
CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN Ý ĐỊNH THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN CỦA KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC TẠI VIỆT NAM

Phạm Thị Bích Duyên
Trưởng Đại học Quy Nhơn
Email: phamthibichduyen@qnu.edu.vn
Phạm Thị Kiều Khanh
Trưởng Đại học Quy Nhơn
Email: phamthikieukhanh@qnu.edu.vn

Mã bài: JED-477
Ngày nhận: 26/11/2021
Ngày nhận bản sửa: 04/08/2022
Ngày duyệt đăng: 17/10/2022

Tóm tắt:

Người lao động phi chính thức ở Việt Nam thường có thu nhập thấp và không thường xuyên, giờ làm việc dài và không được bảo vệ bởi các thể chế của thị trường lao động, đặc biệt là chính sách bảo hiểm xã hội. Nhóm tác giả đã vận dụng lý thuyết hành vi dự định (TPB) để xây dựng mô hình nghiên cứu và tiến hành khảo sát 212 người lao động thuộc khu vực phi chính thức tại Việt Nam. Kết quả chỉ ra rằng có hai nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức gồm: chuẩn chủ quan và truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện. Từ kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đề xuất một số khuyến nghị nhằm mở rộng khả năng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức tại Việt Nam thời gian tới.

Từ khóa: Ý định tham gia, khu vực phi chính thức, bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Mã JEL: D12, E26, G22.

Factors influencing behavioral intentions in the informal economy sector's voluntary social insurance in Vietnam

Abstract:

Informal workers in Vietnam often have low incomes and irregular or long working hours. They are not protected by labor market institutions, especially social insurance policies. The Theory of planned behavior (TPB) is used to build a research model and conduct a survey of 212 workers in the informal sector in Vietnam. The results show that there are two factors affecting the intention to participate in voluntary social insurance in the informal sector, including subjective norm and social media about voluntary social insurance. Based on the findings, some recommendations are proposed to expand the ability to participate in voluntary social insurance for employees in the informal economy sector in Vietnam in the coming time.

Keywords: Behavioral intention, informal economy sector, voluntary social insurance.

JEL codes: D12, E26, G22.

1. Giới thiệu

Trong tự nhiên nền kinh tế mới nổi khác trên thế giới, tại Việt Nam việc làm được tạo ra tập trung nhiều ở khu vực phi chính thức. Theo Báo cáo tình hình kinh tế - xã hội quý IV/2020 và năm 2020, tỷ lệ lao động có việc làm phi chính thức ngoài hộ nông, lâm nghiệp, thủy sản quý I/2020 là 55,3% và quý II/2020 là 55,8%; quý III/2020 là 57% và quý IV/2020 ước tính là 56,2%. Tính chung năm 2020, tỷ lệ lao động có việc làm phi chính thức ngoài hộ nông, lâm nghiệp, thủy sản ước tính là 56,2%. Tỷ lệ này tính riêng trong khu vực

thành thị năm 2020 là 48,3% và trong khu vực nông thôn là 62,6% (năm 2019 tương ứng là 56%; 47,8%; 62,5%) (Bộ Kế hoạch và Đầu tư, 2020).

Tuy nhiên đến nay lao động khu vực phi chính thức vẫn còn nhiều hạn chế trong việc tiếp cận các chính sách an sinh xã hội, đặc biệt chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện. Theo báo cáo của Tổng cục Thống kê (2016), hầu hết lao động phi chính thức ở Việt Nam không có bảo hiểm xã hội khoảng 97,9%, chỉ có 0,2% được đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc, còn lại 1,9% đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện. Ở nhóm lao động phi chính thức, chỉ có 0,1% chủ cơ sở và 1,2% lao động gia đình có đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc, còn ở các vị trí việc làm khác thì tỷ lệ này gần như bằng không. Hiện nay, các giải pháp truyền thông trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội tự nguyện đang được thực hiện rất mạnh mẽ nhưng chưa đạt được hiệu quả. Tính đến hết tháng 6 năm 2022, số người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên toàn quốc chỉ đạt 58,1% kế hoạch đề ra của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, giảm 126.045 người (tỷ lệ giảm khoảng 8,7%) so với cùng kỳ 2021 (Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, 2022).

Các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy có rất nhiều nhân tố khác nhau ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức. Tuy nhiên, chiều tác động vẫn chưa có sự thống nhất và các nghiên cứu trong nước mới chỉ được thực hiện tại một địa phương cụ thể (Nguyễn Xuân Cường & cộng sự, 2014; Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song, 2014; Qin & cộng sự, 2015; Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ, 2020; Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song, 2014; Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ, 2020). Bên cạnh đó, hầu hết các nghiên cứu về vấn đề này tập trung nhiều vào các nhân tố tâm lý, kinh tế, văn hóa,... nhưng chưa đề cập đến nhân tố chuẩn chủ quan.

