



FACTORS AFFECTING PEOPLE'S INTENTION TO BUY VOLUNTARY SOCIAL INSURANCE IN HO CHI MINH CITY

Nguyen Ngoc Hien^{1*}, Le Thi Thanh Hoa¹

¹Industrial University of Ho Chi Minh City

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>DOI: 10.52932/jfm.vi2.328</p> <p><i>Received:</i> December 9, 2022</p> <p><i>Accepted:</i> November 16, 2022</p> <p><i>Published:</i> April 25, 2023</p> <p>Keywords: Intention to participate; Risk; Social insurance; Voluntary.</p>	<p>Voluntary social insurance is part of the social security system, it has the function of stabilizing workers' lives, ensuring safety and quality of participants' whole lives. This study extends the theory of planned behavior (TPB) and behavioral reasoning theory to investigate the factors affecting people's intention to participate in voluntary social insurance in Ho Chi Minh City. Based on data collected from 317 people interested in voluntary social insurance in Ho Chi Minh City, and using covariance-based structural equation model (CB-SEM) to evaluate the theory in the research model. The results show that attitude, subjective norm and perceived behavioral control have a positive influence on intention to participate in voluntary social insurance. Besides, the research results also confirm the factors that negatively affect the intention to participate in voluntary social insurance including, value barrier, financial risk and efficiency risk. Besides, the author proposes application implications to increase the intention to buy voluntary social insurance of people in Ho Chi Minh City. The findings of the study help the social insurance agency to develop voluntary social insurance both in terms of quantity and quality of voluntary social insurance.</p>

*Corresponding author:

Email: nguyenngochien.qn@iuh.edu.vn



CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN Ý ĐỊNH MUA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN CỦA NGƯỜI DÂN TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Ngọc Hiền^{1*}, Lê Thị Thanh Hoa¹

¹Trường Đại học Công nghiệp Thành phố Hồ Chí Minh

THÔNG TIN	TÓM TẮT
<p>DOI: 10.52932/jfm.vi2.328</p> <p>Ngày nhận: 09/12/2022</p> <p>Ngày nhận lại: 16/11/2022</p> <p>Ngày đăng: 25/04/2023</p> <p>Từ khóa: Bảo hiểm xã hội; Rủi ro; Tự nguyện; Ý định tham gia.</p>	<p>Bảo hiểm xã hội tự nguyện nằm trong hệ thống an sinh xã hội, có chức năng ổn định đời sống của người lao động, đảm bảo an toàn và chất lượng cuộc sống trọn đời của người tham gia. Nghiên cứu này mở rộng lý thuyết hành vi theo kế hoạch (TPB) và lý thuyết lý do hành vi (BRT) để điều tra các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM. Dựa trên dữ liệu thu thập được từ 317 người dân quan tâm đến bảo hiểm xã hội tự nguyện tại TPHCM, và sử dụng mô hình phương trình cấu trúc tuyến tính dựa trên hiệp phương sai (CB-SEM) để đánh giá các giả thuyết trong mô hình nghiên cứu. Kết quả cho thấy rằng, thái độ chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi có ảnh hưởng tích cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Kết quả nghiên cứu cũng xác nhận những yếu tố tác động tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện bao gồm, rào cản giá trị, rủi ro tài chính và rủi ro hiệu quả. Bên cạnh đó, tác giả đề xuất các hàm ý ứng dụng nhằm gia tăng ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM. Đồng thời, các phát hiện của nghiên cứu giúp cho cơ quan bảo hiểm xã hội phát triển bảo hiểm xã hội tự nguyện cả về số lượng tham gia và chất lượng của bảo hiểm xã hội tự nguyện.</p>

1. Giới thiệu

Bảo hiểm xã hội nói chung và bảo hiểm xã hội tự nguyện nói riêng là một trong những chính sách nằm trong hệ thống an sinh xã hội, có chức năng ổn định đời sống của người lao động trong quá trình lao động hoặc khi gặp rủi ro, đảm bảo an toàn và chất lượng cuộc sống

trọn đời của người tham gia, góp phần thực hiện công bằng xã hội. Ở Việt Nam, bảo hiểm xã hội tự nguyện được áp dụng chính thức vào năm 2008 sau Luật Bảo hiểm xã hội năm 2006, chủ yếu dành cho các đối tượng là người dân lao động tự do, tự hoạt động sản xuất kinh doanh, nông dân, lao động tự tạo việc làm, kinh doanh buôn bán nhỏ lẻ,... không thuộc phạm vi tham gia Bảo hiểm xã hội bắt buộc. Tại TPHCM, số người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tính đến tháng 5/2022 giảm mạnh, hiện chỉ còn

*Tác giả liên hệ:

Email: nguyenngochien.qn@iuh.edu.vn

27,845 người giảm 45,71% so với 31/12/2021. Theo tổ chức an sinh xã hội Quốc tế (ISSA, 2021), một số quốc gia thành công trong việc mở rộng bao phủ bảo hiểm xã hội thông qua việc phát triển chương trình bảo hiểm xã hội tự nguyện như Indonesia, Malaysia, Mông Cổ, Úc, Trung quốc, Nhật Bản... