

# VẤN ĐỀ VỀ NGƯỜI CAO TUỔI Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

LÊ VĂN KHẨM \*

**Tóm tắt:** 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 về kinh tế, xã hội, y tế và công tác dân số. Để đảm bảo chất lượng cuộc sống, phát huy được tri thức, kinh nghiệm và nguồn lực của người cao tuổi, cần nhận diện những thách thức đối với cộng đồng người cao tuổi, làm cơ sở cho việc đưa ra các giải pháp thích hợp. 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, đặc biệt là những nguy cơ bất lợi về sức khỏe. Thực tế này đòi hỏi gia đình, cộng đồng, Nhà nước cần quan tâm hỗ trợ người cao tuổi về kinh tế, xã hội, chăm sóc sức khỏe và thực hiện chính sách an sinh xã hội.

**Từ khóa:** Người cao tuổi, sức khỏe, gia đình, cộng đồng, an sinh xã hội.

## 1. Mở đầu

Việt Nam đang bước vào thời kỳ già hóa dân số với số người từ 60 tuổi trở lên là 9.016.604 người, chiếm tỷ lệ 10,2% (năm 2012) và đang gia tăng nhanh chóng<sup>(1)</sup>. Cùng với sự phát triển về kinh tế, xã hội của đất nước, phần lớn người cao tuổi (NCT) có cuộc sống ổn định về vật chất, tinh thần. Tuy nhiên, vẫn còn một bộ phận người cao tuổi đang phải lao động kiếm sống, sống cô đơn và đối mặt với nhiều nguy cơ bất lợi cho sức khỏe. Người cao tuổi Việt Nam hiện nay có tỷ lệ ốm đau cao, tình trạng khỏe mạnh thấp. Trung bình mỗi người phải chịu 14 năm bệnh tật trong tổng số 73 năm trong cuộc sống<sup>(2)</sup>. Người cao tuổi được xem như vốn quý của xã hội bởi những đóng góp của họ về kinh nghiệm, kiến thức cho sự phát triển, đồng thời là động lực tinh thần cho các thế hệ mai sau và là niềm hạnh phúc của

mỗi gia đình. Người cao tuổi cũng cần nhận được sự quan tâm, hỗ trợ từ gia đình, cộng đồng, Nhà nước trong việc đáp ứng các nhu cầu về kinh tế, sự tham gia xã hội, đặc biệt là chăm sóc sức khỏe để đảm bảo chất lượng cuộc sống.

## 2. Đặc điểm của người cao tuổi

Theo Luật Người cao tuổi, NCT là người đủ 60 tuổi trở lên. Vì vậy, sự già hóa dân số ở Việt Nam biểu thị bằng tỷ lệ phần trăm số người từ 60 tuổi trở lên trong tổng dân số. Theo kết quả điều tra của Tổng cục Thống kê, tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên năm 2010 là 9,3%, năm 2011 là 9,8% và dự báo tỷ lệ này là

(\*) Thạc sĩ, Vụ Bảo hiểm y tế, Bộ Y tế.

(1) Tổng cục Thống kê (2012), *Kết quả điều tra biến động dân số và nhà ở năm 2012*, Hà Nội.

(2) Phạm T, Đỗ T.K.H (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*, UNFPA, Hà Nội.

20,7% vào năm 2040 đến 24,8% vào năm 2049. Ngược lại, tỷ lệ dân số là trẻ em dưới 15 tuổi có xu hướng giảm dần, từ 24,1% năm 2010 còn 23,8% năm 2011 và dự báo là 17,9% năm 2040 và 17,6% năm 2049<sup>(3)</sup>. Những chỉ số này cho thấy Việt Nam đang trong “quá trình già hóa dân số”, đồng thời cũng ở thời kỳ “cơ cấu dân số vàng” khi tỷ lệ trẻ em dưới 15 tuổi ở mức dưới 30%. Đây là thời kỳ tạo cơ hội cho sự phát triển của đất nước dựa trên nguồn nhân lực phong phú, nhưng cũng là thách thức trong đối phó với tình trạng dân số già trong tương lai khi quá trình già hóa dân số diễn ra trong bối cảnh Việt Nam mới được xếp vào nước có thu nhập trung bình thấp. Người cao tuổi vừa là chủ thể của sự già hóa, vừa là đối tượng chịu tác động của già hóa trên các phương diện về kinh tế và việc làm, tinh thần và xã hội, sức khỏe và chất lượng cuộc sống.

