

Sức khỏe tinh thần của người cao tuổi ở nông thôn Việt Nam

Lỗ Việt Phương*

Tóm tắt: Sức khỏe tinh thần có vai trò quan trọng trong đời sống của người cao tuổi. Việc nhận diện các yếu tố tích cực tác động đến sức khỏe tinh thần là yếu tố thúc đẩy xây dựng môi trường tích cực cho sức khỏe tinh thần của người cao tuổi. Trên cơ sở phân tích số liệu điều tra về người cao tuổi năm 2017 trên địa bàn nông thôn miền Trung Việt Nam, bài viết tập trung phân tích thực trạng và các yếu tố tác động đến trạng thái sức khỏe tinh thần tích cực của người cao tuổi. Kết quả nghiên cứu cho thấy, sức khỏe, tình trạng bệnh tật và điều kiện kinh tế là các yếu tố có tác động đến tình trạng tinh thần tích cực của người cao tuổi. Gia đình vẫn là môi trường quan trọng để nuôi dưỡng tinh thần tích cực cho người cao tuổi ở nông thôn. Yếu tố cộng đồng cũng có những ảnh hưởng đáng kể đến trạng thái tinh thần tích cực của người cao tuổi nông thôn trong bối cảnh phát triển xã hội hiện nay⁽¹⁾.

Từ khóa: Người cao tuổi; Sức khỏe người cao tuổi; Sức khỏe tinh thần.

Ngày nhận bài: 19/9/2019; ngày chỉnh sửa: 27/9/2019; ngày duyệt đăng: 15/10/2019.

1. Đặt vấn đề

Việt Nam là một trong những nước có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất trên thế giới trong khi mức thu nhập thấp hơn nhiều so với các nước đang có cơ cấu dân số già hóa hiện nay. Tỷ lệ người cao tuổi (NCT) từ 60 tuổi trở lên năm 1999 là 8,1%; năm 2009 là 8,6% và theo số liệu của Điều tra dân số giữa kỳ 2014 là 10,2%. Dự báo đến năm 2035, NCT chiếm gần 20%

* ThS., Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam.

dân số Việt Nam (Tổng cục Thống kê, 2016). Già hóa dân số mang đến những thách thức mới đối với các nhà hoạch định chính sách cũng như sự bền vững của hệ thống hưu trí và các chính sách gia đình nói chung, chăm sóc tuổi già, chăm sóc dài hạn nói riêng.

Ở Việt Nam, hệ thống an sinh xã hội chưa có khả năng đáp ứng đủ nhu cầu chăm sóc và nuôi dưỡng cho người cao tuổi (NCT); hơn nữa tâm lý NCT ở Việt Nam lại thường muốn được “cậy nhờ” đến con cháu khi về già. Vì vậy, đời sống tinh thần của NCT ở Việt Nam thường gắn liền trong mối quan hệ với người bạn đời, con cháu, gia đình, dòng họ. Gia đình vẫn được xem là cơ sở quan trọng nhất để chăm sóc NCT và việc chung sống cùng con cái của NCT như là một giải pháp an sinh tuổi già cho dù trên thực tế, NCT cũng như con cháu phải đối mặt với sự khác biệt hay xung đột về lối sống, sở thích, nhu cầu. Tỷ lệ NCT sống với con cái giảm đi nhanh chóng ở cả khu vực nông thôn và đô thị (UNFPA, 2011; Ngân hàng Thế giới, 2015; Trần Thị Minh Thi, 2016; Trịnh Duy Luân, Trần Thị Minh Thi, 2017) do quá trình di dân nông thôn - đô thị tăng và chi phí nhà ở tại đô thị cao. Trong điều kiện an sinh xã hội đối với NCT còn chưa được đảm bảo, mô hình sống thay đổi là những thách thức không nhỏ cho việc đảm bảo cuộc sống cả về vật chất lẫn tinh thần đối với NCT, đặc biệt là đối với NCT ở nông thôn. Hơn nữa, sự cô đơn, cô lập cũng tăng theo khi NCT có nguy cơ đối diện với việc mất người bạn đời (Ủy ban Quốc gia về Người cao tuổi, Quỹ Dân số Liên hợp quốc, 2019).

