

Người già ở Việt Nam hôm nay:
một vài nhận xét ban đầu

BÙI NGUYỄN PHƯƠNG LINH

Về mặt chính sách dân số, Việt Nam chưa quan tâm nhiều đến sự già hóa dân cư, điều mà ngày nay nhiều nước trên thế giới và trong khu vực đang phải chú ý. Tỷ lệ người trên 60 tuổi trong dân cư là 7,07% năm 1979, mười năm sau (1989) là 7,19%. Hiện nay mối quan tâm chủ yếu của chính phủ trong lĩnh vực dân số là đương đầu với tỷ lệ tăng dân số quá cao do mức sinh chưa hạ thấp đáng kể. Tuy vậy, trong khung cảnh khủng hoảng kinh tế và quá độ sang các nguyên tắc thị trường, người già và người về hưu thuộc vào những nhóm dân cư chịu ảnh hưởng nặng nề nhất. Vì thế, vấn đề người già đang ngày càng thu hút sự quan tâm của chính phủ, giới nghiên cứu cũng như công luận xã hội.

TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU

Nhận thức được yêu cầu ngày càng tăng đối với những hiểu biết khoa học về vấn đề người già hiện nay, từ năm 1991 Viện Xã hội học đề ra chương trình nghiên cứu về tuổi già và hệ thống an sinh xã hội, trong đó một mục tiêu nêu ra là xem xét lại trạng thái nghiên cứu về người già đã đạt được cho đến nay, trước hết là các khía cạnh dân số học và xã hội học. Kết quả bước đầu cho thấy, mức độ nghiên cứu về người già không quá ít ỏi như thoạt đầu ta tưởng. Mặc dù những nghiên cứu này chưa đạt được tính chuyên nghiệp thật sự đáng hài lòng, song đó là cơ sở rất có giá trị cho việc đẩy mạnh công cuộc nghiên cứu về người già ở nước ta trong thập niên cuối cùng của thế kỷ hai mươi. Một tập hợp sơ bộ cho thấy những nguồn tài liệu chính sau đây:

Thứ nhất, phải kể đến các dữ liệu dân số học liên quan đến nhóm dân cư già thu được từ các cuộc điều tra dân số, đặc biệt là cuộc tổng điều tra dân số năm 1989. Các cuộc điều tra dân số mẫu trong hai năm vừa qua cũng chứa đựng nhiều dữ liệu quan trọng cho chủ đề này.

Thứ hai, từ đầu những năm 70, ở Bộ Y tế đã thành lập tổ chức nghiên cứu lão khoa, nay trở thành một trung tâm của quốc gia về ngành này. Không tính đến các công trình lão khoa cơ bản và lâm sàng, về mặt dân số và xã hội đáng chú ý là những công trình sau đây: năm 1977 đã tiến hành cuộc điều tra sức khỏe người từ 60 tuổi trở lên ở miền Bắc. Từ năm 1989 đến nay đã lần lượt tiến hành ba cuộc điều tra, trong đó chứa đựng nhiều dữ liệu về các khía cạnh sức khỏe, dân số, xã hội và tâm lý của người già nông thôn.

Thứ ba, một số năm gần đây các cơ quan của Bộ lao động, thương binh và xã hội đã thường xuyên điều tra và khảo sát về phúc lợi xã hội của dân cư, trong đó có nhóm người già và người về hưu.

Thứ tư, một loạt các cuộc điều tra xã hội học ở nông thôn cũng như đô thị do Viện Xã hội học và một số cơ quan nghiên cứu khác tiến hành cũng chứa đựng nhiều dữ liệu bổ ích.

Thứ năm, trên báo chí và các phương tiện truyền thông đại chúng khác mấy năm gần đây xuất hiện ngày càng nhiều các bài về người già mà chủ đề nổi bật là sự sút giảm mức sống; những khác biệt và xung đột giữa các thế hệ trong gia đình, cộng đồng và xã hội; tâm trạng của người già và người về hưu. Từ cuối năm 1992, báo *Đại đoàn kết* đã bắt đầu dành một số mỗi tháng để nêu lên với bạn đọc những vấn đề đa dạng của cuộc sống người già.