Việc đa số lao động khu vực kinh tế phi chính thức không tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đang đặt ra những hệ lụy to lớn cho người lao động khi gặp rủi ro, dẫn đến mất thu nhập, cũng như đặt ra những thách thức lớn cho hệ thống an sinh xã hội quốc gia. Vì sao chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện rất nhân văn lại chưa được người thụ hưởng chính sách quan tâm. Những nhân tố nào ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức và mức độ ảnh hưởng của từng nhân tố như thế nào? Thông qua phân tích các nhân tố ảnh hưởng, nghiên cứu này hướng đến trả lời câu hỏi trên và đề xuất một số khuyến nghị nhằm thúc đẩy lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

2. Tổng quan nghiên cứu và cơ sở lý thuyết

2.1. Khái niệm

2.1.1. Khái niệm khu vực phi chính thức

Thuật ngữ khu vực phi chính thức đầu tiên do Hart (1973) đề xuất để mô tả một khu vực kinh tế truyền thống ở các nền kinh tế đang phát triển. Nguyên gốc của sự phân biệt giữa khu vực kinh tế phi chính thức và chính thức là dựa trên sự phân biệt giữa lao động được trả lương và lao động tự làm.

Trường phái “cấu trúc chủ nghĩa” nêu quan điểm khu vực phi chính thức là một phần, nhưng là phần phụ của hệ thống tư bản có nhiệm vụ cung cấp các sản phẩm và lao động rẻ cho hệ thống chính thức. Khu vực phi chính thức còn làm tăng tính mềm dẻo cũng như cạnh tranh cho nền kinh tế (Moser, 1978; Portes & cộng sự, 1989).

Trường phái “chính thống”, coi khu vực phi chính thức được tạo thành bởi các doanh nghiệp siêu nhỏ thích hoạt động “phi chính thức” để tránh các quy định của Nhà nước (Soto, 1989).

Theo quan điểm của Tổ chức Lao động Thế giới - ILO (2002), khu vực phi chính thức là “kinh tế chưa được giám sát” với các thành tố sau: Nền kinh tế phi chính thức (thoát khỏi một phần hoặc hoàn toàn các quy định của Nhà nước, đặc biệt là ở các nước đang phát triển: lao động tự làm); kinh tế ngầm (tránh các quy định của Nhà nước nhằm cố ý khai thác doanh số, kiểu chợ đen nhằm tránh kiểm toán thuế) và kinh tế bất hợp pháp (buôn bán các sản phẩm và dịch vụ bất hợp pháp như ma túy, mại dâm...).

Tại Việt Nam, khu vực kinh tế phi chính thức được định nghĩa là tất cả các doanh nghiệp tư nhân không đủ tư cách pháp nhân, sản xuất ít nhất một số hàng hóa và dịch vụ để bán hoặc trao đổi, không có giấy phép kinh doanh và tham gia vào các hoạt động trong lĩnh vực phi nông nghiệp (Razafindrakoto & cộng sự, 2008).

Mỗi quốc gia có những đặc điểm kinh tế và hình thái xã hội khác nhau nên tên gọi, cách tiếp cận, phân loại, phương pháp đo lường và các đánh giá về khu vực phi chính thức cũng khác nhau. Tuy nhiên, đặc điểm cơ bản của khu vực này là phản ánh các hoạt động kinh tế diễn ra ở khu vực bên ngoài khu vực kinh tế chính

thức được Nhà nước thừa nhận và bảo hộ. Trong nghiên cứu này, khái niệm khu vực phi chính thức được tiếp cận theo quan điểm của Razafindrakoto & cộng sự (2008).

2.1.2. Khái niệm bảo hiểm xã hội tự nguyện

Bảo hiểm xã hội tự nguyện là loại hình bảo hiểm xã hội do Nhà nước tổ chức mà người tham gia bảo hiểm được quyền lựa chọn mức đóng, phương thức đóng phù hợp với tài chính của mình. Theo quy định tại Chương IV của Luật bảo hiểm xã hội 2014 đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện bao gồm: Công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên, không thuộc đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc (Quốc hội, 2014).

2.1.3. Khái niệm ý định tham gia

Ý định tham gia thể hiện trạng thái ý định tham gia hay không tham gia một sản phẩm/dịch vụ trong thời gian nhất định, trước khi thực hiện hành vi tham gia thì ý định tham gia đã được hình thành trong suy nghĩ của khách hàng (Ajzen, 1991).