Sức khỏe tinh thần là một cấu phần quan trọng trong sức khỏe tổng thể của mỗi người. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, sức khỏe tinh thần tích cực là một trạng thái liên quan đến tinh thần và tâm lý hoàn toàn khỏe mạnh để mỗi cá nhân có khả năng đương đầu với những khó khăn trong cuộc sống, làm việc hiệu quả và có khả năng đóng góp cho cộng đồng (WHO, 2005). Mặc dù không phải bất kỳ NCT nào cũng gặp phải những vấn đề về tâm lý nhưng nhìn chung khi về già họ có xu hướng phải đối mặt với các vấn đề này và chính điều này dễ dẫn đến những thay đổi theo chiều hướng suy giảm về sức khỏe tinh thần của NCT. Bên cạnh đó, tuổi càng cao, sức khỏe tinh thần càng có nguy cơ giảm sút do bệnh tật hay sự cô đơn khi mất người bạn đời (Phạm Thắng, 2007). Trong bài viết này, sức khỏe tinh thần của NCT được quan tâm đến thông qua chỉ báo: trạng thái tinh thần tích cực của NCT trong tháng qua.

2. Phương pháp và số liệu

2.1. Nguồn số liệu

Bài viết phân tích kết quả khảo sát 307 người cao tuổi ở xã Thạch Châu, huyện Lộc Hà, tỉnh Hà Tĩnh và xã Phổ Cường, huyện Đức Phổ, tỉnh Quảng

Ngãi ở Việt Nam nhằm tìm hiểu về đời sống sức khỏe tinh thần của NCT ở nông thôn⁽²⁾.

2.2. Phương pháp phân tích và hệ biến số

Số liệu khảo sát được xử lý bằng phần mềm SPSS. Các phương pháp phân tích xã hội học với mô tả tần suất, tương quan hai biến, hồi quy đa biến logistic được sử dụng nhằm mô tả thực trạng sức khỏe tinh thần và tìm hiểu các yếu tố tác động đến sức khỏe tinh thần của NCT ở nông thôn.

Biến số phụ thuộc bao gồm:

Trạng thái tinh thần tích cực của NCT trong tháng qua. Biến số được xây dựng mới từ 5 trạng thái tinh thần: cảm thấy cuộc sống yên bình, cảm thấy hạnh phúc, cảm thấy tràn đầy sinh lực, không có cảm giác lo lắng sợ hãi, không cảm thấy mệt mỏi. Trạng thái tinh thần tích cực là trạng thái ở mức độ hàng ngày NCT có được từ 3 đến 5 trạng thái tinh thần trên đây.

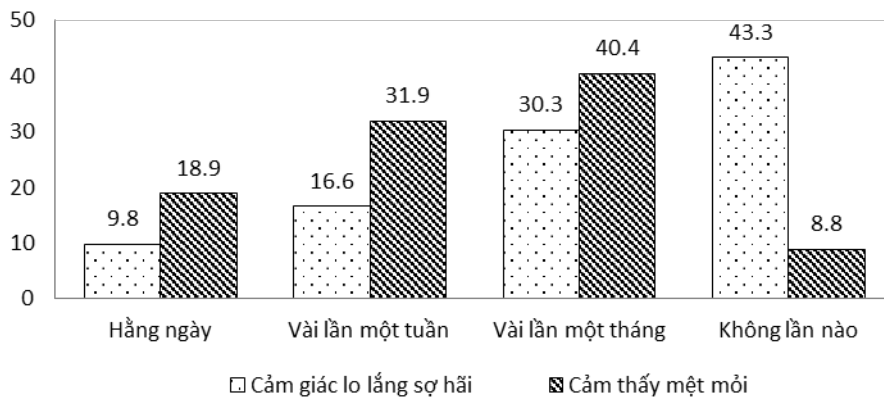
3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thực trạng sức khỏe tinh thần của NCT ở nông thôn

Sức khỏe tinh thần của người cao tuổi ở Việt Nam nói chung và ở nông thôn Việt Nam nói riêng thường không được xác định bởi các chuyên gia chăm sóc sức khỏe. Trong nghiên cứu này, tự đánh giá của người cao tuổi là một trong những chỉ báo quan trọng nhằm xác định và phân loại sức khỏe tinh thần của người cao tuổi. 52,6% NCT tham gia khảo sát tự đánh giá sức khỏe tinh thần của mình là khỏe mạnh, minh mẫn. Trong nghiên cứu này, chúng tôi quan tâm đến các trạng thái tinh thần trong một tháng gần đây của NCT, bao gồm các sức khỏe tinh thần tiêu cực (cảm giác lo lắng sợ hãi, cảm thấy mệt mỏi) và các sức khỏe tinh thần tích cực (cảm thấy cuộc sống yên bình, cảm thấy hạnh phúc và tràn đầy sinh lực).

