

GIẢI THÍCH SỰ QUAN TÂM THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN CỦA NGƯỜI BUÔN BÁN NHỎ, LẺ TẠI TỈNH PHÚ YÊN

EXPLAINING THE INTEREST OF PARTICIPATION IN VOLUNTARY SOCIAL INSURANCE OF SMALL RETAILERS IN PHUYEN PROVINCE

Hồ Huy Tựu, Nguyễn Quốc Bình

Bảo hiểm xã hội huyện Sông Hình, tỉnh Phú Yên; Email: quocbinhpy@gmail.com

Tóm tắt - Nghiên cứu này là vận dụng lý thuyết hành vi dự định (Theory of Planned Behavior, viết tắt là TPB) với một số biến mở rộng để giải thích sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện (BHXHTN) của những người buôn bán nhỏ, lẻ trên địa bàn tỉnh Phú Yên. Mẫu gồm 323 người được phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi điều tra và sử dụng phương pháp phân tích hồi quy để kiểm định các giả thuyết. Kết quả chỉ ra mô hình phù hợp tốt với dữ liệu và ủng hộ các giả thuyết đề xuất. Cụ thể, thái độ, kỳ vọng của gia đình, trách nhiệm đạo lý, kiến thức, cảm nhận rủi ro tác động dương đến sự quan tâm tham gia BHXH. Đặc biệt, tuổi và thu nhập được phát hiện có ảnh hưởng phi tuyến bậc hai đối với sự quan tâm tham gia BHXH. Từ đây các giải pháp mở rộng đối tượng tham gia vào loại BHXH này được đề xuất.

Từ khóa - lý thuyết TPB; sự quan tâm; tuổi; thu nhập; BHXH

Abstract - The purpose of this research is to apply the theory of planned behavior (TPB) with some extensive variables to explain the interest of participating in voluntary social assurance of small retailers in Phuyen Province. A data set of 323 people is interviewed directly by questionnaires and regression analysis is used to proposed hypotheses. The results showed that the model has a good fit with the data and support of most hypotheses. Specifically, attitudes, family expectations, moral obligation, knowledge and perceived risks have a positive effect on the involvement. In particular, age and income were found to have quadratic non-linear effects of the involvement. Based on the results, practical solutions were suggested to expand the participants of this type in social assurance.

Key words - theory of Planned Behavior (TPB); interests; age; income; voluntary social asurance

1. Đặt vấn đề

BHXH là trụ cột chính của hệ thống an sinh XH, vì vậy việc thực hiện chính sách BHXH từ tháng 01/2008 mở ra cơ hội cho hàng triệu người lao động thuộc khu vực phi chính thức tham gia để được hưởng chế độ hưu trí và được chăm sóc sức khỏe khi hết tuổi lao động. Tuy nhiên, việc tham gia của người lao động thuộc khu vực này còn hạn chế. Theo báo cáo của BHXH tỉnh Phú Yên, tính đến ngày 30/9/2012 có 478 người tham gia BHXH, chủ yếu những người đã có thời gian công tác tham gia BHXH bắt buộc muốn đóng thêm để đủ điều kiện hưởng chế độ hưu trí. Như vậy, còn rất nhiều lao động chưa tham gia BHXH, đặc biệt là người lao động buôn bán nhỏ, lẻ có thu nhập ổn định chưa được quan tâm, chú trọng khai thác. Theo đánh giá của UBND tỉnh Phú Yên, nguyên nhân số lượng người tham gia BHXH còn ít là do các nhân tố: rào cản tâm lý, thái độ, thu nhập, trình độ học vấn, sự quan tâm đến sức khỏe, ý thức xã hội còn hạn chế ..., cũng như công tác chỉ đạo, tuyên truyền vận động nhân dân tham gia BHXH của các cấp, các ngành chưa đạt hiệu quả, thiếu cơ chế để thu hút và chính sách hỗ trợ người lao động. Tuy có khá nhiều nghiên cứu liên quan đến việc nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến hành vi tiêu dùng các sản phẩm, dịch vụ (Lê Văn Huy, 2006; Hồ Huy Tựu và ctv, 2008; Lê Thị Hương Giang, 2010), nhưng theo hiểu biết của tác giả thì chưa có nghiên cứu nào nghiên cứu về các nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH của những người buôn bán nhỏ lẻ tại Phú Yên.

