

# Tìm hiểu về vai trò gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi hiện nay - Thông qua nghiên cứu tại các cơ sở xã hội chăm sóc người cao tuổi tại Thành phố Hồ Chí Minh

Nguyễn Thị Hoài Châu\*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## TÓM TẮT

Già hóa dân số là một xu hướng quan trọng nhất của thế kỷ 21 trên thế giới. Tại Việt Nam, xã hội bước vào giai đoạn già hóa dân số từ năm 2014 với tốc độ già hóa nhanh nhất thế giới. Già hóa dân số đang là chủ đề nổi bật thu hút nhiều sự quan tâm trong và ngoài nước hiện nay. Và theo nhận định chung, những nghiên cứu còn ít, chưa có nội dung chuyên sâu và chưa bám sát thực tiễn. Trên cơ sở kế thừa kết quả nghiên cứu đã có và kết quả nghiên cứu thực tế tại các cơ sở xã hội chăm sóc người cao tuổi tại Tp Hồ Chí Minh, tác giả tìm hiểu về vai trò truyền thống chăm sóc người cao tuổi của gia đình hiện nay từ hướng tiếp cận mới là vai trò gia đình trong mối liên hệ với việc sử dụng viện dưỡng lão. Cho đến nay, gia đình chính là đơn vị chăm sóc người cao tuổi chính yếu tại Việt Nam. Và trong bối cảnh nhiều thay đổi dưới ảnh hưởng của quá trình công nghiệp hóa, đô thị hóa hiện nay, việc tìm hiểu đặc điểm của vai trò truyền thống gia đình, mối liên hệ của gia đình và khuynh hướng "xã hội hóa" dịch vụ chăm sóc, những thay đổi, và khuynh hướng dự báo tương lai trên cơ sở so sánh với các nước Nhật Bản, ... trong chăm sóc người cao tuổi sẽ rất cần thiết. Kết quả nghiên cứu cho thấy các cơ sở chăm sóc vẫn bị đánh giá tiêu cực và vai trò truyền thống chăm sóc người cao tuổi của gia đình vẫn được nhận thức và duy trì một cách sâu đậm. Nhưng đồng thời cũng đã bắt đầu xuất hiện những thay đổi như thay đổi trong quan điểm chữ hiếu truyền thống, sự tăng cường vai trò của cơ sở chăm sóc xã hội, ... Có thể nói đây là đặc điểm chính của tình trạng chăm sóc người cao tuổi tại Việt Nam hiện nay. Đồng thời trên cơ sở so sánh với các quốc gia khác, nghiên cứu cũng cho thấy để có thể tìm được mô hình chăm sóc người cao tuổi hiệu quả tại Việt Nam, cần phải chú ý đến mối liên hệ với gia đình.

**Từ khoá:** Già hóa dân số, chăm sóc người cao tuổi, vai trò gia đình, trung tâm dưỡng lão

Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG-HCM

## Liên hệ

**Nguyễn Thị Hoài Châu**, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG-HCM  
Email: hoaichau1982@gmail.com

## Lịch sử

- Ngày nhận: 26/12/2019
- Ngày chấp nhận: 31/03/2020
- Ngày đăng: 02/06/2020

DOI: 10.32508/stdjssh.v4i2.550



## Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



## MỞ ĐẦU

Già hóa dân số là một trong những xu hướng quan trọng nhất của thế kỷ 21 trên thế giới. Theo tiêu chuẩn của Liên Hiệp Quốc, VN chính thức bước vào giai đoạn "già hóa" từ năm 2014 với tốc độ bậc cao nhất trên thế giới<sup>1</sup>. Chủ đề "già hóa dân số" là một đề tài thu hút nhiều sự quan tâm của các nhà nghiên cứu trong và ngoài nước hiện nay. Nhiều hội thảo, tọa đàm chuyên đề đã được tổ chức. Già hóa dân số cũng là vấn đề ưu tiên trong các chính sách, chiến lược ở Việt Nam hiện nay.

Tại Việt Nam, cho đến nay, đề tài "già hóa dân số" đã được nghiên cứu từ nhiều góc độ khác nhau. Về tổng quan, có các bài viết như "Già hóa trong Thế kỷ 21: Thành tựu và Thách thức" đã phân tích thực trạng người cao tuổi và chính sách của chính phủ các quốc gia. Dựa trên đó, đưa ra những hoạt động ưu tiên để tận dụng tối đa cơ hội của dân số già hóa<sup>2</sup>. Báo cáo "Hướng tới chính sách quốc gia toàn diện thích ứng với già hóa dân số ở Việt Nam" phân tích thực

trạng, chính sách và xu hướng già hóa dân số ở Việt Nam và các nước<sup>1</sup>. Qua đó, có thể nắm bắt được bối cảnh chung già hóa dân số trên thế giới và Việt Nam, dựa trên đó áp dụng kinh nghiệm của các nước tại Việt Nam. Ngoài ra, có các công trình nghiên cứu chuyên ngành, tại các địa phương cụ thể. Ví dụ, Lê Văn Khảm đã chỉ ra tầm quan trọng trong nhận thức đối với cộng đồng người cao tuổi bao gồm những khó khăn về thu nhập, bất lợi về sức khỏe, ... Trên cơ sở đó, nhấn mạnh sự quan tâm hỗ trợ của cộng đồng, nhà nước thông qua chính sách an sinh xã hội<sup>3</sup>. Trong bài viết "Mạng lưới xã hội của người cao tuổi ở thành phố Hồ Chí Minh", tác giả đã tìm hiểu về thực trạng, ảnh hưởng và thay đổi của mạng lưới hỗ trợ người cao tuổi bao gồm họ hàng, gia đình, bạn bè, hàng xóm, v.v...<sup>4</sup> Dang Thanh Nhan đã tìm hiểu về vai trò của gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi hàng ngày trong bối cảnh nhiều biến đổi ở nông thôn Việt Nam<sup>5</sup>. Các công trình nghiên cứu đã góp phần cung cấp cơ sở khoa học và thực tiễn về các vấn đề liên quan đến người cao tuổi bao gồm nhiều nội dung về quy mô dân

**Trích dẫn bài báo này:** Châu N T H. **Tìm hiểu về vai trò gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi hiện nay - Thông qua nghiên cứu tại các cơ sở xã hội chăm sóc người cao tuổi tại Thành phố Hồ Chí Minh.** *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.;* 4(2):324-335.

số, tình trạng sức khỏe, chính sách, nguồn lực chăm sóc cùng những vấn đề và khuyến nghị.

Tuy nhiên, theo nhận định chung, cho đến nay số lượng nghiên cứu về vấn đề dân số cao tuổi vẫn còn rất ít, đặc biệt là các nghiên cứu chuyên sâu, mối liên hệ giữa kết quả nghiên cứu và áp dụng còn mờ nhạt<sup>6</sup>. Trên cơ sở kế thừa kết quả nghiên cứu đã có, và kết quả nghiên cứu điển dã thực tế tác giả tìm hiểu về vai trò truyền thống chăm sóc người cao tuổi của gia đình hiện nay thông qua hướng tiếp cận còn mới mẻ là vai trò gia đình trong mối liên hệ với việc sử dụng các cơ sở xã hội chăm sóc người cao tuổi. Trong bối cảnh nhiều thay đổi hiện nay, những yếu tố như sự gia tăng gia đình hạt nhân hóa,... trong đó đặc biệt sự ra đời của các dịch vụ xã hội như trung tâm dưỡng lão đã tác động lớn đến gia đình-đơn vị chăm sóc truyền thống người cao tuổi chính yếu tại Việt Nam. Vì vậy, việc nghiên cứu, đánh giá vai trò của gia đình hiện nay trong việc chăm sóc người cao tuổi là rất cần thiết. Trong môi trường sử dụng trung tâm dưỡng lão, vai trò của gia đình được duy trì, và có những thay đổi như thế nào? Mối liên hệ của gia đình và khuynh hướng “xã hội hóa” chăm sóc người cao tuổi có đặc điểm gì?. Và dựa trên đó, dự đoán khuynh hướng của gia đình và “xã hội hóa” trong chăm sóc người cao tuổi trên cơ sở so sánh với các nước khác như Nhật Bản, Hàn Quốc,... là những nội dung nghiên cứu mà tác giả muốn làm rõ.

Tác giả đã thực hiện nghiên cứu bằng phương pháp thu thập, phân tích, tổng hợp dữ liệu thứ cấp về đề tài già hóa dân số, chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam và thế giới. Phương pháp phỏng vấn sâu các đối tượng là cán bộ, nhân viên, những chuyên gia và nhà nghiên cứu tại các Viện nghiên cứu chuyên ngành như Viện nghiên cứu phát triển, Trung tâm nghiên cứu phân tích thông tin thành phố Hồ Chí Minh, Bộ Lao động thương binh và xã hội,... Phương pháp nghiên cứu định tính thực tế điển dã nhân học trong khoảng thời gian 2 tháng (tháng 7/2019 ~ tháng 8/2019) tại các trung tâm chăm sóc người cao tuổi Thành phố Hồ Chí Minh như Trung tâm dưỡng lão Thị Nghè, Viện dưỡng lão Bình Mỹ,... Tại đó, tác giả thực hiện nghiên cứu thông qua phương pháp quan sát (tác giả nhận được sự cho phép cùng trải nghiệm, sinh hoạt với các ông bà đang sinh sống tại Trung tâm dưỡng lão Thị Nghè, dự sự kiện mừng lễ Vu Lan tại viện dưỡng lão Bình Mỹ,...), phương pháp phỏng vấn sâu những nhà quản lý, nhân viên, người cao tuổi, gia đình của người cao tuổi đang sinh sống tại đây.