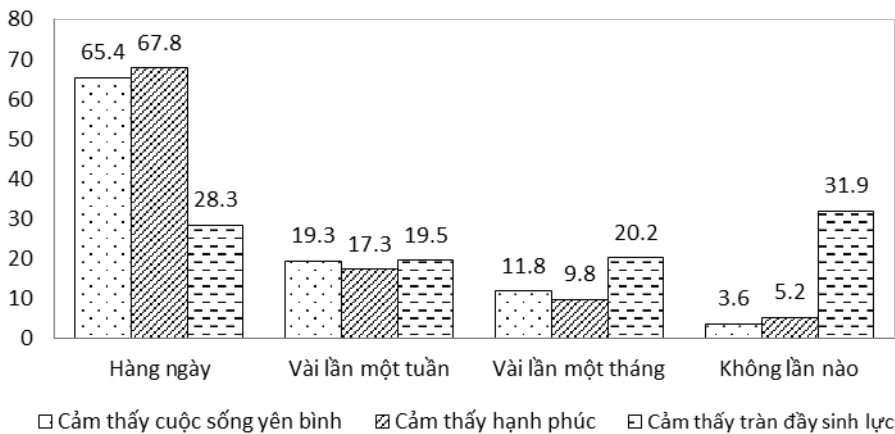
Mệt mỏi là cảm giác mà phần lớn NCT đều trải qua trong tháng qua, khi mà tỷ lệ “không lần nào” có cảm giác này chỉ 9,8%. Hơn 50% NCT có cảm giác lo lắng, sợ hãi trong tháng qua. Cảm giác mệt mỏi của NCT thường gắn liền với tình trạng sức khỏe thể chất, khi mà “*Sức không khỏe nên luôn mệt cô ạ. Giờ chỗ nào cũng đau, cũng nhức, chưa kể những ngày trái gió trở trời thì có hôm còn không thở được chứ chẳng nói đến là mệt nữa*” (PVS, Nữ, 65 tuổi, Quảng Ngãi). Do ảnh hưởng của tình trạng sức khỏe thể chất, những lo lắng về bệnh tật và những khó khăn về vật chất khiến cho sức khỏe tinh thần của NCT có thể rơi vào trạng thái tiêu cực. Tỷ lệ tương ứng của cảm giác lo lắng sợ hãi và cảm thấy mệt theo các mức độ hàng ngày, vài lần một tuần và vài lần một tháng là 8,8%; 16,6%; 30,3% và 18,9%, 31,9% và 40,4%. (Biểu 1).

Biểu 1. Trạng thái tinh thần tiêu cực của NCT (%)



Kết quả nghiên cứu còn cho thấy, phần lớn NCT ở nông thôn có trạng thái sức khỏe tinh thần tích cực (Biểu 2). Khoảng 2/3 NCT được hỏi cho biết hàng ngày họ có được cảm thấy cuộc sống yên bình (65,4%) và cảm thấy hạnh phúc (67,8%). Cảm thấy tràn đầy sinh lực là trạng thái sức khỏe tinh thần có liên quan trực tiếp đến sức khỏe thể chất ở NCT, có 28,3% có được cảm giác tràn đầy sinh lực ở mức độ ngày ngày trong khi tỷ lệ tương ứng là 31,9% không lần nào có được cảm giác này trong tháng qua. Phần lớn NCT cho rằng sức khỏe thể chất có liên quan mật thiết và có ảnh hưởng đáng kể đến “sinh lực” của NCT. Khi được hỏi về khả năng cảm thấy tràn đầy sinh lực trong một tháng qua, có ý kiến cho rằng “*giờ làm sao mà tràn đầy sinh lực được hả cô khi mà tay nhức, chân mỏi rồi đau khắp người*” (Nam, 68 tuổi, Hà Tĩnh).

