QUỐC GIA HÀ NỘI

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN**

TRẦN THỊ THANH

**HÀNH VI SỐNG KHỎE CỦA NGƯỜI CAO TUỔI**

 Chuyên ngành: Tâm lý học

Mã số: 62 31 04 01

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ (ngành) Tâm lý học

**Hà Nội – 2017**

Công trình được hoàn thành tại: Khoa tâm lý, trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn Hà Nội.

Người hướng dẫn khoa học: PGS. TS. Hoàng Mộc Lan

 PGS. TS. Phan Thị Mai Hương

Phản biện : ....................................

Phản biện : ...................................

Phản biện:.....................................

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng đánh giá luận án tiễn sĩ cấp cơ sở họp tại: Khoa Tâm lý học trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn Hà Nội

Vào giờ ngày tháng năm 2017

Có thể tìm luận án tại:

- Thư viện Quốc gia Việt Nam

- Trung tâm thư viện Đại học Quốc gia Hà Nội

**1. Lí do chọn đề tài**

Già hóa dân số hiện nay đang là vấn đề đáng quan tâm của hầu hết các nước trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Cùng với nó là những mối lo về sự hỗ trợ người cao tuổi về cả thể chất và tinh thần nhằm đảm bảo cuộc sống tốt nhất cho họ. Một trong những vấn đề đáng quan tâm nhất hiện nay là sức khỏe người cao tuổi và những vấn đề liên quan đến sức khỏe người cao tuổi. Kết quả nghien cứu tại Mỹ cho thấy 65% người cao tuổi chết là do những bệnh liên quan đến lối sống. Như vậy hoạt động hàng ngày của người cao tuổi có mối liên hệ mật thiết tới tuổi thọ cũng như sức khỏe của người cao tuổi.

Vấn đề hành vi sống khỏe trên thế giới là chủ đề đã đươc nhiều tác giả quan tâm nghiên cứu trong nhiều lĩnh vực như y học, tâm lý học, xã hội học. Đã có các mô hình lý thuyết về hành vi sống khỏe ra đời như lý thuyết nhận thức và nhận thức xã hội. Ở Việt Nam cũng có những nghiên cứu áp dụng những mô hình trên nhằm thay đổi hành vi sống khỏe ở những người đang mắc bệnh hoặc có những hành vi không có lợi cho sức khỏe, phổ biến nhất là ở lĩnh vực y tế. Dưới góc độ tâm lý học ở nước ta hiện nay gần như chưa có nghiên cứu nào tìm hiểu ở người bình thường và cụ thể ở người cao tuổi họ có hành vi sống khỏe như thế nào. Những hành vi hàng ngày đó ảnh hưởng tích cực hay tiêu cực đến sức khỏe người cao tuổi. Đồng thời cũng chưa có nghiên cứu nào chỉ ra sự tác động của hành vi sống khỏe đến sức khỏe người cao tuổi thế nào. Trong khi đó thực tế cho thấy rằng hành vi sống khỏe dường như có vai trò quyết định đến sức khỏe cả thể chất và tinh thần người cao tuổi. Xuất phát từ những điều trên chúng tôi chọn vấn đề: “*Hành vi sống khỏe của người cao tuổi* ” làm đề tài nghiên cứu.

**2. Mục đích nghiên cứu**

Nghiên cứu lý luận và thực trạng hành vi sống khỏe, các yếu tố ảnh hưởng tới hành vi sống khỏe của người cao tuổi, và sự tác động của hành vi sống khỏe đến sức khỏe người cao tuổi để từ đó đưa ra kiến nghị nhằm nâng cao mức độ thực hiện hành vi sống khỏe cho người cao tuổi.

**3. Đối tượng nghiên cứu**

Hành vi sống khỏe về thể chất, tinh thần của người cao tuổi và các yếu tố có liên quan đến hành vi sống khỏe.

**4. Khách thể nghiên cứu**

a. Khách thể nghiên cứu: 328 người cao tuổi tại Hà Nội, Thái Bình

b. Phạm vi nghiên cứu

- Nội dung nghiên cứu: hành vi sống khỏe về mặt thể chất và tinh thần của người cao tuổi, các yếu tố liên quan.

- Khách thể: người cao tuổi ở độ tuổi từ 60 tuổi trở lên

**5. Giả thuyết khoa học**

Đa phần người cao tuổi đều có hành vi sống khỏe cả thể chất và tinh thần, giữa các loại hành vi sống khỏe không có sự tách bạch mà có sự hòa quyện với nhau. Hành vi sống khỏe đang chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố như niềm tin, suy nghĩ tích cực, lo lắng và sự hỗ trợ xã hội. Hành vi sống khỏe có tác động đến sức khỏe thể chất và tinh thần của người cao tuổi.

**6. Nhiệm vụ của đề tài**

6.1. Nghiên cứu các vấn đề lí luận về hành vi sống khỏe của người cao tuổi.

6.2. Khảo sát thực trạng về hành vi sống khỏe ở người cao tuổi

6.3. Trên cơ sở đó đưa ra một số kiến nghị nhằm nâng cao mức độ thực hiện hành vi sống khỏe của người cao tuổi.

**7. Phương pháp nghiên cứu**

***7.1. Phương pháp luận***

***7.2. Phương pháp nghiên cứu***

Luận án sử dụng kết hợp các phương pháp sau:

7.2.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

7.2.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

7.2.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

7.2.4. Phương pháp phân tích chân dung tâm lý điển hình

7.2.5. Phương pháp xử lý số liệu bằng thống kê toán học

**8. Những đóng góp của luận án**

***8.1.Về mặt lý luận***

Có thể khẳng định đây là đề tài đầu tiên ở Việt Nam nghiên cứu về hành vi sống khỏe ở cấp độ Luận án tiến sĩ. Đề tài đã góp phần hệ thống hóa, cập nhật, bổ sung một số vấn đề lý luận về hành vi sống khỏe, hành vi sống khỏe của người cao tuổi (khái niệm, các bình diện và yếu tố ảnh hưởng). Đề tài đã xây dựng được khung lý thuyết và bộ công cụ đo lường về hành vi sống khỏe của người cao tuổi, đồng thời khái quát một số yếu tố tác động đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi.

***8.2. Về mặt thực tiễn***

Kết quả khảo sát cho thấy đa số người cao tuổi hiện nay đã có hành vi sống khỏe cả về thể chất và tinh thần, tuy nhiên nó không có sự tách bạch rành mạch thành hai loại mà có sự kết hợp với nhau thành các nhóm hành vi sống khỏe. Trong đó có người cao tuổi thực hiện nhiều hành vi sống khỏe tích cực ảnh hưởng tốt đến sức khỏe, có người thực hiện ít. Bên cạnh đó kết quả nghiên cứu của đề tài về các yếu tố ảnh hưởng cũng chỉ ra muốn người cao tuổi thực hiện nhiều hành vi sống khỏe cần tập trung vào sự hỗ trợ cả về vật chất và tinh thần.