## KHÁI NIỆM CƠ BẢN

## Khái niệm người cao tuổi

Người cao tuổi được định nghĩa dựa theo độ tuổi. Tùy theo mỗi quốc gia, độ tuổi người cao tuổi được quy định khác nhau. Ví dụ tại các nước phát triển có hệ thống y tế chăm sóc tốt như Hoa Kỳ, Đức, người cao tuổi chỉ người từ 65 tuổi trở lên<sup>7</sup>. Tại Trung Quốc, người cao tuổi chỉ người từ 60 tuổi trở lên<sup>8</sup>. Nhìn chung chưa có một tiêu chuẩn thống nhất giữa các quốc gia. Một cách tổng quát, Liên Hiệp quốc chấp nhận mốc để xác định dân số già là từ 60 tuổi trở lên, trong đó phân ra làm ba nhóm: sơ lão (60-69 tuổi), trung lão (70-79 tuổi) và đại lão (80 tuổi trở lên)<sup>9</sup>.

Ngoài độ tuổi, người cao tuổi còn được định nghĩa dựa theo tình trạng sức khỏe, khả năng làm việc. Ví dụ ở một số nước Châu Âu, người cao tuổi được định nghĩa là người ở độ tuổi nghỉ hưu (63 tuổi), khi đó những chức năng cơ thể vật lý, tinh thần, xã hội bắt đầu suy yếu và ngày càng nghiêm trọng tăng theo độ tuổi<sup>10</sup>. Hoặc ở một định nghĩa khác, người cao tuổi chỉ những người ở độ tuổi từ 60~65 tuổi trở lên, trong đó phần lớn họ hạn chế làm việc nặng nhọc, ngừng làm việc tại công sở và nhận lương hưu hàng tháng<sup>11</sup>. Tại Việt Nam, theo luật người cao tuổi (năm 2010), người cao tuổi chỉ công dân Việt Nam từ 60 tuổi trở lên. Về cách gọi, “người cao tuổi”, “người già” đồng thời được sử dụng. Tuy không khác nhau về mặt khoa học, nhưng xét về tâm lý, khái niệm người cao tuổi được sử dụng phổ biến hiện nay vì bao hàm tính kính trọng, ý nghĩa tích cực hơn.

## Khái niệm già hóa dân số

Già hoá dân số đánh dấu thành công của chuyển đổi nhân khẩu học nhờ kết hợp giảm nhanh và mạnh mức chết và mức sinh dẫn đến thay đổi cơ cấu tuổi, phân bố dân số của các nhóm tuổi; được nhận định dựa vào các chỉ số như tuổi thọ bình quân, tuổi trung vị, tỷ lệ dân số được xem là dân số cao tuổi<sup>9</sup>. Già hóa dân số chỉ giai đoạn chuyển đổi dân số quá độ từ giai đoạn “già hóa” sang “già”<sup>6</sup>. Theo Ủy ban Kinh tế và Xã hội khu vực châu Á- Thái Bình Dương của Liên hợp quốc (UNESCAP), dân số một nước sẽ bước vào thời kỳ già hóa khi tỷ lệ người cao tuổi chiếm hơn 10% tổng dân số<sup>6</sup>.

## Khái niệm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Theo Hoàng Đình Cầu trong “Quản lý chăm sóc sức khỏe ban đầu” đã định nghĩa chăm sóc sức khỏe là làm thỏa mãn các nhu cầu trong sinh hoạt như nhu cầu đảm bảo sức khỏe, dinh dưỡng, vui chơi,... nhằm đảm bảo trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần, xã hội của mỗi thành viên trong xã hội<sup>12</sup>.

Trong điều 10 Luật Người cao tuổi có nội dung quy định cụ thể “Phụng dưỡng người cao tuổi là chăm sóc

đời sống tinh thần, vật chất nhằm đáp ứng nhu cầu cơ bản về ăn, mặc, ở, đi lại, chăm sóc sức khỏe và các nhu cầu về vui chơi, giải trí, thông tin, giao tiếp, học tập của người cao tuổi”. Trong đó, đặc biệt, đối với người cao tuổi, khi chức năng cơ thể bắt đầu bước vào giai đoạn suy yếu, tinh thần chuyển sang trạng thái mới, thì việc chăm sóc sức khỏe là nội dung chủ yếu.

## **KHÁI QUÁT VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI VIỆT NAM**

### **Tình trạng già hóa dân số tại Việt Nam**

Trong bối cảnh già hóa dân số là tình trạng chung của nhiều nước trên thế giới, Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn “già hóa” từ năm 2014 (tỷ lệ 10,2%) với tốc độ thuộc bậc cao nhất thế giới. Tỷ lệ già hóa dự kiến gần 20% vào năm 2035 và chiếm gần 30% vào năm 2050<sup>1,9</sup>.

Trong đó, theo tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009, thành phố Hồ Chí Minh có dân số cao nhất nước và dân số người cao tuổi cao hàng thứ hai sau Hà Nội. Theo ước tính của Chi cục Dân số Kế hoạch hóa gia đình, tính đến ngày 23/12/2016, có khoảng 500 nghìn người cao tuổi chiếm tỷ lệ khoảng 6,3% dân số toàn thành. Về tuổi thọ bình quân, tuổi thọ của người dân thành phố cao hơn cả nước (76,2 tuổi), mức sinh đang ở mức rất thấp (trung bình 1,39). Với tình trạng đó, thành phố Hồ Chí Minh trở thành địa phương có tốc độ già hóa dân số xếp vào hàng cao nhất thế giới<sup>13</sup>. Hiện nay, các vấn đề liên quan đến già hóa dân số như sức khỏe giảm, giảm khả năng lao động đã bắt đầu xuất hiện và dự báo ngày càng nghiêm trọng<sup>1</sup>. Như nhiều nhận định, Việt Nam ở giai đoạn già hóa dân số trong bối cảnh trình độ phát triển kinh tế và xã hội còn thấp là một thách thức vô cùng to lớn. Vấn đề già hóa dân số đã bắt đầu được nhận thức và được xem là một trong những nội dung ưu tiên trong nhiều chính sách tại Việt Nam.

### **Đặc điểm của người cao tuổi tại Việt Nam**

Như nói trên, tại Việt Nam, tốc độ già hóa dân số thuộc bậc cao nhất thế giới; và theo dự đoán, thời gian chuyển đổi từ giai đoạn “già hóa” sang “già” là 20 năm, ngắn hơn nhiều so với các nước như Pháp mất 115 năm, Mỹ mất 69 năm, Nhật Bản và Trung Quốc mất 26 năm<sup>6</sup>. Theo kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, tuổi thọ trung bình hiện nay ở Việt Nam là 73,6 tuổi, trong đó, tuổi thọ của nam giới là 71 tuổi, nữ giới là 76,3 tuổi<sup>14</sup>. Thêm vào đó, xu hướng “già ở nhóm già nhất (từ 80 tuổi trở lên)”<sup>6</sup>, “nữ hóa dân số cao tuổi” cũng là đặc điểm nổi bật<sup>1,3</sup>.

Về tình trạng kinh tế, do điều kiện lịch sử chiến tranh,... khả năng tích lũy vật chất của người cao tuổi

còn hạn chế<sup>6</sup>. Tỷ lệ người cao tuổi tham gia lao động thấp. Và về tình trạng sức khỏe, mô hình bệnh tật của người cao tuổi đang thay đổi nhanh chóng thành mô hình bệnh tật “kép”, từ bệnh lây nhiễm sang những bệnh không lây nhiễm, mãn tính, tuổi thọ tăng lên, nhưng tuổi thọ khỏe mạnh lại cải thiện chậm<sup>6</sup>. Về việc phân bố, tỷ lệ người cao tuổi ở nông thôn cao hơn thành thị (gấp 3,5 lần). Tuy nhiên, trong quá trình đô thị hoá, tỷ lệ người cao tuổi ở nông thôn đã giảm dần<sup>9</sup>. Tóm lại, những đặc điểm tốc độ già hóa nhanh, nữ hóa dân số, sức khỏe hạn chế, thu nhập khó khăn,... chính là đặc điểm nổi bật của người cao tuổi Việt Nam hiện nay.

Trong phần sau, tác giả đi vào phân tích các nguồn lực chăm sóc người cao tuổi hiện nay.

## **VAI TRÒ CỦA NHÀ NƯỚC VÀ CÁC DỊCH VỤ CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI TẠI VIỆT NAM**

### **Vai trò của Nhà nước**

Năm 2017, chính phủ Việt Nam đã chỉ ra sự cần thiết phải chuyển đổi nhận thức từ việc chỉ tập trung để cấp và giải quyết các vấn đề của người cao tuổi sang quan tâm đến các khía cạnh của vấn đề già hóa dân số<sup>1</sup>. Vấn đề già hóa dân số được xem là trọng điểm trong nhiều chính sách quốc gia, ví dụ như chiến lược phát triển kinh tế xã hội của Việt Nam giai đoạn (2011-2020) (2016-2020), Chiến lược Dân số và Sức khỏe Sinh sản (2011-2020), thành lập ủy ban Quốc gia về Người cao tuổi (VNCA),... Cùng với quá trình thể chế hóa về mặt tổ chức xã hội, Việt Nam thực hiện mở rộng mối quan hệ với cộng đồng quốc tế. Cụ thể, năm 2002, Việt Nam đã ký cam kết thực hiện Kế hoạch hành động quốc tế Madrid (MIPA) về người cao tuổi. Trong đó, đặc biệt Luật Người cao tuổi có hiệu lực từ ngày 1/7/2010 với hệ thống văn bản hướng dẫn thực hiện bao quát các lĩnh vực, chế độ,... liên quan đến người cao tuổi.

Về mặt an sinh xã hội, hiện nay có ba trụ cột chính là bảo hiểm xã hội (lương hưu đóng góp), trợ cấp xã hội (lương hưu không đóng góp) và bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, tính đến cuối năm 2017, tổng cộng có 1,57 triệu người cao tuổi đang nhận trợ cấp xã hội hàng tháng và 1,4 triệu người cao tuổi nhận trợ cấp người có công. Theo đó, còn khoảng gần 5 triệu người cao tuổi ở nhóm 60-79 (không thuộc hộ nghèo hay bị khuyết tật) nhưng chưa được nhận bất kỳ khoản trợ cấp nào từ nhà nước và đang gặp nhiều khó khăn về tài chính<sup>1</sup>.

