

THỰC TRẠNG TIẾP CẬN DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CỦA LAO ĐỘNG NỮ PHI CHÍNH THỨC TẠI THÀNH PHỐ ĐÀ LẠT, TỈNH LÂM ĐỒNG

NGUYỄN THỊ MINH HIỀN, VŨ MỘNG ĐÓA *

Tóm tắt: Lao động nữ phi chính thức (LĐNPCT) là nhóm người dễ bị tổn thương, nghề nghiệp không ổn định, thu nhập thấp và thường không tham gia bảo hiểm xã hội (BHXH). Tại thành phố Đà Lạt, LĐNPCT phần lớn là người nhập cư đến từ các tỉnh thành trong cả nước, làm việc theo mùa vụ, không có hộ khẩu thường trú, phải thuê nhà, gặp những khó khăn nhất định trong việc tiếp cận các chương trình, chính sách và các dịch vụ xã hội. Bài viết là một phần kết quả thuộc đề tài “Đánh giá thực trạng tiếp cận các dịch vụ xã hội của LĐNPCT trên địa bàn thành phố Đà Lạt” được thực hiện trong thời gian từ 2019 - 2021. Thông qua việc nghiên cứu 367 LĐNPCT tại thành phố Đà Lạt cũng như phỏng vấn sâu LĐNPCT, cán bộ Hội LHPN tỉnh và thành phố... Bài viết tập trung tìm hiểu về thực trạng tiếp cận các dịch vụ công tác xã hội (CTXH) của LĐNPCT từ đó đề xuất những mô hình, chương trình hỗ trợ hiệu quả cho nhóm đối tượng yếu thế này. Phát hiện chính từ nghiên cứu chỉ ra rằng LĐNPCT chưa được tiếp cận với dịch vụ CTXH do không có thời gian và thiếu nguồn lực hỗ trợ. Việc hỗ trợ LĐNPCT tiếp cận dịch vụ CTXH được xem là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của hệ thống an sinh xã hội (ASXH) nhằm hướng đến mục tiêu công bằng, bình đẳng và đảm bảo ASXH cho mọi người dân.

Từ khóa: lao động nữ phi chính thức, dịch vụ công tác xã hội, an sinh xã hội, tiếp cận.

Abstract: Informal women workers are considered as vulnerable groups with unstable occupations, low incomes and often do not participate in social insurance. In Da Lat city, informal women workers are mostly immigrants from different provinces and cities across the country. They do seasonal jobs and have no permanent residence. They have to pay rent and housing costs and face certain difficulties in accessing local programs, policies and social services. The findings of the study derived from the project “Assessment of the current situation of informal women workers’ access to social services in Da Lat city” conducted during the period from 2019 to 2021. Through the study of 367 informal women workers in Da Lat city as well as conducting in-depth interviews with officials of the Women’s Union of provinces and cities. The article focuses on the current situation of informal women workers’ access to social work services. The result of this study aims to propose effective support models and programs for these disadvantaged groups. The key findings from the study indicated that informal women workers did not have access to social work services due to lack of time and social supports. Supporting to women workers’ access to social services is considered one of the key tasks of the social security system in order to achieve the goal of equity, equality and social security for all people.

Keywords: informal women workers, social work services, social security, access.

* Khoa Xã hội học và Công tác xã hội, trường Đại học Đà Lạt

1. Đặt vấn đề

Dịch vụ công tác xã hội (CTXH) đóng vai trò quan trọng trong việc góp phần giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội và bảo đảm ASXH cho con người. Theo Nguyễn Hải Hữu (2019), ở Việt Nam đối tượng tiềm năng phục vụ của dịch vụ CTXH chiếm khoảng 25% dân số. Tuy nhiên chỉ có khoảng 1/3 đối tượng trên có nhu cầu tiếp cận dịch vụ CTXH. Dịch vụ CTXH là các hoạt động nhằm đáp ứng nhu cầu của cá nhân và cộng đồng để nâng cao năng lực và khả năng hòa nhập xã hội và việc cung cấp các dịch vụ phải được thực hiện bởi những nhân viên CTXH được đào tạo, thông qua sử dụng những kiến thức, kỹ năng, phương pháp CTXH chuyên nghiệp nhằm trợ giúp cá nhân, gia đình, cộng đồng nâng cao năng lực thực hiện chức năng xã hội; đồng thời thúc đẩy việc thực hiện các chính sách ASXH một cách hiệu quả.

Theo Báo cáo của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO, 2018), Việt Nam thuộc nhóm quốc gia có tỷ lệ phụ nữ tham gia lực lượng lao động cao nhất thế giới (khoảng 72%), đang đóng góp rất lớn vào sự phát triển của nền kinh tế đất nước. Tuy nhiên, lao động nữ còn gặp rất nhiều rào cản trong việc làm và thu nhập. Hiện tại có khoảng 7,8 triệu lao động nữ đang làm việc trong khu vực phi chính thức với điều kiện lao động không đảm bảo.