Biểu 2. Trạng thái tinh thần tích cực của NCT (%)



3.2. Vai trò cá nhân, gia đình và cộng đồng đối với trạng thái sức khỏe tinh thần tích cực của NCT ở nông thôn Việt Nam

Mô hình NCT chung sống với con cháu vẫn phổ biến với khoảng 30% trong tổng số hộ gia đình (Nguyễn Hữu Minh, 2015). Trong nghiên cứu này, 20,5% NCT sống một mình, 50,5% sống chỉ với bạn đời và có 29,0% sống với con cháu và những người khác. Mô hình chung sống với con cái có xu hướng giảm và mô hình NCT sống một mình hoặc sống với bạn đời (một thế hệ) tăng dần qua các năm mà chủ yếu là do quá trình di dân nông thôn – đô thị (Trịnh Duy Luân và Trần Thị Minh Thi, 2017).

Hơn nữa, ở cấp độ gia đình, sự hòa thuận giữa các thế hệ cũng có những tác động nhất định đến đời sống tinh thần của NCT (Bùi Thế Cường, 2005; Lê Ngọc Lan, 2012). Khoảng 10% hộ gia đình đa thế hệ thừa nhận tồn tại những mâu thuẫn trong cuộc sống thường xảy ra như vấn đề về quản lý và chi tiêu tài chính, trong hoạt động kinh doanh và phát triển kinh tế hộ gia đình, cũng như trong việc giáo dục trẻ em (Nguyễn Hữu Minh, 2015). Mặc dù tồn tại những mâu thuẫn thế hệ nhưng gia đình Việt Nam vẫn có vai trò quan trọng trong chăm sóc cha mẹ già khi đau ốm hoặc khi cha mẹ già không có khả năng tự chăm sóc bản thân. Việc xác định được các yếu tố tác động đến sức khỏe tinh thần góp phần tăng cường môi trường và nhân tố thúc đẩy tinh thần tích cực cho NCT và NCT có nhiều khả năng để lựa chọn sống vui, sống khỏe hơn. Câu hỏi đặt ra là những yếu tố nào có ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của NCT ở nông thôn Việt Nam? Các yếu tố nào thúc đẩy sức khỏe tinh thần tích cực cho NCT ở nông thôn Việt Nam?

Các phân tích về sức khỏe tinh thần trong một tháng qua (Biểu đồ 1 và Biểu đồ 2 trên đây) cho thấy khoảng 1/5 trong tổng số 307 NCT có sức khỏe tinh thần ở mức độ hàng ngày với các trạng thái như không cảm thấy lo lắng sợ hãi, không cảm thấy mệt mỏi, cảm thấy cuộc sống yên bình, cảm thấy hạnh phúc và cảm thấy tràn đầy sinh lực. Để có thể tìm hiểu về trạng thái tinh thần tích cực và các yếu tố tác động tích cực đến sức khỏe tinh thần của NCT, trên cơ sở 5 trạng thái tinh thần tích cực trên đây, chúng tôi xây dựng biến mới: tinh thần tích cực của NCT với 2 giá trị: 1. Tinh thần tích cực; 0. Tinh thần không tích cực. Theo đó, những người có từ 3 đến 5 trạng thái tinh thần trên đây ở mức độ hàng ngày trở lên nhận giá trị 1 (48,2%), những người có từ 0 đến 2 trạng thái tinh thần trên đây ở mức độ hàng ngày nhận giá trị 0 (51,8%).

Vận dụng quan điểm của mô hình chăm sóc kim cương (Care Diamond model) (Ochiai Emiko, 2009) trong nghiên cứu về chăm sóc NCT, phân tích này tập trung vào 3 cấp độ: cá nhân, gia đình và cộng đồng trong phân tích các yếu tố tác động đến trạng thái tinh thần tích cực của NCT. Ở cấp độ cá nhân, NCT là người được chăm sóc nhưng cũng là chủ thể tự chăm sóc; ở cấp độ gia đình: mô hình chung sống, điều kiện kinh tế; ở cấp độ cộng đồng: các dịch vụ hỗ trợ NCT ở cộng đồng, sự tham gia của NCT vào

các tổ chức cộng đồng, thời gian nói chuyện với bạn bè. Các mô hình hồi quy logistic được xây dựng gồm: mô hình các yếu tố đặc điểm nhân khẩu của NCT; mô hình các nhóm yếu tố gia đình và mô hình nhóm yếu tố cộng đồng.