Trên phương diện nhân khẩu học, trong quần thể NCT có sự chênh lệch về cơ cấu giới tính và nhóm tuổi càng cao thì sự chênh lệch này càng lớn do tuổi thọ của nữ giới cao hơn nam giới, dẫn đến tình trạng “nữ hóa dân số cao tuổi”. Theo Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam năm (VNAS) 2011, tỷ lệ góa chồng của phụ nữ (50,7%) gấp 3,6 lần tỷ lệ góa vợ của nam giới (14%) và tỷ lệ nam/ nữ ở các lứa tuổi 60 - 69, 70 - 79 và trên 80 lần lượt là 100/127, 100/163 và 100/194<sup>(4)</sup>. Về điều kiện sống và việc làm, tỷ lệ NCT vẫn sống ở khu vực nông thôn năm 2009 là 72,5%<sup>(5)</sup> và năm 2012 là 68,2%<sup>(6)</sup> với công việc

chủ yếu là làm nông nghiệp. Hiện vẫn có trên 59% số người từ 60 đến 69 tuổi và khoảng 41% người trên 70 tuổi vẫn đang làm việc, 56,8% trong lĩnh vực nông nghiệp<sup>(7)</sup>. Đáng chú ý là, có rất nhiều NCT, đặc biệt là người từ 60 - 69 tuổi, có nhu cầu làm việc, nhưng không có việc làm do không tìm được công việc phù hợp, do phải làm việc nhà và điều kiện về sức khỏe. Do điều kiện lịch sử và những khó khăn hiện tại, khả năng tích lũy vật chất của NCT còn hạn chế. Có tới 70% số NCT không có tích lũy vật chất, 18% số người thuộc hộ gia đình nghèo<sup>(8)</sup>.

Người cao tuổi cũng đang chịu tác động của sự thay đổi cấu trúc gia đình khi tỷ lệ hộ gia đình có cha mẹ sống chung với các con đã giảm rõ rệt, từ 80% năm 1993 theo điều tra về mức sống dân cư xuống còn khoảng 69,5% năm 2011 (theo VNAS). Thay vào đó là sự gia tăng số hộ gia đình chỉ có ông bà

<sup>(3)</sup> Ủy ban quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2012), *Báo cáo đánh giá 10 năm (2002 - 2012) thực hiện chương trình hành động quốc tế Madrid về người cao tuổi*, Hà Nội.

<sup>(4)</sup> Hội Người cao tuổi Việt Nam (2011), *Báo cáo về người cao tuổi 2006 - 2011*, Hà Nội.

<sup>(5)</sup> Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2012), *Báo cáo đánh giá 10 năm (2002 - 2012) thực hiện chương trình hành động quốc tế Madrid về người cao tuổi*, Hà Nội.

<sup>(6)</sup> Tổng cục Thống kê (2012), *Kết quả điều tra biến động dân số và nhà ở năm 2012*, Hà Nội.

<sup>(7)</sup> Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.

<sup>(8)</sup> Bộ Y tế (2013), *Báo cáo kết quả hội thảo chia sẻ kinh nghiệm quốc tế về già hóa dân số*, Hà Nội.

sống với các cháu (gọi là gia đình “khuyết thế hệ” có nguyên nhân từ sự di cư của người lao động trẻ tuổi từ nông thôn ra thành thị), từ 6,8% (Báo cáo điều tra mức sống dân cư năm 2010) đến 7,1% (Báo cáo VNAS)<sup>(9)</sup>. Thực trạng này có thể làm cho cuộc sống của NCT càng thêm khó khăn hơn, kể cả về kinh tế, xã hội và tâm lý.

Người cao tuổi thường ít nhiều có rối loạn về tâm lý, hoặc có những ưu tư, phiền muộn khi cuộc sống thay đổi, đôi khi có biểu hiện tự xa lánh người khác. Những trở ngại về tinh thần ở NCT thường biểu hiện bằng mặc cảm về giá trị của mình trong đời sống và mặc cảm về việc phải nhờ đến sự giúp đỡ của người khác. Kết quả một nghiên cứu cho thấy: số NCT trả lời có tâm trạng thoải mái, đôi khi thấy cô đơn, thường xuyên thấy cô đơn với tỷ lệ tương ứng là 52%, 31%, 17%<sup>(10)</sup>. Cũng theo kết quả của nghiên cứu này, có tới 87% số người nói rằng, gia đình, con cháu đối xử với họ là tốt, trong đó có 48% cho rằng, đôi khi có những việc chưa hài lòng với con cháu và có tới 6% số người thật sự không hài lòng với con cháu<sup>(11)</sup>. Trong gia đình, khi có những câu chuyện cần chia sẻ, NCT thường tâm sự với con trai (45%), với vợ hoặc chồng (35%), với con gái (25%), với con dâu, con rể (15%)<sup>(12)</sup>.

