ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

Nguyễn Thị Huệ

NHU CẦU TIẾP CẬN VÀ SỬ DỤNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CÁC CƠ SỞ CHĂM SÓC TẬP TRUNG TRÊN ĐỊA BÀN HÀ NỘI

Ngành: Công tác xã hội

Mã số: 9760101

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

Hà Nội – 2026

Công trình được hoàn thành tại:

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

Người hướng dẫn khoa học: TS. Nguyễn Thu Trang

Phản biện:

Phản biện:

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng cấp ĐHQG chấm luận án tiến sĩ họp tại: Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQGHN

vào hồi giờ ngày tháng năm 2026

Có thể tìm hiểu luận án tại:

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

MỞ ĐẦU

1. Lý do lựa chọn đề tài

Việt Nam đang già hóa dân số nhanh chóng, khiến nguy cơ rối loạn tâm thần ở người cao tuổi gia tăng. Dịch vụ chăm sóc tập trung cho người cao tuổi đang phát triển, nhưng nhu cầu sử dụng dịch vụ công số nhanh chóng, khiến nguy cơ rối loạn tâm thần ở người cao tuổi gia tăng. Dịch vụ chăm sóc tập trung cho người cao tuổi đang phát triển, nhưng nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội chuyên biệt trong chăm sóc sức khỏe tâm thần sức khỏe tâm thần tại đây chưa rõ ràng. Do đó, đề tài nhằm xác định nhu cầu này để triển khai dịch vụ phù hợp, đáp ứng hiệu quả nhu cầu của người cao tuổi.

2. Mục tiêu nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu hệ thống hóa những vấn đề lý luận về nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi; đánh giá thực trạng nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi tại trung tâm chăm sóc tập trung; xem xét yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu tiếp cận và thực trạng sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung hiện nay.

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

Đối tượng nghiên cứu: Nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi sống tại cơ sở chăm sóc tập trung. Đề tài tập trung vào đối tượng nghiên cứu xét ở góc độ nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội

chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi trực tiếp sử dụng dịch vụ.

Khách thể nghiên cứu: người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung trên địa bàn Hà Nội; cán bộ hỗ trợ người cao tuổi (cán bộ chăm sóc trực tiếp và cán bộ quản lý tại cơ sở chăm sóc tập trung).

Phạm vi nghiên cứu được xác định về không gian là 04 cơ sở chăm sóc tập trung tại Hà Nội (gồm 02 viện dưỡng lão tư nhân: Diên Hồng, Thiên Đức và 02 trung tâm bảo trợ xã hội công lập: Trung tâm Bảo trợ xã hội 2, Trung tâm Bảo trợ xã hội 3). Về nội dung, nghiên cứu phân tích nhu cầu sử dụng các dịch vụ công tác xã hội trong các giai đoạn phòng ngừa, sàng lọc & chẩn đoán, điều trị & phục hồi chức năng đối với các vấn đề căng thẳng, trầm cảm, lo âu, suy giảm nhận thức. Phạm vi thời gian nghiên cứu là từ năm 2023 đến 2026.

4. Cách tiếp cận và phương pháp nghiên cứu

Đề tài sử dụng thiết kế cắt ngang (cross-sectional study design) và phương pháp thu thập dữ liệu tổng hợp (mixed-methods study), kết hợp định lượng và định tính. Cách tiếp cận lý thuyết dựa trên Lý thuyết hệ thống sinh thái, Lý thuyết nhu cầu (Maslow) và Mô hình niềm tin sức khỏe.

Về phương pháp cụ thể, nghiên cứu tiến hành điều tra bằng bảng hỏi (khảo sát định lượng) trên tổng số 372 người cao tuổi và sử dụng phỏng vấn sâu (nghiên cứu định tính) với 20 người cao tuổi và 12 cán bộ tại 04 cơ sở chăm sóc tập trung công lập và tư nhân ở Hà Nội. Đề tài cũng sử dụng phương pháp nghiên cứu tài liệu để xây dựng khái niệm và tổng quan.

5. Nguồn tài liệu tham khảo:

Các tài liệu được khai thác tham khảo bao gồm: Sách chuyên khảo, giáo trình, tài liệu tham khảo về công tác xã hội, sức khỏe tâm thần, và chăm sóc người cao tuổi; Các bài báo khoa học đã công bố trên các tạp chí uy tín trong và ngoài nước; Luận văn, luận án có liên quan đến lĩnh vực công tác xã hội và sức khỏe tâm thần; Báo cáo, thống kê, văn bản chính sách của Nhà nước và các tổ chức quốc tế (WHO, UNFPA, UNDESA…) liên quan đến chăm sóc sức khỏe tâm thần và công tác xã hội với người cao tuổi.

Các cơ sở dữ liệu khoa học trực tuyến như: PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, ProQuest; Thư viện số trong nước (VD: Thư viện Quốc gia Việt Nam, thư viện trường đại học); Các trang web chính thức của cơ quan quản lý, tổ chức quốc tế (Bộ Y tế, Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội, WHO, UNFPA...).

6. Đóng góp mới của luận án

Về mặt khoa học, luận án hệ thống hóa cơ sở lý luận về mặt khoa học, luận án hệ thống hóa cơ sở lý luận về dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần cho Người cao tuổi và cung cấp bộ công cụ nghiên cứu có thể tham khảo.

