

NHU CẦU CỦA NGƯỜI CAO TUỔI ĐƯỢC CHĂM SÓC TRONG CÁC CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

PGS. TS. Nguyễn Trung Hải
Trường Đại học Lao động - Xã hội
hainguyentruong1979@gmail.com

Tóm tắt: Trong những năm qua, nâng cao hiệu quả chăm sóc nhằm đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi (NCT) là vấn đề luôn được Đảng và Nhà nước dành sự quan tâm, nhất là khi xu hướng già hóa dân số ở Việt Nam ngày càng trở nên rõ nét. Những thay đổi trong bối cảnh xã hội cũng đã cho thấy, việc chăm sóc người cao tuổi tại gia đình cũng đã nảy sinh bất cập. Điều đó đặt ra việc cần có những cách thức chăm sóc NCT khác phù hợp hơn. Chính vì vậy, chăm sóc NCT tại các cơ sở trợ giúp xã hội là một trong những hình thức đáng được lưu tâm. Mặc dù chăm sóc NCT tại các cơ sở trợ giúp không phải là vấn đề mới, tuy nhiên nhu cầu thực tế ra sao? Đối tượng NCT nào cần được chăm sóc trong các cơ sở? Có những rào cản nào đang hạn chế nhu cầu này... là những câu hỏi cần đặt ra. Kết quả nghiên cứu trong bài viết này cho thấy, một bộ phận NCT có nhu cầu chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội, tuy nhiên, vì nhiều lý do khác nhau mà NCT chưa hoặc không muốn tiếp cận các cơ sở trợ giúp xã hội này, trong khi việc đáp ứng nhu cầu này bằng các hình thức khác lại không nhận được nhiều sự hài lòng từ NCT.

Từ khóa: Nhu cầu, người cao tuổi, cơ sở trợ giúp xã hội

NEEDS OF THE ELDERLY TO BE CARED IN SOCIAL ASSISTANCE FACILITIES

Abstract: In recent years, improving the effectiveness of care to meet the needs of the elderly has always been a matter of concern to the Party and the State, especially when the trend of population aging in Vietnam is becoming increasingly evident. Changes in the social context have also shown that there are shortcomings in caring for the elderly at home. This raises the need for other, more suitable ways of caring for the elderly. Therefore, caring for the elderly at social assistance facilities is one of the forms that deserves attention. Although caring for the elderly at assistance facilities is not a new issue, what is the actual need? Which elderly need care in facilities? What barriers are limiting this need... are the questions that need to be asked. The research results in this article show that a part of the elderly need care in social assistance facilities. However, for many different reasons, the elderly have not or do not want to access these social assistance facilities, while meeting this need in other forms does not receive much satisfaction from the elderly.

Keywords: Needs, elderly, social assistance facilities

Mã bài báo: JHS - 311
Ngày nhận bài sửa: 20/11/2025

Ngày nhận bài: 30/10/2025
Ngày duyệt đăng: 20/01/2026

Ngày nhận phản biện: 10/11/2025

1. Tính cấp thiết của nghiên cứu

Việt Nam đã chính thức bước vào giai đoạn “già hóa dân số” từ năm 2011 và là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa nhanh trên thế giới. Theo báo cáo của Tổng cục Thống kê, năm 2024, số lượng người già từ 60 tuổi trở lên là 14,2 triệu người, tăng 2,8 triệu người so với năm 2019 và tăng 4,7 triệu người so với năm 2014. Dự báo đến năm 2030, số người từ 60 tuổi trở lên sẽ xấp xỉ 18 triệu người, tăng gần 4 triệu người so với năm 2024. Theo đánh giá, mặc dù tuổi thọ của người dân Việt Nam tăng lên nhưng NCT lại thường mắc đồng thời nhiều bệnh mãn tính như tăng huyết áp, tiểu đường, bệnh tim mạch, bệnh xương khớp, bệnh hô hấp, và các bệnh lý khác (Sơn, 2021). Ngoài ra, còn có một bộ phận NCT có cuộc sống khó khăn do không có tích lũy cho tuổi già. Một số NCT vẫn phải tự mưu sinh kiếm sống, một số chưa được tư vấn chăm sóc sức khỏe, một số ít chưa được người thân quan tâm; một số NCT cô đơn, không nơi nương tựa, họ đang rất cần sự quan tâm giúp đỡ từ Nhà nước, gia đình và cộng đồng (UNFPA, 2020).

Mô hình chăm sóc truyền thống tại gia đình đang dần chuyển đổi. Cụ thể mô hình này đã gặp phải nhiều khó khăn, trở ngại vì thường một cặp vợ chồng phải chịu trách nhiệm chăm sóc các bậc cha mẹ lớn tuổi, đôi khi là cả ông bà (Cai, Y., & Feng, W., 2021). Do đó, các con của họ thường không sắp xếp được thời gian, công việc, tài chính... Ngày nay, nhiều người cao tuổi thích sống độc lập hơn là sống cùng con cái. Vì vậy, trong những năm gần đây, mô hình chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội ngày càng tăng do sự chấp thuận, do sự tiện ích và tính hiệu quả của nó (Han, Y. et al., 2020). Mô hình chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội hiện đại là một mô hình chăm sóc sáng tạo, kết hợp cùng sự hỗ trợ của gia đình và cộng đồng. Tại Việt Nam, vẫn còn những rào cản nhất định trong việc con cái đưa bố mẹ vào chăm sóc tại các cơ sở trợ giúp xã hội (Hồng, 2020). Tuy nhiên, cũng có những nghiên cứu chỉ ra, trong sự biến đổi của xã hội, việc phát triển các cơ sở trợ giúp xã hội là xu thế tất yếu trong việc đáp ứng nhu cầu của NCT (Hiền, 2023; Dung, 2019). Xuất phát từ tình hình thực tiễn trên, bài viết hướng tới mục tiêu phân tích về nhu cầu của NCT được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội, cách thức đáp ứng cũng như mức độ hài lòng của NCT để làm sáng tỏ các vấn đề lý luận và thực tiễn trong lĩnh vực này.