Tổ chức lao động quốc tế ILO định nghĩa lao động phi chính thức là lao động có việc làm phi chính thức. Việc làm phi chính thức được định nghĩa là việc làm không có bảo hiểm xã hội (đặc biệt là BHXH bắt buộc) và không có hợp đồng lao động từ 3 tháng trở lên. Ở Việt Nam, hầu hết các việc làm thuộc khu vực kinh tế phi chính thức được coi là việc làm phi chính thức (ILO, 2016).

Thành phố Đà Lạt là trung tâm kinh tế, văn hóa, chính trị, khoa học, kỹ thuật của tỉnh Lâm Đồng, là thành phố du lịch, nghỉ dưỡng của cả nước. Thành phố có 12 phường và 4 xã với tổng diện tích tự nhiên là 39.446 km², dân số là 231.225 người tính đến thời điểm cuối năm 2020 (Tổng cục Thống kê Lâm Đồng, 2020). Đà Lạt là thành phố thu hút lao động từ các tỉnh ngoài về với khối lượng lớn. Thành phố Đà Lạt có khoảng 18 ngàn phụ nữ trong độ tuổi lao động, trong đó bao gồm 14.607 lao động nữ làm việc ở các cơ sở kinh tế cá thể phi nông, lâm nghiệp và thủy sản (Niên giám Thống kê, 2020), lực lượng lao động nữ di cư từ các nơi khác đến làm việc trong khu vực phi chính thức khoảng 9.154 người (Phòng LĐTBXH thành phố Đà Lạt, 2020; Công an thành phố Đà Lạt, 2020). Phần lớn họ không có việc làm ổn định, không có hợp đồng lao động, nhận một mức lương hay ngày công không phù hợp. Họ không có thời gian và sự hiểu biết để tham gia các chương trình hỗ trợ phụ nữ khởi nghiệp, giới thiệu việc làm hoặc vay vốn sản xuất kinh doanh. Họ cũng là những người dễ bị tổn thương về mặt xã hội và gặp nhiều rào cản trong việc tiếp cận các dịch vụ CTXH. Việc tìm hiểu về thực trạng tiếp cận các dịch vụ CTXH của LĐNPCT tại thành phố Đà Lạt sẽ góp phần quan trọng trong việc đề xuất các giải pháp và khuyến nghị nhằm hỗ trợ nhóm đối tượng này giải quyết các vấn đề về thực hiện chức năng xã hội cũng như góp phần thúc đẩy chất lượng của các tổ chức cung cấp các dịch vụ CTXH trong việc đảm bảo ASXH cho mọi người.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Phương pháp nghiên cứu định lượng: được thực hiện thông qua các bảng hỏi, nhằm tìm hiểu về thực trạng nhu cầu tiếp cận dịch vụ CTXH của LĐNPCT. Dữ liệu định lượng được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0 để tính tỉ lệ phần trăm, giá trị trung bình của các biến.

2.2. Phương pháp nghiên cứu định tính: được thực hiện thông qua việc phỏng vấn sâu bao gồm: 25 LĐNPCT, 05 cán bộ Lao động – Thương binh xã hội (LĐTBXH), 10 cán bộ hội phụ nữ của các phường và thành phố Đà Lạt, cán bộ của Hội Liên hiệp phụ nữ (LHPN) tỉnh Lâm Đồng, Sở LĐTBXH tỉnh Lâm Đồng và phân tích các tài liệu thứ cấp của của Hội LHPN tỉnh và thành phố, các văn bản pháp lý liên quan đến các chính sách ASXH và các chính sách liên quan đến tiếp cận dịch vụ xã hội.

2.3. Đặc điểm khách thể nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại thành phố Đà Lạt với mẫu nghiên cứu gồm 367 LĐNPCT tại 12 phường, cụ thể như sau:

Bảng 1: Đặc điểm mẫu khảo sát bằng bảng hỏi

Các tiêu chí lựa chọn	Đặc điểm mẫu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Độ tuổi	Từ 20 đến 30	51	13,9
	Từ 31 đến 40	95	25,9
	Từ 41 đến 50	105	28,6
	Trên 50	116	31,6
Trình độ chuyên môn	Tiểu học trở xuống	18	4,9
	THCS	106	28,9
	THPT	167	45,5
	Trung cấp	39	10,6
	CĐ, ĐH trở lên	37	10,1
Tình trạng hôn nhân	Chưa có vợ/chồng	45	12,3
	Đã có vợ/chồng	272	74,1
	Góa vợ/ chồng	24	6,5
	Ly hôn/ly thân	26	7,1
Việc làm	Kinh doanh, buôn bán	169	46,0
	Làm vườn	58	15,3
	Nội trợ	34	9,3
	Nhân viên phục vụ	36	9,8
	Thợ may, uốn tóc	21	5,7
	Nghề tự do	49	13,4

Các tiêu chí lựa chọn	Đặc điểm mẫu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thu nhập	Dưới 4 triệu/tháng	73	19,9
	Từ 4 đến 7 triệu/tháng	237	64,6
	Từ 7 đến 10 triệu/tháng	42	11,4
	Trên 10 triệu/tháng	15	4,1
Tổng:		367	100

Nguồn: Kết quả khảo sát đề tài nghiên cứu năm 2020

3. Cách tiếp cận

Sử dụng các tiếp cận định lượng và định tính nhằm tìm hiểu bức tranh chung về thực trạng nhu cầu tiếp cận dịch vụ CTXH của LĐNPCT.

