

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ THÁI GIANG, THÁI THUY, THÁI BÌNH¹ (CŨ)

Lê Thị Thủy

Trường Đại học Lao động - Xã hội,
thuyexp123456@gmail.com

Vũ Thị Lan Anh

Trường Đại học Lao động - Xã hội,
vuthilananh2025@gmail.com

Tóm tắt: Việt Nam đang bước vào giai đoạn già hóa dân số với số lượng người cao tuổi (60 tuổi trở lên) tăng nhanh chóng. Dữ liệu điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ của Tổng cục Thống kê công bố cho thấy năm 2024, Việt Nam có khoảng 14,2 triệu người từ 60 tuổi trở lên, tăng mạnh so với trước đây và dự báo đến năm 2030 sẽ tiếp cận khoảng 18 triệu người trong nhóm tuổi này. Điều này phản ánh xu hướng già hóa dân số rõ rệt, trong đó nhóm tuổi 60+ tiếp tục tăng với tốc độ nhanh do tỷ lệ sinh giảm và tuổi thọ tăng. Hiện tượng này đặt ra những thách thức chính sách cho người cao tuổi. Họ thường đối mặt với các vấn đề về sức khỏe thể chất, tâm lý, và môi trường sống, đòi hỏi sự hỗ trợ chuyên biệt từ các dịch vụ công tác xã hội (CTXH). CTXH là hoạt động chuyên nghiệp hỗ trợ những nhóm yếu thế trong xã hội như người cao tuổi, trẻ em, người khuyết tật... Có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến CTXH với người cao tuổi. Bài viết này đề cập đến một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH với người cao tuổi như điều kiện hoàn cảnh gia đình người cao tuổi, bản thân người cao tuổi, đội ngũ nhân viên CTXH... tại xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (hiện nay là xã Tây Thái Ninh, tỉnh Hưng Yên). Qua đây, đề xuất một số giải pháp nhằm cải thiện các yếu tố ảnh hưởng đến CTXH với người cao tuổi.

Từ khóa: Người cao tuổi; công tác xã hội; với người cao tuổi; yếu tố; yếu tố ảnh hưởng

SOME FACTORS AFFECTING SOCIAL WORK ACTIVITIES FOR THE ELDERLY IN THAI GIANG COMMUNE, THAI THUY DISTRICT, THAI BINH PROVINCE (FORMER ADMINISTRATIVE UNIT)

Abstract: Vietnam is currently experiencing a demographic shift towards an aging population, characterized by a rapid increase in the number of elderly individuals aged 60 and above. According to data from the mid-term population and housing survey released by the General Statistics Office, it is projected that in 2024, Vietnam will have approximately 14.2 million people in this age category, marking a significant rise compared to previous years. Furthermore, forecasts indicate that by 2030, this figure may reach around 18 million. This trend highlights the ongoing growth of the 60+ age group, driven by declining birth rates and enhanced life expectancy. Such a demographic shift presents various policy challenges for the elderly, who frequently encounter issues related to their physical and mental health, as

¹ Hiện nay là xã Tây Thái Ninh, tỉnh Hưng Yên

well as their living conditions, necessitating specialized assistance from social work services (SW). Social work is a professional endeavor aimed at supporting vulnerable segments of society, including the elderly, children, and individuals with disabilities. Numerous factors influence social work practices concerning the elderly. This article examines several of these factors, including the living conditions of the elderly's families, the elderly individuals themselves, and the social work personnel, particularly in Thai Giang commune, Thai Thuy district, Thai Binh province (now known as Tay Tai Ninh commune, Hung Yen province). Based on this analysis, the article proposes several solutions to enhance the factors impacting social work with the elderly.

Keywords: Elderly, social work; social work with the elderly; factors; influencing factors.

Mã bài báo: JHS - 310

Ngày nhận bài sửa: 10/10/2025

Ngày nhận bài: 05/06/2025

Ngày duyệt đăng: 20/12/2025

Ngày nhận phản biện: 18/6/2025

1. Giới thiệu

Già hóa dân số đang trở thành một xu thế nhân khẩu học toàn cầu với tốc độ ngày càng gia tăng. Theo United Nations, năm 2020 thế giới có hơn 1 tỷ người từ 60 tuổi trở lên và con số này dự kiến sẽ tăng gấp đôi vào năm 2050. Trong bối cảnh đó, cách tiếp cận hiện đại về lão hóa không chỉ dừng lại ở việc kéo dài tuổi thọ mà tập trung vào việc tối ưu hóa các điều kiện giúp người cao tuổi duy trì sức khỏe, sự độc lập và chất lượng cuộc sống. Thực tế, quá trình lão hóa chịu tác động bởi nhiều nhóm yếu tố đan xen, bao gồm yếu tố sinh học, kinh tế, xã hội và môi trường.

Xét về yếu tố sinh học: Dưới cấp độ cá nhân, sự suy giảm chức năng sinh lý tự nhiên, sự gia tăng các bệnh không lây nhiễm (như tăng huyết áp, đái tháo đường, sa sút trí tuệ) và các hội chứng lão khoa ảnh hưởng trực tiếp đến năng lực tự chăm sóc và khả năng tham gia xã hội của người cao tuổi. Tuy nhiên, các yếu tố sinh học không phải là yếu tố quyết định duy nhất.

Các yếu tố kinh tế - xã hội đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc định hình chất lượng cuộc sống khi về già. Thu nhập ổn định, lương hưu, bảo hiểm xã hội, điều kiện nhà ở, khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và mức độ tham gia xã hội đều là những yếu tố có ảnh hưởng mạnh mẽ đến sức khỏe thể chất và tinh thần. Nghiên cứu về lão hóa khỏe mạnh cho thấy sự thiếu hụt nguồn lực kinh tế, hạn chế tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng, hoặc sự cô lập xã hội có thể làm gia tăng nguy cơ suy giảm chức năng và các vấn đề tâm lý ở người cao tuổi. Ngược lại, sự hỗ trợ từ gia đình, cộng đồng và mạng lưới xã hội góp phần tăng cường khả năng thích ứng và duy trì vai trò xã hội của họ.

Tại Việt Nam, tốc độ già hóa dân số diễn ra nhanh trong giai đoạn chuyển đổi nhân khẩu học. Theo United Nations Population Fund (2014), tỷ lệ người cao tuổi ở Việt Nam đã vượt ngưỡng 10% và dự kiến tiếp tục tăng mạnh trong những thập niên tới. Sự thay đổi này đặt ra nhiều thách thức liên quan đến bất bình đẳng thu nhập, tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, điều kiện sống và sự hỗ trợ xã hội, đặc biệt tại khu vực nông thôn và các địa phương đang chuyển đổi kinh tế.

Ở cấp độ cộng đồng, các yếu tố môi trường vật chất (cơ sở hạ tầng, dịch vụ y tế, điều kiện nhà ở) và môi trường

xã hội (mức độ gắn kết cộng đồng, truyền thống gia đình, sự tham gia của các tổ chức xã hội) có ảnh hưởng sâu sắc đến trải nghiệm lão hóa. Sự thay đổi cấu trúc gia đình, di cư lao động và quá trình đô thị hóa đang làm suy giảm một số nguồn lực hỗ trợ truyền thống, từ đó làm gia tăng tính dễ bị tổn thương của một bộ phận người cao tuổi.

Do đó, việc nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến đời sống người cao tuổi không chỉ nhằm nhận diện các nguy cơ mà còn để làm rõ các nguồn lực bảo vệ và khả năng thích ứng trong bối cảnh xã hội đang chuyển đổi. Cách tiếp cận này cho phép nhìn nhận lão hóa như một quá trình chịu sự tác động của nhiều yếu tố cấu trúc và bối cảnh, thay vì chỉ là hệ quả tất yếu của sự suy giảm sinh học.

2. Cơ sở lý thuyết

2.1. Một số khái niệm

Người cao tuổi

Người cao tuổi là nhóm người ở giai đoạn già hóa, gắn liền với việc suy giảm các chức năng của cơ thể. Theo Luật Người cao tuổi có hiệu lực từ ngày 1/7/2010, “Người cao tuổi được quy định trong Luật này là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên”.

Hoạt động công tác xã hội với người cao tuổi

Công tác xã hội: Liên đoàn CTXH Quốc tế và Hiệp hội Quốc tế các trường CTXH, (2014): “CTXH là một nghề mang tính chất thực hành và là một ngành khoa học thúc đẩy sự thay đổi và phát triển xã hội, gắn kết xã hội, tăng năng lực và giải phóng con người. Các nguyên tắc về công bằng xã hội, quyền con người, trách nhiệm tập thể và tôn trọng sự đa dạng là trọng tâm của CTXH. Dựa trên cơ sở các lý thuyết về CTXH, khoa học xã hội, nhân văn và kiến thức bản địa, CTXH thu hút con người và cơ cấu xã hội nhằm giải quyết những khó khăn trong cuộc sống và nâng cao an sinh” (IFSW, 2014). CTXH là một ngành khoa học ứng dụng, một lĩnh vực hoạt động chuyên môn phát triển nhằm hỗ trợ các đối tượng yếu thế (người nghèo, người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn, người di cư, người dân tộc thiểu số, nhiễm HIV/AIDS...) trong xã hội để giải quyết các vấn đề đang nảy sinh trong cộng đồng, theo đuổi mục tiêu vì hạnh phúc cho con người và tiến bộ xã hội, góp phần phát triển bền vững, đảm bảo an sinh xã hội.

CTXH với người cao tuổi là một lĩnh vực chuyên môn của ngành CTXH, tập trung vào việc nâng cao năng lực thích ứng, duy trì chức năng xã hội và bảo đảm quyền lợi của người cao tuổi trong bối cảnh già hóa dân số. Theo National Association of Social Workers (2015), thực hành CTXH với người cao tuổi hướng đến việc tăng cường năng lực cá nhân, thúc đẩy sự tham gia xã hội, bảo vệ quyền con người và bảo đảm khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế - xã hội phù hợp. Cách tiếp cận này nhấn mạnh vai trò của can thiệp đa cấp độ (cá nhân, gia đình, cộng đồng và chính sách) nhằm hỗ trợ người cao tuổi duy trì chất lượng cuộc sống và sự độc lập tối đa.

Từ góc độ chính sách toàn cầu, World Health Organization (2002) trong khuôn khổ “Lão hóa năng động” (Active Ageing) khẳng định rằng, việc bảo đảm an sinh cho người cao tuổi cần dựa trên ba trụ cột chính: sức khỏe, sự tham gia và an ninh. Theo đó, CTXH với người cao tuổi không chỉ dừng lại ở hoạt động chăm sóc mà còn bao gồm phát triển hệ thống dịch vụ xã hội, đào tạo nguồn nhân lực chuyên môn và tình nguyện viên, tăng cường mạng lưới hỗ trợ xã hội và thúc đẩy các chính sách bảo trợ xã hội phù hợp với nhu cầu của nhóm dân số này.

Ở cấp độ thực hành, CTXH với người cao tuổi bao gồm các hoạt động đánh giá nhu cầu, quản lý ca, tham vấn, kết nối nguồn lực và vận động chính sách nhằm bảo đảm người cao tuổi được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bảo hiểm xã hội và các chương trình hỗ trợ cộng đồng. Theo International Federation of Social Workers (2014), thực hành công tác xã hội cần dựa trên nguyên tắc tôn trọng phẩm giá, thúc đẩy công bằng xã hội và trao quyền cho các nhóm dễ bị tổn thương, trong đó có người cao tuổi. Như vậy, CTXH với người cao tuổi không chỉ nhằm đáp ứng nhu cầu trước mắt mà còn hướng đến mục tiêu dài hạn là bảo đảm an sinh xã hội và nâng cao chất lượng cuộc sống trong quá trình lão hóa.

CTXH với người cao tuổi thể hiện ở hai hình thức: Hỗ trợ các hoạt động chăm sóc người già cô đơn trong các cơ sở bảo trợ xã hội và cung ứng dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại gia đình và cộng đồng. Liên quan đến 4 chủ thể chăm sóc người cao tuổi (Nhà nước, gia đình, cộng đồng, và thị trường) có các mô hình chăm sóc người cao tuổi sau: Trung tâm bảo trợ xã hội là mô hình do Nhà nước trợ cấp hoàn toàn; Mô hình nhà dưỡng lão tư nhân - mang tính thị trường; Ở các địa phương có mô hình chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng bởi người thân trong gia đình, họ hàng, làng xóm...

Hoạt động công tác xã hội

Hoạt động CTXH với người cao tuổi được hiểu là quá trình can thiệp chuyên môn của nhân viên CTXH nhằm hỗ trợ người cao tuổi thích ứng với những thay đổi sinh học, tâm lý và xã hội trong quá trình lão hóa, đồng thời nâng cao chất lượng cuộc sống, phát huy vai trò xã hội và bảo vệ quyền lợi của họ. Theo National Association of Social Workers (2015), thực hành CTXH trong lĩnh vực lão khoa tập trung vào việc tăng cường năng lực chức

năng, thúc đẩy sự tham gia xã hội và bảo đảm khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc và bảo trợ phù hợp. Cách tiếp cận này nhấn mạnh nguyên tắc trao quyền, tôn trọng phẩm giá và thúc đẩy công bằng xã hội đối với người cao tuổi (International Federation of Social Workers, 2014).

Các nội dung chủ yếu của hoạt động CTXH với người cao tuổi bao gồm nhiều cấp độ can thiệp khác nhau. Thứ nhất, đánh giá toàn diện nhu cầu và xây dựng kế hoạch can thiệp cá nhân hóa dựa trên đặc điểm tâm - sinh lý, điều kiện kinh tế và môi trường sống của người cao tuổi (Berkman et al., 2000). Thứ hai, cung cấp tư vấn và hỗ trợ tâm lý - xã hội nhằm giúp họ thích nghi với các vấn đề thường gặp như cô đơn, mất mát, bệnh mạn tính và sự suy giảm vai trò xã hội. Thứ ba, thực hiện quản lý ca và kết nối dịch vụ, hỗ trợ người cao tuổi tiếp cận các nguồn lực về y tế, bảo hiểm, trợ cấp xã hội, nhà ở và hỗ trợ pháp lý (National Association of Social Workers, 2015).

Bên cạnh can thiệp cá nhân, CTXH với người cao tuổi còn bao gồm tổ chức hoạt động nhóm và câu lạc bộ nhằm tăng cường giao tiếp xã hội, chia sẻ kinh nghiệm sống, phát triển kỹ năng thích ứng và duy trì vai trò cộng đồng. Ở cấp độ vĩ mô, nhân viên CTXH tham gia vận động chính sách và truyền thông nâng cao nhận thức cộng đồng nhằm xây dựng môi trường thân thiện với người cao tuổi, phù hợp với định hướng “lão hóa năng động” do World Health Organization (2002) đề xuất. Như vậy, hoạt động CTXH với người cao tuổi không chỉ dừng lại ở chăm sóc hỗ trợ mà còn hướng tới mục tiêu dài hạn là tăng cường sự tham gia xã hội và bảo đảm an sinh bền vững trong bối cảnh già hóa dân số.

Các yếu tố ảnh hưởng đến công tác xã hội với người cao tuổi

Khái niệm về các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội với người cao tuổi: Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH với người cao tuổi được hiểu là tổng thể những điều kiện, đặc điểm và bối cảnh có tác động trực tiếp hoặc gián tiếp đến quá trình tổ chức, triển khai và hiệu quả của các can thiệp CTXH đối với nhóm đối tượng này. Các yếu tố này tồn tại ở nhiều cấp độ khác nhau, bao gồm cấp độ cá nhân (đặc điểm tâm - sinh lý, điều kiện kinh tế, mức độ hỗ trợ gia đình của người cao tuổi), cấp độ tổ chức - nghề nghiệp (năng lực chuyên môn của nhân viên CTXH, hệ thống dịch vụ, phương pháp can thiệp), và cấp độ thể chế - chính sách (khung pháp lý, cơ chế thực thi, mức độ đầu tư nguồn lực và nhận thức xã hội về nghề CTXH).

Theo quan điểm của International Federation of Social Workers (2014), thực hành CTXH chịu sự chi phối của bối cảnh chính sách, hệ thống dịch vụ xã hội và năng lực chuyên môn của đội ngũ thực hành. Điều này cho thấy hiệu quả của hoạt động CTXH với người cao tuổi không chỉ phụ thuộc vào nhu cầu của đối tượng mà còn phụ thuộc vào mức độ phát triển nghề nghiệp và môi trường thể chế.

Trong bối cảnh Việt Nam, các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH với người cao tuổi có thể được nhận

diện thông qua ba nhóm chính: (1) mức độ hoàn thiện của hệ thống chính sách và khung pháp lý; (2) năng lực và tính chuyên nghiệp của đội ngũ nhân viên CTXH; và (3) nhận thức xã hội về vai trò của CTXH. Nghiên cứu của Hà (2013) cho thấy, một trong những rào cản quan trọng đối với sự phát triển CTXH chuyên nghiệp là sự hạn chế về nguồn nhân lực được đào tạo bài bản và nhận thức chưa đầy đủ của cộng đồng về chức năng, vai trò của nghề trong bối cảnh kinh tế thị trường và hội nhập quốc tế.

Như vậy, khái niệm “yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH với người cao tuổi” cần được hiểu như một cấu trúc đa chiều, phản ánh sự tương tác giữa đặc điểm của người cao tuổi, năng lực hệ thống dịch vụ và điều kiện thể chế - xã hội, thay vì chỉ xem xét dưới góc độ khó khăn hay hạn chế riêng lẻ.

2.2. Tổng quan nghiên cứu

Nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đã đề cập đến các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả và tính khả thi của hoạt động CTXH với người cao tuổi. Đây là một lĩnh vực chuyên biệt trong bối cảnh toàn cầu hóa và già hóa dân số ngày càng nhanh. Nghiên cứu về các yếu tố này có thể chia thành nhóm cá nhân, gia đình - xã hội, tổ chức - thể chế, và văn hóa.

Nhóm tác giả Cox (2005) và Phillipson (2013) chỉ ra mối quan hệ gia đình, bạn bè, và các tổ chức cộng đồng không chỉ giúp nâng cao sức khỏe tinh thần của người cao tuổi mà còn thúc đẩy họ hòa nhập xã hội và giảm thiểu cảm giác cô đơn. Cox (2005) đề cập rằng việc hỗ trợ người cao tuổi cần những kỹ năng chuyên sâu và thái độ phục vụ nhân bản từ các nhân viên CTXH, bao gồm kỹ năng giao tiếp, tham vấn, hiểu biết về quá trình lão hóa và năng lực phối hợp dịch vụ. Phillipson (2013) cho rằng trong nhiều nền văn hóa, người cao tuổi bị gán ghép với hình ảnh yếu đuối, phụ thuộc, làm giảm cơ hội họ tham gia các hoạt động xã hội một cách chủ động. IFSW (2014) khẳng định rằng CTXH cần được thực hiện trong khuôn khổ pháp lý rõ ràng, tôn trọng nhân phẩm và thúc đẩy quyền con người, trong đó người cao tuổi là một trong những nhóm dễ bị tổn thương cần được ưu tiên.

Tác giả Hà (2021), nhận thức xã hội của người cao tuổi đóng vai trò trung gian trong việc họ tiếp nhận và tham gia các hoạt động hỗ trợ xã hội. Khi người cao tuổi có nhận thức tích cực về bản thân và vai trò trong xã hội, họ sẽ tích cực hơn trong việc tham gia các chương trình CTXH. Lan (2020) cũng cho thấy các đặc điểm cá nhân như sức khỏe, kinh nghiệm sống, và tinh thần tự chủ có ảnh hưởng đáng kể đến hiệu quả các chương trình CTXH tại các trung tâm bảo trợ xã hội. Hà (2013) nhấn mạnh rằng việc đổi mới CTXH trong điều kiện kinh tế thị trường cần chú trọng phát huy vai trò của gia đình và cộng đồng như những đối tác hỗ trợ lâu dài của người cao tuổi. Yếu tố tổ chức - thể chế thì năng lực của đội ngũ nhân viên CTXH, sự chuyên nghiệp hóa nghề nghiệp, và sự hỗ trợ của các tổ chức có liên quan là yếu tố nền tảng cho chất lượng dịch vụ. Lan (2020) chỉ ra rằng, sự thiếu

hụt về nhân lực được đào tạo chuyên ngành CTXH với người cao tuổi, cũng như tình trạng làm việc kiêm nhiệm tại nhiều địa phương, là rào cản cho việc triển khai các chương trình hỗ trợ hiệu quả. Tại Việt Nam, các yếu tố vùng miền, truyền thống dòng họ, lễ nghi - tín ngưỡng cũng ảnh hưởng đến mức độ sẵn sàng tiếp nhận sự hỗ trợ từ các cơ quan chuyên môn.

Nhìn chung, tổng quan các nghiên cứu trong nước và quốc tế cho thấy hoạt động CTXH với người cao tuổi là một hệ thống tương tác phức hợp giữa: Đặc điểm cá nhân người cao tuổi; Mạng lưới xã hội - gia đình; Năng lực tổ chức và đội ngũ; Môi trường chính sách; Yếu tố văn hóa - xã hội đặc thù. Việc nâng cao hiệu quả CTXH với người cao tuổi đòi hỏi cách tiếp cận đa ngành, liên kết chặt chẽ giữa cá nhân - gia đình - cộng đồng - Nhà nước và tổ chức xã hội. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu trực tiếp nào về người cao tuổi tại xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (cũ). Đây là chủ đề cần được quan tâm nghiên cứu.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu tài liệu nhằm tổng quan các nội dung về lý luận và lý thuyết liên quan tới chủ đề nghiên cứu. Cụ thể bài viết sẽ nghiên cứu những văn bản pháp luật, chính sách, quy định về hoạt động CTXH với người cao tuổi, yếu tố ảnh hưởng đến CTXH với người cao tuổi. Ngoài ra bài viết cũng tìm hiểu các nghiên cứu liên quan về CTXH với người cao tuổi đồng thời nghiên cứu chương trình đào tạo, các đề cương bài giảng và những tài liệu liên quan tới chủ đề nghiên cứu.

3.2. Phương pháp khảo sát bảng hỏi

Bài viết tiến hành khảo sát bảng hỏi cá nhân nhằm thu thập các thông tin liên quan đến vấn đề nghiên cứu. Hình thức điều tra, khảo sát bằng bảng hỏi trực tiếp đối với người cao tuổi tại xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (cũ). Mẫu khảo sát gồm hai phần: Phần 1 những thông tin chung, phần thứ 2 gồm các câu hỏi liên quan đến các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH với người cao tuổi.

Mẫu ngẫu nhiên: số lượng mẫu: 168 người cao tuổi tại xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (cũ). Theo số liệu báo cáo năm 2020 tỉnh Thái Bình hiện có 274.382 người cao tuổi, chiếm 12,5% dân số. Thái Giang (cũ) là xã có vị trí địa lý quan trọng của huyện Thái Thụy, là xã thuần nông nằm trong vùng đồng bằng Bắc Bộ thuộc huyện Thái Thụy, tỉnh Thái Bình, Việt Nam. Xã Thái Giang (cũ) có dân số năm 2020 là 7.102 người, trong đó số lượng người cao tuổi là 568 người cao tuổi.

3.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

Bài viết tiến hành phỏng vấn sâu một số người cao tuổi nhằm tìm hiểu tình hình thực hiện tham vấn (10 người cao tuổi) với mẫu phỏng vấn sâu về các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH với người cao tuổi tại xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (cũ).

3.4. Phương pháp xử lý số liệu

Bài viết sử dụng một số công thức toán học và phần mềm SPSS nhằm xử lý số liệu về kết quả khảo sát (tính tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình... hồi quy tuyến tính)

4. Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội với người cao tuổi tại xã Thái Giang, huyện Thái Thụy, tỉnh Thái Bình (cũ)

4.1. Luật pháp, chính sách về người cao tuổi
 Kết quả khảo sát về yếu tố luật pháp, chính sách với người cao tuổi được thể hiện trong bảng số liệu dưới đây:

Bảng 1. Yếu tố Luật pháp, chính sách về người cao tuổi

STT	Các yếu tố	Các mức độ ảnh hưởng (N=168)						Điểm TB	Thứ bậc	Độ lệch chuẩn. St.D	Giá trị P
		Rất ảnh hưởng		Ảnh hưởng		Không ảnh hưởng					
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	$\bar{X}$	TB		
1	Khung chính sách, pháp luật về người cao tuổi	35	20,83	73	44,03	60	35,71	1,85	5	0,067	0.000
2	Các văn bản, chính sách, pháp luật về người cao tuổi rõ ràng, cụ thể	34	44,04	82	48,80	52	30,95	1,89	3	0,044	0.000
3	Nội dung văn bản về người cao tuổi hay thay đổi, không cụ thể, còn nhiều bất cập, khó triển khai	57	33,92	53	31,80	58	34,52	1,99	2	0,068	0.000
4	Nội dung các văn bản về người cao tuổi còn chồngng chéo, không tách bạch, khó hiểu	60	35,71	48	27,99	60	35,71	2	1	0,045	0.000
5	Những quy điều trong bộ luật và chính sách cho người cao tuổi còn nhiều thiếu sót, chưa sát với thực tiễn địa phương	41	24,40	53	31,54	88	52,38	1,88	4	0,051	0.000
Điểm trung bình chung								1,92			

Nguồn: Khảo sát của nghiên cứu, năm 2023

Qua bảng số liệu trên ta thấy, người cao tuổi đã có những nhận định rõ ràng về các yếu tố luật pháp chính sách có ảnh hưởng đến họ ở cả 3 mức độ: “Rất ảnh hưởng”; “Ảnh hưởng”; “Không ảnh hưởng”, điểm trung bình chung là 1.92. Như vậy, đa phần người cao tuổi đều nhận thấy các nội dung chính sách pháp luật có ảnh hưởng đến hoạt động CTXH. Tuy nhiên, có nhiều người cao tuổi được khảo sát cho rằng yếu tố chính sách, pháp luật không có ảnh hưởng đến việc tham gia các hoạt động CTXH tại địa bàn xã Thái Giang (cũ). Hơn nữa, kiểm định ANOVA (One-Way Analysis of Variance), Giá trị p < 0.05, do đó có ý nghĩa thống kê hay có sự khác biệt đáng kể giữa các yếu tố luật pháp chính sách về mức độ ảnh hưởng.

Phỏng vấn sâu người cao tuổi, ông N.Đ.N, 70 tuổi nói: “Luật pháp, chính sách thì có gì ảnh hưởng đâu, vì mình phải làm theo luật rồi, mình cứ sống vui, sống khỏe cho cuộc sống ổn định là tốt lắm rồi”. Tuy nhiên, khi phỏng vấn sâu lãnh đạo xã, ông B.T.D. T, 45 cho biết: “Người cao tuổi có quyền được biết về những chính sách của Nhà nước hỗ trợ họ khi đến giai đoạn người cao tuổi. Ví dụ, hiện nay Nhà nước có một số chính sách hỗ trợ người cao tuổi như: hỗ trợ tiền ăn, hỗ trợ về y tế, hỗ trợ tham gia các hoạt động, câu lạc bộ... Họ cần được biết những chính sách hỗ trợ này để có

thêm động lực sống vui trong cuộc đời còn lại và điều quan trọng là không bị mất đi quyền lợi của mình”. Bà N.P.T, 63 tuổi, thôn Phát Lộc Trung cho biết: “Nhiều khi tôi nghĩ đơn giản, mà không hiểu luật, không hiểu mình được quyền gì không nên không biết và nghĩ rằng chẳng cần biết như thế nào. Chỉ biết là khi vào tham gia câu lạc bộ thì thực hiện theo các hoạt động ở đây thôi, cũng chẳng hiểu đó là quyền và nghĩa vụ của mình, kể ra biết thì sẽ quyết tâm và cố gắng nhiều hơn nữa để nói với cán bộ cho hợp lý cơ ạ”. Như vậy, có thể thấy yếu tố chính sách, pháp luật có ảnh hưởng đến việc hoạt động CTXH của người cao tuổi nhưng cũng không ảnh hưởng nhiều lắm, điều quan trọng là bản thân người cao tuổi và những hoạt động CTXH cần được thực hiện cho hiệu quả. Hơn nữa, cần xem xét và đánh giá mức độ nhận thức, nhu cầu của người cao tuổi về điều này để có phương pháp, cách thức tuyên truyền, giáo dục, cung cấp tri thức về luật pháp, chính sách cho người cao tuổi sao cho hiệu quả nhất.

4.2. Yếu tố thuộc về bản thân người cao tuổi

Khảo sát về yếu tố thuộc bản thân người cao tuổi, bài viết tập trung tìm hiểu về nhận thức, nhu cầu cũng như thái độ và ý thức tham gia hoạt động của người cao tuổi về CTXH. Kết quả khảo sát yếu tố thuộc về bản thân người cao tuổi được thể hiện trong bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2. Yếu tố thuộc về bản thân người cao tuổi

STT	Các yếu tố	Các mức độ ảnh hưởng			Điểm TB $\bar{X}$	Thứ bậc TB	Độ lệch chuẩn. St.D	Giá trị P
		Rất ảnh hưởng (%)	Ảnh hưởng (%)	Không ảnh hưởng (%)				
1	Người cao tuổi hiểu được hậu quả của việc không chăm sóc sức khỏe đúng cách.	31,79	43,75	7,88	1,90	3	0,057	0.000
2	Người cao tuổi có kiến thức và phương pháp chăm sóc sức khỏe.	29,89	39,94	16,03	1,85	4	0,046	0.000
3	Người cao tuổi có nhu cầu, nguyện vọng sử dụng các hoạt động được vận động tại cộng đồng.	35,86	27,98	19,83	1,83	5	0,064	0.000
4	Người cao tuổi có thái độ thiện chí, niềm nở tiếp nhận hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần.	45,92	26,08	14,13	2,04	2	0,064	0.000
5	người cao tuổi thường xuyên thực hiện các hoạt động tại cộng đồng theo sự chỉ dẫn của cán bộ xã, phường/thôn/xóm.	41,84	35,86	11,95	2,09	1	0,069	0.000
6	Người cao tuổi tham gia nhiệt tình, tích cực các hoạt động phong trào.	33,96	27,98	22,01	1,79	6	0,065	0.000
	Điểm trung bình chung				1,92			

Nguồn: Khảo sát của nghiên cứu, năm 2023

Qua bảng số liệu trên ta thấy, hầu hết người cao tuổi nhận định bản thân mình có ảnh hưởng rất nhiều đến hoạt động CTXH với người cao tuổi, điểm trung bình là 1,92 là trung bình thấp. Số người cao tuổi được khảo sát đều lựa chọn ở các mức “Rất ảnh hưởng”, “Ảnh hưởng”, “Không ảnh hưởng” ở tất cả các tiêu chí nghiên cứu về bản thân người cao tuổi: người cao tuổi hiểu được hậu quả của việc không chăm sóc sức khỏe đúng cách, người cao tuổi có kiến thức và phương pháp chăm sóc sức khỏe, người cao tuổi có nhu cầu, nguyện vọng sử dụng các hoạt động được vận động tại cộng đồng, người cao tuổi có thái độ thiện chí, niềm nở tiếp nhận hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần, người cao tuổi thường xuyên thực hiện các hoạt động tại cộng đồng theo sự chỉ dẫn của cán bộ xã, phường/thôn/xóm (tiêu chí này được người cao tuổi lựa chọn và xếp thứ bậc 1), người cao tuổi tham gia nhiệt tình, tích cực các hoạt động phong trào.

Kiểm định ANOVA (One-Way Analysis of Variance), Giá trị $p = 0.000$, $P < 0,05$ tức là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố trong việc ảnh hưởng đến sự tham gia của người cao tuổi (theo kiểm định ANOVA một chiều). Điều này cho thấy, mỗi yếu tố đóng vai trò khác nhau và cần được xem xét riêng khi xây dựng chương trình CTXH cho người cao tuổi.

Nhìn chung, yếu tố về bản thân người cao tuổi có ảnh hưởng nhiều đến hoạt động CTXH, vì vậy, xã Thái Giang cần tăng cường quan tâm, chăm sóc tới người cao tuổi để họ có kiến thức, kỹ năng và có thái độ thiện chí chăm sóc sức khỏe bản thân và yêu thương chính mình bằng việc tích cực tham gia các hoạt động phong trào tại thôn/xóm. Sức khỏe có thể xem là một trong những yếu

tố quyết định chất lượng sống của người cao tuổi. Càng về già càng thấm thía “sức khỏe quý hơn vàng”, “là vốn quý nhất”, “là tài sản vô giá” của đời người. Người cao tuổi khỏe mạnh là sự tự tin, lạc quan yêu đời, sống có ý nghĩa với gia đình và xã hội. Người cao tuổi không may mắc phải một hoặc nhiều bệnh mãn tính thì chất lượng sống giảm rõ rệt. Căn bệnh người cao tuổi hay mắc là tim mạch, cao huyết áp, tiểu đường, xương khớp, bệnh về đường hô hấp, tiêu hóa... Người cao tuổi bị tai biến mạch máu não dù là thể nhẹ thì chất lượng sống giảm rõ rệt, nhiều suy nghĩ tiêu cực sẽ đến khi thấy bệnh thuyên giảm chậm, như đi lại khó khăn, trí nhớ giảm sút, không thể tự phục vụ trong sinh hoạt hàng ngày dễ dẫn đến buồn phiền, mặc cảm. Do đó, nhân viên CTXH kết nối việc kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi cần phải thực hiện thường xuyên, ít nhất 6 tháng/lần.

4.3. Điều kiện, hoàn cảnh của người cao tuổi

Điều kiện, hoàn cảnh của người cao tuổi có ảnh hưởng nhiều đến các hoạt động CTXH với người cao tuổi tại địa bàn nghiên cứu. Chất lượng sống của người cao tuổi phụ thuộc vào nhiều yếu tố (hoàn cảnh khách quan, chủ quan, ý chí nỗ lực của bản thân người cao tuổi...). Ước muốn chung của người cao tuổi là được sống khỏe mạnh, sống thanh thản cho đến lúc ra đi về cõi vĩnh hằng. Thực tế, người cao tuổi không ai muốn làm phiền vợ hoặc chồng, con cháu phải chăm nom dài ngày do ốm đau bệnh tật không thể tự lo được. Vì vậy, chất lượng sống của người cao tuổi sẽ giảm đi rất nhiều. Kết quả khảo sát về điều kiện, hoàn cảnh gia đình của người cao tuổi được thể hiện trong bảng số liệu dưới đây:

Bảng 3. Điều kiện, hoàn cảnh của người cao tuổi

STT	Các yếu tố	Các mức độ ảnh hưởng. N = 168						Điểm TB	Thứ bậc	Độ lệch chuẩn. St.D	Giá trị P	Sig
		Rất ảnh hưởng		Ảnh hưởng		Không ảnh hưởng						
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	$\bar{X}$	TB			
1	Người cao tuổi sống cùng gia đình được người thân trong gia đình thường xuyên đến thăm quan tâm, động viên chăm sóc.	104	61,90	33	19,64	30	17,85	2,36	1	0,058	0,000	*(p < 0,05)
2	Người cao tuổi không sống cùng gia đình bị người thân bỏ rơi và không tin tưởng.	47	27,98	40	23,80	71	42,66	1,73	3	0,060	0,000	*(p < 0,05)
3	người cao tuổi thường xuyên bị người thân trách mắng và trừng phạt.	54	32,14	37	22,02	70	41,66	1,82	2	0,053	0,000	*(p < 0,05)
Điểm trung bình chung								1,97				

Nguồn: Khảo sát của nghiên cứu, năm 2023

Số liệu trong bảng kết quả trên thể hiện rõ, nếu người cao tuổi sống cùng gia đình được người thân trong gia đình thường xuyên đến thăm quan tâm, động viên chăm sóc thì có ảnh hưởng lớn và ảnh hưởng tích cực đến việc người cao tuổi tham gia các hoạt động tại địa phương. Đồng thời, điều này cũng giúp người cao tuổi vui vẻ, thoải mái để sẵn sàng tham gia tích cực các hoạt động vận động, khuyến khích của cán bộ xã phường. Khi cha mẹ bạn đến tuổi già, họ có thể cần sự chăm sóc của con cái, các thành viên trong gia đình để đảm bảo rằng họ có thể tiếp tục sống an toàn và đảm bảo và ngược lại nếu người nhà, người thân không quan tâm, chăm sóc thì họ sẽ buồn và chán, cô đơn hơn nhiều. Điều này khiến đời sống tinh thần của người cao tuổi bị ảnh hưởng rất nhiều. Kiểm định ANOVA một chiều giá trị $p = 0,000$, $P < 0,05$ cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa ba yếu tố trong việc ảnh hưởng đến cảm nhận hoặc tình trạng của người cao tuổi. Nhóm “Người cao tuổi sống cùng gia đình được quan tâm” có điểm trung bình cao nhất → cho thấy mức độ ảnh hưởng tích cực rõ rệt hơn.

Kết luận từ kiểm định hậu nghiệm (dựa trên sự khác biệt điểm TB): Người cao tuổi sống cùng gia đình với bị bỏ rơi, có sự khác biệt rõ rệt (2,36 vs 1,73), chênh lệch ~0,63 điểm, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Người cao tuổi sống cùng gia đình vs Người cao tuổi bị trách mắng cũng có sự khác biệt rõ rệt (2,36 vs 1,82), chênh lệch ~0,54 điểm, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Người cao tuổi bị bỏ rơi với Người cao tuổi bị trách mắng, có sự chênh lệch nhỏ (~0,09 điểm, có thể không có ý nghĩa thống kê, tùy vào độ lệch chuẩn. Nói chung, nhóm “Người cao tuổi sống cùng gia đình được quan tâm” khác biệt rõ rệt so với hai nhóm còn lại.

Tuy nhiên, trong những tình huống, nhân viên CTXH có thể cần nhắc việc chăm sóc tại viện dưỡng lão để người cao tuổi nhận được sự chăm sóc hữu ích mà người thân lớn tuổi của bạn cần. Trong số những người cao tuổi được khảo sát thì không có ai ở trong viện dưỡng lão. Hơn nữa, việc cha mẹ già chuyển đến sống cùng người thân trong gia đình, nhất là gia đình Việt Nam là điều dễ hiểu. Vì vậy, nhân viên CTXH cần tham vấn gia đình với người cao tuổi để họ phải nhận thức rằng việc sống với cha mẹ già cũng có những

hạn chế nhưng cũng có những ích lợi nhất định. Nhân viên CTXH tham vấn cho thành viên trong gia đình xem xét thực tế là “Nếu người cao tuổi phải đối mặt với nhiều vấn đề xã hội mà họ phải đối mặt khi bạn nghĩ đến việc để họ sống một mình trong xã hội chúng ta, thậm chí họ phải đối mặt với sự phân biệt đối xử”. Tất nhiên, có một số yếu tố, bao gồm sức khỏe, kinh tế và chất lượng cuộc sống nói chung, cần được đánh giá cẩn thận trước khi đưa ra quyết định. Bởi lẽ “Sự phân biệt đối xử từ xã hội ảnh hưởng ít hơn đến gia đình, tốt hơn hết chúng ta nên dừng việc rập khuôn và hiểu sai về khả năng của người cao tuổi trước khi bắt đầu sống chung với người cao tuổi”. Người nhà, người thân nên cân nhắc những ưu và nhược điểm của việc người già sống cùng gia đình. Hoặc đưa người cao tuổi đến trung tâm dưỡng lão, vì như thế họ cũng sẽ vui vẻ, thoải mái và được chăm sóc chu đáo.

* Nhược điểm của việc người cao tuổi sống với các thành viên trong gia đình

Trong bối cảnh thời đại ngày nay là điểm giao thoa của các giá trị gia đình mới và cũ, một số khuyết điểm thường xảy ra với người già ở nhà. Chẳng hạn như chi phí tài chính, sự an toàn, không gian của ngôi nhà... Khi phải đối mặt với chi phí chăm sóc người cao tuổi cao, các gia đình bắt đầu cân nhắc liệu việc đưa người cao tuổi về nhà có phải là một lựa chọn khả thi về mặt tài chính hay không. Sẽ có sự gia tăng các chi phí có thể nhìn thấy được, chẳng hạn như thực phẩm, hóa đơn nước, hóa đơn năng lượng và việc tu sửa khi bố mẹ ở nhà. Ngay cả chi phí cho nhu cầu y tế, quần áo và thời gian mà người thân trong gia đình cần chăm sóc người cao tuổi khi làm việc. Điều này khiến người thân trong gia đình có thể lo lắng về gánh nặng tài chính khi đưa bố mẹ về nhà, mặc dù họ rất muốn làm điều đó. Hơn nữa, vấn đề sửa đổi an toàn tại nhà là quan trọng khi ngôi nhà của mỗi gia đình có thể không phải là nơi tốt nhất cho nhu cầu di chuyển của người thân lớn tuổi của bạn và việc xây dựng một môi trường thoải mái cho họ có thể tốn kém. Có thể cần phải tạo một đoạn đường dành cho xe lăn, hạ thấp mặt bàn hoặc thay đổi phòng vệ sinh. Dù cần cải tiến gì đi nữa, chúng sẽ không hề rẻ và những cải tạo này có thể tiêu tốn

hàng nghìn đô la, đồng thời gây ảnh hưởng đến giá trị tài sản của gia đình, khi cần bán nó trong tương lai.

Vì vậy, nhân viên CTXH cần tham vấn cho các thành viên trong gia đình tăng trách nhiệm với người cao tuổi thường cần một số hình thức chăm sóc để sống an toàn. Một số người cao tuổi cần ít sự trợ giúp, chẳng hạn như giúp chuẩn bị bữa ăn và phương tiện đi lại, trong khi một số người cao tuổi cần được chăm sóc toàn thời gian tại nhà để cho ăn, mặc quần áo và sử dụng phòng tắm. Vì các thành viên trong gia đình đã dành thời gian cho công việc và gia đình của mình nên với cha mẹ già sống cùng có thể khiến họ thấy mình phải hy sinh bất kỳ thời gian rảnh rỗi nào có được để hỗ trợ họ. Họ sẽ dễ dàng trở nên căng thẳng với tất cả những nhiệm vụ mới này. Bản thân việc chăm sóc là một nhiệm vụ khó khăn. Do đó, việc bị căng thẳng có thể khiến việc chăm sóc thích hợp trở nên khó khăn hơn. Đây là những yếu tố ảnh hưởng nhiều đến chất lượng đời sống tinh thần của người cao tuổi.

4.4. Năng lực, kỹ năng của nhân viên công tác xã hội

Nhân viên CTXH có tác động to lớn đến cộng đồng và những người sống trong đó về chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi. Vai trò của nhân viên CTXH đã phát triển bao gồm quản lý khủng hoảng cũng như vai trò trao quyền và vận động. Nhân viên CTXH có thể trao quyền cho cộng đồng bằng cách khuyến khích các cá nhân đóng vai trò tích cực trong việc hình thành các dịch vụ xã hội, cung cấp các chương trình giáo dục và tạo điều kiện cho người cao tuổi. Vì vậy, đội ngũ nhân viên CTXH phải có kiến thức, kỹ năng và thái độ đạo đức nghề nghiệp trong thực hiện hoạt động công tác hỗ trợ người cao tuổi. Những nỗ lực của nhân viên CTXH có khả năng biến đổi cuộc sống ở cấp độ cá nhân, đồng thời tạo ra hiệu ứng lan tỏa ở cấp độ cộng đồng, để tiếp tục lan sóng cảm hứng và động lực cho các thế hệ trong chăm sóc và hỗ trợ người cao tuổi. Kết quả khảo sát về năng lực của đội ngũ nhân viên CTXH được thể hiện trong bảng số liệu dưới đây:

Bảng 4. Phân tích thống kê các yếu tố về năng lực, kỹ năng của nhân viên công tác xã hội

STT	Các yếu tố	Các mức độ ảnh hưởng (N=168)				Độ lệch chuẩn. St.D	Giá trị P	Sig
		Rất ảnh hưởng (%)	Ảnh hưởng (%)	Không ảnh hưởng (%)	Điểm TB $\bar{X}$			
1	Cán bộ hội, cán bộ xã/phường có sự hiểu biết sâu và rộng về lĩnh vực người cao tuổi.	23,80	29,76	30,35	1.92	0,80	0.0000	* (p < 0.05)
2	Đội ngũ nhân viên CTXH chuyên tâm có kiến thức, kỹ năng và thái độ phục vụ người cao tuổi tốt.	25,59	29,76	29,76	1.95	0,81	0.0000	* (p < 0.05)
3	Các cán bộ, chuyên gia hỗ trợ người cao tuổi.	24,40	21,42	35,71	1.86	0,85	0.0000	* (p < 0.05)
4	Đội ngũ nhân viên CTXH có sự hiểu biết sâu và rộng về lĩnh vực người cao tuổi.	63,45	23,80	23,21	2.37	0,81	0.0000	* (p < 0.05)
5	Cán bộ, nhân viên có kỹ năng giao tiếp và tham vấn, tư vấn cho người cao tuổi.	35,71	23,80	25,59	2.12	0,84	0.0000	* (p < 0.05)
6	Cán bộ, nhân viên CTXH có thái độ chân thành, cởi mở với người cao tuổi.	37,5	23,80	26,19	2.13	0,85	0.0000	* (p < 0.05)
7	Cán bộ nhân viên, khắt khe và nghiêm túc khi làm việc với người cao tuổi.	31,54	35,71	19,64	2.14	0,76	0.0000	* (p < 0.05)
8	Cán bộ, nhân viên biết cách chăm sóc sức khỏe tinh thần và động viên người cao tuổi kịp thời.	35,71	33,92	16,07	2.23	0,75	0.0000	* (p < 0.05)
Điểm trung bình chung								