Mặc dù vấn đề nghiên cứu còn mới nhưng qua đó cũng gợi mở một số vấn đề cần được tiếp tục nghiên cứu như: còn những nhóm hành vi sống khỏe nào khác trong thực tiễn? Hay ngoài hành vi sống khỏe là một yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe người cao tuổi nói chung còn những yếu tố nào khác, và vai trò của từng yếu tố?

**9. Cấu trúc của luận án**

Luận án gồm những phần: mở đầu, các chương ( 04 chương), kết luận và kiến nghị, danh sách các công trình khoa học có liên quan đến luận án, tài liệu tham khảo và phụ lục.

**Chương 1. TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VỀ HÀNH VI SỐNG KHỎE CỦA NGƯỜI CAO TUỔI**

**1.1. Nghiên cứu về hành vi sống khỏe của người cao tuổi trên thế giới*- Nghiên cứu về đời sống tinh thần của người cao tuổi***

Đời sống tinh thần của con người nói chung xét dưới góc độ tâm lý học bao gồm nhiều yếu tố khác nhau, từ vấn đề tình cảm gia đình, xã hội, sự cô đơn, lo lắng, niềm tin, lạc quan, hay sự thỏa mãn hay không thỏa mãn về nhu cầu tình dục...Những yếu tố này ít nhiều ảnh hưởng đến đời sống tình thần của người cao tuổi. Đã có một số nghiên cứu liên quan đến những vấn đề này. Cụ thể như sau:

Tình dục là một trong những yếu tố có ảnh hưởng nhất định đến sức khỏe người cao tuổi nói chung và đời sống tinh thần người cao tuổi nói riêng. Ở người cao tuổi mức độ biểu hiện không đầy đủ và cũng không thường xuyên như ở người trẻ tuổi. Chủ yếu quan hệ tình dục ở đây là sự động chạm, vuốt ve, hay kích thích cho nhau... Nhưng điều này sẽ giúp cho quá trình tâm sinh lý được diễn ra một cách hài hòa, làm cho tinh thần người cao tuổi thấy sảng khoái và thỏa mãn nhiều hơn về cuộc sống. Tác giả Judy G.Bretschneider, M.A,và Norma L.McCoy, Ph.D, Khoa Tâm lý Đại học San Francisco, San Francisco, Califorlia, *nghiên cứu mối liên quan của tình dục và hành vi sức khỏe của người cao tuổi từ 80 đến 102 tuổi*.

Sự cô đơn dù ở bất kỳ lứa tuổi nào cũng là điều đáng sợ nhất nhưng với người cao tuổi nó lại càng đáng sợ hơn. Ở người cao tuổi khi mà phải chứng kiến sự ra đi của bạn bè, đối diện với những chết chóc thường nhật làm họ thấy lo lắng cho sức khỏe của mình, hơn lúc nào hết họ cần nhận được sự quan tâm từ người bạn đời, con cháu, người thân, bạn bè. Và khi không nhận được điều đó hay bị bỏ rơi sẽ khiến người cao tuổi rơi vào trạng thái trầm uất, buồn rầu… làm cho sức khỏe tinh thần ngày càng một sa sút. Lĩnh vực này có nghiên cứu của Lena Dahlberg và Kevin J. McKee Trung tâm Y tế và Nghiên cứu chăm sóc xã hội, Đại học Sheffield Hallam, Sheffield, Vương quốc Anh; Trường Y tế và Nghiên cứu xã hội, Đại học Dalarna, Pháp, Thụy Điển: Nghiên cứu về sự *tương quan của sự cô đơn xã hội và tình cảm ở người lớn tuổi: bằng chứng từ một nghiên cứu cộng đồng sử dụng tiếng Anh.*

***- Những nghiên cứu về hành vi của người cao tuổi***

Ngoài những nghiên cứu về những vấn đề xung quanh đời sống tinh thần người cao tuổi thì còn có những nghiên cứu về hành vi sống. Hành vi sống lành mạnh hay không lành mạnh chính là thước đo để quyết định mức độ khỏe về tinh thần và thể chất ở người cao tuổi. Lĩnh vực này trên thế giới có rất nhiều công trình nghiên cứu, dưới đây đề cập đến một số nghiên cứu:

Nghiên cứu về *hành vi sống lành mạnh ở Ghana* của Henry Tagoe; Fidelia AA Dake trên cơ sở kết hợp dữ liệu từ hai cuộc điều tra dân số đại diện quốc gia được tiến hành ở Ghana – Khảo sát y tế thế giới (WHS) tiến hành theo WHO trong năm 2003 và Ghana nhân khẩu học; điều tra y tế được thực hiện năm 2008 nhằm vào đối tượng từ 18 tuổi trở lên. Tác giả so sánh sự phổ biến của hành vi sống không lành mạnh của người trưởng thành ở Ghana trước và sau khi áp dụng các chương trình y tế và dinh dưỡng tái tạo tập trung vào các hành vi bao gồm dùng các loại trái cây; tiêu thụ rau; hoạt động thể chất; hút thuốc và uống rượu. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự gia tăng hành vi nguy hiểm ở nam giới và giảm các hành vi nguy hiểm ở phụ nữ khi áp dụng chương trình y tế và dinh dưỡng. Bên cạnh đó nghiên cứu này cũng cho thấy rằng hành vi sống nguy hiểm phổ biến hơn ở khu vực thành thị so với nông thôn. Có nghĩa là khu vực đô thị ở các nước đang phát triển trở thành môi trường không lành mạnh cho hành vi sống so với khu vực nông thôn.

Nghiên cứu của Weinstein (1983, 1984) đi tìm nguyên nhân để giải thích lý do tại sao mọi người vẫn tiếp tục thực hiện những hành vi không lành mạnh. Và nghiên cứu đã chỉ ra rằng một trong những lý do để cá nhân duy trì điều đó là do nhận thức không đúng về nguy cơ và tính mẫn cảm. Ngoài ra kết quả nghiên cứu còn cho thấy hầu hết các chủ thể tin rằng họ ít có khả năng bị các vấn đề về sức khỏe hay đây gọi là lạc quan không thực tế. Trong các nghiên cứu của mình năm 1987 Weinstein mô tả bốn yếu tố nhận thức góp phần vào sự lạc quan không thực tế.

- Thiếu kinh nghiệm cá nhân với các vấn đề

- Tin rằng vấn đề có thể ngăn ngừa được bằng hành động cá nhân

- Tin rằng nếu vấn đề chưa xuất hiện, nó sẽ không xuất hiện trong tương lai

- Tin rằng vấn đề là không thường xuyên

Và để chứng minh cho điều này Weinstein (1983) đã lập luận rằng cá nhân tỏ ra có sự tập trung chọn lọc. Ông tuyên bố rằng các cá nhân lờ đi nguy cơ của chính họ - gia tăng hành vi “ tôi có thể không luôn luôn thực hành tình dục an toàn nhưng điều đó không quan trọng” và tập trung chủ yếu vào hành vi giảm thiểu hành vi cho họ “ nhưng ít nhất tôi không tiêm chích ma túy”.

