

MỘT SỐ GỢI Ý CHÍNH SÁCH TỪ THỰC TRẠNG DÂN SỐ GIÀ TRONG QUÁ TRÌNH GIÀ HÓA DÂN SỐ Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

POLICY RECOMMENDATIONS FROM THE STATUS QUO OF ELDERLY POPULATION IN THE POPULATION AGEING PROCESS IN VIETNAM

Nguyễn Thị Thu Hà

Trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng; nguyenthithuhaktdn@gmail.com

Tóm tắt - Già hóa dân số là vấn đề mang tính chất toàn cầu, ảnh hưởng đến mọi quốc gia, dân tộc trên thế giới. Trên thế giới cũng như ở Việt Nam, già hóa trở thành một dấu hiệu đặc trưng của thế kỷ XXI với số lượng và tỷ lệ người già đang ngày càng gia tăng nhanh chóng. Dân số già có nhiều đặc trưng chung, nhưng cũng mang nhiều nét đặc thù riêng trong tổng thể dân số. Phân tích đặc điểm của bộ phận dân số này là cần thiết nhằm cung cấp những luận cứ quan trọng trong việc đề xuất các khuyến nghị chính sách. Mục tiêu chính của bài viết nhằm phân tích thực trạng dân số già trong quá trình già hóa dân số ở Việt Nam thông qua những đặc trưng cơ bản của họ về nhân khẩu học, sức khỏe, kinh tế xã hội, từ đó đề xuất một số chính sách nhằm cải thiện chất lượng sống của người già và có bước chuẩn bị vững chắc để thực hiện thành công mục tiêu quốc gia “già hóa thành công” của Việt Nam.

Từ khóa - chính sách; dân số già; đặc điểm; già hóa dân số; người già.

1. Đặt vấn đề

Già hóa dân số là vấn đề mang tính chất toàn cầu, ảnh hưởng đến mọi quốc gia, dân tộc trên thế giới. Theo Báo cáo của Liên Hợp Quốc, thế kỷ XXI là thế kỷ của già hóa dân số, với sự gia tăng nhanh chóng về cả số lượng và tỷ lệ người già trong xã hội.

Số liệu thống kê dân số của Tổng cục Thống kê cho thấy Việt Nam đang ở cuối của thời kỳ “quá độ dân số” với ba đặc trưng rõ rệt, đó là tỷ suất sinh giảm, tỷ suất chết giảm và tuổi thọ tăng. Kết quả là dân số trẻ em có xu hướng giảm nhanh, dân số trong độ tuổi lao động tăng nhanh và dân số cao tuổi cũng tăng. Dự báo là tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên ở Việt Nam sẽ chạm ngưỡng 10% tổng dân số vào năm 2017, tức là dân số Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn “già hóa” từ năm 2017 [8].

Xu hướng và tốc độ biến động dân số theo hướng già hóa đang đặt ra những cơ hội và thách thức lớn cho Việt Nam trong việc chuẩn bị nguồn lực để đón nhận một xã hội già hóa với số lượng dân số già ngày càng tăng. Thêm vào đó, quan tâm đến nhóm dân số già là vấn đề thiết yếu trong tương lai nhưng không hề đơn giản, bởi họ có nhiều đặc trưng chung, nhưng cũng mang nhiều nét đặc thù riêng trong tổng thể dân số. Phân tích đặc trưng của bộ phận dân số già trong quá trình già hóa dân số sẽ cung cấp những luận cứ quan trọng cho việc đề xuất chính xác các chính sách liên quan đến vấn đề này. Do đó, mục tiêu của bài viết nhằm phân tích thực trạng dân số già trong quá trình già hóa dân số ở Việt Nam thông qua những đặc trưng cơ bản về nhân khẩu học, sức khỏe và kinh tế xã hội của bộ phận này, từ đó đề xuất một số chính sách nhằm cải thiện chất lượng sống của người già và có bước chuẩn bị vững chắc để thực hiện thành công mục tiêu quốc gia “già hóa thành công” của Việt Nam.

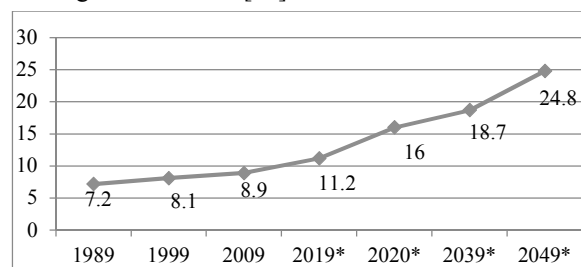
Abstract - Population ageing is a global issue, which involves all nations and countries worldwide. In the world as well as in Vietnam, ageing has become a typical sign in the 21st century with a rapidly increasing number and proportion of elderly people. The ageing population shares many common characteristics in the overall population, but also has many distinct ones. Analyzing the characteristics of this part of population is necessary to provide important arguments for proposing policy recommendations. The main aim of this paper is to analyze the status quo of the elderly population in the population ageing process in Vietnam through their of health, demographic and socio-economic characteristics, thereby proposing policy recommendations to improve their quality of life and make good preparations to obtain a “successful ageing population” in Vietnam.

