

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

PHẠM THANH CƯỜNG

**DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI
CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI
HUYỆN BÌNH CHÁNH - TP. HỒ CHÍ MINH**

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2023

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

PHẠM THANH CƯỜNG

**DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI
CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI
HUYỆN BÌNH CHÁNH - TP. HỒ CHÍ MINH**

Chuyên ngành : Công tác xã hội

Mã số : 8760101

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. HUỲNH VĂN CHẤN

HÀ NỘI - 2023

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu của cá nhân tôi, được thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của Tiến sĩ Huỳnh Văn Chân.

Các số liệu, những kết luận nghiên cứu được trình bày trong luận văn này hoàn toàn trung thực.

Tôi xin chịu trách nhiệm về nghiên cứu của mình.

Tác giả

Phạm Thanh Cường

LỜI CẢM ƠN

Công tác xã hội là một ngành, nghề mới tại Việt Nam. Do vậy, nhận thức của mọi người về Công tác xã hội vẫn còn rất nhiều hạn chế. Thứ nhất, nhiều người đồng nhất và nhầm lẫn công tác xã hội với làm từ thiện, ban ơn, ban phát hoặc nhầm lẫn công tác xã hội với các hoạt động xã hội của các tổ chức, đoàn thể...

Thứ hai, vai trò, vị thế cũng như tính chất chuyên nghiệp của công tác xã hội ở Việt Nam chưa được khẳng định. Do vậy, để phát triển công tác xã hội Việt Nam cần có sự quan tâm của Đảng và Nhà nước, có sự liên kết giữa các cơ sở đào tạo và cơ sở thực hành công tác xã hội. Bởi vì, công tác xã hội là một hệ thống liên kết các giá trị, lý thuyết và thực hành. Công tác xã hội là trung tâm, tổng hợp, kết nối và trực tiếp tham gia vào đảm bảo an sinh xã hội.

Giá trị của công tác xã hội dựa trên cơ sở tôn trọng quyền lợi, sự bình đẳng, giá trị của mỗi cá nhân, nhóm và cộng đồng. Giá trị được thể hiện trong các nguyên tắc hoạt động cũng như các quy điều đạo đức của công tác xã hội.

Thông qua quá trình nghiên cứu công tác xã hội, bản thân được rèn luyện kỹ năng, vận dụng những kiến thức đã học vào thực tiễn.

Chính vì vậy sau mỗi cuối khóa học và đặc biệt để hoàn chỉnh bài luận văn, bản thân đã đi thực tế tại các cơ sở, địa phương. Tại đây tôi học được rất nhiều điều cho chính bản thân mình, học được cách mạnh dạn và tự tin hơn, là kinh nghiệm đầu cho ngành nghề mình theo học, là những kỹ năng trên lý thuyết được áp dụng vào thực tế. Và rất nhiều điều mới mẻ.

Qua đây tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành sâu sắc đến toàn thể Ban Giám hiệu Nhà trường, lãnh đạo Khoa Công tác xã hội. Thầy cô hướng dẫn, đặc biệt là thầy Tiến sĩ Huỳnh Văn Chuẩn đã luôn theo dõi hướng dẫn tôi trong quá trình viết bài luận văn cuối khóa học.

Trong thời gian nghiên cứu và viết luận văn tại xã Bình Lợi – Huyện Bình Chánh các anh, chị cán bộ công chức xã đã tận tình giúp đỡ. Đặc biệt tôi xin gửi lời cảm ơn đến các đồng chí trong Thường trực ủy ban nhân dân xã, các đồng chí đang công tác tại phòng Lao động xã hội huyện Bình Chánh đã cung cấp cho bản thân tôi những thông tin hữu ích để hoàn chỉnh bài luận văn.

Xin chân thành cảm ơn!

Tác giả

Phạm Thanh Cường

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	
LỜI CẢM ƠN	
MỤC LỤC.....	
DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT	I
DANH MỤC BẢNG.....	II
DANH MỤC BIỂU ĐỒ, HÌNH.....	III
PHẦN MỞ ĐẦU.....	1
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI.....	22
1.1 MỘT SỐ KHÁI NIỆM LIÊN QUAN.....	22
1.1.1. Người cao tuổi.....	22
1.1.2. Dịch vụ xã hội và dịch vụ công tác xã hội và dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi	23
1.2. MỘT SỐ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI.....	28
1.2.1. Hoạt động hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi.....	28
1.2.2. Hoạt động hỗ trợ triển khai các chính sách cho người cao tuổi.....	29
1.2.3. Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi	30
1.2.4. Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho người cao tuổi.....	31
1.3. MỘT SỐ LÝ THUYẾT ỨNG DỤNG	32
1.3.1. Lý thuyết nhu cầu.....	32
1.3.2. Lý thuyết lấy thân chủ làm trọng tâm Carl Rogers.....	34
1.3.3. Lý thuyết hệ thống	35
1.3.4. Lý thuyết vai trò của Role Theory	36
1.4. LÝ LUẬN VỀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI.....	36

1.4.1. Yếu tố chính sách, pháp luật của Nhà nước.....	36
1.4.2. Đội ngũ nhân viên và công chức.....	37
1.4.3. Đặc điểm người cao tuổi.....	38
1.5. CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI.....	40
1.5.1. Quan điểm của Đảng về chăm sóc người cao tuổi.....	40
1.5.2. Hệ thống pháp luật cung cấp dịch vụ xã hội cho người cao tuổi.....	41
TIỂU KẾT CHƯƠNG 1.....	44
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN XÃ BÌNH LỢI BÌNH CHÁNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	45
2.1. TỔNG QUAN VỀ ĐỊA BÀN VÀ ĐẶC ĐIỂM KHÁCH THỂ NGHIÊN CỨU.....	45
2.1.1. Tổng quan về địa bàn nghiên cứu.....	45
2.1.2. Đặc điểm khách thể nghiên cứu.....	50
2.1.3. Nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội của khách thể nghiên cứu ...	55
2.2. THỰC TRẠNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI, HUYỆN BÌNH CHÁNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	60
2.2.1. Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, y tế cho người cao tuổi.....	60
2.2.2. Dịch vụ hỗ trợ làm thủ tục hồ sơ hưởng chính sách cho người cao tuổi.....	64
2.2.3. Dịch vụ vận động, huy động nguồn hỗ trợ cho người cao tuổi.....	67
2.2.4. Dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi.....	70
2.3. ĐÁNH GIÁ VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI, HUYỆN BÌNH CHÁNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	74

2.3.1. Đánh giá mức độ hài lòng của người cao tuổi về dịch vụ công tác cho người cao tuổi.....	74
2.3.2. Đánh giá của người cao tuổi về thái độ của nhân viên cung cấp dịch vụ công tác xã hội.....	78
2.4. MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI, HUYỆN BÌNH CHÁNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	81
2.4.1. Yếu tố chính sách, pháp luật của Nhà nước.....	81
2.4.2. Đội ngũ nhân viên và công chức.....	83
2.4.3. Đặc điểm người cao tuổi.....	85
2.4.4. Nguồn lực thực hiện dịch vụ công tác xã hội.....	87
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2.....	90
CHƯƠNG 3: MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI, HUYỆN BÌNH CHÁNH, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	91
3.1. ĐỊNH HƯỚNG CHUNG VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI.....	91
3.1.1. Định hướng về chủ trương, chính sách đối với dịch vụ công tác xã hội.....	91
3.1.2. Định hướng về nâng cao chất lượng dịch vụ.....	94
3.1.3. Định hướng xã hội hóa các dịch vụ.....	95
3.2. MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI, HUYỆN BÌNH CHÁNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	96
3.2.1. Đẩy mạnh nhận thức, tuyên truyền, vận động đối với người dân đối với công tác xã hội của người cao tuổi.....	96

3.2.2. Nâng cao công tác quản lý của Nhà nước về dịch vụ công tác xã hội của địa phương.....	97
3.2.3. Nâng cao trình độ, năng lực cho đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ.	98
3.2.4. Đổi mới hoạt động cung ứng dịch vụ.....	99
3.2.5. Tăng cường hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho người cao tuổi.....	101
TIỂU LUẬN CHƯƠNG 3	102
PHẦN KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ	104
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	110
PHỤ LỤC	

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

TT	CHỮ VIẾT TẮT	CHỮ VIẾT ĐẦY ĐỦ
1	ASXH	An sinh xã hội
2	BLĐTBXH	Bộ Lao động thương binh và xã hội
3	BHXH	Bảo hiểm xã hội
4	BHYT	Bảo hiểm y tế
5	BYT	Bộ Y tế
6	CTXH	Công tác xã hội
7	CSXH	Chính sách xã hội
8	DVCTXH	Dịch vụ công tác xã hội
9	LĐTBXH	Lao động thương binh xã hội
10	NCT	Người cao tuổi
11	NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội
12	TGXHTX	Trợ giúp xã hội thường xuyên
13	UBND	Ủy ban nhân dân
14	UNFPA	Quỹ Dân số Liên hiệp Quốc
15	WHO	Tổ chức y tế thế giới

II

DANH MỤC BẢNG

Bảng 2.1: Nghề nghiệp và thu nhập của khách thể khảo sát	53
Bảng 2.2: Nhận thức của người cao tuổi về các dịch vụ công tác xã hội	56
Bảng 2.3: Nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội của người cao tuổi.....	57
Bảng 2.4: Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, y tế cho người cao tuổi	61
Bảng 2.5: Đánh giá của người cao tuổi về hoạt động hỗ trợ làm hồ sơ chính sách.....	65
Bảng 2.6: Đánh giá của người cao tuổi về hoạt động vận động, huy động nguồn lực	68
Bảng 2.7: Đánh giá của người cao tuổi về hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức	71
Bảng 2.8: Đánh giá mức độ hài lòng của người cao tuổi về dịch vụ công tác xã hội	76
Bảng 2.9: Đánh giá mức độ hài lòng của người cao tuổi về thái độ nhân viên	79
Bảng 2.10: Cơ chế chính sách ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi.....	82
Bảng 2.11: Đội ngũ nhân viên ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội	84
Bảng 2.12: Đặc điểm của người cao tuổi ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội.....	86
Bảng 2.13: Nguồn lực ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội.....	88

III

DANH MỤC BIỂU ĐỒ, HÌNH

Biểu đồ 2.1: Giới tính, độ tuổi và trình độ học vấn của khách thể khảo sát... 52	52
Biểu đồ 2.2: Tình trạng sức khỏe của khách thể khảo sát..... 54	54
Hình 1. Tháp Thang nhu cầu của Maslow 33	33

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Tốc độ già hóa dân số đang là một trong những vấn đề xã hội dành được nhiều sự quan tâm của nhiều nước trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Không chỉ bởi người cao tuổi thường được xem như là nhóm người yếu thế cần có sự trợ giúp của xã hội mà NCT còn là một lực lượng đông đảo trong xã hội có vai trò và ảnh hưởng nhất định tới nền an sinh của các quốc gia. Vì vậy việc thúc đẩy công tác chăm sóc người cao tuổi không chỉ giúp cho cuộc sống của người cao tuổi được hòa nhập, ổn định như những thành viên khác trong xã hội mà còn thể hiện chính sách nhân đạo hướng tới đảm bảo an sinh xã hội cho toàn dân.

Trong nhiều năm qua, Việt Nam luôn quan tâm, chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi thông qua việc đã ban hành nhiều văn bản, chính sách như: Luật Người cao tuổi, Chương trình hành động về Người cao tuổi... Cùng với các chính sách, nhiều mô hình chăm sóc người cao tuổi được triển khai trên cả nước, với sự tham gia của hàng triệu người cao tuổi.

Xã Bình Lợi - Huyện Bình Chánh - Thành phố Hồ Chí Minh số hộ dân trên địa bàn xã có 2.546 hộ dân với dân số 12.844 người. Trong đó, số lượng NCT sinh sống trên địa bàn xã với 779 NCT... [36], cũng như NCT khác trên cả nước, NCT ở xã luôn được hỗ trợ quan tâm, chăm sóc tại gia đình và cộng đồng.

Từ một khía cạnh nào đó người cao tuổi đang gặp vấn đề cũng được coi là đối tượng yếu thế và cần sự quan tâm đặc biệt của xã hội. Chủ tịch Hồ Chí Minh đã từng nói “ Trách nhiệm của các vị phụ lão của chúng ta đối với nhiệm vụ đất nước thật là trọng đại. Đất nước hưng thịnh do phụ lão xây dựng, đất nước tồn tại do phụ lão giúp sức. Nước bị mất phụ lão cứu. Nước

suy sụp lão phù trì. Nước nhà hưng, suy tồn, vong, phụ lão đều gánh trách nhiệm rất nặng nề...” Người cao tuổi có phát triển khỏe mạnh thì nền an sinh mới phát triển được. Công tác xã hội ở Việt Nam đã được công nhận là một ngành khoa học, là một nghề có đặc thù trợ giúp những đối tượng yếu thế trong xã hội, trong đó có NCT. Nhân viên CTXH cần tìm hiểu về các chính sách của Đảng, Nhà nước với đối tượng này, tham khảo học tập những mô hình trợ giúp trên thế giới và đặc biệt cần tìm hiểu sâu về đặc điểm và nhu cầu của chính đối tượng Người cao tuổi để trợ giúp một cách tích cực nhất, chính sách của Người cao tuổi phải gắn với thực tế và phải được tuyên truyền rộng rãi. Việc chăm sóc Người cao tuổi trên địa bàn còn nhiều bất cập cụ thể là: số lượng NCT đang ngày tăng cao chưa được quan tâm chăm sóc chu đáo, sự xung đột giữa NCT với con cháu và việc triển khai các DVCTXH hỗ trợ cho NCT tại địa bàn vẫn chưa đồng bộ và kịp thời. Qua nghiên cứu, trên địa bàn xã chưa thấy công trình nào nghiên cứu chuyên sâu về CTXH và các dịch vụ CTXH với NCT.

Từ thực tế trên tôi quyết định lựa chọn đề tài ***“Dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi tại xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh”*** làm đề tài nghiên cứu của mình với mong muốn vận dụng kiến thức đã học để áp dụng vào thực tiễn góp phần hỗ trợ người cao tuổi tại địa phương, đó là tiến trình giúp đỡ của một nhân viên công tác xã hội giúp đỡ thân chủ của mình thay đổi suy nghĩ, hành động tích cực. Đồng thời, tôi cũng đã học được thêm nhiều kiến thức thực tế trong quá trình làm việc với thân chủ và có được nhận thức rõ hơn về ngành nghề CTXH nói chung và dịch vụ công tác xã hội với NCT nói riêng.

2. Tổng quan nghiên cứu đề tài

2.1. Trên thế giới

Nghiên cứu của Annette L. Fitzpatrick, Lawton S.Cooper và Cs (1994), về Nhận thức về rào cản đối với việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của NCT. Kết quả nghiên cứu đã khái quát thực trạng NCT được chăm sóc sức khỏe như thế nào và những khó khăn ngăn cản việc NCT nhận được sự quan tâm, chăm sóc tại nước Mỹ. Từ những kết quả được nghiên cứu này có thể xem xét những yếu tố ảnh hưởng đến DVCTXH nói chung và chăm sóc sức khỏe của NCT nói riêng trong bối cảnh Việt Nam hiện nay cần tiếp tục nghiên cứu để hoàn thiện chính sách cho NCT [39].

Nghiên cứu của Masoud Pezeshkian (2002), Minister of Health and Medical Education of Iran, Second World Assembly on Aging, Madrid. Nghiên cứu được thực hiện tại Iran và chỉ ra rằng có hơn 4 triệu người từ 60 tuổi trở lên trong đó có 57% đang sống trong khu vực thành thị. Phụ nữ với tỷ lệ có học vấn thấp hơn và sự phụ thuộc về tài chính cao hơn chiếm một nửa trong tổng số NCT. Mặc dù thách thức về già hóa đã trở nên rõ nét, Iran có những truyền thống được thiết lập trong một thời gian dài dựa theo những lời giáo huấn của đạo Hồi. Do vậy, cần phải giúp đỡ NCT gặp khó khăn về kinh tế để họ có thể cùng hòa nhập trong xã hội. Mục tiêu của kế hoạch bảo vệ xã hội là nhằm cung cấp sự tiếp cận về các dịch vụ y tế và an sinh xã hội cũng như sự ổn định về tinh thần và tình cảm và an sinh là quan trọng, đặc biệt NCT là phụ nữ. Bài viết đưa ra một số kinh nghiệm cho việc phát triển hệ thống DVCTXH với NCT ở cộng đồng và cần bổ sung hoàn thiện các chính sách về an sinh xã hội đối với NCT trong bối cảnh già hóa dân số hiện nay [43].

Nghiên cứu Quỹ dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA) và Tổ chức Hỗ trợ người cao tuổi quốc tế (Hepl Age International) (2012), đã thực hiện đề tài:

“Già hóa trong thế kỷ 21: Thành tựu và thách thức”. Báo cáo đã đánh giá quá trình kể từ khi Hội nghị thế giới lần thứ 2 về NCT thực hiện kế hoạch hành động quốc tế Madrid về NCT. Nhiều bằng chứng minh họa về những chương trình đổi mới đã đáp ứng thành công các mối quan tâm của NCT được đưa ra trong báo cáo. Bên cạnh đó, báo cáo này cũng đưa ra khuyến nghị về định hướng tương lai nhằm đảm bảo mọi người ở mọi lứa tuổi trong xã hội bao gồm cả NCT và giới trẻ đều có cơ hội góp phần xây dựng xã hội cũng như cùng được hưởng những phúc lợi xã hội đó. Điều này cho thấy, trong quá trình phát triển mạng lưới cung cấp DVCTXH thì cần hoạch định các chính sách, chương trình liên quan cho các đối tượng yếu thế nói chung và NCT nói riêng [20].

Nghiên cứu của Clark, C.(ed) (2001), về Dịch vụ ban ngày dành cho NCT và hòa nhập xã hội: Ngày tốt hơn. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra rằng: các dịch vụ ban ngày, bất kể có ý định tốt đến đâu, thường phục vụ lợi ích của các nhà cung cấp hơn là lợi ích của NCT, điều này thể hiện qua việc tác giả đã xem xét các chính sách đang tồn tại ở Vương quốc Anh liên quan đến các dịch vụ ban ngày. Từ đó, tác giả đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng của mô hình chăm sóc sức khỏe ban ngày để đáp ứng và phản ánh nhu cầu của NCT. Điều này gợi mở cho hướng nghiên cứu DVCTXH cần mở rộng đến các nhóm đối tượng NCT có nhu cầu sử dụng dịch vụ CTXH tại cộng đồng [40].

Nghiên cứu của Chanitta Soommaht, Songkoon Ratchasima, Buriram, Surin và Khon Kaen (2008), về Phát triển mô hình quản lý chăm sóc sức khỏe người cao tuổi có sự tham gia của cộng đồng tại Isan. Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính và được tiến hành từ 2/8/2008 tại 7 tỉnh Đông Bắc Thái Lan là Mahasarakham, Roi – et, Sakon Nakhon, Nakhon Ratchasima, Buriram, Surin và Khon Kaen. Nhóm nghiên cứu đã tiến hành

phân tích các vấn đề liên quan đến việc quản lý chăm sóc sức khỏe cho NCT về thể chất lẫn tinh thần có sự tham gia của cộng đồng ở Isan. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng việc quản lý của các tổ chức cộng đồng trong chăm sóc sức khỏe NCT là phương pháp hiệu quả. Mô hình này gợi cho chúng ta những bài học kinh nghiệm khi áp dụng vào Việt Nam trong việc phát triển DVCTXH với NCT trong việc huy động nguồn lực tại cộng đồng [41].

Nghiên cứu của Dean Blevins, Bridget Morton và Ren McGovern (2008), về dự án nghiên cứu có sự tham gia của cộng đồng về chăm sóc sức khỏe tâm thần cho NCT ở vùng nông thôn Hoa Kỳ. Kết quả nghiên cứu cho thấy, hầu hết mọi người đều hài lòng với vai trò của họ và mức độ thành công của chương trình cần sự phối hợp tốt giữa các đối tác trong chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần cho NCT ở nông thôn. Từ đó tác giả cũng đề xuất phương pháp để cải thiện hơn nữa các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần tại cộng đồng của Hoa Kỳ. Tuy nhiên, nghiên cứu này mới đề cập đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe, ngoài dịch vụ này thì NCT có nhu cầu sử dụng một số DVCTXH khác nữa. Điều này cho thấy, cần có những nghiên cứu sâu và rộng hơn để góp phần xây dựng các mô hình cho NCT phù hợp với nước ta [42].

Nghiên cứu của tác giả Zhuqing (2012), về quyền và lợi ích của người cao tuổi ở Trung Quốc. Nội dung tập trung nghiên cứu quyền lợi và mong đợi của NCT ở Trung Quốc. Cùng với sự già hóa dân số, NCT cũng bị rơi vào tình trạng thiếu thức ăn, thiếu thốn về dịch vụ y tế, giáo dục và các cơ hội trong đời sống chính trị xã hội. NCT thường thiếu thốn nơi ở và sống phụ thuộc vào con cháu, chất lượng cuộc sống cuối đời phụ thuộc chủ yếu vào hệ thống chăm sóc trong gia đình. Tác giả đưa ra một số giải pháp quan trọng, đóng góp kiến thức phục vụ quá trình xây dựng hoàn thiện chính sách NCT [46].

Nghiên cứu của Rebecca Giles (2014), Kinh nghiệm tham dự trung tâm chăm sóc ban ngày: Một nghiên cứu về chất lượng cuộc sống của NCT. Tác giả đã sử dụng phương pháp phỏng vấn bán cấu trúc nhằm mục đích khám phá những trải nghiệm của NCT khi tham dự một trung tâm chăm sóc ban ngày và tìm hiểu xem việc sống trong một trung tâm chăm sóc ban ngày có ảnh hưởng tích cực đến chất lượng cuộc sống của NCT hay không. Thông qua nghiên cứu tám NCT đã từng tham dự trung tâm chăm sóc ban ngày trong vòng tối thiểu là một năm. Với những kết quả thu được, nghiên cứu chỉ ra rằng: trung tâm chăm sóc ban ngày giúp NCT có những trải nghiệm khá tích cực bởi những người tham gia cho rằng có sự đồng hành của những người cùng thế hệ và sự phát triển mối quan hệ tốt với nhân viên. Những trải nghiệm tích cực này góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống và hạnh phúc của NCT tại đây, điều mà họ không có được khi ở nhà. Đây là gợi mở cần phát triển DVCTXH đối với NCT ở cộng đồng trong bối cảnh hiện nay [44].

Nghiên cứu của Terry Fulmer cùng cộng sự (2021) về “*Actualizing better health and health care for older adults*” nghiên cứu tại Hoa Kỳ. Nghiên cứu này đề cập đến sự khác biệt về cơ hội tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, NCT ngày càng chiếm tỷ lệ gia tăng trong xã hội và gặp nhiều khó khăn trong việc chăm sóc sức khỏe. Cần có các chính sách hiệu quả để có thể thu hẹp khoảng cách giữa y tế công cộng, chăm sóc sức khỏe và các lĩnh vực khác của nền kinh tế, tập trung vào các yếu tố xã hội quyết định đến sức khỏe và các biện pháp phòng ngừa để giảm gánh nặng bệnh mãn tính đồng thời cung cấp dịch vụ chăm sóc con người làm trung tâm cho những người mắc bệnh nghiêm trọng. Để cải thiện việc chăm sóc sức khỏe cho NCT được tốt hơn, tác giả đưa ra những khuyến nghị cải thiện chất lượng chăm sóc tại các viện dưỡng lão và các dịch vụ tại gia đình và cộng đồng. Đây cũng là một

trong những nghiên cứu có thể tham khảo cho sự thay đổi về cách thức xây dựng và triển khai hoạt động chăm sóc sức khỏe NCT ở Việt Nam [45].

Các kết quả nghiên cứu cũng như báo cáo trên thế giới hầu hết đều đã chỉ ra được thực trạng về già hóa dân số và các vấn đề khó khăn mà người cao tuổi gặp phải cũng như đã đưa ra các mô hình DVCTXH để trợ giúp NCT và những rào cản khiến NCT gặp khó khăn trong việc tiếp cận DVCTXH. Các công trình nghiên cứu này đã gợi mở cho đề tài tiếp tục nghiên cứu làm rõ các dịch vụ CTXH cũng như các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả DVCTXH với NCT tại địa phương.

2.2 Nghiên cứu trong nước.

Trong bối cảnh nước ta đang gia tăng về tốc độ già hóa dân số thì việc nghiên cứu về NCT là rất cần thiết và có vai trò vô cùng quan trọng trong việc định hướng cũng như triển khai các chính sách an sinh xã hội của Đảng cũng như chủ trương của Nhà nước. Đặc biệt sau khi Chính phủ ban hành Đề án 32 phát triển nghề CTXH và quyết định 112/2021 tiếp tục phát triển nghề CTXH tại các ngành, các cấp, phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước theo từng giai đoạn; đảm bảo nâng cao nhận thức của toàn xã hội về CTXH. Vì vậy việc nghiên cứu về lĩnh vực CTXH và DVCTXH với NCT được các nhà khoa học quan tâm.

Nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Truyền thống và Phát triển đã phối hợp với Ủy Ban Dân số, Gia đình và Trẻ em, nghiên cứu đề tài: “Người cao tuổi và các mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam” trong giai đoạn 2006 – 2007 và của Viện Nghiên cứu Truyền thống và Phát triển giai đoạn 2008 – 2009. Nghiên cứu đã được thực hiện tại 3 tỉnh thành là Hà Nội, Đà Nẵng và TP. Hồ Chí Minh trên các nhóm đối tượng: người sử dụng dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; người cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; cán bộ địa phương và cộng đồng. Đề tài đã chỉ ra rằng: Già hóa dân số, một

vấn đề toàn cầu đang được nhiều quốc gia trên thế giới quan tâm. Xu hướng già hóa dân số đang diễn ra mạnh mẽ, kéo theo nhiều vấn đề kinh tế - xã hội cần giải quyết và Việt Nam không nằm ngoài tình trạng trên. Để chuẩn bị cho tình trạng trên, những vấn đề như nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi hoặc xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cần được đặc biệt quan tâm [37].

Nghiên cứu Phạm Thắng, Đỗ Khánh Hỷ, (2009), “Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam”. Nghiên cứu chỉ ra rằng, NCT sẽ phải đối mặt với nhiều vấn đề tiềm ẩn, bao gồm cả nghèo đói do phải dành toàn bộ nguồn thu hạn chế của mình cho các dịch vụ chăm sóc nói chung và chăm sóc sức khỏe nói riêng. Đói nghèo làm tăng độ nhạy của bệnh tật và ngược lại, bệnh tật là nguyên nhân chính của đói nghèo. Báo cáo cho thấy: Nhu cầu 6 về chăm sóc y tế và xã hội của NCT tại Việt Nam là rất lớn trong khi những điều kiện tự thân của NCT Việt Nam còn có những đặc trưng rất hạn chế như: Tỷ lệ NCT sống độc thân tương đối cao ở cả 3 miền Bắc – Trung – Nam – 14,2% dẫn đến hạn chế cả về hỗ trợ kinh tế, tinh thần từ phái gia đình, người thân và không có trợ giúp trong sinh hoạt hằng ngày [26].

Nghiên cứu của Trần Vũ, Lê Vũ Anh và Cs (2010), “Đánh giá sức khỏe và sự tham gia của người cao tuổi trong phát triển cộng đồng tại 3 xã của huyện Tiền Hải, tỉnh Thái Bình”. Nghiên cứu chỉ ra rằng tỷ lệ NCT tự đánh giá sức khỏe bình thường cao nhưng số người NCT mắc một hay nhiều bệnh lý sức khỏe cũng rất cao. NCT tham gia vào các công việc gia đình, xã hội và lao động sản xuất chiếm tỉ lệ cao. Tuy nhiên, chính quyền địa phương vẫn thiếu công tác truyền thông và các văn bản hướng dẫn cho sự tham gia của NCT [38].

Nghiên cứu của Đặng Kim Chung (2011), về “Đánh giá nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội và xây dựng kế hoạch thiết lập mô hình và hệ thống cung cấp dịch vụ từ trung ương đến cộng đồng”. Nhóm nghiên cứu đã tiến hành nghiên cứu nhu cầu và khả năng đáp ứng về dịch vụ công tác xã hội của các nhóm đối tượng ở Việt Nam trong đó có người cao tuổi, đồng thời đề xuất một số giải pháp để nâng cao hiệu quả hoạt động của hệ thống cung cấp dịch vụ công tác xã hội [8].

Nghiên cứu của Tổ chức Hỗ trợ người cao tuổi quốc tế (HAI) và Viện nghiên cứu Người cao tuổi Việt Nam, (2014), “Điều tra cơ bản của Dự án về Dịch vụ chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng”. Cuộc điều tra ban đầu thu thập các thông tin định lượng nhằm tìm hiểu thực trạng NCT, những người gặp khó khăn trong cuộc sống hằng ngày hoặc cần giúp đỡ do mắc các bệnh mãn tính, từ đó đánh giá những thay 7 đổi mà dự án dịch vụ chăm sóc NCT dựa vào cộng đồng, thực hiện dựa trên mô hình câu lạc bộ liên thế hệ tự chăm sóc [28].

Nghiên cứu của Lê Văn Khảm (2014), “Vấn đề về Người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay”, Nhà xuất bản Lao động Xã hội, Hà Nội. Tác giả đã chỉ ra thực trạng tuổi thọ người Việt Nam ngày càng cao và tỷ lệ dân số già đang tăng nhanh; điều đó phản ánh thành tựu phát triển kinh tế, xã hội, y tế và công tác dân số. Thực tế cho thấy, một bộ phận người cao tuổi đang đối mặt với khó khăn về thu nhập, những thay đổi về cấu trúc gia đình và các quan hệ xã hội và đặc biệt là những nguy cơ bất lợi về sức khỏe [14].

Nghiên cứu của Lê Thị Mai Hương (2015), về Công tác xã hội với người cao tuổi từ thực tiễn thành phố Đồng Hới, tỉnh Quảng Bình đã đi sâu nghiên cứu các vấn đề về thực tiễn trong hoạt động CTXH với cao tuổi ở tại địa phương, tập trung vào các nội dung như: đặc điểm của người cao tuổi; các vấn đề người cao tuổi thường gặp phải; vai trò của nhân viên CTXH trong trợ

giúp người cao tuổi. Nghiên cứu chỉ mới đề cập đến hướng tiếp cận CTXH cá nhân và chưa đề cập sâu về một số yếu tố ảnh hưởng đến CTXH. Đây là gợi mở để đề tài tiếp tục xem xét nghiên cứu về một số yếu tố ảnh hưởng đến DVCTXH với NCT tại địa bàn khảo sát [13].

Nghiên cứu của Nguyễn Văn Dũng (2016), “Dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi từ thực tiễn trung tâm bảo trợ xã hội Chánh Phú Hòa Thành phố Hồ Chí Minh”. Tác giả đã chỉ ra thực trạng chăm sóc sức khỏe tại trung tâm Chánh Phú Hòa, những thành tựu và hạn chế, giải pháp giải quyết vấn đề. Nghiên cứu đề cập đến dịch vụ CTXH với NCT ở trung tâm cụ thể và các hoạt động hỗ trợ, đối tượng thụ hưởng dịch vụ trong tâm khác với ngoài cộng đồng. Tuy nhiên, nghiên cứu này sẽ gợi mở cho hướng nghiên cứu của đề tài khi tìm hiểu dịch vụ CTXH với NCT tại cộng đồng [9].

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm (2016), về Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hoạt động chăm sóc người cao tuổi tại Trung tâm dưỡng lão Vạn Phúc – Thanh Trì - Hà Nội cho thấy việc tìm kiếm một mô hình phù hợp để nâng cao sức khỏe, cải thiện chất lượng cuộc sống cho NCT là một vấn đề quan trọng và mang tính đặc thù riêng để có thể giúp đỡ người cao tuổi vẫn luôn khỏe mạnh, đảm bảo cuộc sống vui tươi, hạnh phúc mà không ảnh hưởng nhiều tới công việc và cuộc sống của con cháu [24].

Nghiên cứu của Ngô Thị Tâm Tình (2016), về Dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi từ thực tiễn tỉnh Hà Tĩnh cho thấy cần thực hiện những DVCTXH với những phương pháp đặc thù của CTXH nhằm hỗ trợ, nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho NCT trên mọi phương diện. Tuy nhiên, tại địa phương mới cung cấp các DVCTXH cơ bản còn thiếu vắng dịch vụ mang tính chuyên sâu. Vì vậy cần có nghiên cứu chuyên sâu và kết nối đến các dịch vụ chuyên sâu đối với NCT [23].

Nghiên cứu của Phạm Thúy Mùi (2017), Dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại Trung tâm công tác xã hội và bảo trợ xã hội tỉnh Thái Bình. Kết quả nghiên cứu cho thấy, NCT có nhu cầu về dịch vụ CTXH rất lớn, một số dịch vụ đang được triển khai tại trung tâm, tác giả đưa ra những nhận định, đánh giá về thực trạng dịch vụ CTXH, các hạn chế và nguyên nhân trong cung cấp dịch vụ CTXH, từ đó đưa ra một số giải pháp, khuyến nghị về nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ CTXH với NCT tại Trung tâm. Đây là gợi mở quan trọng giúp luận văn định hướng nghiên cứu DVCTXH với NCT tại cộng đồng tại địa phương cụ thể [19].