Vì vậy, ý định tham gia là yếu tố dự đoán tốt nhất hành vi tham gia của khách hàng. Do đó khảo sát ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện sẽ giúp chúng ta biết được người lao động sẽ tham gia hay không tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Lý thuyết được vận dụng phổ biến nhất trong nghiên cứu về ý định tham gia đó là Lý thuyết hành động hợp lý và Lý thuyết hành vi dự định. Các lý thuyết này đều chỉ ra ý định tham gia chịu sự tác động của nhiều nhân tố khác nhau. Lý thuyết hành động hợp lý (TRA - Theory of reasoned action) được đề xuất bởi Ajzen & Fishbein (1975) cho rằng ý định tham gia chịu sự tác động bởi thái độ cá nhân và chuẩn chủ quan. Thái độ cá nhân được đo lường bằng nhận thức về các thuộc tính của sản phẩm. Người tiêu dùng sẽ chú ý đến những thuộc tính mang lại các ích lợi cần thiết và có mức độ quan trọng khác nhau. Chuẩn chủ quan là nhận thức của những người ảnh hưởng sẽ nghĩ rằng cá nhân đó nên thực hiện hay không thực hiện hành vi. Mức độ tác động của yếu tố chuẩn chủ quan đến xu hướng tham gia phụ thuộc vào: (1) mức độ ủng hộ/phản đối với việc tham gia và (2) động cơ của người tiêu dùng làm theo mong muốn của những người có ảnh hưởng. Trên cơ sở của TRA, Ajzen (1991) đã mở rộng thành Lý thuyết hành vi dự định (Theory of planned behavior - TPB). Mô hình lý thuyết này bổ sung thêm yếu tố nhận thức kiểm soát hành vi, phản ánh mức độ dễ dàng hay khó khăn khi thực hiện hành vi cũng ảnh hưởng đến ý định tham gia. Như vậy, dưới tác động của thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi ý định tham gia có thể bị thay đổi.

2.2. Tổng quan một số công trình nghiên cứu về ý định tham gia bảo hiểm và bảo hiểm xã hội tự nguyện

Trên cơ sở các mô hình lý thuyết về ý định tham gia, nhiều nhà khoa học đã ứng dụng vào nghiên cứu thực nghiệm ở nhiều nước như Borith & cộng sự (2010) thực hiện nghiên cứu tại Campuchia; Chen & Chao (2011) thực hiện nghiên cứu tại Đài Loan,...

Một số tác giả cho rằng nhận thức và hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện là một trong những nhân tố ảnh hưởng mạnh nhất và có tác động tích cực đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức (Trương Thị Phương & Nguyễn Thị Hiền, 2013; Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song, 2014; Nguyễn Xuân Cường & cộng sự, 2014; Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư, 2018).

Nhân tố thu nhập cũng được sử dụng trong nhiều nghiên cứu khác nhau (Nguyễn Xuân Cường & cộng sự, 2014; Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song, 2014; Qin & cộng sự, 2015; Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ, 2020). Tuy nhiên, kết quả về nhân tố này chưa có sự thống nhất. Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song (2014), Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) cho rằng việc làm không ổn định và thu nhập thấp là một trong những nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức. Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014) sử dụng thu nhập là một biến kiểm soát trong mô hình và thấy rằng biến này không có ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An.

Các nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014), Lê Cảnh Bích Thơ & cộng sự (2017), Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) đều cho rằng truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện có ảnh hưởng thuận chiều đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi

chính thức.

Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) cho rằng ý thức sức khỏe khi về già có quan hệ tuyến tính và cùng chiều với quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Kiên Giang với mức ý nghĩa 1%. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014) lại chỉ ra một tác động âm có ý nghĩa thống kê của ý thức sức khỏe khi về già lên sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của các hộ buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An.

Han (2014) đánh giá người lao động nhập cư sẵn sàng tham gia bảo hiểm tuổi già nếu nhìn thấy lợi ích của nó và để chính sách trên có hiệu quả, nhà nước phải tăng cường giám sát việc thực hiện chính sách, đẩy mạnh tuyên truyền để lao động nhập cư biết và hiểu rõ về chính sách này đồng thời phải nắm bắt mong muốn của người dân, đáp ứng được nhu cầu của người dân thông qua việc thực thi chính sách. Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song (2014), Qin & cộng sự (2015), Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) cũng cho rằng chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện có tác động cùng chiều với quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức.

Theo Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014), Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018) trách nhiệm đạo lý có một ảnh hưởng tích cực đáng kể đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức. Kết quả này cũng chứa đựng hàm ý rằng những người buôn bán nhỏ lẻ có nhận thức rõ ràng về trách nhiệm chăm lo cho bản thân khi về già và bớt phụ thuộc vào con cái như quan điểm truyền thống trước đây, đặc biệt ở khu vực nông thôn. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) lại chưa có bằng chứng cho thấy có sự ảnh hưởng hay không của các nhân tố trách nhiệm đạo lý đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức.

Phương pháp nghiên cứu được các tác giả trước đây sử dụng chủ yếu là thực hiện việc phỏng vấn bằng bảng câu hỏi khảo sát những người đại diện. Kết quả khảo sát được mã hóa và xử lý dữ liệu bằng phần mềm thống kê chuyên dụng (SPSS). Thang đo được đánh giá sơ bộ qua hệ số tin cậy Cronbach's Alpha và phân tích nhân tố khám phá EFA. Kiểm định sự phù hợp của mô hình nghiên cứu được thực hiện thông qua phân tích hồi quy tuyến tính, ANOVA.