Key words - policy; ageing population; characteristics; population ageing; the elderly.

2. Thực trạng dân số già ở Việt Nam

2.1. Quy mô và phân bố dân số già

Việt Nam đang trong quá trình chuyển đổi nhân khẩu học mạnh mẽ, quy mô người già gia tăng mạnh mẽ. Theo kết quả Tổng điều tra dân số của Tổng cục thống kê, tỷ lệ người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) trong tổng dân số đã tăng từ 6,9% năm 1979 lên 7,2% năm 1989, lên 8,12% năm 1999 và lên 10,5% năm 2014 [11]. Bên cạnh đó, điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình 1/4/2011 cho thấy tỷ lệ người già trên 60 tuổi là 9,9% (8.655.324 người), đặc biệt tỷ lệ người già từ 65 tuổi trở lên là 7% (quy định già hóa của quốc tế là 7%). Như vậy, Việt Nam đã chuyển sang cơ cấu “già hóa dân số” sớm hơn 5 năm so với dự báo của Liên Hợp Quốc là năm 2017 cơ cấu dân số Việt Nam mới chuyển sang cơ cấu “già hóa dân số” [10].



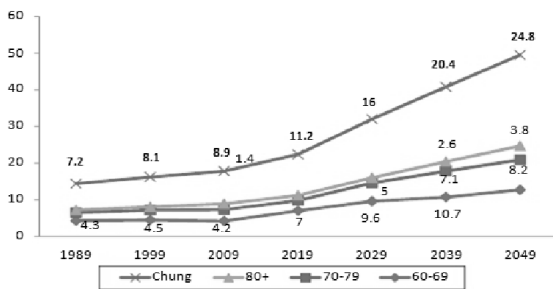
Hình 1. Tỷ lệ dân số người già (60+) giai đoạn 1989-2049

Lý do chủ yếu của quá trình già hóa dân số ở Việt Nam là do những thành tựu đạt được trong lĩnh vực y tế và kế hoạch hóa gia đình, dẫn đến tỷ lệ sinh giảm và tuổi thọ trung bình ngày càng tăng. Cụ thể, mức sinh của nước ta đã giảm mạnh từ trung bình 4,8 con năm 1979 xuống 2,33 con năm 1999, 2,01 con năm 2009, và còn 1,85 con năm 2014. Trong khi, tuổi thọ bình quân của Việt Nam được nâng lên rõ rệt từ

68,6 tuổi năm 1999 lên 74 năm 2014, và dự kiến sẽ là 76 tuổi vào năm 2020 [11]. Tuổi thọ trung bình ngày càng tăng đã làm cho dân số nước ta có xu hướng lão hóa với tỷ trọng dân số trẻ giảm và tỷ trọng người già ngày càng tăng.

Ngoài ra, chỉ số già hóa là chỉ báo quan trọng biểu thị xu hướng “già hóa dân số”. Chỉ số già hóa của Việt Nam tăng từ 18,2% năm 1989 lên 35,5% năm 2009, và tăng mạnh lên 43,5% năm 2015 (cao hơn nhiều so với mức trung bình của khu vực Đông Nam Á là 30%) [11]. Như vậy, nếu năm 1989, cứ khoảng 6 trẻ em dưới 15 tuổi mới có 1 người từ 60 tuổi trở lên thì đến năm 2015 cứ khoảng hơn 2 trẻ em dưới 15 tuổi có 1 người từ 60 tuổi trở lên. Hơn nữa, dự báo dân số Việt Nam 2009 - 2049 chỉ ra rằng thời gian quá độ từ “già hóa dân số” sang “dân số già” của Việt Nam cũng rất ngắn, chỉ khoảng 20 năm, trong khi Nhật Bản và Trung Quốc mất 26 năm và các nước Châu Âu phải mất gần 100 năm để hoàn thành quá trình chuyển đổi này. Với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội như hiện nay thì đây thực sự là thách thức lớn cho Việt Nam trong việc thích ứng với một dân số “già hóa” nhanh [8].

Đặc điểm thứ hai của quá trình già hóa dân số ở Việt Nam là sẽ “*già ở nhóm già nhất*”, nghĩa là tốc độ tăng và số lượng người cao tuổi ở độ tuổi cao nhất (từ 80 tuổi trở lên) sẽ ngày càng lớn.