2. Cơ sở lý luận của vấn đề nghiên cứu

2.1. Các khái niệm nghiên cứu

Khái niệm người cao tuổi

Việc xác định thế nào là “Người cao tuổi” có ý nghĩa đặc biệt quan trọng trong việc xác định họ có phải là

chủ thể được hưởng các quyền và dịch vụ của NCT hay không, cũng như xác định thời điểm một người được hưởng các chế độ, chính sách của quốc gia đó dành cho NCT. Trong đề tài này, khái niệm “người cao tuổi” được xác định dựa trên độ tuổi của họ và độ tuổi này được xác định cụ thể bởi luật nhân quyền quốc tế hay nói cách khác đề tài này xem xét khái niệm “Người cao tuổi” dựa trên cơ sở pháp lý. Như vậy, khái niệm “Người cao tuổi” theo quan điểm chung của quốc tế là khái niệm rộng hơn so với khái niệm “người cao tuổi” theo pháp luật Việt Nam. Lý giải về điều này, trong quá trình xây dựng dự thảo Luật Người cao tuổi của Việt Nam, một số đại biểu cho rằng việc quy định độ tuổi như vậy là để “đảm bảo tính kế thừa Pháp lệnh người cao tuổi và Luật Quốc tịch” (Quốc hội khóa XII, 2014). Như vậy, ở thời điểm hiện tại, việc quy định NCT là người “từ đủ 60 tuổi trở lên” là tương đối phù hợp với thực tiễn khách quan tại Việt Nam, thêm vào đó việc quy định như thế sẽ tạm thời giảm bớt áp lực cho nhà nước trong việc giải quyết vấn đề an sinh xã hội của quốc gia. Do đó, trong đề tài này khái niệm Người cao tuổi được hiểu là “*cộng dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên*”.

Khái niệm Cơ sở trợ giúp xã hội

Cơ sở trợ giúp xã hội (được trích dẫn trong Nghị định 103/2017) là những cơ sở được pháp luật công nhận có chức năng cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT. Các cơ sở này bao gồm cơ sở trợ giúp xã hội công lập và cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập. (1) Cơ sở trợ giúp xã hội công lập do cơ quan nhà nước thành lập, quản lý, đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và bảo đảm kinh phí cho các nhiệm vụ của cơ sở trợ giúp xã hội như các trung tâm bảo trợ xã hội có chăm sóc NCT tự nguyện và Các trung tâm công tác xã hội các cấp. (2) Cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập do các cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp trong và ngoài nước đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và bảo đảm kinh phí cho các nhiệm vụ của cơ sở trợ giúp xã hội. Cụ thể trong nghiên cứu này là các cơ sở tư nhân chăm sóc NCT. (3) Ngoài ra do đặc thù của nghiên cứu, hội người cao tuổi và mạng lưới cộng tác viên công tác xã hội cũng được tính đến.

Khái niệm Nhu cầu người cao tuổi

Theo quan điểm triết học Mác - Lênin “Nhu cầu là những đòi hỏi khách quan của mỗi con người trong những điều kiện nhất định đảm bảo cho sự phát triển của mình”. Như vậy, nhu cầu là sự đòi hỏi, mong muốn của con người nhằm đảm bảo cho sự tồn tại và phát triển của con người. Với người cao tuổi họ có các nhu cầu cơ bản và nhu cầu bậc cao trong cuộc sống của họ. Do đó, “*Nhu cầu của người cao tuổi được hiểu là những đòi hỏi, mong muốn chính đáng của người cao tuổi nhằm*

ổn định đời sống vật chất, tinh thần cho người cao tuổi”.

Khái niệm Nhu cầu người cao tuổi được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội

Là những đòi hỏi, mong muốn chính đáng của người cao tuổi trong việc được chăm sóc tại các cơ sở trợ giúp xã hội (công lập hoặc ngoài công lập) nhằm ổn định đời sống vật chất, sức khỏe tinh thần, xã hội của người cao tuổi”.

2.2. Đặc điểm tâm lý của người cao tuổi

Trạng thái tâm lý và sức khỏe của người cao tuổi không chỉ phụ thuộc vào nội lực của bản thân mà còn phụ thuộc vào môi trường xã hội, đặc biệt là môi trường văn hóa - tình cảm và quan trọng nhất là môi trường gia đình. Khi bước sang giai đoạn tuổi già, những thay đổi tâm lý của mỗi người mỗi khác, nhưng có thể khái quát những đặc điểm thường gặp là (Hiến, 2017), (Lan, 2015).

Hướng về quá khứ: Để giải tỏa những ưu phiền thường nhật trong cuộc sống hiện tại, người cao tuổi thường thích hội họp, tìm lại bạn cũ, cảnh xưa, tham gia hội ái hữu, hội cựu chiến binh... Họ thích ôn lại chuyện cũ, viết hồi ký, tái hiện kinh nghiệm sống cũng như hướng về cội nguồn: viếng mộ tổ tiên, sưu tầm cổ vật...

Chuyển từ trạng thái “tích cực” sang trạng thái “tiêu cực”: Khi về già người cao tuổi phải đối mặt với bước ngoặt lớn lao về lao động và nghề nghiệp. Đó là chuyển từ trạng thái lao động (bận rộn với công việc, bạn bè) sang trạng thái nghỉ ngơi; chuyển từ trạng thái tích cực, khẩn trương sang trạng thái tiêu cực, xả hơi. Do vậy, người cao tuổi sẽ phải tìm cách thích nghi với cuộc sống mới. Người ta dễ gặp phải “hội chứng về hưu”.