Tổng quan các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước có thể thấy rằng chiều tác động của các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức vẫn chưa có sự thống nhất và các nghiên cứu trong nước mới chỉ được thực hiện tại một địa phương cụ thể. Bên cạnh đó, hầu hết các nghiên cứu tập trung nhiều vào các nhân tố như tâm lý, kinh tế, văn hóa,... Tuy nhiên, đối với khía cạnh tâm lý, nhân tố chuẩn chủ quan vẫn chưa được đề cập đến trong các nghiên cứu về vấn đề này. Ajzen & Fishbein (1975) định nghĩa chuẩn chủ quan là sức ép xã hội về mặt nhận thức để tiến hành hoặc không tiến hành hành vi nào đó. Theo nghiên cứu của Taylor & Told (1995) thì sức ép này đến từ thái độ ủng hộ hay không ủng hộ việc thực hiện hành vi của gia đình, bạn bè và những người quan trọng khác. Ajzen (1991) phát triển thêm từ định nghĩa của mình về chuẩn chủ quan, chỉ ra rằng cá nhân có ý định thực hiện hành vi sau khi xem xét sự ủng hộ của những người ảnh hưởng đối với bản thân và cá nhân nhận thấy có nhiều người cũng thực hiện hành vi giống như mình dự định.

Thông qua tổng quan các mô hình nghiên cứu và để mở rộng nghiên cứu cho thực tiễn Việt Nam, nhóm tác giả đưa ra các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức tại Việt Nam gồm: thái độ lập kế hoạch lâu dài, hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện, truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện, chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện và bổ sung thêm nhân tố chuẩn chủ quan. Các nhân tố này được phát triển từ mô hình TPB (Ajzen, 1991), trong đó nhân tố “Thái độ cá nhân” và “Nhận thức kiểm soát hành vi” đã được nhóm tác giả lần lượt cụ thể hóa thành “Hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện” và “Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện” để phù hợp với đặc điểm của bảo hiểm xã hội tự nguyện mà không làm thay đổi bản chất của nhân tố. Ngoài ra, nhân tố “Thái độ lập kế hoạch lâu dài” và “Truyền thông” được nhóm tác giả bổ sung vào mô hình gốc trên cơ sở tổng quan các công trình nghiên cứu trước đây. Chẳng hạn, Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014), Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) đã chỉ ra rằng các yếu tố liên quan đến thái độ lập kế hoạch lâu dài ảnh hưởng rất mạnh đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức. Trong nghiên cứu của Lê Cảnh Bích Thơ & cộng sự (2017), yếu tố “Truyền thông” là yếu tố tác động mạnh thứ 3 trong tổng số 14 yếu tố được đề xuất tác động tới quyết định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Bên cạnh đó, một số biến nhân khẩu học

được tích hợp vào mô hình như các biến kiểm soát. Từ kết quả nghiên cứu bài viết đề xuất một số khuyến nghị nhằm mở rộng ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức tại Việt Nam thời gian tới.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thang đo

Nghiên cứu này vận dụng mô hình hành vi dự định (TPB) (Ajzen, 1991) để giải thích ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức. Lý thuyết TPB được xem là lý thuyết phổ biến nhất liên kết thái độ và hành vi, và cho phép kiểm định sự ảnh hưởng của các yếu tố quyết định cá nhân và môi trường xã hội xung quanh, cũng như các yếu tố quyết định không liên quan đến ý chí khi đưa ra ý định hành vi. Trên cơ sở tổng quan các mô hình nghiên cứu thực nghiệm, nhóm tác giả nhận thấy chưa có nghiên cứu nào về ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức đề cập đến biến chuẩn chủ quan (một trong các yếu tố quan trọng của lý thuyết TPB).

Theo TPB, ý định hành vi của một cá nhân phụ thuộc vào: (i) nhận thức về các thuộc tính của sản phẩm

Bảng 1: Diễn giải các biến trong mô hình

Mã hóa	Thang đo	Nghiên cứu lược khảo
YĐ	Ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	
YĐ01	Có kế hoạch tham gia từ trước	Ajzen (1985)
YĐ02	Dự định tham gia	Taylor & Told (1995)
YĐ03	Mong đợi để tham gia	Limayem & cộng sự (2000)
YĐ04	Sẽ tham gia trong thời gian gần nhất	Taylor & Told (1995)
TĐ	Thái độ lập kế hoạch lâu dài	
TĐ01	Ý thức sức khỏe khi về già	Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014)
TĐ02	Có kế hoạch để đảm bảo cuộc sống khi về già	Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020)
TĐ03	Mong muốn có một nguồn tài chính ổn định khi về già	Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014)
TĐ04	Quan tâm đến tiết kiệm, tích lũy khi có thu nhập ổn định	Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014)
HB	Hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện	
HB01	Hiểu biết về quyền lợi được hưởng khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Đề xuất của nhóm tác giả
HB02	Hiểu biết về mức đóng hàng tháng khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Đề xuất của nhóm tác giả
HB03	Hiểu biết về công tác hỗ trợ (thủ tục giấy tờ, hồ sơ,...) khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Đề xuất của nhóm tác giả
HB04	Hiểu biết về địa điểm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Đề xuất của nhóm tác giả
TT	Truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện	
TT01	Truyền thông qua tivi	Đề xuất của nhóm tác giả
TT02	Truyền thông qua phương tiện truyền thanh xã, phường	Lê Cảnh Bích Thơ & cộng sự (2017)
TT03	Truyền thông qua Tranh cổ động, biểu ngữ,...	Đề xuất của nhóm tác giả
TT04	Nội dung truyền thông (dễ hiểu, rõ ràng, thu hút hay không)	Đề xuất của nhóm tác giả
CS	Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện	
CS01	Xứng đáng với số tiền bỏ ra	Chaniotakis & cộng sự (2010)
CS02	Quyền lợi được hưởng khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Đề xuất của nhóm tác giả
CS03	Điều kiện dễ dàng và thuận lợi để tham gia	Ajzen (1991)
CS04	Phù hợp với thu nhập của người tham gia	Đề xuất của nhóm tác giả
CCQ	Chuẩn chủ quan	
CCQ01	Gia đình ủng hộ	Ajzen (1991), Taylor & Told (1995)
CCQ02	Bạn bè ủng hộ	Ajzen (1991), Taylor & Told (1995)
CCQ03	Những người quan trọng ủng hộ	Ajzen (1991), Taylor & Told (1995)
CCQ04	Lựa chọn khi thấy có nhiều người tham gia	Ajzen (1991)

Nguồn: Nhóm tác giả tổng hợp.

(thái độ cá nhân); (ii) mức độ ảnh hưởng của những người xung quanh lên dự định hành vi của một cá nhân (chuẩn chủ quan); (iii) mức độ mà cá nhân đó nhận thức về khả năng thực hiện hành vi đó (nhận thức kiểm soát hành vi). Để cụ thể hóa các nhân tố và phù hợp với nội dung nghiên cứu, nhóm tác giả đưa ra các biến giải thích lần lượt đại diện cho các nhân tố này bao gồm: hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện (i); chuẩn chủ quan (ii); chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện (iii). Ngoài ra, nhân tố “Thái độ lập kế hoạch lâu dài” và “Truyền thông” được nhóm tác giả bổ sung vào mô hình gốc trên cơ sở nghiên cứu tổng quan các công trình trước đây. Từ đó, nhóm tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu cụ thể như sau:

$$YD_i = \beta_0 + \beta_1 TD_i + \beta_2 HB_i + \beta_3 TT_i + \beta_4 CS_i + \beta_5 CCQ_i + \beta_6 TN_i + \beta_7 GT_i + \beta_8 DT_i + \beta_9 HV_i + \epsilon_i$$

Trong đó, biến phụ thuộc YD là Ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện; TD, HB, TT, CS, CCQ là các biến nghiên cứu có khả năng ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức (Bảng 1). Thang đo những khái niệm trong mô hình nghiên cứu đều là thang đo đa biến sử dụng dạng thức Likert 5 điểm. Các biến kiểm soát bao gồm: Thu nhập (TN), Giới tính (GT), Độ tuổi (ĐT) và Học vấn (HV).

3.2. Mẫu nghiên cứu

Việc chọn ngẫu nhiên được thực hiện theo cách thức nhóm tác giả chọn các đối tượng tham gia nghiên cứu một cách chủ định, dựa trên các cá thể có sẵn khi thu thập số liệu. Mẫu nghiên cứu được chọn ngẫu nhiên với kích thước mẫu là 220 từ tổng thể người lao động tại Việt Nam thuộc các doanh nghiệp tư nhân không đủ tư cách pháp nhân, sản xuất ít nhất một số hàng hóa và dịch vụ để bán hoặc trao đổi, không có giấy phép kinh doanh và tham gia vào các hoạt động trong lĩnh vực phi nông nghiệp.

Nghiên cứu này sử dụng kỹ thuật khảo sát bằng bảng câu hỏi chi tiết được thiết kế trên Google Form, sau đó gửi qua các tài khoản cá nhân trên các mạng xã hội cùng với phương pháp phát phiếu điều tra khảo sát truyền thống. Sau khi thu thập và kiểm tra, nhóm tác giả thu được 212 mẫu điều tra đủ điều kiện phân tích sử dụng cho nghiên cứu. Vì vậy, kích thước mẫu cuối cùng là $n = 212$. Đặc điểm nhân khẩu học của mẫu nghiên cứu được thể hiện qua Bảng 2.

Bảng 2: Đặc điểm nhân khẩu học của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính			Độ tuổi		
Nam	126	59,4	15-25	59	27,8
Nữ	86	40,6	25-35	61	28,8
Học vấn			36-45	55	26,0
Chưa đi học	5	2,4	46-55	20	9,4
Tiểu học	37	17,4	> 55	17	8,0
Trung học cơ sở	49	23,1	Thu nhập		
Phổ thông trung học	44	20,7	< 2,5 triệu đồng	17	8,0
Trung cấp	19	9,0	2,5 – dưới 4 triệu đồng	74	34,9
Cao đẳng	19	9,0	4 – dưới 6 triệu đồng	57	26,9
Đại học	35	16,5	6 – dưới 9 triệu đồng	53	25,0
Sau đại học	4	1,9	≥ 9 triệu đồng	11	5,2

Nguồn: Tính toán từ dữ liệu khảo sát.