Hình 2. Tỷ lệ dân số già chia theo nhóm tuổi giai đoạn 1989-2049

Nhìn vào Hình 2 ta thấy, số lượng người già ở nhóm tuổi càng cao thì càng tăng nhanh, đặc biệt nhóm tuổi cao nhất (80+) tăng nhanh nhất trong nhóm dân số cao tuổi. Giai đoạn 1989-2049, tỷ lệ người già tăng 1,2 lần (8,9% năm 2009 so với 7,2% năm 1989). Trong đó, tỷ lệ nhóm tuổi 60 - 69 gần như giữ nguyên (4,2% năm 2009 so với 4,3% năm 1989), tỷ lệ nhóm 70 - 79 tăng 1,4 lần (3,1% năm 2009 so với 2,2% năm 1989), còn tỷ lệ nhóm dân số cao tuổi nhất (80+) tăng hơn 2,3 lần (1,6% năm 2009 so với 0,7% năm 1989) [11]. Và dự báo đến năm 2049, tỷ trọng nhóm dân số 80 tuổi trở lên trong tổng dân số vẫn tăng khoảng 2,4 lần so với năm 2009, 3,8% năm 2049 so với 1,6% năm 2009 [8].

Về phân bố, người già phân bố không đồng đều, tập trung chủ yếu tại ba vùng đồng bằng có đông dân cư nhất trong cả nước.

Số liệu từ Bảng 1 chỉ ra rằng người già chủ yếu phân bố tại ba vùng đồng bằng: Đồng bằng sông Hồng (28,1%), Đồng bằng sông Cửu Long (18,8%) và Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung (24,3%). Theo Nguyễn Đình Cử (2009), nguyên nhân chính của việc tỷ lệ người già ở các vùng này cao là do mức di cư lớn của dân số trong độ tuổi lao động. Ba vùng còn lại Đông Nam Bộ, Trung du và miền

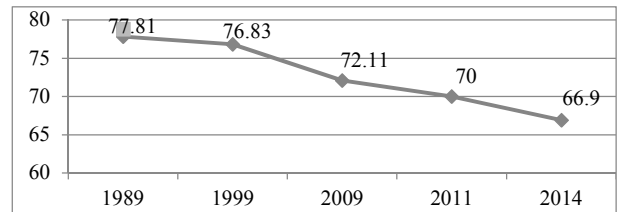
núi phía Bắc và Tây Nguyên có tỷ lệ dân số già thấp hơn nhiều so với ba vùng đồng bằng là do tỷ lệ sinh ở các vùng này còn cao [6].

Bảng 1. Tỷ lệ dân số già (60+) phân bố theo vùng giai đoạn 1989 - 2014

Khu vực Năm	ĐB sông Hồng	Trung du và miền núi phía Bắc	Bắc Trung Bộ và DH miền Trung	Tây Nguyên	Đông Nam Bộ	ĐB sông Cửu Long
1999	27,17	12,6	24,71	3,36	13,11	19,05
2009	28,6	11,7	25,4	3,7	11,9	18,7
2014	28,1	11,2	24,3	3,8	13,7	18,8

Nguồn: Tổng điều tra dân số năm 1999, 2009 và Điều tra biến động dân số, KHH gia đình năm 2014

Theo khu vực thành thị và nông thôn, phần lớn người già vẫn sống ở nông thôn. Tuy nhiên, khi quá trình đô thị hóa xảy ra, số lượng người già ở khu vực nông thôn có xu hướng giảm, chuyển dần sang khu vực thành thị.



Hình 3. Tỷ lệ người già sống tại khu vực nông thôn giai đoạn 1989 - 2011

Do đặc điểm dân cư nước ta sống tập trung ở khu vực nông thôn, nên đại đa số người già sống ở khu vực nông thôn. Trong giai đoạn 1989 - 2011, số lượng người già ở nông thôn cao gấp 3 lần khu vực thành thị. Tuy nhiên, do tác động của quá trình đô thị hóa, tỷ lệ dân số già ở khu vực nông thôn có xu hướng giảm dần, từ 77,81% năm 1989 xuống 72,11% năm 2009 và còn 66,9% năm 2014. Điều này đồng nghĩa với việc số lượng người già ở khu vực thành thị ngày càng tăng [10]; [11].

2.2. Cơ cấu giới tính và tình trạng hôn nhân của người già

Cơ cấu giới tính của người già có sự chênh lệch lớn, với tỷ số giới tính nghiêng về nữ giới khi tuổi ngày càng cao. Điều tra biến động dân số, kế hoạch hóa gia đình năm 2014 cho thấy trong tổng số 8.655.324 người già thì có 3.596.633 nam và 5.058.691 nữ. Nói cách khác, cứ 100 cụ ông thì có tới 141 cụ bà [10].

Bảng 2. Tỷ số giới tính người già phân theo nhóm tuổi năm 2014 (Số cụ bà so với 100 cụ ông)

Nhóm tuổi	60-64	65-69	70-74	75-79	80+
Tỷ số giới tính người già	180	210	242	253	300

Nguồn: Điều tra biến động dân số KHH gia đình năm 2014 của Tổng cục Thống kê.