2. Quy trình nghiên cứu và kết quả nghiên cứu

2.1. Mô hình nghiên cứu

Theo lý thuyết TPB (Ajzen, 1991), động cơ hay ý định hành vi bị ảnh hưởng bởi thái độ, chuẩn mực chủ quan và

sự kiểm soát cảm nhận đối với hành vi. Nghiên cứu của Olsen (2001) đề nghị rằng sự quan tâm là biến động cơ quan trọng có thể thay thế cho ý định hành vi. Nhằm gia tăng sức giải thích của mô hình TPB, một số nhà nghiên cứu đã bổ sung các biến mở rộng như trách nhiệm đạo lý (Olsen, 2001), các điều kiện thị trường (Verbeke & Vackier, 2005), các cảm nhận hành vi xã hội (Tuu và ctv, 2008), rủi ro cảm nhận (Lobb và ctv, 2007), kiến thức người tiêu dùng, thu nhập, tuổi (Rhodes và ctv, 2006), ý thức sức khỏe (Olsen, 2004)... Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào kiểm định các nhân tố này trong điều kiện Việt Nam. Mô hình nghiên cứu đề xuất được cho ở Hình 1. Căn cứ để xây dựng mô hình này là dựa vào các nghiên cứu trước đây đã được thừa nhận mô hình TBP mở rộng như: các nghiên cứu của TS. Hồ Huy Tựu – Trường Đại học Nha Trang, Ths. Trương Thị Phụng ...

Thái độ đối với việc tham gia BHXH	H1(+)
Kỳ vọng của gia đình	H2(+)
Cảm nhận hành vi XH	H3(+)
Ý thức sức khỏe	H4(+)
Trách nhiệm đạo lý	H5(+)
Kiểm soát hành vi	H6(+)
Kiến thức về BHXH	H7(+)
Cảm nhận rủi ro	H8(-)
Thu nhập	H9
Tuổi	H10

Sự quan tâm tham gia BHXH tự nguyện

Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất
(H: là giả thuyết, viết tắt của Hypothesis)

2.1.1. Sự quan tâm tham gia BHXH

Sự quan tâm là một khái niệm động cơ liên quan đến thái

độ và kết quả hành vi, giữ vai trò tương tự như các biến số động cơ khác như ý định hành vi, sự khát vọng, hoặc sự cố gắng (Olsen, 2001). Vì vậy, sự quan tâm có thể được xác định bởi thái độ, kỳ vọng của gia đình, trách nhiệm đạo lý, cảm nhận hành vi xã hội, sự quan tâm đến sức khỏe, trách nhiệm đạo lý, kiến thức, cảm nhận rủi ro thu nhập và tuổi (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991; Olsen, 2001). Tuy nhiên, cách tiếp cận ở đây giới hạn sự quan tâm trong phạm vi đối với việc tham gia BHXH và bao phủ ý nghĩa tổng quát về khái niệm quan tâm lâu dài đối với sản phẩm mà chúng ta thường thấy trong tác phẩm hành vi tiêu dùng. Sự quan tâm của người lao động đối với việc tham gia BHXH được thể hiện: cảm nhận tầm quan trọng và ý nghĩa của việc tham gia bảo hiểm xã hội.

2.1.2. Thái độ đối với việc tham gia BHXH

Thái độ được giả thuyết là một trong những nhân tố quyết định chính trong việc lý giải hành vi tiêu dùng (Olsen, 2004). Thái độ được định nghĩa là một xu hướng tâm lý được bộc lộ thông qua việc đánh giá một thực thể cụ thể (chẳng hạn các sản phẩm bảo hiểm) với một số mức độ cảm nhận lợi ích của sản phẩm, thích-không thích, thỏa mãn-không thỏa mãn và phân cực tốt-xấu (Ajzen, 1991). Như vậy, đối với các sản phẩm bảo hiểm, thái độ của người tiêu dùng được hiểu là đánh giá về các lợi ích, sự hữu ích... thích thú của họ mang tính chất ủng hộ hay phản đối việc mua các sản phẩm bảo hiểm. Nếu người tiêu dùng đánh giá rằng việc tham gia BHXH là hữu ích đối với họ, thì theo lô gic của lý thuyết TRA (Theory of Reasoned Action) và TPB (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen, 1991), mức độ quan tâm đối với tham gia BHXH sẽ mạnh hơn, vì vậy giả thuyết là:

H1: Thái độ có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH.

