

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

TRƯƠNG THỊ YẾN

HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI
TẠI CỘNG ĐỒNG CƯ DÂN VẠN ĐÒ TÁI ĐỊNH CƯ
CỦA TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2024

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

TRƯƠNG THỊ YẾN

HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI
TẠI CỘNG ĐỒNG CƯ DÂN VẠN ĐÒ TÁI ĐỊNH CƯ
CỦA TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: 9760101.01

LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI
NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC

- PGS.TS. Trịnh Văn Tùng
- TS. Huỳnh Thị Ánh Phương

HÀ NỘI - 2024

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan công trình nghiên cứu này do chính tôi thực hiện dưới sự hướng dẫn của PGS.TS. Trịnh Văn Tùng và TS. Huỳnh Thị Ánh Phương. Những kết quả nghiên cứu được thể hiện trong luận án dựa trên quan điểm, kiến thức, tri thức của cá nhân tôi, dữ liệu khảo sát trung thực và/hoặc tích lũy, chọn lọc từ nhiều nguồn tài liệu đúng quy định. Tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm và hình thức kỷ luật theo quy định nếu phát hiện bất kỳ sai phạm hoặc gian lận nào.

LỜI CẢM ƠN

Trong suốt quá trình thực hiện và nghiên cứu luận án, tôi đã nhận được rất nhiều sự giúp đỡ của mọi người.

Tôi xin được gửi lời cảm ơn trân trọng và sâu sắc nhất đến PGS.TS. Trịnh Văn Tùng và TS. Huỳnh Thị Ánh Phương đã luôn đồng viên, hướng dẫn và chỉ bảo trong suốt thời gian tôi làm nghiên cứu này. Tôi sẽ không thể hoàn thành công việc nghiên cứu sinh của mình nếu thiếu đi sự hỗ trợ, thúc đẩy và hướng dẫn tận tình của thầy cô.

Tôi cũng xin được bày tỏ sự biết ơn chân thành của mình đến các thầy cô giáo trong khoa Xã hội học, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội, những người đã luôn lắng nghe và chia sẻ các ý kiến một cách thẳng thắn, thấu đáo về chuyên môn và tạo điều kiện hết sức hỗ trợ tôi trong quá trình thực hiện luận án và làm các thủ tục hành chính liên quan.

Tôi rất ghi nhận sự giúp đỡ của Ban giám hiệu và các đồng nghiệp tại Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế. Đặc biệt là TS. Nguyễn Xuân Hồng, người Thầy đã luôn dõi theo tôi và sẵn sàng chia sẻ những kiến thức quý báu của mình cho tôi. Một lần nữa, xin được gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Thầy.

Tôi cũng muốn nói lời cảm ơn tới các cán bộ, người dân tại hai phường Hương Sơ và Phú Hậu, thành phố Huế, các nghiên cứu sinh trong khóa học và bạn bè đã luôn nhiệt tình hỗ trợ tôi trong quá trình thực hiện nghiên cứu. Tôi vô cùng cảm kích và xin bày tỏ lòng chân thành về sự giúp đỡ này.

Lời cảm ơn đặc biệt nhất, tôi muốn gửi đến chồng, bố mẹ hai bên và các con. Tôi đã luôn được chia sẻ, cổ vũ, khuyến khích, hỗ trợ cả vật chất, tinh thần và thời gian từ những người thân yêu và quan trọng nhất của mình. Đây chính là động lực lớn lao nhất để tôi theo đuổi và hoàn thành nghiên cứu này.

Tác giả

Trương Thị Yến

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU	11
1. Lý do chọn đề tài	11
2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu.....	13
3. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu.....	14
4. Câu hỏi nghiên cứu.....	15
5. Giả thuyết nghiên cứu	15
6. Ý nghĩa và đóng góp mới của luận án.....	16
7. Bố cục luận án.....	18
CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI	20
1.1. Các nghiên cứu về quan điểm và phương pháp hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng trong công tác xã hội	20
1.2. Các nghiên cứu về chính sách và huy động nguồn lực hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng	25
1.3. Các nghiên cứu về thiết kế mô hình và chương trình hoạt động hỗ trợ người cao tuổi dựa vào cộng đồng.....	32
1.4. Các nghiên cứu về yếu tố tác động đến năng lực tiếp cận, sử dụng các dịch vụ và hoạt động hỗ trợ của người cao tuổi tại cộng đồng.....	39
1.5. Các nghiên cứu về cộng đồng cư dân sống trên mặt nước và những giải pháp hỗ trợ.....	43
1.6. Các nghiên cứu về hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ cho người cao tuổi tại gia đình và cộng đồng.....	48
Những phát hiện chính.....	55
Tiểu kết chương 1	57
CHƯƠNG 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	59
2.1. Cơ sở lý luận về người cao tuổi	59
2.1.1. <i>Khái niệm người cao tuổi và người cao tuổi vạn đô sông Hương tái định cư</i>	59
2.1.2. <i>Đặc điểm và nhu cầu trợ giúp của người cao tuổi</i>	61

2.2. Cơ sở lý luận về hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng.....	65
2.2.1. <i>Khái niệm hoạt động hỗ trợ</i>	65
2.2.2. <i>Khái niệm cộng đồng và cộng đồng tái định cư</i>	67
2.2.3. <i>Khái niệm hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng</i>	68
2.2.4. <i>Yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng</i>	70
2.3. Một số khái niệm liên quan khác	70
2.3.1. <i>Công tác xã hội</i>	70
2.3.2. <i>Tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản</i>	72
2.4. Một số lý thuyết vận dụng.....	74
2.4.1. <i>Lý thuyết nhu cầu của Maslow</i>	74
2.4.2. <i>Lý thuyết hệ thống sinh thái</i>	75
2.4.3. <i>Lý thuyết hoạt động của người cao tuổi</i>	78
2.5. Khung phân tích.....	79
2.6. Các phương pháp nghiên cứu	80
2.6.1. <i>Phương pháp phân tích tài liệu</i>	80
2.6.2. <i>Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi cấu trúc</i>	81
2.6.3. <i>Phương pháp phỏng vấn sâu</i>	85
2.6.4. <i>Phương pháp hỏi ý kiến chuyên gia</i>	86
Tiểu kết chương 2	86
CHƯƠNG 3. ĐẶC ĐIỂM KHU TÁI ĐỊNH CƯ VÀ ĐẶC TRƯNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI VẠN ĐỒ SÔNG HƯƠNG TÁI ĐỊNH CƯ TẠI PHƯỜNG HƯƠNG SƠ VÀ PHƯỜNG PHÚ HẬU, THÀNH PHỐ HUẾ	88
3.1. Đặc điểm khu tái định cư cư dân vạn đồ sông Hương tại phường Hương Sơ và phường Phú Hậu.....	88
3.1.1. <i>Quá trình định cư của cư dân vạn đồ sông Hương</i>	88
3.1.2. <i>Đặc điểm cộng đồng cư dân vạn đồ sông Hương tại địa bàn nghiên cứu</i>	94
3.2. Đặc trưng của người cao tuổi vạn đồ sông Hương tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu	101
3.2.1. <i>Trình độ học vấn</i>	101

3.2.2. Việc làm và thu nhập	104
3.2.3. Tình trạng cư trú và quan hệ xã hội.....	112
3.3. Tình trạng tiếp cận một số dịch vụ xã hội cơ bản của người cao tuổi vạn đò sông Hương tại địa bàn nghiên cứu	115
3.3.1. Nhà ở	115
3.3.2. Nước sạch và vệ sinh môi trường	119
3.3.3. Thông tin	124
Bàn luận và Tiểu kết chương 3.....	128
CHƯƠNG 4. THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG CƯ DÂN VẠN ĐÒ TÁI ĐỊNH CƯ Ở PHƯỜNG HƯƠNG SƠ VÀ PHƯỜNG PHÚ HẬU, THÀNH PHỐ HUẾ	130
4.1. Nhu cầu hỗ trợ của người cao tuổi vạn đò sông Hương tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu	130
4.1.1. Nhu cầu hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe.....	130
4.1.2. Nhu cầu hỗ trợ việc làm và sinh kế.....	132
4.1.3. Nhu cầu hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội.....	133
4.1.4. Nhu cầu được tư vấn và hỗ trợ về luật pháp, chính sách.....	135
4.2. Một số hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạn đò sông Hương tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu.....	139
4.2.1. Hoạt động trợ giúp y tế và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.....	140
4.2.2. Hoạt động hỗ trợ tạo việc làm và sinh kế.....	148
4.2.3. Hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội.....	151
4.2.4. Hoạt động trợ giúp pháp lý.....	154
4.2.5. Hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh.....	155
4.3. Hệ thống cung cấp hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng	157
4.3.1. Các hệ thống hỗ trợ chính thức và phi chính thức.....	157
4.3.2. Đặc điểm chủ thể các hệ thống hỗ trợ chính thức và phi chính thức	159
4.4. Đánh giá hiệu quả thực hiện và yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư tại phường Hương Sơ và Phú Hậu.....	163
4.4.1. Những kết quả đạt được và hạn chế trong thực hiện các hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	163

4.4.2. Đánh giá một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả hỗ trợ người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	165
Bàn luận	172
Tiểu kết chương 4	174
CHƯƠNG 5. THỰC NGHIỆM MÔ HÌNH HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG CƯ DÂN VẠN ĐÒ TÁI ĐỊNH CƯ CỦA TỈNH THỪA THIÊN HUẾ	176
5.1. Cơ sở đề xuất tổ chức thực nghiệm hoạt động công tác xã hội nhóm với người cao tuổi theo mô hình tâm lý - xã hội.....	176
5.1.1. Cơ sở lý thuyết.....	176
5.1.2. Cơ sở thực tiễn.....	181
5.2. Quy trình thực nghiệm.....	183
5.2.1. Chuẩn bị và thành lập nhóm người cao tuổi.....	185
5.2.2. Xây dựng kế hoạch hỗ trợ.....	191
5.2.3. Một số hoạt động can thiệp nhóm.....	198
5.2.4. Kết thúc và lượng giá hoạt động công tác xã hội nhóm.....	206
5.3. Đánh giá sự thay đổi của thành viên nhóm trước và sau thực nghiệm mô hình..	213
5.4. Đề xuất giải pháp duy trì và nhân rộng “mô hình tâm lý xã hội sẻ chia”	215
5.4.1. Một số lưu ý trong quá trình tổ chức thực nghiệm mô hình.....	215
5.4.2. Đề xuất vai trò chuyên nghiệp của nhân viên công tác xã hội trong mô hình .	217
5.4.3. Đề xuất biện pháp phát triển mô hình.....	222
Tiểu kết chương 5	223
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ	225
1. Kết luận.....	225
2. Khuyến nghị.....	228
DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA TÁC GIẢ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN	236
TÀI LIỆU THAM KHẢO	237
PHỤ LỤC	

DANH MỤC CÁC KÝ HIỆU VÀ TỪ VIẾT TẮT

TỪ VIẾT TẮT	TỪ VIẾT ĐẦY ĐỦ
ICOPE	Integrated Care for Older People (Chăm sóc tích hợp cho người cao tuổi)
IFSW	International Federation of Social Workers (Liên đoàn Nhân viên Công tác xã hội Quốc tế)
NCT	Người cao tuổi
NVCTXH	Nhân viên Công tác xã hội
PAR	Participatory Action Research (Nghiên cứu hành động có sự tham gia)
PIE	Person in Environment (Con người trong môi trường)
PVS	Phòng vấn sâu
UBND	Ủy ban nhân dân
WHO	World Health Organization (Tổ chức Y tế thế giới)

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 2.1. Một số đặc điểm của mẫu nghiên cứu tại hai khu tái định cư vạt đò phường Hương Sơ và phường Phú Hậu	84
Bảng 3.1. Số lượng hộ gia đình tại hai khu tái định cư cư dân vạt đò Hương Sơ và Phú Hậu qua các năm.....	93
Bảng 3.2. Số lượng hộ nghèo và cận nghèo của hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu năm 2022	94
Bảng 3.3. Mức độ đáp ứng nhu cầu từ thu nhập của người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư.....	111
Bảng 3.4. Mức độ hài lòng của người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư về ngôi nhà đang ở.....	116
Bảng 3.5. Đánh giá về điều kiện vệ sinh môi trường của người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư (%)	122
Bảng 4.1. Tổng hợp các hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư.....	139
Bảng 4.2. Một số hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng	140
Bảng 4.3. Mức độ được thăm, khám sức khỏe định kỳ của người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư.....	146
Bảng 4.4. Một số hoạt động hỗ trợ việc làm và sinh kế cho người cao tuổi tại địa phương.....	148
Bảng 4.5. Một số hoạt động hỗ trợ người cao tuổi kết nối xã hội tại địa phương.	151
Bảng 4.6. Các hệ thống cung cấp hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư.....	158
Bảng 4.7. Mức độ tìm kiếm sự giúp đỡ của người cao tuổi vạt đò sông Hương tái định cư đối với chủ thể từ các hệ thống hỗ trợ	167
Bảng 4.8. Cảm nhận của người cao tuổi về hiệu quả hỗ trợ của chủ thể trong hệ thống hỗ trợ phi chính thức.....	169
Bảng 5.1. Mô tả khái quát mục tiêu và nội dung quy trình thực nghiệm.....	184
Bảng 5.2. Khái quát hoạt động tuyển chọn thành viên nhóm thân chủ.....	186

Bảng 5.3. Thông tin ban đầu của thành viên nhóm thân chủ.....	188
Bảng 5.4. Kế hoạch hoạt động nhóm trong “mô hình tâm lý xã hội sẻ chia”.....	191
Bảng 5.5. Tóm tắt diễn biến các hoạt động nhóm trong giai đoạn bắt đầu hoạt động (buổi sinh hoạt 1 và 2).....	194
Bảng 5.6. Kế hoạch thực hiện các hoạt động can thiệp.....	199
Bảng 5.7. Nội dung chuẩn bị các cuộc họp nhóm.....	200
Bảng 5.8. Tóm tắt diễn biến hoạt động can thiệp (buổi 3 đến buổi 8).....	201
Bảng 5.9. Kết quả lượng giá hoạt động can thiệp nhóm theo mục tiêu của thành viên nhóm trước và sau khi tham gia mô hình thực nghiệm	208
Bảng 5.10. Lượng giá sự hài lòng của thành viên nhóm khi tham gia mô hình thực nghiệm	211
Bảng 5.11. Chương trình buổi sinh hoạt kết thúc tiến trình công tác xã hội nhóm với người cao tuổi vạ ò sông Hương tại khu tái ðịnh cư Hương Sơ.....	212
Bảng 5.12. Sự khác biệt trước và sau khi tham gia mô hình thực nghiệm của thành viên nhóm.....	214
Bảng 5.13: Mô tả các hệ thống mà nhân viên công tác xã hội có thể tác ðộng trong trợ giúp người cao tuổi	217

DANH MỤC CÁC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 3.1. Trình độ học vấn của người cao tuổi vạn đò sông Hương	102
Biểu đồ 3.2. Sự khác biệt về trình độ học vấn giữa nam và nữ cao tuổi vạn đò sông Hương	103
Biểu đồ 3.3. Một số công việc chính của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư	105
Biểu đồ 3.4. Địa bàn làm việc của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	106
Biểu đồ 3.5. Một số nguồn thu nhập chủ yếu của người cao tuổi vạn đò sông Hương ..	108
Biểu đồ 3.6. Số ngày làm việc và thu nhập trong tháng của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	110
Biểu đồ 3.7. Tình trạng cư trú của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	113
Biểu đồ 3.8. Một số nguồn nước người cao tuổi sử dụng trong sinh hoạt hàng ngày	120
Biểu đồ 3.9. Các kênh tiếp cận thông tin của người cao tuổi	124
Biểu đồ 4.1. Nhu cầu trợ giúp y tế, chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	131
Biểu đồ 4.2. Nhu cầu hỗ trợ việc làm và sinh kế của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư	132
Biểu đồ 4.3. Nhu cầu hỗ trợ tham gia hoạt động xã hội của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	134
Biểu đồ 4.4. Nhu cầu trợ giúp pháp lý của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư	136
Biểu đồ 4.5. Mức độ nhận được các hoạt động chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	141
Biểu đồ 4.6. Tỷ lệ sở hữu thẻ bảo hiểm y tế của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư	143
Biểu đồ 4.7. Tỷ lệ người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế	145
Biểu đồ 4.8. Mức độ nhận được hoạt động hỗ trợ việc làm và sinh kế của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư.....	149

Biểu đồ 4.9. Tỷ lệ tham gia các hoạt động xã hội của người cao tuổi vạ ðò sông Hương tái ðịnh cư	152
Biểu đồ 4.10. Mức ðộ nhận ðược hoạt ðộng trợ giúp pháp lý của người cao tuổi vạ ðò sông Hương tái ðịnh cư.....	155
Biểu đồ 4.11. Mức ðộ nhận ðược hoạt ðộng hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh của người cao tuổi vạ ðò sông Hương tái ðịnh cư	156
Biểu đồ 4.12. Chủ thể trực tiếp cung cấp các hoạt ðộng hỗ trợ cho người cao tuổi từ hệ thống hỗ trợ chính thức	160
Biểu đồ 4.13. Tỷ lệ người cao tuổi vạ ðò sông Hương tái ðịnh cư nhận ðược sự hỗ trợ từ các chủ thể trong hệ thống phi chính thức.....	161
Biểu đồ 4.14. Sự ảnh hưởng của cán bộ ðịa phương ðến việc tham gia các hoạt ðộng hỗ trợ của người cao tuổi vạ ðò sông Hương tái ðịnh cư.....	168
Biểu đồ 4.15. Một số khó khăn của người cao tuổi vạ ðò sông Hương tái ðịnh cư khi tiếp cận các hoạt ðộng hỗ trợ	171
Biểu đồ 5.1. Sự khác biệt về nhu cầu hỗ trợ giữa các nhóm tuổi	185

DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ

Sơ đồ 2.1. Các cấp bậc nhu cầu của con người theo lý thuyết của Maslow	74
Sơ đồ 2.2. Khung phân tích nghiên cứu	80
Sơ đồ 3.1. Quá trình định cư của cư dân vạ đò sông Hương tại tỉnh Thừa Thiên Huế.....	89
Sơ đồ 3.2. Sơ đồ phân bố các khu tái định cư cư dân vạ đò sông Hương	91
Sơ đồ 5.1. Một số nguồn lực hỗ trợ hoạt động công tác xã hội nhóm	190
Sơ đồ 5.2. Vị trí ngồi của thành viên nhóm trong buổi sinh hoạt thứ hai	192
Sơ đồ 5.3. Tương tác nhóm trong buổi sinh hoạt 4.....	204
Sơ đồ 5.4. Tương tác nhóm trong buổi sinh hoạt 6.....	205
Sơ đồ 5.5. Tương tác nhóm trong buổi sinh hoạt 7.....	206
Sơ đồ 5.6. Các hệ thống và mối quan hệ giữa các hệ thống.....	218
Sơ đồ 5.7. Các bước lập kế hoạch trong mô hình thực nghiệm.....	221

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Biến đổi nhân khẩu học theo xu hướng già hóa được coi là đặc trưng của thế kỷ 21. Theo dự báo của Liên hiệp quốc từ nay đến năm 2050, tất cả các khu vực trên toàn cầu sẽ chứng kiến sự gia tăng quy mô dân số già, dự kiến từ 9,3% năm 2020 lên khoảng 16,0%, tương ứng với hơn 1,5 tỷ người trên 65 tuổi trong tổng dân số thế giới vào năm 2050 [164]. Việt Nam là quốc gia chịu ảnh hưởng mạnh mẽ của xu hướng này khi nằm ở vị trí là một trong mười nước có tốc độ già hóa dân số cao nhất thế giới [181]. Báo cáo từ Tổng cục Thống kê Việt Nam ước tính đến năm 2038 nhóm dân số từ 60 tuổi ở nước ta sẽ chiếm khoảng 20% dân số trong khi đó dân số ở độ tuổi lao động sẽ giảm xuống đáng kể [63]. Sự biến đổi nhân khẩu này được cho rằng sẽ tác động bất lợi tới sự phát triển về con người và kinh tế xã hội nếu Việt Nam không có các hoạt động phù hợp để hỗ trợ người cao tuổi (NCT).

Trước tác động của tình trạng già hóa dân số, việc phát triển các hoạt động hỗ trợ NCT có vai trò quan trọng nhằm đảm bảo an sinh xã hội cho người dân. Những nghiên cứu liên quan cho thấy, các hoạt động hỗ trợ NCT như chăm sóc sức khỏe, trợ giúp tâm lý – xã hội, hỗ trợ kinh tế, hỗ trợ tiếp cận dịch vụ xã hội thực sự tạo điều kiện cho NCT phát huy vai trò bản thân và tăng cường cơ hội hòa nhập xã hội, đặc biệt đối với những NCT có nguy cơ nằm ngoài lưới an sinh xã hội [38, 45, 60, 66, 79]. Các nghiên cứu cũng chỉ ra những đối tượng là NCT thuộc nhóm dễ bị tổn thương như người nghèo, nhóm di cư, tái định cư thường phải đối diện với những vấn đề khó khăn trong cuộc sống nhiều hơn so với các nhóm xã hội khác bởi những rào cản về điều kiện kinh tế, trình độ, sức khỏe. NCT có vị trí kinh tế xã hội càng thấp thì nhu cầu hỗ trợ lại càng lớn. Đặc biệt, nếu không có sự hỗ trợ kịp thời, những NCT thuộc nhóm này dễ bị “lọt lưới” an sinh xã hội và rơi vào tình trạng “loại trừ xã hội” [27, 51, 76, 127, 167]. Tại Việt Nam, để thích ứng với quá trình già hóa dân số, chính phủ đã và đang nỗ lực phát triển và thực hiện nhiều chính sách và chương trình hỗ trợ NCT nhằm đảm bảo cuộc sống cả về mặt vật chất lẫn tinh thần. Tuy nhiên, một số nghiên cứu gần đây cho thấy một bộ phận lớn NCT Việt Nam

vẫn đang nằm ngoài hệ thống an sinh xã hội và rất cần đến sự hỗ trợ [1, 63, 106]. Mặc dù các nghiên cứu tuy đã có sự tập trung vào những giải pháp chính sách, xây dựng các mô hình và hoạt động hỗ trợ cho NCT nói chung, nhưng trong thực tế các giải pháp đặt ra vẫn chưa thể đáp ứng hết các nhu cầu cho nhóm đối tượng này. Bên cạnh đó, có rất ít các nghiên cứu bàn đến các giải pháp hỗ trợ xã hội cho nhóm NCT dễ bị tổn thương. Đây cũng chính là những khoảng trống nghiên cứu, luôn thôi thúc nghiên cứu sinh suy nghĩ và tìm hiểu nhằm tìm ra những giải pháp hỗ trợ phù hợp cho những đối tượng là NCT dễ bị tổn thương trong bối cảnh hệ thống an sinh xã hội của Việt Nam hiện nay chưa thể bao phủ hết toàn bộ dân cư. Mặt khác, từ bao đời nay, truyền thống tốt đẹp của dân tộc Việt Nam là kính già nhường trẻ. Việc tổ chức hỗ trợ NCT được tốt sẽ là tấm gương cho các thế hệ trẻ mai sau có những quy chiếu, chuẩn mực và hành động hỗ trợ NCT.

Tại tỉnh Thừa Thiên Huế, chính sách tái định cư cư dân vạ đò sông Hương đã được thực hiện trong nhiều năm, nhưng phải đến năm 2010, mới tạo nên cuộc “di dân lịch sử” từ nổi lên bờ của hàng ngàn hộ dân đã sống hàng trăm năm trên mặt nước sông Hương. Chính sách này đã mang lại nhiều thành tựu đáng kể như ổn định cuộc sống của người dân vạ đò, chấm dứt tình trạng sống “lênh đênh theo con nước” mà thay thế bằng chỗ ở cố định, an toàn trên mặt đất. Tuy nhiên, chính trong bối cảnh này, thế hệ lớn tuổi của cư dân vạ đò – những con người đã dành gần hết cả cuộc đời của mình gắn bó với môi trường sông nước lại gặp những khó khăn nhất định trong quá trình thích nghi với môi trường sống mới trên đất liền. Ở tuổi già, họ không còn nhiều cơ hội để hòa nhập vào cuộc sống mới như những thế hệ trẻ. Sự thay đổi đột ngột về môi trường sống đã ảnh hưởng không nhỏ tới NCT - vốn dĩ đã là đối tượng yếu thế, nay lại càng dễ bị tổn thương hơn trong quá trình hòa nhập xã hội tại nơi ở mới. Trước thực trạng này, chính quyền địa phương cùng các tổ chức chính trị - xã hội và tổ chức phi chính phủ đã hỗ trợ NCT vạ đò sông Hương tái định cư thích nghi với cuộc sống mới. Vậy, thực trạng các hoạt động hỗ trợ NCT vạ đò sông Hương đã diễn ra như thế nào? Những yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động hỗ trợ này? Các hoạt động hỗ trợ đã đáp ứng nhu cầu của NCT vạ đò sông Hương ở mức nào? Từ góc độ thực hành công tác xã hội, làm thế nào để hỗ

trợ NCT vạn đồ sông Hương tái định cư hòa nhập xã hội tốt hơn? Và gợi ý những giải pháp công tác xã hội nào cho quá trình hỗ trợ?

Trên tinh thần trả lời cho các câu hỏi cốt yếu này, tôi đã quyết định lựa chọn đề tài: ***“Hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng cư dân vạn đồ tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế”***. Một mặt, ý tưởng nghiên cứu này được kế thừa từ kết quả của nhiều nghiên cứu và mô hình hỗ trợ xã hội đối với NCT nói chung đã được thực hiện có hiệu quả ở Việt Nam và trên thế giới. Mặt khác, tính mới và tính độc đáo của ý tưởng thể hiện ở chính việc nghiên cứu hỗ trợ NCT thuộc cộng đồng cư dân vạn đồ sông Hương tái định cư trên đất liền ở tỉnh Thừa Thiên Huế. Thực tế vấn đề hỗ trợ NCT ở Việt Nam đã có khá nhiều công trình bàn đến nhưng chưa hề có nghiên cứu nào liên quan đến hỗ trợ NCT vạn đồ sông Hương tái định cư, đặc biệt tái định cư gắn với hòa nhập xã hội thì càng có nhiều khoảng trống hơn và cần nhiều nghiên cứu hơn nữa để làm rõ vấn đề này. Với những khoảng trống nghiên cứu đã phân tích ở trên và từ mong muốn của bản thân có thể giúp các nhà xây dựng chính sách và những người đang làm công tác xã hội tại địa phương thực hiện các hỗ trợ xã hội phù hợp với nhu cầu thực tế của những nhóm NCT đặc thù, đề tài này hướng đến làm rõ tính dễ tổn thương của NCT vạn đồ sông Hương khi phải đối diện với sự thay đổi về môi trường sống (cụ thể là việc di cư cuộc sống từ mặt nước lên mặt đất), phân tích nhu cầu hỗ trợ và mô tả các hoạt động hỗ trợ NCT vạn đồ sông Hương tái định cư tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Trên cơ sở đó, nghiên cứu sinh đề xuất mô hình hỗ trợ NCT phù hợp trong bối cảnh hệ thống an sinh xã hội chưa thể bao phủ và đáp ứng đủ nhu cầu của nhóm đối tượng này.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu nhằm mục đích phân tích các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đồ tái định cư ở tỉnh Thừa Thiên Huế. Trên cơ sở này, hướng đến việc làm rõ những khoảng trống giữa thực tế hỗ trợ và nhu cầu hỗ trợ của NCT. Từ đó, đề xuất các giải pháp mang tính chuyên nghiệp từ góc độ công tác xã hội để tăng hiệu quả các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Trên cơ sở mục đích đã đề cập, nhiệm vụ của nghiên cứu bao gồm:

Tổng quan các nghiên cứu đã có về hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng và xây dựng cơ sở lý luận và thực tiễn cho đề tài bằng cách định nghĩa, thao tác hóa các khái niệm công cụ chính. Đồng thời, nêu rõ định hướng vận dụng của ba lý thuyết sau: Lý thuyết nhu cầu, lý thuyết hệ thống sinh thái và lý thuyết hoạt động của NCT

Đánh giá, phân tích nhu cầu hỗ trợ và mô tả thực trạng các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư. Trên cơ sở đó, xem xét tính chuyên nghiệp công tác xã hội của các hoạt động hỗ trợ này.

Thực nghiệm tác động mô hình công tác xã hội nhóm hỗ trợ NCT vạn đò sông Hương tái định cư để trên cơ sở đó, cũng như các kết quả nghiên cứu đề xuất mô hình hoạt động công tác xã hội hỗ trợ phù hợp với nhu cầu của NCT vạn đò sông Hương tái định cư và vai trò của nhân viên công tác xã hội (NVCTXH) trong mô hình.

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

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là Hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư.

3.2. Khách thể nghiên cứu

NCT từ 60 tuổi đang sinh sống tại các khu tái định cư cư dân vạn đò sông Hương.

Gia đình/người chăm sóc NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư

Cán bộ chính quyền địa phương, cán bộ Hội Người cao tuổi, Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh phường Hương Sơ, phường Phú Hậu, thành phố Huế.

Nhân viên từ các tổ chức phi chính phủ, hội/nhóm từ thiện đang tham gia hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư.

3.3. Phạm vi nghiên cứu

Phạm vi không gian: Nghiên cứu được thực hiện tại 2 khu tái định cư của cư

dân vạn đồ sông Hương, bao gồm khu tái định cư phường Phú Hậu và phường Hương Sơ thuộc thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên Huế.

Phạm vi thời gian: Nghiên cứu được thực hiện trong khoảng thời gian 3 năm, từ tháng 12 năm 2020 đến tháng 10 năm 2023. Quá trình thu thập số liệu được tiến hành trong nhiều giai đoạn và tập trung nhiều nhất trong khoảng thời gian từ tháng 04 năm 2022 đến tháng 5 năm 2023, do có một giai đoạn dài bị gián đoạn bởi đại dịch Covid-19.

Nghiên cứu thực hiện với nhóm khách thể NCT có thời gian chuyển lên định cư trên bờ từ năm 2009 - 2010.

Phạm vi nội dung: Nội hàm của hoạt động hỗ trợ NCT là khá rộng lớn nhưng trong luận án này, nghiên cứu sinh chỉ tập trung vào các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng dành cho NCT vạn đồ sông Hương tái định cư tại Thừa Thiên Huế. Bao gồm: Hoạt động trợ giúp y tế và chăm sóc sức khỏe; Hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội; Hỗ trợ việc làm và sinh kế; Trợ giúp pháp lý; Hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh.

4. Câu hỏi nghiên cứu

Câu hỏi 1: NCT vạn đồ sông Hương tái định cư tại tỉnh Thừa Thiên Huế có những đặc trưng nào? Họ có những nhu cầu hỗ trợ gì sau khi tái định cư?

Câu hỏi 2: Có những hoạt động hỗ trợ nào dành cho NCT vạn đồ sông Hương tái định cư đang được thực hiện tại cộng đồng? Mức độ đáp ứng của các hoạt động hỗ trợ này đối với NCT vạn đồ sông Hương tái định cư như thế nào?

Câu hỏi 3: Giải pháp nào để tăng tính hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ NCT vạn đồ sông Hương tái định cư ổn định và hòa nhập cuộc sống?

5. Giả thuyết nghiên cứu

Liên quan đến các câu hỏi nghiên cứu đã đề cập ở trên, nghiên cứu sinh đặt ra các giả thuyết:

- NCT vạn đồ sông Hương tại các khu tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế là nhóm đối tượng có những đặc trưng riêng biệt so với những nhóm NCT ở các cộng đồng khác. Để ổn định cuộc sống sau tái định cư, NCT vạn đồ sông Hương được mong muốn hỗ trợ về sinh kế, chăm sóc sức khỏe và hòa nhập xã hội.

- Các hoạt động hỗ trợ NCT vận đò sông Hương tái định cư tại cộng đồng như hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ tạo việc làm, hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội, tư vấn pháp luật, hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh chưa đa dạng và chưa đáp ứng được nhu cầu của nhóm xã hội đặc thù này.

- Nâng cao tính chuyên nghiệp của các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng thông qua các mô hình thực hành công tác xã hội là giải pháp giúp ổn định và thúc đẩy hòa nhập xã hội cho NCT vận đò sông Hương tái định cư.

6. Ý nghĩa và đóng góp mới của luận án

6.1. Ý nghĩa của luận án

6.1.1. Ý nghĩa khoa học

Thông qua việc sử dụng các phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng tại một địa bàn cụ thể, với một nhóm đối tượng đặc thù là NCT thuộc cộng đồng cư dân vận đò sông Hương tái định cư, luận án sẽ thực hiện kiểm chứng một số lý thuyết, luận điểm xã hội học và công tác xã hội trong việc vận dụng và thực hiện hoạt động hỗ trợ các nhóm yếu thế, cụ thể là nhóm NCT vận đò sông Hương tại các khu tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế.

Các luận điểm trên thế giới và tại Việt Nam cho rằng, NCT là một đối tượng yếu thế cần được sự trợ giúp của xã hội, đặc biệt là nhóm NCT trong các cộng đồng dễ bị tổn thương như cộng đồng nghèo, cộng đồng dân tộc thiểu số, cộng đồng tái định cư... Trong bối cảnh già hóa dân số đang tăng lên nhanh chóng ở nhiều quốc gia, nếu không sớm có những giải pháp để hỗ trợ cho nhóm NCT này thì chính phủ các nước sẽ phải sớm đối mặt với áp lực gánh nặng ngân sách chi phí cho an sinh xã hội. Để giảm bớt gánh nặng này, chính phủ các nước nên thiết lập những hệ thống hỗ trợ bao gồm sự tham gia của Nhà nước và các đối tác bên ngoài như cộng đồng và xã hội. Thông qua việc cung cấp các dịch vụ xã hội và phát triển các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng cho NCT là một biện pháp hiệu quả tạo ra sự sẻ chia trách nhiệm xã hội giữa Nhà nước, xã hội, cộng đồng và gia đình. Để đương đầu với tình trạng dân số già, các luận điểm cũng nhấn mạnh đến việc phát huy sự tham gia của NCT trong các mô hình hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Nghiên cứu này sẽ một lần nữa làm rõ những luận điểm đó như việc kiến tạo những giải pháp hỗ trợ NCT tại cộng

đồng là một xu hướng đúng đắn nhằm phát huy được sự tham gia của NCT, gia đình, cộng đồng và Nhà nước trong việc hỗ trợ NCT.

6.1.2. Ý nghĩa thực tiễn

Kết quả của luận án được đúc kết từ quá trình nghiên cứu thực tiễn trên nhóm khách thể NCT và gia đình của họ trong cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương tái định cư. Do đó, những kết luận được trình bày trong nghiên cứu về đặc điểm, nhu cầu, thực trạng hỗ trợ NCT vạn đò sông Hương tái định cư sẽ cung cấp một bức tranh tổng thể để người đọc có thể đối chiếu thực tế hỗ trợ cho NCT thuộc nhóm dễ bị tổn thương trong bối cảnh già hóa dân số ở Việt Nam hiện nay.

Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu của luận án cũng có đóng góp nhất định về mặt chính sách. Những kết quả này sẽ tạo điều kiện cho chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế có những hoạch định chính sách hỗ trợ NCT trên địa bàn tỉnh, góp phần đảm bảo an sinh xã hội thích ứng với già hóa dân số.

Ngoài ra, kết quả luận án đóng góp thêm vào kho tài liệu để phục vụ cho việc đào tạo sinh viên, học viên chuyên ngành Công tác xã hội, cán bộ/nhân viên công tác xã hội đang hoạt động trong lĩnh vực trợ giúp NCT. Hệ thống cơ sở lý luận và kết quả nghiên cứu thực tế trong luận án sẽ giúp các cơ sở đào tạo định hướng việc giảng dạy và thực hành công tác xã hội với NCT tại cộng đồng. Luận án đã tổ chức thực nghiệm mô hình hỗ trợ NCT sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội với nhóm tại cộng đồng, điều này cũng sẽ gợi mở cho việc đào tạo công tác xã hội chuyên sâu với những đối tượng đặc thù như NCT.

6.2. Đóng góp mới của luận án

Luận án đã mô tả được một bức tranh về đời sống của NCT vạn đò sông Hương hậu định cư sau cuộc “di dời lịch sử” từ mặt nước lên sinh sống trên đất liền. Giữa những khác biệt đáng kể của môi trường xã hội trên đất liền và môi trường xã hội trên sông nước, NCT vạn đò sông Hương mang theo mình những đặc điểm khác biệt về trình độ học vấn, văn hóa và quan hệ xã hội đã gặp không ít rào cản hòa nhập xã hội trong môi trường sống mới. Thông qua phân tích dữ liệu định tính và định lượng, kết quả nghiên cứu đã cho thấy tính dễ tổn thương và nhu cầu hỗ trợ của nhóm xã hội đặc thù này.

Tính mới của luận án cũng thể hiện khi kết quả nghiên cứu đã chỉ ra những khoảng trống giữa các hoạt động hỗ trợ và sự tiếp cận của NCT vạn dò sông Hương tái định cư. Đề từ đó, phân tích và đề xuất những giải pháp hỗ trợ từ góc độ công tác xã hội mang tính chuyên nghiệp hơn cho NCT vạn dò sông Hương tái định cư nói riêng và các nhóm NCT dễ bị tổn thương nói chung. Trên thực tế, rất hiếm các công trình nghiên cứu về vấn đề hỗ trợ cho NCT di cư, tái định cư trong lĩnh vực công tác xã hội. Cũng có thể coi đây là một nghiên cứu đầu tiên về sự hỗ trợ cho nhóm xã hội này từ lĩnh vực công tác xã hội ở Việt Nam.

7. Bố cục luận án

Ngoài phần Mở đầu, Kết luận và Khuyến nghị, Tài liệu tham khảo, Phụ lục, nội dung luận án bao gồm năm chương, được trình bày như sau:

Chương 1. Tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Nội dung của chương 1 đề cập đến các công trình nghiên cứu đã có đến nay liên quan đến vấn đề hỗ trợ NCT tại cộng đồng trên thế giới và ở Việt Nam. Bao gồm việc phân tích các phương pháp/quan điểm hỗ trợ NCT tại cộng đồng trong công tác xã hội, các yếu tố tác động đến năng lực tiếp cận và sử dụng các hoạt động hỗ trợ của NCT tại cộng đồng, các giải pháp cải thiện/thiết kế các mô hình hỗ trợ NCT tại cộng đồng, các chính sách/nguồn lực hỗ trợ NCT tại cộng đồng, các nghiên cứu về thực hành công tác xã hội với NCT tại gia đình và cộng đồng, và các nghiên cứu về hỗ trợ cư dân đã và đang sinh sống trên mặt nước.

Chương 2. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

Trong chương 2, luận án trình bày các cơ sở lý luận về NCT và hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng, khái niệm công tác xã hội, khái niệm tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản. Phân tích các lý thuyết và phương pháp được sử dụng vào quá trình nghiên cứu, thu thập thông tin và xử lý dữ liệu.

Chương 3. Đặc điểm khu tái định cư và đặc trưng của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư tại phường Hương Sơ và phường Phú Hậu, thành phố Huế

Chương 3 mô tả đặc điểm về kinh tế - xã hội, dân cư của các khu tái định cư

cư dân vạn đò sông Hương tại phường Hương Sơ và phường Phú Hậu. Đồng thời, phân tích các đặc trưng xã hội về trình độ học vấn, việc làm, thu nhập, tình trạng cư trú và quan hệ xã hội, tình trạng tiếp cận một số dịch vụ xã hội cơ bản của NCT vạn đò sông Hương đang sinh sống tại hai địa bàn này.

Chương 4. Thực trạng hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương tái định cư ở phường Hương Sơ và phường Phú Hậu, thành phố Huế

Nội dung chương 4 tập trung phân tích các hoạt động hỗ trợ NCT tại địa bàn nghiên cứu, mô tả các hệ thống hỗ trợ tham gia vào quá trình trợ giúp NCT vạn đò sông Hương tái định cư ở Thừa Thiên Huế. Qua đó, đánh giá khả năng đáp ứng nhu cầu của NCT từ thực tế triển khai các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng.

Chương 5. Thực nghiệm mô hình hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế

Chương 5 đề xuất và trình bày quá trình thực nghiệm một mô hình hỗ trợ thông qua hoạt động công tác xã hội nhóm với NCT vạn đò sông Hương tại khu tái định cư phường Hương Sơ. Những kết quả đúc kết từ quá trình thực nghiệm được phân tích cụ thể nhằm tạo ra những giải pháp hỗ trợ hiệu quả đáp ứng đúng nhu cầu hỗ trợ NCT vạn đò sông Hương tái định cư nói riêng và NCT dễ bị tổn thương nói chung. Đồng thời, đề xuất vai trò chuyên nghiệp của NVCTXH trong mô hình cũng được trình bày cụ thể ở nội dung chương này.

CHƯƠNG 1

TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI

Trong chương này, nghiên cứu sinh tổng hợp các xu hướng nghiên cứu liên quan đến hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Bao gồm: Nghiên cứu về quan điểm và phương pháp hỗ trợ NCT tại cộng đồng trong lĩnh vực công tác xã hội; Nghiên cứu về chính sách và huy động nguồn lực hỗ trợ NCT tại cộng đồng; Nghiên cứu về thiết kế mô hình và chương trình hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng; Nghiên cứu về những yếu tố tác động đến năng lực tiếp cận các dịch vụ và hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng; Nghiên cứu về hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ NCT tại gia đình và cộng đồng và các nghiên cứu liên quan đến hỗ trợ cộng đồng cư dân đã và đang sinh sống trên mặt nước. Trong quá trình phân tích nội dung của luận án, nghiên cứu sinh vận dụng các quan điểm, trích dẫn các ý kiến từ những công trình nghiên cứu này nhằm so sánh và giải thích vấn đề một cách phù hợp với mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của luận án đặt ra.

1.1. Các nghiên cứu về quan điểm và phương pháp hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng trong công tác xã hội

Các nghiên cứu chung thể hiện sự hỗ trợ NCT tại cộng đồng không chỉ riêng trong lĩnh vực công tác xã hội mà còn ở các lĩnh vực khác. Trên thế giới, vấn đề hỗ trợ NCT tại cộng đồng đã được các nhà nghiên cứu thuộc các lĩnh vực Y học, Tâm lý học, Xã hội học chú ý từ những thập niên đầu tiên của thế kỷ 19 và càng thu hút mạnh mẽ các tác giả này khi bối cảnh già hóa dân số bắt đầu xuất hiện tại các quốc gia có nền kinh tế phát triển ở châu Âu. Chẳng hạn như từ lĩnh vực Y học, các công trình chủ yếu đề cập đến vấn đề hỗ trợ trong cộng đồng nhằm chăm sóc sức khỏe cho các bệnh nhân cao tuổi như nghiên cứu của Gyasi và các cộng sự [115] đã xem xét các hỗ trợ xã hội đa chiều như những yếu tố dự báo về việc sử dụng dịch vụ y tế của những người lớn tuổi sống trong cộng đồng. Nghiên cứu đã cung cấp một số bằng chứng cho thấy vai trò của các khía cạnh hỗ trợ xã hội đối với NCT sống trong cộng đồng, đặc biệt đối với những người lớn tuổi mắc các bệnh đi kèm hoặc các tình trạng thể chất khác có nguồn lực kinh tế xã hội hạn chế. Nghiên cứu này cũng

đã nhấn mạnh đến sự định hình về chính sách xã hội và các chương trình can thiệp cho NCT trong bối cảnh hệ thống hỗ trợ chính thức đang hạn chế và sự hỗ trợ xã hội trong hệ thống không chính thức đang thay đổi nhanh chóng. Trong một nghiên cứu khác của Jeste và các cộng sự [122] cũng nhấn mạnh đến phương pháp tiếp cận y tế nhằm thúc đẩy quá trình lão hóa thành công. Các tác giả này cho rằng NCT luôn thích sự già đi tại chỗ, điều này đòi hỏi sự hỗ trợ cộng đồng ở mức độ cao và cung cấp các dịch vụ hiện đang thiếu. Do đó, sự hỗ trợ thay vì tập trung vào cá nhân thì nên thay đổi theo các phương pháp tiếp cận dựa vào cộng đồng tập trung vào phòng ngừa sẽ trở nên cần thiết hơn. Hỗ trợ nhằm thúc đẩy lối sống lành mạnh và chăm sóc phòng ngừa để giúp NCT già đi tại chỗ một cách khỏe mạnh là quan điểm hỗ trợ từ góc độ y tế công cộng của các nghiên cứu này đặt ra. Từ góc độ Tâm lý học và Xã hội học, quan điểm hỗ trợ NCT nhấn mạnh đến tầm quan trọng ngày càng tăng lên của mạng lưới xã hội và gia đình nhằm hướng đến xu hướng già hóa tích cực và già hóa tại chỗ. Hỗ trợ NCT sống tại cộng đồng thông qua các tương tác xã hội mang tính tích cực như nói chuyện với con cái, tập thể dục với bạn bè, tham gia vào các hội, nhóm có thể cải thiện tâm lý và giúp NCT thoát khỏi cảm giác căng thẳng, lo âu, thậm chí là trầm cảm ở tuổi già. Các chủ thể cung cấp sự hỗ trợ trong những mạng lưới này thường đến từ người bạn đời, hay những đứa con gần gũi trong gia đình hoặc người hàng xóm/bạn bè thân thiết [59, 89, 137, 144]. Quan điểm hỗ trợ NCT tại cộng đồng từ các nghiên cứu đã phân tích mặc dù được tiếp cận từ nhiều góc độ khác nhau, nhưng đều có chung nhận định: NCT là đối tượng cần được nhận sự hỗ trợ và cần thiết phải là sự hỗ trợ đa chiều.

Trong quan điểm của công tác xã hội, những nghiên cứu đã có cũng xác định NCT là một đối tượng yếu thế cần đến sự hỗ trợ xã hội [7, 30]. Các nghiên cứu trong và ngoài nước đã công bố gần đây đều cho rằng: NCT được coi là nhóm dễ bị tổn thương bởi những thay đổi liên quan đến vấn đề sức khỏe, tâm sinh lý, việc làm và thu nhập, lối sống và các quan hệ xã hội [10]. Những thay đổi này là một quá trình phức tạp mà NCT sẽ khó đối phó thành công nếu không có sự hỗ trợ của người khác [79]. Người có độ tuổi càng cao hay có vị trí kinh tế xã hội càng thấp thì nhu

cầu hỗ trợ của họ lại càng lớn [167]. NCT cũng có xu hướng ngày càng cần và đòi hỏi nhiều hơn những dịch vụ xã hội, y tế và chăm sóc sức khỏe do mức sống đang ngày càng được nâng cao hơn so với trước đây [118]. Có thể thấy rằng, quan điểm hỗ trợ NCT từ góc độ công tác xã hội của các công trình nghiên cứu đã có đều tập trung vào việc giữ gìn hoặc nâng cao hoạt động và chất lượng cuộc sống của NCT. Cụ thể hơn, đây là cách tiếp cận giúp đỡ bản thân NCT vượt qua khó khăn trong việc duy trì cuộc sống sinh hoạt bình thường, hoặc có nguy cơ rơi vào tình trạng khó có thể duy trì trạng thái cân bằng trong gia đình [79]. Do đó, hỗ trợ NCT từ quan điểm của công tác xã hội hướng đến việc cung cấp nhiều dịch vụ hơn cho NCT và gia đình của họ, cũng như nên phát triển các dịch vụ mới ở hai cấp độ thực hành là: cá nhân và nhóm hoặc cộng đồng để đáp ứng đa dạng hơn các nhu cầu của NCT [166]. Các kết quả nghiên cứu ở Việt Nam về hỗ trợ NCT từ quan điểm của công tác xã hội cũng không nằm ngoài những kết luận đó. Mặc dù những nghiên cứu về công tác xã hội với NCT sống tại cộng đồng còn khá ít ở Việt Nam nhưng một số tác giả như Bùi Thị Thanh Hà, Nguyễn Văn Đồng cũng đều đồng ý rằng, thực hành công tác xã hội với NCT cần phải cung cấp đa dạng các dịch vụ hỗ trợ cho NCT và khuyến khích các hoạt động hỗ trợ của gia đình và cộng đồng trong công tác chăm sóc NCT hiện nay [6, 7, 10].

Thời gian gần đây, trước bối cảnh già hóa dân số không chỉ dừng lại ở các nước phát triển mà xu hướng này đã trở nên phổ biến trên toàn cầu, các nước đang phát triển cũng chịu ảnh hưởng bởi xu thế này. Các công trình nghiên cứu cũng vì thế, tập trung nhiều hơn về các hình thức hỗ trợ NCT phù hợp với tốc độ phát triển kinh tế - xã hội của mỗi quốc gia. Quan điểm hỗ trợ NCT tại cộng đồng đã được nhiều tác giả đề cập đến trong những công trình nghiên cứu hiện đại. Ví dụ như nghiên cứu của tác giả Siegler và cộng sự cho thấy sự cần thiết của việc cung cấp các dịch vụ hỗ trợ dựa vào cộng đồng thông qua việc hợp tác giữa các bác sỹ lâm sàng và nhân viên cộng đồng trong việc chăm sóc sức khỏe NCT hướng tới mục tiêu duy trì sức khỏe của bệnh nhân lớn tuổi và giúp họ sống an toàn trong cộng đồng [152]. Hình thức hỗ trợ NCT tại cộng đồng cũng đang là xu hướng bởi hình

thức này đưa lại khá nhiều lợi ích đảm bảo an sinh xã hội trong phát triển bền vững ở những quốc gia có tình trạng dân số già, bao gồm cả những nước phát triển và đang phát triển. Đây cũng chính là quan điểm hỗ trợ NCT khá phổ biến ở các chính phủ. Đơn cử như Nghị quyết 137 của Chính phủ Việt Nam cũng đề cập đến điều này khi yêu cầu nhân rộng mô hình câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau của NCT trên quy mô cả nước [70], hay tác giả Vũ Công Nguyên và cộng sự trong một nghiên cứu về “Người cao tuổi và sức khỏe tại Việt Nam” cũng nhắc đến Kế hoạch hành động quốc tế Madrid về NCT tại Hội nghị Thế giới lần thứ hai về việc các quốc gia nên cần thiết thay đổi thái độ, chính sách và thực hành để đáp ứng tiềm năng to lớn của sự già hóa dân số [38]. Ngoài ra, các công trình nghiên cứu trên thế giới cũng đề cập đến việc phát triển hệ thống hỗ trợ chăm sóc NCT tại cộng đồng. Một nghiên cứu gần đây của Gu và các cộng sự cho rằng chính phủ nên chú ý đến nhu cầu của NCT đối với các dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng và nên xây dựng hệ thống này bằng việc áp dụng cơ chế cạnh tranh thị trường nhằm tạo ra sự tham gia chăm sóc dựa vào cộng đồng trong đó có các chủ thể từ chính phủ, cộng đồng và gia đình [113], bởi không phải chính phủ nào cũng có thể đủ điều kiện kinh tế để tạo ra sự phúc lợi hoàn toàn trong hỗ trợ cho NCT, nhất là những đất nước đang phải đối mặt với tình trạng dân số già trong khi nền kinh tế vẫn chưa hẳn là giàu có. Một nghiên cứu khác của Xu và Chow công bố sau đó cũng đã nhấn mạnh việc hỗ trợ NCT tại cộng đồng nên được các quốc gia phát huy để tạo ra sự chia sẻ trách nhiệm giữa Nhà nước với các đối tác khác như gia đình, cộng đồng và xã hội [173].

Đối với phương pháp hỗ trợ NCT tại cộng đồng, nổi bật lên là xu hướng chăm sóc cộng đồng cho NCT (community care). Nghiên cứu của Loughran [135] đã bàn đến hai ý nghĩa của chăm sóc cộng đồng. Theo đó, nghĩa rộng của chăm sóc cộng đồng biểu thị sự chăm sóc của cộng đồng đối với NCT và được liên kết với sự giúp đỡ hàng ngày từ những người hàng xóm, sự tồn tại của nhiều hình thức xã hội hóa, hợp tác và học hỏi lẫn nhau. Ý nghĩa hẹp hơn của chăm sóc cộng đồng là việc chăm sóc NCT được thực hiện bởi các tác nhân xã hội khác nhau, ví như các tổ chức, trung tâm chăm sóc ban ngày, mô hình liên thế hệ, các tổ chức và hiệp hội tình

nguyện. Theo cách hiểu này, chăm sóc cộng đồng đề cập đến hai khái niệm “chăm sóc trong cộng đồng” và “chăm sóc bởi cộng đồng”. “Chăm sóc trong cộng đồng” là việc cung cấp các loại hình dịch vụ chăm sóc cho NCT tại địa phương nhằm tránh sự phân biệt và giúp cho NCT hòa nhập tại cộng đồng nơi mà họ đang sinh sống. Trong khi đó, quan điểm “chăm sóc bởi cộng đồng” nhấn mạnh đến sự cam kết của các thành viên trong cộng đồng sẵn sàng để hỗ trợ cho NCT tại địa phương. Sự quan tâm của cộng đồng gắn liền với việc huy động các nguồn lực từ bên trong cộng đồng như các tổ chức tình nguyện và người chăm sóc không chính thức như bạn bè, hàng xóm và người thân. Do đó, trách nhiệm chính được coi là do cộng đồng đảm nhận. Trong một nghiên cứu khác công bố sau đó của Zhou và Walker đã bổ sung thêm rằng chăm sóc cộng đồng cho NCT bao gồm một loạt các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và xã hội [177]. Các loại hình dịch vụ này được cung cấp bởi hệ thống chính thức và không chính thức. Những tác giả này đã mô tả mạng lưới dịch vụ chính thức trong cộng đồng được phân phối qua các trung tâm chăm sóc, các cơ sở cố định, các tổ chức tình nguyện và thường được nhà nước đồng tài trợ. Chăm sóc không chính thức được liên kết với các mạng lưới hỗ trợ không chính thức như chăm sóc gia đình và những người khác (bạn bè, hàng xóm...). Như vậy, có thể thấy rằng, tinh thần của chăm sóc cộng đồng dành cho NCT nhấn mạnh đến việc hỗ trợ những người lớn tuổi nên ở lại trong không gian sinh sống quen thuộc của họ, nơi mà họ đã và đang thuộc về. Đối với các nhà cung cấp dịch vụ, chăm sóc cộng đồng sẽ bao gồm ba trụ cột chính: Các cơ quan theo luật định (Nhà nước), khu vực tự nguyện và khu vực tư nhân. Điều này sẽ tích hợp hệ thống chăm sóc chính thức và không chính thức và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cho những NCT dễ bị tổn thương nhất [81].

Tích hợp các dịch vụ chăm sóc NCT cũng là định hướng mà Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã đề cập trong một tài liệu phát hành năm 2017 [168]. Trong bối cảnh các quốc gia đang tăng cường việc cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người lớn tuổi, WHO đã vận hành khái niệm chăm sóc tổng hợp¹ thông qua phương pháp

¹ Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa chăm sóc tổng hợp là các dịch vụ được quản lý và cung

tiếp cận chăm sóc ICOPE (Integrated Care for Older People). Phương pháp ICOPE nhằm cải thiện hoặc duy trì năng lực nội tại và khả năng chức năng của NCT để hỗ trợ quá trình lão hóa khỏe mạnh thông qua các can thiệp chăm sóc sức khỏe và xã hội cấp cộng đồng [62]. Đây là phương pháp chăm sóc được WHO đánh giá sẽ tạo ra một xu hướng mới về chăm sóc hỗ trợ NCT hiện nay và trong tương lai. Một số quốc gia cũng đã ứng dụng phương pháp ICOPE để phát triển hệ thống chính sách chăm sóc sức khỏe cho NCT. Trong một nghiên cứu của Song và Tang gần đây cũng đã đề cập đến việc ứng dụng phương pháp này để phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe cho NCT ở đất nước Nhật Bản [154]. Theo các tác giả này, Nhật Bản được coi là quốc gia sớm áp dụng phương pháp ICOPE khi nỗ lực phát triển hệ thống chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng nhằm đảm bảo cung cấp toàn diện 5 yếu tố cho NCT: Chăm sóc sức khỏe, chăm sóc điều dưỡng, chăm sóc dự phòng, hỗ trợ nhà ở và hỗ trợ sinh kế.

1.2. Các nghiên cứu về chính sách và huy động nguồn lực hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng

Các nghiên cứu về chính sách hỗ trợ NCT cho thấy sự nỗ lực đảm bảo an sinh xã hội cho người dân của các quốc gia trên thế giới, bao gồm cả Việt Nam. Không thể phủ nhận sự ảnh hưởng của tốc độ già hóa dân số đến các lĩnh vực của đời sống như tăng trưởng kinh tế, lao động - việc làm, chăm sóc sức khỏe, quan hệ gia đình, xây dựng môi trường tích cực cho NCT... Những tác động này là một thách thức, buộc các quốc gia bị ảnh hưởng bởi tình trạng dân số già liên tục cải cách chính sách an sinh xã hội nhằm đạt đến sự “già hóa thành công” [33].

Trên thế giới, những nghiên cứu liên quan đến chính sách an sinh xã hội cho NCT thường đề cập đến hệ thống chính sách chăm sóc sức khỏe và các chương trình phúc lợi xã hội cho NCT. Trong một nghiên cứu về hệ thống chính sách chăm sóc NCT tại Nhật Bản, nhóm nghiên cứu của Sudo [158] đã cho thấy ngay từ những

cấp để mọi người nhận được liên tục các hoạt động nâng cao sức khỏe, phòng ngừa bệnh tật, chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh tật, phục hồi chức năng và các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ, được phối hợp giữa các cấp và các địa điểm chăm sóc trong và ngoài ngành y tế, và theo nhu cầu của họ trong suốt cuộc đời

năm 1980, Chính phủ Nhật Bản đã sớm đưa ra những chiến lược, giải pháp chính sách nhằm đảm bảo an sinh xã hội và phúc lợi xã hội cho người dân. Để quốc gia này có một hệ thống chăm sóc toàn diện cho NCT như hiện nay thì ngay từ những năm 1960, chính phủ đã phải xem xét các khía cạnh về tài chính của y tế, chính sách dịch vụ chăm sóc và phúc lợi xã hội cho NCT để thiết lập hệ thống Bảo hiểm y tế toàn dân và hệ thống chăm sóc sức khỏe dài hạn (bao gồm cả các dịch vụ phúc lợi khác). Bên cạnh phát triển các chính sách an sinh xã hội cho NCT, các tác giả cũng nhấn mạnh đến định hướng chính sách hỗ trợ gia đình của NCT. Quan điểm này cũng tương tự như trong nghiên cứu của Dai về sự phát triển chính sách hỗ trợ NCT ở Trung Quốc [97]. Dai cho rằng: xây dựng các chính sách hỗ trợ gia đình được coi là sự hỗ trợ bền vững ở Trung Quốc và các quốc gia tương tự khác trên thế giới. Nghiên cứu của Kusdianto và cộng sự cũng cho thấy việc khuyến khích phát triển các phúc lợi xã hội dành cho hộ gia đình có NCT sẽ là yếu tố tích cực thúc đẩy chăm sóc NCT tốt hơn tại gia đình và cộng đồng [130].

Để hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội cho NCT cần phải xem xét đến nhiều yếu tố. Không chỉ chú trọng vào chăm sóc NCT hay hỗ trợ gia đình mà còn phải xem xét đến các yếu tố liên quan khác như kinh tế, xã hội, chính trị, văn hóa, thói quen và nhu cầu của người dân. Trong một nghiên cứu về chính sách chăm sóc sức khỏe dài hạn cho NCT ở Hồng Kông, tác giả Chi [90] đã đề cập đến những bối cảnh mà một chính sách hỗ trợ NCT cần phải xem xét, đó là sự già hóa nhân khẩu học nhanh chóng, sự biến đổi xã hội liên quan đến phát triển kinh tế liên tục, sự thay đổi hệ thống chính trị và hành chính. Những thay đổi của các yếu tố trong bối cảnh sẽ mang lại cơ hội xây dựng một hệ thống chăm sóc NCT được thành lập trên các dịch vụ cộng đồng. Nghiên cứu của Morel tại bốn quốc gia Pháp, Đức, Bỉ, Hà Lan cũng có những kết luận tương đồng [139]. Theo đó, tác giả lập luận rằng các cải cách chính sách chăm sóc NCT có liên quan rất chặt chẽ với các chiến lược việc làm cụ thể, cũng như yếu tố chính trị và chế độ phúc lợi của Nhà nước. Nghiên cứu này cũng nói tới yếu tố về sự “tự do lựa chọn” (Free choice) của người dân khi tham gia các chính sách như sự tham gia vào hệ thống

bảo hiểm, tham gia vào mạng lưới việc làm để tạo ra phúc lợi hay tham gia vào hệ thống chăm sóc NCT. Điều này sẽ là cơ sở để xem xét phát triển các mô hình dịch vụ hỗ trợ chăm sóc NCT dựa vào gia đình và cộng đồng trong tương lai ở các quốc gia này.

Tại Việt Nam, những nghiên cứu liên quan đến xây dựng chính sách an sinh xã hội cho NCT cho thấy chúng ta đã cơ bản có những chính sách đảm bảo an sinh xã hội cho NCT nhưng vẫn cần phải tiếp tục cải cách và hoàn thiện, nhất là đối với các chiến lược và kế hoạch cụ thể nhằm thích ứng với quá trình già hóa dân số. Trên cơ sở bốn trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội: việc làm và thu nhập tối thiểu, bảo hiểm xã hội, trợ giúp xã hội, và tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản, các khía cạnh của chính sách an sinh xã hội dành cho NCT đang được chính phủ tập trung hoàn thiện, bao gồm: Bảo trợ xã hội nhằm cung cấp trợ giúp thường xuyên cho NCT, lồng ghép chính sách an sinh xã hội cho NCT vào chính sách phát triển kinh tế - xã hội, hỗ trợ chăm sóc và phát huy vai trò của NCT tại gia đình và cộng đồng, khuyến khích và phát huy vai trò của NCT [33, 45, 74]. Bên cạnh đó, trong bối cảnh già hóa dân số ở nước ta tiếp tục tăng nhanh nhưng mức thu nhập trung bình thấp, nhiều NCT không có lương hưu và có nguy cơ “lọt lưới” an sinh xã hội, nhiều nghiên cứu đã định hướng các giải pháp an sinh xã hội hỗ trợ cho nhóm này. Tác giả Giang Thanh Long cho rằng: cần mở rộng các trợ cấp xã hội và hỗ trợ xã hội cho nhóm NCT có điều kiện khó khăn, cũng như xem xét mức hưởng và cách thức hỗ trợ cho phù hợp với điều kiện sống và sức khỏe của NCT [33]. Quan điểm này cũng được nhắc lại một lần nữa trong nghiên cứu của Lê Thanh Sang và Nguyễn Ngọc Toại: chính sách an sinh xã hội đối với NCT trong thời gian tới cần hướng đến việc giải quyết các thách thức mà NCT phải đối mặt như sự tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản, thúc đẩy mối quan hệ giữa các thế hệ, giữa NCT và cộng đồng, xã hội [46].

Một trong những xu hướng chính sách lớn trong những thập kỷ gần đây là tư nhân hóa các dịch vụ xã hội hỗ trợ NCT tại gia đình và cộng đồng. Trong một nghiên cứu về chính sách cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT ở Thụy Điển, Stolt và cộng sự cho rằng trong dịch vụ chăm sóc NCT, việc tư nhân hóa có liên quan đáng

kể đến việc tiết kiệm chi phí và chất lượng dịch vụ. Quá trình tư nhân hóa ở các quốc gia theo chế độ Nhà nước phúc lợi như Thụy Điển thực sự gắn liền với chất lượng dịch vụ [157]. Khi thay đổi chính sách từ Nhà nước phúc lợi sang tư nhân hóa dịch vụ, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc tư nhân dường như nhấn mạnh các khía cạnh dịch vụ hơn để có sự phục vụ và chăm sóc tốt cho NCT. Tư nhân hóa có thể giúp tiết kiệm chi phí ngân sách cho Nhà nước và nâng cao chất lượng các hoạt động hỗ trợ hoặc dịch vụ xã hội cho NCT. Các tác giả đã bày tỏ rằng tư nhân hóa dịch vụ xã hội chăm sóc người già thực sự có liên quan đến sự khác biệt đáng kể về chất lượng. Do đó, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc tư nhân dường như nhấn mạnh các khía cạnh dịch vụ hơn là các điều kiện tiên quyết về cấu trúc xã hội để chăm sóc NCT tốt hơn.

Nghiên cứu của Feng và các cộng sự [103] cũng có chung quan điểm này khi bàn đến chính sách hỗ trợ NCT ở Trung Quốc trong những thập niên gần đây. Những tác giả này đã cho rằng chăm sóc NCT là một “thị trường” đang bùng nổ ở một quốc gia rộng lớn như Trung Quốc. Ngay cả chính phủ cũng đã đưa ra các chỉ thị chính sách quốc gia thúc giục các chính quyền địa phương áp dụng các chính sách ưu đãi để phát triển các cơ sở chăm sóc NCT của khu vực tư nhân, chẳng hạn như miễn thuế, trợ cấp cho giường mới và giường hiện có, giao đất hoặc cho thuê để xây mới và giảm giá dịch vụ tiện ích. Sự “cởi mở” trong chính sách chăm sóc NCT như ưu đãi về trợ cấp đã tạo điều kiện cho các nhà đầu tư, các doanh nghiệp cả trong nước và nước ngoài khai thác thị trường chăm sóc NCT ở đất nước tỷ dân này. Nghiên cứu này cũng đã phân tích một cách rõ ràng bối cảnh chăm sóc dài hạn đang phát triển của Trung Quốc và theo dõi các chính sách chính của chính phủ và các sáng kiến của khu vực tư nhân đang định hình nó. Mặc dù các dịch vụ tại gia đình và dựa vào cộng đồng vẫn còn thiếu sót, nhưng dịch vụ chăm sóc thuộc các tổ chức tư nhân đang bùng nổ, với ít sự giám sát của cơ quan quản lý và thiếu năng lực thực thi.

Tác giả Broadbent trong một nghiên cứu về việc làm chăm sóc tại nhà ở Nhật Bản [83], cũng cho rằng mục đích của việc tư nhân hóa các dịch vụ chăm sóc là để

giải quyết gánh nặng tài chính của tình trạng “nhập viện xã hội” mà Nhật Bản phải đối mặt trong những năm 1970. Theo đó, chính phủ Nhật Bản đã chuyển trọng tâm của dịch vụ chăm sóc NCT khỏi các cơ sở chăm sóc ở khu dân cư sang các dịch vụ tại nhà, cho phép những NCT đủ điều kiện ở lại nhà riêng. Cùng với việc tư nhân hóa do chính phủ điều hành, dịch vụ chăm sóc tại nhà cho phép các nhà cung cấp dịch vụ tư nhân hoạt động trong lĩnh vực này. Điều này đã giúp giảm bớt một số áp lực tài chính mà các chính phủ phải đối mặt. Nghiên cứu này cũng đã đánh giá tác động của tư nhân hóa các dịch vụ chăm sóc tại nhà đối với điều kiện việc làm và tổ chức công việc trong lĩnh vực chăm sóc gia đình trước đây do chính phủ điều hành của Nhật Bản so với thời kỳ trước bảo hiểm chăm sóc dài hạn và lập luận rằng tư nhân hóa đã dẫn đến tăng cường công việc và điều kiện việc làm xấu đi.

Không giống như Nhật Bản, tư nhân hóa dịch vụ chăm sóc nhằm mục đích giảm gánh nặng tài chính cho Nhà nước, ở Đan Mạch lại phát triển điều này vì mục đích trao quyền cho người già yếu. Nghiên cứu của Fersch và Jensen đã chia sẻ những nội dung liên quan trong một công bố về kinh nghiệm tư nhân hóa dịch vụ chăm sóc tại nhà ở Đan Mạch [104]. Hai tác giả này đã kết luận rằng quá trình tư nhân hóa dịch vụ chăm sóc người già tại nhà ở Đan Mạch chủ yếu dưới hình thức thuê ngoài các dịch vụ chăm sóc công cộng. Về nguyên tắc, nội dung và chất lượng của các dịch vụ vẫn giữ nguyên, nhưng các nhà cung cấp dịch vụ đã thay đổi. Nhà nước phúc lợi tiếp tục chịu trách nhiệm chính trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc NCT, trong khi việc thuê ngoài cho phép khách hàng lựa chọn giữa các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc công và tư. Điều này đã giúp cho NCT được quyền quyết định bằng cách cung cấp cho họ cơ hội thoát ra ngoài thông qua việc xây dựng nhóm NCT như những người tiêu dùng các khoản phúc lợi nhà nước.

Nghiên cứu của Tam cũng cho thấy vai trò trọng yếu của các nhà cung cấp tư nhân trong việc xây dựng các chương trình hỗ trợ mạng lưới Học viện NCT ở Hồng Kông [160]. Đây được coi là một “hướng đi mới trong chính sách” khi nhấn mạnh đến sự tham gia của khu vực tư nhân trong việc cung cấp các cơ hội giáo dục suốt đời cho NCT. Điều này cũng phù hợp với quan điểm thực thi chính sách nhằm

hướng đến sự già hóa tích cực và già hóa tại chỗ² của NCT mà WHO đã khởi xướng. Wiles và cộng sự cho rằng “già hóa tại chỗ” cũng là thuật ngữ phổ biến được ưa chuộng của các nhà hoạch định chính sách, nhà cung cấp dịch vụ y tế và thậm chí là của bản thân NCT [171]. Điều này cho thấy hoạch định và thực thi chính sách hướng đến già hóa tích cực và già hóa tại chỗ sẽ là xu hướng chính sách hỗ trợ NCT phổ biến của các chính phủ trong thời gian tới.

Tại Việt Nam, khuyến khích sự tham gia của khu vực tư nhân trong chăm sóc NCT cũng là ý kiến đề xuất trong một số công trình nghiên cứu gần đây. Điển hình như nghiên cứu về chính sách chăm sóc NCT ở Việt Nam của Trịnh Duy Luân, tác giả cho rằng cần thiết phải có sự chia sẻ trách nhiệm với nhà nước trong công tác chăm sóc NCT bằng cách “cân đối lại hệ thống chính sách theo các chủ thể chăm sóc khác nhau. Ngoài chủ thể nhà nước, cần khai thác các nguồn lực tiềm năng của thị trường” [34, tr.6]. Đồng thời, để đảm bảo tính hiệu quả và bền vững của hệ thống chính sách chăm sóc NCT, chính phủ Việt Nam cần phải “tạo điều kiện để phát triển các loại hình chăm sóc đa dạng theo nhu cầu của NCT, tiếp tục hỗ trợ cho việc hình thành và phát triển các cơ sở bảo trợ cho NCT như là các doanh nghiệp xã hội” [34, tr.7]. Một số kết quả nghiên cứu khác cũng đề xuất giải pháp phát triển hệ thống an sinh xã hội định hướng thị trường nhằm tăng cường sự hợp tác công - tư trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe NCT thích ứng với già hóa dân số đang tăng lên nhanh chóng ở nước ta hiện nay [34, 38, 63].

Bên cạnh xu hướng tư nhân hóa các dịch vụ xã hội hỗ trợ NCT tại gia đình và cộng đồng thì quan điểm về lồng ghép, tích hợp, đa dạng hóa các nguồn lực hỗ trợ là điểm đáng lưu ý trong các nghiên cứu về hệ thống chăm sóc NCT từ trước tới nay. Một chiến lược cung cấp giải pháp hoàn toàn không dựa trên nhà nước cũng như trên thị trường; thay vào đó, nhà nước sẽ cung cấp các khoản trợ cấp để giúp

² Tổ chức Y tế thế giới định nghĩa già hóa tại chỗ - tức là khả năng NCT được sống trong gia đình và cộng đồng của họ một cách an toàn, độc lập và thoải mái, bất kể tuổi tác, thu nhập hay trình độ của năng lực nội tại, cũng là biện pháp được WHO khuyến khích bởi điều này thường được coi là tốt hơn cho NCT và cũng có thể có lợi thế tài chính đáng kể về chi phí chăm sóc sức khỏe

các gia đình lựa chọn cách đáp ứng nhu cầu chăm sóc của NCT là các luận điểm được đề cập trong nghiên cứu của Morel [139] hay của Şahin và cộng sự [148]. Trong những nghiên cứu này, các tác giả đã bàn luận về nhận thức hỗ trợ xã hội, chất lượng cuộc sống và sự hài lòng với cuộc sống ở NCT. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng để hỗ trợ xã hội một cách hiệu quả cho NCT cần phải phát huy được sự đóng góp và hỗ trợ tiềm năng/thực tế của các nguồn lực riêng và của cá nhân, nhóm, cộng đồng, cũng như các hệ thống mà một cá nhân (NCT) có liên quan. Tác giả Giang Thanh Long cũng đồng quan điểm khi cho rằng chất lượng của các nguồn lực sẵn có dành cho một cá nhân NCT sẽ ảnh hưởng đến tính hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ. Các nguồn lực này bao gồm sẽ làm nhiệm vụ hỗ trợ tinh thần (nhờ ai đó sẵn sàng trò chuyện), hỗ trợ công cụ (có người sẵn sàng cung cấp hỗ trợ tài chính hoặc vật chất), và hỗ trợ thông tin (nhờ ai đó sẵn sàng cung cấp thông tin và đưa ra đề xuất) [106]. Đối với NCT ở Việt Nam, nghiên cứu của Hoàng Mộc Lan và cộng sự [26] cho thấy NCT có xu hướng tìm kiếm sự hỗ trợ xã hội từ những nguồn lực là người thân trong gia đình như vợ/chồng, con, cháu. Tiếp đến là các nhân viên y tế hay các chuyên gia về điều trị về bệnh của bản thân. Các tác giả cũng kết luận rằng gia đình là chỗ dựa vững chắc nhất, có khả năng giúp cho NCT vượt qua những biến cố trong cuộc sống. Bên cạnh gia đình, những nguồn hỗ trợ khác như bạn bè, người quen trong cộng đồng cũng thường được NCT tìm đến khi gặp khó khăn. Như nghiên cứu của Phạm Vũ Hoàng [21], đã chỉ ra 4 nguồn lực chính đã và đang hỗ trợ cho NCT ở Việt Nam, bao gồm (1) Gia đình/người thân; (2) Khu vực Nhà nước và dịch vụ công; (3) Tổ chức tự nguyện và các tổ chức phi chính phủ; (4) Khu vực tư nhân không độc lập mà tác động lẫn nhau. Trong bối cảnh già hóa dân số ở nước ta hiện nay, với tình trạng thu nhập bình quân đầu người chưa cao và hệ thống an sinh có độ bao phủ thấp là những thách thức hiện thực trong chăm sóc sức khỏe NCT. Trong tương lai, sẽ có hàng triệu NCT cần đến các hoạt động hỗ trợ xã hội với các nhu cầu khác nhau. Do đó, đa dạng hóa các nguồn lực, và phát huy sự hỗ trợ từ gia đình, cộng đồng là điều cần thiết để đáp ứng nhu cầu của NCT.

1.3. Các nghiên cứu về thiết kế mô hình và chương trình hoạt động hỗ trợ người cao tuổi dựa vào cộng đồng

Già hóa dân số đòi hỏi xã hội phải điều chỉnh bằng cách đảm bảo các loại hình dịch vụ và trợ giúp bổ sung cho NCT. Trong một nghiên cứu được công bố rất gần đây, vào năm 2021, nhóm tác giả bao gồm Cugmas và cộng sự [96] đã thảo luận về mạng lưới hỗ trợ xã hội gồm các trợ giúp bổ sung cho NCT bị rơi vào rủi ro. Nghiên cứu cho rằng những trợ giúp này có thể được cung cấp bởi các dịch vụ có tổ chức và các nguồn hỗ trợ xã hội không chính thức. Vì lý do này mà ở nhiều nơi trên thế giới, chính phủ các quốc gia đã thiết kế nhiều mô hình và chương trình hoạt động dựa vào cộng đồng khác nhau để hỗ trợ cho NCT và gia đình của họ. Các mô hình như nhà dưỡng lão, nhà xã hội, khu tập thể, làng dành cho NCT, cùng với các hoạt động như tổ chức chương trình cung cấp bữa ăn, dịch vụ vận chuyển, các hoạt động thăm hỏi qua điện thoại, chăm sóc tại nhà và cộng đồng và các dịch vụ dành cho gia đình.

Một trong những hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng khá phổ biến ở Mỹ và một số quốc gia ở châu Âu là Chương trình cung cấp bữa ăn cho NCT. Chẳng hạn như ở Hoa Kỳ, chính quyền các bang đã tổ chức một số chương trình được liên bang hoặc tư nhân tài trợ. Cụ thể, nghiên cứu của Gualtieri và các cộng sự [114] đã mô tả về các chương trình liên quan đến bữa ăn của NCT tại Mỹ. Theo đó, Chương trình dinh dưỡng cộng đồng và Chương trình dinh dưỡng giao tận nhà là những chương trình dinh dưỡng quan trọng được cung cấp thông qua Đạo luật về người Mỹ cao tuổi. Cả hai chương trình đều cung cấp cho người từ 60 tuổi trở lên những bữa ăn lành mạnh và chăm sóc sức khỏe. Chương trình Dinh dưỡng cộng đồng cung cấp các bữa ăn trong các cơ sở theo nhóm như các địa điểm dựa trên tín ngưỡng và trung tâm dành cho NCT, trong khi Chương trình Dinh dưỡng giao tận nhà phục vụ các bữa ăn tại nhà của những người lớn tuổi sống một mình. Chương trình cung cấp bữa ăn cộng đồng cũng được triển khai tại Trung Quốc. Một nghiên cứu của Wang và các cộng sự [165] đã điều tra tác động của dịch vụ căn tin đối với sức khỏe tâm thần chung, tình trạng dinh dưỡng, sự hài lòng với cuộc sống và vốn xã hội của

NCT ở khu vực nông thôn thuộc tỉnh Chiết Giang, Trung Quốc. Số người tham gia nghiên cứu là 284 NCT trong độ tuổi từ 75 đến 98 tuổi, sinh sống tại các ngôi làng nông thôn, bao gồm bảy ngôi làng có dịch vụ căn tin và bảy ngôi làng không có dịch vụ căn tin. Có 140 người cư trú tại các làng có dịch vụ căn tin và 144 cư trú tại các làng không có dịch vụ căn tin. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra các dịch vụ căn tin miễn phí do chính phủ cung cấp có thể cải thiện sự hài lòng của NCT với cuộc sống và chế độ ăn uống, tình trạng sức khỏe tâm thần và cũng làm giàu vốn xã hội của họ. Hỗ trợ tài chính nhiều hơn cho các dịch vụ căn tin là một thành phần thiết yếu trong việc chăm sóc thành công cho NCT tại các vùng nông thôn của nước này, là kết luận mà nhóm nghiên cứu đã đưa ra.

Xây dựng các chương trình “gia đình thân thiện” hay “thành phố thân thiện” với lứa tuổi cũng là những giải pháp hỗ trợ NCT được nhiều quốc gia ở châu Âu quan tâm triển khai thực hiện trong những năm gần đây. Nghiên cứu của Hoof và cộng sự [119] đã đề cập đến khái niệm về thành phố thân thiện với lứa tuổi ở Hà Lan và Ba Lan. Theo đó, để xây dựng một thành phố thân thiện với NCT thì phải đảm bảo được tám yếu tố: (1) Dịch vụ hỗ trợ cộng đồng và chăm sóc sức khỏe, (2) Giao tiếp và thông tin, (3) Sự tham gia xã hội, (4) Sự tôn trọng và hòa nhập xã hội, (5) Sự tham gia của người dân và việc làm, (6) Nhà ở, (7) Giao thông và (8) Không gian ngoài trời. Để xây dựng các chương trình này, các tác giả cũng nhấn mạnh sự hợp tác giữa các đối tác công cộng và tư nhân phải làm việc cùng nhau, chẳng hạn như trong việc thiết kế lại không gian công cộng, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và phúc lợi cũng như thiết kế các khái niệm nhà ở mới và các công nghệ. Để đạt được một thành phố thực sự thân thiện với lứa tuổi, các sáng kiến cần được thực hiện liên tục chu kỳ đánh giá và xác nhận tám lĩnh vực của thành phố thân thiện với lứa tuổi thông qua hoạt động sự tham gia của những người lớn tuổi nhằm thu thập ý kiến và kinh nghiệm của họ. Xây dựng các chương trình gia đình thân thiện, thành phố thân thiện nhằm hướng tới quốc gia thân thiện với NCT là biện pháp nên được thực hiện từng bước ở các quốc gia già hóa dân số hiện nay. Bên cạnh các chương trình này, thì một số nước châu Âu khác như Thụy Điển, Đức và Ý cũng triển khai dịch vụ

chăm sóc tại nhà cho NCT. Longo và Notarnicola cũng đã mô tả các dịch vụ chăm sóc tại nhà ở ba quốc gia này khi chính phủ phát triển các dịch vụ chăm sóc tích hợp với bảo hiểm chăm sóc dài hạn hoặc thị trường hóa lĩnh vực phúc lợi cùng với các khuyến khích tài chính để thúc đẩy các dịch vụ chăm sóc tại nhà cho NCT [134].

Phát triển các trung tâm chăm sóc ban ngày và triển khai dịch vụ chăm sóc gia đình là một trong những dịch vụ cốt lõi dựa vào cộng đồng cho người già yếu ở Israel. Một nghiên cứu về chăm sóc người già yếu ở quốc gia này đã cho rằng cung cấp các dịch vụ chăm sóc gia đình là điều cần thiết nhằm hỗ trợ quá trình già hóa tại chỗ cho NCT. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng đề cập tới việc sử dụng lao động nhập cư vào quá trình chăm sóc tại nhà cho NCT, đồng thời, tác giả cũng chỉ ra rằng ở Israel những người chăm sóc gia đình tiếp tục đóng vai trò quan trọng trong việc chăm sóc ngay cả khi có một nhân viên chăm sóc tại nhà được trả lương làm việc suốt ngày đêm [120].

Dịch vụ hỗ trợ tại nhà và tại cộng đồng cho NCT cũng được một số quốc gia có tỷ lệ già hóa cao ở châu Á như Nhật Bản, Trung Quốc và Hàn Quốc áp dụng. Ở Trung Quốc, chính phủ nước này cũng đã bắt đầu áp dụng mô hình dịch vụ dựa vào cộng đồng kết hợp các đặc điểm xã hội, văn hóa, kinh tế và chính trị độc đáo của quốc gia. Trong những năm gần đây, các dịch vụ và hỗ trợ dựa vào cộng đồng đang phát triển nhanh chóng ở Trung Quốc như một phương thức mới để đáp ứng nhu cầu của NCT. Nghiên cứu của Xu và Chow [173] đã mô tả các dịch vụ trong mô hình này, bao gồm: Giáo dục sức khỏe; Chăm sóc y tế tối thiểu; Chăm sóc sức khỏe ban đầu; Phục hồi chức năng cho người khuyết tật; Chăm sóc ban ngày; Chăm sóc tại nhà; Nhà bếp và bữa ăn cộng đồng; Hoạt động giải trí và mạng lưới hỗ trợ lẫn nhau. Các dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng tại Trung Quốc cung cấp cho người già và gia đình họ sự chăm sóc bổ sung, chăm sóc nghỉ ngơi và các hỗ trợ cần thiết khác mà người thân không thể cung cấp do làm việc và/hoặc sống ở các tỉnh thành phố xa xôi khác. Do đó, dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng của Trung Quốc được thiết kế để chăm sóc mọi người, đặc biệt là người già trong một loạt các tình huống và nhu cầu [173]. Nghiên cứu khác của Yue và các cộng sự

[176] cũng cho thấy các dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng dành cho NCT ở Trung Quốc đã tăng lên rất nhanh chóng từ những năm 2008 và đạt được sự tương đồng giữa nông thôn và thành thị. Những dịch vụ này đã có ảnh hưởng rất tích cực tới chức năng nhận thức của NCT, đặc biệt là trong bối cảnh dịch bệnh Covid -19. Các tác giả cho rằng, những dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng có ý nghĩa to lớn trong việc loại bỏ những ảnh hưởng xấu của dịch bệnh đối với sức khỏe NCT. Chẳng hạn như những dịch vụ y tế và hỗ trợ dựa vào cộng đồng cũng như các dịch vụ giải trí tạo nên sự thoải mái về tinh thần thông qua sự kết hợp của các phương pháp trực tuyến và ngoại tuyến có thể giải tỏa lo lắng, cô đơn và cải thiện chức năng nhận thức của NCT.

Mô hình chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng cho NCT nhằm hỗ trợ quá trình lão hóa khỏe mạnh cũng được áp dụng ở một số quốc gia. Nhật Bản là một trong số các nước sớm xây dựng mô hình chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng. Nghiên cứu của Hatano và các cộng sự [117] đã phân tích khá cụ thể các dịch vụ được cung cấp trong mô hình tích hợp tại Nhật Bản bao gồm: Chăm sóc sức khỏe, chăm sóc dài hạn, hỗ trợ nhà ở, hỗ trợ sinh kế, phát triển các chương trình tự lực và hỗ trợ lẫn nhau giữa những NCT. Nghiên cứu mới đây của Sakota [149] đã nhận định rằng Nhật Bản đã thử nghiệm nhiều cách tiếp cận khác nhau để giải quyết thách thức về dân số già, nhưng mô hình chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng là giải pháp hiệu quả nhất từ khía cạnh công bằng và bền vững. Chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng cũng được bàn đến trong một nghiên cứu trước đó của Song và Tang [154]. Các tác giả này đã mô tả về hệ thống chăm sóc tích hợp dành cho NCT với mục tiêu chính là xây dựng các dịch vụ và hỗ trợ toàn diện trong các cộng đồng gần gũi nhằm hỗ trợ cuộc sống độc lập và tái khẳng định giá trị của NCT cho đến cuối cuộc đời của họ. Bằng cách này, NCT có thể sống phần đời còn lại theo cách của mình trong những môi trường quen thuộc với họ ngay cả khi bản thân đã trở nên suy yếu cần được chăm sóc lâu dài. Chăm sóc tích hợp dựa vào cộng đồng cũng được một số quốc gia ở châu Âu áp dụng. Tác giả Robertson trong nghiên cứu về “Tích hợp chăm sóc sức khỏe và chăm sóc xã hội” [146] đã giới thiệu một số mô

hình chăm sóc tích hợp cho NCT ở Đan Mạch, Anh, Phần Lan, Na Uy, Bắc Ai Len. Một số mô hình cụ thể như tích hợp giữa dịch vụ chăm sóc theo dõi sau xuất viện tại nhà hoặc tại cộng đồng cho bệnh nhân cao tuổi. Các dịch vụ được cung cấp trong mô hình thường là có sẵn thông qua chương trình bao gồm: địa điểm viện dưỡng lão, được hỗ trợ chỗ ở, chăm sóc ban ngày, chăm sóc trung gian và phục hồi chức năng, chăm sóc gia đình 24 giờ (chăm sóc cá nhân và điều dưỡng tại nhà), bữa ăn trên mâm, và chăm sóc trước [146]. Liên quan tới loại mô hình này, nghiên cứu sau đó của Yi và các cộng sự [175] cũng cho thấy sự phát triển của mô hình chăm sóc sức khỏe và xã hội dựa vào cộng đồng cho người lớn tuổi sống một mình tại Hàn Quốc. Các tác giả đã đề cập ba yếu tố chính trong mô hình dịch vụ là hỗ trợ cuộc sống hàng ngày cơ bản, chăm sóc sức khỏe phù hợp, và kết nối hệ thống y tế chính với các nguồn lực cộng đồng/địa phương. Theo đó, các mô-đun chủ yếu sẽ bao gồm: Đầu tiên, mô-đun hỗ trợ cuộc sống hàng ngày (hỗ trợ tự trợ giúp cho phép người lớn tuổi sống độc lập, hỗ trợ liên quan đến nhiều các mối nguy hiểm trong môi trường dân cư của họ và một trung tâm cuộc gọi tích hợp để cung cấp hỗ trợ công cụ khi cần thiết). Thứ hai, mô-đun chăm sóc sức khỏe phù hợp, bao gồm hỗ trợ tinh thần để thúc đẩy sự ổn định tâm lý và chất lượng cuộc sống, các chương trình nâng cao nhận thức để ngăn chặn bệnh sa sút trí tuệ, quản lý bệnh mãn tính và quản lý thuốc có giám sát, và hỗ trợ liên kết cho hệ thống y tế ban đầu địa phương. Thứ ba, mô-đun về nguồn lực, đó là sự tích hợp của các doanh nghiệp địa phương và người lớn tuổi tại địa phương để tăng cường khả năng của cư dân địa phương/cộng đồng.