Sử dụng cách tiếp cận hệ thống bao gồm việc tìm hiểu các cơ sở pháp lý và thực tiễn liên quan đến việc tiếp cận dịch vụ CTXH đối với LĐNPCT. Việc tìm hiểu thực trạng nhu cầu sẽ đóng góp để xuất hình thành những chương trình và hoàn thiện chính sách ASXH, đảm bảo LĐNPCT tại thành phố Đà Lạt “được lắng nghe, được thấu hiểu” và được cung cấp những dịch vụ công tác hội đáp ứng những nhu cầu đa dạng của họ.

4. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

Trong những năm qua, Đảng và nhà nước đã có nhiều chủ trương, chính sách về ASXH, trợ giúp xã hội, trong đó phát triển dịch vụ CTXH để chăm lo cho đối tượng có hoàn cảnh khó khăn. Những văn bản pháp lý liên quan đến các dịch vụ CTXH được khẳng định trong Báo cáo chính trị của Đại hội Đảng năm 2016 nêu rõ: “Tiếp tục hoàn thiện chính sách ASXH phù hợp với quá trình phát triển KT - XH, mở rộng đối tượng và nâng cao hiệu quả của hệ thống ASXH đến người dân; tạo điều kiện để trợ giúp có hiệu quả cho tầng lớp yếu thế, dễ tổn thương hoặc những người gặp rủi ro trong cuộc sống.... Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg của thủ tướng chính phủ về việc phê duyệt đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010 - 2020 cũng đề ra mục tiêu: “Phát triển CTXH trở thành một nghề ở Việt Nam. Nâng cao nhận thức của toàn xã hội về nghề CTXH; xây dựng đội ngũ cán bộ, viên chức; nhân viên và cộng tác viên CTXH đủ về số lượng, đạt yêu cầu về chất lượng gắn với phát triển hệ thống cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH tại các cấp, góp phần xây dựng hệ thống ASXH tiên tiến”.

Bài viết tập trung phân tích những nội dung: 1) Mức độ tiếp cận dịch vụ CTXH; 2) Các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH; 3) Rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ CTXH và 4) Nhu cầu của LĐNPCT trong việc tiếp cận các dịch vụ CTXH.

4.1. Mức độ tiếp cận dịch vụ CTXH

Kết quả khảo sát về việc tiếp cận các dịch vụ CTXH của LĐNPCT chỉ ra rằng gần 50% LĐNPCT phản hồi họ toàn toàn không biết đến dịch vụ tham vấn hỗ trợ tâm lý (48,2%); can thiệp khủng hoảng (45,8%); giáo dục kỹ năng sống (22,9%); phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng (41,7%). Bên cạnh đó tỷ lệ LĐNPCT có biết nhưng chưa đầy đủ các dịch vụ CTXH như: giáo dục kỹ năng sống (36,8%), chăm sóc sức khỏe trước, trong và sau khi sinh

(41,1%); hỗ trợ nạn nhân bị bạo lực gia đình (36,5%); đào tạo và giới thiệu việc làm (48%); dịch vụ nhà trẻ, trường học cho con người lao động (40,1%); chăm sóc sức khỏe thể chất, tinh thần (33,5%); giáo dục-trị liệu phục hồi (41,7%) và tái hòa nhập cộng đồng (39,5%).

Những dịch vụ LĐNPCT biết và sử dụng chiếm tỷ lệ rất thấp, số LĐNPCT trả lời có biết và tiếp cận chương trình chăm sóc sức khỏe trước, trong và sau khi sinh (7,4%), tiếp cận các dịch vụ nhà trẻ, trường học cho con người lao động (7,1%) tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần (4,1%). Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy:

Cô có nghe về dịch vụ CTXH nhưng cũng không hiểu cụ thể. Mỗi lần họp phụ nữ thì người ta có tổ chức, người ta có mời người này người kia tới để chia sẻ. Cái dịch vụ này mình được tiếp cận thông qua Hội phụ nữ ở phường (Phỏng vấn sâu, LĐNPCT, 51 tuổi).