Các nghiên cứu trên đều có một điểm chung là tập trung đo đạc và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi về mặt thể chất mà chưa quan tâm nhiều đến chăm lo sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi. Kết quả nghiên cứu của các đề tài cũng nêu ra được người cao tuổi có những hành động tích cực để chăm sóc sức khỏe thể chất như: đi bộ, ăn uống điều độ, sử dụng rượu bia vừa phải….Nhưng những biện pháp để chăm sóc sức khỏe tinh thần và mối quan hệ xã hội thì lại bị bỏ ngỏ. Với những biến đổi của cơ thể do tuổi tác người cao tuổi rất dễ bị sa sút tinh thần từ đó dẫn đến những sa sút sức khỏe một cách trầm trọng nếu không có những biện pháp can thiệp phù hợp, hiệu quả.

**1.2. Nghiên cứu về hành vi sống khỏe của người cao tuổi ở trong nước**

Nghiên cứu về hành vi sống khỏe của người cao tuổi ở trong nước hiện nay chủ yếu được tiến hành bởi các nhà y học và công tác xã hội, với một số công trình tiêu biểu như sau:

Nghiên cứu trong lĩnh vực y học về các yếu tố liên quan đến hành vi tự chăm sóc của người già suy tim tại bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên của hai tác giả Nguyễn Ngọc Huyền, Nguyễn Tiến Dũng được tiến hành trên 126 người già suy tim trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2012. Số liệu được thực hiện tại khoa Nội Tim mạch –Cơ xương khớp, Bệnh Viện Đa khoa Trung Ương Thái Nguyên được sử dụng 4 bộ câu hỏi: Thông tin cơ bản và bệnh, Hành vi tự chăm sóc bản thân(.73), Hỗ trợ xã hội(.74), Kiến thức suy tim(.72). Suy tim là bệnh thường gặp ở người cao tuổi. Hành vi tự chăm sóc bản thân  là yếu tố cần thiết cho người bệnh suy tim để hộ nhận được tình trạng sức khỏe tốt nhất có thể. Kết quả quan trọng từ số liệu của nghiên cứu này đã chỉ ra là hành vi tự chăm sóc của người cao tuổi mắc suy tim ở Việt nam là thấp. Các yếu tố có thể can thiệp được để nâng cao hành vi tự chăm sóc là kiến thức về suy tim và sự hỗ trợ xã hội. Dựa vào kết quả nghiên cứu này, điều dưỡng có thể phát triển kế hoạch để xác định người cao tuổi suy tim có hành vi tự chăm sóc bản thân thấp. Đưa ra kế hoạch giáo dục sức khỏe về sự hỗ trợ xã hội và kiến thức suy tim được đưa ra để nâng cao hành vi tự chăm sóc bản thân của người cao tuổi suy tim. [18]

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Hoa (2012) ở lĩnh vực công tác xã hội đối với người cao tuổi, trong phần lý luận tác giả cũng chỉ ra rằng ở người cao tuổi có sự thay đổi về tâm, sinh lý theo chiều hướng ngày càng không tích cực. Ở người cao tuổi thường mắc một số bệnh như các bệnh về tim mạch và huyết ap; bệnh về xương khớp; bệnh về hô hấp; các bệnh về tiêu hóa, dinh dưỡng...; còn về tâm lý có những thay đổi thường gặp là: hướng về quá khứ, chuyển từ trạng thái tích cực sang trạng thái tiêu cực. Đặc biệt có những biểu hiện rất đặc biệt cho lứa tuổi này như cảm thấy cô đơn và mong được quan tâm chăm sóc nhiều hơn, cảm nhận bất lực và tủi thân, nói nhiều hoặc trầm cảm, sợ phải đối mặt với cái chết. Kết quả nghiên cứu thực tiễn phân tích một trường hợp của thân chủ Nguyễn Thị Thủy sinh năm 1950 quê quán tại Thanh Hóa, hiện tạ đang sinh sống tại Xóm Chài, Phúc xá, Ba Đình, Hà Nội với sức khỏe thể chất bình thường nhưng bị ám ảnh về hình ảnh dì ghẻ. Đặc biệt người này thường xuyên say rượu, hát và chửi mọi người. Bằng những kỹ thuật tham vấn trị liệu như thay đổi hành vi ( tham gia các hoạt động cùng hội phụ nữ..), phổ biến các kiến thức về chăm sóc sức khỏe và ý nghĩa của cuộc sống mà bà Thủy đã nhận ra những tác hại của uống rượu, ý thức được việc chửi mọi người trong lúc say là sai và đã quyết tâm không lạm dụng rượu trong những lần sau. [17]

Nghiên cứu về hành vi sống khỏe của người cao tuổi ở trong nước chủ yếu được nghiên cứu dưới góc độ y học và công tác xã hội. Dưới lĩnh vực tâm lý học mới chỉ có những nghiên cứu về hoạt động của người cao tuổi một cách riêng lẻ và vai trò của nó đối với sức khỏe tinh thần người cao tuổi mà chưa có nghiên cứu nào khái quát được hiện nay người cao tuổi có những hành vi sống khỏe nào. Họ thực hiện những loại hành vi nào thường xuyên, không thường xuyên và có những yếu nào ảnh hưởng đến khả năng thực hiện các hành vi sống khỏe. Hơn nữa chưa có nghiên cứu nào chỉ ra tác động của hành vi sức khỏe đến sức khỏe của người cao tuổi ra sao. Đây là một câu hỏi rất lớn cần có nghiên cứu làm rõ điều này, bởi điều này có ý nghĩa vô cùng quan trọng để người cao tuổi sống vui, sống khỏe và sống có ích trong giai đoạn tuổi già.

**Chương 2. CƠ SỞ LÍ LUẬN VỀ HÀNH VI SỐNG KHỎE**

**2.1. Một số vấn đề lý luận về hành vi**

***2.1.1. Khái niệm hành vi***

*Hành vi là hành động có ý thức biểu hiện quá trình con người tác động lên đối tượng nhằm thực hiện những mục tiêu nhất định*

***2.1.2. Phân loại hành vi***

**\* Xét theo khía cạnh giá trị:**

- Hành vi tiêu cực: Hành vi tiêu cực của chủ thể xuất hiện trong các hành động đối lập với những nhu cầu của cá nhân hoặc các nhóm xã hội khác.

- Hành vi tích cực: là hành vi chủ thể có thể làm được và mong muốn làm điều đó, tuy nhiên nó phải đáp ứng được sự mong đợi của người khác.

**\* Nếu xem xét theo chuẩn mực hành vi:**

- Hành vi hợp chuẩn là hành vi phù hợp với chuẩn mực của một nhóm, một cộng đồng xã hội; những hành vi mà mọi người mong đợi từ một thành viên nào đó.

- Hành vi lệch chuẩn là những hành vi không đáp ứng được sự mong đợi của một nhóm người nào đó, nó lệch với chuẩn mực của một nhóm, một cộng đồng.

Tóm lại, cách phân loại hành vi tùy thuộc vào quan điểm, hoàn cảnh cụ thể. Trong phạm vi phần này, chúng tôi phân loại hành vi căn cứ vào giá trị khía cạnh của hành vi để chia hành vi sống khỏe thành hai loại hành vi tích cực – hành vi có lợi tốt cho sức khỏe và tiêu cực – hành vi không có lợi cho sức khỏe.[33]

**2.2. Lí luận về hành vi sống khỏe**

***2.2.1. Sống khỏe***

*2.2.1.1. Thuật ngữ “sống khỏe”*

Có nhiều quan điểm khách nhau về sống khỏe, trong luận án này chúng tôi cho rằng sống khỏe là khả năng đảm bảo sự khỏe khoắn về thể chất và tinh thần.