Kết quả phân tích hồi quy từ bảng 1 cho thấy, yếu tố giới tính không có ảnh hưởng đến trạng thái tinh thần tích cực ở NCT. Không có sự khác biệt giữa nam giới và nữ giới cao tuổi ngoại trừ ở mô hình có sự can thiệp của các yếu tố cộng đồng. Nam giới có khả năng có trạng thái tinh thần tích cực hơn so với phụ nữ có thể do nam giới tham gia nhiều hơn các hoạt động cộng đồng. Tuy nhiên, mối quan hệ giữa hai yếu tố này không thực sự chặt chẽ.

Ở cấp độ cá nhân, các yếu tố có tác động đến trạng thái tinh thần tích cực của NCT gồm nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng sức khỏe thể chất, tình trạng bệnh tật và sự hài lòng về điều kiện kinh tế hiện tại của NCT. Tuy nhiên, khi có thêm các nhóm biến số cộng đồng can thiệp, biến số trình độ học vấn không thực sự có ý nghĩa tác động đến trạng thái tinh thần tích cực của NCT. Sự hài lòng về điều kiện kinh tế của NCT tỷ lệ thuận với khả năng NCT không bị phụ thuộc vào sự chu cấp của con cháu, bạn đời và có khả năng tự chủ hơn về thu nhập và chi tiêu. NCT thuộc nhóm tuổi trẻ hơn và trình độ học vấn cao hơn có trạng thái sức khỏe tinh thần tích cực hơn, kết quả này cho thấy sự tương đồng với các nghiên cứu trước đó (Trịnh Duy Luân và Trần Thị Minh Thi, 2017; Lê Ngọc Lân, 2012).

Người bạn đời có ý nghĩa quan trọng trong đời sống tinh thần của NCT bởi tâm lý “con chăm cha không bằng bà chăm ông”. Trong khảo sát này, 58,0% NCT đã lựa chọn chia sẻ với bạn đời khi có những tâm sự vui buồn trong cuộc sống. Những người hiện đang sống chung với vợ/ chồng có trạng thái tinh thần tích cực gấp 2 lần so với những người hiện đang không sống chung với vợ/chồng “Ông bà chăm sóc nhau lúc tuổi già chứ con cháu còn bận mãi với công tác, học hành nên cũng không có thời gian chăm sóc ông bà được, trừ khi ông hoặc bà ốm thì con cái mới phải cắt cử nhau nghỉ” (Nữ, 82 tuổi, Hà Tĩnh).

Tình trạng sức khỏe thể chất và tình trạng bệnh tật là hai yếu tố có ảnh hưởng mạnh đến trạng thái sức khỏe tinh thần tích cực ở cả 3 mô hình, cho dù có sự thay đổi các nhóm yếu tố can thiệp. Người không có bệnh mãn tính có khả năng có trạng thái tinh thần tích cực cao gấp 2.4 lần so với những người có bệnh mãn tính. Những người sức khỏe thể chất càng tốt càng có khả năng có trạng thái tinh thần tích cực cao hơn. Nhóm có sức khỏe tốt/ khỏe mạnh/ tự làm được việc có khả năng có sức khỏe tinh thần tích cực cao hơn so với nhóm cần được hỗ trợ trong nhiều việc với tỉ số so sánh lần lượt ở 3 mô hình là 6.8; 7.7 và 8.2.

Bảng 1. Mô hình hồi quy các yếu tố tác động đến trạng thái tinh thần tích cực của NCT ở nông thôn