Nghiên cứu của Tán Văn Thanh (2018), “Dịch vụ công tác xã hội đối với người tâm thần tại cộng đồng từ thực tiễn thành phố Đà Nẵng”. Tác giả đã phân tích đặc điểm của người tâm thần và các DVCTXH đối với người tâm thần. Đồng thời, nêu lên những thành tựu và hạn chế của thành phố Đà Nẵng cần phải khắc phục để làm tốt DVCTXH đối với người tâm thần trong thời gian tới [25].

Nghiên cứu của tác giả Đặng Phương Liên (2018) về "Dịch vụ Công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi thuộc hộ nghèo từ thực tiễn huyện Yên Minh, tỉnh Hà Giang" đã nghiên cứu, tìm hiểu việc cung cấp các dịch vụ CTXH trong CSSK NCT thuộc hộ nghèo đó là dịch vụ tuyên truyền, nâng cao nhận thức; dịch vụ tư vấn, tham vấn tâm lý trong chăm sóc sức khỏe; dịch vụ hỗ trợ, giải quyết chế độ chính sách. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng đa phần các hoạt động mà hiện tại địa phương đang triển khai chưa có tính chuyên nghiệp do địa phương chưa có Nhân viên CTXH và các cán bộ cung cấp dịch vụ chủ yếu là cán bộ Phòng Lao động thương binh và xã hội và cán bộ y tế nhưng chưa được đào tạo, tập huấn các kiến thức, kỹ năng về CTXH [16].

Nghiên cứu của tác giả Hồ Văn Sơn và Bùi Thị Tú Quyên (2020) về “*Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở NCT tại huyện Tân Phú Đông, tỉnh Tiền Giang*”, nghiên cứu đã mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống và xác định một số yếu tố có liên quan đến chất lượng cuộc sống của NCT. Kết quả đánh giá, sức khỏe thể chất đạt mức trung bình khá, 81% NCT có bệnh mãn tính nhưng lại ít quan tâm đến khám sức khỏe định kỳ, đa phần NCT tự đánh giá tình trạng thể chất là chưa tốt. Do địa bàn nghiên cứu là thuần nông và các yếu tố môi trường phát triển thuận lợi nên NCT có sức khỏe tinh thần được đánh giá là khá tốt. Nghiên cứu này cũng chỉ ra những yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của NCT như: tuổi càng cao thì chất lượng cuộc sống càng kém; giới nam thường có sức khỏe tốt hơn nữ giới; người góa, độc thân lại có chất lượng cuộc sống tốt hơn so với những người có gia đình, (kết quả này có thể khác so với một số nghiên cứu về NCT); NCT thường mắc các bệnh mãn tính, điều này làm ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần; nếu nhận được sự quan tâm của người thân trong gia đình sẽ giúp NCT có sức khỏe tốt hơn. Song nghiên cứu này chưa nghiên cứu sâu đến những yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe NCT, đặc biệt là giữa thành thị và nông thôn, văn hóa vùng miền, kinh tế, xã hội cùng các chính sách dành cho NCT để làm rõ hơn sự khác biệt [22].

Nghiên cứu của Hoàng Thị Thu Hoài và Phạm Thanh Hải (2022), đã làm rõ một số hoạt động hỗ trợ NCT tại phường 14, quận 4. Tác giả đã phân tích làm rõ một số thuận lợi, khó khăn và các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động thực hiện chính sách Trợ giúp xã hội đối với NCT. Trên cơ sở đó đề ra một số giải pháp để nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ. Mục tiêu đề tài hướng đến là nghiên cứu hoạt động thực hiện chính sách trợ giúp [10]. Tuy nhiên, đây là những gợi mở hết sức quan trọng để đề tài nghiên cứu dưới góc độ CTXH hỗ

trợ cho NCT tại xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh trong việc làm rõ việc cung cấp DVCTXH với NCT.

2.3. Đánh giá chung về các công trình nghiên cứu

Nhìn chung, qua nghiên cứu đã có một số đề tài nghiên cứu về CTXH với NCT. Các công trình nghiên cứu được thực hiện ở nhiều khía cạnh khác nhau, từ thực trạng cuộc sống NCT, những vấn đề khó khăn NCT gặp phải, chính sách an sinh đối với NCT đến các loại hình dịch vụ chăm sóc NCT và phần lớn các nghiên cứu này chỉ thực hiện tại một số địa phương ở phía Bắc, và tại những trung tâm, đến nay vẫn còn ít các nghiên cứu đánh giá cụ thể nào về các hoạt động CTXH với NCT cũng như DVCTXH với NCT tại xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh.

Bởi vậy, nghiên cứu sẽ kế thừa chọn lọc từ các thành tựu hệ thống lý luận về DVCTXH với NCT đã được công bố, để từ đó làm sáng tỏ những luận điểm liên quan đến DVCTXH với NCT tại địa phương trong việc nâng cao chất lượng cuộc sống cho NCT. Từ những nghiên cứu ở trên đề tài sẽ kế thừa có chọn lọc kết quả của những công trình nghiên cứu ở trên thế giới và ở Việt Nam về DVCTXH với NCT. Thông qua đề tài này nhằm đánh giá được những mặt đã làm được cũng như những mặt còn hạn chế trong quá trình triển khai thực hiện DVCTXH với NCT trên địa bàn xã và những yếu tố ảnh hưởng đến DVCTXH. Qua đó, đề tài cũng đưa ra được các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả sử dụng DVCTXH với người cao tuổi.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu lý luận, thực trạng dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi tại xã Bình Lợi, Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh. Trên cơ sở đánh giá thực trạng đưa ra một số yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH và đề xuất giải pháp để nâng cao hiệu quả dịch vụ công tác xã hội với người cao

tuổi, đảm bảo cho người cao tuổi trên địa bàn xã được chăm lo một cách toàn diện.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Hệ thống hóa cơ sở lý luận về dịch vụ CTXH với người cao tuổi.
- Phân tích các đặc điểm, nhu cầu và thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH với người cao tuổi trên địa bàn xã Bình Lợi.
- Đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại xã Bình Lợi.

4. Đối tượng, khách thể, phạm vi, câu hỏi và giả thuyết nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

- Phạm vi về nội dung: Trong đề tài này nghiên cứu tập trung chủ yếu vào thực trạng dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi trên địa bàn xã Bình Lợi như:

- + Hỗ trợ NCT làm các thủ tục hồ sơ về chính sách liên quan.
- + Chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi.
- + Dịch vụ hỗ trợ huy động nguồn lực chăm lo cho NCT;
- + Truyền thông nâng cao nhận thức;

Đồng thời chỉ ra một số yếu tố như (đặc điểm NCT, đội ngũ nhân viên; cơ chế chính sách; nguồn lực hỗ trợ,...) ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi trên địa bàn xã, từ đó đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng đời sống, đáp ứng được các nhu cầu của người cao tuổi.

- Phạm vi về khách thể nghiên cứu: Người cao tuổi (đây là một trong những nhóm đối tượng yếu thế cần hỗ trợ từ các hoạt động CTXH)

- Phạm vi không gian nghiên cứu: Xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh.

- Phạm vi về thời gian:
- + Số liệu từ 2021 – 2022.
- + Thời gian khảo sát tiến hành: năm 2022.

4.3. Câu hỏi nghiên cứu

- Người cao tuổi ở xã Bình Lợi có nhu cầu sử dụng các dịch vụ CTXH không?
- Thực trạng dịch vụ công tác xã hội cho NCT tại xã Bình Lợi huyện Bình Chánh Thành phố Hồ Chí Minh hiện nay đang được triển khai như thế nào?
- Những yếu tố nào ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại xã Bình Lợi huyện Bình Chánh Thành phố Hồ Chí Minh?

4.4. Giả thuyết nghiên cứu

- Người cao tuổi có nhu cầu rất lớn về dịch vụ công tác xã hội.
- Dịch vụ CTXH cho NCT đang được triển khai tại xã Bình Lợi chủ yếu là các dịch vụ cơ bản còn dịch vụ mang tính chuyên sâu thì còn chưa phát triển.
- Các yếu tố về đặc điểm của NCT, năng lực của nhân viên CTXH, chính sách pháp luật cũng như nguồn lực tại cộng đồng có mức độ ảnh hưởng khác nhau đến hiệu quả sử dụng các dịch vụ CTXH của NCT tại địa phương.

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

5.1.1. Mục đích

Đề nghiên cứu lí luận chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu văn bản, tài liệu là chủ yếu. Thông qua phương pháp này giúp thu thập và cập nhật được các thông tin thứ cấp, hiểu rõ hơn lý luận về dịch vụ CTXH với NCT.

5.1.2. Nội dung

Phương pháp được sử dụng trong suốt quá trình thực hiện đề tài, nhằm thu thập thông tin từ các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến NCT, Nghị định, Thông tư và báo cáo tổng kết của địa phương cũng như các công trình nghiên cứu có liên quan đến đề tài. Từ đó, căn cứ vào các nguồn thông tin đã thu thập được tác giả phân tích, tổng hợp và đưa ra đánh giá nhằm đem lại cái nhìn tổng thể hơn về thực trạng hoạt động công tác xã hội với người cao tuổi. Đây là một phương pháp rất quan trọng trong quá trình thực hiện đề tài.

5.1.3. Cách thực hiện

Sưu tầm tài liệu tại xã, tại huyện và các tài liệu trong nước, nước ngoài liên quan đến vấn đề nghiên cứu.

Đọc, phân tích, tổng hợp, hệ thống hóa số liệu các vấn đề để định hướng cho đề tài nghiên cứu của mình.

5.2. Phương pháp nghiên cứu bằng bảng hỏi

5.2.1. Mục đích

Thu thập thông tin dựa trên trên bảng hỏi cấu trúc. Xử lý và phân tích các số liệu và thông tin thu được từ bảng hỏi để xác định được nhu cầu, làm rõ được thực trạng cũng như các yếu tố ảnh hưởng đến DVCTXH với NCT và từ đó đưa ra các biện pháp phù hợp nâng cao hiệu quả sử dụng DVCTXH với NCT.

- Mẫu sẽ được lấy theo cách lấy mẫu ngẫu nhiên, thuận lợi. Số lượng mẫu khảo sát: 210 phiếu.

- Đặc điểm của khách thể được khảo sát:

Mẫu được chọn theo độ tuổi: 60 đến 69 tuổi, 70 đến 79 tuổi, Từ 80 tuổi trở lên.

Là người cao tuổi đang hưởng chế độ trợ giúp xã hội.

5.2.2. Nội dung

Bảng hỏi dùng để thu thập thông tin làm rõ về về dịch vụ CTXH tại xã Bình Lợi gồm 03, trong đó có 17 nhóm câu hỏi về vấn đề có liên quan đến đặc điểm, nhu cầu, khả năng tiếp cận dịch vụ CTXH của NCT, các yếu tố ảnh hưởng và đề xuất giải pháp.

Phần nội dung của bảng hỏi gồm phần thông tin cá nhân và các phần nội dung nghiên cứu chính:

- Phần thông tin cá nhân như giới tính; độ tuổi; trình độ học vấn, chuyên môn; tình trạng sức khỏe, thu nhập...

- Phần nội dung thông tin nghiên cứu:

- + Những hoạt động CTXH hỗ trợ NCT nào đang được triển khai tại cộng đồng?

- + Thực trạng các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT tại cộng đồng.

- + Yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động CTXH hỗ trợ NCT tại địa phương?

- + Mức độ hài lòng về DVCTXH hỗ trợ NCT tại địa phương?

- + Mức độ hài lòng về thái độ của công chức LĐTBXH trong việc thực hiện DVCTXH hỗ trợ NCT tại địa phương?

- + Những biện pháp nào là phù hợp để góp phần nâng cao chất lượng đời sống của người cao tuổi?

5.2.3. Cách tiến hành

Xây dựng phiếu hỏi dựa trên hệ thống cơ sở lý luận về DVCTXH với NCT và các yêu cầu cơ sở kỹ thuật soạn thảo công cụ nghiên cứu.

Chọn mẫu khảo sát.

Tiến hành khảo sát thử 10 phiếu để hoàn thiện bảng hỏi (nếu có điều chỉnh) trước khi khảo sát tổng thể.

Tập huấn phiếu khảo sát cho các điều tra viên, và chỉnh sửa, hoàn thiện phiếu.

Phát phiếu, tiến hành thu thập thông tin liên quan đến vấn đề nghiên cứu.

Kiểm tra các phiếu thu thập đầy đủ thông tin, nhập liệu và xử lý thông tin phục vụ cho đề tài nghiên cứu.

5.2.4. Nguyên tắc điều tra

Quá trình điều tra được tổ chức chặt chẽ, có trình tự, đảm bảo sự chuẩn bị chu đáo về phương tiện, điều kiện không gian và thời gian của người cao tuổi trên địa bàn xã. Quá trình điều tra được tiến hành một cách khách quan, trung thực.

5.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

5.3.1. Mục đích

Thu thập thêm thông tin hỗ trợ cho những kết luận mà phiếu khảo sát bằng bảng hỏi chưa cung cấp cụ thể chi tiết.

5.3.2. Nội dung

Tác giả tiến hành phỏng vấn sâu đối với 10 NCT hoặc gia đình của họ và cán bộ phụ trách LĐTBXH nhằm làm rõ một số nội dung liên quan đến đề tài mà phương pháp phỏng vấn bằng bảng hỏi chưa đề cập đến. Việc chọn NCT để phỏng vấn sâu được thực hiện dựa trên khả năng giao tiếp khi tiếp xúc với NCT. Đồng thời tiến hành phân tích để sử dụng có hiệu quả nhất các thông tin có được qua hoạt động khảo sát và phỏng vấn.

Tiến hành phỏng vấn sâu để tìm hiểu về các thông tin:

- Thực trạng dịch vụ công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi:
- Đánh giá về hiệu quả các dịch vụ CTXH hỗ trợ NCT tại cộng đồng.
- + Hoạt động hỗ trợ NCT làm thủ tục, hồ sơ hưởng chính sách.
- + Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT

- + Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi
- + Hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi
- Đánh giá về thái độ của công chức LĐTBXH
- Yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng
- Cần phải làm gì để nâng cao chất lượng các hoạt động công tác xã hội với người cao tuổi.

5.3.3. Cách thức tiến hành

Để tìm hiểu quy trình triển khai hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi và những đánh giá của người triển khai thực hiện, tiến hành phỏng vấn sâu 02 cán bộ Lao động Thương binh Xã hội cấp xã và 02 cán bộ ấp.

Để tìm hiểu sâu hơn đánh giá của người cao tuổi đối với hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi, tiến hành phỏng vấn 06 NCT tại địa phương. Phương pháp thu thập tài liệu thứ cấp

5.4. Kỹ thuật xử lý số liệu bằng thống kê toán

5.4.1. Mục đích

Để xử lý tổng hợp và phân tích kết quả nghiên cứu bằng các phương pháp điều tra bảng hỏi, phỏng vấn sâu chúng tôi sử dụng kỹ thuật xử lý số liệu bằng thống kê toán

5.4.2. Công cụ sử dụng

Phần mềm SPSS phiên bản 23.0

5.4.3. Cách thực hiện

Tổng hợp kết quả khảo sát, nhập số liệu vào phần mềm SPSS để thống kê và xử lý như tính tỷ lệ phần trăm, kiểm định T- Test,...

6. Ý nghĩa đề tài

6.1. Ý nghĩa lý luận

Kết quả nghiên cứu của đề tài góp phần bổ sung và làm sáng tỏ lý luận về dịch vụ CTXH với người cao tuổi như: Các khái niệm về dịch vụ CTXH; dịch vụ CTXH với người cao tuổi; các đặc điểm và nhu cầu của người cao tuổi về dịch vụ CTXH... Qua đó góp phần bổ sung, làm phong phú thêm các kiến thức về CTXH nói chung và CTXH với người cao tuổi nói riêng.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Kết quả nghiên cứu sẽ giúp nâng cao nhận thức của các cơ quan, tổ chức và toàn xã hội về đặc điểm, nhu cầu của người cao tuổi, đặc biệt là nhu cầu vụ dịch vụ CTXH và vai trò của nghề CTXH nói chung và vai trò của các dịch vụ CTXH trong hoạt động chăm sóc, trợ giúp người cao tuổi nói riêng.

Kết quả nghiên cứu còn góp phần bổ sung những kiến thức về thực trạng dịch vụ CTXH nói chung, đặc biệt là dịch vụ CTXH với người cao tuổi trong điều kiện kinh tế xã hội đặc thù của một xã của Thành phố Hồ Chí Minh. Đồng thời chỉ ra những hạn chế, bất cập trong hoạt động cung cấp dịch vụ CTXH với người cao tuổi tại địa bàn nghiên cứu. Trên cơ sở đó đưa ra một số giải pháp để nâng cao năng lực cung cấp các dịch vụ CTXH với người cao tuổi, góp phần vào việc nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc, trợ giúp người cao tuổi trên địa bàn.

Các kết quả nghiên cứu đề tài này còn có thể được sử dụng làm tài liệu tham khảo đối với các sinh viên và những người có quan tâm đến lĩnh vực chăm sóc người cao tuổi nói chung cũng như lĩnh vực CTXH với người cao tuổi nói riêng.

7. Kết quả của đề tài

Đề tài kết cấu gồm 3 phần:

Phần I: Phần mở đầu

Phần II: Phần nội dung

Chương 1: Cơ sở lý luận lý luận về dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

Chương 2: Thực trạng dịch vụ xã hội với người cao tuổi trên địa bàn xã Bình Lợi, Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh

Chương 3: Một số giải pháp nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại xã Bình Lợi, Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh

Phần III: Phần kết luận

CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI

1.1 Một số khái niệm liên quan

1.1.1. Người cao tuổi

Qua tìm hiểu, hiện nay có rất nhiều khái niệm khác nhau về người cao tuổi. Trước đây, người ta thường dùng thuật ngữ “người già” để chỉ những người có tuổi, hiện nay “người cao tuổi” ngày càng được sử dụng nhiều hơn. Hai thuật ngữ này tuy không khác nhau về mặt khoa học, song về tâm lý, “người cao tuổi” là thuật ngữ mang tính tích cực và thể hiện thái độ tôn trọng.

Theo quan điểm y học: Người cao tuổi là người ở giai đoạn già hóa gắn liền với việc suy giảm các chức năng của cơ thể.

Về mặt pháp luật: Tại Điều 2, Luật Người cao tuổi năm 2009: Người cao tuổi được quy định trong Luật này là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên [20].

Theo WHO: Người cao tuổi phải từ 70 tuổi trở lên.

Một số nước phát triển lại quy định người cao tuổi là những người từ 65 tuổi trở lên. Quy định ở mỗi nước có sự khác biệt là do sự khác nhau về lứa tuổi có các biểu hiện về già của người dân ở các nước đó khác nhau. Những nước có hệ thống bảo hiểm y tế miễn phí tốt thì tuổi thọ và sức khỏe của người dân cũng được nâng cao. Do đó, các biểu hiện của tuổi già thường đến muộn hơn, nên việc quy định về tuổi của các nước đó cũng khác nhau.

Theo quan điểm của CTXH: với đặc thù là một nghề trợ giúp xã hội, CTXH nhìn nhận về NCT như sau: với những thay đổi về tâm sinh lý, lao động, thu nhập, quan hệ xã hội nên NCT sẽ gặp nhiều khó khăn, vấn đề trong cuộc sống. Do đó, NCT là một đối tượng yếu thế, đối tượng cần sự trợ giúp của CTXH thông qua việc cung cấp các dịch vụ CTXH hỗ trợ NCT. Như vậy,

có thể hiểu và khái quát người cao tuổi là người từ đủ 60 tuổi trở lên.

1.1.2. Dịch vụ xã hội và dịch vụ công tác xã hội và dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

1.1.2.1. Công tác xã hội

Qua tìm hiểu, chúng tôi nhận thấy trên thế giới có rất nhiều khái niệm khác nhau về CTXH, khi nghiên cứu về CTXH thì một số khái niệm sau thường được nhiều nhà nghiên cứu đề cập:

Theo quan niệm chuyên gia CTXH của Philippines cho rằng: “CTXH là một nghề chuyên môn thông qua các dịch vụ xã hội nhằm phục hồi, tăng cường mối quan hệ qua lại giữa cá nhân và môi trường vì nền an sinh của cá nhân và toàn xã hội [dẫn theo 29; tr21].

Tác giả Bùi Thị Xuân Mai cho rằng: CTXH là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình, cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội, góp phần đảm bảo an sinh xã hội [17; tr19].

Theo IFSW và IASSW: CTXH là một nghề thực hành và là một khoa học thúc đẩy sự tiến bộ và phát triển xã hội, sự cố kết xã hội và tăng quyền lực và giải phóng người dân. Các nguyên tắc công bằng xã hội, quyền con người, tinh thần trách nhiệm chung và tôn trọng sự đa dạng là trọng tâm của nghề CTXH. Vận dụng các lý thuyết của CTXH, khoa học xã hội, khoa học nhân văn và kiến thức bản địa; CTXH vận động/thu hút người dân và các tổ chức nhận diện những thách thức trong cuộc sống và tăng cường an sinh cho con người [1; tr29].

Theo đề án 32 của Thủ tướng Chính phủ: CTXH góp phần giải quyết hài hòa mối quan hệ giữa con người và con người, hạn chế phát sinh các vấn

đề xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của thân chủ xã hội, hướng tới một xã hội lành mạnh, công bằng, hạnh phúc cho người dân và xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến. Như vậy, có thể hiểu rằng: CTXH là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực, đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội thay đổi về chính sách, nguồn lực, dịch vụ nhằm giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

Như vậy, từ các khái niệm về CTXH trên cho thấy, tùy thuộc vào mỗi quốc gia các nhà khoa học đưa ra các khái niệm phù hợp với đặc điểm tình hình kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội của mỗi nước.

1.1.2.2. Dịch vụ xã hội

Trong cuộc sống ngày nay chúng ta biết đến rất nhiều hoạt động trao đổi được gọi chung là dịch vụ và ngược lại dịch vụ bao gồm rất nhiều các loại hình hoạt động và nghiệp vụ trao đổi trong các lĩnh vực và ở cấp độ khác nhau. Và cũng có rất nhiều khái niệm về dịch vụ được phát biểu dưới những góc độ khác nhau nhưng tựu chung thì: Dịch vụ là hoạt động có chủ đích nhằm đáp ứng nhu cầu nào đó của con người. Đặc điểm của dịch vụ là không tồn tại ở dạng sản phẩm cụ thể (hữu hình) như hàng hoá nhưng nó phục vụ trực tiếp nhu cầu nhất định của xã hội.

Nghiên cứu của Trần Hậu, Đoàn Minh Tuấn (2012), cho rằng dịch vụ là những hoạt động lao động mang tính xã hội tạo ra các sản phẩm hàng hóa tồn tại dưới hình thái vô hình nhằm thỏa mãn các nhu cầu sản xuất và đời sống của con người [12].

Theo Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO), dịch vụ xã hội là các hoạt động cung cấp dịch vụ, đáp ứng nhu cầu cho các cá nhân, nhóm người nhất định nhằm bảo đảm các giá trị và chuẩn mực xã hội [Dẫn theo 3].

Dịch vụ xã hội là các dịch vụ nhằm trợ giúp, thúc đẩy, hay phục hồi các chức năng của cá nhân hay gia đình, cung cấp những điều kiện đảm bảo cho sự phát triển xã hội hóa của họ. Các DVXH có thể do cá nhân hay cơ quan tổ chức cung cấp, nó không chỉ có chức năng phục vụ cho cá nhân, gia đình mà cho cả nhóm xã hội, tham gia vào giải quyết các vấn đề, đáp ứng nhu cầu của xã hội. DVXH gắn liền với nhiệm vụ chức năng là phục vụ xã hội, thỏa mãn nhu cầu của người dân trong cộng đồng xã hội (Alfred Kahn, 1973) [trích theo 11; tr18].

1.1.2.3. Dịch vụ công tác xã hội

Theo Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO), dịch vụ xã hội (DVXH) là các hoạt động cung cấp dịch vụ, đáp ứng nhu cầu cho các cá nhân, nhóm người nhất định nhằm bảo đảm các giá trị và chuẩn mực xã hội. Ngoài ra còn có một số cách hiểu khác về dịch vụ xã hội nhìn từ vai trò của người cung cấp dịch vụ và người tiếp nhận dịch vụ. Theo cách nhìn này, dịch vụ xã hội là các hoạt động có chủ đích của con người nhằm phòng ngừa hạn chế và khắc phục rủi ro, đảm bảo đáp ứng được nhu cầu cơ bản và thúc đẩy khả năng hoà nhập cộng đồng, xã hội cho nhóm đối tượng yếu thế. Dịch vụ xã hội là các sáng kiến can thiệp nhằm vào các nhu cầu và các vấn đề của các nhóm người dễ bị tổn thương, bao gồm cả việc phòng ngừa bạo lực, tan vỡ gia đình, xóa đói giảm nghèo và hỗ trợ NKT, trẻ em và người già.

Tác giả Bùi Thị Xuân Mai (2014): Dịch vụ CTXH có thể được coi là một 17 loại hình DVXH được cung cấp, điều phối bởi các NVCTXH. Việc cung cấp các DVCTXH không thể tách rời với các dịch vụ y tế, dịch vụ giáo dục, dịch vụ truyền thông và các dịch vụ khác. Chính vì vậy, NVCTXH hội phải có sự nối kết chặt chẽ với các DVXH khác trong quá trình thực hiện DVCTXH [18].

Theo tác giả Nguyễn Thị Thái Lan (2016), Dịch vụ CTXH là những dịch vụ hỗ trợ, can thiệp với các cá nhân, gia đình, nhóm, cộng đồng và xã hội nhằm giúp các đối tượng giải quyết những vấn đề của mình đảm bảo cuộc sống và môi trường phù hợp, đáp ứng lợi ích tốt nhất của thân chủ [15; tr187].

Dịch vụ CTXH có thể được coi là một loại hình DVXH được cung cấp bởi nhân viên CTXH. Việc cung cấp dịch vụ CTXH không thể tách rời với các dịch vụ y tế, dịch vụ giáo dục, dịch vụ truyền thông... Như vậy, trong quá trình thực hiện DVCTXH đòi hỏi NVCTXH phải có sự kết nối chặt chẽ với các DVXH khác [29; tr195].

Dịch vụ công tác xã hội là hoạt động do các cơ sở có chức năng cung cấp dịch vụ CTXH, các nhân viên CTXH thực hiện nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường các chức năng xã hội để giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng đáp ứng tốt hơn các nhu cầu cơ bản của mỗi người đồng thời góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

1.1.2.4. Dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

Qua phân tích khái niệm về dịch vụ công tác xã hội trên cho thấy dịch vụ CTXH với NCT: “Là những dịch vụ hỗ trợ, can thiệp của các nhân viên công tác xã hội chuyên nghiệp và bán chuyên nghiệp ở các cơ sở cung cấp DVCTXH hoặc ở cộng đồng đối với các cá nhân, gia đình, nhóm, cộng đồng nhằm giúp NCT nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường các chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy về môi trường xã hội, nguồn lực và dịch vụ để khắc phục các khó khăn nảy sinh do quá trình thay đổi về tâm sinh lý, lao động, thu nhập và quan hệ xã hội, hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng sống của người cao tuổi”

Tóm lại: Dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi là các hoạt động do các cơ sở có chức năng cung cấp dịch vụ CTXH bởi các nhân viên CTXH

chuyên nghiệp hoặc bán chuyên nghiệp thực hiện nhằm hỗ trợ người cao tuổi nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường các chức năng xã hội để khắc phục các khó khăn nảy sinh do quá trình thay đổi về tâm sinh lý, lao động, thu nhập và quan hệ xã hội, hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng sống của người cao tuổi.

1.1.2.5. Vai trò của các dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi

Trong điều kiện kinh tế, xã hội đang ở nước ta ngày càng có sự biến đổi mạnh mẽ và nhanh chóng theo chiều hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa, điều đó đã đặt ra nhiều yêu cầu bức thiết đối với công tác an sinh xã hội nói chung và đối với công tác chăm sóc người cao tuổi nói riêng. Tốc độ già hóa dân số ở nước ta đang có xu hướng ngày càng nhanh hơn trong khi tốc độ tăng trưởng kinh tế lại đang có xu hướng chững lại. Hậu quả là ở nước ta sẽ có một số lượng lớn người cao tuổi cần được chăm sóc trong ít năm tới trong khi tiềm lực về kinh tế của đất nước còn hạn chế; hệ thống các chính sách bảo hiểm còn nhiều bất cập; mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội còn chưa nhiều. Trong bối cảnh đó vai trò của các dịch vụ CTXH càng trở nên quan trọng và được thể hiện qua những tác động cụ thể như sau:

Một là, giúp cho NCT cơ hội giảm thiểu các nguy cơ các vấn đề sức khỏe có thể gặp phải của người cao tuổi có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn;

Hai là, nâng cao tính độc lập của NCT khi họ được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của các cơ sở cung cấp dịch vụ, từ đó làm giảm sự phụ thuộc của người cao tuổi vào gia đình, người thân và cộng đồng;

Ba là, góp phần cải thiện các mối quan hệ của NCT với người thân và các mối quan hệ xã hội khác của người cao tuổi, giúp cho NCT tránh được cảm giác cô đơn, lạc lõng và tạo ra mối liên hệ bền chặt hơn giữa người cao tuổi với gia đình, cộng đồng và xã hội;

Bốn là, huy động thêm các nguồn lực để phục vụ cho công tác chăm sóc sức khỏe NCT thông qua việc kết nối vận động nguồn lực và tư vấn, hướng dẫn chính sách.

1.1.2.6. Những nguyên tắc cơ bản của dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

Công tác xã hội nói chung và CTXH với người cao tuổi nói riêng là một lĩnh vực hoạt động chuyên nghiệp, có mối liên hệ sâu rộng trong xã hội. Nó có một nền tảng đạo đức nghề nghiệp với một hệ thống các giá trị, một tập hợp các chuẩn mực hành vi được quy định chặt chẽ. Để tuân thủ các giá trị, chuẩn mực hành vi nghề nghiệp, trong hoạt động cung cấp dịch vụ CTXH với người cao tuổi cần phải đảm bảo các nguyên tắc sau:

- Chấp nhận thân chủ;
- Tạo điều kiện để thân chủ tham gia giải quyết vấn đề: Đối với NCT còn khả năng nhận thức thì giúp đỡ tạo việc làm;
- Tôn trọng quyền tự quyết của thân chủ; Đảm bảo tính cá nhân hóa;
- Đảm bảo tính riêng tư, bí mật thông tin về trường hợp của thân chủ;
- Tự ý thức về bản thân;
- Đảm bảo mối quan hệ nghề nghiệp.

1.2. Một số dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

1.2.1. Hoạt động hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi

Người cao tuổi phải đối diện với gánh nặng “bệnh tật kép” và thường mắc các bệnh mạn tính, bình quân mỗi NCT có từ 3 đến 6 bệnh nền, đối diện với nguy cơ tàn phế do quá trình lão hóa, chi phí điều trị lớn. Đặc biệt khi đến tuổi già, NCT không chỉ phải đối diện với các bệnh tật về thể chất mà còn có bệnh tật về tinh thần và các mối quan hệ xã hội. Càng lớn tuổi thì nhu cầu về đời sống tình cảm, nhu cầu khẳng định bản thân của họ ngày càng cao. Vì vậy, hoạt động chăm sóc sức khỏe cho NCT có vai trò hết sức quan trọng

không chỉ đối với bản thân NCT mà còn đối với xã hội, vì chỉ khi sức khỏe thể chất, tinh thần và xã hội được đảm bảo thì NCT mới có điều kiện phát huy vai trò của mình đóng góp cho xã hội. Nội dung hoạt động CTXH hỗ trợ NCT:

- Triển khai hướng dẫn NCT kỹ năng phòng bệnh, chữa bệnh và tự chăm sóc sức khỏe;

- Cấp thẻ BHYT, lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe người cao tuổi;

- Khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với chuyên môn cho người cao tuổi;

- Phối hợp với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trên tổ chức kiểm tra sức khỏe định kỳ cho NCT.

Đối với trường hợp NCT cô đơn, già yếu bị bệnh nặng không thể đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì trạm y tế xã, phường, thị trấn thì NVCTXH sẽ kết nối với cán bộ y tế đến khám bệnh, chữa bệnh tại nơi cư trú cho NCT.

1.2.2. Hoạt động hỗ trợ triển khai các chính sách cho người cao tuổi

Hoạt động triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT hướng đến đảm bảo cho NCT được hưởng đầy đủ các quyền lợi của mình, có đủ kinh tế, tài chính cho sinh hoạt hằng ngày cũng như để khám chữa bệnh. Bởi đa số NCT không còn sức lao động hoặc còn sức lao động nhưng không có công việc ổn định dẫn đến gặp khó khăn về tài chính, song song đó khi càng lớn tuổi nguy cơ mắc các bệnh mãn tính ngày càng cao, NCT phải đối mặt với nhiều bệnh tật, chi phí điều trị cao. Chính vì vậy, hoạt động này có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với NCT. Những hoạt động hỗ trợ NCT khi triển khai các chế độ chính sách bao gồm nội dung sau:

- Thường xuyên tổ chức kiểm tra, rà soát, cập nhật bổ sung các đối tượng NCT đủ điều kiện hưởng. Lập hồ sơ, danh sách đối tượng đủ điều kiện

hưởng đề trình phòng Lao động - Xã hội thông qua và ra quyết định hưởng chế độ chính sách cho NCT.