*2.2.1.2. Mối quan hệ giữa sống khỏe và sức khỏe*

Sống khỏe và sức khỏe là hai khái niệm khác nhau, tuy nhiên giữa chúng lại có mối quan hệ qua lại với nhau. Sống khỏe được xem là quá trình còn sức khỏe chính là kết quả của quá trình sống đó.

***2.2.2. Hành vi sống khỏe***

*2.2.2.1. Khái niệm hành vi sống khỏe*

Trên cơ sở tìm hiểu các định nghĩa khác nhau về hành vi sống khỏe và căn cứ vào hướng nghiên cứu chính của luận án chúng tôi cho rằng: *hành vi sống khỏe làhành động có ý thức của cá nhân nhằm đảm bảo sự khỏe khoắn về thể chất và tinh thần”.*

*2.2.2.2. Phân loại hành vi sống khỏe*

Có nhiều cách phân loại hành vi sống khỏe như sau:

- Căn cứ vào mục đích của hành vi sống khỏe

Kasl và Cobb (1966) đưa ra ba loại hành vi sống khỏe

+ Hành vi sống khỏe như là một hành vi nhằm mục đích nhằm ngăn ngừa bệnh tật (ví dụ như chế độ ăn uống lành mạnh);

+ Hành vi sống khỏe như là một cách phản ứng với bệnh tật, hành vi có mục đích nhằm tìm biện pháp cứu chữa (ví dụ như đi đến bác sĩ);

+ Hành vi sống khỏe với vai trò là một phản ứng với ốm đau là bất kỳ hoạt động nhằm mục đích để có sức khỏe tốt (ví dụ như lấy thuốc theo đơn thuốc, nghỉ ngơi).

- Căn cứ vào tính tích cực của hành vi sống khỏe

Căn cứ vào tính tích cực của hành vi Matarazzo (1984) chia hành vi sống khỏe thành hai loại:

+ Hành vi gây bệnh: Thói quen làm suy yếu sức khỏe (ví dụ như hút thuốc, ăn uống một chế độ ăn uống nhiều chất béo), hoặc

+ Hành vi kháng bệnh: hành vi bảo vệ sức khỏe (ví dụ: tham gia kiểm tra sức khỏe).[69]

**2.3. Lí luận về người cao tuổi**

***2.3.1. Khái niệm người cao tuổi***

Trong luận án này chúng tôi hiểu: *người cao tuổi là những người có độ tuổi từ 60 tuổi trở lên.*

***2.3.2. Đặc điểm tâm – sinh lý của người cao tuổi***

*2.3.2.1. Đặc điểm sinh lý của người cao tuổi*

Lão hóa là quá trình tất yếu của cơ thể sống. Lão hóa có thể đến sớm hay muộn tùy thuộc vào cơ thể từng người. Khi tuổi già các đáp ứng kém nhanh nhạy, khả năng tự điều chỉnh và thích nghi cũng giảm dần, tất nhiên sức khỏe về thể chất và tinh thần giảm sút.

 *2.3.2.2. Đặc điểm tâm lý của người cao tuổi*

Sức khỏe và trạng thái tâm lý của người cao tuổi không chỉ phụ thuộc vào nội lực của bản thân mà còn phụ thuộc vào môi trường xã hội, đặc biệt là môi trường văn hóa – tình cảm và quan trọng nhất là môi trường gia đình. Sự thay đổi tâm lý ở giai đoạn tuổi già ở mỗi người là khác nhau, nhưng chung quy có những thay đổi thường gặp là: hướng về quá khứ; chuyển từ trạng thái tích cực sang trạng thái tiêu cực; cảm nhận thấy bất lực và tủi thân; sợ phải đối mặt với cái chết; lo lắng bị bệnh.

**2.4. Lí luận về hành vi sống khỏe của người cao tuổi**

***2.4.1. Khái niệm hành vi sống khỏe của người cao tuổi***

Từ khái niệm sống khỏe, hành vi sống khỏe đã nêu ở trên chúng tôi hiểu hành vi sống khỏe của người cao tuổi như sau: *hành vi sống khỏe của người cao tuổi là hành động có ý thức nhằm mục đích đảm bảo sự khỏe khoắn về thể chất và tinh thần.*

***2.4.2. Các biểu hiện hành vi sống khỏe của người cao tuổi***

Hành vi sống khỏe là hành động có ý thức nhằm đảm đảm sự khỏe khoắn về thể chất và tinh thần. Từ đó có thể thấy hành vi sống khỏe có hai bình diện: Một là những hành vi nhằm đảm bảo sự khỏe mạnh về thể chất; hai là những hành vi đảm bảo sự khỏe mạnh về mặt tinh thần. Vậy người cao tuổi cần làm gì để đảm bảo vừa khỏe về thể chất và vừa khỏe mạnh về tinh thần đây là câu hỏi nếu được giải quyết thỏa đáng sẽ đem lại những hữu ích cho người cao tuổi để họ vui khỏe sống quãng đời còn lại.

thấy để khỏe về mặt thể chất cần thực hiện một số hành vi sau:

- Đảm bảo chế độ ăn uống, dinh dưỡng phù hợp với người cao tuổi: ăn đủ ba bữa một ngày; ăn nhiều chất xơ không ăn quá nhiều chất đạm, ăn theo chế độ nhất định…

- Đảm bảo ngủ đủ hai giấc một ngày gồm trưa và tối; ngủ đúng giờ và số giờ một; không nên sử dụng các chất kích thích gây khó khăn cho giấc ngủ ngon.

- Tập luyện thể chất như đi bộ, tập các bài thể dục nhịp điệu, khiêu vũ hoặc vận động cơ thể như làm vườn, lau chùi nhà cửa, chăm sóc vườn cây, vật nuôi…

- Không hoặc sử dụng vừa phải các chất kích thích như rượu, bia, thuốc lá…

- Giữ gìn vệ sinh, an toàn, yên tĩnh nơi ăn ở và sinh hoạt hàng ngày theo một lịch trình nhất định;

- Phòng ngừa bệnh tật bằng cách khám sức khỏe định kỳ tại cơ sở y tế, và khi có bệnh liên hệ, hợp tác với gia đình, các cơ sở y tế, bác sĩ để điều trị bệnh.

để người cao tuổi sống khỏe về mặt tinh thần cần thực hiện một số hoạt động như:

- Thiết lập, duy trì, phát triển cảm xúc tích cực, tình yêu thương trong các mối quan hệ thân thiết (với gia đình, anh em, bạn bè), giúp đỡ người thân, hàng xóm, cộng đồng

- Sống lạc quan, yêu đời, suy nghĩ tích cực về bản thân, gia đình, bạn bè và những mối quan hệ. Sống hướng đến tương lai, không nặng nề về những chuyện trong quá khứ.