Mô hình “Làng” cũng được nhiều tác giả nhắc đến trong những nghiên cứu về hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Nghiên cứu của Graham và cộng sự [111] cho rằng “Làng” đại diện cho một mô hình hỗ trợ xã hội nhằm mục đích nâng cao sự tham gia xã hội, tính độc lập và phúc lợi của những người cao niên sống trong cộng đồng thông qua sự kết hợp của các hoạt động xã hội, cơ hội tình nguyện, giới thiệu dịch vụ và hỗ trợ trực tiếp. Loại mô hình hỗ trợ này đã, đang và sẽ được phát triển mạnh mẽ ở các quốc gia phát triển như Hoa Kỳ, Canada, Úc, Hà Lan. Trong một nghiên cứu khác, tác giả này cũng cho rằng “Làng” là một mô hình tương đối mới và nhằm

mục đích hướng đến người tiêu dùng, nó tập hợp những NCT trong cộng đồng cùng quan tâm đến vấn đề già hóa tại chỗ [112]. Cũng một nghiên cứu khác của Graham và cộng sự được công bố vào năm 2017 bằng phương pháp khảo sát cắt ngang với 1.753 thành viên đang sinh sống từ 28 Làng trên khắp Hoa Kỳ đã đo lường tác động nhận thức của các thành viên trong các lĩnh vực kết nối xã hội, tham gia của người dân, tiếp cận dịch vụ, sức khỏe và hạnh phúc, và khả năng già hóa tại chỗ. Kết quả cho thấy sự tham gia vào “Làng” là yếu tố chính liên quan đến các tác động lớn hơn được nhận thức. Hơn một nửa số thành viên cho rằng “Làng” đã cải thiện khả năng kết nối của họ với những người khác và cảm giác rằng họ có ai đó để tin tưởng [112]. Trước đó, nhóm nghiên cứu của Scharlach [150] cũng đã đưa ra dẫn chứng để cho thấy mô hình “Làng” là một biện pháp hỗ trợ nhằm hướng đến sự già hóa tại chỗ của NCT. Nghiên cứu này đã tiến hành hai cuộc khảo sát tại 30/42 Ngôi làng ở Hoa Kỳ với các tiêu chí, bao gồm đặc điểm thành viên, loại thành viên và phí cấu trúc cho lần khảo sát 1 và các đặc điểm về sứ mệnh của tổ chức, mục tiêu, phương pháp của hoạt động, nguồn tài trợ, thách thức và vai trò của NCT trong cuộc khảo sát lần 2. Kết quả nghiên cứu cho thấy các “Làng” đã thiết kế nhiều loại dịch vụ hỗ trợ NCT khác nhau nhằm đáp ứng nhu cầu đa dạng của NCT ở những lứa tuổi khác nhau. Hầu hết các “Làng” này đều hoạt động tương đối tự chủ, chủ yếu dựa vào phí và các khoản đóng góp của các thành viên. Các thành viên trong “Làng” thường tham gia rất nhiều vào việc phát triển và giám sát tổ chức và cung cấp dịch vụ cho các thành viên khác ở gần [150].

Tại Việt Nam, trong những năm gần đây cũng đã xây dựng và triển khai một số giải pháp dựa vào cộng đồng nhằm hỗ trợ NCT trong bối cảnh tỷ lệ dân số già đang tăng lên nhanh chóng nhưng mức độ bao phủ an sinh xã hội lại khá thấp. Liên quan đến mô hình hỗ trợ NCT tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Võ Thuần và Phạm Văn Tư [58] đã cho thấy một bức tranh tổng quan chung. Theo đó, hiện nay ở Việt Nam đang có các mô hình chăm sóc NCT liên quan đến bốn chủ thể gồm nhà nước, gia đình, cộng đồng và thị trường như sau: (i) Trung tâm bảo trợ xã hội là mô hình do Nhà nước trợ cấp hoàn toàn; (ii) Mô hình nhà dưỡng lão tư nhân - mang

tính thị trường; và (iii) Mô hình chăm sóc NCT tại cộng đồng bởi người thân trong gia đình, họ hàng, làng xóm. Mỗi mô hình này đều có những đặc điểm riêng, cũng như mang lại những hiệu quả khác nhau, đáp ứng nhu cầu đa dạng và hoàn cảnh khác nhau của NCT. Nghiên cứu của tác giả Giang Thanh Long [32] cũng cho thấy ở nước ta trong thời gian qua đã xây dựng hàng loạt mô hình chăm sóc NCT tại nhà và cộng đồng với mục tiêu nhằm trợ giúp trực tiếp những NCT ở gia đình và cộng đồng. Mô hình này sẽ chăm sóc NCT dựa vào con cháu, người thân trong gia đình, và sự hỗ trợ của các cá nhân khác trong cộng đồng như các tình nguyện viên. Một mô hình khác cũng đang được Nhà nước Việt Nam áp dụng rộng rãi trên toàn quốc hiện nay là mô hình Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau của NCT. Đây là một mô hình được tổ chức theo các “hoạt động dựa vào cộng đồng, huy động nguồn lực từ phía cộng đồng để chăm sóc và trợ giúp NCT, dựa trên hai cách tiếp cận chính là liên thế hệ và tự giúp nhau nhằm tăng cường năng lực mọi mặt cho NCT” (dẫn theo Nguyễn Văn Đồng) [6, tr. 62]. Mô hình này đã được Chính phủ phát triển theo Đề án nhân rộng mô hình Câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau theo Quyết định số 1533/QĐ-TTg ngày 2/8/2016 [53], và Đề án nhân rộng mô hình Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau giai đoạn đến năm 2025 theo Quyết định 1336/QĐ-TTg ngày 31/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ [56]. Tính hiệu quả và thực tế của mô hình liên thế hệ tự giúp nhau đã được mô tả trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Đồng về việc thực hiện mô hình này tỉnh Thanh Hóa. Theo đó, mô hình có bốn hoạt động chủ đạo: Hoạt động chăm sóc sức khỏe cho NCT; Hoạt động hỗ trợ sinh kế tạo việc làm; Hoạt động giải trí – thể dục thể thao và Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT về chính sách [6]. Tại Việt Nam, mô hình Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau được coi là “điểm tựa” của NCT và là một biện pháp hỗ trợ NCT đúng đắn, nhân văn, hiệu quả, mang lại lợi ích thiết thực cho xã hội, cộng đồng [185].

Hiện nay tại nước ta, ngoài các mô hình đã đề cập ở trên, Chính phủ cũng cho phép các đối tác khác ngoài nhà nước được cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà cho NCT. Như mô tả trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thái Lan [29] đề cập đến các dịch vụ chăm sóc ban ngày được cung cấp cho NCT có nhu cầu tại gia đình và bệnh viện. Theo đó, loại hình dịch vụ này được tiến hành dưới dạng hợp đồng chăm sóc

do cá nhân người chăm sóc thương lượng trực tiếp với gia đình khách hàng hoặc thông qua các tổ chức cung cấp dịch vụ. Các tổ chức này sẽ cử nhân viên của họ đến chăm sóc dựa trên thỏa thuận. Cũng theo tác giả, loại hình dịch vụ này đã xuất hiện từ rất lâu tại các thành phố lớn ở Việt Nam như Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh. Tuy nhiên, đến nay vẫn chưa được chính phủ quan tâm quản lý phù hợp.

1.4. Các nghiên cứu về yếu tố tác động đến năng lực tiếp cận, sử dụng các dịch vụ và hoạt động hỗ trợ của người cao tuổi tại cộng đồng

Phân tích năng lực tiếp cận và sử dụng các hoạt động hỗ trợ của NCT và gia đình tại cộng đồng, các nhà nghiên cứu đã chỉ ra một số yếu tố tác động liên quan, bao gồm: Sức khỏe, kinh tế, văn hóa - truyền thống gia đình, môi trường cộng đồng nơi NCT sinh sống và nhận thức của NCT. Những nghiên cứu liên quan đến các yếu tố tác động này sẽ được trình bày cụ thể dưới đây.

Một trong những yếu tố tác động khá nổi bật, được nhiều tác giả nhắc đến trong các nghiên cứu gần đây là yếu tố về điều kiện kinh tế và chi phí cho chăm sóc sức khỏe của NCT. Nghiên cứu thực nghiệm ở Nhật Bản của Murata và cộng sự [141] sử dụng một cuộc khảo sát cộng đồng quy mô lớn trên 15.302 NCT từ 65 tuổi trở lên đã nhấn mạnh rằng: Nguyên nhân của việc không được chăm sóc sức khỏe ở nhóm NCT có thu nhập thấp được cho là do chi phí chăm sóc sức khỏe. Mặc dù tình trạng sức khỏe không thuận lợi, NCT ở nhóm này thường không đi khám sức khỏe trước đây và có nhiều khả năng hoãn hoặc ngừng nhận chăm sóc sức khỏe. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng đề cập đến yếu tố về khoảng cách và phương tiện di chuyển cũng khiến NCT khó có thể tiếp cận các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe tại bệnh viện, đặc biệt đối với những NCT sinh sống trong các cộng đồng nông thôn. Yếu tố về kinh tế càng trở thành rào cản nặng nề hơn ở những người NCT già yếu, bệnh tật và nghèo đói. Nghiên cứu sau đó của Davis [99] cũng chung quan điểm khi cho rằng: người lớn tuổi đặc biệt dễ bị tổn thương và có nhiều khả năng bị độc hại về tài chính, đặc biệt ở những bệnh nhân cao tuổi ung thư. Những NCT không có bảo hiểm y tế cũng dễ bị rơi vào nhóm tổn thương khi cơ hội tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ vô cùng thấp. Douthit và cộng sự [100] gợi ý rằng

thiếu bảo hiểm góp phần vào áp lực tài chính dẫn đến việc NCT hạn chế tìm đến các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe, ngay cả khi đó là những trung tâm cung cấp dịch vụ đóng tại cộng đồng. Ở nhóm NCT không có lương hưu, yếu tố về tài chính cũng khiến họ gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu liên quan đã cho thấy yếu tố về kinh tế và thu nhập của NCT có thể góp phần thúc đẩy hoặc kìm hãm các hoạt động nâng cao chất lượng cuộc sống của họ [1, 45, 48, 51, 164, 183].

Để có thể tiếp cận tốt hơn các hoạt động hỗ trợ và dịch vụ cung cấp, NCT và gia đình thường quan tâm đến vấn đề chi phí. Thường những NCT có thu nhập ổn định từ lương hưu, trợ cấp xã hội, tài trợ từ con cái được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khá thường xuyên. Tuy nhiên, điều này lại trái ngược ở nhóm NCT không có thu nhập hoặc thu nhập rất thấp. Do đó, đặc điểm kinh tế ảnh hưởng đến tất cả các nhu cầu chính của NCT đối với dịch vụ chăm sóc tại cộng đồng là kết luận của Gu và cộng sự trong một nghiên cứu công bố vào năm 2020 về nhu cầu đối với các dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng và các yếu tố ảnh hưởng của nó đối với NCT trong các cộng đồng nhà ở giá rẻ ở thành phố Nam Kinh, Trung Quốc [113]. Điều này lại một lần nữa nhấn mạnh rằng yếu tố về tình trạng kinh tế sẽ quyết định trực tiếp đến chất lượng cuộc sống của NCT.

Yếu tố về nhận thức của NCT cũng được cho là có ảnh hưởng mạnh mẽ đến việc tiếp cận và sử dụng các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng của NCT. Nghiên cứu của Gu cũng nhấn mạnh rằng những NCT có trình độ học vấn cao, có sự nghiệp tốt trước khi nghỉ hưu thường có xu hướng nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe, họ có thể tự xây dựng hồ sơ sức khỏe để đến các trung tâm chăm sóc sức khỏe cộng đồng khi cảm thấy không khỏe. Họ cũng có những nhận thức rõ hơn về y học hiện đại, do đó, khoảng cách tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được thu hẹp [113]. Nhận thức về văn hóa cũng ảnh hưởng đến tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Hạn chế về văn hóa và tài chính khiến NCT ở nông thôn không muốn tiếp cận đến các hoạt động khám chữa bệnh tại địa phương cũng là phát hiện trong nghiên cứu của Douthit và cộng sự [100]. Kết

qua từ nghiên cứu của các tác giả này cho thấy nhiều bệnh nhân cao tuổi sống ở vùng nông thôn Hoa Kỳ thường lo ngại về vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử khi tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ. Một số bệnh nhân cảm thấy rằng họ là nạn nhân của định kiến của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại địa phương.

Bên cạnh nhận thức của NCT, nhận thức và thái độ của người chăm sóc, gia đình và cộng đồng nơi NCT sinh sống cũng là một trong các yếu tố tác động đến tính khả thi trong thực hiện quyền của NCT cũng như các hoạt động hỗ trợ. Bùi Thị Thanh Hà nêu quan điểm rằng các hoạt động hỗ trợ chăm sóc NCT bị hạn chế bởi những yếu tố về nhận thức của nhiều cấp lãnh đạo và của cộng đồng về quá trình già hóa dân số, cũng như những tác động của nó tới phát triển kinh tế xã hội; Hay những quan điểm, cách nhìn tiêu cực của xã hội đối với NCT; NCT “không nhận thức được sự cần thiết phải chăm sóc, bảo vệ bản thân hay nhiều NCT không có trình độ cao, không có điều kiện kinh tế, chưa quan tâm chuẩn bị cho tuổi già” [10, tr. 23].

Yếu tố về văn hóa, tôn giáo và tâm linh cũng được xem là có ảnh hưởng sâu sắc tới việc quyết định sử dụng các dịch vụ và hoạt động hỗ trợ của NCT. Trong nghiên cứu của Silva và cộng sự [153] đã đề cập đến tôn giáo và tâm linh là những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến cách họ đưa ra quyết định cuối đời. Tôn giáo là chiến lược đối phó chính được những NCT sử dụng nhằm ứng phó với các tình huống bất lợi trong cuộc sống, họ tin vào các sức mạnh siêu nhiên và sử dụng niềm tin này để chăm sóc cho người già khác trong gia đình, đó có thể là vợ/chồng hoặc bố/mẹ của chính bản thân NCT. Agli và cộng sự [78] cũng đồng ý rằng tôn giáo và tâm linh đóng một vai trò tích cực trong việc duy trì sức khỏe và phục hồi sau bệnh tật ở NCT, việc sử dụng tâm linh hoặc đức tin trong cuộc sống hàng ngày giúp NCT phát triển các chiến lược đối phó để giúp chấp nhận bệnh tật, duy trì các mối quan hệ xã hội, tìm thấy hy vọng và ý nghĩa trong cuộc sống, từ đó giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của họ. Ngoài ra, Kim và các cộng sự [125] đã thực hiện một nghiên cứu trên những NCT châu Á nhập cư tại Hoa Kỳ về ảnh hưởng của việc tham gia tôn giáo và hỗ trợ gia đình về sức khỏe tâm thần của NCT đã kết luận: NCT nhập cư có thể phụ thuộc vào sự hỗ trợ không chính thức dưới hình thức tham gia các tổ chức tôn giáo bởi các rào cản như ngôn ngữ, văn hóa. Điều này cũng

khiến họ phụ thuộc nhiều hơn vào sự trợ giúp từ gia đình. Những thảo luận về mối quan hệ giữa các yếu tố gây căng thẳng và kết quả sức khỏe tâm thần thông qua sự tham gia tôn giáo và/hoặc hỗ trợ gia đình ở những người lớn tuổi đã cho thấy sự ảnh hưởng của tôn giáo đến việc xem xét thiết kế các hoạt động hỗ trợ đối với NCT nhập cư [126]. NCT ở châu Á thường có xu hướng tin tưởng vào sự hỗ trợ của con cái khi về già thay vì tìm tới các dịch vụ xã hội được cung cấp. Nghiên cứu của Kim cũng đặt ra vấn đề trong thiết kế các dịch vụ dựa vào cộng đồng, đó là cần thiết phải xem xét tính khả thi dựa trên văn hóa của NCT Hàn Quốc và Trung Quốc nhập cư vào Hoa Kỳ. NCT thường kỳ vọng rằng con cái trưởng thành của họ sẽ hành động như người chăm sóc chính cho họ do văn hóa truyền thống về sự hiếu thảo. Tại Việt Nam, yếu tố văn hóa con cái chăm sóc cha mẹ già, “trẻ cậy cha, già cậy con” cũng tồn tại bao đời nay và hình thành nên mô thức ứng xử điển hình giữa các thế hệ. Công bố của tác giả Nguyễn Hữu Minh [37] cho thấy trong gia đình Việt Nam, đại bộ phận con cái có sự thăm nom, chăm sóc thường xuyên về mặt tinh thần đối với NCT và ngược lại, bản thân NCT cũng chủ yếu chia sẻ với người thân, con cháu những vấn đề trong cuộc sống. Tuy nhiên, trong thiết kế các dịch vụ trợ giúp hay chính sách hỗ trợ cho NCT, ngoài chú ý đến yếu tố văn hóa truyền thống của gia đình cũng cần lưu tâm tới các quan niệm của bản thân NCT. Trong quan niệm của nhiều NCT, khi lý giải về cuộc đời và những vấn đề khó khăn mà họ đang đối mặt, chính là do số phận sắp đặt. Với niềm tin như thế nên NCT thường xuất hiện tâm lý trông chờ may rủi mà triệt tiêu đi tính tích cực, chủ động của bản thân là phát hiện trong nghiên cứu của Nguyễn Hồi Loan và Trần Thu Hương [31]. Các tác giả này cũng gợi ý rằng trong hoạt động trợ giúp cho NCT, những NVCTXH, nhân viên chăm sóc cần hỗ trợ cho họ nhận ra được những nan đề mà NCT gặp phải, sử dụng biện pháp khơi dậy niềm tin tích cực để chủ động vượt qua những khó khăn trong cuộc sống.

Bên cạnh những yếu tố nổi bật đề cập trên đây, còn có các nhân tố ảnh hưởng tới chất lượng chăm sóc NCT được nhắc đến trong công bố của Phạm Vũ Hoàng [21], bao gồm: i) Nhu cầu chăm sóc của NCT; ii) Nguồn lực chăm sóc; iii) Cấu trúc và quy mô gia đình; iv) Tính bền vững của hệ thống an sinh xã hội và v) Tốc độ già

hóa dân số. Việc nhìn nhận đa chiều các yếu tố tác động đến khả năng tiếp cận, sử dụng hoạt động hỗ trợ của NCT tại cộng đồng là điều hết sức quan trọng, có thể làm căn cứ để các chính phủ hoạch định, xây dựng, hoàn thiện và phát triển hệ thống chăm sóc NCT dựa vào cộng đồng một cách phù hợp.

1.5. Các nghiên cứu về cộng đồng cư dân sống trên mặt nước và những giải pháp hỗ trợ

Với những nét đặc thù về điều kiện sống và sinh kế, những người dân sinh sống trên mặt nước được gọi với nhiều tên khác nhau là cư dân thủy điện, cư dân thủy cư, cư dân vịnh chài, cư dân vịnh đò. Mặc dù là một cộng đồng cư dân mang nhiều nét đặc thù, có cuộc sống tương đối khác biệt so với những cộng đồng cư dân sinh sống trên cạn nhưng theo quan điểm của Hoàng Bá Thịnh [52]: nhóm đối tượng này còn “ít được quan tâm trong các chương trình phát triển kinh tế - xã hội và cả trong nghiên cứu khoa học xã hội”. Một số công trình nghiên cứu đã công bố liên quan đến hỗ trợ cư dân thủy điện cho thấy hai xu hướng nghiên cứu chính: Một là, nghiên cứu nhằm hỗ trợ cho cộng đồng này có thể sống định cư bền vững trên mặt nước. Hai là, nghiên cứu hỗ trợ khi những cộng đồng dân cư này buộc phải thay đổi cuộc sống từ trên mặt nước sang cư trú trên mặt đất.

Đối với xu hướng thứ nhất, các nghiên cứu thường tập trung vào sự hỗ trợ liên quan đến an toàn về chỗ ở, sinh kế bền vững và sự gắn kết trong cộng đồng của những người dân này khi sinh sống trên mặt nước. Chẳng hạn như trong một nghiên cứu mới đây của Callegaro [86] cho thấy một thực tế về xu hướng sinh sống trên mặt nước ở các tuyến đường thủy nhằm bảo vệ cho các con sông trong quá trình đô thị hóa ở các nước châu Âu như Amsterdam (Hà Lan), Berlin (Đức), Paris (Pháp) và London (Anh). Việc trở thành những cư dân thủy điện của những người chèo thuyền ở những thành phố này lại làm nên điểm hấp dẫn cho những khu ngoại ô của các thành phố lớn và có thể sử dụng để khai thác du lịch. Tuy nhiên, việc giữ gìn và phát triển các cộng đồng cư dân sinh sống trên mặt nước cần thiết phải được quy hoạch rõ ràng về kiến trúc đô thị, kiến trúc nhà ở trên mặt nước và kế hoạch phát triển du lịch gắn với cuộc sống của người dân trên những bờ sông ở châu Âu.

Nghiên cứu của Callegaro cũng có một số nét tương đồng với những kết quả đã công bố trước đó trong nghiên cứu của Naing và các cộng sự [142] khi đề cập đến việc thiết kế kiến trúc nhà ở, cụ thể là các loại nhà nổi phù hợp cảnh quan môi trường ở hồ Lake, miền nam Sulawesi. Đồng thời, hỗ trợ những sinh kế phù hợp để người dân tiếp tục sinh sống trên mặt nước.

Ở xu hướng nghiên cứu thứ hai, các công trình đã công bố chủ yếu tập trung ở một số lĩnh vực như hỗ trợ cuộc sống của cư dân sau khi lên bờ định cư, sự thay đổi của môi trường và vấn đề bảo tồn văn hóa truyền thống của cư dân thủy điện. Những nghiên cứu trong xu hướng này chủ yếu từ châu Á với các quốc gia như Trung Quốc, Indonesia, Philippines và Việt Nam. Một nghiên cứu điển hình về những người từng là cư dân sông nước ở Hồng Kông của Kluijtenaar [127] cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa hai thế hệ già và trẻ khi chuyển cuộc sống từ trên mặt nước sang mặt đất. Theo mô tả của nghiên cứu này, sự khác biệt lớn nhất để có thể hòa nhập với cuộc sống trên bờ giữa hai thế hệ đó chính là giáo dục. Với những người trẻ, họ có cơ hội được tiếp cận với giáo dục nên có thể dễ dàng hòa nhập với cuộc sống mới bằng cách học hỏi và thay đổi sinh kế. Còn với những người già, họ ít có cơ hội tiếp cận với giáo dục khi còn ở trên thuyền nên họ hạn chế hơn khi hòa nhập vào cuộc sống mới. Nghiên cứu này cũng cho thấy, cư dân sông nước ở Hồng Kông phải chuyển lên bờ sinh sống là do tự nhiên đào thải khi những sinh kế trên sông nước không thể đủ đảm bảo cho cuộc sống của họ, và do vậy việc tái định cư của những cư dân này là sự chủ động và mặc dù những NCT khó hòa nhập hơn với cuộc sống trên bờ so với những người trẻ tuổi nhưng bằng nhiều cách, họ vẫn cố gắng để tìm được những sinh kế phù hợp và dung hòa với cuộc sống tại nơi ở mới. Thế hệ lớn tuổi thuộc cư dân sông nước cũng thường khó khăn hơn trong việc thay đổi văn hóa và tín ngưỡng khi phải chuyển lên sống trên bờ là một kết luận khác trong nghiên cứu của Tsang cũng trên nhóm khách thể là cư dân sông nước ở Hồng Kông [163]. Tác giả này cho rằng việc hỗ trợ thế hệ lớn tuổi lưu giữ được những nét văn hóa đặc thù của cư dân sông nước nhằm phục vụ cho việc bảo tồn văn hóa bản địa là điều hết sức quan trọng để tăng cường giá trị của NCT trong cộng đồng và xã hội.

Tại Việt Nam, những nghiên cứu gần đây liên quan đến hỗ trợ cư dân sống trên mặt nước cũng thể hiện ở hai xu hướng trên: hỗ trợ khi đang định cư trên mặt nước và hỗ trợ khi đã chuyển lên bờ tái định cư. Đối với những nghiên cứu về cư dân thủy diện vẫn đang định cư trên mặt nước, các công trình tập trung nghiên cứu các giải pháp hỗ trợ cộng đồng dân cư này tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như y tế, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, nước sạch và vệ sinh môi trường. Trong nghiên cứu về cộng đồng cư dân vạ chài ở sông Lô (Tuyên Quang), tác giả Nguyễn Thị Tâm [47] cho rằng những cư dân thủy cư vẫn còn thiếu và yếu những kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe, mặc dù những nhận thức của người dân về nguyên nhân gây bệnh tật liên quan đến thân linh/ma quỷ đã dần giảm đi và thay thế bằng việc tìm đến các dịch vụ y tế để chữa bệnh nhưng người dân vẫn chưa thật sự thay đổi hành vi liên quan chăm sóc sức khỏe. Do đó, để có thể chăm sóc sức khỏe tốt hơn cho cư dân vạ chài trên sông Lô, các hỗ trợ cần tập trung vào việc xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe phù hợp với nhận thức của cộng đồng, đồng thời, kết hợp sự hỗ trợ của nhiều bên liên quan như các sở ban ngành y tế tại địa phương. Tác giả Trần Khắc Việt trong nghiên cứu về nhóm cư dân vạ chài trên sông Lam (Nghệ An) [72] đã cho thấy cuộc sống khó khăn, bấp bênh, thất học của những hộ dân vạ chài đang định cư trên dòng sông này. Trong nghiên cứu của mình, tác giả cũng đề xuất những phương hướng giải pháp hỗ trợ như ổn định chỗ ở trên bờ, tạo điều kiện tiếp cận đất sản xuất để người dân có thể chuyển đổi sinh kế. Ở khía cạnh còn lại, những nghiên cứu liên quan đến tái định cư cư dân vạ chài cũng tập trung vào sự biến đổi đời sống văn hóa và những hỗ trợ liên quan đến cuộc sống sau tái định cư trên bờ. Tác giả Đoàn Văn Thắng trong nghiên cứu về cộng đồng ngư dân vạ chài ở Hạ Long (Quảng Ninh) [50] cũng cho thấy những ảnh hưởng của việc tái định cư lên đời sống văn hóa truyền thống và những phong tục, tập quán của cư dân vạ chài. Tác giả cũng phân tích những mặt trái của dự án tái định cư khi chưa trang bị cho người dân những tri thức mới để có thể hòa nhập vào hoạt động lao động sản xuất hay sự thay đổi về sinh kế của một cuộc sống khác hoàn toàn so với trước đây. Do đó, cư dân thủy diện sau tái định cư khó thích ứng được với những sinh kế mới và không thể đảm bảo được sinh hoạt cho gia đình từ nguồn thu nhập của những

“công việc mà vốn dĩ họ không quen làm”. Những nghiên cứu về đời sống văn hóa của cư dân vạn chài từ công bố của Đoàn Văn Thắng cũng cho thấy những nét tương đồng khi so sánh với nghiên cứu của Hoàng Bá Thịnh [52], tác giả đã chỉ ra sự nghèo nàn trong đời sống vật chất và tinh thần của cư dân vạn đò ở huyện Vân Đồn, Quảng Ninh và ở huyện Phú Vang, Thừa Thiên Huế. Nghèo vật chất khiến cho những cư dân này không có điều kiện để tiếp cận thông tin về đời sống văn hóa - xã hội từ đất liền, do đó kéo theo sự đơn điệu trong đời sống tinh thần. Để cải thiện cuộc sống tinh thần, người dân vạn đò phải tìm đến niềm tin tâm linh như bói toán, xem đồng. Mặc dù nghiên cứu cũng cho thấy đời sống văn hóa tâm linh của người dân vạn đò chưa phải đối diện với sự ảnh hưởng của văn hóa tiêu cực của quá trình đô thị hóa nhưng về lâu dài để cải thiện đời sống cho cư dân vạn đò thì cần thiết phải có những hỗ trợ về dịch vụ xã hội cơ bản cho nhóm xã hội đặc thù này [52]. Nghiên cứu của Hoàng Bá Thịnh cũng gợi mở ra những vấn đề của cư dân vạn đò sông Hương tại Thừa Thiên Huế. Đây là cộng đồng dân cư mang những nét đặc thù của cư dân sông nước vùng đô thị, do đó, cộng đồng này đã thu hút nhiều nhà nghiên cứu trong và ngoài nước tìm hiểu, khám phá những đặc trưng về lối sống, văn hóa, thiết chế xã hội. Đây cũng là cộng đồng có quá trình hình thành từ lâu đời và vô cùng phức tạp. Theo Nguyễn Mạnh Hà: “Cư dân vạn đò sông Hương là một cộng đồng đặc biệt bởi lối sống trên thuyền, tập trung thành các vạn từ thượng đến hạ nguồn và các nhánh của dòng sông Hương đoạn chảy qua thành phố Huế” [12, tr. 35]. Nguyễn Xuân Hồng và cộng sự [22], trong một nghiên cứu về tái định cư của cư dân vạn đò ở thành phố Huế đã mô tả về các đặc điểm của cộng đồng này trước khi diễn ra các đợt tái định cư như sau:

Về không gian cư trú: Cư dân vạn đò sông Hương cư trú trên thuyền, lấy thuyền làm nhà, họ sinh sống trong không gian biệt lập so với cư dân sống trên đất. Thuyền cũng là phương tiện sinh hoạt, di chuyển và sinh kế của họ. Cách thức cư trú và sinh hoạt thiếu ổn định, lênh đênh theo những chiếc thuyền tạo nên tính cách phiêu lưu, linh hoạt và khả năng chịu đựng áp lực về môi trường sống, tuy nhiên, nó lại tạo ra sự bất ổn và thiếu bền vững trong phát triển.

Về mặt dân cư: Cơ cấu dân cư phức tạp và đa dạng, không thuần nhất, của

hiều ngành nghề lao động khác nhau. Tỷ lệ sinh đẻ cao, phổ biến gia đình có quy mô lớn, đông con. Đây là cộng đồng có trình độ dân trí thấp, tỷ lệ mù chữ, thất học cao; tồn tại các vấn đề xã hội tiêu cực như rượu chè, cờ bạc, đánh nhau, bỏ học, mê tín dị đoan, buôn gian, bán lận...

Về điều kiện kinh tế: Tỷ lệ hộ nghèo ở cộng đồng cư dân vạn đò rất cao. Đây cũng là cộng đồng nghèo cơ sở vật chất, nhà cửa, đồ dùng sinh hoạt, phương tiện sống; không có đất sản xuất, đất ở hay các loại khác; cơ cấu nghề khá đơn giản nhưng lại rất đa dạng, nặng về lao động chân tay; lao động mùa vụ, nguồn thu nhập không đủ tích lũy mà chỉ đủ chi tiêu hàng ngày.

Về môi trường xã hội: Nhu cầu về thông tin và các mối quan hệ xã hội rất nghèo nàn. Là cộng đồng chịu sự phân biệt đối xử khắt khe của những người trên bờ; thể hiện trong tâm lý tự ti, ngại tiếp xúc do những khác biệt về tầng lớp, sự mặc cảm về tâm lý “kẻ nóc - dân chài” trong các mối quan hệ xã hội. Hiện tượng này đang dần ít đi nhưng chưa thể mất hẳn. Các thiết chế văn hóa, các sinh hoạt văn hóa hầu như không có.

Một số nghiên cứu về cư dân vạn đò sông Hương của bản thân nghiên cứu sinh đã công bố trước đây cũng cho thấy cuộc sống của nhóm dân cư vạn đò ở thành phố Huế kể từ sau khi được chuyển lên bờ theo Dự án: “Định cư và ổn định cuộc sống hộ dân vạn đò” do chính quyền địa phương triển khai, đã có nhiều thay đổi đáng kể như có chỗ ở ổn định và tốt hơn so với cuộc sống lênh đênh sông nước trước đây, mức độ tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như nhà ở, y tế, giáo dục, thông tin, nước sạch và môi trường đã tốt hơn rất nhiều so với khi còn ở trên mặt nước. Mặc dù vẫn còn tồn tại nhiều rào cản như trình độ nhận thức của người dân vạn đò chưa cao, các sinh kế chưa ổn định và chưa tạo ra nhiều thu nhập nhưng cư dân vạn đò đã dần cảm thấy hài lòng và thích nghi được với cuộc sống trên bờ, tỷ lệ muốn quay trở lại đò thường chiếm không cao [75, 76]. Như vậy, có thể thấy rằng đời sống của cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương sau khi chuyển lên bờ định cư là đề tài thu hút khá nhiều sự chú ý của giới nghiên cứu. Các nghiên cứu của một số tác giả như Lê Duy Đại, Nguyễn Mạnh Hà Nguyễn Văn Mạnh, Trương Thị Yến

thường tập trung vào những vấn đề như sự biến đổi về sinh kế, kinh tế, xã hội, văn hóa, tín ngưỡng, nhu cầu về cung cấp dịch vụ xã hội cơ bản tại nơi ở mới. Nhìn chung các nghiên cứu đều cho thấy sự thay đổi đáng kể về cuộc sống hậu tái định cư của cư dân vạn đò sông Hương so với trước đây. Tuy nhiên, nhóm dân cư này vẫn phải đối mặt với nhiều rào cản về cơ hội, sinh kế, trình độ trong việc hòa nhập xã hội tại nơi ở mới [5, 12, 35, 75].

1.6. Các nghiên cứu về hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ cho người cao tuổi tại gia đình và cộng đồng

Hỗ trợ cho NCT tại gia đình và cộng đồng thông qua các hoạt động công tác xã hội được nhiều nghiên cứu bàn đến trong bối cảnh gia tăng già hóa dân số toàn cầu hiện nay. Cụ thể, các hoạt động thực hành công tác xã hội với NCT đang sinh sống trong cộng đồng thường tập trung vào việc phát triển, duy trì hoặc cải thiện chất lượng các hoạt động hỗ trợ, cũng như nâng cao chất lượng cuộc sống cho NCT. Nghiên cứu của Holosko [118] cho rằng: thông qua các phương pháp thực hành công tác xã hội cá nhân, công tác xã hội với nhóm, các hoạt động trợ giúp NCT thường đạt được hiệu quả hỗ trợ cao và đáp ứng đúng nhu cầu của họ. Điều này cũng được thảo luận trong một nghiên cứu về “Công tác xã hội trong thế kỷ 21”, tác giả Carton-Laney [87] đã đề cập đến phương pháp thực hành công tác xã hội với NCT nên được thực hiện bắt đầu từ tâm vi mô đến vĩ mô trong các hoạt động trợ giúp và tăng cường năng lực hỗ trợ lẫn nhau giữa những NCT. Kết luận này cũng tương tự như nghiên cứu của Weiss [166]: với một xã hội đang già đi như hiện nay thì các phương pháp thực hành công tác xã hội với NCT rất quan trọng và cũng cần thay đổi trong cách tiếp cận nghề công tác xã hội. Đó là thực hành công tác xã hội với NCT sẽ phải cung cấp nhiều dịch vụ hơn cho NCT và gia đình của họ, cũng như nên phát triển các dịch vụ mới ở hai cấp độ thực hành là cá nhân và nhóm hoặc cộng đồng, nhằm đáp ứng nhiều hơn những nhu cầu của NCT. Như vậy, có thể thấy được để hỗ trợ cho NCT đang sinh sống tại cộng đồng, thực hành công tác xã hội sẽ sử dụng linh hoạt các phương pháp thực hành công tác xã hội cá nhân và/hoặc phương pháp công tác xã hội với nhóm/cộng đồng. Trong giới hạn của luận án, để

có cái nhìn cận cảnh nhất, nghiên cứu sinh đã thu hẹp các nghiên cứu, và trong nội dung này chỉ bàn luận đến các công trình về thực hành công tác xã hội nhóm với NCT tại gia đình và cộng đồng.

Trên thế giới, những nghiên cứu về thực hành công tác xã hội nhóm với NCT khá phong phú và đa dạng, thể hiện ở việc phát triển nhiều loại hình nhóm khác nhau cho nhiều đối tượng khác nhau. Các nhóm được thành lập không chỉ tập trung ở các thành viên là NCT, mà còn bao gồm các nhóm chăm sóc NCT, nhóm gia đình của NCT và thậm chí bao hàm cả các nhóm nhân viên xã hội, nhân viên y tế. Chẳng hạn trong nghiên cứu của Cohen [92], đã trình bày phương pháp tiếp cận nhóm với gia đình của NCT. Tác giả đã cho thấy mục tiêu chính của việc sử dụng phương pháp công tác xã hội nhóm là cung cấp dịch vụ hữu ích cho các thành viên trong gia đình đang phải đối mặt với các vấn đề chăm sóc người thân lớn tuổi, bao gồm: Hỗ trợ chia sẻ cảm xúc, chia sẻ những điểm tương đồng, cung cấp thông tin về sự phát triển của tuổi già, tập huấn các kỹ năng chăm sóc, hỗ trợ ra quyết định cụ thể. Một tiến trình can thiệp công tác xã hội nhóm với các thành viên nhóm là những người đang trực tiếp chăm sóc người thân (bố/mẹ) lớn tuổi cũng đã được tiến hành trong 10 tuần với tần suất sinh hoạt nhóm là 1 lần/tuần trong khoảng thời gian hai tiếng đồng hồ. Mặc dù nghiên cứu của Cohen không trình bày cụ thể các kết quả đánh giá trước và sau can thiệp nhóm nhưng tác giả đã bàn đến những ảnh hưởng tích cực của các thành viên nhóm trong quá trình tham gia các buổi sinh hoạt nhóm, như các thành viên nhóm nhận xét về giá trị của nhóm, cũng như mong muốn các cuộc sinh hoạt nhóm được tiếp tục diễn ra thường xuyên hơn và họp lâu hơn mỗi tuần.

Thay vì tập trung hỗ trợ nhóm là thành viên gia đình như trong nghiên cứu của Cohen, nghiên cứu của Damronrodriguez và Corley [98] lại hướng đến can thiệp công tác xã hội nhóm cho các thành viên là người chăm sóc NCT, bao gồm: những người chăm sóc từ gia đình và cả nhóm nhân viên chăm sóc từ các cơ sở cung cấp dịch vụ. Theo các tác giả này, can thiệp công tác xã hội với nhóm NCT dễ bị tổn thương ngày càng đòi hỏi cách tiếp cận nhóm liên ngành, bởi NVCTXH không chỉ

có được kiến thức và năng lực cần thiết để làm việc với NCT mà còn cả năng lực hợp tác làm việc với các bên liên quan/chuyên gia y tế khác để phục vụ NCT. Do đó, các hoạt động nhóm liên ngành hay tích hợp các hoạt động nhóm giữa NVCTXH và y tế là điều hết sức cần thiết để cung cấp các hỗ trợ cho NCT đang sinh sống tại cộng đồng. Không chỉ là những can thiệp nhóm được sử dụng cho đội ngũ nhân viên chăm sóc, nghiên cứu này cũng đề cập đến việc can thiệp thông qua nhóm liên ngành đối với các nhóm khách hàng khác là NCT khi họ yêu cầu các biện pháp can thiệp được thực hiện bởi nhiều chuyên ngành, ví dụ: NCT với các nhóm nhu cầu phức tạp, NCT khuyết tật, v.v...Nghiên cứu của Damronrodriguez và Corley cũng nhấn mạnh rằng công tác xã hội ngày càng được thực hành với người lớn tuổi và với nhiều quần thể đa nhu cầu sẽ yêu cầu làm việc trong chế độ thực hành nhóm. Vì vậy, cần thiết phải đào tạo những NVCTXH có đủ năng lực thực hành liên ngành trong dịch vụ không chỉ cho NCT, gia đình NCT mà còn để thúc đẩy hoạt động tối ưu của hình thức hỗ trợ thông qua can thiệp nhóm. Nghiên cứu của Brown và cộng sự [84] đã cụ thể hóa cách thức hỗ trợ nhóm theo phương thức này trong một công trình đánh giá sự tác động của việc tích hợp nhóm chăm sóc xã hội và y tế đối với NCT sống trong cộng đồng. Kết quả nghiên cứu đã cho thấy thực hành công tác xã hội nhóm bằng việc cung cấp dịch vụ chăm sóc cho NCT và những người chăm sóc NCT sinh sống trong cộng đồng thông qua tích hợp các hoạt động nhóm giữa nhóm chăm sóc xã hội và y tế chỉ ra các nhóm tích hợp có thể giúp cho các bệnh nhân hỗ trợ lẫn nhau, chẳng hạn có thể giới thiệu dịch vụ cho nhau khi cùng sinh sống trong cùng một cộng đồng. Mặc dù việc phát triển dịch vụ chăm sóc cho NCT và gia đình họ sẽ rất khó khăn nếu không có nguồn lực hỗ trợ từ bên ngoài nhưng kết quả nghiên cứu đã phần nào cho thấy lợi ích làm việc theo nhóm, giữa nhóm chăm sóc và nhóm NCT/gia đình của NCT có nhu cầu chăm sóc. Đặc điểm giữa các nhóm góp phần vào sự khác nhau của mô hình cung cấp dịch vụ, chẳng hạn như tốc độ phản hồi giữa các nhóm dẫn đến việc đánh giá nhanh hơn. Xu hướng “tích hợp nhóm” giữa chăm sóc xã hội và y tế được tác giả cho rằng phù hợp cho việc hỗ trợ những NCT có vấn đề về sức khỏe tâm trí như trầm cảm, buồn chán, cô đơn.

Thực hành công tác xã hội nhóm với NCT đang sinh sống tại gia đình và cộng đồng cũng quan tâm đến việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc cộng đồng. Harris và Tanner [116] cho rằng, cần thiết phải dựa trên các giá trị của NCT, người chăm sóc và các bên liên quan (đối tác) trong việc tạo ra những hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng cũng như tạo ra môi trường chăm sóc tại nhà chất lượng cho NCT. Theo đó, nghiên cứu chỉ ra các thành phần làm nên chất lượng của môi trường hỗ trợ NCT tại nhà và tại cộng đồng có thể bao gồm: ý thức về bản thân của NCT, sự quan tâm đến môi trường xã hội xung quanh, các mối quan hệ của NCT và các hoạt động tạo ra nhằm đáp ứng nhu cầu của NCT [116]. Các hoạt động mà Tanner và Harris gợi ý trong tiến trình can thiệp công tác xã hội nhóm với NCT, bao gồm:

- Hoạt động “NCT là như thế nào”: Hoạt động này sẽ cung cấp một số gợi ý cho NVCTXH có thể xem xét vấn đề của NCT thông qua việc họ chia sẻ những trải nghiệm của chính bản thân, cách họ định nghĩa bản thân như thế nào là “già”. Nhiệm vụ của NVCTXH là hướng dẫn cho NCT nhấn mạnh vào câu chuyện của chính họ thay vì đưa ra những giả định có thể xảy ra. Hoạt động này cũng cho phép NVCTXH chú ý đến bất cứ điều gì khiến bản thân ngạc nhiên, và điều này có thể gợi ý về bối cảnh văn hóa, cấu trúc xã hội mà NCT chịu ảnh hưởng.

- Hoạt động “So sánh kinh nghiệm”: NCT thường là những người có “lịch sử” cuộc sống phong phú, việc chia sẻ kinh nghiệm của họ trong nhóm khiến NCT cảm thấy rằng họ vừa là “người cho” nhưng cũng là “người nhận” trong mối quan hệ của họ với người khác. NCT cũng có những chiến lược riêng để có thể đối phó với những khó khăn của mình. Do đó, việc so sánh kinh nghiệm giữa phát hiện của NVCTXH và kinh nghiệm đối phó của NCT là điều hết sức cần thiết để có những kế hoạch can thiệp hỗ trợ phù hợp.

- Hoạt động “Xây dựng xã hội của lứa tuổi”: Bạn mong đợi điều gì ở tuổi của mình? Những giá trị nào bạn theo đuổi ở lứa tuổi này? Đó là một số gợi ý thảo luận để các thành viên nhóm NCT có thể đưa ra để xây dựng lại xã hội ở lứa tuổi của họ. Hầu như NCT sẽ là những người rút khỏi thị trường lao động, họ sẽ cảm thấy giá trị của mình không còn, họ dễ trở thành thụ động và phụ thuộc. Do đó, hoạt động này

có thể giúp NCT xây dựng lại giá trị cá nhân, thay đổi bản thân và hòa nhập tốt hơn vào môi trường xã hội xung quanh.

- Hoạt động “Sự thách thức chủ nghĩa phân biệt tuổi tác”: Khi già đi, NCT có thể phải nhận những đánh giá không mấy tích cực từ những người xung quanh, bao gồm cả gia đình và xã hội. Chẳng hạn: Người già là gánh nặng, người già chỉ ăn không ngồi rồi, người già tiêu tốn rất nhiều ngân sách. Có bằng chứng cho thấy thái độ xã hội phân biệt tuổi tác có thể khiến nhiều người già rơi vào trầm cảm, cô đơn, sống khép kín và cuối cùng là đánh mất giá trị bản thân. Tuy nhiên, mỗi người đều có những giá trị cá nhân khác nhau, kể cả người già. Do đó, những hoạt động khơi gợi những giá trị cá nhân, sở thích giống nhau giữa những NCT sẽ giúp họ đối phó với những thách thức phân biệt tuổi tác từ xã hội.

Hoạt động “Đặt mình vào bức tranh”: Hoạt động này nên được dành cho những nhóm nhiệm vụ như nhóm NVCTXH, nhóm chăm sóc. Nỗi sợ hãi về việc già đi của chính bản thân sẽ thúc đẩy chúng ta làm gì để đối phó? Điều này khiến chúng ta có thể không tham gia vào trải nghiệm của NCT mà thay vào đó chính là những trải nghiệm của nhân viên chăm sóc/NVCTXH. Bức tranh khi chúng ta già đi là gì? Điều này sẽ khiến chúng ta có cái nhìn tích cực và chuẩn bị tốt cho chiến lược hỗ trợ NCT một cách bền vững hơn. Đặt mình vào bức tranh bằng cách tiếp tục suy ngẫm về những vấn đề này cần phải là một hoạt động trong thực hành với NCT của NVCTXH.

Can thiệp nhóm cũng được sử dụng nhằm mục đích trao quyền cho NCT khi sống trong cộng đồng. Một nghiên cứu của Cox [95] trên những người Mỹ cao tuổi cho thấy vai trò của các tương tác nhóm với tư cách là mối liên hệ giữa người già bị cô lập và sự tương tác tích cực với những người khác trong lợi ích của chính họ. Trong nghiên cứu này, NVCTXH sử dụng can thiệp nhóm vào việc hỗ trợ các mối quan hệ giữa NCT với môi trường và tạo ra sự tương tác nhằm làm tăng thêm quyền lực cho NCT - những người đang tin rằng họ có rất ít/không có khả năng, kiến thức để thay đổi những vấn đề của môi trường đang ảnh hưởng đến cuộc sống của chính họ. Các biện pháp can thiệp nhóm được đề xuất đối với các nhóm như sau: nhóm

chăm sóc sức khỏe, nhóm trao quyền trong nhà ở, nhóm trao quyền cho NCT bị ngược đãi, nhóm trao quyền trong việc duy trì thu nhập và sự sống còn khác, nhóm phát triển kỹ năng giao tiếp (phát triển các kỹ năng dựa trên nhóm về giải quyết xung đột và hòa giải, kỹ năng kết nối mạng, giao tiếp và tổ chức). Những nhóm được thành lập trong nghiên cứu này cũng gần giống như các nhóm giáo dục hoặc nhóm hành động xã hội trong mô tả của Toseland và Rivas [162]. Nghiên cứu cũng kết luận rằng các chiến lược nhóm là những yếu tố thiết yếu của các can thiệp trao quyền và việc sử dụng sự tham gia của các thành viên nhóm là chìa khóa cho quá trình nâng cao ý thức. Các nhóm có khả năng cung cấp phương tiện, công cụ mà qua đó NCT có được sự hỗ trợ cần thiết để chấp nhận bản thân và kết nối với người khác, đồng thời, có được sức mạnh cho những hành động cần thiết. Quá trình tương tác nhóm cũng giúp họ nhận thức về sự bất lực được xua tan và NCT trở nên tin tưởng trao quyền cho nhau.

Các nghiên cứu đều cho thấy các hoạt động công tác xã hội nhóm được sử dụng trong can thiệp, hỗ trợ cho NCT với những mục đích khác nhau và cho nhiều đối tượng khác nhau. Tuy nhiên, điểm chung của các nghiên cứu đều cho thấy thời gian của một tiến trình can thiệp công tác xã hội nhóm thường kéo dài trong khoảng 2 đến 4 tháng, các cuộc sinh hoạt nhóm được tổ chức thường xuyên và liên tục với tần suất sinh hoạt trong khoảng 8 - 10 buổi, thời lượng mỗi buổi khoảng 1,5 đến 4 giờ. Địa điểm sinh hoạt nhóm thường được tổ chức ngay trong cộng đồng mà NCT sinh sống. Chẳng hạn nghiên cứu của Dayton và cộng sự [99] đã mô tả một mô hình trị liệu của sự tha thứ và thảo luận về khả năng ứng dụng của mô hình này trong can thiệp công tác xã hội với NCT. Trong nghiên cứu này, các tác giả đã thành lập 2 nhóm trong độ tuổi 57 - 82 tuổi, số lượng 10 người/nhóm và sinh hoạt hàng tuần trong 8 buổi với một tiến trình kéo dài 4 tháng. Hay nghiên cứu của Liddle và cộng sự [132] sử dụng can thiệp nhóm để thúc đẩy sự điều chỉnh của NCT đối với việc ngừng lái xe trên tính di động của cộng đồng. Nghiên cứu này đã thành lập các nhóm có số lượng từ 8 - 15 người/nhóm, các nhóm gặp nhau mỗi tuần một lần, mỗi lần khoảng 3-4 giờ và kéo dài trong thời gian 6 tuần. Các hoạt động nhóm liên quan

đến việc chia sẻ thông tin, thảo luận, thực hành, làm bài tập... Các cuộc sinh hoạt này được tiến hành tại một địa điểm cộng đồng như nhà thờ, hay nhà chung của cộng đồng. Nghiên cứu của Friedman và cộng sự [105] cũng cho thấy một chương trình can thiệp nhóm kéo dài 8 tuần với mỗi phiên họp nhóm trong vòng 90 phút đã được thiết kế để dạy những NCT có vấn đề về mất ngủ, trầm cảm, không hài lòng về cuộc sống có thể xác định và tận hưởng những trải nghiệm tích cực trên nhiều lĩnh vực của hạnh phúc. Hoặc nghiên cứu của Sun và cộng sự [159] sử dụng liệu pháp âm nhạc theo nhóm với các hoạt động thể chất để ngăn ngừa tình trạng suy yếu ở người già sống trong cộng đồng cũng thực hiện một tiến trình can thiệp trong 12 tuần, sinh hoạt 1 buổi/tuần trong vòng 120 phút/lần.

Tại Việt Nam, thực hành công tác xã hội nhóm với NCT được áp dụng nhằm can thiệp với các mục đích như cải thiện sức khỏe NCT, chăm sóc cho NCT già yếu tại cộng đồng, tạo môi trường tương tác tích cực để nâng cao đời sống cho NCT. Một nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hoài cũng bàn đến việc sử dụng can thiệp công tác xã hội nhóm để tạo ra môi trường cho NCT có thể chia sẻ thoải mái về đời sống tình dục của bản thân. Trong nghiên cứu này, tác giả cho rằng “mỗi cá nhân sẽ có những trải nghiệm tình dục khác nhau, họ có thể nhận được những niềm vui, sự hoan hỉ, sung sướng, thỏa mãn hay khó chịu từ các mối quan hệ. Việc tổ chức các nhóm để NCT cùng nhau chia sẻ những kinh nghiệm cá nhân trong đời sống tình dục, từ đó có cơ hội tự nhìn nhận, đánh giá và cải thiện đời sống tình dục, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống” [20, tr.54]. Nghiên cứu này cũng đề xuất các hoạt động tương tác nhóm có thể sử dụng trong tiến trình can thiệp như: xem, mô tả và bàn luận về các tình huống tình dục an toàn, hoặc bạo lực tình dục. Các thành viên trao đổi và chia sẻ các quan điểm cá nhân hay những gì họ được thay đổi. Tùy vào những loại hình nhóm khác nhau mà các tương tác trong nhóm cũng có thể khác nhau. Bùi Thị Mai Đông và cộng sự [7] đã đề cập tới tương tác nhóm trong các loại hình nhóm có thể sử dụng trong hỗ trợ NCT như: nhóm trị liệu, nhóm giải trí, nhóm giáo dục và nhóm tự giúp. Theo đó, tùy thuộc vào vấn đề/nhu cầu của thành viên mà NVCTXH áp dụng các loại hình nhóm khác nhau cũng như thay đổi cách thức các hoạt động tương tác

trong nhóm. Ngoài ra, các tác giả cũng đề xuất tiến trình can thiệp công tác xã hội nhóm với NCT theo bốn giai đoạn tương tự như trong mô tả của Nguyễn Thị Thái Lan [28], bao gồm: giai đoạn chuẩn bị và thành lập nhóm, giai đoạn triển khai các hoạt động nhóm, giai đoạn lượng giá và giai đoạn kết thúc.

Ngoài những công trình đã bàn đến trên đây, còn có một số nghiên cứu khác của Nguyễn Văn Đông về mô hình liên thế hệ tự giúp nhau của NCT, hay của Nguyễn Thu Hà về việc vận dụng công tác xã hội nhóm để phát huy vai trò tự giúp nhau trong chăm sóc sức khỏe của NCT để sống vui, sống khỏe, sống tích cực tại cộng đồng [6, 15]. Tùy vào những mục đích hỗ trợ khác nhau mà các nghiên cứu trên đã thiết kế các loại hình nhóm phù hợp với nhiều đối tượng NCT có nhu cầu đa dạng. Tuy nhiên, không thể phủ nhận rằng, các nghiên cứu về hỗ trợ NCT thông qua tiếp cận nhóm đã cho thấy tính ứng dụng và hiệu quả của các can thiệp công tác xã hội nhóm trong việc tạo ra các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng cho NCT ở Việt Nam.

Những phát hiện chính

Tổng quan các công trình nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam về vấn đề nghiên cứu cho thấy hỗ trợ NCT là mối quan tâm của nhiều ngành khoa học khác nhau. Những quan điểm chính sách, chương trình, hoạt động hỗ trợ, các can thiệp đến từ nhiều góc độ và mang những đặc điểm riêng. Dưới đây là các phát hiện chính thông qua quá trình tổng quan tài liệu:

Thứ nhất, hỗ trợ NCT được cho thấy là mối quan tâm rất lớn của các quốc gia trong bối cảnh già hóa dân số đang là xu hướng chung của toàn cầu. Không chỉ ở các quốc gia đang già hóa dân số mà kể cả những quốc gia chưa phải đối mặt với tình trạng này cũng dành nhiều chính sách và nguồn lực để thiết kế và thực hiện các chương trình hỗ trợ NCT.

Thứ hai, NCT được xem là đối tượng cần đến sự hỗ trợ xã hội, đặc biệt là nhóm NCT thuộc các cộng đồng yếu thế hơn. Già hóa dân số đòi hỏi xã hội phải điều chỉnh bằng cách đảm bảo các loại hình dịch vụ và trợ giúp bổ sung cho NCT. Do đó, hỗ trợ xã hội là xu hướng chính liên quan chặt chẽ đến việc cải thiện những yếu tố về sức

khỏe thể chất và tinh thần của NCT. Hỗ trợ xã hội có thể được cung cấp bởi các dịch vụ có tổ chức và các nguồn hỗ trợ xã hội chính thức và không chính thức. Vì lý do này mà các quốc gia đã thiết kế nhiều hoạt động hỗ trợ xã hội khác nhau, bao gồm các mô hình, chương trình, giải pháp đa dạng để trợ giúp cho NCT và gia đình của họ.

Thứ ba, các kết quả nghiên cứu từ các công trình đã công bố cho thấy một bức tranh chung trong hoạt động hỗ trợ NCT: Các quốc gia đảm bảo an sinh xã hội cho NCT bằng cách tạo ra cơ chế chia sẻ trách nhiệm của các bên liên quan trong việc hỗ trợ NCT. Do đó, hợp tác công - tư và tích hợp các chương trình chăm sóc xã hội và chăm sóc y tế để hỗ trợ NCT là giải pháp đảm bảo an sinh xã hội được các quốc gia đã và đang thực hiện mạnh mẽ. Bên cạnh các chính sách do Chính phủ ban hành và thực hiện, các giải pháp từ cộng đồng cũng được khuyến khích nhằm chăm sóc, hỗ trợ cho NCT. Đó là sự kết hợp giữa các đối tác nhà nước và xã hội như cá nhân, cộng đồng, doanh nghiệp, tổ chức xã hội dân sự và tổ chức phi chính phủ thực hiện quan hệ đối tác công- tư để tạo ra các dịch vụ chăm sóc NCT tại nhà và tại cộng đồng. Đặc biệt, phát triển các chương trình, mô hình hỗ trợ NCT tại cộng đồng được coi là giải pháp hiệu quả từ khía cạnh công bằng và bền vững trong việc duy trì các hoạt động này.

Thứ tư, đối với những nhóm NCT sinh sống trong những cộng đồng yếu thế và dễ bị tổn thương, bao gồm cộng đồng di cư, nhập cư hay tái định cư như cộng đồng cư dân ven đèo sông Hương tại thành phố Huế thì các nghiên cứu đưa ra cho thấy nhóm này gặp phải những rào cản lớn trong việc tiếp cận, sử dụng các dịch vụ và hoạt động hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng. Những yếu tố có thể kể đến như điều kiện kinh tế nghèo nàn, nhận thức hạn chế, rào cản văn hóa và hòa nhập xã hội, tín ngưỡng - tâm linh đã hạn chế mức độ tiếp cận tới các hoạt động hỗ trợ xã hội. Những giải pháp được đưa ra nhằm hạn chế các yếu tố này bao gồm việc đánh giá đúng nhu cầu, mong muốn của NCT và khả năng đáp ứng của các nguồn lực hỗ trợ liên quan.

Thứ năm, từ góc độ công tác xã hội, các can thiệp hỗ trợ cho NCT tại gia đình và cộng đồng thông qua cách tiếp cận nhóm khá phổ biến. Nhiều nghiên cứu đã sử dụng thực hành công tác xã hội nhóm nhằm trợ giúp cho NCT với các mục tiêu khác nhau,

tuy nhiên mục đích hướng đến cuối cùng vẫn là tạo ra một môi trường tương tác, chia sẻ tích cực để hỗ trợ cải thiện và nâng cao cuộc sống của NCT. Các hoạt động nhóm tỏ ra là công cụ hiệu quả được các NVCTXH sử dụng trong quá trình trợ giúp cho NCT. Đồng thời, từ phía những người tham gia, các nghiên cứu đều cho thấy mức độ tương tác cao và mong muốn tiếp tục được tham gia vào các nhóm ngay cả khi tiến trình công tác xã hội đã kết thúc. Điều này cho thấy tính phù hợp và hiệu quả của cách tiếp cận nhóm khi trợ giúp cho NCT đang sống trong cộng đồng.

Như vậy, từ những phát hiện trên đây, cũng cho thấy rằng hướng nghiên cứu đề tài của nghiên cứu sinh hoàn toàn không phải là một phát kiến khoa học. Tuy nhiên tính khác biệt của ý tưởng thể hiện ở chính việc nghiên cứu hỗ trợ NCT thuộc cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương tái định cư trên đất liền ở tỉnh Thừa Thiên - Huế. Từ hơn 10 năm nay, liệu NCT thuộc các khu định cư tại tỉnh Thừa Thiên - Huế đã thực sự thích ứng và hội nhập vào cuộc sống mới với những nghề nghiệp, việc làm và phương thức sống mới hay chưa? Thực tế sự hỗ trợ xã hội đối với NCT thuộc cộng đồng tái định cư cư dân vạn đò sông Hương hiện nay như thế nào? Nhóm xã hội này có những nhu cầu được hỗ trợ xã hội ra sao? Gia đình và cộng đồng tái định cư cư dân vạn đò sông Hương có những nguồn lực và năng lực gì để hỗ trợ NCT ở đây? Cần giải pháp gì hay mô hình hoạt động như thế nào để hỗ trợ xã hội một cách hiệu quả NCT thuộc cộng đồng tái định cư ở tỉnh Thừa Thiên - Huế? Đi tìm câu trả lời đã kiến tạo nên ý tưởng nghiên cứu và kết quả của nghiên cứu này sẽ là một đóng góp mới cho lĩnh vực thực hành công tác xã hội ở Việt Nam trong xu thế già hóa dân số toàn cầu hiện nay.

Tiểu kết chương 1

Chương 1 đã tổng quan các công trình nghiên cứu theo sáu nhóm nội dung xoay quanh các quan điểm phương pháp, chính sách, nguồn lực, yếu tố tác động, mô hình, giải pháp hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Nhìn chung, các công trình nghiên cứu rất đa dạng và phong phú trên nhiều lĩnh vực liên quan đến chăm sóc hỗ trợ cho NCT. Điều đó cho thấy nghiên cứu về hỗ trợ NCT không phải là một vấn đề mới mẻ của khoa học hiện nay, bao gồm cả lĩnh vực công tác xã hội bởi có rất nhiều vấn đề đã được các nhà khoa học khai thác như chăm sóc sức khỏe NCT, sinh kế cho NCT,

hỗ trợ xã hội cho NCT...tại nhiều quốc gia khác nhau. Những nghiên cứu này đều làm rõ bối cảnh già hóa dân số ở các quốc gia và thế giới, cũng như quan điểm, hệ thống chính sách của các chính phủ trong việc hỗ trợ NCT, và thiết kế các giải pháp, mô hình hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng. Tuy nhiên, những nghiên cứu về hỗ trợ cho nhóm NCT dễ bị tổn thương, điển hình như NCT thuộc cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư rất hiếm hoi, thậm chí chưa có nghiên cứu nào khai thác sâu sắc vấn đề này. Vì vậy, kế thừa từ những nghiên cứu liên quan, trong các chương tiếp theo, nghiên cứu sinh sẽ vận dụng các kết quả trên để phân tích rõ hơn sự hỗ trợ NCT thuộc cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư ở Thừa Thiên Huế.

CHƯƠNG 2

CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nội dung của chương 2 trình bày các cơ sở lý luận liên quan đến vấn đề nghiên cứu, đồng thời mô tả, phân tích các lý thuyết và phương pháp được sử dụng vào quá trình thu thập thông tin và xử lý dữ liệu cho đề tài. Nội dung cụ thể được trình bày thông qua sáu tiêu mục dưới đây.

2.1. Cơ sở lý luận về người cao tuổi

2.1.1. Khái niệm người cao tuổi và người cao tuổi vận đò sông Hương tái định cư

2.1.1.1. Người cao tuổi

Trên thế giới, NCT được định nghĩa có phần khác nhau ở mỗi quốc gia, tùy thuộc vào quan niệm xem xét “tuổi già” là như thế nào. Ở một số nước phát triển, tuổi già được coi là bắt đầu vào thời điểm mà đóng góp tích cực không còn có thể thực hiện được nữa [109]. Tuổi già là giai đoạn cuối cùng trong quá trình sống của một cá nhân, và nó là một nhóm tuổi hoặc một thế hệ bao gồm một phần của các thành viên già nhất của quần thể. Các định nghĩa về tuổi già không nhất quán từ quan điểm sinh học, nhân khẩu học (điều kiện tử vong và bệnh tật), việc làm và nghỉ hưu, và xã hội học. Tuy nhiên, đối với các mục đích thống kê và hành chính công, tuổi già thường được định nghĩa là 60 hoặc 65 tuổi trở lên [180].

Ở các quốc gia phát triển, do những điều kiện về phúc lợi xã hội, y tế và môi trường sống tốt nên người dân có thể sống khỏe mạnh và vẫn có thể đóng góp cho xã hội. Do đó, hầu hết các nước phát triển trên thế giới đã chấp nhận độ tuổi theo thứ tự thời gian là 65 tuổi như một định nghĩa của NCT hoặc “người già”. Trong khi đó, ở một số nước kém phát triển như châu Phi cận Sahara thì NCT được xem là người ở trong độ tuổi khoảng từ 50 đến 55. Tuy nhiên, trong một số văn bản của các tổ chức quốc tế như “Bình luận chung số 6” năm 1995 về các quyền kinh tế, xã hội, văn hoá của NCT của Liên hợp quốc lại xác định NCT là người từ 60 tuổi trở lên [88]. Ở một văn bản khác như Công ước số 128 năm 1967 của Tổ chức Lao động quốc tế lại xác định tuổi già bắt đầu từ 65 tuổi [121]. Trong các báo cáo của WHO cũng xác định

NCT là người từ 60 tuổi trở lên. Mặc dù sử dụng định nghĩa NCT dựa trên số tuổi theo thời gian ở góc độ này có thể hơi tùy tiện vì nó phụ thuộc vào quan niệm tuổi già ở những quốc gia khác nhau nhưng định nghĩa này có liên quan chặt chẽ đến độ tuổi mà một cá nhân có thể bắt đầu nhận trợ cấp hưu trí.

Tại Việt Nam, thuật ngữ “Người cao tuổi” xuất hiện rất nhiều trong các văn bản chính thức như Báo cáo, Nghị định/Quyết định của Chính phủ, các bài báo khoa học hay những bài viết đăng tải trên các phương tiện thông tin đại chúng. Trong ngôn ngữ giao tiếp hàng ngày, NCT cũng thường được gọi là “người già”. Tuy nhiên, theo Điều 2 Luật NCT năm 2009 xác định: “NCT là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên” [42].

NCT cũng là đối tượng nghiên cứu của nhiều ngành khoa học, do đó, đã xuất hiện khá nhiều cách định nghĩa, quan điểm về NCT ở các lĩnh vực khác nhau. Trong quan điểm của Y học xem NCT là người ở giai đoạn già hóa gắn liền với việc suy giảm các chức năng của cơ thể [48]. Từ quan điểm này, WHO đã xếp NCT thành các nhóm: từ 60 đến 75 tuổi được gọi là tuổi bắt đầu già, trên 75 đến 90 tuổi là người già và trên 90 tuổi là người già sống lâu. Trong quan điểm xã hội học, NCT được xem là nhóm dễ bị tổn thương khi không còn khả năng chăm sóc cho bản thân, khi đã mất nhiều khả năng độc lập và quyền tự chủ. Họ không còn khả năng ra quyết định hoặc thấy rằng các quyết định được thực hiện. Ý thức về giá trị bản thân hay lòng tự trọng phụ thuộc rất nhiều vào giá trị bạn bè, hàng xóm, đồng nghiệp và xã hội đặt trên cá nhân [107]. NCT là một nhóm xã hội dịch chuyển từ một nhóm xã hội hoạt động nghề nghiệp sang nhóm thoát khỏi xã hội hoạt động nghề nghiệp [27]. Từ góc độ công tác xã hội, NCT được nhìn nhận là một đối tượng yếu thế, là nhóm xã hội đặc thù bởi những thay đổi về tâm sinh lý, lao động - thu nhập, quan hệ xã hội. Họ gặp nhiều khó khăn, vấn đề trong cuộc sống. Do đó, NCT rất cần đến sự trợ giúp của công tác xã hội [30].

Như vậy, dựa trên căn cứ vào những khái niệm nêu trên, trong đề tài này, khái niệm NCT được xác định là những người từ 60 tuổi trở lên.

2.1.1.2. Người cao tuổi vạn đảo sông Hương tái định cư

Vạn đảo là tên gọi một cộng đồng dân cư sống trên mặt nước, dùng thuyền làm

nhà và có ngành nghề sinh kế chủ yếu gắn với sông nước. Cộng đồng này còn được gọi là cư dân thủy diện [61]. Cư dân vạ đò sông Hương bao gồm những người đến từ nhiều địa điểm, thành phần xã hội, cùng tập hợp sinh sống trên mặt nước sông Hương khu vực chảy qua thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên Huế và trở thành một cộng đồng xã hội mang đặc điểm của cư dân sông nước trong thành phố, có lối sống văn hóa, xã hội rất khác so với những cư dân sống trên đất liền [11].

Năm 2010, chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế đã phê duyệt thực hiện dự án: “Định cư và cải thiện cuộc sống của dân vạ đò thành phố Huế” theo quyết định số 1389/QĐ-UBND [68], đã đưa toàn bộ dân vạ đò lên bờ sinh sống tại các khu tái định cư ở thành phố Huế. Dự án này cũng đã chấm dứt hoàn toàn tính chất “thủy diện” của cộng đồng này, tuy vậy, trong ngôn ngữ của người dân sống trên bộ vẫn gọi họ là “cư dân vạ đò”.

Trong luận án này, NCT vạ đò sông Hương tái định cư được hiểu là những người trên 60 tuổi đã từng cư trú trên sông Hương, được đưa lên bờ định cư và hiện đang sinh sống tại các khu tái định cư do chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế bố trí tại các địa bàn trên thành phố Huế.

2.1.2. Đặc điểm và nhu cầu trợ giúp của người cao tuổi

2.1.2.1. Đặc điểm của người cao tuổi

Trong nội dung này, đặc điểm của NCT được nghiên cứu sinh đề cập ở hai khía cạnh: đặc điểm về sức khỏe và đặc điểm về kinh tế, việc làm, thu nhập.

Thứ nhất, về sức khỏe:

Trong quan niệm của người Việt Nam, tuổi già được ví như “chuối chín cây” để ám chỉ những đặc điểm sức khỏe của NCT. Tuy nhiên, quan niệm về “sức khỏe” theo định nghĩa của WHO là: trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tâm thần và xã hội chứ không chỉ bao gồm tình trạng không có bệnh hay thương tật [189]. Theo cách xác định này, trên thực tế để đánh giá tình trạng sức khỏe của NCT, cần thiết phải xem xét ở cả ba khía cạnh: Sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và sức khỏe xã hội. Cụ thể:

Sức khỏe thể chất: Sức khỏe thể chất của NCT biểu hiện rõ ràng về hình dáng bên ngoài như tóc bạc, răng yếu, cơ và da nhão, xuất hiện nhiều nếp nhăn và

đồng đòi hỏi cho thấy sự lão hóa mạnh mẽ ở NCT [26]. NCT dễ bị mắc bệnh hơn so với người trẻ tuổi. Những bệnh phổ biến mà NCT thường phải đối mặt bao gồm “tăng huyết áp, tiểu đường, cơ xương khớp, đau đầu, bệnh về mắt do việc suy yếu hệ miễn dịch, thậm chí họ có thể tử vong khi mắc các bệnh đơn giản” [8, tr.58]. Điều này cũng ảnh hưởng tới khả năng và hứng thú tình dục của NCT [20]. Ngoài ra, ở tuổi càng cao, các tế bào thần kinh chết dần khiến việc phản ứng của NCT với môi trường chậm hơn, tác động rất lớn đến khả năng ghi nhớ, đọc, hiểu thông tin. Do đó, nhiều NCT dễ bị lú lẫn. NCT có thể không quên những khả năng và hiểu biết của mình nhưng họ thường chậm chạp trong việc vận dụng kiến thức để giải quyết vấn đề [30].

Sức khỏe tinh thần: Sức khỏe tinh thần và hạnh phúc là một yếu tố quan trọng ở tuổi già cũng như ở bất kỳ thời điểm nào khác của cuộc đời. Trong khi hầu hết NCT có sức khỏe tâm thần tốt, một số lại có nguy cơ phát triển các rối loạn tâm thần, rối loạn thần kinh. Thống kê từ WHO cho thấy rối loạn tâm thần và thần kinh ở NCT chiếm 6,6% tổng số khuyết tật cho nhóm tuổi này và có khoảng 15% NCT bị rối loạn tâm thần. Các rối loạn tâm thần và thần kinh phổ biến nhất ở nhóm tuổi này là sa sút trí tuệ và trầm cảm, lần lượt ảnh hưởng đến khoảng 5% và 7% dân số lớn tuổi trên thế giới. Rối loạn lo âu ảnh hưởng đến 3,8% dân số lớn tuổi, các vấn đề sử dụng chất gây nghiện ảnh hưởng đến gần 1% và khoảng 1/4 số ca tử vong do tự làm hại bản thân là ở những NCT [188]. Bước sang giai đoạn tuổi già, NCT cũng phải đối mặt với những vấn đề tâm lý như cảm thấy cô đơn, trống trải, luôn muốn có người để nói chuyện cùng. Họ thường có xu hướng nhớ những câu chuyện về bản thân trong quá khứ và muốn chia sẻ lại với người khác. NCT cũng sẽ cảm thấy tủi thân, giận dữ nếu không được người thân trong gia đình quan tâm. Nhiều NCT sức khỏe yếu nên sống phụ thuộc vào con cháu, ở họ thường dễ nảy sinh tâm lý chán nản, phiền muộn, hay tự dằn vặt bản thân. Nếu người thân trong gia đình có thái độ không tốt hay vô tình nói những lời thiếu tế nhị cũng có thể khiến NCT tự ái, cho rằng bản thân bị coi thường và không còn giá trị trong mắt con, cháu [27, 30]. Thông thường, sức khỏe tinh thần có ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và

ngược lại. Điều này cũng biểu hiện khá rõ ràng ở NCT. Có bằng chứng cho thấy những người lớn tuổi mắc các tình trạng sức khỏe thể chất như bệnh tim có tỷ lệ trầm cảm cao hơn những người khỏe mạnh. Ở chiều ngược lại, trầm cảm cũng đã được phát hiện tăng tỷ lệ tử vong và tỷ lệ mắc bệnh ở bệnh nhân suy tim lớn tuổi. Ngoài ra, trầm cảm không được điều trị ở người lớn tuổi bị bệnh tim có thể ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả của nó [123].

Sức khỏe xã hội: Các mối quan hệ và hoạt động xã hội là những yếu tố quan trọng trong chất lượng cuộc sống của NCT. Với tuổi tác ngày càng cao, NCT gặp nhiều khó khăn hơn do có thể bị mất các chức năng thể chất, do các quá trình phân hóa xã hội và do các điều kiện môi trường và công nghệ không thuận lợi. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng: ít mối quan hệ xã hội, kém hòa nhập và xa rời xã hội là những yếu tố nguy cơ dẫn đến suy giảm nhận thức ở NCT sống trong cộng đồng [178]. Cô lập xã hội, cô đơn và dễ bị tổn thương xã hội là những vấn đề thường gặp ở người lớn tuổi và gây ra những hậu quả quan trọng đối với sức khỏe NCT [94]. Đối với NCT ở Việt Nam, do “xu hướng ngày càng tăng của hộ gia đình mà NCT sống một mình, NCT chỉ sống với vợ/chồng hoặc NCT chỉ sống với cháu (hay hộ gia đình “khuyết thế hệ”)” [63, tr. 35], cho thấy sự kết nối giữa NCT với người thân trong gia đình sẽ dần bị thu hẹp, NCT sẽ phải tự chăm sóc bản thân, nếu không có sự kết nối xã hội với những mối quan hệ xã hội khác thì có thể sẽ tạo nên những nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe xã hội của NCT. Trong một số nghiên cứu trên thế giới cũng cho thấy sự tương tác xã hội với bạn bè hoặc mối quan hệ với hàng xóm, láng giềng góp phần tạo nên cảm xúc tích cực ở NCT. Các mối quan hệ hỗ trợ với hàng xóm có thể tạo điều kiện giao tiếp và tương tác giữa những người hàng xóm trong cộng đồng [123]. Điều này có thể cải thiện đáng kể hạnh phúc của NCT. Đặc biệt ở những mối quan hệ có chất lượng cao với bạn bè/hàng xóm có thể giảm thiểu các kết quả tâm lý tiêu cực như tâm thần, tỷ lệ trầm cảm và những khó chịu về tâm lý [125].

Như vậy, có thể thấy rằng, muốn tăng cường sự thoải mái về mặt tâm lý và thể chất theo quan niệm về sức khỏe của WHO thì việc duy trì các quan hệ xã hội trong

quãng đời của tuổi già có tính chất vô cùng quan trọng. Đây cũng chính là cơ sở để chúng ta xem xét trong việc thiết kế và thực hiện các hoạt động hỗ trợ phù hợp cho NCT.

Thứ hai, về kinh tế, việc làm và thu nhập:

Trên thế giới, NCT ở các quốc gia có tỷ lệ già hóa cao nhất hiện nay như Nhật Bản, Trung Quốc và Hàn Quốc vẫn tích cực tham gia công việc để tạo ra thu nhập cho bản thân. Đặc biệt ở Nhật Bản, luật lao động sửa đổi của nước này đã quy định các công ty cần nỗ lực để đảm bảo người lao động đến 70 tuổi vẫn có cơ hội việc làm. Cải thiện chất lượng việc làm và điều kiện làm việc cho NCT đang làm việc có thể rất quan trọng trong việc đạt được cuộc sống làm việc lâu hơn và khỏe mạnh hơn [131].

Tại Việt Nam, báo cáo từ Tổng cục Thống kê về già hóa dân số và NCT công bố năm 2021 cho thấy hiện có khoảng 1/3 NCT vẫn đang làm việc tạo thu nhập nhưng phần lớn là các công việc dễ tổn thương như lao động tự làm và lao động gia đình, và có sự khác biệt rõ rệt theo giới tính, độ tuổi và khu vực sống. Trong đó, NCT sống ở nông thôn và NCT là dân tộc thiểu số thường sống trong các hộ có điều kiện sống thấp hơn NCT sống ở thành thị và NCT là dân tộc Kinh. Sự khác biệt cũng thấy rõ trong việc sở hữu các tài sản trong hộ gia đình, đặc biệt với những đồ gia dụng hiện đại, có giá trị [63]. Đối diện với vấn đề kinh tế là một trong những đặc điểm nổi bật của NCT Việt Nam hiện nay. Một trong những vấn đề đáng quan tâm là mức thu nhập của NCT bởi đây chính là yếu tố có ảnh hưởng mạnh mẽ đời sống của NCT, đây có thể coi là là yếu tố có thể thúc đẩy hoặc kìm hãm chất lượng cuộc sống của NCT [1]. Do đó, nhiều NCT ở Việt Nam vẫn tích cực làm việc để có thêm thu nhập bảo đảm cuộc sống. Tình trạng này phổ biến không chỉ ở NCT không có lương hưu mà ở những NCT có trợ cấp hưu trí vẫn tham gia việc làm. Thực tế nhiều NCT ở Việt Nam còn đi đầu trong việc tổ chức sản xuất, chuyển đổi mô hình kinh tế phù hợp với sự phát triển của đất nước. Một khảo sát của Giang Thanh Long cho thấy gần 50% NCT Việt Nam vẫn tự mình tìm việc thông qua người quen, con cháu. Đặc biệt đối với những NCT hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, y tế thì việc tiếp tục lao động sau tuổi nghỉ hưu càng trở nên phổ biến. Bên cạnh đó, ở nước ta hiện nay có tới gần 46% người đang ở lứa tuổi 60 đến 64; gần 30% người ở độ tuổi 70 đến 79 và khoảng 10% người đang ở độ tuổi từ 80 trở lên vẫn đang làm việc [183].

Kinh tế, việc làm và thu nhập của NCT cũng đã và đang trở thành vấn đề xã hội ở nhiều quốc gia già hóa. Trong bối cảnh xu hướng già hóa dân số đã trở nên rất phổ biến trên toàn cầu, số lượng NCT tăng lên nhưng tỷ lệ người trẻ giảm và sự lo là của thế hệ trẻ trong việc phụng dưỡng cha mẹ già đã khiến nhiều NCT lâm vào cảnh khó khăn khi họ không có đủ tiền tiết kiệm hoặc không có khoản trợ cấp hưu trí. Điều này đẩy NCT một lần nữa phải tham gia vào thị trường lao động, nhưng tìm kiếm một công việc ở tuổi già là điều không dễ đối với NCT không có trình độ học vấn cao và sức khỏe kém.

2.1.2.2. Nhu cầu trợ giúp của người cao tuổi

Bước vào giai đoạn cuối cùng của cuộc đời, NCT phải đối mặt với một loạt thách thức về thể chất, tâm lý và xã hội. Do đó, NCT luôn muốn được trợ giúp trong cuộc sống. Tuy nhiên, nhu cầu trợ giúp không giống nhau ở mỗi nhóm NCT khác nhau. Cụ thể:

Đối với nhóm có bệnh mãn tính và đang sinh sống tại nhà, thường có ba nhu cầu trợ giúp chính: (1) Những hoạt động xã hội và các mối quan hệ; (2) Sức khỏe tâm lý; và (3) các hoạt động liên quan đến di chuyển, chăm sóc bản thân và cuộc sống gia đình [77].

Đối với nhóm NCT sinh sống tại viện dưỡng lão, nhu cầu giao tiếp là mong muốn lớn nhất. Họ muốn nói chuyện với ai đó để được lắng nghe, hiểu và hỗ trợ họ về mặt tình cảm [80].

WHO cho rằng nhu cầu trợ giúp của NCT là đảm bảo sự an toàn về thể chất, tâm lý ngay cả khi họ sinh sống tại nhà/trong cộng đồng hay viện dưỡng lão [170].

Kết quả của Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 về già hóa dân số và NCT ở Việt Nam cho thấy nhu cầu trợ giúp của NCT khá đa dạng [63]. Bao gồm:

- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe và trợ giúp y tế
- Nhu cầu hỗ trợ về tâm lý - xã hội.
- Nhu cầu hỗ trợ về kinh tế, vật chất.

2.2. Cơ sở lý luận về hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng

2.2.1. Khái niệm hoạt động hỗ trợ

“Hoạt động hỗ trợ” là cụm từ được sử dụng khá nhiều trong các nghiên cứu

liên quan đến sự trợ giúp con người. Tuy chưa có một khái niệm cụ thể để định nghĩa hoạt động hỗ trợ là gì? Nhưng nội hàm của nó được mô tả khá rõ ràng trong một số nghiên cứu đã có. Theo đó, hoạt động hỗ trợ được hiểu dựa trên khái niệm về các hành động hoặc nhiệm vụ cụ thể. Chẳng hạn, đối với cộng đồng người tái định cư, nhập cư và tị nạn, các hoạt động hỗ trợ có thể bao gồm: (1) hỗ trợ quản lý trường hợp và khủng hoảng cho người dân trong cộng đồng; (2) hỗ trợ các sự kiện tiếp cận cộng đồng; (3) hỗ trợ văn hóa và các sự kiện xã hội; (4) hỗ trợ các chương trình mục tiêu, bền vững; và (5) hỗ trợ vận động và liên lạc [108]. Các hoạt động hỗ trợ cũng được hiểu là những hành động được thực hiện bởi một tổ chức phi lợi nhuận ngoài các dịch vụ của chương trình, thường bao gồm các hành động gây quỹ, quản lý các hoạt động chung, và các hoạt động phát triển thành viên [179]. Ngoài ra, hoạt động hỗ trợ còn được dùng để chỉ sự giúp đỡ trong những hành động cụ thể đối với cá nhân, nhóm, cộng đồng/tổ chức như các hành động giúp cộng đồng phát triển chương trình phòng ngừa ung thư ở bệnh nhân cao tuổi, hành động giúp thanh thiếu niên phòng ngừa lây nhiễm HIV/AIDS [155].

Trong từ điển tiếng Việt, có thể cắt nghĩa hai từ là “hoạt động” và “hỗ trợ”. “Hoạt động” là từ chỉ sự vận động, cử động, thường là nhằm một mục đích nào đó, còn “hỗ trợ” có ý nghĩa là “giúp đỡ lẫn nhau, giúp đỡ thêm vào” [18]. “Hỗ trợ” cũng là từ được dùng khá nhiều trong các lĩnh vực liên quan đến việc giúp đỡ cá nhân, nhóm, cộng đồng sử dụng tốt hơn dịch vụ từ phía người cung cấp như hỗ trợ khách hàng, hỗ trợ thông tin... Dưới góc độ Triết học, hoạt động là quan hệ biện chứng của chủ thể và khách thể. Trong quan hệ đó, chủ thể là con người, khách thể là hiện thực khách quan, ở góc độ này, hoạt động được xem là quá trình mà trong đó có sự chuyển hóa lẫn nhau giữa hai cực “chủ thể - khách thể”. Dưới góc độ Sinh học, hoạt động là sự tiêu hao năng lượng thần kinh và cơ bắp của con người tác động vào hiện thực khách quan, nhằm thoả mãn những nhu cầu vật chất và tinh thần của con người. Dưới góc độ Tâm lý học, xuất phát từ quan niệm cho rằng cuộc sống của con người là chuỗi những hoạt động, giao tiếp kế tiếp nhau, đan xen vào nhau, hoạt động được hiểu là phương thức tồn tại của con người trong thế giới. Con người

sống là con người hoạt động, hoạt động để tồn tại. Đối với con người, tồn tại là hoạt động, hoạt động cho xã hội, tập thể, gia đình và bản thân.

Từ các quan điểm và cách diễn giải nêu trên, thuật ngữ “hoạt động hỗ trợ” có thể hiểu là những hành động cụ thể nhằm mục đích giúp đỡ cho con người cải thiện năng lực bản thân và hướng tới việc thỏa mãn nhu cầu.

Trong nghiên cứu trợ giúp cho NCT, cụm từ “hoạt động hỗ trợ” là một khái niệm quan trọng liên quan chặt chẽ đến việc cải thiện những yếu tố về sức khỏe thể chất và tinh thần cho nhóm đối tượng này. Nhiều nghiên cứu gần đây đã cho thấy vai trò quan trọng của các hoạt động hỗ trợ trong vấn đề này. Chẳng hạn như, để giảm trầm cảm và hạn chế những hậu quả sức khỏe của nó đối với NCT thì cần thiết phải thực hiện các biện pháp hỗ trợ xã hội. Những hoạt động hỗ trợ như cung cấp lương hưu/trợ cấp xã hội, cải thiện dịch vụ y tế công cộng, cung cấp điện thoại miễn phí cho NCT nghèo và vận động thể hệ trẻ giao tiếp nhiều hơn với NCT có thể thúc đẩy tốt hơn sức khỏe tinh thần của họ. Ngoài ra, tổ chức các hoạt động hỗ trợ tâm lý xã hội (cá nhân, dịch vụ tư vấn nhóm, cặp vợ chồng hoặc gia đình, v.v.) nhằm tăng cường mối quan hệ của NCT với gia đình, bạn bè và những người quan trọng khác của họ cũng giúp tăng cường các hoạt động hỗ trợ cho NCT [58, 96, 133].

2.2.2. Khái niệm cộng đồng và cộng đồng tái định cư

2.2.2.1. Khái niệm cộng đồng

Trong đời sống, từ “cộng đồng” được sử dụng rất rộng rãi như cộng đồng nhân loại, cộng đồng dân tộc, cộng đồng A, cộng đồng người Việt Nam tại nước ngoài...Có thể thấy phạm vi cộng đồng rất đa dạng: có thể chung cho tất cả mọi người, hoặc rất cụ thể cho các đơn vị cơ bản như làng, xã hay chỉ một nhóm xã hội nào đó có những đặc tính chung nào đó, ví dụ như địa lý, dân tộc, nghề nghiệp, lý tưởng...Sau đây là một số khái niệm khác về “cộng đồng”:

Cộng đồng là một nhóm người sống và làm việc cùng nhau trong một không gian nhất định để thỏa mãn các nhu cầu chung [81].

Cộng đồng là một hệ thống xã hội có giới hạn về địa lý trong đó con người sống hòa thuận, yêu thương, thân mật, và có cùng các đặc điểm văn hóa, kinh tế và xã hội [84].

Theo Tô Duy Hợp và cộng sự: cộng đồng là một thực thể xã hội có cơ cấu tổ chức (chặt chẽ hoặc không chặt chẽ), là một nhóm người cùng chia sẻ và chịu sự ràng buộc bởi các đặc điểm và lợi ích chung được thiết lập thông qua tương tác và trao đổi giữa các thành viên. Các đặc điểm và lợi ích chung đó rất đa dạng: kinh tế, xã hội, môi trường, huyết thống, tổ chức, vùng địa lý, tâm lý, mối quan tâm và quan điểm [23].

Như vậy khi nói đến “cộng đồng”, chúng ta cần xác định được các thành viên cộng đồng gồm những ai, đặc điểm đặc thù của cộng đồng đó là gì và cái gì ràng buộc hay kết nối các thành viên đó lại thành cộng đồng.