Cảm giác cô đơn và mong được quan tâm chăm sóc nhiều hơn: con cháu thường bận rộn với cuộc sống. Điều này làm cho người cao tuổi cảm thấy mình bị lãng quên, bị bỏ rơi. Họ rất muốn tuổi già của mình vui vẻ bên con cháu, muốn được người khác coi mình không là người vô dụng. Họ rất muốn được nhiều người quan tâm, lo lắng cho mình và ngược lại. Họ sợ sự cô đơn, sợ phải ở nhà một mình. Cảm nhận thấy bất lực và tủi thân: Đa số người cao tuổi nếu còn sức khỏe vẫn còn có thể giúp con cháu một vài việc vặt trong nhà, tự đi lại phục vụ mình, hoặc có thể được tham gia các hoạt động sinh hoạt giải trí, cộng đồng. Nhưng cũng có một số người cao tuổi do tuổi tác đã cao, sức khỏe giảm sút nên sinh hoạt phần lớn phụ thuộc vào con cháu. Do vậy dễ nảy sinh tâm trạng chán nản, buồn phiền, hay tự dằn vặt mình, dễ tự ái, tủi thân cho rằng mình già rồi nên bị con cháu coi thường.

Có thể nói nhiều hoặc thu mình, ít giao tiếp: Vì muốn truyền đạt kinh nghiệm sống cho con cháu, muốn con

cháu sống theo khuôn phép đạo đức thế hệ mình nên họ hay bắt lỗi, nói nhiều và có khi còn làm cho người khác khó chịu. Với một bộ phận người cao tuổi bảo thủ và khó thích ứng với sự thay đổi, cộng với sự giảm sút của sức khỏe, khả năng thực hiện công việc hạn chế, nếu thời trẻ có những ước mơ không thực hiện được, hoặc không thỏa mãn, không hài lòng... có thể xuất hiện triệu chứng của bệnh trầm cảm. Họ trở thành những người trái tính, hay ghen tỵ, can thiệp sâu vào cuộc sống riêng tư của con cháu vì họ cho rằng mình có quyền đó. Song, ngược lại, một số người già lại cảm thấy mình lạc hậu, không theo kịp với cuộc sống hiện đại nên ngày càng trở nên thu mình, ít giao tiếp với mọi người xung quanh.

Sợ phải đối mặt với cái chết: Sinh - tử là quy luật của tự nhiên, dù vậy người cao tuổi vẫn sợ phải đối mặt với cái chết. Cũng có những trường hợp các cụ bàn việc hậu sự cho mình, viết di chúc cho con cháu. Song cũng có những cụ không chấp nhận, lảng tránh điều đó và sợ chết.

2.3. Mô hình chăm sóc người cao tuổi trong các cơ sở trợ giúp xã hội

Mặc dù phần lớn NCT mong muốn được sống tại cộng đồng, tuy nhiên trong một số trường hợp, NCT có thể lựa chọn hoặc cần thiết phải sống tại các cơ sở trợ giúp xã hội như viện dưỡng lão hoặc trung tâm chăm sóc dài hạn. Điều này do nhiều nguyên nhân khác nhau như: NCT gặp khó khăn trong việc tự chăm sóc bản thân, không có người thân hỗ trợ hoặc cần sự chăm sóc y tế chuyên sâu. Tại các cơ sở này, NCT được cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện, bao gồm y tế, dinh dưỡng và các hoạt động giải trí. Ngoài ra, hiện nay người cao tuổi ít có cơ hội sống cùng con cháu so với trước đây, do số con của họ ít hơn, thậm chí là không có con hoặc chưa lập gia đình. Vì vậy, khi về già, người cao tuổi lựa chọn sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội hoặc các trung tâm dưỡng lão... Tại Hoa Kỳ, tỉ lệ người cao tuổi sống trong các cơ sở chăm sóc cũng đã tăng mạnh, năm 1940 chỉ có 7% những người trên 85 tuổi sống trong các cơ sở này; năm 1990 là 25% (Kotlikoff & Morris, 1990). Trong văn hóa truyền thống của Trung Quốc, đa số người cao tuổi mong muốn và được con cái trưởng thành chăm sóc tại nhà. Điều này thể hiện sự tôn trọng, hiếu thảo của con cái đối với cha mẹ (Yu, & Fang, 2022). Tuy nhiên, mô hình truyền thống này đang trở nên ít phổ biến hơn do các yếu tố như di cư ngày càng nhiều, số lượng thành viên trong gia đình giảm và các mâu thuẫn, xung đột giữa các thế hệ tăng lên (Zhan et al., 2006). Mô hình này đã gặp phải nhiều khó khăn, trở ngại vì thường một cặp vợ chồng phải chịu trách nhiệm chăm sóc bốn bậc cha mẹ lớn tuổi, đôi khi là cả ông

bà (Cai & Feng, 2021). Do đó, các con của họ thường không sắp xếp được thời gian, công việc, tài chính... Thêm vào đó, ngày nay nhiều người cao tuổi thích sống độc lập hơn là sống cùng con cái. Vì vậy, trong những năm gần đây, mô hình chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội ngày càng tăng do sự chấp thuận, do sự tiện ích và tính hiệu quả của nó (Han et al., 2020). Mô hình chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội hiện đại là một mô hình chăm sóc sáng tạo, kết hợp cùng sự hỗ trợ của gia đình và cộng đồng. NCT trong các cơ sở trợ giúp nhưng vẫn được cung cấp các dịch vụ chăm sóc cùng sự tương tác với gia đình, cộng đồng quen thuộc của mình (Han et al., 2020); (Zhang & Yang, 2019).