Về mặt thực tiễn, nghiên cứu cung cấp bằng chứng thực trạng nhu cầu và các yếu tố ảnh hưởng, làm cơ sở cho việc hoạch định chính sách, đào tạo nhân viên và thiết kế dịch vụ chăm sóc Sức khỏe tâm thần phù hợp cho Người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung.

7. Kết cấu của luận án

Để đạt được các mục tiêu đề ra của luận án, nội dung nối tiếp phần mở đầu của luận án được chia thành các chương chính như sau:

Chương 1: Tổng quan vấn đề nghiên cứu nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi

Chương 2: Cơ sở lý luận, phương pháp nghiên cứu và địa bàn nghiên cứu

Chương 3: Đặc điểm và thực trạng sức khỏe tâm thần người cao tuổi sống tại các cơ sở chăm sóc tập trung trên địa bàn thành phố Hà Nội

Chương 4: Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến nhu cầu tiếp cận, sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung trên địa bàn Hà Nội

Chương 1. TỔNG QUAN VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU NHU CẦU TIẾP CẬN VÀ SỬ DỤNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN CHO NGƯỜI CAO TUỔI

1.1. Các nghiên cứu về tình trạng sức khỏe tâm thần người cao tuổi

Các nghiên cứu về tình trạng sức khỏe tâm thần cho thấy các vấn đề này ở người cao tuổi ngày càng gia tăng, bao gồm trầm cảm, lo âu, và suy giảm nhận thức. Các vấn đề này còn trở nên trầm trọng hơn bởi những yếu tố như sự cô lập xã hội và đại dịch.

Tại Việt Nam, các vấn đề sức khỏe tâm thần ngày càng phổ biến, đặc biệt là ở khu vực thành thị và nữ giới. Một nghiên cứu tại Hà Nội chỉ ra 66,9% người cao tuổi cho biết bị trầm cảm, có mối liên hệ với tuổi tác, hoạt động thể chất và chất lượng cuộc sống. Tỉ lệ trầm cảm tự báo cáo là 28,7%. Một nghiên cứu khác ghi nhận tỉ lệ mắc triệu chứng trầm cảm chung ở người cao tuổi Việt Nam là 31,3%, cao hơn ở nữ giới, người dân nông thôn, người không có bạn tình/vợ/chồng và người có thu nhập thấp. Tỉ lệ mắc trầm cảm cũng tăng lên cùng với thời gian mắc sa sút trí tuệ.

Các rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ sức khỏe tâm thần ở nông thôn làm trầm trọng thêm các vấn đề này. Sức khỏe tâm thần của người cao tuổi chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, bao gồm nhóm yếu tố thuộc về cá nhân (nhân khẩu xã hội, đặc điểm tâm lý xã hội, lối sống) và nhóm yếu tố thuộc về môi trường, bối cảnh, gia đình và xã hội.

1.2. Các nghiên cứu về dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi

Các nghiên cứu về dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần cho Người cao tuổi đã khẳng định vai trò quan trọng của công tác xã hội trong lĩnh vực này. Ở nhiều quốc gia, công tác xã hội đã phát triển các mô hình can thiệp đa dạng, bao gồm quản lý trường hợp, tham vấn cá nhân, trị liệu nhóm, biện hộ quyền lợi, hỗ trợ trực tiếp và tham gia cộng đồng. Những mô hình này rất cần thiết để cá nhân hóa việc chăm sóc, giải quyết các nhu cầu phức tạp và góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

Nhân viên công tác xã hội được xem là lực lượng nòng cốt trong việc kết nối các dịch vụ, xây dựng kế hoạch chăm sóc cá nhân hóa, và thúc đẩy sự tham gia xã hội của người cao tuổi. Họ cũng tạo điều kiện để người cao tuổi tiếp cận các nguồn lực và biện hộ cho quyền lợi của họ, giải quyết các rào cản hệ thống có thể làm tăng tính dễ tổn thương của nhóm đối tượng này.

Tuy nhiên, tại các cơ sở chăm sóc tập trung, nơi tập hợp đông đảo người cao tuổi có rối loạn tâm thần, phần lớn dịch vụ vẫn chỉ tập trung vào chăm sóc y tế cơ bản và hỗ trợ sinh hoạt, khiến dịch vụ công tác xã hội chuyên biệt cho sức khỏe tâm thần chưa được phát huy đúng mức.

Tại Việt Nam, khoảng trống nghiên cứu này càng rõ rệt. Hầu hết các công trình chỉ đề cập đến dịch vụ y tế hoặc các hoạt động phi chính thức (như thiền, câu lạc bộ), thiếu phân tích sâu về dịch vụ công tác xã hội tại viện dưỡng lão hay trung tâm bảo trợ. Hệ quả là thiếu cơ sở khoa học đầy đủ để xây dựng, triển khai và đánh giá các dịch vụ công tác xã hội nhằm chăm sóc sức khỏe tâm thần tại các cơ sở chăm sóc tập trung.

1.3. Các nghiên cứu về nhu cầu tiếp cận và sử dụng các dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần

Các nghiên cứu chỉ ra rằng sự gia tăng các bệnh không lây nhiễm ở người cao tuổi, đặc biệt là ở các nước đang phát triển, đã nhấn mạnh nhu cầu cần thiết phải cải thiện việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua việc nâng cao nhận thức về sức khỏe, cung cấp các dịch vụ thân thiện với người cao tuổi, và tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi đã được nghiên cứu ở nhiều mức độ cấp thiết và tương đối đa dạng, bao gồm:

• Nhu cầu giáo dục và cung cấp thông tin.