Nhìn chung, trên cơ sở nhận thức các vấn đề già hóa dân số, chính phủ đã kịp thời ban hành nhiều chính sách, thể chế hóa các giải pháp bằng các văn bản. Tuy

nhiên, chính sách và hệ thống xã hội hỗ trợ người cao tuổi được nhận định thay đổi khá chậm, tính bao phủ thấp và chưa phát huy hiệu quả.

### Các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi

Hiện nay, theo nhu cầu xã hội đã xuất hiện một số mô hình dịch vụ xã hội. Theo thống kê năm 2017, trên toàn quốc có 427 cơ sở chăm sóc tập trung chăm sóc chung cho cả người cao tuổi, trẻ em, người khuyết tật<sup>1</sup>. Hiện nay có các dịch vụ như trung tâm dưỡng lão tư nhân; trung tâm dưỡng lão thiện nguyện của các tổ chức tôn giáo và trung tâm bảo trợ xã hội của Nhà nước (61/63 tỉnh, thành phố)<sup>11</sup>.

Theo thống kê, khoảng 1700 người cao tuổi đang được chăm sóc tại các Cơ sở công lập<sup>13</sup>. Tại thành phố Hồ Chí Minh, cơ sở bảo trợ xã hội công lập miễn phí bao gồm trung tâm nuôi dưỡng và bảo trợ người già tàn tật Thạnh Lộc (quận 12), trung tâm dưỡng lão Thị Nghè. Tại trung tâm Thạnh Lộc, hơn 300 cụ đang sinh sống, chủ yếu là người già tàn tật, neo đơn, không nơi nương tựa. Trung tâm dưỡng lão Thị Nghè có hai khu gồm khu miễn phí dành cho các cụ thuộc diện chính sách (hiện nay khoảng 150 cụ) và khu dịch vụ thu phí khoảng 3 triệu/tháng.

Loại hình thứ hai là các cơ sở chăm sóc người cao tuổi có hoàn cảnh khó khăn mang tính thiện nguyện (chủ yếu của các tổ chức tôn giáo). Tại thành phố Hồ Chí Minh có khoảng 9 cơ sở với đa số có quy mô nhỏ. Ví dụ nhà dưỡng lão Vinh Sơn của nhà thờ ở quận Bình Thạnh, hiện chăm sóc khoảng 103 người cao tuổi gồm những người không nhà, không con cháu, nghèo khổ. Và loại hình thứ ba chính là các trung tâm, viện dưỡng lão tư nhân thu phí. Theo thống kê trên toàn quốc, có khoảng hơn 20 cơ sở dưỡng lão tư nhân chăm sóc người cao tuổi chủ yếu tập trung ở các thành phố lớn, với chi phí trung bình khoảng 400-1000 đô-la Mỹ/tháng/người<sup>1</sup>. Tại Thành phố Hồ Chí Minh, có các cơ sở tiêu biểu như làng nghỉ dưỡng Thôn Kinh Đông (Củ Chi), viện dưỡng lão Bình Mỹ (Củ Chi), v.v...

Ngoài ra, còn có các trung tâm giới thiệu người chăm sóc tại nhà. Giám đốc trung tâm sức khỏe Vinahealth cho biết: “Trung tâm chuyên cung cấp bác sỹ, hộ lý, y tá chuyên nghiệp. So với mặt bằng chung, trung tâm thuộc dạng cao cấp, hướng đến đối tượng khách hàng thường là những người có điều kiện, muốn chăm sóc tại nhà”.

Theo nhận định chung, như giám đốc Dưỡng lão Vườn Lài cho biết “Hiện nay, cơ chế hỗ trợ hoạt động viện dưỡng lão rất yếu. Dù theo quy định của Nhà nước, các cơ sở chăm sóc được nhận ưu đãi về thuế nhưng hầu như doanh nghiệp phải tự bơi”, theo đó, các

cơ sở chưa được hỗ trợ, quản lý hiệu quả bằng chính sách, và thiếu kế hoạch phát triển lâu dài.

Trên thực tế, theo kết quả điều tra của Ủy ban quốc gia về người cao tuổi Việt Nam đã cho thấy tính đến năm 2017, trong số 11 triệu người cao tuổi trên cả nước, chỉ có khoảng 10.000 người cao tuổi đang sống tại nhà dưỡng lão công lập và tư nhân<sup>1</sup>. Theo đó, nguồn lực chăm sóc là các dịch vụ, trung tâm dưỡng lão chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ trong bức tranh tổng thể hiện nay.

Trong phần sau, tác giả tìm hiểu về gia đình-nguồn lực chăm sóc người cao tuổi chính yếu cho đến nay tại Việt Nam.

## VAI TRÒ CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI CỦA GIA ĐÌNH VIỆT NAM HIỆN NAY

### Truyền thống chăm sóc người cao tuổi của gia đình Việt Nam

Theo nhiều định nghĩa, *gia đình truyền thống Việt Nam là kiểu gia đình chịu ảnh hưởng của văn hóa nông nghiệp, Nho giáo với mô hình “tam, tứ đại đồng đường” dựa trên quan hệ hôn nhân, huyết thống, với các chức năng như cùng nhau làm kinh tế, giáo dục, chăm sóc, v.v...*<sup>15-18</sup>. Trong đó, như nhà nghiên cứu Đỗ Trọng Am chỉ ra: “Trong gia đình, chữ hiếu là đầu. Việc thờ kính cha mẹ được thể hiện bằng phụng thờ tổ tiên và phụng dưỡng ông bà, cha mẹ”<sup>19</sup>; chức năng *chăm sóc cha mẹ của con cái luôn được nhấn mạnh hàng đầu*. Truyền thống hiếu đạo được đúc kết trong nhiều ca dao tục ngữ từ ngàn xưa như “Công cha như núi Thái Sơn/ Nghĩa mẹ như nước trong nguồn chảy ra/ Một lòng thờ mẹ kính cha/ Cho tròn chữ hiếu mới là đạo con”, v.v...

Theo đó, gia đình truyền thống Việt Nam là mô hình gia đình “tam, tứ đại đồng đường”, dựa trên nền tảng đạo hiếu. Như câu thành ngữ “trẻ cậy cha, già cậy con” thể hiện, gia đình cấu thành nên thiết chế văn hóa trong tương quan giữa cha mẹ và con cái: đối với công ơn sinh thành, dưỡng dục của cha mẹ, con cái phải luôn có tấm lòng biết ơn, chăm sóc và phụng dưỡng cha mẹ cao tuổi.

Trong phần nội dung sau đây, thông qua nghiên cứu định tính thực tế tại các trung tâm dưỡng lão ở Thành phố Hồ Chí Minh, trong mối liên hệ với việc sử dụng các trung tâm dưỡng lão, tác giả đi vào khảo sát về nhận thức và vai trò chăm sóc người cao tuổi của gia đình hiện nay. Kết quả nghiên cứu cho thấy, dù trong xã hội nhiều biến đổi như trong phân tích ở phần sau, nhưng vai trò chăm sóc người cao tuổi của gia đình vẫn được nhận thức và duy trì bền vững.

### Sự duy trì vai trò chăm sóc người cao tuổi của gia đình hiện nay

Như đã nói trên, nền văn hóa coi trọng chữ hiếu là trụ cột tư tưởng quan trọng của việc chăm sóc người cao tuổi trong gia đình truyền thống Việt Nam. Qua các trường hợp cụ thể tại viện dưỡng lão, tác giả đi vào tìm hiểu về chức năng này của gia đình hiện nay.

Đầu tiên, liên quan đến nguyên nhân tại sao các cụ vào các cơ sở chăm sóc người cao tuổi, tác giả khảo sát những trường hợp cụ thể như sau.

Ví dụ trường hợp cụ bà A (khoảng 70 tuổi, sống ở Trung tâm chăm sóc người cao tuổi chùa Diệu Pháp, Bình Thạnh) đã tâm sự: *“Buồn chẳng đã mới phải vào đây. Mỗi người mỗi tính, không thể hợp nhau, đành nuốt nước mắt sống chung. Chỉ có sống với gia đình, con cháu mới là trọn vẹn tuổi già”*. Ở một trường hợp cụ bà (80 tuổi) ở trung tâm dưỡng lão Bình Mỹ cho biết: *“Gia đình con cháu đã sang nước ngoài, bà không khỏe nên đành dọn vào đây”*. Một thiện nguyện viên ở trung tâm chùa Diệu Pháp nhấn mạnh: *“Nếu không quá vất vả, có điều kiện người ta còn chăm sóc cả cô, bác chứ đừng nói là bố mẹ. Các cụ ở đây rất bất hạnh vì không có gia đình”*.

Theo đó, không ít các cụ cảm thấy việc sinh sống ở cơ sở chăm sóc là do hoàn cảnh bắt buộc. Tâm sự “không gia đình” chính là yếu tố mang lại mặc cảm lớn nhất đối với người cao tuổi.

Ví dụ, tại trung tâm dưỡng lão Thị Nghè, bà B (70 tuổi) tham gia cách mạng, bị chất độc màu da cam, hiện sống tại khu vực miễn phí dành cho đối tượng chính sách. Khi phỏng vấn, bà rất bức xúc về việc ban lãnh đạo không tâm lý khi xếp những người không còn gia đình như bà sống xen kẽ với những người khu vực dịch vụ thường có gia đình đến thăm. Bà xúc động: *“Mỗi lần chứng kiến cảnh gia đình đến thăm, chăm sóc bên phía các cụ dịch vụ, bà và bạn chung cảnh ngộ lại thấy tủi thân và buồn vô cùng. Bà chỉ mong mỗi nhà nước cấp cho bà một túp lều đơn giản, và bà có thể sống chung với một người cháu thôi là bà mãn nguyện”*.