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích tài liệu thứ cấp như hệ thống văn bản pháp lý: Các chính sách, pháp lệnh: Pháp lệnh Người cao tuổi số 23/2000/PL-UBTVQH10, Luật Người cao tuổi năm 2010, Quyết định số 2156/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2021-2030; Nghị định số: 20/2021/NĐ-CP quy định về chính sách trợ giúp xã hội thường xuyên tại cộng đồng; nhận chăm sóc, nuôi dưỡng tại cộng đồng; trợ giúp xã hội khẩn cấp và chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội. Nghị định số 76/2024/NĐ-CP của Chính phủ: Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội; Thông tư số 17/2011/TT-BLĐTBXH quy định hồ sơ, thủ tục thực hiện trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ chi phí mai táng và tiếp nhận người cao tuổi vào cơ sở bảo trợ xã hội). Các báo cáo: Báo cáo của UNFPA 2019, Hướng tới chính sách quốc gia toàn diện thích ứng với già hóa dân số ở Việt Nam; Báo cáo tình hình thực hiện Luật Người cao tuổi năm 2011-2015, UNFPA: Người cao tuổi ở Việt Nam - Phân tích từ điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình năm 2021; Báo cáo của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2024) về tổng kết việc thực hiện chính sách trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi.

3.2. Phương pháp nghiên cứu điều tra bảng hỏi

Nghiên cứu sử dụng phương pháp điều tra bảng hỏi dành cho NCT: Nhằm đánh giá nhu cầu của NCT nói chung cũng như nhu cầu được chăm sóc trong cơ sở trợ giúp xã hội nói riêng của NCT. Để triển khai việc điều tra bảng hỏi, nghiên cứu sẽ tính toán cỡ mẫu khảo sát. Theo Yamane Taro (1967), việc xác định kích cỡ mẫu sẽ chia ra làm 2 trường hợp là Không biết tổng thể (hoặc tổng thể chưa cập nhật) và Có biết tổng thể nghiên cứu.

Trong đề tài này, số lượng người cao tuổi có những biến động nhất định tại cộng đồng và số lượng người cao tuổi trong các cơ sở trợ giúp xã hội. Vì vậy, để tài lựa chọn công thức tính mẫu với trường hợp Không biết tổng thể (hoặc tổng thể chưa cập nhật).

$$n = Z^2 \times \frac{p \times (1-p)}{e^2}$$

Trong đó:

n : kích thước mẫu cần xác định; Z : giá trị tra bảng phân phối Z dựa vào độ tin cậy lựa chọn ($Z = 1.96$); p : tỷ lệ ước lượng cỡ mẫu n thành công. ($p = 0.5$); e : sai số cho phép. ($e = 0.05$)

$$n = 1.96^2 \times \frac{0.5 \times (1-0.5)}{0.05^2} = 384.16$$

Như vậy cỡ mẫu của nghiên cứu sẽ là 385. Tuy nhiên, để đề phòng những trường hợp phiếu không hợp lệ nên nghiên cứu đã lấy tăng thêm khoảng 30% cỡ mẫu và tính tròn là 500 phiếu chia đều cho các địa bàn nghiên cứu. Sau khi khảo sát và loại bỏ những phiếu không hợp lệ, số phiếu thu được đưa vào xử lý và phân tích là 495 phiếu. Nghiên cứu sử dụng SPSS 22 để nhập và xử lý số liệu đưa vào phân tích.

3.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phương pháp này được thực hiện đối với 10 khách thể khảo sát nhằm tìm hiểu sâu hơn về nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội của NCT. Cụ thể:

04 người cao tuổi (02 NCT ở cộng đồng và 02 NCT tại cơ sở trợ giúp xã hội).

04 cán bộ chăm sóc/cung cấp dịch vụ trực tiếp (02 cán bộ tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập và 02 cán bộ tại cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập).

02 cán bộ quản lý (01 cán bộ tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập và 01 cán bộ tại cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập).

Việc lựa chọn khách thể nghiên cứu phỏng vấn sâu (PVS) dựa trên phương pháp chọn mẫu thuận tiện với những đặc điểm của đối tượng phỏng vấn phù hợp với tiêu chí của nghiên cứu đặt ra.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Mô tả về khách thể nghiên cứu

Trong nghiên cứu này có 169 NCT (34,1%) là nam giới và 326 NCT là nữ giới (65,9%). Độ tuổi của nhóm khách thể nghiên cứu phân bố theo nhóm tuổi từ 60 - 70 tuổi 169 NCT, từ 70 - 75 tuổi có 200 NCT và có 126 NCT trên 75 tuổi. Do phương pháp chọn mẫu

của nghiên cứu là ngẫu nhiên phân tầng, vì vậy khảo sát cũng đã phân chia tỷ lệ phiếu NCT được khảo sát cơ bản tập trung tại Hà Nội, tiếp đó là tại Quảng Ninh và Yên Bái. Số phiếu cũng được phân chia nhiều hơn đối với NCT ở thành thị so với nông thôn; NCT ở cộng đồng so với NCT đang được chăm sóc trong các cơ sở. Cụ thể, trong nghiên cứu này có 331 NCT chiếm 66,9% sống tại thành thị, 105 NCT chiếm 21,2% sống ở nông thôn và 59 NCT chiếm 11,9% sống ở miền núi. Đi sâu hơn vào mô tả các đặc điểm nhân khẩu học của NCT, nghiên cứu đã cung cấp một bức tranh tổng quát về các nội dung như: Công việc hiện tại, trình độ học vấn, thu nhập, tình trạng gia đình, sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần, các mối quan hệ xã hội của NCT...

Trình độ học vấn của người cao tuổi

Trong nghiên cứu này tập trung nhiều ở trình độ THPT với 120 NCT chiếm 24,2%. Vẫn có đến 5,3% NCT chưa bao giờ đi học và 18,2% NCT mới chỉ học tiểu học. Tuy nhiên, đáng chú ý là có một bộ phận NCT có trình độ đại học (16,6%) và 2,4% NCT có trình độ sau đại học. Đây có thể coi là nguồn nhân lực chất lượng cao và vẫn có khả năng đóng góp hữu ích cho xã hội. Theo UNFPA (2021), việc xác định NCT dựa trên độ tuổi sinh học là chỉ dựa trên yếu tố về mặt thể chất. Còn trên thực tế 60 tuổi lại là thời điểm “chín muồi” của kinh nghiệm, kiến thức và là thời điểm tạo ra được nhiều đóng góp quý báu trong công việc, đặc biệt là những công việc sử dụng đến trí tuệ như nghiên cứu, giảng dạy, chuyên gia tư vấn... Đây cũng là điểm đáng quan tâm chú ý khi chúng ta xác định nhu cầu của nhóm những người cao tuổi có trình độ học vấn cao vì đáp ứng được nhu cầu cho họ cũng chính là tạo điều kiện để họ có những đóng góp lớn và hiệu quả vào các hoạt động nghề nghiệp yêu cầu chuyên môn cao.

Công việc hiện tại của người cao tuổi

Công việc hiện tại của NCT được chia theo các lĩnh vực như sau: NCT làm chủ doanh nghiệp, được hiểu là NCT tự mở các cơ sở kinh doanh và thuê lao động để phục vụ kinh doanh. Còn việc tự kinh doanh là NCT tự mở các cửa hàng kinh doanh nhỏ lẻ và không thuê người làm. Còn đối với công việc làm công ăn lương (tức là được ký hợp đồng lao động ngắn hạn và dài hạn) thì Bộ luật Lao động không có khái niệm cụ thể về các thuật ngữ này. Chúng ta có thể hiểu, hợp đồng lao động dài hạn là hợp đồng lao động có thời hạn từ 1 đến 3 năm còn hợp đồng ngắn hạn sẽ có thời hạn dưới 1 năm. Ngoài ra, căn cứ theo khoản 2 Điều 4 Nghị định 135/2020/NĐ-CP của Chính phủ thì độ tuổi nghỉ hưu của người lao động trong điều kiện lao động bình thường vào mỗi năm từ 2025 sẽ được xác định như sau:

Độ tuổi nghỉ hưu của người lao động nam sẽ là 61 tuổi 3 tháng, lao động nữ sẽ là 56 tuổi 8 tháng; năm 2026, độ tuổi nghỉ hưu của người lao động nam sẽ là 61 tuổi 6 tháng, lao động nữ sẽ là 57 tuổi. Như vậy, sẽ vẫn có một bộ phận nhỏ NCT nam giới là công chức và viên chức, tuy nhiên số lượng đó trong nghiên cứu này không nhiều. Kết quả trong nghiên cứu này cho thấy hầu hết NCT vẫn tiếp tục công việc ở các loại hình khác nhau. Cụ thể, chỉ có 12 NCT (2,4%) là làm chủ doanh nghiệp và có thuê nhân công; 82 NCT (16,6%) tự kinh doanh buôn bán; 42 NCT làm công dài hạn (ký hợp đồng trên 1 năm) và 47 NCT có những việc làm với hợp đồng ngắn hạn. Ngoài ra, một điểm đáng lưu ý là kết quả cho thấy vẫn còn một bộ phận không nhỏ NCT không có việc làm/không làm gì (312 NCT chiếm 63%). Đối với vấn đề này có thể hiểu ở 2 khía cạnh, một là NCT khi về hưu không có nhu cầu tìm việc làm kiếm thêm thu nhập mà chỉ muốn vui chơi giải trí và sum vầy cùng con cháu gia đình. Tuy nhiên, ở khía cạnh khác, số liệu này cho thấy có một số bộ phận NCT muốn tìm việc làm để có thu nhập nhưng không được.

Thu nhập và nguồn thu nhập của người cao tuổi

Trong nghiên cứu này, những NCT có thu nhập từ 10 đến dưới 15 triệu hầu hết là những NCT có công việc ổn định (hợp đồng dài hạn) hoặc đang tự kinh doanh (38 NCT chiếm 7,7%). Cá biệt có một số NCT có thu nhập trên 15 triệu/1 tháng, đây chủ yếu là những NCT làm chủ doanh nghiệp với công việc ổn định (14 NCT chiếm 2,8%). Số còn lại hầu hết NCT có thu nhập từ 5 đến 10 triệu (171 NCT chiếm 34,5%) và dưới 5 triệu (169 NCT chiếm 34,1%). Điều đáng lưu ý là có đến 103 NCT chiếm 20,8% không có thu nhập. Ở một khía cạnh nào đó, thực tế này sẽ khiến NCT có cuộc sống bấp bênh và phụ thuộc vào con cháu trong gia đình. Trong bài phỏng vấn trên VOV (2020), Tiến sĩ Nguyễn Hải Hữu, Phó Chủ tịch Hiệp hội Giáo dục nghề nghiệp và Nghề Công tác xã hội Việt Nam: “Mặc dù Việt Nam có truyền thống “kính lão đắc thọ” tôn trọng người cao tuổi... nhưng trong quá trình hội nhập và phát triển, tác động mặt trái của kinh tế thị trường làm cho vị thế của người cao tuổi trong gia đình và xã hội có phần giảm sút do khả năng bảo đảm về thu nhập và khả năng sống độc lập bị suy giảm từ đó gia tăng nguy cơ bị bỏ mặc, người dãi hay bạo lực gia đình”.