Căn cứ vào những khái niệm đã trình bày ở trên, trong đề tài này, “cộng đồng” được hiểu là một nhóm xã hội sống cùng một không gian địa lý, chịu sự quản lý của một hệ thống chính trị, có truyền thống lịch sử và văn hóa chung, có chung đặc điểm và đặc thù so với các nhóm xã hội ở các vùng địa lý khác.

2.2.2.2. Cộng đồng tái định cư

Trước khi định nghĩa “cộng đồng tái định cư”, cần thiết phải hiểu rõ “tái định cư” là gì? Trong hiểu biết của nghiên cứu sinh, “tái định cư” là một khái niệm mang nội hàm khá rộng, được tiếp cận dưới nhiều góc độ khác nhau. Trong Từ điển tiếng Việt, tái có nghĩa là “lại một lần nữa”, định cư có nghĩa là “sống lâu dài và cố định ở một nơi” [18]. Trong các dự án phát triển, tái định cư “được hiểu theo nghĩa hẹp là sự bố trí lại chỗ ở mới hoặc tại nơi ở cũ trong trường hợp dự án chỉnh trang đô thị, khu dân cư cho các hộ gia đình, cá nhân bị thu hồi đất mà phải di chuyển chỗ ở” [40, tr.14]. Trong Luật Đất đai và các văn bản hướng dẫn liên quan ở nước ta hiện nay chưa có khái niệm cụ thể về tái định cư, tuy nhiên có thể thấy nhiều hình thức khác nhau của tái định cư như: Nhà nước giao đất ở, xây dựng nhà ở mới hoặc hỗ trợ tiền nhằm đảm bảo ổn định đời sống của người dân khi di chuyển tới nơi ở mới.

Trên cơ sở tổng hợp các khái niệm về “cộng đồng” và những hiểu biết liên quan đến “tái định cư”, trong luận án này, “cộng đồng tái định cư” dùng để chỉ một cộng đồng đã được Nhà nước di dời đến nơi ở mới có bố trí xây dựng sẵn nhà ở.

2.2.3. Khái niệm hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng

Hỗ trợ NCT tại gia đình và cộng đồng là xu hướng chăm sóc NCT đang được

thực hiện tại nhiều quốc gia ở châu Á trong bối cảnh già hóa dân số đang diễn ra mạnh mẽ trên toàn cầu. Bởi phương thức hỗ trợ này được coi là có thể giảm bớt gánh nặng tài chính từ ngân sách quốc gia và là giải pháp hiệu quả nhất từ khía cạnh công bằng và bền vững [149]. Những hoạt động hỗ trợ NCT theo xu hướng này sẽ bao gồm: Hỗ trợ tâm lý - xã hội; Hỗ trợ chăm sóc tại nhà và tại cộng đồng; Hỗ trợ bữa ăn; Hỗ trợ di chuyển; Hỗ trợ kết nối, tham gia các hoạt động hòa nhập xã hội; Hỗ trợ sinh kế, việc làm tạo thu nhập.

Đối với hầu hết NCT, sự suy giảm năng lực thường đòi hỏi NCT phải chuyển đổi môi trường sống của họ, hoặc là bằng cách thích nghi với nơi ở hiện tại hoặc bằng cách chuyển đến một môi trường hỗ trợ tốt hơn [168]. Khi quyết định nơi sinh sống, NCT thường xem ngôi nhà hoặc cộng đồng hiện có của họ có những lợi thế trong việc duy trì cảm giác kết nối, an toàn và thân thuộc, cũng như liên quan đến ý thức về bản sắc và quyền tự chủ của họ. Do đó, nếu NCT được sống trong gia đình và nơi cộng đồng quen thuộc chính là sự nương tựa và niềm hạnh phúc của những năm tháng về già. Vì vậy, hỗ trợ NCT tại cộng đồng sẽ nhằm mục đích thỏa mãn nhu cầu của NCT hướng đến già hóa tích cực và già hóa tại chỗ - tức là khả năng NCT được sống trong gia đình và cộng đồng của họ một cách an toàn, độc lập và thoải mái, bất kể tuổi tác, trình độ hay thu nhập [168].

Hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cũng được nhìn nhận ở khả năng của ba yếu tố hỗ trợ: Chủ thể của nguồn hỗ trợ, mạng lưới hỗ trợ và đối tượng hỗ trợ. Trong đó, chủ thể hỗ trợ có thể bao gồm vợ/chồng/người thân/nhân viên xã hội/nhân viên chăm sóc/các nhà cung cấp dịch vụ. Mạng lưới hỗ trợ có thể đến từ nguồn chính thức (các hoạt động từ chính phủ, hội, đoàn...) và nguồn phi chính thức (sự giúp đỡ từ gia đình, bạn bè, người chăm sóc...). Đối tượng hỗ trợ là NCT già yếu, NCT suy giảm chức năng, NCT không có lương hưu/thu nhập và các nhóm NCT khác [79, 102, 136].

Từ những phân tích ở trên, trong đề tài này khái niệm hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng được hiểu là việc cung cấp các hoạt động trợ giúp nhằm đáp ứng nhu cầu của NCT đang sinh sống trong cộng đồng, bao gồm: Hoạt động hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội, hoạt động hỗ trợ việc làm và sinh kế, hoạt động hỗ trợ pháp lý và hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh.

2.2.4. Yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng

Theo từ điển tiếng Việt: Yếu tố có nghĩa là “bộ phận cấu thành một sự vật, sự việc, hiện tượng”, còn ảnh hưởng có ý nghĩa là “sự tác động (từ người, sự việc hoặc hiện tượng) có thể làm dần dần có những biến đổi nhất định trong tư tưởng, hành vi, hoặc trong quá trình phát triển ở sự vật hoặc người nào đó” [18]. Dựa trên sự cắt nghĩa này, có thể hiểu một cách đơn giản: yếu tố ảnh hưởng đến các hoạt động hỗ trợ NCT là những sự việc, hiện tượng có sự tác động đến hiệu quả thực hiện các hoạt động trợ giúp cho NCT.

Trong một số nghiên cứu liên quan tới hoạt động chăm sóc NCT tại cộng đồng, các yếu tố ảnh hưởng có thể bao gồm: (i) môi trường xã hội của cộng đồng, (ii) truyền thống và văn hóa, (iii) năng lực của NCT như khả năng nhận thức, khả năng kinh tế, điều kiện về sức khỏe, (iv) các nguồn lực hỗ trợ, (v) hệ thống an sinh xã hội của quốc gia [21, 48, 51, 141, 153, 164].

Dựa vào những hiểu biết đã phân tích trên đây, nghiên cứu sinh xem xét các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng từ ba khía cạnh sau:

Một là, những đặc trưng xã hội của NCT vạn đò sông Hương tái định cư.

Hai là, năng lực của các chủ thể hỗ trợ

Ba là, sự phong phú của các chính sách hỗ trợ cộng đồng tái định cư.

2.3. Một số khái niệm liên quan khác

2.3.1. Công tác xã hội

Công tác xã hội vừa là một khoa học và là một nghề chuyên môn đã phát triển từ lâu đời trên thế giới. Tùy thuộc vào điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội và nền tảng tư tưởng ở mỗi quốc gia mà công tác xã hội sẽ có những cách hiểu khác nhau. Tuy nhiên, tại cuộc họp Đại hội đồng hai năm một lần được tổ chức tại Montreal (Canada) vào tháng 8 năm 1982, Liên đoàn Nhân viên Công tác xã hội Quốc tế (IFSW) đã đồng ý về một định nghĩa quốc tế mới về công tác xã hội, thay thế cho các phiên bản trước đó. Đồng thời, Hiệp hội các trường công tác xã hội quốc tế (IASSW) cũng đã thông qua định nghĩa này tại Đại hội đồng. Sau đó, tại cuộc họp chung IASSW-IFSW ở Copenhagen (Đan Mạch) vào tháng 6 năm 2001, cả hai tổ chức đã đồng ý chính thức thông qua khái niệm này như là định nghĩa quốc tế

chung. Định nghĩa được dịch sang tiếng Việt như sau: Nghề công tác xã hội thúc đẩy thay đổi xã hội, giải quyết vấn đề trong các mối quan hệ của con người nhằm trao quyền và giải phóng con người để nâng cao hạnh phúc. Sử dụng các lý thuyết về hành vi con người và các hệ thống xã hội, công tác xã hội can thiệp vào những điểm mà con người tương tác với môi trường của họ. Các nguyên tắc về quyền con người và công bằng xã hội là nền tảng của công tác xã hội [184].

Kể từ khi thành lập, công tác xã hội đã đặc biệt quan tâm đến những người nghèo, dễ bị tổn thương và bị áp bức, cũng như những người đang đối phó với các vấn đề và thách thức của cuộc sống. Mục tiêu trao quyền cho mọi người để xử lý cuộc sống của họ hiệu quả hơn trong thời gian gần đây đã trở nên nổi bật hơn trong tư duy công tác xã hội. Dựa trên định nghĩa quốc tế trên đây, công tác xã hội được diễn giải theo những khía cạnh:

- Giá trị công tác xã hội: Công tác xã hội phát triển từ những ý tưởng nhân đạo và dân chủ, và các giá trị của nó dựa trên sự tôn trọng sự bình đẳng, giá trị và phẩm giá của tất cả mọi người. Kể từ khi bắt đầu từ hơn một thế kỷ trước, thực tiễn công tác xã hội đã tập trung vào việc đáp ứng nhu cầu của con người và phát triển tiềm năng của con người. Nhân quyền và công bằng xã hội đóng vai trò là động lực và biện minh cho hành động công tác xã hội. Để đoàn kết với những người có hoàn cảnh khó khăn, nghề này cố gắng xóa đói giảm nghèo và giải phóng những người dễ bị tổn thương và bị áp bức để thúc đẩy hòa nhập xã hội. Các giá trị công tác xã hội được thể hiện trong các quy tắc đạo đức quốc gia và quốc tế của nghề nghiệp.

-Phương pháp công tác xã hội: Công tác xã hội dựa trên phương pháp luận có hệ thống và các kiến thức dựa trên bằng chứng bắt nguồn từ nghiên cứu và đánh giá thực hành, bao gồm kiến thức địa phương và bản địa trong bối cảnh cụ thể. NVCTXH cần đánh giá được sự phức tạp của các tương tác giữa con người và môi trường xung quanh, cũng như các giới hạn của con người dưới sự ảnh hưởng của môi trường, bao gồm cả các yếu tố tâm - sinh lý - xã hội. Nghề công tác xã hội dựa trên các lý thuyết về phát triển về hành vi của con người và các hệ thống xã hội để phân tích các tình huống phức tạp, đồng thời, tạo điều kiện cho những thay đổi cá nhân, tổ chức, xã hội và văn hóa.

-Thực hành công tác xã hội: Công tác xã hội giải quyết các rào cản, bất bình đẳng và bất công tồn tại trong xã hội. Đồng thời, giải quyết các khủng hoảng và trường hợp khẩn cấp, cũng như các vấn đề cá nhân và xã hội hàng ngày. Công tác xã hội sử dụng nhiều kỹ năng, kỹ thuật và hoạt động nhất quán với sự tập trung toàn diện của nó vào con người và môi trường của họ. Các can thiệp công tác xã hội bao gồm từ các quá trình tâm lý xã hội chủ yếu tập trung vào con người đến việc tham gia vào chính sách xã hội, lập kế hoạch và phát triển. Chúng bao gồm tư vấn, công tác xã hội lâm sàng, làm việc nhóm, giáo dục công tác xã hội, điều trị và trị liệu gia đình, cũng như nỗ lực giúp mọi người có được các dịch vụ và nguồn lực trong cộng đồng. Các biện pháp can thiệp cũng bao gồm quản lý cơ quan, tổ chức cộng đồng và tham gia vào các hành động chính trị xã hội để tác động đến chính sách xã hội và phát triển kinh tế.

Tại Việt Nam, xuất phát từ những hoạt động thực tiễn, công tác xã hội cũng được diễn đạt theo những định nghĩa khác nhau. Cụ thể, tác giả Nguyễn Thị Oanh cho rằng: Công tác xã hội là hoạt động thực tiễn mang tính tổng hợp cao được thực hiện theo nguyên tắc và phương pháp nhất định nhằm hỗ trợ cá nhân và nhóm người trong việc giải quyết các vấn đề đời sống của họ. Qua đó, công tác xã hội theo đuổi mục tiêu vì phúc lợi, hạnh phúc con người và tiến bộ xã hội (dẫn theo Nguyễn Hồi Loan - Nguyễn Thị Kim Hoa) [30]. Trong luận án này, nghiên cứu sinh kế thừa khái niệm công tác xã hội của những nhà nghiên cứu trước đó, như sau: “Công tác xã hội là một hoạt động thực tiễn xã hội, được thực hiện theo những nguyên tắc và phương pháp nhất định và được vận hành trên cơ sở văn hóa truyền thống của dân tộc, nhằm trợ giúp cá nhân và các nhóm người trong việc giải quyết các nan đề trong đời sống của họ, vì phúc lợi và hạnh phúc con người và tiến bộ xã hội”.

Tuy nhiên theo IFSW, định nghĩa về công tác xã hội vẫn là một khái niệm động, không nên xem nó là một khái niệm đầy đủ bởi sự thay đổi và biến động của xã hội là không ngừng. Và công tác xã hội, theo đó cũng rất năng động và phát triển, đặc biệt trong thế kỷ 21 này.

2.3.2. Tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản

Để làm rõ khái niệm dịch vụ xã hội cơ bản, trước hết cần phải hiểu khái niệm

dịch vụ xã hội. Dịch vụ xã hội là một lĩnh vực hoạt động rộng lớn, phong phú, đa dạng, đáp ứng các nhu cầu của cộng đồng và cá nhân nhằm phát triển xã hội, có vai trò đảm bảo phúc lợi và công bằng xã hội. Khái niệm dịch vụ xã hội được nhìn nhận dưới rất nhiều những góc độ khác nhau. Dưới góc độ kinh tế - xã hội, dịch vụ xã hội được định nghĩa: “Dịch vụ xã hội là những dịch vụ đáp ứng các nhu cầu cộng đồng và cá nhân nhằm phát triển xã hội, có vai trò đảm bảo phúc lợi và công bằng xã hội, đề cao giá trị đạo lý, nhân văn, vì con người, là hoạt động mang bản chất kinh tế - xã hội, do nhà nước, thị trường hoặc xã hội dân sự cung ứng, tùy theo tính chất thuần công, không thuần công hay tư của từng loại hình dịch vụ, bao gồm các lĩnh vực: giáo dục – đào tạo, y tế, khoa học – công nghệ, văn hóa – thông tin, thể dục – thể thao và các trợ giúp xã hội khác” [19, tr.18].

Từ góc độ an sinh xã hội, có thể thấy: “Dịch vụ xã hội là hoạt động đáp ứng nhu cầu của cá nhân và cộng đồng để nâng cao năng lực có việc làm và khả năng hội nhập xã hội nhằm bảo đảm các giá trị và chuẩn mực xã hội được thừa nhận” [71, tr. 26]. Theo định nghĩa này, dịch vụ xã hội bao gồm: (1) Chính sách hội nhập xã hội (hỗ trợ giáo dục, y tế, ...); (2) dịch vụ dân sinh tại cộng đồng (tiếp cận nước sạch, nhà vệ sinh, điện, các cơ sở giáo dục và đào tạo nghề, cơ hội việc làm tại địa phương, các chương trình việc làm công...) và (3) các chương trình trợ giúp xã hội (gồm các hỗ trợ tiền mặt có điều kiện hoặc không có điều kiện). Trong Chiến lược an sinh xã hội Việt Nam 2011 - 2020, dịch vụ xã hội cơ bản được xác định là hệ thống cung cấp dịch vụ cho 9 nhóm nhu cầu: (1) nhà ở và đất sản xuất; (2) nước sạch và vệ sinh môi trường; (3) điện sinh hoạt; (4) trường học; (5) trạm y tế; (6) chợ; (7) bưu điện, nhà văn hóa; (8) đường giao thông; (9) tư vấn và trợ giúp pháp lý.

Từ các định nghĩa về dịch vụ xã hội đã được phân tích ở trên, có thể hiểu khái niệm dịch vụ xã hội cơ bản là hệ thống cung cấp các dịch vụ nhằm đảm bảo nhu cầu cơ bản của cá nhân và cộng đồng. Trong phạm vi của nghiên cứu này, dịch vụ xã hội cơ bản được hiểu là hệ thống cung cấp dịch vụ cho các nhóm nhu cầu: (1) nhà ở; (2); y tế; (3) nước sạch và vệ sinh môi trường; (4) thông tin.

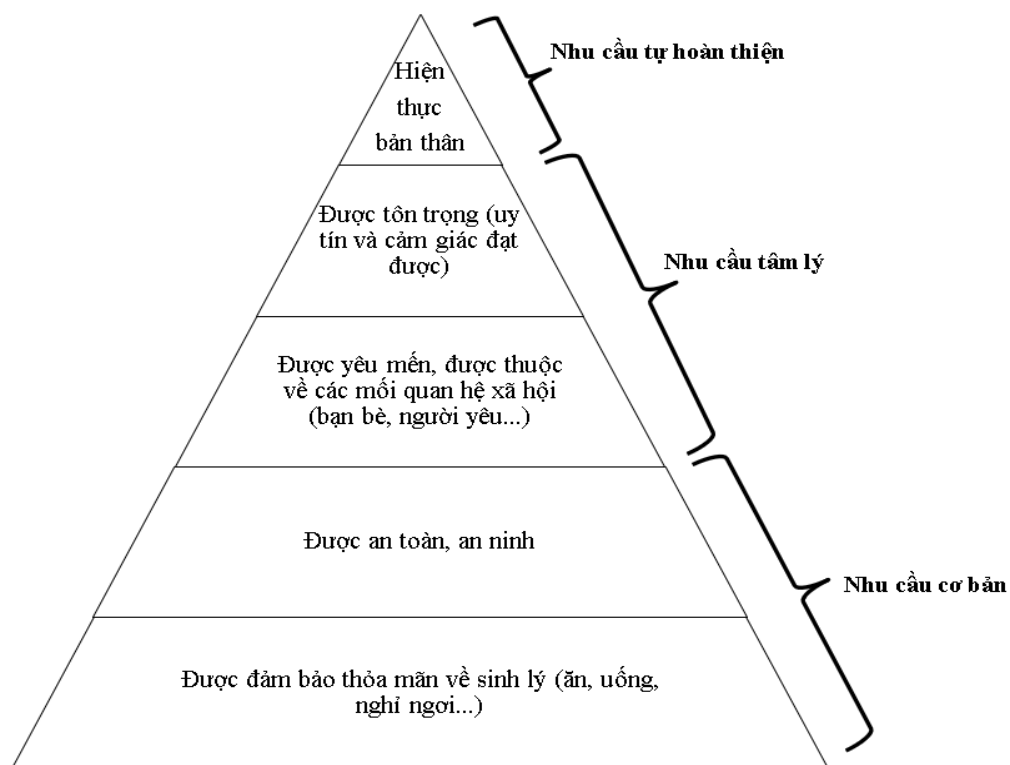
Trên cơ sở này, khái niệm tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản được sử dụng trong

luận án theo nghĩa là quá trình người dân tiếp nhận các hỗ trợ về nhà ở, y tế, giáo dục, nước sạch và vệ sinh môi trường, thông tin để có thể đảm bảo được đời sống ở mức tối thiểu.

2.4. Một số lý thuyết vận dụng

2.4.1. Lý thuyết nhu cầu của Maslow

Abraham Maslow (1908 - 1970) là một nhà tâm lý học nhân văn. Ông đã phát triển lý thuyết về động cơ của con người (Theory of Human Motivation) coi một cá nhân không chỉ là tổng thể các bộ phận của nó mà tin rằng động lực phát triển của con người được xác định bởi cả yếu tố bên trong và bên ngoài. Lý thuyết động cơ thúc đẩy con người của Maslow đã đề cập đến hệ thống phân cấp nhu cầu thúc đẩy hành vi của con người tương tự như một “kim tự tháp”. Đây là một mô hình năm tầng về nhu cầu của con người, thường được mô tả dưới dạng các cấp bậc từ thấp đến cao như trình bày ở Sơ đồ 2.1



Sơ đồ 2.1. Các cấp bậc nhu cầu của con người theo lý thuyết của Maslow

(Nguồn: trích trong Mcleod, 2018)[184]

Theo như lý thuyết được mô tả trên Sơ đồ 2.1, nhìn chung, nhu cầu của con

người được chia thành hai nhóm chính: nhu cầu cơ bản và nhu cầu bậc cao. Trong đó nhu cầu cơ bản là những nhu cầu thiết yếu, không thể thiếu hụt trong cuộc sống như cơm ăn, nước uống, áo mặc, ngủ, ...Con người sẽ không thể sống được nếu như bị thiếu hụt các nhu cầu này. Nhu cầu bậc cao là những nhu cầu có thể đảm bảo cho con người về mặt tinh thần, kết nối xã hội, địa vị xã hội hay sự khẳng định, thừa nhận đối với cá nhân trong xã hội. Các nhu cầu cơ bản thường được cá nhân ưu tiên chú ý hơn so với nhu cầu bậc cao. Vì thế, con người luôn cố gắng hành động để thỏa mãn được các nhu cầu từ thấp đến cao.

Trên quan điểm lý thuyết nhu cầu của Maslow, ứng dụng vào nghiên cứu này, nghiên cứu sinh đã nhìn nhận với các góc độ sau đây:

Thứ nhất, mặc dù quan điểm của Maslow cho rằng khi nhu cầu cơ bản được thỏa mãn thì con người mới có động lực để thỏa mãn những nhu cầu bậc cao [184] tuy nhiên trong bối cảnh xã hội hiện tại, không loại trừ khả năng NCT vạn đo sông Hương tái định cư có thể có nhiều nhu cầu cùng một lúc, có thể vừa muốn thỏa mãn nhu cầu cơ bản như ăn, uống, có chỗ ở, vừa có mong muốn được hòa nhập xã hội, được thừa nhận vai trò. Như vậy việc đáp ứng nhu cầu cho NCT cần xem xét để thực hiện song song các hoạt động hỗ trợ để có thể thỏa mãn các nhu cầu đa dạng của NCT.

Thứ hai, thỏa mãn nhu cầu chính là động lực để con người hành động. Nhưng liệu rằng nhu cầu của NCT có thể được thỏa mãn hay không và như thế nào sẽ phụ thuộc vào năng lực nhận thức và hành động cũng như nguồn lực của cá nhân và khả năng hỗ trợ của các hệ thống xã hội (trên mọi cấp độ). Thuyết nhu cầu của Maslow cho phép nghiên cứu sinh đặt ra những câu hỏi như liệu cá nhân NCT có khả năng tự thỏa mãn nhu cầu của mình hay không? Cần xem xét những nhu cầu ưu tiên nào của NCT cần thiết phải được hỗ trợ trước mắt và những nhu cầu nào có thể cân nhắc để đáp ứng lâu dài? Hay những hệ thống hỗ trợ nào có khả năng cung cấp những trợ giúp cần thiết để đáp ứng nhu cầu cho NCT?

2.4.2. Lý thuyết hệ thống sinh thái

Có hai loại thuyết hệ thống được đề cập đến trong công tác xã hội: Thuyết hệ

thống tổng quát và thuyết hệ thống sinh thái. Phần nội dung này sẽ tập trung phân tích thuyết hệ thống dựa trên quan điểm sinh thái. Quan điểm sinh thái được phát triển dựa trên khoa học sinh học về sinh thái học, xem tất cả các sinh vật sống trong môi trường vật lý và xã hội và kiểm tra sự trao đổi của con người với môi trường của chúng. Quan điểm này nhấn mạnh vào sự tương tác giữa con người với môi trường sinh thái của mình. Theo cách diễn đạt của Meyers: Sinh thái học là một ngành khoa học liên quan đến sự phù hợp thích nghi của sinh vật và môi trường ... Các ý tưởng sinh thái học biểu thị quá trình giao dịch tồn tại trong tự nhiên và điều này được dùng như một phép ẩn dụ cho mối quan hệ của con người thông qua sự thích nghi lẫn nhau [138]. Theo đó, nguyên tắc tiếp cận chủ đạo của thuyết hệ thống sinh thái là cuộc sống bình thường của con người phụ thuộc vào môi trường xã hội hiện tại của họ. Thuyết hệ thống sinh thái được áp dụng vào thực hành công tác xã hội vào khoảng giữa thế kỷ 19 bởi những đại diện như Hearn, Goldstain, Pincus và Minahan. Germain và Gitterman cũng là những tác giả đã xây dựng “mô hình cuộc sống” để ứng dụng trong thực hành công tác xã hội. Các tác giả này cho rằng áp dụng sinh thái học cho con người trong môi trường thực hành công tác xã hội liên quan đến việc giữ quan điểm con người tương tác với môi trường vật lý, xã hội và văn hóa của họ. Môi trường vật lý bao gồm thế giới tự nhiên cũng như thế giới được xây dựng, bao gồm các tòa nhà và cấu trúc được thiết kế và tạo ra bởi con người. Môi trường xã hội bao gồm các tương tác với bạn bè và gia đình, mạng xã hội và cộng đồng, chẳng hạn như đồng nghiệp, thành viên hoặc tham gia với các tổ chức hoặc cộng đồng, và các cấu trúc xã hội... Khía cạnh văn hóa của môi trường liên quan đến những giá trị, chuẩn mực, niềm tin và ngôn ngữ định hình quan điểm và kỳ vọng của cá nhân. Roberts [145] cho rằng nghề công tác xã hội được xây dựng dựa trên sự thừa nhận rằng các cá nhân, gia đình, nhóm và cộng đồng tương tác với môi trường của chúng và được chúng định hình. Các cá nhân không hoạt động độc lập nhưng bị ảnh hưởng bởi môi trường vật chất và xã hội mà họ sống và tương tác. Nhìn nhận quan điểm sinh thái đối với thực hành công tác xã hội bao gồm việc tham gia vào xem xét con người và môi trường xung quanh họ. Trong “mô hình

cuộc sống”, quan điểm sinh thái giả định rằng các cá nhân cố gắng duy trì mức độ phù hợp giữa họ và môi trường xung quanh trong suốt cuộc đời. Sự thích nghi đề cập đến tính phù hợp tích cực và lành mạnh giữa người đó và môi trường xung quanh. Đây là nơi các cá nhân cảm thấy rằng môi trường của họ đang cung cấp các nguồn lực cần thiết và hữu ích để đáp ứng nhu cầu của họ. Khi các cá nhân cảm thấy rằng môi trường của họ không cung cấp các nguồn lực cần thiết (do không có sẵn, không thể tiếp cận hoặc không tồn tại) và họ tin tưởng và cảm thấy như thể họ không có điểm mạnh, nguồn lực hoặc khả năng phát triển, thì họ gặp căng thẳng. Trải qua căng thẳng dẫn đến mức độ thích nghi kém và thường dẫn đến các cá nhân tìm kiếm sự giúp đỡ từ các NVCTXH. Trong trường hợp này, NVCTXH được giao nhiệm vụ cộng tác với cá nhân để cải thiện mức độ phù hợp với con người và môi trường, có thể liên quan đến việc thay đổi nhận thức và hành vi của cá nhân, thay đổi phản ứng từ môi trường hoặc cố gắng cải thiện chất lượng trao đổi giữa cá nhân và môi trường của cá nhân đó.

Ứng dụng lý thuyết hệ thống sinh thái trong luận án này, nghiên cứu sinh nhìn nhận dưới các khía cạnh như sau:

Thứ nhất, NCT không thể tồn tại độc lập mà bị phụ thuộc vào môi trường sinh thái của họ và chịu sự ảnh hưởng của các hệ thống xung quanh như gia đình, bạn bè, hệ thống chính trị - xã hội và các tổ chức khác. Các hệ thống này sẽ có những điểm mạnh và điểm yếu khác nhau, có mức độ tác động khác nhau đến NCT. Do đó, để có thể hỗ trợ NCT vạn đô sông Hương tái định cư, NVCTXH cần thiết phải có sự am hiểu về các hệ thống tham gia giải quyết vấn đề, có kiến thức về các hệ thống khác nhau có liên quan đến mối tương tác giữa NCT và môi trường của cá nhân, gia đình, cộng đồng nơi họ sinh sống.

Thứ hai, sinh sống trong môi trường sinh thái mới, NCT vạn đô sông Hương tái định cư sẽ cố gắng thích nghi để hòa nhập, cũng như duy trì mức độ phù hợp giữa họ và môi trường xung quanh trong quãng đời còn lại. Do vậy, các giải pháp hỗ trợ cho NCT phải xem xét đến tính phù hợp tích cực và lành mạnh giữa cá nhân NCT vạn đô sông Hương và môi trường xung quanh nơi họ đang sinh sống. Liệu

những hoạt động hỗ trợ từ các hệ thống xung quanh đã lưu ý đến những đặc trưng của NCT vạn đồ sông Hương hay chưa? Hay NCT vạn đồ sông Hương đang gặp những trở ngại thích nghi nào từ môi trường sinh thái? Như vậy, quan điểm của lý thuyết hệ thống sinh thái cho phép người nghiên cứu xác định các giải pháp hỗ trợ phù hợp để tăng thêm tính tương tác tích cực của NCT vạn đồ sông Hương với môi trường sinh thái mới, từ đó cải thiện khả năng hòa nhập xã hội của họ trong môi trường sống mới.

2.4.3. Lý thuyết hoạt động của người cao tuổi

Một trong những lý thuyết sớm nhất giải quyết quá trình lão hóa được bắt đầu bởi Havighurst và Albrecht vào năm 1953 khi họ cùng thảo luận khái niệm về sự tham gia hoạt động và sự thích nghi già hóa tích cực. Các nhà nghiên cứu sau đó như Neugarten, Lemon, Bengtson và Peterson đã góp phần phát triển thêm lý thuyết này. Quan điểm của lý thuyết hoạt động của NCT xoay quanh nội dung về mối quan hệ giữa hoạt động và sự thỏa mãn cuộc sống. Theo đó, lý thuyết khẳng định một mối quan hệ tích cực giữa mức độ tham gia của cá nhân trong tuổi già vào hoạt động xã hội và sự hài lòng trong cuộc sống của họ. Lý thuyết cho rằng sự hài lòng trong cuộc sống của một NCT có liên quan trực tiếp đến mức độ hoạt động và tương tác xã hội của người đó, đồng thời nhấn mạnh rằng NCT tìm thấy các hình thức hoạt động xã hội phù hợp sẽ có nhiều khả năng gia tăng sự hạnh phúc của họ trong cuộc sống [128].

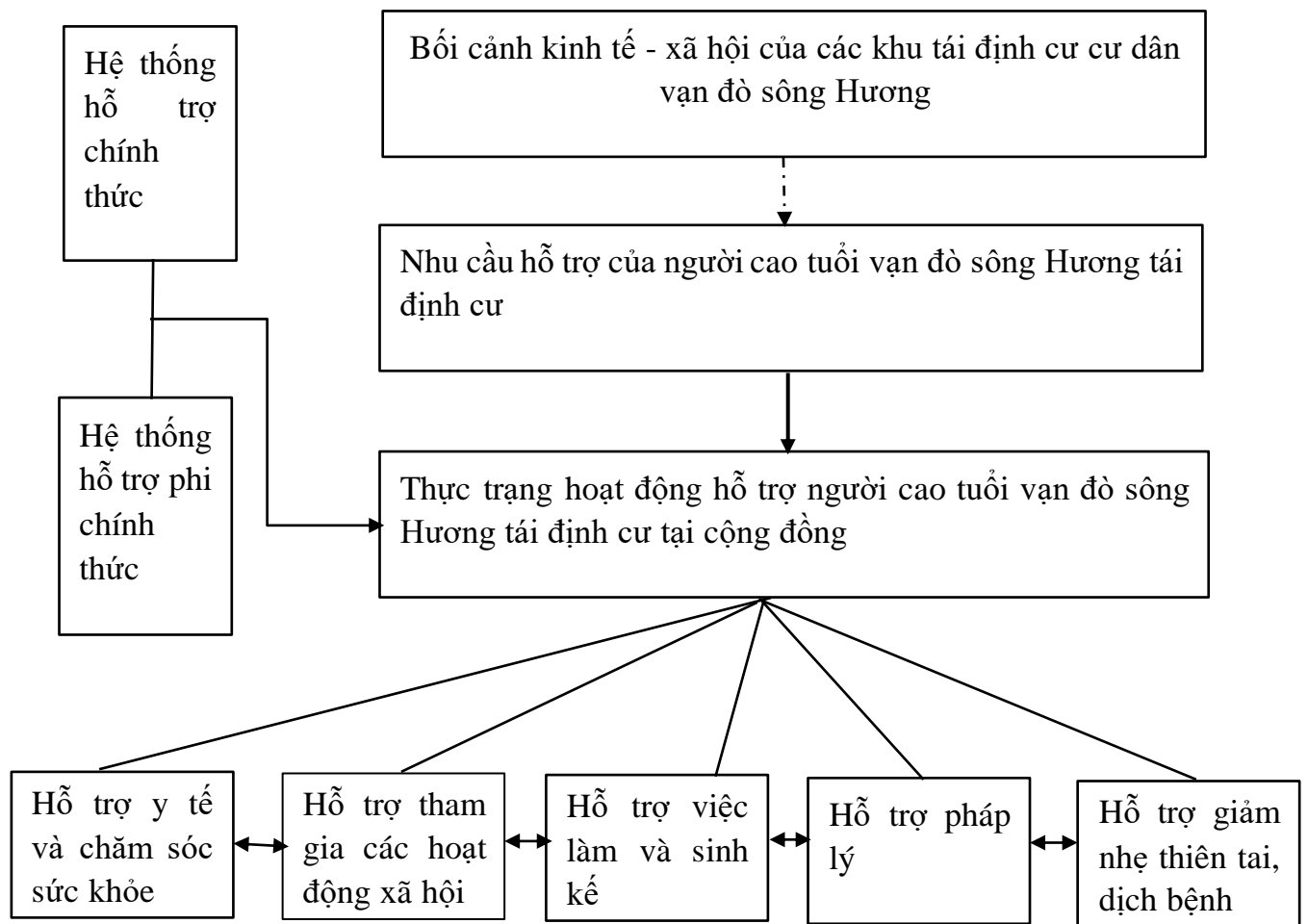
Nội dung của lý thuyết cũng khẳng định người già thường có xu hướng tìm kiếm sự liên kết với những người khác và tham gia vào các công việc của nhóm và cộng đồng, mặc dù những xu hướng hoặc nhu cầu này thường bị cản trở bởi các chuẩn mực xã hội như bắt buộc nghỉ hưu hoặc do suy giảm sinh lý. Do đó, NCT cần thiết phải được hỗ trợ tham gia các hoạt động, bởi hoạt động cung cấp các hỗ trợ vai trò khác nhau cần thiết để NCT khẳng định lại khái niệm bản thân. Hoạt động càng thân mật và thường xuyên thì vai trò hỗ trợ càng củng cố và cụ thể hơn. Hỗ trợ vai trò là cần thiết để duy trì một quan niệm tích cực về bản thân gắn liền với sự hài

lòng cao trong cuộc sống của NCT. Từ quan điểm của lý thuyết hoạt động của NCT, nghiên cứu sinh thấy được cuộc sống hoạt động là điều kiện cho việc bảo vệ và duy trì sức khỏe thể chất cũng như sức khỏe tinh thần của NCT. Do đó, sự hài lòng của NCT vạn dò sông Hương tái định cư đối với cuộc sống mới có liên quan đến việc tham gia các hoạt động xã hội tại cộng đồng. Họ cần được khuyến khích tham gia các hoạt động và tạo điều kiện để tham gia các hoạt động này ngay tại nơi họ sống. Việc tìm ra các hình thức hoạt động xã hội phù hợp với đặc trưng của NCT vạn dò sông Hương sẽ góp phần gia tăng sự hài lòng của họ và hòa nhập xã hội một cách tốt hơn.

2.5. Khung phân tích

Dựa trên nền tảng lý thuyết và các quan điểm về hỗ trợ NCT của chính phủ Việt Nam hiện nay, nghiên cứu sinh sẽ đánh giá, phân tích các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn dò tái định cư, đồng thời, thử nghiệm mô hình hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Trong luận án này, nghiên cứu sinh đã coi NCT vạn dò sông Hương tái định cư là đối tượng cần được hỗ trợ bởi các đặc điểm tâm, sinh lý, xã hội, việc làm thu nhập đã ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của họ. Ngoài ra, để tổ chức các hoạt động hỗ trợ phù hợp thì việc đánh giá nhu cầu thực tế của NCT vạn dò sông Hương là điều hết sức cần thiết. Bên cạnh đó, các chủ thể hỗ trợ cho NCT cũng được xem là những nguồn lực quan trọng để thực hiện các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng cho NCT.

Khung phân tích được minh họa cụ thể hơn thông qua Sơ đồ 2.2



Sơ đồ 2.2. Khung phân tích nghiên cứu

2.6. Các phương pháp nghiên cứu

Luận án sử dụng phương pháp luận của chủ nghĩa duy vật biện chứng và chủ nghĩa duy vật lịch sử cho việc tiếp cận nghiên cứu và xây dựng các lập luận chính của toàn bộ luận án (từ khái quát lý luận, thực tiễn đến xác định giải pháp) về hỗ trợ NCT hiện nay. Nghiên cứu sẽ được thực hiện bằng cách kết hợp cả phương pháp nghiên cứu định tính và nghiên cứu định lượng. Cụ thể như trình bày ở các nội dung dưới đây.

2.6.1 Phương pháp phân tích tài liệu

Để xác định và tạo cơ sở dữ liệu thứ cấp cho đề tài nghiên cứu, nghiên cứu sinh sử dụng các nguồn tài liệu đã công bố trên thế giới và tại Việt Nam. Những tài liệu này có nội dung liên quan đến vấn đề nghiên cứu

Nguồn tài liệu sẽ được khai thác từ 2 mảng sau đây:

Một là, các báo cáo dự án/đề tài/bài báo khoa học về vấn đề nghiên cứu.

Hai là, các tài liệu của địa phương bao gồm các báo cáo tổng kết hàng năm, báo cáo thống kê về dự án tái định cư dân vạn đò/báo cáo hoạt động của các mô hình Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau của NCT ở tỉnh Thừa Thiên Huế.

Các tài liệu được người nghiên cứu thu thập theo hai cách: Thứ nhất là tìm kiếm trực tiếp từ các thư viện, bao gồm: Thư viện Trường Đại học Quốc gia Hà Nội, Thư viện tỉnh Thừa Thiên Huế, Thư viện Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế, Trung tâm học liệu Đại học Huế và văn phòng các sở, ban ngành của địa phương. Thứ hai, tìm kiếm trên các website uy tín như Google Scholar, Researchgate, Pubmed, cổng thông tin điện tử chính phủ Việt Nam, cổng thông tin điện tử tỉnh Thừa Thiên Huế, và một số trang báo điện tử uy tín của Việt Nam như Vnexpress, Dantri, Nhandan, Laodong.

190 tài liệu có liên quan đến nội dung nghiên cứu đã được lập danh mục, ghi lại các nội dung chính, sau đó được phân loại theo nhóm chủ đề. Cuối cùng, phân tích các nội dung để so sánh với vấn đề nghiên cứu của đề tài. Nghiên cứu sinh đã vận dụng các quan điểm, trích dẫn các ý kiến từ các tài liệu này nhằm làm sáng tỏ một số nhận định được trình bày trong nội dung luận án. Những tài liệu được đề cập hoặc trích dẫn đều được thể hiện đầy đủ ở danh mục tài liệu tham khảo.

2.6.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi cấu trúc

2.6.2.1. Lựa chọn địa bàn khảo sát và số lượng mẫu nghiên cứu

Tại tỉnh Thừa Thiên Huế có các khu tái định cư dân vạn đò sông Hương như sau: Khu Vỹ Dạ (1985), khu Phú Bình (1985), khu Phước Vĩnh (1989), khu Kim Long (1995), khu Phú Hậu (1998), Khu Hương Sơ (2009), khu Phú Mậu (2009). Với tiêu chí lựa chọn những NCT mới rời mặt nước sông Hương để lên sinh sống trên bờ và hiện không có các sinh kế liên quan đến nghề truyền thống, nghiên cứu sinh đã chọn khu tái định cư Hương Sơ và khu Phú Hậu để khảo sát bởi có những đặc điểm sau đây:

- Thứ nhất, đây là hai khu tái định cư mới được bố trí cho cư dân vạn đò về định cư từ năm 2010 theo dự án “Định cư và cải thiện cuộc sống dân vạn đò thành

phố Huế”. Do đó, hai khu này có số lượng lớn NCT phải di chuyển cuộc sống từ mặt nước lên mặt đất.

- Thứ hai, khi được bố trí sinh sống tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu, toàn bộ cư dân vạn đò sông Hương buộc phải ký cam kết không làm nghề liên quan đến sông nước (khác với khu Phú Mậu thuộc huyện Phú Vang trước đây, cư dân vạn đò vẫn được làm một số nghề truyền thống).

Nghiên cứu sinh đã thu thập danh sách NCT từ các Tổ trưởng tổ dân phố ở hai khu tái định cư trên. Số lượng NCT tại thời điểm thu thập có được như sau:

- Khu tái định cư phường Phú Hậu: 137 người
- Khu tái định cư phường Hương Sơ: 229 người

Như vậy tổng số lượng NCT ở hai khu tái định cư là 366 người. Nghiên cứu sinh đã quyết định chọn hết tất cả NCT trong danh sách làm mẫu nghiên cứu vì đã đảm bảo đủ hai tiêu chí lựa chọn: định cư trên đất từ 2010 và hiện không làm các nghề truyền thống.

2.6.2.2. Nội dung bảng hỏi

Nội dung bảng hỏi bao gồm 2 phần với 5 nội dung chính. Cụ thể:

Phần A: Thu thập thông tin hai nội dung: (i) Đặc trưng của NCT như tuổi, giới tính, trình độ học vấn, tôn giáo/tín ngưỡng, tình trạng cư trú, (ii) Mức độ tiếp cận một số dịch vụ xã hội cơ bản như nhà ở, nước sạch, y tế, thông tin, môi trường của NCT khi định cư trên bờ.

Phần B: Thu thập thông tin về nhu cầu hỗ trợ của NCT cư dân vạn đò, thực trạng các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng và tìm hiểu vai trò của chủ thể thực hiện các hoạt động hỗ trợ. Các câu hỏi tập trung khai thác thông tin về nhu cầu trợ giúp của NCT, khả năng nhận được các hỗ trợ tại cộng đồng của NCT, sự hài lòng của NCT với các hoạt động hỗ trợ được nhận, tính hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ, các khó khăn của NCT khi tiếp cận hoạt động hỗ trợ, các nguồn lực/chủ thể cung cấp các hoạt động hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng (*tham khảo tại Phụ lục 1*).

2.6.2.3. Cách thức thực hiện

Sau khi xây dựng xong bảng hỏi, nghiên cứu sinh đã thực hiện khảo sát

trong khoảng thời gian từ tháng 05 năm 2022 đến tháng 04 năm 2023, trong đó khoảng 4 tháng đầu thực hiện khảo sát thử, xử lý dữ liệu từ khảo sát thử và chỉnh sửa bảng hỏi. Thời gian thực hiện khảo sát chính thức bắt đầu từ tháng 01 năm 2023 đến hết tháng 4 năm 2023.

Thu thập thông tin được tiến hành bằng cách điều tra viên tiếp cận từng đối tượng để ghi các câu trả lời vào phiếu thu thập thông tin. Các điều tra viên đã đến từng nhà, gặp gỡ từng NCT theo danh sách có sẵn. Thời gian đi khảo sát được chia thành 3 khung giờ: Buổi sáng từ 09h đến 11h30, buổi chiều từ 15h00 đến 17h30 và buổi tối từ 19h30 đến 21h00. Mỗi cuộc phỏng vấn thường kéo dài trong khoảng 15 - 30 phút tùy thuộc vào đối tượng NCT. Đối với NCT còn khỏe mạnh, có hiểu biết và có thời gian thì cuộc phỏng vấn sẽ nhanh hơn. Ngược lại, với những NCT có vấn đề về sức khỏe như tai lãng, khó nói chuyện thì điều tra viên sẽ mất nhiều thời gian để thu thập hết các thông tin cần thiết.

Mặc dù theo danh sách có 366 mẫu là NCT, tuy nhiên trong quá trình khảo sát, các điều tra viên chỉ phỏng vấn được tổng cộng là 342 NCT, do tại thời điểm khảo sát một số NCT có trong danh sách đã qua đời, số khác đang nằm điều trị tại bệnh viện và một vài người đã di chuyển khỏi nơi ở để sống với con tại tỉnh khác.

Sau khi hoàn thành việc khảo sát với 342 đối tượng là NCT, các phiếu hỏi đã được kiểm tra lại và làm sạch. Sau quá trình này, có 07 phiếu hỏi bị loại do khuyết thông tin. Cuối cùng, chỉ còn 335 bảng hỏi đủ điều kiện để đưa vào xử lý dữ liệu thông qua phần mềm SPSS 25.0. Thông tin sau khi xử lý được minh họa bằng bảng và biểu đồ trong các chương tiếp theo của luận án.

2.6.2.4. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm của NCT tham gia trả lời phỏng vấn theo bảng hỏi tại hai khu tái định cư dân vạn đò ở phường Hương Sơ và phường Phú Hậu được mô tả như Bảng 2.1 bên dưới.

Bảng 2.1. Một số đặc điểm của mẫu nghiên cứu tại hai khu tái định cư vạ̀n ðò phường Hương Sơ và phường Phú Hậu

(ĐVT: Người)

Đặc điểm	Tổng	60-69 tuổi	70-79 tuổi	Trên 80 tuổi
N	335	171	121	43
Giới tính				
Nam	134	74	48	12
Nữ	201	97	73	31
Tổng	335	171	121	43
Trình ðộ học vạ̀n				
Không ði học/mù chữ	211	87	95	29
Tiểu học	83	58	16	09
Trung học	22	16	04	02
Trung cấp/Cao ðăng/Đại học	04	02	02	0
Khác	15	08	04	03
Tình trạng cư trú				
Sống một mình	08	02	04	02
Sống với vợ/chồng	59	26	33	0
Sống chung với vợ/chồng và con cháu/người thân	182	96	51	35
Chỉ ở với cháu	84	46	33	05
Khác	02	01	0	01
Đặc điểm của hộ				
Hộ nghèo	29	12	11	06
Cận nghèo	56	13	36	07
Không thuộc hai loại hộ trên	250	146	74	30

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

2.6.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

2.6.3.1. Tiêu chí lựa chọn đối tượng phỏng vấn sâu

Đề tài xác định có 3 nhóm đối tượng được phỏng vấn sâu nhằm làm rõ thêm thông tin phục vụ cho quá trình nghiên cứu. Bao gồm:

Thứ nhất, nhóm đối tượng là NCT: Tiêu chí lựa chọn NCT để thực hiện phỏng vấn sâu bao gồm giới tính, nhóm tuổi, địa bàn cư trú, có khả năng trả lời câu hỏi. Kết quả có 12 NCT tại hai điểm nghiên cứu đã tham gia trả lời phỏng vấn sâu. Mỗi điểm nghiên cứu bao gồm 6 người (3 nam và 3 nữ) đại diện cho 03 nhóm tuổi 60 - 69, 70 - 79 và trên 80 tuổi.

Thứ hai, nhóm đối tượng là chủ thể trong hệ thống hỗ trợ chính thức. Tiêu chí xác định người tham gia phỏng vấn là các cán bộ có liên quan đến công tác hỗ trợ NCT và cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư tại hai phường Hương Sơ và Phú Hậu. Đề tài đã phỏng vấn sâu 7 người. Bao gồm: 02 cán bộ chính sách và 02 cán bộ Hội NCT tại hai phường có điểm nghiên cứu, 01 cán bộ thuộc tổ chức phi chính phủ địa phương (Trung tâm phát triển cộng đồng và Công tác xã hội tại thành phố Huế - CODES) và 02 trưởng Trạm y tế địa phương.

Thứ ba, nhóm đối tượng là chủ thể thuộc hệ thống hỗ trợ phi chính thức và gia đình. Đối với nhóm khách thể này, nghiên cứu sinh đã lựa chọn những người đang trực tiếp cung cấp các hoạt động hỗ trợ NCT. Kết quả có 4 người đã tham gia trả lời phỏng vấn sâu. Bao gồm: 02 người với vị trí là con cái đang trực tiếp chăm sóc bố/mẹ tại gia đình, 01 người đang tạo công việc tại nhà cho NCT và 01 người ngoài cộng đồng thường tổ chức hoạt động từ thiện cho NCT cư dân vạn đò tái định cư.

Như vậy, tổng số người tham gia trả lời phỏng vấn sâu nhằm cung cấp thông tin cho đề tài là 23 người.

2.6.3.2. Cách thức tiến hành phỏng vấn sâu

Trong quá trình thực hiện khảo sát bằng bảng hỏi, nghiên cứu sinh sẽ ghi chú lại thông tin của những người đảm bảo tiêu chí để đưa vào danh sách phỏng vấn sâu. Các phỏng vấn sâu được thực hiện ngay sau khi kết thúc quá trình khảo sát bằng bảng hỏi.

Dựa trên danh sách đã thu thập trong quá trình khảo sát, nghiên cứu sinh liên hệ với đối tượng phỏng vấn để đặt lịch phỏng vấn. Thời lượng phỏng vấn trung bình

diễn ra trong khoảng 30 phút. Cuộc phỏng vấn dài nhất là 50 phút và ngắn nhất là 12 phút. Mỗi nhóm khách thể sẽ được hỏi theo các bảng hướng dẫn phỏng vấn sâu riêng biệt (*có thể xem thêm tại Phụ lục 2*). Các cuộc phỏng vấn được ghi lại bằng máy ghi âm hoặc phần mềm ghi âm trên điện thoại hoặc chép lại với sự đồng ý của những người tham gia nghiên cứu về việc thu thập và sao chép dữ liệu nghiên cứu.

2.6.3.3. Xử lý dữ liệu phỏng vấn sâu

Với dữ liệu được ghi âm trong quá trình phỏng vấn sâu, nghiên cứu sinh đã nhập file ghi âm vào chương trình phần mềm Memobot để gỡ băng. Sau đó, tiến hành phân tích dữ liệu và cuối cùng là lựa chọn thông tin phù hợp để trích dẫn trong nội dung luận án.

2.6.4. Phương pháp hỏi ý kiến chuyên gia

Trung câu ý kiến chuyên gia được thực hiện với 3 chuyên gia là các nhà nghiên cứu, giảng viên có chuyên môn về công tác xã hội, nhà hoạch định xây dựng chính sách về hỗ trợ NCT. Phương pháp này được thực hiện trong hai giai đoạn:

Giai đoạn đầu khi nghiên cứu sinh xây dựng cơ sở lý luận cho nghiên cứu. Những ý kiến của chuyên gia trong giai đoạn này sẽ giúp nghiên cứu sinh có cái nhìn tổng quan thấu đáo để xây dựng khung nghiên cứu cho đề tài như các khái niệm công cụ, thiết kế phiếu phỏng vấn sâu, bảng hỏi...

Giai đoạn sau khi đã có kết quả khảo sát thực tế nhằm để định hướng các giải pháp hoặc đề xuất thực nghiệm mô hình hỗ trợ NCT tại cộng đồng.

Tiểu kết chương 2

Cơ sở lý thuyết đã trình bày trong chương 2 là kim chỉ nam cho những luận điểm nghiên cứu được phân tích xuyên suốt trong toàn bộ luận án.

Các khái niệm đã được thao tác hóa, bao gồm: NCT, NCT vạn đô sông Hương tái định cư, Hoạt động hỗ trợ, Hỗ trợ NCT tại cộng đồng, công tác xã hội, tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản là cơ sở để xác định những thông tin nghiên cứu trọng tâm và cũng là nền tảng cho việc thu thập thông tin nghiên cứu liên quan đến vấn đề hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đô tái định cư một cách phù hợp và chính xác.

Những lý thuyết được chọn ra từ hệ thống lý thuyết xã hội học và công tác xã hội, đã được mô tả cụ thể trong nội dung chương này, khẳng định rằng việc thỏa

mãn nhu cầu của cá nhân có liên quan đến môi trường xã hội mà cá nhân sống trong đó. Tăng tính tương tác giữa đối tượng với các hệ thống trong môi trường xã hội của họ là một trong những cách thức đẩy sự chia sẻ và hỗ trợ lẫn nhau trong can thiệp trợ giúp cho đối tượng. Đặc biệt đối với những NCT, xu hướng tìm kiếm sự kết nối xã hội vào các công việc của nhóm hay cộng đồng nơi họ sinh sống có khả năng tạo ra sự hài lòng và thỏa mãn nhu cầu ở lứa tuổi này. Mặc dù vẫn còn những hạn chế nhất định như các lý thuyết chưa được kiểm chứng rộng rãi trên tất cả đối tượng ở mọi lứa tuổi hay chỉ mới giả định ở một số trường hợp cụ thể, tuy nhiên những cơ sở lý luận về hỗ trợ NCT được trình bày ở trên có ý nghĩa trong việc luận giải và xem xét giữa thực tế hỗ trợ và nhu cầu của NCT. Từ đó, định hướng thiết kế các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng phù hợp với nhu cầu và đặc điểm của NCT vạn đô sông Hương.

Các phương pháp nghiên cứu được thiết kế để tiến hành thu thập thông tin định tính và định lượng, góp phần làm sáng tỏ thực tế hỗ trợ và nhu cầu của NCT vạn đô sông Hương. Những phương pháp nghiên cứu đã mô tả trong chương này đều có các ưu và khuyết điểm nhất định, tồn tại một số khó khăn khi sử dụng trong thực tế như quá trình thu thập thông tin diễn ra trong bối cảnh của đại dịch Covid 19 nên thời gian thu thập thông tin phải kéo dài, diễn ra nhiều lần, người cung cấp thông tin đa phần là NCT mù chữ, rất hạn chế trong việc tiếp nhận, hiểu và trả lời các câu hỏi. Tuy nhiên, về cơ bản kết quả từ việc sử dụng các phương pháp nghiên cứu nêu trên đủ bằng chứng thực tế để làm rõ thực trạng và nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đô sông Hương, cũng như làm cơ sở đề xuất mô hình hỗ trợ đáp ứng nhu cầu cho nhóm đối tượng này.

CHƯƠNG 3

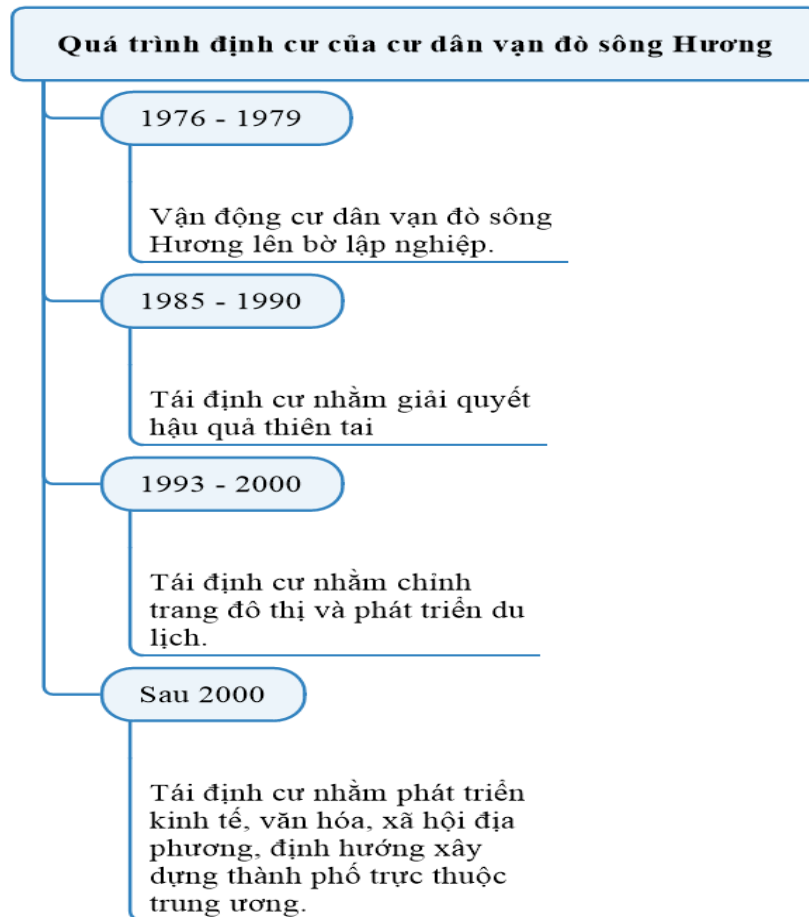
ĐẶC ĐIỂM KHU TÁI ĐỊNH CƯ VÀ ĐẶC TRƯNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI VẠN ĐÒ SÔNG HƯƠNG TÁI ĐỊNH CƯ TẠI PHƯỜNG HƯƠNG SƠ VÀ PHƯỜNG PHÚ HẬU, THÀNH PHỐ HUẾ

Chương này tập trung mô tả đặc điểm của hai khu tái định cư cư dân vạn đò tại hai phường Hương Sơ và Phú Hậu của thành phố Huế, cũng là hai điểm nghiên cứu của luận án và đồng thời phân tích các đặc trưng của NCT vạn đò sông Hương đang sinh sống tại hai khu tái định cư này. Những đặc trưng của NCT sẽ là cơ sở để phân tích các nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đò sông Hương tại địa bàn nghiên cứu. Bên cạnh đó, việc xem xét các yếu tố liên quan đến địa bàn nghiên cứu là nền tảng quan trọng để đánh giá các hoạt động hỗ trợ, nguồn lực hỗ trợ NCT từ cộng đồng.

3.1. Đặc điểm khu tái định cư cư dân vạn đò sông Hương tại phường Hương Sơ và phường Phú Hậu

3.1.1. Quá trình định cư của cư dân vạn đò sông Hương

Từ những năm 1970, chính quyền địa phương đã có chủ trương định cư cho cư dân vạn đò sông Hương, thể hiện qua các đợt vận động người dân chuyển lên sinh sống trên đất liền. Theo các tài liệu ghi nhận được, quá trình định cư cho cư dân vạn đò sông Hương đã diễn ra trong bốn giai đoạn, gắn với mục đích, bối cảnh và yêu cầu nhiệm vụ của từng thời kỳ khác nhau [12, 22, 61, 68]. Có thể thấy rõ hơn quá trình này như minh họa ở Sơ đồ 3.1



Sơ đồ 3.1. Quá trình định cư của cư dân vạn đò sông Hương tại tỉnh Thừa Thiên Huế

Giai đoạn những năm 1976 -1979: Chính quyền thành phố vận động dân đi lập nghiệp ở các vùng kinh tế mới trong tỉnh như Lương Miêu, Bình Điền, Hương Bình, Bình Thành của tỉnh Thừa Thiên Huế và các vùng ngoại tỉnh như Tây Nguyên, Sông Bé...Tuy nhiên, vào đầu những năm 1980, do nhiều nguyên nhân, các hộ cư dân này lại quay trở về cư trú dọc các con sông hay chỗ ở cũ.

Giai đoạn 1985 – 1990: Sự ra đời của các khu định cư gắn liền với nhiệm vụ ứng phó, giải quyết hậu quả của thiên tai. Tháng 10 năm 1985, cơn bão có tên quốc tế là Cecil đã tàn phá nặng nề thành phố Huế. Hậu quả của trận bão đã khiến thuyền bè của cư dân vạn đò bị phá hỏng hầu như gần hết. Đi cùng với đó là những khó khăn về cơ sở hạ tầng, điều kiện cư trú, vấn đề giáo dục, dân trí, việc làm...đã đặt ra việc tái định cư cho bộ phận dân cư này. Trong giai đoạn này, một bộ phận cư dân

vạn đồ đã được đưa lên sinh sống tại các khu tái định cư phường Võ Dạ (1985), khu Phú Bình (1985), khu Trường An/Phước Vĩnh (1989) (sau khi chia lại ranh giới địa chính, khu tái định cư này do phường Phước Vĩnh quản lý). Tuy nhiên chỉ sau một thời gian ngắn định cư, nhiều hộ gia đình đã bán đất được cấp và quay trở lại cuộc sống với con thuyền như cũ vì những khó khăn trong tìm kiếm công việc mới để duy trì cuộc sống. Họ đành phải quay lại với cuộc sống trên sông nước dù biết sẽ cực khổ hơn khi gặp phải thiên tai, bão lụt.

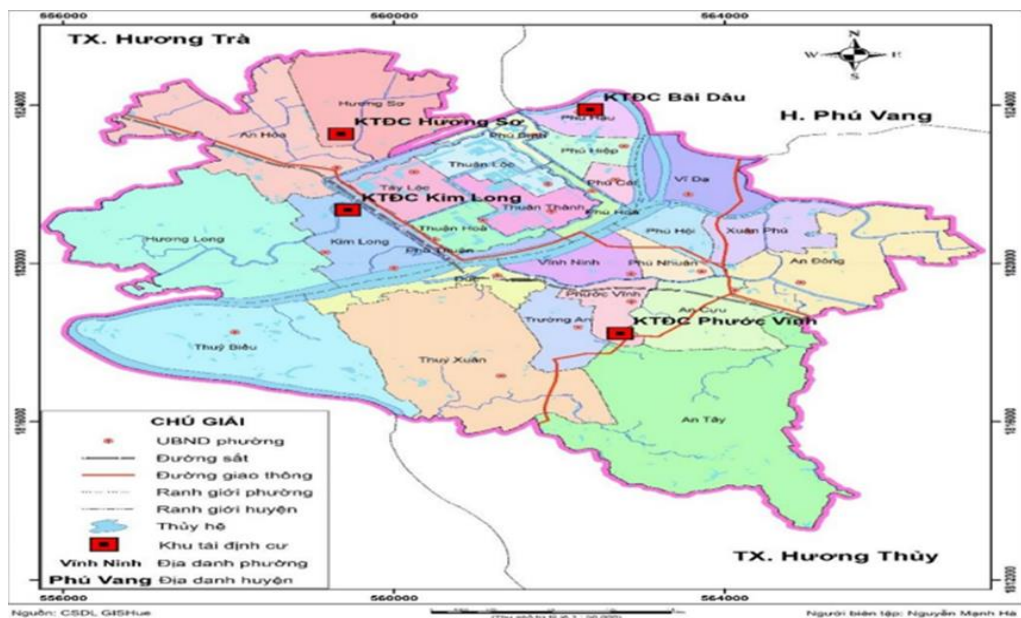
Giai đoạn 1993 - 2000: Sự ra đời của các khu tái định cư gắn liền với nhiệm vụ chỉnh trang đô thị phù hợp với mục tiêu đô thị hóa. Trên bình diện văn hóa, ngày 11/12/1993, Quần thể Di tích Cố đô Huế chính thức được ghi vào Danh mục Di sản Thế giới của UNESCO, đây là di sản thế giới đầu tiên của Việt Nam được vinh danh. Dựa trên sự công nhận này, UBND tỉnh Thừa Thiên - Huế đã thông qua một chương trình phát triển du lịch dài hạn dựa trên kho tàng văn hóa phong phú, đa dạng của địa phương. Để hiện thực hóa kế hoạch đầy tham vọng này, cuộc sống của các hộ vạn đồ trên sông Hương đã được chính quyền bố trí di dời nhằm nhường lại một không gian du lịch trong lành, thanh bình phục vụ cho phát triển du lịch và đô thị hóa. Các khu tái định cư hình thành trong giai đoạn này bao gồm khu tái định cư Kim Long (1995), khu tái định cư Bãi Dâu/Phú Hậu (1998). Tuy nhiên, ở giai đoạn này vẫn xảy ra tình trạng nhiều hộ vạn đồ quay trở về sinh sống trên mặt nước do không tìm được sinh kế phù hợp và/hoặc xung đột với những cư dân sống xung quanh.

Giai đoạn sau 2000: Vấn đề định cư và tái định cư cho cư dân vạn đồ sông Hương được chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế coi là một trong bảy chương trình trọng điểm gắn với nhiệm vụ phát triển kinh tế - văn hóa - xã hội của địa phương, nằm trong định hướng xây dựng thành phố trực thuộc trung ương. Từ năm 2008, được sự đồng ý của Chính phủ về kế hoạch vay vốn ODA của Luxembourg để thực hiện việc định cư cho số cư dân vạn đồ còn lại, chính quyền tỉnh đã bắt đầu xây dựng kế hoạch thực hiện định cư và tái định cư một cách cứng rắn và quyết liệt. Năm 2010, dự án “Định cư và cải thiện cuộc sống dân vạn đồ ở thành phố Huế” đã được UBND tỉnh Thừa Thiên Huế phê duyệt theo quyết định số 1389/QĐ-UBND

ngày 30 tháng 07 năm 2010 với mục tiêu “hoàn thành công tác định cư; ổn định và cải thiện cuộc sống dân vạn đò sông Hương, góp phần chỉnh trang đô thị Huế” [60].

Với quyết tâm định cư thành công cho cư dân vạn đò sông Hương, dự án này một mặt hỗ trợ xây dựng các khu nhà ở tại các khu tái định cư Hương Sơ, Phú Hậu (thuộc thành phố Huế) và khu tái định cư Phú Mậu (thuộc huyện Phú Vang), mặt khác quyết liệt thực hiện tháo dỡ đò, phao, nhà tạm của cư dân vạn đò nhằm ngăn cản tư tưởng quay lại sinh sống trên sông nước của người dân. Sự quyết tâm vào cuộc mạnh mẽ của chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế trong giai đoạn này đã đưa thành công toàn bộ cư dân vạn đò sông Hương, với khoảng 1069 hộ gia đình lên ổn định cuộc sống tại các khu tái định cư trên đất thuộc thành phố Huế.

Hiện nay, địa bàn thành phố Huế có các khu tái định cư vạn đò như thể hiện ở Sơ đồ 3.2 dưới đây



Sơ đồ 3.2. Sơ đồ phân bố các khu tái định cư cư dân vạn đò sông Hương

(Nguồn: Nguyễn Mạnh Hà, 2022)

Sơ đồ 3.2 cho thấy vị trí của các khu tái định cư cư dân vạn đò thuộc địa bàn thành phố Huế trước khi tỉnh Thừa Thiên Huế chia lại địa giới hành chính của thành phố Huế vào năm 2021, bao gồm: Khu tái định cư Bãi Dâu/Phú Hậu, khu tái định cư Hương Sơ, khu tái định cư Phước Vĩnh và khu tái định cư Kim Long.

Dưới đây, nghiên cứu sinh sẽ mô tả cụ thể hơn về hai khu tái định cư là địa

bàn nghiên cứu của luận án, bao gồm: Khu tái định cư Hương Sơ và khu tái định cư Phú Hậu.

Khu tái định cư Hương Sơ

Khu tái định cư cư dân vạ đò Hương Sơ thuộc địa bàn của phường Hương Sơ, nằm ở phía Đông Bắc thành phố Huế. Khu tái định cư này hoàn thành việc xây dựng vào năm 2008, bao gồm 224 căn nhà liền kề và 5 chung cư 4 tầng. Năm 2009, khu tái định cư này được đưa vào sử dụng. Hiện tại, khu nhà ở liền kề thuộc tổ 12 là khu vực định cư của các hộ gia đình chuyển trực tiếp từ dưới vạ đò lên cư trú. Khu chung cư thuộc tổ 16 là nơi sinh sống của các hộ có nguồn gốc vạ đò (những hộ đã được đưa lên bờ nhiều lần nhưng vẫn quay trở về cư trú trên sông Hương để làm nghề sông nước)³.

Khu tái định cư Phú Hậu

Khu tái định cư Bãi Dâu thuộc tổ 7, phường Phú Hậu, nằm ở phía Đông Bắc hạ lưu sông Hương, cách trung tâm thành phố Huế khoảng 7 km.

Khu tái định cư Phú Hậu được hình thành qua hai giai đoạn:

Giai đoạn 1: Hình thành năm 1998 với tên gọi là khu tái định cư Bãi Dâu. Năm 2000, khu này tiếp nhận 115 hộ nguồn gốc vạ đò về cư trú. Các hộ này được bố trí sinh sống trong các căn nhà liền kề.

Giai đoạn 2: Được xây dựng theo dự án “Định cư và cải thiện cuộc sống dân

³ Ngày 18/11/2009, UBND thành phố Huế đã triển khai di dời dân vạ đò đến định cư tại khu nhà ở phường Hương Sơ. Ban Đầu tư và Xây dựng thành phố chủ trì việc bốc thăm giao nhà. Giá nhà tạm tính tại thời điểm đó là 65.000.000 đồng/nhà (trong đó Nhà nước hỗ trợ 15.000.000 đồng/hộ, còn lại 50.000.000 đồng các hộ phải trả từng năm, thời hạn tối đa là 10 năm). Do Nhà nước đầu tư hoàn chỉnh và không thu tiền chuyển quyền sử dụng đất, không tính chi phí đầu tư hạ tầng ngoài nhà nên các hộ dân trước mắt không được mua bán, chuyển nhượng. Đối với căn hộ chung cư, hộ trên 10 người hoặc có ba cặp vợ chồng trở lên ăn riêng, ở riêng nhưng chưa tách hộ được xét cho mua thêm một căn hộ theo nguyên giá thành phố Huế quy định. Tiền trả lần đầu 30% giá căn hộ, phần còn lại trả góp trong 10 năm sau. Đối với nhà liền kề, hộ dưới 10 người bố trí một căn nhà có diện tích đất 70 m², giá 65 triệu đồng, được hỗ trợ 15 triệu đồng. Nhà trên 10 người hay có ba cặp vợ chồng cũng sẽ được hỗ trợ mua thêm một căn, nhưng phải trả trước 50%. Nếu người dân nhận đất để tự xây dựng nhà thì phải làm theo đúng quy hoạch được duyệt, Nhà nước chỉ hỗ trợ bằng tiền 15 triệu đồng/hộ khi dân đã xây đạt 80% khối lượng nhà. Nếu muốn mua đất ngoài khu đất quy hoạch định cư dân vạ đò thì thành phố Huế sẽ xem xét giải quyết bán theo giá sàn đầu giá.

vạn đồ ở thành phố Huế”. Năm 2008, khu tái định cư đã được hoàn thiện với 8 tòa nhà chung cư cao 3 tầng và đến 2009 đã đón 208 hộ vạn đồ về định cư.

Mặc dù có sự hình thành khác nhau nhưng cả hai khu tái định cư đều có một số đặc điểm chung như sau:

Thứ nhất, về vị trí địa lý: Cả hai khu tái định cư này đều được bố trí xây dựng gần với chợ, trường tiểu học, trường trung học cơ sở, trụ sở ủy ban nhân dân phường và trạm y tế. Các cơ quan này đều nằm trong bán kính không quá 1km từ khu tái định cư.

Thứ hai, về đặc điểm nhân khẩu. Cả hai khu tái định cư đều có sự biến động dân số tăng dần theo thời gian, như thể hiện ở Bảng 3.1

Bảng 3.1. Số lượng hộ gia đình tại hai khu tái định cư cư dân vạn đồ Hương Sơ và Phú Hậu qua các năm

Khu tái định	Số hộ năm 2009	Số hộ năm 2022	Số khẩu năm 2022
Hương Sơ	201	386	2021
Phú Hậu	337	449	2247

(Nguồn: Tổng hợp báo cáo từ địa phương, 2022)

Dữ liệu từ phân tích các nguồn tài liệu và khảo sát thực tế cho thấy, số lượng nhân khẩu trong mỗi gia đình vạn đồ thường khá đông, phổ biến với số hộ có từ 5 - 6 người. Trung bình mỗi hộ sẽ có từ 2 thế hệ trở lên cùng sinh sống trong một căn nhà. Bình quân số khẩu năm 2019 trong mỗi gia đình ở khu tái định cư Hương Sơ là 5,23 người/hộ và Phú Hậu là 5,8 người/hộ [11]. Khi bố trí định cư, các hộ gia đình được mua nhà xây sẵn với diện tích khoảng 40m²/căn. Diện tích này theo người nghiên cứu quan sát thấy là khá chật hẹp so với số lượng nhân khẩu của mỗi gia đình đang sinh sống trong đó.

Thứ ba, số lượng hộ nghèo và cận nghèo chiếm tỷ lệ cao. Báo cáo từ UBND phường Hương Sơ và phường Phú Hậu cho thấy tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo ở các tổ dân phố thuộc hai khu tái định cư chiếm tỷ lệ cao so với các tổ dân phố còn lại, như mô tả trong Bảng 3.2

Bảng 3.2. Số lượng hộ nghèo và cận nghèo của hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu năm 2022

STT	Địa bàn	Tổng số hộ trên toàn phường	Hộ nghèo		Hộ cận nghèo	
			Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
1	Phường Hương Sơ	3521	89	100%	82	100%
2	Tổ 12 và 16 (khu tái định cư Hương Sơ)	386	35	39,3%	56	68,3%
3	Phường Phú Hậu	3524	58	100%	175	100%
4	Tổ 7 (khu tái định cư Phú Hậu)	449	14	24,1%	45	25,7%

(Nguồn: Tổng hợp báo cáo từ địa phương, 2022)

Bảng 3.2 cho thấy tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo tại hai phường Hương Sơ và Phú Hậu không nhiều so với tổng hộ toàn phường. Tuy nhiên, đa số hộ nghèo và cận nghèo lại tập trung chủ yếu ở khu tái định cư cư dân vạt đò sông Hương. Tỷ lệ này tại phường Hương Sơ lần lượt là 39,3% và 68,3% và tại phường Phú Hậu là 24,1% và 25,7%.

3.1.2. Đặc điểm cộng đồng cư dân vạt đò sông Hương tại địa bàn nghiên cứu

Để hiểu về NCT vạt đò sông Hương, việc tìm hiểu về đặc điểm cộng đồng này là điều rất quan trọng bởi NCT là một phần của cộng đồng, những đặc điểm của cộng đồng sẽ là cơ sở tạo nên đặc trưng của NCT vạt đò sông Hương tái định cư. Nghiên cứu sinh mô tả đặc điểm của cư dân vạt đò sông Hương trên ba khía cạnh: đặc điểm về chính trị - xã hội, đặc điểm văn hóa – tín ngưỡng và đặc điểm kinh tế.

3.1.2.1. Đặc điểm chính trị - xã hội

Cư dân vạt đò sông Hương là một cộng đồng có quá trình hình thành phức tạp, biến động qua nhiều thời kỳ lịch sử, có đời sống riêng, tạo nên sự khác biệt lớn so với cư dân sống trên mặt đất. Khi còn sinh sống trên mặt nước, tổ chức đời sống của cư dân vạt đò dựa theo hai thiết chế chủ yếu là vạt và gia đình.

Vạn là một tổ chức khá đặc thù, theo Nguyễn Quang Trung Tiến: “Vạn là đơn vị quản lý hành chính được nhà nước phong kiến ở kinh đô Huế trước đây thành lập để dễ quản lý” [61, tr.37]. Mỗi vạn thường có bến đò chính, tập trung khoảng 25 – 30 đò, tương đương với một thôn/xóm trên bộ. Mỗi vạn cũng sẽ có một “trưởng vạn” chịu trách nhiệm quản lý đời sống của các đò trong vạn, và cũng là “sợi dây” kết nối với chính quyền địa phương. Vì sống tập hợp theo từng “vạn” nên cộng đồng này được gọi là cư dân vạn đò. Họ có thói quen sống quây quần, khép kín trong mỗi vạn đò mà rất ít có sự liên hệ với người dân sinh sống trên mặt đất. Do đó, cư dân vạn đò thường có truyền thống tự trị, tự quản, ít chịu sự ảnh hưởng của hệ thống chính trị ở trên bộ [61]. Ở chiều ngược lại, trong quan niệm trước đây của người dân địa phương ở trên bộ, cư dân vạn đò là tầng lớp dân cư nghèo khổ, ít học và phức tạp. Nghĩ đến vạn đò, cư dân trên bộ cho rằng “traị vạn đò ưa đánh nhau, gái vạn đò chỉ làm nghề đáng khinh”. Họ bị dân trên bộ coi thường, khinh bỉ, kỳ thị bởi những định kiến đó [12, 22, 61]. Bên cạnh đó, chính quyền địa phương cũng rất ít quan tâm đến đời sống của cộng đồng cư dân này, phần lớn chỉ thông qua “trưởng vạn” để truyền đạt các thông tin cơ bản. Điều này xuất phát từ nguyên nhân do cuộc sống của cư dân vạn đò sông Hương trước đây không cố định, thường xuyên “theo đuôi con cá”, nay đây mai đó trên sông nên người dân ít/không chịu sự quản lý của chính quyền và cũng không tham gia vào các tổ chức chính trị - xã hội như cư dân sống trên cạn.

Ngoài việc sống tập trung thành từng vạn, đời sống của cư dân vạn đò trước đây có sự gắn kết chặt chẽ với gia đình. Mỗi gia đình vạn đò thường có hai hoặc ba thế hệ, thậm chí bốn thế hệ cùng cư trú trên một chiếc thuyền, trung bình có khoảng 10 – 20 nhân khẩu cùng chung sống⁴. Chỉ số ít những gia đình có điều kiện mới có

⁴ Đò hay còn gọi là thuyền, là tài sản giá trị lớn nhất của cư dân vạn đò trước đây. Nó vừa là phương tiện di chuyển, vừa là phương tiện hành nghề và là nơi cư trú của dân vạn. Mỗi chiếc đò dài chừng 12m, rộng khoảng 2,5m được làm từ các vật liệu chính như tre, gỗ, nhôm, sắt. Phần đầu khoang đò là nơi đặt bàn thờ hoặc các vật giá trị của gia đình, phần giữa là nơi ăn, ngủ, tiếp khách, phần sau đặt bếp nấu ăn và là nơi sinh hoạt của phụ

thể sắm sửa một chiếc thuyền mới cho con cái đã dựng vợ gả chồng được ra riêng. Tuy nhiên, những chiếc đò riêng này cũng sẽ cấm sào đậu quây quần bên đò chính của gia đình lớn.

Ngoài thiết chế vạ và gia đình, cộng đồng cư dân vạ đò sông Hương trước đây không có những thiết chế đình, chùa, nhà văn hóa trong sinh hoạt cộng đồng như những nhóm cư dân khác. Do đó, cuộc sống của dân vạ chỉ khép kín trong mối quan hệ với gia đình, trong mỗi vạ mà đò mình neo đậu. *“Những vạ cư trú trong những phường thân thiện hơn một chút thì sẽ được phường đó cấp cho một ít đất đai để chôn cất người chết hoặc lập nơi cúng bái”* (Nam, 68 tuổi).

Hiện nay, chính sách định cư cư dân vạ đò của chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế đã khiến các “vạ” biến mất và thay thế thành các đơn vị quản lý hành chính là các tổ dân phố. Tại phường Hương Sơ, khu tái định cư vạ đò hiện nay thuộc tổ 12 và 16 trên tổng cộng 11 tổ dân phố toàn phường. Tại phường Phú Hậu, khu tái định cư cư dân vạ đò sông Hương thuộc tổ 7 trong số 8 tổ dân phố toàn phường. Các tổ dân phố đều có các cán bộ như tổ trưởng dân phố, Bí thư Chi bộ, các Chi Hội phụ nữ, Chi Đoàn thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Chi Hội NCT. Bên cạnh đó, cư dân tại các khu tái định cư đều được chính quyền sở tại tạo điều kiện tham gia sinh hoạt vào các tổ chức chính trị - xã hội tại địa phương.

Dưới sự quản lý của chính quyền địa phương, truyền thống “tự trị tự quản” hay lối sống tự do trước đây của cộng đồng cư dân vạ đò đã dần được thay đổi theo hướng tích cực hơn.

“Khi mới lên sống ở đây, thanh niên tụ tập rồi đánh đập nhau dữ lắm. Chúng tôi phải kêu cả công an thành phố về dẹp trật tự, rồi thì họp bà con tuyên truyền, phổ biến các quy định của địa phương nhiều lần thì mới đỡ hơn. Bây giờ thì không còn tình trạng đánh đập nhau như hồi xưa nữa, người dân ở đây đã có ý thức chấp hành pháp luật hơn rồi” (PVS, tổ trưởng dân phố, Hương Sơ).

“Đối với cư dân vạ đò sông Hương sau khi được lên bờ và về sinh sống tại

nữ, trẻ em. Đò không có phòng vệ sinh. Hầu hết các con đò đều bẩn, rách nát và nghèo nàn [53].

khu tái định cư thuộc quản lý của phường thì chúng tôi chấp hành đúng theo chủ trương chỉ đạo của tỉnh. Đó là xây dựng và củng cố hệ thống chính trị, các thiết chế ở cơ sở, xây dựng vững chắc khối đại đoàn kết ở khu dân cư, đảm bảo mọi quyền lợi chính đáng cho cư dân, kiên quyết không để họ quay lại sinh sống trên những con đò” (PVS, cán bộ chính sách, Phú Hậu)

Có thể thấy, khi chuyển lên sinh sống tại các khu tái định cư, cư dân vạn đò sông Hương đã được quản lý chặt chẽ hơn. Người dân cũng vì thế mà điều chỉnh lối sống có quy tắc hơn, tuân theo sự quản lý của chính quyền và tuân thủ pháp luật của Nhà nước. Điều đó góp phần tạo nên sự ổn định cuộc sống cho cư dân vạn đò, đảm bảo an sinh xã hội và trật tự xã hội tại các khu tái định cư.

Sự thay đổi trong các mối quan hệ xã hội cũng là đặc điểm đáng chú ý của cư dân vạn đò sông Hương tại các khu tái định cư. Nếu như trước đây, cư dân vạn đò sông Hương thường có tâm lý ngại giao tiếp, tự ti và dễ bị “người trên bộ” kì thị thì nay họ đã chủ động hòa nhập vào các mối quan hệ xã hội ngoài cộng đồng.

Sau tái định cư, quan hệ cộng đồng giữa cư dân các vạn đò và cư dân trên đất liền đã được mở rộng, xoá bỏ sự cách biệt. Thanh niên đến tuổi trưởng thành tự do chọn lựa người yêu, bạn đời và được tôn trọng quyết định của mình. Những định kiến, tâm lý về lối sống cư dân sông nước dần lãng quên, thay vào đó là sự thích ứng và hội nhập cuộc sống mới [12].

“Thời gian bà con tái định cư hơn chục năm ở đây cũng có điều kiện tốt hơn dân vạn đò trước đây rất nhiều. Nói chung, dân hồi trước cực khổ, sống chỉ biết xung quanh mấy con đò thôi nhưng lên đây thì ổn định rồi, đi ra xã hội nhiều hơn, biết làm ăn hơn nên nhiều người có nhà cửa khang trang, xe máy đầy đủ, con cái cũng được học hành chứ trước đây chẳng ai để ý đến việc đi học của con em mình hết” (PVS, tổ trưởng dân phố, Hương Sơ).

Tuy nhiên, việc hòa nhập xã hội cũng có mặt trái đối với một bộ phận giới trẻ vạn đò. Khi những thanh thiếu niên vạn đò được chuyển lên định cư, họ đã quá tuổi để có thể đi học ở các trường Tiểu học. Mù chữ và thất học, cơ hội việc làm khó khăn trong môi trường xã hội mới khiến thanh niên vạn đò dễ rơi vào tệ nạn xã hội.

“Ở dưới đò tuy cực khổ nhưng con cái dễ bảo hơn, lớn thì dựng vợ gả chồng,

ba mẹ có dư thì mua thêm cho cái đồ làm ăn. Lên đây có xe máy, có nhiều chỗ đi chơi, tụ tập nên có nói cũng không nghe lời nữa. Nhiều đứa đi chơi xuyên đêm, ngày thì về ngủ, số thanh niên nghiện ngập, đánh nhau nhiều hơn khi còn ở dưới đò” (PVS, tổ trưởng dân phố, Hương Sơ).

Nhìn chung, sự thay đổi môi trường sống đã tác động khá lớn đến cuộc sống và các mối quan hệ xã hội của cư dân vạn đò. Lối sống cũ của người dân đã được thay thế dần và bắt nhịp với cuộc sống hiện đại.

“Hơn mười năm không còn sống trên đò nữa, nếp sinh hoạt của chúng tôi đã thay đổi rất nhiều, nhất là bọn trẻ. Chúng được đi học đầy đủ, nhiều cháu học giỏi và có công việc tốt, có thể sau này sẽ không còn ai nghĩ chúng là dân vạn đò nữa” (PVS, nam 64 tuổi).

3.1.2.2. Đặc điểm văn hóa, tín ngưỡng

Trong quan niệm của các nhà nghiên cứu lịch sử và văn hóa, vạn đò và cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương là một phần của lịch sử, làm nên nét đặc trưng của dòng sông Hương và văn hóa Huế [22, 39, 52, 61]. Cộng đồng cư dân này trước đây sinh sống tập trung theo vạn, mỗi vạn làm một nghề khác nhau như vạn đánh bắt cá, khai thác cát sạn trên sông, vạn làm thuê, làm mướn, đập xích lô, vạn buôn bán nhỏ. Cuộc sống sinh hoạt cộng đồng của họ thường giới hạn trong không gian của từng vạn, ít có sự tiếp xúc với cư dân trên bộ, do đó, cư dân vạn đò có đời sống văn hóa, tín ngưỡng, nghi lễ riêng, mang đậm dấu ấn của đời sống sông nước so với các cư dân sống trên cạn.

Chẳng hạn về tín ngưỡng, cư dân vạn đò sông Hương trước khi tái định cư thường thực hành các tín ngưỡng như thờ Bà Thủy⁵, châu văn, hầu đồng, thờ Phật

⁵ Theo Nguyễn Mạnh Hà, tín ngưỡng thờ Bà Thủy của cư dân vạn đò sông Hương dựa trên nền tảng tín ngưỡng cư dân nông nghiệp, kết hợp với đạo thờ cúng tổ tiên và ảnh hưởng thờ Ngũ hành (sau này là đạo Mẫu, kết hợp với Thiên Y A na). Họ xem Bà Thủy là nữ thần bảo trợ cuộc sống, buôn bán và làm ăn. Họ thờ Bà Thủy trong các dịp lễ hội của cộng đồng, năm mới, mở đầu chu kỳ đánh bắt... Vị trí bàn thờ Bà Thủy của cư dân vạn đò trước đây được đặt ở đầu khoang thuyền hay vị trí cao ráo trong thuyền, xa bếp và chỗ sinh hoạt. Cư dân vạn đò thờ Phật phía trước, Bà Thủy phía sau. Trên bàn thờ gồm lễ vật gồm bánh, hoa quả và đặc biệt trong các ngày lễ thì không thể thiếu hương và hoa. Tại các vạn đò, cư

hay thói quen tìm đến các Thầy để thực hiện các nghi lễ, tín ngưỡng của cá nhân, gia đình và cộng đồng⁶. Tuy nhiên, sau khi di chuyển cuộc sống từ mặt nước lên mặt đất, cư dân vạn đò sông Hương tại các khu tái định cư đã dần tiếp biến văn hóa với cư dân trên bộ và thực hành các nghi lễ thờ cúng vào các dịp trong năm như Tết Nguyên đán, Tết Nguyên tiêu, cúng Đất, cúng ngày 30 và 14, 15 âm lịch hàng tháng kết hợp ăn chay vào những ngày này... Tín ngưỡng thờ Bà Thủy cũng đã dần bị mai một, tuy nhiên, thói quen thờ Phật và ăn chay niệm Phật vào những ngày rằm, mồng một vẫn được cư dân vạn đò tái định cư duy trì. Đối với NCT, việc thực hành những tín ngưỡng này là một phần trong đời sống của họ, và cũng là “chỗ dựa” tinh thần của nhiều NCT.

“Năm mô đầu năm mới thì tui cũng đi xem Thầy để coi nhà năm ni có chi thay đổi không, nếu mọi việc thuận lợi thì cũng yên tâm, còn không thuận lợi thì còn nhờ Thầy làm lễ giải hạn cho yên tâm rứa đó” (Nữ, 66 tuổi).

“Tui ít đi xem bói nhưng mà vợ tui thì hay đi, có chuyện chi trong nhà thì vợ cũng phải đến Thầy xem rồi về mới quyết định. Còn làm các lễ cúng lớn trong năm thì tui đến nhờ Thầy làm lễ rồi cúng cho chú nói thật mình làm rứa thì mới cảm thấy yên tâm” (Nam, 69 tuổi).

3.1.2.3. Đặc điểm kinh tế

Đặc điểm kinh tế của cư dân vạn đò sông Hương trước đây mang đậm tính chất của cư dân sông nước vùng đô thị: Kinh tế phi nông nghiệp. Các hoạt động kinh tế truyền thống của cư dân chủ yếu gắn liền với môi trường cư trú trên sông nước. Bao gồm: Đánh bắt cá, nuôi cá lồng, khai thác cát sạn, vận chuyển tre nứa,

dân đều dựa vào địa hình, cảnh quan của tự nhiên để lập nên các đền (am) trên các hòn đảo nhỏ, hoặc dựa vào bờ sông hay trên đất liền sát mép bờ sông để thờ Bà Thủy, Hà Bá và những vị chư thần [13].

⁶ Trong cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương, các Thầy rất được kính trọng. Họ là những người có kiến thức cơ bản về văn hoá tâm linh cũng như kỹ năng thực hành tín ngưỡng của cư dân”. Các Thầy như Thầy Cúng, Thầy Bói, Thầy Đồng đã tích lũy được những “bí quyết thần bí” từ thế hệ trước truyền lại. Vì thế, họ rất được cư dân vạn đò tin tưởng và thường tìm đến để xem bói, hầu đồng, xem ngày tháng tốt xấu, đoán các rủi ro trong tương lai, v.v... [13].

chở khách du lịch tham quan sông Hương và làm tự do trên đất liền (làm thuê, bán hàng rong, bán vé số, bốc vác, đập xích lô...). Không có “tác đất cấm dùi” nào nên cư dân vạn đò sông Hương không thể sản xuất hay chăn nuôi để tạo ra thu nhập, do đó cơ cấu nghề của cộng đồng này thường khá đơn giản nhưng lại đa dạng, nặng về lao động chân tay và lao động thời vụ.

Theo chính sách định cư của chính quyền địa phương, cư dân vạn đò trước khi chuyển lên bờ phải ký cam kết không làm nghề liên quan đến sông nước. Do đó, sinh kế của cư dân vạn đò tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu đã có sự biến đổi lớn. Họ không thể duy trì những nghề truyền thống như khi còn ở dưới đò, thay vào đó người dân phải tìm kiếm những sinh kế mới. Tuy nhiên, điều này không dễ, nhất là với những lao động lớn tuổi và không có khả năng chuyển đổi nghề nghiệp. Tại khu tái định cư Phú Hậu, do vị trí được xây dựng gần chợ đầu mối nên cơ hội chuyển đổi nghề và tìm sinh kế mới có phần thuận lợi hơn với các hoạt động kinh tế như buôn bán, phụ xe, phụ bán hàng, vận chuyển hàng hóa, lao công quét dọn. Trong khi đó, tại khu tái định cư Hương Sơ, những sinh kế mà người dân lựa chọn vẫn chủ yếu là những nghề lao động phổ thông như chạy xe ôm, đập xích lô, bán vé số, nhặt phế liệu, giúp việc gia đình, bán hàng rong.

Nhìn chung, trước và sau tái định cư, hoạt động kinh tế của cư dân vạn đò chỉ thay đổi ở việc “chấm dứt nghề liên quan đến sông nước”. Không còn nghề truyền thống nhưng họ vẫn không có đất ở, không đất sản xuất hay các loại khác. Sự thu hẹp về sinh kế khiến nguồn thu nhập giảm đi đáng kể. Nhưng cư dân vạn đò lại khó khăn trong việc tìm kiếm những nghề có tính chuyên môn hay thu nhập tốt.

Tình trạng nhiều lao động không thể tìm được việc làm lâu dài, ổn định khá phổ biến đối với cư dân vạn đò tại hai khu tái định cư. Điều này dẫn đến đời sống ngày càng khó khăn, nhất là ở những gia đình có lao động lớn tuổi. Dù vậy, những lao động này vẫn không/ít có nhu cầu đào tạo nghề do ngại tìm hiểu kiến thức mới và không tự tin vào khả năng tạo ra thu nhập khi chuyển đổi nghề, cũng như “*không có thời gian để nghĩ làm nghề gì khác vì phải chạy ăn từng bữa*” (Nữ, 65 tuổi).

Với những phân tích trên đây đã cho thấy các đặc điểm của cư dân vạn đò

sông Hương có sự thay đổi đáng kể sau khi chuyển đổi cuộc sống từ mặt nước lên mặt đất. Người dân đã cư trú ổn định, sống tuân theo sự quản lý của chính quyền địa phương. Lối sống “khép kín” trước đây đã dần thay thế bằng việc cư dân tham gia nhiều hơn các hoạt động xã hội và thay đổi tín ngưỡng, tiếp biến những văn hóa mới với cộng đồng trên bộ. Mặc dù vậy, vẫn tồn tại sự bất ổn về việc làm và thu nhập, nhất là đối với thế hệ lớn tuổi đã quen với nghề truyền thống trên sông nước, ít cơ hội và điều kiện để chuyển đổi sinh kế. Kết quả này cũng phù hợp với những nghiên cứu đã có về cuộc sống “hậu tái định cư” của cư dân vạn đò sông Hương của các tác giả như Lê Duy Đại, Nguyễn Mạnh Hà, Nguyễn Xuân Hồng, Nguyễn Quang Trung Tiến.

3.2. Đặc trưng của người cao tuổi vạn đò sông Hương tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu

Tìm hiểu về NCT vạn đò sông Hương, nghiên cứu sinh dựa trên cơ sở những đặc điểm của cộng đồng cư dân vạn đò trước và sau khi tái định cư như đã đề cập ở trên. Đứng từ góc độ phân tích về nền tảng kinh tế, văn hóa và chính trị - xã hội của cộng đồng này, kết quả nghiên cứu cho thấy NCT vạn đò sông Hương mang những nét đặc trưng riêng biệt, như mô tả trong nội dung tiếp theo dưới đây.

3.2.1. Trình độ học vấn

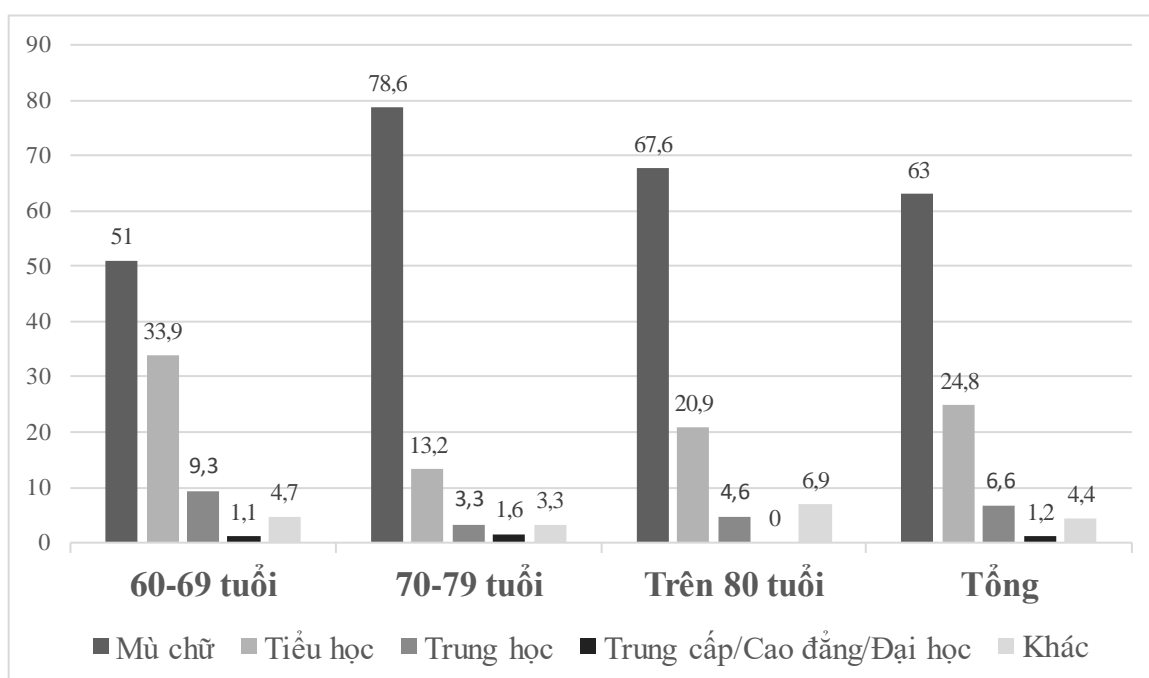
Hạn chế về trình độ học vấn là một trong những đặc trưng của NCT vạn đò sông Hương. Qua điều tra khảo sát, nghiên cứu sinh thấy được số lượng NCT mù chữ rất cao, chiếm tới 63% tỷ lệ được khảo sát, số người có học Tiểu học (nhưng thường sẽ bỏ học ở lớp 2 hoặc 3) chiếm tỷ lệ cao thứ hai với 24,8%. Tỷ lệ này giảm dần ở các cấp học tiếp theo, lần lượt là 6,6% ở bậc Trung học và 1,2% có học Trung cấp nghề. Một số NCT không được đi học chính thức ở các trường tiểu học hay trung học nhưng được tham gia một số lớp bình dân học vụ trước đây, họ vẫn có thể đọc và viết được chữ ở mức cơ bản, tỷ lệ này chỉ chiếm 4,4%.

Số NCT mù chữ chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm 70 – 79 tuổi, với hơn 2/3 người không biết chữ (78,6%). Mặc dù tỷ lệ mù chữ vẫn cao đối với nhóm trên 80 tuổi (67,6%) nhưng con số này đã giảm chỉ còn 1/2 đối với nhóm 60 – 69 tuổi

(51%). Điều này cho thấy trình độ học vấn của NCT có sự phụ thuộc vào độ tuổi. Ở nhóm cao tuổi trẻ hơn (60 – 69 tuổi) có sự tiếp cận giáo dục tốt hơn so với nhóm NCT trên 70 tuổi.

Tình trạng học vấn thấp, yếu kém và/hoặc mù chữ của NCT vạn dò sông Hương được thể hiện rõ ràng hơn ở Biểu đồ 3.1

Biểu đồ 3.1. Trình độ học vấn của người cao tuổi vạn dò sông Hương



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Số liệu trình bày trên Biểu đồ 3.1 cho thấy học vấn của NCT vạn dò sông Hương thực sự rất thấp. Tỷ lệ người không biết chữ hoặc chỉ biết rất ít chiếm hơn 2/3 tổng số NCT được khảo sát tại hai khu tái định cư vạn dò Hương Sơ và Phú Hậu. Nguyên nhân của tình trạng này chủ yếu đến từ ba yếu tố. Thứ nhất, do cuộc sống nay đây mai đó, ít cố định nên thực sự không cho phép những người vạn dò theo đuổi việc học như cư dân trên bộ một cách chính đáng. Thứ hai, tỷ lệ sinh đẻ cao của các gia đình vạn dò khiến họ không có điều kiện để cho con em của mình có thể đi học. Thay vì bỏ tiền cho con cái đi học trên bờ, các gia đình vạn dò thường mong muốn trẻ em tham gia vào việc kiếm tiền để phụ giúp cho gia đình nhiều hơn. Thứ ba, sự kỳ thị của người dân trên bộ cũng khiến cư dân vạn dò khó theo đuổi

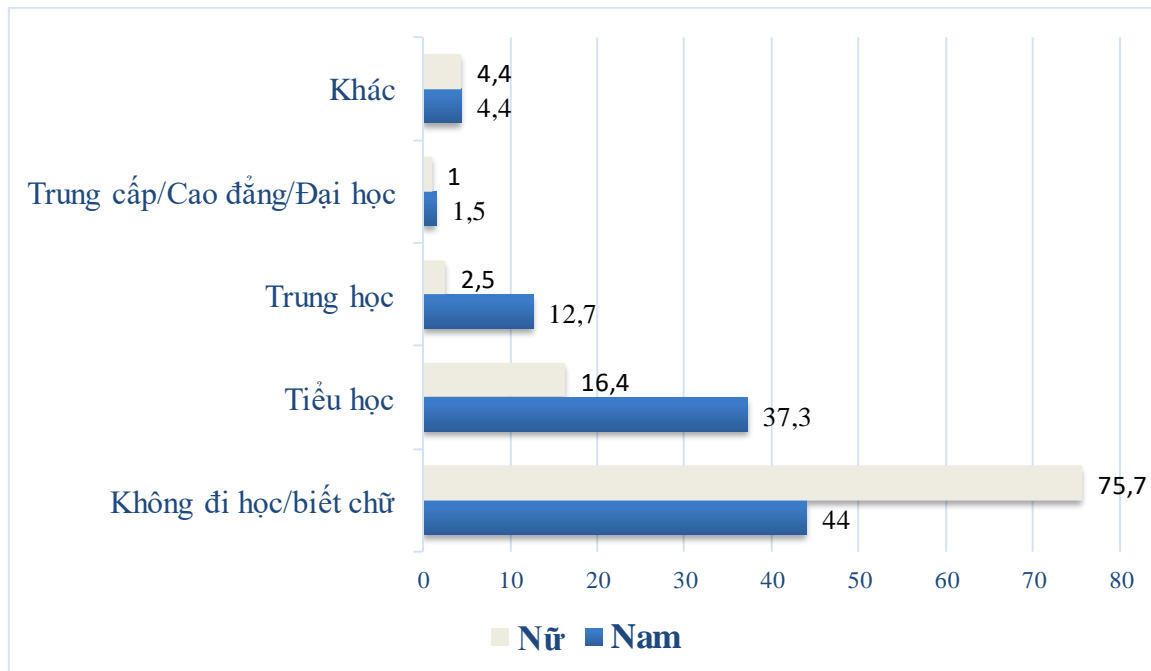
việc học lâu dài, như thể hiện ở một số kết quả phỏng vấn sâu NCT:

“Mấy đứa con trai như tui đều được học tiểu học nhưng do ba mẹ rất hay đi lại giữa thượng nguồn, trung tâm và hạ lưu sông Hương bươn chải kiếm sống, sau một, hai năm phần lớn tui tui bỏ học hết. Điều này càng tệ hơn vì tui tui không có bạn học ở trên bờ, mà hồi đó, trên đó cũng không có ai chơi với tui tui” (Nam, 78 tuổi).

“Trước làm chỉ đủ ăn làm răng nghĩ đến chuyện đi học. Nhà mô cũng đông con cái, mấy đứa như chúng tôi, nhỏ thì theo thuyền cha mẹ đi đánh cá, lớn hơn một chút là đã biết lên bờ đi làm thuê làm mướn kiếm tiền đổi gạo chứ có ai đi học mô” (Nữ, 69 tuổi).

Kết quả điều tra thực tế còn cho thấy tỷ lệ mù chữ ở nữ cao tuổi vạn đò sông Hương cao hơn so với nam giới. Trong 63% người không biết chữ, nữ cao tuổi chiếm tới 75,7% như trình bày ở Biểu đồ 3.2

Biểu đồ 3.2. Sự khác biệt về trình độ học vấn giữa nam và nữ cao tuổi vạn đò sông Hương



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 3.2 thể hiện sự khác biệt trong tiếp cận giáo dục giữa nam và nữ cao

tuổi vạ đò sông Hương. Trong tất cả các cấp học chính thống từ tiểu học đến sau trung học, tỷ lệ nam được đến trường luôn cao hơn nữ, lần lượt là 37,3%, 12,7% và 1,5% so với 16,4%, 2,5% và 1%. Điều này là do ảnh hưởng của chế độ phong kiến cổ hữu vẫn ưu tiên con trai hơn con gái trong việc tiếp cận giáo dục và/hoặc các dịch vụ xã hội khác.

“Ngày xưa nhà chỉ cho con trai đi học thôi, mẹ (bà) cũng muốn đi học lắm chứ nhưng mà thời đó ăn còn chưa đủ nói chi tới đi học. Mà con gái các nhà khác như mẹ thời đó thì cũng rửa cả thôi, không ai được đi học hết. Sau lớn thì lấy chồng, sinh con, bươn chải kiếm sống cho con cái đủ ăn đủ mặc. Biết đi học có cái chữ thì cũng tốt cho con nhưng cực quá rồi cũng không thể cho con lên bờ đi học được” (Nữ, 72 tuổi).

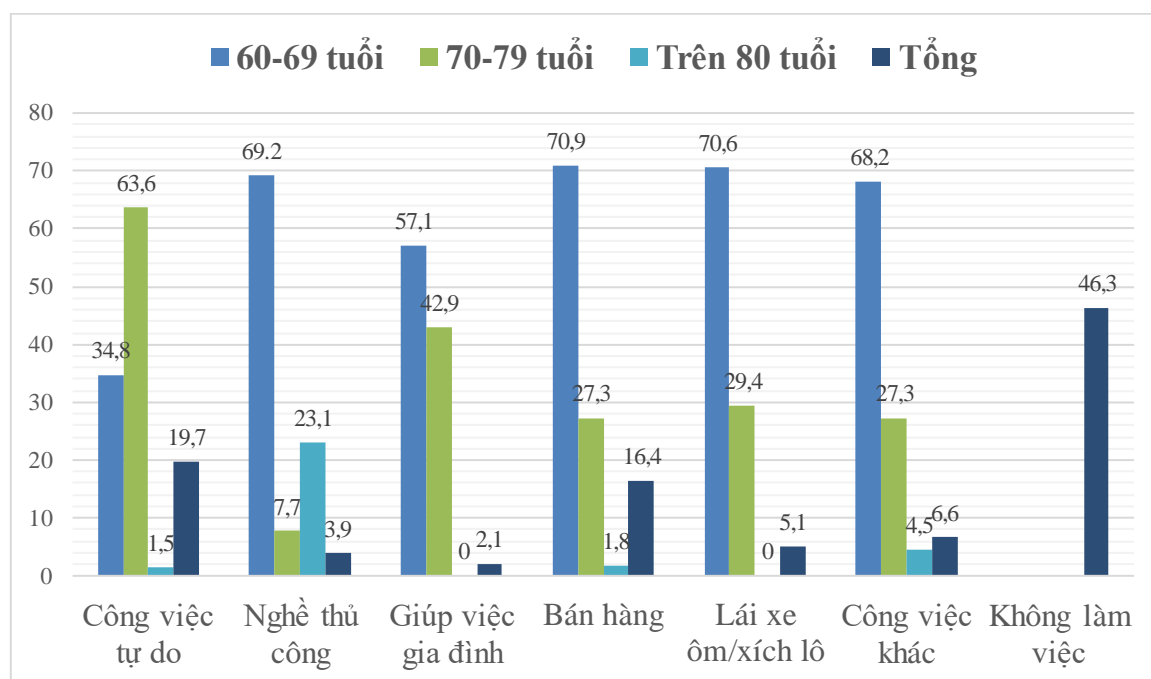
Các nghiên cứu đã có cho thấy có sự khác biệt đáng kể giữa cuộc sống của NCT có trình độ cao và NCT trình độ thấp. Trong khi những NCT có trình độ học vấn tốt thường dễ dàng có công việc và thu nhập ổn định, đảm bảo được đời sống tuổi già về mặt vật chất và tinh thần thì những NCT có trình độ nhận thức hạn chế thường gặp nhiều khó khăn về thu nhập và hay lo ngại bị kì thị hoặc phân biệt đối xử trong cuộc sống [84, 96, 100]. Thực tế tình trạng mù chữ khiến NCT vạ đò sông Hương tại các khu tái định cư khiến họ khó có thể tìm được công việc tốt khi còn trẻ, dẫn đến cuộc sống bấp bênh, nghèo khó khi về già. Điều này gây bất lợi trong việc tự đảm bảo cuộc sống khi NCT vừa phải đối mặt với việc thích nghi môi trường sống mới, vừa phải từ bỏ những nghề truyền thống mà họ đã gắn kết gần hết cuộc đời trên sông nước. Do đó, NCT vạ đò sông Hương buộc phải xoay xở để tìm những sinh kế mới sau định cư nhằm đảm bảo cuộc sống tối thiểu hàng ngày.

3.2.2. Việc làm và thu nhập

Dữ liệu khảo sát cho thấy có hơn một nửa NCT vạ đò sông Hương đang làm việc để tạo ra thu nhập, tỷ lệ này chiếm 53,7%. Đây là một con số khá cao nếu so với tỷ lệ trung bình toàn quốc là 35,07% NCT đang làm việc tạo ra thu nhập năm 2019, 21,78% ở thành thị và 41,45% ở nông thôn [63]. Tuy nhiên, những công việc

mà NCT vạn đồ sông Hương tái định cư có thể làm được đều là những việc lao động chân tay, lao động thời vụ, mất nhiều công sức nhưng thu nhập rất thấp, như trình bày cụ thể ở Biểu đồ 3.3.

Biểu đồ 3.3. Một số công việc chính của người cao tuổi vạn đồ sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả phân tích được trình bày trên Biểu đồ 3.3 cho thấy việc làm của lao động cao tuổi vạn đồ chủ yếu là công việc chân tay. Bao gồm: Việc làm tự do, nghề thủ công, giúp việc gia đình, bán hàng, lái xe ôm/xích lô. Trong những công việc này, nhóm NCT trong độ tuổi 60 - 69 tham gia nhiều nhất. Tuy nhiên, có sự khác biệt rất lớn ở loại hình “công việc tự do” với tỷ lệ NCT trong độ tuổi 70 - 79 đang tham gia lên tới 63,6%. “Công việc tự do” có nghĩa là “ai thuê gì làm nấy, bóc vác ở chợ hay rửa chén cho quán ăn, miễn có người thuê là chúng tôi đi làm” (Nữ, 72 tuổi). Đây cũng là nhóm công việc mà NCT thường phải “bán sức lao động” để kiếm tiền vì “không biết làm gì nữa, người ta thương thì thuê mình kiếm ngày vài chục cũng tốt lắm rồi” (Nữ, 73 tuổi).

Loại công việc “bán hàng” và “chạy xe ôm/xích lô” là những việc làm mà NCT trong độ tuổi 60 - 69 lựa chọn nhiều nhất, với tỷ lệ lần lượt là 70,9% và

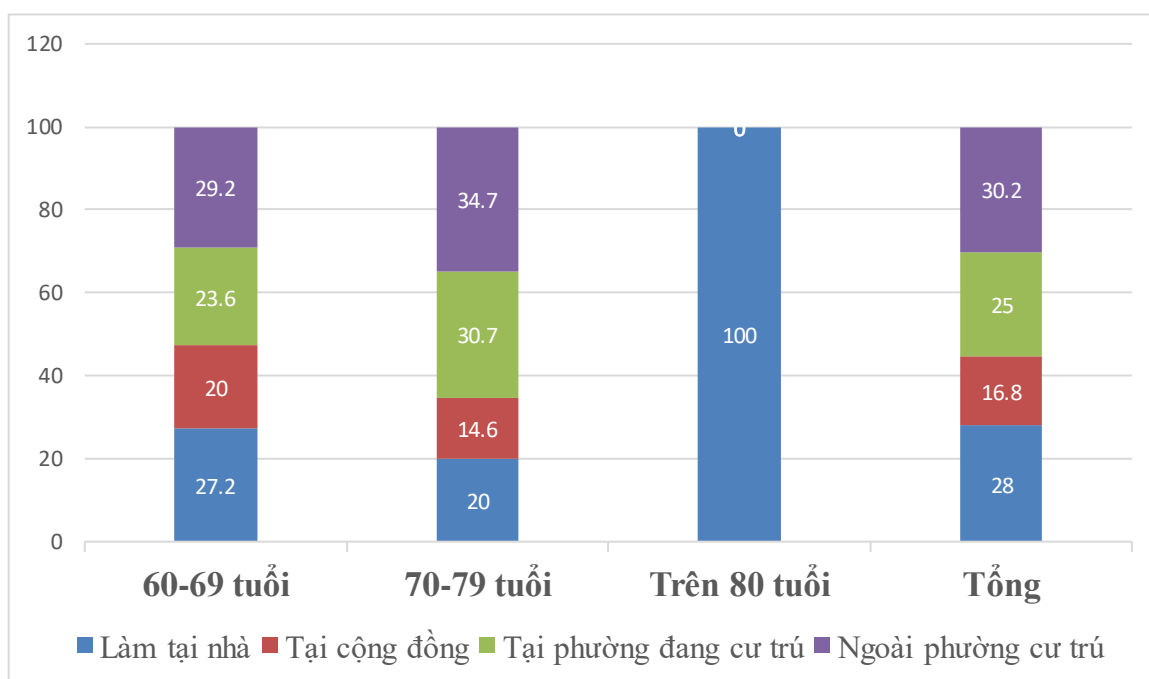
70,6%. Bán hàng bao gồm: Bán đồ ăn sáng như bún, bánh canh, hủ tiếu, bán vé số, bán hàng tạp hóa, bán cá ở chợ, bán rong...Nhóm nghề này thu hút đa số nữ cao tuổi tham gia, trong khi đó nam cao tuổi thường làm nghề lái xe ôm/xích lô nhiều hơn.

Đáng chú ý nhất là ở loại hình “nghề thủ công”, khi loại việc làm này thu hút tới 23,1% NCT trên 80 tuổi tham gia. Nghề thủ công là những công việc như làm hàng mã, đan lồng chim, đan lưới. Có thể lý giải đây là những công việc không cần quá nhiều sức lao động nhưng đòi hỏi sự khéo léo và kinh nghiệm của người làm. Do đó, những NCT trên 80 tuổi vẫn có thể làm được nếu như họ đủ khả năng về sức khỏe.

“Công việc khác” như phụ khai thác cát sạn trên sông, nhặt phế liệu, làm bảo vệ, nuôi trồng thủy sản ở địa phương khác cũng thu hút lao động cao tuổi tham gia hàng ngày.

Với đa dạng các loại công việc như trên, khu vực làm việc của NCT phân bố ở nhiều khu vực khác nhau, bao gồm cả trong và ngoài phường đang cư trú như thể hiện ở Biểu đồ 3.4

Biểu đồ 3.4. Địa bàn làm việc của người cao tuổi vạn đồ sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả trình bày trong Biểu đồ 3.4 cho thấy, gần ½ NCT được làm việc gần nhà, bao gồm 28% NCT làm tại nhà và 25% NCT làm tại cộng đồng. Đây là một tín hiệu khá tốt thể hiện địa phương có thể tạo ra nhiều công việc để NCT được làm việc tại nơi cư trú. Tuy nhiên, vẫn có 30,2% NCT phải làm việc ngoài phạm vi của phường đang sinh sống cho thấy NCT vẫn phải xoay xở để có thể tìm kiếm những công việc phù hợp với sức khỏe và năng lực của bản thân. Tại các khu tái định cư cũng không có nhiều loại công việc phù hợp với khả năng làm việc của NCT. Là nhóm đã ở ngoài tuổi lao động, trình độ lại thấp, không có/rất ít NCT có tay nghề chuyên môn nên việc tìm kiếm việc làm là không dễ.

“Tui lượm chai bao. Chỉ chiều tối mới đi làm được vì lúc đó người dân mới đi đổ rác nhiều. Tui phải đạp xe đến các khu dân cư đông trong thành phố Huế thì mới có nhiều phế liệu để lấy, rồi mới về lượm ở gần nhà. Công việc cực nhọc lắm nhưng không làm ngày mô là ngày nớ đói. Ông chồng thì đau ốm liên miên, chỉ ở nhà chứ không làm được gì nữa cả” (Nữ, 70 tuổi).

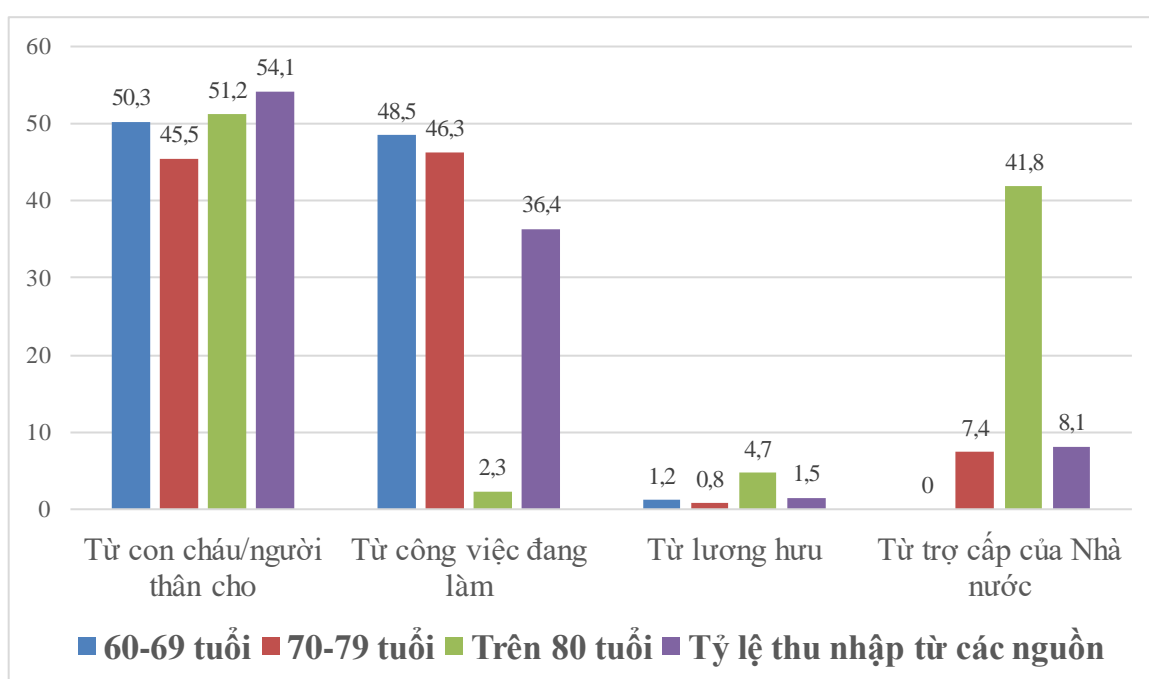
“Hai vợ chồng tui từ khi lên đây sống thì làm lồng chim để bán. Mỗi ngày 2 vợ chồng tui làm hết sức thì cũng xong được khoảng 3 cái. Mỗi cái như ri bán được thì lời 12 ngàn đồng. Cũng đủ tiền mua gạo nếu bán được. Nhưng không phải khi mô cũng có khách mua. Nhưng tui vẫn cứ làm sẵn đó, khi mô có khách thì sẵn cho họ lấy” (Nam, 73 tuổi).

Cụ thể hơn ở các nhóm tuổi, có sự khác biệt đáng kể về địa bàn làm việc của nhóm trên 80 tuổi so với hai nhóm tuổi còn lại. Những lao động trên 80 tuổi đều lựa chọn làm tại nhà với các công việc thủ công là chủ yếu (dán keo giấy hàng mã, đan lưới, làm lồng chim, làm gia vị thực phẩm, v.v...) bởi theo họ *“giờ tuổi cao sức yếu không thể đi lại nhiều nên ai cho việc gì làm được tại nhà thì đều cố gắng làm kiếm thêm ít đồng”* (Nữ, 82 tuổi). Số người làm việc tại nhà khá thấp đối với lao động cao tuổi trong nhóm 60 – 69 tuổi và nhóm 70 – 79 tuổi, với tỷ lệ lần lượt là 27,2% và 20%. Những lao động này thường cố gắng tìm kiếm công việc ở nhiều địa bàn khác nhau vì *“không có nhiều việc để làm ở nhà”* và *“vẫn còn sức khỏe để đi làm xa hơn một chút”* (Nữ, 65 tuổi).

Mặc dù có hơn một nửa số NCT được khảo sát vẫn đang tham gia vào thị trường lao động nhưng việc thiếu kế sinh nhai ở nơi mới đã khiến NCT nhanh

chóng rơi vào cảnh nghèo đói. Họ đều đã già, sức khỏe lại yếu, không có bằng cấp và không được đào tạo chuyên môn nên không tìm được việc trả công cao. Họ chỉ có thể làm một số công việc chân tay với thu nhập hàng ngày rất thấp. Do đó, ngoài làm việc, NCT cũng phụ thuộc rất nhiều vào khoản tiền cho, biếu của con cháu. Biểu đồ 3.5 cho thấy các nguồn thu nhập chủ yếu của NCT vạn dò sông Hương tại các khu tái định cư.

Biểu đồ 3.5. Một số nguồn thu nhập chủ yếu của người cao tuổi vạn dò sông Hương



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Dữ liệu trình bày ở Biểu đồ 3.5 cho thấy gần như tất cả NCT vạn dò sông Hương tái định cư không có lương hưu. Chỉ khoảng 1,5 % trong số họ có thu nhập chủ yếu từ nguồn này. Không có trợ cấp từ lương hưu khiến họ phải làm việc chăm chỉ để kiếm tiền khi về già. Đó là lý do mà có tới 36,4% tỷ lệ NCT trông cậy chủ yếu vào nguồn thu nhập từ những công việc mà họ đang làm; Tuy nhiên, không phải NCT nào cũng “may mắn” có đủ thu nhập từ công việc để có thể trang trải cuộc sống tại nơi ở mới, bởi hơn một nửa trong số họ (54,1%) phải hoàn toàn sống phụ thuộc kinh tế vào các thành viên khác trong gia đình, trong khi chỉ một số rất ít NCT đang hưởng chính sách trợ cấp của Nhà nước với tỷ lệ chỉ 8,1%. Tuy nhiên,

chính sách này chỉ dành cho đối tượng trong nhóm trên 80 tuổi, với mức trợ cấp khiêm tốn từ 360.000 đồng đến 720.000 đồng hàng tháng.

Thu nhập phụ thuộc chủ yếu vào con cháu và/hoặc người thân đã đặt ra không ít vấn đề trong việc đảm bảo đời sống của NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Một số ý kiến nghiên cứu sinh ghi nhận được trong quá trình khảo sát cho thấy những khó khăn mà NCT phải đối mặt khi không có nguồn thu nhập ổn định:

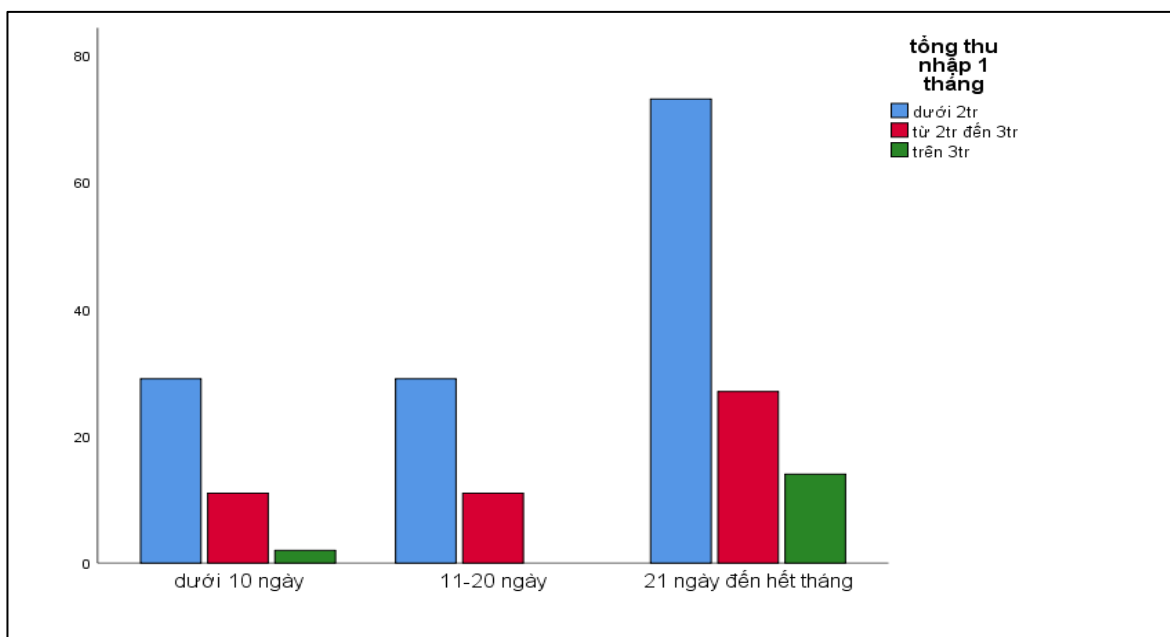
“Công việc đã trở nên khó khăn đối với tôi kể từ khi chúng tôi chuyển đến sống ở đây. Hàng ngày, tôi phải dậy từ 2 giờ sáng để đến chợ đầu mối trong vùng bốc dỡ hàng. Nhưng lương tôi không thể kham vác những hàng hóa nặng nên tôi chỉ nhận được một ít tiền công cho công việc này. Nó không đủ để tôi mua thuốc. Con cái thì có công việc của chúng nó, thỉnh thoảng cũng cho tôi thêm tiền nhưng không có nhiều” (Nam 69 tuổi)

“Khi sống ở vạn đò, tôi đã làm lưới đánh cá và bán chúng cho người dân vạn chài. Nhưng bây giờ họ không còn đánh cá nữa nên họ cũng không mua lưới của tôi. Tôi cũng không biết ai có thể mua lưới của mình vì có quen biết nhiều người mô. Quanh đi quanh lại vẫn là mấy người khách cũ thôi. Mấy tháng ni, tôi không có thu nhập từ công việc này, chỉ sống dựa vào con cái thôi.” (Nữ, 71 tuổi).

“Tôi ở cùng vợ chồng con cả, còn thêm một đứa út chưa lấy vợ nữa. Ăn uống hàng ngày thì con dâu lo. Giờ sống nhờ con thôi. Tôi bệnh nhiều lắm nên không làm được gì nữa, giờ sống được ngày mô thì sống thôi” (Nữ, 75 tuổi)

Sự khó khăn trong việc tạo ra thu nhập của lao động cao tuổi vạn đò sông Hương còn thể hiện ở lượng thời gian làm việc bỏ ra so với số tiền kiếm được. Họ là những lao động phi chính thức với thời gian làm việc gần như hết tháng. Tuy làm việc vất vả, thời gian làm việc nhiều nhưng thu nhập vẫn thấp và bấp bênh, như thể hiện ở Biểu đồ 3.6

**Biểu đồ 3.6. Số ngày làm việc và thu nhập trong tháng của người cao tuổi vạ
đò sông Hương tái định cư**



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Dữ liệu khảo sát cho thấy có tới 58,2% phải làm việc cả tháng, gần như không có ngày nghỉ, bởi theo họ “*nếu nghỉ ngày nào là không có tiền mua gạo, mua thức ăn, mua thuốc ngày đấy*”. Tuy nhiên, nhóm này lại cảm thấy vui vì có công việc thường xuyên, “*ngày nào cũng có việc để làm*”. Những NCT chỉ làm việc dưới 10 ngày (21,4%) không phải vì họ không làm việc mà vì “*phụ thuộc vào người thuê, ai thuê thì mới có việc để làm*”, đối với nhóm làm việc từ 11 đến 20 ngày (20,4%) cũng tương tự như vậy. Công việc của họ thường bị phụ thuộc vào nhiều yếu tố như thời tiết, “*trời mưa gió thì nghỉ*”, người thuê lao động hoặc vì sức khỏe của bản thân “*nhiều khi chân đau quá thì nghỉ ít bữa rồi lại tiếp tục đi bán*”.

Số ngày làm việc của NCT cũng thể hiện mức độ bấp bênh của những công việc mà họ đang làm. Tính không ổn định của công việc, cộng với điều kiện về sức khỏe của bản thân, khiến họ, mặc dù phải dành nhiều thời gian làm việc nhưng đa số lao động cao tuổi chỉ có mức thu nhập dưới 2 triệu đồng/tháng, tỷ lệ này chiếm tới 64,3% lao động cao tuổi như minh họa trên Biểu đồ 3.6.

“*Lên đây ở thì khó khăn nhất là kiếm tiền để sống qua ngày. Hồi còn dưới đò thì bắt cá, bắt tôm cua dưới sông cũng có cái ăn. Nhưng khi lên sống ở trên các khu*

này thì chúng tôi phải ký với phường là từ bỏ các công việc liên quan đến đò. Vì vậy mà thuyền đò của chúng tôi bị dỡ hết. May được cái ở đây gần chợ đầu mối nên tui hay ra chợ đầu mối gom phế liệu đi bán. Ngoài đó họ cũng thương nên họ hay cất dành đồ ve chai cho tui. Sáng mô tui cũng thức dậy lúc 2h sáng ra chợ để lấy, ngày cũng được vài ba chục ngàn” (PVS, Nữ 72 tuổi).

Thu nhập không ổn định và chủ yếu phụ thuộc vào người khác nên NCT vạm đò sông Hương tái định cư rất khó đảm bảo những nhu cầu tối thiểu hàng ngày, như trình bày ở Bảng 3.3

Bảng 3.3. Mức độ đáp ứng nhu cầu từ thu nhập của người cao tuổi vạm đò sông Hương tái định cư

Mức độ Nhu cầu	N	Rất thiếu	Thiếu chút ít	Vừa đủ	Tháng đủ tháng dư	Có dư hàng tháng
Ăn, uống, mặc, chi phí nhà ở, đi lại	171	16,7%	40,0%	40,3%	2,7%	0,3%
Chăm sóc sức khỏe bản thân (khám, chữa bệnh, mua thuốc, bảo hiểm sức khỏe...)	121	49,6%	25,4%	24,5%	0,3%	0,3%
Tham gia hoạt động xã hội (giao lưu gặp gỡ bạn bè/đi du lịch/đi chơi khỏi nơi ở)	43	66,9%	19,4%	13,1%	0,3%	0,3%

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Với những dữ liệu được trình bày trong Bảng 3.3, có thể thấy rằng, mức thu nhập của NCT vạm đò sông Hương tái định cư chỉ cho nhu cầu tối thiểu như ăn, uống, ở, đi lại hàng ngày vẫn ở mức rất khiêm tốn, chỉ 40,3% ở mức “vừa đủ”, trong khi hơn một nửa NCT cảm thấy “thiếu chút ít” và “rất thiếu”. Chỉ một tỷ lệ vô cùng nhỏ, 3,0% NCT có dư ra một chút cho nhu cầu này

Đối với chi phí chăm sóc sức khỏe bản thân, họ cũng vô cùng thiếu thốn khi

có tới hơn 2/3 NCT không dám chi tiêu cho nhu cầu này (tương đương 75% ở mức rất thiếu và thiếu chút ít). Ở tuổi già, đáng lẽ ra chăm sóc sức khỏe là ưu tiên hàng đầu nhưng NCT vạn đò sông Hương tái định cư chưa thể kiếm đủ thu nhập để có thể chăm sóc sức khỏe cho bản thân mình.

Eo hẹp kinh tế khiến NCT không dám chi tiêu cho các hoạt động nâng cao đời sống tinh thần như tham gia các hoạt động xã hội (hội/nhóm/câu lạc bộ NCT, đi du lịch, đi chơi, tham gia hoạt động văn hóa văn nghệ với bạn bè). 86,3 % cảm thấy thu nhập của mình thiếu để chi cho nhu cầu này. Nghèo kinh tế, thu nhập dẫn đến sự nghèo nàn trong đời sống tinh thần của họ. Cuộc sống tinh thần của NCT sau khi tái định cư thường chỉ xoay quanh vài hoạt động chính có thể mang lại lợi ích vật chất như lao động để kiếm tiền hoặc tìm niềm vui trong việc trông cháu/làm việc nhà giúp con cái.

“Ở đây có hơn trăm cụ nhưng mà chỉ có vài chục người là tham gia Hội NCT thôi. Họ cũng muốn tham gia cho vui nhưng vì mỗi tháng phải đóng 15 ngàn đồng vào quỹ Hội nên nhiều người họ không tham gia nữa. Nhưng khi Hội tổ chức hoạt động gì đó như văn nghệ, giao lưu mà thông báo là những người ngoài hội họ cũng tới. Ở đây ít hoạt động cho NCT nên có cái gì tổ chức vui là họ tới” (PVS, Chi hội trưởng NCT, Khu TĐC Hương Sơ).

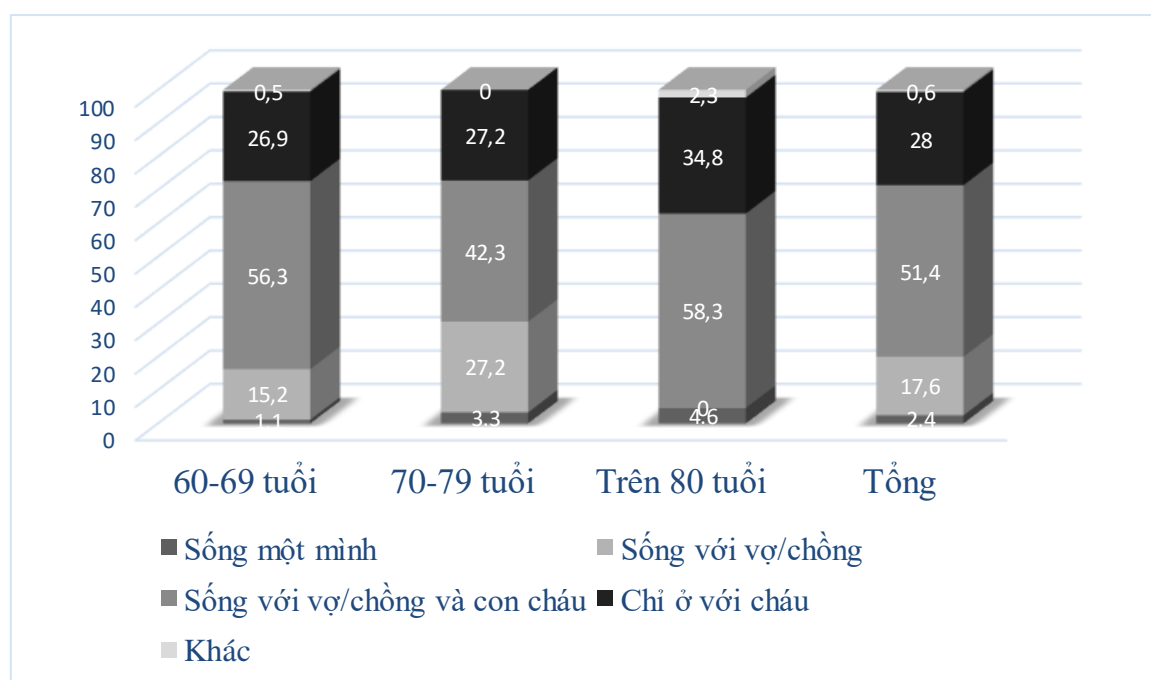
Với những kết quả trình bày ở trên, có thể thấy được tình trạng việc làm và thu nhập của NCT vạn đò sông Hương tái định cư rất bấp bênh và chật vật. Rời sông lên bờ để ổn định cuộc sống nhưng NCT đang phải nỗ lực thích nghi với môi trường sống mới bằng việc cố tìm ra những sinh kế phù hợp để mưu sinh hàng ngày. Nhưng việc tiếp tục gia nhập thị trường lao động là điều không hề dễ dàng với những lao động cao tuổi vạn đò sông Hương bởi những rào cản về trình độ học vấn và sức khỏe. Điều đó càng khiến họ vốn dĩ đã là đối tượng yếu thế, nay lại càng dễ tổn thương hơn trước những thay đổi của cuộc sống mới.

3.2.3. Tình trạng cư trú và quan hệ xã hội

NCT vạn đò sông Hương sau khi chuyển lên định cư trên đất vẫn giữ truyền thống chung sống gắn kết với các thành viên khác trong gia đình. Kết quả khảo sát cho thấy hơn một nửa NCT đang cư trú chung với người thân là vợ/chồng và con

cháu (51,4%), rất ít NCT “ở một mình” (2,4%) hoặc “chỉ sống với vợ hoặc chồng” (17,6%). Trong khi Việt Nam đang có xu hướng tăng lên của tình trạng NCT sống một mình tại các vùng Bắc Trung bộ và duyên hải miền Trung, Tây Nguyên [63] thì cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương tại các khu tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế vẫn giữ nếp sống gia đình đa thế hệ như khi còn cư trú trên mặt nước. Biểu đồ 3.7 sẽ minh họa cụ thể hơn kết quả này.

Biểu đồ 3.7. Tình trạng cư trú của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 3.7 cho thấy tình trạng NCT sống cùng vợ/chồng và con cháu chiếm tỷ lệ cao ở tất cả các nhóm tuổi. Tỷ lệ này lần lượt là 58,3% và 56,3% ở nhóm trên 80 tuổi và nhóm 60 - 69 tuổi. Đối với nhóm 70 – 79 tuổi, tỷ lệ này giảm còn 42,3% nhưng lại tăng số NCT “chỉ ở với cháu” (27,2%), điều này cho thấy truyền thống văn hóa sống nương tựa vào gia đình của NCT vạn đò sông Hương vẫn được giữ nguyên.

“Ở chung để dễ chăm sóc cho nhau”, “quen với việc sống cùng con cái” hoặc “con đi làm ăn xa nên ở trông cháu”, một số ít cho rằng “không có kinh tế để ở riêng” là những lý do mà NCT lựa chọn chung sống cùng gia đình đa thế hệ.

“Giờ tuổi cao sức khỏe cũng yếu đi, không làm chi ra tiền được nên ở nhà trông cháu cho con trai với con dâu đi làm. Già cả thì ở với con cháu cho vui để còn tiện chăm sóc mỗi khi đau ốm, chứ tui xe thì không biết đi, điện thoại cũng không biết dùng, ở với con cháu nó còn hỗ trợ chăm mình lúc ốm đau” (PVS, nữ 73 tuổi).

Mặc dù chỉ có 2,4% người già phải “sống một mình”, do con cháu của họ chủ yếu đi làm ăn ở các tỉnh thành phía Nam và/hoặc người bạn đời của mình đã mất, tuy nhiên sự gắn bó của họ vẫn rất chặt chẽ với các thành viên trong gia đình.

“Tui ở mình từ năm 2015 do con cháu vào Nam làm ăn hết rồi, vợ mất 6 năm rồi, tui ở đây để chăm lo bàn thờ tổ tiên và cũng quen sống một mình như ri rồi. Nếu có vấn đề chi cần giúp đỡ, tui sẽ gọi cho thằng con trai cả, tui cũng nhận được sự giúp đỡ từ xa của mấy đứa con hoặc thay vì chúng nó về đây, chúng sẽ mua cho tui vé tàu hoặc xe khách để vào thăm tui nó. Khi mô nhớ nhà, tui nó lại mua vé cho tui về đây” (PVS, Nam 72 tuổi).

Có thể thấy rằng tình trạng cư trú của NCT vạn đô sông Hương tái định cư vẫn chịu ảnh hưởng của thiết chế xã hội truyền thống (thiết chế gia đình và thiết chế vạn) của cư dân sông nước trước đây: “Trong truyền thống, gia đình thường có đông thành viên do nhu cầu muốn có nhiều con, tâm lý và thói quen sống tập thể, muốn nương tựa vào nhau, giúp đỡ nhau vượt qua cuộc sống bấp bênh, lên đênh trên sông nước, cũng như do ý thức coi trọng dòng họ, đặc biệt đối với lớp cư dân thủy diện” [39, tr. 99]. Đây cũng chính là tập quán văn hóa của NCT Việt Nam khi truyền thống “trẻ cậy cha già cậy con” đã được duy trì và ăn sâu vào tâm lý của người Việt [64].

Tâm lý ở quây quần với gia đình và các đò cùng dòng họ nhưng lại biệt lập với cư dân trên bộ của lối sống trước đây cũng ảnh hưởng tới mối quan hệ xã hội của NCT vạn đô sông Hương tại các khu tái định cư. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy, NCT thường chỉ sống co cụm trong mối quan hệ với gia đình hoặc giữ mối quan hệ với những họ hàng thân thiết mà thường ít kết nối với những người ngoài, kể cả hàng xóm láng giềng.

“Ở trên đò thì tui cũng chỉ loanh quanh đò mình với thỉnh thoảng nói chuyện với vài đò neo gần thôi. Còn lên đây có nhà, có chỗ đi bộ thì thỉnh

thoảng có hay gặp và nói chuyện với các cụ trong tổ chứ không có bạn bè chi ở ngoài hết” (Nam, 72 tuổi).

“NCT vạn đồ đa phần là mù chữ nên việc tiếp nhận được các thông báo bằng văn bản hay đọc hiểu các thông tin của chính quyền địa phương, thông tin của Hội là rất khó. Điều này càng làm cho NCT vạn đồ trở nên tự ti, ngại việc giao lưu với những NCT ở các chi hội khác” (PVS Trưởng Hội NCT Phú Hậu)

Nghèo khó, sống thu mình và bó hẹp quan hệ xã hội trong gia đình và cộng đồng của họ khiến cư dân vạn đồ dễ bị kì thị là “thất học”, “thiếu hiểu biết”, “không có nhận thức” như thể hiện trong một số nghiên cứu trước đó của Nguyễn Quang Trung Tiến và Nguyễn Xuân Hồng. NCT vạn đồ sông Hương tái định cư cũng vì những định kiến đã ăn sâu vào tâm lý đó mà “*tự giới hạn mối quan hệ xã hội của mình, không chủ động tham gia vào các hoạt động xã hội như những NCT ở các tổ dân phố khác*” (PVS, Tổ trưởng dân phố 7, Phú Hậu).

Với những mô tả ở trên, có thể thấy rõ ràng rằng NCT vạn đồ sông Hương tái định cư có hầu hết các đặc điểm của một nhóm yếu thế như trình độ hạn chế, thu nhập hạn hẹp, vốn xã hội ít ỏi và cơ hội kiếm sống không nhiều. Đối với họ, gần cả cuộc đời chung sống với lối sinh hoạt “vạn đồ”, cùng với những công việc chỉ gắn với nghề sông nước, thì nay việc chuyển lên sinh sống trên mặt đất với những sinh kế hoàn toàn mới cũng có thể coi là một “cuộc cách mạng” trong cuộc đời của mỗi NCT vạn đồ sông Hương. Với “cuộc cách mạng” này, họ – những con người đã rất thiệt thòi trong xã hội, được - mất cái gì trong sự khác biệt giữa cuộc sống trên sông nước và trên mặt đất, liệu họ có đủ khả năng để thực hiện các hoạt động sống khác? Phần mô tả tình trạng tiếp cận một số dịch vụ xã hội cơ bản của NCT vạn đồ sông Hương tái định cư như trình bày ở nội dung tiếp theo bên dưới, sẽ cho thấy phần nào những cái được, cái mất của NCT khi di chuyển cuộc sống từ nổi lên bờ.

3.3. Tình trạng tiếp cận một số dịch vụ xã hội cơ bản của người cao tuổi vạn đồ sông Hương tại địa bàn nghiên cứu

3.3.1. Nhà ở

Tình trạng tiếp cận nhà ở là vấn đề đáng chú ý đối với các hộ định cư vốn là

cư dân vạn đò, trong đó có NCT. Nhà ở của NCT tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu là loại nhà liền kề và chung cư. Các khu nhà này được xây dựng theo dự án: “Định cư và cải thiện cuộc sống dân vạn đò ở thành phố Huế” do chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế thực hiện⁷ và bố trí cho người dân khi chuyển lên ở. Việc bố trí nhà ở cho cư dân vạn đò cũng được xem là một thành công của dự án, thể hiện ở mức độ hài lòng của NCT đối với ngôi nhà mà họ đang sinh sống. Bảng 3.4 dưới đây sẽ mô tả điều này một cách rõ ràng hơn.

Bảng 3.4. Mức độ hài lòng của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư về ngôi nhà đang ở

Mức độ / Nhóm tuổi	N		Không thích	Hài lòng	Bình thường	Khá hài lòng	Hoàn toàn mãn nguyện
60 – 69 tuổi	171	51,1%	2,9%	10,5%	24%	40,9%	21,6%
70 – 79 tuổi	121	36,1%	5,0%	7,4%	41,3%	32,3%	14,0%
Trên 80 tuổi	43	12,8%	9,3%	16,2%	11,6%	32,6%	30,2%
Tổng	335	100%	4,5%	10,1%	28,7%	36,7%	20%

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Dữ liệu minh họa trong Bảng 3.4 cho thấy hơn một nửa số lượng NCT “khá hài lòng” và “mãn nguyện” với ngôi nhà của mình, với tổng cộng là 56,7%. Việc có thể sinh sống trong một ngôi nhà cố định được NCT coi là “cái được lớn nhất” trong cuộc đời của họ.

“Cả đời của tui chỉ mơ có được căn nhà trên đất để có chỗ cho cả nhà sống cho an toàn. Khi chuyển lên đây được có cái nhà kiên cố như ri là tui mừng rớt nước mắt. Trước đây, mưa gió cứ phải tìm chỗ trú, ở trong đò mà cứ lo gió đánh sập mái đò nhưng giờ thì không phải lo nữa rồi” (PVS, nữ 68 tuổi).

⁷ Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng, xây dựng nhà ở phục vụ định cư dân vạn đò thành phố Huế tại phường Phú Hậu và phường Hương Sơ, thành phố Huế được huy động ngân sách Trung ương và địa phương bố trí theo kế hoạch; vốn xã hội hóa và các nguồn vốn huy động hợp pháp khác. Ban Đầu tư và Xây dựng thành phố chủ trì việc bốc thăm giao nhà.

“Thay vì sống tạm trên đò thì ở trong nhà có nền xi măng, có mái tôn thì sướng hơn rất nhiều, mưa gió có to đến mấy cũng không sợ lật đò” (PVS, nam 78 tuổi).

Mặc dù tiếp cận được với nhà ở là cả một niềm hạnh phúc lớn lao đối với NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Tuy nhiên, ở chiều ngược lại, vẫn có tới 38,8% NCT chưa thật sự hài lòng với ngôi nhà đang ở, thậm chí 4,5% NCT hoàn toàn *“không thích”*. Những lý do mà NCT chưa thật sự cảm thấy thoải mái/hài lòng với ngôi nhà được ghi nhận trong quá trình khảo sát, bao gồm: *“nhà ở cao tầng nên NCT gặp khó khăn khi đi lại do đã quen với cuộc sống ít phải đi bộ ở trên thuyền”, “nhà rất nóng vào mùa hè và thấm dột vào mùa mưa”, “nhà chật do quá đông thành viên, nhà không sạch sẽ do hàng xóm láng giềng không giữ gìn vệ sinh chung”*.

Một trong những khó khăn lớn nhất hiện nay của NCT vạn đò sông Hương tại địa bàn nghiên cứu đó là chưa trả hết tiền cấp nhà cho Nhà nước. Mỗi căn nhà có giá là 65 triệu đồng nhưng trong đó Nhà nước trợ giá cho 15 triệu đồng, phần còn lại mỗi hộ phải trả là 50 triệu đồng trong vòng 10 năm. Tại thời điểm khảo sát, các hộ gia đình đã quá hạn trả tiền mua nhà nhưng hầu hết đều chưa thể trả được. Với việc trả tiền mua nhà, hàng tháng mỗi hộ phải chi ra 500.000 đồng để trả nợ cho Nhà nước qua nhân viên thu nợ tại nhà. Tuy nhiên, với việc để dành mỗi tháng số tiền như vậy đã vượt quá khả năng của mỗi hộ ở đây, đặc biệt là đối với các hộ nghèo và cận nghèo. Đa số NCT khi được hỏi đều mong muốn Nhà nước kéo dài thêm thời gian trả nợ hoặc tạo điều kiện *“xóa nợ”* cho họ, thậm chí một số NCT còn có ý định quay trở về đò sống nếu chính quyền không cho họ tiếp tục ở lại trong những căn nhà tại khu tái định cư chứ họ không thể đủ khả năng để trả nợ tiền nhà như cam kết trước đó.

“Có nhà ở thì thích rửa đồ nhưng mà khoản tiền nhà cao quá, tui thì không có sức khỏe nữa, con cái thì không có việc làm ổn định, lấy mô ra mà trả tiền nhà. Nếu biết trước phải trả tiền nhà thì nhà tui thà ở dưới đò còn hơn” (PVS, nữ 68 tuổi).

“Khi vào đây ở, căn nhà của tui không phải được như giờ mô. Nó trống hoác, không có phòng ốc chi hết. Tui phải bỏ thêm 20 triệu vô để ngăn thêm phòng

với cái gác xếp lờ mờ mưa lũ có chỗ mà trốn đó. Nhà thì đông người, nói chung rộng hơn được tí khi còn ở dưới đò thôi” (Nam, 74 tuổi).

Bởi chưa trả hết tiền mua nhà cho nên các hộ gia đình ở đây chưa được cấp thẻ đỏ. Vì vậy, họ chưa có quyền sở hữu ngôi nhà mà mình đang ở. Vì chưa có quyền sở hữu nhà ở nên việc muốn cải tạo hay sửa sang căn nhà đều không được phép. Tuy nhiên, vì để thuận lợi cho sinh hoạt, nhiều gia đình vẫn coi nới và xây thêm vách ngăn.

Chất lượng nhà ở cũng là một vấn đề khiến NCT ở đây vô cùng lo lắng. Tuy mới ở được khoảng 13 năm nay nhưng nhiều ngôi nhà đã bị thấm dột vào mùa mưa, nhất là ở các khu nhà chung cư cao tầng. Vào mùa mưa, các khu cao tầng bị gió tạt rất mạnh, nhiều gia đình đã bị gió đánh rơi các cánh cửa sổ. Ở một số căn hộ, tình trạng nhà vệ sinh từ tầng trên của hàng xóm thấm nước nhỏ giọt liên hồi xuống tầng dưới khiến nhiều NCT phải xoay xở để tránh nước, tránh thấm. Nếu ở khu chung cư cao tầng phải chịu cảnh thấm tường và trần nhà thì ở khu nhà liền kề, rất nhiều căn hộ bị thủng mái lợp. Do lâu ngày nên mái lợp bị gi, sét và thủng, mùa mưa nhiều gia đình phải để xô, chậu trong nhà để hứng nước mưa. Vào mùa hè, không khí rất nóng bức và ngột ngạt trong các căn nhà. Do nhà chật, người đông và tất cả các ngôi nhà đều có mái lợp bằng tôn nên vào mùa này bị hấp thụ hơi nóng nhiều. Tình trạng nóng bức vào mùa hè và thấm dột vào mùa mưa đã ảnh hưởng không nhỏ tới sức khỏe của NCT. Tuy nhiên, vì chưa có quyền sở hữu ngôi nhà, chưa trả được nợ tiền nhà, với tâm lý đang là “con nợ” nên họ không dám phản ánh tình trạng nhà ở với chính quyền địa phương, họ chấp nhận sống chung với tình trạng không thoải mái trong chính ngôi nhà của mình.

Đưa dân vạn đò lên bờ định cư, Nhà nước luôn tạo mọi điều kiện để người dân có được nhà ở ổn định. Nhất là vấn đề hỗ trợ một phần tiền nhà cho các hộ tái định cư và kéo dài thời gian trả nợ không tính lãi trong vòng 10 năm, các hộ được phép trả dần tiền nợ trong vòng 30 năm. Điều này cho thấy mục tiêu đảm bảo về chỗ ở cho người dân tái định cư luôn được Nhà nước quan tâm và hỗ trợ. Tuy nhiên, qua khảo sát cho thấy cư dân vạn đò sông Hương nói chung và NCT nói riêng vẫn chưa thể “an cư” tại nơi ở mới bởi chất lượng nhà ở chưa thực sự đảm bảo được nhu cầu của người dân. Vì chưa có quyền sở hữu ngôi nhà nên muốn sửa sang nhà cửa cho

phù hợp với nhu cầu sử dụng, họ đều phải làm đơn xin phép lên Ban đầu tư và xây dựng thành phố. Tuy nhiên, với trình độ hạn chế và mặc cảm tâm lý “chưa phải nhà của mình” nên họ cũng gặp khó khăn trong vấn đề này, thậm chí nhiều NCT cũng rất e ngại khi đề cập đến việc sửa sang nhà cửa bởi “*Nhà nước hỗ trợ như vậy là tốt lắm rồi, tại mình nghèo quá chưa trả hết tiền cho Nhà nước nên cũng không dám mong muốn gì hơn nữa*” (Nam, 74 tuổi).

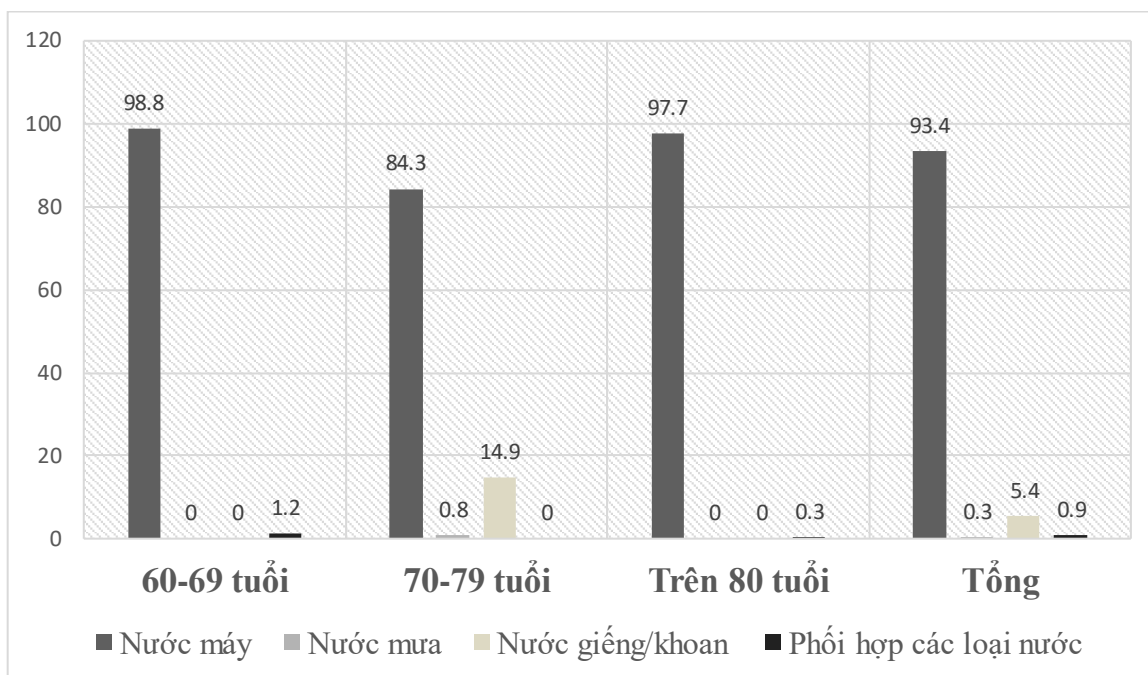
3.3.2. Nước sạch và vệ sinh môi trường

Theo cảm nhận của NCT vạn đò sông Hương tái định cư, nước sạch⁸ cũng là “cái được” của họ sau khi chuyển lên bờ định cư. Bởi khi còn ở dưới đò, họ thường xuyên sử dụng nước sông để sinh hoạt. Do không tiếp cận được với nguồn nước sạch, nên mọi sinh hoạt từ nấu nướng, tắm giặt, rửa chén bát..., cư dân vạn đò đều lấy trực tiếp từ nước sông Hương. Chỉ có nước uống là người dân thường lên bờ mua về dùng. Mặc dù, người dân đều nhận thức được nguồn nước sông Hương không đảm bảo vệ sinh nhưng không còn cách nào khác để khắc phục tình trạng đó.

Chuyển lên định cư trên bờ, NCT vạn đò sông Hương nay đã được tiếp cận với nguồn nước sạch hàng ngày, như thể hiện ở Biểu đồ 3.8

⁸ Khái niệm “nước sạch” được định nghĩa trong khoản 12, điều 2 Luật Tài nguyên nước 2012 với nội dung như sau: “*Nước sạch là nước có chất lượng đáp ứng quy chuẩn kỹ thuật về nước sạch của Việt Nam*”. Về quy chuẩn kỹ thuật, Bộ Y Tế cũng đã ban hành các tiêu chuẩn nước sinh hoạt, gồm: Quy chuẩn nước sinh hoạt QCVN 01:2009/BYT và Tiêu chuẩn nước cấp sinh hoạt 6-1:2010/BYT. Những tiêu chuẩn nước sinh hoạt này chính là cơ sở để người dân có thể tự kiểm tra, đánh giá được chất lượng nguồn nước mà gia đình đang sử dụng mỗi ngày. Trong giới hạn nội dung của luận án, nguồn nước sạch mà nghiên cứu sinh muốn nói tới ở đây chính là nguồn nước máy đảm bảo vệ sinh được cung cấp bởi hệ thống nước máy của Công ty Cổ phần cấp nước Thừa Thiên Huế.

Biểu đồ 3.8. Một số nguồn nước người cao tuổi sử dụng trong sinh hoạt hàng ngày



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả phân tích dữ liệu cho thấy “nước máy” là nguồn nước sinh hoạt chủ yếu của NCT tại các khu tái định cư, tỷ lệ NCT sử dụng nước máy chiếm tới 93,4% trong số các loại nguồn nước mà họ tiếp cận được. Một số hộ gia đình cao tuổi khoan giếng để sử dụng (5,4%), đây là những hộ làm nghề dịch vụ như buôn bán nhỏ, rửa xe tại nhà và là những hộ cao tuổi sinh sống ở khu nhà liền kề. Chỉ một tỷ lệ rất nhỏ (0,3%) chủ yếu sử dụng nước mưa do ở một mình. Tỷ lệ sử dụng nước máy cao nhất trong nhóm tuổi 60 – 69 tuổi (98,8%) và thấp nhất đối với nhóm 70 – 79 tuổi (84,3).

Mặc dù đã được tiếp cận thường xuyên với nguồn nước sạch, nhưng NCT vạ đò sông Hương tái định cư lại phải đối mặt với một khó khăn lớn khác, đó là chi phí sử dụng nước hàng tháng.

“Lên đây đã không kiểm ra tiền mà tháng nào cũng phải trả tiền điện, tiền nước, trước ở dưới đò chúng tôi rất ít khi phải mua nước để dùng tắm rửa, điện cũng không phải trả nhiều như giờ” (Nam, 71 tuổi).

“Tiền nước hàng tháng cao quá nên nhà tui không dám dùng nhiều nước. Nhà đông người mà không làm ra tiền nên cố gắng tiết kiệm điện, nước hết sức. Tui

cũng phải tận dụng nước rửa rau để rửa chén hay nước giặt đồ để mà lau nhà chứ tiền nước hàng tháng phải trả cao lắm, nếu mà dùng thoải mái thì thật trả không nổi mô” (PVS, nữ 68 tuổi).

“Nhà tui hàng tháng cũng cố cắt giảm dùng nước, không thoải mái cho lắm nhưng tiền nước cao quá nên không có cách mô khác là dùng ít lại đi” (Nữ, 75 tuổi).

Mặc dù phí sử dụng nước máy là một trong những yếu tố gây cản trở việc tiếp cận nguồn nước sạch của NCT vạn dò sông Hương tái định cư nhưng đa số đều cho rằng được sử dụng nước sạch là điều họ cảm thấy hài lòng nhất khi chuyển lên sinh sống tại đây. Dịch vụ này sẽ tốt hơn nữa nếu *“công ty nước cải thiện lại đường ống để nước chảy nhanh và sạch hơn”*, *“nên đưa đồng hồ đo nước lên cao nhằm giữ sạch khỏi bùn đất trong mùa mưa”* (Nam, 74 tuổi).

Ngoài sử dụng nước sạch, vấn đề vệ sinh môi trường cũng nhận được sự quan tâm đáng kể của NCT vạn dò sông Hương tái định cư. Bởi người dân ở đây cư trú cùng nhau trong khu chung cư hay nhà liền kề nên việc giữ gìn vệ sinh là một yếu tố quan trọng để tạo ra một môi trường sống sạch sẽ. Trước đây, khi còn ở trên thuyền, các cư dân vạn dò đã vô cùng khổ sở với môi trường sống xung quanh bởi các bến đò thường là nơi rác thải trôi dạt về và tập kết tại đó. Người dân hầu như sinh hoạt chung với rác thải trên những bến sông. Tuy nhiên, tình trạng này đã hoàn toàn chấm dứt khi cuộc sống mới được bắt đầu tại các khu tái định cư. Xung quanh khu tái định cư đều có thùng rác cố định và người dân cũng thường đưa rác đổ đúng chỗ, hàng ngày nhân viên của công ty môi trường đều đưa xe đến để thu gom rác. Để cụ thể về tình trạng tiếp cận điều kiện vệ sinh của NCT, Bảng 3.5 dưới đây sẽ mô tả rõ ràng hơn.

Bảng 3.5. Đánh giá về điều kiện vệ sinh môi trường của người cao tuổi vạn đồ sông Hương tái định cư (%)

Điều kiện vệ sinh	Rất tồi tệ	Tồi tệ	Bình thường	Sạch sẽ và thoải mái	Rất sạch sẽ, thoải mái
Vệ sinh cá nhân	0,3	0	4,8	76,7	18,2
Vệ sinh nhà ở	0,3	0	9,6	75,5	14,6
Vệ sinh xung quanh nhà ở	2,7	16,1	20,3	54,0	6,9
Vệ sinh trong cộng đồng/khu vực sinh sống	8,4	26,9	29,0	28,4	7,5

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Từ kết quả khảo sát trình bày ở Bảng 3.5, có thể thấy NCT đánh giá rất cao về sự sạch sẽ của điều kiện “vệ sinh cá nhân” và “vệ sinh nhà ở” khi sinh sống tại các khu tái định cư. Với tỷ lệ đánh giá ở mức “sạch sẽ và thoải mái” và “rất sạch sẽ và thoải mái” lần lượt là 94,9% đối với điều kiện vệ sinh cá nhân và 90,1% đối với vệ sinh nhà ở. Nhiều NCT cũng cho biết “lên đây có nhà vệ sinh riêng, điều kiện tắm rửa cũng tốt hơn”, khác biệt hoàn toàn với khi còn ở dưới đò, cư dân thường đi vệ sinh một cách bừa bãi, và thường xuyên sử dụng nước sông để tắm giặt.

Vệ sinh xung quanh nhà ở cũng được NCT đánh giá khá cao với hơn một nửa NCT cảm thấy “sạch sẽ và thoải mái” với tỷ lệ tổng cộng là 60,9%. Tuy nhiên, vẫn còn một bộ phận nhỏ NCT cảm thấy “tồi tệ” và “rất tồi tệ” với điều kiện vệ sinh xung quanh nhà ở của mình, tỷ lệ này tương ứng là 18,8%. Những NCT sinh sống ở các khu nhà chung cư thường cảm thấy không thoải mái với ý thức giữ gìn vệ sinh của nhà hàng xóm/các hộ dân sống cùng tầng.

“Cái khu nhà ni bẩn lắm, mùa mưa rác cứ nổi lênh bênh dưới sân chung cư ấy. Nhà tui có quét thì nhà khác cũng vứt rác thôi, đến cái hành lang mà cũng còn quăng rác ra nữa đó. Tui ở riết nhìn cũng quen chứ hôm mô mà có bà con ở nơi khác đến chơi là tui ngại lắm” (Nữ, 62 tuổi).

“Những hôm ngày rằm hay mừng một, nhiều nhà đốt vàng mã lắm, mà họ cứ

đốt ngay tại hành lang khiến khói mù mịt, rồi tàn nhang bay vô nhà nữa, quét mãi không hết. Người lớn thì không sao chứ trẻ con cứ chảy hết cả nước mắt, nước mũi. Nói họ đưa ra ngoài mà đốt mà có chịu mô, thấy nhà ni đốt là nhà khác cũng đốt theo luôn” (Nữ, 67 tuổi).

Đối với điều kiện vệ sinh trong cộng đồng/khu vực sinh sống, khoảng 1/3 trong tổng số NCT được khảo sát cũng cảm thấy “tôi tệ” và “rất tôi tệ”, tỷ lệ tương ứng là 35,5%. Do xung quanh cộng đồng có khá nhiều rác thải, đặc biệt là khu vực của các khu nhà chung cư nên những NCT sống ở đây thường khó chịu với điều đó. Theo quan sát của nghiên cứu sinh, mặc dù xung quanh các khu nhà đều có thùng rác cố định nhưng người dân lại vứt rác hết sức bừa bãi. Hành vi xả rác một phần do ảnh hưởng của thói quen vứt rác xuống sông khi còn sinh sống ở trên thuyền, phần khác do các khu nhà chung cư không có người làm công tác vệ sinh chung, những hộ dân ở đây chỉ chú ý vệ sinh trong nhà ở và xung quanh hành lang, chứ không có ý thức hoặc cũng không thuê người dọn dẹp ở các khu vực chung. Do đó, điều kiện vệ sinh ở khu vực nhà chung cư khá bẩn, và gây ảnh hưởng đến sức khỏe của NCT sinh sống tại các khu nhà này. Tuy nhiên, trái ngược với điều kiện vệ sinh ở các khu chung cư, môi trường ở khu nhà liền kề khá sạch sẽ. Trong số 35,9% NCT lựa chọn mức “sạch sẽ và “rất sạch sẽ” đa số đều sinh sống ở các khu nhà liền kề. Lý do cho sự khác biệt này nằm ở công tác vận động của lãnh đạo tổ dân phố và ý thức chấp hành của người dân.

“Chúng tôi tuyên truyền ghê lắm và cũng giám sát chặt chẽ ý thức giữ gìn vệ sinh chung của các hộ ở đây. Nhà nào chúng tôi cũng bắt buộc phải có thùng rác để trước nhà, đi đổ rác đúng giờ. Ai mà không có ý thức vệ sinh thì sẽ bị nhắc nhở ngay. Thỉnh thoảng chúng tôi cũng vận động bà con cùng nhau ra dọn dẹp ở các con đường chung, vừa vận động tay chân vừa tăng tình đoàn kết” (PVS, tổ trưởng tổ 16, Khu TĐC Hương Sơ).

Một số lý do khác cho thấy, ở khu nhà liền kề người dân dễ thực hiện việc giám sát nhau trong việc giữ gìn vệ sinh, đồng thời có thể dễ dàng gom rác thải để

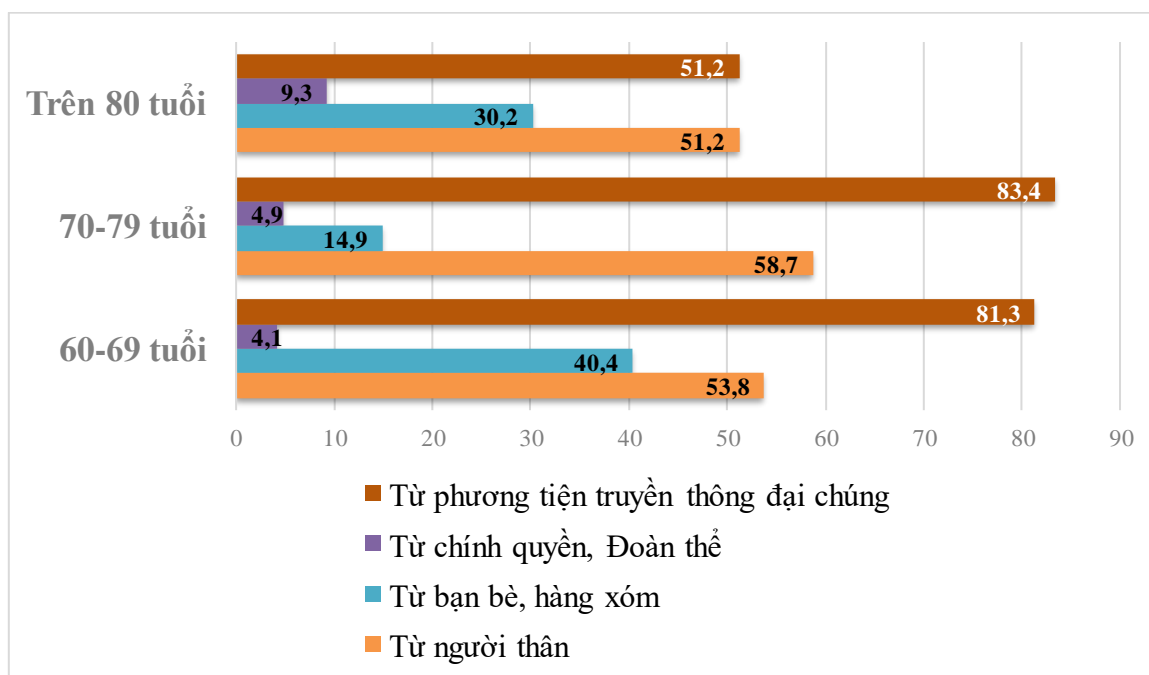
vào thùng rác công cộng hơn là người dân sống trong các khu chung cư cao tầng.

“Nhiều khi mấy hộ ở tầng trên cứ ngại leo cầu thang để xuống vứt (vứt) rác nên cứ tiện tay vứt xuống dưới sân. Nếu mà tổ dân phố lắp mấy cái camera để bắt được rồi phạt cho thì may ra mới có cái ý thức được” (Nam, 62 tuổi).

3.3.3. Thông tin

Sinh sống ổn định trên bờ, cư dân vạn đò sông Hương nói chung và NCT nói riêng đã có cơ hội đến gần hơn với việc tiếp nhận các loại thông tin. Trước đây, khi còn sống lênh đênh theo những con đò, việc được nghe các thông tin chính thống từ chính quyền địa phương như các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước, thông tin về giáo dục - đào tạo, việc làm hay các chương trình phát thanh, truyền hình là điều hết sức khó khăn và khá “xa xỉ” với cư dân vạn đò sông Hương. Tuy nhiên, điều này đã thực sự thay đổi khi giờ đây họ đã được tiếp cận đa dạng các loại thông tin với nhiều hình thức khác nhau. Biểu đồ 3.9 sẽ minh họa cụ thể hơn các loại kênh thông tin mà NCT vạn đò sông Hương tái định cư đang tiếp cận hiện nay.

Biểu đồ 3.9. Các kênh tiếp cận thông tin của người cao tuổi



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 3.9 cho thấy, kênh thông tin phổ biến nhất mà NCT vạn đô sông Hương tái định cư tiếp cận được chính là thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng như tivi, radio, loa phát thanh. Tỷ lệ NCT tiếp nhận thông tin từ kênh này rất cao đối với hai nhóm 70 – 79 tuổi và 60 – 69 tuổi, lần lượt là 83,4% và 81,3%. Điều này chứng tỏ NCT rất có ý thức tự mình tìm hiểu, tự xem và nghe các thông tin được cập nhật hàng ngày trên các phương tiện truyền thông. Đối với nhóm trên 80 tuổi, số NCT nhận thông tin từ các phương tiện truyền thông đại chúng giảm xuống chỉ còn 51,2%, lý do được ghi nhận bởi đa số NCT trong nhóm này thường hạn chế hơn về khả năng nghe, nhìn so với hai nhóm tuổi còn lại.

Kênh tiếp nhận thông tin từ gia đình (vợ/chồng/con/cháu/người thân) cũng được NCT lựa chọn khá cao, với tỷ lệ lần lượt là 58,7%, 53,8% và 51,2% tương ứng với các nhóm tuổi 70 – 79 tuổi, 60 – 69 tuổi và trên 80 tuổi, cho thấy mức độ tương tác và giao tiếp tương đối thường xuyên giữa NCT với các thành viên trong gia đình họ.

Kênh thông tin từ bạn bè/hàng xóm/người thân quen chiếm khá thấp đối với tất cả các nhóm tuổi, chỉ từ 14,9% đến 40,4%, cho thấy mối quan hệ khá khép kín, ít tâm sự, giao lưu và chia sẻ giữa NCT với những người khác không phải là người thân trong gia đình. So sánh giữa các nhóm tuổi, có thể thấy NCT trong nhóm 60 – 69 có tỷ lệ tiếp nhận thông tin từ bạn bè/người quen phổ biến hơn.

Kênh ít tiếp cận nhất đến từ cán bộ chính quyền, đoàn thể tại địa phương, với tỷ lệ rất nhỏ chỉ từ 4,1% đến 9,3% NCT lựa chọn. Điều này có thể cho thấy sự ít quan tâm/ít tiếp xúc của những người lớn tuổi với các thông tin qua cán bộ địa phương.

Đánh giá về chất lượng của nguồn thông tin mà bản thân tiếp cận được, kết quả phỏng vấn sâu cho thấy mức độ hài lòng cao của NCT vạn đô sông Hương tái định cư đối với kênh tiếp nhận qua các phương tiện truyền thông đại chúng, như trình bày bên dưới.

“Tui may mắn hơn nhà khác vì có được một cái ti vi trong nhà. Tui hay xem ti vi hàng ngày, nhiều chương trình nói hay, nói đúng lắm. Mà nói thật có đúng thì người ta mới phát trên ti vi cho dân xem chứ” (PVS, nam 74 tuổi).

“Tại tổ dân phố của chúng tôi, loa phát thanh sáng chiều đều nói. Từ các chương trình thời sự rồi cả các vấn đề giữ gìn trật tự an ninh, chăm sóc sức khỏe người già, trẻ nhỏ, hay là cả vấn đề thời tiết nữa. Đó là những cái rất hay cho người dân khi lên ở đây, chứ khi xưa ở dưới đò, có ai được nghe như thế này đâu” (PVS, tổ trưởng dân phố, Hương Sơ)

Hình thức tiếp nhận thông tin của NCT vạ đò sông Hương tái định cư chủ yếu là nghe, nhìn bởi tình trạng mù chữ khiến họ gặp nhiều rào cản trong việc đọc, hiểu các thông tin, cũng như không “mặn mà” với các buổi họp cộng đồng với mục đích phổ biến thông tin cho người dân.

“Đa phần người già ở đây không đọc được các thông báo từ chính quyền địa phương, bao gồm cả các tờ rơi hay pano, áp phích trong công tác tuyên truyền của chúng tôi. Họ thường phải nhờ đến con cháu đọc hộ mới biết được những thông tin có trong thông báo. Điều này là một bất lợi vô cùng lớn đối với họ trong việc tiếp cận thông tin cũng như các tri thức của cuộc sống thường ngày” (PVS, tổ trưởng dân phố, Phú Hậu).

“Tui làm tổ dân phố ở đây từ khi lên ở chỗ ni luôn đó mà mỗi lần kêu đi họp hành chi là mệt lắm. Dân họ không chịu tới họp. Đã thông báo qua loa, rồi gửi giấy mời thông báo tận nhà mà nói chỉ họp hành phổ biến thông tin là không tới. Nói họp để phát quà từ thiện thì mới tới” (PVS, tổ trưởng dân phố, Hương Sơ).

Ngoài ra, rào cản về điều kiện kinh tế và cơ sở vật chất phục vụ cho công tác phổ biến thông tin còn thiếu và yếu. Do không có điều kiện kinh tế nên NCT vạ đò sông Hương tái định cư cũng không thể sắm sửa những phương tiện cung cấp thông tin cho bản thân và gia đình. Mặc dù đây là thời đại của internet và là một địa bàn thuộc thành phố nhưng qua quan sát, nghiên cứu sinh thấy được nhiều hộ NCT không có tivi trong nhà, chưa nói tới tivi có kết nối với mạng internet, một số NCT bày tỏ nguyện vọng:

“Mong muốn có một chiếc tivi trong nhà để xem truyền hình, xem phim cho đỡ buồn” (Nữ, 71 tuổi)

“Tui hay nghe tin qua loa phát thanh gần nhà đó nhưng nghe không được rõ

lắm, âm thanh còn kém, mà tui cũng bị lãng tai nữa nên nghe khi được khi không. Nếu mà có loa tốt hơn thì mong muốn chính quyền địa phương thay loại tốt một tí để nghe cho rõ” (Nam, 74 tuổi)

Bên cạnh đó, rào cản khác đến từ phía cán bộ phổ biến thông tin. Cách thức phổ biến thông tin của cán bộ địa phương chưa phù hợp với đặc điểm của cư dân vạn đò. Mặc dù đa phần người dân vạn đò đều không biết chữ và trình độ nhận thức rất hạn chế nhưng một số cán bộ khi đưa thông tin đến người dân vẫn “cào bằng” nhóm dân cư này như các nhóm khác. Điều này dẫn đến hệ quả là cư dân vạn đò thường không nắm bắt thông tin kịp thời, dễ bị trễ hạn trong việc nộp các giấy tờ hoặc hưởng lợi chính sách. Nhiều NCT mong muốn cán bộ địa phương thay đổi cách thức tuyên truyền phù hợp với trình độ nhận thức của họ.

Trong xu thế hội nhập hiện nay, vấn đề tiếp cận thông tin của người dân là một yếu tố quan trọng nhằm đảm bảo sự phát triển kinh tế - xã hội của một quốc gia, tạo điều kiện để hòa nhập vào sự phát triển của thế giới. Chủ trương của Đảng và Nhà nước Việt Nam luôn đảm bảo quyền tiếp cận thông tin của người dân, đặc biệt là những nhóm dân cư yếu thế, dễ bị tổn thương. Điều này đã được cụ thể hóa bằng Luật tiếp cận thông tin do Quốc hội ban hành ngày 06/04/2016 và có hiệu lực từ ngày 01/7/2018. Bên cạnh đó, Quyết định số 59/2015/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về ban hành chuẩn nghèo đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016 - 2020 và Nghị định số 07/2021/NĐ-CP về quy định chuẩn nghèo đa chiều giai đoạn 2021 - 2025, đã cho thấy quyết tâm của Chính phủ Việt Nam về việc nâng cao khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như y tế, giáo dục, nhà ở, nước sạch, vệ sinh môi trường cho người dân, nhất là người dân đang sống tại các khu vực có tỷ lệ hộ nghèo, hộ cận nghèo cao. Qua tìm hiểu thực trạng tiếp cận thông tin của NCT vạn đò sông Hương tái định cư cho thấy cộng đồng cư dân này đã rút ngắn được khoảng cách tiếp cận thông tin so với trước đây. Tuy nhiên, nhiều rào cản đang tồn tại đến cả từ nguồn phát (hệ thống cung cấp thông tin) và nguồn nhận (năng lực tiếp cận thông tin của NCT). Điều này sẽ là nguy cơ dẫn đến việc phải chịu thiệt thòi trước các cơ hội phát triển và hòa nhập xã hội của cư dân vạn đò sông Hương tái định cư nói chung và NCT nói riêng.

Bàn luận và Tiểu kết chương 3

Cư dân vạn đò tại tỉnh Thừa Thiên Huế có truyền thống cư trú lâu đời trên mặt nước sông Hương và mang những nét đặc thù của cộng đồng cư dân sông nước vùng đô thị, thể hiện ở những nét đặc thù về chính trị - xã hội, văn hóa tín ngưỡng và kinh tế. Trong suốt nhiều thập kỷ, vấn đề định cư cho cộng đồng này đã đặt ra không ít thách thức đối với chính quyền địa phương trong nỗ lực đảm bảo đời sống ổn định cho người dân. Mặc dù quá trình định cư đã diễn ra nhiều lần nhưng vẫn thất bại do cư dân vạn đò không thể hòa nhập với cuộc sống trên bờ. Tuy nhiên, với quyết tâm mạnh mẽ của chính quyền địa phương, từ hơn mười năm nay, toàn bộ cư dân vạn đò sông Hương đã lên bờ thành công và sống ổn định tại các khu tái định cư. Vậy nhưng, cuộc sống của NCT vạn đò sông Hương tái định cư vẫn chưa thực sự “ổn định” như mong muốn.

Những kết quả trình bày trong chương 3 cho thấy NCT vạn đò sông Hương tái định cư là một nhóm yếu thế, thua thiệt hơn các nhóm xã hội khác bởi mang trong mình các đặc điểm như hạn chế trong trình độ học vấn, điều kiện kinh tế khó khăn, bấp bênh, vốn xã hội ít ỏi và nghèo nàn trong đời sống tinh thần. Những đặc điểm này thể hiện rõ ràng tính dễ tổn thương của NCT vạn đò sông Hương trên các khía cạnh như:

Dễ tổn thương về sinh kế: Việc từ bỏ nghề liên quan đến sông nước là một sự đảo lộn về sinh kế đối với thế hệ lớn tuổi – những người đã có sự gắn bó lâu dài với ngành nghề truyền thống của cư dân vạn đò. Điều này dẫn đến việc hơn một nửa số NCT cố gắng tìm cách gia nhập vào thị trường lao động, nhưng tìm được kế sinh nhai phù hợp là điều không hề dễ dàng bởi những rào cản đặc biệt về trình độ học vấn, quan hệ xã hội của NCT vạn đò sông Hương.

Dễ tổn thương về kinh tế: Biến đổi sinh kế sau tái định cư ảnh hưởng mạnh mẽ đến nguồn thu nhập của NCT vạn đò sông Hương. Mặc dù một bộ phận lớn NCT tiếp tục nỗ lực mưu sinh nhưng công việc chân tay với thu nhập thấp và không ổn định, khiến họ dễ dàng rơi vào ngưỡng nghèo đói.

Dễ tổn thương về sức khỏe: Không lương hưu, thu nhập hạn chế và chủ yếu

phụ thuộc vào người khác, khiến NCT vạn đò sông Hương không dám/không thể chi tiêu thoải mái cho những nhu cầu cơ bản của bản thân. Điều này gia tăng những bất lợi về sức khỏe mà họ phải đối mặt ở tuổi già.

Những nghiên cứu liên quan cho rằng NCT có vị trí kinh tế - xã hội thấp thường dễ bị tổn thương hơn trước các thay đổi của cuộc sống. Từ việc phân tích các đặc trưng của NCT vạn đò sông Hương tái định cư một lần nữa khẳng định điều này là đúng. Nguy cơ tổn thương đa chiều về sinh kế, kinh tế và sức khỏe khiến họ khó đạt được sự hài lòng và hạnh phúc trong cuộc sống mới. Bởi theo lý thuyết hoạt động của NCT như đã đề cập: sự hài lòng trong cuộc sống của NCT có liên quan trực tiếp đến mức độ hoạt động và tương tác xã hội của người đó. Tuy nhiên, với NCT vạn đò sông Hương tái định cư, vốn xã hội của họ chỉ là “vốn co cụm”, có rất ít cơ hội để gia tăng và phát triển.

Tính dễ tổn thương của NCT vạn đò sông Hương tái định cư cũng là yếu tố khiến khoảng cách tiếp cận với các dịch vụ xã hội cơ bản ngày một xa hơn. Mặc dù chính sách an sinh xã hội của Nhà nước đã cố gắng cung cấp các dịch vụ cơ bản nhằm đảm bảo cuộc sống tối thiểu cho cư dân vạn đò sau tái định cư nhưng vẫn tồn tại những khoảng trống nhất định trong việc tiếp cận và sử dụng của nhóm xã hội này. Một trong những lý do góp phần tạo nên khoảng trống này cũng đến từ năng lực thực hiện chính sách của một bộ phận cán bộ cơ sở như sự yếu kém trong việc tuyên truyền cung cấp thông tin, hay vận động người dân giữ gìn vệ sinh chung.

Tình trạng của NCT vạn đò sông Hương tái định cư như những mô tả trên đây, đã khắc họa nét đặc trưng riêng biệt của họ: những con người gần hết cả cuộc đời chìm đắm trong văn hóa vạn đò, cuộc sống khép kín với những thuyền đò, bó hẹp trong mối quan hệ gia đình, trong không gian “vạn” của xã hội trên sông nước, thì giờ đây, đối mặt với một xã hội rộng mở trên bờ khiến họ không dễ dàng hòa nhập bởi sự yếu thế của bản thân, cũng như rất khó thể hiện được vai trò, tiếng nói và sự ảnh hưởng của mình đối với người khác. Nguy cơ NCT vạn đò sông Hương tái định cư bị tách khỏi cộng đồng, bị coi thường và thậm chí bị phân biệt đối xử sẽ dễ dàng xảy ra nếu như không có những hỗ trợ phù hợp để thúc đẩy hòa nhập xã hội cho nhóm này.

CHƯƠNG 4

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG CƯ DÂN VẠN ĐÒ TÁI ĐỊNH CƯ Ở PHƯỜNG HƯƠNG SƠ VÀ PHƯỜNG PHÚ HẬU, THÀNH PHỐ HUẾ

Nội dung chương 4 sẽ đánh giá nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đò sông Hương tái định cư và mô tả, phân tích các hoạt động hỗ trợ NCT đang được thực hiện tại hai khu tái định cư cư dân vạn đò Hương Sơ và Phú Hậu. Đồng thời, phân tích sự tham gia của các hệ thống hỗ trợ NCT hiện có. Với kỳ vọng làm rõ sự khác biệt giữa thực tế hỗ trợ và nhu cầu của NCT, từ đó làm cơ sở cho việc đề xuất mô hình hỗ trợ và các khuyến nghị ở phần tiếp theo.

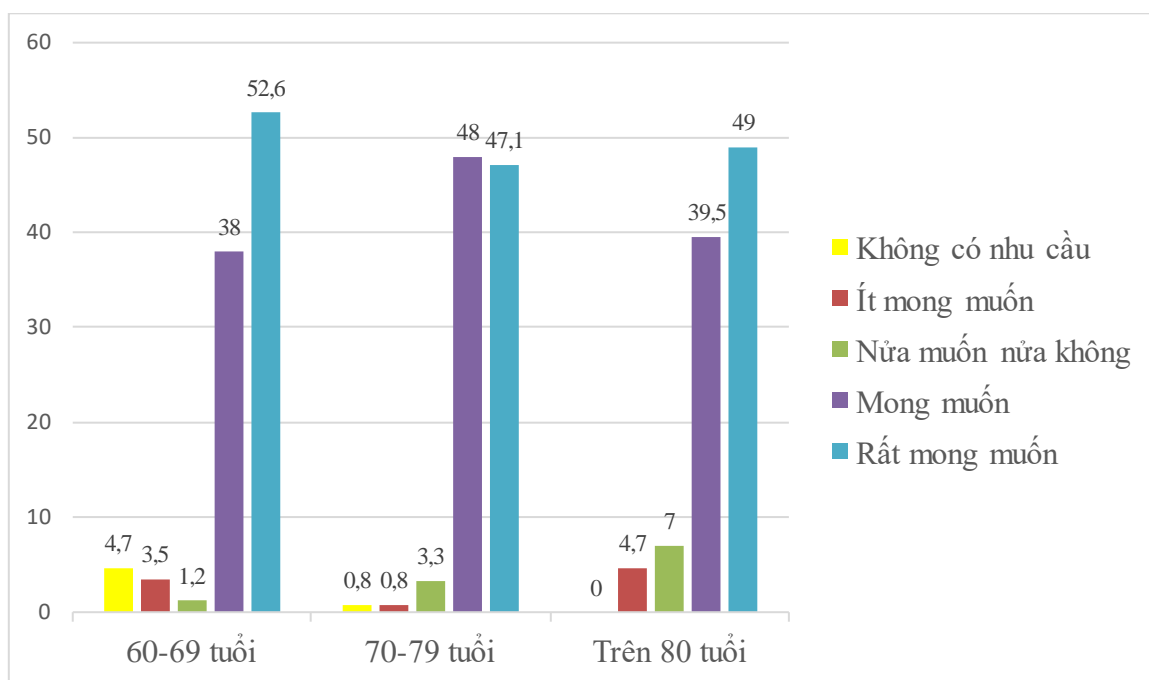
4.1. Nhu cầu hỗ trợ của người cao tuổi vạn đò sông Hương tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu

4.1.1. Nhu cầu hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe

Chuyển lên sinh sống tại các khu tái định cư, NCT vạn đò sông Hương có cơ hội đến gần hơn với các dịch vụ y tế, một phần nhờ nơi ở đã có định, có đầy đủ giấy tờ tùy thân để đi thăm khám sức khỏe tại các trạm y tế và bệnh viện công. Mặc dù vậy, họ vẫn gặp nhiều khó khăn trong việc chăm sóc sức khỏe bản thân như thiếu điều kiện kinh tế, thiếu kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe. Do đó, được hỗ trợ tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh giá rẻ/miễn phí, tư vấn chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ miễn giảm viện phí, chăm sóc tại nhà, phục hồi chức năng, hỗ trợ miễn giảm phí mua bảo hiểm y tế là những mong muốn luôn thường trực của NCT vạn đò sông Hương tái định cư.

Được hỗ trợ chăm sóc sức khỏe là nhu cầu cơ bản của con người, nhất là khi ở tuổi già những vấn đề về sức khỏe thường xuất hiện nhiều hơn, dẫn đến NCT có nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe. Khảo sát tại địa bàn nghiên cứu cho thấy những mong muốn được hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe của NCT vạn đò sông Hương tái định cư rất cao, như thể hiện trên Biểu đồ 4.1 dưới đây.

Biểu đồ 4.1. Nhu cầu trợ giúp y tế, chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Có thể thấy được trên Biểu đồ 4.1 nhu cầu về trợ giúp y tế và chăm sóc sức khỏe rất cao ở NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Cụ thể, tỷ lệ “mong muốn” và “rất mong muốn” cao vượt bậc ở các nhóm tuổi, tương ứng lần lượt là 90,6%, 95,1% và 88,5% với các nhóm 60 – 69 tuổi, 70 -79 tuổi và trên 80 tuổi.

Với những mong muốn cụ thể như: “*được cấp thẻ bảo hiểm y tế miễn phí*”, “*giảm chi phí khám, chữa bệnh*”, “*được cấp phát thuốc miễn phí*”, “*được thăm khám sức khỏe tại nơi cư trú*”, “*tư vấn, giáo dục kiến thức chăm sóc sức khỏe bản thân*” cho thấy những mong muốn dù rất cơ bản nhưng rõ ràng đây lại là nhu cầu lớn nhất đối với NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Trong quá trình điều tra thực tế, nghiên cứu sinh nhận thấy mong muốn “*được hỗ trợ cấp thẻ bảo hiểm y tế miễn phí*” là điều mà NCT luôn đề cập đến đầu tiên khi được hỏi về nhu cầu trợ giúp y tế. Mặc dù kết quả từ điều tra định lượng cho thấy tỷ lệ lên tới 94,4% NCT sở hữu thẻ bảo hiểm y tế, tuy nhiên trong số này, có 71,3% tỷ lệ NCT phải tự bỏ kinh phí để mua bảo hiểm y tế, chỉ một số ít NCT thuộc hộ nghèo và trên 80 tuổi mới được cấp thẻ miễn phí. Bởi điều kiện kinh tế vô cùng hạn hẹp nhưng nhu cầu khám chữa bệnh

lại cao, nên cũng có thể lý giải vì sao NCT tại đây lại rất mong muốn được cấp thẻ bảo hiểm y tế miễn phí.

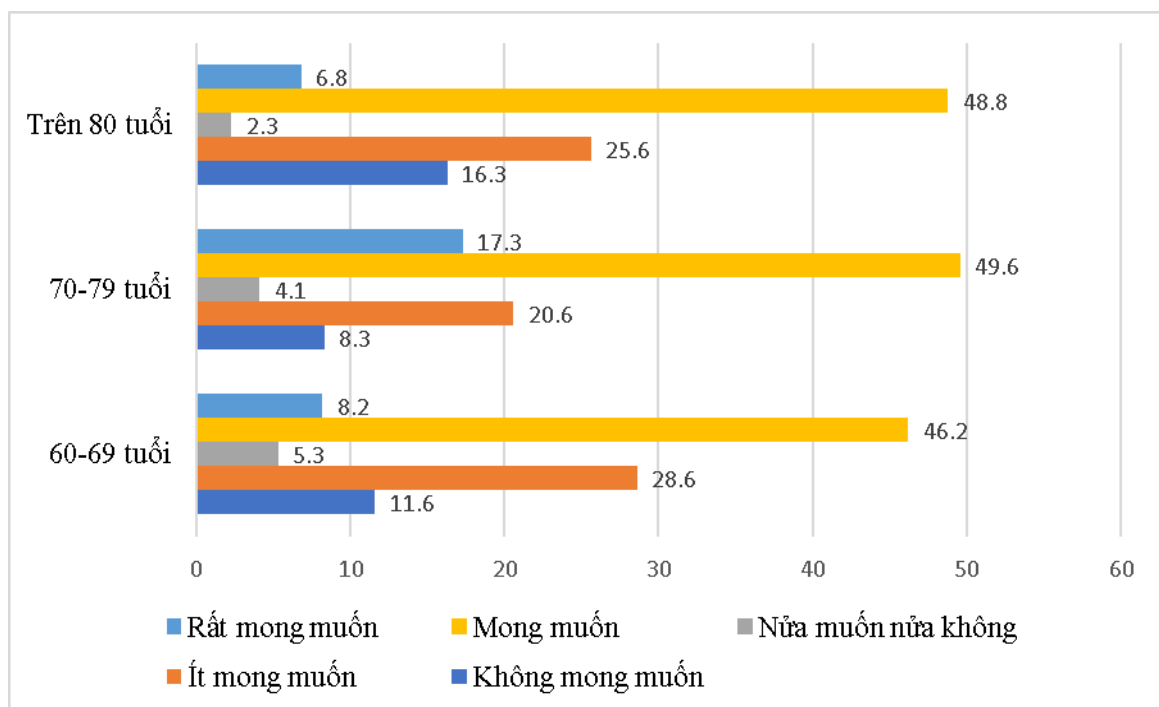
Bên cạnh mong muốn có được sự trợ giúp y tế cho bản thân, nhiều NCT còn mong muốn nhận được sự trợ giúp cho các thành viên khác trong gia đình: “3 đứa con đều bị bệnh, đứa thứ hai phải chạy thận thường xuyên nên chỉ mong muốn được giúp đỡ cho con đi chạy thận” (Nữ, 73 tuổi). Ngoài ra, một bộ phận khác cũng mong muốn “được trợ cấp các loại kinh phí” để có thêm tiền mua thuốc và đi khám, chữa bệnh ở các bệnh viện khác, ngoài trạm y tế địa phương.

4.1.2. Nhu cầu hỗ trợ việc làm và sinh kế

Việc làm và sinh kế là yếu tố quan trọng giúp người dân có thể ổn định được cuộc sống sau khi tái định cư. Đối với NCT vạn dò sông Hương tái định cư thì những nhu cầu này lại càng trở nên cấp thiết bởi những đặc trưng xã hội của họ. Với việc cam kết từ bỏ nghề truyền thống để lên bờ định cư, NCT vạn dò sông Hương luôn muốn được hỗ trợ tạo việc làm hoặc những sinh kế mới để có thể tạo ra thu nhập. Biểu đồ 4.2 dưới đây sẽ thể hiện nhu cầu này rõ hơn.

Biểu đồ 4.2. Nhu cầu hỗ trợ việc làm và sinh kế của người cao tuổi vạn dò sông

Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 4.2 cho thấy dù ở nhóm tuổi nào, NCT vạn đô sông Hương tái định cư cũng “*mong muốn*” và “*rất mong muốn*” được hỗ trợ về việc làm và sinh kế. Cụ thể, đối với nhóm 60 - 69 tuổi, tỷ lệ này chiếm 54,4% so với các mức độ còn lại. Tỷ lệ này chiếm cao nhất trong nhóm 70 – 79 tuổi với 66,9% và cao thứ hai ở nhóm trên 80 tuổi với tỷ lệ 55,6%. Có thể hiểu đối với nhóm 60 – 69 tuổi, thời điểm chuyển lên sinh sống tại các khu tái định cư (năm 2010), họ chưa phải là NCT nên cơ hội tìm kiếm công việc sẽ nhiều hơn so với hai nhóm tuổi còn lại. Nhiều NCT trong số này giờ đây đã có công việc và vẫn đang duy trì với công việc đã tìm được nên không có mong muốn hỗ trợ. Do đó, tỷ lệ muốn được hỗ trợ việc làm, sinh kế ở nhóm tuổi này thấp hơn so với nhóm 70 – 79 tuổi và trên 80 tuổi.

Đối với những mong muốn hỗ trợ cụ thể hơn về việc làm và sinh kế, NCT trong hai nhóm 60 - 69 tuổi và 70 - 79 tuổi, họ thường mong “*được hỗ trợ tạo công việc có thu nhập*”, “*vốn để làm ăn*”, “*cung cấp các công cụ để làm việc*”, “*chính quyền tạo điều kiện cho NCT làm việc vì đập xích lô mà không cho gắn máy điện vào xích lô thì không có sức để đập*”

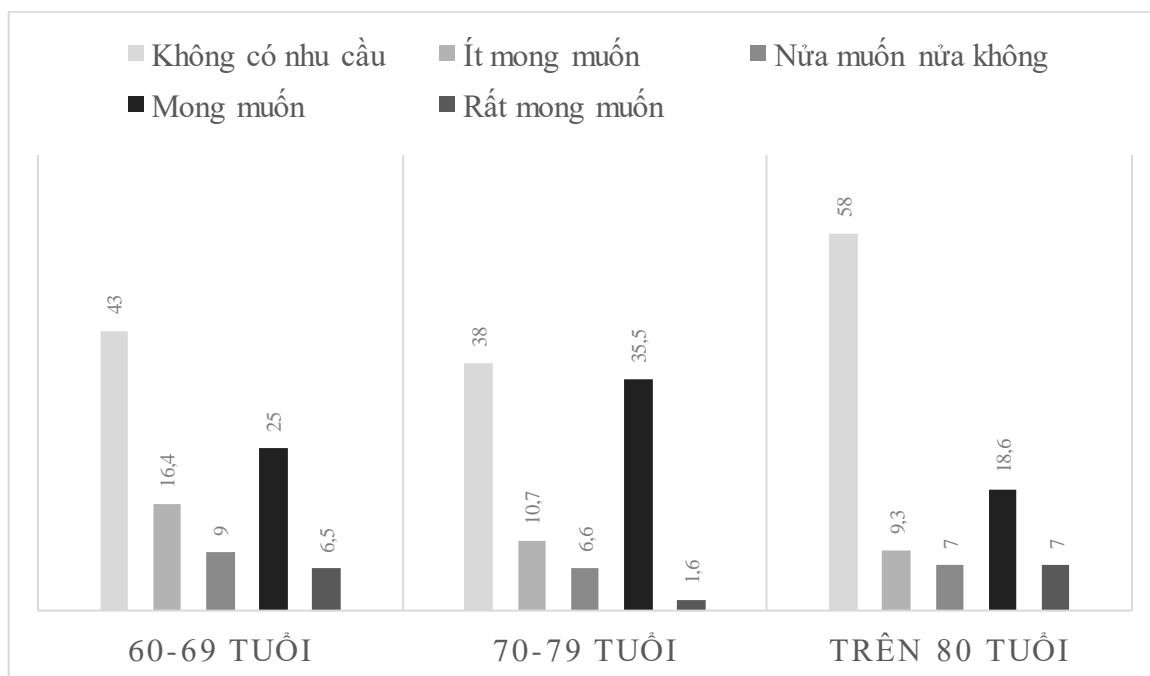
Đối với nhóm trên 80 tuổi, họ thường quan tâm đến việc hỗ trợ tạo việc làm cho các thành viên trẻ hơn trong gia đình hơn là bản thân mình, vì: “*tuổi này thì không làm chi được nữa nhưng mong nhà nước cho vợ chồng con trai vay vốn để mở tiệm sửa xe máy*”, “*có việc gì mà làm ở nhà được để phụ thêm cho con cháu thì rất muốn làm*”, “*mong cho đứa cháu được đi học nghề để đỡ khổ cực*”.

4.1.3. Nhu cầu hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội

Các hoạt động xã hội như sinh hoạt văn hóa văn nghệ, tham gia các phong trào thể dục thể thao hoặc các câu lạc bộ/hội/nhóm của NCT, đi chơi, đi du lịch là những việc mà NCT vạn đô sông Hương rất hiếm khi có trong đời sống khi còn cư trú trên mặt nước. Tuy nhiên, thói quen này đã dần thay đổi trong môi trường sống mới. Cộng đồng cư dân vạn đô sông Hương đã không còn sinh hoạt theo không gian “*Vạn*” như trước đây, thay vào đó là một không gian xã hội rộng mở hơn, cũng như có cơ hội để tham gia vào các hoạt động của tổ chức chính trị - xã hội tại địa phương. Môi trường sống mở rộng hơn, dẫn đến nhu cầu được tham gia các hoạt

động xã hội của NCT vạn dò sông Hương tái định cư tăng cao. Khảo sát tại địa bàn nghiên cứu thấy được NCT đã thể hiện mong muốn được tham gia nhiều hơn vào các hoạt động xã hội tại địa phương, như minh hoạt ở Biểu đồ 4.3.

Biểu đồ 4.3. Nhu cầu hỗ trợ tham gia hoạt động xã hội của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Thể hiện trên Biểu đồ 4.3 có hơn 1/3 số NCT vạn dò sông Hương “mong muốn” và “rất mong muốn” được tham gia các hoạt động xã hội, với tỷ lệ cao nhất nằm trong nhóm 70 – 79 tuổi (37,1%), tiếp theo là 31,5% trong nhóm 60 – 69 tuổi và thấp nhất đối với nhóm trên 80 tuổi (25,6%). Đây là một con số khá ấn tượng bởi so với những nghiên cứu trước đó đã cho thấy đặc điểm sống khép kín, ít giao lưu và có phần biệt lập với những người khác của cộng đồng cư dân vạn dò sông Hương [9, 16, 29, 43]. Có thể thấy được do sự thay đổi môi trường sống đã tác động mạnh mẽ đến việc nảy sinh nhu cầu kết nối xã hội cao hơn ở nhóm này.

Mặc dù số NCT “không có nhu cầu” tham gia các hoạt động xã hội còn chiếm khá nhiều, với 43% ở nhóm 60 – 69 tuổi, 38% trong nhóm 70 – 79 tuổi và 58% với nhóm trên 80 tuổi nhưng nhiều NCT trong nhóm này cho biết, vì “bận đi làm”, “không có kinh tế”, “sức khỏe không cho phép”, “không có thời gian” để tham gia

chứ chưa hẳn là bản thân không muốn. Chẳng hạn, một số NCT rất thích vào các hội/nhóm NCT nhưng vì phải đóng góp một số kinh phí nhất định hàng tháng để duy trì sự hoạt động nên vượt quá khả năng của họ. Đối với NCT vạn đò sông Hương tái định cư, đây là khoản chi tiêu chưa phải là cần thiết so với nhu cầu ưu tiên khác như ăn, uống, chăm sóc sức khỏe hàng ngày. Vì vậy, nếu nói “NCT cư dân vạn đò tái định cư không có nhu cầu kết nối xã hội” với những người khác ngoài gia đình thì chưa hẳn là đúng, sự thật là họ không có điều kiện kinh tế để có thể nghĩ tới nhu cầu này.

“Ở đây có hơn trăm cụ nhưng mà chỉ có vài chục người là tham gia Hội NCT thôi. Họ cũng muốn tham gia cho vui nhưng vì mỗi tháng phải đóng 15 ngàn đồng vào quỹ Hội nên nhiều người họ không tham gia nữa. Nhưng khi Hội tổ chức hoạt động gì đó như văn nghệ, giao lưu mà thông báo là những người ngoài hội họ cũng tới. Ở đây ít hoạt động cho NCT nên có cái gì tổ chức vui là họ tới” (PVS, Chi hội trưởng Hội NCT, Phú Hậu)

Ngoài ra, có khoảng 2/3 NCT ở nhóm trên 80 tuổi không có nhu cầu tham gia các hoạt động xã hội nhưng thay vì điều đó, họ lại mong muốn kết nối nhiều hơn với các thành viên khác trong gia đình. *“Tuổi này thì cũng không muốn giao lưu với ai nữa. Chỉ muốn bản thân mạnh khỏe để sống với con cháu thôi”* (Nam, 81 tuổi), *“Sức khỏe giờ yếu rồi, có họp hành chi thì vợ chồng con trai đi họp chứ tui thì chỉ ở nhà rứa thôi, có con có cháu trong nhà vui vẻ là được rồi”* (Nữ, 83 tuổi).

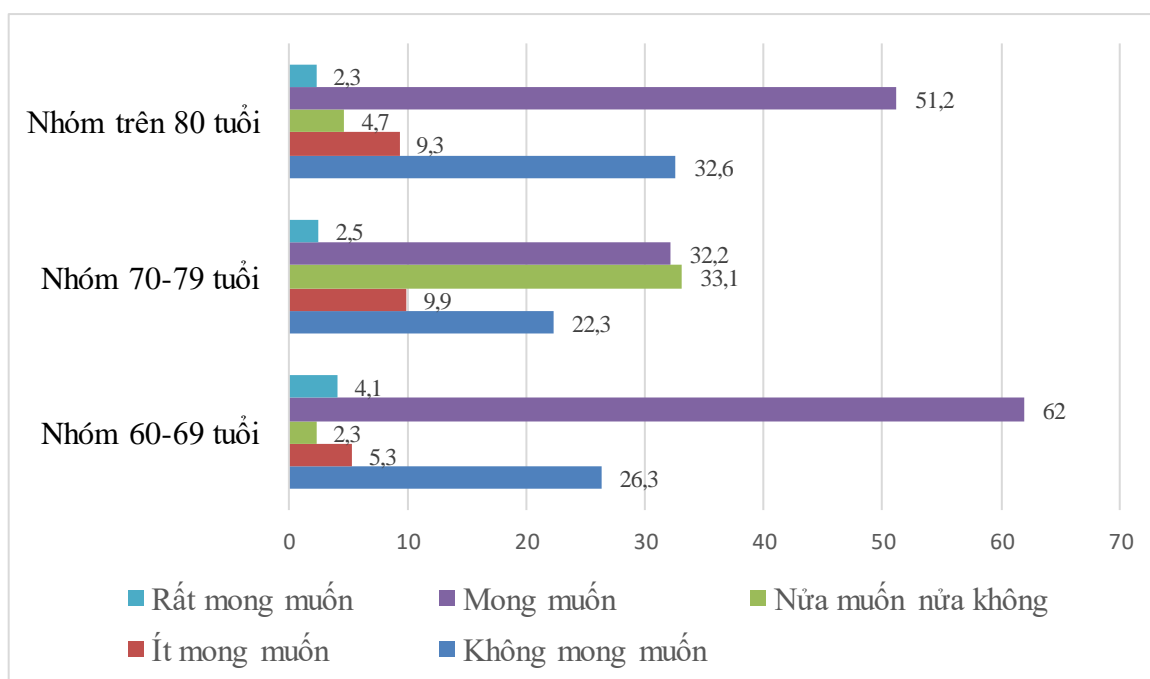
Kết nối xã hội là nhu cầu cơ bản của con người. Kết quả khảo sát đã cho thấy mặc dù NCT vạn đò sông Hương trước đây chỉ sống thu hẹp trong không gian “vạn” trên mặt nước, nhưng không thể phủ nhận nhu cầu kết nối với xã hội bên ngoài của họ vẫn khá cao, đặc biệt là trước một cuộc sống rộng mở của xã hội trên đất liền.

4.1.4. Nhu cầu được tư vấn và hỗ trợ về luật pháp, chính sách

Với tình trạng mù chữ cao, cuộc sống khép kín trong cộng đồng, nên NCT vạn đò sông Hương tái định cư không có nhiều kiến thức về chính sách, pháp luật của Nhà nước. Mặc dù chính quyền địa phương đã có sự tuyên truyền thông tin pháp

luật bằng nhiều hình thức khác nhau, nhưng vì trình độ nghe hiểu hạn chế, nên vẫn là một rào cản khiến NCT thực sự thiếu kiến thức nhất định về luật pháp. Dù vậy, họ vẫn nhận thức rất rõ ràng những lợi ích của việc hiểu biết các chương trình, chính sách hay quy định của Nhà nước. Do đó, bản thân họ có nhu cầu được hỗ trợ tư vấn về chính sách, luật pháp, thủ tục làm các loại giấy tờ khá cao đối với cuộc sống hậu định cư, thể hiện cụ thể hơn ở Biểu đồ 4.4.

Biểu đồ 4.4. Nhu cầu trợ giúp pháp lý của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Trên biểu đồ cho thấy nhu cầu trợ giúp pháp lý của NCT đều rất cao ở cả 3 nhóm tuổi. Trong đó, tỷ lệ “mong muốn” và “rất mong muốn” ở hai nhóm 60 – 69 tuổi và trên 80 tuổi cao vượt bậc, với tỷ lệ lần lượt là 66,1% và 53,5%.

Khi lên bờ định cư, điều NCT quan tâm là quyền sở hữu nhà ở, được cấp hộ khẩu, được tư vấn về những cam kết phá dỡ thuyền, đò, cam kết trả nợ tiền nhà. Tuy nhiên, trong quá trình khảo sát, nghiên cứu sinh ghi nhận nhiều ý kiến chia sẻ: “được hướng dẫn thế nào thì làm theo thế đó chứ không hiểu biết gì cả, chứ nếu mà bắt trả nợ tiền mua nhà thì chúng tôi không đời nào chịu lên đây ở đâu” (Nữ, 69

tuổi), “giờ mong muốn được tư vấn để được giảm cái nợ tiền mua nhà” (Nữ, 71 tuổi), “tui gặp khó khăn khi tách khẩu với con cái để mua thẻ bảo hiểm y tế, giờ muốn mua hai vợ chồng thôi chứ không mua cả nhà nữa, mà không biết làm sao” (Nữ 70 tuổi), “tôi bị tật ở chân, nhưng làm mãi giấy tờ không được để được hưởng trợ cấp khuyết tật, lên hỏi phường thì họ cũng hướng dẫn nhưng mình không biết cách làm nên cũng phải chịu” (Nam, 74 tuổi), “tui không biết rằng mà nhà tui bị cắt hộ nghèo, mấy năm trước còn có hộ nghèo, năm ni tự nhiên lại bị cắt mất” (Nữ 72 tuổi).

Những NCT “không/ít mong muốn” được trợ giúp pháp lý với những lý do như “già rồi thì nhà nước cho cái gì thì nhận cái đó”, “không gặp vướng mắc gì về luật pháp nên không cần tư vấn”, “không biết cần tư vấn cái gì.”. Có 33,1% NCT trong nhóm 70 - 79 tuổi “nửa muốn nửa không” vì “nếu có hoạt động tư vấn gì thì tham gia chứ giờ có muốn thì cũng không được” (Nam, 72 tuổi).

Trợ giúp pháp lý cho NCT được Nhà nước thể hiện thông qua việc “tăng cường thực hiện hoạt động trợ giúp pháp lý tại xã, phường, thị trấn nơi nhiều NCT khó khăn về tài chính, bị bạo lực, bạo hành có nhu cầu trợ giúp pháp lý và tại Hội NCT, Ban Đại diện NCT, các câu lạc bộ NCT, các cơ sở trợ giúp xã hội khi có yêu cầu và phù hợp với điều kiện của địa phương; Truyền thông về trợ giúp pháp lý đối với NCT thông qua các hoạt động thích hợp”. Do đó, nhu cầu này ở NCT cư dân vạn đò tái định cư cũng là một trong những nhu cầu cấp thiết vì những hạn chế trong trình độ nhận thức của họ. Tuy nhiên, thực tế hoạt động trợ giúp pháp lý tại địa phương lại chưa thể đáp ứng được nhu cầu này của NCT.

“Hình thức tốt nhất để phổ biến thông tin cho NCT vạn đò lên sinh sống ở đây là tuyên truyền trực tiếp dưới khu tái định cư, mời họ đến nghe rồi mình nói hoặc phát thanh qua loa hàng ngày cho họ nghe. Chứ nói thật, các cụ dưới đó đa số là mù chữ, chúng tôi cũng rất khó để mà tuyên truyền cho họ hiểu hết” (PVS, Hội trưởng Hội NCT Hương Sơ).

Từ việc tìm hiểu một số nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đò sông Hương tái định

cur, có thể thấy rằng NCT có rất nhiều mong muốn hỗ trợ để đảm bảo đời sống. Ngoài những nhu cầu đã phân tích ở trên, trong quá trình điều tra khảo sát, rất nhiều NCT bày tỏ thêm những mong muốn khác như: *“hỗ trợ thêm về lương thực, thực phẩm trong mùa mưa lũ vì mùa này không có việc để kiếm ra tiền”, “giúp đỡ thêm tiền bạc để chữa bệnh”, “hỗ trợ thêm thức ăn từ thiện hoặc giá rẻ cho người già”, “hỗ trợ dạy chữ vì muốn biết đọc”*. Những mong muốn này là chính đáng để hướng đến thỏa mãn nhu cầu cơ bản và cải thiện cuộc sống của họ theo cách tích cực hơn khi sinh sống trong một môi trường hoàn toàn mới. Đây không chỉ là vấn đề của các nhóm dân tái định cư mà hơn hết còn là nhu cầu cơ bản nhất của con người. Việc bảo đảm những nhu cầu cấp thiết trên cho NCT vạn đò sông Hương tái định cư là yếu tố quan trọng để giúp họ ổn định được cuộc sống mới trên bờ, bởi không ít NCT vẫn cảm thấy rằng *“ở dưới đò dễ sống hơn trên này”*.

Đảm bảo an sinh xã hội, góp phần nâng cao đời sống tinh thần và vật chất cho NCT cũng chính là điều mà chính quyền địa phương khá quan tâm trong thời gian qua. Tính đến năm 2021, tỉnh Thừa Thiên Huế có 167.192 NCT, chiếm 14% dân số toàn tỉnh, trong đó có 65.405 NCT đang hưởng chính sách người có công, lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, chế độ bảo trợ xã hội tại cộng đồng, 87.644 NCT không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội và đang phải lao động để kiếm sống hoặc sống phụ thuộc vào con cháu [67]. Ngoài ra, các hoạt động hỗ trợ NCT cũng được thực hiện phong phú trên địa bàn, bao gồm: Thực hiện chế độ, chính sách cho NCT; Thành lập các câu lạc bộ NCT⁹; Tổ chức chúc thọ, mừng thọ NCT; Thành lập Quỹ Chăm sóc và phát huy vai trò NCT; Tổ chức chăm sóc, khám, chữa bệnh cho NCT; Vận động gia đình và xã hội chăm sóc, bồi dưỡng, phát huy vai trò NCT và tham gia việc thực hiện chính sách, pháp luật về NCT. Để rõ ràng hơn, trong phần tiếp theo dưới đây, các hoạt động hỗ trợ đáp ứng nhu cầu của NCT tại địa bàn nghiên cứu sẽ được mô tả và phân tích một cách cụ thể.

⁹ Năm 2021, tỉnh Thừa Thiên Huế đã thành lập được 14 câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau, 135 câu lạc bộ dưỡng sinh, 410 câu lạc bộ với các loại hình sinh hoạt như thơ, bóng chày, bơi, cây cảnh..., góp phần chăm sóc đời sống tinh thần NCT.

4.2. Một số hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạ ðo sông Hương tại hai khu tái ðịnh cư Hương Sơ và Phú Hậu

Căn cứ vào “Chương trình hành ðộng quốc gia về NCT giai ðoạn 2021 - 2030” ðược Thủ tướng chính phủ phê duyệt theo Quyết ðịnh số 2156/QĐ-TTg ngày 21 tháng 12 năm 2021 [57], nghiên cứu sinh mô tả và phân tích các hoạt ðộng hỗ trợ NCT vạ ðo sông Hương tái ðịnh cư theo các nội dung như trình bày trên Bảng 4.1

Bảng 4.1. Tổng hợp các hoạt ðộng hỗ trợ người cao tuổi vạ ðo sông Hương tái ðịnh cư

TT	Hoạt ðộng hỗ trợ	Mức ðộ nhận ðược của NCT (trung bình)
1	Trợ giúp y tế và chăm sóc sức khỏe	1,44
2	Hỗ trợ tham gia các hoạt ðộng xã hội (hội/nhóm, văn hóa - văn nghệ, thể dục - thể thao, du lịch)	1,37
3	Hỗ trợ tạo việc làm và sinh kế	1,30
4	Trợ giúp pháp lý	1,12
5	Hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh	1,94

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Bảng 4.1 trình bày tổng hợp các hoạt ðộng ðang ðược thực hiện ðể hỗ trợ NCT tại cộng ðồng và mức ðộ nhận ðược của NCT vạ ðo sông Hương tái ðịnh cư tính theo giá trị trung bình. Căn cứ ðiểm trung bình mức ðộ tiếp cận ðược của NCT ở mỗi hoạt ðộng, có thể thấy ðược các hoạt ðộng hỗ trợ từ số thứ tự “1” ðến “4” ðều ở mức xấp xỉ bằng 1. Như vậy có nghĩa là NCT có xu hướng “không nhận ðược” các hỗ trợ. Chỉ có hoạt ðộng “5” (Hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh) có ðiểm trung bình tiếp cận ở mức 2, ðồng nghĩa với việc NCT “hiếm khi” mới nhận ðược sự hỗ trợ từ các hoạt ðộng này. Như vậy, nếu ðánh giá một cách tổng quan, có thể nói rằng hầu hết NCT vạ ðo sông Hương tái ðịnh cư không/hiếm khi tiếp cận ðược các hoạt ðộng hỗ trợ mà ðịa phương ðang triển khai thực hiện.

Trong phần tiếp theo dưới đây, nghiên cứu sinh sẽ mô tả và phân tích một cách cụ thể hơn các hoạt động hỗ trợ và hệ thống hỗ trợ NCT vạn dò sông Hương tái định cư.

4.2.1. Hoạt động trợ giúp y tế và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Như nội dung đã phân tích ở phần trên, nhu cầu về chăm sóc y tế của NCT vạn dò sông Hương rất cao. Thấu hiểu nhu cầu này của người dân, trạm y tế địa phương đã thực hiện nhiều hoạt động nhằm chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT tại nơi cư trú, như thể hiện trên Bảng 4.2.

Bảng 4.2. Một số hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng

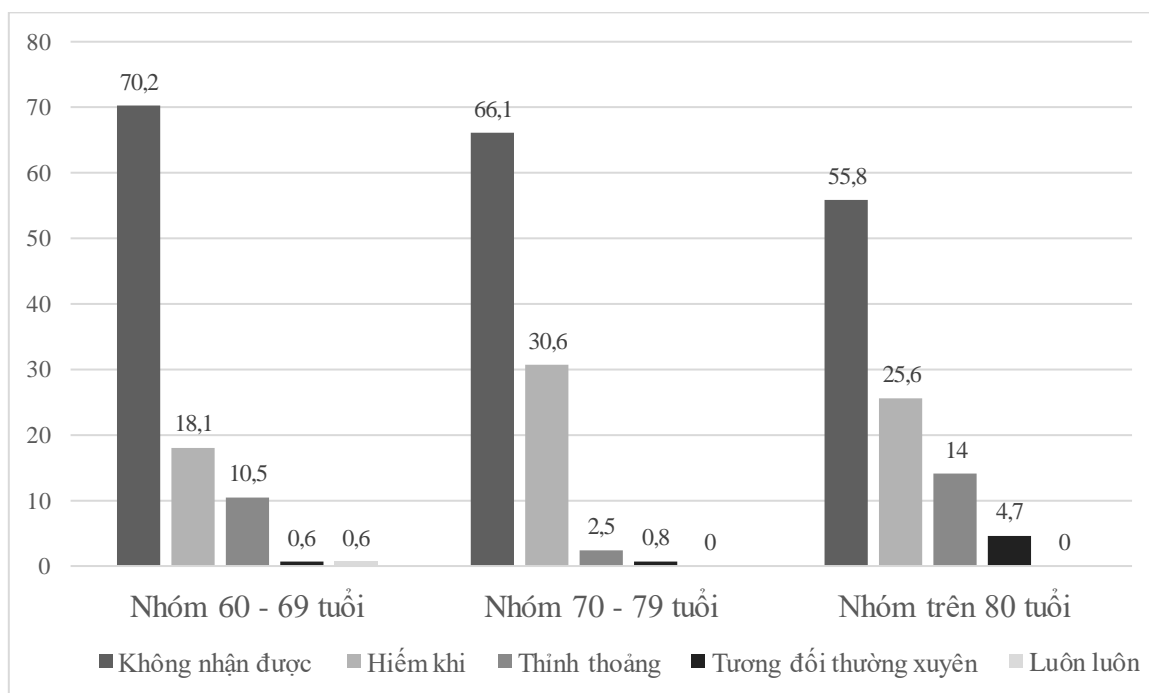
Thứ tự	Hoạt động/mô hình	Thời gian và hình thức thực hiện
1	Tuyên truyền, phổ biến kiến thức cơ bản về chăm sóc sức khỏe; hướng dẫn NCT kỹ năng phòng bệnh, chữa bệnh và tự chăm sóc sức khỏe tại nhà	Thực hiện thường xuyên tại trụ sở trạm y tế, phát qua loa truyền thanh tại cộng đồng, lồng ghép vào các buổi sinh hoạt của Hội NCT
2	Lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe NCT	Thực hiện thường xuyên tại trụ sở trạm y tế
3	Kiểm tra sức khỏe định kỳ cho NCT	Thực hiện theo kế hoạch hàng năm
4	Hỗ trợ phục hồi chức năng cho NCT	Thực hiện theo kế hoạch hàng tuần tại trạm y tế
5	Phát triển mạng lưới tình nguyện viên tham gia chăm sóc sức khỏe NCT	Trạm y tế phối hợp với Hội NCT, Hội Phụ nữ tuyển tình nguyện viên tham gia chăm sóc sức khỏe NCT tại cộng đồng
6	Khám bệnh, chữa bệnh tại nơi cư trú cho NCT cô đơn, bị bệnh nặng.	Thực hiện theo kế hoạch hàng tuần
7	Mô hình vay vốn bổ sung bữa ăn dinh dưỡng cho người già	Hội NCT lập danh sách NCT đủ điều kiện vay vốn hàng năm để vay vốn từ nguồn ngân sách của địa phương

		nhằm bổ sung thêm dinh dưỡng trong các bữa ăn cho NCT.
8	Mô hình Câu lạc bộ chăm sóc NCT yếu thể tại cộng đồng	Trạm Y tế phối hợp với Tổ chức nhân đạo Thụy Sĩ thành lập Câu lạc bộ (gồm 7 thành viên) tổ chức thăm khám hàng tuần cho NCT tại nhà (đối với những người bệnh nặng, không thể di chuyển).

(Nguồn: Tổng hợp từ các báo cáo của trạm y tế phường Hương Sơ và Phú Hậu 2022)

Các hoạt động chăm sóc sức khỏe NCT như trình bày trên bảng 4.2 được trạm y tế địa phương thực hiện thường xuyên, liên tục nhằm đảm bảo cho tất cả NCT có thể tiếp cận được y tế tối thiểu. Tuy nhiên, trên thực tế, tỷ lệ NCT vận đò sông Hương tái định cư tiếp cận được các hoạt động trên vẫn khá thấp. Biểu đồ 4.5 sẽ minh họa điều này rõ hơn.

Biểu đồ 4.5. Mức độ nhận được các hoạt động chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi vận đò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 4.5 cho thấy tỷ lệ NCT trong nhóm 60 – 69 tuổi không tiếp cận các hoạt động hỗ trợ y tế, chăm sóc sức khỏe tại địa phương chiếm tỷ lệ cao nhất với 70,2%. Các lý do ghi nhận được có thể kể đến là “*cảm thấy còn khỏe nên chưa cần đi khám chữa bệnh*”, “*có đau ốm nhưng chưa đến mức phải lên trạm y tế khám*”, “*bận công việc nên cứ để bệnh tự khỏi*”, “*chưa mua được thẻ bảo hiểm y tế nên không dám đi chữa bệnh*”, “*đi khám ở phòng khám tư*”. Mức độ “không nhận được” giảm dần ở hai nhóm tuổi còn lại, với 66,1% ở nhóm 70 -79 tuổi và 55,8% ở nhóm trên 80 tuổi với các lý do chủ yếu như “*không có tiền đi chữa bệnh*”, “*không có người chở đi*”, “*không thấy ai thông báo đi thăm khám sức khỏe*”, “*không được miễn chi phí chữa bệnh*”. Như vậy có thể thấy, nguyên nhân không tiếp cận được các hoạt động trợ giúp y tế của NCT vạn đô sông Hương tái định cư là do họ còn khỏe chưa có nhu cầu sử dụng hoặc các hoạt động hỗ trợ y tế chưa phù hợp với mong muốn của họ.

Ở chiều ngược lại, có 4,7% NCT trên 80 “*tương đối thường xuyên*” nhận được các hỗ trợ này. Tỷ lệ này ở nhóm tuổi 60 – 69 và nhóm 70 – 79 lần lượt là 0,6% và 0,8%. Số NCT trên 80 tuổi tiếp cận đến các hoạt động hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe được nhiều hơn so với hai nhóm tuổi còn lại, phần lớn nhờ sự ưu tiên trong khám chữa bệnh của chính sách trợ giúp xã hội và trạm y tế địa phương. Đồng thời, nhu cầu đi khám chữa bệnh và cần đến các dịch vụ y tế cũng cao hơn.

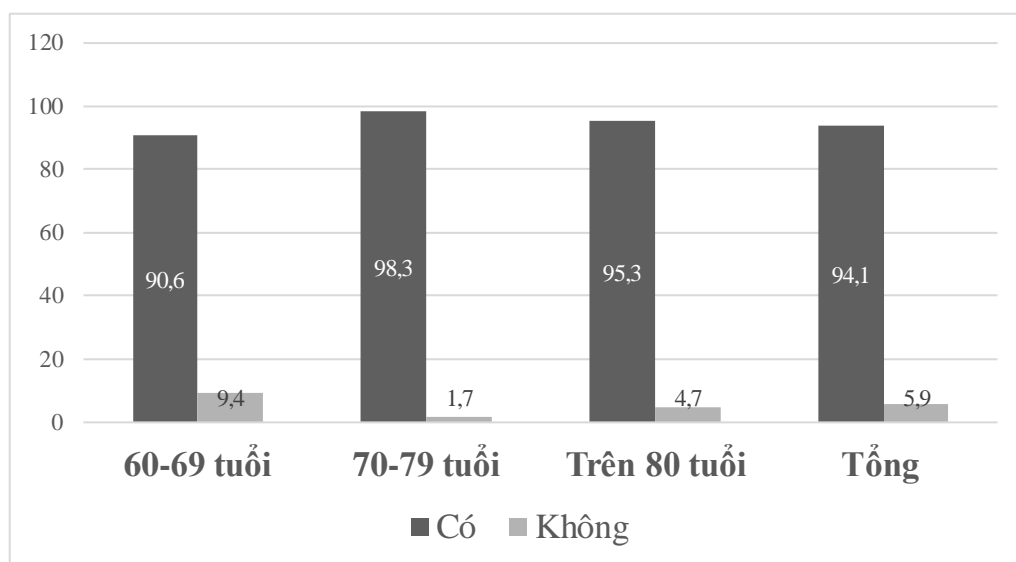
Để đánh giá tình trạng tiếp cận y tế và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của NCT vạn đô sông Hương tái định cư, căn cứ vào Chương trình chăm sóc sức khỏe NCT đến năm 2030 của Thủ tướng Chính phủ và các hoạt động thực tế đang được triển khai tại địa phương [55], nghiên cứu sinh xem xét ở ba tiêu chí: i) Tỷ lệ sở hữu thẻ bảo hiểm y tế của NCT, ii) tỷ lệ NCT được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế, và iii) Mức độ được khám sức khỏe định kỳ tại cơ sở y tế của NCT.

Thứ nhất, tỷ lệ sở hữu thẻ bảo hiểm y tế của NCT vạn đô sông Hương tái định cư.

Để có thể bảo hiểm y tế, phần lớn NCT vạn đô sông Hương tái định cư phải bỏ tiền mua hàng năm. Chỉ một ít trong số họ được cấp thẻ miễn phí nhờ chính sách trợ giúp xã hội của Nhà nước. Tuy vậy, tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện của họ

cao đáng kể nhờ việc thực hiện chính sách bảo hiểm y tế hộ gia đình được triển khai khá tốt ở địa phương. Kết quả khảo sát cho thấy trên 90% NCT vạn dò sông Hương tái định cư sở hữu thẻ bảo hiểm y tế, như thể hiện trên Biểu đồ 4.6

Biểu đồ 4.6. Tỷ lệ sở hữu thẻ bảo hiểm y tế của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả khảo sát thực tế cho thấy, tỷ lệ NCT vạn dò sông Hương sở hữu thẻ bảo hiểm y tế chiếm tới 94,1%, trong đó có 71,3% NCT tự mua, 22,7% được cấp thẻ bảo hiểm y tế miễn phí theo chính sách của Nhà nước. NCT trong độ tuổi 70 – 79 có tỷ lệ sở hữu thẻ bảo hiểm y tế cao nhất với 98,3%. Chỉ có 5,9% NCT không có thẻ bảo hiểm y tế với các lý do như: “*chưa có giấy tờ tùy thân/hộ khẩu*”, “*thẻ đã hết hạn sử dụng nhưng chưa có đủ tiền để mua tiếp*”, “*không có nhu cầu mua vì thấy bản thân vẫn còn rất khỏe mạnh*”

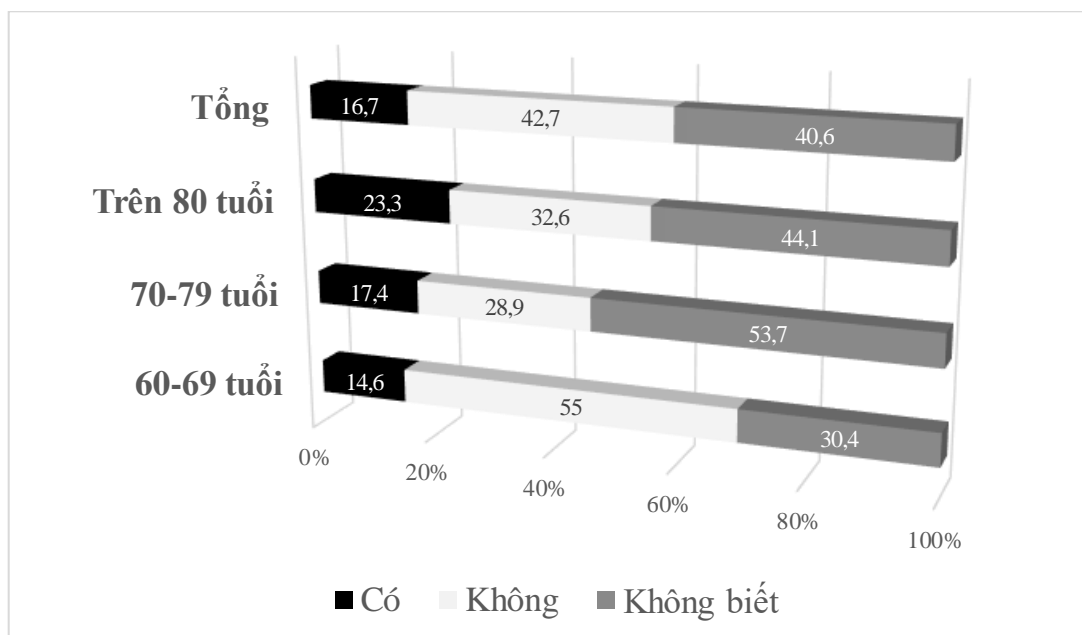
Thừa Thiên Huế là một trong những tỉnh thành của Việt Nam có sự ưu tiên thực hiện chương trình chăm sóc và tăng cường sức khỏe cho người dân. Từ năm 1997, thành phố Huế cũng được biết đến là thành viên của Dự án “thành phố sức khỏe -Healthy city” của WHO, do đó có khá nhiều chương trình và dự án chăm sóc sức khỏe cho người dân đã được triển khai từ Dự án này [51]. Chăm sóc sức khỏe là một trong những nhu cầu cơ bản của con người, đặc biệt là ở tuổi già. Tỷ lệ sở hữu thẻ bảo hiểm y tế cao, một mặt chứng tỏ NCT vạn dò sông Hương sau khi định cư

đã có ý thức cao hơn trong vấn đề chăm sóc sức khỏe, họ đã có sự lo lắng cho tình trạng sức khỏe của bản thân và mong muốn được tiếp cận nhiều hơn với các cơ sở khám, chữa bệnh. Mặt khác, sự vào cuộc của chính quyền địa phương trong việc tuyên truyền phổ biến chính sách bảo hiểm y tế tới người dân đã thực hiện khá tốt nên đã có thể nâng được độ bao phủ của bảo hiểm y tế tới các hộ gia đình. Điều này cũng chứng tỏ, chính sách tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình mà Nhà nước Việt Nam ban hành năm 2014 đã rất hiệu quả trong việc nâng cao tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế. Tuy hiện tại, bảo hiểm y tế vẫn chưa phải là bắt buộc với toàn bộ người dân, tuy nhiên, trong thời gian qua, Đảng và Nhà nước Việt Nam luôn nỗ lực để bao phủ mạng lưới dịch vụ y tế tới người dân, chú trọng vào các nhóm dân cư ít/không có khả năng tiếp cận dịch vụ y tế. Sự vào cuộc mạnh mẽ với những chế tài nhất định của hệ thống chính quyền đã tác động tích cực tới ý thức của người dân trong việc tham gia bảo hiểm y tế, nhất là đối với những nhóm yếu thế như NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Đây cũng là tín hiệu tốt cho việc hoạch định xây dựng và phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe cho NCT trong tương lai. Bởi khi hệ thống này được xây dựng trên nền tảng chính sách bảo hiểm y tế sẽ hiệu quả và dễ quản lý hơn rất nhiều.

Thứ hai, tỷ lệ NCT vạn đò sông Hương tái định cư được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế.

Một trong những mục tiêu cụ thể của “Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030” được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt theo Quyết định số 1579/QĐ-Ttg ngày 13 tháng 10 năm 2020 hướng đến thực hiện là: NCT được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm đạt 70%, được lập hồ sơ theo dõi quản lý sức khỏe đạt 95% năm 2025; 100% năm 2030”, nhằm đạt được mục tiêu chung về Chăm sóc, nâng cao sức khỏe NCT bảo đảm thích ứng với già hóa dân số, góp phần thực hiện thành công Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030 [55]. Đối với việc được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế, chỉ có một tỷ lệ nhỏ NCT vạn đò sông Hương biết được rằng bản thân mình có hồ sơ theo dõi sức khỏe như thể hiện ở Biểu đồ 4.7

Biểu đồ 4.7. Tỷ lệ người cao tuổi vạn đô sông Hương tái định cư được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả khảo sát thể hiện ở Biểu đồ 4.7 cho thấy, chỉ có 16,7% NCT vạn đô sông Hương tái định cư cho biết bản thân mình được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế, bao gồm những NCT có mức độ đi thăm khám tại trạm y tế khá thường xuyên. Tuy nhiên, đây chỉ là một con số nhỏ so với 42,7% tỷ lệ NCT không được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe và đáng chú ý hơn là tỷ lệ 40,6% các cụ già không biết bản thân có hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế hay không? Dù vậy, thực tế việc được lập hồ sơ hay không được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe đối với NCT vạn đô sông Hương tái định cư không quá quan trọng bằng việc được sở hữu thẻ bảo hiểm y tế, như thể hiện ở kết quả phỏng vấn sâu.

“Tui không biết hồ sơ theo dõi sức khỏe là cái gì cả vì tui không có đọc viết chữ được. Nếu mà muốn đi khám bệnh thì cứ mang thẻ bảo hiểm y tế đi khám thôi chứ bệnh viện họ cũng không nói tui đưa hồ sơ chi hết” (PVS, nữ 73 tuổi).

“Thực ra nhiều NCT vạn đô chưa nhận thức được ý nghĩa của việc có hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế. Họ chỉ thấy khi đau ốm đi viện mà có tiền và thẻ bảo hiểm y tế để giải quyết việc khám chữa bệnh là điều có tác dụng với họ lúc đó” (PVS, Trưởng trạm Y tế Hương Sơ).

Thứ ba, mức độ được khám sức khỏe định kỳ tại cơ sở y tế của NCT vạn dò sông Hương tái định cư.

Tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho NCT sinh sống trên địa bàn nghiên cứu là trách nhiệm thuộc về trạm y tế xã/phường. Đơn vị này có thể tổ chức kiểm tra sức khỏe định kỳ, khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với chuyên môn cho NCT tại trạm y tế; hoặc cử cán bộ y tế đến khám bệnh, chữa bệnh tại nơi cư trú đối với NCT cô đơn bị bệnh nặng không thể di chuyển đến cơ sở y tế khám bệnh.

Mặc dù trạm y tế địa phương luôn tổ chức các hoạt động khám chữa bệnh thường xuyên, nhưng mức độ tiếp cận với hoạt động này của NCT vạn dò sông Hương tái định cư vẫn còn hạn chế, như thể hiện ở Bảng 4.3

Bảng 4.3. Mức độ được thăm, khám sức khỏe định kỳ của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư

Mức độ Nhóm tuổi	N	Không bao giờ	Hiếm khi	Thỉnh thoảng	Tương đối thường xuyên	Rất thường xuyên
60 – 69 tuổi	171	32,7%	30,4%	15,8%	8,2%	12,9%
70 – 79 tuổi	121	15,7%	55,4%	9,1%	9,1%	10,7%
Trên 80 tuổi	43	23,3%	41,8%	14%	6,9%	14%
Tổng	335	25,4%	40,9%	13,1%	8,4%	12,2%

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Bảng 4.3 cho thấy có khoảng 2/3 số NCT ở tất cả các nhóm tuổi “không bao giờ” và “hiếm khi” được thăm khám sức khỏe định kỳ, với tỷ lệ lần lượt là 25,4% và 40,9%. Cụ thể hơn ở các nhóm tuổi: tỷ lệ cao nhất trong nhóm 70 – 79 tuổi (71,1%), giảm hơn một chút đối với nhóm trên 80 tuổi (65,1%) và thấp nhất trong nhóm 60 – 69 tuổi (63,1%). Một số lý do dẫn đến tình trạng này theo chia sẻ của NCT như:

“*Bệnh chưa đến mức phải đi khám*”, “*không có người thân chở đi*”, “*bận công việc nên không đến tham gia các buổi thăm khám sức khỏe*” hoặc “*khi bị bệnh thì tự đi mua thuốc uống cho nhanh chứ không muốn chờ lâu tại trạm y tế*”.

“*Tôi ít khi đi khám vì không có ai chở lên trạm cả. Đi bộ thì xa mà tôi bị đau*

khớp nên không đi được. Con cái nó đi làm hết cả rồi, tối về nhà thì cũng sợ trên trạm y tế họ nghỉ rồi. Khi đau bệnh quá thì con cái chở đi viện chữa luôn chứ không đi khám thường xuyên được” (PVS, nam 78 tuổi).

“Bây giờ bệnh tật trong người nhiều, khám thì cũng rứa cả thôi, có tiền mà mô mà đi chữa, sống được ngày mô thì sống thôi” (Nữ, 76 tuổi).

“Người già ở đây họ nhắc đi lắm. Nếu mà có các chương trình thăm khám tổ chức tại cộng đồng đây thì họ tới đông chứ nói họ lên trạm y tế là họ không đi đâu. Vì họ cũng bận đi làm, rồi người già yếu quá thì lại không có ai chở đi. Đợt vừa rồi, bên tổ dân phố có nhận được thông báo trạm y tế kết hợp với bên trường Đại học Y dược Huế tổ chức khám bệnh và cấp thuốc miễn phí cho NCT tại trạm y tế, tôi cũng có thông báo hết nhưng chỉ một số ít các cụ đi lên khám trên trạm thôi” (PVS, tổ trưởng tổ 7, Phú Hậu).

Những lý do trên cũng tương tự như kết quả của một số nghiên cứu trước đó đã phân tích: những NCT có trình độ học vấn thấp và thu nhập hạn chế thường ít có ý thức chăm sóc sức khỏe hơn so với những NCT có trình độ cao và thu nhập tốt. Không phải là họ không có nhu cầu chăm sóc sức khỏe mà chính vì sự hạn chế về nhận thức và thu nhập, khiến cho ưu tiên về sức khỏe chưa hẳn là ưu tiên hàng đầu của NCT thuộc nhóm dễ bị tổn thương. Mặc dù tình trạng sức khỏe không thuận lợi, NCT ở nhóm này thường không đi khám sức khỏe trước đây và có nhiều khả năng hoãn hoặc ngừng nhận chăm sóc sức khỏe [83, 84]. Không những vậy, những NCT ở nhóm này cũng thường gặp khó khăn về khoảng cách và phương tiện di chuyển để có thể tiếp cận các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở y tế [122].

Ở chiều ngược lại, số lượng NCT vạn đô sông Hương tái định cư “*trường đối thường xuyên*” và “*rất thường xuyên*” đi thăm, khám tại trạm y tế chỉ chiếm 20,6% tỷ lệ được khảo sát. Đây được xem là nhóm khá có ý thức trong việc chăm sóc sức khỏe của bản thân và cũng có điều kiện để có thể tự đi đến trạm y tế mà không phải phụ thuộc vào người khác. Bên cạnh đó, nhóm trên 80 tuổi cũng có tỷ lệ tiếp cận nhiều hơn so với hai nhóm NCT còn lại nhờ có các chính sách hỗ trợ từ Nhà nước. Tuy nhiên, với tỷ lệ chỉ chiếm chưa đầy 1/3 số NCT có thể tiếp cận tốt các dịch vụ y tế tối thiểu cho thấy vẫn còn tồn tại rất nhiều khó khăn và rào cản tiếp cận

y tế và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của NCT vạn đồ sông Hương tái định cư.

4.2.2. Hoạt động hỗ trợ tạo việc làm và sinh kế

“Hỗ trợ và tạo điều kiện tìm việc làm, cải thiện sinh kế cho người dân định cư; thực hiện các chính sách hỗ trợ lao động, việc làm, học tập cho con em các hộ dân thuộc diện định cư” là nhiệm vụ mà chính quyền tỉnh Thừa Thiên Huế đặt ra trong việc thực hiện Chương trình định cư dân vạn đồ sông Hương theo Quyết định số 07/KH-UBND ngày 08/01/2010. Theo Chương trình này, một số hoạt động hỗ trợ tạo việc làm đã được thực hiện tại địa phương, như thể hiện trên Bảng 4.4.

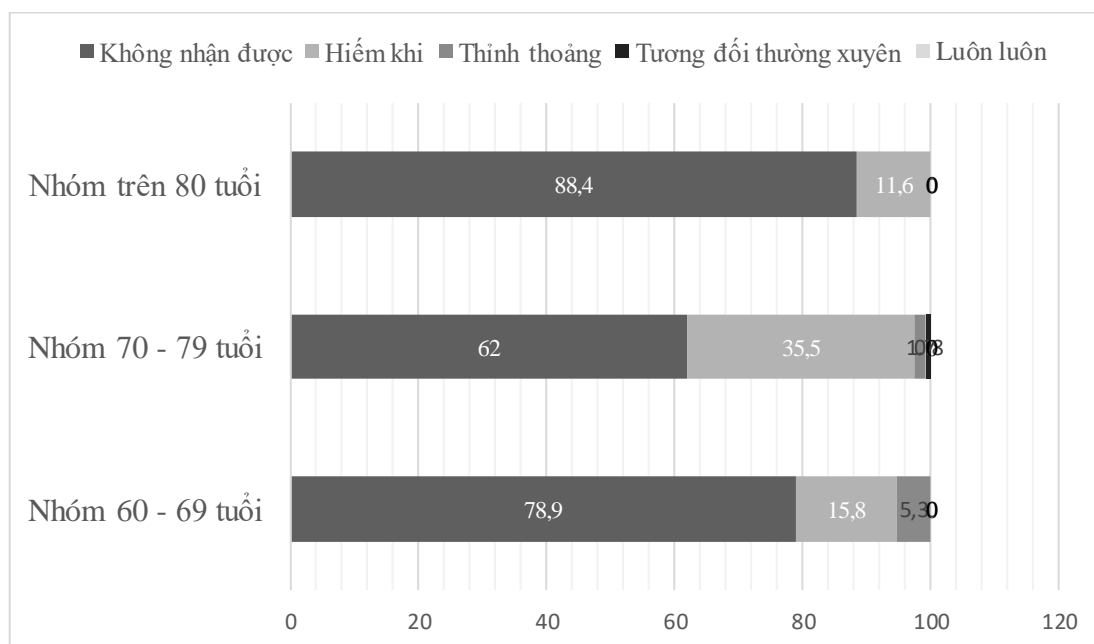
Bảng 4.4. Một số hoạt động hỗ trợ việc làm và sinh kế cho người cao tuổi tại địa phương

Thứ tự	Hoạt động	Thời gian và hình thức thực hiện
1	Cho vay vốn	Thực hiện từ năm 2012. Mỗi hộ gia đình đủ điều kiện (bao gồm cả hộ có NCT) được vay vốn để phát triển kinh tế với lãi suất ưu đãi từ nguồn ngân sách của địa phương.
2	Phụ nữ tiết kiệm tương trợ	Thực hiện từ năm 2017. Chi hội phụ nữ tổ chức hình thức tiết kiệm, các chị em trong chi hội phụ nữ (bao gồm cả phụ nữ cao tuổi) thực hiện việc tiết kiệm hàng tháng, số tiền từ quỹ tiết kiệm có thể hỗ trợ lần lượt cho từng người trong chi hội mượn để sử dụng cho nhiều mục đích khác nhau, bao gồm cả việc phát triển sinh kế.
3	Hỗ trợ thủ tục, giấy tờ liên quan đến sản xuất, kinh doanh	Thực hiện khi có nhu cầu của người dân
4	Cung cấp thông tin về việc làm	Thực hiện khi có thông báo. Cung cấp thông tin bằng hình thức dán thông báo tại trụ sở ủy ban phường, thông tin trên loa phát thanh hoặc tư vấn trực tiếp tại văn phòng ủy ban cho người dân có nhu cầu (bao gồm cả NCT).

(Nguồn: Tổng hợp từ báo cáo của địa phương 2022)

Mặc dù các hoạt động trình bày trong Bảng 4.4 ở trên có hướng đến đối tượng thụ hưởng là NCT vạn dò sông Hương tái định cư, nhưng trên thực tế, số NCT đủ khả năng tiếp cận đến những hoạt động này không nhiều. Cụ thể như minh họa qua Biểu đồ 4.8

Biểu đồ 4.8. Mức độ nhận được hoạt động hỗ trợ việc làm và sinh kế của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 4.8 cho thấy nhóm NCT trên 80 tuổi và nhóm 60 – 69 tuổi “không nhận được” các hoạt động hỗ trợ khá cao, với tỷ lệ tương ứng lần lượt là 88,4% và 78,9%. Tỷ lệ này thấp dần đối với nhóm 70 – 79 tuổi, với 62%. Tương tự ở các mức độ khác như “hiếm khi” và “thỉnh thoảng”, nhóm 70 – 79 tuổi có tỷ lệ tiếp cận cao hơn so với hai nhóm còn lại. Tiến đến mức độ “tương đối thường xuyên” và “luôn luôn” thì tỷ lệ này là 0% đối với nhóm 60 - 69 tuổi và nhóm trên 80 tuổi. Chỉ có 0,8% NCT trong nhóm 70 – 79 tuổi tiếp cận được ở mức độ này.

Đứng từ góc độ của NCT, có thể thấy nhóm 70 – 79 tuổi có mức độ tiếp cận các hoạt động này cao hơn so với hai nhóm còn lại là vì NCT trong nhóm này rất thiếu các cơ hội tìm kiếm việc làm mặc dù bản thân họ mong muốn được làm việc. Vì vậy, khi biết đến những thông tin về hỗ trợ việc làm, sinh kế, họ thường chủ động tìm hiểu thông qua các cán bộ trong cộng đồng.

“Trước đây tôi làm nghề khai thác cát trên sông, nhưng khi lên đây thì không được làm nữa. Tôi giờ sức khỏe cũng không được như trước đây nên muốn tìm việc gì đó phù hợp với sức khỏe để kiếm thêm vài đồng chi tiêu hàng ngày. Tôi cũng hay hỏi bên anh tổ trưởng dân phố xem trên phường có hỗ trợ gì về công ăn việc làm cho những người như tôi không” (PVS, nam 72 tuổi).

“Khi ở dưới đò thì nghề tui là bán cá. Chồng bắt được bao nhiêu thì tui đưa lên bờ bán để đổi gạo, đổi thức ăn hàng ngày. Nhưng mà chuyển lên đây ở thì cũng không có làm nghề đó nữa. Tui được vay vốn bên Hội Phụ nữ, khi đó họ cho vay mấy triệu để tôi mở cái quán tạp hóa ni. Cũng không bán được mấy nhưng có thêm vài đồng chi tiêu thôi” (PVS, nữ 73 tuổi).

Mặc dù nhiều NCT bày tỏ mong muốn *“rất cần công việc để kiếm tiền”* nhưng với những hoạt động hỗ trợ ít ỏi từ phía địa phương, thì việc trợ giúp NCT có được công việc là điều hết sức khó khăn.

“Chúng tôi cũng rất muốn tạo điều kiện về việc làm cho những NCT còn khỏe mạnh, có nhu cầu làm việc nhưng thật không dễ kết nối công việc cho họ trong thời buổi này. Các công ty có thông báo tuyển dụng gửi về địa phương thì cũng chỉ ưu tiên cho những lao động trẻ chứ NCT thì họ không có tuyển làm gì cả” (PVS, cán bộ chính sách, Hương Sơ).

“Cái khó của những NCT vạn đò ở đây là họ không có đất đai hay tư liệu sản xuất gì. Như những nơi khác thì NCT có thể trồng trọt, chăn nuôi thêm tại nhà chứ ở đây thì họ chỉ làm được các nghề tự do thôi. Một số khác thì có thể làm các nghề thủ công như dán vàng mã, lồng chim bán theo mùa nhưng đa phần thì đều là lao động tự do nên nói để tổ chức dạy nghề hay tập huấn sinh kế gì cho họ là vô cùng khó” (PVS, cán bộ chính sách, Phú Hậu).

“Một lý do khác nữa mà các hộ có NCT khó có thể tiếp cận được với các nguồn vốn vay ưu đãi là vì họ đứng tên cho các căn nhà đang ở, trong khi đa phần các hộ ở đây chưa trả hết tiền nhà cho Nhà nước” (PVS, Chi hội trưởng NCT, Hương Sơ).

Hoạt động hỗ trợ việc làm cho cư dân vạn đò hậu tái định cư mặc dù đã được

địa phương tính đến nhằm ổn định cuộc sống trên bờ cho người dân nhưng vẫn chưa thể đáp ứng được nhu cầu của họ, trong đó có một bộ phận lớn NCT thực sự có nhu cầu làm việc nhưng không được thỏa mãn. Họ buộc phải tự xoay xở để mưu sinh với những nghề cực khổ nhưng thu nhập không đáng bao nhiêu như nhặt phế liệu, đập xích lô, đi xe thồ, bốc vác, quét dọn ở chợ, bán vé số. Điều này một lần nữa đẩy NCT vụn đò sông Hương tái định cư vào nguy cơ nghèo đói và bệnh tật khi đối diện với cuộc sống đầy khó khăn trên đất liền.

4.2.3. Hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội

Khảo sát tại hai địa bàn nghiên cứu cho thấy địa phương khá chú trọng công tác hỗ trợ NCT tham gia vào các hoạt động xã hội, thể hiện qua việc tổ chức nhiều hoạt động hàng năm để tạo cơ hội cho NCT có thể sống vui, sống khỏe, sống có ích. Các hoạt động này được mô tả rõ hơn trên Bảng 4.5.

Bảng 4.5. Một số hoạt động hỗ trợ người cao tuổi kết nối xã hội tại địa phương

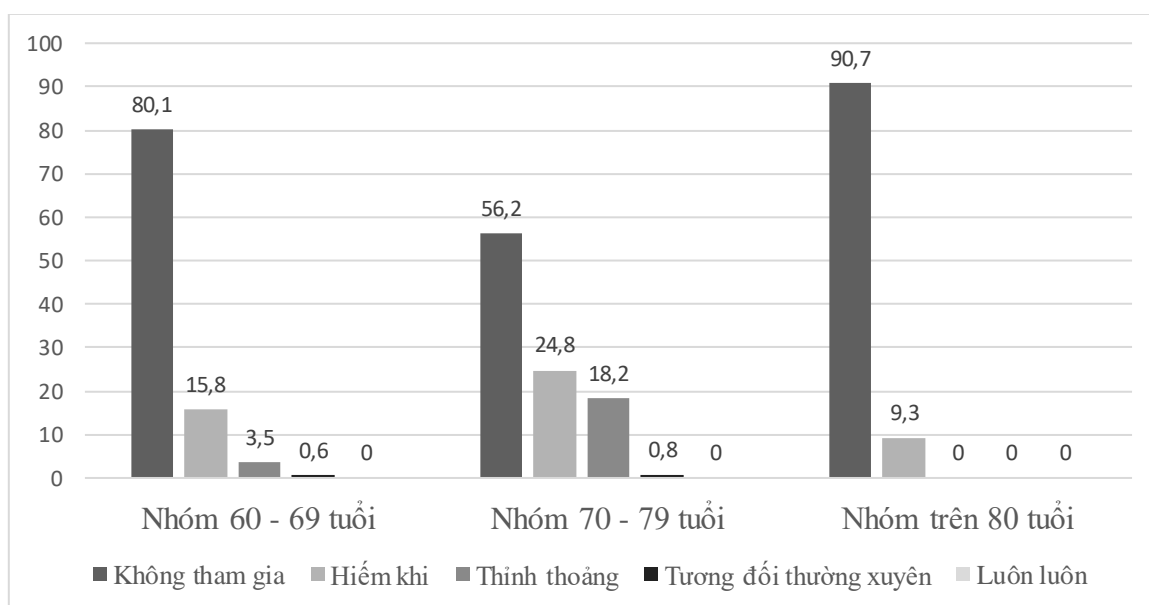
Thứ tự	Hoạt động	Hình thức thực hiện
1	Phát triển Hội NCT	Hội NCT thực hiện việc tuyên truyền, vận động NCT tham gia vào Hội thông qua các chi hội tại tổ dân phố. Tổ chức các buổi tọa đàm/họp hành/giao lưu/thăm hỏi giữa các thành viên trong Hội NCT.
2	Chăm sóc và phát huy vai trò NCT	Thực hiện theo các hướng dẫn/quy định ban hành hàng năm
3	Thành lập và duy trì các câu lạc bộ NCT	Hội NCT phối hợp với chính quyền địa phương tổ chức thành lập các câu lạc bộ NCT như: câu lạc bộ thể dục dưỡng sinh, câu lạc bộ chăm sóc sức khỏe NCT tại nhà.
4	Tổ chức hoạt động thể dục thể thao, văn hóa văn nghệ NCT	Thực hiện hàng năm theo kế hoạch của ủy ban nhân dân phường.
5	Phát động phong trào thi đua giữa các chi hội NCT	Khuyến khích NCT tham gia các phong trào thi đua yêu nước do Đảng, Nhà nước, Mặt trận tổ quốc phát động: Tham gia hướng dẫn, trao đổi

		kinh nghiệm phát triển kinh tế, xây dựng gia đình văn hóa, tổ dân phố văn hóa. Động viên NCT tham gia các tổ chức chính trị - xã hội
6	Thăm quan, du lịch	Thực hiện hàng năm theo kế hoạch cho thành viên Hội NCT.
7	Xóa mù chữ	Hội Phụ nữ và Hội NCT thành lập các lớp xóa mù chữ tại nhà sinh hoạt cộng đồng cho người dân có nhu cầu đến học (bao gồm cả NCT)
8	Sân chơi cộng đồng	Tổ chức Codes phối hợp với Mặt trận thành phố xây dựng sân chơi tại cộng đồng cho người dân có không gian để thư giãn.

(Nguồn: Tổng hợp từ các báo cáo của địa phương 2022)

Các hoạt động trình bày ở Bảng 4.5 hướng đến đối tượng là NCT trên toàn phường và một số hoạt động tập trung cho các thành viên đã tham gia Hội NCT. Đối với NCT vạn dò sông Hương tái định cư, khá nhiều trong số họ không tiếp cận được các hoạt động này, như thể hiện trên Biểu đồ 4.9.

Biểu đồ 4.9. Tỷ lệ tham gia các hoạt động xã hội của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả phân tích dữ liệu thể hiện trên Biểu đồ 4.9 cho thấy NCT trong nhóm 70 – 79 tuổi có mức độ tham gia các hoạt động xã hội cao hơn so với hai nhóm còn lại. Tỷ lệ “không tham gia” ở nhóm này tuy khá cao (56,2%) nhưng vẫn thấp hơn rất nhiều so với NCT trong nhóm 60 – 69 tuổi (80,1%) và nhóm trên 80 tuổi (90,7%). Điều này cho thấy, các hoạt động xã hội mang tính giải trí, nâng cao sức khỏe tinh thần thu hút NCT trong độ tuổi 70 – 79 tham gia nhiều hơn so với NCT trong nhóm 60 – 69 tuổi và nhóm trên 80 tuổi.

Kết quả phỏng vấn sâu thể hiện một số lý do không tiếp cận được các hoạt động này, bao gồm: *“nhiều lúc bận đi làm nên không tham gia được”* (Nam, 68 tuổi), *“chân bị sưng khớp nên khó di chuyển”* (Nữ, 81 tuổi), *“không có tiền để nộp kinh phí tham gia”* (Nữ, 67 tuổi), *“không phải là người được mời đến dự”* (Nữ, 75 tuổi).

“Ở tại tổ dân phố đây ít khi có những hoạt động cho người già lắm, đợt trong năm cũng có mấy cái hoạt động ở chỗ nhà sinh hoạt cộng đồng đó nhưng là cho mấy đứa trẻ, thanh niên đến thôi. Người già như chúng tôi thì không thấy có” (Nam, 81 tuổi)

“Nếu mà có tổ chức cho người cao tuổi thì chúng tôi đến tham gia ngay chứ. Nhưng mà ít khi được mời lắm. Chủ yếu bác tổ trưởng chỉ mời những người có trong danh sách đến thôi” (Nữ, 65 tuổi).

Mặc dù tỷ lệ NCT vạn đò sông Hương tái định cư không tiếp cận được các hoạt động xã hội do địa phương tổ chức còn khá cao, nhưng đối với nhiều NCT trong số này họ vẫn cố gắng để tìm ra những cách thức phù hợp để kết nối với người khác.

“Nhiều người họ bận đi làm, họ không tham gia các phong trào của Hội NCT tại cộng đồng nhưng họ vẫn thấy vui vì khi đi làm họ cũng được tiếp xúc, nói chuyện với người khác, hay tham gia các nhóm khác như tổ xích lô, tổ xe thô, tổ bán vé số” (PVS, chi hội trưởng Hội NCT khu Hương Sơ).

“Ở đây thì ít các hoạt động cho NCT ít lắm, nhưng tui có hội chơi bài, trưa mô cũng rủ nhau làm ít ván bài để tránh nóng. Nằm trong nhà nóng không chịu”

được, rủ mấy ôn mẹ (ông/bà) ra làm mấy ván bài, rứa là cũng thấy vui thấy khỏe trong người rồi” (Nữ, 68 tuổi).

“Con cái tui làm ăn ở trong nam nên thỉnh thoảng chúng nó mua vé xe cho tui đi vào trong đó để chơi” (Nam, 69 tuổi).

“Thỉnh thoảng dịp Lễ, Tết thì con cháu nó cũng chở đi chơi trên mấy cái chùa, đưa đi thăm hỏi họ hàng dưới Làng” (Nữ, 75 tuổi).

Có thể thấy rằng, được tham gia các hoạt động xã hội và tương tác với người khác có ý nghĩa cao đối với cuộc sống của NCT. Nhiều nghiên cứu cho thấy, việc kết nối với môi trường xã hội xung quanh thông qua các hoạt động xã hội không chỉ giúp NCT cảm thấy cuộc sống có ý nghĩa và có ích hơn mà còn giúp họ vui vẻ, quên đi sự cô đơn, hạn chế những suy nghĩ tiêu cực ở tuổi già [166, 174]. Qua điều tra khảo sát có thể thấy được NCT vạn dò sông Hương tái định cư đã bắt đầu tham gia các hoạt động xã hội đa dạng hơn so với khi còn ở trên mặt nước, cũng như ngày càng thể hiện mong muốn được thỏa mãn nhiều hơn ở nhu cầu này. Tuy nhiên, các hoạt động hỗ trợ hiện có tại địa phương vẫn chưa thể hướng đến đáp ứng được nhu cầu này của họ bởi hầu hết những hoạt động trên chưa chú trọng đến những đặc trưng xã hội của NCT vạn dò sông Hương tái định cư. Điều này tạo ra khoảng trống tiếp cận và đòi hỏi cần đến những hoạt động hỗ trợ mang tính chuyên nghiệp hơn hướng đến các nhóm đặc thù như NCT vạn dò sông Hương tái định cư nhằm thúc đẩy hòa nhập xã hội tốt hơn cho nhóm này.

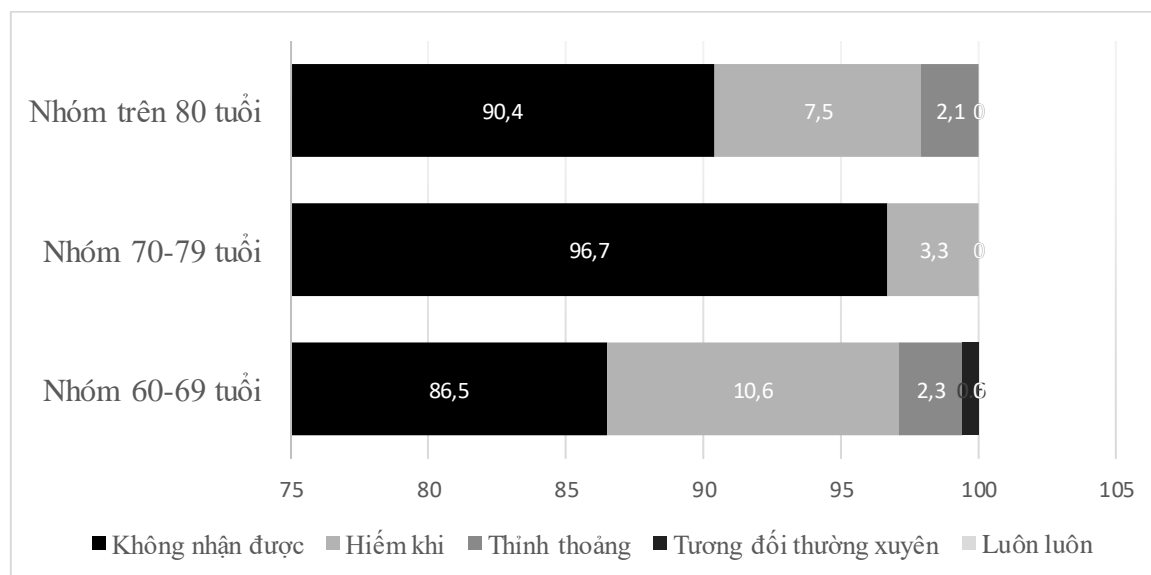
4.2.4. Hoạt động trợ giúp pháp lý

Hoạt động hỗ trợ, tư vấn pháp lý cho người NCT được địa phương thực hiện lồng ghép trong các hoạt động của Hội NCT, Hội Nông dân, xây dựng các kênh tuyên truyền pháp luật, truyền thông trợ giúp pháp lý trên các phương tiện truyền thông đại chúng như loa phát thanh, trang web. Bên cạnh đó, thỉnh thoảng chính quyền địa phương cử cán bộ xuống cộng đồng để tư vấn pháp luật cho người dân.

Tư vấn, hỗ trợ pháp lý là một trong những hoạt động được triển khai khá thường xuyên khi đưa cư dân vạn dò lên sinh sống tại các khu tái định cư, nhằm phổ biến các quy định pháp luật và hỗ trợ cho người dân trong việc làm các thủ tục giấy tờ liên quan

đến nhà ở. Tuy hoạt động này được triển khai khá liên tục, nhưng tỷ lệ người dân tiếp cận được vẫn ở mức rất thấp, biểu đồ 4.10 sẽ minh họa cụ thể hơn tỷ lệ nhận được hoạt động hỗ trợ này của NCT vạn dò sông Hương tại hai khu tái định cư.

Biểu đồ 4.10. Mức độ nhận được hoạt động trợ giúp pháp lý của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



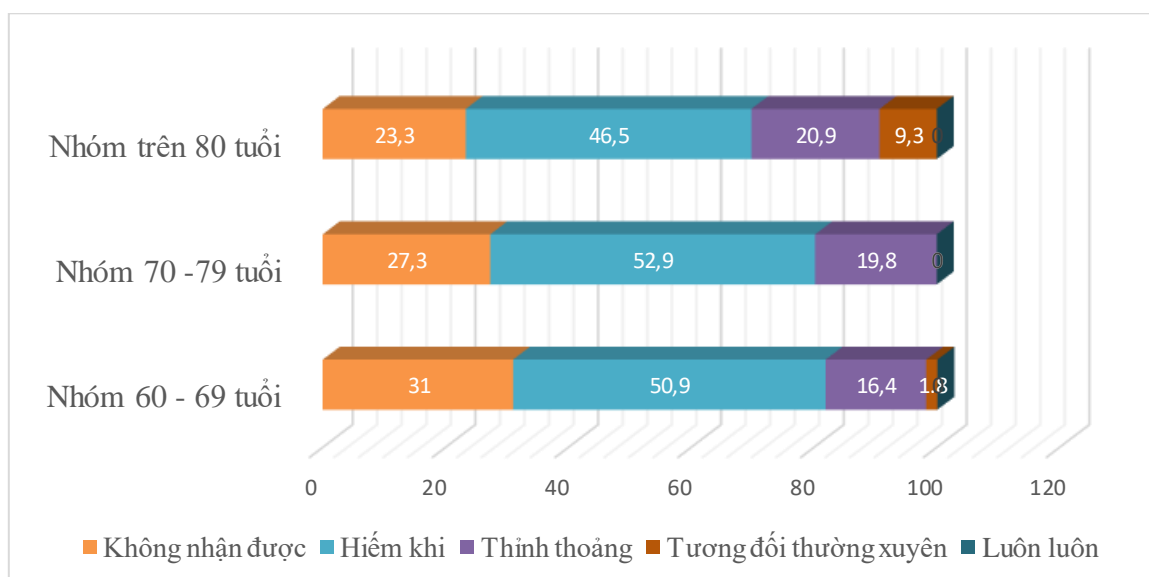
(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Thể hiện trên Biểu đồ 4.10, NCT ở cả ba nhóm tuổi đều có mức độ tiếp cận thấp đối với hoạt động trợ giúp pháp lý. Tỷ lệ “không nhận được” hỗ trợ ở nhóm trên 70 – 79 tuổi chiếm cao nhất, lên đến 96,7%. Mặc dù tỷ lệ này thấp hơn ở nhóm 60 – 69 tuổi (86,5%) nhưng điều này vẫn khẳng định hoạt động trợ giúp pháp lý chưa đến được với NCT cư dân vạn dò tại hai khu tái định cư.