Biến số độc lập	Các mô hình hồi quy		
	Mô hình các yếu tố cá nhân (1)	Mô hình các yếu tố gia đình (2)	Mô hình các yếu tố cộng đồng (3)
Giới tính Nữ (SS)			
Nam	1,0	1,1	1,3
Nhóm tuổi 80 tuổi trở lên (SS)			
70 – 79 tuổi	2,1*	2,0*	1,9*
69 tuổi trở xuống	1,4	1,5	1,2
Trình độ học vấn THPT trở lên (SS)			
THCS	0,4**	0,4**	0,6
Tiểu học	0,7	0,7	0,7
Tình trạng hôn nhân Có vợ/ chồng (SS)			
Không có vợ/ chồng	0,5**	0,6	0,6
Tình trạng bệnh tật Có bệnh mãn tính/ tàn tật (SS)			
Không có bệnh mãn tính	2,4**	2,2**	2,1*
Tự đánh giá về tình trạng sức khỏe thể chất Cần được hỗ trợ trong nhiều việc (SS)			
Tự làm phần lớn các công việc	2,6**	2,6**	2,7**
Tốt, khỏe mạnh, tự làm được việc	6,8***	7,7***	8,2***
Hài lòng về điều kiện kinh tế hiện tại Không hài lòng (SS)			
Nửa hài lòng, nửa không hài lòng	1,4	1,4	1,4
Hài lòng	2,4*	2,5*	2,4*
Sự đảm bảo kinh tế Không đảm bảo (SS)			
Về cơ bản đảm bảo	1,1	1,0	1,0
Thời gian nói chuyện với con cái Hai tiếng trở lên (SS)			
Từ 1 – 2 tiếng		0,8	0,9
Dưới 1 tiếng		0,5*	0,5*
Thời gian làm việc kiếm tiền, chăm sóc con cái 6 tiếng trở lên (SS)			
Từ 3 đến dưới 6 tiếng		1,4	1,4
Từ 1 đến dưới 3 tiếng		1,6	1,4
Mô hình chung sống Sống với con cháu và người khác (SS)			
Sống với bạn đời		0,8	0,9
Sống một mình		0,5	0,6
Thời gian nói chuyện với bạn bè Hai tiếng trở lên (SS)			
Từ 1 – 2 tiếng			0,7
Dưới 1 tiếng			1,2
Các dịch vụ/ tổ chức hỗ trợ NCT ở địa bàn Có từ 2 loại hình trở lên (SS)			
Có 1 loại hình			1,0
Số tổ chức NCT tham gia Từ 3 tổ chức trở lên (SS)			
Hội NCT và một tổ chức khác			1,0
Chỉ tham gia Hội NCT			0,4**
Nagelkerke R Square	32,5	33,1	35,9
N	292	292	292

Mức ý nghĩa thống kê: *P<0,1 **P<0,05 ***P<0,001

Ở cấp độ gia đình, các yếu tố đặc trưng cá nhân có tác động đến trạng thái tích cực về sức khỏe tinh thần của NCT gồm nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng bệnh tật, sức khỏe thể chất, hài lòng về điều kiện kinh tế hiện tại. Ở cấp độ này, mô hình chung sống của NCT cũng không có ảnh hưởng đến trạng thái tinh thần tích cực cho dù có xu hướng NCT sống một mình có trạng thái tinh thần tích cực thấp hơn so với sống cùng bạn đời và sống cùng con cháu. Thời gian nói chuyện với con cháu là một trong những yếu tố có ảnh hưởng đến trạng thái tinh thần tích cực của NCT, theo đó, NCT càng dành nhiều thời gian nói chuyện với con cháu càng có khả năng có trạng thái tinh thần tích cực. Các nghiên cứu trước đó của Giang Thanh Long và UNFPA (2011) đã cho thấy NCT sống một mình rất dễ bị tổn thương, đặc biệt là nhóm NCT nữ, ở nông thôn. Dành thời gian nói chuyện với con cái mỗi ngày càng nhiều, NCT càng có khả năng có được trạng thái tinh thần tích cực. Chỉ báo thời gian nói chuyện với con càng nhiều cho thấy NCT nhận được sự thông cảm và chia sẻ, thấu hiểu bởi con cái. Sự hòa hợp giữa các thế hệ trong gia đình là một trong những nhân tố quan trọng tích cực đối với sức khỏe tinh thần của NCT. *“Vật chất thì cũng cần chứ không phải là không cần nhưng cái cần nhất là con cháu phải biết hiếu thảo, thuận hòa, lễ nghĩa với ông bà, cha mẹ. NCT ai cũng nghĩ vậy thôi”* (PVS, Nam, 68 tuổi, Hà Tĩnh).