Nhìn vào bảng số liệu ta thấy, tỷ số giới tính người già (nữ/nam) tăng nhanh theo nhóm tuổi, từ 180 cho nhóm tuổi 60 - 64 đến 300 cho nhóm tuổi 80+. Cụ thể, số lượng cụ bà luôn cao hơn cụ ông, 65 tuổi trở lên thì cứ 2 cụ bà mới có 1 cụ ông, từ 70 tuổi trở lên thì tỷ số là 2,5/1 và 80 tuổi trở lên là 3/1. Hiện tượng này được gọi là xu hướng “nữ hóa” dân số cao tuổi. Bên cạnh đó, Việt Nam cũng theo qui luật chung, tỷ số giới tính (nữ/nam) của dân số càng ở các nhóm

tuổi cao càng cao. Nguyên nhân của xu hướng này là nam giới cao tuổi thường có tỷ suất chết cao hơn nữ giới cao tuổi ở cùng nhóm tuổi [7].

Về tình trạng hôn nhân, tình trạng sống không có vợ/chồng của người già chiếm tỷ lệ cao, đặc biệt là phụ nữ, phân bố chủ yếu ở vùng nông thôn. Giai đoạn 1999-2014, số người già là nữ sống không chồng (chưa chồng/già góa/ly hôn/ly thân) luôn gấp 4 lần tỷ lệ này ở người già là nam giới. Cụ thể, năm 1999, tỷ lệ cụ bà sống không chồng là 50,8%, gấp 4 lần so với cụ ông (12,9%). Tỷ lệ này không thay đổi đến năm 2014 với tỷ lệ cụ bà sống không chồng là 68,5%, gấp 3,8 lần so với cụ ông (18,2%) [11]. Trong các yếu tố thể hiện đời sống của người cao tuổi thì tình trạng hôn nhân là yếu tố quan trọng nhất [5]. Việc phải sống một mình là điều rất bất lợi đối với người già, bởi gia đình luôn là chỗ dựa, là nguồn hỗ trợ và chia sẻ vật chất và tinh thần của họ [3].

2.3. Các đặc điểm về sức khỏe của người già

Trong thời gian vừa qua, do đời sống vật chất và tinh thần được cải thiện cùng với những tiến bộ nhất định của hệ thống y tế, sức khỏe của người già Việt Nam nhìn chung được cải thiện, trong đó tỷ lệ người già có tình trạng sức khỏe khá/tốt tăng lên, trong khi người già có tình trạng sức khỏe yếu giảm đi [2].

Hiện nay, tuổi thọ trung bình của người Việt Nam khá cao, là 73,2 tuổi, tương đương với tuổi thọ ở các nước phát triển, nhưng tuổi thọ bình quân khỏe mạnh khá thấp, là 64 tuổi, xếp thứ 124/193 quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới [15]. Nguyên nhân của tình trạng trên một mặt là do người già đang phải chịu nhiều bệnh do lão hóa gây ra, mặt khác, người già cũng phải chịu các bệnh phát sinh do thay đổi lối sống dưới tác động của biến đổi kinh tế - xã hội trong quá trình tăng trưởng và phát triển. Nghiên cứu của Đàm Hữu Đắc và cộng sự (2010) cho thấy 95% người già có bệnh và chủ yếu là bệnh mãn tính không lây nhiễm như xương khớp (40,62%), tim mạch và huyết áp (45,6%), tiền liệt tuyến (63,8%) và rối loạn tiêu tiện (35,7%) [2]. Cùng với đó là những bệnh tật phát sinh do thay đổi lối sống như sa sút tâm thần và trầm cảm lại có xu hướng tăng và tỷ lệ người già mắc các bệnh này tăng khi tuổi tăng lên [7]. Thêm vào đó, mức độ hiểu biết về chăm sóc sức khỏe và tự chăm sóc sức khỏe của người già còn thấp, đồng thời khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe người già còn khó khăn do hệ thống y tế còn yếu kém, thiếu thuốc men và trang thiết bị chữa bệnh cho người già, và quan trọng hơn là chỉ tiêu cho chăm sóc sức khỏe hiện là gánh nặng cho người già [3].

2.4. Trình độ học vấn và trình độ chuyên môn kỹ thuật của người già

Về trình độ học vấn, tình trạng biết đọc biết viết của người già ở Việt Nam đang dần được cải thiện song còn nhiều hạn chế, một số lượng lớn người già vẫn không biết đọc biết viết, trong đó chủ yếu là nữ và sống ở nông thôn. Năm 1999, khoảng 2,5 triệu người trên 50 tuổi không biết đọc biết viết. Trong đó, chủ yếu là khu vực nông thôn (trên 80%) và là nữ giới (trên 80%). Sau hơn một thập kỷ, năm 2014, tỷ lệ người già không biết đọc biết viết còn khoảng 14,5% (hơn 1 triệu người). Trong đó, người cao tuổi nữ

không biết chữ gấp 3 lần so với người cao tuổi nam. Cụ thể, 18,5% người cao tuổi nữ trên tổng số người cao tuổi nữ so với 6,05% người cao tuổi nam trên tổng số người cao tuổi [11].