2.1.3. Kỳ vọng của gia đình

Theo Lý thuyết TRA (Ajzen & Fishbein, 1975), hoặc TPB (Ajzen, 1991), các ảnh hưởng xã hội (AHXH) thông thường được giả sử để nắm bắt cảm nhận của các cá nhân về những người khác quan trọng trong môi trường sống của họ mong muốn họ ứng xử theo một cách thức nhất định (Ajzen, 1991). Trong nghiên cứu này, AHXH được định nghĩa dưới góc độ sự chấp nhận các kỳ vọng của những người khác, chẳng hạn của gia đình (Olsen, 2001). Hầu hết nghiên cứu báo cáo rằng AHXH là một biến số độc lập và quan trọng trong việc giải thích ý định của người tiêu dùng, sự quan tâm sản phẩm và hành vi (Olsen, 2001). Như vậy, ảnh hưởng của sự kỳ vọng của người thân trong gia đình đối với việc tham gia BHXH được hiểu là sự mong muốn, ủng hộ trong việc đảm bảo cho họ có một nguồn tài chính ổn định khi về già nếu tham gia BHXH. Nếu những người thân trong gia đình có sự ảnh hưởng lớn đối với họ thì sự quan tâm tham gia BHXH sẽ tăng lên, vì vậy, giả thuyết là:

H2: Sự kỳ vọng của gia đình có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH.

2.1.4. Cảm nhận hành vi xã hội

Cảm nhận hành vi XH đề cập đến các cảm nhận của đương sự về thái độ và hành vi của những người khác có ý nghĩa trong lĩnh vực đó (Rivis & Sheeran, 2003). Các ý

kiến và hành động của những người khác có ý nghĩa cung cấp thông tin, kiến thức mà mọi người có thể sử dụng trong việc quyết định cái gì cần làm cho chính họ. Các nghiên cứu mà bao gồm cảm nhận hành vi xã hội trong khung khổ lý thuyết TPB đã chứng tỏ cái thiện đáng kể sức mạnh giải thích và dự báo của mô hình (e.g., Tuu và ctv, 2008). Trong một xã hội hiện đại, khi mà càng nhiều người có nhu cầu và tham gia BHXH thì cá nhân sẽ chịu tác động bởi hành vi những người xung quanh. Với khái niệm trên thì nếu có nhiều người có hoàn cảnh tương đồng tham gia BHXH thì sự quan tâm sẽ tăng lên. Như vậy:

H3: Cảm nhận hành vi XH có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH.

2.1.5. Ý thức sức khỏe khi về già

Ý thức sức khỏe cao dẫn đến sự quan tâm cao đối với việc tiêu dùng các sản phẩm, dịch vụ có lợi cho sức khỏe trong hiện tại cũng như tương lai. Điều này phù hợp với các khuyến cáo của các tổ chức sức khỏe trên thế giới cũng như các nghiên cứu của Tổ chức Lao động thế giới. Ý thức sức khỏe cũng đã được tìm thấy là có ảnh hưởng tích cực đến ý định tham gia BHXH (Trương Thị Phương, 2012), vì vậy, nghiên cứu này đề xuất:

H4: Ý thức sức khỏe có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH.

2.1.6. Trách nhiệm đạo lý

Truyền thống con cái phải chăm sóc, phụng dưỡng cha mẹ lúc tuổi già đã trở thành đạo lý, tập tục, thâm sâu trong tiềm thức mỗi con người Việt Nam. Tuy nhiên, xã hội ngày càng phát triển làm cho con người đã có sự thay đổi về nhận thức, có nghĩa là sống có trách nhiệm với bản thân hơn đặc biệt là quan tâm đến việc tiết kiệm, tích lũy để đảm bảo có một nguồn thu nhập đảm bảo khi về già. Vì vậy, tham gia BHXH được xem là một quyết định có ý nghĩa với bản thân và thể hiện trách nhiệm với gia đình và con cái. Olsen (2003) đã chứng tỏ rằng trách nhiệm đạo lý là biến số quan trọng làm gia tăng sự quan tâm của người tiêu dùng. Vì vậy, giả thuyết sau được đề nghị:

H5: Trách nhiệm đạo lý có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH.

2.1.7. Kiểm soát hành vi

Ajzen (1991) đã tập trung vào khái niệm kiểm soát hành vi cảm nhận (KSHVCN) như là niềm tin của một người về sự khó khăn hay dễ dàng ra sao trong việc thực hiện một hành vi. Một người nghĩ rằng anh ta hoặc cô ta sở hữu càng nhiều nguồn lực và cơ hội thì người đó cảm thấy càng có ít các cản trở đối với việc thực hiện hành vi. Ajzen (1991) cho rằng các nhân tố kiểm soát có thể là bên trong của một người (kỹ năng, kiến thức,...) hoặc là bên ngoài người đó (thời gian, cơ hội, sự phụ thuộc vào người khác). Như vậy, giả thuyết KSHVCN đối với việc tham gia BHXH trong nghiên cứu này liên quan đến kiểm soát các rào cản với giả thuyết rằng:

H6: Kiểm soát hành vi có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH.

2.1.8. Kiến thức

Hiểu biết về BHXH và thủ tục thực hiện được xem là một nhân tố quan trọng trong việc giải thích việc lựa

chọn tham gia hay không tham gia. Kiến thức là một nguồn lực bên trong có thể được liên kết với một số khía cạnh, từ việc đánh giá chất lượng của sản phẩm, thủ tục thực hiện giản đơn hay phức tạp Tuy nhiên, hiểu biết về BHXHTN của người dân hiện nay vẫn còn nhiều hạn chế, khiến họ ngần ngại tham gia. Vì vậy, giả thuyết đặt ra là:

H7: Kiến thức có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXHTN.

2.1.9. Cảm nhận rủi ro

Nhận thức sự rủi ro là sự đánh giá chủ quan về khả năng xảy ra một sự cố tiêu cực (Lund và Rundmo, 2009; Lennart, Moen và Rundmo, 2004). Rủi ro cảm nhận là một cấu trúc khái niệm đa chiều liên quan đến các khía cạnh thực hiện không đảm bảo về chức năng, mất mát về tài chính, tâm lý và xã hội liên quan đến mua hoặc sử dụng sản phẩm/dịch vụ. Như vậy, cảm nhận rủi ro khi tham gia BHXHTN là sự lo sợ mất mát nguồn tài chính, sự chưa tin tưởng vào tổ chức quản lý Rủi ro cảm nhận được tìm thấy có ảnh hưởng tiêu cực đến các mặt khác nhau của sự quan tâm tham gia BHXHTN (Horng và Chang, 2007).

H8: Cảm nhận rủi ro có ảnh hưởng ngược chiều đến sự quan tâm tham gia BHXHTN.

2.1.10. Thu nhập

Horng và Chang (2007) chứng tỏ rằng thu nhập là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm phi nhân thọ của một cá nhân. Theo Đồng Quốc Đạt, (2009). khẳng định: Thu nhập là một trong những điều kiện quyết định cho việc tham gia BHXH trong khu vực phi chính thức, thu nhập là nhân tố có ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXHTN của người dân. Mức thu nhập có ảnh hưởng tích cực đến nhu cầu ổn định cuộc sống khi về già. Khi thu nhập cao hơn họ càng muốn tham gia bảo BHXHTN, nhất là những người có thu nhập trung bình. Bởi vì, nếu một người đã có thu nhập cao tức là những các nhu cầu cơ bản đã được đáp ứng, các nhu cầu này không còn điều khiển suy nghĩ và hành động của họ nữa, vì thế họ chủ quan hơn, ít quan tâm hơn đến nhu cầu tham gia BHXHTN. Mặt khác, khi có thu nhập thấp con người phải lo đảm bảo cuộc sống hàng ngày do vậy ít quan tâm đến việc tham gia BHXHTN. Vì thế trong nghiên cứu này những người có thu nhập trung bình được kỳ vọng có sự quan tâm cao nhất trong việc tìm hiểu để tham gia BHXHTN. Hay nói cách khác.

H9: Thu nhập có ảnh hưởng phi tuyến bậc 2 đến sự quan tâm tham gia BHXHTN.

2.1.11. Tuổi

Nghiên cứu mới đây của Hồ Huy Tựu (2012) chỉ ra rằng, tuổi và sự quan tâm của người tiêu dùng có mối quan hệ cùng chiều. Nghiên cứu này chỉ ra rằng khi tuổi càng lớn, mức độ nhạy cảm của người tiêu dùng với các vấn đề liên quan đến các cảm nhận tiêu cực, sự ý thức sức khỏe, cảm nhận các ảnh hưởng từ những người xung quanh và cảm nhận các rào cản về thời gian, kiến thức, giá cả,... sẽ tăng dần theo vòng đời của họ. Trong bối cảnh BHXH, tuổi quy định để được hưởng BHXH là 60 đối với nam, 55 tuổi đối với nữ và phải có tối thiểu 20 năm đóng BHXH. Như vậy việc tham gia BHXH cần có một thời gian dài nhất định, vì vậy những người tuổi trung niên sẽ chịu sức ép nhiều nhất, do đó:

H10: Tuổi có ảnh hưởng phi tuyến bậc 2 đến sự quan tâm tham gia BHXHTN.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Các biến số được đo lường dựa trên các nghiên cứu trước đây (Ajzen, 1991; Olsen, 2001; 2004; Tuu và ctv, 2008) và một số điều chỉnh cho phù hợp với điều kiện Việt Nam hình thành nên bảng câu hỏi điều tra. Một mẫu 323 người lao động buôn bán nhỏ, lẻ tại tỉnh Phú Yên được thu thập. Các phân tích thống kê được thực hiện bằng sự hỗ trợ của phần mềm SPSS. Bước đầu tiên tác giả tiến hành phân tích thống kê mô tả các biến chỉ báo trong mô hình, tiếp theo tác giả tiến hành phân tích hệ số Cronbach's alpha, phân tích nhân tố EFA của các thang đo, kế đến tính toán các biến; tạo ra biến bậc 2 của biến Tuổi và Thu nhập; cuối cùng là phân tích tương quan và phân tích hồi quy.

2.3. Kết quả nghiên cứu

2.3.1. Thống kê mô tả mẫu

Kết quả phân tích cho thấy có 104 nam và 219 nữ tham gia trả lời bảng câu hỏi điều tra, trong đó trình độ học vấn là cấp 3 chiếm đa số với 208 người, trình độ cấp 2 là 112 người và cấp 1 là 3 người. Công việc buôn bán của họ trải khá đều ở nhiều ngành nghề từ buôn bán tạp hóa (60 người), buôn bán mỹ phẩm, quần áo, giày dép (57 người), kinh doanh cà phê, nước giải khát (48 người), dịch vụ ăn uống (38 người), thực phẩm và hoa quả, trái cây (66 người), và các công việc kinh doanh, dịch vụ nhỏ lẻ khác (54 người). Kết quả cũng cho thấy, mức thu nhập từ 3 – 5 triệu chiếm tỷ lệ cao nhất (156 người), kế đến là mức thu nhập từ 2 – 3 triệu (127 người), tiếp đến là mức thu nhập từ 5 - 7 triệu (23 người), số người còn lại (17 người) thuộc các mức thu nhập khác. Tuổi người tham gia vào cuộc điều tra chính thức thấp nhất là 18 tuổi và cao nhất là 48 tuổi, độ tuổi từ 28 đến 40 chiếm đa số với 243 người chiếm tỷ lệ 75%.

2.3.2. Phân tích nhân tố và đánh giá độ tin cậy

Kết quả phân tích nhân tố EFA tạo ra 9 nhân tố như dự định với tổng phương sai được giải thích đạt 54.1 %. Kết quả phân tích thể hiện độ giá trị hội tụ và phân biệt của các thang đo. Các hệ số Cronbach's alpha của cả 9 thang đo đều lớn hơn 0.6 cũng chứng tỏ độ tin cậy của các thang đo.