Các nguồn tài liệu nêu trên rất cần được hệ thống hóa cho nghiên cứu trong tương lai. Cũng phải nhấn mạnh rằng, nghiên cứu về người già sắp tới cần lưu ý đến việc hội nhập với quá trình nghiên cứu vấn đề này trên thế giới, đặc biệt là trong khu vực, đã diễn ra rất sôi động trong suốt thập niên 80 và chưa hề có dấu hiệu giảm xuống trong thập niên này. Ở đây, trước hết phải kể đến Chương trình nghiên cứu về sức khỏe và các khía cạnh kinh tế xã hội của sự già hóa dân cư do Tổ chức y tế thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương tiến hành đầu thập niên 80 tại bốn nước thuộc khu vực, Dự án "Các hậu quả kinh tế - xã hội của sự già hóa dân cư" tiến hành từ 1984 đến 1989 ở một số nước ASEAN và Dự án 5 năm "Nghiên cứu so sánh người già ở châu Á" do Trường Đại học Michigan cùng một số cơ quan nghiên cứu dân số châu Á tiến hành từ năm 1989.

KHUNG CẢNH BIẾN ĐỔI XÃ HỘI

Người già Việt Nam hôm nay trong suốt cuộc đời họ đã phải nếm trải những kinh nghiệm lịch sử và xã hội khốc liệt. Họ sinh ra trong xã hội thực dân thuộc Pháp. Chiến tranh thế giới lần thứ hai diễn ra khi họ ở độ tuổi thanh hoặc thiếu niên, nhiều người trong số họ không kiếm được việc làm, phải đi lính, phải gánh những khoản sưu thuế cho chiến tranh. Những năm tháng tiếp theo ở độ tuổi tráng niên của họ thuộc về cuộc chiến tranh Việt Nam lần thứ nhất (1946-1954) và lần thứ hai (1964-1975). Bước vào tuổi già, họ gặp cuộc khủng hoảng kinh tế xã hội diễn ra trong suốt thập niên 80, mà ảnh hưởng trực tiếp và đặc biệt nặng nề đối với họ là sự suy thoái của hệ thống phúc lợi xã hội (chế độ hưu trí nhà nước và tập thể, mạng lưới y tế...). Tuổi già ở thập niên 90 sẽ diễn ra trong bối cảnh quá độ mạnh mẽ sang nền kinh tế thị trường, nó đem lại nhiều cơ may hơn về của cải và phúc lợi cho một số nhóm dân cư này, song cũng đem lại nhiều cam go cho một số nhóm dân cư khác, trong đó trước hết phải kể đến người già và người về hưu do chỗ họ không còn cơ hội để thích nghi với những cơ cấu và nguyên tắc xã hội mới.

DÂN CƯ GIÀ: TỶ TRỌNG VÀ QUY MÔ

Theo số liệu của Liên hiệp quốc, so với mức trung bình của nhóm các nước đang phát triển, Việt Nam có mức tỷ lệ người già (những người từ 60 tuổi trở lên) trong dân cư cao hơn trong suốt thời kỳ những năm 50-80, còn bước sang thập niên 90 tương quan này được dự báo ngược lại, thể hiện trong bảng sau:

Bảng 1: Tỷ lệ người già trong dân cư

	%				
	1950	1965	1980	1990	2000
Các nước đang phát triển	6,3	6,0	6,3	6,9	7,4
Việt Nam	6,5	7,0	7,1	6,6	6,2

Nhưng cũng nên lưu ý rằng, số liệu cuộc điều tra dân số 1989 cho thấy tỷ lệ người già trong dân cư ở thời điểm điều tra là 7,19%. Trên cơ sở cuộc điều tra này, người ta cũng dự đoán tỷ lệ người già trong dân cư vào năm 2000 là 7,48% và nó chỉ bắt đầu tăng nhanh từ năm 2015 trở đi.

Xét về mặt tuyệt đối, theo số liệu của Liên hiệp quốc, số người từ 60 tuổi trở lên của Việt Nam vào giữa thế kỷ này là 1,95 triệu, mười năm sau, vào năm 1960 là 2,38 triệu (tăng 22%), vào năm 1970 là 2,83 triệu (tăng 19%), vào năm 1980 là 3,80 triệu (tăng 34%). Cuộc điều tra dân số năm 1979 cho biết có 3,73 triệu người già và cuộc điều tra dân số năm 1989 cho con số dân cư già là 4,63 triệu, mức tăng giữa hai thời điểm trên là 24%. Người ta cũng dự báo trên cơ sở cuộc điều tra dân số mới nhất rằng vào năm 2000 Việt Nam sẽ có 5,9 triệu người trên 60 tuổi, tăng khoảng 27%.