Như vậy, dựa trên những căn cứ lý luận và thực tiễn có thể thấy việc đảm bảo một công việc ổn định, phù hợp với nhu cầu và năng lực thực tiễn của NCT sẽ giúp họ chủ động, tự chủ trong cuộc sống và phòng ngừa những rủi ro về các vấn đề xã hội khác. Đối với nguồn thu nhập, số liệu trong nghiên cứu cho thấy hầu hết

NCT có thu nhập từ tiền lương hưu (173 NCT chiếm 34,9%). Một số NCT có thu nhập từ công việc tương ứng với các công việc NCT đã mô tả ở trên. Tuy nhiên, có đến 126 NCT chiếm 25,5% có thu nhập từ con cái biếu. Tuy nhiên, như phân tích ở trên, việc thu nhập phụ thuộc vào con cái cũng sẽ có thể gây ra những bất ổn nhất định đối với NCT. Như vậy có thể thấy, với việc mẫu khảo sát dàn trải ở các khu vực với những địa bàn khác nhau nên kết quả thu được cũng cho thấy các mức độ thu nhập khác nhau và nguồn thu nhập khác nhau. Đây là cơ sở để có sự tương quan so sánh với các biến số chính của nghiên cứu sau này.

4.2. Nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội của người cao tuổi

Nhu cầu này hướng tới việc thay đổi, cải thiện điều kiện môi trường chăm sóc, ăn ở, giao tiếp... Tuy nhiên khi được hỏi về nhu cầu này, các ý kiến trả lời hầu như đều cho rằng NCT muốn sống cùng gia đình và không có nhu cầu sinh sống và được chăm sóc tại các cơ sở trợ giúp xã hội.

Bảng 1. Nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội

		Số lựa chọn	Tỷ lệ %
Số liệu hợp lệ	Không có nhu cầu	306	61,8%
	Thỉnh thoảng có nhu cầu	119	24,0%
	Luôn có nhu cầu	70	14,1%
	Tổng	495	100.0%

Nguồn: Số liệu từ kết quả khảo sát của tác giả, 2025

Trên thực tế, việc chăm sóc, sinh hoạt tại các cơ sở trợ giúp xã hội khi về già là một xu hướng tại các nước

phát triển, đặc biệt là các nước châu Âu. Theo thống kê của Liên Hợp Quốc, nhiều thành phố có tỷ lệ siêu già hóa cao với hơn 20% người trên 65 tuổi như ở Nhật Bản, Đức, Ý và Pháp. Trong đó, sự phát triển mạnh mẽ của các trung tâm chăm sóc cho NCT ngày càng chú trọng. Ở Mỹ, viện dưỡng lão có nhiều loại hình khác nhau sẽ được phân dựa trên tình trạng sức khỏe của người cao tuổi. Tại Mỹ, chi phí bình quân hàng tháng cho các viện dưỡng lão từ khoảng 180 đến hơn 200 triệu đồng mỗi người. Tại Anh, mô hình viện dưỡng lão xa xỉ như những resort cao cấp trở nên phổ biến hơn. Một trong các lý do cơ bản nhất khiến xu hướng sử dụng viện dưỡng lão ở nước ngoài tăng cao là do tư tưởng và văn hóa. Theo văn hóa các nước phương Tây có tư tưởng và sự nhìn nhận khác về gia đình. Ở các nước này, con cái được dạy cách sống độc lập với bố mẹ, tách rời bố mẹ để trưởng thành. Chính vì thế, các người con sẽ ít có tư tưởng dựa dẫm, phụ thuộc và hướng tới gia đình so với người dân Việt Nam. Ở phương Tây, NCT sẽ thường tự lo lấy thân mình và sẽ có sự “kỳ thị” nhất định nếu NCT sống phụ thuộc vào con cái. Hơn nữa, chế độ an sinh xã hội của các quốc gia phát triển luôn hướng tới việc đảm bảo cuộc sống cho người dân nên ngay cả khi về già thì NCT vẫn có cuộc sống tự chủ, độc lập về khía cạnh kinh tế so với con cái họ. Đây chính là sự khác biệt so với bối cảnh văn hóa xã hội ở các vùng miền Việt Nam khi vẫn có những rào cản văn hóa xã hội với quan điểm “bất hiếu” nếu phải để cha mẹ ở các trung tâm/cơ sở chăm sóc NCT. Đi sâu vào phân tích nhu cầu này, kết quả cho thấy ở bảng dưới đây.

Bảng 2. Tương quan giữa nhu cầu chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội và một số yếu tố khác

		Nhu cầu chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội			Tổng
		Không có nhu cầu	Thỉnh thoảng có nhu cầu	Luôn có nhu cầu	
Khu vực sinh sống	Hà Nội	215	11	2	228
	Yên Bái	88	3	7	98
	Quảng Ninh	3	105	61	169
Tổng		306	119	70	495
Sức khỏe	Sức khỏe tốt	96	11	2	109
	Sức khỏe bình thường	199	88	4	291
	Sức khỏe yếu	11	20	64	95
Tổng		306	119	70	495

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2025

Kết quả nghiên cứu cho thấy, ở khu vực Yên Bái và Hà Nội có tỷ lệ Không có nhu cầu cao (88/98 NCT và 215/228 NCT). Tuy nhiên, điều đáng lưu ý là tỷ lệ NCT có nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội tập trung phần lớn ở Quảng Ninh. Đây là