Bảng 2: Thực trạng tiếp cận dịch vụ CTXH

Nội dung	Mức độ tiếp cận				
	1. Hoàn toàn không biết	2. Có biết nhưng chưa đầy đủ	3. Biết rất rõ	4. Biết nhưng không sử dụng	5. Biết và sử dụng
1. Tham vấn hỗ trợ tâm lý	48,2	32,2	17,2	2,2	0,2
2. Giáo dục kỹ năng sống	22,9	36,8	30,5	8,2	1,6
3. Chương trình chăm sóc SK trước - trong và sau khi sinh	9,3	41,1	25,6	16,6	7,4
4. Can thiệp khủng hoảng	45,8	27,8	20,7	4,4	1,4
5. Hỗ trợ nạn nhân bị bạo lực gia đình	16,6	36,5	34,3	11,2	1,4
6. Đào tạo, giới thiệu việc làm	14,2	48	27,2	8,7	1,9
7. Dịch vụ nhà trẻ, trường học cho con người lao động	21,0	40,1	25,6	6,3	7,1
8. Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	41,7	31,6	18	6,5	2,2
9. Chăm sóc sức khỏe thể chất, tinh thần	31,6	33,5	24,8	5,7	4,1
10. Giáo dục - trị liệu - phục hồi	29,2	41,7	19,6	6,8	2,7
11. Tái hòa nhập cộng đồng	32,4	39,5	18,8	7,1	2,2

Nguồn: Kết quả khảo sát đề tài nghiên cứu năm 2020

Xét về nhóm tuổi, kết quả kiểm định One Way ANOVA cho thấy có sự khác biệt giữa những nhóm tuổi khác nhau về mức độ tiếp cận các dịch vụ CTXH. Kết quả cho thấy nhóm tuổi từ 41 đến 50 có ĐTB= 2,34; nhóm tuổi từ 31 đến 40 có ĐTB= 2,13; nhóm tuổi trên 50 có ĐTB= 2,09. Điều này cho thấy nhóm tuổi từ 41 đến 50 có mức độ tiếp cận các dịch vụ CTXH cao hơn so với các nhóm còn lại.

Xét về mức độ thu nhập bình quân hàng tháng, có sự khác biệt giữa những nhóm có mức thu nhập khác nhau về mức độ tiếp cận dịch vụ CTXH, nhóm dưới 4 triệu đồng/tháng

có ĐTB là 1,98, trong khi những nhóm còn lại có ĐTB lần lượt là: 2,23; 2,2; 2,20. Điều này cho thấy nhóm thu nhập dưới 4 triệu đồng/tháng có mức tiếp cận dịch vụ CTXH thấp hơn so với các nhóm còn lại.

Tương tự, có sự khác biệt về tình trạng hôn nhân trong việc tiếp cận dịch vụ CTXH. Nhóm người ly hôn tiếp cận dịch vụ CTXH thấp hơn so với các nhóm còn lại. Cụ thể, nhóm ly hôn có ĐTB là 1,74 trong khi những nhóm còn lại bao gồm nhóm chưa có vợ/chồng có ĐTB là 2,21; nhóm đã có vợ/chồng có ĐTB là 2,19; nhóm góa vợ/chồng có ĐTB là 2,25.

Từ kết quả khảo sát có thể kết luận rằng việc tiếp cận các dịch vụ CTXH cho đối tượng LĐNPCT trên địa bàn thành phố Đà Lạt còn nhiều bất cập và hạn chế. Việc không tiếp cận được các dịch vụ CTXH xuất phát từ nhiều nguyên nhân. Trong đó, những nguyên nhân chính là thấy không cần thiết (36,2%); ngại đi hỏi (39,5%) và do không có thời gian (43,1%). Một số LĐNPCT phản hồi rằng đối với một số vấn đề liên quan đến tâm lý xã hội, họ tự giải quyết vấn đề của mình hoặc không biết tìm kiếm dịch vụ ở đâu (28,3%).

Việc không tiếp cận dịch vụ CTXH của LĐNPCT còn liên quan đến việc không sắp xếp được thời gian do công việc đặc thù phải làm khuya, thời gian không cố định và do họ không biết tìm kiếm dịch vụ ở đâu. Thêm vào đó, những vấn đề liên quan đến các mối quan hệ trong gia đình, họ thường có xu hướng tự giải quyết hoặc tìm kiếm những lời khuyên từ những người thân trong gia đình.

Khi gặp một vấn đề nào đó xung đột với thành viên trong gia đình thì tự mình giải quyết vấn đề của mình. Khi đó tâm lý có buồn một chút. Rồi mình tự an ủi bản thân mình. Mình có gọi điện về tâm sự với mẹ (Phòng vấn sâu, lao động nữ PCT, 23 tuổi).

Giờ giấc không ổn định, họ đi sớm về trễ có khi 7-8 giờ tối mới về nhà nên khi triển khai các hoạt động liên quan họ cũng không tiếp cận được những chương trình dịch vụ (Phòng vấn sâu, cán bộ Hội phụ nữ, 43 tuổi).