SỨC KHỎE VÀ CHĂM SÓC Y TẾ

Cuộc điều tra do tổ chức nghiên cứu lão khoa của Bộ Y tế tiến hành năm 1977 ở miền Bắc Việt Nam với cỡ mẫu 13.392 người từ 60 tuổi trở lên cho chúng ta một ý niệm về tình trạng sức khỏe của người già vào cuối thập niên 70. Dựa trên khung phân loại sức khỏe chính thức của thời kỳ đó, cuộc điều tra cho biết là trong số những người được nghiên cứu, có 62,7% sức khỏe kém (trong đó nam: 49,4%; nữ: 73,1%), sức khỏe trung bình chiếm 36,5% (nam: 49,5%; nữ: 26,4%), chỉ có 0,8% sức khỏe tốt (nam: 1,1%; nữ: 0,5%).

Trong hai năm 1990-1991, có ba cuộc điều tra quan tâm đến chủ đề sức khỏe người già, trong đó hai cuộc điều tra tại xã Quảng Tiến (Sầm Sơn, Thanh Hóa) và xã Nông Hạ (Phú Lương, Bắc Thái) do Viện bảo vệ sức khỏe người có tuổi thực hiện và cuộc điều tra tại làng An Điền xã Cộng Hòa (Nam Thanh, Hải Hưng) do Viện Xã hội học thực hiện. Ở cả ba điểm nghiên cứu, từ 70% đến 80% người già được hỏi cho rằng họ không hoàn toàn khỏe mạnh, hơn một nửa nói rằng bệnh tật của họ ảnh hưởng đến hoạt động hàng ngày.

Trả lời câu hỏi vì sao không đi chữa bệnh, có 35,8% người già được hỏi ở Quảng Tiến và 54,1% ở Nông Hạ trả lời không đủ tiền, có 22,7% người được hỏi ở Quảng Tiến và 21,7% ở Nông Hạ nói họ không có điều kiện thuận lợi để đi khám và điều trị. Về câu hỏi này, cuộc điều tra ở An Điền đã thu được một khung trả lời như sau mà người ta có thể tham khảo cho các cuộc điều tra sắp tới:

- Không có đủ tiền: 76.6% người già được hỏi (trong lớp tuổi 60 là 72,4%, trong lớp tuổi 70 là 81,8%, trong lớp tuổi 80 trở lên là 100%);

- Tự lo liệu ở nhà: 17%;

- Đã đi điều trị song không khỏi, không muốn đi nữa: 8,5% (lớp tuổi 60 là 3,4%, lớp tuổi 70 là 18,2%. lớp tuổi 80 là 20%);

- Không tự đi được: 4,2%;

- Cơ sở điều trị quá xa: 4,2%;

- Bận việc, không thu xếp được: 4,2%;

- Già là đồng nghĩa với bệnh tật, già là sắp chết, điều trị vô ích: 4,2%.

Sự suy giảm của mạng lưới y tế công cộng (trang thiết bị nghèo nàn, thái độ phục vụ kém, hiệu quả chữa bệnh giảm sút, và cuối cùng là việc chuyển từ chế độ khám và chữa bệnh không mất tiền sang có trả tiền) đã đánh mạnh vào các tầng lớp xã hội nghèo và các nhóm dân cư thường phải nhờ cậy đến dịch vụ y tế như trẻ em, phụ nữ, người tàn tật và người già. Cũng phải lưu ý rằng, trong khi hệ thống y tế đã có nhiều cố gắng để cải thiện việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ em và phụ nữ, thì người già còn ít được chú ý. Trong khi

đó, khoảng 70% người già được hỏi ở Quảng Tiến và Nông Hạ (ở An Điền là 95%) nói họ có nhu cầu được chăm sóc và điều trị về y tế. Cuộc điều tra của Bộ lao động, thương binh và xã hội năm 1990 về người về hưu và mất sức ở Hà Nội và Hà Bắc cho biết 47,0% người được hỏi kiến nghị với nhà nước cải thiện chế độ chăm sóc y tế cho người già, đứng hàng thứ hai trong danh sách những kiến nghị về chính sách cho người cao tuổi.

VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP

Một phần đáng kể người già ở Việt Nam, nông thôn cũng như đô thị, cho đến giữa độ tuổi 70 hoặc hơn, vẫn còn phải lao động kiếm sống. Nhiều người ở lớp tuổi 60 vẫn còn đóng vai trò chính trong kinh tế gia đình, do chỗ họ còn phải lo cho số con cái chưa lập gia đình hoặc đã có gia đình song chưa có khả năng tự lập. Trong tình hình dư thừa sức lao động hiện nay cũng như trong bối cảnh nền sản xuất đang tái cơ cấu hóa mãnh liệt dưới tác động của thị trường, thì việc kiếm được một việc làm thích hợp với tuổi tác là điều không dễ dàng đối với tuổi già hôm nay.