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, năm 2023

Qua bảng khảo sát ta thấy: hầu hết người cao tuổi đều cho rằng đội ngũ chăm sóc hỗ trợ về sức khỏe thể chất và tinh thần cho người cao tuổi có ảnh hưởng nhiều đến cuộc sống của họ. Trong các nội dung: Cán bộ hội, cán bộ xã/phường có sự hiểu biết sâu và rộng về lĩnh vực người cao tuổi; đội ngũ nhân viên CTXH chuyên tâm có kiến thức, kỹ năng và thái độ phục vụ người cao tuổi tốt; các cán bộ, chuyên gia hỗ trợ người cao tuổi; đội ngũ nhân viên CTXH có sự hiểu biết sâu và rộng về lĩnh vực người cao tuổi; cán bộ, nhân viên CTXH có kỹ năng giao tiếp và tham vấn, tư vấn cho

người cao tuổi; cán bộ, nhân viên CTXH có thái độ chân thành, cởi mở với người cao tuổi; cán bộ nhân viên CTXH, khắt khe và nghiêm túc khi làm việc với người cao tuổi... thì nội dung: “Cán bộ, nhân viên biết cách chăm sóc sức khỏe tinh thần và động viên người cao tuổi kịp thời” được người cao tuổi lựa chọn nhiều, xếp thứ bậc 2. Các yếu tố có mức điểm trung bình cao nhất: Nhân viên CTXH hiểu biết sâu (2.37), đây có thể là yếu tố ảnh hưởng tích cực nhất. Kiểm định ANOVA một chiều, giá trị p < 0.05 ở tất cả các yếu tố. Như vậy, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm yếu tố.

Bảng 5. Các cặp yếu tố có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$)

Cặp yếu tố so sánh	Hiệu số trung bình (meandiff)	Giá trị p (p-adj)	Kết luận
CB hội, xã/phường hiểu biết sâu vs Chăm sóc tinh thần, động viên kịp thời.	0,3072	0,0298	☑ Khác biệt
CB hội, xã/phường hiểu biết sâu vs Nhân viên CTXH hiểu biết sâu.	0,4436	0,0000	☑ Khác biệt rõ
Chăm sóc tinh thần, động viên kịp thời vs Cán bộ, chuyên gia hỗ trợ người cao tuổi.	-0,3679	0,0036	☑ Khác biệt
Cán bộ, chuyên gia hỗ trợ người cao tuổi vs Nhân viên CTXH hiểu biết sâu.	0,5043	0,0000	☑ Khác biệt rõ
Nhân viên CTXH hiểu biết sâu vs Nhân viên xã hội chuyên tâm, có kỹ năng.	-0,4145	0,0001	☑ Khác biệt rõ

Khi kiểm định hậu nghiệm Tukey trên 8 yếu tố này để xem cặp nào khác biệt, cụ thể ta thấy: Yếu tố “Nhân viên CTXH hiểu biết sâu về người cao tuổi” có mức điểm cao nhất và khác biệt có ý nghĩa với nhiều yếu tố khác → Đây là một yếu tố có ảnh hưởng rõ rệt. Yếu tố “Cán bộ hội/đội, xã/phường hiểu biết sâu về người cao tuổi” lại có điểm thấp hơn và khác biệt đáng kể với một số yếu tố như chăm sóc tinh thần hoặc nhân viên CTXH.

Nhìn chung, người cao tuổi đánh giá về đội ngũ thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi tại địa bàn khảo sát cho sự ảnh hưởng nhiều đến đời sống tinh thần của người cao tuổi. Người cao tuổi có thể trở thành nạn nhân của những trò lừa đảo. Việc thăm viếng người thân lớn tuổi thường xuyên, giúp gia đình có cơ hội đảm bảo rằng người cao tuổi không trở thành nạn nhân của gian lận chăm sóc sức khỏe. Chẳng hạn như, khi họ bị tính phí hai lần cho cùng một dịch vụ hoặc bị bóc lột tài chính, hay quản lý tài sản không đúng cách. Lạm dụng người cao tuổi là một mối lo ngại khác mà người thân chỉ có thể xác định được bằng cách đến thăm thường xuyên. Các gia đình có thể đảm bảo rằng người thân lớn tuổi của họ không bị ngược đãi, lạm dụng hoặc bỏ mặc dưới bất kỳ hình thức nào. Tìm kiếm những vết bầm tím không rõ nguyên nhân, sụt cân, tóc chưa gội, quần áo bẩn hoặc rút lui khỏi những hoạt động yêu thích. Những chuyên viên thường xuyên của các thành viên trong gia đình mang đến cho những người thân yêu lớn tuổi những sự kiện đáng mong đợi. Con cái, cháu chắt và những người thân khác đã trưởng thành là những phần quan trọng trong cuộc sống của họ. Vì vậy, đội ngũ nhân viên CTXH, cán bộ xã/phường, hội người cao tuổi có vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc và hỗ trợ đời sống vật chất và tinh thần cho người cao tuổi.

5. Kết luận và kiến nghị

5.1. Kết luận

Bài viết: “Một số yếu tố ảnh hưởng đến CTXH với người cao tuổi tại xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (cũ)” đã mô tả bức tranh chung về yếu tố ảnh hưởng đến CTXH với người cao tuổi ở các mức độ ảnh hưởng nhiều, ít, không ảnh hưởng. Những yếu tố tác động này bao gồm cả về phía bản thân người cao tuổi, điều kiện hoàn cảnh của người cao tuổi và đội ngũ nhân viên CTXH. Giữa các yếu tố có sự khác nhau rõ ràng, kiểm định ANOVA, giá trị $P < 0,05$ là có ý nghĩa thống kê. Vì vậy, hiểu được căn nguyên làm giảm hiệu quả hoạt động CTXH với người cao tuổi, bài viết đã đề xuất các giải pháp, kiến nghị nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH với người cao tuổi tại

địa bàn xã Thái Giang, Thái Thụy, Thái Bình (cũ). Qua đây, nhóm tác giả mong muốn đề xuất ứng dụng các hoạt động CTXH chuyên nghiệp với người cao tuổi từ cấp xã/phường đến Trung ương và trên toàn quốc.

5.2. Kiến nghị

Từ kết quả phân tích 04 nhóm yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội (CTXH) với người cao tuổi tại xã Thái Giang, có thể thấy hiệu quả hoạt động không phụ thuộc vào một yếu tố đơn lẻ mà chịu tác động đồng thời của hệ thống chính sách, đặc điểm cá nhân người cao tuổi, điều kiện gia đình - xã hội và năng lực đội ngũ thực hiện. Do đó, kiến nghị cần được xây dựng tương ứng với từng nhóm yếu tố như sau:

(1) Đối với yếu tố luật pháp, chính sách

Kết quả khảo sát cho thấy tồn tại sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nội dung liên quan đến tính rõ ràng, tính ổn định và mức độ phù hợp của chính sách. Điều này phản ánh hai vấn đề cốt lõi: (i) chính sách còn thiếu tính cụ thể, đồng bộ; (ii) mức độ nhận thức của người cao tuổi về quyền và thụ hưởng chính sách còn hạn chế.

Vì vậy, cần:

- Rà soát, chuẩn hóa và đơn giản hóa nội dung triển khai chính sách ở cấp xã nhằm giảm tình trạng chồng chéo, khó hiểu.

- Tăng cường truyền thông chính sách theo hướng “quyền - lợi ích - cách tiếp cận”, thay vì chỉ phổ biến văn bản hành chính.

- Lồng ghép truyền thông pháp luật vào sinh hoạt câu lạc bộ, hội người cao tuổi để nâng cao năng lực tiếp cận chính sách của chính đối tượng thụ hưởng.