Ở cấp độ cộng đồng, khi thêm các biến số các dịch vụ hỗ trợ NCT ở địa bàn và số tổ chức NCT tham gia được đưa vào mô hình. Với gia đình càng có nhiều dịch vụ hỗ trợ NCT ở cộng đồng NCT càng nhận được sự trợ giúp tốt hơn cả về tinh thần và vật chất. Hơn nữa, sự tham gia của NCT vào nhiều tổ chức, đoàn thể ở địa phương, NCT càng có tinh thần tích cực hơn do được NCT cảm thấy có ích và được chia sẻ từ các hoạt động này. Toàn bộ NCT tham gia khảo sát ở hai địa bàn nghiên cứu của Hà Tĩnh và Quảng Ngãi đều tham gia Hội NCT ở địa phương. Hội NCT dường như là một trong những tổ chức đương nhiên của NCT khi đủ 60 tuổi trở lên sống tại địa bàn. Vì vậy, nếu chỉ tham gia 01 tổ chức là Hội Người cao tuổi thì khả năng tác động đến trạng thái tinh thần tích cực không rõ rệt. NCT tham gia từ 2 tổ chức, đoàn thể ở địa phương (Hội Người cao tuổi và 01 tổ chức, đoàn thể khác) khả năng có trạng thái tinh thần tích cực tốt hơn những người chỉ tham gia một tổ chức là Hội Người cao tuổi.

4. Kết luận

Kết quả nghiên cứu về sức khỏe tinh thần của NCT đã cho một số phát hiện chính và đặt ra một số vấn đề quan tâm sau:

Thứ nhất, tình trạng sức khỏe thể chất và tình trạng bệnh tật của NCT có ảnh hưởng quan trọng đến sức khỏe tinh thần. Trạng thái sức khỏe thể chất càng tốt NCT càng có được sức khỏe tinh thần tốt. Cho dù NCT cũng hiểu rõ “sinh lão bệnh tử” là quy luật của cuộc sống nhưng khi có bệnh, NCT không chỉ bị ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất mà còn suy giảm sức khỏe

ting thần rất nhanh. Một trong những thách thức lớn nhất trong chăm sóc sức khỏe tinh thần cho NCT hiện nay là bản thân NCT phải đối mặt với những sa sút về sức khỏe thể chất khi tuổi ngày càng cao, đặc biệt là đối với NCT là nữ. Tỷ lệ NCT ở Việt Nam mắc ít nhất một khuyết tật gây khó khăn trong cuộc sống hàng ngày tăng theo nhóm tuổi ngày càng cao (28% ở nhóm 60-69 tuổi và 50% ở nhóm 80 tuổi trở lên) (Giang Thanh Long, 2012). Hơn nữa, các bệnh không lây nhiễm (thường do nhiều bệnh mãn tính cùng đồng thời tồn tại) lại có tỷ lệ cao ở NCT.

Thứ hai, sự hài lòng về điều kiện kinh tế của NCT có tác động tích cực đến sức khỏe tinh thần của NCT. Tuy nhiên, trên thực tế, NCT ở nông thôn vẫn còn những gánh nặng về sự đảm bảo nguồn thu nhập đối với cuộc sống. Đặc biệt ở nông thôn, NCT lại có vai trò quan trọng trong việc tự đảm bảo nguồn sống cho bản thân bởi tâm lý chỉ cậy nhờ con cái khi không còn khả năng lao động hay đau yếu. Khoảng 2/3 số người từ 60 tuổi trở lên vẫn có nguồn thu nhập chính từ tự lao động và khoảng 10% NCT coi các khoản trợ cấp là nguồn thu nhập chính (Giang Thanh Long, 2012). Trên thực tế mức hỗ trợ còn thấp và chỉ hướng tới nhóm tuổi cao từ 80. Điều này cho thấy mức độ hạn chế của các loại trợ cấp và chế độ hỗ trợ của nhà nước đối với an sinh xã hội cho NCT. Sự lo lắng và không hài lòng về điều kiện kinh tế của NCT ở nông thôn làm tăng sự phụ thuộc của người cao tuổi vào con cháu và gia đình và làm suy giảm sức khỏe tinh thần của họ cho dù nhu cầu về vật chất của NCT không nhiều.