Đây là một đặc điểm chung của người già Việt Nam trong giai đoạn này vì họ đều là những người thuộc thế hệ trước đây, khi mà điều kiện học tập rất khó khăn thiếu thốn, lại bị hai cuộc chiến tranh làm gián đoạn, hạn chế cơ hội nâng cao trình độ. Tỷ lệ người già là nữ không biết chữ nhiều hơn là do hệ quả của bất bình đẳng giới trong giai đoạn trước gây ra.

Về trình độ chuyên môn, trình độ chuyên môn của người già Việt Nam đang dần được cải thiện nhưng còn nhiều hạn chế, còn chênh lệch lớn giữa nhóm người cao tuổi nam và nữ, và đang có một lực lượng nhỏ lao động có trình độ chuyên môn cao nằm trong nhóm người già.

Theo kết quả Điều tra mức sống hộ gia đình năm 2014, tỷ lệ người già chưa bao giờ đến trường chiếm 13,2%, không có bằng cấp chiếm 25,8%, tốt nghiệp tiểu học 20,4%, tốt nghiệp THCS chiếm 15,9%, tốt nghiệp THPT chiếm 5,2%, được đào tạo từ sơ cấp đến cao đẳng nghề chiếm 5,8%, công nhân kỹ thuật chiếm 5,9%, trung học chuyên nghiệp chiếm 3,6% và tỷ lệ người già tốt nghiệp từ cao đẳng trở lên chiếm 4,2%. Như vậy, tỷ lệ người già tốt nghiệp từ phổ thông trung học trở lên và được đào tạo nghề rất thấp, chỉ chiếm 24,7%. Thêm vào đó, người già ở khu vực thành thị có trình độ cao hơn so với người già ở nông thôn. Trình độ của người cao tuổi nam và nữ thay đổi theo cấp học và theo chiều hướng ngược nhau rõ rệt. Càng lên các cấp học cao hơn thì tỷ lệ tốt nghiệp của nữ càng giảm và mức độ chênh lệch so với người cao tuổi nam ngày càng lớn [9].

2.5. Mức sống của người già

Việt Nam là nước đang phát triển, đời sống của người già cũng còn nhiều khó khăn. Theo kết quả điều tra thực trạng người cao tuổi của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, phần lớn hộ gia đình người cao tuổi (57%) cho rằng mức sống hiện giờ vẫn ở mức độ trung bình. Chỉ có 18,3% hộ gia đình người cao tuổi cho là khá hơn và đặc biệt vẫn còn 23% hộ gia đình tự đánh giá mức sống là nghèo đói. Trong đó, người già cô đơn có mức sống thấp nhất với 42% người già sống độc thân có cuộc sống ở mức nghèo khó. Mức sống của hộ gia đình người già chênh lệch lớn giữa thành thị và nông thôn, tỷ lệ hộ người già có mức sống giàu ở khu vực thành thị là 2,47%, gấp 2 lần so với khu vực nông thôn (1,13%), còn đối với tỷ lệ hộ người già có mức sống nghèo thì ngược lại (13,56% ở thành thị và 27,6% ở nông thôn) [1].

Với mức sống hạn chế như vậy, đặc điểm của người già là sức khỏe ngày càng yếu theo độ tuổi, nên việc chi tiêu cho y tế của họ là khá lớn, được xem là gánh nặng của người già. Cụ thể, chi tiêu cho y tế bình quân của một người già có khám chữa bệnh trong 12 tháng là trên 2 triệu đồng, gấp 4 lần nhóm 0 - 4 tuổi và gần gấp 2 lần nhóm 15 - 24 tuổi [9].

2.6. Vai trò của người già trong gia đình, xã hội

Người già Việt Nam đóng vai trò cực kỳ quan trọng trong xã hội. Trong chính trị, người già vẫn là chỗ dựa quan trọng đối với Đảng, Nhà nước và xã hội. Đa số người già Việt Nam là những người đã có nhiều công lao đóng góp trong hai cuộc

kháng chiến của dân tộc, cũng như trong công cuộc xây dựng và phát triển của đất nước trong những năm tháng khó khăn nhất. Đến khi tuổi đã cao, họ vẫn tiếp tục phát huy vai trò như cổ vũ, tư vấn cho Đảng và Chính phủ. Nhiều người già còn sức khỏe vẫn tham gia các tổ chức Đảng, đoàn thể, chính quyền cấp xã, ở thôn/xóm/bản làng.

Trong kinh tế, người già là những người đóng góp tích lũy cho sự phát triển kinh tế của đất nước, tạo vốn đầu tư trong quá khứ. Đến khi tuổi cao, một bộ phận người già, đặc biệt là lao động có trình độ cao và nhiều kinh nghiệm vẫn đang tham gia vào hoạt động kinh tế. Họ tham gia sản xuất, kinh doanh vừa để tạo thu nhập, vừa nâng cao chất lượng sống, góp phần xóa đói, giảm nghèo và làm gương để thế hệ trẻ noi theo. Năm 2014 có hơn 5,5 triệu (55,8%) người già tham gia hoạt động kinh tế, tức cứ 2 người già thì có tới 1 người hoạt động kinh tế. Ngoài ra, người già còn đóng góp gián tiếp trong nền kinh tế quốc dân như làm việc nhà, trông cháu [1].