Trọng tâm không chỉ là ban hành chính sách mà là khả năng chuyển hóa chính sách thành hành động thực tiễn tại cơ sở.

(2) Đối với yếu tố thuộc về bản thân người cao tuổi

Kết quả ANOVA cho thấy có sự khác biệt đáng kể giữa các yếu tố như thái độ tiếp nhận, mức độ tham gia thường xuyên và nhu cầu sử dụng dịch vụ. Đặc biệt, tiêu chí “thường xuyên thực hiện hoạt động theo hướng dẫn” có điểm trung bình cao, phản ánh tính tuân thủ cao nhưng chưa chắc phản ánh sự chủ động.

Do đó, kiến nghị cần chuyển từ cách tiếp cận “huy động tham gia” sang “trao quyền và tăng cường năng lực cá nhân”, cụ thể:

- Tổ chức các lớp giáo dục sức khỏe, kỹ năng tự chăm sóc và quản lý bệnh mạn tính.

- Phát triển mô hình nhóm tự lực, trong đó người cao

tuổi đóng vai trò điều phối, không chỉ là người tham gia.

- Tăng cường hoạt động tư vấn tâm lý - xã hội nhằm giảm mặc cảm, tăng tự tin và chủ động xã hội.

Mục tiêu là nâng cao năng lực nội sinh của người cao tuổi thay vì phụ thuộc hoàn toàn vào vận động hành chính.

(3) Đối với điều kiện, hoàn cảnh gia đình - xã hội

Phân tích hậu nghiệm cho thấy nhóm người cao tuổi sống cùng gia đình và được quan tâm có sự khác biệt rõ rệt so với nhóm bị bỏ rơi hoặc bị trách mắng ($p < 0.05$). Điều này chứng minh gia đình là yếu tố bảo vệ quan trọng nhất trong hoạt động CTXH tại địa phương.

Vì vậy, kiến nghị cần tập trung vào:

- Tham vấn gia đình nhằm nâng cao nhận thức về chăm sóc người cao tuổi như một trách nhiệm liên thế hệ.

- Hỗ trợ gia đình về kiến thức chăm sóc tại nhà, đặc biệt với người cao tuổi mắc bệnh mạn tính.

- Xây dựng mạng lưới hỗ trợ cộng đồng cho các trường hợp sống đơn thân, giảm nguy cơ cô lập xã hội.

Bên cạnh đó, cần đánh giá toàn diện trước khi đề xuất các mô hình thay thế như viện dưỡng lão, bảo đảm phù hợp với văn hóa gia đình Việt Nam và điều kiện kinh tế địa phương.

(4) Đối với năng lực, kỹ năng của nhân viên công tác xã hội

Kết quả Tukey cho thấy yếu tố “nhân viên CTXH hiểu biết sâu về lĩnh vực người cao tuổi” có điểm trung bình

cao nhất và khác biệt có ý nghĩa so với nhiều yếu tố khác. Điều này khẳng định năng lực chuyên môn là biến số ảnh hưởng mạnh nhất đến hiệu quả hoạt động.

Vì vậy, cần:

- Chuẩn hóa tiêu chuẩn năng lực nhân viên CTXH cấp xã theo hướng chuyên sâu về lão khoa xã hội.

- Tăng cường đào tạo kỹ năng tham vấn, quản lý ca và chăm sóc sức khỏe tinh thần.

- Thiết lập cơ chế giám sát nghề nghiệp và đánh giá định kỳ chất lượng dịch vụ.

Đồng thời, cần phân biệt rõ vai trò giữa cán bộ hội, cán bộ hành chính và nhân viên CTXH chuyên nghiệp nhằm tránh tình trạng “hành chính hóa” hoạt động công tác xã hội.

Tóm lại, các kiến nghị cần được triển khai theo hướng hệ thống và đồng bộ, tương ứng với 04 nhóm yếu tố ảnh hưởng đã phân tích. Trọng tâm không nằm ở việc mở rộng phong trào mà là:

- Hoàn thiện cơ chế thực thi chính sách
- Tăng cường năng lực cá nhân người cao tuổi
- củng cố vai trò gia đình và môi trường hỗ trợ
- Chuyên nghiệp hóa đội ngũ nhân viên CTXH

Chỉ khi các yếu tố này được cải thiện đồng thời, hoạt động công tác xã hội với người cao tuổi tại xã Thái Giang mới đạt được hiệu quả bền vững và phù hợp với bối cảnh già hóa dân số hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Anh, V. T. L. (2023). *Công tác xã hội với người cao tuổi tại xã Thái Giang, huyện Thái Thụy, tỉnh Thái Bình*. Đề tài cấp Trường.
- Berkman, B., Dobrof, R., Harry, L., & Damron-Rodriguez, J. (2000). *Handbook of social work in health and aging*. Oxford University Press.
- 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).
- Bộ Thông tin & Truyền thông. (2013). *Mã số đơn vị hành chính Việt Nam*. Bản gốc lưu trữ ngày 24 tháng 3 năm 2013.
- Colette J Browning & Katherine H Leith, Shane A Thomas. (2023). Editorial: Economic and social factors affecting the health of older adults. *Front Public Health*. 2023 Nov 22;11:1323030. doi: 10.3389/fpubh.2023.1323030
- Cox, E. O. (2005). *Social Work with Older Adults*. Allyn & Bacon.
- Đông, B.T. M, (2017). *Công tác xã hội với người cao tuổi*. NXB Giáo dục Việt Nam. (Dùng cho hệ đại học, Học viện Phụ nữ Việt Nam)
- General Statistics Office. (2025). *Xu hướng già hóa dân số nhanh ở Việt Nam: Kết quả điều tra và dự báo nhân khẩu học*. Tổng cục Thống kê.
- General Statistics Office. (2025). *Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2024: Báo cáo tổng hợp*. Tổng cục Thống kê.
- Hà, N. T. T. (2013). *Đổi mới công tác xã hội trong điều kiện kinh tế thị trường và hội nhập quốc tế*. Lý luận và thực tiễn. NXB Chính trị Quốc gia. Hà Nội,
- Hà, N. T. T. (2021). Nhận thức xã hội và vai trò công tác xã hội với người cao tuổi. *Tạp chí Nghiên cứu Phát triển xã hội*, (6), 41-50.
- IFSW. (2014). Global Definition of Social Work. *International Federation of Social Workers* (<http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work>)
- Lan, N. T. (2020). Một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động công tác xã hội tại trung tâm bảo trợ người cao tuổi. *Tạp chí Công tác xã hội*, (2), 10.
- Loan, C. T. K. (2016). Chất lượng tuyên truyền hỗ trợ người nộp thuế, nghiên cứu tại Chi cục Thuế Bắc Ninh. *Tạp chí Tài chính* kỳ 1 số tháng 4 năm 2016, p 56.
- National Association of Social Workers. (2015). *Standards and indicators for gerontological social work practice*. NASW Press.
- Mai, B. T. X. (2008). *Nhập môn công tác xã hội*. Giáo trình Trường Đại học Lao động - Xã hội.
- Phillipson, C. (2013). *Ageing and Social Policy: A Critical Perspective*. Polity Press.
- Trang, T. (2021). *Thái Giang nỗ lực về đích nông thôn mới nâng cao*. Website: <https://thaibinhhtv.vn/news>
- UNICEF. (2017). *Công tác xã hội với người cao tuổi*. Tài liệu hướng dẫn thực hành (Dành cho cán bộ xã hội cấp cơ sở). Hà Nội, 2017 Văn, L.T. H. (2019).
- Vai trò của gia đình và cộng đồng trong chăm sóc người cao tuổi tại Việt Nam. *Tạp chí Xã hội học*, (3), 25-34.
- World Health Organization. (2015). *World Report on Ageing and Health*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. WHO.