4.2.5. Hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh

Hoạt động hỗ trợ phòng, chống dịch bệnh, giảm nhẹ thiên tai được triển khai tại cộng đồng như hỗ trợ vật chất, tiền, lương thực, thực phẩm thiết yếu trong những hoàn cảnh khó khăn như dịch bệnh, bão lụt. Tuy hoạt động này được thực hiện cho toàn bộ người dân bị ảnh hưởng, nhưng trong đó những hộ gia đình có NCT thì thường được ưu tiên trước, đặc biệt là những NCT thuộc hộ nghèo và cận nghèo. Mức độ nhận được của NCT ở hoạt động này cao hơn so với các hoạt động khác như đã phân tích ở trên. Có thể thấy rõ điều này hơn qua Biểu đồ 4.11 dưới đây

Biểu đồ 4.11. Mức độ nhận được hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Kết quả trình bày trên Biểu đồ 4.11 cho thấy tỷ lệ NCT ở tất cả ba nhóm tuổi có sự tiếp cận tương đương đối với các hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh tại cộng đồng. Chỉ có một sự khác biệt nhỏ ở mức độ “*tương đối thường xuyên*” giữa các nhóm, trong khi hai nhóm 60 – 69 tuổi và nhóm trên 80 tuổi có tỷ lệ tiếp cận ở mức độ này lần lượt là 1,8% và 9,3% thì tỷ lệ này là 0% ở nhóm 70 – 79 tuổi.

Đây cũng là hoạt động hỗ trợ mà NCT ở trong tất cả các nhóm tuổi mong chờ nhiều nhất. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy sự mong đợi rất rõ của NCT vào các hoạt động hỗ trợ khi có rủi ro đột xuất xảy đến.

“Thỉnh thoảng phường hỗ trợ một ít tiền hoặc gạo, mỳ tôm cho những hộ có hoàn cảnh khó khăn hoặc là khi bị dịch Covid. Thường thì những người được nhận hỗ trợ sẽ được thông báo lên phường để nhận hỗ trợ. Vừa rồi bão lụt hai vợ chồng nhà tui cũng được cho 10 gói mì tôm, cũng để ăn được mấy bữa đó. Được cho là chúng tôi mừng lắm, cho gì chúng tôi cũng nhận hết” (PVS, nam 74 tuổi).

“Đa phần người dân ở đây đều nghèo lắm, toàn chạy ăn từng bữa. Lóp trẻ thì còn kiếm ra tiền chứ NCT thì khó kiếm. Họ có cố gắng làm lắm thì may ra ngày cũng được vài chục ngàn, có người thì sống nhờ con cái mà con cái thì cũng nghèo

cả, nên những đợt bão lũ, dịch bệnh mà được cho thực phẩm thì NCT họ thích lắm” (PVS, chi hội trưởng NCT, Khu TĐC Hương Sơ).

Từ việc mô tả các hoạt động hỗ trợ NCT tại địa bàn nghiên cứu, có thể thấy được địa phương đã cố gắng tạo ra môi trường thuận lợi để NCT trên địa bàn tham gia các hoạt động văn hóa – xã hội, việc làm, kinh tế, chính trị, cũng như thực hiện đầy đủ các quyền lợi và nghĩa vụ của NCT như mục tiêu mà “Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2021 – 2030” đề ra. Để có thể đưa các hoạt động hỗ trợ trên đến gần hơn với NCT, đặc biệt là đối tượng NCT vạn dò sông Hương tái định cư, địa phương đã phối hợp với nhiều bên liên quan nhằm tăng tính hiệu quả hỗ trợ. Phần tiếp theo dưới đây, nghiên cứu sinh mô tả các hệ thống tham gia hỗ trợ nhằm làm rõ hơn các đối tác tham gia cung cấp hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng cho NCT cư dân vạn dò sông Hương tái định cư.

4.3. Hệ thống cung cấp hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng

4.3.1. Các hệ thống hỗ trợ chính thức và phi chính thức

Các nghiên cứu liên quan đến hệ thống hỗ trợ NCT tại cộng đồng đều cho thấy xu hướng đa dạng hóa các nguồn lực cung cấp hỗ trợ cho NCT, các nguồn lực này không chỉ đến từ các hệ thống hỗ trợ chính thức như chính quyền địa phương, hệ thống cơ quan y tế, các tổ chức Hội, Đoàn mà còn bao gồm cả các hệ thống hỗ trợ phi chính thức như gia đình, hàng xóm, mạng lưới bạn bè, đồng nghiệp, v.v.

Thực tế khảo sát tại địa bàn nghiên cứu cũng cho thấy các hệ thống tham gia cung cấp các hoạt động hỗ trợ cho NCT đến từ hai hệ thống: Hệ thống hỗ trợ chính thức, bao gồm: Nhà nước và Tổ chức chính trị - xã hội và hệ thống hỗ trợ phi chính thức, bao gồm gia đình, và các tổ chức/cá nhân ngoài cộng đồng. Trong nội dung này, nghiên cứu sinh sẽ phân tích cụ thể hơn các hệ thống hỗ trợ theo các nhóm hoạt động hỗ trợ đã được mô tả ở trên. Cụ thể được trình bày như ở Bảng 4.6

**Bảng 4.6. Các hệ thống cung cấp hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạn đò sông
Hương tái định cư**

Hoạt động hỗ trợ	Hệ thống cung cấp		Hình thức cung cấp
	Chính thức	Phi chính thức	
Trợ giúp y tế và chăm sóc sức khỏe	UBND phường Trạm Y tế Đại học Huế Cao đẳng Y tế Huế Hội NCT	Gia đình Tổ chức nhân đạo Thụy Sĩ	- Hệ thống chính thức: UBND phường chỉ đạo Trạm y tế thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho NCT theo Kế hoạch của tỉnh đề ra hàng năm. Trạm Y tế phối hợp với các đối tác ngoài địa phương để cung cấp các hỗ trợ y tế cho NCT - Hệ thống phi chính thức: Chăm sóc NCT tại nhà và tại cộng đồng.
Hỗ trợ việc làm và sinh kế	UBND Phường Hội NCT Hội Phụ nữ Hội Nông dân	Gia đình Hàng xóm/bạn bè Câu lạc bộ/tổ nhóm nghề nghiệp	- Hệ thống chính thức: Chính quyền địa phương thông qua các tổ chức chính trị - xã hội, Hội NCT để thông báo cho người dân khi có thông tin về việc làm. - Hệ thống phi chính thức: Kết nối và tìm kiếm các cơ hội công việc phù hợp cho NCT.
Hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội	UBND Phường Hội NCT Hội Phụ nữ Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh	Gia đình Câu lạc bộ/nhóm của NCT Tổ chức Codes	- Hệ thống chính thức: Thực hiện các hoạt động theo chương trình và kế hoạch hàng năm. Phối hợp với các tổ chức bên ngoài cộng đồng (tổ chức Codes) thực hiện các hoạt động vui chơi, giải trí cho NCT. - Hệ thống phi chính thức: Hỗ trợ vật chất, kinh phí, cơ hội để NCT

Hoạt động	Hệ thống cung cấp		Hình thức cung cấp
	Mặt trận tổ quốc phường		đi chơi/đi du lịch, tham gia các hội nhóm câu lạc bộ.
Trợ giúp pháp lý	UBND Phường Hội NCT Hội Phụ nữ Hội Nông dân		Tuyên truyền thông tin về chính sách, pháp luật cho NCT thông qua các buổi họp, dán thông báo tại trụ sở phường, phát văn bản cho người dân, phát qua loa truyền thanh. Tư vấn trực tiếp tại văn phòng ủy ban cho NCT có nhu cầu
Hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh	UBND Phường Hội NCT Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh	Cá nhân/nhóm từ thiện Tình nguyện viên Tổ chức Codes	- Hệ thống chính thức: Chính quyền địa phương phối hợp với các tổ chức chính trị - xã hội như Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội NCT tổ chức hỗ trợ cho NCT trong những trường hợp có rủi ro do thiên tai, dịch bệnh xảy ra. - Hệ thống phi chính thức: Kêu gọi quyên góp và hỗ trợ trực tiếp cho NCT vạ độ sông Hương tại cộng đồng.

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

4.3.2. Đặc điểm chủ thể các hệ thống hỗ trợ chính thức và phi chính thức

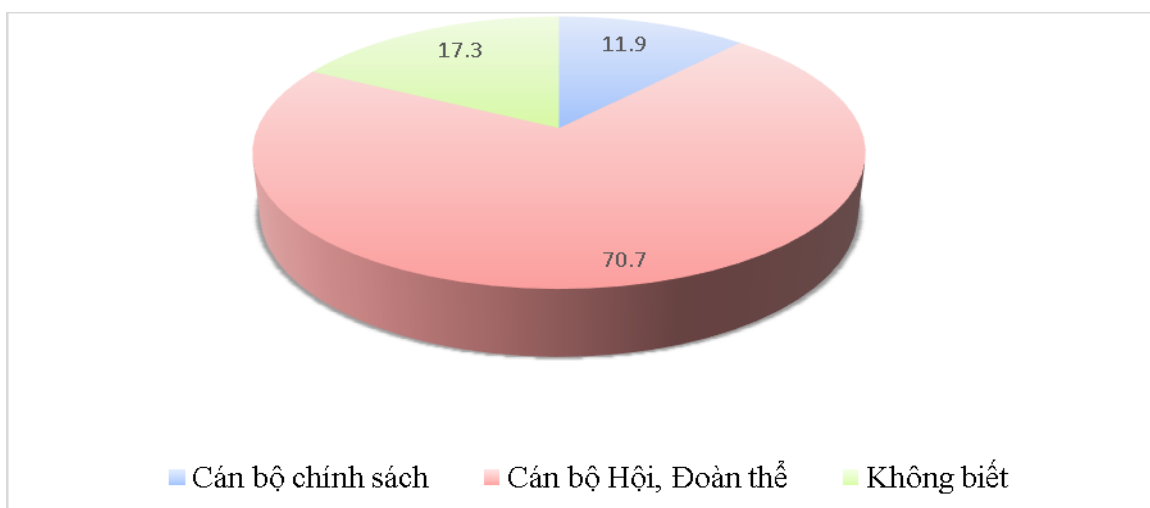
Căn cứ vào thực tế hỗ trợ từ các hệ thống chính thức và phi chính thức như trình bày ở trên, nghiên cứu sinh nhận thấy các chủ thể trong các hệ thống cung cấp hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạ độ tái định cư có những đặc điểm sau đây:

Thứ nhất, chủ thể trong các hệ thống hỗ trợ chính thức tham gia vào tất cả các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng.

Các hoạt động hỗ trợ đều được triển khai theo chương trình, chính sách của Nhà

nước thông qua sự thực hiện của các cán bộ chính quyền địa phương, cán bộ Hội đoàn thể (bao gồm cả cán bộ tại trạm y tế). Mỗi hoạt động diễn ra, chính quyền địa phương sẽ giao nhiệm vụ cho các cán bộ phụ trách ở từng lĩnh vực để thực hiện. Đây cũng chính là các chủ thể sẽ trực tiếp hỗ trợ các hoạt động cho NCT cư dân vạn đò tại các khu tái định cư. Mặc dù mức độ của các chủ thể này theo đánh giá của NCT không giống nhau (như thể hiện ở Biểu đồ 4.12) nhưng các chủ thể đều đóng vai trò quan trọng trong việc triển khai thực hiện các hoạt động hỗ trợ dành cho NCT.

Biểu đồ 4.12. Chủ thể trực tiếp cung cấp các hoạt động hỗ trợ cho người cao tuổi từ hệ thống hỗ trợ chính thức



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Theo đánh giá của NCT, những hoạt động hỗ trợ cho NCT thường được tổ chức chủ yếu bởi các cán bộ Hội, Đoàn như Hội NCT, Hội Phụ nữ, cán bộ trạm y tế, Đoàn Thanh niên, tỷ lệ này chiếm 70,7%. Tỷ lệ cán bộ chính sách tham gia vào việc hỗ trợ NCT chỉ chiếm 17,3%, chủ yếu là hỗ trợ chi trả trợ cấp cho những NCT được hưởng chính sách trợ giúp xã hội của Nhà nước.

“Cán bộ chính sách thì chủ yếu hỗ trợ và tư vấn cho NCT các loại giấy tờ để hưởng chế độ thôi, họ cũng ít đi xuống các khu tái định cư. NCT mà cần muốn biết thêm rõ ràng hơn thì lên văn phòng gặp họ để hỏi” (PVS, Chi hội trưởng NCT khu Hương Sơ)

“Trong các hoạt động, Hội NCT phường luôn phối hợp với chính quyền địa

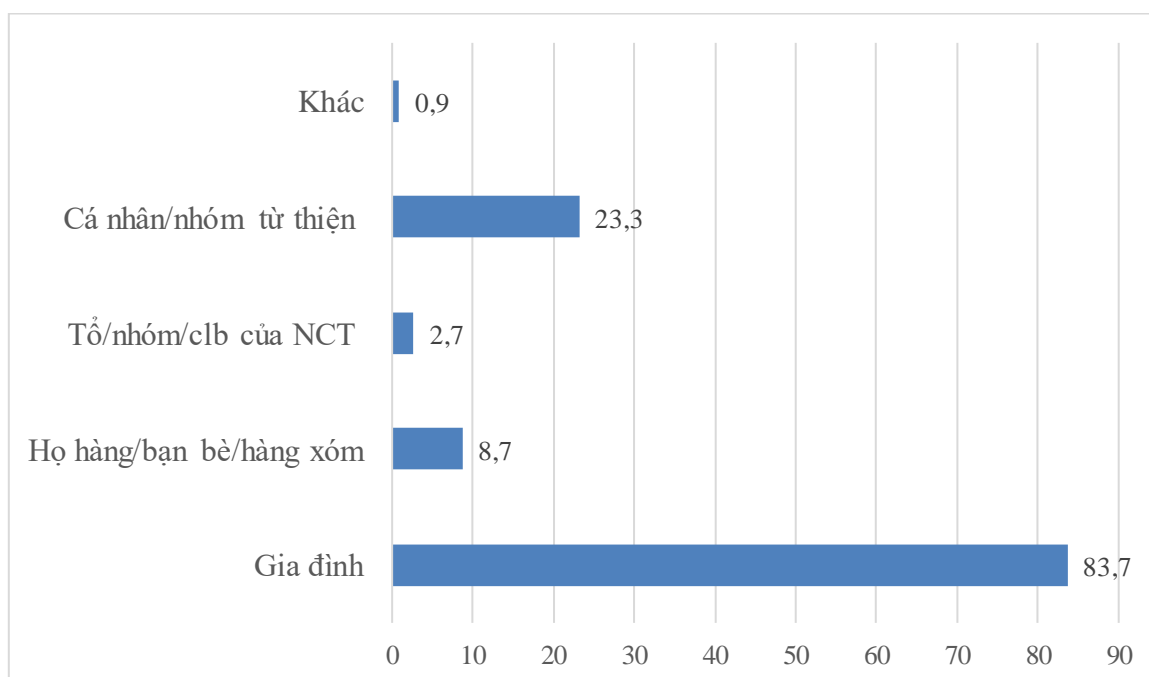
phương và các đoàn thể khác như Đoàn Thanh niên, Hội Phụ nữ, Mặt trận Tổ quốc để tổ chức cho NCT có cơ hội tham gia được đầy đủ” (PVS, Hội trưởng NCT Hương Sơ).

“Thực tế các hoạt động do trạm làm thì đều nhận được chỉ đạo của bên chính quyền. Phải có sự phối hợp với các bên thì trạm mới tổ chức được. Chẳng hạn như việc phối hợp với cán bộ và sinh viên bên Đại học Y dược Huế để tổ chức khám chữa bệnh cho NCT thì chúng tôi cũng được bên ủy ban phường chỉ đạo thực hiện” (PVS, Trưởng trạm Y tế Hương Sơ).

Thứ hai, chủ thể từ hệ thống hỗ trợ phi chính thức đặt vai trò trọng tâm lên gia đình của NCT.

Hệ thống hỗ trợ phi chính thức của NCT đến từ gia đình, họ hàng, các nhóm mà NCT đang tham gia như nhóm đạp xích lô, nhóm xe thô, hay các cá nhân/hội từ thiện. Tuy nhiên, gia đình vẫn là hệ thống hỗ trợ nhiều nhất cho NCT vạn dò sông Hương tái định cư, như thể hiện trên Biểu đồ 4.13

Biểu đồ 4.13. Tỷ lệ người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư nhận được sự hỗ trợ từ các chủ thể trong hệ thống phi chính thức



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Dữ liệu khảo sát thực tế được trình bày trên Biểu đồ 4.13 đã cho thấy gia đình

vẫn là nguồn lực hỗ trợ chính cho NCT, với tỷ lệ NCT nhận được sự hỗ trợ từ các thành viên trong gia đình chiếm tới 83,7%. Có thể nói rằng, đây là chủ thể hỗ trợ chính của NCT, là chỗ dựa tinh thần và vật chất đúng nghĩa của bản thân họ. Các hoạt động hỗ trợ từ phía gia đình là sự chăm sóc thường xuyên, hiện hữu hàng ngày trong cuộc sống của NCT. Đây là điều hoàn toàn rất dễ hiểu bởi một phần do sự ảnh hưởng của văn hóa người Việt “trẻ cậy cha, già cậy con”, nên NCT có xu hướng trông cậy vào sự giúp đỡ của người thân trong gia đình nhiều hơn, mặt khác, với tình trạng không có lương hưu nên họ buộc phải dựa dẫm hoàn toàn vào sự trợ giúp của người thân trong gia đình khi không có khả năng tự chăm sóc bản thân hoặc trong các tình huống cần sự giúp đỡ. Thông thường, những người con đang ở cùng nhà với NCT sẽ đảm đương việc chăm sóc NCT hàng ngày.

“Năm ngoái tôi chạy xe ôm bị tai nạn ngã gãy chân không làm chi được, chủ yếu nhờ mẹ vợ với con trai chăm thôi. Chăm ở viện mấy ngày rồi thì về nhà chăm, thì chỉ biết nhờ người trong nhà thôi chứ không có nhờ ai được cả. Ngồi một chỗ mấy tháng trời không làm chi được. May mà còn có vợ con ở gần” (Nam, 65 tuổi).

“Khi ốm đau hay có việc chi cần giúp đỡ thì nhờ vợ chồng con trai là chủ yếu. Bình thường thì nó bận làm ăn nhưng nếu tui cần chở đi khám thì con trai hoặc con dâu sẽ chở đi khám trên viện” (Nữ, 76 tuổi).

“Tui giờ không có làm chi được cả. Ông thì đau ốm nhưng ông có tiền trợ cấp trên 80 tuổi của Nhà nước, còn tui thì ở nhà chăm ông rứa thôi. Vợ chồng tui ở với nhà đứa con út. Hấn lo hết mọi thứ trong nhà, tui sống nhờ vợ chồng hấn cả” (Nữ, 78 tuổi).

Cá nhân/nhóm từ thiện cũng là một trong những chủ thể có sự hỗ trợ cao đối với NCT vạn đô sông Hương tái định cư so với những chủ thể còn lại, với tỷ lệ nhận được hỗ trợ của NCT từ các nhóm này là 23,3%. Những hoạt động hỗ trợ đến từ các cá nhân/hội từ thiện thường là trợ giúp vật chất như cho tiền mặt, thực phẩm, thuốc men hoặc trong một số trường hợp NCT mất đột ngột mà chưa có sự chuẩn bị. Tuy nhiên, không phải tất cả những NCT được hỗ trợ, các suất quà từ thiện thường sẽ dành ưu tiên cho những NCT có hoàn cảnh khó khăn nhất.

“Làm công việc này tôi cảm thấy vui khi kêu gọi hỗ trợ được cho ai đó trong cộng đồng của chúng tôi. Năm ngoái nhóm chúng tôi kêu gọi ủng hộ được 2 cái xe lăn cho 2 cụ. Vừa rồi, có cụ mất mà nhà không đủ tiền làm đám, chúng tôi cũng quyên góp được một phần cho gia đình làm cho cụ đó” (PVS, thành viên nhóm từ thiện, Khu TĐC Hương Sơ).

“Nhiều người hoàn cảnh khó khăn lắm, có người chết nhưng không có hòm để liệm. Lúc đó, mấy đứa thanh niên nó đăng trên mạng, thế là người ta biết về cho tiền hoặc mua hòm cho để liệm. Hội từ thiện họ cũng hay về đây cho gạo mấy người già yếu” (Nam, 72 tuổi).

“Nhờ sự tài trợ của tổ chức nhân đạo Thụy Sĩ mà Hội NCT đã thành lập mô hình Câu lạc bộ chăm sóc NCT yếu thế tại cộng đồng. Câu lạc bộ này hiện gồm có 7 người trong đó bác sỹ trưởng trạm y tế là trưởng Câu lạc bộ, có nhiệm vụ thăm khám cho NCT ốm đau tại nhà không thể đi viện hoặc là thăm khám thường xuyên tại trạm y tế. Nhà tài trợ đã mua sắm các thiết bị y tế cho câu lạc bộ như máy đo huyết áp, một số loại thuốc, kinh phí...nên hoạt động khá hiệu quả” (PVS, Hội trưởng NCT Hương Sơ).

“Thỉnh thoảng có đoàn từ thiện tới trao quà thì chúng tôi thường dành nhiều suất ưu tiên cho NCT vạn đồ. Mặc dù hội viên vạn đồ rất ít nhưng chúng tôi báo đoàn từ thiện họ về phát quà tại khu tái định cư luôn, phát cho những người khó khăn hơn chứ không chỉ mỗi người trong Hội” (PVS, Hội trưởng Hội NCT Hương Sơ)

4.4. Đánh giá hiệu quả thực hiện và yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạn đồ sông Hương tái định cư tại phường Hương Sơ và Phú Hậu

4.4.1. Những kết quả đạt được và hạn chế trong thực hiện các hoạt động hỗ trợ người cao tuổi vạn đồ sông Hương tái định cư

4.4.1.1. Những kết quả đạt được

Trước ảnh hưởng của tình trạng già hóa dân số toàn cầu, mặc dù Việt Nam là một quốc gia đang phát triển và sớm phải rơi vào tình trạng dân số già nhưng bên

cạnh các mục tiêu tăng trưởng kinh tế, chúng ta vẫn luôn nỗ lực phát triển yếu tố con người. Để đạt được mục tiêu an sinh xã hội trước các thách thức của dân số già, Đảng và Nhà nước đã ban hành và tập trung chỉ đạo thực hiện nhiều chính sách, chương trình, dự án và huy động nguồn lực của toàn xã hội nhằm hỗ trợ cho NCT, nhất là đối tượng NCT trong các cộng đồng dễ bị tổn thương. Sự quyết liệt của Nhà nước trong bảo đảm thực thi an sinh xã hội là điều kiện thuận lợi đầu tiên để các hệ thống hỗ trợ chính thức cung cấp nhiều hơn các hoạt động hỗ trợ cho NCT.

Tại hai khu tái định cư vạ đò ở phường Hương Sơ và phường Phú Hậu, chính quyền địa phương ngoài việc thực thi các chính sách an sinh xã hội của Nhà nước còn khuyến khích và huy động nhiều giải pháp từ cộng đồng nhằm thực hiện đa dạng hóa các hoạt động hỗ trợ cho NCT. Bên cạnh đó, các hoạt động hỗ trợ được lên kế hoạch rõ ràng, huy động kinh phí từ nhiều nguồn để thực hiện.

“Hàng năm chúng tôi phải cân đối nguồn kinh phí để có thể tổ chức các hoạt động cho NCT trên địa bàn phường chứ không chỉ riêng cho NCT tại các khu tái định cư vạ đò. Cái này thường phải theo định mức của Nhà nước, nếu muốn triển khai các hoạt động khác cho NCT thì chúng tôi phải vận động thêm sự đóng góp của các tổ chức, cá nhân chứ không thể nào mà đủ chi được” (PVS, Hội trưởng Hội NCT phường Phú Hậu)

Mặc dù sự hỗ trợ từ hệ thống chính thức chưa thể đáp ứng đủ nhu cầu của NCT cư dân vạ đò tái định cư, nhưng không thể phủ nhận đây là nguồn lực hỗ trợ quan trọng và chủ yếu cho các hoạt động liên quan đến chăm sóc NCT tại cộng đồng cư dân vạ đò tái định cư.

Thông qua các hoạt động hỗ trợ, địa phương đã thành lập được một số mô hình hỗ trợ NCT, góp phần xã hội hóa công tác chăm sóc NCT tại cộng đồng.

Một số kết quả khác có thể kể đến là các hoạt động hỗ trợ đã mở ra nhiều cơ hội về huy động nguồn lực hỗ trợ NCT. Cụ thể:

- + Có thể tranh thủ sự hỗ trợ của các cá nhân/tổ chức ngoài cộng đồng vào công tác thực hiện các hoạt động hỗ trợ NCT tại địa phương.
- + Thế hệ trẻ của cộng đồng cư dân vạ đò sau khi tái định cư trên bờ được học hành tốt hơn nên biết quan tâm chăm sóc NCT trong gia đình.

+ Mức trợ cấp của Nhà nước có tăng lên nên đời sống của NCT được nhận chế độ chính sách bớt đi một phần khó khăn.

4.4.1.2. Những khó khăn tồn tại

Bên cạnh các kết quả đạt được như phân tích ở trên, thực tế vẫn còn rất nhiều khó khăn và hạn chế khiến các hoạt động hỗ trợ NCT tại địa bàn nghiên cứu chưa thực hiện có hiệu quả, cũng như chưa thực sự đến được với nhóm đối tượng là NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Một số khó khăn có thể kể đến như sau:

Thứ nhất, thiếu nguồn lực cho việc triển khai thực hiện các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Kinh phí, điều kiện cơ sở vật chất còn thiếu thốn, cán bộ kiêm nhiệm nhiều công việc ảnh hưởng đến việc tập trung triển khai các hoạt động.

Thứ hai, khó khăn trong việc vận động NCT vạn đò sông Hương tái định cư tham gia vào Hội NCT và các câu lạc bộ của Hội NCT. Do đời sống kinh tế khó khăn nên nhiều NCT không muốn tham gia sinh hoạt vào các Hội NCT khiến cho công tác triển khai các hoạt động chăm lo đời sống và phát huy vai trò của NCT trong gia đình và cộng đồng bị hạn chế.

Thứ ba, khó khăn trong việc duy trì các câu lạc bộ, nhóm sinh hoạt, mô hình hỗ trợ NCT. Các câu lạc bộ thiếu nội dung, kinh phí để duy trì và chưa tạo ra được sự hấp dẫn, thu hút NCT vạn đò sông Hương tái định cư tham gia.

Thứ tư, hệ thống chính sách chăm sóc NCT của Việt Nam chưa đồng bộ, cũng như mạng lưới hỗ trợ chuyên nghiệp NCT tại cộng đồng chưa có, dẫn đến các hoạt động hỗ trợ còn mang tính cứu trợ, phong trào và chưa thực sự phát huy được năng lực tự hỗ trợ của NCT sống trong cộng đồng.

4.4.2. Đánh giá một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả hỗ trợ người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư

4.4.2.1. Yếu tố thuộc về đặc trưng xã hội của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư

Việc thiếu kế sinh nhai ở môi trường sống mới khiến NCT nhanh chóng rơi vào cảnh nghèo đói. Họ đều đã già yếu, sức khỏe kém, không lương hưu, và chỉ có thể làm một số công việc chân tay với thu nhập hàng ngày rất thấp. Điều kiện kinh tế và thu nhập thấp, cuộc sống nghèo khổ, khốn khó là một trong những nguyên

nhân hình thành tâm lý chán nản, mất niềm tin vào cuộc sống ở NCT vạn đò sông Hương tại các khu tái định cư, dẫn đến ít quan tâm các hoạt động xã hội. Rõ ràng rào cản về kinh tế và thu nhập là nguyên nhân khiến khả năng tham gia các hoạt động hỗ trợ và các dịch vụ được cung cấp tại địa phương thấp, đồng thời, là yếu tố khiến hiệu quả hỗ trợ NCT không cao đối với các nhóm NCT có điều kiện kinh tế khó khăn.

Thêm vào đó, tình trạng mù chữ khá phổ biến ở NCT vạn đò sông Hương, mù chữ đi đôi với việc hạn chế trong tiếp nhận thông tin nên trình độ dân trí của nhóm cư dân này vô cùng thấp. Trình độ thấp khiến NCT vạn đò sông Hương tái định cư thường có tâm lý tự ti, ngại giao tiếp, ngại mở rộng các mối quan hệ xã hội ngoài gia đình. Họ cũng sợ đối mặt với những rắc rối trong các mối quan hệ xã hội mà họ không biết cách để giải quyết: *“Tui không nói chuyện với hàng xóm nhiều vì họ cũng nhiều chuyện, mệt mỏi lắm, nhiều khi không muốn tâm sự chia sẻ chi hết, họ không những động viên mà còn đi kể khắp nơi”* (Nữ, 65 tuổi).

Ngoài ra, NCT vạn đò sông Hương là những người đã dành gần cả cuộc đời gắn bó với môi trường sông nước, sống khép kín trong không gian của những con đò lênh đênh trên sông. Cho nên những người lớn tuổi đã chìm đắm trong “văn hóa vạn đò” gặp khó khăn nhất trong việc hòa nhập với cuộc sống mới trên đất liền so với các thành viên khác trong gia đình họ. Lối sống khép kín, ngại giao lưu với bên ngoài một phần cũng ảnh hưởng bởi “văn hóa vạn đò” đã ăn sâu vào con người họ. Dẫn đến việc NCT rất thụ động trong việc tham gia các hoạt động phong trào dành cho NCT tại địa phương.

“Hoạt động chăm sóc NCT tại phường chúng tôi đã được quan tâm nhiều nhưng đời sống một bộ phận NCT tổ 16 và tổ 12 ở khu tái định cư vạn đò còn gặp nhiều khó khăn nên các hoạt động văn hóa, thể thao để động viên tinh thần NCT tổ chức chưa được sâu rộng, chưa thường xuyên và cũng khó thu hút các cụ này tham gia” (PVS, Hội trưởng Hội NCT Hương Sơ).

“Tôi thấy nhiều cụ cũng muốn được đi giao lưu sinh hoạt với cộng đồng. Các đợt phường tổ chức mừng thọ là các cụ tới tham gia đông lắm. Nhưng bình thường thì chúng tôi không có tổ chức được vì không có kinh phí. Ít nhất cũng phải có ít

trà, nước, bánh kẹo hay nội dung vui vui nào đó thì mới thu hút các cụ tới tham gia được. Mà nói các cụ tháng bỏ ra vài chục ngàn đồng để tổ chức các buổi giao lưu cho vui thì không ai chịu đóng góp cả” (PVS, nam 64 tuổi).

“Khi có hoạt động tổ chức tại cộng đồng dành cho các cụ, mặc dù chúng tôi đã thông báo từ trước đó mấy ngày rồi, hỏi thì ai cũng nói sẽ đến tham gia. Nhưng khi mà tổ chức rồi thì các cụ tới ít lắm” (PVS, Tổ trưởng dân phố, Khu TĐC Hương Sơ).

Một đặc điểm nữa của NCT vạn đô sông Hương tái định cư là họ thường rất thụ động trong việc tìm kiếm sự giúp đỡ từ người khác. Khi gặp khó khăn và cần được giúp đỡ, NCT thường chỉ chủ động tìm kiếm sự trợ giúp của những thành viên trong gia đình họ. Kết quả xử lý dữ liệu cho thấy có tới 74,9% NCT “tương đối thường xuyên” và “luôn luôn” chủ động tìm đến thành viên gia đình để nhờ giúp đỡ khi có những sự cố hay khó khăn trong cuộc sống. Ngược lại, rất ít NCT chủ động tìm đến những người ngoài gia đình, bao gồm cả cán bộ địa phương khi họ có nhu cầu hỗ trợ. Bảng 4.7 sẽ minh họa điều này rõ hơn.

Bảng 4.7. Mức độ tìm kiếm sự giúp đỡ của người cao tuổi vạn đô sông Hương tái định cư đối với chủ thể từ các hệ thống hỗ trợ

Thứ tự	Chủ thể từ các hệ thống hỗ trợ	Điểm trung bình
1	Người thân trong gia đình	4,11
2	Họ hàng/hàng xóm/bạn bè thân thiết	1,69
3	Cán bộ chính quyền địa phương/phụ trách tổ dân phố	1,51
4	Thành viên Hội/Nhóm (từ thiện, CLB, tổ chức tôn giáo/tổ chức phi chính phủ)	1,11

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Giá trị trung bình thể hiện trên Bảng 4.7 cho thấy, khi cần hỗ trợ, NCT “tìm đến người thân trong gia đình” ở mức 4 (tương đối thường xuyên) thì với những người ngoài gia đình, chỉ đạt ở mức 2 (hiếm khi) với họ hàng/hàng xóm/bạn bè thân thiết và cán bộ cơ sở, thậm chí chỉ ở mức 1 (không bao giờ) đối với thành viên từ các hội/nhóm như tổ chức từ thiện, tôn giáo hay tổ chức ngoài cộng đồng. Điều này cũng rất dễ lý giải bởi NCT vạn đô sông Hương thường sống khép kín, ngại giao lưu với người ngoài gia đình, họ cũng không có nhiều mối quan hệ xã hội như bạn

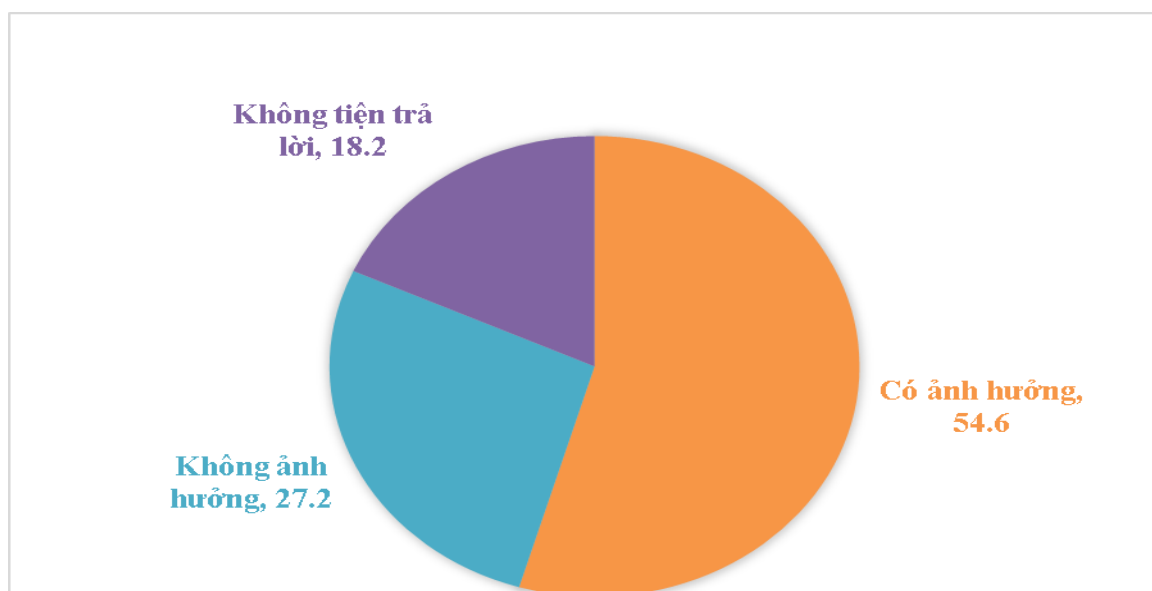
bè, hay đồng nghiệp cũ, thậm chí cũng ít có sự tham gia vào các nhóm xã hội khác. Với vốn xã hội ít ỏi, và sự thiếu thốn về điều kiện kinh tế cũng là những nguyên nhân chính thu hẹp các mối quan hệ bên ngoài của NCT vạn dò sông Hương tái định cư.

4.4.2.2. Yếu tố thuộc về tính chuyên nghiệp của các chủ thể trong hệ thống hỗ trợ

Chủ thể trong hệ thống hỗ trợ chính thức chủ yếu là các cán bộ cơ sở. Những người này có vai trò tổ chức thực hiện các hoạt động hỗ trợ cho NCT trên địa bàn. Năng lực quản lý và triển khai các hoạt động hỗ trợ cho NCT của chủ thể trong hệ thống hỗ trợ này là yếu tố quan trọng để thúc đẩy sự tham gia chủ động của NCT vào các hoạt động triển khai tại địa phương.

Biểu đồ 4.14 dưới đây sẽ cho thấy cán bộ địa phương - những chủ thể chính trong hệ thống hỗ trợ chính thức cũng có sự ảnh hưởng cao đến việc quyết định tham gia các hoạt động hỗ trợ của NCT vạn dò sông Hương tái định cư, tỷ lệ này chiếm tới 54,6% số NCT được khảo sát.

Biểu đồ 4.14. Sự ảnh hưởng của cán bộ địa phương đến việc tham gia các hoạt động hỗ trợ của người cao tuổi vạn dò sông Hương tái định cư



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Về phía các chủ thể hỗ trợ, bản thân họ cũng nhận thức được hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng phụ thuộc một phần vào năng lực của cán bộ.

“Cán bộ phải thường xuyên về dưới khu tái định cư, nói chuyện với họ thì

mới nắm bắt được nhu cầu và có hình thức tổ chức các hoạt động hay chương trình phù hợp. Khi họ mới lên đây ở thì tôi lúc đó đang làm công tác phụ nữ. Tôi hay xuống dưới khu tái định cư để tìm hiểu nguyện vọng của phụ nữ và chúng tôi đã xây dựng được mô hình tín dụng nhỏ cho phụ nữ dưới đó, nữ cao tuổi cũng tham gia rất nhiều. Nhưng bây giờ tôi kiêm nhiệm thêm nhiều công việc khác nên không có thời gian để làm như trước nữa. Điều này cũng ảnh hưởng tới việc duy trì các hoạt động của mô hình đó” (PVS, cán bộ chính sách, phường Hương Sơ)

“Để mà có được các hoạt động hỗ trợ cho NCT ở khu vịnh đò nói riêng và trên địa bàn phường nói chung thì cái vai trò của người cán bộ rất quan trọng. Vì đa số NCT vịnh đò là họ không có tham gia Hội, nên cán bộ làm công tác Hội phải thường xuyên vận động, rồi lên kế hoạch tổ chức các hoạt động như thế nào như thăm viếng khi đau ốm, sinh hoạt Hội, giao lưu giữa các chi hội với nhau” (PVS, Hội trưởng Hội NCT phường Hương Sơ).

Theo kết quả khảo sát, tại địa phương hiện còn rất thiếu những cán bộ được đào tạo chuyên nghiệp trong lĩnh vực hỗ trợ các nhóm yếu thế như NVCTXH. Do đó, đội ngũ cán bộ thực hiện các hoạt động hỗ trợ NCT thường là kiêm nhiệm, dẫn đến tính hiệu quả thực hiện các hoạt động này chưa cao và chưa chuyên nghiệp.

Đối với các chủ thể trong hệ thống hỗ trợ phi chính thức, vai trò hỗ trợ đặt trọng tâm lên chủ thể gia đình. Bảng 4.8 cho thấy gia đình luôn có vai trò hỗ trợ tốt hơn so với các chủ thể còn lại.

Bảng 4.8. Cảm nhận của người cao tuổi về hiệu quả hỗ trợ của chủ thể trong hệ thống hỗ trợ phi chính thức

Thứ tự	Chủ thể từ các hệ thống hỗ trợ	N	Mức độ hỗ trợ					Điểm trung bình
			Rất kém	Kém	Trung bình	Khá	Tốt	
1	Gia đình	335	2,7%	9,3%	12,8%	34,3%	40,9%	4,01
2	Họ hàng/hàng xóm/bạn bè thân	335	37,9%	37,6%	18,8%	4,8%	0,9%	1,93
3	Cá nhân/Hội từ	335	45,7%	34,9%	13,4%	5,7%	0,3%	1,80

	thiện							
4	Các tổ chức đang tham gia	335	60,6%	31,9%	5,1%	1,8%	0,6%	1,50

(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Về phía bản thân NCT, khi gặp khó khăn cần giúp đỡ thì họ thường tìm đến sự trợ giúp từ phía người thân trong gia đình, rất ít khi họ tìm tới cán bộ trong cộng đồng hay những người khác. Đối với họ, những người ngoài gia đình thường không giúp đỡ được gì nhiều và mức độ hỗ trợ của những người này cũng không cao, như thể hiện trên Bảng 4.8. Phần lớn NCT được khảo sát cũng cho rằng, họ thường “không nhận được” hoặc “hiếm khi” mới nhận được những hỗ trợ từ những người ngoài gia đình. Theo đánh giá của NCT, sự hỗ trợ của những người đến từ mạng lưới “họ hàng/hàng xóm/bạn bè” hay các “cá nhân/tổ chức từ thiện” và “nhóm mà NCT đang tham gia” được xem là “kém và rất kém”, tương ứng với tỷ lệ lần lượt là 75,5%, 80,6% và 92,5%. Khi được hỏi về nguyên nhân, một số NCT cho rằng “rất ít nhờ cậy hàng xóm, hỏi ở dưới đờ thì thuyền nào biết thuyền nấy không giao lưu nhiều nên lên ở đây cũng không quen việc kêu hàng xóm giúp đỡ”, “hội từ thiện thì thỉnh thoảng mới về nhưng cũng chỉ hỗ trợ những hộ nghèo hoặc người già yếu nằm một chỗ”, “không biết chữ nên muốn viết đơn từ gì cũng không được, có khi gặp khó khăn nhưng ngại phải làm giấy tờ nên cũng không muốn tới gặp cán bộ”.

Nếu tính theo giá trị trung bình, đánh giá một cách tổng quát có thể thấy NCT đánh giá khá cao vai trò hỗ trợ của gia đình, với mức điểm 4, trong khi các hệ thống còn lại chỉ ở mức 2. Mặc dù gia đình là chủ thể cung cấp các hỗ trợ chủ yếu cho NCT vạn đò sông Hương tái định cư từ hệ thống hỗ trợ phi chính thức nhưng hầu hết đời sống của các hộ gia đình thuộc cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương tại các khu tái định cư đang còn thấp, việc làm và thu nhập bấp bênh, dẫn đến hiệu quả hỗ trợ NCT chưa cao.

4.4.2.3. Sự thiếu hụt các chính sách hỗ trợ sau tái định cư cho người cao tuổi vạn đò sông Hương

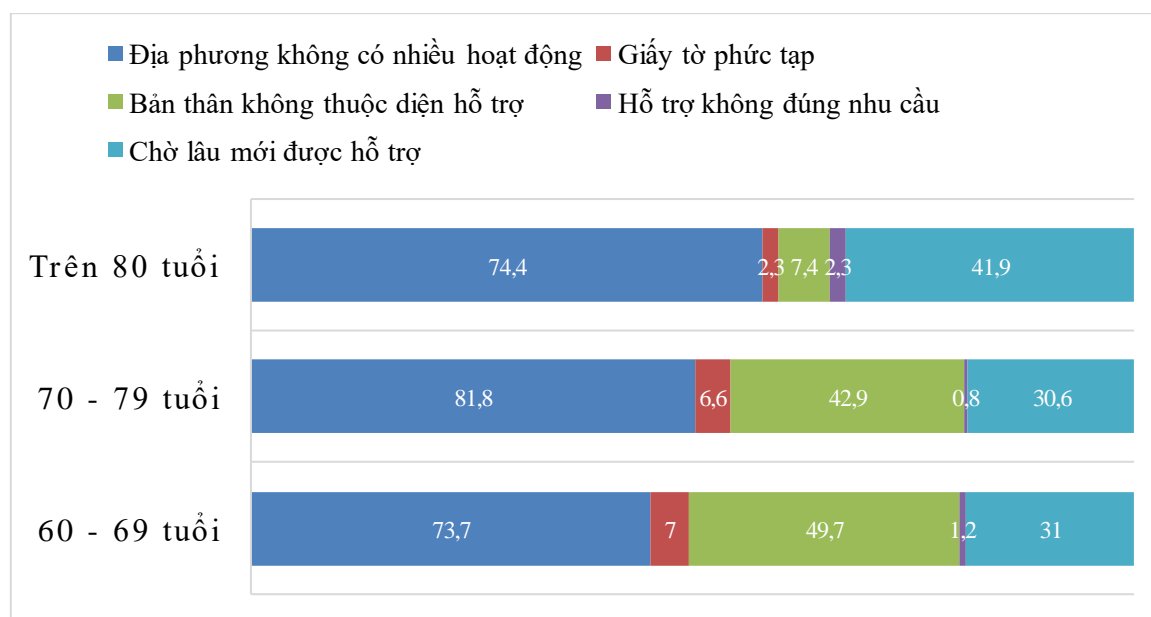
Không thể phủ nhận rằng dự án tái định cư cư dân vạn đò đã đưa đến cho nhóm dân cư này cơ hội lớn được tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản. Họ đã có nhà

ở - điều mà bao thế hệ cư dân vạn đò trước đây chỉ có trong mơ ước và nay đã trở thành hiện thực. Họ cũng được tiếp cận với nguồn nước sạch và điều kiện vệ sinh môi trường tốt hơn rất nhiều so với khi ở những bến đò... Tuy nhiên, các chính sách hỗ trợ ổn định cuộc sống hậu tái định cư, cũng như các hoạt động hỗ trợ cho các nhóm đặc thù như NCT vạn đò sông Hương vẫn còn rất thiếu và yếu, chưa đủ chất lượng lẫn số lượng để có thể đáp ứng đủ nhu cầu của nhóm xã hội này.

Sự thiếu hụt các chính sách hỗ trợ ổn định cuộc sống sau tái định cư khiến cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương không có được sự hỗ trợ đầy đủ để đương đầu với những khó khăn của cuộc sống mới, dẫn đến thiếu khả năng chăm lo hỗ trợ cho NCT trong gia đình. Bên cạnh đó, các chương trình an sinh xã hội của địa phương cũng chưa chú trọng tập trung cho nhóm dân cư này.

Dữ liệu khảo sát tại địa bàn nghiên cứu cho thấy một trong những khó khăn lớn nhất khiến NCT vạn đò sông Hương tái định cư không có cơ hội nhận được hỗ trợ là “*địa phương không triển khai nhiều các hoạt động hỗ trợ cho NCT*”, đây có thể coi là một yếu tố khách quan dẫn đến hiệu quả hỗ trợ NCT chưa cao. Biểu đồ 4.15 dưới đây sẽ thể hiện một cách cụ thể hơn điều này.

Biểu đồ 4.15. Một số khó khăn của người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư khi tiếp cận các hoạt động hỗ trợ



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 4.15 cho thấy các hoạt động hỗ trợ tại địa phương chưa được thực hiện nhiều cho NCT ở tất cả các nhóm tuổi, tỷ lệ tương ứng là 73,7% NCT trong độ tuổi 60 - 69 không được tiếp cận với các hoạt động hỗ trợ dành cho họ, tỷ lệ này cao hơn đối với nhóm 70 - 79 (81,8%) và tương đương với nhóm trên 80 tuổi (74,4%). Tuy nhiên, đối với nhóm trên 80 tuổi, họ thuộc diện đối tượng được hưởng trợ cấp xã hội nên hàng tháng vẫn được nhận trợ cấp đều đặn. Đây là một sự hỗ trợ lớn đối với nhóm tuổi này. Do đó, đối với nguyên nhân “*bản thân không thuộc diện hỗ trợ*” thì nhóm trên 80 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất với 7,4%, trong khi tỷ lệ này là 42,9% đối với nhóm 70 - 79 tuổi và 49,7% đối với nhóm 60 - 69 tuổi.

Ở góc nhìn vĩ mô hơn, vấn đề của các nhóm dân tái định cư chính là hòa nhập xã hội tại nơi ở mới, nếu người dân hòa nhập được với môi trường sống tại nơi ở mới thì mới được gọi là tái định cư thành công. Tuy nhiên, hiện nay các dự án tái định cư dường như mới chỉ quan tâm đến việc bố trí chỗ ở cho người dân mà thiếu đi sự chú ý đến việc người dân có hòa nhập được với môi trường nơi đến hay không? Điều này vô hình trung dẫn đến việc thiếu các chính sách hỗ trợ đi kèm để giúp người dân ổn định cuộc sống. Thực tế, đối với một bộ phận NCT vạn đò sông Hương, trong suy nghĩ của họ việc chuyển cuộc sống lên bờ là “*bị bắt buộc*”, “*chưa sẵn sàng lên bờ nhưng chính quyền bảo lên cấp nhà cho ở thì đồng ý di chuyển*”, “*bị ép từ bỏ nghề nghiệp cũ*” nên việc hòa nhập với xã hội trên đất liền sẽ trở nên khó khăn hơn đối với họ. Vì vậy, việc ban hành thêm những chính sách hỗ trợ hậu tái định cư cho cư dân, chú trọng hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương như NCT sẽ góp phần nâng cao hiệu quả hỗ trợ cho các nhóm xã hội này.

Bàn luận

Với những nội dung đã được mô tả và phân tích trên đây, có thể thấy tại địa phương đã và đang thực hiện đa dạng các hoạt động hỗ trợ cho NCT sống tại cộng đồng. Mặc dù vậy, thực tế triển khai các hoạt động này vẫn chưa thể đáp ứng đúng và đủ nhu cầu của nhóm NCT vạn đò sông Hương tái định cư bởi những rào cản thuộc về đặc trưng xã hội của chính bản thân NCT và các yếu tố khác như sự thiếu chuyên nghiệp trong cách thức triển khai hoạt động, sự thiếu hụt các chính sách hỗ

trợ cho cộng đồng cư dân vạn đò sau khi tái định cư. Điều này đã tạo nên khoảng trống giữa nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đò sông Hương và các hoạt động hỗ trợ đang được thực hiện. Cụ thể:

Khoảng trống về nguồn lực hỗ trợ: Các nguồn lực hỗ trợ đến từ những hệ thống hỗ trợ chính thức và phi chính thức như đã phân tích ở trên. Tuy nhiên, những nguồn lực này chưa thực sự đảm bảo, đặc biệt là vai trò của người hỗ trợ - các chủ thể từ các hệ thống hỗ trợ chính thức và phi chính thức chưa được chú trọng để có thể tổ chức các hoạt động sâu rộng và đến được với NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Mặc dù các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng được triển khai khá phong phú nhưng tỷ lệ NCT vạn đò sông Hương tái định cư tham gia được các hoạt động này không nhiều. Chủ thể cung cấp các hoạt động hỗ trợ vẫn đang đặt vai trò chính lên các thành viên trong gia đình NCT. Tuy nhiên, cư dân vạn đò tái định cư cũng là một cộng đồng yếu thế, kinh tế hộ gia đình chưa cao, nếu không muốn nói là nghèo. Các lao động chính trong nhà hầu hết là lao động tự do với những công việc chân tay, thu nhập bấp bênh và không ổn định nên mặc dù là chủ thể chính nhưng thực sự vẫn chưa đủ khả năng mang đến sự chăm sóc toàn diện cho NCT.

Khoảng trống về cách thức hỗ trợ: Thực trạng triển khai các hoạt động hỗ trợ như mô tả trên đây cho thấy tính chưa chuyên nghiệp đối với việc hỗ trợ các đối tượng yếu thế và dễ bị tổn thương. Các hoạt động chủ yếu được triển khai từ trên xuống, mang tính “cào bằng” cho mọi nhóm đối tượng NCT mà chưa chú trọng đến đặc trưng xã hội của NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Với những đặc thù của bản thân khi đối diện với cuộc sống khác biệt của xã hội trên đất liền, họ cần đến những hỗ trợ mang tính chuyên nghiệp hơn để có thể hòa nhập tốt với cuộc sống mới.

Khoảng trống về chính sách hỗ trợ: Các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng như mô tả trên đây hầu hết được thực hiện theo các chủ trương, chính sách của Nhà nước và chính quyền địa phương. Song với tỷ lệ NCT sẽ ngày càng tăng, nhưng điều đáng lưu ý là vẫn còn những khoảng trống về chính sách hỗ trợ cho NCT. Hiện tại chính quyền các cấp vẫn chưa có những cam kết mạnh mẽ để cải cách hệ thống

an sinh xã hội đến được với các nhóm yếu thế. Chẳng hạn như chính sách tái định cư cư dân vạn đò sông Hương vẫn chưa thể hiện được sự hỗ trợ sau tái định cư cho những đối tượng dễ bị tổn thương như NCT hay chính phủ chưa xây dựng được mạng lưới hỗ trợ chuyên nghiệp cho NCT sống tại cộng đồng.

Để góp phần lấp đầy những khoảng trống trên đây, cần thiết phải xây dựng được những hoạt động trợ giúp NCT mang tính chuyên nghiệp hơn. Một trong những hoạt động hỗ trợ các nhóm yếu thế khá chuyên nghiệp hiện nay mà các quốc gia đang hướng đến, trong đó có Việt Nam chính là phát triển các hoạt động công tác xã hội, chú trọng đến sự hỗ trợ chuyên nghiệp của đội ngũ NVCTXH tại cơ sở. Hiện tại, trong bối cảnh địa phương còn thiếu đội ngũ này, nghiên cứu sinh mong muốn làm rõ vai trò chuyên nghiệp của NVCTXH trong hỗ trợ NCT sống tại cộng đồng thông qua các hoạt động thực nghiệm sẽ được trình bày ở chương 5, nhằm tạo ra nhiều hơn các cơ hội cho NCT vạn đò sông Hương tái định cư hòa nhập xã hội tốt hơn tại môi trường sống mới.

Tiểu kết chương 4

Phân tích thực trạng các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương tái định cư thấy được Nhà nước và chính quyền địa phương đã tạo nhiều cơ hội và hoạt động nhằm hỗ trợ chăm sóc sức khỏe và đời sống của NCT. Điều này cho thấy nỗ lực thực hiện các chính sách, chương trình của Nhà nước thông qua tổ chức Chính quyền và các Đoàn/Hội tại địa phương, cùng với các giải pháp từ cộng đồng nhằm đảm bảo an sinh xã hội cho đối tượng là NCT. Tuy nhiên, cũng có thể khẳng định những hoạt động hỗ trợ từ phía Nhà nước vẫn tập trung hướng đến toàn bộ NCT tại địa phương chứ chưa chú trọng đến những nhóm đặc thù như NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Chỉ một số hỗ trợ từ các cá nhân, tổ chức bên ngoài cộng đồng có sự ưu tiên đến nhóm này.

Mặc dù Nhà nước đã hướng đến phát triển các mô hình hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng nhưng mức độ tiếp cận của NCT vạn đò sông Hương tái định cư khá thấp bởi những rào cản đặc biệt của bản thân họ như tình trạng mù chữ, kinh tế nghèo nàn, vốn xã hội ít ỏi. Họ là nhóm đối tượng yếu thế, rất dễ tổn thương bởi

những đặc trưng xã hội khác biệt, đã trở thành yếu tố rào cản khiến NCT ít/không có cơ hội để tham gia vào các hoạt động hỗ trợ. Bên cạnh đó, những yếu tố khách quan khác như tính chưa chuyên nghiệp của hệ thống hỗ trợ, sự hạn chế trong triển khai các chính sách hỗ trợ NCT tại địa phương đã khiến các hoạt động hỗ trợ NCT chưa thể tổ chức sâu rộng và bao phủ toàn bộ NCT sống trong cộng đồng.

Thực tế triển khai các hoạt động hỗ trợ vẫn chưa thể đáp ứng nhu cầu của NCT tại địa bàn nghiên cứu. Mong muốn được hỗ trợ đều chiếm tỷ lệ cao ở tất cả các nhóm nhu cầu của NCT. Điều này cho thấy giữa nhu cầu và thực tế đáp ứng nhu cầu qua các hoạt động hỗ trợ vẫn còn tồn tại một khoảng cách lớn. Đây cũng chính là nguyên nhân khiến NCT vạ đò sông Hương tái định cư gặp vô vàn khó khăn trong quá trình hòa nhập xã hội trên đất liền. Để thu hẹp khoảng cách này, cần thiết phải thúc đẩy tính chuyên nghiệp của sự hỗ trợ, đặc biệt là vai trò hỗ trợ của các chủ thể trong hệ thống chính thức và phi chính thức.

CHƯƠNG 5

THỰC NGHIỆM MÔ HÌNH HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG CƯ DÂN VẠN ĐÒ TÁI ĐỊNH CƯ CỦA TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Nội dung chương 5 mô tả quá trình thực nghiệm mô hình hỗ trợ NCT vạn đò sông Hương tái định cư thông qua việc tổ chức các hoạt động công tác xã hội nhóm tại cộng đồng. Các nội dung được trình bày trong chương này, bao gồm: (i) Phân tích cơ sở đề xuất mô hình thực nghiệm, (ii) Mô tả quy trình thực nghiệm, (iii) Đánh giá sự thay đổi trước và sau tham gia mô hình thực nghiệm của thành viên nhóm, và (iv) Đề xuất giải pháp duy trì nhân rộng mô hình và vai trò của NVCTXH.

5.1. Cơ sở đề xuất tổ chức thực nghiệm hoạt động công tác xã hội nhóm với người cao tuổi theo mô hình tâm lý - xã hội

Với mong muốn thực hiện các hỗ trợ chuyên nghiệp hơn cho NCT vạn đò sông Hương tái định cư, hướng tiếp cận trợ giúp công tác xã hội đã được nghiên cứu sinh sử dụng thông qua mô hình thực nghiệm “tâm lý – xã hội sẻ chia”. Trong giới hạn kiến thức và kỹ năng công tác xã hội của bản thân, cũng như giới hạn nội dung luận án, nghiên cứu sinh đã dựa trên những cơ sở sau đây để tiến hành tổ chức thực nghiệm mô hình này.

5.1.1. Cơ sở lý thuyết

5.1.1.1. Chủ trương của Đảng và Nhà nước về hỗ trợ người cao tuổi

NCT trong quan niệm văn hoá và đạo đức của dân tộc Việt Nam từ xưa đến nay luôn được coi trọng. Truyền thống này được thể hiện qua những câu thành ngữ như "kính già yêu trẻ", "kính lão đắc thọ", "kính già, già để tuổi cho" đã cho thấy NCT là đối tượng luôn được xã hội Việt Nam đề cao và tôn trọng. Truyền thống quý báu này tiếp tục được Đảng ta phát huy, thể hiện trong việc ban hành nhiều văn bản pháp luật, chính sách ưu tiên chăm sóc NCT. Trong đó, Luật Người cao tuổi được Quốc hội thông qua và có hiệu lực từ tháng 7/2010 là văn bản cao nhất, áp dụng cho toàn bộ NCT. Ngay sau khi Luật này được thực hiện thì một loạt các

chính sách dưới Luật đã được triển khai, bao quát nhiều nội dung, do nhiều cơ quan và các cấp ban hành. Tại các địa phương, nhiều đề án, mô hình về chăm sóc NCT cũng được xây dựng và triển khai. Có thể khái quát các chính sách đối với NCT bao gồm hai lĩnh vực chính: phụng dưỡng, chăm sóc NCT và phát huy vai trò của NCT trong cuộc sống. Bao gồm:

- Bảo trợ xã hội – đảm bảo nhu cầu vật chất, mức sống tối thiểu cho nhóm đối tượng NCT yếu thế nhất

- Chăm sóc sức khỏe: ưu tiên khám bệnh, cấp thẻ bảo hiểm y tế

- Chăm sóc đời sống văn hóa tinh thần, tâm lý tình cảm như chúc thọ, mừng thọ, mai táng

- Cung cấp các dịch vụ đời sống: những chính sách ưu đãi NCT trong sử dụng dịch vụ công như giao thông công cộng, thăm quan, nghỉ dưỡng...

Đứng trước thách thức lớn của bối cảnh già hóa dân số đang tăng lên nhanh chóng hiện nay, Đảng và Nhà nước Việt Nam đã kịp thời có sự thay đổi trong quan điểm hỗ trợ NCT, một mặt vừa bảo đảm được an sinh xã hội cho NCT, mặt khác vừa phù hợp với xu hướng hỗ trợ NCT trên thế giới. Chủ trương hỗ trợ này thể hiện ở nỗ lực phát triển đa dạng các hình thức chăm sóc hỗ trợ NCT: chăm sóc NCT tại bệnh viện, chăm sóc NCT tại cơ sở bảo trợ xã hội và chăm sóc NCT tại gia đình và cộng đồng. Đối với NCT đang sinh sống tại cộng đồng, các mô hình hỗ trợ hướng đến quan điểm “già hóa tích cực và già hóa tại chỗ” của WHO đang được Nhà nước tập trung triển khai thực hiện. Điển hình là Đề án nhân rộng mô hình câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau của NCT đã đạt mục tiêu về số lượng, đến năm 2025 có ít nhất 95% các tỉnh/thành phố trong cả nước có câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau; có thêm ít nhất 3.000 câu lạc bộ mới được xây dựng với 150.000 thành viên, trong đó có hơn 100.000 thành viên là NCT [48]. Sự lan tỏa mạnh mẽ của mô hình này trên toàn quốc cho thấy chủ trương phát triển và nhân rộng các mô hình hỗ trợ NCT dựa vào gia đình và cộng đồng được quan tâm sâu sắc. Vì vậy, trên cơ sở chủ trương này, nghiên cứu sinh lựa chọn đề xuất thực nghiệm mô hình “*tâm lý – xã hội sẻ chia*” để kiến tạo nhiều hơn các hoạt động hỗ trợ cho NCT đang sinh sống tại cộng đồng.

5.1.1.1. Quan điểm thực hành nghề công tác xã hội

Thứ nhất, quan điểm tổ chức thực nghiệm trong thực hành công tác xã hội.

Trên thế giới, thực hành công tác xã hội với NCT thông qua các hoạt động thực nghiệm đã được phát triển trong một thời gian khá dài và đã mang lại một số lợi ích nhất định cho cả NVCTXH và nhóm thân chủ được can thiệp. Chẳng hạn như, có thể mở mang kiến thức thực tế và đạt được mục tiêu đặt ra, xây dựng và phát triển các kiến thức chuyên sâu trong can thiệp công tác xã hội lâm sàng. Người học công tác xã hội khi làm thực nghiệm có thể giúp hiểu biết và đánh giá khoa học bài bản hơn cũng như có thể tiếp cận phân tích để xây dựng kiến thức thực hành công tác xã hội [93].

Trong thực hành công tác xã hội, thực nghiệm được hiểu đơn giản là dựa trên kinh nghiệm và quan sát trực tiếp, hay nói cách khác thực nghiệm là một loại hình can thiệp trong đó nhân viên xã hội chuyên nghiệp sử dụng nghiên cứu như một công cụ thực hành và giải quyết vấn đề, thu thập dữ liệu một cách có hệ thống để theo dõi sự can thiệp, chỉ định các vấn đề, kỹ thuật và kết quả trong thời hạn có thể đo lường được; và đánh giá một cách có hệ thống hiệu quả của can thiệp được sử dụng [161].

Thứ hai, quan điểm can thiệp nhóm trong thực hành công tác xã hội.

Công tác xã hội đã được biết đến như một nghề nhấn mạnh mối quan hệ trực tiếp với thân chủ/khách hàng nhằm đạt được sự thay đổi hành vi theo hướng tích cực hơn. Một số nghiên cứu thực nghiệm công tác xã hội trên thế giới cũng đã phân tích các thông số hoặc tiêu chí để xác định liệu can thiệp công tác xã hội cá nhân (một đối một) hoặc can thiệp theo nhóm có đạt được sự thay đổi hành vi tốt nhất trong một tình huống nhất định hay không? Wodarsky và Thyer cho rằng việc tập trung can thiệp theo nhóm cho thân chủ đã được phát triển khá nhiều do có nhiều khái niệm khác nhau nhấn mạnh vào vai trò của các đồng đẳng viên của thân chủ (clients'peers) và những người quan trọng khác [172]. Theo đó, việc cung cấp những can thiệp theo nhóm có thể mang lại những lợi ích sau:

- Các tình huống tương tác giữa các thành viên trong nhóm sẽ là tiêu biểu cho những tương tác hàng ngày

- Các can thiệp/dịch vụ tạo điều kiện phát triển các hành vi cho phép mọi người tương tác theo nhóm có khả năng chuẩn bị tốt hơn cho họ tham gia vào xã hội lớn hơn, nghĩa là giúp thành viên nhóm học các kỹ năng xã hội cần thiết để hòa nhập vào xã hội

- Các nhóm cung cấp một bối cảnh nơi các hành vi có thể được thử nghiệm trong một bầu không khí thực tế. Thân chủ có thể nhận được phản hồi ngay lập tức từ các thành viên nhóm về các hành vi và giải quyết vấn đề của họ. Họ được cung cấp các hình mẫu để tạo điều kiện thuận lợi cho việc tiếp thu các hành vi xã hội cần thiết.

- Các nhóm cung cấp một địa điểm hợp lệ hơn để chẩn đoán chính xác và một phương tiện hiệu quả hơn để cấu thành hành vi của thân chủ.

Như vậy, những cơ sở lý thuyết mà Thyer và Wodarsky chỉ ra ở trên cho thấy can thiệp theo nhóm sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho việc đạt được các hành vi phù hợp với xã hội, giúp thân chủ có thể hòa nhập tốt hơn vào xã hội rộng lớn nhờ những hành vi đã được thử nghiệm trong nhóm.

Thứ ba, quan điểm xem xét con người trong môi trường khi thực hành công tác xã hội.

Trong thực hành công tác xã hội, trọng tâm của các can thiệp hướng đến chính là để thay đổi cá nhân [172]. Mà muốn làm được điều này thì cần xem xét mối quan hệ của cá nhân trong môi trường của chính họ. Lý thuyết hệ thống sinh thái cũng nhấn mạnh đến quan điểm xem xét con người trong môi trường (Person in Environment - PIE). Quan điểm này đã hỗ trợ các NVCTXH vượt ra ngoài phạm vi các mối quan hệ nội tâm để xem xét các cấp độ thực hành trung mô và vĩ mô. Do đó, thực hành công tác xã hội theo quan điểm PIE có khả năng tạo ra các khuôn khổ linh hoạt và khả thi hơn cho NVCTXH khi can thiệp vào các nhóm hoặc các cộng đồng. Một số nghiên cứu khác cũng cho thấy dựa trên quan điểm PIE, thực hành công tác xã hội theo hướng can thiệp tâm lý xã hội đã trở nên phổ biến và hiện được coi là đóng một vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ cho thân chủ, chẳng hạn như những người di cư, tị nạn trong các tình huống xung đột hoặc thảm họa (dẫn theo Bourassa [82]).

Thứ tư, quan điểm hành động có sự tham gia khi thực hành công tác xã hội.

Nghiên cứu hành động có sự tham gia (Participatory Action Research - PAR) là một phương pháp được sử dụng để hướng dẫn nhóm/cộng đồng cùng khám phá và chia sẻ kiến thức về cuộc sống và tình hình địa phương, đưa ra quyết định về các giải pháp, lập kế hoạch và hành động tập thể nhằm tạo ra sự thay đổi trong cộng đồng của họ. PAR cho phép các nhà nghiên cứu hợp tác với các cộng đồng theo cách dẫn đến hành động thay đổi. Ứng dụng quan điểm này trong tổ chức mô hình thực nghiệm sẽ giúp nghiên cứu sinh có sự đánh giá và lập các kế hoạch can thiệp dựa trên sự đóng góp ý kiến của NCT trong cộng đồng.

Với những quan điểm phân tích trên đây, có thể thấy rằng từ góc độ lý thuyết về thực hành nghề nghiệp, các can thiệp theo nhóm là một hướng thực hành công tác xã hội hiệu quả để tạo ra các tương tác tốt hơn về tâm lý – xã hội cho những thân chủ được trợ giúp. Theo WHO: *Thuật ngữ can thiệp xã hội được sử dụng cho các biện pháp can thiệp mà chủ yếu nhằm mục đích tạo ra tác động xã hội, và thuật ngữ can thiệp tâm lý được sử dụng cho các biện pháp can thiệp mà chủ yếu nhằm mục đích có hiệu ứng tâm lý* [188].

Nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra có nhiều mô hình tâm lý xã hội được áp dụng trong thực hành công tác xã hội ở cả 3 cấp độ cá nhân, nhóm hay cộng đồng. Mỗi cấp độ sẽ có những mô hình tâm lý xã hội khác nhau tùy vào mục tiêu can thiệp. Tuy nhiên, đến cuối cùng mục tiêu cốt lõi của công tác xã hội vẫn là vận động cho công bằng xã hội và hòa nhập xã hội của tất cả các nhóm dân cư bị thiệt thòi. Và do đó, khi sử dụng mô hình tâm lý xã hội cho một cá nhân hay nhóm nào đó, điều quan trọng của NVCTXH là biết cách: *tạo ra các tác động tích cực đến cá nhân, và lan tỏa sang các cá nhân khác, tạo ra hiệu ứng gợn sóng cho tất cả các cá nhân đang sống trong cộng đồng. Khi làm như vậy, sức khỏe và hạnh phúc của toàn bộ cộng đồng sẽ được cải thiện* [82].

Đối với thân chủ là NCT, thực hành công tác xã hội với nhóm đối tượng này thường tập trung vào việc phát triển, duy trì hoặc cải thiện các hoạt động hỗ trợ và chất lượng cuộc sống của họ. Cụ thể, đây là một cách tiếp cận để giúp họ giải quyết

vấn đề bằng cách cung cấp nhiều hoạt động như giáo dục, tư vấn và điều trị, dịch vụ chăm sóc, v.v... Theo Carlton -LaNey, để đạt được hiệu quả cao và bền vững, thực hành công tác xã hội với NCT nên bắt đầu từ hoạt động vi mô đến vĩ mô. Nghĩa là, hỗ trợ NCT thông qua các hoạt động công tác xã hội với cá nhân và nhóm, cộng đồng cần được áp dụng trong nhiều hoạt động trợ giúp xã hội cho NCT để đạt được hiệu quả như mong đợi [87, 118]. Vì vậy, tiếp cận theo hướng can thiệp công tác xã hội nhóm trong hỗ trợ NCT vạn đô sông Hương tái định cư thông qua mô hình tâm lý xã hội là một sự lựa chọn phù hợp nhằm tạo ra sự chia sẻ, tương tác giữa những NCT với nhau, góp phần nâng cao đời sống tinh thần và phát huy được tính chủ động của NCT. Đồng thời, khi tham gia vào các sinh hoạt nhóm trong mô hình, bầu không khí nhóm/sức mạnh nhóm sẽ tác động tích cực lên mỗi thành viên, giúp NCT có thể cảm nhận được giá trị của bản thân mình thông qua các tương tác nhóm trong một mô hình tâm lý xã hội, sau đây sẽ là gọi là “*mô hình tâm lý xã hội sẻ chia*”.

5.1.2. Cơ sở thực tiễn

Dựa trên các nội dung đã mô tả và phân tích ở các chương 2, 3 và 4, có thể thấy được một bức tranh về đời sống của NCT vạn đô sông Hương tái định cư khi di chuyển cuộc sống từ mặt nước lên mặt đất. Đây rõ ràng là một nhóm xã hội yếu thế và rất dễ bị tổn thương trước sự tác động của môi trường xã hội mới. Không có thu nhập, trình độ hạn chế, vốn xã hội ít ỏi vì gần cả cuộc đời chỉ quen với văn hóa vạn đô trên sông nước, nay phải sinh sống trong một xã hội rộng mở trên bờ, những NCT vạn đô sông Hương tái định cư không dễ dàng gì để có thể hòa nhập xã hội.

Bên cạnh đó, thực trạng thực hiện các hoạt động hỗ trợ cho NCT hiện nay tại địa phương mặc dù có sự đa dạng nhưng thực tế tỷ lệ tiếp cận được của NCT vạn đô sông Hương tái định cư rất thấp. Giữa nhu cầu và thực trạng tiếp cận các hoạt động hỗ trợ này của NCT vạn đô sông Hương tái định cư đang tồn tại những khoảng trống nhất định. Việc cung cấp các hoạt động trợ giúp NCT từ các chủ thể hỗ trợ đang thiếu đi tính chuyên nghiệp, dẫn đến các hoạt động hỗ trợ mặc dù phong phú nhưng chưa thể đảm bảo đáp ứng được nhu cầu của NCT vạn đô sông Hương tái định cư.

Trước thực trạng NCT vạn đồ sông Hương tái định cư đang phải đối mặt với nhiều khó khăn trong quá trình hòa nhập xã hội tại nơi ở mới, trong khi mức độ đáp ứng nhu cầu cho nhóm này từ các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng đang hạn chế, nghiên cứu sinh đã lựa chọn cách thức hỗ trợ theo hướng can thiệp công tác xã hội nhằm giải quyết một phần nhu cầu cho nhóm xã hội đặc thù này. Trong thực tế, các nghiên cứu thực nghiệm về hỗ trợ NCT ở Việt Nam hiện nay thật sự chưa nhiều, nếu không nói là rất hiếm. Là một nghiên cứu sinh ngành công tác xã hội, bản thân mong muốn đưa ra các giải pháp mang tính thực tiễn để thúc đẩy sự chuyên nghiệp trong trợ giúp các nhóm yếu thế nói chung và NCT vạn đồ sông Hương tái định cư nói riêng.

Do vậy, căn cứ vào những cơ sở lý thuyết và thực tiễn đã phân tích trên đây, nghiên cứu sinh đề xuất thực nghiệm “*mô hình tâm lý xã hội sẻ chia*” sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội với nhóm nhằm hướng đến mục đích thúc đẩy hòa nhập xã hội cho NCT vạn đồ sông Hương tái định cư. Mô hình này sẽ giải quyết các vấn đề sau đây:

Về mặt tâm lý: Mô hình hướng đến thay đổi thái độ tích cực của NCT vạn đồ sông Hương tái định cư đối với cuộc sống tại nơi ở mới.

Thực tế NCT nói chung thường gặp khó khăn trong thích nghi với những sự kiện, những thay đổi trong cuộc sống. Do đó, trợ giúp NCT làm thế nào để đối phó cũng như thích nghi với những sự kiện bất lợi hay sự biến đổi của gia đình và xã hội là một trong những nhiệm vụ của thực hành công tác xã hội với NCT [3].

Về mặt xã hội: Mô hình hướng đến việc tạo ra các tác động xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu của NCT cư dân vạn đồ tái định cư. Khi làm việc với NCT, NVCTXH đặt ra các câu hỏi “NCT nên làm gì bây giờ và trong tương lai? Làm thế nào để đó là một trải nghiệm tích cực và có ý nghĩa? Nguồn lực nào sẽ cung cấp cho các hỗ trợ này?”. Thách thức đối với các hoạt động hỗ trợ NCT là sự giới hạn nguồn lực trong những cộng đồng dễ bị tổn thương. Điều này có thể gây căng thẳng cho NVCTXH vì NCT có xu hướng đòi hỏi nhiều hơn những gì được cung cấp [136]. Với vai trò điều phối của NVCTXH trong mô hình, nghiên cứu sinh mong muốn sẽ tạo ra sự tác động xã hội giữa môi trường xã hội xung quanh với NCT để đáp ứng

một phần nhu cầu của họ, trong bối cảnh các hoạt động hỗ trợ tại cộng đồng chưa thể đến được với tất cả NCT vạn đò sông Hương tái định cư.

5.2. Quy trình thực nghiệm

“*Mô hình tâm lý xã hội sẽ chia*” sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội nhóm với NCT trong toàn bộ nội dung hoạt động của mô hình. Do đó, quy trình thực nghiệm đã tuân thủ theo tiến trình thực hành công tác xã hội với nhóm. Tiến trình công tác xã hội nhóm là “quá trình tương tác hỗ trợ giữa các thành viên của nhóm can thiệp và NVCTXH, trong đó diễn ra các hoạt động chuyên môn nhằm hỗ trợ cho thân chủ đạt được mục đích, mục tiêu” [28, tr.34]. Có nhiều cách để phân chia các giai đoạn trong tiến trình công tác xã hội nhóm, tuy nhiên trong nghiên cứu này, nghiên cứu sinh tiến hành các bước tiến trình theo cách phân chia mà tác giả Nguyễn Thị Thái Lan đã đề cập trong Giáo trình Công tác xã hội nhóm [28]. Theo đó, một tiến trình công tác xã hội với nhóm thân chủ đi qua bốn giai đoạn: (i) chuẩn bị và thành lập nhóm, (ii) nhóm bắt đầu hoạt động, (iii) can thiệp và (iv) kết thúc. Cụ thể:

Giai đoạn chuẩn bị và thành lập nhóm: Chuẩn bị và thành lập nhóm là giai đoạn đầu tiên trong tiến trình. Ở giai đoạn này, NVCTXH chuẩn bị các điều kiện cho quá trình tổ chức sinh hoạt với nhóm thân chủ như thành lập nhóm, xây dựng mục đích hỗ trợ, thảo luận về các nội quy nhóm, viết đề xuất để gửi các bên liên quan. Những hoạt động trong giai đoạn này được căn cứ vào dữ liệu từ cuộc khảo sát về số lượng NCT có thể tham gia vào mô hình thực nghiệm và mong muốn của họ về các nội dung hoạt động sẽ được tổ chức trong mô hình.

Giai đoạn nhóm bắt đầu hoạt động: Giai đoạn này được đánh dấu bằng cuộc sinh hoạt chung đầu tiên của nhóm. Về mặt lý thuyết, các hoạt động trong giai đoạn này sẽ bao gồm: giới thiệu thành viên, xây dựng mục đích, mục tiêu, thảo luận bảo mật thông tin của nhóm, giúp thành viên nhóm cảm nhận họ là thành viên, hướng dẫn sự phát triển của nhóm, thỏa thuận các công việc của nhóm, khích lệ thành viên, dự đoán các khó khăn của nhóm. Tuy nhiên, trong thực tế do đặc thù của nhóm thân chủ là NCT đã cùng sinh sống trong một cộng đồng, đã hiểu rõ lẫn nhau nên hoạt động nhóm trong giai đoạn này chủ yếu chỉ hướng đến bốn hoạt động chính là: xây

dựng mục đích cho các buổi sinh hoạt; thỏa thuận về nội quy nhóm; phân công vai trò cho các thành viên và thảo luận, dự đoán về các khó khăn trong quá trình sinh hoạt của nhóm.

Giai đoạn can thiệp: Các hoạt động trong giai đoạn này tập trung vào việc thực hiện các kế hoạch đề ra để đạt mục đích hỗ trợ nhóm. Việc chuẩn bị các cuộc sinh hoạt nhóm một cách cụ thể và chi tiết là một yếu tố quan trọng để các hoạt động được thực hiện có chất lượng. Trong giai đoạn này, nghiên cứu sinh đã tiến hành phối hợp làm việc với trạm y tế phường, hội NCT tại địa phương để hỗ trợ thực hiện các hoạt động nhóm, chẳng hạn như mời bác sĩ từ trạm y tế đến chia sẻ về kiến thức chăm sóc sức khỏe cho thành viên nhóm.

Giai đoạn kết thúc: Đây là bước cuối cùng của tiến trình công tác xã hội nhóm. Tiến trình sẽ kết thúc khi các thành viên nhóm đã đạt được mục tiêu. Các hoạt động chủ yếu trong giai đoạn này tập trung vào việc lượng giá các kết quả và thảo luận về các hình thức hỗ trợ khác trong tương lai.

Để có thể hình dung rõ hơn quy trình này, Bảng 5.1 sẽ mô tả một cách tóm tắt các mục tiêu và nội dung tương ứng của quy trình thực nghiệm.

Bảng 5.1. Mô tả khái quát mục tiêu và nội dung quy trình thực nghiệm

<i>Mục đích thực nghiệm:</i> Thúc đẩy hòa nhập xã hội cho người cao tuổi vạn đò sông Hương tái định cư		
Mục tiêu		Nội dung hoạt động
Mục tiêu 1	Thành lập 1 nhóm NCT có số lượng thành viên từ 10 – 12 người	Tuyển chọn và thành lập nhóm
Mục tiêu 2	100% thành viên nhóm có thể hỗ trợ và chia sẻ lẫn nhau các vấn đề khó khăn về mặt tâm lý, tinh thần	Xây dựng và triển khai các hoạt động thúc đẩy tương tác nhóm
Mục tiêu 3	100% thành viên nhóm hình thành thói quen sống tích cực.	Cung cấp kiến thức và kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe cho thành viên nhóm

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Các giai đoạn của tiến trình và các bước thực hiện cụ thể của quy trình thực

nghiệm được nghiên cứu sinh mô tả chi tiết hơn trong các phần nội dung tiếp theo.

5.2.1. Chuẩn bị và thành lập nhóm người cao tuổi

Để thành lập nhóm NCT tham gia mô hình thực nghiệm, nghiên cứu sinh đưa ra các tiêu chí về địa bàn thực nghiệm, nhu cầu hỗ trợ, độ tuổi và giới tính của người tham gia. Cụ thể:

Lựa chọn địa bàn thực nghiệm

Địa bàn được lựa chọn tổ chức thực nghiệm là khu tái định cư Hương Sơ, do khu tái định cư này đảm bảo một số yếu tố sau đây:

Về cơ sở vật chất: Khu tái định cư Hương Sơ có nhà sinh hoạt cộng đồng, trong khi khu tái định cư Phú Hậu chưa có.

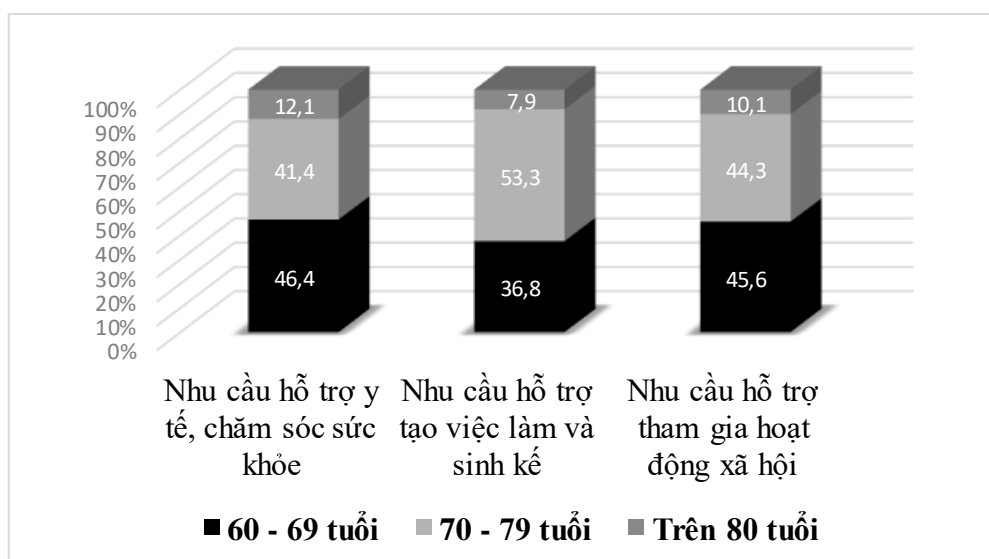
Về nhân sự: So với khu tái định cư Phú Hậu, khu tái định cư Hương Sơ có sự ổn định hơn về cán bộ phụ trách công tác NCT tại cộng đồng. (Tại thời điểm khảo sát, khu tái định cư Phú Hậu vẫn đang trong quá trình sắp xếp nhân sự cho chi hội NCT).

Sau khi xác định địa bàn tổ chức mô hình thực nghiệm, nghiên cứu sinh đã tiến hành thực hiện các hoạt động theo tiến trình công tác xã hội với nhóm.

Lựa chọn người cao tuổi tham gia mô hình

Căn cứ vào các nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đò sông Hương tái định cư đã được phân tích ở chương 4, nghiên cứu sinh nhận thấy có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi ở một số nhu cầu nhất định, như trình bày ở Biểu đồ 5.1 dưới đây

Biểu đồ 5.1. Sự khác biệt về nhu cầu hỗ trợ giữa các nhóm tuổi



(Nguồn: Khảo sát thực tế 2023)

Biểu đồ 5.1 cho thấy, NCT trong nhóm 70 - 79 tuổi có mong muốn được hỗ trợ cao hơn nhiều so với NCT thuộc các nhóm 60 – 69 tuổi và trên 80 tuổi. Mặc dù số người trong độ tuổi này chỉ chiếm 36,1% trong tổng số NCT được khảo sát (so với 51% nhóm 60 – 69 tuổi và 12,8% NCT trên 80 tuổi). Căn cứ này là cơ sở để lựa chọn những NCT trong nhóm 70 – 79 tuổi tham gia vào mô hình thực nghiệm.

Để thành lập được một nhóm thân chủ, ngoài dựa vào các tiêu chí nêu trên, nghiên cứu sinh với vai trò là NVCTXH (*sau đây sẽ gọi là NVCTXH T.T.Y*) đã có thể nắm bắt được nhu cầu chung của NCT vạn dò sông Hương tái định cư, lập được danh sách của những NCT có khả năng tham gia vào mô hình (với đầy đủ các yếu tố về độ tuổi, giới tính, trình độ, cách thức liên lạc). Do đó, NVCTXH có thể chủ động lựa chọn và mời những NCT phù hợp tham gia vào quá trình tổ chức mô hình thực nghiệm. Tuy nhiên, ngay cả khi NVCTXH đã có đầy đủ dữ liệu về những NCT có thể tham gia mô hình thực nghiệm thì việc thành lập nhóm vẫn cần lưu ý đến những đặc thù của NCT vạn dò sông Hương tái định cư, chẳng hạn như khả năng nhận thức, đọc hiểu thông tin của NCT, thời gian NCT rảnh, để lựa chọn cách thức làm việc phù hợp. Vì vậy, NVCTXH đã phối hợp với cán bộ tại cộng đồng là tổ trưởng tổ dân phố, chi hội trưởng Hội NCT để thảo luận cách thức lựa chọn và mời NCT phù hợp để tham gia mô hình. Hoạt động này được minh họa cụ thể hơn trong Bảng 5.2

Bảng 5.2. Khái quát hoạt động tuyển chọn thành viên nhóm thân chủ

STT	Nội dung	Cách thức thực hiện	Kết quả
Bước 1	Khảo sát khả năng tham gia mô hình thực nghiệm của NCT	Điều tra viên giới thiệu về mô hình sinh hoạt nhóm sẽ được tổ chức tại cộng đồng cho NCT thông qua quá trình phỏng vấn bằng bảng hỏi. Điều tra viên cũng tìm hiểu về nhu cầu và vấn đề của NCT có nguyện vọng tham gia mô hình.	75 NCT thể hiện mong muốn tham gia vào mô hình thực nghiệm Họ có chung nhu cầu được tham gia vào các hội nhóm để cải thiện đời

			sống tinh thần và nâng cao sức khỏe bản thân.
Bước 2	Lựa chọn NCT có đủ khả năng tham gia mô hình	NVCTXH T.T.Y thảo luận với chi hội trưởng hội NCT và tổ trưởng tổ dân phố để lựa chọn 10 - 12 NCT trong danh sách 75 người có mong muốn tham gia. Các tiêu chí lựa chọn bao gồm: Về giới tính: Cân bằng nam và nữ Về độ tuổi: Trong nhóm tuổi 70 - 79. Về thời gian: Có thời gian rảnh Về mức độ tham gia: Cam kết tham gia tất cả các buổi sinh hoạt nhóm của mô hình thực nghiệm.	Chọn ra 12 NCT, bao gồm 5 nam và 7 nữ trong độ tuổi 70 - 79 có đủ tiêu chí đề ra.
Bước 3	Đánh giá khả năng tham gia và hoàn thiện danh sách thành viên nhóm	- NVCTXH T.T.Y căn cứ vào danh sách 12 NCT đã được lựa chọn và liên lạc với từng người để đánh giá về khả năng và mức độ cam kết tham gia mô hình (chủ yếu bằng hình thức gọi điện thoại).	Hoàn thiện danh sách thành viên nhóm NCT với 6 nữ và 4 nam.