- Tổ chức triển khai chính sách trợ cấp hàng tháng cho đối tượng NCT từ 60-80 tuổi thuộc hộ nghèo không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng hoặc có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng nhưng người đó đang hưởng trợ cấp xã hội thường xuyên tại cộng đồng; NCT từ 80 tuổi trở lên thuộc hộ nghèo không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng hoặc có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng nhưng người đó đang hưởng trợ cấp xã hội thường xuyên tại cộng đồng; người từ đủ 80 tuổi trở lên không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng, trợ cấp xã hội hàng tháng.

- Hỗ trợ hồ sơ cho NCT khi khám chữa bệnh, hỗ trợ viện phí, tiền thuốc... đối với NCT già yếu, neo đơn.

- Hoạt động hỗ trợ làm hồ sơ trợ cấp mai táng phí, trợ cấp hỏa táng, phúng điếu đối với những đối tượng NCT không may qua đời.

1.2.3. Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi

Truyền thông nâng cao nhận thức góp phần quan trọng vào việc nâng cao nhận thức, hình thành niềm tin và lối sống cho NCT và có thể là các thành viên trong gia đình của NCT.

Nội dung truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT là giúp cho NCT nắm được các kiến thức, kỹ năng chăm sóc bản thân về chế độ dinh dưỡng, hoạt động giao lưu, sinh hoạt, tập thể dục để nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần; thực hiện các biện pháp đề phòng ngừa các bệnh dễ gặp ở những NCT và ngăn chặn các nguy cơ biến chứng từ các bệnh đang có sẵn trong mỗi cá nhân; tạo điều kiện để NCT được chăm sóc sức khỏe và thực hiện quyền, nghĩa vụ của mình; giúp cho NCT và gia đình họ hiểu biết các chính sách, pháp luật của nhà nước, các chế độ chính sách liên quan đến NCT. Do vậy,

trong công tác xã hội hỗ trợ NCT thì các hoạt động tuyên thông nâng cao nhận thức, hiểu biết của NCT là rất quan trọng.

- Nội dung của tuyên truyền, nâng cao nhận thức: Dịch vụ này cung cấp các thông tin liên quan đến các chế độ, chính sách dành cho NCT. Bên cạnh đó, nội dung tuyên truyền cũng bao gồm cả kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe tuổi già, chế độ ăn uống, sinh hoạt, lao động hợp lý cho bản thân NCT. Đồng thời, thông tin về các bệnh thường gặp và cách phòng tránh ở NCT và về an ninh trật tự, phòng chống tệ nạn xã hội trên địa bàn.

- Hình thức của tuyên truyền, nâng cao nhận thức: Thông qua các phương tiện thông tin đại chúng một cách gián tiếp như đài phát thanh (đài phát thanh của xã, thôn), truyền thanh, truyền hình, báo chí; tuyên truyền trực tiếp bằng cách NVCTXH đến tận nhà của NCT và kết hợp với các ban ngành tổ chức các buổi tuyên truyền tại cộng đồng dân cư. Quay phim, ghi hình phát trên sóng phát thanh, truyền hình của huyện. Bên cạnh đó, có thể tổ chức buổi Hội thảo về bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho NCT.

1.2.4. Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho người cao tuổi

Hoạt động này có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với NCT, đặc biệt là NCT thuộc hộ nghèo và NCT chưa đủ điều kiện hưởng chính sách trợ giúp xã hội mà gặp khó khăn về kinh tế, nhà ở, sức khỏe,... Hoạt động này giúp NCT đảm bảo được các nhu cầu cơ bản, đảm bảo cuộc sống sinh hoạt hằng ngày,... Nội dung hoạt động CTXH hỗ trợ NCT tại cộng đồng:

Nguồn lực thực hiện các chính sách đối với NCT tại cộng đồng chủ yếu từ ngân sách nhà nước. Để có thể hỗ trợ tốt cho NCT được tiếp cận nhiều dịch vụ đáp ứng nhu cầu của NCT thì rất cần thiết cần phải kết nối, chuyển gửi trẻ đến các nơi cung cấp dịch vụ. Nguồn lực hỗ trợ ở đây không chỉ là nguồn lực từ vật chất mà còn nguồn lực con người cũng tạo nên sự thành công trong việc cung cấp các DVCTXH đối với NCT.

- Rà soát, lập danh sách các đối tượng NCT đang gặp vấn đề khó khăn và vận động các tổ chức, các mạnh thường quân hỗ trợ cho các đối tượng NCT khó khăn, neo đơn.

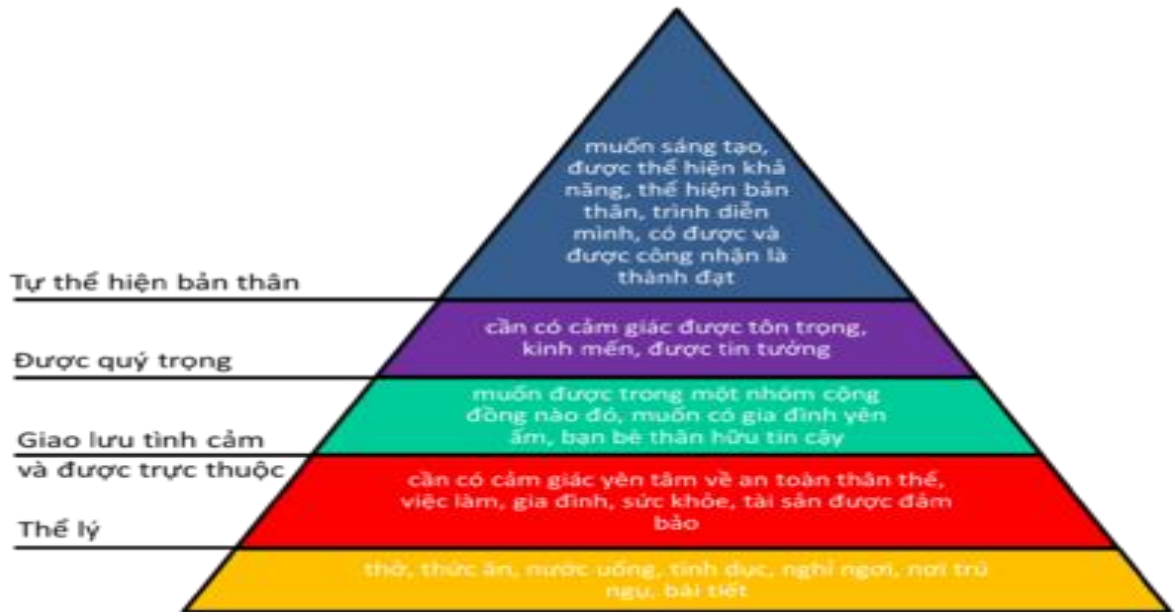
- Kết nối với các nhà thiện nguyện, mạnh thường quân, doanh nghiệp
- Kết nối với các tổ chức đoàn thể, Hội
- Vận động sự tham gia của cộng đồng
- Kết nối các chuyên gia tham vấn, nhà chuyên môn

1.3. Một số lý thuyết ứng dụng

1.3.1. Lý thuyết nhu cầu

Maslow cho rằng mỗi nhu cầu của con người trong hệ thống thứ bậc nhu cầu phải được thỏa mãn mới tương quan với môi trường để con người phát triển khả năng của mình. Thuyết Thang bậc nhu cầu của Maslow sắp xếp các nhu cầu của con người theo một hệ thống trật tự cấp bậc, trong đó, các nhu cầu ở mức độ cao hơn muốn xuất hiện thì các nhu cầu ở mức độ thấp hơn phải được thỏa mãn trước [17].

Lý thuyết của Maslow cho thấy rằng mức độ nhu cầu cơ bản nhất phải được đáp ứng trước khi có khao khát về nhu cầu khác. Maslow cũng đặt ra thuật ngữ "siêu năng lực" để mô tả động lực của những người vượt quá phạm vi của các nhu cầu cơ bản và phấn đấu để cải thiện liên tục. 5 tầng trong Tháp nhu cầu của Maslow:

Hình 1. Tháp Thang nhu cầu của Maslow

Tầng thứ nhất: Bao gồm các nhu cầu cơ bản của con người như ăn, uống, ngủ, không khí để thở, tình dục... Đây là những nhu cầu cơ bản nhất và mạnh nhất của con người. Thiếu nhu cầu này con người không tồn tại được.

Tầng thứ hai: Nhu cầu an toàn và an ninh này thể hiện trong cả thể chất lẫn tinh thần. Con người mong muốn có sự bảo vệ cho sự sống còn của mình khỏi các nguy hiểm. Đây là nhu cầu khá cơ bản của con người. Để sinh tồn con người tất yếu phải xây dựng trên cơ sở nhu cầu an toàn.

Tầng thứ ba: Nhu cầu này còn được gọi là nhu cầu mong muốn thuộc về một bộ phận, một tổ chức nào đó hoặc nhu cầu về tình cảm, tình thương. Nếu nhu cầu này không được thoả mãn, đáp ứng, nó có thể gây ra các bệnh trầm trọng về tinh thần, thần kinh.

Tầng thứ tư: Nhu cầu này còn được gọi là nhu cầu tự trọng vì nó thể hiện 2 cấp độ: nhu cầu được người khác quý mến, nể trọng thông qua các thành quả của bản thân, và nhu cầu cảm nhận, quý trọng chính bản thân, danh tiếng của mình, có lòng tự trọng, sự tự tin vào khả năng của bản thân.

Tầng thứ năm: Đây chính là nhu cầu được sử dụng hết khả năng, tiềm năng của mình để tự khẳng định mình, để làm việc, đạt thành quả trong xã hội.

Thông qua lý thuyết về Thang bậc nhu cầu để tìm hiểu nhu cầu của NCT, đặc biệt chú ý vào nhu cầu chăm sóc sức khỏe của họ và chương trình dịch vụ mà họ được thụ hưởng.

1.3.2. Lý thuyết lấy thân chủ làm trọng tâm Carl Rogers

Bên cạnh lý thuyết nhu cầu của A.Maslow, NVCTXH ngoài việc tìm hiểu và đáp ứng các nhu cầu của NCT không chưa đủ mà cần phải vận dụng lý thuyết lấy thân chủ làm trọng tâm, bởi lý thuyết lấy thân chủ làm trọng tâm là một trong những nền tảng lý luận rất lớn cho sự xây dựng và phát triển mối quan hệ tin tưởng giữa NVCTXH và NCT. Bởi nếu không tạo lập và phát triển được mối quan hệ tốt với NCT chúng ta không thể nào thực hiện tốt việc chăm sóc và hỗ trợ cho NCT.

Theo Carl Rogers mỗi cá nhân đều có những tiềm năng riêng để họ có thể phát triển một cách tích cực. Nếu như một cá nhân nào đó gặp phải khó khăn về tâm lý, có những hành vi không phù hợp là do họ sống trong môi trường không lành mạnh. Lý thuyết này cho rằng các khó khăn của cá nhân do họ tập nhiễm những cách ứng xử không phù hợp, họ cần được giúp đỡ để phát triển tâm lý một cách hiệu quả. Nhiệm vụ của NVCTXH trong quá trình trợ giúp cho NCT đặc biệt là với NCT bị bạo lực gia đình, bị con cái bỏ rơi là giúp họ tháo gỡ bỏ các rào cản trong môi trường xã hội, giúp họ hiểu được chính mình, chấp nhận hoàn cảnh và tự điều chỉnh bản thân để đạt được trạng thái cân bằng [17].

Nhiệm vụ của NVCTXH là giúp NCT nhận biết được tiềm năng của chính họ, đồng thời giúp cho họ có được một môi trường thuận lợi cho sự thực hiện hóa những tiềm năng đó thông qua việc cải thiện môi trường xã hội

của họ. Lý thuyết này nhấn mạnh giá trị nhân văn của con người đó là tình yêu, tự trọng, tính sáng tạo và quyền tự do, tự quyết của con người. Khi ở trong tình huống khó khăn con người thường bị mặc cảm, tự ti và trở nên lệ thuộc. Nhiệm vụ của NVCTXH là giúp NCT nhìn nhận và chấp nhận phần thực tiễn của mình, khám phá ra những kinh nghiệm vốn có, những điểm mạnh của cá nhân cũng như nguồn lực có thể. Điều này sẽ giúp NCT trở nên mạnh mẽ hơn, quyết đoán hơn trong giải quyết vấn đề có liên đến cuộc sống hàng ngày.

1.3.3. Lý thuyết hệ thống

Thuyết hệ thống CTXH bắt nguồn từ lý thuyết hệ thống tổng quát của Bertalanffy. Lý thuyết này dựa trên quan điểm sinh học cho rằng mọi tổ chức hữu cơ đều là những hệ thống, được tạo nên từ các tiểu hệ thống và đồng thời bản thân các tiểu hệ thống cũng là một phần của hệ thống lớn hơn. Người có công đưa lý thuyết áp dụng vào thực tiễn CTXH phải kể đến công lao của Pincus và Minahan cùng một số đồng sự khác. Tiếp đến là Germain và Gitterman. Những nhà khoa học trên đã góp phần phát triển hoàn thiện thuyết hệ thống thực hành CTXH trên thế giới [17].

“Hệ thống là một tập hợp các thành tố được sắp xếp có trật tự và liên hệ với nhau để hoạt động thống nhất”. Một hệ thống gồm nhiều tiểu hệ thống (Tiểu hệ tự hoàn thiện như cầu giao lưu, tình cảm, nhu cầu được tôn trọng, nhu cầu an toàn, nhu cầu thể chất là hệ thống thứ cấp hoặc hệ thống hỗ trợ) các tiểu hệ thống được phân biệt với nhau bởi các ranh giới) đồng thời hệ thống đó cũng là một bộ phận của hệ thống lớn hơn.

Bản thân mỗi cá nhân cũng là một hệ thống và hệ thống (cá nhân) đó bao gồm nhiều hệ thống như: Hệ thống sinh lý, hệ thống nhận thức, hệ thống tình cảm, hệ thống hành động và các hệ thống phản ứng....

Có hai loại hệ thống trong CTXH đó là hệ thống tổng quát và hệ thống sinh thái. Thuyết nhân mạnh đến việc giải quyết vấn đề tổng thể nhiều hơn là những bộ phận hành vi.

Thông qua lý thuyết hệ thống NVCTXH có thể nhận biết NCT đang gặp khó khăn những khó khăn gì về mặt sinh lý và đang bị ảnh hưởng bởi những hệ thống nào trong các mối quan hệ đời sống xã hội.

1.3.4. Lý thuyết vai trò của Role Theory

Lý thuyết vai trò là một quan điểm xã hội học và tâm lý học xã hội mà xem xét hầu hết các hoạt động hàng ngày để được diễn xuất trong các mục được xác định về mặt xã hội. Lý thuyết vai trò cho rằng hành vi của con người được chỉ đạo bởi những sự mong muốn của cá nhân con người và của những người khác. Những sự mong muốn này phù hợp với các vai trò khác nhau mà cá nhân đảm trách trong cuộc sống hàng ngày của họ như là vai trò thư ký, cha mẹ hay bạn bè.

Nói chung một cá nhân trong đời sống xã hội có thể đảm nhận nhiều vai trò ở từng vị trí khác nhau. Khi vận dụng lý thuyết này NVCTXH sẽ là người giúp NCT thấy được những vai trò khác nhau của họ ở từng thời điểm, và họ hoàn toàn có thể thực hiện được tùy theo hoàn cảnh cá nhân và tài nguyên huy động được.

1.4. Lý luận về một số yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

1.4.1. Yếu tố chính sách, pháp luật của Nhà nước

Trong các chính sách của Đảng và Nhà nước thì chính sách quan tâm, chăm lo, hỗ trợ cho NCT là một trong những chính sách quan trọng. Sự quan tâm đó của Nhà nước đã giúp đảm bảo một phần đời sống của NCT nói chung và NCT nói riêng. Hầu hết NCT được chú ý hơn về vấn đề chăm sóc sức khỏe như được cấp thẻ BHYT và khám sức khỏe định kỳ. Nhưng vẫn còn tồn tại

những bất cập như việc triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe chưa được đồng bộ và kịp thời đến toàn bộ NCT cũng như việc triển khai thực hiện còn chông chéo giữa các vai trò của Bộ Lao động thương binh và xã hội cùng Bộ y tế. Điều này khiến cho các hoạt động vẫn chưa phát huy được hết vai trò và chức năng của mình. Bên cạnh các chính sách chung của nhà nước, mỗi địa phương cần căn cứ vào đặc điểm, nhu cầu của người cao tuổi tại địa phương mình và các điều kiện kinh tế, xã hội mà ban hành các chính sách đặc thù về phát triển hoạt động CTXH với người cao tuổi của địa phương cho phù hợp với thực tiễn kinh tế xã hội cũng như các nhu cầu về hoạt động CTXH với người cao tuổi trên địa bàn.

Việc cụ thể hóa các cơ chế chính sách đối với NCT bằng văn bản luật, dưới luật đã góp phần xây dựng và phát triển hệ thống các chính sách hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày, chăm sóc sức khỏe, vui chơi giải trí, nhà ở, giao thông công cộng, chúc thọ mừng thọ,... nhằm hướng tới bảo đảm các nhu cầu tối thiểu cho NCT góp phần bảo đảm ASXH, tạo ra tiền đề quan trọng cho sự ổn định kinh tế, chính trị, xã hội của đất nước hiện nay.

1.4.2. Đội ngũ nhân viên và công chức

Đội ngũ công chức LĐTBXH đóng vai trò vô cùng quan trọng trong quá trình triển khai các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT. Đội ngũ công chức LĐTBXH phải được trang bị tốt về trình độ, bên cạnh kiến thức nghề nghiệp, họ cần phải có kiến thức về chính sách xã hội; Tâm lý học; Xã hội học, các kiến thức bổ trợ khác như kinh tế, pháp luật thì mới có thể làm tốt vai trò của mình trong việc giúp đỡ những đối tượng của hoạt động CTXH nói chung và NCT nói riêng. Ngoài ra, còn cần có các kỹ năng như: Kỹ năng lắng nghe; Kỹ năng thu thập và phân tích thông tin; Kỹ năng đánh giá; Kỹ năng quan sát; Kỹ năng giao tiếp... và có thái độ làm việc nghiêm túc, lòng đam mê, trung thực, thái độ cởi mở, tính kiên trì trong quá trình cung cấp DVCTXH với NCT.

Cần phải nắm vững các kiến thức, kỹ năng quy trình thủ tục thực hiện các DVCTXH hỗ trợ NCT. Đồng thời, công chức LĐTBXH cần thường xuyên thăm hỏi, khảo sát nhằm nắm vững được số lượng đối tượng, hoàn cảnh, tâm tư cũng như nguyện vọng của NCT để tham mưu cho cấp ủy, chính quyền địa phương có kế hoạch hỗ trợ kịp thời cho NCT đang gặp khó khăn. Vì vậy, nếu công chức LĐTBXH chưa được bồi dưỡng, tập huấn thì có thể dẫn đến chậm trễ, sai sót trong quá trình triển khai hoạt động CTXH đến NCT.

1.4.3. Đặc điểm người cao tuổi

Đa phần NCT thường gặp vấn đề về sức khỏe dễ mắc các loại bệnh tuổi già. Các dấu hiệu lão hóa trên cơ thể càng ngày càng rõ ràng hơn. Điều này gây nên những khó khăn trong các hoạt động hằng ngày như đi lại trở nên chậm chạp hơn, không còn chắc chắn và nhanh nhẹn như hồi còn trẻ, khỏe.

Bên cạnh đó, cần quan tâm đến đặc điểm tâm lý của NCT, đôi lúc NCT sẽ cảm thấy cô đơn, buồn tủi, sống khép kín nên khó tiếp cận được các thông tin về chính sách. Mặt khác, một bộ phận NCT nhận thức chưa đầy đủ nên chưa chủ động tìm hiểu về các hoạt động hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng. Một số NCT còn phải tiếp tục lao động để nuôi con, nuôi cháu, thậm chí họ là lao động chính trong gia đình. Tuy nhiên, thu nhập từ việc làm rất thấp không đủ tiền để trang trải các chi phí sinh hoạt hằng ngày, cho nên họ có đời sống vật chất thấp, kéo theo trong nhiều năm dẫn đến hậu quả tất yếu là tình trạng suy kiệt dinh dưỡng, bệnh tật, sự bất lực về kinh tế và gặp rất nhiều khó khăn trong việc khám chữa bệnh.

Đặc biệt, tâm lý cũng là vấn đề cần được quan tâm ở NCT. Không còn ở tuổi lao động mà chủ yếu là tham gia phụ thêm vào các công việc như chăn nuôi, trồng trọt trong gia đình để phụ giúp vợ, chồng, con cái. Đôi lúc NCT sẽ cảm thấy cô đơn, buồn tủi, sống khép kín. Những người gần gũi với họ chủ

yếu là vợ, chồng, con cái và có thể có hàng xóm hoặc không vì đặc điểm phân bố rải rác nhà ở tại các thôn, bản vùng cao khá cách xa nhau.

Thêm vào đó, NCT trên địa bàn xã Bình Lợi thường có trình độ học vấn thấp nên nhận thức về DVCTXH của bản thân cũng không được cao. Bên cạnh đó, kinh tế khó khăn cũng chính là rào cản khiến cho NCT không chủ động trong việc tiếp cận các dịch vụ CTXH một cách đầy đủ và kịp thời.

1.4.4. Nguồn lực thực hiện dịch vụ công tác xã hội

Nguồn lực thực hiện hoạt động CTXH là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến độ bao phủ đối tượng thụ hưởng. Thực tế cho thấy, nguồn lực để thực hiện hoạt động CTXH chủ yếu được trích ra từ ngân sách nhà nước. Song ngân sách nhà nước phụ thuộc vào tình hình phát triển kinh tế của đất nước ở từng giai đoạn. Nên để chăm lo tốt hơn đời sống vật chất và tinh thần cho NCT thì ngoài ngân sách nhà nước còn cần huy động từ nguồn lực từ cộng đồng, các nhà thiện nguyện, từ các tổ chức xã hội.

Mạng lưới NVCTXH và CTVCTXH mới chỉ được mở rộng phạm vi hoạt động đến địa bàn các thành phố lớn và các trung tâm thành phố của tỉnh chứ chưa đến các huyện, xã. Chính vì vậy mà việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại địa bàn huyện chủ yếu do cán bộ lao động xã hội cấp cơ sở và các cán bộ y tế đảm nhận. Điều này cũng ảnh hưởng đến việc tiếp cận DVCTXH cũng như hiệu quả của việc cung cấp DVCTXH.

Kết nối nguồn lực hỗ trợ chăm sóc đời sống vật chất cho NCT là hoạt động nhằm trợ giúp NCT sử dụng nguồn lực mà họ cần thiết để đáp ứng những nhu cầu xã hội cơ bản về ăn, mặc, ở, đi lại,...góp phần làm thay đổi, cải thiện đời sống của NCT ngày một tốt hơn.

1.5. Chính sách, pháp luật về dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

1.5.1. Quan điểm của Đảng về chăm sóc người cao tuổi

Ngay sau những ngày đầu thành lập nước, cách mạng mới giành được chính quyền, thù trong và giặc ngoài đe dọa, Chủ tịch Hồ Chí Minh luôn đánh giá cao vị trí, vai trò, tiềm năng của NCT trong công cuộc giải phóng dân tộc, xây dựng bảo vệ tổ quốc. Chủ tịch Hồ Chí Minh đặc biệt quan tâm, tập hợp, xây dựng tổ chức của Hội người cao tuổi là “Hội phụ lão cứu quốc” tiền thân của Hội người cao tuổi ngày nay. Điều này được thể hiện trong Hiến pháp năm 1946, Điều 14 quy định: “Những công dân già cả hoặc tàn tật không làm được việc thì được giúp đỡ”. Điều 32 của Hiến pháp 1959 ghi rõ: “Giúp đỡ người già, người đau yếu và khuyết tật. Mở rộng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm sức khỏe và cứu trợ xã hội...”. Điều 64 của Hiến pháp 1992 quy định: “...Cha mẹ có trách nhiệm nuôi dạy con cái. Con cái có trách nhiệm kính trọng và chăm sóc ông bà, cha mẹ...”. Và Điều 87 Hiến pháp ghi rõ: “Người già, người khuyết tật, trẻ mồ côi không nơi nương tựa được Nhà nước và xã hội giúp đỡ”.

Trong báo cáo chính trị tại Đại hội IX của Đảng đã đề cập: “Đối với các lão thành cách mạng, những người có công với nước, các cán bộ nghỉ hưu, những NCT thực hiện chính sách đền ơn đáp nghĩa, chăm sóc sức khỏe, nâng cao đời sống tinh thần và vật chất trong điều kiện mới; đáp ứng nhu cầu thông tin, phát huy khả năng tham gia đời sống chính trị của đất nước và các hoạt động xã hội; nêu gương tốt, giáo dục lí tưởng và truyền thống cách mạng cho thanh niên, thiếu niên...”[4, tr18].

Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII (2021) của Đảng chỉ rõ: “Phát huy trí tuệ, kinh nghiệm sống, lao động, học tập của NCT trong xã hội, cộng đồng và gia đình... NCT được quan tâm chăm sóc về sức khỏe” để tiếp tục có nhiều đóng góp cho xã hội và gia đình. Đồng thời, phấn đấu trong 5 năm tới

“Tuổi thọ trung bình khoảng 74,5 tuổi, trong đó thời gian sống khỏe mạnh đạt tối thiểu 67 năm”.

1.5.2. Hệ thống pháp luật cung cấp dịch vụ xã hội cho người cao tuổi

Chính sách quy định về quyền và nghĩa vụ của người cao tuổi

Về các quyền và nghĩa vụ của người cao tuổi, Luật NCT 2009 đã quy định chi tiết. Đây là các căn cứ pháp lý cơ bản để NCT được tham gia để phát huy vai trò của mình trong các hoạt động của đời sống xã hội cũng như được thụ hưởng sự chăm sóc của gia đình, cộng đồng, xã hội. NCT có các quyền sau đây:

- (1) Được bảo đảm các nhu cầu cơ bản về ăn, mặc, ở, đi lại, chăm sóc sức khoẻ;
- (2) Quyết định sống chung với con, cháu hoặc sống riêng theo ý muốn;
- (3) Được ưu tiên khi sử dụng các dịch vụ theo quy định của pháp luật;
- (4) Được tạo điều kiện tham gia hoạt động văn hoá, giáo dục, thể dục, thể thao, giải trí, du lịch và nghỉ ngơi;
- (5) Được tạo điều kiện làm việc phù hợp với sức khoẻ, nghề nghiệp và các điều kiện khác để phát huy vai trò NCT;
- (6) Được miễn các khoản đóng góp cho các hoạt động xã hội, trừ trường hợp tự nguyện đóng góp;
- (7) Được ưu tiên nhận tiền, hiện vật cứu trợ, chăm sóc sức khoẻ và chỗ ở nhằm khắc phục khó khăn ban đầu khi gặp khó khăn do hậu quả thiên tai hoặc rủi ro bất khả kháng khác;
- (8) Được tham gia Hội NCT Việt Nam theo quy định của Điều lệ Hội và
- (9) Có những quyền khác theo quy định của pháp luật. Trên thực tế, đã có nhiều chính sách thuộc các lĩnh vực có đề cập và triển khai nhằm đảm bảo các quyền của NCT, tuy còn ở các mức độ khác nhau.

Bên cạnh các quyền, NCT có các nghĩa vụ sau đây: Nêu gương sáng về phẩm chất đạo đức, lối sống mẫu mực; giáo dục thế hệ trẻ giữ gìn và phát huy truyền thống tốt đẹp của dân tộc; gương mẫu chấp hành và vận động gia đình, cộng đồng chấp hành chủ trương, đường lối của Đảng, pháp luật của Nhà nước; truyền đạt kinh nghiệm quý cho thế hệ sau và thực hiện các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

- Nghị định số 121/CP của Chính phủ năm 2003 “Về chế độ, chính sách đối với cán bộ, công chức ở xã, phường, thị trấn” ghi rõ chế độ đối với Chủ tịch Hội người cao tuổi cấp xã.

- Người cao tuổi từ 90 tuổi trở lên được hưởng các chế độ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 24/2003 ngày 6/11/2003 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hướng dẫn thi hành Nghị định số 120/2003/NĐ-CP ngày 20/10/2003 của Chính phủ. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài, gia đình của người cao tuổi mua thẻ BHYT cho người cao tuổi.

- Nghị định 67/2007/NĐ-CP ngày 13/4/2007, về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.

- Luật người cao tuổi 39/2009/QH12 ban hành ngày 23/11/2009 bao gồm 6 chương, 31 điều đã cụ thể hóa về quyền và nghĩa vụ của NCT; trách nhiệm của gia đình, Nhà nước và xã hội trong việc phụng dưỡng, chăm sóc và phát huy vai trò NCT.

- Nghị định 13/2010/NĐ-CP sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định 67/2007/NĐ-CP về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.

- Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21/10/2013 sửa đổi, bổ sung từ NĐ 67/2007 và NĐ 13/2010/NĐ-CP về chính sách TGXH đối với các đối tượng bảo trợ xã hội.

- Nghị định 20/2021 ban hành ngày 15/3/2021 sửa đổi bổ sung từ NĐ 136/2013 về chính sách trợ giúp xã hội đối với các đối tượng bảo trợ xã hội.

- Thông tư số 17/2011/TT-BLĐTBXH ngày 19/5/2011 của Bộ lao động Thương binh và xã hội quy định hồ sơ, thủ tục 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.

- Thông tư số 21/2011/TT-BTC ngày 18/2/2011 của Bộ tài chính quy định quản lý và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT tại nơi cư trú, chúc thọ, mừng thọ và biểu dương, khen thưởng người cao tuổi .

- Thông tư 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ y tế hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Quyết định số 1336/QĐ-TTg ngày 31/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ về “Phê duyệt Đề án nhân rộng mô hình Câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau giai đoạn đến năm 2025”.

- Quyết định số 2156/QĐ-TTg ngày 21/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình hành động Quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2021– 2030.

- Quyết định số 112/QĐ- TTg ngày 22/01/2021 của Thủ tướng Chính phủ Ban hành tiếp tục phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021 – 2030.

Việc thực hiện đầy đủ các quyền lợi và nghĩa vụ của NCT cũng đã nhấn mạnh trong mục tiêu của Chương trình Hành động quốc gia Việt Nam giai đoạn 2012-2020.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

NCT có vị trí và vai trò rất quan trọng trong xã hội, do vậy việc nghiên cứu về NCT luôn được xã hội quan tâm. Quá trình nghiên cứu, có thể khẳng định NCT phải được quan tâm chăm sóc và được sử dụng các dịch vụ hỗ trợ để NCT có cuộc sống bình thường như khi còn khỏe.

Đảng và Nhà nước ta luôn chú trọng công tác chăm sóc và các chính sách an sinh xã hội đối với NCT bằng những hành động cụ thể như đã ban hành nhiều chính sách, chương trình trợ giúp NCT, nhằm tạo cơ hội cho NCT, đặc biệt là NCT có hoàn cảnh khó khăn có được cuộc sống khá đầy đủ và được quan tâm đôi chút về đời sống tinh thần. Qua nghiên cứu lý luận về DVCTXH với NCT chúng ta có cái nhìn tổng quan về DVCTXH với NCT. Từ cơ sở lý luận về NCT, CTXH, DVCTXH, DVCTXH với NCT... đặc điểm tâm lý, nhu cầu của NCT, mục đích, vai trò của DVCTXH đối với NCT ... đã giúp luận văn có cơ sở để thu thập thông tin và làm rõ được thực trạng DVCTXH với NCT ở chương 2. Bên cạnh đó, luận văn còn phân tích lý luận về các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi. Mặt khác, luận văn vận dụng một số lý thuyết để làm rõ nội dung nghiên cứu về dịch vụ CTXH với NCT.

CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN XÃ BÌNH LỢI BÌNH CHÁNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

2.1. Tổng quan về địa bàn và đặc điểm khách thể nghiên cứu

2.1.1. Tổng quan về địa bàn nghiên cứu

2.1.1.1. Điều kiện tự nhiên

+ Vị trí địa lí: Xã Bình Lợi nằm phía Đông Nam của huyện Bình Chánh, cách trung tâm Thành phố Hồ Chí Minh 20km. Ranh giới hành chính được xác định như sau: Phía Bắc giáp xã Phạm Văn Hai, Lê Minh Xuân. Phía Nam giáp xã Tân Nhựt. Phía Tây giáp xã Lương Hòa – Bến Lức – Long An. Phía Đông giáp xã Đức Hòa – Long An

Xã có đường Trương Văn Đa và đường Trần Văn Giàu chạy qua địa bàn. Nhìn chung hệ thống đường giao thông liên xã tương đối hoàn chỉnh là điều kiện đặc biệt thuận lợi trong việc phát triển kinh tế, thương mại dịch vụ trong thời kỳ CNH-HĐH.

+ Diện tích tự nhiên: Diện tích đất tự nhiên 1908,58 ha. Địa bàn xã có 4 ấp gồm có: ấp 1, ấp 2, ấp 3, ấp 4.