Thứ ba, gia đình có vai trò quan trọng trong việc chăm lo đời sống tinh thần cho NCT. Các thành viên trong gia đình, đặc biệt là con cái thường được mong đợi có trách nhiệm chăm sóc bố mẹ khi tuổi già. Đối với người phương Đông nói chung và Việt Nam nói riêng, việc phụ thuộc vào con cái là một mong muốn mang tính đạo lý. Cha mẹ già cũng mong muốn được phụ thuộc vào con cái hơn là hệ thống phúc lợi của nhà nước. Mặt khác, hệ thống giá trị về đạo hiếu cũng có những thay đổi cả về tính chất và biểu hiện, con cái vẫn duy trì trách nhiệm phải giúp đỡ và chăm sóc cha mẹ già. NCT ở nông thôn vẫn tiếp tục duy trì mong đợi về trách nhiệm của con cái, về chữ hiếu do những cố kết của gia đình và dòng họ ở nông thôn vẫn duy trì chặt chẽ hơn (Nguyễn Hữu Minh, 2014; Trần Thị Minh Thi, 2016). Tuy nhiên, mô hình chung sống không phải là giá trị quan trọng mà sự hòa thuận, gắn kết giữa các thế hệ là điều mà NCT mong muốn và cũng là nguồn động viên, giá trị tinh thần của NCT. Việc NCT và con cháu có thời gian được chuyện trò chia sẻ càng nhiều càng giúp cho NCT cảm thấy hạnh phúc, có được cuộc sống yên bình và bớt âu lo.

Thứ tư, đối với NCT, cộng đồng có ý nghĩa quan trọng. Địa phương có sự quan tâm đến NCT, chăm lo các hoạt động dành cho NCT, có các hoạt động dự án dành cho NCT sẽ giúp cho NCT có được đời sống tinh thần tích cực hơn. Bên cạnh đó, việc tham gia vào các tổ chức, đoàn thể trong

cộng đồng cũng giúp cho NCT có cơ hội được giao lưu chia sẻ, được gặp gỡ bạn bè, được động viên tinh thần. Vì vậy, việc tham gia vào các tổ chức đoàn thể khác nhau ở địa phương cũng giúp cho NCT có được sức khỏe tinh thần tốt hơn. ■

Chú thích

⁽¹⁾ Bài viết là sản phẩm của Đề tài khoa học cấp cơ sở “Chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi ở gia đình nông thôn trong xã hội chuyển đổi” năm 2019 của Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới.

⁽²⁾ Thuộc Dự án: “Tăng cường sự tham gia xã hội trong chăm sóc người cao tuổi: đổi thoai chính sách và trao đổi kinh nghiệm thực tiễn giữa công đồng Việt Nam và Nhật Bản”, do Quỹ Toyota Foudation tài trợ, PGS.TS. Trần Thị Minh Thi là chủ nhiệm, năm 2016-2018.

Tài liệu trích dẫn

- Bùi Thế Cường. 2005. *Trong miền an sinh xã hội nghiên cứu về tuổi già Việt Nam*. Nxb. Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Giang Thanh Long. 2012. *Điều tra Người cao tuổi Việt Nam 2011: Một số kết quả chính*. Báo cáo kỹ thuật.
- Lê Ngọc Lân. 2012. *Mối quan hệ giữa người cao tuổi và con cháu trong gia đình Việt Nam: Thực trạng và những vấn đề cần quan tâm*. Đề tài cấp Bộ 2011 – 2012.
- Phạm Thắng. 2007. “Điều tra dịch tễ học về tình hình bệnh tật, nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội của người cao tuổi Việt Nam”. *Tạp chí Dân số và phát triển*, số 4.
- Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA). 2011. *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách*, Hà Nội.
- Trần Thị Minh Thi. 2016. “Hỗ trợ kinh tế giữa người cao tuổi và con cái trong gia đình Việt Nam hiện nay”. *Tạp chí Khoa học Xã hội Việt Nam*, tr.43-54.
- Trịnh Duy Luân, Trần Thị Minh Thi. 2017. *Chăm sóc người cao tuổi trong xã hội Việt Nam đang chuyển đổi: Những chiều cạnh chính sách và cấu trúc*. Nxb. Khoa học xã hội. Hà Nội.
- UNFPA. 2011. *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách*.
- HelpAge International. 2015. *Policy Mapping on Ageing in Asia and the Pacific Analytical Report*. Chang Mai, Thailand.
- Tổng cục Thống kê. 2016. *Dự báo dân số 2014- 2029*. Hà Nội.
- Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi, Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc. 2019. *Hướng tới chính sách quốc gia toàn diện thích ứng với già hóa dân số ở Việt Nam*. Hà Nội.
- Nguyễn Hữu Minh. 2015. “Gia đình Việt Nam sau 30 năm đổi mới”. *Tạp chí Khoa học Xã hội Việt Nam*. Số 11, tr. 51-59.
- World Health Organization. 2005. *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice*. Geneva.