- Cân bằng và làm chủ cảm xúc, tránh những nơi làm cho cảm xúc quá vui hoặc quá buồn.

- Giải trí, du lịch, trò chuyện, thăm hỏi với mọi người, tham gia các hoạt động xã hội, tín ngưỡng, từ thiện, và nhóm trợ giúp tâm lý

- Tìm hiểu thông tin về sức khỏe tinh thần người cao tuổi, trên cơ sở đó tìm hiểu cách đối phó với những căng thẳng, lo âu giúp bản thân vượt qua được khi rơi vào trạng thái này.

- Tìm đến sự trợ giúp xã hội khi có vấn đề tâm lý ( gia đình, người thân, bạn bè, các tổ chức xã hội, tổ chức tôn giáo). Ví dụ như khi có chuyện không vui thì tìm đến bạn bè, người thân để chia sẻ cho vơi bớt, cho nhẹ lòng…

***2.4.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe***

Hành vi sống khỏe của cá nhân nói chung và người cao tuổi nói riêng sẽ chịu ảnh hưởng của các yếu tố như: niềm tin, kinh tế, sự sợ hãi, lo lắng, mối quan hệ với người thân, môi trường sống…

***2.4.4. Mối quan hệ giữa hành vi sống khỏe và sức khỏe của người cao tuổi***

Sức khỏe là kết quả của hành vi sống khỏe, hay nói các khác hành vi sống khỏe sẽ có mối liện hệ với sức khỏe của mỗi người cao tuổi.

**Chương 3. TỔ CHỨC VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**3.1. Vài nét về địa bàn và khách thể nghiên cứu**

***3.1.1. Về địa bàn nghiên cứu***

 Hai địa bàn là thủ đô Hà Nội và tỉnh Thái Bình số lượng người cao tuổi ngày một tăng lên và chiếm một phần lớn trong tổng dân số của toàn tỉnh. Già hóa dân số sẽ tác động mạnh mẽ đến kinh tế xã hội và mọi mặt của đời sống. Nếu không có sách lược đối phó kịp thời, kể cả điều chỉnh các chính sách về dân số, lao động, việc làm, an sinh xã hội… phù hợp thì nó sẽ trở thành gánh nặng, áp lực lớn cho nhà nước lẫn từng tế bào xã hội. Đặc biệt với thủ đô Hà Nội và Thái Bình sự già hóa dân số tạo ra một thách thức rất lớn đối với các nhà lãnh đạo tại các địa bàn này.

***3.1.2. Về khách thể nghiên cứu***

Mẫu khảo sát gồm 328 người cao tuổi sống ở thủ đô Hà Nội, và tỉnh Thái Bình với độ tuổi, trình độ học vấn, thu nhập, hoàn cảnh sống khác nhau.

**3.2. Tổ chức nghiên cứu**

Luận án được tổ chức nghiên cứu theo hai giai đoạn:

Giai đoạn 1: Xây dựng cơ sở lý luận của luận án

Giai đoạn 2: Nghiên cứu thực trạng hành vi sống khỏe của người cao tuổi tại Hà Nội và Thái Bình.

Trong mỗi giai đoạn có các bước với các biện pháp cụ thể. Kết quả đánh giá hành vi sống khỏe được phân loại dựa trên điểm trung bình của mỗi item. Và cuối cùng người có khoảng điểm từ 4,65 đến 5,0 điểm là người có rất nhiều hành vi sống khỏe; người có rất ít hành vi sống khỏe ở mức là người có khoảng điểm từ 2,21 đến 1,0 điểm; còn lại người có điểm từ 2,22 đến 4,64 điểm thuộc những người có mức độ thực hiện hành vi sống khỏe khá nhiều.Việc phân tích các kết quả thực tiễn của luận án là những phân tích thống kê được hỗ trợ bởi phần mềm SPSS 20.0.

**Chương 4: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU HÀNH VI SỐNG KHỎE CỦA NGƯỜI CAO TUỔI**

**4.1. Thực trạng hành vi sống khỏe của người cao tuổi**

Phần này sẽ trình bày thực trạng hành vi sống khỏe bao gồm mức độ, các nhóm hành vi sống khỏe trên thực tế khảo sát và mô tả chi tiết các nhóm này.

***4.1.1. Đánh giá chung về hành vi sống khỏe của người cao tuổi***

Hành vi sống khỏe của người cao tuổi là hành động có ý thức nhằm mục đích bảo đảm sự khỏe mạnh về thể chất và tinh thần. Hay hành vi sống khỏe chính là những hành vi lành mạnh tốt cho sức khỏe của người cao tuổi, và ngược với hành vi sống khỏe chính là hành vi sống không lành mạnh và gây hại đến sức khỏe của họ. Tổng hợp kết quả cả 328 người cao tuổi trong khảo sát cho thấy đa số người cao tuổi ít nhiều đều có hành vi sống khỏe. Tuy nhiên có sự khác nhau giữa những cá nhân người cao tuổi, có những người thực hiện nhiều hành vi sống khỏe lành mạnh tốt cho sức khỏe, đồng thời cũng có người cao tuổi có hành vi có hại cho sức khỏe của mình. Phần lớn mọi người vừa có hành vi sống lành mạnh và hành vi sống không lành mạnh. Cụ thể có 13 người cao tuổi trong tổng số 328 người khảo sát có nhiều hành vi sống khỏe chiếm 5,8%. Người cao tuổi có ít hành vi sống khỏe chiếm một tỉ lệ rất ít là 2 người chiếm 0,6%.

***4.1.2. Các nhóm hành vi sống khỏe của người cao tuổi***

Như phần trên đã trình bày thì hiện nay người cao tuổi có nhiều hành vi sống khỏe khác nhau gồm cả hành vi sống khỏe về thể chất và hành vi sống khỏe về mặt tinh thần. Mức độ thực hiện từng loại hành vi ở mỗi người cao tuổi là khác nhau căn cứ vào những đặc điểm tâm lý riêng và hoàn cảnh cụ thể của từng người cao tuổi. Ở người cao tuổi khi thực hiện các hành vi sống khỏe có xu hướng thực hiện hành vi này sẽ kết hợp thực hiện hành vi khác, chính vì vậy tạo thành một nhóm các yếu tố thường đi kèm với nhau tạo thành một nhóm hành vi.

Nhóm thứ nhất gồm 7 item chủ yếu là các hành vi giao lưu và duy trì sự lạc quan như: vui vẻ thân thiện với bà con hàng xóm, trò chuyện cùng con cháu, xem ti vi, nghe nhạc, luôn giữ tinh thần lạc quan trước mọi vấn đề. Nhóm thứ hai cũng bao gồm 7 item bao gồm các hành vi giải trí và chăm sóc sức khỏe như đi du lịch hàng năm, tham gia chương trình thơ ca múa hát tại phường, xã địa phương, ăn những món ăn phù hợp với dinh dưỡng cho người cao tuổi, tập thể dục theo bài và có người hướng dẫn, tìm hiểu thông tin về cách phòng ngừa bệnh tật. Nhóm thứ ba gồm 2 item là những hành vi phản ứng với cảm xúc tiêu cực như không thể gạt bỏ những cảm giác khó chịu, suy nghĩ nhiều về những chuyện con cháu làm mình không vui. Ngoài những hành vi sống khỏe của người cao tuổi thường xuyên đi cùng nhau và có xu hướng hợp lại với nhau thành một nhóm thì còn có những hành vi tồn tại một cách rời rạc không thuộc về đâu. Những hành vi này vẫn nằm trong tổng thể các loại hành vi sống khỏe của người cao tuổi, nhưng ít có giá trị trong việc phân biệt các mức độ hành vi sống khỏe. Chính vì vậy những hành vi này sẽ không được đưa vào phân tích trong các bước tiếp theo của luận án.