+ Các đặc điểm địa hình, thổ nhưỡng, khí hậu, thủy văn:

Địa hình: Xã có địa hình tương đối bằng phẳng, độ cao giảm dần theo hướng Tây sang Đông, căn cứ vào độ cao địa hình của xã chia thành hai dạng chính:

Dạng đất gò: chiếm khoảng 27% diện tích tự nhiên xã, gồm các ấp 3, ấp 4, tập trung thổ cư, vườn tạp, trồng hoa mai...

Dạng đất bưng, trền: gồm các ấp 1, ấp 2, có diện tích gần 1366,84 ha chủ yếu là trồng trọt, chăn nuôi cá kiểng...

Thổ nhưỡng: Chủ yếu các nhóm đất xám điển hình có tầng mặt trung bình 15-30cm, thoát nước tốt và đất phù sa (vùng bung, triền)

Tập trung các nhóm đất phèn có cả dạng đất phèn hoạt động và phèn trung bình có tầng mặt thấp 15-30 cm, tầng Pyrite giàu hữu cơ ở độ sâu 50-100cm phục vụ cho sản xuất lúa và hoa màu.

Khí hậu: Xã thuộc vùng khí hậu nhiệt đới gió mùa cận xích đạo, ảnh hưởng của sông Sài Gòn theo chế độ bán nhật triều. Mùa mưa kéo dài từ tháng 5 đến tháng 11, lượng mưa trung bình từ 1.300mm đến 1.800mm, trong mùa mưa thường có lũ kết hợp triều cường nước sông Sài Gòn dâng cao gây ngập úng cục bộ nhiều nơi. Nhiệt độ bình quân 27°C, số giờ nắng trung bình 8 giờ/ngày. Lượng mưa trung bình là 1.600mm/năm, kéo dài từ tháng 5 đến tháng 11 trong năm. Gió phân bố theo mùa vào các tháng (từ tháng 2-5: gió Nam và Đông Nam; từ tháng 5-10: gió Tây Nam hoặc Tây Tây nam; từ tháng 11 đến tháng 2 năm sau: gió Đông Bắc).

Thủy văn: chịu ảnh hưởng gián tiếp chế độ bán nhật triều biển Đông thông qua sông Vàm Cỏ Đông và hệ thống kênh rạch trên địa bàn.

Dân số: Dân số của xã phân bố không đều, chủ yếu tập trung tại những ấp ven đường Trương Văn Đa và đường Trần Văn Giàu và các trục lộ giao thông trong xã.

2.1.1.2. Điều kiện kinh tế - xã hội

+ Giao thông: Hiện trạng hệ thống đường giao thông của xã bao gồm: đường trục xã, liên xã; đường trục ấp, liên ấp, tổ và đường trục chính nội đồng: 45,999 km. Trong đó: đường giao thông trục xã, liên xã đã được nhựa hóa: 12,299km/ 12,299km (đạt 100%). Đường trục ấp, liên ấp được cứng hóa, đạt chuẩn: 10,009km/18,17km (đạt 55%). Đường trục tổ, liên tổ được cứng hóa, đạt chuẩn: 0km/7,828km (đạt 0%). Đường trục chính nội đồng thuận lợi cho giao thông: 7,772km/7,772km (100%).

+ Thủy lợi: Hiện tại trên địa bàn xã 04 có trạm bơm. Số km kênh mương hiện có: 20,758 km, trong đó với 14,577 km kênh đáp ứng nhu cầu dân sinh, cần nạo vét 6,181km kênh mương (chiếm 29,77%, chủ yếu là kênh tiêu phục vụ cho sản xuất nông nghiệp). Xã có 26 công thoát nước qua các tuyến đường giao thông.

+ Điện: Xã có 43 trạm biến áp. Với chiều dài đường dây hạ thế: 25,45 km đã đạt chuẩn đáp ứng nhu cầu sản xuất và sinh hoạt cho nông dân. Tỷ lệ hộ dùng điện: 100%. Mức độ đáp ứng yêu cầu về điện cho sản xuất: 90%.

+ Trường học: Hệ thống trường học của xã bao gồm: 01 Trường mầm non, 01 Trường tiểu học và 01 Trường Trung học cơ sở

2.1.1.3. Cơ sở vật chất văn hoá

- Sở trung tâm văn hóa xã, ấp: Xã không có nhà văn hoá, nhưng đã có dự án xây dựng nhà Văn hóa Cụm tại khu vực của huyện, vì thế trong thời gian tới xã không có dự kiến đầu tư xây dựng nhà văn hóa. Toàn xã có 4 văn phòng ấp văn hóa, trụ sở được đặt trên địa bàn 4 ấp.

- Khu thể thao của xã, ấp: Hiện tại xã chưa có khu thể thao cho người dân mà chỉ yếu là tự phát theo nhu cầu vui chơi, giải trí. Tại các ấp chưa có khu thể thao riêng. Vì thế cần xây mới 1 khu để đáp ứng nhu cầu sinh hoạt, vui chơi thể thao của người dân cho các hoạt động thể thao vào các ngày hội và nhân dịp lễ lớn.

- Chợ: Xã có 01 chợ tự phát với khoảng 50 tiểu thương. Mặt hàng chủ yếu là sản phẩm phục vụ nhu cầu sinh hoạt cho người dân nông thôn. Toàn xã có 70 công ty và doanh nghiệp vừa nhỏ, 125 điểm kinh doanh buôn bán nhỏ lẻ. Trong thời gian tới cần nâng cấp và sửa chữa chợ đạt chuẩn.

- Bưu điện: Xã có 01 bưu điện văn hóa đạt chuẩn với diện tích 252,9 m², hiện đang vận hành và phục vụ tốt cho nhu cầu người dân. Tuy nhiên,

hướng tới cần nâng cấp cơ sở vật chất, mở rộng quy mô để phục vụ tốt hơn nhu cầu người dân trong quá trình phát triển xây dựng nông thôn mới của xã.

Hiện nay trên địa bàn xã chỉ có một điểm phục vụ bưu chính viễn thông và có 04/04 ấp có đường truyền internet.

Về hệ thống thông tin liên lạc: Toàn xã có 3.038 điện thoại di động, số điện thoại cố định là 1.181 cái; bình quân 2 hộ thì có 1 máy điện thoại cố định. Tổng số máy vi tính là 475 (chiếm 10%), bình quân 6 hộ thì có 1 hộ có vi tính.

Toàn xã có 6 điểm truy cập Internet đang hoạt động. Địa điểm kinh doanh phân bố trên 02 ấp (ấp 3 và 4) các ấp còn lại đã có đường truyền đến từng ấp.

Tình hình thư viện của xã: Xã chưa có thư viện, chỉ có phòng đọc sách tại bưu điện xã và văn phòng 4 ấp văn hóa. Tuy nhiên còn thiếu về đầu sách và chủng loại phục vụ người dân đến tham khảo, học hỏi và nghiên cứu cho nhu cầu.

2.1.1.4. Môi trường

Tỷ lệ hộ sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh: 100 % nước máy Sài Gòn pha cô. Tỷ lệ hộ có đủ 3 công trình (nhà tắm, hố xí, bể nước) đạt chuẩn: 100%. Tỷ lệ hộ có cơ sở chăn nuôi hợp vệ sinh: 1000 %. Xử lý chất thải: có thu gom rác và xử lý: 90 %; chưa có thu gom rác và xử lý: 10 %

Số 29 tuyến kênh km rãnh thoát nước trong thôn xóm: 92 km, trong đó 92 km đạt yêu cầu tiêu thoát nước (chủ yếu hiện tại là rãnh thoát nước bằng đất tại hai bên ven đường, chưa được làm kín bê tông hay đặt cống..).

Tỷ lệ cơ sở sản xuất chưa đạt tiêu chuẩn môi trường: 30%.

Nghĩa trang: có 01 nghĩa trang, Thành phố chuẩn bị đầu tư mở rộng nghĩa Trang phục vụ an táng cho người dân Thành Phố.

Tình hình chung về môi trường và quản lý môi trường trên địa bàn xã: những năm gần đây việc áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật vào sản xuất nông nghiệp đã đem lại những hiệu quả rõ rệt về cải tạo môi trường. Tuy nhiên do ý thức của người dân chưa cao, việc sử dụng nhiều loại hoá chất chưa hợp lý nên môi trường của các tuyến kênh rạch đang dần bị ô nhiễm, mặt khác chất thải từ chăn nuôi và sinh hoạt của nhân dân cũng ảnh hưởng tiêu cực tới cảnh quan môi trường nông thôn của xã.

Đồng thời, nguồn nước trên địa bàn xã bị ô nhiễm do nước thải từ khu công nghiệp Tân Phú Trung của Củ Chi, khu công nghiệp Lê Minh Xuân, đã ảnh hưởng đến quá trình chăn nuôi cá của các hộ dân trên địa bàn ấp 1, 2.

2.1.1.5. Tình hình trật tự xã hội an ninh trên địa bàn.

Tình hình trật tự xã hội, an ninh trên địa bàn cơ bản ổn định, trên địa bàn xã không xảy ra trọng án, thưa kiện đông người, không có tệ nạn mại dâm, sử dụng ma túy.

Nhằm đảm bảo tình hình an ninh trật tự xã hội trên địa bàn được ổn định và phát triển kinh tế, đã có sự chỉ đạo xuyên suốt từ cấp ủy Đảng đến Chính quyền xã. Cụ thể, định kỳ giao ban giữa thường trực Đảng ủy với các ban, hội đoàn thể, bí thư chi bộ 04 ấp vào sáng thứ hai hàng tuần.

2.1.1.6. Thuận lợi và khó khăn

*** Thuận lợi**

Điều kiện khí hậu và nguồn tài nguyên tự nhiên của xã thuận lợi cho trồng trọt chăn nuôi, phát triển kinh tế. Tuy nhiên, là vùng đất gò tập trung thổ cư với vị trí thuận lợi cho phát triển kinh tế xã hội, ấp 3 ấp 4 lại có nhiều điều kiện thích hợp phát triển các ngành dịch vụ, giao thông vận tải, giao thương buôn bán...

Lực lượng lao động trẻ dồi dào, đây là yếu tố quan trọng cho quá trình phát triển nền kinh tế theo hướng hiện đại hoá công nghiệp hoá đô thị nông

thôn.

Với hệ thống kênh mương được đầu tư đúng mức đã góp phần tạo thuận lợi cho việc tưới tiêu trong sản xuất nông nghiệp.

Về thị trường tiêu thụ sản phẩm nông nghiệp, ngoài thị trường chính là thành phố còn thuận lợi khác là gần các khu công nghiệp, nhà máy, xí nghiệp của các tỉnh liền kề.

*** *Khó khăn***

Lao động nông nghiệp tham gia sản xuất đa số lớn tuổi, tuy có kinh nghiệm nhưng khả năng tiếp thu khoa học kỹ thuật và năng suất lao động thấp, dẫn đến tình trạng ngại ngùng trong việc ứng dụng một số giống cây trồng, vật nuôi mới có hiệu quả kinh tế cao.

Tình hình thực hiện chương trình chuyển đổi cơ cấu kinh tế nông nghiệp trên địa bàn xã trong thời gian qua được các ngành các cấp chính quyền, địa phương tạo mọi điều kiện quan tâm, tuy nhiên hiệu quả chưa cao, vẫn còn hạn chế trong việc tìm ra cây con mới phù hợp điều kiện địa phương. Việc tiêu thụ sản phẩm cây trồng vật nuôi còn gặp nhiều khó khăn, vì nông dân chủ yếu nuôi trồng dưới dạng nhỏ lẻ không đáp ứng được yêu cầu của thị trường; nông dân chưa mạnh dạn đầu tư mở rộng hay chuyển đổi sang cây trồng vật nuôi khác. .

Dù có chuyển biến, nhưng quan hệ sản xuất chưa được cải thiện, kinh tế tập thể chưa thật sự phát huy hiệu quả. Qui mô sản xuất hiện nay vẫn là manh mún nhỏ lẻ không đáp ứng được yêu cầu của thị trường. Tuy đã thành lập được hợp tác xã Mai vàng Bình Lợi chưa mang lại hiệu quả.

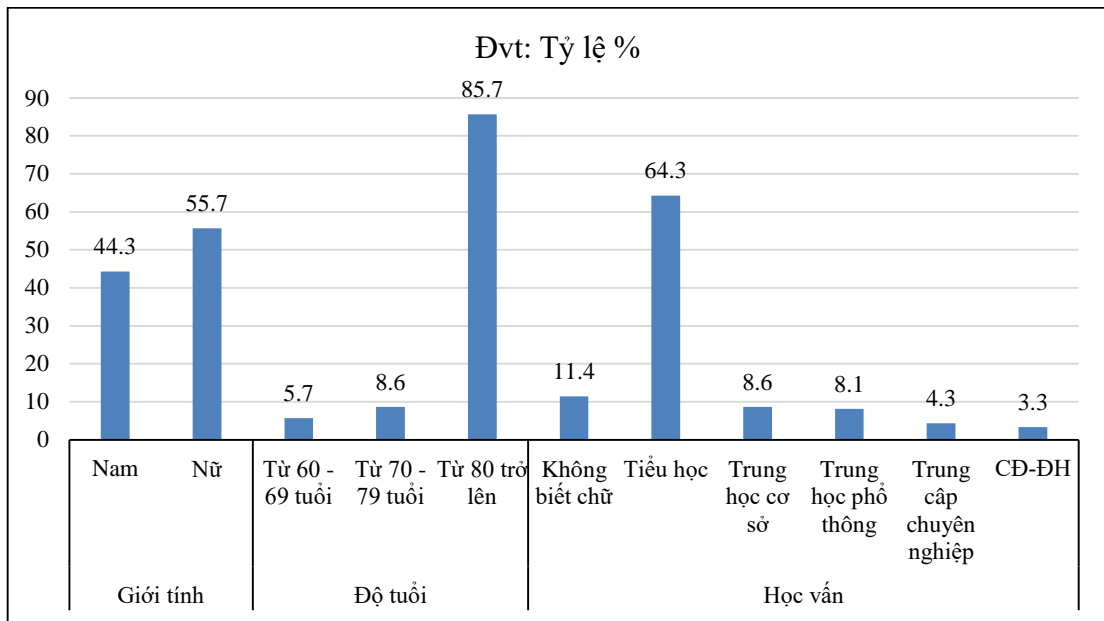
2.1.2. *Đặc điểm khách thể nghiên cứu*

2.1.2.1. *Đặc điểm về giới tính, độ tuổi và trình độ học vấn*

Trong những năm gần đây, Việt Nam đang phải đối mặt nhiều thách thức trước thực trạng tuổi thọ trung bình được nâng lên và xu hướng già hóa

dân số ngày càng gia tăng. Theo số liệu của UBND xã Bình Lợi đang quản lý 779 NCT đang hưởng chính sách trợ giúp xã hội, số lượng đưa vào mẫu nghiên cứu là 210 NCT. Kết quả nghiên cứu cho thấy, NCT nam chiếm tỷ lệ 44,3% và NCT nữ giới chiếm tỷ lệ 55,7%. Điều này cũng phù hợp với kết quả Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2019, tuổi thọ trung bình của người Việt Nam là 73,6 tuổi, trong đó tuổi thọ của nam giới là 71 tuổi và của nữ giới là 76,3 tuổi [27]. Bên cạnh đó, vai trò của người phụ nữ trong xã hội ngày nay đang ngày càng được khẳng định, vị thế của họ cũng ngày càng cao nhưng vấn đề bất bình đẳng giới vẫn còn tồn tại. So với NCT nam thì NCT nữ vẫn còn chịu nhiều bất bình đẳng hơn nhưng tuổi thọ trung bình của NCT nữ cao hơn NCT nam. Lý giải cho điều này, các nhà nghiên cứu đã tìm ra lời giải đáp dựa vào những yếu tố nền tảng sinh học cơ bản. Giới tính liên quan đến vấn đề sinh học, mà sinh học có ảnh hưởng nhất định đến tuổi thọ của con người và phụ nữ có những lợi thế về sinh học giúp họ sống lâu hơn [2]. Mặt khác, phụ nữ có ý thức tốt về sức khỏe hơn nam giới, họ nhận thức được sức khỏe thể chất và tinh thần của mình rõ hơn.

Về độ tuổi của khách thể nghiên cứu, NCT ở xã Bình Lợi đang có xu hướng già hóa dân số trong 210 NCT được khảo sát thì NCT từ 80 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 85,7%; NCT có độ tuổi từ 70 đến 79 tuổi chiếm 8,6% và NCT có độ tuổi từ 60 đến 69 tuổi chiếm tỷ lệ 5,7%.



Biểu đồ 2.1: Giới tính, độ tuổi và trình độ học vấn của khách thể khảo sát

Về trình độ học vấn: Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số NCT tại địa bàn khảo sát có trình độ học vấn tiểu học chiếm tỷ lệ cao nhất 64,3%, trung học cơ sở chiếm tỷ lệ 8,6%% và chỉ có 3,3% NCT là có trình độ Cao đẳng và Đại học. Tình trạng biết đọc, biết viết của NCT nói chung đang dần được cải thiện song vẫn còn nhiều hạn chế, đặc biệt là nhóm NCT thuộc diện hưởng chính sách Bảo trợ xã hội, tỷ lệ NCT không biết chữ vẫn còn cao chiếm 11,4%. Chính điều này sẽ ảnh hưởng không nhỏ đến nhận thức của NCT về khả năng tiếp cận các chính sách ASXH cũng như DVCTXH và các vấn đề khác liên quan đến NCT.

2.1.2.2. Đặc điểm về nghề nghiệp, thu nhập và sức khỏe của khách thể khảo sát

Xã Bình Lợi là một xã ngoại thành nông thôn của huyện Bình Chánh Thành phố Hồ Chí Minh với đặc điểm địa hình thấp trũng, đầm lầy, đất ruộng nhiều nên NCT chủ yếu là làm nông chiếm tỷ lệ cao nhất 40,5%, NCT làm lao động tự do chiếm tỷ lệ 34,3%. Tỷ lệ NCT làm cán bộ, viên chức; công nhân; nội trợ chiếm tỷ lệ thấp 4,3% và có đến 12,9% NCT không có nghề nghiệp.

Đa phần cuộc sống của NCT vẫn còn gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống, sống cô đơn, thiếu ăn, nơi sinh hoạt tồi tệ, trình độ học vấn thấp, không có nghề nghiệp, thu nhập thấp cũng là một nguyên nhân ảnh hưởng đến cuộc sống của bản thân họ.

Bảng 2.1: Nghề nghiệp và thu nhập của khách thể khảo sát

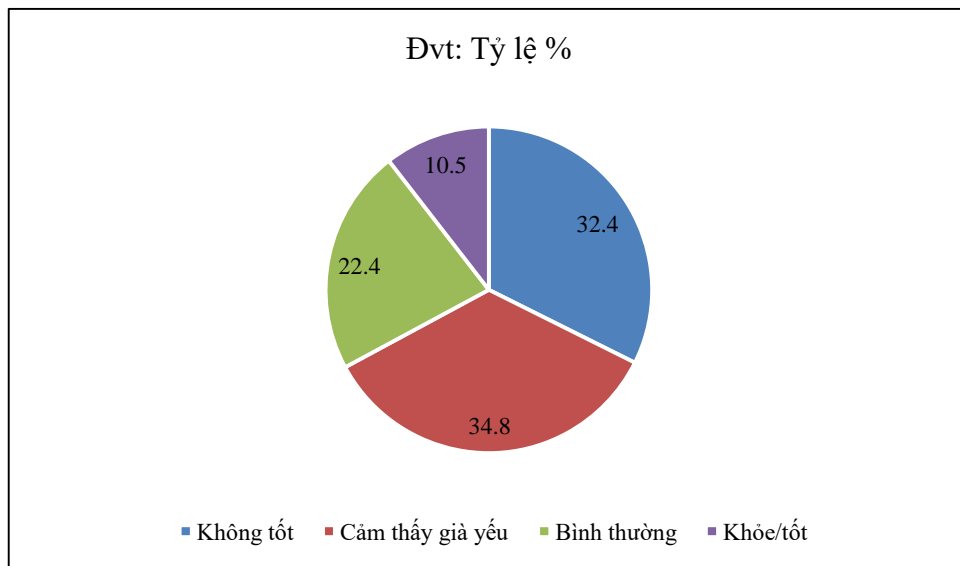
TT	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
1	Nghề nghiệp trước 60 tuổi	Cán bộ, viên chức	9	4,3
		Công nhân	7	3,3
		Nông dân	85	40,5
		Nội trợ	10	4,8
		Lao động tự do	72	34,3
		Không nghề nghiệp	27	12,9
		Tổng cộng	210	100
2	Thu nhập của khách thể khảo sát	Trợ cấp xã hội	122	58,1
		Tự lao động, sản xuất	16	7,6
		Con cái chu cấp	66	31,4
		Do các tổ chức, mạnh thường quân hỗ trợ	6	2,9
		Tổng cộng	210	100

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nguồn thu nhập của NCT trong khách thể khảo sát chủ yếu do phụ thuộc vào trợ cấp xã hội của nhà nước đang thụ hưởng chiếm 58,1%; thứ hai thu nhập từ con, cháu giúp đỡ chiếm tỷ lệ 31,4%. Ngược lại, 7,6% NCT không có lương hưu, họ vẫn phải tự lao động sản xuất mới có thu nhập để trang trải cho cuộc sống mưu sinh hàng ngày. Thu nhập từ hoạt động lao động sản xuất này NCT phải cố gắng mới duy trì được cuộc sống. Chính vì vậy cuộc sống của NCT gặp nhiều khó khăn hơn khi mà họ chỉ duy trì cuộc sống bằng các hoạt động lao động sản xuất trong bối cảnh dịch bệnh như hiện nay. Bên cạnh đó, vẫn còn NCT có những vấn đề về sức khỏe

không thể tham gia vào các hoạt động lao động sản xuất thì họ lại phụ giúp người thân trong gia đình các công việc trong nhà như trông cháu, nấu ăn, dọn dẹp nhà cửa hoặc phải trông chờ vào nguồn trợ cấp từ tổ chức, mạnh thường quân.

Về tình hình sức khỏe của khách thể khảo sát: Đối với NCT do thay đổi sinh lý cơ thể cơ bản khi tuổi càng cao thì tình trạng lão hóa gia tăng, các mối quan hệ xã hội và tính tình thay đổi. Do vậy, trong những năm qua Đảng và Nhà nước đã ban hành nhiều chính sách chăm sóc sức khỏe cho NCT không chỉ về thể chất, tinh thần mà còn cả sức khỏe xã hội nhằm đảm bảo cho NCT có điều kiện phát huy vai trò của mình. Những chính sách chăm sóc sức khỏe qua việc cấp phát thẻ BHYT miễn phí, lập hồ sơ quản lý quản lý sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ,...



Biểu đồ 2.2: Tình trạng sức khỏe của khách thể khảo sát

Kết quả nghiên cứu cho thấy, theo đánh giá của khách thể khảo sát, tỷ lệ NCT có tình trạng sức khỏe tốt chỉ chiếm tỷ 10,5% và 22,4% ý kiến NCT cho biết sức khỏe là bình thường. Mặc dù địa phương đã chú trọng đến chăm sóc sức khỏe NCT, nhưng do tỷ lệ già hóa dân số đang tăng cao cùng với những ảnh hưởng từ các cuộc khởi nghĩa, chiến tranh giành độc lập dân tộc, bảo vệ dân tộc và những nguyên nhân từ môi trường hiện nay đã ảnh hưởng

rất lớn đến sức khỏe của NCT. Ngược lại, có đến 34,8% ý kiến NCT cho biết sức khỏe già yếu và 32,4% ý kiến NCT cho biết sức khỏe không tốt. Đối với NCT khi bước vào độ tuổi 60, cơ thể đã bước vào thời kỳ lão hóa, NCT luôn đứng trước nguy cơ mắc những căn bệnh mãn tính, việc chăm sóc sẽ gặp rất nhiều khó khăn và tốn kém. Do vậy, các chính sách TGXH được hỗ trợ kịp thời và đặc biệt cần có quy định ưu tiên chăm sóc sức khỏe y tế đối với NCT nhằm đáp ứng nhu cầu thiết thực nhất của NCT, giảm thiểu các rủi ro về bệnh tật, giảm bớt khó khăn về kinh phí cho bản thân NCT, cho gia đình và xã hội.

Như vậy đa phần NCT trong mẫu nghiên cứu có tình trạng sức khỏe không tốt, rất cần được chính quyền các cấp quan tâm hơn nữa về chăm sóc y tế, cải thiện sức khỏe. Sự ảnh hưởng bởi tuổi cao và hoàn cảnh kinh tế khó khăn đã khiến cho NCT luôn có những vấn đề phải lo lắng. Với đặc thù về tuổi tác cũng như hoàn cảnh kinh tế khó khăn mà một số NCT cảm thấy lo lắng về tình trạng sức khỏe không ổn định, những nguy cơ khác của tuổi già và tác động đến sức khỏe tâm thần của NCT. Vì vậy, NCT rất cần các DVCTXH hỗ trợ để giúp họ ổn định cuộc sống và sống vui, sống khỏe, sống có ích với khoảng thời gian còn lại.

2.1.3. Nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội của khách thể nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trên địa bàn xã đã triển khai các DVCTXH đến người dân nói chung và NCT nói riêng, những hoạt động này đã phần nào đáp ứng được các nhu cầu của một bộ phận NCT. Tuy nhiên, mức độ hiểu biết về các DVCTXH của mỗi NCT đối với các hoạt động là khác nhau. Đối với hoạt động triển khai chế độ chính sách thì hầu hết NCT đều biết đến hoạt động này chiếm tỷ lệ cao nhất 97,1%, nhưng vẫn còn một bộ phận nhỏ NCT không biết 2,9%. Một trong những nguyên nhân dẫn đến điều này là do chưa có sự phối hợp chặt chẽ giữa công chức LĐTBXH với hội NCT, các trưởng ấp trong việc nắm danh sách NCT đến độ tuổi hưởng chế độ

TGXH, hoặc chưa nắm được hoàn cảnh khó khăn của NCT nên dẫn đến chậm trễ, sai sót. Bên cạnh đó, một số NCT gia đình có điều kiện nên chưa chủ động trong việc tìm hiểu, chưa tiếp cận được thông tin về các hoạt động nên dẫn đến họ không biết về hoạt động này.

Bảng 2.2: Nhận thức của người cao tuổi về các dịch vụ công tác xã hội

TT	Hoạt động CTXH hỗ trợ NCT ở địa bàn khảo sát	Phương án trả lời (%)		
		Biết	Không Biết	Không quan tâm
1	Hoạt động triển khai chế độ chính sách hỗ trợ người cao tuổi	97,1	2,9	0
2	Hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi	73,8	21,4	4,8
3	Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT	67,6	21,4	11,0
4	Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi	57,6	27,1	15,2

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Đối với hoạt động chăm sóc sức khỏe, y tế thì cũng được NCT biết đến hoạt động này cũng khá cao chiếm tỷ lệ 73,8%, đây là những NCT đủ điều kiện để hưởng chính sách nên được cấp phát thẻ BHYT còn các hoạt động khám sức khỏe định kì, tư vấn, tham vấn vẫn còn hạn chế do tình hình dịch bệnh năm nên nhiều hoạt động không triển khai đến được với NCT. Ngoài ra, có 4,8% NCT không quan tâm đến hoạt động này do gia đình NCT có điều kiện kinh tế tốt thường cho NCT đến khám sức khỏe định kì tại các bệnh viện lớn hoặc mua bảo hiểm sức khỏe theo những gói khác nhau của các công ty bảo hiểm. Mức độ hiểu biết về hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT thì có 67,6% ý kiến NCT biết hoạt động này, có 21,4% ý kiến cho rằng họ không được biết đến hoạt động này và vẫn còn 11,0% ý kiến cho rằng họ không quan tâm.

Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi trên địa bàn xã còn nhiều hạn chế về nội dung, hình thức truyền thông cũng như kỹ năng truyền thông. Theo đánh giá của NCT thì mức độ hiểu chỉ ở mức trung bình có 57,6% ý kiến NCT cho biết là biết về hoạt động này, ngược lại có 27,1 % NCT không biết hoạt động này và 15,2% NCT cho rằng họ không quan tâm. Điều này cho thấy, địa phương cần quan tâm hơn nữa và có giải pháp nâng cao hiệu quả chất lượng truyền thông về dịch vụ đang triển khai tại cộng đồng.

Bảng 2.3: Nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội của người cao tuổi

TT	Nhu cầu sử dụng DVCTXH với NCT tại cộng đồng	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
1	Hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi	0,0	2,9	7,6	15,2	74,3	4,61	0,75
2	Hoạt động hỗ trợ NCT làm hồ sơ hưởng chế độ chính sách	5,2	6,2	30,5	14,3	43,8	3,85	1,02
3	Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT	0,0	9,5	35,2	40,0	15,2	3,61	0,86
4	Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT	10,0	9,5	40,5	30,5	9,5	3,20	1,07
ĐTB							3,82	0,97

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế.

Trong bối cảnh già hóa dân số hiện nay, việc chăm lo đời sống vật chất và tinh thần cho NCT sẽ góp phần cải thiện và nâng cao chất lượng cuộc sống NCT. Kết quả nghiên cứu với ĐTB= 3,82 cho thấy, NCT có nhu cầu rất lớn trong việc sử dụng các DVCTXH để hỗ trợ có chế độ ăn uống, nghỉ ngơi phù hợp, được khám chữa bệnh và chăm sóc đúng cách, có môi trường sống lành mạnh, ít căng thẳng. Điều này hoàn toàn phù hợp với giả thuyết ban đầu đưa

ra, NCT có nhu cầu rất lớn trong việc sử dụng DVCTXH để nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho họ. Mặt khác, NCT ý thức được vị thế và mối quan hệ đối với thế hệ trẻ trong xã hội nên mong muốn được thừa nhận và quan hệ gia đình ổn định. Vì vậy, NCT rất cần sự trợ giúp của nhà nước và cộng đồng xã hội, giúp họ được tiếp cận các chính sách an sinh xã hội, dịch vụ CTXH trợ giúp chuyên sâu sẽ phân nào tiếp thêm động lực cho họ có thêm sức mạnh vươn lên trong cuộc sống, sống lâu, sống khỏe và sống có ích.

Do đặc thù tuổi tác suy giảm sức khỏe và các chức năng đề kháng, miễn dịch, hệ thống tiêu hóa nên NCT thường mắc rất nhiều loại bệnh về tim mạch, huyết áp, trí nhớ, xương khớp nên NCT nhu cầu cầu được hỗ trợ chăm sóc sức khỏe được họ đánh giá có nhu cầu ở mức độ khá. Với ĐTB= 4,61 tương ứng 89,5% ý kiến cho biết mức độ cần thiết, chỉ có 7,6% ý kiến NCT cho biết là bình thường và chỉ có 2,9% ý kiến NCT cho biết là không cần thiết. NCT có nhu cầu được chăm sóc nhằm cải thiện tình trạng sức khỏe của bản thân. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe là một trong những mong muốn cấp thiết của NCT. Tuy nhiên, nhu cầu này không chỉ phụ thuộc vào ý muốn chủ quan của NCT mà còn phụ thuộc khá nhiều vào chất lượng và khả năng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại địa phương.

Đối với hoạt động hỗ trợ NCT làm hồ sơ hưởng chế độ chính sách cũng được NCT đánh giá nhu cầu cần thiết khá cao, với ĐTB= 3,85 tương ứng 68,1% ý kiến cho biết có nhu cầu cần thiết, và 30,5% ý kiến NCT cho biết là bình thường và chỉ có 11,4% ý kiến NCT cho biết là không cần thiết. Đa phần các đối tượng thụ hưởng chính sách TGXH nói chung và NCT nói riêng thường là đối tượng yếu thế nên một bộ phận NCT có nhu cầu hỗ trợ hoàn thiện hồ sơ để hưởng chính sách cũng như các vấn đề khác liên quan.

Qua kết quả phỏng vấn sâu cho thấy, *“Đối với NCT cô đơn hoặc gặp khó khăn trong việc thực hiện các hồ sơ để hưởng chế độ chính sách thì được*

công chức LĐTBXH hướng dẫn tận tình về thủ tục, các giấy tờ liên quan theo quy định. Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận Tờ khai thông tin của NCT, Hội đồng xét duyệt trợ cấp xã hội cấp xã tổ chức họp, xét duyệt hồ sơ của NCT và niêm yết công khai kết quả xét duyệt tại trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã”. Trích phỏng vấn sâu Công chức LĐTBXH.

Để đáp ứng được các nhu cầu cho NCT thì ngoài nguồn lực hỗ trợ từ ngân sách nhà nước thì cần các nguồn lực vận động huy động từ cộng đồng xã hội. Với ĐTB= 3,61 cho thấy, NCT có nhu cầu sử dụng dịch vụ này rất cao tương ứng 55,2% ý kiến cho biết có nhu cầu thiết, và 35,2% ý kiến NCT cho biết là bình thường và chỉ có 9,5% ý kiến NCT cho biết là không cần thiết. Hiện nay, tại địa bàn khảo sát đã có sự kết nối, chuyển gửi NCT đến các nguồn lực nhưng chưa thực hiện được thường xuyên mà mới chỉ tập trung vào từng thời điểm cụ thể. Trong bối cảnh hiện nay, các chính sách về phát triển DVCTXH cũng như phương tiện phục vụ cho việc cung cấp DVCTXH còn rất hạn chế ở cộng đồng. Do vậy, các hoạt động kết nối, chuyển gửi NCT đến các lĩnh vực chuyên sâu còn chưa được thực hiện nên mức độ đánh giá nhu cầu của NCT về dịch vụ này rất cần thiết.