Người cao tuổi, do không còn tiếp tục làm công việc đã gắn bó trong nhiều năm, nên thường có cảm giác hẫng hụt, trống trải. Với nhiều người, nghỉ hưu cũng đồng nghĩa với sự thay đổi về địa vị xã hội, về vai trò trong xã hội và có thể trong chính gia đình. Lúc này, Hội

Người cao tuổi là tổ chức gắn bó mật thiết nhất của những NCT. Hiện nay, 100% xã, phường, thị trấn có Hội Người cao tuổi với 86% số người tham gia<sup>(13)</sup>. Tổ chức hội tạo điều kiện cho NCT tham gia các hoạt động phát triển kinh tế, văn hóa, xã hội, an ninh, quốc phòng và khởi xướng nhiều mô hình hoạt động phong phú, phát huy vai trò NCT như Câu lạc bộ dưỡng sinh, Câu lạc bộ thơ, Nhóm vận động khuyến học, Hội Bảo thọ, v.v.. Các hội khác mà NCT tham gia (như Hội Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Hội Nông dân) cũng đóng vai trò quan trọng trong các hoạt động chăm sóc NCT và nhận được sự ủng hộ của cộng đồng, của những người trẻ tuổi, người tình nguyện.

Tham gia xã hội và duy trì các mối quan hệ thân tình là một trong những nhu cầu rất chính đáng của NCT. Tuy nhiên, với các mối quan hệ ngoài gia đình, thân tộc, thì số NCT không có bạn bè thân thiết chiếm một tỷ lệ khá cao. Có 30% số người không có bạn thân, số người có từ 1 đến 2 và từ 3 đến 4 người

<sup>(9)</sup> Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.

<sup>(10)</sup> Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình (2006), *Tạp chí Dân số và Phát triển*, số 1, <http://www.gopfp.gov.vn>.

<sup>(11)</sup> *Tlđđ*.

<sup>(12)</sup> Hoàng M.L, “Đời sống tinh thần của người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay”, *Báo cáo tại Hội thảo Văn hóa trong toàn cầu hóa - thách thức và phát triển*, <http://www.socialwork.vn/> 2011/06/05/2195.

<sup>(13)</sup> Hội Người cao tuổi Việt Nam (2011), *Báo cáo về người cao tuổi 2006 - 2011*, Hà Nội.

bạn thân là 18% và 20%<sup>(14)</sup>. Trong các mối quan hệ, đa số NCT (82 %) cảm thấy hài lòng và đánh giá khá tốt về quan hệ xã hội của họ, trong khi số người cho rằng, mức độ quan hệ xã hội kém là 18%<sup>(15)</sup>. Người cao tuổi cũng nhận được sự tôn kính, biết ơn của thế hệ trẻ và họ còn xem việc dành sự tôn trọng đối với thế hệ cha ông cũng chính là phương châm sống với những câu thành ngữ như “*kính lão đắc thọ*” hay “*thương già, già để tuổi cho*”. Điều này cũng khẳng định rằng, truyền thống đạo đức, nền tảng gia đình, thuần phong mỹ tục của người Việt Nam vẫn được bảo tồn và phát huy.

### 3. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

“*Sinh, lão, bệnh, tử*” là một quy luật tự nhiên. Con người khi trở nên già đi (hay còn gọi là quá trình lão hóa), thì diễn ra sự suy giảm cấu trúc và chức năng sinh học của cơ thể. Trong giai đoạn này, bệnh tật xuất hiện ngày càng nhiều và việc chữa trị, phục hồi sức khỏe cũng trở nên khó khăn hơn so với người trẻ tuổi.

#### 3.1. Tình trạng sức khỏe người cao tuổi

Nhìn chung, NCT Việt Nam vẫn chưa thực sự khỏe mạnh như mong muốn. Báo cáo năm 2006 cho thấy số NCT tự đánh giá về sức khỏe bản thân là khá tốt mới có 5,7% và 22,9% đánh giá sức khỏe kém<sup>(16)</sup>. Điều tra về NCT năm 2011 cũng chỉ ra rằng hơn 55% và trên 10% số người đánh giá sức khỏe bản thân là yếu và rất yếu. Nghiên cứu này cũng cho thấy tỷ lệ NCT gặp ít nhất một loại khó khăn về vận động là gần 72 % và gặp ít nhất một trở ngại trong sinh

hoạt hàng ngày là 37,6%<sup>(17)</sup>. Tỷ lệ mắc các bệnh mạn tính khá cao và thường mắc nhiều bệnh đồng thời với tỷ lệ trung bình một người mắc gần 2,7 bệnh<sup>(18)</sup>. Theo nghiên cứu của Bệnh viện Lão khoa trung ương, tăng huyết áp là bệnh phổ biến với tỷ lệ mắc lên tới 45,6%, (trong đó những người từ 60 tuổi đến 74 tuổi là 42,0% và những người từ 75 tuổi trở lên là 54,6%), tỷ lệ mắc bệnh mạch vành là gần 10%<sup>(19)</sup>. Những bệnh lý tim mạch này thực sự là những bệnh đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (vốn có nguyên nhân từ các bệnh về đường hô hấp kéo dài), cũng xuất hiện ở 12,6% NCT và tuổi càng cao thì tỷ lệ này càng lớn, từ 10,8% ở nhóm tuổi từ 60 đến 74, lên tới 17,2% ở nhóm tuổi trên 75. Một số loại bệnh khác thể hiện sự thoái hóa chức năng ở cơ thể người già gây ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống như bệnh về

<sup>(14)</sup> Hoàng M.L, “Đời sống tinh thần của người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay”, *Báo cáo tại Hội thảo Văn hóa trong toàn cầu hóa - thách thức và phát triển*. Địa chỉ trên internet: <http://www.socialwork.vn/2011/06/05/2195>.