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Bảng trên trình bày các bước trong quá trình tuyển chọn thành viên nhóm. Bước 1 được thực hiện song song với quá trình điều tra khảo sát bằng bảng hỏi. Và việc thăm dò nguyện vọng của NCT chỉ thực hiện tại địa bàn khu tái định cư Hương Sơ. Trong quá trình khảo sát thực tế, điều tra viên cùng với việc tiếp cận NCT để ghi câu trả lời vào phiếu hỏi, còn có nhiệm vụ khảo sát nguyện vọng tham gia các buổi sinh hoạt nhóm do nghiên cứu sinh tổ chức. Những NCT có nguyện vọng tham gia mô hình sẽ

được các điều tra viên ghi chú lại trên một danh sách bao gồm các thông tin: Họ và tên, tuổi, địa chỉ nhà, số điện thoại (nếu có) và nhu cầu mong muốn được hỗ trợ.

Ở bước 4, về mặt lý thuyết công tác xã hội nhóm, số lượng thành viên nhóm sẽ tỷ lệ nghịch với số lần tương tác trong nhóm. Theo tài liệu hướng dẫn thực hành công tác xã hội với nhóm của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội, số lượng thành viên khi can thiệp với nhóm trưởng thành chỉ nên khoảng từ 8 - 10 người, nếu quá đông thành viên sẽ không có được mối quan hệ “mặt đối mặt” trong nhóm [2]. Vì vậy NVCTXH T.T.Y chỉ lựa chọn 10 thành viên có đủ các tiêu chí đề ra để tham gia mô hình thực nghiệm. Bảng 5.3 sẽ thể hiện một số thông tin cơ bản của thành viên nhóm.

Bảng 5.3. Thông tin ban đầu của thành viên nhóm thân chủ

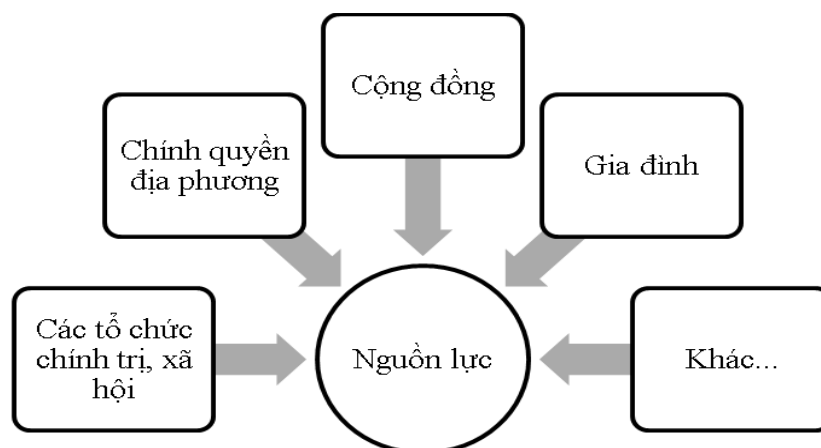
TT	Số hiệu thành viên nhóm	Tuổi	Giới tính	Trình độ	Vấn đề ban đầu
1	N1	78	Nữ	Mù chữ	Chồng mất, ở với con nhưng luôn cảm thấy cô đơn, tủi thân. Mong muốn tham gia các nhóm của NCT để có sự chia sẻ.
2	N2	72	Nữ	Mù chữ	Kinh tế khó khăn, tinh thần không thoải mái. Mong muốn có các hoạt động cho NCT để tham gia.
3	N3	75	Nữ	Mù chữ	Chồng mất, cảm thấy con cái không quan tâm, không có việc làm nên tủi thân và cảm thấy cô đơn vì không có ai để nói chuyện và chia sẻ.
4	N4	74	Nữ	Mù chữ	Sống chung với vợ chồng con trai nhưng hay xảy ra xung đột và mâu thuẫn với con dâu nên rất buồn bã và lo sợ về cái chết. Mong được tham gia các hoạt động của NCT để đỡ buồn.

TT	Số hiệu thành viên nhóm	Tuổi	Giới tính	Trình độ	Vấn đề ban đầu
5	N5	77	Nữ	Mù chữ	Luôn cảm thấy buồn bực vì cuộc sống khó khăn. Muốn được chia sẻ với NCT khác trong cộng đồng để vui vẻ hơn.
6	N6	72	Nữ	Mù chữ	Tinh thần không thoải mái, chán nản vì xoay xở kiếm tiền nhưng thu nhập quá thấp. Mong muốn tham gia các hoạt động xã hội để được giúp đỡ
7	N7	72	Nam	Lớp 2	Sức khỏe yếu, muốn đi làm nhưng không có việc phù hợp, sống phụ thuộc con cái. Thích tham gia các hoạt động cho NCT để đỡ buồn.
8	N8	70	Nam	Lớp 3	Con cái ở xa, buồn vì sức khỏe có vấn đề không làm được việc để có thu nhập. Muốn được chia sẻ với NCT khác trong cộng đồng để vui vẻ hơn.
9	N9	78	Nam	Mù chữ	Vợ mất, con cái ít nói chuyện. Nhớ nghề cũ, muốn làm nghề như trước đây nhưng không thể. Mong muốn có các hoạt động của NCT để tham gia.
10	N10	72	Nam	Mù chữ	Bị tật ở chân, sức khỏe yếu nên khó tìm việc để làm. Cảm thấy cuộc sống sau khi định cư rất khó khăn, mong muốn có thể làm nghề cũ vì chỉ quen với việc đánh bắt cá trên sông. Thích tham gia các hoạt động xã hội để sống vui vẻ hơn.

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

5.2.1.3. Chuẩn bị môi trường sinh hoạt nhóm

Để chuẩn bị môi trường cho việc tổ chức các buổi sinh hoạt nhóm, NVCTXH cần thiết phải đánh giá khả năng tài trợ hoạt động nhóm. Sự tài trợ bao gồm cơ sở vật chất, nguồn tài chính và một số nguồn lực khác như thể hiện ở Sơ đồ 5.1.



Sơ đồ 5.1. Một số nguồn lực hỗ trợ hoạt động công tác xã hội nhóm

(Nguồn: Nguyễn Thị Thái Lan 2012)

Khả năng tài trợ hoạt động nhóm sẽ là cơ sở để quyết định việc thành lập nhóm. Tuy nhiên, dữ liệu khảo sát thực tế sẽ không thể đánh giá được khả năng tài trợ hoạt động nhóm. Vì vậy, để huy động được nguồn lực tài trợ, NVCTXH T.T.Y đã làm việc với các bên liên quan. Cụ thể:

Về cơ sở vật chất: Theo kế hoạch ban đầu, NVCTXH T.T.Y sẽ mượn nhà sinh hoạt cộng đồng để tổ chức các buổi sinh hoạt nhóm. Tuy nhiên, do số lượng thành viên nhóm ít trong khi không gian của nhà sinh hoạt cộng đồng quá rộng, dễ gây cảm giác tách biệt, không gần gũi cho các thành viên nhóm. Vì vậy, NVCTXH đã trao đổi với cán bộ cộng đồng và chọn địa điểm sinh hoạt là nhà ở của một thành viên trong nhóm can thiệp với sự đồng ý của người này.

Về tài chính: NVCTXH T.T.Y huy động một số nguồn kinh phí như kinh phí đề tài nghiên cứu khoa học của Đại học Huế, kinh phí đóng góp của một số cá nhân trong mạng lưới bạn bè/đồng nghiệp của bản thân.

Viết đề xuất nhóm

Để nhóm can thiệp được chính thức hoạt động, NVCTXH T.T.Y đã viết đơn

xin phê duyệt hoạt động nhóm và gửi lên UBND phường Hương Sơ, Hội NCT phường Hương Sơ đề nghị cho phép thực hiện các cuộc sinh hoạt nhóm NCT tại cộng đồng. Thời gian tổ chức thực hiện trong khoảng 10 tuần từ tháng 5/2023 đến tháng 7/2023. Bản đề xuất này được trình bày cụ thể ở Phụ lục 3, trong nội dung này sẽ chỉ miêu tả kế hoạch hoạt động nhóm như trình bày ở Bảng 5.4

Bảng 5.4. Kế hoạch hoạt động nhóm trong “mô hình tâm lý xã hội sẻ chia”

TT	Nội dung hoạt động	Thời gian dự kiến	Ghi chú
Buổi 1, 2	Giới thiệu và làm quen Chia sẻ nguyện vọng Xây dựng mục đích, mục tiêu hỗ trợ nhóm	Tuần 1, 2	
Buổi 3,4,5	Chia sẻ câu chuyện của cá nhân Thảo luận và tìm giải pháp hỗ trợ thành viên nhóm	Tuần 3, 4,5	
Buổi 6,7,8	Tìm hiểu về sự phát triển tâm sinh lý của NCT và các vấn đề của tuổi già. Học một số bài tập thể dục phù hợp	Tuần 6,7,8	Dự kiến có 1 buổi mời bác sỹ đến chia sẻ
Buổi 9	Đánh giá các hoạt động sinh hoạt nhóm	Tuần 9	
Buổi 10	Kết thúc	Tuần 10	

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Sau khi nhận được phê duyệt của chính quyền địa phương và Hội NCT phường Hương Sơ, nhóm chính thức được thành lập và bắt đầu đi vào hoạt động.

Một số thông tin của nhóm, bao gồm:

- *Loại hình nhóm*: Nhóm hỗ trợ.
- *Số lượng thành viên nhóm*: 10 NCT
- *Thời gian sinh hoạt nhóm*: 2 buổi/tuần (60 phút - 90 phút/buổi)
- *Địa điểm sinh hoạt*: tại nhà của thành viên nhóm hoặc nhà sinh hoạt cộng đồng khu tái định cư Hương Sơ.

5.2.2. Xây dựng kế hoạch hỗ trợ

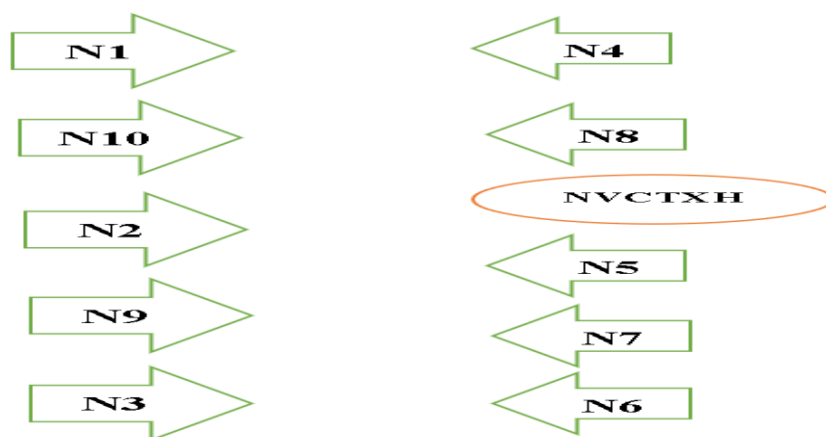
Bước sang giai đoạn hai (giai đoạn nhóm bắt đầu hoạt động), các thành viên trong nhóm bắt đầu có những buổi sinh hoạt chung. Theo kế hoạch đề ra, giai đoạn này bao gồm 2 buổi sinh hoạt với các hoạt động chính là: Giới thiệu thành viên, xác định mục đích, mục tiêu của nhóm, xây dựng quy định của nhóm, bầu nhóm trưởng, dự đoán những khó khăn và thuận lợi cho các hoạt động trong nhóm.

Thời gian tổ chức: 2 buổi họp đã diễn ra trong cùng một tuần, mỗi buổi kéo dài 1,5 giờ đồng hồ.

Điều hành nhóm: Người điều phối cuộc họp là NVCTXH T.T.Y. Ngoài ra, với đặc thù nhóm NCT vạn đò sông Hương không biết chữ nên nghiên cứu sinh đã mời thêm một thư ký ở ngoài nhóm để ghi lại tất cả diễn biến của những buổi họp theo công cụ được chuẩn bị sẵn. Thư ký làm nhiệm vụ ghi nhật ký sinh hoạt nhóm trong toàn bộ tiến trình tổ chức hoạt động công tác xã hội nhóm.

Toàn bộ các buổi họp đều được NVCTXH T.T.Y xin phép thành viên nhóm ghi hình và ghi âm. Các thành viên nhóm hoàn toàn đồng ý với đề nghị này.

Bố trí chỗ ngồi cho thành viên nhóm: các thành viên nhóm được ngồi tự do trong buổi sinh hoạt đầu tiên. Sang buổi thứ hai, NVCTXH T.T.Y đã yêu cầu thành viên nhóm ngồi theo vị trí như minh họa ở Sơ đồ 5.2.



Sơ đồ 5.2. Vị trí ngồi của thành viên nhóm trong buổi sinh hoạt thứ hai

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

Lý do cần phải sắp xếp chỗ ngồi trong buổi sinh hoạt thứ hai bởi vì một số thành viên chỉ thích ngồi gần và tương tác nhiều hơn với người mà mình đã thân quen, dẫn đến

thiếu sự tương tác với các thành viên khác trong nhóm. Sắp xếp chỗ ngồi có ý nghĩa thúc đẩy sự tương tác nhiều hơn giữa các thành viên khác nhau trong nhóm, hạn chế việc “nói chuyện riêng” giữa những NCT đã thân quen với nhau.

Hoạt động nhóm: Diễn biến các hoạt động nhóm đã diễn ra như mô tả trong Bảng 5.5

Bảng 5.5. Tóm tắt diễn biến các hoạt động nhóm trong giai đoạn bắt đầu hoạt động (buổi sinh hoạt 1 và 2)

TT	Mục đích	Thời gian	Cách thức triển khai hoạt động	Kết quả
1	<i>Thành viên nhóm làm quen</i>	30 phút	<p>- Giới thiệu tên: NVCTXH T.T.Y giới thiệu về mục đích và lý do sinh hoạt nhóm. Yêu cầu các thành viên giới thiệu về tên, tuổi, sở thích và nguyện vọng của bản thân khi tham gia nhóm. Sau khi giới thiệu, mỗi thành viên nhóm sẽ được dán lên áo một phiếu có ghi tên và số thứ tự trên đó, bắt đầu từ số 1.</p> <p>Cách thức giới thiệu: NVCTXH T.T.Y giới thiệu trước, sau đó mời một thành viên bất kỳ tiếp tục giới thiệu về bản thân. Sau khi thành viên đầu tiên giới thiệu xong thì sẽ được quyền mời thành viên tiếp theo.</p> <p>NVCTXH T.T.Y điều phối hoạt động, thư ký ghi chép</p>	<p>- Thành viên nhóm nhớ được số thứ tự của bản thân.</p> <p>- Các thành viên nhóm biết được sở thích, hiểu được một phần tính cách của thành viên khác</p> <p>- NVCTXH T.T.Y nhớ được tên của các thành viên nhóm, đồng thời có thể đánh giá lại nhu cầu của thành viên nhóm để phục vụ cho hoạt động xây dựng mục đích hỗ trợ nhóm.</p>
2	<i>Xây dựng mục đích và mục tiêu</i>	80 phút	<p>- NVCTXH T.T.Y yêu cầu các thành viên trả lời từng câu hỏi đặt ra</p> <p>+ Vấn đề khó khăn của bản thân hiện nay là</p>	Xác định mục đích: <i>Sau khi tham gia nhóm, các thành viên được cải thiện về sức khỏe, có thái độ lạc</i>

TT	Mục đích	Thời gian	Cách thức triển khai hoạt động	Kết quả
	<i>hỗ trợ nhóm</i>		<p>gì?</p> <p>+ Vì sao tham gia nhóm?</p> <p>+ Thích làm gì trong nhóm?</p> <p>+ Sau khi tham gia nhóm thì mong đợi bản thân đạt được điều gì?</p> <p>- NVCTXH T.T.Y hỏi lần lượt từng thành viên và đưa ra yêu cầu: Khi một thành viên chia sẻ thì các thành viên khác phải lắng nghe.</p> <p>- Thư ký ghi lại từng câu trả lời của thành viên nhóm.</p> <p>- NVCTXH T.T.Y tổng hợp các câu trả lời và thảo luận với các thành viên nhóm để đưa ra mục đích hỗ trợ nhóm dựa trên nguyện vọng của các thành viên nhóm.</p>	<p><i>quan và vui vẻ hơn trong cuộc sống.</i></p> <p>Mục tiêu:</p> <p>- 100% thành viên sẵn sàng chia sẻ, nói ra những vấn đề của bản thân khi sinh hoạt trong nhóm.</p> <p>- 80% thành viên có hiểu biết về sự phát triển tâm sinh lý của người già.</p> <p>- 80% thành viên có thói quen tập thể dục 4 - 5 buổi/tuần.</p>
3	<i>Xây dựng nguyên tắc của nhóm</i>	30 phút	<p>NVCTXH T.T.Y đề nghị thành viên đưa ra các nội quy để mọi người cùng tuân theo.</p> <p>Thành viên nhóm lần lượt đưa ra ý kiến</p> <p>Thư ký tổng hợp ý kiến.</p>	<p>Có 5 nguyên tắc đã được đề xuất và thống nhất.</p> <p>1. Thành viên nhóm tham gia đầy đủ và đúng giờ tất cả các buổi sinh</p>

TT	Mục đích	Thời gian	Cách thức triển khai hoạt động	Kết quả
			NVCTXH lần lượt đọc các ý kiến và xin biểu quyết của thành viên nhóm	<p>hoạt. Nếu đau ốm, bận việc thì phải báo với trưởng nhóm.</p> <p>2. Các thành viên thành thật chia sẻ vấn đề của bản thân/những câu chuyện trong cuộc sống khi tham gia sinh hoạt nhóm.</p> <p>3. Thời gian sinh hoạt nhóm vào buổi sáng, bắt đầu từ 8h00.</p> <p>4. Một số hoạt động có thể cho phép thành viên ngoài nhóm tham gia.</p> <p>5. Thành viên nhóm có thể đóng góp một ít kinh phí để duy trì hoạt động nhóm.</p>
4	<i>Thỏa thuận công việc của NVCTXH</i>	20 phút	NVCTXH T.T.Y trình bày về các công việc cần làm cho những buổi sinh hoạt nhóm và đề nghị thành viên nhóm phân công công việc. NVCTXH cũng yêu cầu thành viên nhóm bầu	<p>- NVCTXH T.T.Y: điều phối các công việc nhóm</p> <p>- Nhóm trưởng (N8): Quản lý nhóm</p>

TT	Mục đích	Thời gian	Cách thức triển khai hoạt động	Kết quả
	<i>và nhóm viên</i>		01 nhóm trưởng và 01 nhóm phó	<ul style="list-style-type: none"> - Nhóm phó: Công tác hậu cần - Nhóm viên: Cam kết thực hiện các nhiệm vụ được NVCTXH yêu cầu và của trưởng nhóm giao phó.
5	<i>Dự đoán về những khó khăn khi tham gia nhóm</i>	20 phút	<p>NVCTXH T.T.Y hướng dẫn và yêu cầu các thành viên nhóm thực hành bài tập tương tự:</p> <p>Nhắm mắt và bắt đầu tưởng tượng bản thân sẽ như thế nào? đạt được điều gì? khi kết thúc nhóm.</p> <p>Mời các thành viên nhóm chia sẻ ý kiến và thảo luận về khó khăn của bản thân để đạt được kết quả như tưởng tượng</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sợ đau ốm đột ngột không tham gia sinh hoạt đầy đủ - Chưa có thói quen tập thể dục trước đó nên có thể sẽ khó khăn để bắt đầu tập - Không có NVCTXH tổ chức sinh hoạt thì thành viên nhóm không tới tham gia.

Những hoạt động mô tả trên Bảng 5.5 được NVCTXH T.T.Y xác định là nền tảng của các hoạt động nhóm trong giai đoạn tiếp theo, đặc biệt là việc xây dựng các mục đích và mục tiêu hỗ trợ nhóm. Các hoạt động trong giai đoạn can thiệp đã căn cứ trên mục đích và mục tiêu được xây dựng để tiến hành. Về mặt lý thuyết, đây được coi là giai đoạn “bão táp” của nhóm bởi các thành viên phải vượt qua những trở ngại ban đầu về mặt tâm lý để có thể hòa hợp và chung tay thực hiện các nhiệm vụ ở giai đoạn tiếp theo. Tuy nhiên, trong thực tế, NVCTXH T.T.Y nhận thấy thuận lợi của giai đoạn này đó là thành viên nhóm đều là NCT sinh sống chung trong một cộng đồng, đã có sự hiểu biết ban đầu về tính cách của nhau nên bầu không khí trong nhóm khá cởi mở, các thành viên không có sự e ngại hay lo lắng ban đầu. Thành viên nhóm dễ dàng đồng ý với các thỏa thuận về nội quy và chấp nhận các vai trò được phân công. Mặc dù vậy, NVCTXH T.T.Y vẫn gặp khó khăn rất lớn trong việc xây dựng mục đích và xác định mục tiêu của nhóm. Tuy mục đích hỗ trợ nhóm đã được NVCTXH T.T.Y trao đổi trực tiếp với từng thành viên trong giai đoạn chuẩn bị và thành lập nhóm, nhưng khi đến tham gia sinh hoạt chung thì phần lớn NCT không nhớ được mục đích hỗ trợ của nhóm là gì. Bên cạnh đó, có tới 8/10 NCT không thể đọc và viết chữ nên NVCTXH T.T.Y cũng gặp khó khăn trong việc phổ biến thông tin. Mặc dù trên lý thuyết, trong giai đoạn này NVCTXH đóng vai trò là người điều phối để các thành viên nhóm dưới sự chỉ đạo của trưởng nhóm chủ động xây dựng mục đích, mục tiêu nhưng thực tế can thiệp với nhóm NCT thì vẫn đòi hỏi vai trò chủ động hoàn toàn của NVCTXH trong việc xác định các mục tiêu cho nhóm.

5.2.3. Một số hoạt động can thiệp nhóm

Dựa trên mục đích và mục tiêu hỗ trợ nhóm đã được xây dựng ở hai buổi sinh hoạt đầu tiên trong giai đoạn nhóm bắt đầu hoạt động, các hoạt động can thiệp được triển khai thực hiện hướng tới việc hỗ trợ các thành viên nhóm đạt được mục đích và mục tiêu. Nhiệm vụ chính mà NVCTXH đã làm trong giai đoạn này, bao gồm: Chuẩn bị các cuộc sinh hoạt nhóm và tổ chức các hoạt động theo kế hoạch đã chuẩn bị. Các hoạt động can thiệp triển khai từ buổi sinh hoạt thứ 3 và kết thúc ở buổi thứ 8.

Kế hoạch thực hiện các hoạt động can thiệp được mô tả trong Bảng 5.6

Bảng 5.6. Kế hoạch thực hiện các hoạt động can thiệp

Các hoạt động can thiệp	Buổi sinh hoạt					
<i>Nhóm hoạt động hướng đến mục tiêu 1: 100% thành viên sẵn sàng chia sẻ, nói ra những vấn đề của bản thân khi sinh hoạt trong nhóm</i>						
Hoạt động 1: Câu chuyện của cá nhân	3	4	5	6	7	8
Hoạt động 2: Hỗ trợ						
<i>Nhóm hoạt động hướng đến mục tiêu 2: 80% thành viên có hiểu biết về sự phát triển tâm sinh lý của người già.</i>						
Hoạt động 3: NCT là như thế nào?						
Hoạt động 4: Trò chuyện cùng bác sỹ						
<i>Nhóm hoạt động hướng đến mục tiêu 3: 80% thành viên có thói quen tập thể dục 3 - 5 buổi/tuần.</i>						
Hoạt động 5: Học cách tập thể dục						
Hoạt động 6: Sẵn sàng để thay đổi						

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Để có thể triển khai các hoạt động được trình bày trên Bảng 5.6. NVCTXH T.T.Y đã phối hợp với thành viên nhóm thực hiện các nhiệm vụ. Bao gồm:

Chuẩn bị các cuộc họp nhóm

Công tác chuẩn bị cho các cuộc sinh hoạt nhóm được bắt đầu từ thời điểm kết thúc buổi sinh hoạt trước và bắt đầu cho buổi sinh hoạt tiếp theo. Cuối mỗi buổi sinh hoạt, NVCTXH T.T.Y đánh giá lại nhu cầu của thành viên nhóm, thông báo về nội dung và thời gian tiếp tục sinh hoạt của buổi họp tiếp theo. Một số công việc chuẩn bị cho mỗi buổi họp nhóm được trình bày trên Bảng 5.7

Bảng 5.7. Nội dung chuẩn bị các cuộc họp nhóm

TT	Nội dung chuẩn bị	Người phụ trách
1	Nội dung sinh hoạt nhóm theo kế hoạch thực hiện hoạt động can thiệp nhóm	NVCTXH T.T. Y
2	Công cụ: Phiếu đánh giá, nhật ký sinh hoạt nhóm	Thư ký
3	Kinh phí tổ chức sinh hoạt nhóm	Thư ký
4	Cơ sở vật chất: Máy chiếu, máy ghi âm, văn phòng phẩm, quạt, loa máy...	NVCTXH T.T.Y, Trưởng nhóm
5	Chuẩn bị hậu cần: Vệ sinh địa điểm, nước, bánh kẹo	Phó nhóm
6	Tinh thần để tham gia sinh hoạt nhóm (sắp xếp công việc, thời gian, tâm thế)	Thành viên nhóm

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Tổ chức hoạt động

Căn cứ vào kế hoạch thực hiện các hoạt động đã chuẩn bị, việc tổ chức các hoạt động can thiệp nhóm diễn ra theo đúng trình tự các buổi sinh hoạt theo kế hoạch đưa ra. Bảng 5.8 mô tả quá trình tổ chức các hoạt động can thiệp theo kế hoạch cụ thể hơn

Bảng 5.8. Tóm tắt diễn biến hoạt động can thiệp (buổi 3 đến buổi 8)

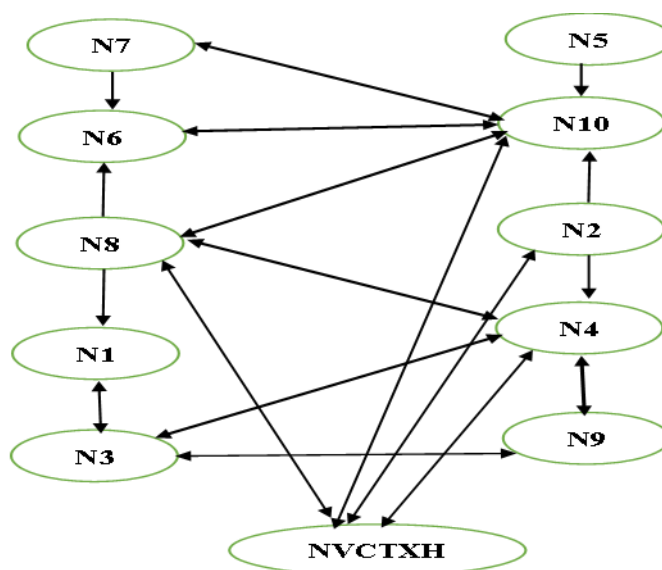
Hoạt động	Thời gian	Cách thức triển khai	Kết quả tương tác nhóm
<i>Câu chuyện của cá nhân</i>	Buổi 3,4,5	<p>NVCTXH T.T.Y khuyến khích thành viên nhóm kể ra những câu chuyện của cuộc đời mình. Bao gồm cả chuyện vui và chuyện buồn trong quá khứ và hiện tại. Chia sẻ vấn đề khó khăn hiện tại cần đến sự giúp đỡ của người khác (nếu có)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mỗi thành viên nhóm đều có những câu chuyện mang đậm dấu ấn cá nhân để chia sẻ với nhóm. - Có 3 thành viên nhóm nêu ra vấn đề hiện tại và muốn xin ý kiến tư vấn của mọi người
<i>Hỗ trợ</i>		<p>- NVCTXH T.T.Y chọn ra 02 vấn đề từ câu chuyện của mỗi cá nhân để thành viên nhóm thảo luận và chia sẻ.</p> <p><i>Vấn đề của N4: Xung đột với con dâu</i></p> <p><i>Vấn đề của N10: Bi quan, chán nản với cuộc sống hiện tại và muốn chết</i></p> <p>Với vấn đề của N4: NVCTXH T.T.Y khuyến khích thành viên nhóm chia sẻ kinh nghiệm của cá nhân trong mối quan hệ với con cái, đặc biệt là con dâu. Bản</p>	<p>Tỷ lệ tương tác của thành viên nhóm khá cao khi mỗi thành viên được yêu cầu chia sẻ kinh nghiệm và hỗ trợ N4 giải quyết vấn đề.</p>

		<p>thân NVCTXH T.T.Y cũng chia sẻ từ góc độ là con dâu đối với mẹ chồng.</p> <p>Thành viên nhóm góp ý và đưa ra một số cách xử lý vấn đề cho N4.</p> <p>Với vấn đề của N10: NVCTXH T.T.Y yêu cầu N10 kể ra lịch trình sinh hoạt cá nhân trong một ngày và gợi ý cho các thành viên nhóm tìm hiểu nguyên nhân khiến N10 luôn chán nản với cuộc sống.</p> <p>NVCTXH T.T.Y khuyến khích các thành viên khác chia sẻ kinh nghiệm ứng phó với nỗi buồn/cú sốc trong cuộc sống và thúc đẩy thành viên nhóm gợi ra những giải pháp giúp N10 tìm thấy niềm vui.</p>	
<i>NCT là như thế nào?</i>	Buổi 5	<p>Chia sẻ kiến thức và thảo luận thông qua việc xem phim, xem tình huống về sự phát triển của tuổi trưởng thành, các khía cạnh thể chất của lão hóa, các khía cạnh tâm lý xã hội của người già</p>	<p>Đa số thành viên nhóm háo hức xem một số đoạn phim về NCT. Thảo luận sôi nổi về một số tình huống mà NVCTXH T.T.Y đưa ra.</p> <p>Vài thành viên hơi mất tập trung.</p>
<i>Trò chuyện cùng</i>	Buổi 6, 7	NVCTXH T.T.Y mời 01 bác sỹ đến tham gia sinh hoạt	Tương tác nhóm chủ yếu là một

<i>bác sỹ</i>		cùng với nhóm để chia sẻ một số cách chăm sóc sức khỏe bản thân cho thành viên nhóm, giới thiệu và hướng dẫn một số bài tập thể dục phù hợp tại nhà.	chiều. Thành viên nhóm thụ động trong việc lắng nghe
<i>Học cách tập thể dục</i>		NVCTXH T.T.Y chuẩn bị một số video về bài tập thể dục được bác sỹ hướng dẫn. Yêu cầu nhóm chọn 01 bài tập phù hợp với các thành viên trong nhóm để luyện tập. NVCTXH T.T.Y giao nhiệm vụ cho nhóm phải hoàn thành một bài tập thể dục cùng nhau và “trình diễn” trong buổi sinh hoạt cuối cùng (buổi 10).	Thành viên nhóm có sự mâu thuẫn trong việc chọn lựa bài tập. Trưởng nhóm đã xử lý bằng cách biểu quyết và chọn bài tập có nhiều thành viên đồng ý.
<i>Sẵn sàng để thay đổi</i>	Buổi 8	Nhóm tự sắp xếp, tự lên kế hoạch tập thể dục cùng nhau.	7/10 thành viên nhóm và 2 NCT ngoài nhóm đã đến nhà sinh hoạt cộng đồng tập thể dục

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

Trọng tâm của các hoạt động can thiệp là tạo ra môi trường tương tác giữa các thành viên nhóm, là hướng đến sự tương tác, chia sẻ cùng nhau. Nhóm cũng đạt được mục tiêu bằng cách chia sẻ và hỗ trợ nhau thông qua các tương tác nhóm. Quá trình can thiệp nhóm, NVCTXH T.T.Y quan sát được sự tương tác trong giai đoạn này phụ thuộc khá nhiều vào người chủ trì cuộc họp. Một số buổi sinh hoạt có lượng tương tác cao giữa các thành viên (buổi sinh hoạt 4,5), một số buổi thành viên nhóm ít có sự tương tác (buổi 6), có buổi thành viên nhóm có sự tranh luận cũng khiến sự tương tác sôi nổi hơn (buổi 7). Sự tương tác giữa các nhóm viên được thể hiện qua một số sơ đồ tương tác nhóm dưới đây.



Sơ đồ 5.3. Tương tác nhóm trong buổi sinh hoạt 4

Chú thích:

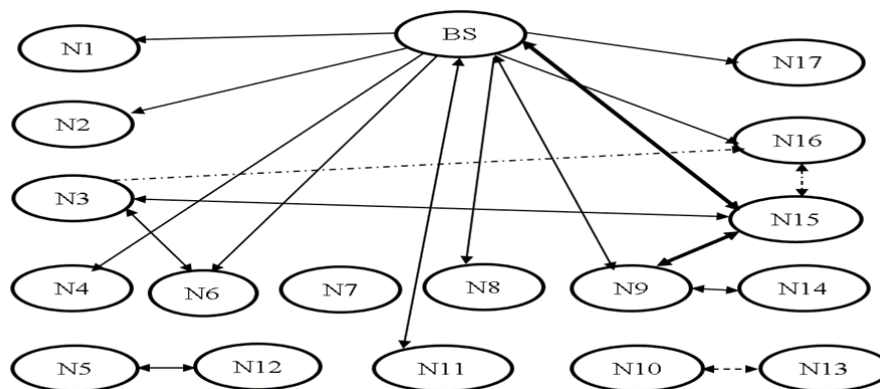
Có tương tác 2 chiều:	↔	Tương tác 2 chiều chặt chẽ: ↔
Tương tác 1 chiều	→	

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

Ở buổi sinh hoạt lần thứ 4 của nhóm, câu chuyện của N4 và N10 khiến cho thành viên nhóm rất thông cảm và lần lượt bày tỏ ý kiến nhằm chia sẻ vấn đề với 2 thành viên này. Hầu hết mọi người đều có sự tương tác cao với nhau khi bàn luận các phương án để hỗ trợ cho N4 và N10 giải quyết vấn đề.

Trong buổi họp 6, theo kế hoạch tổ chức hoạt động can thiệp, quá trình tổ

chức thực nghiệm đã mời bác sĩ trưởng trạm y tế phường Hương Sơ hỗ trợ nội dung và chủ trì một buổi sinh hoạt cùng với nhóm để chia sẻ một số cách chăm sóc sức khỏe NCT. Đồng thời, giới thiệu và hướng dẫn một số bài tập thể dục phù hợp tại nhà. Trong buổi sinh hoạt này, nhóm cũng cho phép những NCT trong cộng đồng có thể đến sinh hoạt cùng nhóm để được nghe bác sĩ chia sẻ. Do đó, buổi sinh hoạt này có thêm 7 NCT ngoài nhóm đến tham gia. Vì vậy, địa điểm họp nhóm đã chuyển sang nhà sinh hoạt cộng đồng. Tuy nhiên, do không gian rộng, có thêm người mới và bác sĩ chủ trì thiếu các hoạt động khuyến khích sự tương tác nhóm nên không khí sinh hoạt nhóm khá trầm, các thành viên nhóm thụ động, chỉ ngồi yên lắng nghe mà không hề có bất kỳ trao đổi nào với người chủ trì hay với các thành viên khác. Theo quan sát của NVCTXH T.T.Y, sự tương tác trong buổi sinh hoạt này chủ yếu là một chiều từ người chủ trì đến các thành viên nhóm, như thể hiện ở Sơ đồ 5.4



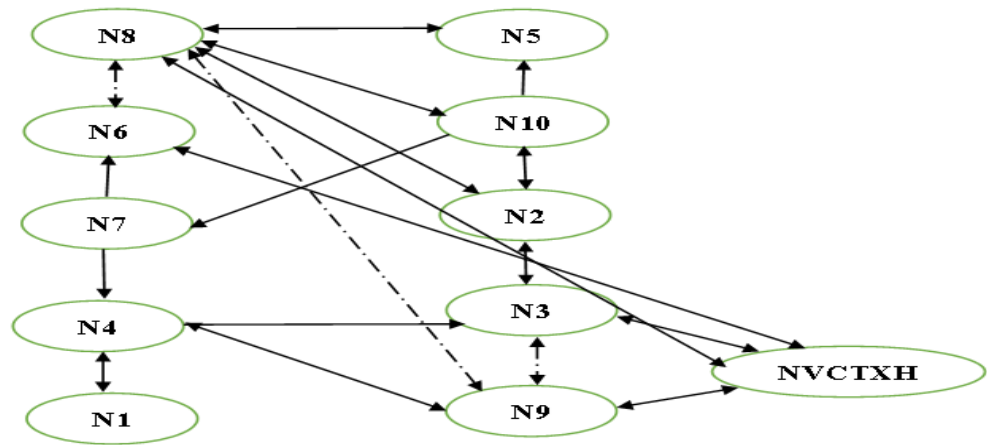
Sơ đồ 5.4. Tương tác nhóm trong buổi sinh hoạt 6

Chú thích:

Có tương tác 2 chiều:	↔	Tương tác 2 chiều chặt chẽ: ↔
Tương tác 1 chiều	→	Tương tác 1 chiều lỏng lẻo: →
		Tương tác mâu thuẫn: ↔
N1 - N10: Thành viên nhóm N11 - N17: NCT ngoài nhóm BS: Bác sĩ chủ trì sinh hoạt nhóm		

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

Đối với buổi sinh hoạt lần thứ 7, các thành viên nhóm tranh luận sôi nổi để lựa chọn một bài thể dục phù hợp với các thành viên trong nhóm để luyện tập. Có ba bài tập mà bác sỹ đã gợi ý trong buổi họp trước đó, tuy nhiên, trưởng nhóm yêu cầu cả nhóm chỉ chọn một bài để tập chung. Do đó, đã gây ra một số mâu thuẫn giữa trưởng nhóm và 2 thành viên N6 và N9. Để giải quyết mâu thuẫn, NVCTXH T.T.Y đã gợi ý thành viên nhóm nói rõ lý do, những khó khăn của cá nhân đối với việc áp dụng mỗi bài tập. Sự chia sẻ của các thành viên đã tạo ra bầu không khí cởi mở, thông cảm cho nhau. Điều này đã tạo điều kiện cho trưởng nhóm có thể đưa ra quyết định về bài tập phù hợp cho toàn bộ thành viên.



Sơ đồ 5.5. Tương tác nhóm trong buổi sinh hoạt 7

Chú thích:

Có tương tác 2 chiều:	↔	Tương tác mâu thuẫn: ←- - - - ->
Tương tác 1 chiều	→	

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

5.2.4. Kết thúc và lượng giá hoạt động công tác xã hội nhóm

Yêu cầu của giai đoạn này là phải đánh giá lại tiến trình các hoạt động và kết quả cũng như mức độ hoàn thành các mục đích, mục tiêu so với kế hoạch. Với hai nhiệm vụ chính là lượng giá và kết thúc, NVCTXH T.T.Y đã bố trí lần lượt vào

buổi họp thứ 9 và 10 trong quy trình thực nghiệm. Buổi sinh hoạt thứ 9 dành cho các hoạt động lượng giá và buổi sinh hoạt thứ 10 là hoạt động kết thúc.

Hoạt động lượng giá

Để giai đoạn này diễn ra suôn sẻ, NVCTXH T.T.Y và thư ký đã chuẩn bị các công cụ đánh giá liên quan bao gồm: Nhật ký ghi chép sinh hoạt nhóm, Phiếu đánh giá buổi họp, Bộ câu hỏi kiểm tra kiến thức về tâm sinh lý của NCT, Phiếu điểm danh các buổi tập thể dục của trưởng nhóm (*có thể xem thêm tại Phụ lục 4*).

Một số kết quả lượng giá được thể hiện như trong Bảng 5.9 và Bảng 5.10

Bảng 5.9. Kết quả lượng giá hoạt động can thiệp nhóm theo mục tiêu của thành viên nhóm trước và sau khi tham gia mô hình thực nghiệm

Thành viên nhóm	Mục tiêu 1: 100% thành viên sẵn sàng chia sẻ, nói ra những vấn đề của bản thân khi sinh hoạt trong nhóm		Mục tiêu 2: 80% thành viên có hiểu biết về sự phát triển tâm sinh lý của người già		Mục tiêu 3: 80% thành viên có thói quen tập thể dục 3 - 5 buổi/tuần.	
	Trước	Sau	Trước	Sau	Trước	Sau
N1	Tủi thân, cô đơn không thích chia sẻ	Đã chia sẻ 03 vấn đề của bản thân	Đúng 1/5 câu hỏi	Đạt 3/5 câu	Không tập thể dục	Không tập
N2	Tinh thần không thoải mái, ít nói ra vấn đề của mình	Chia sẻ 01 vấn đề	Đúng 3/5 câu hỏi	Đạt 5/5	Không tập thể dục	Tập 02 buổi
N3	Buồn, không có người nói chuyện	Nói rất nhiều về các vấn đề của bản thân, kinh nghiệm sống và những kỷ niệm khi còn sống dưới đò.	Đúng 1/5 câu hỏi	Đạt 3/5	Không tập thể dục	Tập 01 buổi

N4	Thường xuyên khóc một mình vì không biết tâm sự với ai	Đã nói ra vấn đề, tinh thần vui vẻ và thoải mái, không còn khóc như trước.	Đúng 1/5 câu hỏi	Đạt 3/5	Không tập thể dục	Tập 01 buổi
N5	Buồn bực vì sức khỏe yếu	Chia sẻ các vấn đề về sức khỏe trong hoạt động “trò chuyện cùng bác sỹ” nhưng không tâm sự nhiều với thành viên nhóm	Đúng 1/5 câu hỏi	Đạt 3/5	Không tập thể dục	Không tập
N6	Tủi thân vì sống phụ thuộc con cái, không dám chia sẻ nỗi buồn	Đã chia sẻ 01 vấn đề của bản thân và nói ra mong muốn của mình	Đúng 2/5 câu hỏi	Đạt 4/5	Không tập thể dục	Tập 01 buổi
N7	Cảm thấy bản thân không có giá trị, không biết nói chuyện với ai.	Chia sẻ nhiều vấn đề, nhiều câu chuyện cá nhân, rất sôi nổi khi tham gia sinh hoạt nhóm	Đúng 3/5 câu hỏi	Đạt 4/5	Không tập thể dục	Tập 02 buổi

N8	Buồn vì sức khỏe yếu, thường nói chuyện với vợ	Vui vẻ chia sẻ những câu chuyện của cá nhân, của vợ chồng với thành viên nhóm	Đúng 4/5 câu hỏi	Đạt 5/5	Thỉnh thoảng có tập	Tập 02 buổi
N9	Buồn vì vợ mất, không nói chuyện với con cái.	Thoải mái nói ra nỗi trối trái, cô đơn của bản thân khi không còn vợ bên cạnh.	Đúng 1/5 câu hỏi	Đạt 3/5	Không tập thể dục	Không tập
N10	Hay nghĩ tới cái chết	Chia sẻ về những suy nghĩ tiêu cực của bản thân, mong muốn được tư vấn nhiều hơn nữa.	Không trả lời	Đạt 3/5	Không tập thể dục	Tập 01 buổi
Đánh giá chung	Đạt mục tiêu		Đạt mục tiêu		Chưa đạt mục tiêu	

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

Bảng 5.10. Lượng giá sự hài lòng của thành viên nhóm khi tham gia mô hình thực nghiệm

Thành viên nhóm	Mức độ thỏa mãn đối với bản thân	Điểm đánh giá các buổi họp	Mong muốn tiếp tục tham gia	Sự cần thiết đối với bản thân
N1	Hài lòng	8	Có	4/5
N2	Hài lòng	10	Có	5/5
N3	Hài lòng	10	Có	5/5
N4	Hài lòng	10	Có	5/5
N5	Hài lòng	9	Có	5/5
N6	Hài lòng	9	Có	4/5
N7	Hài lòng	9	Có	5/5
N8	Hài lòng	9	Có	5/5
N9	Hài lòng	8	Chưa biết	4/5
N10	Hài lòng	8	Có	4/5

(Nguồn: Nhật ký sinh hoạt nhóm 2023)

Dựa vào kết quả đánh giá được thể hiện thông qua hai Bảng 5.9 và 5.10 có thể thấy được sự hài lòng của NCT cư dân vạn đồ tại khu tái định cư Hương Sơ khi tham gia vào mô hình thực nghiệm. Mặc dù kết quả thực nghiệm chỉ đạt được 2/3 mục tiêu nhưng các hoạt động can thiệp đã tác động không nhỏ đến những NCT khi tham gia mô hình. Điều này thể hiện ở một số chia sẻ của thành viên nhóm:

“Trước đây chúng tôi chưa bao giờ có những buổi sinh hoạt nhóm như thế này, không có cơ hội được ngồi lại với nhau nói chuyện. Cảm ơn cô Yến đã tạo điều kiện để chúng tôi có thêm cơ hội để giao lưu rất vui vẻ” (N8).

“Thỉnh thoảng trong khu cũng có tổ chức họp hành nhưng chúng tôi chỉ đến nghe rồi về chứ không hề có nói chuyện nhiều, cũng không ai hỏi là chúng tôi đang gặp chuyện gì, muốn nói ra cái gì hay được an ủi như khi ngồi ở đây” (N2).

“Từ khi được đi họp và nói chuyện với các ôn mẹ (ông bà) ở đây, tui cũng đỡ buồn chuyện gia đình rất nhiều. Tui cũng hiểu ra con cái có cuộc sống riêng, mình cũng không nên can thiệp nhiều vô cuộc sống của hấn, hấn cũng không ưa nghe

mình nói. Mà mình không để ý chuyện của hẳn, mình cũng khỏe hơn. Tui mong là cô Yến có tổ chức thêm nhiều bữa họp nữa để chúng tôi có chỗ để nói chuyện, vui vẻ hơn, bớt nghĩ đến chuyện gia đình” (N4).

Hoạt động kết thúc

Để kết thúc tiến trình can thiệp và chia tay thành viên nhóm, NVCTXH T.T.Y đã phối hợp với các bên liên quan tổ chức một buổi sinh hoạt nhóm mở rộng (có thêm sự tham gia của thành viên ngoài nhóm). Cụ thể, phối hợp với Hội NCT phường Hương Sơ, Hội Chữ thập đỏ phường Hương Sơ, nhóm sinh viên ngành Công tác xã hội, Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế tổ chức một buổi giao lưu và tặng quà cho một số thành viên nhóm và các cụ có hoàn cảnh khó khăn trong cộng đồng. Thời gian của buổi sinh hoạt này vẫn giống như các buổi trước, diễn ra trong khoảng 1,5 giờ đồng hồ. Tuy nhiên, địa điểm thay đổi sang nhà sinh hoạt cộng đồng.

Chương trình hoạt động của buổi sinh hoạt cuối cùng được mô tả như trong Bảng 5.10

Bảng 5.11. Chương trình buổi sinh hoạt kết thúc tiến trình công tác xã hội nhóm với người cao tuổi vạ đò sông Hương tại khu tái định cư Hương Sơ

Thời gian	Nội dung	Người phụ trách
8h00 - 8h30	- Bài tập thể dục chung	Thành viên nhóm can thiệp
	- Văn nghệ	N7, NCT ngoài nhóm và sinh viên H, T
8h30 - 8h40	Phát biểu của đại diện Hội NCT phường Hương Sơ	Đại diện Hội NCT
8h40 - 8h50	Phát biểu của thành viên nhóm can thiệp	Thành viên nhóm
9h50 - 9h05	Trình chiếu hình ảnh trong quá trình can thiệp nhóm và tổ chức trò chơi	Sinh viên B, A, M
9h05 - 9h20	Trao quà cho một số thành viên nhóm	Đại diện Hội NCT, sinh

	và NCT có hoàn cảnh khó khăn	viên X, N
9h20 - 9h30	NVCTXH nói lời cảm ơn và đề ra một số kế hoạch trong tương lai cho thành viên nhóm	NV CTXH T.T. Y

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Trong hoạt động kết thúc, mặc dù sau buổi sinh hoạt thứ 10, các thành viên nhóm đã không cùng nhau sinh hoạt nhóm theo lộ trình như các buổi trước đó. Tuy nhiên, NVCTXH T.T.Y vẫn thống nhất với nhóm về việc duy trì và theo dõi sự tiến bộ của các thành viên nhóm. Trưởng nhóm được giao nhiệm vụ gặp gỡ, nói chuyện với các thành viên khác, thông báo nhanh cho NVCTXH T.T.Y nếu cần sự giúp đỡ và hỗ trợ.

5.3. Đánh giá sự thay đổi của thành viên nhóm trước và sau thực nghiệm mô hình

Để thực hiện việc đánh giá sự thay đổi của thành viên nhóm, nghiên cứu sinh sử dụng phiếu khảo sát dành cho thành viên nhóm (*Tham khảo tại phụ lục 4*). Quy trình đánh giá đã thực hiện theo các bước như sau:

Bước 1: Đánh giá trước khi tham gia mô hình thực nghiệm. Mỗi thành viên nhóm được phát một phiếu khảo sát và điều tra viên trực tiếp hỏi và ghi lại các câu trả lời của đáp viên (Khảo sát 1).

Bước 2: Đánh giá sau khi tham gia mô hình thực nghiệm. Điều tra viên sử dụng cùng một mẫu phiếu hỏi và trực tiếp hỏi, ghi lại câu trả lời của thành viên nhóm sau khi kết thúc tiến trình công tác xã hội nhóm 01 tháng (Khảo sát 2).

Bước 3: Nhập phiếu khảo sát đợt 1 và 2 vào phần mềm SPSS 25.0 và thực hiện quy trình xử lý dữ liệu theo phương pháp kiểm định Paired-Sample T- Test.

Kết quả được minh họa cụ thể trên Bảng 5.11 dưới đây

Bảng 5.12. Sự khác biệt trước và sau khi tham gia mô hình thực nghiệm của thành viên nhóm

Thứ tự	N	Nội dung khảo sát	Giá trị trung bình giữa hai lần khảo sát	Giá trị sig kiểm định t
1	10	Mức độ thích tham gia các cuộc họp/sinh hoạt chung tại cộng đồng	-2.100	.000
2	10	Mức độ tập thể dục trong 3 tháng qua	-2.200	.000
3	10	Mức độ chia sẻ vấn đề và tìm kiếm sự giúp đỡ từ người khác (không phải là thành viên trong gia đình)	-1.000	.004
4	10	Trạng thái tinh thần trong 3 tháng qua	-1.700	.001
5	10	Mong muốn lan tỏa cảm xúc tích cực tới người khác	-1.300	.002

(Nguồn: Thực nghiệm 2023)

Phân tích các giá trị thể hiện trên Bảng 5.11 cho thấy với giá trị Sig kiểm định t ở tất cả các nội dung khảo sát đều nhỏ hơn .005. Như vậy có sự khác biệt chắc chắn trước và sau khi NCT tham gia mô hình thực nghiệm. Cụ thể:

Có sự khác biệt khá cao ở nội dung đánh giá 1 và 2. Có thể thấy mức chênh lệch giữa hai lần đánh giá trước và sau, lần lượt là -2.100 với nội dung 1 và -2.200 với nội dung 2. Điều này đồng nghĩa rằng mức độ mong muốn được tham gia các cuộc sinh hoạt chung với người khác và mức độ tập thể dục của NCT đã tăng lên sau khi được tham gia mô hình thực nghiệm.

Trạng thái tinh thần của NCT sau khi tham gia mô hình thực nghiệm có cải thiện tốt hơn so với trước, thể hiện ở mức chênh lệch giữa lần khảo sát trước và sau là -1.700. Mức độ muốn trở thành người sống tích cực và có thể lan tỏa tinh thần sống tích cực với NCT khác trong cộng đồng mặc dù chưa đáng kể nhưng cũng tăng lên so với trước khi tham gia mô hình thực nghiệm, với giá trị chênh lệch giữa lần khảo sát trước và sau là -1.300.

Mặc dù mức độ chia sẻ vấn đề với người khác không phải là thành viên gia đình có mức chênh lệch thấp nhất (-1.000) nhưng cũng cho thấy NCT đã bắt đầu dần thay đổi và có thể chia sẻ với người ngoài nhiều hơn so với trước khi tham gia mô hình.

Như vậy sau quá trình can thiệp nhóm và đánh giá sự thay đổi của thành viên nhóm, có thể thấy các mục tiêu đã được lượng giá khá thành công. Tuy nhiên, để duy trì được những thay đổi của thành viên nhóm, cũng như có thể lan tỏa những thay đổi này đối với những NCT khác trong cộng đồng, đòi hỏi vai trò hỗ trợ, kết nối của NVCTXH một cách liên tục. Điều này là một thách thức bởi trong bối cảnh ở địa phương hiện nay chưa có các hoạt động công tác xã hội mang tính chuyên nghiệp. Dưới đây, nghiên cứu sinh đề xuất một số giải pháp để có thể phát triển chuyên nghiệp hơn các hoạt động hỗ trợ cho NCT thông qua duy trì và nhân rộng mô hình “tâm lý xã hội sẻ chia”.

5.4. Đề xuất giải pháp duy trì và nhân rộng “mô hình tâm lý xã hội sẻ chia”

5.4.1. Một số lưu ý trong quá trình tổ chức thực nghiệm mô hình

Thông qua thực nghiệm mô hình “tâm lý xã hội sẻ chia” sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội với nhóm, NCT vạn đò sông Hương tái định cư ở phường Hương Sơ đã có cơ hội tham gia vào các hoạt động xã hội ngay tại cộng đồng. Tuy nhiên, để hoạt động này đạt được hiệu quả cao, cần lưu ý đến một số yếu tố trong quá trình tổ chức thực nghiệm. Cụ thể:

Đầu tiên, thực nghiệm nhất thiết phải dựa vào các cơ sở lý thuyết và thực tiễn. Vai trò của lý thuyết trong nghiên cứu thực nghiệm công tác xã hội còn ít được chú ý bởi công tác xã hội tập trung chủ yếu vào việc xác định và phát triển các phương pháp nghiên cứu phù hợp với môi trường thực hành [140]. Tuy nhiên, trong quá trình tổ chức hoạt động thực nghiệm cho thấy lý thuyết đóng vai trò kim chỉ nam cho việc lập kế hoạch và thực hiện hoạt động trong suốt bốn giai đoạn của tiến trình công tác xã hội với nhóm. Nếu không có lý thuyết hướng dẫn thì các hoạt động thực nghiệm sẽ khó có thể thực hiện thành công và đạt hiệu quả như mong muốn.

Thứ hai, tuân thủ nguyên tắc thực nghiệm. Nguyên tắc được áp dụng trong tổ chức hoạt động thực nghiệm công tác xã hội nhóm với NCT vạn dò sông Hương tái định cư là dựa vào thực tế khách quan. Điều này có nghĩa hoạt động thực nghiệm phải dựa trên những cơ sở thực tế nhất định như: Những đánh giá về nhu cầu hỗ trợ của thân chủ, đặc điểm của nhóm thân chủ, thực tế hoạt động của các mô hình hỗ trợ, v.v...

Thứ ba, có bộ công cụ đánh giá và theo dõi tiến trình thực nghiệm. Bộ công cụ này có thể bao gồm các phiếu hỏi trước và sau khi tham gia các buổi sinh hoạt nhóm (có thể hỏi về kiến thức, mức độ hài lòng của thành viên nhóm), biên bản sinh hoạt nhóm, bảng kiểm tra tương tác giữa các thành viên nhóm, bộ câu hỏi và biên bản phỏng vấn sâu, nhật ký ghi chép của trưởng/phó nhóm, v.v... Xây dựng bộ công cụ càng chi tiết thì hiệu quả theo dõi và đánh giá càng cao.

Thứ tư, NVCTXH phải xây dựng mối quan hệ tốt đẹp với thành viên nhóm và các đối tác khác. Trong hoạt động công tác xã hội nhóm, vai trò của NVCTXH chủ yếu là điều phối, hướng dẫn sinh hoạt nhóm, tạo ra môi trường để các thành viên tương tác và chia sẻ. Do đó, mối quan hệ tốt đẹp giữa NVCTXH và nhóm viên sẽ là chất xúc tác hiệu quả cho các tương tác xảy ra trong nhóm. Bên cạnh đó, khi sinh hoạt nhóm, sẽ không thể tránh khỏi việc một số thành viên nhóm có mâu thuẫn với nhau, khi đó mối quan hệ tốt giữa NVCTXH với thành viên sẽ giúp giải quyết điều này một cách nhanh chóng và dễ dàng hơn. Ngoài việc xây dựng quan hệ tích cực với thành viên nhóm, NVCTXH cũng phải vun đắp quan hệ với các đối tác khác như chính quyền địa phương, Hội/nhóm tại cộng đồng, nhà tài trợ, v.v. bởi để tổ chức được hoạt động thì rất cần sự hỗ trợ từ nhiều phía với nhiều nguồn lực khác nhau (con người, cơ sở vật chất, kinh phí, v.v.).

Cuối cùng, địa điểm để thực hiện can thiệp nhóm nhất định phải diễn ra trong không gian của cộng đồng nơi NCT sinh sống nhằm thuận tiện cho việc di chuyển, tham gia của NCT. Địa điểm có thể là nhà của thành viên nhóm, nhà sinh hoạt cộng đồng hoặc bất kỳ địa điểm nào ngay tại cộng đồng để NCT dễ dàng di chuyển đến.

5.4.2. Đề xuất vai trò chuyên nghiệp của nhân viên công tác xã hội trong mô hình

Dựa trên quá trình tổ chức thực nghiệm mô hình “tâm lý xã hội sẻ chia” sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội nhóm với NCT vạn đò sông Hương tái định cư tại phường Hương Sơ, các vai trò chuyên nghiệp của NVCTXH được đề xuất bao gồm:

Thứ nhất, vai trò tạo môi trường thuận lợi

NVCTXH cần tạo môi trường thuận lợi giữa NCT với hệ thống môi trường xã hội xung quanh thông qua việc cải thiện và nâng cao chất lượng mối quan hệ xã hội. Cư dân vạn đò mặc dù đã chuyển lên bờ tái định cư nhưng trong tâm lý của “người trên bờ” họ vẫn coi nhóm cư dân này là những “kẻ bóc dân chài” và không muốn tiếp xúc. NVCTXH cần phải tập trung cải thiện mối quan hệ này nhằm giảm thiểu tâm lý tự ti mặc cảm của cư dân vạn đò, và hơn hết là tạo điều kiện thuận lợi để NCT có thể hòa nhập xã hội tốt hơn ở nơi ở mới. Các hoạt động mà NVCTXH có thể làm là tác động vào các hệ thống xung quanh như gia đình, bạn bè, hàng xóm, các tổ chức đoàn thể, chính quyền địa phương. Trong đó, chú trọng vào hệ thống gia đình bởi đây là chủ thể của các hoạt động hỗ trợ chăm sóc gần gũi nhất và tạo được niềm tin vững chắc nhất đối với NCT vạn đò sông Hương tái định cư ở thành phố Huế. Để ứng dụng các mô hình thực hành vào trợ giúp gia đình có NCT và tạo môi trường thuận lợi cho gia đình phát triển, các hệ thống mà NVCTXH có thể tác động như thể hiện ở Bảng 5.12 sau đây:

Bảng 5.13: Mô tả các hệ thống mà nhân viên công tác xã hội có thể tác động trong trợ giúp người cao tuổi

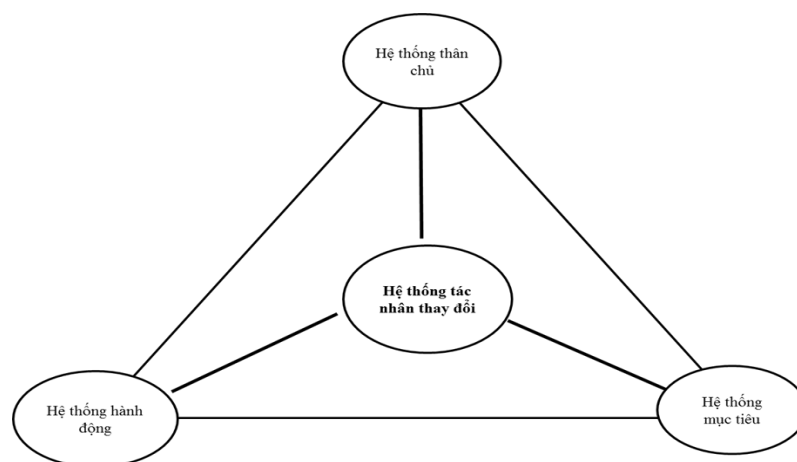
TT	Hệ thống	Mô tả	Ghi chú
1	Hệ thống tác nhân thay đổi	Nhân viên Công tác xã hội và các tổ chức mà họ làm việc.	
2	Hệ thống thân chủ	Các cá nhân/nhóm/gia đình/cộng đồng cư dân vạn đò đang tìm kiếm các	Thân chủ thật sự đồng ý nhận sự trợ giúp và tham gia cùng quá trình trợ

		hình thức trợ giúp và tham gia cùng với các tác nhân thay đổi.	giúp.
3	Hệ thống mục tiêu	Các cá nhân, tổ chức mà hệ thống tác nhân cố gắng thay đổi nhằm đạt được mục tiêu đề ra.	Thân chủ và hệ thống mục tiêu có thể giống hoặc khác nhau.
4	Hệ thống hành động	Các cá nhân, tổ chức mà hệ thống tác nhân thay đổi phối hợp nhằm đạt được mục tiêu đề ra.	Thân chủ và hệ thống mục tiêu và hệ thống hành động có thể giống hoặc khác nhau.

(Nguồn: Pincus và Minahan, 1973 trong Malcolm Payne (1991))

Theo Pincus và Minahan, các hệ thống có mối quan hệ tương tác chặt chẽ như thể hiện ở Sơ đồ 5.6 bên dưới. Trong đó hệ thống tác nhân thay đổi đóng vai trò trung tâm và trung gian nhằm gắn kết các hệ thống còn lại để đạt được mục tiêu đề ra.

Nói cách khác, mặc dù nhấn mạnh vai trò của các tác nhân thay đổi (cụ thể là NVCTXH và các tổ chức liên quan) trong quá trình trợ giúp thân chủ, chúng ta nhấn mạnh vai trò tham gia chủ động và tích cực của thân chủ trong 3 hệ thống còn lại. Quá trình trợ giúp thân chủ không phải là quá trình một chiều mà là quá trình tương tác chủ động, trong đó tác nhân thay đổi chỉ đóng vai trò xúc tác và kết nối thân chủ với các nguồn lực và ngược lại.



Sơ đồ 5.6. Các hệ thống và mối quan hệ giữa các hệ thống

(Nguồn: Pincus và Minahan, 1973 trong Malcolm Payne (1991))

Lý thuyết hệ thống theo quan điểm của Pincus và Minahan là nhấn mạnh đến việc phân tích các hệ thống ảnh hưởng nhằm tác động đến sự thay đổi của từng cá nhân bởi cá nhân nằm trong gia đình, gia đình tồn tại trong cộng đồng và cộng đồng tồn tại trong môi trường văn hóa, chính trị, và kinh tế rộng lớn hơn. Trong tiến trình tổ chức hoạt động can thiệp, NVCTXH nắm bắt được những hệ thống nào có thể tương tác và ảnh hưởng mạnh nhất đến sự thay đổi của cá nhân, đồng thời xác định rõ ràng chủ thể của từng hệ thống tham gia vào quá trình trợ giúp để đạt được mục tiêu can thiệp đề ra. Điều này đòi hỏi NVCTXH phải coi nhóm như một tiểu hệ thống chứ không đơn giản chỉ là tập hợp của những cá nhân. Quá trình thực nghiệm cho thấy, trong hoạt động hỗ trợ nhóm, những vấn đề của cá nhân gặp phải đôi khi không phải là do khiếm khuyết hay những điểm yếu của cá nhân thành viên, mà lại do tác động của hệ thống gia đình; hoặc do những áp lực từ hệ thống khác (trung mô và vĩ mô) như hàng xóm, cộng đồng, hệ thống chính trị, văn hóa, xã hội khiến cho NCT khó có thể tiếp cận được các nguồn lực. Do đó, thông qua việc kết nối và thúc đẩy tính tương tác giữa các hệ thống, NVCTXH giúp các thành viên nhóm giải quyết vấn đề hoặc vượt qua khủng hoảng và cải thiện chất lượng cuộc sống của mình, từng bước thúc đẩy khả năng hòa nhập xã hội của NCT. Do vậy, để có thể hỗ trợ giải quyết vấn đề của NCT, NVCTXH cần thiết phải có sự am hiểu về các hệ thống tham gia giải quyết vấn đề, có kiến thức về các hệ thống khác nhau có liên quan đến mối tương tác giữa con người và môi trường của cá nhân, gia đình và xã hội.

Thứ hai, vai trò điều phối - kết nối các nguồn lực để nhóm hoạt động

NVCTXH thông qua đánh giá, chẩn đoán các vấn đề và nguồn lực đang hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò để điều phối, cung cấp các dịch vụ phù hợp. Các hoạt động của NVCTXH trong vai trò này là cầu nối giữa các chính sách an sinh xã hội, cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội đến với các đối tượng thụ hưởng. Đây là điểm mấu chốt trong hoạt động công tác xã hội, do đó NVCTXH cần phải linh hoạt trong kết nối nguồn lực, thay đổi cách tiếp cận và nỗ lực làm việc nhằm đem lại cuộc sống an sinh hơn tại nơi ở mới cho NCT nói riêng và cộng đồng cư dân vạn đò nói chung.

Vai trò điều phối - kết nối các nguồn lực được thể hiện cụ thể hơn ở việc phân loại các nhóm đối tượng và các hoạt động mà đối tượng được thụ hưởng. Điều này giúp cho NVCTXH điều phối tốt hơn nguồn lực phù hợp với đối tượng hưởng lợi. Dưới đây là một số cách phân loại nguồn lực:

- Phân theo đối tượng: Đây là hình thức phân loại khá phổ biến trên toàn thế giới. Phân loại theo nhóm đối tượng thường gắn trực tiếp với độ tuổi (già trẻ), với tình trạng sức khoẻ (khuyết tật, tàn tật), hoàn cảnh cụ thể của từng đối tượng (bị xâm phạm, mồ côi, phân biệt đối xử, nghèo, đói) ... Cách phân loại này giúp cho việc xác định các giải pháp cụ thể, phù hợp với từng nhóm đối tượng.

- Phân loại theo nhu cầu: Căn cứ theo nhu cầu cơ bản của cuộc sống để cung cấp dịch vụ trợ giúp. Một số nhu cầu của nhóm đối tượng trợ giúp cần được đáp ứng như: ăn, ở, mặc, đi lại, y tế, giáo dục, giải trí.

- Phân loại theo mục tiêu: Là hình thức phân loại dựa trên mục tiêu cụ thể nhằm hướng đến các đối tượng của các nguồn hỗ trợ: mục tiêu phòng ngừa - hạn chế - khắc phục.

Việc phân loại các nguồn lực là rất cần thiết cho NVCTXH nhằm điều phối - kết nối các hoạt động hỗ trợ với các nhóm đối tượng hưởng lợi trong cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư. Đồng thời, còn là cơ sở để NVCTXH cũng như các nhà hoạch định chính sách nghiên cứu thiết kế hệ thống chính sách phù hợp với đối tượng thụ hưởng.

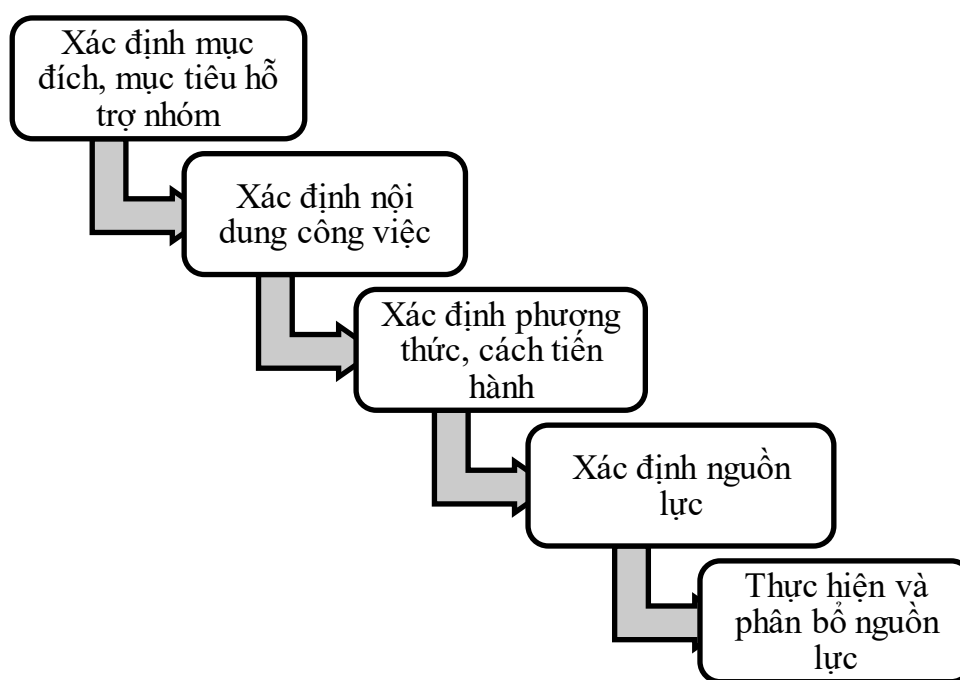
Thứ ba, vai trò lập kế hoạch và đánh giá hoạt động

Để các hoạt động can thiệp nhóm có thể đi đúng trình tự thì việc lập kế hoạch và đánh giá là nhiệm vụ vô cùng quan trọng của NVCTXH trong mô hình. Theo Hoàng Mạnh Quân: “Lập kế hoạch là một sự sắp xếp, phối hợp một cách khoa học công việc hay hoạt động theo một trật tự thời gian và không gian để thực hiện nhằm đạt được mục đích của cá nhân, nhóm hay một tập thể xã hội” [41, tr.44]. Việc lập kế hoạch sẽ giúp NVCTXH xác định cụ thể, chi tiết những việc cần làm và làm như thế nào? ai sẽ là người thực hiện. Kế hoạch càng rõ ràng thì càng dễ đạt được mục tiêu đề ra. Do đó, lập kế hoạch cần đến sự phối hợp giữa NVCTXH và các bên liên quan để cùng thực hiện nhiệm vụ.

Trong mô hình thực nghiệm, việc lập kế hoạch cần tuân thủ các yêu cầu sau đây:

- Các hoạt động nhóm cần phải được mô tả rõ ràng và phù hợp với mục tiêu đặt ra.
- Xác định nguồn lực (cơ sở vật chất, kinh phí, nhân sự) phù hợp phân bổ cho từng hoạt động.
- Có các chỉ số theo dõi, giám sát, đo lường cho từng hoạt động
- Thành viên nhóm phải được tham gia chủ động và tích cực thảo luận trong suốt quá trình lập kế hoạch

Dựa trên các yêu cầu này, việc lập kế hoạch đã thực hiện theo các bước như thể hiện ở Sơ đồ 5.7



Sơ đồ 5.7. Các bước lập kế hoạch trong mô hình thực nghiệm

(Nguồn: Tổng hợp từ các báo cáo thực nghiệm 2023)

Để kế hoạch có thể đạt được mục tiêu đề ra, NVCTXH cần thiết phải có sự đánh giá các hoạt động sau mỗi buổi sinh hoạt nhóm. Việc đánh giá lại các hoạt động sẽ là cơ sở cho việc lập kế hoạch tiếp theo. Vì vậy, NVCTXH cần thực hiện vai trò này trong suốt toàn bộ tiến trình tổ chức mô hình thực nghiệm.

5.4.3. Đề xuất biện pháp phát triển mô hình

Trong bối cảnh già hóa dân số mà Việt Nam đang phải đối mặt, số lượng NCT cần được hỗ trợ không ngừng tăng lên hàng năm. Để chăm sóc tốt cho NCT trong bối cảnh hệ thống an sinh xã hội chưa thể đảm bảo đủ nhu cầu của nhóm đối tượng này, cần thiết phải có các biện pháp đẩy mạnh các mô hình hỗ trợ, chăm sóc NCT. Kết quả thực nghiệm “mô hình tâm lý xã hội sẻ chia” sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội với nhóm đã bước đầu tạo ra những ảnh hưởng tích cực cho NCT vạn đò sông Hương tái định cư, góp phần cải thiện đời sống tinh thần cho những NCT đang sống tại những cộng đồng dễ bị tổn thương. Hiệu quả của mô hình này cần được nhân rộng để tạo cơ hội cho nhiều NCT khác có thể tham gia sinh hoạt vào mô hình. Dưới đây là một số biện pháp để duy trì và nhân rộng “mô hình tâm lý xã hội sẻ chia”

Một là, hỗ trợ chuyển giao mô hình cho các bên liên quan

NVCTXH sau khi thực nghiệm mô hình cần phải có báo cáo cho các bên liên quan, đồng thời chuyển giao toàn bộ quy trình thực nghiệm và hướng dẫn cách thức tổ chức cho các cán bộ thực hiện công tác NCT tại địa phương. Các hoạt động của mô hình rất cần đến vai trò điều phối hướng dẫn của NVCTXH/người chủ trì. Trong bối cảnh địa phương chưa có NVCTXH chuyên nghiệp, thì việc bố trí nhân sự phụ trách mô hình là điều quan trọng cần được sự phối hợp của Hội NCT tại địa phương.

Hàng năm, tại địa phương luôn có những hoạt động để hỗ trợ cho NCT, việc chuyển giao cho cán bộ địa phương và lồng ghép mô hình này trong các hoạt động là một trong những cách thức đẩy sự phát triển của mô hình.

Hai là, thúc đẩy tính chủ động và năng lực “tự giúp đỡ và hỗ trợ lẫn nhau” giữa người cao tuổi

Trong quá trình tổ chức thực nghiệm, NCT vạn đò sông Hương tái định cư đã có cơ hội chia sẻ rất nhiều câu chuyện liên quan đến cuộc sống cá nhân của họ. Điểm chung là những NCT có sức khỏe kém, sống thu mình và cô đơn do không tìm được sự chia sẻ từ những thành viên trong gia đình như con cái, một số khác đã mất đi người bạn đời, hoặc sống xa con cái. Ngoài ra, nhiều thành

viên chưa/không nhận thức được sự cần thiết phải chăm sóc, nâng cao sức khỏe bản thân trong khi thực tế họ vẫn có nhu cầu lớn được quan tâm, chia sẻ và cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc bản thân khi về già. Ngoài ra, một số nghiên cứu gần đây cũng cho thấy xu hướng ngày càng tăng của hộ gia đình mà NCT phải sống một mình hoặc chỉ sống với vợ/chồng/con/cháu (hay hộ gia đình “khuyết thế hệ”) [63]. Điều đó cho thấy NCT sẽ phải tự chăm sóc bản thân nhiều hơn. Vì vậy, thiết kế các mô hình hỗ trợ NCT nâng cao khả năng tự chăm sóc bản thân, phát triển các dịch vụ và hoạt động chăm sóc mà NCT có thể dễ dàng tiếp cận hoặc xây dựng mạng lưới/hội/nhóm tự giúp của những NCT là điều nên tính đến khi thiết kế chính sách cho NCT trong tương lai. Khi NCT được nâng cao năng lực thì bản thân họ sẽ chủ động tham gia vào các hoạt động nhóm và tạo ra được sự lan tỏa tới những NCT khác trong cộng đồng.

Ba là, huy động các nguồn lực hỗ trợ trong cộng đồng

Có nhiều nguồn lực hỗ trợ để duy trì và phát triển mô hình như nhân sự, cơ sở vật chất, kinh phí. Những nguồn lực này hoàn toàn có thể huy động từ sự đóng góp trong cộng đồng, thậm chí là từ NCT.

Để mô hình có thể duy trì và phát triển, ngoài nhân sự phụ trách thì kinh phí cho các hoạt động nhằm tăng tính tương tác cho NCT cũng rất cần thiết. Do đó, huy động các nguồn lực của cộng đồng hoặc sự đóng góp của NCT nên được khuyến khích nhằm tạo điều kiện phát triển và nhân rộng mô hình.

Tiểu kết chương 5

Nghiên cứu thực nghiệm hoạt động công tác xã hội nhóm với NCT tại cộng đồng là một cách tiếp cận trong thực hành công tác xã hội hỗ trợ NCT hiện nay. Thực hành thông qua thực nghiệm cho phép NVCTXH ứng dụng tốt lý thuyết vào thực tiễn, đồng thời nắm rõ quy trình can thiệp nhóm với NCT tại cộng đồng thông qua việc sử dụng bằng chứng cộng với lý thuyết và kinh nghiệm thực hành. Cách tiếp cận này cũng tạo ra các hoạt động hỗ trợ cho NCT ở trong không gian cộng đồng mà họ sinh sống, điều đó hoàn toàn phù hợp với xu hướng hỗ trợ NCT tại gia đình và cộng đồng mà các quốc gia đang thực hiện nhằm đạt đến sự già hóa tích cực

và già hóa tại chỗ, cũng như tạo ra sự chia sẻ trách nhiệm giữa nhà nước với các đối tác khác từ bên ngoài.

Nghiên cứu thực nghiệm mô hình tâm lý xã hội sẽ chia sử dụng phương pháp công tác xã hội nhóm với NCT vạn đô sông Hương tái định cư đã góp phần kiến tạo cơ hội cho NCT có thể tham gia vào các hoạt động xã hội. Quá trình tham gia vào nhóm giúp NCT có không gian để trò chuyện, nhận được sự chia sẻ hỗ trợ từ các thành viên nhóm, góp phần làm phong phú hơn đời sống tinh thần đang khá nghèo nàn của NCT tại địa bàn nghiên cứu. Kết quả từ thực nghiệm đã phản ánh được những giá trị cần thiết của hoạt động công tác xã hội đối với việc trợ giúp cho NCT vạn đô sông Hương tái định cư. Hoạt động thực nghiệm với các giai đoạn cụ thể cũng cho phép NVCTXH thực hành các kiến thức và phát triển kỹ năng trong can thiệp trợ giúp cho NCT, đồng thời, những phát hiện trong quá trình thực hiện các hoạt động nhóm là cơ sở thực tế nhằm phát triển tính chuyên nghiệp trong thực hành nghề công tác xã hội ở Việt Nam ở lĩnh vực hỗ trợ NCT. Đây cũng là điểm khác biệt của nghiên cứu này so với các nghiên cứu đã có trong hoạt động công tác xã hội với NCT tại Việt Nam hiện nay.

Mặt hạn chế của quá trình tổ chức thực nghiệm là số lượng các cuộc sinh hoạt nhóm còn ít do sự giới hạn về thời gian và nguồn lực hỗ trợ. Để có thể duy trì các hoạt động nhóm và nhân rộng mô hình hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng theo phương pháp này, trong tương lai cần huy động nguồn lực hỗ trợ từ nhiều phía. Một trong những nguồn lực khá quan trọng là kinh phí để tổ chức các hoạt động nhóm. Kinh phí không cần nhiều nhưng phải đủ để hỗ trợ cho một số hoạt động tăng tính tương tác cho các thành viên nhóm như văn phòng phẩm, nước uống, công cụ sinh hoạt nhóm hoặc trong một vài trường hợp, có thể chi trả thêm cho chuyên gia/cán bộ hỗ trợ sinh hoạt nhóm.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Nghiên cứu này đã khắc họa thêm một bức tranh về đời sống của những nhóm đối tượng yếu thế và dễ bị tổn thương ở Việt Nam thông qua mô tả thực trạng cuộc sống của NCT vạn đò sông Hương tái định cư tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Những kết quả nghiên cứu được trình bày trong luận án đã khẳng định đây là nhóm xã hội rất đặc thù bởi những đặc trưng khác biệt như ít/không có trình độ học vấn, kinh tế nghèo nàn, vốn xã hội ít ỏi. Trải qua hơn hai phần ba cuộc đời gắn bó với cuộc sống “lênh đênh trên bến dưới thuyền”, lối sống vạn đò khép kín đã ăn sâu vào máu thịt, họ không dễ dàng gì để có thể hòa nhập tốt với một xã hội rộng mở trên đất liền sau khi buộc phải định cư.

Kết quả phân tích thực trạng về đời sống NCT vạn đò sông Hương tại hai khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu đã cho thấy cuộc sống đầy khó khăn và bất ổn định của nhóm xã hội này trước những thách thức của cuộc sống mới. Đa đa số NCT vạn đò sông Hương tại địa bàn nghiên cứu mù chữ, không biết đọc biết viết, không có lương hưu, phải sống phụ thuộc vào con cháu và đang vất vả mưu sinh hàng ngày với những công việc chân tay thu nhập thấp để có thêm nguồn thu nhập. Họ sống thu mình và co cụm quan hệ xã hội trong gia đình và cộng đồng của mình. Chính những đặc trưng này đã trở thành yếu tố rào cản khiến NCT vạn đò sông Hương tái định cư ít/không có cơ hội để tham gia nhiều hơn vào các hoạt động xã hội, dẫn đến chất lượng cuộc sống rất thấp.

NCT vạn đò sông Hương vốn dĩ đã là đối tượng yếu thế, nay lại phải đối mặt với sự thay đổi môi trường sống từ nổi lên bờ, khiến họ nhanh chóng trở thành đối tượng rất dễ bị tổn thương và càng cần hơn nữa các hoạt động hỗ trợ để đảm bảo đời sống trong môi trường mới. Thông qua việc đánh giá nhu cầu hỗ trợ, có thể thấy được nhu cầu nổi bật nhất của nhóm dân cư này đó là được hòa nhập xã hội, thể hiện qua những mong muốn cụ thể như muốn hỗ trợ y tế, hỗ trợ tạo việc làm và sinh kế, hỗ trợ kết nối xã hội, tư vấn chính sách, pháp luật. Điều này cũng cho thấy nỗ

lực thích nghi của NCT vạn dò sông Hương trước môi trường sống mới, cũng như sự cố gắng khẳng định vai trò, giá trị và tiếng nói của bản thân trong xã hội.

Kết quả khảo sát thực tế các hoạt động hỗ trợ NCT tại địa bàn nghiên cứu cho thấy sự đa dạng trong việc triển khai nhiều hình thức hỗ trợ NCT. Các hoạt động hỗ trợ đang được triển khai tại địa phương, bao gồm: Hoạt động hỗ trợ y tế và chăm sóc sức khỏe; Hoạt động hỗ trợ việc làm và sinh kế; Hỗ trợ NCT tham gia các hoạt động xã hội; Hoạt động trợ giúp pháp lý và Hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai dịch bệnh. Các hoạt động này được thực hiện chung cho toàn bộ NCT đang sinh sống tại địa phương chứ không chỉ dành riêng cho đối tượng là NCT vạn dò sông Hương tái định cư. Sự “cào bằng” về đối tượng thụ hưởng mà không chú trọng đến các đặc trưng của NCT vạn dò sông Hương tái định cư, sự thiếu và yếu các nguồn lực hỗ trợ khiến cho các hoạt động này chưa thể triển khai sâu rộng và bao phủ toàn bộ NCT sống trong cộng đồng. Do đó, hoạt động hỗ trợ mặc dù phong phú nhưng đại bộ phận NCT vạn dò sông Hương tái định cư chưa thể tiếp cận được.

Các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng được cung cấp bởi hai hệ thống: hệ thống hỗ trợ chính thức, gồm Nhà nước và các tổ chức chính trị - xã hội và hệ thống hỗ trợ phi chính thức như gia đình, bạn bè, hội/nhóm từ thiện, tổ đồng nghiệp. Hệ thống chính thức tham gia và đóng vai trò là chủ thể chính trong tất cả các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Tuy nhiên, chủ thể trong hệ thống này còn kiêm nhiệm nhiều công việc, cũng như đại đa số cán bộ chưa được đào tạo bài bản về công tác trợ giúp nhóm yếu thế. Hệ thống phi chính thức đặt vai trò hỗ trợ chính lên các thành viên trong gia đình của NCT vạn dò sông Hương tái định cư, cũng có thể coi đây là những chủ thể tạo được sự hỗ trợ kịp thời và trực tiếp nhất tới NCT. Tuy nhiên, cư dân vạn dò sông Hương tái định cư cũng là một cộng đồng yếu thế, kinh tế hộ gia đình chưa cao, nếu không muốn nói là nghèo. Các lao động chính trong nhà hầu hết làm nghề tự do với thu nhập bấp bênh và không ổn định nên mặc dù là chủ thể hỗ trợ chính nhưng thực sự vẫn chưa đủ năng lực mang đến sự chăm sóc đầy đủ cho NCT. Mặc dù các hệ thống này cung cấp nhiều hình thức hỗ trợ NCT, tuy nhiên giữa thực tế nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn dò sông Hương tái định cư và

hoạt động hỗ trợ vẫn tồn tại khoảng cách nhất định: Hoạt động hỗ trợ đa dạng nhưng đa phần không đến được với NCT vạn đô sông Hương tái định cư. Điều này cũng cho thấy những khoảng trống hỗ trợ trong việc triển khai thực hiện các hoạt động trợ giúp cho nhóm yếu thế nói chung và NCT vạn đô sông Hương tái định cư nói riêng. Sự thiếu hụt những hoạt động trợ giúp mang tính chuyên nghiệp đối với nhóm xã hội đặc thù này là một trong những nguyên nhân gia tăng sự khó khăn hòa nhập xã hội của NCT vạn đô sông Hương tái định cư.

Giải pháp góp phần lấp những khoảng trống giữa nhu cầu hỗ trợ của NCT vạn đô sông Hương tái định cư và thực tế triển khai các hoạt động hỗ trợ chính là tăng cường tính chuyên nghiệp của các hoạt động trợ giúp đối với nhóm xã hội đặc thù này. Việc tổ chức thực nghiệm mô hình “*tâm lý - xã hội sẻ chia*” sử dụng phương pháp can thiệp công tác xã hội nhóm với NCT vạn đô sông Hương tái định cư đã cho thấy hiệu quả hỗ trợ NCT khi áp dụng cách thức trợ giúp chuyên nghiệp từ góc độ của nghề công tác xã hội. Kết quả thực nghiệm cho thấy nhóm NCT khi tham gia mô hình có nhiều trách nhiệm hơn trong việc tích cực chia sẻ và hỗ trợ lẫn nhau. Đồng thời, sự tương tác và giao tiếp giữa những NCT tham gia trong mô hình đã tạo nên cảm xúc tích cực cho NCT vạn đô sông Hương tái định cư, góp phần giảm bớt cảm giác cô đơn, buồn chán của họ. Hiệu quả của mô hình cũng thể hiện ở mong muốn của NCT được tiếp tục tham gia các buổi sinh hoạt chung của nhóm ngay cả khi tiến trình thực nghiệm đã kết thúc, bởi điều này, theo như chia sẻ của các thành viên nhóm là đã góp phần “*cải thiện đời sống tinh thần nghèo nàn của chúng tôi*”. Mô hình hỗ trợ này cũng hoàn toàn phù hợp với xu hướng trợ giúp NCT hướng đến mục tiêu già hóa tích cực và già hóa tại chỗ mà WHO đã đặt ra hiện nay. Những kết quả của quá trình thực nghiệm mô hình hỗ trợ NCT vạn đô sông Hương tái định cư trong luận án này góp phần tạo ra những hoạt động trợ giúp mang tính chuyên nghiệp hơn cho những nhóm yếu thế và dễ bị tổn thương từ góc độ công tác xã hội.

Trong bối cảnh địa phương còn thiếu các hoạt động hỗ trợ chuyên nghiệp đối với nhóm xã hội đặc thù, việc thúc đẩy các hoạt động thực hành công tác xã hội có

ý nghĩa quan trọng để tăng cường tính chuyên nghiệp trong trợ giúp NCT vạn đồ sông Hương tái định cư nói riêng và các nhóm đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương nói chung. Các giải pháp bao gồm:

Thực thi đầy đủ các đề án, chương trình phát triển công tác xã hội hiện nay, nhất là Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021 – 2030 do Thủ tướng Chính phủ ban hành theo Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22 tháng 01 năm 2021. Chú trọng phát triển mạng lưới NVCTXH tại tuyến cơ sở, đặc biệt là đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ hoạt động công tác xã hội. Bố trí nhân sự làm công tác xã hội tại địa phương, tăng cường hoạt động của các cộng tác viên công tác xã hội tại cộng đồng. Đồng thời, có chế độ chi trả phụ cấp hợp lý cho đội ngũ này.