Trong văn hóa - giáo dục, người già là kho tàng kinh nghiệm quý báu, là cầu nối giữa quá khứ và hiện tại, là người định hướng cho những người trẻ. Trong sự nghiệp giáo dục và đào tạo, nhiều cán bộ khoa học, giáo viên, y bác sỹ... sau khi nghỉ hưu và nhiều người già sống ở nông thôn có kinh nghiệm, kiến thức đã tích cực tham gia công tác giáo dục, đào tạo, dạy mạnh khuyến học, góp phần xây dựng một xã hội học tập ở cơ sở. Phần lớn Chủ tịch hội khuyến học cơ sở là người già. Trong việc lưu giữ và phát triển nghề truyền thống tại các làng nghề, người già có trọng trách đặc biệt là lưu giữ, khôi phục, truyền nghề truyền thống cho thế hệ con cháu nhằm duy trì những tinh hoa văn hóa, chất chiu được qua nhiều thế hệ [1].

Trong nghiên cứu khoa học, ngoài việc khuyên dạy con cháu và mọi người áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật trong sản xuất, kinh doanh, nâng cao chất lượng cuộc sống, người già là cán bộ ngành giáo dục, đào tạo, khoa học công nghệ, y tế đã nghỉ hưu vẫn không ngừng nghiên cứu khoa học công nghệ, góp phần không nhỏ vào công cuộc công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.

Người già có vị trí quan trọng trong gia đình truyền thống của người Việt Nam. Người già luôn được coi là trụ cột tinh thần, đạo đức của gia đình, có vai trò quan trọng trong việc giáo dục con cháu xây dựng gia đình văn hóa, dòng họ văn hóa. Có trên 60% người già tham gia phong trào xây dựng gia đình văn hóa, khu dân cư văn minh, tỷ lệ hộ có người cao tuổi đạt danh hiệu gia đình văn hóa cao hơn tỷ lệ chung [13].

3. Một số gợi ý chính sách

Già hóa dân số gia tăng nhanh chóng ở Việt Nam sẽ tạo ra một loạt các thách thức đối với việc đảm bảo chất lượng sống tốt cho người già, cả về đời sống vật chất và tinh thần. Nếu không có một sự chuẩn bị kỹ cho một tương lai già hóa ngay từ bây giờ, Việt Nam sẽ phải gánh chịu một chi phí rất cao cho việc chăm sóc người già trong những thập niên sắp tới. Do đó, một số khuyến nghị chính sách sau đây là cần thiết để thực hiện “quá trình già hóa thành công”:

- Về nhóm chính sách kinh tế, cần giải quyết đồng bộ các chính sách tăng trưởng, phát triển kinh tế và đảm bảo an sinh xã hội nhằm đảm bảo và cải thiện thu nhập của

người già từ lao động và chế độ hưu trí.

Thứ nhất, với tốc độ già hóa dân số nhanh chóng trong điều kiện kinh tế Việt Nam còn kém phát triển thì thúc đẩy tăng trưởng kinh tế với mục tiêu xã hội phải được coi là chiến lược hàng đầu. Để làm được điều này, nhất thiết Việt Nam phải tận dụng tốt “cơ hội dân số vàng” [11]. Khai thác lợi thế “có một không hai” này một mặt nhằm thúc đẩy tăng trưởng và phát triển kinh tế, mặt khác, sẽ giúp có được dân số già có thu nhập cao và sức khỏe tốt trong tương lai.

Nguồn thu nhập ổn định nhất của người già là tiền lương hưu được hưởng từ những đóng góp của họ trong suốt thời gian làm việc. Do đó, hệ thống hưu trí cần được đầu tư nhiều hơn, phát triển quỹ phù hợp với tình hình phát triển tài chính của Việt Nam và chú trọng tính hiệu quả. Cần chuyển đổi cơ chế hoạt động của hệ thống hưu trí, đảm bảo mối quan hệ đóng và hưởng bảo hiểm xã hội của người lao động sát thực hơn.

Gắn liền với chính sách này, cần đa dạng hóa loại hình bảo hiểm nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của các nhóm dân số, chú trọng mở rộng hệ thống bảo hiểm tự nguyện với thiết kế linh hoạt, phù hợp với khả năng đóng góp và chi trả của đối tượng và có khả năng liên thông với các loại hình bảo hiểm khác.

Thứ hai, khuyến khích người già tham gia hoạt động kinh tế, đặc biệt những người có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao, góp phần nâng cao đời sống vật chất của họ. Ngoài ra, giúp họ sống có ý nghĩa hơn, có thể đóng góp nhiều hơn cho xã hội, tiết kiệm nguồn lực lớn cho đào tạo của đất nước thông qua việc truyền đạt kinh nghiệm, kỹ năng cho thế hệ trẻ.