2.3.3. Phân tích hồi quy

Kết quả phân tích cho thấy mô hình hồi quy là phù hợp ($F = 22.7$; $p < 0.001$; $R^2 = 46,8\%$). Giá trị thống kê Durbin-Watson = 1.87 xấp xỉ 2.0 nên có thể nhận định rằng, hiện tượng tự tương quan là không xảy ra. Các hệ số VIF đều dưới 2.0, chứng tỏ sự cộng tuyến giữa các biến độc lập là rất thấp. Đồ thị phần dư biểu diễn theo biến phụ thuộc dự báo cũng phân tán ngẫu nhiên, chứng tỏ hiện tượng phương sai không đều cũng không xảy ra. Kết quả này là phù hợp để nhận xét kết quả phân tích hồi quy về ảnh hưởng của các biến độc lập. Kết quả chỉ ra rằng có 3 biến tác động không có ý nghĩa thống kê vì $p > 5\%$ là: Cảm nhận hành vi xã hội (HVVH), Quan tâm sức khỏe (SKHOE) và Kiểm soát hành vi (KSOAT). Các biến còn lại đều tác động có ý nghĩa thống kê (vì $p < 5\%$). Riêng Tuổi có tác động bậc 2 có ý nghĩa thống kê ở mức 10%. Như vậy kết quả phân tích ủng hộ 7 giả thuyết: H1, H2, H5, H7, H8, H9 và H10, và không ủng hộ 3 giả thuyết H3, H4 và H6 theo thứ tự mô hình ở hình 1.

3. Bàn luận

Nghiên cứu này mở rộng nghiên cứu trước đây (Trương Thị Phương, 2012) bằng cách đi sâu nghiên cứu một nhóm đối tượng cụ thể, có công việc và thu nhập ổn định chứ không nghiên cứu tổng thể khu vực lao động phi chính thức, đồng thời mở rộng thêm các nhân tố mới với 7 biến số độc lập ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXHTN. Đầu tiên nhân tố “Thái độ” thể hiện người lao động buôn bán nhỏ lẻ rất an tâm khi chính sách BHXH TN được nhà nước triển khai và họ cảm thấy hữu ích nếu tham gia và xem đây là việc làm đúng đắn. Đối với nhân tố “Kỳ vọng của gia đình”, vai trò của người thân là rất quan trọng ảnh hưởng đến việc tham gia BHXHTN của người dân, trong khi “Trách nhiệm đạo lý” thể hiện trách nhiệm bản thân cần chủ động để có một nguồn thu nhập ổn định khi tuổi già và giảm bớt gánh nặng cho con cháu. Những người có “Kiến thức về BHXHTN” và “Cảm nhận rủi ro” cuộc sống càng cao thì khả năng tham gia BHXHTN càng lớn. Bên cạnh 5 nhân tố trên, trong nghiên cứu này, tác giả chú trọng phân tích nhân tố “Thu nhập” và “Tuổi” có tác động phi tuyến bậc 2 đến sự quan tâm tham gia BHXHTN đây là một cái mới của đề tài nghiên cứu.

4. Kết luận

Từ những vấn đề trên, đề góp phần phát triển đối tượng người lao động buôn bán nhỏ lẻ tham gia BHXH TN trong thời gian tới, tác giả đề xuất những giải pháp dưới đây:

4.1. Kích thích người lao động buôn bán nhỏ lẻ tăng sự quan tâm tham gia BHXHTN

Tăng cường công tác tuyên truyền để họ nhận thức được quyền lợi, trách nhiệm khi tham gia. Cụ thể là gia tăng các hoạt động giới thiệu chính sách BHXHTN trên các trang Web của ngành BHXH, các báo, tạp chí, trên đài truyền hình, đài phát thanh, nhất là hệ thống phát thanh tại các xã, phường, thị trấn. Đồng thời cần tăng cường phối hợp với các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể có liên quan để tổ chức tuyên truyền trực tiếp hoặc gián tiếp đến người lao động. Phối hợp, kết hợp với ban quản lý chợ tại các trung tâm huyện, thị xã, thành phố hình thành chuyên mục phát định kỳ trên hệ thống âm thanh do ban quản lý chợ quản lý để những người buôn bán nhỏ lẻ - ít có điều kiện biết đến qua những kênh thông tin khác được nắm rõ hơn về quyền lợi được hưởng và tính ưu việt của chính sách khi tham gia BHXH TN. Trong đó nhấn mạnh quyền lợi mang lại và được Nhà nước triển khai, bảo hộ và không mang tính kinh doanh, chỉ mang tính cộng đồng chia sẻ góp phần đảm bảo an sinh xã hội đây là một đặc tính quan trọng khác với các loại hình bảo hiểm thương mại khác;

4.2. Giải pháp về mặt chính sách luật pháp về BHXH TN

Nhà nước có thể hỗ trợ một phần mức đóng BHXHTN hoặc nếu đã tham gia BHYTTN thì sẽ được hỗ trợ một phần mức đóng khi tham gia BHXHTN và ngược lại, điều này sẽ kích thích người lao động tham gia BHXHTN. Nhà nước cũng cần quy định thời gian đóng tiền linh hoạt hơn để người tham gia không bị áp lực về thời gian.