Ngoài những nguyên nhân từ bản thân LĐNPCT, theo Báo cáo của Hội LHPN thành phố Đà Lạt (2019), nhiều nguyên nhân khiến LĐNPCT không tiếp cận các dịch vụ CTXH do số lượng LĐNPCT tham gia các hoạt động của Hội chiếm tỷ lệ còn thấp so với tổng số LĐNPCT trên địa bàn (khoảng 20%) vì thế khó tiếp cận với các chủ trương, chính sách pháp luật, các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe, dịch vụ xã hội, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp, cơ quan hỗ trợ về an ninh... Thêm vào đó LĐNPCT phần lớn phải thuê trọ, thiếu tiện nghi sinh hoạt. Nhiều LĐNPCT nhập cư cả gia đình, việc học hành (nhà trẻ, mẫu giáo, tiểu học phổ thông...), y tế (tiêm chủng) gặp nhiều khó khăn. Vì thế, họ sẽ ưu tiên chi trả cho các nhu cầu cơ bản hơn là việc tham gia BHXH hay BHYT cũng như phát triển kỹ năng nghề nghiệp. Bên cạnh đó, LĐNPCT tại thành phố Đà Lạt còn chịu ảnh hưởng rất lớn trước tình hình dịch bệnh Covid-19, chịu tác động nặng nề vì bị mất việc làm, không có thu nhập, trong khi hàng tháng vẫn phải chi trả tiền sinh hoạt, thuê nhà trọ nên việc vận động họ tham gia sinh hoạt gặp nhiều khó khăn. Bản thân họ cũng chưa thực sự hiểu hết được quyền và nghĩa vụ của mình trong công việc, trong doanh nghiệp nên chịu những bất bình đẳng trong công việc hoặc tuyển dụng.

4.2. Các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH

Kết quả từ số liệu khảo sát cho thấy khi được hỏi về các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH, phần lớn LĐNPCT phản hồi các dịch vụ này được cung cấp bởi Hội phụ nữ (chiếm 72%) sau đó mới đến cơ sở y tế (46,9%), trung tâm CTXH (17,7%); cơ sở xã hội (9,5%), ngành LĐTBXH (7,4%); cơ sở đào tạo CTXH (3,3%). Những dịch vụ CTXH do Hội phụ nữ cung cấp cho LĐNPCT chủ yếu liên quan đến hỗ trợ về kinh tế, dạy nghề, phòng chống bạo lực gia đình và thông qua các tổ, Hội cũng có lồng ghép các hoạt động như phổ biến chính sách, vận động chị em không vi phạm pháp luật. Qua việc phỏng vấn sâu, một cán bộ Hội phụ nữ tỉnh Lâm Đồng cho biết:

Hội LHPN tỉnh rất chú trọng đến việc hỗ trợ phụ nữ trong toàn tỉnh. Tại Lâm Đồng có nhiều lao động thời vụ. Hội thường xuyên nắm bắt số lượng và có những hỗ trợ nhất định. Các chuyên đề về phòng chống tệ nạn xã hội, ma túy, bạo lực gia đình v.v... Hội thường xuyên triển khai trong nhóm LĐNPCT. Hoạt động dạy nghề, giới thiệu việc làm cũng là nhiệm vụ trọng tâm như phối hợp với trường CĐ nghề để dạy nghề (2019) tổ chức các lớp dạy nghề quản trị buồng phòng (20 chị em) học trong 3 tháng, ra trường các chị đều có việc làm. Trong thời gian sắp tới, phối hợp với trường, trung tâm dạy nghề hỗ trợ dạy kết cườm, đan lát... Dạy nghề là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của Hội. Nếu có hộ khẩu sẽ được vay vốn để phát triển kinh tế (Phòng vấn sâu, cán bộ HPN, 43tuổi).

Bảng 3: LĐNPCT tiếp cận các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH xét theo các tiêu chí

Các TC cung cấp dịch vụ CTXH		Hội PN	Cơ sở y tế	Trung tâm CTXH	Cơ sở đào tạo CTXH
Các nhóm LĐNPCT		ĐTB	ĐTB	ĐTB	ĐTB
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống	1,0	1,20	1,72	1,69
	THCS	1,27	1,50	1,94	1,99
	THPT	1,35	1,51	1,90	1,96
	Trung cấp	1,23	1,62	1,72	1,97
	CĐ, ĐH trở lên	1,14	1,65	1,76	1,97
Tuổi	20 đến 30	1,24	1,41	1,71	1,94
	31 đến 40	1,25	1,54	1,77	1,98
	41 đến 50	1,28	1,56	1,83	1,99
	Trên 50	1,32	1,60	1,91	1,95
Tình trạng hôn nhân	Ly hôn	1,57	1,43	1,93	1,90
	Chưa có vợ/chồng	1,31	1,42	1,58	1,93
	Đã có vợ/chồng	1,26	1,53	1,84	1,97
	Góa vợ/chồng	1,30	1,45	1,85	1,90