Cuộc điều tra dân số năm 1989 cho biết trong dân cư già (từ 60 trở lên) có 31,4% không còn khả năng lao động, 27,8% có việc làm ổn định (ở đô thị con số này chỉ là 17,8% trong khi ở nông thôn là 29,9%). Như cuộc điều tra của Bộ lao động, thương binh và xã hội năm 1990 đối với 238 người về hưu và mất sức ở Hà Nội cho biết, những công việc người già thường làm là:

- Trông nom gia đình 31,1% người được hỏi;
- Làm dịch vụ nhỏ: 21,4%;
- Chăn nuôi: 20,6%;
- Làm vườn: 16,4%;
- Làm nghề thủ công: 13,0%;
- Trông trẻ: 6,9%;
- Làm ruộng: 6,7%;
- Buôn bán: 5,5%.

Ở Quảng Tiến và Nông Hạ, một nửa số người cao tuổi được hỏi cho rằng người già cần có quyền được làm việc. Ở cuộc điều tra của Bộ lao động, thương binh và xã hội nói trên, 25% người được hỏi nêu kiến nghị rằng nhà nước cần tạo việc làm cho người già, đứng hàng thứ ba trong thứ tự ưu tiên các kiến nghị với chính phủ (kiến nghị thứ nhất là tăng trợ cấp: 57,6% người được hỏi, kiến nghị thứ hai là cải thiện việc chăm sóc sức khỏe cho tuổi già: 47%)

Mong muốn có thêm việc làm ở người già Việt Nam hôm nay, trước hết là do chỗ họ không có nguồn thu nhập đủ sống. Ở cuộc điều tra của Bộ lao động, thương binh và xã hội tại Hà Nội đã nêu trên, hơn 60% người được hỏi nói rằng khó khăn chủ yếu mà họ phải đương đầu là thu nhập quá thấp, khiến họ phải kiếm thêm việc làm. Ở Nông Hạ và Quảng Tiến, chỉ có hơn 50% đến hơn 60% người già được hỏi cho biết thu nhập mà họ có là tạm đủ cho các nhu cầu thiết yếu hàng ngày. Cuộc điều tra ở An Điền và cuộc điều tra ở Hải Hưng do Trung tâm Xã hội học - tin học (Học viện Khoa học xã hội Nguyễn ái Quốc) thực hiện năm 1991 cho biết khoảng 40% người già được hỏi tự đánh giá họ ở mức sống thiếu thốn và rất thiếu thốn, trong khi mức trung bình của toàn mẫu điều tra là khoảng 25%. Ở An Điền, đối với đề nghị nêu lên ba nguồn thu nhập chính của bản thân, những người già được hỏi đã trả lời như sau:

- Thu nhập từ ruộng khoán: 95,7% người trả lời;
- Từ chăn nuôi: 53,2%;
- Từ con cái giúp: 38,3%;
- Từ vườn: 21,3%;
- Từ tiền hưu và trợ cấp lương thực của hợp tác xã: 10,6%.

HÔN NHÂN VÀ GIA ĐÌNH

Cuộc điều tra dân số năm 1989 cho biết Việt Nam có 1,9 triệu cụ ông và 2,7 triệu cụ bà (60 tuổi trở lên), trong đó 282.307 cụ ông góa vợ và 1.414.077 cụ bà góa chồng, số góa chồng gấp 5 lần số góa vợ. Về mặt tỷ lệ, có 36,87% những người 60 tuổi trở lên góa vợ hoặc chồng, tính theo từng giới có 14,76% các cụ ông góa vợ, nhưng có 52,61% các cụ bà góa chồng, tỷ lệ góa chồng gấp 3,5 lần tỷ lệ góa vợ. Tính gộp những người góa, ly dị và độc thân. năm 1989 có 1.757.881 người trên 60 tuổi (trong đó có 301.435 cụ ông và 1.456.446 cụ bà, tỷ lệ 1:4) đang sống không có bạn đời (ở đây chúng tôi không tính những người được cuộc điều tra dân số xếp vào mục ly thân vì có thể bao gồm cả những cặp vợ chồng già không cùng sống với nhau do một kế hoạch sắp xếp đời sống gia đình nào đó, chẳng hạn cụ bà đến ở với một người con để trông nom cháu và nhà cửa, còn cụ ông ở lại nhà hoặc đến ở với một người con khác cũng vì lý do trên, điều thường thấy xảy ra trong thực tế Việt Nam và được cho là hoàn toàn bình thường).

Tình trạng nêu trên cũng được phản ánh trong tỉ số giới tính (sex ratios, tỷ lệ nam trên 100 nữ), ở đó người ta thấy tỷ lệ cụ ông so với cụ bà giảm nhanh từ độ tuổi 75 trở đi và tương quan nông thôn - đô thị cũng bị đảo ngược giữa hai lớp tuổi dưới và trên 70 (xem bảng 2).