4. Kết quả và thảo luận

4.1. Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

Bảng 3 cho thấy chỉ số Cronbach's Alpha rất cao ($>0,8$) chứng tỏ tính nhất quán nội bộ cao của các thang đo (Hulland, 1999). Như vậy, thang đo có thể chấp nhận được về mặt độ tin cậy, các biến đều thỏa mãn điều kiện, không biến nào bị loại.

4.2. Kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA

Bảng 4 và Bảng 5 thể hiện kết quả EFA thang đo các thành phần biến độc lập và biến phụ thuộc lần lượt có KMO = 0,804 và KMO = 0,780 cho thấy phân tích nhân tố EFA là thích hợp; Sig đều bằng 0,000 chứng tỏ các biến quan sát có tương quan với nhau trong tổng thể. Phân tích nhân tố EFA và phép xoay Varimax cho thấy hệ số tải nhân tố của các biến quan sát đều trên 0,7 nên thang đo nhân tố các biến đạt yêu cầu (Bagozzi

Bảng 3: Kiểm định độ tin cậy của các thang đo

Nhân tố	Biến	Cronbach's Alpha
Thái độ lập kế hoạch lâu dài	TĐ01-TĐ04	0,9118
Hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện	HB01-HB04	0,8525
Truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện	TT01-TT04	0,8359
Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện	CS01-CS04	0,8178
Chuẩn chủ quan	CQ01-CQ04	0,8067
Ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	YĐ01-YĐ04	0,8363

Nguồn: Tính toán từ dữ liệu khảo sát.

& cộng sự, 1991; Hair & cộng sự, 2011). Phương sai trích đều lớn hơn 0,5 nên đạt giá trị hội tụ (Hair & cộng sự, 2016). Như vậy, sau khi tiến hành phân tích nhân tố, không có biến nào bị loại, sẵn sàng để tiến hành kiểm định mô hình hồi quy đa biến.

Bảng 4: Kết quả phân tích EFA thang đo các thành phần biến độc lập

Biến (KMO = 0,804)	Nhân tố				
	1	2	3	4	5
TĐ01	0,8878				
TĐ02	0,8823				
TĐ03	0,8912				
TĐ04	0,8889				
HB01		0,7955			
HB02		0,8383			
HB03		0,8144			
HB04		0,7382			
TT01			0,8059		
TT02			0,8348		
TT03			0,7951		
TT04			0,8310		
CS01				0,8079	
CS02				0,8613	
CS03				0,7136	
CS04				0,6903	
CQ01					0,7559
CQ02					0,8307
CQ03					0,7881
CQ04					0,7956
Eigenvalue			1,226		
Phương sai trích			69,37%		

Nguồn: Tính toán từ dữ liệu khảo sát.

Bảng 5: Kết quả phân tích EFA thang đo các thành phần biến phụ thuộc

Biến KMO = 0,780	Thành phần
YĐ01	0,8509
YĐ02	0,8037
YĐ03	0,7962
YĐ04	0,8329
Eigenvalue	2,698
Phương sai trích	67,44%

Nguồn: Tính toán từ dữ liệu khảo sát.

4.3. Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến

Bảng 6 cho thấy hệ số $R^2 = 0,3451$ có nghĩa là 34,51% sự biến thiên của ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức được giải thích từ mối liên hệ tuyến tính giữa các khái niệm nghiên cứu. Hệ số phóng đại phương sai VIF của từng nhân tố có giá trị < 10 chứng tỏ mô hình hồi quy không vi phạm hiện tượng đa cộng tuyến (Hoàng Trọng & Chu Hoàng Mộng Ngọc, 2008). Hệ số d của kiểm định Durbin-Watson = 1,6494 chứng tỏ không có hiện tượng tự tương quan trong mô hình nghiên cứu.

Có ba nhân tố có ý nghĩa thống kê trong mô hình nghiên cứu. Trong đó có hai nhân tố tác động tích cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức là truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện và chuẩn chủ quan. Nói cách khác, khi cải thiện bất kỳ nhân tố nào đều làm thúc đẩy ý định tham gia. Đối với các biến kiểm soát chỉ có biến học vấn có ý nghĩa thống kê và mang dấu âm. Cụ thể, nhân tố chuẩn chủ quan có hệ số hồi quy $\beta_5 = 0,5220$, tiếp theo là nhân tố truyền thông có $\beta_3 = 0,1789$ và biến kiểm soát học vấn có $\beta_8 = -0,1812$. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường & cộng sự (2014), Lê Cảnh Bích Thơ & cộng sự (2017), Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020) về nhân tố truyền thông. Chưa có bằng chứng cho thấy có sự ảnh hưởng hay không của các nhân tố còn lại trong mô hình nghiên cứu đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức tại Việt Nam.