Nguồn: Kết quả khảo sát để tài nghiên cứu năm 2020

Kết quả cho thấy có sự khác biệt giữa những người có trình độ học vấn khác nhau trong việc tiếp cận các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH. Đối với việc tiếp cận dịch vụ từ tổ chức Hội phụ nữ, nhóm người thuộc trình độ tiểu học, mù chữ đều có ĐTB là 1,0, trong khi những nhóm THCS (ĐTB =1,27); THPT (ĐTB=1,35); Trung cấp (ĐTB=1,23); CĐ và ĐH trở lên (ĐTB=1,14). Điều này có nghĩa là những người thuộc nhóm tiểu học, mù chữ có mức độ tiếp cận tổ chức này thấp hơn so với nhóm còn lại. Đối với việc tiếp cận cơ sở y tế, cơ sở đào tạo CTXH thì những người thuộc nhóm trình độ học vấn cao hơn có sự tiếp cận nhiều hơn so với những người trình độ học vấn thấp. Tương tự như vậy, khi so sánh giữa các nhóm khác nhau về trình độ học vấn trong việc tiếp cận cơ sở y tế, kết quả cũng cho thấy có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê giữa những nhóm có học vấn cao và học vấn thấp. Cụ thể là nhóm Tiểu học có ĐTB=1,2; nhóm THCS có ĐTB=1,5; nhóm THPT có ĐTB=1,51; nhóm Trung cấp có ĐTB=1,62, nhóm CĐ và ĐH trở lên có ĐTB=1,65. Điều này có nghĩa là những nhóm có trình độ học vấn cao hơn tiếp cận cao hơn đối với cơ sở y tế. Đối với việc tiếp cận các cơ sở đào tạo CTXH, nhóm tiểu học trở xuống có sự tiếp cận dịch vụ này thấp hơn so với nhóm có trình độ học vấn cao hơn.

Xét về nhóm tuổi, cho thấy có sự khác biệt giữa những nhóm tuổi khác nhau trong việc tiếp cận các tổ chức cung cấp dịch vụ Trung tâm CTXH và dịch vụ y tế. Cụ thể là đối với việc tiếp cận dịch vụ từ Trung tâm CTXH, có sự khác biệt giữa nhóm tuổi từ 20 đến 30 với các nhóm tuổi trên 30. Kết quả cho thấy nhóm tuổi từ 20 đến 30 có ĐTB=1,71 trong khi các nhóm tuổi từ 31 đến 40 có ĐTB=1,77; nhóm tuổi 41 đến 50 có ĐTB=1,83 và nhóm tuổi trên 50 có ĐTB=1,91. Điều này cho thấy nhóm tuổi từ 30 trở xuống tiếp cận Trung tâm CTXH thấp hơn so với các nhóm còn lại. Tương tự, đối với việc tiếp cận các dịch vụ cơ sở y tế thì ngược lại, nhóm tuổi từ 20 đến 30 có sự tiếp cận thấp hơn so với nhóm tuổi còn lại. Cụ thể là nhóm tuổi từ 20 đến 30 có ĐTB=1,41 trong khi những nhóm tuổi từ 31 đến 40 có ĐTB=1,54; nhóm tuổi từ 41 đến 50 có ĐTB=1,56 và nhóm tuổi trên 50 có ĐTB=1,6.

Xét về tình trạng hôn nhân, kết quả cho thấy có sự khác biệt giữa những nhóm có tình trạng hôn nhân khác nhau trong việc tiếp cận dịch vụ Hội Phụ nữ và Trung tâm dịch vụ CTXH. Đối với việc tiếp cận Hội Phụ nữ, có sự khác biệt giữa nhóm người ly hôn và những nhóm người chưa có vợ chồng, nhóm đã có vợ chồng, nhóm góa vợ/chồng. Nhóm người ly hôn có sự tiếp cận Hội Phụ nữ cao hơn so với các nhóm còn lại. Cụ thể, nhóm ly hôn có ĐTB là 1,57 trong khi những nhóm còn lại bao gồm nhóm chưa có vợ/chồng có ĐTB là 1,31; nhóm đã có vợ/chồng có ĐTB là 1,26; nhóm góa vợ/chồng có ĐTB là 1,30. Tương tự như vậy, khi tiếp cận dịch vụ trung tâm CTXH thì nhóm ly hôn có mức độ cao hơn (với ĐTB là 1,93) so với các nhóm còn lại bao gồm nhóm chưa có vợ/chồng (ĐTB là 1,58), nhóm đã có vợ/chồng (ĐTB là 1,84), nhóm góa vợ/chồng (ĐTB là 1,85).