Bảng 2: Tỷ số giới tính của dân cư già theo nhóm tuổi năm 1989

Khu vực	60+	60-64	65-69	70-74	75-9	80-4	85+
Cả nước	71	83	74	63	61	51	43
Thành thị	72	89	76	65	56	44	35
Nông thôn	71	81	73	69	62	52	45

Điều đáng tiếc là kết quả được công bố của cuộc điều tra dân số 1989 không cho biết sự khác biệt về mức góa vợ góa chồng trong các độ tuổi của dân cư già. Để có một khái niệm về vấn đề này chúng tôi nêu lên những số liệu ở Hà Nội mà Đặng Thu đã rút ra từ cuộc điều tra của Hội liên hiệp phụ nữ tại ba tỉnh năm 1986 (xem bảng 3). Qua đó ta thấy trong độ tuổi 60 - 70, tỷ lệ các cụ ông góa vợ xấp xỉ 110% trong khi đó tỷ lệ các cụ bà góa chồng đã xấp xỉ 50%, ở độ tuổi 80 trở lên tỷ lệ các cụ ông góa vợ ở mức gần một nửa trong khi đó ở các cụ bà là 90%.

Bảng 3 : Tỷ lệ góa của người có tuổi Hà Nội năm 1986 theo giới tính và nhóm tuổi

	%					
Giới tính	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+
Nam	3,7	10,6	7,2	11,9	13,6	44,4
Nữ	13,9	19,7	42,1	51,7	89,1	90,9

Trong bối cảnh văn hóa xã hội hiện nay ở Việt Nam, những người cao tuổi góa vợ góa chồng rất khó có điều kiện gặp gỡ nhau và làm bạn với nhau trong tuổi già, điều này càng đúng hơn đối với người cao tuổi góa chồng. Các cuộc phỏng vấn nhóm ở An Điền cho thấy xu hướng người già muốn ăn riêng, độc lập với gia đình các người con (85,1% người già được hỏi thích ăn riêng). Nhưng thường thì với một cặp vợ chồng già, một khi cụ bà ra đi trước, cụ ông sẽ quay trở về ăn chung với gia đình của một trong số các con, thông thường là con trai, song nếu cụ ông ra đi trước, người ta quan sát thấy phần lớn các cụ bà vẫn một mình ăn riêng. Kết quả là ở An Điền, không có trường hợp nào thấy cụ ông ăn riêng một mình. Khi được hỏi ai là người giúp đỡ gần nhất khi đau ốm, thì 68,7% các cụ ông ở An Điền kể ra trước hết người vợ của mình, chỉ có 22,6% các cụ bà được hỏi kể ra người chồng của mình. Thứ tự kể đến người gần gũi nhất lúc đau ốm ở các cụ ông là: vợ, con gái, con trai, con dâu (con trai và con dâu ở mức độ ngang nhau). Còn các cụ bà thì kể theo thứ tự là: con gái, con dâu, con trai, chồng. Ở Quảng Tiến, thứ tự này ở các cụ ông là: vợ, con trai, con gái, con dâu/con rể, còn ở các cụ bà kể ra là: con trai, con gái, con dâu/con rể, chồng. Cũng ở Quảng Tiến, 52,0% các cụ ông được hỏi và 23,1% các cụ bà được hỏi đã nêu lên vợ/chồng mình là người giúp đỡ gần gũi nhất khi đau ốm. Nhưng từ độ tuổi 75 trở đi, người ta thấy các cụ bà không còn có thể nêu lên người chồng như là người bạn gần gũi nhất khi họ ốm đau nữa, do chỗ hoặc là cụ ông đã ra đi trước hoặc là cũng quá đau yếu không còn khả năng chăm sóc vợ.

Các dữ liệu thu được từ bảng hỏi và phỏng vấn sâu ở An Điền cũng như ở các cuộc điều tra khác cho thấy sự gắn bó của các cặp vợ chồng trong tuổi già, một khi con cái họ đã xây dựng gia đình. Sự giúp đỡ của con cái đối với cha mẹ già cũng được quan sát rõ trong các cuộc nghiên cứu. Ở Quảng Tiến, Nông Hạ cũng như An Điền, khoảng 97% người già được hỏi nói rằng họ được người nhà chăm sóc lúc đau yếu. Sự giúp đỡ của con cái còn được thể hiện ở chỗ ruộng khoán của người già nông thôn, nhất là của các cụ từ lớp tuổi 70, trên thực tế là do con cháu làm giúp, và như trên đã đề cập, thu nhập từ ruộng khoán là nguồn thu nhập chính được kể ra đầu tiên. Quan sát về mặt địa lý ở An Điền, người ta thấy phổ biến một hình thức quần cư của gia đình là một số con được chia đất làm nhà bên cạnh cha mẹ, một số khác thì ở xa hơn song cùng xóm hoặc cùng thôn, người con trai xây dựng gia đình cuối cùng hoặc người con trai cả ở lại với cha mẹ. Với một mô hình cộng cư như vậy, cha mẹ già thường được bao học bởi một mạng lưới chăm sóc gia đình với đông đảo thành viên ruột thịt chia sẻ với nhau gánh nặng vật chất và công sức chăm sóc cha mẹ (ông bà) già khi bình thường cũng như khi họ ốm đau.