Bảng 6: Kết quả phân tích hồi quy đa biến

Biến	Hệ số chưa chuẩn hóa	Độ lệch chuẩn	t	P > t	Hệ số đã chuẩn hóa	VIF
TĐ	-0,0066	0,0518	-0,13	0,899	-0,0073	1,02
HB	0,0720	0,0720	1,00	0,319	0,0697	1,50
TT	0,1793	0,0584	3,07	0,002	0,1789	1,05
CS	-0,1092	0,0709	-1,54	0,125	-0,1050	1,43
CCQ	0,5769	0,0643	8,96	0,000	0,5220	1,05
GT	0,0366	0,1011	0,36	0,717	0,0210	1,04
ĐT	0,0302	0,0437	0,69	0,491	0,0427	1,18
HV	-0,0849	0,0341	-2,49	0,014	-0,1812	1,64
TN	0,0765	0,0572	1,34	0,182	0,0938	1,51
Cons	0,9828	0,4147	2,37	0,019		
R^2						0,3451
F (9, 202)						11,83
Prob > F						0,0000
Hệ số d của kiểm định Durbin-Watson						1,6494

Nguồn: Tính toán từ dữ liệu khảo sát.

4.4. Kết quả phân tích khác biệt

Đầu tiên, nhóm tác giả tiến hành kiểm định phương sai đồng nhất giữa các nhóm thành phần khác nhau trong từng biến định tính. Nếu Sig. của kiểm định Levene có giá trị $< 0,05$ thì giả thuyết phương sai đồng nhất giữa các nhóm giá trị biến định tính đã bị vi phạm. Nghĩa là phương sai giữa các nhóm thành phần của biến là không bằng nhau. Chúng ta có thể sử dụng kết quả phân tích sự khác biệt từ kiểm định ANOVA. Theo đó, vì Sig. của kiểm định ANOVA của các biến đều $> 0,05$ nên có thể kết luận rằng không có sự khác biệt về trung bình mức ý định sử dụng bảo hiểm xã hội tự nguyện giữa các nhóm giới tính, độ tuổi, học vấn, thu nhập (Bảng 7).

Bảng 7: Kết quả phân tích khác biệt

Biến	Sig. của kiểm định Levene	Sig. của kiểm định ANOVA	Kết luận
Giới tính	0,7808	0,3798	Không có khác biệt
Độ tuổi	0,7301	0,8090	Không có khác biệt
Học vấn	0,9811	0,5905	Không có khác biệt
Thu nhập	0,3086	0,5027	Không có khác biệt

Nguồn: Tính toán từ dữ liệu khảo sát.

5. Kết luận và khuyến nghị

Kết quả khảo sát cho thấy có hai nhân tố ảnh hưởng thuận chiều đến “Ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện”, trong đó “Chuẩn chủ quan” là yếu tố quan trọng nhất, tiếp đến là yếu tố “Truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện”.

Người lao động khu vực phi chính thức chủ yếu thuộc các hộ kinh doanh cá thể, thu nhập không ổn định và không được hạch toán rõ ràng, khả năng tiếp cận bảo hiểm xã hội tự nguyện rất hạn chế. Vì vậy, vấn đề đặt ra hiện nay là cần phải tăng cường công tác tuyên truyền để người lao động khu vực phi chính thức hiểu rõ, tin tưởng và tự nguyện tham gia. Tâm lý của người tiêu dùng Việt Nam cũng dễ bị ảnh hưởng “hiệu ứng bầy đàn” (Vũ Huy Thông, 2010), nên họ thường thông qua việc quan sát hành vi của mọi người xung quanh để tìm hiểu và yên tâm hơn khi có người đã sử dụng. Kết hợp với kết quả nghiên cứu trên đây, nhóm tác giả đề xuất một số khuyến nghị nhằm thu hút đối tượng khách hàng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, cụ thể như sau:

Thứ nhất, đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền, đảm bảo tính đồng bộ khi triển khai. Bảo hiểm xã hội các tỉnh có thể tiến hành tuyên truyền, tư vấn trực tiếp theo từng nhóm đối tượng tiềm năng. Từ đó đưa ra hình thức tư vấn phù hợp về phương thức và thời gian đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện. Bên cạnh đó, tích cực truyền thông về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện thông qua mạng xã hội như Zalo, Facebook,... để vận động người lao động khu vực phi chính thức đăng ký tham gia. Phối hợp tuyên truyền chương trình bảo hiểm xã hội tự nguyện với các chương trình mục tiêu khác như: chương trình việc làm, chương trình phát triển kinh tế - xã hội ở khu vực phi chính thức.

Thứ hai, phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể trong công tác tuyên truyền, tạo hiệu ứng lan tỏa trong cộng đồng. Bảo hiểm xã hội các tỉnh có thể chú trọng vận động các thành viên thuộc các tổ chức chính trị - xã hội tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cho cả gia đình. Mỗi nhóm vận động có thể gồm các cán bộ ngành bảo hiểm xã hội và thành viên của các tổ chức kinh tế - chính trị đã tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện để tạo hiệu quả lan truyền tốt nhất.