• Nhu cầu về khám và sàng lọc.

• Nhu cầu về điều trị và hỗ trợ điều trị.

• Nhu cầu phục hồi chức năng.

• Nhu cầu phát triển chăm sóc sức khỏe tâm thần toàn diện dựa trên tương tác xã hội.

Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi có sự khác nhau giữa các nhóm người cao tuổi khác nhau. Tuy nhiên, các nghiên cứu tập trung vào nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi còn rất hạn chế. Đa phần các nghiên cứu được triển khai đối với các nhóm người cao tuổi sống tại cộng đồng, chứ không phải ở các cơ sở chăm sóc tập trung.

1.4. Tóm lược các kết quả nghiên cứu tổng quan và khoảng trống nghiên cứu

Tóm lại, kết quả nghiên cứu tổng quan trên đã cho thấy:

Thứ nhất, các nghiên cứu đã cho thấy có nhiều nghiên cứu về tình trạng sức khỏe tâm thần người cao tuổi trên thế giới và cả ở Việt Nam.

Thứ hai, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi đã được triển khai đa dạng với các mô hình, dịch vụ khác nhau.

Thứ ba, các nghiên cứu về các dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi cho thấy công tác xã hội đóng một vai trò quan trọng trong việc tác động đến kết quả sức khỏe tâm thần của người cao tuổi bằng cách giải quyết các khía cạnh khác nhau của sức khỏe, giúp xây dựng sự tham gia của cộng đồng, tăng cường sự gắn kết của xã hội, từ đó cải thiện sức khỏe tâm thần và cung cấp hỗ trợ.

Thứ tư, nhu cầu tiếp cận và sử dụng các dịch vụ công tác xã hội phục vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi ngày càng quan trọng do sự gia tăng của các vấn đề sức khỏe tâm thần, chẳng hạn như trầm cảm, lo âu,… của người cao tuổi.

Tuy nhiên, các nghiên cứu tập trung vào nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi, các nghiên cứu về nhu cầu type cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi còn hạn chế. Hơn nữa, đa phần các nghiên cứu được triển khai đối với các nhóm người cao tuổi tại cộng đồng.

Nhận xét và những vấn đề, khoảng trống nghiên cứu

Các nghiên cứu khẳng định Công tác xã hội quan trọng trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần Người cao tuổi. Tuy nhiên, nghiên cứu về

nhu cầu tiếp cận dịch vụ này tại cơ sở chăm sóc tập trung còn rất hạn chế và trở thành vấn đề cần tiếp tục nghiên cứu.

Tiểu kết chương 1

Chương 1 đã tổng quan về vấn đề nghiên cứu, chỉ ra rằng các vấn đề Sức khỏe tâm thần (trầm cảm, lo âu, sa sút trí tuệ) ở Người cao tuổi ngày càng gia tăng trên thế giới và tại Việt Nam. Công tác xã hội được khẳng định có vai trò quan trọng trong việc cải thiện và cung cấp hỗ trợ Sức khỏe tâm thần cho nhóm đối tượng này. Tuy nhiên, nghiên cứu về nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần cho Người cao tuổi còn rất hạn chế, đặc biệt với nhóm sống tại các cơ sở chăm sóc tập trung.

Chương 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU VÀ ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU

2.1. Hệ thống khái niệm công cụ

Luận án đã hệ thống hóa các khái niệm công cụ quan trọng, bắt đầu bằng định nghĩa Người cao tuổi là những người từ đủ 60 tuổi trở lên, theo Luật Người cao tuổi của Việt Nam.

Khái niệm về Sức khỏe tâm thần là trạng thái lành mạnh mà con người có thể thực hiện các chức năng sống, chức năng xã hội cơ bản và hòa nhập xã hội. Rối loạn tâm thần là trạng thái hành vi, cảm xúc gây đau khổ nghiêm trọng, ảnh hưởng đến đời sống. Chăm sóc Sức khỏe tâm thần cho Người cao tuổi là việc triển khai các dịch vụ toàn diện (phòng ngừa, sàng lọc, chẩn đoán, điều trị, phục hồi chức năng) nhằm duy trì và nâng cao trạng thái Sức khỏe tâm thần tốt nhất cho họ.

Công tác xã hội là một nghề chuyên nghiệp hướng đến trợ giúp các cá nhân, gia đình, nhóm yếu thế phát triển kỹ năng và sử dụng nguồn lực để giải quyết vấn đề xã hội. Dịch vụ Công tác xã hội là những hoạt động được thực hiện bởi nhân viên chuyên môn nhằm trợ giúp cá nhân nâng cao năng lực và chức năng xã hội.