4.3. Hình thành mạng lưới đại lý thu, gia tăng chất lượng dịch vụ

Hiện nay, ngành BHXH chưa có mạng lưới đại lý, mạng lưới cộng tác viên tại các cơ sở, vì vậy việc hình thành mạng lưới này là quan trọng, góp phần làm gia tăng số lượng người lao động quan tâm đến chính sách BHXHTN. Ngoài ra, cần gia tăng chất lượng phục vụ, tăng thêm sự tin tưởng của người lao động khi tham gia BHXHTN. Muốn vậy, ngành phải đào tạo đội ngũ đại lý thu và cộng tác viên am hiểu chính sách, chuyên nghiệp và có tác phong vì đối tượng phục vụ; Về lâu dài có thể hình thành việc đăng ký tham gia và nộp tiền qua hệ thống tin nhắn điện thoại, qua tổng đài đường dây nóng đáp ứng nhu cầu của người tham gia.

Cuối cùng có một số hạn chế cần lưu ý. Trước tiên, bài báo chưa khảo sát đối tượng lao động ở những vùng sâu, vùng xa, cỡ mẫu nhỏ, phương pháp lấy mẫu thuận tiện. Vì vậy, các nghiên cứu tương lai cần khắc phục các nhược điểm này để kết quả được tổng quát hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Thị Hương Giang, (2010), “Các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm tự nguyện xe ô tô - Nghiên cứu thực tiễn tại thành phố Nha Trang”, luận văn thạc sĩ.
- [2] Lê Văn Huy (2006), “Mô hình nghiên cứu những nhân tố ảnh hưởng đến ý định và quyết định sử dụng thẻ ATM tại Việt Nam”. Tạp chí Ngân hàng, số 4,2/2006, Hà Nội, tr.14-21.
- [3] Trương Thị Phương, (2012), “Các nhân tố ảnh hưởng ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức tại tỉnh Phú Yên”, luận văn thạc sĩ.
- [4] Hồ Huy Tựu và cộng sự, (2012), Phân tích thái độ và hành vi tiêu dùng cá nhân tại thành phố Nha Trang, đề tài khoa học và công nghệ cấp trường.
- [5] Ajzen, I., (1991). The theory of planned behavior, *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50, 179-211.
- [6] Ajzen, I. & Fishbein, M., (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior*, Addison-Wesley Publishing Company, Inc.
- [7] Lobb, A. E., Mazzocchi, M. & Traill, W. B. (2007). Modelling risk perception and trust in food safety information within the theory of planned behaviour. *Food Quality and Preference*, Vol. 18, pp. 384-395.
- [8] Rhodes, R. E., Blanchard, C. M. & Matheson, D. H. (2006). A multicomponent model of the theory of planned behaviour. *British Journal of Health Psychology*, Vol. 11, pp. 119-137.
- [9] Min-Sun Horng and Yung-Wang Chang (2007), “The Demand for Non-Life Insurance in Taiwan”,
- [10] Olsen, S. O, 2001, Consumer involvement in seafood as family meals in Norway: an application of the expectance – value approach, *Appetite*, 36, 173 – 186.
- [11] Olsen, S. O, 2004, Antecedents of Seafood Consumption Behaviour: An Overview, *Journal of Aquatic Food Product Technology*, 13 (3), 79 – 91.
- [12] Rivas, A., & Sheeran, P. (2003). Social influences and the theory of planned behaviour: evidence for a direct relationship between prototypes and young people's exercise behaviour. *Psychology and Health*, 18, 567-583.
- [13] Tuu, H. H., Olsen, S. O., Thao, D. T. & Anh, N. T. K. (2008). The role of norms in explaining attitudes, intention and consumption of a common food (fish) in Vietnam. *Appetite*, Vol. 51, pp. 546-551.
- [14] Verbeke, W. & Vackier, I. 2005, Individual determinants of fish consumption: application of the theory of planned behavior, *Appetite*, 44, 67 – 82.