PHÚC LỢI XÃ HỘI CỦA NGƯỜI GIÀ Ở NÔNG THÔN

Những biến đổi của hệ thống phúc lợi xã hội hiện nay có những đặc trưng sau: trước hết đó là xu hướng cắt giảm các loại trợ cấp xã hội, sự suy thoái chất lượng của các dịch vụ xã hội, và cuối cùng là sự giải thể về mặt phương thức của hệ thống phúc lợi xã hội kiểu hành chính bao cấp. Người già ở nông thôn miền Bắc Việt Nam trong suốt 20 năm kể từ đầu thập niên 60 đã lao động trong và được bảo đảm bởi chế độ phúc lợi xã hội hợp tác xã, tổ chức phăng phát theo dáng dấp những công xã nông thôn cổ xưa. Sau mỗi vụ thu hoạch, bất kể kết quả thế nào, họ được nhận một khẩu phần lương thực ("định suất") tương đối ổn định. Họ được nhận những việc làm thích hợp với tuổi tác và vị trí xã hội của tuổi già, những việc này cũng đem lại thu nhập thêm (được đo bằng "công điểm"). Các nhu cầu xã hội thiết yếu khác của người già (chữa bệnh, ma chay) cũng được cộng đồng bảo đảm phần

chủ yếu thông qua tổ chức kinh tế hợp tác xã. Tình hình này đã thay đổi dần trong những năm 80, đặc biệt là cuối thập niên này đã biến đổi căn bản: thay vào chế độ khẩu phần lương thực, họ được nhận một mảnh ruộng khoán, thường bằng 1/2 đến 4/5 ruộng khoán mà một người còn trong độ tuổi lao động được hưởng. Ngoài ra họ được nhận một khoản lương thực gọi là trợ cấp hưu xã viên, thường là vài kg thóc một tháng, tức là hết sức thấp. Tình trạng trên đã dẫn đến một loạt vấn đề: thứ nhất, ruộng đất chia cho người già được sử dụng không có hiệu quả kinh tế, vì bản thân họ không tự làm được, không có vốn đầu tư trong khi đó lại thiếu ruộng cho những nhóm dân cư có khả năng phát triển sản xuất Cuộc nghiên cứu năm 1991 của Viện khoa học kỹ thuật nông nghiệp cũng tại xã Cộng Hòa, huyện Nam Thanh, tỉnh Hải Hưng phát hiện ra rằng chiến lược sản xuất của nhóm nông dân trên 60 tuổi chủ yếu là bảo đảm an toàn cho sản xuất lương thực, duy trì các hình thức canh tác quảng canh, ít huy động vốn đầu tư. Nói cách khác, đó là một chiến lược sản xuất cầm chừng, không nhằm mục tiêu hàng đầu là năng suất, sản lượng cũng như giá trị hàng hóa.

Thứ hai, vì không tự làm được phải nhờ đến sự giúp đỡ của con cháu, nên cảm giác về sự phụ thuộc tăng lên. Các cuộc phỏng vấn sâu ở An Điền cho thấy người già không hài lòng với tình thế này. Trước kia, khi nhận khẩu phần lương thực trực tiếp từ cộng đồng, người già có cảm giác độc lập trong gia đình hơn. Có lẽ vì vậy mà các cuộc điều tra gần đây đo được xu hướng rằng người già ngày càng muốn tách ra ăn riêng. Cũng phải nói ngay rằng, điều đó không có nghĩa là người già nông thôn muốn sống trong cơ chế bao cấp cũ. Trong các cuộc phỏng vấn ở An Điền, tất cả các thành viên tham gia phỏng vấn đều bày tỏ sự hài lòng với cơ chế khoán hộ hiện nay hơn so với cơ chế cũ. Những thông tin mà chúng tôi thu thập được từ các cuộc khảo sát gần đây ở Hải Hưng cũng cho thấy, đại đa số người già vẫn tiếp tục tán thành chính sách giao ruộng đất cho nông dân sử dụng lâu dài, một bước phát triển mới, xa hơn so với cơ chế khoán 10.