Các hoạt động hỗ trợ NCT hiện nay tại địa phương, thay vì “cào bằng” cho tất cả các nhóm, nên tập trung nhiều hơn cho các nhóm đặc thù như NCT vạn đồ sông Hương tái định cư. Bên cạnh đó, các chính sách tái định cư cũng nên tập trung hỗ trợ cho các thành viên khác trong gia đình nhằm nâng cao năng lực trợ giúp NCT từ trong gia đình.

Tóm lại, nâng cao chất lượng và hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng vừa là mục tiêu vừa là xu hướng của Chính phủ Việt Nam trong nỗ lực đảm bảo an sinh xã hội cho NCT trong bối cảnh già hóa dân số đang tăng lên nhanh chóng ở nước ta và các quốc gia khác trên thế giới. Điều này nhằm tạo ra sự chăm sóc xã hội ngay tại cộng đồng và đáp ứng những nhu cầu khác nhau cho NCT trong không gian mà họ đang sinh sống.

2. Khuyến nghị

Với thực trạng thực hiện và khả năng tiếp cận các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đồ tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế còn tồn tại nhiều khoảng trống như phân tích ở trên, cần thiết phải tạo ra nhiều cơ hội hơn nữa để thúc đẩy sự hòa nhập xã hội cho các nhóm yếu thế như NCT vạn đồ sông Hương tái định cư, nghiên cứu sinh xin đưa ra một số kiến nghị đối với các cấp như sau:

2.1. Khuyến nghị đối với người cao tuổi và gia đình người cao tuổi

Những kết quả nghiên cứu về NCT vạn đồ sông Hương đang sinh sống tại

khu tái định cư Hương Sơ và Phú Hậu cho thấy một phần rào cản hòa nhập xã hội của nhóm này đến từ thái độ tự ti, mặc cảm, không chủ động tham gia vào hệ thống an sinh xã hội mà vẫn còn tồn tại tâm lý trông chờ, ỷ lại vào Nhà nước. Sự trông chờ này thể hiện ở những mong muốn như “*muốn xóa nợ tiền nhà ở*”, “*giảm chi phí điện, nước hàng tháng*” hay “*cung cấp thẻ bảo hiểm y tế miễn phí cho những người trên 60 tuổi*”, “*quay lại nghề cũ*”, “*muốn hỗ trợ tiền từ 60 tuổi chứ không phải 80 tuổi mới được hưởng trợ cấp hàng tháng*”, “*miễn phí chữa bệnh và học hành cho con cháu*”. Dẫu rằng đây là những mong muốn chính đáng xuất phát từ việc phải đối mặt với một cuộc sống khó khăn mới trên bờ nhưng việc có thái độ trông chờ ỷ lại vào các hỗ trợ từ bên ngoài khiến NCT khó chấp nhận cuộc sống thực tại, dẫn đến việc tự ti, buồn bực và thiếu sự lạc quan trong cuộc sống. Bên cạnh đó, đại bộ phận NCT vạn đò sông Hương tái định cư cũng thụ động trong việc tìm kiếm sự trợ giúp bên ngoài gia đình. Mù chữ và không có trình độ học vấn khiến họ ngại tiếp xúc, trao đổi với những người khác, trong đó có cán bộ địa phương. Khi có những buổi tuyên truyền, tư vấn phổ biến thông tin pháp luật thông qua các cuộc họp tại cộng đồng, họ thường không tham gia nhiều bởi “*nghe chứ không có hiểu được*”, đó cũng là lý do phần lớn NCT vạn đò sông Hương chỉ thích tham gia những hoạt động đưa đến lợi ích thấy rõ trước mắt như “*khám chữa bệnh*”, “*đi tập huấn để được nhận quà*”. Do đó, để rút ngắn những khoảng cách tiếp cận giữa nhu cầu và thực tế hỗ trợ, trước hết NCT cần phải tích cực, chủ động tham gia vào tất cả các hoạt động được tổ chức tại cộng đồng, tham gia vào các hội/nhóm như Hội NCT, Hội Phụ nữ, suy nghĩ tích cực và chủ động trò chuyện, tương tác nhiều hơn với những người khác ngoài gia đình, đặc biệt là các cán bộ cơ sở. Để hỗ trợ NCT có thể thay đổi được điều này, các chủ thể hỗ trợ là thành viên trong gia đình đóng góp một vai trò quan trọng. Bởi NCT thường sống với quá khứ, nhiều người trong số họ thậm chí đã từng rất tự hào với những kinh nghiệm nghề nghiệp cũ trên sông nước để truyền thụ cho con cháu. Nhưng với sự thay đổi của cuộc sống mới, những giá trị mà họ gom góp cả cuộc đời đã không còn ý nghĩa để truyền lại cho con cháu của mình. Do đó, sự tự ti và mặc cảm của bản thân họ càng trở nên nghiêm trọng hơn khi giờ đây họ

phải sống phụ thuộc hoàn toàn vào các thành viên khác trong gia đình. Mặc cảm tự tôn khiến NCT một mặt vừa muốn có tiếng nói trong gia đình, mặt khác lại nghĩ mình không còn giá trị, dẫn đến tâm lý bất nhất và dễ gây ra các xung đột trong gia đình. Do đó, các thành viên trong gia đình cần phải chấp nhận điều này trong tâm lý của NCT, đồng thời, quan tâm đến nhu cầu thực tế và cơ bản của NCT như ăn uống, ngủ nghỉ, chăm sóc sức khỏe, đưa đi khám bệnh, tạo điều kiện cho họ có những sinh hoạt giải trí đều đặn, như đi bộ, tập thể dục, chơi bài, đánh cờ tướng, đi du lịch, ... Bên cạnh đó, thành viên gia đình cũng cần nâng cao kiến thức về chăm sóc NCT bằng cách chủ động tìm hiểu thông tin, tham gia các buổi tập huấn chăm sóc NCT do địa phương tổ chức, chủ động tham khảo ý kiến của cán bộ địa phương và những người có kinh nghiệm để sử dụng nguồn vốn vay ưu đãi để phát triển kinh tế; chủ động trong tham gia bảo hiểm y tế; thay đổi nhận thức và tâm lý về việc đầu tư cho con cái học hành, giáo dục con trẻ kính trọng người lớn tuổi trong gia đình.

2.2. Khuyến nghị đối với chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội và Hội người cao tuổi ở các cấp của tỉnh Thừa Thiên Huế

Đối với cấp phường Hương Sơ và phường Phú Hậu

Chính quyền địa phương có nhiệm vụ tổ chức và đảm bảo thực hiện luật và các chương trình, chính sách hỗ trợ NCT, đồng thời chịu trách nhiệm với chính quyền các cấp cao hơn về việc đảm bảo an sinh xã hội cho NCT trên địa bàn phường. Đối với việc tiếp nhận cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương chuyển lên sinh sống trong các khu tái định cư do phường quản lý, chính quyền địa phương đã làm tốt các công tác tiếp nhận và tạo điều kiện cho cư dân vạn đò tham gia vào hệ thống chính trị - xã hội cơ sở. Tuy nhiên, việc triển khai thực hiện các chính sách sau tái định cư vẫn còn nhiều bất cập, chưa có nhiều hỗ trợ cho cộng đồng này yên tâm ổn định đời sống tại địa phương. Trong việc hỗ trợ cho cộng đồng này, chính quyền địa phương cần điều chỉnh phương thức phổ biến và triển khai chính sách để phù hợp với đặc điểm của đối tượng. Việc phổ biến chính sách và đưa thông tin đến người dân cần phải phù hợp với đối tượng người nghe còn nhiều hạn chế về nhận thức như cư dân vạn đò, đặc biệt là nhóm đối tượng NCT. Hệ thống cơ sở vật chất

tại địa phương cũng cần được cải thiện để việc triển khai các hoạt động một cách thuận lợi hơn (chẳng hạn như khu tái định cư Phú Hậu không có nhà sinh hoạt cộng đồng, NCT muốn tổ chức hoạt động thì vẫn phải sử dụng nhà xe chung cư để họp hành). Bên cạnh đó, cần đẩy mạnh công tác bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ của cán bộ nhân viên, nâng cao năng lực thực hiện chính sách tại cơ sở cho đội ngũ cán bộ. Ngoài ra, cần triển khai nhiều biện pháp để huy động nguồn lực xã hội để xây dựng nhằm phát triển kinh tế - xã hội, cơ sở hạ tầng, bảo đảm cho NCT có đủ không gian để tổ chức các hoạt động chung trong cộng đồng, đồng thời, tăng cường huy động sự tham gia của cộng đồng vào việc đảm bảo an sinh xã hội tại địa phương nhằm tạo ra sự gắn kết lâu dài giữa các thành viên trong cộng đồng.

Các tổ chức chính trị - xã hội tại địa phương như Mặt trận tổ quốc Việt Nam, Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Nông dân cần có sự phối hợp chặt chẽ với chính quyền địa phương trong việc tổ chức thực hiện các hoạt động hỗ trợ, chú trọng việc vận động hỗ trợ cho các nhóm đặc thù như NCT vạn đò sông Hương tái định cư. Trong đó, ban Mặt trận tập trung việc phát huy sức mạnh đại đoàn kết, tăng cường sự đồng thuận xã hội, tránh sự phân biệt đối xử của người khác đối với nhóm dân tái định cư trên địa bàn, tham gia tuyên truyền, xây dựng Đảng tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư để phát huy lối sống tuân thủ chính sách pháp luật của cộng đồng này. Hội Phụ nữ và Hội Nông dân tích cực vận động, giáo dục hội viên, phát huy các hình thức hỗ trợ giáo dục xóa mù chữ cho cư dân vạn đò để nâng cao khả năng tiếp nhận thông tin và kiến thức, tổ chức các hoạt động dịch vụ, tư vấn, hỗ trợ người dân trong sản xuất, kinh doanh và đời sống. Đồng thời, động viên chị em phụ nữ vạn đò tham gia tích cực vào các công việc của Nhà nước và xã hội, thực hiện bình đẳng giới, phát huy vai trò đặc biệt của nữ giới trong việc xây dựng nếp sống văn minh, gia đình văn hoá, giáo dục thế hệ trẻ trong gia đình coi trọng giá trị và vai trò của NCT trong gia đình. Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh tích cực trong công tác hỗ trợ, giáo dục và rèn luyện thế hệ trẻ có những ứng xử chuẩn mực với NCT trong gia đình. Huy động đoàn viên thanh niên tham gia tích cực vào các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng.

Hội NCT tại phường Hương Sơ và Phú Hậu cần tích cực vận động NCT vạn đò sông Hương tái định cư tham gia vào Hội để tăng thêm cơ hội tham gia các hoạt động xã hội cho họ. Ngoài ra, các hỗ trợ từ Hội cũng nên mở rộng cho những đối tượng chưa phải là thành viên của Hội NCT vì đại bộ phận NCT vạn đò sông Hương tái định cư là thành viên ngoài Hội. Bên cạnh đó, cần tạo điều kiện và nhân rộng, phát huy các mô hình hỗ trợ NCT tại cộng đồng. Hiện nay tại các khu tái định cư vạn đò sông Hương, chưa triển khai được các mô hình như Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau của NCT, câu lạc bộ thể dục dưỡng sinh như các tổ dân phố khác. Do đó, việc cần nhắc triển khai “*mô hình tâm lý – xã hội sẻ chia*” sâu rộng trên địa bàn nên được Hội NCT thực hiện sớm nhằm thúc đẩy việc tham gia các hoạt động xã hội nhiều hơn cho NCT vạn đò sông Hương tái định cư.

Đối với cấp thành phố Huế và cấp tỉnh Thừa Thiên Huế

Cấp ủy chính quyền tỉnh và thành phố tiếp tục quan tâm chỉ đạo, tạo điều kiện và môi trường thuận lợi để chính quyền địa phương thực hiện tốt công tác chăm sóc NCT, xây dựng cơ chế chính sách, hỗ trợ tốt nhất các điều kiện để NCT có thể tiếp cận được các điều kiện chăm sóc sức khỏe, tránh tình trạng có những NCT không được tiếp cận bất kỳ một dịch vụ chăm sóc nào. Đặc biệt, là những nhóm đối tượng NCT yếu thế trên địa bàn như NCT vạn đò sông Hương tái định cư, NCT khuyết tật, NCT neo đơn, NCT bị bạo hành, ngược đãi. Ngoài ra, chính quyền tỉnh cần quan tâm thực hiện thêm các chính sách hỗ trợ hậu tái định cư cho cộng đồng cư dân vạn đò. Chẳng hạn, bố trí nguồn ngân sách địa phương để sửa chữa nhà ở cho NCT, hỗ trợ tiền điện nước cho những hộ là NCT cư dân vạn đò sông Hương tái định cư, giới thiệu và ưu tiên việc làm công cho những NCT có nhu cầu và khả năng lao động. Triển khai các chính sách hỗ trợ giáo dục, đào tạo nghề cho con em là cư dân vạn đò sông Hương tái định cư bởi đây là những chủ thể góp phần chăm sóc trực tiếp NCT trong gia đình. Khi đời sống của hộ gia đình vạn đò tái định cư được nâng lên thì khả năng chăm sóc NCT trong gia đình sẽ được cải thiện.

Với mục tiêu trở thành thành phố trực thuộc Trung ương đến năm 2025, tỉnh Thừa Thiên Huế đang nỗ lực thực hiện đảm bảo an sinh xã hội cho người

dân, trong đó chú trọng đến các nhóm yếu thế. Do vậy, các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể, Ban công tác NCT tỉnh Thừa Thiên Huế cần dành sự quan tâm, chỉ đạo, triển khai thực hiện hiệu quả các hoạt động chăm sóc, phụng dưỡng NCT, đặc biệt là các đối tượng NCT yếu thế trên địa bàn tỉnh nhằm hỗ trợ tiếp cận đầy đủ các chế độ, chính sách trợ giúp, trợ cấp, chúc thọ, mừng thọ... của Đảng, Nhà nước, tạo điều kiện phát huy vai trò của họ trên mọi lĩnh vực của đời sống xã hội, đời sống vật chất và tinh thần, thông qua đó, thúc đẩy sự hòa nhập xã hội tốt hơn cho nhóm đối tượng này.

2.3. Khuyến nghị đối với hệ thống chính sách của Nhà nước

Nhà nước đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp an sinh xã hội và là yếu tố quyết định sự tham gia của cá nhân vào hệ thống an sinh xã hội quốc gia. Với mục tiêu đảm bảo an sinh xã hội cho toàn dân, tăng cường cung cấp dịch vụ xã hội cơ bản cho nhóm yếu thế, Nhà nước luôn nỗ lực xây dựng và hoàn thiện hệ thống an sinh xã hội. Để có thể nâng cao tỷ lệ tham gia và khả năng tiếp cận an sinh xã hội của người dân, Nhà nước cần thiết phải nâng cao chất lượng dịch vụ an sinh xã hội. Người dân sẽ tin tưởng hơn vào hệ thống an sinh xã hội cũng như vào sự công bằng của các chính sách. Nhà nước giữ vai trò điều phối, giám sát và hoạch định chính sách, thay cho việc làm thay hoặc trực tiếp thực hiện các hoạt động an sinh xã hội. Đổi mới quản lý Nhà nước về an sinh xã hội trên cơ sở thống nhất và thu gọn đầu mối quản lý các chương trình, cần nhanh chóng loại bỏ những rào cản liên quan đến các thủ tục hành chính để các nhóm yếu thế như cư dân vạn đò, người di cư, người nghèo, người nhận trợ giúp xã hội có thể dễ dàng tiếp cận các dịch vụ cơ bản một cách công bằng hơn. Có thể thấy rằng, để đảm bảo được an sinh xã hội cho NCT, chính phủ Việt Nam cần quan tâm đến hai khía cạnh chính: thu nhập và sức khỏe cho NCT. Vì vậy, một số khuyến nghị chính sách có thể bao gồm:

Thứ nhất, phát triển chính sách bảo hiểm y tế với độ bao phủ toàn dân. Hiện tại ở Việt Nam, bảo hiểm y tế vẫn chưa phải là bắt buộc với toàn bộ người dân (trong khi đó một số quốc gia như Nhật Bản đã thực hiện điều này từ năm 1961). Do đó, ngoài cơ chế khuyến khích người dân mua bảo hiểm y tế, chính phủ nên

có những chế tài mạnh hơn nữa để bắt buộc mọi công dân phải tham gia bảo hiểm y tế. Bởi trong tương lai, nếu muốn phát triển hệ thống hỗ trợ cho NCT, thì việc xây dựng trên nền tảng chính sách bảo hiểm y tế sẽ hiệu quả và dễ quản lý hơn rất nhiều.

Thứ hai, xây dựng và phát triển mô hình hỗ trợ NCT dựa vào gia đình và cộng đồng. Việc đảm bảo chất lượng cuộc sống của NCT theo phương châm “sống vui, sống khỏe, sống có ích” rất cần đến sự hỗ trợ và chăm sóc từ gia đình và cộng đồng bởi truyền thống “trẻ cậy cha, già cậy con” của người Việt. Do vậy, Việt Nam nên phát triển và nhân rộng mô hình này bằng các cơ chế khuyến khích như cung cấp dịch vụ hỗ trợ gia đình, tăng cường nguồn lực NVCTXH chuyên nghiệp ở cơ sở trong công tác hỗ trợ gia đình, chi trả một phần tài chính cho cộng đồng có mô hình hoạt động. Ngoài ra, cần phát huy năng lực “tự giúp đỡ và hỗ trợ lẫn nhau giữa NCT” trong các mô hình này. Kết quả điều tra thực tế đã cho thấy NCT có nhu cầu lớn được quan tâm, chia sẻ và cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc bản thân khi về già. Ngoài ra, một số nghiên cứu gần đây cũng cho thấy xu hướng ngày càng tăng của hộ gia đình mà NCT phải sống một mình hoặc chỉ sống với vợ/chồng/con/cháu (hay hộ gia đình “khuyết thế hệ”) [63]. Điều đó khiến NCT sẽ phải tự chăm sóc bản thân nhiều hơn. Vì vậy, thiết kế các mô hình hỗ trợ NCT nâng cao khả năng tự chăm sóc bản thân, phát triển các dịch vụ và hoạt động chăm sóc mà NCT có thể dễ dàng tiếp cận hoặc xây dựng mạng lưới/hội/nhóm tự giúp của những NCT là điều nên tính đến khi thiết kế chính sách cho nhóm đối tượng này trong tương lai.

Thứ ba, trong bối cảnh Việt Nam đang đối mặt với nhiều thách thức của quá trình già hóa dân số đang tăng lên nhanh chóng như hiện nay, việc thúc đẩy các hoạt động công tác xã hội với NCT có vai trò rất quan trọng, được coi như một nhiệm vụ cấp bách bởi công tác xã hội đóng vai trò là “cầu nối” chủ chốt trong thực thi các chính sách an sinh xã hội, đảm bảo mục tiêu an sinh xã hội của đất nước [10]. Thực tế nghiên cứu các hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư ở tỉnh Thừa Thiên Huế đã cho thấy phần lớn các hỗ trợ được thực hiện theo quy trình

từ trên xuống, và đa phần cũng mới chỉ chú trọng tính trợ cấp, cứu trợ, còn các hoạt động chăm sóc đời sống tinh thần cho NCT (với sự tham gia của chính NCT) còn mang tính phong trào. Điều đó thể hiện sự thiếu chuyên nghiệp trong công tác hỗ trợ đối với nhóm yếu thế, dẫn đến việc các hoạt động hỗ trợ mặc dù đa dạng nhưng không hiệu quả và chưa thực sự đáp ứng đúng nhu cầu của những đối tượng NCT dễ bị tổn thương. Trong khi đó những hoạt động trợ giúp mang tính chuyên nghiệp như nghề công tác xã hội chưa được kiện toàn, các yếu tố, điều kiện cho sự phát triển nghề công tác xã hội chuyên nghiệp còn thiếu như khung pháp lý, các phương pháp khoa học, đội ngũ NVCTXH nòng cốt, nguồn nhân lực cho mạng lưới công tác xã hội tại cơ sở hay các chương trình nghiên cứu, nhận thức về sự cần thiết và tính ưu việt của nghề chưa cao. Do đó, trong tương lai, Chính phủ cần có cơ chế khuyến khích, đẩy mạnh các hoạt động công tác xã hội với NCT, cần tăng cường đào tạo, bồi dưỡng kiến thức và kỹ năng thực hành công tác xã hội cho đội ngũ cán bộ cơ sở, khuyến khích phát triển mạng lưới cộng tác viên công tác xã hội tại cộng đồng, cũng như có chính sách hỗ trợ phụ cấp thỏa đáng cho đội ngũ này.

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

1. Trương Thị Yên, Huỳnh Thị Anh Phương (2021), “Health Care for the Elderly: Policy of Japan and Recommendation for Vietnam”, *VNU Journal of Science: Policy and Management Studies* Vol. 37 (4), pp. 37-46.
2. Trương Thị Yên, Đinh Thị Thiên Ai (2022), “Особенности ценностных ориентаций у пожилых во Вьетнаме”, *Санкт-Петербургский униве № 6* (159), стр. 55-59.
3. Trương Thị Yên (2022), “Hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng thông qua can thiệp công tác xã hội nhóm: Một nghiên cứu thực nghiệm với người cao tuổi cư dân vạn đò tái định cư ở thành phố Huế”, *Tạp chí Khoa học Xã hội và Nhân văn, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội* Tập 8 (2B), tr.263-278.
4. Trương Thị Yên (2022), “Community-based support and services for the elderly: Perspective of social protection for sustainable development”, *The International Conference Proceedings: The First International Conference on the issues of Social Sciences and Humanities*, Vietnam Nation University Press, Ha Noi, pp. 1136-1154.
5. Trương Thị Yên, Nguyễn Thị Nha Trang, Trương Thị Xuân Nhi (2022), “Mô hình cung cấp dịch vụ dựa vào cộng đồng cho người cao tuổi ở Trung Quốc và gợi ý cho Việt Nam”, *Tạp chí Khoa học và Công nghệ, Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế* Tập 21 (3), tr.143 – 152.
6. Trương Thị Yên, Lê Thị Lam (2023), “Social inclusion of the elderly moving from afloat to ashore in Hue city: Issues for Social Work practice”, *International Conference Proceedings Make a difference social work without barriers: In response to sustainable development and public emergency*, Vietnam Nation University Press, Ha Noi, pp. 256-273.
7. YẾN Trương Thị, TÙNG Trịnh Văn, PHƯƠNG Huỳnh Thị Ánh (2023), “Le soutien aux personnes âgées expulsées de la Rivière des Parfums (Viêtnam). Entre réciprocité, contrainte et endettement sentimental”, *Réciprocité dans la coopération et créativité de l'économie sociale et solidaire*, Presses Universitaires de Rennes, France.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Nguyễn Tuấn Anh, Nguyễn Thị Kim Nhung (2020), “Người cao tuổi và lương hưu ở Việt Nam”, *Báo cáo Quốc gia Việt Nam*, NXB Thanh Niên, Hà Nội, tr. 161-171.
2. Bộ Lao động Thương binh và Xã hội (2017), “Công tác xã hội nhóm”, *Tài liệu hướng dẫn thực hành (dành cho cán bộ cấp xã)*.
3. Bộ Lao động Thương binh và Xã hội (2017), “Công tác xã hội với người cao tuổi”, *Tài liệu hướng dẫn thực hành (dành cho cán bộ xã hội cấp cơ sở)*.
4. Nguyễn Hữu Dũng (2010), “Hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam: Thực trạng và định hướng phát triển”, *Tạp chí Khoa học Đại học quốc gia Hà Nội: Kinh tế và Kinh doanh* Tập 26, tr.118-128.
5. Lê Duy Đại (2013), *Cư dân mặt nước sông Hương và đằm phá Tam Giang - Cầu Hai tỉnh Thừa Thiên Huế*, NXB Khoa học Xã hội, Hà Nội.
6. Nguyễn Văn Đồng (2017), “Quản lý mô hình liên thế hệ tự giúp nhau của người cao tuổi và vai trò của công tác xã hội”, *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội: Nghiên cứu Chính sách và Quản lý* Tập 33 (1), tr. 62-75.
7. Bùi Thị Mai Đông, Nguyễn Thanh Thủy, Nguyễn Văn Vệ (2017), *Giáo trình Công tác xã hội với người cao tuổi*, NXB Giáo dục, Hà Nội.
8. Trần Văn Đình, Lê Thị Phương Mai, Phạm Anh Tùng, Nguyễn Thị Châu Anh, Nguyễn Thị Thu, Tạ Quang Huy (2021), “Một số vấn đề sức khỏe thường gặp ở người cao tuổi thành phố Hà Nội năm 2019”, *Tạp Chí Y học Dự phòng* Tập 30 (7), tr. 140-146.
9. Trần Thị Minh Đức (2016), *Các thực nghiệm trong tâm lý học xã hội*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
10. Bùi Thị Thanh Hà (2015), “Hạn chế và thách thức của công tác xã hội trong chăm sóc người cao tuổi hiện nay”, *Tạp chí Xã hội học* Tập 4 (132), tr. 17-24.
11. Nguyễn Mạnh Hà (2022), *Biến đổi kinh tế, xã hội của cư dân vạn đò sông Hương tại các khu tái định cư trên địa bàn thành phố Huế*, Luận án Tiến sĩ Dân tộc học, Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế, Thừa Thiên Huế.

12. Nguyễn Mạnh Hà (2021), “Cộng đồng cư dân vạn đò sông Hương ở Thừa Thiên Huế: Quá trình hình thành và đặc điểm kinh tế, văn hóa, xã hội”, *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế* Tập 18 (03), tr. 35-46.
13. Nguyễn Mạnh Hà (2020), “Sự thay đổi đời sống tín ngưỡng của cư dân vạn đò sông Hương”, *Tạp chí Dân tộc học* (04), tr. 108-115.
14. Nguyễn Mạnh Hà (2020), “Vai trò các "Thầy" trong đời sống tín ngưỡng của cư dân vạn đò sông Hương, tỉnh Thừa Thiên Huế: Truyền thống và biến đổi”, *Tạp chí Khoa học Đại học Huế: Khoa học Xã hội và Nhân văn* Tập 129 (6D), tr. 119-129.
15. Nguyễn Thu Hà (2016), *Công tác xã hội đối với việc phát huy vai trò tự giúp nhau trong chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại xã Hợp Hải, huyện Lâm Thao, tỉnh Phú Thọ*, Luận văn thạc sỹ Công tác xã hội, Đại học Thăng Long, Hà Nội.
16. Hoàng Hùng Hải (2022), “Bảo đảm quyền an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay”, *Tạp chí Quản lý nhà nước* Số 320 (9/2022), tr.29-33.
17. Mai Tuyết Hạnh (2017), “Trợ giúp xã hội thường xuyên cho người cao tuổi Hà Nội”, *Tạp chí Khoa học Xã hội và Nhân văn Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội* Tập 2(2b), tr. 204-217.
18. Ngọc Hằng, Kỳ Duyên (2016), *Từ điển Tiếng Việt*, NXB Thanh Niên, Hà Nội.
19. Trần Hậu, Đoàn Minh Huân (2012), *Phát triển dịch vụ xã hội ở nước ta đến năm 2020: Một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.
20. Nguyễn Thị Thu Hoài (2019), “Đời sống tình dục của người cao tuổi một số giải pháp từ hướng công tác xã hội”, *Tạp chí Khoa học Học viện Phụ nữ Việt Nam* Tập 02 (06), tr. 45-55.
21. Phạm Vũ Hoàng (2013), *Một số giải pháp nâng cao chất lượng chăm sóc người cao tuổi Việt Nam*, Luận án Tiến sĩ Kinh tế học, Trường Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội.

22. Nguyễn Xuân Hồng (2012), “Cur dân vạn đò của thành phố Huế ở các khu định cư, tái định cư”, *Tạp chí Huế Xưa và Nay* Tập 3-4 (110), tr. 78-91.
23. Tô Duy Hợp, Lương Hồng Quang (2000), *Phát triển cộng đồng: Lý thuyết và vận dụng*, NXB Văn hóa – Thông tin, Hà Nội.
24. Trần Văn Kham (2013), “Nghiên cứu về hòa nhập xã hội: Một số hàm ý cho Việt Nam”, *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội* Tập 24 (4), tr. 236-246.
25. Hoàng Kim Khuyên (2023), “Hoàn thiện chính sách, pháp luật về an sinh xã hội” *Tạp chí Quản lý nhà nước* Số 329 (6/2023), tr.26-30.
26. Hoàng Mộc Lan, Trịnh Thị Linh, Nguyễn Thị Huệ (2017), “Ứng phó với stress dựa vào hỗ trợ xã hội của người cao tuổi”, *Kỷ yếu Hội thảo Khoa học Chăm sóc sức khỏe: Những vấn đề Xã hội học và Công tác xã hội*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội, tr. 358-368.
27. Hoàng Mộc Lan (2015), *Những vấn đề tâm lý - xã hội của người cao tuổi Việt Nam: Thực trạng - giải pháp trợ giúp và phát huy vai trò người cao tuổi tại cộng đồng*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
28. Nguyễn Thị Thái Lan (2012), *Giáo trình Công tác xã hội nhóm*, NXB Lao động - Xã hội, Hà Nội.
29. Nguyễn Thị Thái Lan (2020), “Tổng quan về chăm sóc xã hội ở Việt Nam”, *Báo cáo Quốc gia Việt Nam*, NXB Thanh Niên, Hà Nội, tr. 187-195.
30. Nguyễn Hồi Loan, Nguyễn Thị Kim Hoa (2015), *Giáo trình Công tác xã hội đại cương*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
31. Nguyễn Hồi Loan, Trần Thu Hương (2017), “Triết lý nhân quả của Phật giáo trong chăm sóc, trợ giúp người yếu thế”, *Kỷ yếu Hội thảo Khoa học Chăm sóc sức khỏe: những vấn đề Xã hội học và Công tác xã hội*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội, tr. 84-94.
32. Giang Thanh Long (2013), “Tổng quan các mô hình chăm sóc tại cộng đồng cho người cao tuổi Việt Nam”, *Bài trình bày tại Hội thảo Thích ứng với già hóa dân số nhanh: Trao đổi kinh nghiệm quốc tế về các chính sách và hành động*, Hà Nội.

33. Giang Thanh Long (2019), “Chính sách an sinh xã hội đối với già hóa dân số ở Việt Nam”, *Tạp chí Nghiên cứu Lập pháp* Số 2+3 (378+379), tr. 98-106.
34. Trịnh Duy Luân (2016), “Chính sách chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay”, *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội: Nghiên cứu Chính sách và Quản lý* Tập 32 (4), tr. 1-8.
35. Nguyễn Văn Mạnh (2011), “Tái định cư trong quá trình đô thị hóa của cư dân vùng ven đô ở một số đô thị Trung bộ hiện nay”, *Tạp chí Dân tộc học* Tập 02 (170), tr. 20-26.
36. Bùi Thị Hồng Minh, Phạm Thị Huyền Trang, Nguyễn Thị Hà, Phạm Thị Hằng Nga (2023), *Giáo trình Lý thuyết Công tác xã hội*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
37. Nguyễn Hữu Minh (2015), “Gia đình Việt Nam sau 30 năm Đổi mới”, *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam* Tập 11 (96), tr. 51-60.
38. Vũ Công Nguyên; Trần Thị Mai; Đặng Thùy Linh; Chei Choy Lie; Saito Yasuhiko (2020), *Người cao tuổi và Sức khỏe tại Việt Nam*, NXB Lao động, Hà Nội.
39. Trần Mai Phượng (2018), “Thiết chế xã hội truyền thống của cư dân đầm phá Thừa Thiên Huế: Đặc trưng và vận dụng”, *Tạp chí Khoa học – Đại học Huế* Tập 127 (6A), tr. 97-109.
40. Trần Vang Phủ (2023), “Hoàn thiện chế định tái định cư khi Nhà nước thu hồi đất trong dự thảo Luật Đất đai (Sửa đổi)”, *Tạp chí Nghiên cứu Lập pháp* Số 07 (479), tr.14-22.
41. Hoàng Mạnh Quân (2007), *Giáo trình Lập và Quản lý dự án Phát triển nông thôn*, NXB Nông nghiệp, Hà Nội.
42. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2009), *Luật Người cao tuổi*.
43. Phạm Văn Quyết, Nguyễn Quý Thanh (2016), *Phương pháp nghiên cứu xã hội học*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
44. Phạm Văn Quyết, Trần Văn Kham (2016), “Hòa nhập xã hội của lao động nhập cư nghèo tại các đô thị Việt Nam: phân tích từ góc độ mạng lưới xã hội”, *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Việt Nam* Tập 4 (5), tr. 28-33.

45. Quỹ dân số Liên hiệp quốc (UNFPA) (2021), *Báo cáo nghiên cứu thị trường các sản phẩm, dịch vụ chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam*, Tài liệu lưu hành nội bộ.
46. Lê Thanh Sang, Nguyễn Ngọc Toại (2023), “Già hóa dân số, chính sách an sinh xã hội đối với người cao tuổi ở Việt Nam và một số định hướng nghiên cứu chính”, *Tạp chí Khoa học Đại học Thủ Dầu Một Số 5 (66)*, tr. 63-72.
47. Nguyễn Thị Tám (2016), “Tìm hiểu nhận thức và thực hành chăm sóc sức khỏe của cư dân vạn chài sông Lô ở Tuyên Quang dưới góc nhìn nhân học y tế”, *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Thủ đô Hà Nội (07)*, tr. 107-117.
48. Trần Thị Thanh (2018), *Hành vi sống khỏe của người cao tuổi*, Luận án Tiến sĩ Tâm lý học, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
49. Hoàng Thị Minh Thảo (2020), *Phương pháp luận nghiên cứu khoa học*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
50. Đoàn Văn Thắng (2016), *Biến đổi văn hóa của cộng đồng ngư dân vạn chài Hạ Long, Quảng Ninh*, Luận văn thạc sỹ Lịch sử văn hóa Việt Nam, Trường Đại học Khoa học Xã hội Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
51. Võ Văn Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Lương Thanh Bảo Yến, Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân (2021), “Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế”, *Tạp chí Y học Việt Nam Tập 498 (2)*, tr. 35-39.
52. Hoàng Bá Thịnh (2007), “Vài nét về đời sống văn hóa - tâm linh của cư dân vạn đò” *Tạp chí Dân tộc học (03)*, tr. 15-21.
53. Thủ tướng Chính phủ (2016), *Quyết định số 1533/QĐ-TTg Phê duyệt Đề án nhân rộng mô hình Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau giai đoạn 2016 - 2020*, Văn phòng Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
54. Thủ tướng Chính phủ (2017), *Nghị định 103/2017/NĐ-CP Quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội*, Văn phòng Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

55. Thủ tướng Chính phủ (2020), *Quyết định số 1579/QĐ-TTg Phê duyệt Chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030*, Văn phòng Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
56. Thủ tướng Chính phủ (2020), *Quyết định số 1336/QĐ-TTg Phê duyệt Đề án nhân rộng mô hình Câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau giai đoạn đến năm 2025*, Văn phòng Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
57. Thủ tướng Chính phủ (2021), *Quyết định số 2156/QĐ-TTg Phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2021-2030*, Văn phòng Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
58. Võ Thuấn, Phạm Văn Tư (2018), “Tổng quan mô hình công tác xã hội với người cao tuổi ở Việt Nam”, *Tạp chí Khoa học Đại học Đà Lạt* Tập 8 (4), tr. 22-33.
59. Phan Thuận (2022), “Mối quan hệ giữa sử dụng thời gian rỗi với sự hài lòng cuộc sống của người cao tuổi từ những nghiên cứu nước ngoài và gợi ý chính sách cho Việt Nam”, *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội: Nghiên cứu Chính sách và Quản lý* Tập 38 (01), tr. 10-18
60. Nguyễn Văn Tiên (2001), *Già hóa dân số ở Việt Nam, mô hình chăm sóc sức khỏe người già ở một số xã vùng đồng bằng sông Hồng*, Luận án Tiến sỹ Y học, Học viện Quân y, Hà Nội.
61. Nguyễn Quang Trung Tiên (2011), “Khép lại trang sử cư dân vạn đò Huế”, *Tạp chí Nghiên cứu và Phát triển Sở Khoa học và Công nghệ Thừa Thiên Huế* Tập 2 (85), tr. 37-48
62. Tổ chức Y tế Thế giới (2019), *Chăm sóc tích hợp cho người cao tuổi (ICOPE): Hướng dẫn đánh giá lấy con người làm trung tâm và lộ trình chăm sóc ở tuyến cơ sở*, Geneva, Thụy Sĩ.
63. Tổng cục Thống kê (2021), *Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam*, NXB Thống kê, Hà Nội.
64. Trịnh Văn Tùng (2009), “Pierre Bourdieu: thuật ngữ « habitus » và khả năng ứng dụng để phân tích một vài vấn đề của xã hội Việt Nam hiện nay”, *Tạp chí Xã hội học* Tập 1 (2009), tr. 87-93.

65. Đặng Thị Ánh Tuyết, Vũ Thái Hạnh (2022), “Định kiến xã hội về người cao tuổi trong bối cảnh già hóa dân số ở Việt Nam”, *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam* Tập 02 (182), tr. 19-28.
66. Nguyễn Thị Tú (2017), “Một số đặc điểm tâm lí và những vấn đề khó khăn của người cao tuổi”, *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Sư phạm thành phố Hồ Chí Minh* Tập 14(5), tr. 159-169.
67. UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (2021), *Kế hoạch số 20/KH-UBND Thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi của tỉnh Thừa Thiên Huế đến năm 2030*, Thừa Thiên Huế
68. UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (2010), *Quyết định số 1389/QĐ-UBND ngày 30 tháng 7 năm 2010 về việc Phê duyệt dự án định cư và cải thiện cuộc sống dân vạn đò thành phố Huế*, Thừa Thiên Huế
69. Ủy ban thường vụ Quốc hội (2000), *Pháp lệnh số 23/2000/PL-UBTVQH10 ngày 28 tháng 4 năm 2000 về Người cao tuổi*, Hà Nội.
70. Văn phòng Chính phủ (2017), *Nghị quyết số 137/NQ-CP Ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện số 21/NQ-TW ngày 25 tháng 10 của Hội nghị lần thứ sáu BCH TW Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới*, Văn phòng Chính phủ, Hà Nội.
71. Viện Khoa học Lao động và Xã hội (ILSSA), Cơ quan hợp tác phát triển Cộng hòa Liên bang Đức (GIZ) (2011), *Thuật ngữ an sinh xã hội Việt Nam*.
72. Trần Khắc Việt (2014), *Giải pháp ổn định đời sống cho các hộ dân vạn chài trên sông Lam, huyện Thanh Chương, tỉnh Nghệ An*, Luận văn Thạc sĩ Khoa học Nông nghiệp, Học viện Nông nghiệp Việt Nam, Hà Nội.
73. Trần Đại Vinh (2017), “Tín ngưỡng thờ Mẫu và chư vị ở Thừa Thiên Huế”, *Tạp chí Nghiên cứu và Phát triển Sở Khoa học và Công nghệ Thừa Thiên Huế* Tập 01 (135), tr. 3-14.
74. Hà Thị Hải Yến (2022), “Pháp luật an sinh xã hội đối với người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay” *Tạp chí Công thương* Số 5 (3/2022).

75. Trương Thị Yến (2017), *Hoạt động hỗ trợ cư dân vạn đò tiếp cận một số dịch vụ xã hội cơ bản*, Luận văn thạc sỹ Công tác xã hội, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
76. Trương Thị Yến (2019), “Tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của cư dân vạn đò tại khu tái định cư phường Hương Sơ, thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên Huế” *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế* Tập 14 (3), tr. 213-223.

Tiếng Anh

77. Abdi, S., Spann, A., Borilovic, J., de Witte, L., & Hawley, M. (2019), “Understanding the care and support needs of older people: a scoping review and categorisation using the WHO international classification of functioning, disability and health framework (ICF)”, *BMC Geriatrics Journal* Vol. 19 (1), pp.1-15.
78. Agli, O., Bailly, N., & Ferrand, C. (2015), "Spirituality and religion in older adults with dementia: a systematic review", *International Psychogeriatrics Journal* Vol. 27(5), pp. 715-725.
79. Ahmed-Mohamed, K., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F., Forjaz, M. J., Martinez-Martin, P (2013), "Perceived social support of older adults in Spain", *Applied Research in Quality of Life* Vol. 8, pp. 183-200.
80. Ben Natan, M. (2008), "Perceptions of nurses, families, and residents in nursing homes concerning residents' needs", *International Journal of Nursing Practice* Vol.14 (3), pp. 195-199.
81. Bornat, J. (Ed.) (1997), *Community care: A reader; Second edition*, Macmillan, Basingstoke, United Kingdom.
82. Bourassa, J. (2009), "Psychosocial interventions and mass populations: A social work perspective", *International Social Work Journal* Vol. 52 (6), pp. 743-755.
83. Broadbent, Kaye (2014), "'I'd rather work in a supermarket': privatization of home care work in Japan", *Employment & Society Journal* Vol. 28 (5), pp. 702-717.

84. Brown, L., Tucker, C., & Domokos, T. (2003), "Evaluating the impact of integrated health and social care teams on older people living in the community", *Health and Social Care in the Community* Vol. 11 (2), pp. 85-94.
85. Burnes, B., & Cooke, B. (2013), "Kurt Lewin's Field Theory: A Review and Re-evaluation", *International Journal of Management Reviews* Vol. 15 (4), pp. 408-425.
86. Callegaro, M. (2020), "Living on waterways. How Houseboating is urbanizing European Cities' waterfront", *Mobility and Interculturality. The city facing new relational systems*, Aisu International Publishing, Italy, pp. 493-505.
87. Carlton-LaNey, I. (1997), "Social workers as advocates for elders", *Social Work in the 21st Century*, Pine Forge Press, United States, United Kingdom, India, pp. 285-295.
88. CESCR (1995), "General Comment No. 6: The economic, social and cultural rights of older persons", *13th Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights*, UN, New York.
89. Chen, X., & Silverstein, M. (2000), "Intergenerational social support and the psychological well-being of older parents in China" *Research on Aging* Vol. 22 (1), pp. 43-65.
90. Chi, I. (2002), "Long-term care policy for elders in Hong Kong", *Journal of Aging & Social Policy* Vol. 13 (2-3), pp. 137-153.
91. Cleophas, T. J., & Zwinderman, A. H. (2010), *SPSS for Starters and 2nd Leverlers*, Springer Science & Business Media, Switzerland.
92. Cohen, P. M. (1983), "A Group Approach for Working with Families of the Elderly", *The Gerontologist Journal* Vol. 23 (3), pp. 248-250.
93. Council on Social Work Education (1982), *The Curriculum Policy Statement*, Author, New York.
94. Courtin, E., & Knapp, M. (2017), "Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review", *Health and Social Care in the Community* Vol. 25 (3), pp. 799-812.

95. Cox, E. O. (1989), "Empowerment of the Low-Income Elderly Through Group Work", *Social Work with Groups Journal* Vol. 11 (04), pp. 111-125.
96. Cugmas, M., Ferligoj, A., Kogovšek, T., & Batagelj, Z. (2021), "The social support networks of elderly people in Slovenia during the Covid-19 pandemic", *PLoS One* Vol. 16 (3), pp. e0247993.
97. Dai, W. (2019), "V-shaped responsibility of China's social welfare for the elderly: Based on analyzing historical evolution and future sustainability", *Sustainability* Vol. 11(8), pp.2385.
98. Damronrodriguez, J. and Corley C.S. (2003), "Social work education for interdisciplinary practice with older adults and their families", *Journal of Gerontological Social Work* Vol.39 (1-2), pp. 37-55.
99. Davis, M. E. (2018), "Financial Toxicity: Limitations and Challenges When Caring for Older Adult Patients with Cancer", *Clinical Journal of Oncology Nursing* Vol. 22 (6), pp. 43-48.
100. Douthit, N., Kiv, S., Dwolatzky, T., & Biswas, S. (2015), "Exposing some important barriers to health care access in the rural USA", *Journal of Public Health* Vol. 129 (6), pp. 611-620.
101. Duffy, F., & Healy, J. P. (2011), "Social Work With Older People in a Hospital Setting", *Social Work in Health Care Journal* Vol. 50, pp. 109-123.
102. Dunne, L., Perich, T., & Meade, T. (2019), "The relationship between social support and personal recovery in bipolar disorder", *Psychiatric Rehabilitation Journal* Vol. 42 (1), pp. 100-103.
103. Feng, Z., Liu, C., Guan, X., & Mor, V. (2012), "China's rapidly aging population creates policy challenges in shaping a viable long-term care system", *Health Affairs Journal* Vol. 31 (12), pp. 2764-2773.
104. Fersch, B., & Jensen, P. H. (2011), "Experiences with the privatization of home care: evidence from Denmark", *Nordic Journal of Social Research* Vol. 2, pp. 1-14.
105. Friedman, E. M., Ruini, C., Foy, R., Jaros, L., Sampson, H., & Ryff, C. D. (2017), "Lighten UP! A community-based group intervention to promote

- psychological well-being in older adults", *Aging and Mental Health* Vol. 21 (2), pp. 199-205.
106. Giang, L. T., Nguyen, N. T., Nguyen, T. T., Le, H. Q., & Tran, N. T. T. (2020), "Social support effect on health of older people in Vietnam: Evidence from a national aging survey", *Ageing International* Vol 45 (4), pp. 344-360.
107. Gillies, C., James, A. (1994), "Defining old age", *Reminiscence Work with Old People*, Springer, Boston, MA, pp. 1-11.
108. Gonzalez Benson, O. (2020), "Welfare support activities of grassroots refugee-run community organizations: A reframing", *Journal of Community Practice* Vol. 28 (1), pp. 1-17.
109. Gorman, M. (2017), "Development and the Rights of older people", *The Ageing and Development Report*, Routledge, New York, pp. 3-21.
110. Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010), "Social support concepts and measures", *Journal of psychosomatic research* Vol. 69(5), pp. 511-520.
111. Graham, C. L., Scharlach, A. E., & Price Wolf, J. (2014), "The impact of the "Village" model on health, well-being, service access, and social engagement of older adults", *Health Education & Behavior* Vol. 41 (01), pp. 91-97.
112. Graham, C. L., Scharlach, A. E., & Stark, B. (2017), "Impact of the village model: Results of a national survey", *Journal of Gerontological Social Work* Vol. 60 (5), pp. 335-354.
113. Gu, T., Yuan, J., Li, L., Shao, Q., & Zheng, C. (2020), "Demand for community-based care services and its influencing factors among the elderly in affordable housing communities: a case study in Nanjing City", *BMC Health Services Research* Vol. 20 (1), pp. 1-13.
114. Gualtieri, M. C., Donley, A. M., Wright, J. D., & Vega, S. S. (2018), "Home Delivered Meals to Older Adults: A Critical Review of the Literature", *Home Healthcare Now* Vol. 36 (3), pp. 159-168.
115. Gyasi, R. M., Phillips, D. R., & Amoah, P. A. (2020), "Multidimensional social support and health services utilization among noninstitutionalized older persons in Ghana", *Journal of Aging and Health* Vol. 32(3-4), pp. 227-239.
116. Harris, J., & Tanner, D. (2007), *Working with Older People*, Routledge, New York.

117. Hatano, Y., Matsumoto, M., Okita, M., Inoue, K., Takeuchi, K., Tsutsui, T., & Hayashi, T. (2017), "The vanguard of community-based integrated care in Japan: the effect of a rural town on national policy", *International Journal of Integrated Care* Vol. 17 (2), pp.1-9.
118. Holosko, M. J., Feit, M. D. (Eds.) (2004), *Social work practice with the elderly*, Canadian Scholars' Press Inc., Toronto.
119. Hoof, J. Van, Kazak, J. K., Perek-Białas, J. M., & Peek, S. (2018), "The challenges of urban ageing: Making cities age-friendly in Europe", *International Journal of Environmental Research Public Health* Vol. 15 (11), pp. 1-17.
120. Iecovich, E. (2013), "Caring for frail older people in Israel", *Ageing in the Mediterranean*, Bristol University Press and Policy Press, Bristol, UK, pp.257-272.
121. International Labor Organization (1967), *Invalidity, Old-Age and Survivors' Benefits Convention*, Author, Geneva.
122. Jeste, D. V., Blazer II, D. G., Buckwalter, K. C., Cassidy, K. L. K., Fishman, L., Gwyther, L. P., ... & Feather, J. (2016), "Age-friendly communities initiative: public health approach to promoting successful aging", *The American Journal of Geriatric Psychiatry* Vol.24 (12), pp. 1158-1170.
123. Jiang, S., Li, C., Wang, Z., & Fang, X. (2020), "The mediating effect of neighbor relationship between community social support and elderly's subjective well-being in China", *Journal of Health Psychology* Vol. 25 (6), pp. 780-790.
124. Jiang, W., Krishnan, R. R., & O'Connor, C. M. (2002), "Depression and heart disease: evidence of a link, and its therapeutic implications", *CNS Drugs Journal* Vol. 16 (2), pp. 111-127.
125. Kim, I., Kang, S. Y., & Kim, W. (2018), "The Effects of Religious Participation and Familial Assistance on Mental Health among Older Chinese and Korean Immigrants: Multiple Mediator Analyses", *Journal of Cross-Cultural Gerontology* Vol. 33 (4), pp. 411-425.

126. Kim, J. (2010), "Neighborhood disadvantage and mental health: The role of neighborhood disorder and social relationships", *Journal Social Science Research* Vol. 39 (2), pp. 260-271.
127. Kluijtenaar, M., & Malaihollo, S. E. I. (2013), *The Boat-Dwellers: "from floating communities to ordinary landlubbers"*, Utrecht University, Utrecht, Netherlands.
128. Knapp, M. R. J (1977), "The activity theory of aging an examination in the English context", *The Gerontologist Journal* Vol. 17 (6), pp. 553-559.
129. Kowal, P., & Dowd, J. E. (2001), *Definition of an older person. Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project*, World Health Organization, Geneva.
130. Kusdianto, D., & Samosir, O. B. (2023), "Number of Elderly in the Household and Elderly Household Welfare", *Economics Development Analysis Journal* Vol.12(4), pp. 518-536.
131. Lee, J., & Kim, M. H. (2017), "The effect of employment transitions on physical health among the elderly in South Korea: A longitudinal analysis of the Korean Retirement and Income Study", *Journal of Social Science and Medicine* Vol. 181, pp. 122-130.
132. Liddle, J., Haynes, M., Pachana, N. A., Mitchell, G., McKenna, K., & Gustafsson, L. (2014), "Effect of a group intervention to promote older adults' adjustment to driving cessation on community mobility: A randomized controlled trial", *The Gerontologist* Vol. 54 (3), pp. 409-422.
133. Liu, L., Gou, Z., & Zuo, J. (2016), "Social support mediates loneliness and depression in elderly people", *Journal of Health Psychology* Vol. 21 (5), pp. 750-758.
134. Longo, F., & Notarnicola, E. (2018), "Home care for the elderly in Sweden, Germany and Italy: A case of multi-level governance strategy-making", *Social Policy & Administration* Vol. 52 (7), pp. 1303-1316.

135. Loughran, K. (2003), *The Idea of Community, Social Policy and Self*, AJP Publications, Belfast.
136. Lynch, R. (2014), *Social Work Practice with Older People: A Positive Person-Centred Approach*, SAGE Publications Ltd, London.
137. McHugh, J. E., & Lawlor, B. A. (2012), "Exercise and social support are associated with psychological distress outcomes in a population of community-dwelling older adults", *Journal of health psychology* Vol. 17 (6), pp. 833-844.
138. Meyers, C. (1995), *The eco-system perspective: Implication for practice, The foundations of social work practice*, NASW Press, Washington DC.
139. Morel, N. (2007), "From subsidiarity to 'free choice': Child-and elder-care policy reforms in France, Belgium, Germany and the Netherlands", *Journal of Social Policy and Administration* Vol. 41 (6), pp. 618-637.
140. Munro, E. (2002), "The role of theory in social work research: A further contribution to the debate", *Journal of Social Work Education* Vol. 38 (3), pp. 461-470.
141. Murata, C., Yamada, T., Chen, C. C., Ojima, T., Hirai, H., & Kondo, K (2010), "Barriers to health care among the elderly in Japan", *International Journal of Environmental Research Public Health* Vol. 7 (4), pp. 1330-1341.
142. Naing, N., Santosa, H. R., & Soemarno, I. (2011), "Living on the floating houses for sustainable livelihoods at Lake Tempe, South Sulawesi", *Environment and Urbanization ASIA* Vol. 2 (1), pp. 93-108.
143. Payne, M., & Campling, J. (1991), "Systems and Ecological Models", *Modern Social Work Theory: A critical introduction*, Palgrave, London, pp. 134-152.
144. Phillipson, C., Bernard, M., Phillips, J., & Ogg, J. (2002), "The family and community life of older people: social networks and social support in three urban communities", *Social policy Journal of New Zealand* Vol. 19, pp. 195-198
145. Roberts, A. R. (2009), *Social workers' desk reference*, Oxford University Press, USA.
146. Robertson, H. (2011), *Integration of health and social care: A review of literature and models Implications for Scotland*, Report from Royal College of Nursing, Scotland.

147. Rubin, A., & Babbie, E. R. (2007), *Research methods for social work*, Cengage Learning, Boston, USA.
148. Şahin, D. S., Özer, Ö., & Yanardağ, M. Z. (2019), "Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people", *Educational Gerontology* Vol. 45 (1), pp. 69-77.
149. Sakota, T. (2022), *Lessons from Japan's Policy on Aging: The Path to Community-Based Integrated Care*, AHWIN Papers from the Japan Center for International Exchange (JCIE) in partnership with the Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA).
150. Scharlach, A., Graham, C., & Lehning, A. (2012), "The "Village" model: A consumer-driven approach for aging in place", *The Gerontologist Journal* Vol. 52 (3), pp. 418-427.
151. Seeman, T. E., & Berkman, L. F. (1988), "Structural characteristics of social networks and their relationship with social support in the elderly: who provides support", *Social Science & Medicine Journal* Vol. 26 (7), pp. 737-749.
152. Siegler, E. L., Lama, S. D., Knight, M. G., Laureano, E., & Reid, M. C. (2015), "Community-based supports and services for older adults: A primer for clinicians", *Journal of Geriatrics* Vol. 2015, pp. 1-7.
153. Silva, M. C. M. D., Moreira-Almeida, A., & Castro, E. A. B. D. (2018), "Elderly caring for the elderly: spirituality as tensions relief", *Revista brasileira de enfermagem* Vol. 71, pp. 2461-2468.
154. Song, P., & Tang, W. (2019), "The community-based integrated care system in Japan: Health care and nursing care challenges posed by super-aged society", *BioScience Trends Journal* Vol. 13 (3), pp. 279-281.
155. Stalker, M. Z., Johnson, P. S., & Cimma, C. (1989), "Supportive activities requested by survivors of cancer", *Journal of Psychosocial Oncology* Vol. 7 (4), pp. 21-31.

156. Stoller, E. P., & Earl, L. L. (1983), "Help with activities of everyday life: Sources of support for the noninstitutionalized elderly", *The Gerontologist Journal* Vol. 23 (1), pp. 64-70.
157. Stolt, R., Blomqvist, P., & Winblad, U. (2011), "Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care", *Social Science & Medicine Journal* Vol.72 (4), pp. 560-567.
158. Sudo, K., Kobayashi, J., Noda, S., Fukuda, Y., & Takahashi, K. (2018), "Japan's healthcare policy for the elderly through the concepts of self-help (Ji-jo), mutual aid (Go-jo), social solidarity care (Kyo-jo), and governmental care (Ko-jo)", *Journal of Bioscience Trends* Vol. 12 (1), pp. 7-11.
159. Sun, F. C., Li, H. C., & Wang, H. H. (2021), "The effect of group music therapy with physical activities to prevent frailty in older people living in the community", *International Journal of Environmental Research Public Health* Vol. 18 (16), pp. 87-91.
160. Tam, M. (2012), "Lifelong learning for elders in Hong Kong: Policy and Practice", *International Journal of Lifelong Education* Vol. 31 (2), pp. 157-170.
161. Thyer, B. A., & Wodarski, J. S. (Eds.) (1998), *Handbook of empirical social work practice, Volume 1: Mental disorders*, John Wiley & Sons, Hoboken, New Jersey.
162. Toseland, R. W., & Rivas, R. F. (2009), *An introduction to group work practice*, Allyn & Bacon, Boston, MA.
163. Tsang, T. Y. T. (2019), *The disappearing intangible cultural heritage of the boat dwellers: case studies of a fishing family and a barge operating family at the Yau Ma Tei Typhoon Shelter*, Master Thesis of Science in Conservation, The University of Hong Kong Pokfulam, Hong Kong.
164. United Nations (2020), *World Population Ageing 2020 Highlights*, Author, New York.
165. Wang, X., Liu, M., Li, Y., Guo, C., & Yeh, C. H. (2020), "Community canteen services for the rural elderly: determining impacts on general mental health,

- nutritional status, satisfaction with life, and social capital", *Journal of BMC Public Health* Vol. 20 (1), pp. 1-9.
166. Weiss, I. (2005), "Interest in working with the elderly: A cross-national study of graduating social work students", *Journal of Social Work Education* Vol. 41 (3), pp. 379-391.
167. Weyers, S., Dragano, N., Möbus, S., Beck, E. M., Stang, A., Möhlenkamp, S., & Siegrist, J. (2008), "Low socio-economic position is associated with poor social networks and social support: results from the Heinz Nixdorf Recall Study", *International Journal for Equity in Health* Vol. 7 (1), pp. 1-7.
168. World Health Organization (2017), *Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*, Vol. 1, Author, Geneva.
169. World Health Organization (2003), *Mental Health in Emergencies: Mental and Social Aspects of Health of Populations Exposed to Extreme Stressors*, Department of Mental Health and Substance Dependence, Geneva.
170. World Health Organization (2015), *World Report on Ageing and Health*, Geneva.
171. Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012), "The meaning of "aging in place" to older people", *The Gerontologist Journal* Vol. 52 (3), pp. 357-366.
172. Wodarski, J. S., & Thyer, B. A. (Eds.) (1998), *Handbook of empirical social work practice, Volume 2: Social Problems and Practice Issues*, John Wiley & Sons, Hoboken, New Jersey.
173. Xu, Q., & Chow, J. C. (2011), "Exploring the community-based service delivery model: Elderly care in China", *International Social Work Journal* Vol. 54 (3), pp. 374-387.
174. Yen, I. H., Shim, J. K., Martinez, A. D., & Barker, J. C. (2012), "Older people and social connectedness: How place and activities keep people engaged", *Journal of aging research* Vol. 2012, pp. 1-10.

175. Yi, Y. M., Park, Y. H., Cho, B., Lim, K. C., Jang, S. N., Chang, S. J., & Ryu, S. I. (2021), "Development of a Community-Based Integrated Service Model of Health and Social Care for Older Adults Living Alone", *International Journal of Environmental Research and Public Health* Vol. 18 (2), pp.1-13
176. Yue, Z., Xiang, N., Li, H., & Liu, E (2021), "The evolution trend of availability of China's community-based care services and its impact on the cognitive function of elderly people: 2008-2018", *International Journal for Equity in Health* Vol. 20 (1), pp. 1-11.
177. Zhou, J., & Walker, A. (2016), "The need for community care among older people in China", *Ageing & Society Journal* Vol. 36 (6), pp. 1312-1332.
178. Zunzunegui, M. V., Alvarado, B. E., Del Ser, T., & Otero, A. (2003), "Social networks, social integration, and social engagement determine cognitive decline in community-dwelling Spanish older adults", *The Journals of Gerontology: Series B* Vol. 58 (2), pp. 93-100.

Website

179. Accounting Tools (2022), "Supporting activities definition", *Accounting cpe courses & books* tại trang web <https://www.accountingtools.com/articles/supporting-activities> truy cập ngày 06 tháng 08 năm 2022.
180. Britannica (2018), "old age", *The Editors of Encyclopaedia* tại trang web <https://www.britannica.com/science/old-age> truy cập ngày 11 tháng 07 năm 2021.
181. Trịnh Thị Thu Hiền (2019), "Xu thế già hóa dân số ở nước ta và vấn đề chăm sóc sức khỏe, sử dụng lao động người cao tuổi", *Tạp chí Cộng sản online* tại trang web <https://tapchicongsan.org.vn/chuong-trinh-muc-tieu-y-te-dan-so/-/2018/811402/xu-the-gia-hoa-dan-so-o-nuoc-ta-va-van-de-cham-soc-suc-khoe%2C-su-dung-lao-dong-nguoi-cao-tuoi.aspx> truy cập ngày 10 tháng 8 năm 2021.
182. IFSW (2001), "Global Standards", *The portal of International Federation of Social Workers* tại trang web <https://www.ifsw.org/global-standards/> truy cập ngày 08 tháng 06 năm 2022.

183. Giang Thanh Long (2019), “Tăng tuổi hưu”, *Báo Vnexpress online* tại trang web <https://vnexpress.net/tang-tuoi-huu-3927141.html> truy cập ngày 21 tháng 6 năm 2021.
184. Mcleod, Sald (2018), “Maslow's hierarchy of needs”, *Simply Psychology* tại trang web <https://www.simplypsychology.org/maslow.html> truy cập ngày 12 tháng 05 năm 2022.
185. Nam Phương (2023), “Mô hình CLB Liên thế hệ tự giúp nhau: Người cao tuổi làm nòng cốt”, *Báo điện tử Vietnamnet* tại trang web <https://vietnamnet.vn/mo-hinh-club-lien-the-he-tu-giup-nhau-nguoi-cao-tuoi-lam-nong-cot-2186601.html> truy cập ngày 30 tháng 8 năm 2023.
186. Phan Đăng Tâm (2021), “Chăm sóc Người cao tuổi, nhiệm vụ vừa cấp bách, vừa lâu dài”, *Trang thông tin điện tử Chi cục Dân số Kế hoạch hóa gia đình, Sở Y tế Thừa Thiên Huế* tại trang web <https://ccdso.thuathienhue.gov.vn/?gd=1&cn=98&tc=1232> truy cập ngày 10 tháng 07 năm 2022.
187. UN (2021), “Human Development Indicators”, *United Nations Development Programme* tại trang web <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/VNM> truy cập ngày 08 tháng 12 năm 2022.
188. WHO (2017), “Mental health of older adults”, *The portal of World Health Organization* tại trang web <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> truy cập ngày 17 tháng 05 năm 2022.
189. WHO (2005), “Constitution” The portal of World Health Organization tại trang web <https://www.who.int/about/governance/constitution> truy cập ngày 17 tháng 05 năm 2023.
190. WB (2020), “Data”, *World Bank* tại trang web <http://data.worldbank.org/country/2020> truy cập ngày 25 tháng 12 năm 2021.

PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Bảng hỏi

Mã bảng hỏi: _____

PHIẾU KHẢO SÁT HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG (Dành cho người cao tuổi tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư)

Kính chào Ông/Bà,

Chúng tôi đang tiến hành khảo sát liên quan đến hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng nhằm mục đích phục vụ đề tài nghiên cứu khoa học: **“Hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng cư dân vạn đò tái định cư của tỉnh Thừa Thiên Huế”** (luận án Tiến sĩ).

Trong khuôn khổ đề tài nghiên cứu này, nghiên cứu sinh muốn tìm hiểu nhu cầu và thực tiễn các hoạt động hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng. Từ đó đề xuất những giải pháp nâng cao hiệu quả hỗ trợ người cao tuổi. Đối tượng khảo sát của đề tài là tất cả người cao tuổi (60 tuổi trở lên) tại hai khu tái định cư cư dân vạn đò phường Hương Sơ và phường Phú Hậu của tỉnh Thừa Thiên Huế.

Rất mong Ông/Bà tham gia khảo sát này một cách tự nguyện. Tất cả những thông tin do Ông/Bà cung cấp hoàn toàn được giữ kín, được xử lý và chỉ sử dụng dưới dạng khuyết danh để thực hiện nghiên cứu này.

Xin trân trọng cảm ơn Ông/Bà!*

* *

Ngày khảo sát: _____

Địa bàn khảo sát: _____

Họ tên và SĐT điều tra viên: _____

A. NHU CẦU HỖ TRỢ VÀ CÁC HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI CAO TUỔI

A1. Với những nhu cầu dưới đây, Ông/Bà mong muốn được đáp ứng ở mức độ nào?

Nhu cầu	Hoàn toàn không mong muốn	Ít mong muốn	Nửa muốn nửa không	Mong muốn	Rất mong muốn
1. Trợ giúp y tế, chăm sóc sức khỏe	1	2	3	4	5
2. Tạo việc làm và hỗ trợ sinh kế	1	2	3	4	5
3. Tham gia các hoạt động xã hội (sinh hoạt các câu lạc bộ NCT, sinh hoạt văn hóa, thể thao, đi du lịch)	1	2	3	4	5
4. Trợ giúp sử dụng công nghệ thông tin và truyền thông	1	2	3	4	5
5. Tư vấn và hỗ trợ về luật pháp, chính sách	1	2	3	4	5
Ngoài những nhu cầu trên đây, Ông/Bà mong muốn được đáp ứng nhu cầu nào khác?	_____				

A2. Với những hoạt động hỗ trợ dưới đây, Ông/Bà nhận được ở mức độ nào?

Một số hoạt động hỗ trợ	Không được nhận	Hiếm khi mới có	Thỉnh thoảng mới được nhận	Nhận tương đối thường xuyên	Luôn luôn nhận được
1. Hoạt động chăm sóc NCT (chăm sóc sức khỏe, chăm sóc phục hồi chức năng, chăm sóc bữa ăn dinh dưỡng)	1	2	3	4	5
2. Hoạt động xã hội (văn hóa, thể thao và du lịch, lễ chúc thọ, mừng thọ, tham dự các tọa đàm về NCT, sinh hoạt câu lạc bộ, hội, nhóm)	1	2	3	4	5
3. Hoạt động tạo việc làm và hỗ trợ sinh kế (vay vốn, đào tạo nghề)	1	2	3	4	5
4. Hoạt động giáo dục (xóa mù chữ, tập huấn, cung cấp thông tin)	1	2	3	4	5
5. Tư vấn các vấn đề về hôn nhân, gia đình, pháp luật	1	2	3	4	5
6. Hoạt động hỗ trợ giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh	1	2	3	4	5
7. Trợ giúp sử dụng công nghệ thông tin (điện thoại, máy vi tính, internet)	1	2	3	4	5
8. Hoạt động khác (ghi rõ)					

A3. Mức độ hài lòng của Ông/Bà đối với các hoạt động hỗ trợ đã được nhận?

1. Hoàn toàn không hài lòng 2. Không hài lòng 3. Bình thường 4. Hài lòng 5. Vô cùng hài lòng

A4. Về phía chính quyền địa phương, ai là người trực tiếp hỗ trợ chính các hoạt động trên đây cho Ông/Bà? (chọn 1 phương án trả lời)

1. Cán bộ chính sách 2. Cán bộ Hội, Đoàn thể 3. Không biết

A5. Ngoài chính quyền địa phương, ông bà nhận được hỗ trợ từ các cá nhân/tổ chức nào sau đây? (có thể chọn nhiều phương án trả lời)

1. Gia đình 2. Họ hàng/hàng xóm/bạn bè 3. Các tổ chức Ông/Bà đang tham gia (Tổ chức tôn giáo, Câu lạc bộ, Nhóm) 4. Cá nhân/Hội từ thiện 5. Các tổ chức khác (xin nói rõ...)

A6. Ông/Bà Đánh giá mức độ hiệu quả của những chủ thể hỗ trợ này như thế nào?

Chủ thể hỗ trợ	Rất kém	Kém	Trung bình	Khá	Tốt
1. Gia đình	1	2	3	4	5
2. Họ hàng, hàng xóm, bạn bè	1	2	3	4	5
3. Các tổ chức đang tham gia (tôn giáo, CLB, hội, nhóm)	1	2	3	4	5
4. Cá nhân/Hội từ thiện	1	2	3	4	5

B3	Ông/Bà học hết lớp mấy?	1. Không đi học/Không biết chữ 2. Tiểu học 3. Trung học 4. Trung cấp/Cao đẳng/Đại học 5. Khác (ghi rõ):	
B4	Ông/Bà có theo tôn giáo nào không?	1. Có 2. Không 3. Không muốn trả lời	
B5	Câu 3. Ông/Bà có thói quen thờ cúng nào? (có thể chọn nhiều phương án)	1. Thờ gia tiên 2. Thờ Phật 3. Thờ Mẫu 4. Thờ Bà Thủy (thần nước) 5. Khác (xin nói rõ)	
B6	Nhà ở của Ông/Bà hiện tại có được từ nguồn nào?	1. Nhà nước cấp miễn phí theo chính sách tái định cư 2. Tự mua/xây từ tiền tiết kiệm của gia đình 3. Nhà mua theo chính sách tái định cư, có sự hỗ trợ từ Nhà nước 4. Nguồn khác (xin nói rõ)	
B7	Mức độ hài lòng của Ông/Bà về ngôi nhà đang ở?	1. Hoàn toàn không thích chút nào 2. Có thích và hài lòng một chút 3. Thích ngôi nhà nhưng vẫn thấy không thoải mái 4. Thích thú với ngôi nhà 5. Mãn nguyện với ngôi nhà của mình	
B8	Hiện tại, Ông/Bà đang sống với ai?	1. Sống một mình 2. Sống với vợ/chồng 3. Sống chung với vợ/chồng và con cháu/người thân 4. Chỉ ở với cháu 5. Khác (xin nói rõ):	
B9	Vì sao Ông/Bà lại ở với người đó?		
B10	Ông/Bà có thẻ BHYT không?	1. Có <i>Nếu Có thì đây là loại thẻ BHYT nào?</i> 1. Thẻ tự mua 2. Thẻ được cấp miễn phí	2. Không <i>Vì sao Ông/Bà không có thẻ BHYT?</i>
B11	Ông/Bà có được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe tại trạm y tế không?	1. Có 2. Không 3. Không biết	
B12	Mức độ được khám sức khỏe định kỳ tại cơ sở y tế của Ông/Bà như thế nào?	1. Hoàn toàn không được khám sức khỏe định kỳ 2. Hiếm khi mới được khám (1,2 lần/năm) 3. Thỉnh thoảng mới được khám (3,4 lần/năm) 4. Tương đối thường xuyên được thăm khám định kỳ (5 – 8 lần/năm) 5. Rất thường xuyên (Trên 9 lần/năm)	
B13	Ông/Bà đang sử	1. Nước máy	

	dụng nguồn nước nào?	2. Nước mưa 3. Nước giếng, nước khoan 4. Phối hợp các loại nước trên					
B14	Xin Ông/Bà đánh giá điều kiện vệ sinh sau đây?	Điều kiện vệ sinh	<i>Rất tồi tệ</i>	<i>Tồi tệ</i>	<i>Bình thường</i>	<i>Sạch và thoải mái</i>	<i>Rất sạch sẽ, thoải mái</i>
		1. Vệ sinh cá nhân	1	2	3	4	5
		2. Vệ sinh nhà ở	1	2	3	4	5
		3. Vệ sinh xung quanh nhà ở	1	2	3	4	5
		4. Vệ sinh trong cộng đồng/khu vực sinh sống	1	2	3	4	5
B15	Ông/Bà có được thông tin về cuộc sống từ những nguồn nào? (có thể chọn nhiều phương án)	1. Từ người thân, con cháu 2. Từ bạn bè, hàng xóm, người quen 3. Từ chính quyền, hội, đoàn thể 4. Từ các phương tiện truyền thông (tivi, radio, loa phát thanh...) 5. Từ nguồn khác (xin nói rõ...)					
B16	Ông/Bà đánh giá như thế nào về chất lượng của những thông tin nhận được?	Mức độ đánh giá thông tin	<i>Rất yếu kém</i>	<i>Yếu kém</i>	<i>Trung bình</i>	<i>Khá</i>	<i>Rất tốt</i>
		1. Thông tin chính xác	1	2	3	4	5
		2. Thông tin đủ	1	2	3	4	5
		3. Thông tin kịp thời	1	2	3	4	5
B17	Hiện nay, Ông/Bà có đang làm việc gì để mang lại thu nhập?	1. Không làm việc (<i>nếu chọn phương án trả lời này thì chuyển câu B20</i>) 2. Làm nghề tự do (ai thuê gì làm nấy, không cố định) 3. Làm nghề thủ công (vàng mã/đan lưới/làm lồng chim...) 4. Giúp việc gia đình 5. Tiêu thương/buôn bán nhỏ 6. Chạy xe ôm/đạp xích lô 7. Công việc khác (xin nói rõ)					
B18	Khu vực làm việc của Ông/Bà thường ở đâu?	1. Làm tại nhà 2. Làm tại cộng đồng (trong khu vực tổ dân phố) 3. Trong phạm vi của phường đang cư trú 4. Ngoài khu vực của phường đang cư trú					
B19	Trong 1 tháng thì Ông/Bà làm việc bao nhiêu ngày để có thu nhập (<i>biết rằng mỗi ngày làm việc 8 tiếng</i>)	1. Dưới 10 ngày 2. Từ 11 – 20 ngày 3. Từ 21 ngày đến hết tháng					

B20	Trong các nguồn thu nhập sau đây, nguồn thu nhập nào của Ông/Bà là CHỦ YẾU ? (<i>Tối đa 2 lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chủ yếu từ chu cấp của con/cháu/người thân 2. Chủ yếu từ công việc đang làm 3. Chủ yếu từ lương hưu 4. Chủ yếu từ trợ cấp của Nhà nước. 					
B21	Ngoài các nguồn thu nhập trên, Ông/Bà có thêm nguồn thu nhập nào khác nữa không? (nếu có xin nói rõ)						
B22	Tổng thu nhập 1 tháng của Ông/Bà là bao nhiêu?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dưới 2 triệu đồng 2. Từ 2 triệu đến 3 triệu đồng 3. Trên 3 triệu đồng 					
B23	Thu nhập trong 1 tháng của Ông/Bà đảm bảo nhu cầu ở mức độ nào sau đây?	Mức độ	<i>Rất thiếu</i>	<i>Thiếu chút ít</i>	<i>Vừa đủ</i>	<i>Tháng đủ tháng dư</i>	<i>Tháng nào cũng dư</i>
	1. Ăn, uống, mặc, chi phí nhà ở, đi lại hàng ngày	1	2	3	4	5	
	2. Chăm sóc sức khỏe bản thân (khám chữa bệnh, mua thuốc/thực phẩm chức năng, mua bảo hiểm)	1	2	3	4	5	
	3. Phục vụ nhu cầu tham gia hoạt động xã hội của bản thân (Giao lưu, gặp gỡ với bạn bè/đi du lịch/đi chơi khỏi nơi ở)	1	2	3	4	5	
B24	Tại thời điểm này, Ông/Bà thuộc diện hộ nào?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hộ nghèo 2. Hộ cận nghèo 3. Không thuộc hai loại hộ trên. 					

Xin chân thành cảm ơn Ông/Bà đã trả lời phỏng vấn!

Phụ lục 2: Hướng dẫn phỏng vấn sâu**Dành cho: Người cao tuổi**

Thứ tự	Chủ đề	Câu hỏi chính	Yêu cầu về kết quả/thông tin
1	<i>Nhu cầu hỗ trợ của NCT</i>	1.1. Theo ông/bà, bản thân ông/bà và NCT tại cộng đồng của mình đang có những nhu cầu gì muốn được hỗ trợ?	Nắm được nhu cầu hỗ trợ thực tế của NCT
2	<i>Thực trạng hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng</i>	2.2. Những hoạt động hỗ trợ nào dành cho NCT đã và đang có tại cộng đồng ông/bà sinh sống? 2.3. Những hoạt động hỗ trợ này đã đáp ứng nhu cầu của ông/bà như thế nào? 2.4. So với trước khi tái định cư thì những hoạt động hỗ trợ này có những khác biệt nào? 2.5. Ông/bà có nhận xét hay đánh giá nào về các hoạt động hỗ trợ này không?	Thông tin về các hoạt động hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng
3	<i>Các nguồn lực của hoạt động hỗ trợ</i>	3.6. Ông/bà thấy có những người nào đang tham gia vào việc hỗ trợ cho ông/bà và NCT tại cộng đồng của mình? 3.7. Họ thường làm gì để hỗ trợ cho ông/bà và những NCT khác? 3.8. Ông/bà muốn những người này thay đổi điều gì trong cách hỗ trợ cho NCT?	Khái quát được hệ thống nguồn lực hỗ trợ trực tiếp NCT
4	<i>Thực nghiệm mô hình hỗ trợ NCT</i>	4.9. Nếu có một mô hình hỗ trợ NCT tại cộng đồng thì ông/bà mong muốn có những hoạt động gì trong mô hình này? 4.10. Khả năng tham gia vào mô hình này của ông/bà như thế nào?	Thông tin để tổ chức thực nghiệm mô hình hỗ trợ tại cộng đồng

Dành cho: Cán bộ địa phương/tổ chức ngoài cộng đồng

Thứ tự	Chủ đề	Câu hỏi chính	Yêu cầu về kết quả/thông tin
1	<i>Đặc điểm và Nhu cầu hỗ trợ của NCT</i>	1.1. Ở góc nhìn của ông/bà thì NCT cư dân vạn đò tái định cư có đặc điểm như thế nào? 1.2. Họ có những nhu cầu hỗ trợ nào trong cuộc sống hiện tại?	Nắm được nhu cầu hỗ trợ thực tế của NCT
2	<i>Thực trạng hoạt động hỗ trợ NCT tại cộng đồng</i>	2.3. Thời gian qua địa phương đã triển khai những hoạt động nào để hỗ trợ cho NCT cư dân vạn đò? 2.4. Những hoạt động hỗ trợ này đã đáp ứng nhu cầu của NCT cư dân vạn đò như thế nào? 2.5. Ông/bà có nhận xét hay đánh giá nào về các hoạt động hỗ trợ này không?	Thông tin về các hoạt động hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng
3	<i>Các nguồn lực của hoạt động hỗ trợ</i>	3.6. Tại địa phương đang có những nguồn lực nào hỗ trợ cho NCT cư dân vạn đò? 3.7. Với tư cách là cán bộ tại địa phương, ông/bà có thể làm gì để tăng cường các hoạt động hỗ trợ NCT cư dân vạn đò?	Khái quát được hệ thống nguồn lực hỗ trợ trực tiếp NCT
4	<i>Thực nghiệm mô hình hỗ trợ NCT</i>	4.8. Tại địa phương của ông/bà đang có những mô hình hỗ trợ nào cho NCT cư dân vạn đò? 4.9. Chính quyền địa phương sẽ làm gì để những mô hình này hoạt động một cách hiệu quả?	Thông tin để tổ chức thực nghiệm mô hình hỗ trợ tại cộng đồng

Phụ lục 4: Công cụ đánh giá hoạt động thực nghiệm

NHẬT KÝ SINH HOẠT NHÓM

Tên nhóm:	Tên nhân viên CTXH:
Thời gian bắt đầu:	Thời gian kết thúc:
Buổi làm việc thứ:	Ngày làm việc:
Thành viên hiện diện:	
Họ và Tên	Mã hóa
Thành viên vắng mặt:	
Mục đích buổi họp:	
Những hoạt động để đáp ứng mục đích buổi họp:	
Phân tích của NVCTXH về buổi họp:	
Kế hoạch cho lần họp tới:	

ĐÁNH GIÁ BUỔI SINH HOẠT NHÓM

1. Ông/Bà thấy điều gì hay nhất/ý nghĩa nhất trong buổi họp này?

Thành viên nhóm	Ý kiến chia sẻ
N1	
N2	
N3	
N4	
N5	
N6	
N7	
N8	
N9	
N10	

2. Ông/Bà thấy không thích điều gì trong buổi họp này?

Thành viên nhóm	Ý kiến chia sẻ
N1	
N2	
N3	
N4	
N5	
N6	
N7	
N8	
N9	
N10	

3. Đánh giá mức độ thỏa mãn của Ông/Bà về buổi họp

Thành viên nhóm	Không hữu ích	Bình thường	Hữu ích
	1	2	3
N1			
N2			
N3			
N4			

N5			
N6			
N7			
N8			
N9			
N10			

Ý kiến khác:

4. Ông/Bà chấm điểm buổi họp này bao nhiêu điểm theo thang điểm từ 1 đến 10 (1 điểm là tệ nhất và 10 điểm là tốt nhất)?

Thành viên nhóm	Điểm chấm	
	<i>Điểm buổi họp</i>	<i>Điểm người điều hành cuộc họp</i>
N1		
N2		
N3		
N4		
N5		
N6		
N7		
N8		
N9		
N10		

Xin chân thành cảm ơn Ông/Bà đã chia sẻ ý kiến!

**PHIẾU KHẢO SÁT TRƯỚC VÀ SAU THAM GIA MÔ HÌNH THỰC NGHIỆM
(Dành cho thành viên nhóm)**

Mã phiếu:

Ngày khảo sát:

Giới tính:

TT	Nội dung khảo sát	Phương án trả lời
1	Ông/bà có thích tham gia các cuộc họp tại tổ dân phố hoặc sinh hoạt chung với người khác không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không bao giờ thích tham gia 2. Hiếm khi mới thích tham gia 3. Bình thường 4. Thích thú tham gia 5. Rất thích thú và mong đợi được tham gia
2	Trong 3 tháng qua, mức độ tập thể dục của ông/bà như thế nào? (<i>Biết rằng mỗi buổi tập = 20 – 30 phút</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1 Không tập buổi nào 2 Hiếm khi (1 - 2 buổi/tháng) 3 Thỉnh thoảng (3 - 6 buổi/tháng) 4 Thường xuyên (7 – 12 buổi/tháng) 5 Luôn luôn (Từ 13 buổi trở lên/tháng).
3	Trong 3 tháng qua, ông/bà có thường xuyên kể ra những vấn đề của bản thân cho người khác (không phải là thành viên trong gia đình) để nhờ họ giúp đỡ không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không nói ra, kể cả với người thân trong gia đình 2. Hiếm khi mới nói ra (chỉ nói cho người thân trong gia đình biết) 3. Thỉnh thoảng có nói ra (chia sẻ với người thân và bạn bè thân thiết) 4. Thường xuyên nói ra (nói với người thân, bạn bè và hàng xóm/người quen) 5. Luôn luôn nói ra (có cơ hội nói chuyện với người khác là kể hết).
4	Trạng thái tinh thần của ông/bà như thế nào trong 3 tháng qua?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không khi nào vui vẻ 2. Hiếm khi mới có niềm vui, buồn nhiều hơn vui. 3. Bình thường 4. Chủ yếu là vui vẻ, thỉnh thoảng có hơi buồn một chút. 5. Mỗi ngày thức dậy đều thấy vui vẻ, khỏe mạnh và rất hài lòng với cuộc sống.
5	Ông/bà có muốn bản thân mình trở thành người truyền tải tinh thần vui vẻ, lạc quan tới người khác không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hoàn toàn không mong muốn 2. Hiếm khi mong muốn 3. Bình thường (nửa muốn nửa không) 4. Mong muốn 5. Rất mong muốn

Xin chân thành cảm ơn ông/bà đã trả lời!

Phụ lục 5: Một số kết quả xử lý dữ liệu về đặc điểm của mẫu nghiên cứu

* giới tính Crosstabulation

			giới tính		Total
			nam	nữ	
tuổi chia lại theo nhóm	từ 60 - 69 tuổi	Count	74	97	171
		% within tuổi chia lại theo nhóm	43.3%	56.7%	100.0%
		% within giới tính	55.2%	48.3%	51.0%
	từ 70 - 79 tuổi	Count	48	73	121
		% within tuổi chia lại theo nhóm	39.7%	60.3%	100.0%
		% within giới tính	35.8%	36.3%	36.1%
	80 tuổi trở lên	Count	12	31	43
		% within tuổi chia lại theo nhóm	27.9%	72.1%	100.0%
		% within giới tính	9.0%	15.4%	12.8%
Total	Count	134	201	335	
	% within tuổi chia lại theo nhóm	40.0%	60.0%	100.0%	
	% within giới tính	100.0%	100.0%	100.0%	

* trình độ học vấn Crosstabulation

			trình độ học vấn					Total
			không đi học/không biết chữ	tiểu học	trung học	sau trung học	khác	
tuổi chia lại theo nhóm	từ 60 - 69 tuổi	Count	87	58	16	2	8	171
		% within tuổi chia lại theo nhóm	50.9%	33.9%	9.4%	1.2%	4.7%	100.0%
		% within trình độ học vấn	41.2%	69.9%	72.7%	50.0%	53.3%	51.0%
	từ 70 - 79 tuổi	Count	95	16	4	2	4	121
		% within tuổi chia lại theo nhóm	78.5%	13.2%	3.3%	1.7%	3.3%	100.0%
		% within trình độ học vấn	45.0%	19.3%	18.2%	50.0%	26.7%	36.1%
	80 tuổi trở lên	Count	29	9	2	0	3	43
		% within tuổi chia lại theo nhóm	67.4%	20.9%	4.7%	0.0%	7.0%	100.0%
		% within trình độ học vấn	13.7%	10.8%	9.1%	0.0%	20.0%	12.8%
Total	Count	211	83	22	4	15	335	
	% within tuổi chia lại theo nhóm	63.0%	24.8%	6.6%	1.2%	4.5%	100.0%	
	% within trình độ học vấn	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

* tôn giáo Crosstabulation

			tôn giáo			Total
			có	không	không muốn trả lời	
tuổi chia lại theo nhóm	từ 60 - 69 tuổi	Count	100	70	1	171
		% within tuổi chia lại theo nhóm	58.5%	40.9%	0.6%	100.0%
		% within tôn giáo	48.1%	55.6%	100.0%	51.0%
	từ 70 - 79 tuổi	Count	83	38	0	121
		% within tuổi chia lại theo nhóm	68.6%	31.4%	0.0%	100.0%
		% within tôn giáo	39.9%	30.2%	0.0%	36.1%
	80 tuổi trở lên	Count	25	18	0	43
		% within tuổi chia lại theo nhóm	58.1%	41.9%	0.0%	100.0%
		% within tôn giáo	12.0%	14.3%	0.0%	12.8%
Total	Count	208	126	1	335	
	% within tuổi chia lại theo nhóm	62.1%	37.6%	0.3%	100.0%	
	% within tôn giáo	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

*** Tình trạng chung sống Crosstabulation**

			ông bà đang sống với ai					Total
			sống một mình	sống với vợ/chồng	sống chung với vợ chồng và con cháu/người thân	chỉ ở với con cháu và người thân	khác	
tuổi chia lại theo nhóm	từ 60 - 69 tuổi	Count	2	26	96	46	1	171
		% within tuổi chia lại theo nhóm	1.2%	15.2%	56.1%	26.9%	0.6%	100.0%
		% within ông bà đang sống với ai	25.0%	44.1%	59.3%	44.2%	50.0%	51.0%
	từ 70 - 79 tuổi	Count	4	33	51	33	0	121
		% within tuổi chia lại theo nhóm	3.3%	27.3%	42.1%	27.3%	0.0%	100.0%
		% within ông bà đang sống với ai	50.0%	55.9%	31.5%	31.7%	0.0%	36.1%
	80 tuổi trở lên	Count	2	0	15	25	1	43
		% within tuổi chia lại theo nhóm	4.7%	0.0%	34.9%	58.1%	2.3%	100.0%
		% within ông bà đang sống với ai	25.0%	0.0%	9.3%	24.0%	50.0%	12.8%
Total		Count	8	59	162	104	2	335
		% within tuổi chia lại theo nhóm	2.4%	17.6%	48.4%	31.0%	0.6%	100.0%
		% within ông bà đang sống với ai	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*** loại hộ gia đình Crosstabulation**

			loại hộ gia đình			Total
			hộ nghèo	hộ cận nghèo	hộ khác	
tuổi chia lại theo nhóm	từ 60 - 69 tuổi	Count	12	13	146	171
		% within tuổi chia lại theo nhóm	7.0%	7.6%	85.4%	100.0%
		% within loại hộ gia đình	41.4%	23.2%	58.4%	51.0%
	từ 70 - 79 tuổi	Count	11	36	74	121
		% within tuổi chia lại theo nhóm	9.1%	29.8%	61.2%	100.0%
		% within loại hộ gia đình	37.9%	64.3%	29.6%	36.1%
	80 tuổi trở lên	Count	6	7	30	43
		% within tuổi chia lại theo nhóm	14.0%	16.3%	69.8%	100.0%
		% within loại hộ gia đình	20.7%	12.5%	12.0%	12.8%
Total		Count	29	56	250	335
		% within tuổi chia lại theo nhóm	8.7%	16.7%	74.6%	100.0%
		% within loại hộ gia đình	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%