Qua đó, cho thấy mặc dù trong môi trường sinh sống tại viện dưỡng lão nhưng hầu hết người cao tuổi luôn kỳ vọng được sống chung và được gia đình chăm sóc. Đối với các cụ, khoảng thời gian như cuối tuần,... gặp gỡ và nói chuyện với con cái có ý nghĩa hỗ trợ lớn về mặt tinh thần. Ví dụ một trường hợp của cụ ông trong trung tâm dưỡng lão Thị Nghè đã chia sẻ: *“Nhà ông neo đơn quá. Con đi làm xa, nên ông bà chăm cháu. Bà vừa chăm cháu vừa bán hàng. Ông sức khỏe không tốt lắm, có chế độ ở đây nên ông quyết định vào. Nhưng nhớ nhà, nhớ cháu lắm. Ở đây cũng chả trò chuyện với ai mấy. Ông cứ thỉnh thoảng cuối tuần, hay ngày lễ lại xin phép về thăm nhà, thăm cháu”*.

Ngoài mặt tinh thần, theo như nhân viên A của Bình Mỹ chia sẻ: *“Tiền phí của viện, thì nhiều trường hợp con cháu chi trả phần nhiều hoặc toàn bộ”*, theo đó, con cháu vẫn là nguồn hỗ trợ kinh tế lớn cho các cụ sinh sống ở đây.

Qua đó, đã phản ánh được một phần sự gán bó mặt thiết giữa người cao tuổi và gia đình về phương diện vật chất và cả tinh thần ngay trong trường hợp sử dụng trung tâm chăm sóc.

Sự gán bó và kỳ vọng được chăm sóc bởi gia đình của người cao tuổi đặc biệt phản ánh rõ ở nhận thức, thái độ đối với các trung tâm chăm sóc. Ví dụ theo chị Mai - quản lý Trung tâm chăm sóc sức khỏe Hoa Sen cho biết: *“Hầu hết các cụ khóc lóc, giận dỗi khi mới vào. Vì vậy, lúc đầu, con cháu phải dỗ các cụ là nghỉ dưỡng, phưởng tạo điều kiện đi nghỉ dưỡng. Mặc dù tôi làm ở viện dưỡng lão nhưng ngay trong gia đình tôi, có người cô ruột sống một mình gần nhà, cô sức khỏe kém, đi lại khó khăn vì chân đau nhức. Khi đi làm về tôi ghé thăm thấy nhà cô lúc nào cũng đóng cửa kín mít, nên rất lo lắng. Tuy nhiên, mỗi lần để cập đến việc chuyển đến viện dưỡng lão, cô lại khóc tủi thân. Bản thân tôi cũng không nỡ. Lúc đầu về kế hoạch mở viện dưỡng lão tôi cũng rất hoang mang không biết có được hay không”*. Suy nghĩ tương tự cũng được ghi nhận tại nhiều cơ sở. Ví dụ, chị phó giám đốc Văn Anh trung tâm Thị Nghè và hầu hết nhân viên tác giả phỏng vấn đều cho rằng: *“Về nguyên nhân tại sao số lượng người cao tuổi vào các cơ sở chăm sóc còn ít thì ngoài những lý do như chi phí đắt (cơ sở tư nhân), cơ sở công lập hạn chế số người sử dụng... lý do lớn nhất hiện nay chính là quan niệm đưa bố mẹ vào viện là bất hiếu đã ăn sâu vào tâm trí, khó thay đổi”*.

Theo đó, trong nếp nghĩ của nhiều người Việt Nam, trong việc chăm sóc cha mẹ cao tuổi, trung tâm dưỡng lão chưa được tiếp nhận một cách tích cực. Thậm chí, thái độ đánh giá tiêu cực đối với các trung tâm này còn rất phổ biến. Nhìn chung, dư luận vẫn còn thành kiến rất lớn, thậm chí lên án hành động đưa bố mẹ cao tuổi vào viện dưỡng lão, xem đó là hành vi “bất hiếu”, không thể chấp nhận. Chị Mai, quản lý của Trung tâm chăm sóc sức khỏe Hoa Sen đã nêu trên cho biết: *“Có trường hợp một khách hàng sống chung với cháu ruột, nhưng vì cháu đi làm suốt ngày nên sau đó quyết định gửi cụ vào viện dưỡng lão. Ngay lập tức, tổ dân phố đã họp lại phê bình người cháu, xem đó là hành vi bỏ bê cụ, khó có thể chấp nhận được”*. Nhân viên nhà dưỡng lão thiện nguyện Vinh Sơn của nhà thờ nhấn mạnh: *“Cơ sở đang cứu mang các cụ hoàn cảnh bất hạnh, và hầu hết các cụ đều mang tâm lý phải chịu đựng sống hết quãng đời ở trung tâm với tâm lý bị con cái bỏ rơi rất nặng nề”*.

Đặc điểm này có thể nhìn thấy rõ thông qua sự nở rộ của các dịch vụ giúp việc tại nhà. Khi phỏng vấn, giám đốc, các nhân viên của Dịch vụ giúp việc Bảo Việt đã có ý kiến như sau: *“Suy nghĩ người cao tuổi vào ở luôn tại viện dưỡng lão còn xa lạ với gia đình Việt Nam. Tâm lý ông bà hầu như muốn ở nhà và gần gũi với con cháu. Vì vậy, nhu cầu thuê người chăm sóc ông bà hiện nay tăng cao, mặc dù phí không thấp (mức phí trung bình 7,8 triệu/tháng và bao ăn ở cho người làm); nhưng vì thiếu nhân viên nên không ít trường hợp không thể đáp ứng được nhu cầu khách hàng”*.

Qua đó có thể thấy, trong nhiều trường hợp người cao tuổi mặc dù đang sống ở viện dưỡng lão nhưng đều cho rằng việc sống ở đây là do hoàn cảnh. Nhiều giám đốc và nhân viên các cơ sở đều cho rằng nếp nghĩ con cái chăm sóc người cao tuổi là chuyện hiển nhiên, vẫn chưa thay đổi. Mặc dù hệ thống các dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã ra đời nhưng chưa hình thành nên thói quen sử dụng các dịch vụ xã hội này, các dịch vụ xã hội chỉ mang tính hỗ trợ bổ sung cho vai trò của gia đình. Giám đốc của Dưỡng lão Vườn Lài khẳng định: *“Yếu tố lớn nhất khiến viện dưỡng lão chưa phát triển được ở Việt Nam đó chính là yếu tố văn hóa. Dù có sự khác nhau tùy vùng nhưng suy nghĩ chung con cái phải chăm sóc bố mẹ, cho bố mẹ vào viện là bất hiếu vẫn còn rất sâu đậm trong suy nghĩ người Việt Nam”*. Hai đại diện của công ty “Fuji building services” của Nhật tại Việt Nam khi tác giả phỏng vấn cũng đã khẳng định: *“Công ty chưa thể triển khai dịch vụ chăm sóc tại Việt Nam, vì nguyên nhân lớn nhất đó chính là truyền thống chăm sóc người cao tuổi trong gia đình Việt Nam còn quá sâu đậm”*.

Theo đó, dựa trên quan điểm truyền thống, và đặc biệt trong hoàn cảnh hệ thống an sinh xã hội chưa hoàn chỉnh như hiện nay; gia đình vẫn được duy trì là nguồn lực chăm sóc chính yếu. Kết quả này cũng thể hiện trong nhiều kết quả nghiên cứu khác nhau gần đây.

Ví dụ theo điều tra diện rộng của Tổng cục dân số và kế hoạch hóa gia đình, đã cho thấy sự gắn kết mật thiết giữa gia đình và người cao tuổi qua tỷ lệ người cao tuổi nhận được sự giúp đỡ từ người thân trong gia đình, với tần suất thường xuyên là 82,2% và khi đau ốm là 69,2%<sup>20</sup>. Ở điều tra về các mối quan hệ của người cao tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh, đã cho thấy dù trong xã hội nhiều thay đổi nhưng gia đình vẫn luôn là mạng lưới mạnh và cơ bản nhất hiện nay của người cao tuổi<sup>4</sup>.

Cùng với thái độ tiêu cực đối với các trung tâm chăm sóc người cao tuổi, suy nghĩ truyền thống gia đình là chỗ dựa và chăm sóc người cao tuổi vẫn duy trì một cách phổ biến và đậm nét. Kết quả điều tra tại các địa phương như Ba Vì, Hà Nội, đã cho thấy trù

trường hợp bất đắc dĩ, hầu hết tâm lý người cao tuổi đều muốn sống cùng con cháu trong mô hình gia đình Việt Nam truyền thống. Nhu cầu được sống trong các trung tâm nuôi dưỡng ít nhận được sự quan tâm của người cao tuổi, và hầu hết ý kiến cho rằng thời gian sống ở trung tâm dưỡng lão chỉ là tạm thời. Thậm chí, có trường hợp các cụ phản đối quyết liệt và cho rằng đó là việc làm bất hiếu, vô trách nhiệm đối với cha mẹ và không hiểu tâm lý người cao tuổi<sup>7</sup>. Trong kết quả điều tra của Lê Văn Thành tại Thành phố Hồ Chí Minh cũng đã chỉ ra người cao tuổi hiện nay chưa có xu hướng lựa chọn mạng lưới dịch vụ xã hội chăm sóc riêng, chưa quan tâm tìm hiểu dịch vụ chăm sóc. Có 15,8% người cao tuổi đã từng đến tham quan các cơ sở ở chăm sóc người cao tuổi. Mặc dù tỷ lệ đánh giá các cơ sở này ở mức độ tốt và bình thường đến 66,6% nhưng chỉ 3,2% có dự định đến sinh sống tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, trong khi 90% khẳng định là không có dự định đó<sup>13</sup>.