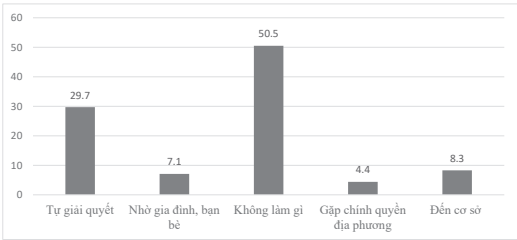
địa bàn có mức thu nhập bình quân trên đầu người khá cao nhưng con cái lại hay phải đi xa nên NCT thường sống một mình. Việc có thu nhập nhưng lại sống cô đơn dẫn đến nhu cầu được sống trong môi trường chăm sóc và chia sẻ tốt hơn. Tuy nhiên, vì sao

yếu tố văn hóa không phải là yếu tố rào cản với nhu cầu này như phân tích ở trên thì cần có những nghiên cứu sâu hơn. Ngoài ra, với nhu cầu lớn như vậy mà Quảng Ninh mới chỉ có một cơ sở trợ giúp cho NCT thì rõ ràng còn nhiều nhu cầu chưa được đáp ứng ngoài cộng đồng. Số ý kiến nhiều nhất trả lời đồng tình với quan điểm NCT sẽ có những lúc có nhu cầu được chăm sóc tại các cơ sở trợ giúp xã hội vì họ rằng đây là những NCT có sức khỏe yếu không thể tự chăm sóc được bản thân (84/95 NCT). Điều này gợi ý về các dịch vụ xã hội trong các cơ sở trợ giúp cần hướng nhiều tới nhóm NCT có sức khỏe yếu. Đồng tình với nhận định này, tác giả Hồng (2020) và Lan (2020) cho rằng, NCT ở Việt Nam mong muốn sống cùng con cháu. Tuy nhiên, khi sức khỏe yếu, có bệnh nặng mà gia đình không có điều kiện chăm sóc vì thiếu nhân lực thì sự lựa chọn được chăm sóc tại các cơ sở trợ giúp sẽ được cân nhắc. Điều này được thể hiện khá rõ trong thực tế khi tổng hợp số liệu từ cơ sở trợ giúp cũng cho thấy có đến hơn 50% NCT sống tại cơ sở là người có sức khỏe yếu, không tự chăm sóc cho bản thân được trong khi con cháu do điều kiện công việc nên cũng không thường xuyên chăm lo được cho các cụ. Ngoài ra, ý kiến PVS từ phía cán bộ còn cho thấy NCT có nhu cầu lựa chọn các cơ sở trợ giúp xã hội là vì khi về hưu, họ có xu hướng nhiều hơn trong việc chia sẻ, giao lưu và tương tác xã hội. Do đó, khi nhu cầu này không được đáp ứng tại gia đình và cộng đồng thì NCT sẽ cần được đáp ứng nhu cầu đó tại các cơ sở, trung tâm chăm sóc NCT, nơi có nhiều người cùng độ tuổi nên sẽ dễ được chia sẻ và cảm thông.

Cách thức và mức độ đáp ứng nhu cầu về dịch vụ chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội

Với nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội, hiện nay chủ yếu NCT lựa chọn không làm gì (50,5%) hoặc việc tự giải quyết (29,7%). Chỉ có một số ít NCT chủ động tiếp cận và liên hệ tới các cơ sở trợ giúp (8,3%) hoặc hỏi bạn bè người thân để được đáp ứng nhu cầu này (7,1%).

Hình 1. Cách thức đáp ứng nhu cầu chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội



Nguồn: Số liệu từ kết quả khảo sát của tác giả, 2025

Kết quả cho thấy, số đông NCT nhận định rằng khi có nhu cầu thì thường NCT sẽ không làm gì. Đây là điều đáng quan tâm vì như vậy nhu cầu này đã không được đáp ứng. Lý giải điều này, ý kiến PVS của đội ngũ cán bộ cho rằng NCT có tâm lý e ngại không muốn cho người khác biết về nhu cầu này do xã hội vẫn tồn tại sự kỳ thị hoặc có ý kiến không hay về việc này. “Một số NCT mặc dù có ý muốn vào các cơ sở chăm sóc nhưng họ thường tự tìm hiểu thông tin về các cơ sở hỗ trợ. Tuy nhiên, theo tôi việc này chưa hiệu quả do thông tin cụ thể về các cơ sở trợ giúp NCT còn chưa nhiều người biết. Hơn nữa, các cơ sở của chúng tôi thường truyền thông trên các trang mạng Internet mà NCT không phải ai và không phải ở đâu cũng có điều kiện để truy cập mạng nên họ chưa có nhiều thông tin về cơ sở dẫn đến việc nhu cầu chưa được đáp ứng” (PVS, Nam 37 tuổi). “Do điều kiện sức khỏe yếu mà con cái lại hay đi công tác xa nên tôi cũng muốn đến với các cơ sở chăm sóc. Tuy nhiên, tôi vẫn chưa biết phải làm gì và cũng không muốn hỏi bạn bè vì e ngại họ sẽ nói ra nói vào và ảnh hưởng đến cuộc sống của con cái tôi. Nếu sau này vào các cơ sở chăm sóc thì tôi cũng sẽ nói là tôi về quê” ((PVS NCT, Nữ 75 tuổi). Nhận định này cũng là kết quả của một số nghiên cứu khi đã chỉ ra rằng, NCT trong các cơ sở trợ giúp thường có sức khỏe yếu, gặp nhiều bệnh và được gia đình tìm hiểu thông tin và đưa đến chứ không nhiều NCT tự tìm đến cơ sở. Với cách thức đáp ứng nhu cầu như trên, mức độ hài lòng của NCT về những cách thức này được mô tả như sau:

Bảng 3. Mức độ đáp ứng nhu cầu chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp xã hội

Cách thức đáp ứng	Mức độ đáp ứng nhu cầu		Đáp ứng tốt	Tổng
	Không đáp ứng	Bình thường		
Tự giải quyết	35	105	7	147
Nhờ gia đình, bạn bè	6	15	14	35
Gặp chính quyền địa phương	5	17	0	22
Đến cơ sở trợ giúp	8	13	20	41