Tài liệu tham khảo

- Ajzen, I. (1985), *From intention to actions: A theory of planned behavior*, Heidelberg, Germany: Springer Press.
- Ajzen, I. (1991), ‘The theory of planned behavior’, *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1975), *Belief, Attitude, Intention, and Behavior*, Addison-Wesley Publishing Company, Inc.
- Bagozzi, R.P., Yi, Y. & Phillips, L.W. (1991), ‘Assessing construct validity in organizational research’, *Administrative Science Quarterly*, 36(3), 421-458.
- Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (2022), *Tình hình phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp (Tính đến hết tháng 6/2022)*, Hà Nội.
- Borith, L., Kasem, C. & Takahi, N. (2010), ‘Psychological factors influencing behavioral intention of using future sky train: A preliminary result in Pnom Penh’, presentation at *Asian Transportation Research Society*, Bangkok Thailand, August 27th.
- Bộ Kế hoạch và Đầu tư (2020), *Báo cáo tình hình kinh tế - xã hội quý IV/2020 và năm 2020*, Hà Nội.
- Chaniotakis, I.E., Lymperopoulos, C. & Soureli, M. (2010), ‘Consumers’ intention of buying own - label premium food product’, *Journal of Product and Brand Management*, 19(5), 327-334.
- Chen, C.F. & Chao, W.H. (2011), ‘Habitual or reasoned? Using the theory of planned behavior, technology acceptance model, and habit to examine switching intentions toward public transit’, *Transportation Research*, 14, 128-137.
- Hair, Jr.J.F., Hult, G.T.M., Ringle, C.M. & Sarstedt, M. (2016), *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*, 2nd edition, Los Angeles: SAGE Publications Ltd.
- Hair, Jr.J. F., Ringle, C.M., Sarstedt, M., Hair, J.F., Ringle, C.M. & Sarstedt, M. (2011), ‘PLS-SEM: indeed a silver bullet’, *Journal of Marketing Theory and Practice*, 19(2), 139-152.
- Han, S. (2014), *Migrant Workers’ Old-age Insurance Policy in China: Beyond an Economic Development Perspective*,

The university of Adelaide.

- Hart, K. (1973), 'Informal income opportunities and urban employment in Ghana', *The Journal of Modern African Studies*, 11(1), 61-89.
- Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018), 'Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của nông dân: Trường hợp địa bàn tỉnh Phú Yên', *Tạp chí Phát triển khoa học & công nghệ: Chuyên san kinh tế - luật và quản lý*, 2(4), 54-62.
- Hoàng Trọng & Chu Hoàng Mộng Ngọc (2008), *Phân tích nghiên cứu dữ liệu với SPSS*, Nhà xuất bản Hồng Đức.
- Hulland, J. (1999), 'Use of partial least squares (PLS) in strategic management research: a review of four recent studies', *Strategic Management Journal*, 20(2), 195-204.
- ILO (2002), *The informal sector in Asia from decent work perspective*, International labour office Geneva, Geneva.
- Lê Cảnh Bích Thơ, Võ Văn Tuấn & Trương Thị Thanh Tâm (2017), 'Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm y tế tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ', *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ*, 48D, 20-25.
- Limayem, M., Khalifa, M. & Frini, A. (2000), 'What makes consumers buy from the internet? A longitudinal study of online shopping', *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics*, 30(4), 421-432.
- Moser, C.N. (1978), 'Informal sector or petty commodity production: dualism or independence in urban development', *World Development*, 6, 1041-1064.
- Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ (2020), 'Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức tại tỉnh Kiên Giang', *Tạp chí Tài chính*, tháng 9/2020, 106-109.
- Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ & Hồ Huy Tựu (2014), 'Một số nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An', *Tạp chí Khoa học Đại học Quốc gia Hà Nội*, 30(1), 36-45.
- Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song (2014), 'Thực trạng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc', *Tạp chí Khoa học và Phát triển*, 12(5), 787-795.
- Portes, A., Castells, M. & Benton, L.A. (1989), *The Informal economy: Studies in advanced and less developed countries*, Baltimore MD, The John Hopkins University Press.
- Qin, M., Zhuang, Y. & Liu, H. (2015), 'Old age insurance participation among rural-urban migrants in China', *Demographic research*, 33(37), 1047-1066.
- Quốc hội (2014), *Luật bảo hiểm xã hội số: 58/2014/QH13*, ban hành ngày 20 tháng 11 năm 2014.
- Razafindrakoto, M., Roubaud, F. & Le, V.D. (2008), 'Measuring the informal sector in Vietnam: Situation and prospects', *Statistical Scientific Information, Special Issue on Informal Sector*, 2008/1-2, 15-29.
- Soto, H.D. (1989), *The Other Path: The Invisible Revolution in the Third World*, New York: Harper and Row.
- Taylor, S. & Tood, P. (1995), 'Decomposition and crossover effects in the theory of planned behavior: A study of consumer adoption intentions', *International Journal of Research in Marketing*, 12, 137-156.
- Tổng cục thống kê (2016), *Báo cáo lao động phi chính thức 2016*, Hà Nội.
- Trương Thị Phương & Nguyễn Thị Hiền (2013), 'Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân khu vực phi chính thức tại tỉnh Phú Yên', *Tạp chí khoa học - Công nghệ thủy sản*, 02, 181-186.
- Vũ Huy Thông (2010), *Giáo trình hành vi người tiêu dùng*, Nhà xuất bản Đại học Kinh tế Quốc dân.