<sup>(15)</sup> *Tlđđ*.

<sup>(16)</sup> Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình (2006), *Hiện trạng công tác chăm sóc người cao tuổi*, Tạp chí Dân số & Phát triển, số 1, [www.gopfp.gov.vn](http://www.gopfp.gov.vn).

<sup>(17)</sup> Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.

<sup>(18)</sup> Phạm T, Đỗ T.K.H (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*, UNFPA, Hà Nội.

<sup>(19)</sup> *Tlđđ*.

xương khớp, thị giác, thính giác. Bệnh về xương khớp phổ biến là thoái hóa khớp (33,9%), thấp khớp (9%) và loãng xương (10,4%). Có tới 76,7% NCT có dấu hiệu giảm thị lực, 70,3% ở nhóm tuổi 60 - 74 tăng lên tới 93% ở nhóm tuổi trên 75; gần 58 % số người mắc bệnh đục thủy tinh thể và đặc biệt cao ở người trên 75 tuổi (79,6%). Tương tự, tỷ lệ người bị giảm thính lực là trên 40%<sup>(20)</sup>. Các tình trạng sa sút về sức khỏe đáng kể khác ở cả nam giới và nữ giới cao tuổi là các bệnh tiểu đường và bệnh của đường tiêu hóa như loét dạ dày, viêm đại tràng, ruột nghẹn có tỷ lệ mắc tương ứng là 15,4%, 9,7% và 10,2%<sup>(21)</sup>.

Về tinh thần, những thay đổi về xã hội, tâm lý, sức khỏe suy giảm, bệnh tật và những lo toan trong cuộc sống, sự cô đơn khi mất đi người bạn đời, người thân thiết làm cho NCT bị sự suy sụp về tinh thần và mắc các bệnh lý tâm thần trầm trọng. Theo nghiên cứu tại một số địa phương, tỷ lệ NCT gặp phải tình trạng khó ngủ là 67%, lo lắng về cuộc sống là 51%, buồn rầu là 40%, chán nản là 42% và mệt mỏi thường xuyên là 34%<sup>(22)</sup>. Tỷ lệ NCT sa sút trí tuệ là 4,9% (trong đó, người trên 75 tuổi có tỷ lệ là 9,8%, cao hơn hẳn so với tỷ lệ 3,9 % ở nhóm người từ 60 đến 74 tuổi)<sup>(23)</sup>.

Những chỉ số sức khỏe, những thông tin về tỷ lệ bệnh tật và tình trạng sức khỏe chung nói trên cho thấy nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe của NCT Việt Nam. Để đáp ứng nhu cầu này, cần phải có những chính sách, giải pháp phù hợp, sự đáp ứng hiệu quả từ hệ thống y tế, sự hỗ trợ và quan tâm thỏa đáng của cộng

đồng đối với NCT.

### 3.2. Thực hành chăm sóc sức khỏe trong đời sống

Ai cũng biết rằng không có biện pháp nào có thể đẩy lùi tuổi già, chặn đứng quá trình lão hóa. Nhưng có một điều dễ nhận thấy rằng, có những điều kiện có thể làm chậm quá trình lão hóa và cải thiện chất lượng đời sống của NCT. Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác, người thầy của y học dân tộc Việt Nam thế kỷ XVIII, đã viết trong “*Thiên thất tình*” về cách thức tự chăm lo sức khỏe tuổi già như sau: “*ăn uống không điều độ bệnh tật phát sinh, cao lương chó thềm, đạm bạc là quý, người ta sống được là nhờ có tinh và thần, bớt dục vọng, ít lo âu, thân thể được trẻ lâu*”<sup>(24)</sup>. Y học hiện đại cũng khuyến cáo NCT thực hiện các biện pháp tăng cường sức khỏe như dinh dưỡng và vận động thể lực phù hợp, duy trì trạng thái thoải mái về tinh thần, khám sức khỏe định kỳ và chữa bệnh đúng cách, kịp thời.

Ăn uống là cách thức đưa năng lượng vào cơ thể như là một nhu cầu tự nhiên,

<sup>(20)</sup> 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.

<sup>(21)</sup> *Tlđđ*.