Nguồn: Số liệu từ kết quả khảo sát của tác giả, 2025

Trên thực tế việc tự giải quyết (tự tìm hiểu thông tin) đối với NCT như ý kiến PVS ở trên có lẽ sẽ không được hiệu quả do việc tiếp cận cơ sở chăm sóc khó khăn (độ bao phủ của cơ sở không nhiều) và việc tiếp cận thông tin trên mạng cũng không phải là điểm mạnh của NCT. Số lượng NCT tiếp cận chính quyền địa phương cũng không nhiều và đều được đánh giá là chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu của NCT. Trong bối cảnh hiện nay ở xã/phường thường chỉ có 1, 2 cán bộ văn hóa xã hội và phải làm rất nhiều việc với nhiều nhóm đối tượng khác nhau. Do đó, với những yêu cầu liên quan đến thông tin cụ thể về các cơ sở trợ giúp NCT sẽ khó để được cung cấp đầy đủ. Tuy nhiên với những NCT có khả năng tiếp cận được các cơ sở trợ giúp dành riêng cho NCT thì lại có được kết quả đánh giá tốt. Điều đó đưa ra nhận định rằng, cần hỗ trợ NCT tiếp cận được các cơ sở trợ giúp để được tư vấn và hỗ trợ đầy đủ thông tin thì nhu cầu này sẽ được đáp ứng tốt.

5. Kết luận

Để đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi trong việc đưa ra quyết định có nên sống ở các cơ sở trợ giúp xã hội là một vấn đề phức tạp, phụ thuộc vào nhiều yếu tố và quan điểm cá nhân. Quyết định này cần được đưa ra sau khi xem xét cẩn thận các ưu điểm, nhược điểm, và điều kiện cụ thể của từng người. Cụ thể, Sức khỏe. Tình trạng sức khỏe của người cao tuổi là yếu tố quan trọng để quyết định về nhu cầu này. Nếu người

cao tuổi có nhiều vấn đề sức khỏe cần chăm sóc đặc biệt, sống tại cơ sở có thể là lựa chọn tốt; Điều kiện gia đình: Nếu gia đình có khả năng chăm sóc người cao tuổi tại nhà và có đủ điều kiện kinh tế, việc ở nhà có thể là lựa chọn tốt hơn; Mong muốn của người cao tuổi: Điều quan trọng nhất là lắng nghe mong muốn của người cao tuổi. Nếu họ muốn sống ở nhà, hãy cố gắng đáp ứng nếu có thể. Nếu họ muốn sống ở cơ sở, hãy tìm hiểu kỹ và lựa chọn cơ sở phù hợp; Chính sách của địa phương: Tham khảo các chính sách của địa phương về hỗ trợ người cao tuổi, bao gồm cả các cơ sở trợ giúp xã hội, để có thông tin đầy đủ khi đưa ra quyết định.

Quyết định và nhu cầu có nên sống ở cơ sở trợ giúp xã hội hay không là một quyết định cá nhân, cần được đưa ra sau khi cân nhắc kỹ lưỡng các yếu tố ưu, nhược điểm và điều kiện cụ thể của từng người người cao tuổi. Việc tìm hiểu thông tin, lắng nghe mong muốn của người cao tuổi và tham khảo ý kiến của các chuyên gia là rất quan trọng để đưa ra quyết định đúng đắn và phù hợp nhất.

Với những NCT có nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở trợ giúp, cần tiếp cận đến các cơ sở hoặc người có trách nhiệm để được đáp ứng nhu cầu. Các cơ sở trợ giúp xã hội cần truyền thông mạnh mẽ hơn tới cộng đồng và NCT. Tạo điều kiện hỗ trợ NCT tiếp cận thông tin và sử dụng dịch vụ một cách hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Cai, Y., & Feng, W. (2021). The social and sociological consequences of China's one-child policy. *Annual Review of Sociology*, 47(1), 587-606.
- Chính phủ (2017). Nghị định 103 "Quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội"
- Dũng, V. (2016). Đặc điểm tâm lý của người cao tuổi sống tại các trung tâm dưỡng lão, NXB Hồng Đức.
- Kotlikoff, L. & Morris, J. (1990). Why Don't the Elderly Live with Their Children? A New Look. In D. Wise (Ed.), *Issues in the Economics of Aging* (pp. 149-172). Chicago: University of Chicago.
- Lan, H. T. M. (2015). Báo cáo đề tài "Những vấn đề tâm lý - xã hội của người cao tuổi Việt Nam", Hà Nội.
- Lan, N. T., (2020). Chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay. NXB. Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Han, Y., He, Y., Lyu, J., Yu, C., Bian, M., & Lee, L. (2020). Aging in China: perspectives on public health. *Global Health Journal*, 4(1), 11-17.
- Harkin, C. T. (2012). *The Retirement Crisis and a Plan to Solve It*. US Senate Committee on Health, Education, Labor and Pensions, Washington, DC.
- Hiển, P. (2017). Tâm trạng của người cao tuổi sống trong các trung tâm dưỡng lão ở nước ta hiện nay. Học viện Khoa học Xã hội.
- Hồng, N. T. B. (2020). Chăm sóc người cao tuổi tại các cơ sở xã hội. NXB Lao động - Xã hội.
- Hương, N. T. L., (2021). Phát triển dịch vụ xã hội thích ứng với già hóa dân số. *Tạp chí Lao động - Xã hội*, (6), 34-40.
- Quốc hội (2009). Luật Người cao tuổi.
- Sơn, N. H. (2021). Thách thức của vấn đề già hóa dân số ở Việt Nam. *Tạp chí Ban Tuyên giáo Trung ương*.
- Tổng cục Thống kê. (2024). Kết quả điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2024.
- UNFPA. (2020). Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách.
- Yu, Z., & Fang, B (2022). Filial-piety-based family care in Chinese societies. In *Eldercare Issues in China and India* (pp. 89-104). Routledge.
- Zhan, H. J., Liu, G., Guan, X., & Bai, H. G. (2006). Recent developments in institutional elder care in China: changing concepts and attitudes. *Journal of aging & social policy*, 18(2), 85-108.
- Zhang, J., et al (2019). Mental health services for the elderly in China. *The Lancet Psychiatry*, 6(7), 546-548.