4.3. Rào cản/khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ CTXH

Kết quả khảo sát chỉ ra rằng những rào cản liên quan đến tâm lý, điều kiện sức khỏe, tuổi tác, sự bận rộn, sự khác biệt vùng miền, không có thời gian, trình độ học vấn thấp, tài chính hạn hẹp, khó khăn trong giao tiếp, thủ tục hành chính khi triển khai chương trình dịch vụ và không có mạng lưới xã hội, quan hệ thân tộc chiếm trên 50% câu trả lời từ LĐNPCT.

Bảng 4: Rào cản tiếp cận dịch vụ CTXH của lao động nữ PCT

Rào cản tiếp cận dịch vụ CTXH	Điểm trung bình (ĐTB)	Độ lệch chuẩn
Tâm lý (e ngại, lo sợ, mặc cảm)	3,32	,861
Điều kiện sức khỏe	3,21	,830
Tuổi tác	3,31	,823
Sự bận rộn	3,54	,778
Sự khác biệt vùng miền	3,24	,910
Không có thời gian	3,59	,726
Không có phương tiện đi lại	2,85	1,086
Trình độ học vấn thấp	3,21	,901
Tài chính hạn hẹp	3,37	,812
Khó khăn trong giao tiếp	3,05	,904
Thủ tục hành chính khi triển khai chương trình DV	3,13	,911

Nguồn: Kết quả khảo sát đề tài nghiên cứu năm 2020

Ngoài ra, còn có những khó khăn khác liên quan đến nguồn lực hạn chế, do dịch bệnh cũng ảnh hưởng đến việc tiếp cận các dịch vụ CTXH.

Tình hình dịch bệnh Covid 19 nên dẫn đến tình trạng khó khăn, nhà nước hỗ trợ cũng hạn chế nên rất mong được hỗ trợ thêm, vì đa phần chỉ hỗ trợ những người bán vé số, thu mua ve chai; hiện nay vì chi phí nhiều mà thu nhập thấp. Việc làm bông bũa có, bũa không nên thu nhập không có. Chị em muốn đi làm thêm mà không có việc (PVS, lao động nữ PCT, 52 tuổi)

Bên cạnh đó, một số khó khăn liên quan đến việc triển khai thực hiện các hoạt động Hội Phụ nữ hỗ trợ LĐNPCT còn nhiều bất cập, thể hiện như một số mô hình được triển khai nhiều nhưng nội dung hoạt động chưa đa dạng kinh phí hoạt động không có; chất lượng hoạt động chưa cao; tài liệu phục vụ sinh hoạt chưa chuyên sâu vì thế chưa thu hút được sự tham gia của LĐNPCT (Hội Phụ nữ thành phố Đà Lạt, 2019).

4.4 Nhu cầu tiếp cận dịch vụ CTXH

Kết quả khảo sát chỉ ra rằng phần lớn LĐNPCT trả lời họ mong muốn được tiếp cận các dịch vụ CTXH và cho rằng những dịch vụ này rất cần thiết và cần thiết. LĐNPCT đặc biệt quan tâm đến dịch vụ cung cấp thông tin, kết nối, giới thiệu các chương trình hỗ trợ (hướng nghiệp và dạy nghề, vay vốn, hỗ trợ pháp lý...) với điểm trung bình là 3,77 chiếm gần 70% số lượng khảo sát; Chăm sóc/bảo vệ trẻ em, người khuyết tật, người cao tuổi, người có vấn đề về sức khỏe tâm thần với điểm trung bình là 3,86 và tập huấn đào tạo lại với điểm trung bình là 3,63; đối với các dịch vụ CTXH khác như dịch vụ tham vấn hỗ trợ tâm lý, trị liệu phục hồi, hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng, can thiệp khủng hoảng, chăm sóc/bảo vệ trẻ em, người khuyết tật, người cao tuổi hay dịch vụ biện hộ, vận động hoàn thiện chính sách họ đều mong muốn được tiếp cận và các chỉ số tham chiếu đều chiếm tỷ lệ trên trung bình.

Em cũng mong muốn ở phường mình có 1 nhân viên dịch vụ CTXH. Một người mà họ có thể khi mình gặp khó khăn gì đó về đời sống giữa vợ chồng hay là giữa mẹ chồng và nàng dâu chẳng hạn,... những vấn đề khiến mình căng thẳng, mình có thể nhờ đến người nhân viên dịch vụ CTXH này tư vấn cho mình (PVS, lao động nữ PCT, 30 tuổi).