Đề tài tổng hợp, xây dựng khái niệm trung tâm của đề tài "nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi ở cơ sở chăm sóc": *là những đòi hỏi, mong muốn của người cao tuổi sống tại các cơ sở chăm sóc tập trung về việc từng bước được tiếp cận và sử dụng các dịch vụ được cung cấp bởi các cơ sở chăm sóc tập trung cung cấp và được thực hiện bởi các cán bộ, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội có trình độ chuyên môn nhằm chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi. Điều này thể hiện ở ý định, ý muốn, ý hướng của người cao tuổi đối với việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần được cung cấp tại cơ sở chăm sóc tập trung, để phòng ngừa, sàng lọc và chẩn đoán, điều trị và phục hồi chức năng; được đo bởi các thang đo mức độ cần thiết, mức độ thường xuyên được cung cấp dịch vụ và mức độ hài lòng với các dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần. Qua đó giúp người cao tuổi thực hiện đầy đủ và hoàn chỉnh các chức năng sống của bản thân, để hòa nhập vào cuộc sống, đạt được an sinh toàn diện (well-being) và chất lượng cuộc sống cơ bản.*

2.2. Cơ sở pháp lý về dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi

Cơ sở pháp lý về dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần cho Người cao tuổi được xây dựng dựa trên sự cam kết thực hiện các văn bản quốc tế về quyền của những người khuyết tật về tâm thần

(1971), Tuyên ngôn về quyền của người khuyết tật (1975), và Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật (2007).

Pháp luật Việt Nam bao gồm nhiều văn bản quy phạm pháp luật và dưới luật liên quan đến Sức khỏe tâm thần Người cao tuổi. Cụ thể, có Luật Người cao tuổi (2009) và Pháp lệnh Người cao tuổi (2000). Các Đề án của Thủ tướng Chính phủ cũng nhấn mạnh hỗ trợ xã hội và phục hồi chức năng, như Đề án 1215 (giai đoạn 2011-2020) và Đề án 1929 (giai đoạn 2021-2030) tập trung vào trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng.

Ngoài ra, Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg, 112/2021/QĐ-TTg đã đặt dấu mốc cho sự phát triển của công tác xã hội. Việc triển khai Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế được quy định tại Thông tư số 43/2015/TT-BYT, Thông tư số 51/2024/TT-BYT của Bộ Y tế thay thế Thông tư số 43, quy định về thực hiện công tác xã hội trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

2.3. Các lý thuyết tiếp cận

Luận án tiếp cận nghiên cứu dựa trên ba lý thuyết chính.

Lý thuyết Hệ thống Sinh thái (của Urie Bronfenbrenner) cung cấp khung toàn diện để phân tích các tương tác đa tầng, làm rõ sự phức tạp và định hướng can thiệp hiệu quả trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần Người cao tuổi.

Lý thuyết Nhu cầu (của Maslow) giúp xác định nhu cầu cơ bản và nhu cầu bậc cao, từ đó nghiên cứu nhu cầu tiếp cận dịch vụ Công tác xã hội.

Lý thuyết về Mô hình Niềm tin Sức khỏe giúp xác định mức độ nhu cầu dịch vụ dựa trên nhận thức của Người cao tuổi về bệnh tật, lợi ích, rào cản hành động và sự tự tin (self-efficacy).

Tiểu kết Chương 2

Chương 2 xác định rõ các khái niệm công cụ như Người cao tuổi, Sức khỏe tâm thần, Công tác xã hội và Nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần.

Nghiên cứu dựa trên ba lý thuyết chính là Lý thuyết Hệ thống Sinh thái, Lý thuyết Nhu cầu (của Maslow), và Lý thuyết Mô hình Niềm tin Sức khỏe để phân tích vấn đề.

Về mặt pháp lý, đề tài tuân thủ các văn bản quốc tế và pháp luật Việt Nam, bao gồm Luật Người cao tuổi và các Quyết định phát triển nghề Công tác xã hội và trợ giúp xã hội.

Chương 3. ĐẶC ĐIỂM VÀ THỰC TRẠNG SỨC KHỎE TÂM THẦN NGƯỜI CAO TUỔI SỐNG TẠI CÁC CƠ SỞ CHĂM SÓC TẬP TRUNG TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

3.1. Một số đặc điểm chung của khách thể nghiên cứu

Khách thể nghiên cứu được khảo sát tại 4 cơ sở chăm sóc tập trung ở Hà Nội, gồm 2 cơ sở công lập và 2 cơ sở tư nhân.):

Khách thể nghiên cứu được khảo sát tại 4 cơ sở chăm sóc tập trung ở Hà Nội, gồm 2 cơ sở công lập và 2 cơ sở tư nhân. Đa số Người cao tuổi sống tại cơ sở tư nhân (80,9%) và là nữ (72,6%). Phần lớn họ có trình độ học vấn (91,1%), sống ở thành thị trước khi vào cơ sở (70,4%), và được con cháu chi trả chi phí chăm sóc (65,9%). Độ tuổi trung bình là 76,44 tuổi (công lập) và 80,38 tuổi (tư nhân).

3.2. Thực trạng sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi tại địa bàn nghiên cứu

Thực trạng sức khỏe tâm thần của Người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung rất đáng quan ngại. Tỷ lệ các vấn đề sức khỏe tâm thần ở mức từ trung bình đến rất nặng chiếm ưu thế, phản ánh nhu cầu chăm sóc tâm thần là rất lớn.

Người cao tuổi đối mặt với nhiều vấn đề, đặc biệt là lo âu, với 73,4% ở mức trung bình trở lên, trầm cảm (48,4% ở mức trung bình trở lên), và suy giảm nhận thức (44,6% bị suy giảm trung bình hoặc nặng). Điểm số cao ở cả lo âu, trầm cảm và căng thẳng cho thấy cần thiết có các can thiệp tâm lý- xã hội chuyên biệt.