Thứ ba, xây dựng một hệ thống trợ cấp phổ cập nhằm đảm bảo mức sống tối thiểu cho mọi người cao tuổi, tăng cường trợ cấp xã hội cho nhóm người già dễ bị tổn thương. Theo nghiên cứu của Giang Thanh Long và Pfau (2009a), thiết kế và thực hiện một hệ thống trợ cấp tiền mặt với sự ưu tiên cho người già ở nông thôn và phụ nữ sẽ có tác động giảm nghèo cao nhất. Mức hưởng và cách thức trợ cấp cần được xem xét cho phù hợp với điều kiện sống và sức khỏe của người già. Việc xác định đối tượng cần phải cải cách nhằm tránh sai sót trong việc chấp nhận và loại trừ đối tượng [4].

- Về nhóm chính sách chăm sóc sức khỏe người già, cần tăng cường chăm sóc sức khỏe, xây dựng và mở rộng mạng lưới dịch vụ chăm sóc người già với sự tham gia tích cực, chủ động của mọi thành phần xã hội và nâng cao năng lực quốc gia về chăm sóc người già. Cụ thể:

Thứ nhất, để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, xây dựng và mở rộng các dịch vụ chăm sóc người già, cần khuyến khích sự tham gia tích cực của tất cả các ngành nhằm nâng cao năng lực quốc gia về chăm sóc người già. Trong các biện pháp, điều quan trọng là cần nhấn mạnh đến vấn đề giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức và kiến thức của người già về sức khỏe để tránh bệnh tật và khuyết tật trong cuộc sống sau này. Thêm vào đó, để nâng cao khả năng kiểm soát các bệnh mãn tính, đặc biệt là các bệnh về tim mạch, huyết áp, xương khớp, tiểu đường và ung thư, bên cạnh việc khám bệnh định kỳ và áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật trong việc chuẩn đoán bệnh tật, người già cần điều trị sớm và điều trị lâu dài các bệnh mãn

tính này. Quan trọng hơn, một môi trường sống thân thiện là rất cần thiết cho họ. Cụ thể, một chiến lược quốc gia toàn diện cho việc chăm sóc người già nên được phát triển với mục tiêu định lượng và trên cơ sở giới tính để giảm thiểu và ngăn chặn các bệnh mãn tính, thương tật và tử vong.

Thứ hai, cần xây dựng và tăng cường mạng lưới chăm sóc sức khỏe và chăm sóc người già. Các mạng lưới này cần được đảm bảo và nâng cao khả năng tiếp cận với các nhóm người già dễ bị tổn thương nhất, chẳng hạn như nhóm người già sống ở nông thôn, là người dân tộc thiểu số hoặc người già là nữ.

Thứ ba, chính phủ cần hỗ trợ mạnh mẽ các hoạt động chăm sóc người già tại các trung tâm bảo trợ xã hội cộng đồng và mái ấm tình thương. Chăm sóc người già tại các trung tâm bảo trợ xã hội cần kết hợp với việc chăm sóc người già trong cộng đồng, tuy nhiên cần khuyến khích việc chăm sóc người già tại nhà. Ngoài ra, khuyến khích và ưu tiên cho việc đầu tư và phát triển hệ thống nghiên cứu quốc gia liên quan đến các vấn đề già hóa. Một mạng lưới thống nhất của trung tâm điều dưỡng người già cần được phát triển và quản lý, dựa trên nhu cầu thực tế và điều kiện của từng địa phương. Trong đó, các khóa tập huấn cho y tá lão khoa cần được xây dựng và thực hiện phù hợp với nhu cầu mới về nhân lực của mạng lưới chăm sóc người già và với điều kiện thực tế của từng địa phương trong từng thời kỳ. Nguyên lý cơ bản và phương pháp chăm sóc sức khỏe cho người già cũng cần được đưa vào chương trình đào tạo cho sinh viên y khoa, y tá và các nhân viên y tế khác. Về lâu dài, Việt Nam sẽ có thể cung cấp nguồn nhân lực chất lượng cao trong việc chăm sóc sức khỏe người già cho các nước khác. Chương trình đào tạo cũng cần xây dựng và triển khai thực hiện cho những người chăm sóc không chính thức ở các trung tâm và các thành viên gia đình. Chú ý, những hành động chính sách nên dựa vào cộng đồng.