Qua đó, có thể thấy gia đình vẫn giữ vai trò chính trong việc chăm sóc cha mẹ cao tuổi hiện nay. Chức năng này của gia đình được công nhận và hỗ trợ về mặt pháp luật của Việt Nam. Trong nội dung của các văn bản chính sách pháp luật của nhà nước Việt Nam liên quan đến người cao tuổi, cụ thể như Luật người cao tuổi năm 2010, Luật Hôn nhân và Gia đình năm 2014,... đều có nội dung quy định gia đình chính là đơn vị có trách nhiệm chủ yếu trong việc phụng dưỡng, chăm sóc người cao tuổi; việc không thực hiện nghĩa vụ phụng dưỡng người cao tuổi được xem là hành vi nghiêm cấm.

Theo đó, trong bối cảnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa, dưới nhiều biến đổi của xã hội như phân tích sau đây, trong đó đặc biệt là sự xuất hiện của hệ thống các cơ sở xã hội chăm sóc người cao tuổi, nhưng kết quả điều tra của tác giả đã cho thấy vai trò truyền thống của gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi vẫn được nhận thức và duy trì một cách phổ biến và bền vững. Nền tảng đạo hiếu của gia đình vẫn được nhận thức sâu sắc và ảnh hưởng lớn đến thái độ và sự chăm sóc của con cái đối với cha mẹ. Khái niệm “bất hiếu” bị dư luận lên án mạnh mẽ, và vẫn là thước đo của giá trị đạo đức của người con. Nhìn chung, hầu hết cha mẹ cao tuổi đều có nguyện vọng được chăm sóc, phụ thuộc vào con cái và ngay cả trường hợp sử dụng viện dưỡng lão, thì mối liên kết và chăm sóc giữa người cao tuổi và gia đình vẫn luôn được kỳ vọng và khá chặt chẽ; trong đó suy nghĩ “bị gia đình bỏ rơi” chính là nỗi niềm hàng đầu của người cao tuổi khi sinh sống tại đây.

Tuy nhiên, trong bối cảnh nhiều thay đổi hiện nay, trong điều tra, cũng đồng thời đã xác nhận những thay đổi cơ bản trong chức năng chăm sóc người cao tuổi của gia đình Việt Nam.

## Những thay đổi trong vai trò chăm sóc người cao tuổi của gia đình

### Bối cảnh hiện nay

Hiện nay, Việt Nam đang trong quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa ngày càng được đẩy mạnh. Về khía cạnh gia đình, ví dụ theo quan điểm được xem có ảnh hưởng lớn nhất hiện nay của Inglehart đã chỉ ra sự phổ biến hình thành của những giá trị đặc trưng của chủ nghĩa cá nhân,... có tác động rất lớn đến sự biến đổi của gia đình<sup>21</sup>. Nhà nghiên cứu Goode cũng khẳng định hiện đại hóa là nguyên nhân sâu xa của những thay đổi trong gia đình như sự độc lập về kinh tế của phụ nữ, gia đình hạt nhân hóa, sự chủ động trong cuộc sống của các thành viên có thể làm cho các mối quan hệ trở nên kém bền vững hơn trước<sup>22</sup>. Khuynh hướng này đã xảy ra trong những xã hội như Hàn Quốc, Nhật Bản - quốc gia có truyền thống gia đình chăm sóc người cao tuổi dựa trên nền tảng đạo hiếu dưới ảnh hưởng của văn hóa nông nghiệp, Nho giáo tương tự Việt Nam. Tại Hàn Quốc hiện nay, vai trò của người cao tuổi đã giảm sút, chức năng chăm sóc người cao tuổi của gia đình ngày càng giảm<sup>21</sup>.

Tại Việt Nam hiện nay, cũng đã xuất hiện các khuynh hướng thay đổi tương tự. Về cấu trúc, gia đình mở rộng ngày càng giảm cùng với sự gia tăng của gia đình hạt nhân. Theo kết quả của điều tra diện rộng, tỷ lệ người cao tuổi sống với con cái đã có xu hướng giảm xuống từ gần 80% vào năm 1992/93 xuống 69,5% năm 2011<sup>6,23,24</sup>. Trong khi đó, tỷ lệ người cao tuổi sống cô đơn tăng từ 3,47% năm 1992/93 lên 6,14% năm 2008. Tỷ lệ hộ gia đình “khuyết thế hệ” (ông bà sống với các cháu) đã tăng hơn hai lần, từ 0,68% năm 1992/93 lên 1,14% năm 2008<sup>6</sup>. Và theo kết quả một nghiên cứu gần đây đã chỉ ra gia đình quy mô nhỏ từ 1 đến 4 người đang tăng với tỷ lệ lên đến 74% năm 2017<sup>7</sup>. Về khuynh hướng này, có nhiều nguyên nhân được chỉ ra. Ví dụ theo kết quả điều tra ở xã Quang Minh, Ba Vì, Hà Nội, đã chỉ ra hiện tượng một số cụ sống cô đơn không ai phụng dưỡng với lý do chủ yếu là người cao tuổi muốn tự do thoải mái không hợp với người thân trong gia đình; tình trạng nhà ở chật chội kinh tế con cháu khó khăn;... trong đó điểm đáng lưu ý chính là nguyên nhân con cái không muốn sống chung với người cao tuổi<sup>7</sup>. Hoặc nguyên nhân sự gia tăng số hộ gia đình “khuyết thế hệ” là do sự di cư của người lao động trẻ tuổi từ nông thôn ra thành thị cũng được nhấn mạnh<sup>23,24</sup>. Trong quá trình đô thị hóa, sự di cư đã đem đến nhiều thay đổi như có thể làm giảm sự chăm sóc người cao tuổi của con cái do quyền lực của cha mẹ bị suy giảm, tăng cách biệt giữa các thế hệ, sự gia tăng tham gia thị trường lao động của vợ, con cháu...<sup>25</sup>

Thêm vào đó, liên quan đến vấn đề già hóa dân số, chiều hướng tỷ lệ sinh đang giảm cũng được ghi nhận. Theo chi cục Dân số - kế hoạch hóa gia đình thành phố Hồ Chí Minh, tổng tỷ suất sinh của thành phố liên tục giảm với tỷ lệ năm 2004 là 1,59 và năm 2018 là 1,33 con, hiện ở mức rất thấp bởi nhiều lý do như áp lực cuộc sống, xu hướng thích sống độc thân, v.v... Trong đó, đặc biệt, suy nghĩ về đạo hiếu truyền thống, sự xung đột các thế hệ, cùng với sự phổ biến ngày càng tăng của các dịch vụ chăm sóc như viện dưỡng lão cũng đã đem lại tác động lớn đến chức năng chăm sóc người cao tuổi truyền thống này của gia đình.

### Những thay đổi trong vai trò chăm sóc người cao tuổi của gia đình

Trong bối cảnh chung như đã đề cập trên, tại các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh, việc sử dụng các dịch vụ xã hội đã đem lại những ảnh hưởng gì đến quan niệm đạo hiếu truyền thống?, vai trò của gia đình đã thay đổi nào?,... là nội dung tác giả muốn làm rõ. Đầu tiên về việc phát triển các dịch vụ chăm sóc xã hội, hầu hết người quản lý, nhân viên, người cao tuổi ở các trung tâm đều khẳng định tính cần thiết phải đầu tư triển khai các dịch vụ ở Việt Nam.

Chị Mai đã nêu trên cho biết: “Số lượng viện dưỡng lão hiện nay đang rất thiếu. Tuy nhiên đây là xu hướng tất yếu, vì vậy cần phải đầu tư phát triển hệ thống các trung tâm dưỡng lão, dịch vụ xã hội chăm sóc ở Việt Nam. Đặc biệt hiện nay khi mà con cái đi học, đi làm xa, hoặc định cư ở nước ngoài ngày càng tăng. Quan niệm về chữ hiếu của Việt Nam còn sâu đậm nhưng chắc chắn sẽ thay đổi. Bản thân các cụ và gia đình sẽ cảm thấy yên tâm vì được chăm sóc ở cơ sở có trang thiết bị tốt, bởi những người có chuyên môn”.

Một trong yếu tố nữa là so với thu nhập bình quân, chi phí đắt đỏ của các trung tâm dưỡng lão cũng là một rào cản lớn. Về vấn đề này, đại diện người Nhật của công ty Fuji building service đã nêu trên, nhấn mạnh: “Chỉ cần nhà nước ban hành chế độ bảo hiểm hỗ trợ chi phí, việc sử dụng các cơ sở chăm sóc chắc chắn sẽ gia tăng. Ví dụ ở Nhật, từ khi bảo hiểm chăm sóc người cao tuổi ra đời năm 2000, đã dần hình thành thói quen sử dụng dịch vụ chăm sóc ngoài như viện dưỡng lão”. Liên quan đến vấn đề này, chị Vân Anh, phó giám đốc Trung tâm dưỡng lão Thị Nghè cũng cho hay: “Số người đăng ký sử dụng cơ sở công lập trong những năm gần đây ngày càng đông. Một trong lý do chính là do được nhà nước hỗ trợ nên có chi phí rẻ”.

Ngoài ra, con cháu không thể đảm đương chăm sóc cha mẹ cao tuổi vì cuộc sống và công việc bận rộn, không có chuyên môn chăm sóc,... cũng được nhìn thấy trong một số hoàn cảnh.