3.3. Thực trạng những khó khăn trong chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi tại địa bàn nghiên cứu

Thực trạng cho thấy mức độ khó khăn khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của Người cao tuổi tại các cơ sở tập trung là tương đối cao, với điểm trung bình là 3.03 trên thang 5 điểm.

Rào cản lớn nhất nằm ở nhận thức, khi người cao tuổi không hiểu rõ khái niệm sức khỏe tâm thần (3.64) và các dịch vụ chăm sóc liên quan (3.53).

Các khó khăn hệ thống khác bao gồm thiếu cán bộ chuyên môn cung cấp dịch vụ (3.11), cơ sở không có phòng khám/tư vấn sức khỏe tâm thần (3.04; 2.97), và tâm lý e ngại, xấu hổ về vấn đề tâm lý xã hội (3.07). Những khó khăn này mang tính đa chiều, kết hợp yếu tố cá nhân, hệ thống dịch vụ và môi trường xã hội.

3.4. Thái độ và hành vi tìm kiếm sự giúp đỡ trong chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi sống tại cơ sở chăm sóc tập trung

Về thái độ và hành vi tìm kiếm sự giúp đỡ trong chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung:

Mức độ lo lắng: Người cao tuổi có mức độ lo lắng khỏe tâm thần của Người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung cho thấy có ba khía cạnh nổi bật. Mức độ lo lắng đáng kể về các vấn đề sức khỏe tâm thần, đặc biệt là suy giảm nhận thức (6.53/10).

Mức độ tự tin: Mức độ tự tin (Self-Efficacy) trung bình chỉ đạt 4.8/10, cho thấy họ chưa có nhiều niềm tin vào khả năng ứng phó tâm lý khi không có hỗ trợ.

Hành vi tìm kiếm giúp đỡ: Điểm trung bình về hành vi tìm kiếm giúp đỡ là 5.69/7, phản ánh xu hướng tích cực. Họ chủ yếu tìm đến cán bộ chăm sóc/điều dưỡng (89,2%), cán bộ quản lý (76,9%), và nhân viên Công tác xã hội (62,9%)

Tóm tắt Chương 3

Chương 3 khảo sát 372 người cao tuổi tại 4 cơ sở chăm sóc tập trung ở Hà Nội. Thực trạng sức khỏe tâm thần đáng lo ngại (lo âu, trầm cảm cao). Khó khăn chính là thiếu nhận thức về dịch vụ và cán bộ chuyên môn. Dù tự tin thấp, họ tích cực tìm kiếm giúp đỡ từ cán bộ điều dưỡng và Công tác xã hội

Chương 4. THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHU CẦU TIẾP CẬN, SỬ DỤNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CÁC CƠ SỞ CHĂM SÓC TẬP TRUNG TRÊN ĐỊA BÀN HÀ NỘI

4.1. Thực trạng nhu cầu tiếp cận và thực trạng sử dụng dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần ở ba giai đoạn (phòng ngừa, sàng lọc & chẩn đoán, điều trị & phục hồi chức năng) của người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung

Thực trạng nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc Sức khỏe tâm thần của Người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung được đánh giá qua mức độ cần thiết, mức độ thường xuyên được cung cấp dịch vụ và mức độ hài lòng.

Điểm trung bình nhu cầu tiếp cận và thực trạng sử dụng

Kết quả mô tả cho thấy người cao tuổi nhận thức rõ ràng về tầm quan trọng của dịch vụ công tác xã hội. Cụ thể:

Kết quả nghiên cứu cho thấy người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung trên địa bàn Hà Nội có kỳ vọng rất lớn đối với việc hỗ trợ sức khỏe tâm thần, thể hiện qua điểm trung bình mức độ cần thiết ở cả ba giai đoạn đều đạt ngưỡng cao. Trong đó, nhu cầu về các dịch vụ phòng ngừa dẫn đầu với điểm số 4.65, cho thấy mong muốn được tiếp cận thông tin, tư vấn tâm lý và tham gia các hoạt động xã hội để nâng cao đời sống tinh thần là ưu tiên hàng đầu của các cụ. Tiếp theo là nhu cầu ở giai đoạn điều trị và phục hồi (4.47) và giai đoạn sàng lọc, chẩn đoán (4.23). Điều này khẳng định rằng người cao tuổi không chỉ quan

tâm đến việc chữa trị khi đã có bệnh mà còn đặc biệt coi trọng các giải pháp mang tính dự phòng và nhận diện sớm các vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Mặc dù nhu cầu ở mức rất cao, nhưng thực trạng cung cấp dịch vụ tại các cơ sở hiện nay vẫn còn tồn tại những khoảng cách nhất định. Điểm trung bình về mức độ thường xuyên được cung cấp dao động từ 3.42 đến 3.65, chỉ ở mức trung bình khá. Giai đoạn điều trị và phục hồi có mức độ cung cấp thường xuyên nhất (3.65), phản ánh nỗ lực của các trung tâm trong việc hỗ trợ các cụ tuân thủ phác đồ và phục hồi chức năng. Tuy nhiên, giai đoạn sàng lọc và chẩn đoán lại có điểm số thấp nhất (3.42). Sự chênh lệch giữa điểm nhu cầu (trên 4.2) và điểm thực trạng (dưới 3.7) dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần tại các cơ sở chăm sóc tập trung hiện nay chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu của đối tượng thụ hưởng người cao tuổi tại đây.