<sup>(22)</sup> Phạm T, Đỗ T.K.H (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*, UNFPA, Hà Nội.

<sup>(23)</sup> 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.

<sup>(24)</sup> Dương Xuân Đạm (2009), “Sức khỏe và tuổi già”, <http://www.suckhoedoisonng.vn/2009261134516p0c8>.

giúp tăng cường sức khỏe, nhưng cũng có thể làm xuất hiện các bệnh có liên quan đến dinh dưỡng. Vấn đề dinh dưỡng ở NCT khác với người trẻ tuổi về nhu cầu năng lượng, trạng thái thể lực, tâm lý dẫn đến sự khác biệt trong lựa chọn thực phẩm và cách thức chế biến. Người cao tuổi cần bố trí giờ ăn ổn định trong ngày, cần ăn chậm, nhai kỹ để tiêu hóa dễ dàng hơn. Những bữa ăn ngon miệng, sum vầy cùng các thành viên trong gia đình sẽ làm cho NCT có thêm niềm vui và sự thú vị từ chính những sinh hoạt thường nhật như thế. Hoạt động thể lực cũng rất cần thiết để duy trì sức khỏe. Việc sống quá tĩnh tại, không hoạt động hoàn toàn không tốt cho sức khỏe. Từ xa xưa, Aristote đã có nhận xét rằng: “*Không có gì làm suy yếu và phá hủy cơ thể con người bằng việc không vận động kéo dài*”<sup>(25)</sup>. Những vận động nhẹ nhàng (như dọn dẹp nhà cửa, chăm sóc cây cảnh, đi bộ, thể dục dưỡng sinh, Yoga) là những hoạt động thể lực phù hợp với người già, có tác dụng phòng ngừa thoái hóa khớp, giữ độ săn chắc của cơ bắp và giúp chuyển hóa các dinh dưỡng tốt hơn. Nhiều nghiên cứu cho thấy tập thể dục đều đặn làm giảm nguy cơ mắc một số bệnh như tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, ngăn ngừa bệnh tiểu đường, đồng thời đem lại sáng khoái về tinh thần.

Người cao tuổi luôn cần có một tâm hồn thanh thản, cần được sống trong niềm vui, hạnh phúc bên gia đình và hài hòa trong các quan hệ xã hội. Để có được điều này, NCT nên có cơ hội tham gia các hoạt động xã hội như tham gia

vào phong trào xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư, các lễ hội truyền thống, các sự kiện giao lưu, sinh hoạt văn hóa cộng đồng và các hoạt động chính trị - xã hội khác. Các hoạt động giúp duy trì sự ổn định về trạng thái tinh thần còn thể hiện ở những hoạt động gắn liền với tín ngưỡng truyền thống. Đi lễ chùa, nghe giảng Phật pháp, cầu kinh, niệm Phật mang lại cho NCT sự tĩnh tâm, thư thái và bình an. Những mong ước sâu xa, những tâm nguyện cá nhân được giải bày trong câu kinh, lời khấn trước đức Phật, trước bàn thờ tổ tiên làm cho NCT cảm thấy tâm trí thanh thản, tin tưởng vào cuộc sống tốt đẹp khi đã về già.

### **3.3. Khám sức khỏe và chữa bệnh**

Người cao tuổi cần được khám sức khỏe định kỳ để xác định các yếu tố nguy cơ, phòng tránh và phát hiện sớm bệnh tật để chữa trị kịp thời. Nhiều loại bệnh như tăng huyết áp, tiểu đường, tim mạch, ung thư, nếu được điều trị kịp thời sẽ đem lại hiệu quả rất tốt, ngăn ngừa biến chứng. Tuy nhiên, nhiều lý do khác nhau (từ ý thức về bảo vệ sức khỏe đến những lo lắng phát sinh khi được biết về bệnh tật, từ khó khăn trong tiếp cận cơ sở y tế đến chi phí cho khám chữa bệnh, từ lo ngại về chất lượng dịch vụ y tế đến hiệu quả điều trị,...) làm cho việc khám chữa bệnh kịp thời đối với NCT vẫn còn hạn chế. Ngay cả với

---

<sup>(25)</sup> 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.

những người thường xuyên đau ốm, bệnh tật thì việc khám chữa bệnh của họ cũng có những trở ngại. Theo một khảo sát, có tới 95% NCT có nhu cầu chữa bệnh, nhưng chưa hoàn toàn được đáp ứng<sup>(26)</sup>. Điều tra của Bệnh viện Lão khoa trung ương năm 2009 tại Hà Nội, Thừa Thiên - Huế và Bà Rịa - Vũng Tàu chỉ ra rằng có 75,8% NCT cho rằng, họ cần được khám chữa bệnh tốt hơn so với hiện tại<sup>(27)</sup>. Lý do khiến họ không được khám chữa bệnh là không đủ khả năng kinh tế (chiếm 45,3%), điều kiện đi lại khó khăn (chiếm 17,3%) và điều kiện y tế địa phương không đáp ứng được (chiếm 16,5%)<sup>(28)</sup>. Theo VNAS (2011), tỷ lệ NCT bị đau ốm trong vòng 12 tháng qua cần được điều trị, nhưng không được điều trị là gần 54,9% trong đó nguyên nhân không đủ tiền để chi trả là 52,% và nguyên nhân không có người đưa đi bệnh viện là 11,5%<sup>(29)</sup>.