Bên cạnh đó, để NCT nắm bắt đầy đủ thông tin về chính sách, chương trình, dịch vụ thì việc truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT cũng cần được chú ý. Với ĐTB= 3,20 tương ứng 40,0% ý kiến NCT cho biết có nhu cầu thiết, và 40,5% ý kiến NCT cho biết là bình thường và chỉ có 19,5% ý kiến NCT cho biết là không cần thiết. Điều này cho thấy hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT trên địa bàn xã còn nhiều hạn chế về nội dung, hình thức truyền thông cũng như kỹ năng truyền thông, nên địa phương cần quan tâm và có giải pháp nâng cao hiệu quả của hoạt động này, để NCT được tiếp cận với nhiều thông tin hơn và đây là một trong những hoạt động vô cùng quan trọng đối với NCT.

Theo lý thuyết nhu cầu của A. Maslow phân tích ở chương 1 cho thấy, để tồn tại con người nói chung và NCT nói riêng cần phải được đáp ứng các nhu cầu thiết yếu cơ bản cần cho sự sống như ăn, mặc, nhà ở và chăm sóc y tế... Để phát triển, con người cần đáp ứng các nhu cầu cao hơn như: nhu cầu được an toàn, được chăm sóc, được điều trị bệnh, được vui chơi, giải trí, được tôn trọng và khẳng định bản thân. Ngoài ra, NCT còn có những nhu cầu khác như: được tôn trọng, được yêu thương. Điều này khá dễ hiểu bởi xét theo khía cạnh tâm lý, tuổi già và nhất là NCT cô đơn sống tại cộng đồng thì đây là giai đoạn cần được quan tâm chăm sóc nhiều về mặt tình cảm, được xã hội yêu thương và tôn trọng. Thực tế cho thấy, NCT có vai trò hết sức quan trọng là kho tàng kiến thức, là minh chứng sinh động. Tuy nhiên, cộng đồng xã hội chưa phát huy hết được vai trò của NCT trong quá trình xây dựng phát triển đất nước hiện nay.

2.2. Thực trạng dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại xã bình lợi, huyện bình chánh thành phố hồ chí minh

2.2.1. Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, y tế cho người cao tuổi

Người cao tuổi là đối tượng yếu thế trong xã hội, dễ bị mắc bệnh, có nhiều vấn đề về sức khỏe hơn so với các lứa tuổi khác và lại thường phải chịu các rủi ro trong cuộc sống nên việc được chăm sóc sức khỏe, y tế khám chữa bệnh kịp thời cho họ là một trong những việc làm vô cùng quan trọng góp phần bảo vệ sức khỏe cho NCT.

Kết quả nghiên cứu với ĐTB= 3,21 cho thấy, việc thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe được NCT đánh giá ở mức trung bình. Qua nghiên cứu cho thấy, NCT là đối tượng dễ bị mắc bệnh và có nhiều vấn đề về sức khỏe hơn so với các lứa tuổi khác. Nhu cầu được chăm sóc sức khỏe của NCT ngày càng cao, đặc biệt là trong điều kiện kinh tế - xã hội hiện nay, NCT phải đối mặt với nhiều rủi ro như thiên tai, bão lũ, ô nhiễm môi trường, bạo lực gia

đình hay bị bỏ rơi,... mà bản thân họ không đủ khả năng, năng lực để đối phó, giải quyết. Do vậy mục tiêu hoạt động này là hướng tới giúp NCT được chăm sóc tốt về sức khỏe, giảm nguy cơ “bệnh tật kép”, đặc biệt là các bệnh mãn tính, hạn chế các chi phí y tế do rủi ro và bệnh tật mang lại. Đây là một hoạt động đóng vai trò rất quan trọng trong công tác chăm lo cho NCT.

Bảng 2.4: Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, y tế cho người cao tuổi

T T	Hoạt động hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, y tế cho NCT	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
		1. HT không tốt 2. Không tốt 3. Bình thường 4. Tốt 5. Rất tốt						
1	Cấp thẻ BHYT nhanh chóng, thuận lợi	0,0	18,6	16,2	45,2	20,0	3,67	0,99
2	Địa phương tổ chức tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe cho NCT	4,3	15,7	24,8	33,3	21,9	3,44	1,20
3	Hướng dẫn các kỹ năng cho NCT chăm sóc sức khỏe	26,7	4,3	31,4	21,9	15,7	2,69	1,46
4	Phối hợp khám sức khỏe định kỳ tại trung tâm y tế xã	11,9	8,6	33,8	29,0	16,7	3,05	1,33
ĐTB							3,21	1,25

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Qua tìm hiểu tại địa bàn khảo sát tất cả NCT đến tuổi đủ điều kiện hưởng chính sách TGXH đều được nhà nước cấp thẻ BHYT miễn phí theo đúng quy định. Công tác cấp thẻ BHYT nhanh chóng, thuận lợi được NCT đánh giá khá tốt với ĐTB= 3,67 tương ứng 65,2% ý kiến NCT cho biết thực hiện tốt, và 16,2% ý kiến NCT cho biết là bình thường. Việc cấp thẻ BHYT cho NCT tại địa phương được thực hiện nhanh chóng kịp thời và đầy đủ đã tạo điều kiện thuận lợi cho NCT đi khám chữa bệnh. Tuy nhiên, trong thời gian dịch bệnh xảy ra nên không hỗ trợ kịp thời cho NCT nên vẫn còn 18,6%

ý kiến NCT đánh giá không tốt đối với công tác. Bên cạnh đó, một số NCT do sai sót thông tin không chính xác nên thời gian chỉnh sửa thẻ còn chậm trễ.

Công tác tổ chức tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe cũng được NCT đánh giá mức độ thực hiện tương đối tốt, với ĐTB= 3,44 tương ứng có 55,2% ý kiến NCT đánh giá thực hiện tốt; 24,8% ý kiến NCT đánh giá là bình thường, ngược lại vẫn còn 20,0% ý kiến NCT cho biết là từ mức không tốt trở lên. Phần lớn NCT đều sẽ gặp phải những vấn đề về sức khỏe và họ có mong muốn được chăm sóc đầy đủ về sức khỏe để có thể đảm bảo cho cuộc sống. Tuy nhiên, vẫn còn một bộ phận NCT thuộc hộ nghèo, kinh tế khó khăn, không có tiền chữa bệnh hoặc trang trải cuộc sống không được chăm sóc đầy đủ về sức khỏe nên việc tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe là hết sức quan trọng. Trong những năm qua chính quyền địa phương hết sức quan tâm đến công tác tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe cho người dân nói chung và NCT nói riêng nhất là trong thời gian dịch bệnh xảy ra. Trạm y tế xã đã triển khai các hình thức tuyên truyền, phổ biến kiến thức phổ thông về chăm sóc sức khỏe; hướng dẫn NCT kỹ năng phòng tránh bệnh tật cũng như chế độ dinh dưỡng đều được truyền thông tại cộng đồng đã tạo được chuyển biến trong nhận thức của mỗi gia đình, cộng đồng trong việc quan tâm chăm sóc sức khỏe NCT.

Việc tổ chức phối hợp khám sức khỏe định kỳ tại trung tâm y tế xã chỉ được NCT đánh giá ở mức trung bình. Với ĐTB = 3,05 trong đó có 45,7% ý kiến NCT đánh giá là thực hiện tốt, 33,3% ý kiến NCT đánh giá thực hiện bình thường, ngược lại vẫn còn 20,5% ý kiến NCT cho biết là thực hiện không tốt. Hội NCT xã phối hợp với Trạm y tế xã và đội ngũ bác sĩ chuyên khoa tại các bệnh viện thường xuyên tổ chức khám chữa bệnh định kỳ cho NCT. Hội NCT đã tham mưu Đảng ủy, Ủy ban nhân dân xây dựng Kế hoạch số 1888/KH-UBND ngày 09 tháng 8 năm 2022 về việc tổ chức khám sức

khỏe cho NCT trên địa bàn xã năm 2022. Hội đã phối hợp Trạm y tế khám sức khỏe cho 150 người cao tuổi trong đó có 120 người có sổ quản lý sức khỏe, người có độ tuổi từ 80 tuổi trở lên [35]. Khi địa phương có nhu cầu thì nhân viên xuống tại nơi cư trú đối với NCT cô đơn, bệnh nặng, không thể đến Trạm Y tế khám chữa bệnh. Nhân viên Trạm Y tế đến nơi cư trú của NCT: tư vấn, giáo dục sức khỏe, hướng dẫn các kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe, phòng bệnh và phát hiện bệnh.

Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy, công tác chăm sóc sức khỏe NCT là nhiệm vụ quan trọng của các cấp chính quyền địa phương. Một NCT cho biết: *“Đối với NCT thì sức khỏe là quan trọng nhất. Giờ mắt bị mờ rồi, lãng tai, nhìn gì cũng không còn rõ như trước. Mỗi lần khám sức khỏe định kỳ cũng được các Bác sĩ khám và phát thuốc. Giờ đầu gối lại hay bị đau nhức bên trong đi lại khó khăn mong được bác sĩ cũng đến tận nhà khám cho thì tốt. Chỉ mong được Nhà nước quan tâm đến sức khỏe của những NCT có hoàn cảnh khó khăn”*. Trích phỏng vấn sâu NCT Nam 86 tuổi.

Trong các hoạt động về chăm sóc sức khỏe thì hướng dẫn các kỹ năng cho NCT chăm sóc sức khỏe được NCT đánh giá thấp nhất với ĐTB= 2,69 tương ứng 37,6% ý kiến đánh giá là thực hiện ở mức tốt trở lên và có đến 31,4% ý kiến NCT đánh giá bình thường, ngược lại có đến 31,0% ý kiến NCT đánh giá không tốt. Tình hình dịch bệnh vẫn đang có chiều hướng diễn biến phức tạp, đòi hỏi mỗi NCT và thành viên gia đình họ, người chăm sóc cho NCT cần có kiến thức, kỹ năng cần thiết để chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng. Để đạt được mục tiêu của Đề án chăm sóc sức khỏe NCT giai đoạn 2017-2025 là phần đầu đạt 100% NCT hoặc người thân trực tiếp chăm sóc NCT biết thông tin về già hóa dân số, quyền được chăm sóc sức khỏe của NCT và các kiến thức chăm sóc sức khỏe NCT; 80% NCT có khả năng tự chăm sóc, được cung cấp kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe; 80% NCT được

khám sức khỏe định kỳ ít nhất một lần/năm và được lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe [5]. Đây là vấn đề địa phương cần chú ý để có những biện pháp phù hợp nhằm đạt được mục tiêu đề ra.

2.2.2. Dịch vụ hỗ trợ làm thủ tục hồ sơ hưởng chính sách cho người cao tuổi

Trong những năm qua, nhận thức được tầm quan trọng của NCT đối với sự phát triển của địa phương nói riêng và đất nước nói chung, xã Bình Lợi đã rất tích cực trong việc thực hiện hoạt động triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT nhằm cải thiện đời sống vật chất, đảm bảo các nhu cầu cơ bản cho NCT, tạo điều kiện để NCT có thể phát huy vai trò của mình trong cộng đồng xã hội.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, hoạt động hỗ trợ NCT làm hồ sơ chế độ chính sách chỉ được đánh ở mức trung bình với ĐTB= 3,28. Hoạt động triển khai chế độ chính sách có vai trò vô cùng quan trọng đối với NCT. Những khó khăn mà NCT gặp phải không chỉ vấn đề về kinh tế mà còn do tuổi cao sức yếu, đi lại khó khăn hoặc khả năng nhận thức còn hạn chế nên việc tiếp cận các chính sách còn khó khăn, không thể tự hoàn thiện các thủ tục hồ sơ để hưởng chính sách. Do vậy, cần có sự hỗ trợ kịp thời cho NCT tại địa phương khó khăn khi hoàn tất hồ sơ.

Bảng 2.5: Đánh giá của người cao tuổi về hoạt động hỗ trợ làm hồ sơ chính sách

T	Hoạt động hỗ trợ NCT làm hồ sơ hưởng chế độ chính sách	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
		1. HT không tốt 2. Không tốt 3. Bình thường 4. Tốt 5. Rất tốt						
1	Hỗ trợ các thủ tục làm hồ sơ hưởng chế độ NCT	0,0	17,1	12,4	39,5	31,0	3,84	1,05
2	Hỗ trợ chỉnh sửa thông tin chưa phù hợp trên thẻ BHYT	0,0	35,7	30,0	20,0	14,3	3,13	1,06
3	Phối hợp chi trả trợ cấp hằng tháng cho NCT	4,3	26,2	11,9	33,8	23,8	3,47	1,23
4	Trả lời thắc mắc về chế độ chính sách của NCT	0,0	26,2	32,4	30,0	11,4	2,68	1,43
ĐTB							3,28	1,19

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Kết quả nghiên cứu với ĐTB= 3,84 cho thấy, trong quá trình thực hiện hoạt động triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT thì công tác hỗ trợ các thủ tục làm hồ sơ hưởng chế độ được NCT đánh giá cao nhất. Mức độ NCT đánh giá từ mức tốt trở lên chiếm tỷ lệ 70,5% và 12,5% ý kiến NCT cho biết hoạt động này chỉ ở mức trung bình, ngược lại vẫn còn 17,1% ý kiến NCT cho biết là thực hiện hoạt động này không tốt.

Qua phỏng vấn sâu cũng cho thấy, một bộ phận NCT sức khỏe yếu, neo người nên rất cần sự hỗ trợ từ cán bộ địa phương để hoàn thiện hồ sơ lãnh trợ cấp hàng tháng. Một NCT cho biết: “*Các đối tượng thụ hưởng chính sách TGXH thường là đối tượng yếu thế nhất là NCT nên cán bộ cần hướng dẫn cụ thể, rõ ràng. Đối với NCT nào gặp khó khăn thì hỗ trợ hoàn thiện hồ sơ cho NCT, quy trình làm hồ sơ cần đơn giản, dễ hiểu giúp NCT thuận lợi trong việc làm hồ sơ hưởng chính sách*”. Trích phỏng vấn sâu NCT Nam 86 tuổi.

Công tác hỗ trợ chi trả trợ cấp hàng tháng cho NCT cũng được đánh giá khá cao. Với ĐTB= 3,47 tương ứng có 57,6% ý kiến NCT đánh giá là tốt và 11,9% ý kiến NCT cho biết là bình thường. Ngược lại, vẫn còn 30,5% ý kiến NCT đánh giá là không tốt. Qua phỏng vấn sâu: *“Từ khi chuyển sang cho Bru điện chi trả cũng bất tiện hơn, do phát có mấy ngày cố định, khi bị kẹt công việc gì thì tiền trợ cấp lại chuyển về huyện nên mất công đi lại. Hồi trước công chức lao động chi trả thì rất thuận lợi, nếu không đi ra xã nhận được thì chiều cán bộ đưa xuống tận nhà”*. Trích phỏng vấn sâu NCT nữ 81 tuổi.

Hoạt động hỗ trợ trả lời thắc mắc về các chính sách, chế độ chưa được NCT đánh giá cao chỉ ở mức trung bình. Với ĐTB = 2,69 tương ứng chỉ có 41,4% ý kiến NCT đánh giá từ mức tốt trở lên, có đến 32,4% ý kiến NCT cho biết là bình thường và có tới 26,2% ý kiến NCT cho biết thực hiện chưa tốt. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy: *“Bà không có biết, không rành mấy cái luật, chính sách gì đó nữa con, hồi bà 80 tuổi thì có ông trưởng ấp lại ông hỏi rồi ông hướng dẫn đi làm hồ sơ lãnh tiền hàng tháng vậy thôi, cũng có trường hợp hỏi sao có NCT mới 75 tuổi mà được nhận thì cán bộ trả lời chưa thỏa đáng, làm cho NCT chưa tin tưởng”*. Trích phỏng vấn sâu NCT nữ 81 tuổi.

Công tác rà soát độ tuổi của NCT đủ điều kiện để hưởng chính sách thông qua Hội NCT để lập danh sách hoặc các thôn, ấp. Bên cạnh đó, căn cứ vào hộ khẩu tại địa phương để lên danh sách gửi về UBND xã để thành lập Hội đồng xét duyệt theo đúng quy trình. Tuy nhiên, thông tin một số NCT ở hộ khẩu và chứng minh không trùng khớp nên mất nhiều thời gian điều chỉnh thì mới được hưởng chính sách. Vì vậy, một bộ phận NCT chưa đánh giá cao về hoạt động này. Điều này cho thấy, công tác truyền thông về chế độ chính sách vẫn chưa được triển khai rộng rãi, các nội dung, hình thức truyền thông còn yếu kém, NCT chưa hiểu rõ về quyền và lợi ích của họ.

2.2.3. Dịch vụ vận động, huy động nguồn hỗ trợ cho người cao tuổi

Với tinh thần truyền thống nhân văn và lan tỏa những giá trị tốt đẹp ngàn đời của dân tộc ta “lá lành đùm lá rách”, trong khi đợi sự hỗ trợ của chính quyền, nhiều nguồn lực xã hội đã chung sức hỗ trợ cho nhóm yếu thế nói chung và NCT nói riêng. Đồng thời, để đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu của NCT, cũng như phù hợp với định hướng xã hội hóa trong công tác an sinh xã hội. Vì vậy, việc kết nối, huy động nguồn lực là hết sức cần thiết nhằm hỗ trợ cho NCT cả về đời sống vật chất lẫn tinh thần. Tuy nhiên, theo đánh giá của NCT thì hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT chỉ được đánh giá ở mức trung bình, với ĐTB= 3,09. Thực tế cho thấy, nguồn thực hiện các chính sách trợ giúp xã hội hiện nay đối với NCT dựa vào ngân sách Nhà nước cấp. Mức chuẩn trợ cấp nuôi dưỡng từ ngân sách Nhà nước hiện nay 360.000đ/tháng, tùy từng đối tượng được nhận các mức trợ cấp khác nhau, với mức trợ cấp này thì mới đảm bảo được một phần nhu cầu thiết yếu của NCT. Theo quy định hiện nay mức chuẩn đối với các đối tượng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh thực hiện mức chuẩn 480.000đ/tháng,

Kết quả nghiên cứu cho thấy, việc kết nối với các tổ chức đoàn thể, Hội cũng được NCT đánh giá thực hiện khá tốt. Với ĐTB= 3,53 tương ứng có 63,8% ý kiến NCT đánh giá là thực hiện tốt, 12,4% ý kiến NCT đánh giá thực hiện bình thường, ngược lại có 23,8% ý kiến NCT đánh giá không tốt. Qua phỏng vấn sâu cho thấy, nhiều người dân đánh giá rất cao về sự quan tâm chỉ đạo từ các cấp chính quyền địa phương, nhất là trong thời gian dịch bệnh xảy ra. Một NCT cho biết: *“Khi thực hiện giãn cách xã hội, tôi và một số bà con trong ấp gặp rất nhiều khó khăn, thu nhập giảm sâu, mất việc làm không đảm bảo mức sống tối thiểu. Nhờ có sự hỗ trợ kịp thời từ các cấp chính quyền địa phương, các đoàn thể và Hội về lương thực, thực phẩm, ... giúp chúng tôi vượt*

qua được khó khăn. Các hoạt động này diễn ra không thường xuyên”. Trích phỏng vấn sâu NCT Nam 76 tuổi.

Bảng 2.6: Đánh giá của người cao tuổi về hoạt động vận động, huy động nguồn lực

T T	Hoạt động vận động, huy động nguồn lực	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
1	Kết nối với các nhà thiện nguyện, mạnh thường quân, doanh nghiệp	12,6	17,4	30,0	27,3	12,7	3,53	1,22
2	Kết nối với các tổ chức đoàn thể, Hội	5,2	18,6	12,4	45,2	18,6	3,53	1,15
3	Vận động sự tham gia của cộng đồng	7,1	20,5	23,3	34,8	14,3	2,99	1,41
4	Kết nối các chuyên gia tham vấn, nhà chuyên môn	5,7	46,2	26,7	12,4	9,0	2,31	1,24
ĐTB							3,09	1,25

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Kết quả phỏng vấn sâu lãnh đạo cũng cho thấy, việc kết nối nguồn lực từ các mạnh thường quân, tổ chức chỉ mang tính chất trợ cấp đột xuất và những phần quà cho người cao tuổi. Một Lãnh đạo xã cho biết: “Việc tặng quà cho NCT ở địa phương không được thực hiện thường xuyên mà chỉ thực hiện vào những dịp lễ, tết. Tuy nhiên, ngoài ngân sách của nhà nước thì rất cần các nguồn lực khác từ cộng đồng, các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ, các doanh nghiệp, các mạnh thường quân và các nhà thiện nguyện hỗ trợ nên công tác chăm sóc NCT nhất là NCT cô đơn gặp khó khăn tại địa phương ngày càng tốt hơn”. Trích phỏng vấn sâu LD nam 44 tuổi.

Hoạt động kết nối với các nhà thiện nguyện, mạnh thường quân, doanh nghiệp được NCT đánh giá thực hiện tốt. Với ĐTB= 3,53 tương ứng có

40,0% ý kiến NCT đánh giá thực hiện tốt, có đến 30,0% NCT cho biết hoạt động này thực hiện ở mức bình thường, ngược lại có 30,0% ý kiến NCT đánh giá không tốt. Đối với hoạt động vận động, huy động nguồn lực này đã được triển khai hỗ trợ nhưng chưa đa dạng và phong phú nên chỉ đáp ứng được phần nào nhu cầu của NCT giúp họ giải quyết các vấn đề, khó khăn. Trong Tháng hành động vì NCT Việt Nam Hội đã vận động mạnh thường quân chăm lo cán bộ, hội viên Hội NCT xã 274 phần quà, Tổng số tiền 97.000.000 đ. Tổ chức thăm bệnh 107 cụ với số tiền 21.400.000 đ/cụ, trong buổi khám sức khỏe Hội phối hợp Ủy ban nhân dân xã vận động mạnh thường quân tặng quà và phát thuốc cho 150 người đến khám trị giá khoảng 15.000.000 đ [35].

Qua phỏng vấn sâu, một công chức LĐTBXH cho biết *“Hằng năm, xã thường tổ chức vận động các tổ chức, công ty, mạnh thường quân trên địa bàn và ngoài địa bàn xã quyên góp để chăm lo cho NCT. Nhưng mà trong 2 năm vừa rồi, do ảnh hưởng của dịch Covid - 19 nên các công ty, doanh nghiệp họ không làm ăn được nên là chỉ vận động được một ít quà cho NCT. Số lượng NCT ở địa phương nhiều, trong khi đó nguồn vận động hạn chế không thể chăm lo cho tất cả NCT được”*. Trích phỏng vấn sâu công chức LĐTBXH nữ 38 tuổi.

Hoạt động vận động sự tham gia của cộng đồng cũng được đánh giá ở mức trung bình, với ĐTB= 2,99 tương ứng 49,1% ý kiến NCT cho biết công tác này được thực hiện tốt, có 23,3% ý kiến NCT đánh giá thực hiện bình thường và có đến 27,6% ý kiến NCT đánh giá thực hiện không tốt. Điều này cho thấy, hoạt động này tại địa phương vẫn chưa thực hiện tốt. Cộng đồng là một nguồn lực rất lớn và rất tiềm năng nên địa phương cần chú trọng, có những kế hoạch, giải pháp để vận động được sự tham gia của cộng đồng trong hỗ trợ NCT.

Đối với hoạt động kết nối các chuyên gia tham vấn, nhà chuyên môn đây là hoạt động mà NCT đánh giá thấp nhất. Với ĐTB= 2,31 tương ứng có 21,4% ý kiến NCT đánh giá thực hiện tốt, có 26,7% ý kiến NCT đánh giá hoạt động này thực hiện bình thường, có đến 46,4% và 26,4% ý kiến NCT cho rằng công tác này không tốt và hoàn toàn không tốt. Thực tế cho thấy, khi tuổi càng nhiều thì NCT không chỉ gặp các vấn đề về sức khỏe thể chất mà còn gặp phải vấn đề về tâm lý như buồn chán, tủi thân, bất lực,... thì cán bộ y tế cũng chỉ thăm hỏi, chia sẻ, động viên, an ủi chứ không thực hiện tư vấn, tham vấn tâm lý theo quy trình một cách bài bản, chuyên nghiệp. Hoạt động kết nối nguồn lực từ các Hội, ban, ngành đoàn thể hoặc từ các cá nhân, tổ chức diễn ra chưa thường xuyên và chưa đa dạng, phong phú mà mới đáp ứng được một phần nhu thiết yếu cho NCT.

2.2.4. Dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi

Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức hết sức quan trọng đối với NCT, thông qua các hoạt động truyền thông sẽ giúp cho NCT và gia đình họ hiểu biết các chính sách, pháp luật của nhà nước, các chế độ chính sách, dịch vụ liên quan đến NCT; giúp họ nắm được các kiến thức, kỹ năng chăm sóc bản thân về chế độ dinh dưỡng, hoạt động giao lưu, sinh hoạt, tập thể dục để nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần; thực hiện các biện pháp để phòng ngừa các bệnh dễ gặp ở những NCT và ngăn chặn các nguy cơ biến chứng từ các bệnh đang có sẵn trong mỗi cá nhân; tạo điều kiện để NCT được chăm sóc sức khỏe và thực hiện quyền, nghĩa vụ của mình, hướng tới phát triển dịch vụ CTXH đối với người cao tuổi mang tính chuyên nghiệp hơn.

Bảng 2.7: Đánh giá của người cao tuổi về hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức

T T	Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
1	Thông tin về chính sách, chương trình, dịch vụ đối với NCT	9,5	37,6	7,6	32,4	12,9	3,01	1,27
2	Thông tin về các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT	28,6	35,7	4,3	19,0	12,4	2,51	1,40
3	Thông tin về các bệnh thường gặp và cách phòng tránh ở NCT	9,5	7,6	17,6	34,8	30,5	3,69	1,25
4	Thông tin về an ninh trật tự, phòng chống tệ nạn xã hội	17,6	9,0	13,8	31,4	28,1	3,43	1,43
ĐTB							3,16	1,34

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Kết quả nghiên cứu cho thấy, với ĐTB= 3,16 thì hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT chỉ được đánh giá ở mức trung bình. Hoạt động này hướng tới giúp NCT tiếp cận được với các thông tin về Luật, chính sách, chương trình, dịch vụ liên quan đến NCT một cách dễ dàng, nhờ vậy sẽ góp phần nâng cao được sự hiểu biết của bản thân về quyền và nghĩa vụ cũng như vai trò của NCT đóng góp trong quá trình phát triển xã hội hiện nay. Bên cạnh đó, hàng năm Ban chấp hành Hội NCT tổ chức tuyên truyền vận động hội viên ký cam kết gia đình không vi phạm pháp luật về tệ nạn xã hội, tham gia về công tác giám sát cộng đồng, dự các cuộc hòa giải ở ấp. Hội NCT tiếp tục phối hợp với công an, vận động các cơ sở tôn giáo tham gia phong trào phòng chống tội phạm xây dựng tổ ấp không có tội phạm và tệ nạn xã hội, không có tội phạm ẩn nấp. Định kỳ hàng quý họp giao ban, họp giao ban hàng quý với cơ sở tôn giáo trên địa bàn xã.

Một trong các hoạt động truyền thông được NCT đánh giá cao nhất là hoạt động thông tin về các bệnh thường gặp và cách phòng tránh ở NCT. Với ĐTB= 3,69 tương ứng tương ứng có đến 65,3% ý kiến NCT đánh giá từ mức tốt trở lên, chỉ có đến 17,6% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 17,1% ý kiến NCT cho biết hoạt động này thực hiện chưa tốt. Trong thời gian dịch bệnh xảy ra chính quyền địa phương phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể thực hiện nhiều hình thức truyền thông đến tất cả người dân trên địa bàn. Tùy thuộc vào từng đợt mà triển khai nội dung truyền thông, cung cấp những kiến thức cơ bản cần thiết về tự chăm sóc sức khỏe NCT như: lợi ích khám kiểm tra, tầm soát và điều trị một số bệnh mãn tính thường hay tái phát mà người già thường gặp phải cũng như tuyên truyền, vận động NCT tham gia bảo vệ môi trường phối hợp với các ban ngành, đoàn thể ra quân xóa các tụ điểm phát sinh dịch bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng.

Qua phỏng vấn sâu, một NCT cho biết: *“Tôi nghe trên đài phát thanh của xã hoặc khi đi khám bệnh ở trạm y tế được nhân viên phát cho mấy tờ rơi hướng dẫn các cách tự chăm sóc sức khỏe NCT như lợi ích khám kiểm tra, tầm soát và điều trị một số bệnh mãn tính thường hay tái phát, mà NCT thường gặp phải như: hô hấp, cao huyết áp, tiêu hóa, xương khớp, bệnh tim mạch, thoái hóa, rối loạn về chức năng gan, đái tháo đường,... và cách phòng ngừa, cách tự chăm sóc sức khỏe qua ăn uống, tập thể dục và sử dụng thuốc khi có các dấu hiệu bệnh tật trên cơ thể phải đến ngay trạm xá để được khám và chữa trị kịp thời”* Trích phỏng vấn sâu NCT nữ 81 tuổi.

Bên cạnh đó, hoạt động truyền thông về an ninh trật tự, phòng chống tệ nạn xã hội trên địa bàn cũng được đánh giá khá cao. Với ĐTB= 3,43 tương ứng có 59,5% ý kiến NCT cho biết là tốt, 13,8% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 26,6% ý kiến NCT đánh giá hoạt động này chưa thực hiện tốt. Trong những năm qua chính quyền địa phương cũng thường xuyên tuyên

truyền phổ biến giáo dục pháp luật và kỹ năng phòng, chống tội phạm, tệ nạn xã hội và xây dựng Phong trào Toàn dân bảo vệ an ninh Tổ quốc trên địa bàn nhằm nâng cao nhận thức cho người dân nói chung và NCT nói riêng. Tuy nhiên, nội dung, hình thức tuyên truyền chưa phù hợp, đa dạng và phong phú nên NCT chưa đánh giá cao hoạt động này. Kết quả phỏng vấn sâu, một NCT cho biết: *“hàng ngày sáng nào 6h và chiều 18g, đài phát thanh của xã cũng thông tin về an ninh trật tự, trộm cướp, giết đồ, nhất là khu nhà trọ đông người ở, nhắc nhở đóng cửa cẩn thận và khi người dân ra đường cẩn thận, ...”*. Trích phỏng vấn sâu NCT nam 78 tuổi.

Đối với hoạt động truyền thông những thông tin về chính sách, chương trình, dịch vụ đối với NCT được đánh giá ở mức trung bình. Với ĐTB= 3,01 tương ứng có 45,3% ý kiến NCT đánh giá tốt và có 7,6% ý kiến NCT đánh giá bình thường, ngược lại có tới 47,1% ý kiến NCT cho biết là hoạt động này thực hiện không tốt. Như vậy, công tác tuyên truyền phổ biến các nội dung trong Luật NCT, thông tin về chính sách, chương trình dịch vụ CTXH tại địa phương chưa thật sự hiệu quả cần có thay đổi về nội dung, hình thức, đa dạng kênh truyền thông để thông tin đến được với tất cả người dân trong cộng đồng.

Kết quả phỏng vấn cho thấy, một số NCT chưa nắm bắt đầy đủ thông tin về các chính sách trợ giúp xã hội như về giao thông đi lại, văn hóa, du lịch, thể dục, thể thao. Một NCT cho biết: *“Từ trước đến nay tôi cũng ít sử dụng các phương tiện giao thông công cộng nên cũng không biết là có chính sách hỗ trợ này. NCT được giảm nhất 15% giá vé, giá dịch vụ khi tham gia giao thông bằng tàu thủy chở khách, tàu hỏa chở khách, máy bay chở khách; được giảm ít nhất 20% giá vé, giá dịch vụ thăm quan di tích văn hóa, lịch sử, bảo tàng, danh lam thắng cảnh; tập luyện thể dục, thể thao tại các cơ sở thể dục thể thao có bán vé hoặc thu phí dịch vụ”*. Trích phỏng vấn sâu NCT nam 78

tuổi.

Hoạt động truyền thông những thông tin về các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT được NCT đánh giá thấp nhất với ĐTB= 2,51 tương ứng 31,4% ý kiến NCT đánh giá thực hiện tốt, chỉ có 4,3% ý kiến NCT đánh giá bình thường và có đến 64,7% ý kiến NCT đánh giá thực hiện không tốt. Điều này cho thấy, hoạt động truyền thông những thông tin về các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT vẫn chưa được chú trọng tại địa phương. Đây là một trong những nội dung mà trong quyết định 112/QĐ-TTg ban hành tiếp tục phát triển nghề CTXH và đẩy mạnh xã hội hóa nâng cao chất lượng DVCTXH. Vì vậy, các cấp, ngành, địa phương cần đẩy mạnh hoạt động truyền thông cho người dân địa phương hiểu hơn về nghề CTXH và mạng lưới cung cấp DVCTXH.

2.3. Đánh giá về dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi tại xã bình lợi, huyện bình chánh thành phố hồ chí minh.