Đánh giá về mức độ hài lòng được trả lời trên nhóm 118 người cao tuổi đã thực tế tiếp cận và sử dụng dịch vụ, cho kết quả tương đối tích cực với điểm trung bình từ 3.68 đến 3.82. Giai đoạn phòng ngừa nhận được mức độ hài lòng cao nhất (3.82), cho thấy các hoạt động như thăm hỏi, tư vấn và tạo điều kiện sinh hoạt văn hóa tinh thần đang phát huy hiệu quả tốt và phù hợp với tâm lý của các cụ. Mức độ hài lòng đối với giai đoạn điều trị, phục hồi (3.75) và sàng lọc, chẩn đoán (3.68) dù thấp hơn nhưng vẫn nằm trong ngưỡng khá. Kết quả này cho thấy dù tần suất cung cấp dịch vụ chưa cao, nhưng chất lượng của những dịch vụ đã được triển khai bước đầu đã tạo được niềm tin và sự ghi nhận từ phía người cao tuổi, tạo cơ sở thuận lợi để các cơ sở tiếp tục mở rộng

và chuyên nghiệp hóa các hoạt động công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần trong tương lai.

Mối tương quan giữa các thang đo

Kết quả phân tích tương quan các nhân tố trong thang đo các mức độ ở các giai đoạn chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi sống tại các cơ sở chăm sóc tập trung, các nhân tố mức độ cần thiết dịch vụ ở ba giai đoạn có mối tương quan dương có ý nghĩa, với liên kết mạnh nhất giữa cần thiết dịch vụ trong sàng lọc & chẩn đoán và cần thiết dịch vụ trong điều trị & phục hồi chức năng ($r=0.69$, $p<0.01$). Điều này cho thấy người cao tuổi có sự nhận thức nhất quán rằng dịch vụ công tác xã hội là cần thiết không chỉ ở một giai đoạn nhất định mà còn ở cả quá trình chăm sóc toàn diện. Tuy vậy, mức liên kết giữa biến cần thiết dịch vụ trong phòng ngừa với hai giai đoạn sau có phần yếu hơn ($r=0.15$- 0.18), cho thấy ở giai đoạn phòng ngừa, nhận thức này có thể chưa thực sự rõ ràng hoặc chưa gắn liền với trải nghiệm dịch vụ cụ thể

4.2. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu tiếp cận và thực trạng sử dụng dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung

4.2.1. Các yếu tố liên quan đến mức độ cần thiết

Phân tích hồi quy chỉ ra sự khác biệt đáng kể về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố nhân khẩu học, tâm lý, xã hội và chức năng đối với mức độ cần thiết cảm nhận của người cao tuổi đối với dịch vụ công tác xã hội.

Kết quả phân tích nhấn mạnh rằng yếu tố rối loạn tâm lý (DASS21) có ảnh hưởng nhất quán và tiêu cực đến nhận thức nhu cầu dịch vụ ở cả ba giai đoạn. Đây là một điểm đáng lưu ý trong hoạch định chính sách và thực hành công tác xã hội- bởi lẽ nhóm có nguy cơ cao lại thường không tự tìm đến dịch vụ. Ngược lại, kết nối xã hội (gia đình) và môi trường chăm sóc tư nhân nổi bật như những yếu tố nâng đỡ, làm gia tăng sự chủ động và nhận thức về tầm quan trọng của dịch vụ.

4.2.2. Các yếu tố liên quan đến mức độ thường xuyên

Tần suất người cao tuổi nhận được dịch vụ công tác xã hội được thúc đẩy mạnh mẽ bởi giới tính nữ, sự tự tin cá nhân và mạng lưới hỗ trợ xã hội, nhưng lại bị hạn chế bởi tuổi tác cao và tình trạng bệnh lý tâm thần nặng (cơ chế né tránh của nhóm có nguy cơ). Tuổi tác có ảnh hưởng tiêu cực xuyên suốt, trong khi giới tính nữ, self-efficacy và nhận thức hỗ trợ xã hội là các yếu tố bảo vệ quan trọng, thúc đẩy việc tiếp cận dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần.

Giai đoạn phòng ngừa chịu ảnh hưởng mạnh từ các yếu tố thuộc về thái độ trong chăm sóc sức khỏe tâm thần như mức độ lo lắng, tự tin và và quan hệ xã hội như điểm hỗ trợ xã hội. Giai đoạn sàng lọc & chẩn đoán cho thấy sự ảnh hưởng của các yếu tố sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần, đặc biệt là tình trạng sức khỏe yếu và suy giảm nhận thức, đồng thời duy trì vai trò của tự tin và hỗ trợ xã hội. Giai đoạn điều trị & phục hồi nhấn mạnh sự tác động của các yếu tố như mức độ tự tin, điểm hỗ trợ xã hội

4.2.3. Các yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng

Kết quả phân tích cho thấy có sự khác biệt trong các yếu tố ảnh hưởng đến hài lòng ở từng giai đoạn chăm sóc sức khỏe tâm thần. Giai