#### **4. Vai trò của môi trường xã hội đối với người cao tuổi**

##### **4.1. Vai trò của gia đình**

Gia đình đang đóng vai trò chính trong việc chăm sóc sức khỏe NCT. Tỷ lệ NCT nhận được sự giúp đỡ từ người thân trong gia đình, thường xuyên là 82,2% và khi đau ốm là 69,2%<sup>(30)</sup>. Các thành viên trong gia đình có thể hỗ trợ về tinh thần, vật chất, tạo điều kiện để NCT có chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể lực hợp lý, trợ giúp đề phòng tai nạn và khám, chữa bệnh khi đau ốm dựa trên sự tôn trọng và hiểu biết về đặc điểm sức khỏe, tâm lý, xã hội của NCT. Khi xảy ra đau ốm, những người thân trong gia đình như vợ, chồng, con

cháu là những người chăm sóc chính với tỷ lệ trên 95% và những người giúp đỡ, chăm sóc nhiều nhất là vợ, chồng (26%), con trai 21,7%, con gái (26,8%), con dâu (15,3%)<sup>(31)</sup>. Những chỉ số này thể hiện đặc trưng của các mối quan hệ huyết thống, cấu trúc gia đình và sự gắn gũi trong đời sống. Chính sự kính trọng và quan tâm của người thân sẽ giúp NCT thích nghi với cuộc sống của mình, không bị mặc cảm, an tâm, chấp nhận những thay đổi xảy ra do quá trình lão hóa.

Những việc làm đơn giản mà thành viên trong gia đình có thể làm để chăm sóc sức khỏe NCT là giúp họ từ bỏ hoặc hạn chế những thói quen không có lợi (như uống nhiều rượu bia, ăn quá mặn, thức quá khuya), giúp họ thực hành dinh dưỡng hợp lý và khắc phục những trở ngại liên quan đến ăn uống. Tương tự,

<sup>(26)</sup> Phạm T, Đỗ T.K.H (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*, UNFPA, Hà Nội.

<sup>(27)</sup> 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.

<sup>(28)</sup> 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.

<sup>(29)</sup> Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.

<sup>(30)</sup> Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình (2006), Tạp chí *Dân số và Phát triển*, số 1, internet: <http://www.gopfp.gov.vn>.

<sup>(31)</sup> Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.

các thành viên trong gia đình cần biết nhu cầu về hoạt động thể lực ở người già để động viên và hỗ trợ họ khi cần thiết. Với nhiều người còn lao động để có thêm thu nhập, cần tránh làm việc quá sức. Ngược lại, với một số người thì lại cần được khuyến khích tham gia vào các công việc có tính vận động đơn giản hay thể thao thích hợp để tránh sự tĩnh tại quá mức.

Thực tế cho thấy rằng, nhu cầu của NCT không được đáp ứng trong một thời gian dài sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe, tâm lý, tình cảm của bản thân NCT và cả các thành viên trong gia đình. Sự hiểu biết, tinh thần trách nhiệm và sự chia sẻ lẫn nhau giữa những người thân là điều kiện cơ bản nhất và cơ hội tốt nhất để những hoạt động thể chất và tinh thần của NCT được thực hiện, giúp họ hy vọng về cuộc sống an vui với con cháu, người thân và bạn bè của mình.

#### **4.2. Vai trò của hệ thống y tế**

Ở Việt Nam, NCT tập trung chủ yếu ở nông thôn, 81,2% trong số họ từng làm việc trong lĩnh vực nông nghiệp<sup>(32)</sup>. Do những điều kiện mang tính lịch sử, nên trình độ học vấn của NCT nói chung còn thấp, hơn 59% số người đã không có điều kiện học hành đầy đủ, chỉ có 0,21% có trình độ trung học trở lên<sup>(33)</sup>, nên những hiểu biết về y học thường thức, các biện pháp luyện tập, phòng bệnh, tiếp cận dịch vụ y tế của NCT còn hạn chế. Một nghiên cứu được thực hiện tại một số cộng đồng nông thôn (2010) cho thấy, phần lớn NCT không biết các biểu hiện của tăng huyết áp (66,5%), không biết nguy cơ nào dẫn đến tăng