2.3.1. Đánh giá mức độ hài lòng của người cao tuổi về dịch vụ công tác cho người cao tuổi

Trong những năm qua NCT luôn là đối tượng được chính quyền các cấp ở xã Bình Lợi chú trọng trong công tác chăm lo từ đời sống vật chất đến đời sống tinh thần. Qua phân tích thực trạng cho thấy, các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT đang được triển khai nhằm giúp NCT đảm bảo được mức sống tối thiểu, tạo điều kiện để NCT được phát triển toàn diện về mọi mặt. Tuy nhiên, trong quá trình triển khai hoạt động không thể nào tránh khỏi những thiếu sót, chậm trễ làm cho một bộ phận NCT chưa thực sự hài lòng về các DVCTXH tại cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu ở bảng 2.8 với ĐTB=3,34 cho thấy, các DVCTXH cho NCT đã được triển khai tại cộng đồng và mới đáp ứng được một phần nhu cầu thiết yếu của NCT, nên mức độ hài lòng của NCT đối với các DVCTXH cho NCT chỉ ở mức trên trung bình. Đây là sự nỗ lực rất lớn thể

hiện rõ sự quan tâm, chăm sóc NCT là việc làm cần thiết, đó không chỉ là trách nhiệm của từng cá nhân, từng gia đình mà còn là trách nhiệm của toàn xã hội, trong đó Nhà nước đóng vai trò quan trọng trong việc điều tiết các nguồn lực nhằm tổ chức cung cấp các DVCTXH phù hợp với NCT.

Qua nghiên cứu với ĐTB= 3,45 cho thấy, mức độ hài lòng của NCT đối với dịch vụ hỗ trợ triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT khá tốt tương ứng có 66,7% ý kiến NCT cho biết là hài lòng và có 13,8% ý kiến NCT cho biết là bình thường. Ngược lại, vẫn còn 29,5% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên. Việc hỗ trợ giải quyết các thủ tục hồ sơ hưởng chính sách cho NCT chưa thực sự được triển khai một cách rõ ràng và kịp thời. Nguyên nhân là do NCT tại địa bàn do tuổi đã cao và nhận thức còn hạn chế nên việc chủ động tìm hiểu về các chế độ và chính sách của Đảng và Nhà nước cho NCT gần như là không có. Bên cạnh đó, các cán bộ thực hiện hỗ trợ giải quyết chế độ chính sách liên quan đến NCT tại địa phương chưa quan tâm cũng như hỗ trợ giải quyết khó khăn mà họ gặp phải. Cũng như do cùng lúc kiêm nhiệm nhiều công việc nên chưa sắp xếp thời gian phù hợp hỗ trợ NCT làm các thủ tục hồ sơ hưởng chính sách.

Bảng 2.8: Đánh giá mức độ hài lòng của người cao tuổi về dịch vụ công tác xã hội

STT	Mức độ hài lòng của NCT về DVCTXH	Phương án lựa chọn					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
		1. HT không hài lòng 2. Không hài lòng 3. Bình thường 4. Hài lòng 5. Rất hài lòng						
1	Dịch vụ hỗ trợ triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT	4,3	25,2	13,8	34,8	21,9	3,45	1,21
2	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	6,7	18,1	21,0	35,2	19,0	3,42	1,18
3	Truyền thông nâng cao nhận thức	10,5	24,8	10,0	36,2	18,6	3,28	1,31
4	Dịch vụ kết nối nguồn lực	13,3	24,8	7,1	35,2	19,5	3,23	1,37
ĐTC							3,34	1,26

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Trong công tác chăm lo cho NCT thì chăm sóc sức khỏe được đánh giá là có vai trò rất quan trọng. Hiện nay, Trung tâm y tế xã đã được sửa chữa, nâng cấp trang bị các thiết bị y tế đầy đủ để đảm bảo được công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu và khám chữa bệnh cho người dân nói chung và NCT nói riêng. Với ĐTB= 3,45 tương ứng có 54,2% ý kiến NCT cho biết là hài lòng và 21,0% ý kiến NCT cho biết là bình thường. Bên cạnh đó, vẫn còn 24,8% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên. Thực tế cho thấy, số lượng NCT có thói quen khám sức khỏe định kỳ hiện vẫn còn ở mức rất thấp. Bên cạnh đó, một số NCT gặp sức khỏe yếu, đi lại khó khăn không thể đến bệnh viện khám sức khỏe theo định kỳ thì một bộ phận khác chỉ khi nào bệnh có dấu hiệu nặng thì mới chịu đi đến bệnh viện khám. Qua phỏng vấn sâu, một cụ ông NCT cho biết: *“Tui không có đi khám định kì, khi nào mệt mệt tui nhờ cháu nó ra tiệm thuốc tây mua mấy liều thuốc về uống mấy bữa là hết, chứ*

tuổi càng cao thì mắt dần bị mờ, đi đứng khó khăn lắm” Trích phỏng vấn sâu NCT nam 82 tuổi.

Bên cạnh đó, hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cũng được NCT đánh giá mức độ hài lòng trên trung bình, với ĐTB= 3,28 tương ứng có 54,7% ý kiến NCT cho biết là hài lòng trở lên và 10,0% ý kiến NCT cho biết là bình thường, ngược lại có đến 35,3% ý kiến NCT cho biết không hài lòng. Trong năm qua công tác truyền thông luôn được địa phương chú trọng nhưng nội dung tuyên truyền vẫn chưa phong phú, đa dạng và chưa được triển khai rộng rãi đến từng cá nhân NCT. Hầu hết việc triển khai các hoạt động truyền thông đều do trực tiếp cán bộ y tế và công chức văn hóa lao động xã hội đảm trách. Kỹ năng tuyên truyền của đội ngũ tuyên truyền chưa linh động, phù hợp với từng đối tượng khác nhau nên hiệu quả chưa cao.

Đối với hoạt động vận động, huy động nguồn lực được NCT đánh giá mức độ hài lòng thấp nhất. Với ĐTB= 3,23 tương ứng có 54,7% ý kiến NCT cho biết là hài lòng và 7,1% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 38,1% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên. Một số NCT cho biết họ gặp khó khăn nhưng họ không nhận được hỗ trợ từ hoạt động này. Điều này cho thấy hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT vẫn chưa được triển khai rộng rãi, thường xuyên công chức LĐTBXH chưa nắm được hoàn cảnh của NCT trên địa bàn xã một cách đầy đủ để có phương án hỗ trợ kịp thời. Với tốc độ già hóa dân số hiện nay, tỷ lệ NCT ngày càng tăng cao thì việc cung cấp DVCTXH đáp ứng được các nhu cầu cơ bản, đảm bảo mức sống tối thiểu cho NCT cần sự nỗ lực rất lớn từ Nhà nước. Nguồn ngân sách để triển khai các hoạt động CTXH hỗ trợ cho NCT còn hạn chế. Tuy Nhà nước đã cố gắng điều chỉnh mức trợ cấp lên liên tục để phù hợp với tình hình kinh tế của từng giai đoạn, nhưng với mức trợ cấp 480.000 đồng tại xã địa phương hiện nay vẫn chưa thể đáp ứng được đầy đủ các nhu cầu của NCT.

2.3.2. Đánh giá của người cao tuổi về thái độ của nhân viên cung cấp dịch vụ công tác xã hội

Đội ngũ nhân viên cung cấp DVCTXH tại cộng đồng là cầu nối giữa NCT với chính quyền địa phương, cơ sở cung cấp dịch vụ là những người gần dân nhất, hiểu và nắm bắt được tâm tư nguyện vọng của NCT. Bên cạnh kiến thức, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ thì yêu cầu đặt ra đối ngũ cán bộ công chức cần phải có đó là: Trách nhiệm, đạo đức và phong cách công vụ. Một nhân viên tốt phải vừa có tâm vừa có tầm trong quá trình hỗ trợ người dân nói chung và đặc biệt là NCT nói riêng, khi hỗ trợ NCT người cán bộ phải đặt cái tâm lên hàng đầu, bởi NCT là đối tượng yếu thế cần được chăm lo trong xã hội. Vì vậy, mỗi công chức LĐTĐXH cần phải nêu cao ý thức về quyền, nhiệm vụ được phân công.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, NCT đánh giá mức độ hài lòng về thái độ nhân viên cung cấp DVCTXH ở mức độ khá. Đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ tại cộng đồng cùng lúc đảm đương nhiều vị trí khác nhau và là những người làm việc trực tiếp với nhiều đối tượng khác nhau trong đó có NCT. Với đặc điểm của NCT là sức khỏe yếu, mắt mờ, lãng tai, tự ti,... thì trong quá trình giao tiếp với NCT ngoài sự chuyên nghiệp, nắm vững các kiến thức chuyên môn thì đội ngũ nhân viên làm việc tại cộng đồng còn có thái độ đúng mực, kiên nhẫn, thân thiện.

Bảng 2.9: Đánh giá mức độ hài lòng của người cao tuổi về thái độ nhân viên

STT	Mức độ hài lòng của NCT về thái độ nhân viên cung cấp DVCTXH tại cộng đồng	Phương án lựa chọn					ĐTB	ĐLC
		1. HT không hài lòng 2. Không hài lòng 3. Bình thường 4. Hài lòng 5. Rất hài lòng						
		1	2	3	4	5		
1	Có thái độ lịch sự, thân thiện và chuẩn mực	1,9	7,1	16,2	47,1	27,6	3,91	0,95
2	Không gây phiền hà, sách nhiễu	1,0	12,9	8,6	50,5	27,1	3,90	0,98
3	Làm việc chuyên nghiệp, nắm vững chuyên môn	2,9	18,1	20,5	46,2	12,4	3,63	1,09
4	Giải đáp thỏa đáng các thắc mắc của NCT	2,4	7,1	16,2	47,1	27,6	3,50	1,16
5	Phục vụ nhanh chóng, đúng hẹn	12,4	31,0	13,8	31,9	11,0	2,98	1,25
ĐTC							3,63	1,08

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế

Để đáp ứng yêu cầu công việc, đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ không những trau dồi kiến thức, kỹ năng mà còn thay đổi tác phong, lễ lối làm việc, nêu cao tinh thần trách nhiệm trong phục vụ nhân dân. Chính điều này đã tác động không nhỏ đến sự đánh giá mức độ hài lòng của NCT về thái độ của đội ngũ nhân viên tại cộng đồng. Với ĐTB= 3,91 cho thấy NCT đánh giá cao về thái độ lịch sự, thân thiện và chuẩn mực trong quá trình giao tiếp cũng như triển khai các hoạt động CTXH. Có 74,7% ý kiến NCT cho biết là hài lòng và có 16,2% ý kiến NCT cho biết là bình thường và chỉ có 9,0% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên. Bên cạnh đó, thái độ phục vụ người dân nói chung và NCT nói riêng đã được cải thiện rất nhiều. Trong quá trình làm hồ sơ thủ hồ sơ không gây phiền hà, sách nhiễu được NCT đánh giá mức độ hài lòng cũng khá tốt. Với ĐTB= 3,90 tương ứng có 77,6% ý kiến

NCT cho biết là hài lòng, có 8,6% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 13,9% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên.

Kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy, hầu hết đội ngũ nhân viên làm việc ở cộng đồng tinh thần trách nhiệm cao, với cường độ công việc lớn, đảm nhận nhiều công việc cùng một lúc mà mức thu nhập không cao, nếu không có “tâm” thì sẽ không làm lâu dài được. Một công chức LĐTBXH cho biết: *“hầu hết cán bộ, công chức làm việc tại cộng đồng ngoài trách nhiệm công việc ra, họ phải biết cảm thông, sẻ chia, thương yêu nhất là những đối tượng yếu thế và đặc biệt là NCT sống cô đơn không nơi nương tựa, nên phải quan tâm nhiều hơn. Đồng thời phải xem NCT như người thân trong gia đình để hỗ trợ thì mới “bám trụ” được lâu dài”*. Trích phỏng vấn sâu nam 37 tuổi.

Việc nắm vững chuyên môn, làm việc chuyên nghiệp của công chức LĐTBXH cũng được NCT đánh giá ở mức khá, với ĐTB= 3,63 tương ứng có 58,6% ý kiến NCT cho biết là hài lòng và 20,5% ý kiến NCT cho biết là bình thường và 21,0% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng. Để giải quyết được những yêu cầu của công việc thì đòi hỏi đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ phải nắm vững kiến thức chuyên môn về quy trình cung cấp DVCTXH cho NCT. Thực tế cho thấy, những năm gần đây Sở Lao động thương binh và xã hội TPHCM phối hợp với Cơ sở II trường Đại học Lao động – Xã hội mở các lớp VLVH về CTXH cũng như thường xuyên tổ chức mở các lớp tập huấn, đào tạo, bồi dưỡng các kỹ năng, kiến thức chuyên môn về CTXH cho đội ngũ nhân viên ở cộng đồng. Bên cạnh đó, đội ngũ nhân viên cùng lúc đảm trách nhiều công việc khác nhau nên đôi lúc có thái độ ứng xử chưa phù hợp trong giao tiếp với người dân và NCT.

Bên cạnh đó, việc giải đáp thỏa đáng các thắc mắc của NCT cũng được đánh giá mức độ hài lòng tương đối khá. Với ĐTB= 3,50 tương ứng có 63,3% ý kiến NCT cho biết hài lòng và có 16,2% ý kiến NCT cho biết là bình

thường. Ngược lại, có 9,5% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên. Đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ tại cộng đồng cần lắng nghe tích cực các thắc mắc của NCT, kiên nhẫn, có trách nhiệm giải đáp thỏa đáng các thắc mắc. Đối với việc phục vụ nhanh chóng, đúng hẹn của công chức LĐTBXH ở mức thấp nhất. Đối với việc phục vụ nhanh chóng, đúng hẹn của đội ngũ nhân viên được NCT đánh giá mức độ hài lòng ở mức thấp nhất. Với ĐTB= 2,98 tương ứng có 42,9% ý kiến NCT cho biết hài lòng và có 13,8% ý kiến NCT cho biết là bình thường. Ngược lại, vẫn còn đến 43,4% ý kiến NCT cho biết là không hài lòng trở lên. Trong quá trình cung cấp dịch vụ đôi lúc đội ngũ nhân viên vẫn còn chậm trễ, không đúng hẹn nhất là trong hoạt động triển khai hồ sơ chế độ chính sách cho NCT, trong quá trình làm hồ sơ thủ tục, chỉ trả trợ cấp hàng tháng. Vì vậy, cần lưu ý cải thiện tình trạng này để NCT đỡ mất thời gian, công sức đi lại nhiều lần.

2.4. Một số yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại xã bình lợi, huyện bình chánh thành phố hồ chí minh

2.4.1. Yếu tố chính sách, pháp luật của Nhà nước

Kết quả nghiên cứu với ĐTB= 4,02 cho thấy, cơ chế chính sách ảnh hưởng rất lớn đến dịch vụ CTXH cho NCT. Việc cần xác định rõ cơ chế tài chính thực hiện hoạt động, với ĐTB= 4,17 tương ứng có 81% ý kiến NCT cho biết là có mức độ ảnh hưởng trở lên; và có 11,9% ý kiến NCT cho biết là bình thường. Ngược lại, có 7,1% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Khi ban hành các chính sách thì việc quy định cụ thể nguồn tài chính cho từng hoạt động là rất quan trọng, đảm bảo các hoạt động được triển khai một cách liên tục, có hiệu quả. Nếu cơ chế tài chính không xác định được nguồn cụ thể cho việc thực hiện hoạt động thì hoạt động đó không thể triển khai và không mang tính bao phủ.

Bảng 2.10: Cơ chế chính sách ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi

STT	Cơ chế chính sách	Phương án lựa chọn					ĐTB	ĐLC
		1. HT không ảnh hưởng 2. Không ảnh hưởng 3. Bình thường 4. Ảnh hưởng 5. Rất ảnh hưởng						
		1	2	3	4	5		
1	Có chính sách hỗ trợ đầy đủ cho NCT	0,0	1,9	29,0	41,0	28,1	3,95	0,81
2	Quy trình rõ ràng, cụ thể	0,0	4,8	28,6	33,8	32,9	3,95	0,99
3	Xác định rõ cơ chế tài chính thực hiện hoạt động	0,0	7,1	11,9	38,1	42,9	4,17	0,90
ĐTC							4,02	0,90

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế.

Để triển khai DVCTXH cho NCT tại cộng đồng tốt thì tiêu chí có chính sách hỗ trợ đầy đủ cho NCT ảnh hưởng lớn đến quá trình cung cấp dịch vụ. Với ĐTB= 3,95 tương ứng có 69,1% ý kiến NCT cho biết biết là ảnh hưởng và 29,0% ý kiến cho biết là bình thường, ngược lại chỉ có 1,9% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Theo Nghị định 20/2021/NĐ-CP, quy định từng nhóm đối tượng NCT được nhận mức TGTX khác nhau và mức chuẩn là 360.000đ. Đối với TPHCM thì mức chuẩn là 480.000đ, với mức trợ cấp như hiện nay thì chỉ đáp ứng được phần nào nhu cầu cơ bản của NCT, chứ chưa đáp ứng được các nhu cầu của NCT, đặc biệt là nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật về NCT tại địa phương còn hạn chế chưa triển khai được kịp thời, chưa thường xuyên khiến cho một số NCT chưa nắm được những quyền lợi và những chế độ chính sách mà mình được hưởng.

Bên cạnh đó, cần có quy định quy trình rõ ràng, cụ thể với ĐTB= 3,95 tương ứng có 66,7% ý kiến NCT cho biết là có mức độ ảnh hưởng trở lên; 28,6% ý kiến NCT cho biết là bình thường và chỉ có 4,8% ý kiến NCT cho

biết là không ảnh hưởng đến DVCTXH cho NCT. Nhưng thực tế cho thấy, khi ban hành bất kỳ một chính nào thì cần phải tổ chức tập huấn để đội ngũ nhân viên nắm rõ từng nội dung, từng quy định của quy trình triển khai thực hiện. Vì vậy, để thực hiện chính sách, chương trình, DVCTXH cho NCT có hiệu quả, các quốc gia đều quan tâm đến việc xây dựng thể chế chính sách, tổ chức và tài chính phù hợp với quá trình phát triển kinh tế của đất nước.

2.4.2. *Đội ngũ nhân viên và công chức*

Đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ CTXH ở cộng đồng có vai trò hết sức quan trọng, có ảnh hưởng rất lớn đến việc triển khai các hoạt động DVCTXH cho NCT. Hoạt động có hiệu quả hay không, hiệu quả nhiều hay ít đều phụ thuộc kiến thức, kỹ năng chuyên môn của đội ngũ công chức. Với ĐTB= 4,26 thì đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ có ảnh hưởng rất lớn đến DVCTXH cho NCT. Đối tượng cung cấp dịch vụ đa phân là đối tượng yếu thế nói chung và NCT nói riêng thường gặp nhiều vấn đề về tâm lý xã hội, họ thường mặc cảm, thụ động và ít khi họ tìm đến các hoạt động trợ giúp. Vì vậy, đội ngũ nhân viên phải có kiến thức, kỹ năng cần thiết để thực hiện đúng quy trình, thủ tục hồ sơ cũng như kết nối để thực hiện cung cấp dịch vụ cho NCT.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, việc kiêm nhiệm cùng lúc nhiều công việc được NCT đánh giá là có ảnh hưởng lớn nhất đến quá trình triển khai DVCTXH. Với ĐTB= 4,46 tương ứng có 91,5% ý kiến NCT cho biết ảnh hưởng đến dịch vụ và chỉ có 6,2% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 12,4% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Thực tế cho thấy, đội ngũ công chức nói chung và nhân viên cung cấp dịch vụ nói riêng chủ yếu là kiêm nhiệm, cùng một lúc đảm trách nhiều lĩnh vực khác nhau, chưa được đào tạo chuyên ngành và thiếu cán bộ chuyên trách được đào tạo, bồi dưỡng

một cách chuyên nghiệp nên trong quá trình cung cấp dịch vụ chưa thực hiện đúng nguyên tắc, đạo đức nghề CTXH.

Đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ CTXH ở cộng đồng hiện nay còn thiếu và yếu về trình độ chuyên môn, đặc biệt là cán bộ tại xã còn chưa qua bồi dưỡng, đào tạo nên việc phân công thực hiện công việc còn gặp nhiều khó khăn. Một số nhân viên thiếu kỹ năng trong xử lý tình huống thực tế và số lượng đối tượng thụ hưởng chính sách quá đông, nhiều đối tượng gặp hoàn cảnh đặc biệt khó khăn nên việc kết nối nguồn lực xã hội chưa đảm bảo ảnh hưởng đến việc triển khai các dịch vụ CTXH tại cộng đồng.

Bảng 2.11: Đội ngũ nhân viên ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội

STT	Công chức LĐTBXH	Phương án lựa chọn					ĐTB	ĐLC
		1. HT không ảnh hưởng 2. Không ảnh hưởng 3. Bình thường 4. Ảnh hưởng 5. Rất ảnh hưởng						
		1	2	3	4	5		
1	Chưa được bồi dưỡng, tập huấn, đào tạo chuyên môn về hoạt động CTXH	0,0	12,4	6,2	30,5	51,0	4,20	1,02
2	Chưa có kỹ năng trong thực hiện hoạt động CTXH	0,0	17,1	3,8	28,6	50,5	4,12	1,10
3	Kiểm nhiệm cùng lúc nhiều công việc	0,0	4,8	4,8	30,0	60,5	4,46	0,79
ĐTC							4,26	0,97

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế.

Kiến thức chuyên môn của đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ cũng là một trong những thành tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH cho NCT. Với ĐTB= 4,19 thì việc công chức LĐTBXH chưa được bồi dưỡng, tập huấn, đào tạo chuyên môn về hoạt động CTXH mà được giao nhiệm vụ triển khai hoạt động sẽ dẫn đến sai sót, không đúng chuyên môn. Có đến 90,5% ý kiến NCT

cho biết ảnh hưởng đến dịch vụ và chỉ có 4,8% ý kiến NCT cho biết là bình thường và 4,8% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Bên cạnh đó, ngoài kiến thức chuyên môn thì đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ cần có kỹ năng để làm việc với người dân nói chung và NCT nói riêng. Với ĐTB= 4,12 tương ứng có 79,1% ý kiến NCT cho biết là ảnh hưởng đến hiệu quả dịch vụ và có 3,8% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 17,1% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Mỗi đối tượng có hoàn cảnh và nhiều vấn đề khác nhau, tùy thuộc vào từng vấn đề của thân chủ mà đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ thực hiện quy trình trợ giúp khác nhau. Do vậy, đội ngũ nhân viên cần phải được tập huấn huấn, bồi dưỡng thường xuyên sẽ ảnh hưởng rất lớn đến hiệu quả DVCTXH cho NCT.

Qua phỏng vấn sâu, một Lãnh đạo cho biết: *“Đối với công chức, nhân viên thì phải được đào tạo có kiến thức, kỹ năng và hiểu được quy trình thì mới đánh giá đúng vấn đề và lên kế hoạch hỗ trợ phù hợp. Bên cạnh đó, đội ngũ cần có thái độ, kỹ năng giao tiếp tốt mới làm việc với dân, giúp dân được nếu làm đội ngũ nhân viên không được đào tạo thì gặp nhiều khó khăn trong công việc”*. Trích phỏng vấn sâu LD nam 48 tuổi.

2.4.3. Đặc điểm người cao tuổi

Người cao tuổi là một trong những nhóm đối tượng yếu thế dễ bị tổn thương nhất do những thay đổi về sức khỏe thể chất và tinh thần, sự thay đổi về tâm sinh lý, lao động, thu nhập, quan hệ xã hội và lối sống gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống. Sức khỏe NCT gặp hạn chế lớn bởi dễ mắc các loại bệnh tuổi già và những dấu hiệu lão hóa trên cơ thể càng ngày càng rõ ràng hơn nên ảnh hưởng không nhỏ đến khả năng tiếp cận DVCTXH. Với ĐTB= 3,99 cho thấy, yếu tố đặc điểm của NCT có ảnh hưởng lớn đến quá trình cung cấp DVCTXH cho NCT. Hiện tượng già hóa dân số ngày càng nhanh, tuổi

thọ trung bình của người dân không ngừng được nâng lên sẽ tác động đến quá trình phát triển kinh tế, xã hội nhất là hệ thống ASXH.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, NCT chưa chủ động trong việc tìm hiểu các DVCTXH điều này khiến cho NCT chưa hiểu hết quyền lợi của mình, cũng như gây khó khăn cho việc sử dụng DVCTXH tại địa phương. Với ĐTB= 4,25 tương ứng có 84,3% ý kiến NCT cho biết ảnh hưởng đến hiệu quả DVCTXH và có 5,2% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 10,5% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng.

Bảng 2.12: Đặc điểm của người cao tuổi ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội

STT	Đặc điểm của người cao tuổi	Phương án lựa chọn					ĐTB	ĐLC
		1. HT không ảnh hưởng 2. Không ảnh hưởng 3. Bình thường 4. Ảnh hưởng 5. Rất ảnh hưởng						
		1	2	3	4	5		
1	Chưa chủ động tìm hiểu về các hoạt động	0,0	10,5	5,2	32,9	51,4	4,25	0,96
2	Nhận thức của người cao tuổi	5,2	21,4	9,0	39,0	25,2	3,58	1,22
3	Tình trạng sức khỏe, hoàn cảnh gia đình	0,0	14,8	4,8	30,0	50,5	4,16	1,06
ĐTC							3,99	1,08

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế.

Tình trạng sức khỏe, hoàn cảnh gia đình của NCT ảnh hưởng đến hiệu quả DVCTXH cho NCT. Với ĐTB= 4,16 tương ứng có 80,5% ý kiến NCT cho biết là ảnh hưởng đến DVCTXH và 4,8% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 14,8% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Thực tế cho thấy, trong điều kiện hiện nay mạng lưới cung cấp DVCTXH cũng chưa

đáp ứng được nhu cầu của NCT và chưa có hệ thống dịch vụ chăm sóc dài hạn cho NCT tại cộng đồng.

Nhận thức của NCT cũng là một trong những thành tố ảnh hưởng đến hiệu quả DVCTXH cho NCT. Với ĐTB= 3,58 tương ứng có 64,2% ý kiến NCT cho biết là ảnh hưởng đến DVCTXH và 9,0% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 26,6% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Thực tế cho thấy, nhiều NCT do tuổi cao, sức yếu nên khả năng nhận thức còn giới hạn, năng lực hành vi còn hạn chế nên cần được chăm sóc, hỗ trợ tiếp cận các dịch vụ cần thiết. Bên cạnh đó, vẫn còn một số người chăm sóc NCT chưa nhận thức đúng đắn về nguyên tắc đạo đức nghề CTXH có khả năng phục hồi, phát triển cho NCT cũng như hạn chế trong tiếp nhận thông tin về các chương trình, chính sách liên quan đến NCT. Điều này đã làm ảnh hưởng rất lớn đến quyền lợi cũng như thông tin về DVCTXH cho NCT.

2.4.4. Nguồn lực thực hiện dịch vụ công tác xã hội

Kết quả nghiên cứu cho thấy, với ĐTB = 4,01 thì yếu tố nguồn lực cũng ảnh hưởng rất lớn đến DVCTXH cho NCT. Việc ban hành các quy phạm pháp luật, nguồn lực để thực hiện các chính sách, chương trình đã tạo điều kiện để đảm bảo quyền và đáp ứng nhu cầu từ vật chất đến tinh thần cho NCT cũng như tạo mọi điều kiện thuận lợi cho NCT được tiếp cận DVCTXH một cách thuận lợi giúp họ ổn định cuộc sống và sống vui, sống khỏe và sống có ích.

Nguồn lực để thực hiện chính sách trợ giúp xã hội và DVCTXH chủ yếu được trích ra từ ngân sách nhà nước nên ảnh hưởng lớn nhất đến việc triển khai hoạt động CTXH. Với ĐTB= 4,20 tương ứng 79,5% ý kiến NCT cho biết điều này ảnh hưởng đến rất ảnh hưởng. Bên cạnh đó, có 8,6% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 11,9% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Song ngân sách nhà nước phụ thuộc vào tình hình phát triển kinh

tế của đất nước ở từng giai đoạn. Để chăm lo tốt hơn đời sống vật chất và tinh thần cho NCT thì ngoài ngân sách nhà nước còn cần huy động từ nguồn lực từ cộng đồng, các nhà thiện nguyện, từ các tổ chức xã hội.

Qua phỏng vấn sâu, một công chức LĐTBXH cho biết “*Nguồn lực từ nhà nước có vai trò rất quan trọng và nguồn lực chủ yếu để triển khai các hoạt động, các chương trình và dịch vụ CTXH cho các đối tượng cần trợ giúp nói chung và NCT nói riêng. Ngoài ra, để có nguồn lực bao phủ đến các đối tượng được thụ hưởng rộng hơn có thể vận động thêm các nguồn lực từ cộng đồng, từ các tổ chức xã hội*”. Trích phỏng vấn sâu công chức LĐTBXH.

Bảng 2.13: Nguồn lực ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội

STT	Yếu tố nguồn lực	Phương án lựa chọn					ĐTB	ĐLC
		1. HT không ảnh hưởng 2. Không ảnh hưởng 3. Bình thường 4. Ảnh hưởng 5. Rất ảnh hưởng						
		1	2	3	4	5		
1	Nguồn lực từ nhà nước	0,0	11,9	8,6	27,6	51,9	4,20	1,02
2	Nguồn lực từ cộng đồng/ nhà thiện nguyện	0,0	11,4	11,4	26,7	47,6	4,08	1,08
3	Nguồn lực từ tổ chức xã hội	0,0	29,5	4,3	26,7	39,5	3,76	1,25
ĐTC							4,01	1,12

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế.

Ngoài ngân sách của nhà nước thì rất cần các nguồn lực khác từ cộng đồng, các mạnh thường quân và các nhà thiện nguyện. Với ĐTB= 4,08 tương ứng có 66,2% ý kiến NCT cho biết là ảnh hưởng đến DVCTXH và 4,3% ý kiến NCT cho biết là bình thường và có 29,5% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Hiện nay, nguồn lực để thực hiện chính sách, chương trình DVCTXH đang còn nhiều hạn chế chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu từ vật chất đến tinh thần cho NCT. Do vậy, cần phải huy động thêm nguồn lực từ cộng đồng để hỗ trợ NCT gặp khó khăn chưa đủ điều kiện thụ hưởng DVCTXH.

Đây là một nguồn lực rất lớn cùng với ngân sách nhà nước có thêm kinh phí để chăm lo cho NCT ngày một tốt hơn.

Yếu tố nguồn lực từ tổ chức xã hội được đánh giá là có ảnh hưởng lớn đến các DVCTXH cho NCT. Với ĐTB= 3,76 tương ứng 67,3% ý kiến NCT cảm thấy điều này ảnh hưởng đến rất ảnh hưởng. Bên cạnh đó, có 4,5% ý kiến NCT cho biết là bình thường và vẫn còn 28,2% ý kiến NCT cho biết là không ảnh hưởng. Kết quả phỏng vấn sâu, một NCT cho biết *“Ngân sách của nhà nước là không đủ để hỗ trợ cho tất cả NCT được, nên ngoài ngân sách của nhà nước thì cần phải huy động nguồn lực từ cộng đồng, các tổ chức chung tay thì mới giúp được cho nhiều NCT trên địa bàn xã hơn”*. Trích phỏng vấn sâu NCT nam tuổi.

TIÊU KẾT CHƯƠNG 2

Trong bối cảnh hiện nay Dịch vụ CTXH cho NCT đã từng bước được chính quyền các cấp và người dân quan tâm, chăm lo. Qua đó, đạt được một số kết quả tích cực về vật chất và tinh thần. Ổn định cuộc sống cho người dân, tạo động lực cho NCT yên tâm trong cuộc sống, sống vui, sống khỏe và sống có ích. Thực tế cho thấy, dịch vụ công tác xã hội đang triển khai tại địa phương như dịch vụ hỗ trợ triển khai các chính sách chế độ; dịch vụ chăm sóc sức khỏe, y tế; dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức phần nào đáp ứng được mong đợi của NCT. Ngược lại, dịch vụ huy động nguồn lực hỗ trợ chưa đáp ứng được nhu cầu của NCT. Trong bối cảnh tình hình dịch bệnh diễn ra khá phức tạp và điều kiện kinh tế - xã hội ở xã Bình Lợi vẫn còn gặp nhiều khó khăn nên việc huy động nguồn lực để triển khai một số dịch vụ cho NCT chưa đạt như kỳ vọng.

Việc áp dụng lý thuyết nhu cầu vào đề tài cho thấy, NCT có nhu cầu sử dụng các DVCTXH cho NCT. Tuy nhiên, tùy thuộc vào đặc điểm nhu cầu của từng NCT mà họ có nhu cầu và mức độ sử dụng các DVCTXH khác nhau. Việc đáp ứng nhu cầu sử dụng các DVCTXH cho NCT tùy thuộc vào cộng đồng có đủ nguồn lực để triển khai hỗ trợ. Điều này rất cần sự phối hợp chặt chẽ giữa các cấp, ban, ngành đoàn thể tại địa phương. Bên cạnh đó, dịch vụ CTXH cũng ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau. Trong đó yếu tố cơ chế chính sách, đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ là những yếu tố ảnh hưởng mạnh đến DVCTXH cho NCT. Bởi vì, nếu đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ chưa được tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, chuyên môn sẽ ảnh hưởng lớn đến hiệu quả DVCTXH cho NCT tại cộng đồng. Điều này các cấp chính quyền, đoàn thể cần quan tâm hơn để đảm bảo việc thực hiện các DVCTXH cho NCT đạt hiệu quả tốt nhất.