Trường hợp gia đình anh C ở trung tâm dưỡng lão Bình Mỹ. Bố của anh C ngã bệnh nặng, phải ngồi xe lăn khoảng 3 năm nay. Thời gian đầu mẹ và gia đình các con cùng nhau chăm sóc bố, tuy nhiên gần đây bà cũng bệnh yếu, không thể chăm ông. Vì vậy gia đình quyết định đưa ông vào viện, sau đó bà cũng vào viện. Bà tâm sự: *”Thật ra chi phí ngày càng tăng nên không thể nói ở đây phí đắt, ăn thì cũng bình thường không thể nói là ngon hay đảm bảo dinh dưỡng như ở nhà; tuy nhiên có người chăm lo, bác sỹ và điều dưỡng bên cạnh nên gia đình an tâm. Con cháu đi làm suốt nên phải hiểu cho nó. Ai cũng muốn vẹn toàn nhưng tình thế bắt buộc phải thích ứng”*. Anh C hay đi công tác, vợ đi làm, con đi học vì vậy thường xuyên lo lắng khi để cha mẹ ở nhà một mình. Anh nhấn mạnh: *”Do hoàn cảnh nên đành, đây chính là “bước đột phá” trong chăm sóc bố mẹ”*.

Qua đó, đã thể hiện sự thay đổi trong quan niệm chữ hiếu, vai trò chăm sóc bố mẹ cao tuổi của gia đình. Từ vị trí là nguồn lực chính, gia đình đã san sẻ bớt công việc, thậm chí trở thành nguồn chăm sóc bổ sung bên cạnh các dịch vụ bên ngoài. Như lời tâm sự của anh C *”Thôi thì phần chăm sóc vật lý các cụ sẽ nhờ vào dịch vụ, còn mình cố gắng điện thoại, ghé thăm thường xuyên, chủ yếu hỗ trợ động viên về tinh thần”*.

Trong đó, đặc biệt phải kể đến sự thay đổi lớn trong suy nghĩ từ phía người cao tuổi-thế hệ đã sinh ra và lớn lên, gắn bó với gia đình đa thế hệ truyền thống.

Trường hợp bà Lan đang sinh sống tại trung tâm dưỡng lão Thị Nghè (70 tuổi, ly hôn chồng từ năm 1977, 3 con đã có gia đình). *”Bà đã giúp đỡ các con chăm cháu, nhưng khi cháu nhỏ nhất vào cấp 1, bà đã tự tìm hiểu và quyết định vào sống ở viện dưỡng lão. Bà đã bán nhà chia đều cho con cháu. Lúc đầu, con cháu ai cũng phản đối, nhưng giờ đã an tâm vì bà thích nghi cuộc sống ở đây nhanh chóng. Cuối tuần con cháu, bạn bè, em gái ghé thăm, và thỉnh thoảng các cháu tham gia mùa hè xanh trong các trường đại học ghé đến thăm hỏi là bà cảm thấy rất vui. Người già phải hiểu con cháu có cuộc sống riêng và mình cũng vậy”*. Theo đó, bà đã có thái độ chủ động, quyết định việc vào trung tâm chăm sóc sinh sống.

Đồng quan điểm trên, bà B (70 tuổi, vào viện Bình Mỹ được 3 năm) nhấn mạnh: *”Hãy thôi nhìn vào dư luận. Phải chấp nhận thực tế, con cháu có đời sống riêng, hoàn cảnh không cho phép nên phải rời gia đình vào viện. Tất cả rồi sẽ quen. Giờ đuổi tôi cũng không ra khỏi viện”*.

Sự thay đổi trong suy nghĩ này của người cao tuổi cũng được phản ánh ở kết quả của các nghiên cứu khác. Ví dụ trong một điều tra tại Ba Vì, Hà Nội đã cho thấy những người cao tuổi có trình độ học vấn cao, hiểu biết và có nhiều kinh nghiệm hơn thì có khuynh

hướng muốn sống độc lập hơn, bao gồm việc chuyển đến sống ở nhà dưỡng lão<sup>7</sup>.

Sự thay đổi về nhận thức này thể hiện càng rõ nét ở người trẻ. Chị Phương của Trung tâm nghiên cứu phân tích thông tin thành phố Hồ Chí Minh, từng cộng tác thực hiện dự án điều tra về người cao tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh, đã có ý kiến như sau: *”Người già phải suy nghĩ duy lý, tự chủ trong cuộc sống của mình. Người già phải chuẩn bị việc già cho mình, hiện nay với phần tiền tiết kiệm hoặc bán nhà đi thì có thể vào viện dưỡng lão, không phải phụ thuộc con cháu”*.

Liên quan đến quan điểm này, ví dụ trong nghiên cứu về hỗ trợ kinh tế giữa người cao tuổi và con cái trong gia đình Việt Nam, tác giả T.T.M.Thi đã chỉ ra mặc dù con cháu vẫn tiếp tục cảm thấy có trách nhiệm phải giúp đỡ và chăm sóc cha mẹ già, nhưng dường như đang có xu hướng giảm dần tầm quan trọng của đạo hiếu truyền thống, đặc biệt trong môi trường đô thị<sup>26</sup>. Bên cạnh đó, xung quanh vấn đề chăm sóc người cao tuổi, trong gia đình đã xuất hiện xung đột, mâu thuẫn. Tại Trung tâm dưỡng lão Thị Nghè, tác giả phỏng vấn người nhà là cháu đến thăm bác ruột. Theo chị chia sẻ: *”Lúc mới vào bác chị than oán, khóc suốt. Nhà bác rất giàu nhưng lại không hợp và mâu thuẫn với con cháu ngày càng gay gắt. Bác đã bán nhà để vào đây. Hiện nay, bác cũng đã dần quen, thỉnh thoảng trò chuyện và tập thể dục với mọi người”*. Giám đốc của Dưỡng lão Vườn Lài cho biết: *”Một trường hợp chị gái ở Hà Nội bay vào để nghị vợ chồng em trai cho mẹ vào viện dưỡng lão vì đã bỏ bê, không chăm sóc mẹ đang hoàng. Nhưng người em đã dọa đòi chém chết, vì sợ phải bán nhà để trả tiền viện dưỡng lão cho mẹ”*.

Hiện nay có rất ít tư liệu nghiên cứu về lạm dụng qua lời nói lăng mạ, đánh đập... đối với người cao tuổi. Nhưng theo một số thống kê diện rộng đã cho thấy, năm 2012, có 11,6% người cao tuổi cho biết đã từng bị con cháu lạm dụng (Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, 2013)<sup>1</sup>.

Chính những mâu thuẫn này đã tác động xấu đến mối quan hệ giữa người cao tuổi và con cháu, gây ra những áp lực và xung đột, và trong một số trường hợp đã dẫn đến bạo lực gia đình. Chị Phương nêu trên, cho biết: *”Không ít người cao tuổi không được con cháu chăm sóc theo ý nguyện (ví dụ thường thấy là mối quan hệ với con cháu không tốt) nhưng tiền bạc chỉ chăm chăm cho con cháu nên luôn cảm thấy uất ức. Vì vậy chị nhấn mạnh quan trọng nhất là bố mẹ phải thay đổi suy nghĩ. Và ngược lại, con cháu cũng nên sẵn sàng từ bỏ quyền lợi đối với tài sản bố mẹ”*.

Qua đó đã phản ánh trong phạm vi gia đình, có sự thay đổi lớn trong nhận thức về đạo hiếu truyền thống, sự gắn bó giữa các thế hệ,v.v... Trong đó, sự ra đời và



ngày càng phổ biến của nhiều dịch vụ chăm sóc xã hội đã đem lại ảnh hưởng ngày càng lớn. Ví dụ trong nghiên cứu về hiện đại hóa và chức năng cơ bản của gia đình, tác giả Nguyễn Đức Chiện đã nhận định sự phát triển mạng lưới dịch vụ xã hội, nhất là ở khu vực đô thị đã buộc cuộc sống gia đình ngày càng phụ thuộc nhiều hơn vào xã hội, kể cả những việc quan trọng như chăm dưỡng người cao tuổi<sup>27</sup>. Theo đó, việc đưa bố mẹ vào viện dưỡng lão đang trở thành một vấn đề xã hội được tranh luận sôi nổi trong nhiều diễn đàn, các bài báo. Ví dụ, qua một loạt các bài báo như “Đưa cha mẹ đến viện dưỡng lão là bất hiếu - quan niệm đã quá xưa rồi”<sup>28</sup>, “Vượt qua định kiến đưa ông bà, bố mẹ vào viện dưỡng lão là “bất hiếu”, nhưng nay đã được nhìn nhận tích cực hơn, trên thực tế góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của người cao tuổi”<sup>29</sup>, “Tôi đương đầu với cả nhà chống để đưa bố chồng vào viện, và thực tế chứng minh là rất hợp lý”<sup>30</sup>, v.v... có thể thấy xu hướng sử dụng các dịch vụ xã hội như viện dưỡng lão đang ngày càng được nhìn nhận một cách tích cực hơn.

Như vậy, trong xã hội nhiều biến đổi như mô hình gia đình ngày càng thu nhỏ, sự ra đời của các trung tâm dưỡng lão,... đã đem lại ảnh hưởng cơ bản trong việc chăm sóc người cao tuổi truyền thống tại Việt Nam hiện nay. Như phân tích, đã xuất hiện trường hợp khó khăn trong việc duy trì vai trò của gia đình, sự chuyển đổi gia đình từ nguồn lực chính thành nguồn lực bổ sung, hoặc phải kết hợp với dịch vụ xã hội trung tâm dưỡng lão trong chăm sóc cha mẹ cao tuổi. Trong bối cảnh quan điểm về đạo hiếu, vai trò chăm sóc truyền thống của gia đình vẫn được duy trì một cách sâu đậm như đã phân tích ở nội dung duy trì truyền thống chăm sóc người cao tuổi của gia đình Việt Nam, có thể nói đây là những thay đổi lớn cả về mặt hình thức và tính chất của chức năng chăm sóc người cao tuổi của gia đình Việt Nam hiện nay.