- Về nhóm chính sách văn hóa, xã hội, cần tăng cường vai trò của các tổ chức chính trị, xã hội trong việc xây dựng, vận động và thực hiện chính sách cho người già. Cụ thể, các tổ chức như Ủy ban Quốc gia về Người cao tuổi và Hội Người cao tuổi Việt Nam cần chủ động, tích cực trong việc tham gia xây dựng, góp ý các chính sách kinh tế, xã hội, y tế nhằm cải thiện đời sống cho người già về mọi mặt. Các hoạt động vận động gia đình, cộng đồng và toàn xã hội tham gia chăm sóc người già cần được thúc đẩy và nhân rộng. Tổ chức các hoạt động cộng đồng cho người già một cách thường xuyên nhằm nâng cao hiểu biết, hiểu rõ tâm tư nguyện vọng của họ trong quá trình hoạch định chính sách, giúp họ sống có ích, vui vẻ hơn với gia đình, cộng đồng, ghi nhận những ý kiến đóng góp của họ với các chính sách của nhà nước cũng như đời sống cộng đồng.

Cuối cùng, Việt Nam cần phải có những nghiên cứu toàn diện về già hóa, cần xây dựng một cơ sở dữ liệu mang tính quốc gia làm cơ sở cho các nghiên cứu chuyên sâu. Không có nghiên cứu chuyên sâu có chất lượng thì khó có thể có chính sách can thiệp tốt nhằm đáp ứng nhu cầu người già và phản ứng kịp thời với xu hướng già hóa dân số gia

tăng nhanh chóng như hiện nay.

4. Kết luận

Già hóa dân số ở Việt Nam đang diễn ra mạnh mẽ với số lượng người già và chỉ số già hóa tăng cao. Người già Việt Nam có những đặc trưng riêng. Phần lớn người già là nữ giới, sống một mình và sống chủ yếu ở khu vực nông thôn. Trình độ chuyên môn, kỹ thuật thấp do sống trong thời kỳ kinh tế xã hội khó khăn, không có điều kiện nâng cao trình độ bản thân. Tuổi thọ trung bình dân số tăng đáng kể, nhưng tuổi thọ bình quân khỏe mạnh còn khá thấp. Nguyên nhân là do hệ thống y tế yếu kém, khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe còn khó khăn, trong khi mức độ hiểu biết về chăm sóc và tự chăm sóc sức khỏe của người già kém, và quan trọng hơn là chi tiêu cho chăm sóc sức khỏe hiện là gánh nặng với mức sống được đánh giá là quá thấp như hiện nay của người già.

Nhận diện các đặc điểm cơ bản của già hóa dân số và bộ phận dân số già là bước chuẩn bị cần thiết, góp phần cung cấp một kế hoạch chi tiết cho hành động trong tương lai, là cơ sở quan trọng cho việc đề xuất các chính sách nhằm hướng đến một “xã hội già hóa thành công” ở Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2007), *Kết quả khảo sát thu thập, xử lý thông tin về người cao tuổi ở Việt Nam*, Hà Nội.
- [2] Đàm Hữu Đắc (chủ biên), 2010, *Chính sách phúc lợi xã hội và phát triển dịch vụ xã hội: Chăm sóc người cao tuổi trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN và hội nhập*, NXB. Lao động - Xã hội.
- [3] Giang Thanh Long (2010a), *Toward an Aging Population: Mapping the Reform Process in the Public Delivery of Social Protection Services in Vietnam*, Background paper for the 2010 Vietnam Human Development Report (VNHDR), Hanoi: VASS and UNDP.
- [4] Giang Thanh Long and Pfau, W.D. (2009a). The Vulnerability of the Vietnamese Elderly to Poverty: Determinants and Policy Implications. *Asian Economic Journal*, Vol. 23, No.4, 419-437.
- [5] Knodel, J. and Chayovan, N. (2008). *Population Ageing and the Well-being of Older Persons in Thailand: Past trends, current situation and future challenges*. Bangkok: UNFPA.
- [6] Nguyễn Đình Cừ (2009), “Xu hướng già hóa trên thế giới và những đặc trưng của Người cao tuổi ở Việt Nam”, *Tạp chí Gia đình và Trẻ em*. Số 11.
- [7] Phạm Thắng, Đỗ Thị Khánh Hỷ (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với biến đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*.
- [8] Tổng cục thống kê (2011), *Dự báo Dân số Việt Nam 2009-2049*.
- [9] Tổng cục thống kê, *Điều tra mức sống HGD năm 2006, 2010, 2014*.
- [10] Tổng cục thống kê (2014), *Điều tra biến động dân số KHH gia đình 2014*.
- [11] Tổng cục Thống kê, *Tổng điều tra dân số, nhà ở Việt Nam năm 1989, 1999, 2009*.
- [12] UNFPA Vietnam (2010b), *Tận dụng cơ hội dân số “vàng” ở Việt Nam: Cơ hội, thách thức và các khuyến nghị chính sách*, Hà Nội: UNFPA.
- [13] Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2011), *Báo cáo Kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2010 và 6 tháng đầu năm 2011 và phương hướng hoạt động năm 2011 - Báo cáo số 36/BC- UBQGNCT ngày 25/7/2011*.
- [14] VNAS(2012), *Kết quả điều tra quốc gia về Người cao tuổi Việt Nam 2011*.
- [15] World Health Organization (2010), *World Health Statistic, Part 6: Life Expectancy*. WHO Press.