**4.2. Hành vi sống khỏe của các nhóm khách thể khác nhau**

 Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác nhau nhất định về mức độ thực hiện hành vi sống khỏe của người cao tuổi theo giới tính, khu vực sinh sống, nhóm tuổi, thu nhập… Nữ giới thực hiện nhiều hơn hành vi sống khỏe ở tất cả các loại nhóm hành vi so với nam giới. Người cao tuổi sống ở nông thôn thực hiện ít hơn ở nhóm hành vi về giải trí và chăm sóc sức khỏe, khả năng ứng phó với cảm xúc tiêu cực cũng thấp hơn so với những người sống ở thành thị. Tuy nhiên ở nhóm hành vi giao lưu và duy trì lạc quan thì người cao tuổi ở vùng nông thôn thực hiện cao hơn so với ở thành thị. Những người trong độ tuổi từ 66 đến 74 tuổi thực hiện nhiều hơn các loại hành vi sống khỏe so với nhóm tuổi khác. Bên cạnh đó những người thuộc nhóm có thu nhập cao và khá thực hiện thường xuyên hơn các loại hành vi sống khỏe đặc biệt ở nhóm hành vi giải trí và chăm sóc sức khỏe so với những người có thu nhập thấp.

**4.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi**

***4.3.1. Mối quan hệ giữa hành vi sống khỏe – lo lắng – suy nghĩ tích cực – niềm tin – hỗ trợ xã hội***

Giữa hành vi sống khỏe của người cao tuổi có quan hệ tương quan với các yếu tố lo lắng, suy nghĩ tích cực, hỗ trợ xã hội và niềm tin. Trong đó hỗ trợ xã hội có mối quan hệ chặt chẽ nhất và là quan hệ thuận chiều. Yếu tố lo lắng có tương quan nghịch với hành vi sống khỏe của người cao tuổi. Với mỗi loại hành vi sống khỏe phần lớn có sự tương quan với các yếu tố, nhưng mức độ tương quan đến từng hành vi là khác nhau. Lo lắng không có mối quan hệ tương quan với hành vi giải trí và chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi, nhưng tương quan thuận với hành vi ứng phó với cảm xúc tiêu cực.

***4.3.2. Ảnh hưởng của các yếu tố lo lắng – suy nghĩ tích cực – niềm tin – hỗ trợ xã hội tới hành vi sống khỏe của người cao tuổi***

Kết quả nghiên cứu cho thấy sự hỗ trợ từ trong gia đình và ngoài gia đình, niềm tin, sự suy nghĩ tích cực, và lo lắng vừa phải trở thành yếu tố thúc đẩy người cao tuổi thực hiện hành vi sống khỏe. Bên cạnh đó còn có những yếu tố khác như những yếu tố thuộc về cá nhân, điều kiện sống, môi trường sống... cũng sẽ ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi. Tuy nhiên kết quả đã chỉ ra hỗ trợ xã hội có sự ảnh hưởng lớn đến hành vi sống khỏe, chính vì vậy để người cao tuổi sống vui, sống khỏe sống có ích cần sự có quan tâm nhất định của toàn xã hội nhất là những người cao tuổi không nơi nương tựa, có hoàn cảnh khó khăn và gặp bệnh hiểm nghèo.

**4.4. Tác động của hành vi sống khỏe đối với sức khỏe người cao tuổi**

***4.4.1. Mối quan hệ giữa hành vi sống khỏe với tự đánh giá về tình trạng sức khỏe***

Giữa hành vi sống khỏe và sức khỏe thể chất người cao tuổi có mối liên hệ với nhau. Mối liên hệ này diễn ra theo xu hướng chung là những người có nhiều hành vi sống khỏe thì tự đánh giá thể trạng sức khỏe của bản thân ở mức tốt hơn, còn những người có ít hành vi sống khỏe có xu hướng tự đánh giá sức khỏe của mình không tốt hơn.

Ngoài ra kết quả nghiên cứu cũng cho thấy giữa hành vi sống khỏe của người cao tuổi có mối liên hệ với tình trạng bệnh với p < 0,05, có ý nghĩa về mặt thống kê. Mối liên hệ này diễn ra theo chiều hướng những người cao tuổi hiện tại đang không có bệnh thì không thường xuyên thực hiện các hành vi sống khỏe, do vậy có ít hành vi sống khỏe hơn. Trong số những người có bệnh thì những người bị bệnh nặng có xu hướng thực hiện ít hành vi sống khỏe hơn, trong khi đó với những người mắc bệnh ở mức thông thường thì lại thực hiện nhiều hành vi sống khỏe hơn.

***4.4.2. Tác động của hành vi sống khỏe đối với sức khỏe tinh thần của người cao tuổi***

Hành vi sống khỏe có mối quan hệ với sức khỏe tự đánh giá và với tình trạng bệnh của người cao tuổi. Hơn nữa hành vi sống khỏe còn là một trong những yếu tố dự báo khá cao ( giải thích được 23%) cho sự thay đổi sức khỏe tinh thần người cao tuổi. Do vậy để có một sức khỏe tinh thần tốt cần duy trì những hành vi sống khỏe hàng ngày để mỗi người cao tuổi luôn sống vui, sống khỏe, sống có ích.

**4.5. Phân tích trường hợp điển hình về hành vi sống khỏe của người cao tuổi**

Thông qua phân tích một số trường hợp điển hình về hành vi sống khỏe có thể thấy khi bước sang tuổi già thì hầu hết người cao tuổi đều có những quan tâm, lo lắng nhất định đến sức khỏe cả thể chất và tinh thần của mình. Tuy nhiên tùy vào điều kiện, hoàn cảnh cụ thể mà mỗi người có những hoạt động khác để đảm bảo sự khỏe mạnh về thể chất và tinh thần. Điểm chung nhất trong các trường hợp người cao tuổi phân tích bên trên họ đều cho rằng để có một sức khỏe tốt thì bản thân mỗi cần cố gắng duy trì cho mình một chế độ sinh hoạt phù hợp như ăn, ngủ, nghỉ, lao động một cách hợp lý. Đồng thời phải luôn giữ cho tinh thần mình ở trạng thái thoải mái, cân bằng, tránh sự suy nghĩ nhiều hay căng thẳng quá mức. Bên cạnh đó người cao tuổi còn thường xuyên thực hiện việc chia sẻ, giải tỏa cảm xúc cho người thân, bạn bè và thường xuyên giao lưu với hàng xóm. Kết quả phân tích ba trường hợp người cao tuổi trên còn cho thấy để sống vui, sống khỏe người cao tuổi cần suy nghĩ theo chiều hướng tích cực, có niềm tin vào những điều tốt đẹp trong cuộc sống và với bản thân mình, giảm bớt sự lo lắng và nhận sự giúp đỡ khi cần.

**KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

**1. Kết luận**

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận và thực tiễn về hành vi sống khỏe đối với người cao tuổi, luận án đi đến một số kết luận sau:

***1.1. Về nghiên cứu lý luận***

- Hành vi là hành động có ý thức biểu hiện quá trình con người tác động lên đối tượng nhằm thực hiện những mục tiêu nhất định. Hành vi sống khỏe của người cao tuổi là những hoạt động của người cao tuổi nhằm mục đích bảo đảm sự khỏe khoắn về mặt thể chất và tinh thần.

- Hành vi sống khỏe của người cao tuổi được biểu hiện ở các bình diện cụ thể như: hành vi sống khỏe về mặt thể chất và hành vi sống khỏe về mặt tinh thần. Việc tách thành các biểu hiện của hành vi sống khỏe chỉ mang tính chất tương đối. Vì trong thực tế giữa hai loại hành vi này có mối quan hệ mật thiết với nhau, trong khi thực hiện hành vi giúp người cao tuổi khỏe về thể chất thì đồng thời hành vi đó cũng giúp cho tinh thần thoải mái, sảng khoái.

- Một số yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi như: lo lắng, suy nghĩ tích cực, niềm tin và hỗ trợ xã hội. Đây là những yếu tố tác động đến hành vi sống khỏe đã được kiểm chứng và khái quát thành lý luận.

***1.2. Về kết quả nghiên cứu thực tiễn***

Kết quả nghiên cứu thực tiễn hành vi sống khỏe của người cao tuổi cho phép chúng tôi trả lời hai câu hỏi nghiên cứu trong phần mở đầu:

Thứ nhất, hiện nay người cao tuổi đã có hành vi sống khỏe gồm cả những hành vi sống lành mạnh ảnh hưởng tốt đến sức khỏe và những hành vi chưa lành mạnh ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe. Đa phần người cao tuổi thực hiện hành vi sống khỏe ở mức khá thường xuyên, có một số lượng nhỏ người cao tuổi thực hiện rất nhiều hoặc rất ít hành vi sống khỏe. Cụ thể người cao tuổi có nhiều hành vi sống khỏe cao lớn hơn 6 lần so với người cao tuổi có ít hành vi sống khỏe. Những hành vi mà người cao tuổi thực hiện bao gồm cả hành vi sống khỏe về thể chất và tinh thần và giữa chúng có sự đan xen với nhau. Trong ba nhóm hành vi sống khỏe gồm hành vi giao lưu và duy trì lạc quan, hành vi giải trí và chăm sóc sức khỏe và hành vi ứng phó với cảm xúc tiêu cực thì người cao tuổi thực hiện nhiều hơn ở những hành vi liên quan đến sự giao lưu và duy trì lạc quan. Họ thường giữ trạng thái vui vẻ thân thiện với bà con hàng xóm, gần gũi trò chuyện cùng người thân trong gia đình để vơi đi những buồn vui trong lòng, giữ tinh thần lạc quan trước mọi vấn đề. Đồng thời người cao tuổi cũng cố gắng tránh những điều mà họ cho rằng sẽ ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe, tâm trạng của mình. Bên cạnh đó người cao tuổi còn thể hiện sự giao lưu và duy trì sư thư thái bằng cách theo dõi những bộ phim trên truyền hình, các chương trình giải trí khác hoặc sửa soạn những bữa ăn cùng mọi người trong gia đình. Một số hành vi người cao tuổi không thường xuyên thực hiện như thể dục theo bài và có người hướng dẫn, đi du lịch thường xuyên và tham gia các chương trình thơ ca ở xã, phường.

Thứ hai, kết quả nghiên cứu cho thấy có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi. Và tất cả những yếu tố ảnh hưởng được xem xét trong nghiên cứu này đều mối tương quan đến hành vi sống khỏe của họ. Trong đó yếu tố lo lắng có mối tương quan nghịch, có nghĩa là càng giảm lo lắng bao nhiêu thì càng tăng hành vi sống khỏe bấy nhiêu. Còn lại yếu tố niềm tin, suy nghĩ tích cực, và hỗ trợ xã hội đều có tương quan thuận đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi. Đặc biệt trong các yếu tố thì hỗ trợ xã hội có ảnh hưởng lớn nhất đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi, sau đó là yếu tố niềm tin, suy nghĩ tích cực, và cuối cùng là lo lắng.

Bên cạnh đó kết quả nghiên cứu thực tiễn cho chúng tôi một số phát hiện. Cụ thể là:

- Giữa nhóm có nhiều hành vi sống khỏe và nhóm có ít hành vi sống khỏe có sự khác nhau trong thực hiện một số hoạt động sống hàng ngày. Sự chênh lệch nhiều nhất giữa hai nhóm được thấy ở những hành vi liên quan đến sự giải trí và chăm sóc sức khỏe và những hành vi ứng phó với cảm xúc tiêu cực của người cao tuổi.

- Hành vi sống khỏe của người cao tuổi còn có mối liên hệ với các yếu tố như: giới tính, trình độ học vấn, thu nhập, và vùng miền. Có nghĩa là có sự khác biệt trong mức độ thực hiện hành vi sống khỏe giữa những người cao tuổi nam và nữ, giữa những người có trình độ phổ thông với chuyên nghiệp và sau đại học, giữa những người có thu nhập cao và thấp, và giữa những người sống ở nông thôn và thành thị.

- Hành vi sống khỏe của người cao tuổi chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố hỗ trợ xã hội, niềm tin, suy nghĩ tích cực, lo lắng. Mỗi yếu tố có sự ảnh hưởng nhất định đến việc thực hiện hành vi sống khỏe của người cao tuổi. Có sự khác nhau nhiều giữa vai trò của từng yếu tố ảnh hưởng khi tác động một cách riêng lẻ so với khi kết hợp thành từng cặp cụm và tổng hợp các cụm với nhau theo hướng gia tăng sự dự báo đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi khi được kết hợp thành cụm.

- Sức khỏe chính là kết quả của quá trình thực hiện hành vi sống khỏe. Hay nói cách khách hành vi sống khỏe có tác động đến sức khỏe thể chất và tinh thần của người cao tuổi. Cụ thể hành vi sống khỏe có mối quan hệ với sức khỏe tự đánh giá, tình trạng bệnh của người cao tuổi và có khả năng dự báo đến sự biến đổi sức khỏe tinh thần của họ.

- Kết quả nghiên cứu các trường hợp điển hình cho thấy, hành vi sống khỏe của mỗi người cao tuổi là khác nhau. Tùy vào những điều kiện hoàn cảnh nhất định mà họ thực hiện những hành vi sống khỏe cho phù hợp. Trong quá trình thực hiện các hành vi sống khỏe của người cao tuổi ở địa phương còn gặp một số khó khăn như: hệ thống cơ sở vật chất phục vụ cho các sinh hoạt của người cao tuổi còn hạn chế nhất là ở vùng nông thôn; các hỗ trợ xã hội như khám chữa bệnh miễn phí, hay tư vấn sức khỏe... còn nghèo nàn, thậm chí không có; con cái chưa thực sự thấu hiểu tâm lý người già nên chưa có sự động viên khích lệ tinh thần họ để họ thực sự cảm thấy được quan tâm, thấu hiểu.