Thứ ba, khi còn trong độ tuổi lao động, người già nông thôn hiện nay đã đóng góp cho chế độ bảo hiểm tuổi già trong khuôn khổ tổ chức hợp tác xã, dù rằng chế độ đó chưa được thiết chế hóa một cách thực sự rõ ràng. Nay bước vào tuổi già, họ không được chấp nhận khoản trợ cấp hưu này hoặc chỉ được nhận một khoản có tính tượng trưng (tùy tình hình từng nơi). Ở đây chứa đựng một thực tế là: người già ở nông thôn miền Bắc đã không được nhận lại đầy đủ cái mà trước đây họ đã đóng góp vào hệ thống phúc lợi công cộng nông thôn được tạo ra từ đầu thập niên 60. Điều lo ngại là cho đến nay chưa có một đáp án rõ ràng cho vấn đề này ở cấp quốc gia và địa phương (cấp tỉnh), trong khi đó ở cấp cơ sở mỗi nơi thực hiện theo những hướng khác nhau, còn vai trò của hợp tác xã, tổ chức đã không chỉ là chủ thể kinh tế mà còn là chủ thể của hệ thống phúc lợi xã hội nông thôn, thì đang sa sút ở khắp mọi nơi.

CHÍNH SÁCH

1. Hệ thống phúc lợi xã hội quốc gia quan hệ mật thiết đến hoàn cảnh sống của nhóm dân cư già. Hiện nay, các nhà vạch chính sách xã hội đang phải đương đầu với một nhiệm vụ hết sức khó khăn, đó là làm cách nào để cho hệ thống đang bị khủng hoảng này có thể chuyển sang được giai đoạn hồi phục, đồng thời khiến nó thích nghi với khung cảnh mới. Đối với nhóm dân cư già, điều quan trọng hàng đầu là chế độ bảo hiểm tuổi già và bảo hiểm y tế trong các đô thị lớn còn phải chú ý đến chính sách nhà ở. Ở các tỉnh phía Bắc, cần thấy rằng khôi phục chế độ bảo hiểm tuổi già cho người về hưu và xã viên nông nghiệp hết tuổi

lao động là yêu cầu có tính nguyên tắc. Ở các tỉnh phía Nam, vấn đề là xây dựng từng bước chế độ bảo hiểm xã hội cho người già để tránh được những kinh nghiệm khủng hoảng của miền Bắc, đồng thời có lẽ cũng đã đến lúc phải có quan điểm rõ ràng về những vấn đề liên quan đến sự kế thừa giữa hai hệ thống bảo hiểm xã hội.

2. Phong trào xây dựng quỹ thọ ra đời cách đây khoảng chục năm đã phát triển rất nhanh chóng ở nông thôn lẫn đô thị, do nó xuất phát thực sự từ nhu cầu cuộc sống của người già, mà lúc đó nhà nước không có khả năng đáp ứng đầy đủ. Từ lâu nay, các báo cáo địa phương đều cho rằng phong trào này đang gặp khó khăn về tài chính và hình thức tổ chức, và ở nhiều nơi người ta đang tìm lối thoát ra khỏi bế tắc bằng nhiều cách khác nhau. Đáng chú ý là hai giải pháp đang được thực hiện hoặc đang được đề nghị: thứ nhất, chuyển quỹ thọ thành quỹ toàn dân chăm sóc người có tuổi, và thứ hai, đề nghị nhà nước dành cho quỹ thọ chế độ lãi suất ưu đãi.

Giữ vững và phát triển quỹ thọ như thế nào thực sự là một chủ đề cấp bách đối với những người làm công tác nghiên cứu, các nhà vạch chính sách và chỉ đạo phong trào, nó đòi hỏi phải được khẩn trương nghiên cứu và thảo luận sâu rộng. ở đây, tác giả bài viết chỉ xin nêu lên một số nhận xét bước đầu như sau:

Trước hết, đề án "lãi suất ưu đãi" cả về mặt kinh tế lẫn tổ chức là rất khó thực hiện trong bối cảnh hiện nay ở nước ta. Không phải ngẫu nhiên mà đề án này từ lâu đã được đề nghị nhiều lần, song các nhà quản lý tiền tệ vẫn chưa thể đưa ra một câu trả lời dứt khoát, do chỗ nó không phù hợp với xu thế chủ yếu hiện nay trong chính sách kinh tế: xu thế chuyển từ chế độ nhiều giá sang chế độ một giá đối với hàng hóa và tiền tệ.