CHƯƠNG 3: MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ BÌNH LỢI, HUYỆN BÌNH CHÁNH, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

3.1. Định hướng chung về nâng cao chất lượng dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi

3.1.1. Định hướng về chủ trương, chính sách đối với dịch vụ công tác xã hội

Sau gần 40 năm thực hiện công cuộc đổi mới, Việt Nam đã có những thay đổi tích cực và quan trọng trên nhiều lĩnh vực. Nền kinh tế đang phát triển theo hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa. Mức sống của nhân dân ngày càng được nâng cao. Quan điểm xuyên suốt của Đảng và Nhà nước ta là tăng trưởng kinh tế phải tiến hành đồng thời với tiến bộ và công bằng xã hội. Song song với tăng trưởng kinh tế phải tập trung cho giảm nghèo, trợ giúp các đối tượng yếu thế. Hệ thống luật pháp, chính sách về an sinh xã hội đã được hình thành và từng bước hoàn thiện. Đến nay, trong lĩnh vực CTXH, Chính phủ đã ban hành bốn nghị quyết; Thủ tướng Chính phủ ban hành bốn quyết định; các bộ, ngành ban hành sáu thông tư liên tịch; bảy thông tư ...và các văn bản chỉ đạo khác trực tiếp hoặc có nội dung quy định khung pháp lý, chính sách xã hội ở Việt Nam; trợ giúp các đối tượng, góp phần ổn định xã hội.

Các chính sách ngày càng toàn diện hơn, bao trùm các nhu cầu cơ bản của đối tượng: về nuôi dưỡng, giáo dục, chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng, hướng nghiệp, dạy nghề. Đối tượng trợ giúp từng bước được mở rộng, mức trợ cấp ngày càng cao hơn, cơ hội tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản ngày càng tốt hơn. Đặc biệt các chính sách mới ngày càng mang tính hội nhập, phát

huy truyền thống văn hóa, nhân văn của dân tộc và mang tính xã hội hóa, không ỷ lại vào Nhà nước. Hệ thống tổ chức bộ máy và đội ngũ nhân viên làm công tác xã hội trong lĩnh vực an sinh xã hội ngày càng được mở rộng. Đó là những người làm việc trong các lĩnh vực chăm sóc và bảo vệ trẻ em, trợ giúp người khuyết tật, trợ giúp các cá nhân, gia đình tan vỡ, phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm, chăm sóc bệnh nhân tâm thần, chăm sóc - trợ giúp người nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, giảm nghèo và trợ giúp người già.

Tuy nhiên, mặt trái của nền kinh tế thị trường là những vấn đề xã hội bức xúc như: tình trạng đói nghèo, tệ nạn ma túy, đại dịch HIV/AIDS, gia đình tan vỡ, trẻ em bị sao nhãng và bị xâm hại lại có chiều hướng gia tăng; tổ chức thực hiện, kiểm tra, giám sát thực thi chính sách còn nhiều bất cập; tỷ lệ đối tượng được hưởng chính sách còn thấp (mới được trên 50%); cán bộ làm công tác xã hội còn thiếu và chưa được đào tạo bài bản cả ở khâu hoạch định chính sách cũng như khâu tác nghiệp cụ thể, nhất là cán bộ làm việc trực tiếp với đối tượng. Đặc biệt đội ngũ những người làm công tác xã hội chưa hiểu và chưa được đào tạo về công tác xã hội nên làm việc chưa theo phương pháp khoa học của chuyên ngành công tác xã hội; hệ thống tổ chức bộ máy cung cấp dịch vụ công tác xã hội chuyên nghiệp ở cộng đồng gần như chưa có ở tất cả các địa phương. Điều này đã ảnh hưởng tới hiệu quả của các chính sách xã hội trong tình hình mới với phương châm trợ giúp “Cho cần câu chứ không cho xâu cá”. Tình hình sẽ rất khó được cải thiện trừ khi nước ta có ngành công tác xã hội chuyên nghiệp.

Nhận thức tầm quan trọng và ý nghĩa của việc phát triển CTXH như một nghề chuyên nghiệp, Thủ tướng Chính phủ đã có ý kiến chỉ đạo tại công văn số 1817/VPCP-VX ngày 06/4/2006 giao cho Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì và phối hợp với các bộ, ngành liên quan xây dựng Đề án “Phát triển nghề công tác xã hội”. Năm 2010 là năm đánh dấu cột mốc quan

trọng về phát triển nghề CTXH tại Việt Nam. Ngày 25/3/2010, Thủ Tướng Chính phủ ký Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về việc phê duyệt Đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010 - 2020. Đến năm 2021 Thủ Tướng Chính phủ ký Quyết định số 112/2021/QĐ-TTg Ban hành Chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021- 2030 với mục tiêu tiếp tục đẩy mạnh phát triển CTXH tại các ngành, các cấp, phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước theo từng giai đoạn; đảm bảo nâng cao nhận thức của toàn xã hội về CTXH; đẩy mạnh xã hội hóa, nâng cao chất lượng dịch vụ công tác xã hội trên các lĩnh vực, đáp ứng nhu cầu cung cấp dịch vụ CTXH của người dân, hướng tới mục tiêu phát triển xã hội công bằng và hiệu quả.

Nhằm tạo cơ sở pháp lý cao hơn để ghi nhận vai trò cũng như bảo đảm tốt hơn việc chăm sóc, bảo vệ các quyền hợp pháp của NCT, Nhà nước Việt Nam đã ban hành Luật NCT và được Quốc hội thông qua ngày 23/11/2009. Từ cơ sở pháp lý cao nhất này, chính sách đối với NCT đã được đề cập và cụ thể hóa trong nhiều các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan tạo ra một khuôn khổ chính sách khá toàn diện đối với NCT ở Việt Nam. Đó là, Bộ luật Lao động năm 2012 có 1 mục quy định riêng đối với lao động là NCT; Luật Người cao tuổi năm 2009 đã dành toàn bộ Chương II quy định về phụng dưỡng, chăm sóc NCT. Luật Hôn nhân và gia đình năm 2014, tại khoản 2 Điều 71 quy định: “Con có nghĩa vụ và quyền chăm sóc, nuôi dưỡng cha mẹ, đặc biệt khi cha mẹ mất năng lực hành vi dân sự, ốm đau, già yếu, khuyết tật; trường hợp gia đình có nhiều con phải cùng nhau chăm sóc, nuôi dưỡng cha mẹ”. Luật Bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân, tại khoản 1 Điều 41 quy định: “Người cao tuổi... được ưu tiên khám, chữa bệnh, được tạo điều kiện thuận lợi để đóng góp cho xã hội phù hợp với sức khỏe của mình”. Bộ luật Hình sự năm 2015, tại khoản 2 Điều 40 quy định: không áp dụng hình phạt tử hình đối với người tử tù đủ 75 tuổi trở lên khi phạm tội hoặc khi xét xử.

3.1.2. Định hướng về nâng cao chất lượng dịch vụ

CTXH là hoạt động chịu ảnh hưởng rất nhiều của môi quan hệ tương tác với con người, do vậy hoạt động của nghề nghiệp này mang tính chất khá phức tạp. Chất lượng và hiệu quả của hoạt động CTXH được quyết định một phần không nhỏ bởi năng lực, trình độ của NVCTXH. Chính vì vậy việc nâng cao năng lực, trình độ cho NVCTXH là một việc làm hết sức cần thiết và quan trọng.

Cần tổ chức các lớp tập huấn dành cho NVCTXH, mục đích của việc mở các lớp tập huấn là nhằm giúp cho NVCTXH thấy rõ vai trò và trách nhiệm công việc của mình để từ đó có thái độ đúng đắn hơn với nghề nghiệp. Cũng qua các lớp tập huấn để chỉ ra vai trò quan trọng của CTXH trong hoạt động trợ giúp đối với NCT. Thông qua đó cung cấp các kiến thức, kỹ năng cơ bản của CTXH và quy trình nhằm giúp họ làm việc có khoa học và chuyên nghiệp hơn trong lĩnh vực này.

Bên cạnh việc mở các lớp tập huấn thì cần phải tiếp tục đào tạo và tái đào tạo lại đội ngũ cán bộ, nhân viên nâng cao chất lượng đào tạo như cử cán bộ chính sách đi học chuyên ngành CTXH tại các trường đại học để họ có kiến thức chuyên môn, hiểu biết về chính sách của Đảng và Nhà nước, có hiểu biết các dịch vụ CTXH cũng như các nguồn lực trong xã hội cùng với sự am hiểu về kỹ năng làm việc với đối tượng xã hội nói chung và đối tượng NCT nói riêng sẽ giúp cho NVCTXH thực hiện tốt những hoạt động CTXH đối với NCT, đồng thời phát huy khả năng cung cấp các dịch vụ hỗ trợ xã hội như: tư vấn, tham vấn ... cho NCT, giúp cho họ thêm niềm tin và sức mạnh tinh thần để vượt qua những khó khăn trong cuộc sống, vươn lên hòa nhập cộng đồng.

Đẩy mạnh việc thực hiện các chương trình, dịch vụ trợ giúp xã hội dành cho NCT góp phần thực hiện tốt các hoạt động CTXH tại Trung tâm và cộng đồng. Để có thể làm tốt công tác này chúng ta cần:

- Trước hết NVCTXH cần phải nắm rõ được các đặc điểm về tâm lý, sinh lý và nhu cầu của NCT để từ đó cung cấp được các dịch vụ xã hội phù hợp với đối tượng.

- NVCTXH cũng cần phải nắm rõ được các thủ tục, hình thức, nội dung của các mô hình dịch vụ trợ giúp, các bước, nội dung, quy trình để có thể thiết lập được kế hoạch cụ thể trong việc trợ giúp.

Đặc biệt nên vận động gia đình, cộng đồng, các cơ quan, đơn vị, các tổ chức có liên quan cùng tham gia vào việc thực hiện, duy trì các dịch vụ trợ giúp như dịch vụ chăm sóc NCT tại gia đình, cộng đồng hay dịch vụ chăm sóc NCT tại Trung tâm để có thể mang lại hiệu quả cao nhất.

3.1.3. Định hướng xã hội hóa các dịch vụ

Xã hội hoá việc chăm sóc NCT nhằm giảm bớt gánh nặng cho Nhà nước như: buộc các doanh nghiệp phải nâng cao mức đóng góp bảo hiểm cho người lao động, cho phép các tổ chức phi Chính phủ đảm nhận một phần công việc chăm sóc NCT như xây dựng nhà dưỡng lão, NCT (có bảo hiểm), phải trả thêm một phần viện phí cho một số dịch vụ y tế (như ở CHLB Đức ...).

Thực hiện đầy đủ chính sách trợ giúp xã hội, từng bước mở rộng đối tượng thụ hưởng, nâng dần mức trợ cấp xã hội nuôi dưỡng phù hợp với tình hình kinh tế của Hồ Chí Minh. Tổ chức đội ngũ nhân viên CTXH lập kế hoạch trợ giúp tư vấn, trị liệu tại cộng đồng phát triển đội ngũ NVXH chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng NCT. Đảm bảo nhu cầu sống hàng ngày như ăn, uống, ngủ, nghỉ ... đảm bảo sức khỏe thể chất và tinh thần như chăm sóc y tế, phục hồi chức năng, vui chơi giải trí. Xã hội hóa hoạt động

cung cấp dịch vụ CTXH nhằm huy động tổ chức cá nhân tham gia cung cấp dịch vụ cho đối tượng có nhu cầu trên địa bàn Thành phố.

3.2. Một số giải pháp nâng cao hiệu quả dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi tại xã bình lợi, huyện bình chánh thành phố hồ chí minh

3.2.1. *Đẩy mạnh nhận thức, tuyên truyền, vận động đối với người dân đối với công tác xã hội của người cao tuổi*

Tăng cường các hoạt động truyền thông thông về vị trí, vai trò của nghề CTXH cũng như về các dịch vụ CTXH với NCT do địa phương cung cấp. Tiếp tục duy trì, tăng cường thời lượng và nâng cao hiệu quả của việc tuyên truyền về hoạt động cung cấp các DVCTXH qua các phương tiện thông tin đại chúng như báo, đài phát thanh truyền hình, cổng thông tin điện tử tại địa phương dưới dạng các tin, bài, phóng sự.. để từng bước nâng cao nhận thức của các cấp, các ngành và toàn xã hội về các hoạt động cung cấp các dịch vụ CTXH với NCT tại Hồ Chí Minh.

Đa dạng hóa các hình thức truyền thông thông qua các phương tiện thông tin đại chúng như báo viết, phát thanh truyền hình cũng cần có thêm nhiều biện pháp truyền thông phù hợp khác khác như truyền thông qua báo điện tử, truyền thông qua mạng xã hội để có thể đưa thông tin về CTXH đến nhiều nhóm đối tượng khác nhau trong xã hội. Đồng thời cần có các biện pháp truyền thông đặc thù để đưa các thông tin đến với các nhóm đối tượng người cao tuổi cư trú tại các địa bàn khu vực nông thôn. Trong đó cần đặc biệt cần chú trọng các hình thức tuyên truyền thông qua các hoạt động của hệ thống tổ chức Hội và đội ngũ cán bộ làm công tác người cao tuổi các cấp. Việc tổ chức truyền thông về công tác xã hội qua hình thức tổ chức các hội nghị, thông qua đội ngũ cán bộ của hệ thống tổ chức Hội Người cao tuổi tại các địa phương sẽ giúp đưa thông tin chính xác, đầy đủ và trực tiếp đến với người cao tuổi. Đây là điều có ý nghĩa hết sức quan trọng vì người cao tuổi

với tư cách là khách hàng, là đối tượng phục vụ của các dịch vụ CTXH chính là những người cần có hiểu biết đầy đủ về các dịch vụ CTXH nhưng hiện tại họ đang gặp rất nhiều khó khăn trong việc tiếp nhận các thông tin thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng.

Phổ biến những mô hình hiệu quả về dịch vụ CTXH cho NCT cũng là một biện pháp truyền thông thiết thực và có kết quả cao. Thông qua sự thay đổi tích cực của người cao tuổi sau khi được tiếp cận các dịch vụ CTXH sẽ giúp các cơ quan quản lý và xã hội có được cái nhìn đầy đủ, toàn diện hơn về vai trò và hiệu quả cụ thể của các dịch vụ CTXH với người cao tuổi, đồng thời đáp ứng được tâm lý phải trực tiếp "mắt thấy, tai nghe" của một bộ phận người dân trong xã hội còn đang băn khoăn khi quyết định lựa chọn các dịch vụ CTXH với NCT cho bản thân hoặc cho người nhà.

Việc tuyên truyền nâng cao nhận thức không chỉ là việc của cán bộ tuyên truyền về các chính sách, chương trình và DVCTXH cho NCT mà đó là trách nhiệm của toàn xã hội. Vì vậy cần huy động nguồn lực từ cộng đồng, sự tham gia tích cực của cộng đồng vào hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức của NCT.

3.2.2. Nâng cao công tác quản lý của Nhà nước về dịch vụ công tác xã hội của địa phương

Hiện nay trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh đang tồn tại nhiều quy hoạch, kế hoạch có nội dung liên quan đến phát triển mạng lưới các cơ sở cung cấp các dịch vụ công tác xã hội như: Kế hoạch thực hiện hiện Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2011-2020, Quy hoạch mạng lưới cơ sở bảo trợ xã hội giai đoạn 2016-2025... Giữa các quy hoạch này có nhiều nội dung trùng lặp, chồng lấn thậm chí là mâu thuẫn nhau. Trong thời gian tới Ủy ban nhân dân Thành phố cùng các cơ quan chức năng trên địa bàn tỉnh cần có sự rà soát, chỉnh sửa để xây dựng một quy hoạch thống nhất về các cơ sở trợ

giúp xã hội trên địa bàn tỉnh, trong đó có các Trung tâm Công tác xã hội và mạng lưới trung tâm Bảo trợ xã hội của TPHCM. Trong quy hoạch này cần xem xét, phân tích để dự báo tương đối chính xác nhu cầu về dịch vụ CTXH của từng nhóm đối tượng cụ thể trong từng giai đoạn, trong đó có nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội với NCT để từ đó có căn cứ xác định số lượng, quy mô đối tượng, danh mục dịch vụ CXTX cần tổ chức cung cấp đối với NCT.

Thực hiện tốt công tác cải cách các thủ tục hành chính trong lĩnh vực cung cấp các dịch vụ CTXH tại các xã, phường trên địa bàn Hồ Chí Minh. Đơn giản hóa các quy trình thủ tục, giảm bớt số lượng hồ sơ giấy tờ không cần thiết và rút ngắn thời gian thực hiện các thủ tục tiếp trợ cấp cho NCT.

Đẩy mạnh việc phân cấp, phân quyền cho cán bộ làm công tác xã hội tại các xã, phường trong việc xác định đối tượng được thụ hưởng các DVCTXH trên địa bàn.

3.2.3. Nâng cao trình độ, năng lực cho đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ

Qua nghiên cứu cho thấy, đội ngũ nhân viên làm việc tại cộng đồng chủ yếu theo kinh nghiệm, trình độ chuyên môn liên quan đến CTXH chưa cao và chưa đáp ứng được so với nghiệp vụ mà nghề CTXH chuyên nghiệp hướng đến.

Đa số đội ngũ nhân viên làm việc tại cộng đồng chưa được đào tạo, tập huấn các kiến thức về CTXH. Trong khi CTXH là một khoa học, một hoạt động chuyên môn bao gồm hệ thống kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ và những quy định chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp riêng khi triển khai các dịch vụ cần thực hiện đúng quy điều đạo đức và nguyên tắc nghề quy định. Điều này cho thấy, chất lượng và hiệu quả của hoạt động CTXH được quyết định bởi năng lực, trình độ của nhân viên CTXH. Chính vì vậy việc nâng cao năng lực, trình độ cho nhân viên CTXH là một việc làm hết sức quan trọng và cần thiết.

Để thực hiện giải pháp này, cần tổ chức, tạo điều kiện cho cán bộ, nhân viên tham gia các lớp tập huấn ngắn hạn, các khóa học tập nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn nghiệp vụ về CTXH nhằm trang bị, cung cấp những kiến thức, kỹ năng, những chủ trương, chính sách mới của Đảng và Nhà nước dành cho nhóm đối tượng xã hội yếu thế.

Trong hoạt động đào tạo, tập huấn cần chú trọng các nội dung về kỹ năng thực hành CTXH theo phương pháp trực quan vì trên thực tế các nhân viên CTXH hiện nay thường có nhiều điểm yếu trong kỹ năng thực hành. Việc xây dựng kế hoạch đào tạo phải đảm bảo cơ cấu hợp lý giữa các loại hình và thời gian đào tạo để vừa nâng cao được kiến thức, kỹ năng cho đội ngũ cán bộ, nhân viên, cộng tác viên CTXH, vừa đảm bảo nguồn nhân lực phục vụ cho hoạt động chung của đơn vị.

Thông qua các lớp đào tạo, bồi dưỡng sẽ giúp nhân viên CTXH hiểu đúng mục đích của hoạt động CTXH, thấy rõ vai trò, trách nhiệm của mình từ đó họ có thái độ đúng đắn với nghề nghiệp, không ngừng học hỏi, nỗ lực, trau dồi kiến thức, kỹ năng và thái độ của mình trong quá trình cung cấp DVCTXH hỗ trợ NCT.

Lãnh đạo chính quyền địa phương cũng phải thường xuyên thực hiện việc kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của cán bộ, nhân viên. Kiểm tra kết quả của mỗi đợt cung cấp dịch vụ và trợ giúp để từ đó nâng cao chất lượng của quá trình hỗ trợ, giúp cho NCT tiếp cận được với dịch vụ, nguồn lực phù hợp nhất.

3.2.4. *Đổi mới hoạt động cung ứng dịch vụ*

Trên cơ sở các quy định của nhà nước về tiêu chuẩn chăm sóc NCT, các địa phương cần xây dựng bộ tiêu chuẩn chăm sóc NCT cho phù hợp với từng xã, từng khu vực. Trong đó cần chú trọng vào các tiêu chuẩn, vật chất và tinh thần. Đồng thời thường xuyên kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện các

tiêu chuẩn này để xác định chính xác chất lượng các dịch vụ. Quá trình kiểm tra, đánh giá cần huy động sự tham gia của chính những người cao tuổi được chăm sóc, bảo trợ tại địa phương.

Hoàn thiện các thủ tục cần thiết để chính thức tổ chức cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn cho các đối tượng là NCT vào có nguyện vọng vào sinh sống tại trung tâm theo cơ chế tự nguyện có nộp phí hoặc có sự kết hợp. Đồng thời, để có thể đáp ứng nhu cầu đa dạng của các đối tượng, UBND xã Bình Lợi cần xây dựng các gói dịch vụ với các hoạt động cụ thể và mức chi phí tương ứng phù hợp với các nhóm đối tượng khác nhau như: Dịch vụ chăm sóc với NCT có khả năng phục vụ, dịch vụ chăm sóc với NCT không còn khả năng phục vụ...để đáp ứng được nhu cầu của nhiều nhóm đối tượng có nhu cầu và khả năng chi trả phí dịch vụ khác nhau và đáp ứng tốt nhất những nhu cầu của NCT. Mức phí dịch vụ cần được tính đúng, tính đủ để đảm bảo đủ bù đắp toàn bộ các chi phí trực tiếp cho hoạt động chăm sóc nuôi dưỡng các đối tượng như: Chi phí nhân công, tiền ăn, tiền điện nước, tiền mua các vật tư, đồ dùng cho đối tượng, đồng thời có một phần chi phí tích lũy để tái đầu tư, nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH.

Tổ chức thực hiện việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc ban ngày đối với NCT tại xã Bình Lợi. Hiện nay tuy nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc ban ngày đối với NCT trên địa bàn xã chưa nhiều nhưng trong tương lai sẽ phổ biến. Cùng với sự thay đổi trong nhận thức của xã hội về các dịch vụ CTXH, chắc chắn nhu cầu về dịch vụ chăm sóc ban ngày với NCT trên địa bàn xã sẽ tăng lên trong thời gian tới. Mặt khác việc triển khai dịch vụ chăm sóc ban ngày nếu được thực hiện sẽ góp phần làm thay đổi tích cực về đời sống văn hóa tinh thần đối với NCT đang được chăm sóc dài hạn tại địa phương.

3.2.5. Tăng cường hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho người cao tuổi

Để hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT hiệu quả:

Khảo sát, đánh giá các vấn đề, nhu cầu của từng NCT trên địa bàn, từ đó có cơ sở thành lập các câu lạc bộ phù hợp với nhu cầu của NCT; huy động nguồn lực cả về nhân lực và kinh phí từ các mạnh thường quân, doanh nghiệp để giảm áp lực cho người cao tuổi có kinh tế khó khăn mong muốn được tham gia câu lạc bộ. Các câu lạc bộ trong cùng một xã hay giữa các xã, thị trấn cần có sự phối hợp, hỗ trợ nhau nhằm đảm bảo người cao tuổi được đáp ứng đầy đủ các nhu cầu, nguyện vọng, sức khỏe được chăm sóc toàn diện. Đối với trường hợp NCT gặp khó khăn trong việc đi lại thì vận động, huy động nguồn lực hỗ trợ phương tiện đi lại cho người cao tuổi như xe lăn hay các thành viên trong câu lạc bộ hỗ trợ đưa rước,...

Thực hiện công tác xã hội hóa, huy động được nguồn lực từ cộng đồng, tuyên truyền vai trò của NCT, nâng cao nhận thức của cộng đồng về vai trò của NCT, vận động toàn dân chung tay chăm lo cho NCT thông qua các kênh mạng xã hội, tivi, đài phát thanh,... Nguồn lực của cộng đồng là vô cùng lớn không chỉ về vật lực mà còn về nhân lực nên nó có ý nghĩa và lợi ích lớn đối với công tác chăm lo cho NCT

Đảm bảo ngân sách cho các hoạt động CTXH, nên thành lập một quỹ riêng bao gồm ngân sách từ Nhà nước và từ sự hỗ trợ của các mạnh thường quân, từ cộng đồng nhằm đảm bảo việc triển khai các hoạt động CTXH được thực hiện liên tục đến NCT.

Thường xuyên tổ chức các buổi sinh hoạt chuyên đề, các buổi tập huấn, kết nối với các chuyên gia, nhà tham vấn tư vấn, hướng dẫn, trang bị cho NCT các kiến thức và kỹ năng phòng chống rủi ro cần thiết.

TIỂU LUẬN CHƯƠNG 3

Qua phân tích thực trạng DVCTXH cho NCT tại xã Bình Lợi, luận văn đưa ra 5 định hướng đó là: Định hướng về chủ trương, chính sách đối với dịch vụ công tác xã hội; Định hướng về nâng cao chất lượng dịch vụ; Định hướng xã hội hóa các dịch vụ. Đồng thời, tác giả cũng đề xuất một số nhóm giải pháp.

- Đẩy mạnh nhận thức, tuyên truyền, vận động đối với người dân đối với công tác xã hội của người cao tuổi;

- Nâng cao công tác quản lý của Nhà nước về dịch vụ công tác xã hội của địa phương;

- Nâng cao đội ngũ cho nhân viên cung cấp dịch vụ công tác xã hội

- Đổi mới hoạt động cung ứng dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng

- Tăng cường hoạt động vận động, huy động nguồn lực để triển khai các DVCTXH cho NCT.

Thực tế cho thấy, DVCTXH đối với NCT đang được triển khai tại địa bàn nhưng còn khiêm tốn song đã đem lại những hiệu quả tích cực cho đối tượng yếu thế nói chung và NCT. Vì thế các giải pháp trên nhằm hướng đến hoàn chỉnh về nhân sự, chính sách, tạo điều kiện cho các địa phương đảm bảo thực hiện các DVCTXH chuyên nghiệp hơn cho NCT phù hợp với mục tiêu theo QĐ 112 đã đề ra. Các giải pháp được đề xuất trên cơ sở nghiên cứu đặc điểm, nhu cầu của NCT, thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến DVCTXH cho NCT từ thực tiễn tại xã Bình Lợi huyện Bình Chánh Thành phố Hồ Chí Minh. Các giải pháp này cần phải được triển khai thực hiện một cách đồng bộ, thống nhất và có sự phối hợp trách nhiệm của toàn đảng, toàn dân và của cả cộng đồng cũng như các hội, ban ngành đoàn thể trong việc cung cấp DVCTXH cho NCT. Bên cạnh đó, luận văn đề xuất năm kiến nghị: Đối với

Nhà nước; Đối với Sở Lao động thương binh và xã hội Thành phố Hồ Chí Minh; Đối với phòng Lao động thương binh và xã hội huyện Bình Chánh; Đối với xã Bình Lợi; Đối với các gia đình, cộng đồng xã hội để từng bước nâng cao hiệu quả DVCTXH cho NCT tại cộng đồng.

PHẦN KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ

1. Kết luận

Quan tâm, chăm sóc, việc triển khai thực hiện các chính sách xã hội, chính sách trợ giúp, dịch vụ CTXH phù hợp với nhu cầu của NCT thực chất là việc đền ơn đáp nghĩa của con cháu đối với ông bà, cha mẹ, đối với bậc sinh thành, giúp họ có được một cuộc sống an tâm, sống vui, sống có ích lúc tuổi già. Đó là đạo lý của con người Việt Nam, là truyền thống nhân đạo của dân tộc, là thể hiện tính ưu việt của chế độ xã hội chủ nghĩa của Nhà nước ta.

Qua nghiên cứu lý luận về CTXH với NCT chúng ta có cái nhìn tổng quan về DVCTXH với NCT. Từ những khái niệm về NCT, DVCTXH... Từ đặc điểm tâm lý, nhu cầu của NCT, mục đích, vai trò, của DVCTXH đối với NCT ...đã giúp chúng ta hiểu được tầm quan trọng của DVCTXH trong việc trợ giúp NCT không chỉ trong cuộc sống hằng ngày trong từng lĩnh vực dịch vụ cụ thể. Từ thực tế nghiên cứu, khảo sát và phỏng vấn sâu 2 nhóm khách thể ở chương 2, đó là nhóm khách thể NCT với những đặc điểm như có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, hầu hết đều có những dấu hiệu của các bệnh tuổi già và đi lại khó khăn và họ đều có nhu cầu về DVCTXH trong chăm sóc sức khỏe. Nhóm khách thể thứ hai là cán bộ phòng lao động, thương binh xã hội, nhân viên y tế và cán bộ Hội NCT. Về cơ bản họ đều là những người có chuyên môn về nghiệp vụ và phù hợp với vị trí công việc hiện tại. Tuy nhiên họ lại đang kiêm nhiệm thêm nhiều mảng công việc của Nhân viên CTXH mặc dù không được đào tạo chuyên môn về CTXH và không có nhân viên CXTH chuyên nghiệp nên chất lượng hiệu quả chưa cao.

Qua số liệu khảo sát được cho thấy, bốn dịch vụ CTXH đang được triển khai tại cộng đồng là hoạt động hỗ trợ triển khai chế độ chính sách cho NCT; hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT; hoạt động truyền

thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi; hoạt động chăm sóc sức khỏe cho NCT. Trong đó, hoạt động hỗ trợ làm hồ sơ chế độ chính sách hỗ trợ NCT và chăm sóc sức khỏe y tế cho NCT được biết đến nhiều nhất và được NCT đánh giá là hài lòng nhất; còn hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi là ít được biết đến nhất; hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT có nhiều ý kiến NCT đánh giá là không hài lòng nhất.

Bên cạnh đó, DVCTXH cho NCT tại địa bàn còn ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố và mức độ ảnh hưởng của từng yếu tố đến dịch vụ là khác nhau. Trong đó, NCT đề xuất cần phải tổ chức thường xuyên các buổi hướng dẫn kỹ năng hỗ trợ cho NCT tại cộng đồng, nội dung, hình thức truyền thông cần phải đa dạng, lồng ghép vào các buổi sinh hoạt tại cộng đồng và các câu lạc bộ, Hội NCT để hướng tới tính hệ thống, sự đồng bộ và chuyên nghiệp trong chăm sóc sức khỏe y tế cho NCT đạt hiệu quả cao hơn. Sự phối kết hợp trong quá trình thực hiện chính sách cũng như trong việc huy động cộng đồng tham gia các hoạt động TGXH chưa được NCT đánh giá cao. Đây cũng là một trong những yếu tố ảnh hưởng mạnh đến hiệu quả thực hiện chính sách TGXH đối với NCT. Ngoài ra, các yếu tố như đội ngũ nhân viên cung cấp dịch vụ, cơ chế chính sách, đặc điểm NCT và nguồn lực cũng ảnh hưởng lớn đến độ bao phủ số người thụ hưởng và hiệu quả DVCTXH tại cộng đồng.

Để từng bước nâng cao hiệu quả sử dụng DVCTXH cho NCT cần có những đánh giá rút kinh nghiệm cũng như có những nghiên cứu sâu hơn để đánh giá được nhu cầu, thực trạng và thiếu sót trong quá trình cung cấp dịch vụ CTXH tại cộng đồng. Từ đó, góp phần nâng cao chất lượng đời sống cho người cao tuổi cả về vật chất lẫn sức khỏe thể chất, tinh thần và xã hội, NCT được sống vui, sống khỏe, được tạo môi trường phát huy vai trò của mình, tiếp tục cống hiến cho địa phương, cho đất nước, bên cạnh đó còn góp phần

giảm áp lực về kinh phí, nguồn nhân lực để hỗ trợ cho NCT, thúc đẩy quá trình phát triển xã hội của xã Bình Lợi huyện Bình Chánh thành phố Hồ Chí Minh.

2. Khuyến nghị

2.1. Đối với Nhà nước

Tuyên truyền, thông tin nhằm nâng cao nhận thức của cán bộ, công chức, viên chức và nhân dân về nghề CTXH. Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng những nội dung chính của Kế hoạch triển khai thực hiện Đề án phát triển nghề CTXH tại thành phố, các tiêu chuẩn về đạo đức của nhân viên CTXH, giới thiệu các Trung tâm dịch vụ CTXH công lập, ngoài công lập, dịch vụ xã hội đối với cá nhân, gia đình, nhóm và phát triển cộng đồng.

Xây dựng làng văn hóa, khu phố văn hóa, phòng chống các tệ nạn xã hội, xây dựng tinh thần đoàn kết, tương thân, tương ái giúp đỡ lẫn nhau nhất là đối với những đối tượng yếu thế trong cộng đồng và xã hội.

2.2. Đối với Sở Lao động thương binh và xã hội Thành phố Hồ Chí Minh

Tuyên truyền phổ biến luật NCT, các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước và văn bản của UBND các cấp về công tác chăm sóc chế độ trợ giúp, các chương trình và DVCTXH hỗ trợ NCT.

Nâng cao chất lượng đời sống vật chất, thực hiện đầy đủ chính sách trợ giúp đảm bảo mức sống tối thiểu cho NCT.

Nâng cao chất lượng hệ thống dịch vụ và cơ sở chăm sóc NCT Tăng cường quản lý sức khỏe, phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh, bệnh mãn tính cho NCT.

Nâng cao chất lượng phong trào rèn luyện thể dục, thể thao cho NCT, định kỳ tổ chức tốt các hoạt động ngày NCT Việt Nam, Quốc tế NCT, chúc thọ, mừng thọ.