huyết áp (84,1%) và không biết cách phòng chống đau xương khớp (74,6%)<sup>(34)</sup>. Điều này cho thấy, công tác truyền thông, hướng dẫn chăm sóc sức khỏe đối với NCT là một nhu cầu rất chính đáng. Cho dù các phương tiện truyền thông đại chúng đã phát triển và sự phổ biến của loại thông tin truyền khẩu trong dân gian, song không phải lúc nào cũng dễ hiểu và dễ thực hiện, chưa kể đến nhiều nguồn thông tin không thể kiểm chứng được tính xác thực, dẫn đến NCT gặp khó khăn trong thực hành tự chăm sóc sức khỏe. Việc truyền thông trực tiếp thông qua các buổi gặp gỡ, nói chuyện, tư vấn của chuyên gia sẽ thực sự hữu ích và đem lại hiệu quả cao.

Mạng lưới các cơ sở y tế cần được phát triển và tổ chức mô hình phù hợp để NCT tiếp cận dịch vụ thuận tiện. Việc tổ chức các hoạt động khám chữa bệnh nhân đạo, từ thiện sẽ giúp những người khó khăn có cơ hội được chăm sóc sức khỏe bình đẳng và công bằng hơn. Người cao tuổi cũng mong muốn cơ sở y tế chủ động hơn trong cung cấp dịch vụ hơn là việc “ngồi chờ” họ đến với cơ sở của mình, bởi phần lớn người Việt Nam chỉ đến bệnh viện khi dấu hiệu bệnh tật đã khá rõ ràng hoặc khi

<sup>(32)</sup> Giang T.L (2008), “Chính sách xã hội và việc sử dụng cơ sở khám chữa bệnh của người cao tuổi Việt Nam”, Tạp chí *Bảo hiểm xã hội*, số 4.

<sup>(33)</sup> *Tlđđ*.

<sup>(34)</sup> Trần T.M.O (2010), *Sức khỏe, chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi và thử nghiệm mô hình can thiệp ở Chí Linh, Hải Dương, Đại học Y tế công cộng*, Hà Nội.



việc tự điều trị không đem lại kết quả. Bằng việc chủ động tiếp cận, các cơ sở y tế có thể phát hiện, chữa bệnh sớm, tư vấn về các biện pháp phòng ngừa nhằm giảm bệnh tật, tàn phế, từ đó phát huy hiệu quả và nâng cao chất lượng cuộc sống NCT. Với nhân viên y tế, kiến thức và thực hành chuyên môn tốt, tâm lý tiếp xúc và thái độ ứng xử thể hiện sự đồng cảm, tôn trọng luôn được xem như là một trong những “phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc” mang lại nhiều ý nghĩa về mặt sức khỏe và là một trong những chuẩn mực xã hội.

#### **4.3. Vai trò của cộng đồng, Nhà nước và chính sách an sinh xã hội**

Người cao tuổi có nhiều nhu cầu khác nhau và có nguyện vọng được đáp ứng không chỉ từ gia đình, cộng đồng, mà còn từ những chính sách của Nhà nước. Các tổ chức xã hội, chính trị xã hội, các đoàn thể và mỗi cá nhân đang có những hành động thiết thực thông qua các dự án phát triển để hỗ trợ, chăm sóc NCT như xóa đói giảm nghèo, chương trình vay vốn sản xuất, các hoạt động quyên góp tài chính và vật chất từ cộng đồng, v.v.. Trên cả nước hiện có trên 500 Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau với hơn 4000 thành viên tham gia và đang được mở rộng quy mô<sup>(35)</sup> hay mô hình tư vấn và chăm sóc sức khỏe NCT dựa vào cộng đồng của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình đang triển khai ở 316 xã, phường thuộc 29 tỉnh, thành phố<sup>(36)</sup>. Tương tự, Đoàn Thanh niên công sản Hồ Chí Minh, năm 2013 đã thực hiện

hoạt động khám bệnh cấp thuốc cho trên 60.000 lượt NCT, mổ mắt miễn phí cho 1.173 người với số tiền hơn 10 tỷ đồng, tặng quà cho NCT gần 4 tỷ đồng, xây 50 nhà tình nghĩa, quyên góp 100.000 tấn lương thực và 100.000 chăn màn, quần áo ấm cho người già, trẻ em các địa phương nghèo<sup>(37)</sup>.

Từ phía Nhà nước, cho dù có rất nhiều cố gắng, song các chính sách về an sinh xã hội vẫn chưa thể bao phủ được tất cả những NCT và cũng chưa thỏa mãn được nhu cầu của nhiều người. Về chế độ Bảo hiểm xã hội, cả nước có gần 1,43 triệu NCT được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, khoảng 2 triệu người hưởng lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội và tỷ lệ NCT được trợ cấp thương tật là 5,7%, đồng bào dân tộc thiểu số 7%, người có công 3%, trợ cấp khác là trên 5%<sup>(38)</sup>. Khi tìm hiểu về mong muốn của NCT, 39% số người được hỏi mong được sự quan tâm, chăm sóc hơn nữa của Nhà nước, 25% muốn được bổ sung

<sup>(35)</sup> Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2012), *Báo cáo đánh giá 10 năm (2002 - 2012) thực hiện chương trình hành động quốc tế Madrid về người cao tuổi*, Hà Nội.