đoạn phòng ngừa chịu tác động mạnh từ yếu tố thái độ cá nhân như lo lắng và mức độ tự tin trong chăm sóc sức khỏe tâm thần, trong khi giai đoạn sàng lọc và chẩn đoán nhấn mạnh sự kết hợp giữa yếu tố cá nhân, quan hệ xã hội và điều kiện nhân khẩu học. Giai đoạn điều trị và phục hồi phản ánh vai trò nổi bật của mức độ tự tin, nhận thức hỗ trợ xã hội, tình trạng sức khỏe tâm thần và sự khác biệt giữa loại hình cơ sở. Nhìn chung, mức độ tự tin trong chăm sóc sức khỏe tâm thần và nhận thức hỗ trợ xã hội là hai yếu tố nhất quán có ảnh hưởng tích cực trong cả ba mô hình, phù hợp với các nghiên cứu trước đây

Tóm tắt chương 4

Thực trạng nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi tại các cơ sở tập trung trên địa bàn Hà Nội hiện nay cho thấy nhu cầu đối với dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc tập trung ở mức cao ở cả ba giai đoạn. Mức độ dịch vụ được cung cấp thường xuyên đạt mức trung bình, trong khi mức độ hài lòng của người sử dụng dịch vụ ở mức khá.

Kết quả này vừa khẳng định vai trò quan trọng của công tác xã hội, vừa đặt ra yêu cầu cấp thiết về việc gia tăng mật độ hỗ trợ và chuyên nghiệp hóa các quy trình chuyên môn nhằm tối ưu hóa dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung trong tương lai.

Các phân tích hồi quy tuyến tính cho thấy mỗi giai đoạn chăm sóc có những yếu tố tác động đặc thù, phản ánh mục tiêu can thiệp khác nhau. Các yếu tố như mức độ tự tin, nhận thức hỗ trợ xã hội và tình trạng sức khỏe tâm thần có ảnh hưởng nhất quán đến cả ba thang đo. Ngoài

ra, loại hình cơ sở tư nhân và quan hệ xã hội của người cao tuổi sống tại cơ sở chăm sóc tập trung với gia đình cũng có vai trò nổi bật trong việc tăng cường nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần thông ở thang đo mức độ thường xuyên được cung cấp dịch vụ và mức độ hài lòng của người cao tuổi đối với các dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Nghiên cứu về nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi người cao tuổi tại các cơ sở tập trung ở Hà Nội đã rút ra các phát hiện mang tính bản chất sau:

Thực trạng nghiêm trọng về sức khỏe tâm thần trong môi trường chăm sóc tập trung. Kết quả khảo sát cho thấy một tỷ lệ lớn người cao tuổi sống tại các cơ sở chăm sóc tập trung đang đối mặt với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở mức độ trung bình đến rất nặng, đặc biệt là lo âu, trầm cảm và suy giảm nhận thức.

Nghiên cứu phát hiện một mối liên hệ nghịch chiều nhất quán giữa tình trạng sức khỏe tâm thần (rối loạn tâm lý căng thẳng, lo âu, trầm cảm và suy giảm nhận thức) với nhu cầu cần thiết về nhu cầu dịch vụ công tác xã hội. Nhóm người cao tuổi có mức độ căng thẳng, lo âu và trầm cảm cao nhất lại có xu hướng đánh giá thấp sự cần thiết của các dịch vụ hỗ trợ này. Đây là biểu hiện của cơ chế né tránh tâm lý hoặc sự suy giảm năng lực nhận diện tình trạng sức khỏe bản thân của nhóm đối tượng có nguy cơ cao.

Rào cản nhận thức là trở ngại chính trong chăm sóc sức khỏe tâm thần. Khó khăn lớn nhất ngăn cản người cao tuổi tiếp cận dịch vụ hỗ trợ không nằm ở yếu tố tài chính hay thủ tục hành chính mà nằm ở việc thiếu hiểu biết về khái niệm sức khỏe tâm thần và các dịch vụ chuyên môn hiện có. Bên cạnh đó, tâm lý e ngại và sự kỳ thị xã hội đối với các vấn đề tâm thần vẫn là yếu tố cản trở người cao tuổi chia sẻ khó khăn với cán bộ chuyên môn.

Khi gặp các vấn đề về tâm lý, người cao tuổi có thói quen tìm kiếm sự giúp đỡ từ những người thân thuộc trong môi trường sinh hoạt hàng ngày như điều dưỡng và cán bộ quản lý. Điều này cho thấy vai trò của điều dưỡng đang bị mở rộng sang lĩnh vực hỗ trợ tâm lý không chính thức do sự thiếu hụt đội ngũ nhân viên công tác xã hội chuyên trách về sức khỏe tâm thần tại các cơ sở.