## KẾT LUẬN

Như đã phân tích trên, Việt Nam đang đối mặt với tình trạng già hóa dân số với các đặc điểm nổi bật như tốc độ già hóa nhanh, nguy cơ “già trước khi giàu”, hệ thống an sinh xã hội hỗ trợ chưa hoàn thiện,... Các vấn đề liên quan đến già hóa dân số đang là đề tài nổi bật thu hút nhiều sự chú ý gần đây. Trong bối cảnh đó, tác giả đã tìm hiểu về vai trò của gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi hiện nay trong mối liên hệ với việc sử dụng các cơ sở xã hội chăm sóc người cao tuổi. Kết quả điều tra đã phản ánh trong nhận thức chung, gia đình vẫn giữ vai trò và được kỳ vọng đảm trách chăm sóc cha mẹ cao tuổi ở nhiều phương diện như hỗ trợ vật chất và tinh thần. Quan niệm người cao tuổi sinh sống tại các viện dưỡng lão là bất hạnh, thể hiện

cho hành vi bất hiếu vẫn còn nặng nề. Qua đó, có thể thấy trong các nguồn lực chăm sóc, gia đình vẫn được duy trì là nguồn lực chính yếu trong xã hội Việt Nam hiện nay. Nhưng đồng thời, trong bối cảnh xã hội thay đổi, đã xuất hiện những thay đổi cơ bản, trong đó khuynh hướng gia đình kết hợp với các nguồn lực chăm sóc bổ sung khác như dịch vụ chăm sóc xã hội là trung tâm dưỡng lão là một khuynh hướng mới nổi bật.

Khía cạnh này đã phản ánh một phần đặc điểm chung của Việt Nam trong quá trình chuyển đổi hiện nay; trong đó, những giá trị truyền thống và hiện đại cùng song song tồn tại trong bối cảnh những giá trị mới chưa hoàn thiện trong khi những thiết chế cũ vẫn tồn tại<sup>31</sup>.

So sánh với Nhật Bản, Việt Nam đang ở giai đoạn có nhiều điểm tương đồng với xã hội Nhật Bản vào những năm 80,90, là thời kỳ bắt đầu có sự chuyển hóa trong cấu trúc gia đình, mâu thuẫn giữa các thế hệ,... đã ảnh hưởng đến chức năng chăm sóc người cao tuổi truyền thống của gia đình<sup>32,33</sup>. Ví dụ như nhà nghiên cứu Kobayashi đã chỉ rõ hệ thống chăm sóc người cao tuổi theo mô hình dựa vào gia đình (家族型福祉) đang dần trở thành quá khứ ở Nhật, sự thật sẽ không bao giờ ngọt ngào như vậy. Về cơ bản, việc chăm sóc người cao tuổi lâu dài phải được vận hành bằng các dịch vụ xã hội cụ thể là viện dưỡng lão<sup>32</sup>. Theo đó, dựa trên kinh nghiệm tại Nhật Bản cho thấy, nguồn lực gia đình trong chăm sóc người cao tuổi sẽ gặp nhiều khó khăn trong việc duy trì lâu dài, và khuynh hướng xã hội hóa phát triển các dịch vụ chăm sóc xã hội như viện dưỡng lão là tất yếu.

Tuy nhiên, trên thực tế, vấn đề phức tạp và cần nhìn nhận từ nhiều góc độ. Cho đến nay, mặc dù trải qua nhiều giai đoạn thay đổi lớn, nhưng nhìn chung, vai trò của gia đình vẫn được nhìn nhận một cách tích cực. Tại các buổi tọa đàm với người cao tuổi trên khắp thế giới đã cho thấy hiện nay ở rất nhiều quốc gia, người cao tuổi vẫn đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ cho con cháu, không chỉ chăm sóc trẻ nhỏ và làm việc nhà, mà còn đóng góp đáng kể vào kinh tế gia đình<sup>2</sup>. Hoặc ở nhiều nước Bắc Mỹ, trước sự khó khăn trong việc duy trì hệ thống viện dưỡng lão xã hội vì thiếu vốn, thiếu nguồn nhân lực,... thì hiện nay khuynh hướng đánh giá và nhấn mạnh lại vai trò của gia đình, việc chăm sóc tại gia cũng đang được đẩy mạnh<sup>32</sup>.

Và mặc dù, hệ thống viện dưỡng lão đã và đang dần được hoàn thiện để thay thế vai trò của gia đình, nhưng trên thực tế ở rất nhiều quốc gia, mô hình chăm sóc kết hợp giữa dịch vụ xã hội và gia đình mới chính là mô hình phổ biến và hiệu quả. Ví dụ, ở Hàn Quốc, sau khi Luật phúc lợi của người cao tuổi được

sửa đổi năm 1989 và năm 1993, các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại nhà như chăm sóc tại nhà theo ngày, trợ giúp các công việc tại nhà (Sung-Jae Choi 2002) ngày càng phổ biến<sup>11</sup>. Ở những nước Châu Âu như Hy Lạp, Ý,... cho đến nay gia đình vẫn là nguồn lực chính yếu chăm sóc người cao tuổi với mô hình chăm sóc tại gia phổ biến<sup>34</sup>. Ở Hà Lan, ngày càng nhiều ông bà năng động “trẻ tuổi” trở thành người chăm sóc cháu. Hiện nay, nhiều trung tâm dưỡng lão nhà nước tài trợ đóng cửa, và đồng thời hình thức chăm sóc tại nhà do những người chăm sóc không chuyên như gia đình, hàng xóm và tình nguyện viên khác ngày càng được khuyến khích. Theo đó, sự sụp đổ của nhà nước phúc lợi, chuyển từ phi gia đình hóa sang tái gia đình hóa là xu hướng được nhận thấy trong các nghiên cứu gần đây. Và đối với câu hỏi trải qua quá trình xã hội hóa, việc chăm sóc người cao tuổi lại chuyển giao từ nhà nước lại cho gia đình có thực tế không?, những câu trả lời từ các nghiên cứu dường như là cả “có” và “không”<sup>35</sup>.

Thêm vào đó, các lý thuyết hiện đại hóa,... cũng không thể dự đoán đầy đủ được các đặc điểm của gia đình đương đại. Ví dụ tại Nhật, gần đây hình thức “gia đình chăm sóc người thân cao tuổi” (Kaigokazoku), là mô hình gia đình con cái quay lại sống chung hoặc gần khi cha mẹ bước vào giai đoạn già yếu, không thể tự chăm sóc<sup>36</sup> đã thu hút nhiều sự chú ý.

Trong trường hợp Việt Nam, “gia đình truyền thống”, “chức năng chăm sóc người cao tuổi của gia đình” chính là một chìa khóa quan trọng để tìm hiểu về vấn đề già hóa dân số hiện nay cũng như dự báo những khuynh hướng tương lai của mô hình chăm sóc người cao tuổi tại Việt Nam. Từ kết quả nghiên cứu đã làm rõ, có thể thấy để có thể xây dựng mô hình chăm sóc hiệu quả hiện nay cần chú trọng đến mối liên hệ với gia đình. Dựa trên tham khảo bối cảnh chung trên toàn thế giới, đặc biệt những quốc gia có truyền thống gia đình chăm sóc người cao tuổi tương tự Việt Nam như Nhật Bản, Hàn Quốc; tại Việt Nam hiện nay, bên cạnh việc phát triển mô hình viện dưỡng lão, mô hình gia đình kết hợp với hình thức hỗ trợ như sử dụng các dịch vụ chăm sóc tại gia có thể là mô hình hiệu quả. Việc hỗ trợ và phát huy vai trò gia đình ví dụ thông qua các chính sách hỗ trợ chăm sóc tại gia cũng có thể là phương thức thiết thực nhất tại Việt Nam hiện nay.

Trong nghiên cứu của mình, tác giả chủ yếu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính, phân tích theo tình huống và khảo sát thực tế giới hạn ở các trung tâm chăm sóc người cao tuổi ở thành phố Hồ Chí Minh, nên tính đại diện và giá trị phổ quát chưa cao. Để có thể làm rõ tình trạng già hóa dân số, nguồn lực

chăm sóc người cao tuổi tại Việt Nam như tìm hiểu về chức năng gia đình truyền thống sẽ được duy trì và thay đổi như thế nào? Khả năng bổ sung hỗ trợ và chuyển đổi giữa vai trò gia đình và hệ thống chăm sóc xã hội sẽ diễn ra như thế nào?,... cần những nghiên cứu sâu rộng và toàn diện. Đây cũng là đề tài trong tương lai của tác giả.

## TUYÊN BỐ XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Bài viết không có xung đột lợi ích.

## ĐÓNG GÓP CỦA TÁC GIẢ

Tác giả đã thu thập thông tin tài liệu, làm nghiên cứu thực tế tại các trung tâm chăm sóc người cao tuổi, Bộ thương binh, lao động và xã hội,... tại thành phố Hồ Chí Minh. Tác giả dịch tài liệu và viết kết quả nghiên cứu. Tác giả liên hệ gửi và chỉnh sửa bài báo.

## LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học KHXH&NV, ĐHQG-HCM, trong khuôn khổ Đề tài mã số TC2019-04.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ủy ban quốc gia về người cao tuổi Việt Nam, UNFPA Việt Nam. Hướng tới chính sách quốc gia toàn diện thích ứng với già hóa dân số ở Việt Nam, dịch. Truy cập 7/2019. UNFPA. 2019; Available from: [http://www.un.org.vn/images/Toward\\_a\\_comprehensive\\_ageing\\_policy\\_VIE.pdf](http://www.un.org.vn/images/Toward_a_comprehensive_ageing_policy_VIE.pdf).
2. Quỹ dân số Liên Hiệp quốc (UNFPA, New York và Tổ chức hỗ trợ Người cao tuổi quốc tế (HelpAge International). Già hóa trong thế kỷ 21: Thành tựu và thách thức, dịch. Vương quốc Anh: Tập đoàn Preprint group. 2008;
3. Khâm LV. Vấn đề về người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay. Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam. 2014;7(80).
4. Tùng NTT. Mạng lưới xã hội của người cao tuổi ở thành phố Hồ Chí Minh (nghiên cứu trường hợp quận Bình Thạnh và quận 12, thành phố Hồ Chí Minh). Tạp chí Khoa học Xã hội & Nhân văn. 2016;21:12–26.
5. Nhan DT. The role of the Family in Daily care for the Elderly in Changing rural Vietnam. Vietnam journal of family and gender studies. Vietnam: Institute for family and gender studies Vietnam academy of social sciences. 2019;
6. Long GT. Bản báo cáo: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách. Quỹ dân số Liên hợp quốc (UNFPA) tại Việt Nam. 2011; Available from: [https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20report\\_VIE\\_27.07%20%281%29.pdf](https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20report_VIE_27.07%20%281%29.pdf).
7. Huyền NTT. Công tác xã hội cá nhân trong việc hỗ trợ người cao tuổi tại xã Minh Quang, huyện Ba Vì, Hà Nội [Luận văn Thạc sỹ công tác xã hội]. Hà Nội: Đại học Lao động-Xã hội; Truy cập 30/8/2019. 2017; Available from: <http://ulsa.edu.vn/uploads/file/caohoc>.
8. Zhuqing. A study of the rights and interests of the older persons in China. Ageing International. 2012;37(4):86–413. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12126-011-9141-0>.
9. Thăng P, Hỷ DTK. Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam. Hà Nội: Bộ Y tế. 2009;
10. Finlex. Laki ikäantyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali-ja terveystalveluista. Truy cập 6/2019. 2012; Available from: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>.

11. Giảng NV. Đánh giá các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi (Tại trung tâm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi Thiên Đức-Đông Ngạc-Từ Liêm-Hà Nội). [Luận văn Thạc sỹ công tác xã hội]. Hà Nội: Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội. 2016;.
12. Cấu HD. Quản lý chăm sóc sức khỏe ban đầu. Hà Nội: NXB Y học. 1995;.
13. Thành LV. Giải pháp và mô hình chăm sóc người cao tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh. Kỷ yếu Hội thảo Khoa học quốc tế - Giải pháp và mô hình chăm sóc người cao tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh; 4/2018; Việt Nam: Viện Nghiên cứu phát triển thành phố Hồ Chí Minh. 2018;p. 7-40.
14. Tài liệu Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2019. Truy cập 1/1/2020; Available from: <https://www.gso.gov.vn/Default.aspx?tabid=382&ItemID=19440>.
15. Khánh TN. Góp phần khôi phục thiết chế văn hóa gia đình và dòng họ trong đời sống XH. Văn hóa gia đình dòng họ và gia phả Việt Nam. 2015;p. 114-119.
16. Nam PX. Gia đình văn hóa và các giá trị truyền thống. NXB Khoa học xã hội, Hà Nội. 2001;.
17. Bốn NV. Những biến đổi các giá trị văn hóa truyền thống trong gia đình Việt Nam hiện nay. Kỷ yếu Hội thảo Khoa học quốc tế "Thực tại và tương lai của gia đình trong thế giới hội nhập". Việt Nam: Nhà văn hóa thông tin Hà Nội. 2012;p. 450-458.
18. Hỷ NT. Văn hóa VN truyền thống. NXB Thông tin và truyền thông. 2011;p. 141.
19. Am DT. Văn hóa dòng họ Việt Nam. NXB Văn hóa - Thông tin. 2011;p. 39.
20. Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình. Truy cập 7/2019. Tạp chí Dân số và Phát triển. 2006;1. Available from: [http://www.gopfp.gov.vnv\char"00E0\relaxoth\char"00E1\relaxng7/2019](http://www.gopfp.gov.vnv\char).
21. Thi TTM. Một số tiếp cận lý thuyết về giá trị hiện nay. Tạp chí Nghiên cứu Gia đình và Giới. 2014;4.
22. William JG. World Revolution and Family patterns. New York: Free Press. 1963;.
23. Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam. Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu. Hà Nội: NXB Phụ nữ. 2012;.
24. Huy PQ. Thực hiện chính sách an sinh xã hội cho người cao tuổi tại Việt Nam. Kỷ yếu Hội thảo Khoa học quốc tế - Giải pháp và mô hình chăm sóc người cao tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh; 4/2018. Việt Nam: Viện Nghiên cứu phát triển thành phố Hồ Chí Minh. 2018;.
25. Long TQ. Biến đổi cấu trúc hộ gia đình Việt Nam và mối liên hệ với các yếu tố nhân khẩu học-xã hội. Tạp chí Gia đình Việt Nam trong quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập từ cách tiếp cận so sánh. 2019;.
26. Thi TTM. 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. 2016;12:109.
27. Chiện ND. Hiện đại hóa và vấn đề đặt ra với chức năng cơ bản của gia đình Việt Nam hiện nay. Gia đình Việt Nam trong quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập từ cách tiếp cận so sánh. 2019;p. 164-201.
28. Trang L, Linh T. Đưa cha mẹ đến viện dưỡng lão là bất hiếu: quan niệm đã quá xưa rồi. Truy cập 7/2019. Báo Lao động. 2018; Available from: <https://laodong.vn/video/dua-cha-me-den-vien-duong-lao-la-bat-hieu-quan-niem-da-qua-xua-roi-627370.ldo>.
29. Hằng D. Chăm sóc nâng cao sức khỏe người cao tuổi (bài 1) Nhu cầu thực tế. Truy cập 8/2019. Báo tin tức. 2017; Available from: <https://baotintuc.vn/xa-hoi/cham-soc-nang-cao-suc-khoe-nguoi-cao-tuoi-bai-1-nhu-cau-thuc-te-20171031080513922.html>.
30. Thúy. Đương đầu với cả nhà chồng để đưa bố chồng vào viện dưỡng lão. Truy cập 8/2019. Báo Dân Việt. 2017; Available from: <http://danviet.vn/gia-dinh/duong-dau-voi-ca-nha-chong-de-dua-bo-chong-vao-vien-duong-lao-749218.html>.
31. Thi TTM. Ly hôn ở Việt Nam từ tiếp cận hiện đại hóa. Tạp chí nghiên cứu gia đình và giới. 2019;29(5):3-16.
32. Eiichi O. Chương 6: Hoạt động tình nguyện ho tro người cao tuổi. Series "gia đình" Người cao tuổi và gia đình - Vai trò của gia đình và đối phó với xa hoi cao tuổi. Nhật Bản: Công ty cổ phần xuất bản quy định pháp luật trung ương. 1996;.
33. Miyuki Y. Chương 2: Vụ ám sát nhân liên quan đến chăm sóc người cao tuổi ở gia đình và xã hội Nhật Bản - Tính liên hệ giữa văn hóa "chết" và quan điểm gia đình. Gia đình Châu Á thay đổi -So sánh, văn hóa, giới-. Nhật Bản: NXB Saito Mankaji. 2004;.
34. Greve B. Hệ thống chăm sóc dài hạn người cao tuổi tại Châu Âu và triển vọng tương lai ( Long-term care for the elderly in Europe Development and Prospects). Hoa Kỳ: Routledge, New York. 2017; Available from: <https://doi.org/10.4324/9781315592947>.
35. Loes SS. Gia đình và nhà nước phúc lợi: những thay đổi về xu hướng và thách thức trong vấn đề chăm sóc người già và trẻ em ở Hà Lan. Tạp chí Nghiên cứu Gia đình và Giới. 2019;5:17-27.
36. Miyoko S. Khảo sát về phương thức hỗ trợ của gia đình chăm sóc người cao tuổi(介護家族の支援の在り方に関する一考察). Báo cáo nghiên cứu Khoa nghiên cứu xã hội hiện đại Đại học Aichi Shukutoku. 2012;(8):1-16.

# Studying about the family's role in taking care of the elderly in Vietnam today - Through the research in elderly care homes in Ho Chi Minh city

Nguyen Thi Hoai Chau\*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## ABSTRACT

Population aging is the most important trend of the 21<sup>st</sup> century in the world. Vietnam has officially entered the period of population aging since 2014 with the fastest aging rate. "Population aging" is a noticeable topic in Vietnam today. And in fact, according to many researchers, the number, especially the number of in-depth researches and applicable researches are still limited. Based on the inheriting of precedence researches and the result of my fieldwork study conducted in nursing homes in Ho Chi Minh city, from a new viewpoint, the paper aims to explore the traditional role of elderly care of the family in relationship with using nursing home today. Until now, the traditional family has played the main role in elderly care in Vietnam. In the context of changing society under the impact of urbanization and industrialization today, studying about the traditional role of elderly care of family, the relationship between family and the trend of "socialization" of elderly care, the changes and predicted future trend when compared with Japan, etc. would be necessary. The research result shows that the Vietnamese still have a strong negative attitude toward elderly care homes, and the traditional role of the family of elderly care is still deeply maintained. But at the same time, some basic changes have also confirmed, such as the change in traditional filial piety, the strengthening of the role of social services such as elderly care homes, etc. It can be said that this is the outstanding characteristic of the status of elderly care in Vietnam today. And based on comparing with other countries, the study also shows that in order to find an effective elderly care model in Vietnam, it is necessary to pay much attention to the relationship with the family.

**Key words:** population aging, elderly care, the traditional role of family, elderly care home

The University of Social Sciences and Humanities, VNU-HCM

## Correspondence

Nguyen Thi Hoai Chau, The University of Social Sciences and Humanities, VNU-HCM

Email: hoai Chau1982@gmail.com

## History

- Received: 26/12/2019
- Accepted: 31/03/2020
- Published: 02/06/2020

DOI : 10.32508/stdjssh.v4i2.550



## Copyright

© VNU-HCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



**Cite this article :** Chau N T H. Studying about the family's role in taking care of the elderly in Vietnam today - Through the research in elderly care homes in Ho Chi Minh city. *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.*; 4(2):324-335.