Bảng 5: Nhu cầu tiếp cận dịch vụ CTXH

Nhu cầu	Điểm Trung bình (ĐTB)	Độ lệch chuẩn
Tham vấn hỗ trợ tâm lý - xã hội	3,18	1,048
Trị liệu - phục hồi	3,24	1,052
Hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng	3,47	,809
Can thiệp khủng hoảng	3,20	1,036
Cung cấp thông tin, kết nối, giới thiệu các chương trình hỗ trợ (hướng nghiệp và dạy nghề, vay vốn, hỗ trợ pháp lý...)	3,77	,732
Chăm sóc/bảo vệ trẻ em, người khuyết tật, người cao tuổi, người có vấn đề về sức khỏe tâm thần	3,86	,772
Tập huấn, đào tạo	3,63	,809
Biện hộ, vận động hoàn thiện chính sách	3,29	1,054

Nguồn: Kết quả khảo sát đề tài nghiên cứu năm 2020

5. Kết luận và khuyến nghị

Dịch vụ CTXH cho LĐNPCT trên địa bàn thành phố Đà Lạt chủ yếu tập trung vào hoạt động hỗ trợ về kinh tế, dạy nghề, chưa chú trọng đến các dịch vụ tham vấn tâm lý – xã hội. Những rào cản khiến LĐNPCT ít hoặc không tiếp cận chủ yếu đến từ việc không có thời gian, thiếu nguồn lực hỗ trợ và các hoạt động do Hội Phụ nữ và các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH chưa hiệu quả và chưa thu hút sự tham gia của LĐNPCT.

Từ thực trạng vấn đề nghiên cứu, nhằm nâng cao khả năng tiếp cận các dịch vụ CTXH cho LĐNPCT tại thành phố Đà Lạt, chúng tôi đề xuất những khuyến nghị sau:

Đối với LĐNPCT tại thành phố Đà Lạt

Chủ động và tích cực tham gia vào các hoạt động do Hội/các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH tổ chức nhằm kịp thời tiếp cận các chủ trương, chính sách pháp luật, các dịch vụ CTXH.

Đối với Hội Phụ nữ thành phố Đà Lạt và các tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH

Cần quan tâm đến các nhóm đối tượng khác nhau về trình độ học vấn, lứa tuổi, mức độ thu nhập, tình trạng hôn nhân để hoàn thiện quy trình hỗ trợ LĐNPCT theo phương pháp CTXH, đa dạng hóa nội dung các chuyên đề đảm bảo thu hút sự tham gia của LĐNPCT, xây dựng các kênh truyền thông đa dạng nhằm hỗ trợ pháp lý, đảm bảo quyền lợi khi họ tham gia thị trường lao động và những tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH đảm bảo chất lượng dịch vụ dựa trên các nguyên tắc cá nhân hóa, trợ giúp mang tính toàn diện, tiết kiệm chi phí, trao

quyền, tôn trọng sự khác biệt văn hóa và đảm bảo tính liên tục nhằm đáp ứng đầy đủ các nhu cầu đa dạng của LĐNPCT, góp phần đảm bảo mục tiêu công bằng, bình đẳng và ASXH cho mọi người.

Tài liệu tham khảo

- Bertrand, J., Hardee, K., Magnani, R., & Angle, M., (1995). “Tiếp cận, Chất lượng và các Rào cản về y tế với các chương trình Kế hoạch hóa gia đình”, *Tạp chí International Family Planning Perspective* 21.
- Bộ Lao động Thương binh & Xã hội, UNICEF (2014). *Báo cáo tình hình thực hiện Quyết định 32/2010/QĐ-TTg về Phát triển nghề Công Tác Xã Hội tại Việt Nam.*
- Bộ Lao động Thương binh và Xã hội & UNICEF (2014). *Báo cáo tình hình thực hiện Quyết định 32/2010/QĐ-TTg về Phát triển nghề Công Tác Xã Hội tại Việt Nam.*
- Công an Thành phố Đà Lạt (2020). Thống kê số liệu lao động tự do cuối năm 2020.
- Hội Phụ nữ thành phố Đà Lạt (2019). Báo cáo hoạt động phong trào Phụ nữ năm 2019.
- Hội liên hiệp Phụ nữ tỉnh Lâm Đồng (2018). Báo cáo hoạt động phong trào Phụ nữ năm 2018.
- ILO (2018). *World Employment Social Outlook Trends of Women 2018.*
- Nguyễn Hải Hữu (2019). Phát triển dịch vụ công tác xã hội. Hội thảo khoa học quốc tế Nghề công tác xã hội ở Việt Nam: Những vấn đề lý luận và thực hành.
- Cục Thống kê tỉnh Lâm Đồng (2020). Niên Giám Thống kê Lâm Đồng 2020. Lâm Đồng: Nxb Thống kê.
- Phòng Lao động Thương binh và Xã hội thành phố Đà Lạt (2020). Báo cáo tổng kết công tác lao động người có công và xã hội năm 2020.
- Tổng cục thống kê/ILO (2016). *Báo cáo Lao động phi chính thức 2016.* Hà Nội: Nxb Hồng Đức.
- Trần Đình Tuấn (2010). *Công tác xã hội lý thuyết và thực hành.* Hà Nội: Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Viện Khoa học Lao động và Xã hội & GIZ. (2011). *Thuật ngữ an sinh xã hội Việt Nam.* Hà Nội: Tổ chức GIZ và Viện Khoa học Lao động và Xã hội.