Nghiên cứu xác định rằng thực trạng nhu cầu tiếp cận và sử dụng dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi tại các cơ sở tập trung trên địa bàn Hà Nội phản ánh một khoảng cách rõ rệt giữa kỳ vọng của người cao tuổi và khả năng đáp ứng thực tế. Trong khi nhu cầu tiếp cận các dịch vụ công tác xã hội ở cả ba giai đoạn phòng ngừa, sàng lọc và điều trị được người cao tuổi xác định ở mức độ rất thiết yếu, thì thực trạng sử dụng và tần suất cung cấp các dịch vụ này từ phía các cơ sở mới chỉ dừng lại ở ngưỡng trung bình khá, cho thấy sự chưa đồng bộ giữa nhu cầu của đối tượng thụ hưởng và năng lực cung ứng hiện tại. Tuy nhiên, mức độ hài lòng của nhóm người cao tuổi đã thực tế sử dụng dịch vụ lại đạt kết quả tích cực, chứng minh chất lượng các hoạt động can thiệp bước đầu đã tạo được niềm tin

và sự cải thiện tâm lý nhất định. Kết quả này khẳng định vai trò quan trọng của nhân viên công tác xã hội, đồng thời đặt ra yêu cầu về việc gia tăng tần suất sử dụng và chuyên nghiệp hóa các quy trình dịch vụ nhằm tối ưu hóa dịch vụ công tác xã hội chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi trong tương lai.

Phân tích hồi quy cho thấy tình trạng sức khỏe tâm thần có mối liên hệ tiêu cực và nhất quán với nhận thức nhu cầu dịch vụ ở cả ba giai đoạn can thiệp, cho thấy nhóm có nguy cơ cao lại ít cảm thấy cần sự giúp đỡ. Ngược lại, mức độ tự tin trong chăm sóc sức khỏe tâm thần và nhận thức hỗ trợ xã hội là hai yếu tố nhất quán và tích cực quan trọng, thúc đẩy cả việc tiếp cận dịch vụ và sự hài lòng của người cao tuổi. Người cao tuổi càng tin tưởng vào khả năng ứng phó của mình và cảm nhận được sự quan tâm từ gia đình thì trải nghiệm sử dụng dịch vụ càng hiệu quả. Mô hình cơ sở tư nhân cho thấy ưu thế rõ rệt trong việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội phòng ngừa thường xuyên và đạt được mức độ hài lòng cao hơn so với khối công lập. Những phát hiện này khẳng định tính cấp thiết của việc thiết kế dịch vụ công tác xã hội linh hoạt và cá nhân hóa, tập trung nâng cao nhận thức, tự tin và chất lượng dịch vụ phòng ngừa.

Tóm lại: nghiên cứu khẳng định nhu cầu dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi tại các cơ sở tập trung là rất lớn nhưng đang bị hạn chế bởi rào cản nhận thức và sự thiếu hụt dịch vụ ở giai đoạn phòng ngừa. Các phát hiện này là cơ sở thực chứng để chuyển đổi mô hình chăm sóc từ hỗ trợ chăm sóc nuôi dưỡng thuần túy sang can thiệp chuyên sâu, cá nhân hóa và đa ngành.

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

1. Nguyễn Thị Huệ (2024), "Sức khỏe tâm thần của người cao tuổi sau đại dịch Covid- 19: Thực trạng và giải pháp từ khía cạnh Công tác xã hội*", Kỷ yếu hội thảo khoa học Quốc tế do Đại học Văn Lang tổ chức Sức khỏe tâm thần trong thời đại số: Vấn đề toàn cầu*, ISBN 978- 604- 489-356-3, tr. 149-161.
2. Hue, N.T., Trang, N.T. (2024), "Mental healthcare policies for older adults in Vietnam", *Conference Proceedings The 3rd international conference on innovations in the social sciences and humanities ISSH 2024*, ISBN: 978-0-9945391-7-5 Australian ISBN Agency, pp 301-313.
3. Hue, N.T. (2025), "Needs for accessing and using social work services in mental health care of older adults", *International Journal of Humanities and Social Science* (15), ISSN 2220-8488 (Print), 2221-0989 (Online)10.30845/ijhss, DOI: http://dx.doi.org/10.1080/ijhss.v15p10, pp.111-124.
4. Nguyen Thi Hue (2026), "Activities of daily living and mental health outcomes among older adults in a nursing home: a cross-sectional study from Vietnam", *Socio- economic and environmental issues in development 2026,* ISBN: 978-604-79-5848-1, Economic- Finance Publishing House, pp. 4252-4259.
5. Nguyen Thi Hue (2026), "Digital application in medical social work for older adults' mental health care: a narrative review", *Socio-economic and environmental issues in development 2026,* ISBN:

978-604-79-5848-1, Economic- Finance Publishing House, pp. 4313-4324.

6. Nguyễn Thị, H., & Nguyễn Thu, T. (2026). Mối liên hệ giữa phụ thuộc chức năng và sức khỏe tâm thần của người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung ở Hà Nội. *Tạp Chí Giáo dục*, *26*(đặc biệt 6), 87–93. Truy vấn từ https://tcgd.tapchigiaoduc.edu.vn/index.php/tapchi/article/view/6127
7. Nguyễn Thị, H., & Nguyễn Thu, T. (2026). Rào cản tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc tập trung trên địa bàn Thành phố Hà Nội và một số yếu tố tâm lí - xã hội liên quan. *Tạp Chí Giáo dục*, *26*(đặc biệt 7), 193–200. Truy vấn từ https://tcgd.tapchigiaoduc.edu.vn/index.php/tapchi/article/view/6128.
8. Nguyen, H. T. (2026). Social support, family connection, and mental health among institutionalized older adults in Vietnam: A cross-sectional study. *Anthropological Researches and Studies, 16*, 598-609. https://doi.org/10.26758/16.1.38