<sup>(36)</sup> Báo cáo của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tại hội thảo về “Mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam” (2014), Hà Nội, tháng 5.

<sup>(37)</sup> Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2014), *Báo cáo kết quả thực hiện công tác người cao tuổi 2013 và phương hướng nhiệm vụ 2014*, Hà Nội.

<sup>(38)</sup> Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2012), *Báo cáo đánh giá 10 năm (2002 - 2012) thực hiện chương trình hành động quốc tế Madrid về người cao tuổi*, Hà Nội.

chế độ chính sách hỗ trợ cuộc sống và có cơ hội để tạo thêm việc làm lên tới 22%<sup>(39)</sup>. Thực tế cho thấy có đến 50% số NCT bày tỏ nguyện vọng được hỗ trợ khi ốm đau, bệnh tật và gần 31% mong muốn được tạo điều kiện để khám chữa bệnh thường xuyên. Sự hỗ trợ không phải chỉ thể hiện ở sự tiếp nhận trực tiếp các giá trị vật chất, mà còn thể hiện ở chất lượng hoạt động của Hội Người cao tuổi, của các tổ chức cung cấp dịch vụ chăm sóc ở gia đình và cộng đồng. Hiện nay, 74% số NCT đã có thẻ bảo hiểm y tế do là người nghỉ hưu, người thuộc hộ gia đình nghèo, gia đình chính sách hoặc tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện<sup>(40)</sup>. Đây là một trong những điều kiện rất tốt để NCT có nhiều cơ hội được chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, những phiền hà về thủ tục hành chính, yếu kém về chất lượng dịch vụ và quyền lợi chưa đảm bảo đã ảnh hưởng đến việc tiếp cận dịch vụ y tế của người già thấp hơn so với nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe của họ. Điều tra năm 2012 về sức khỏe NCT nông thôn cho thấy gần 14% ít khi sử dụng thẻ bảo hiểm y tế và 15% không dùng thẻ bảo hiểm y tế khi khám chữa bệnh<sup>(41)</sup>. Vấn đề quan trọng nữa là trong số gần 30% NCT chưa có thẻ bảo hiểm y tế, thì 60% nói rằng, họ không có đủ tiền để mua bảo hiểm y tế<sup>(42)</sup>.

### **5. Kết luận**

Già hóa dân số gia tăng nhanh chóng vừa là thành tựu, vừa là thách thức khi Việt Nam được xem là quốc gia “*già trước khi giàu*”. Việc đảm bảo chất lượng cuộc sống của NCT theo phương

châm “sống vui, sống khỏe, sống có ích” cần sự hỗ trợ và chăm sóc từ gia đình và cộng đồng dựa trên những hiểu biết về những khó khăn và nhu cầu thực tế của NCT về kinh tế, sự tham gia xã hội và trên hết là vấn đề chăm sóc sức khỏe. Tình đoàn kết, đạo lý “uống nước nhớ nguồn”, sự quan tâm của xã hội, phương thức hoạt động hiệu quả của Hội Người cao tuổi và các Hội mà người cao tuổi tham gia chính là những điều kiện mang tính xã hội, là vốn xã hội để người cao tuổi được chăm sóc tốt hơn. Việc có thêm thu nhập, cùng với mở rộng các loại hình và quy mô bao phủ về Bảo hiểm xã hội và Bảo hiểm y tế của Nhà nước, cơ hội tham gia các hoạt động xã hội, cơ hội được chia sẻ kinh nghiệm cuộc sống làm phong phú thêm đời sống, lấp đầy các khoảng trống tinh thần và tạo sự ổn định về trạng thái tâm lý vốn rất dễ dao động của NCT. NCT khi đã cống hiến sức lực, trí tuệ, kỹ năng cho xây dựng và phát triển đất nước, thì họ có quyền được hưởng sự chăm sóc, hỗ trợ của Nhà nước và xã hội.

<sup>(39)</sup> Hoàng M.L, “Đời sống tinh thần của người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay”. Báo cáo tại Hội thảo Văn hóa trong toàn cầu hóa - thách thức và phát triển, <http://www.socialwork.vn/2011/06/05/2195>.

<sup>(40)</sup> Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.

<sup>(41)</sup> Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2013), *Đánh giá thực hiện Luật Người cao tuổi ở Việt Nam 2002 - 2012*, Hà Nội.

<sup>(42)</sup> *Sđđ*.