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu thực tế về hành vi sống khỏe của người cao tuổi đã chứng minh được giả thuyết nghiên cứu về hành vi sống khỏe của người cao tuổi và các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe, cũng như làm rõ được sự khác nhau ở mỗi người cao tuổi trong thực hiện hành vi sống khỏe phụ thuộc vào hoàn cảnh điều kiện cụ thể của người đó.

**2. Kiến nghị**

Từ kết quả thu được nghiên cứu từ thực tiễn gợi ý chúng tôi đưa ra một vài kiến nghị dưới đây. Với những kiến nghị này chúng tôi kỳ vọng có thể giúp người cao tuổi luôn sốn vui, sống khỏe và sống cuối ích trong những năm tháng của tuổi già; giúp những người có cha mẹ, ông bà trong lứa tuổi này biết làm thế nào để người cao tuổi vui khỏe mỗi ngày để có thể song hành, chăm sóc, yêu thương, thông cảm với họ**.**

***2.1. Đối với chính quyền***

- Chính quyền địa phương từ các cấp thôn, xã, tổ dân phố, phường cần có những quan tâm hơn nữa trong việc hỗ trợ người cao tuổi nói chung như về địa điểm sinh hoạt, tổ chức các hoạt động; tạo điều kiện cũng như hỗ trợ cho các hoạt động văn nghệ, các nội dung mà người cao tuổi tổ chức; có sự hỗ trợ đặc biệt hơn đối với những người cao tuổi có hoàn cảnh khó khăn...Hơn nữa cần quan tâm đến việc gây dựng các thành viên người cao tuổi làm nòng cốt để trên cơ sở đó duy trì và phát huy các phong trào của người cao tuổi tại địa phương

- Phối hợp và vận động với các tổ chức xã hội, các đoàn thể khác để tạo sự thuận lợi nhất cho người cao tuổi thực hiện các hoạt động trong đời sống hàng ngày như khám chữa bệnh, hưởng các chế độ, phúc lợi xã hội theo đúng quy định.

- Cần nghiên cứu, xem xét một cách nghiêm túc những văn bản pháp luật còn hiệu lực về người cao tuổi để từ đó có những đề xuất sửa đổi những điều bất cập, hạn chế trong thực tiễn thi hành, tạo điều kiện thuận lợi cho người cao tuổi được hưởng những phúc lợi xã hội và nhận được sự hỗ trợ của Nhà nước. Ví dụ như các mức tiền hỗ trợ cho người cao tuổi không có lương hưu hiện nay khá ít so với mức sống hiện hành, hơn nữa về độ tuổi được hưởng cũng khá cao. Chính vì vậy mà trong thực tế có nhiều người cao tuổi dù không còn sức lao động nữa nhưng vẫn phải tự kiếm sống vì không có nguồn hỗ trợ từ con cái và Nhà nước.

***2.2. Đối với Hội người cao tuổi tại địa phương***

- Ban chấp hành Hội người cao tuổi tại địa phương cần kết hợp với bộ phận Lao động thương binh và xã hội để thực hiện tốt những chính sách, phúc lợi xã hội, đối với người cao tuổi đúng theo như Luật định. Đặc biệt là đối với những trường hợp người cao tuổi không còn khả năng lao động, không có người chăm sóc theo nghĩa vụ cần sự trợ giúp của xã hội.

- Chủ động tham mưu, đề xuất cho chính quyền cơ sở và các tổ chức chính trị xã hội khác nhằm tạo ra các hoạt động cho người cao tuổi tham gia để vừa rèn luyện về mặt thể chất và tinh thần.

- Tạo cơ hội, điều kiện để người cao tuổi được phát huy vai trò là người truyền thụ những kinh nghiệm cho thế hệ sau, phát huy những giá trị văn hóa, lịch sử tại địa phương. Thông qua đó để người cao tuổi nhận thấy họ được tôn trọng, được cống hiến và được công nhận.

***2.3. Đối với gia đình người cao tuổi***

- Những người thân trong gia đình như con, cháu người cao tuổi cần có sự am hiểu về đặc điểm tâm lý người cao tuổi để có sự chung sống hòa thuận, thấu hiểu người cao tuổi nhằm tránh những mâu thuẫn thế hệ xảy ra gây ảnh hưởng đến tinh thần của người cao tuổi.

- Cần tạo điều kiện về thời gian, phương tiện, tài chính và khuyến khích để người cao tuổi có điều kiện thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe của bản thân như khám chữa bệnh, đi du lịch, và phát huy vai trò của cá nhân trong gia đình và xã hội.

- Nhu cầu được quan tâm, chăm sóc của người cao tuổi rất lớn do vậy những người thân trong gia đình cần sắp xếp thời gian, công việc để có thể gần gũi, quan tâm, chia sẻ với cha mẹ, ông bà của mình để họ cảm thấy không bị lạc lõng, cô đơn.

***2.4. Đối với bản thân người cao tuổi***

- Trước hết bản thân mỗi người cao tuổi cần hiểu được tầm quan trọng của việc thực hiện hành vi sống khỏe mỗi ngày có ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe của họ. Trên cơ sở đó họ hình thành cho mình những hoạt động lành mạnh phù hợp với điều kiện hoàn cảnh để thực hiện nhằm duy trì trạng thái hoạt động tốt của cơ thể và duy trì sự cân bằng, hài hòa về cảm xúc.

- Sự hỗ trợ từ những người thân trong gia đình và người ngoài xã hội ảnh hưởng rất nhiều đến khả năng thực hiện hành vi sống khỏe của người cao tuổi. Chính vì vậy người cao tuổi cần chủ động tìm kiếm sự hỗ trợ trong những trường hợp cần thiết. Ví dụ như khi có chuyện không vui cần chủ động tìm người chia sẻ có thể là con cái, bạn bè để giải tỏa cảm xúc, hoặc khi ốm đau bệnh tật cần tiền chữa trị mà không đủ thì có thể nhờ sự giúp đỡ của mọi người trong gia đình...

**DANH MỤC CÁC BÀI VIẾT**

**LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN ĐÃ ĐƯỢC CÔNG BÔ**

1. Trần Thị Thanh ( 2015), “ Quan niệm của người cao tuổi về cái chết”, *Tạp chí Tâm lý học* (6), tr 77 – 86.

2. Trần Thị Thanh ( 2017), “ Hành vi chăm sóc sức khỏe tinh thần của người cao tuổi”, *Tạp chí Giáo dục và Xã hội* (Số đặc biệt tháng 01), tr 241 – 247.

3. Trần Thị Thanh ( 2017), “ Những yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sống khỏe của người cao tuổi”, *Tạp chí Giáo dục và Xã hội* (Số đặc biệt tháng 05), tr 136 – 144.