Lên án, xử lý nghiêm những hành vi ngược đãi, xem thường đạo lý, thoái thác, vô trách nhiệm, của con cái đối với ông bà, cha mẹ khi họ đã không còn khả năng tự lo cho bản thân, đã già yếu, cần sự quan tâm, chăm sóc của con cháu.

2.3. Đối với phòng Lao động thương binh và xã hội huyện Bình Chánh

Phòng lao động thương binh và xã hội huyện Bình Chánh cần: Xây dựng kế hoạch quản lý, chăm sóc, nuôi dưỡng... NCT tốt hơn.

Tổ chức, tạo điều kiện cho cán bộ nhân viên tham gia các lớp tập huấn, học tập nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn nghiệp vụ về CTXH. Tổ chức hoạt động phục hồi chức năng lao động sản xuất, trợ giúp đối tượng trong hoạt động tự quản, văn hóa thể dục, thể thao và các hoạt động phù hợp tuổi và sức khỏe của từng nhóm đối tượng. Quan tâm đúng mức đến những khía cạnh tâm lý của đối tượng mà đặc biệt là NCT.

Cung cấp dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng và trợ giúp các đối tượng BTXH, Tư vấn, tham vấn, trị liệu, phục hồi sức khỏe, trợ giúp cho các đối tượng có vấn đề, các cộng đồng có khó khăn tiếp cận với các nguồn lực. Để từ đó giúp họ tự giải quyết các vấn đề nảy sinh, vượt qua hoàn cảnh khó khăn, hòa nhập cộng đồng.

2.4. Đối với xã bình lợi

Tiếp cận và triển khai thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách trợ giúp xã hội, BTXH, BHYT, an sinh xã hội, DVCTXH ... đến những đối tượng cụ thể tại cộng đồng. Bên cạnh sự hỗ trợ từ Nhà nước, cần vận động các tổ chức khác tham gia trợ giúp cho NCT. Kêu gọi sự ủng hộ của các nhà hảo tâm, các doanh nghiệp, các tổ chức xã hội nhằm đảm bảo cho đối tượng có được một cuộc sống cả về vật chất và tinh thần ngang với mặt bằng chung ngoài xã hội.

Duy trì các buổi sinh hoạt nhóm, đối thoại lãnh đạo trong họp dân chủ tháng – quý, nhân viên trao đổi với đối tượng để từ đó nắm bắt kịp thời tâm tư

nguyện vọng của đối tượng, kịp thời khắc phục những hạn chế, khuyết điểm, nhân rộng những tấm gương điển hình của đối tượng và của cán bộ nhân viên. Tạo sự dân chủ, gần gũi, gắn bó với đối tượng.

Thực hiện thường xuyên việc kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của cán bộ nhân viên. Kiểm tra kết quả của mỗi đợt cung cấp dịch vụ và trợ giúp để từ đó nâng cao chất lượng của quá trình trợ giúp, giúp cho đối tượng tiếp cận được với dịch vụ, nguồn lực phù hợp nhất.

2.5. Đối với các gia đình, cộng đồng xã hội

NCT tại cộng đồng mà đặc biệt là NCT neo đơn đa số họ phải đối mặt với hàng loạt những khó khăn; thiếu lương thực, thực phẩm, thuốc men, đau ốm, bệnh tật, không người trông nom, chăm sóc, thiếu thốn tình cảm... Hàng loạt những nhu cầu chính đáng chưa được đáp ứng.

Trước thực tế đáng lo ngại nêu trên nhiều giải pháp được đặt ra. Huy động sự vào cuộc của cộng đồng và xã hội mà cụ thể là gia đình, họ hàng, bà con lối xóm, chính quyền địa phương, các tổ chức đoàn thể, các cá nhân từ thiện, nhà hảo tâm, các tổ chức cung cấp dịch vụ ... để kịp thời hỗ trợ những nhu cầu cấp thiết ban đầu cho NCT. Đảm bảo sự sống cho NCT: Đảm bảo nơi ở, điều kiện sinh hoạt, được khám chữa bệnh, hỗ trợ về tâm lý, được hỗ trợ người chăm sóc, nuôi dưỡng.

Rà soát và triển khai thực hiện chế độ chính sách dành cho NCT tại cộng đồng. Khắc phục tinh thần làm việc thiếu trách nhiệm, thiếu công tâm, ít sâu sát với đối tượng, còn bỏ sót khi giải quyết chế độ cho NCT và gia đình của họ. Giảm thủ tục hành chính phức tạp, rườm rà. Tạo điều kiện giải quyết việc làm, nâng cao thu nhập cho gia đình NCT giúp cho gia đình họ thoát khỏi hoàn cảnh khó khăn, có điều kiện chăm lo tốt hơn cho ông, bà, cha mẹ của mình. Tư vấn, tham vấn nâng cao nhận thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe, phòng chống bệnh tật, hiểu biết về tâm sinh lý và các nhu cầu thiết yếu ... của

NCT cho bản thân và gia đình của NCT. Khuyến khích họ tích cực vươn lên, tham gia vào việc nhìn nhận và giải quyết các vấn đề khó khăn của bản thân và gia đình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu tiếng việt

1. Lê Chí An (2015), *Định nghĩa toàn cầu về công tác xã hội. Kỷ yếu Hội thảo Khoa học – Tiến tới chuyên nghiệp hóa nguồn lực công tác xã hội Việt Nam. Ngày CTXH thế giới Lần thứ 18 tại Việt Nam, tháng 11/2015, tr29.*
2. Thùy An (2019), *Vì sao phụ nữ sống lâu hơn đàn ông. Truy cập tại <https://vnexpress.net/>, ngày 4/01/2023.*
3. Báo cáo (2009), “*Trẻ khuyết tật và gia đình trẻ khuyết tật tại Đà Nẵng*” do Alison Dexter và cộng sự thực hiện.
4. Bộ LĐ-TB&XH- Cục Bảo trợ xã hội (2014) *Công tác xã hội với người cao tuổi.*
5. Bộ Y tế (2016), *Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025 được ban hành vào ngày 30/12/2016.*
6. Bộ Y tế (2011), *Thông tư 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ y tế hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.*
7. Chính phủ (2021), *Nghị định 20/2021 ban hành ngày 15/3/2021 sửa đổi bổ sung từ ND 136/2013 về chính sách trợ giúp xã hội đối với các đối tượng bảo trợ xã hội.*
8. Đặng Kim Chung (2011), về “*Đánh giá nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội và xây dựng kế hoạch thiết lập mô hình và hệ thống cung cấp dịch vụ từ trung ương đến cộng đồng*”.
9. Nguyễn Văn Dũng (2016), “*Dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi từ thực tiễn trung tâm bảo trợ xã hội Chánh Phú Hòa Thành phố Hồ Chí Minh*”.
10. Hoàng Thị Thu Hoài và Phạm Thanh Hải (2022), *Hoạt động thực hiện chính sách trợ giúp xã hội thường xuyên đối với người cao tuổi tại cộng*

đồng (Nghiên cứu trường hợp phường 16, quận 4, Thành phố Hồ Chí Minh).
 Đề tài NCKH cấp Trường. MS CT 2021 – 14 – 100. Cơ sở II, Trường Đại học
 Lao động – Xã hội.

11. Nguyễn Văn Hồi (2017), *Kết quả 6 năm thực hiện Đề án phát triển
 nghề công tác xã hội và nhiệm vụ giai đoạn tới*. Truy cập
<http://laodongxahoi.net/ket-qua-6-nam-thuc-hien-de-an-phat-trien-nghe-cong-tac-xa-hoi-va-nhiem-vu-giai-doan-toi-1305750.html>.

12. Đoàn Minh Huân, Trần Hậu (2012), *Phát triển dịch vụ xã hội ở
 nước ta tới 2020 - một số lý luận và thực tiễn*, Nxb Chính trị Quốc gia.

13. Lê Thị Mai Hương (2015), *Công tác xã hội với người cao tuổi từ
 thực tiễn thành phố Đông Hới, tỉnh Quảng Bình*.

14. Lê Văn Khảm (2014), “*Vấn đề về Người cao tuổi ở Việt Nam hiện
 nay*”, Nhà xuất bản Lao động Xã hội, Hà Nội.

15. Nguyễn Thị Thái Lan & cộng sự (2016), *Chuyên nghiệp hóa dịch
 vụ công tác xã hội ở Việt Nam: Thực trạng và nhu cầu*, Kỷ yếu hội thảo Quốc
 tế Nâng cao chất lượng đào tạo công tác xã hội với chuyên nghiệp hóa dịch
 vụ công tác xã hội, tổ chức tại trường Đại học Lao động – Xã hội (CS II)
 tháng 01/2016, tr 186 – 194.

16. Đặng Phương Liên (2018), *Dịch vụ CTXH trong chăm sóc sức khỏe
 Người cao tuổi thuộc hộ nghèo từ thực tiễn huyện Yên Minh, tỉnh Hà Giang*,
Luận văn Thạc sĩ Công tác xã hội, Học viện Khoa học Xã hội, Viện Hàn lâm
 Khoa học Xã hội Việt Nam

17. Bùi Thị Xuân Mai (2014), *Giáo trình nhập môn công tác xã hội*,
 Nxb Lao động – Xã hội, Hà Nội, tr12, 19, tr82.

18. Bùi Thị Xuân Mai (2014), *Nghề công tác xã hội - Phát triển mạng
 lưới cung cấp dịch vụ xã hội và nhân viên công tác xã hội*, Nxb Khoa học và
 Kỹ thuật, tr17.

19. Phạm Thúy Mùi (2017), *Dịch vụ công tác xã hội với người cao tuổi tại Trung tâm công tác xã hội và bảo trợ xã hội tỉnh Thái Bình. Luận văn Thạc sĩ Công tác xã hội, Trường Đại học Lao động – Xã hội.*
20. Quốc hội (2009), *Luật số 39/2009/QH12 – Luật người cao tuổi, ngày 04 tháng 12 năm 2009.*
21. Quỹ dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA) và Tổ chức Hỗ trợ NCT quốc tế (Help Age International) (2012), *Già hóa trong thế kỷ 21: Thành tựu và thách thức.*
22. Hồ Văn Sơn và Bùi Thị Tú Quyên, (2020), “*Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại huyện Tân Phú Đông, tỉnh Tiền Giang năm 2020*”, *Tạp chí Y tế công cộng, số 53, năm 2020.* <https://vjol.info.vn>. Cập nhật ngày 23/09/2021
23. Ngô Thị Tâm Tình (2016), *Dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi từ thực tiễn tỉnh Hà Tĩnh, Luận văn Thạc sĩ Công tác xã hội, Học viện Khoa học Xã hội, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam.*
24. Nguyễn Thị Thắm (2016), *Vai trò của nhân viên CTXH trong hoạt động chăm sóc NCT tại Trung tâm dưỡng lão Vạn Phúc – Thanh Trì - Hà Nội, Luận văn Thạc sĩ CTXH, Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn – Đại học Quốc gia Hà Nội.*
25. Tán Văn Thanh (2018), “*Dịch vụ công tác xã hội đối với người tâm thần tại cộng đồng từ thực tiễn thành phố Đà Nẵng*”.
26. Phạm Thắng, Đỗ Khánh Hỷ, (2009), “*Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*”.
27. Tổng cục thống kê và UNFPA (2021), *Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, “Già hóa dân số và NCT ở Việt Nam”.*

28. Tổ chức Hỗ trợ người cao tuổi quốc tế (HAI) và Viện nghiên cứu Người cao tuổi Việt Nam, (2014), *“Điều tra cơ bản của Dự án về Dịch vụ chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng”*.

29. Hà Thị Thu (2012), *Kỹ năng công tác xã hội nhóm của sinh viên ngành công tác xã hội. Học viện Khoa học xã hội. Luận án tiến sĩ, tr22.*

30. Hà Thị Thu (2016), *Sự chuyên nghiệp trong dịch vụ công tác xã hội đối với các nhóm đối tượng yếu thế, Kỹ yếu hội thảo Quốc tế Nâng cao chất lượng đào tạo công tác xã hội với chuyên nghiệp hóa dịch vụ công tác xã hội, tổ chức tại trường Đại học Lao động – Xã hội (CS II) tháng 01/2016 tr. 193-199.*

31. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về phê duyệt Đề án "Phát triển nghề CTXH" giai đoạn 2010-2020, ban hành ngày 25/03/2010, Hà Nội.*

32. Thủ tướng chính phủ (2012), *Phê duyệt Chương trình Hành động Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam giai đoạn (2012 – 2020), ban hành ngày 22/11/2012, Hà Nội.*

33. Thủ tướng Chính phủ (2021), *Quyết định số 112/2021/QĐ-TTg về Ban hành chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021-2030, ban hành ngày 22/01/2021.*

34. Thủ tướng Chính phủ (2021), *Quyết định số 2156/QĐ-TTg ngày 21/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình hành động Quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2021– 2030.*

35. Ủy ban nhân dân huyện Bình Chánh (2022), *Kết quả thực hiện phong trào thi đua “ Tuổi cao - gương sáng” năm 2022 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2023, Báo cáo của Hội NCT xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh*

36. Ủy ban nhân dân xã (2022), *Báo cáo công tác thực hiện chính sách Bảo trợ xã hội của xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh*.

37. Viện Nghiên cứu Truyền thống và Phát triển đã phối hợp với Ủy Ban Dân số, Gia đình và Trẻ em, nghiên cứu đề tài: “*Người cao tuổi và các mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam*”.

38. Trần Vũ, Lê Vũ Anh và Cs (2010), “*Đánh giá sức khỏe và sự tham gia của người cao tuổi trong phát triển cộng đồng tại 3 xã của huyện Tiền Hải, tỉnh Thái Bình*”.

Tài liệu tiếng Anh

39. Annette L. Fitzpatrick, Neil R. Powe, Lawton S. Cooper, Diane G. Ives và John A. Robbins (2004), *Barriers to Health Care Acces Among the Elderly an Who Perceives Them (Những rào cản chăm sóc sức khỏe NCT và nhận thức về chúng*.

40. Clark, C. (ed) (2001) London, *Adult Day Services and Social Inclusion: Better Days*” (*Dịch vụ ban ngày dành cho người cao tuổi và hòa nhập xã hội: Ngày tốt hơn*)

41. Chanitta Soommaht, Songkoon Ratchasima, Buriram, Surin và Khon Kaen (2009), *Developing Model of Health Care Management for the Elderly by Community Participaton in Isan*”(*Xây dựng mô hình quản lý chăm sóc SK cho NCT có sự tham gia của cộng đồng tại Isan*).

42. Dean Blevins, Bridget Morton và Rene McGovern (2008), *Evaluating a community – based participatory research project for elderly mental healthcare in rural America*.

43. Masoud Pezeshkian (2002), *Minister of Health and Medical Education of Iran, Second World Assembly on Aging, Marid*.

44. Rebecca Giles (2014), “*The Experience of Attending a Day Care Centre: A Study into Older Adults’ Quality of Life*” (Kinh Nghiệm Tham Dự Trung Tâm Chăm Sóc Ban Ngày: Một nghiên cứu về chất lượng cuộc sống của người cao tuổi)

45. Terry Fulmer cùng cộng sự (2021), “*Actualizing better health and health care for older adults*”, *HEALTH AFFAIRS* 40, NO. 2 (2021): 219–225.

Truy cập tại

<https://www.healthaffairs.org/doi/pdf/10.1377/hlthaff.2020.01470>

46. Zhuqing, (2012), *A study of the rights and interests of the older persons in Chine*, *Ageing International*, ISSN 386-413. Doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s12126-011-9141-0>. Cập nhật ngày 02/07/2021.

PHỤ LỤC

PHIẾU TRUNG CẦU Ý KIẾN DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI XÃ BÌNH LỢI

Kính thưa ông/bà!

Để nghiên cứu luận văn thạc sỹ “Dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi tại xã Bình Lợi – huyện Bình Chánh – Thành phố Hồ Chí Minh”, trân trọng kính mong ông/bà tham gia đóng góp ý kiến vào bảng câu hỏi dưới đây:

Ông/Bà xin vui lòng điền dấu (X) hoặc (V) vào những ô phù hợp với ý kiến của ông/bà và để trống những ô không phù hợp. Ông/Bà cũng có thể ghi ý kiến khác của mình bên cạnh mỗi câu trả lời. Chúng tôi khẳng định những thông tin mà ông/bà cung cấp là đặc biệt quan trọng cho cuộc nghiên cứu và cam kết giữ bí mật những thông tin này, chỉ phục vụ cho mục đích khoa học.

Xin chân thành cảm ơn sự tham gia của ông/bà!

PHẦN A. THÔNG TIN CÁ NHÂN CỦA KHÁCH THỂ

1. Độ tuổi của ông/bà:

- 60 đến 69 tuổi 70 đến 79 tuổi
 Từ 80 tuổi trở lên

2. Giới tính: Nam ; Nữ .

3. Trình độ học vấn, chuyên môn:

- Không biết chữ Trung học cơ sở
 Tiểu học Trung học phổ thông
 Trung cấp chuyên nghiệp CĐ, ĐH
 Sau ĐH

4. Nghề nghiệp trước 60 tuổi của Ông/Bà:

- Cán bộ, viên chức Nông dân
 Công nhân Không nghề nghiệp
 Nội trợ Lao động tự do

5. Ông/Bà hiện đang sống cùng ai:

- Sống chung với con cái (sống chung, ăn chung)
 Sống chung với con cái (sống chung, ăn riêng)
 Sống cùng vợ/chồng (nhà riêng)
 Sống một mình
 Sống với cháu
 Sống với những người khác

6. Tình trạng sức khỏe của ông/bà như thế nào?

- Không tốt Bình thường
 Cảm thấy già yếu Khỏe/tốt

7. Nguồn thu nhập hàng tháng của ông bà phụ thuộc vào:

- Trợ cấp xã hội
- Tự lao động, sản xuất
- Con cái chu cấp
- Do các tổ chức, mạnh thường quân hỗ trợ
- Các nguồn sinh lời từ số tài sản tích lũy trước 60 tuổi
- Nguồn khác (ghi rõ):

PHẦN B. THÔNG TIN ĐÁNH GIÁ VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG

B1. Ông/ bà có nhu cầu sử dụng các dịch vụ công tác xã hội nào sau đây tại cộng đồng? (1. Hoàn toàn không cần thiết 2. Không cần thiết 3. Bình thường 4. Cần thiết 5. Rất cần thiết)

STT	Nội dung	Mức độ hiểu về DVCTXH			Phương án lựa chọn				
		Biết	Không biết	Không quan tâm	1	2	3	4	5
1	Hoạt động hỗ trợ NCT làm hồ sơ hưởng chế độ chính sách	1	2	3	1	2	3	4	5
2	Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT	1	2	3	1	2	3	4	5
3	Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho NCT	1	2	3	1	2	3	4	5
4	Hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi	1	2	3	1	2	3	4	5
5	Dịch vụ khác (ghi rõ):								

B2. Ông/bà cho biết các dịch vụ công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi tại

cộng đồng như thế nào?

(1. Hoàn toàn không tốt 2. Không tốt 3. Bình thường 4. Tốt 5. Rất tốt)

TT	Nội dung	Mức độ				
		1	2	3	4	5
1	Hoạt động hỗ trợ triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT					
1.1	Hỗ trợ các thủ tục làm hồ sơ hưởng chế độ NCT	1	2	3	4	5
1.2	Hỗ trợ chỉnh sửa thông tin chưa phù hợp trên thẻ BHYT	1	2	3	4	5
1.3	Phối hợp chi trả trợ cấp hằng tháng cho NCT	1	2	3	4	5
1.4	Trả lời thắc mắc về chế độ chính sách của NCT	1	2	3	4	5
2	Hoạt động vận động, huy động nguồn lực chăm lo cho NCT					
2.1	Kết nối với các nhà thiện nguyện, mạnh thường quân, doanh nghiệp	1	2	3	4	5
2.2	Kết nối với các tổ chức đoàn thể, Hội	1	2	3	4	5
2.3	Vận động sự tham gia của cộng đồng	1	2	3	4	5
2.4	Kết nối các chuyên gia tham vấn, nhà chuyên môn	1	2	3	4	5
3	Hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người cao tuổi					
3.1	Thông tin về chính sách, chương trình, dịch vụ đối với NCT	1	2	3	4	5
3.2	Thông tin về các hoạt động CTXH hỗ trợ NCT	1	2	3	4	5
3.3	Thông tin về các bệnh thường gặp và cách phòng tránh ở NCT	1	2	3	4	5
3.4	Thông tin về an ninh trật tự, phòng chống tệ nạn xã hội	1	2	3	4	5
4	Hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi					
4.1	Cấp thẻ BHYT nhanh chóng, thuận lợi	1	2	3	4	5
4.2	Địa phương tổ chức tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe cho NCT	1	2	3	4	5
4.3	Hướng dẫn các kỹ năng cho NCT chăm sóc sức khỏe	1	2	3	4	5
4.4	Phối hợp khám sức khỏe định kỳ tại trung tâm y tế xã	1	2	3	4	5
	Khác (ghi rõ):					

B3. Ông/bà cho biết mức độ hài lòng về dịch vụ công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng?

(1. HT không hài lòng 2. Không hài lòng 3. Bình thường
4. Hài lòng 5. Rất hài lòng)

TT	Nội dung	Mức độ				
		1	2	3	4	5
1	Dịch vụ hỗ trợ triển khai chế độ chính sách hỗ trợ NCT	1	2	3	4	5
2	Dịch vụ kết nối nguồn lực	1	2	3	4	5
3	Truyền thông nâng cao nhận thức	1	2	3	4	5
4	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	1	2	3	4	5
5	Dịch vụ khác (ghi rõ):					

B4. Ông/bà cho biết mức độ hài lòng về thái độ của nhân viên cung cấp dịch vụ công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng? (1. HT không hài lòng 2. Không hài lòng 3. Bình thường 4. Hài lòng 5. Rất hài lòng)

TT	Nội dung	Mức độ				
		1	2	3	4	5
1	Làm việc chuyên nghiệp, nắm vững chuyên môn	1	2	3	4	5
2	Có thái độ lịch sự, thân thiện và chuẩn mực	1	2	3	4	5
3	Giải đáp thỏa đáng các thắc mắc của NCT	1	2	3	4	5
4	Phục vụ nhanh chóng, đúng hẹn	1	2	3	4	5
5	Không gây phiền hà, sách nhiễu	1	2	3	4	5
6	Khác (ghi rõ):					

B5. Ông/ bà cho biết, những thuận lợi và khó khăn trong quá trình sử dụng dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng?

.....

.....

.....

.....

B6. Ông/bà cho biết, yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi sau đây tại địa phương?

(1. HT không ảnh hưởng 2. Không ảnh hưởng 3. Bình thường
4. Ảnh hưởng 5. Rất ảnh hưởng)

STT	Nội dung	Phương án lựa chọn				
		1	2	3	4	5
1	Đặc điểm người cao tuổi					
1.1	Chưa chủ động tìm hiểu về các hoạt động	1	2	3	4	5
1.2	Nhận thức của người cao tuổi	1	2	3	4	5
1.3	Tình trạng sức khỏe, hoàn cảnh gia đình	1	2	3	4	5
2	Đội ngũ cán bộ					
2.1	Chưa được bồi dưỡng, tập huấn, đào tạo chuyên môn về hoạt động CTXH	1	2	3	4	5
2.2	Chưa có kỹ năng trong thực hiện hoạt động CTXH	1	2	3	4	5
2.3	Kiểm nhiệm cùng lúc nhiều công việc	1	2	3	4	5
3	Cơ chế chính sách					
3.1	Có chính sách hỗ trợ đầy đủ cho NCT	1	2	3	4	5
3.2	Quy trình rõ ràng, cụ thể	1	2	3	4	5
3.3	Xác định rõ cơ chế tài chính thực hiện hoạt động	1	2	3	4	5
4	Nguồn lực thực hiện hoạt động CTXH					
4.1	Nguồn lực từ nhà nước	1	2	3	4	5
4.2	Nguồn lực từ cộng đồng/ nhà thiện nguyện	1	2	3	4	5
4.3	Nguồn lực từ tổ chức xã hội	1	2	3	4	5
5	Yếu tố khác (ghi rõ) :					

C. MỘT SỐ GIẢI PHÁP VÀ ĐỀ XUẤT

C1. Theo anh/chị, trong thời gian tới dịch vụ công tác xã hội cần phát triển theo hướng nào để người cao tuổi sử dụng dịch vụ hiệu quả hơn? (câu hỏi nhiều lựa chọn)

TT	Dịch vụ	Đề xuất				
		Cần tăng cường cả về nội dung và hình thức cung cấp	Duy trì như hiện nay	Cần thay đổi về nội dung	Cần thay đổi về hình thức cung cấp	Ý kiến khác, cụ thể:.....
1	Dịch vụ vui chơi, giải trí	1	2	3	4	5
2	Dịch vụ kết nối nguồn lực	1	2	3	4	5
3	Truyền thông nâng cao nhận thức	1	2	3	4	5
4	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe	1	2	3	4	5

C3. Để thuận lợi hơn cho người cao tuổi sử dụng dịch vụ công tác xã hội hiệu quả thì ông/ bà có ý kiến gì khác?

*** Đối với người cao tuổi**

- Cung cấp thông tin về DVCTXH đối với NCT 1
- Chủ động phối hợp trong các hoạt động hỗ trợ 2
- Cần có ý kiến phản hồi về các DVCTXH 3
- Khác (ghi rõ): 4

*** Đối với đội ngũ nhân viên**

- Phải có vững kiến thức, kỹ năng về cung cấp DVCTXH 1
- Thực hiện đúng chuẩn mực, đạo đức nghề CTXH 2
- Nắm vững quy trình cung cấp dịch vụ 3
- Có kinh nghiệm và am hiểu về NCT 4
- Khác (ghi rõ): 5

*** Đối với địa phương**

- Cơ sở vật chất phù hợp để cung cấp DVCTXH 1

- Đội ngũ nhân viên có kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm 2
- Cung cấp dịch vụ, đa dạng phù hợp với NCT 3
- Cải thiện trang thiết bị để cung cấp DVCTXH hiệu quả 4
- Khác (ghi rõ): 5

*** Đối với nhà nước**

- Hoàn thiện văn bản liên quan đến nghề CTXH, DVCTXH 1
- Phát triển hệ thống mạng lưới cung cấp DVCTXH 2
- Có cơ chế rõ ràng để nâng cao năng lực cho đội ngũ nhân viên 3
- Có chế độ an sinh phù hợp cho đội ngũ nhân viên 4
- Khác (ghi rõ): 5

C3. Ông/bà có nguyện vọng đề xuất gì để giúp nâng cao chất lượng dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi tại cộng đồng?

.....

.....

.....

Những ý kiến của ông/bà là những thông tin vô cùng quý giá và quan trọng giúp tôi có thể hoàn thành bài luận văn của mình.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

CÂU HỎI PHÒNG VẤN SÂU

(Dành cho đối tượng Người cao tuổi)

Xin chào ông/bà: Tên tôi là..... Hiện nay tôi đang tiến hành khảo sát để làm luận văn với đề tài “Dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi từ thực tiễn xã Bình Lợi huyện Bình Chánh”. Mục đích của việc khảo sát nhằm tìm hiểu và đánh giá thực trạng việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội, từ đó đưa ra các giải pháp để nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội và đáp ứng nhu cầu cho Người cao tuổi tại địa phương. Tôi khẳng định những thông tin mà ông/bà cung cấp là rất quan trọng cho việc nghiên cứu và cam kết sẽ giữ bí mật những thông tin này, chỉ phục vụ cho mục đích khoa học.

Xin chân thành cảm ơn sự tham gia của ông/bà!

1. Ông/bà đánh giá như thế nào về dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi tại địa phương và hiệu quả đem lại từ các dịch vụ đó là gì?
2. Ông/bà cho biết những khó khăn gặp phải trong quá trình tiếp cận dịch vụ công tác xã hội tại địa phương?
3. Nhu cầu của ông/bà về sử dụng dịch vụ công tác xã hội hiện nay là gì? Chính quyền địa phương và các đoàn thể có giúp gì để đáp ứng nhu cầu của ông/bà không?
4. Ông/bà có nhận xét như thế nào về khả năng làm việc của các cán bộ cung cấp dịch vụ tại địa phương mà ông/bà đã được tiếp xúc?
5. Trong các dịch vụ công tác xã hội đang triển khai tại địa phương mà ông/bà được tiếp cận thì dịch vụ nào mang lại hiệu quả nhất đối với ông bà? Vì sao?

6. Những yếu tố nào đã ảnh hưởng đến cách tiếp cận các dịch vụ công tác xã hội tại địa phương của ông/bà?

7. Ông/bà có đề xuất hay mong muốn gì với cơ quan có thẩm quyền để nâng cao chất lượng các dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi?

CÂU HỎI PHÒNG VẤN SÂU

(Dành cho cán bộ, nhân viên Phòng Lao động, thương binh – xã hội)

Xin chào Anh/chị: Tên tôi là..... Hiện nay tôi đang tiến hành khảo sát để làm luận văn với đề tài “Dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi từ thực tiễn xã Bình Lợi, huyện Bình Chánh”. Mục đích của việc khảo sát nhằm tìm hiểu và đánh giá thực trạng việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội, từ đó đưa ra các giải pháp để nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội và đáp ứng nhu cầu cho Người cao tuổi tại địa phương. Tôi khẳng định những thông tin mà Anh/chị cung cấp là rất quan trọng cho việc nghiên cứu và cam kết sẽ giữ bí mật những thông tin này, chỉ phục vụ cho mục đích khoa học.

Xin chân thành cảm ơn sự tham gia của anh/chị!

1. Theo anh/chị được biết, hiện tại địa phương có những loại hình dịch vụ công tác xã hội nào cho Người cao tuổi?
2. Anh/chị đã được tham gia các khoá đào tạo, tập huấn nào về công tác xã hội?
3. Anh/chị có thường xuyên làm việc với người cao tuổi không?
4. Anh/chị cho biết dịch vụ CTXH hỗ trợ cho người cao tuổi tại địa phương được thực hiện như thế nào?
5. Anh/chị cho biết, việc hỗ trợ, cung cấp các nguồn lực và dịch vụ công tác xã hội nào cho người cao tuổi từ phòng lao động, thương binh – xã hội mang đến hiệu quả nhất? Vì sao?
6. Theo anh/chị thì những hỗ trợ, cung cấp nguồn lực và dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi thuộc từ Phòng lao động, thương binh – xã hội

có đáp ứng được đầy đủ nhu cầu và quyền lợi của Người cao tuổi tại địa phương không? Vì sao?

7. Anh/chị cho biết những thuận lợi và khó khăn trong triển khai thực hiện các dịch vụ công tác xã hội cho Người cao tuổi tại địa phương?

8. Anh/chị cho biết, phòng LĐ, TB-XH đã kết hợp với Trung tâm y tế/trạm y tế xã/Hội người cao tuổi trong việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội cho người cao tuổi tại địa phương như thế nào?

9. Theo anh/chị những yếu tố nào ảnh hưởng đến việc cung cấp các dịch vụ công tác xã hội/hoạt động hỗ trợ cho Người cao tuổi thuộc hộ nghèo tại địa phương?

10. Theo anh/chị để nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội/hỗ trợ cho người cao tuổi thuộc hộ nghèo tại địa phương thì cần phải làm những gì?

CÂU HỎI PHÒNG VẤN SÂU

(Dành cho cán bộ/nhân viên trạm y tế xã)

Xin chào Anh/chị: Tên tôi là..... Hiện nay tôi đang tiến hành khảo sát để làm luận văn với đề tài “Dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi xã Bình Lợi-Bình Chánh”. Mục đích của việc khảo sát nhằm tìm hiểu và đánh giá thực trạng việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội, từ đó đưa ra các giải pháp để nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội và đáp ứng nhu cầu cho Người cao tuổi tại địa phương. Tôi khẳng định những thông tin mà Anh/chị cung cấp là rất quan trọng cho việc nghiên cứu và cam kết sẽ giữ bí mật những thông tin này, chỉ phục vụ cho mục đích khoa học.

Xin chân thành cảm ơn sự tham gia của anh/chị!

1. Theo anh/chị được biết, hiện tại địa phương có những loại hình dịch vụ công tác xã hội nào cho Người cao tuổi?
2. Anh/chị đã được tham gia các khoá đào tạo, tập huấn nào về công tác xã hội?
3. Anh/chị có thường xuyên làm việc với người cao tuổi không?
4. Anh/chị cho biết, hiện nay trạm y tế cung cấp những dịch vụ công tác xã hội nào trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi tại địa phương?
5. Theo anh/chị thì những hỗ trợ, cung cấp nguồn lực và dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi từ trạm y tế/ trung tâm y tế có đáp ứng được đầy đủ nhu cầu và quyền lợi trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi không? Vì sao?

6. Anh/chị cho biết những thuận lợi và khó khăn trong triển khai thực hiện các dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi tại địa phương?

7. Anh/chị cho biết, Trạm y tế đã từng kết hợp với Phòng LĐ, TB-XH, Hội người cao tuổi trong việc triển khai dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi như thế nào?

8. Theo anh/chị những yếu tố nào ảnh hưởng đến việc cung cấp các dịch vụ công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi tại địa phương?

9. Theo anh/chị để nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội/hỗ trợ xã hội trong chăm sóc sức khỏe Người cao tại địa phương thì cần phải làm