Mặt khác, người ta ít để ý rằng bản chất của quỹ thọ thực ra là có tính hai mặt: một mặt, đó là một phong trào tự giúp, mặt khác, đó là mầm mống tự nhiên của một cơ cấu bảo hiểm xã hội. Trong khi tìm lối thoát cho sự tồn tại của quỹ thọ chúng ta đã chú ý khai thác mặt thứ nhất, mà biểu hiện rõ nhất là chuyển nó thành quỹ toàn dân chăm sóc người có tuổi. Dĩ nhiên, không nên bỏ qua mặt này. Tuy vậy, tôi cho rằng lối thoát cơ bản cho phong trào quỹ thọ chính là ở chỗ phát triển mặt thứ hai của nó, tức là phát triển thành một cơ cấu bảo hiểm xã hội hiện đại. Chỉ trong hướng đi này, các nhà vạch chính sách tài chính mới có thể giúp đỡ được cho chúng ta mà không vi phạm các quy tắc kinh tế của họ, bằng cách thay vì ưu đãi về lãi suất, họ có thể đề nghị dành cho quỹ thọ chế độ ưu đãi về đầu tư.

3. Vào thời điểm này, dường như đã chín muồi các điều kiện khách quan lẫn chủ quan cho sự ra đời của một tổ chức quần chúng đại diện cho nhóm dân cư già cả nước. Mặc dù hiện nay có một số tổ chức chăm lo cho lợi ích của người cao tuổi, mà trước hết phải kể đến Mặt trận Tổ quốc, song xét về mặt cơ cấu, trong hệ thống các hiệp hội quần chúng hiện nay chưa có một tổ chức nào mà chức năng duy nhất là đại diện cho nhóm dân cư này (Mặt trận Tổ quốc là một tổ chức khung của nhiều hiệp hội quần chúng). Ở nhiều địa phương, hội phụ lão đã được phục hồi, song chỉ tồn tại ở cấp cơ sở, và đôi khi lại khước từ sự tham gia của các cụ bà. Thiếu một sự liên kết ở cấp quốc gia và sự tham gia của giới phụ nữ cao tuổi (chiếm gần 60% dân cư từ 60 tuổi trở lên), người ta chưa thể nói đến một tổ chức đại diện cho tuổi già theo đúng nghĩa được. Cần chú ý rằng, một hiệp hội của người cao tuổi không phải chỉ bao hàm những thành viên trong độ tuổi già, nó có thể bao gồm cả những thiết chế và cá nhân làm công tác nghiên cứu, quản lý, truyền thông và hoạt động xã hội liên quan đến các nhu cầu của nhóm dân cư đó. Sự ra đời của một hiệp hội như vậy có thể là một đòn bẩy quyết định để tạo ra những công cụ xã hội quan trọng cho sự nghiệp chăm lo cho người cao tuổi: một tổ chức bảo hiểm tuổi già rộng rãi trên cả nước, một trung tâm

ngiên cứu khoa học và một tạp chí khoa học về tuổi già, một tờ báo dành riêng cho người già và những vấn đề của tuổi già, các chương trình trợ giúp xã hội và dịch vụ xã hội cho nhóm dân cư cao tuổi, những doanh nghiệp mà mục tiêu chủ yếu là phát triển một thị trường cho người già v.v...

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Cuộc điều tra dân số Việt Nam 1989, Hà Nội 1992.
- Gary R. Andrews, *Aging in the Western Pacific*, Manila 1986
- *Socioeconomic Consequences of the Population Ageing*, Singapore 1989.
- *Comparative Study of the Elderly in Asia*, Project of the UM Population Studies Center, 1989.
- *World Population Prospects*, UN, New York 1991.
- *The Sex and Age Distributions of Population*. UN. New York 1991.
- Các cuộc điều tra tại Quảng Tiến, Nông Hạ. An Điền, Hà Nội, Hà Bắc, Hải Hưng do Viện bảo vệ sức khoẻ người có tuổi, Viện Xã hội học, Viện Khoa học lao động và các vấn đề xã hội, Trung tâm Xã hội học- tin học, tiến hành.
- Đặng Thu, Báo cáo về các chương trình và chính sách cho người ở Việt Nam 1988.
- Đỗ Thịnh, Những số liệu về người già: thế giới, khu vực, Việt Nam, Tư liệu Dự án 91-I-061
- Tạp - chí Xã hội học, số 2-1992, chuyên đề người cao tuổi và hệ thống an sinh xã hội.



Trao đổi những vấn đề về Công tác xã hội tại quận Ba Đình, Hà Nội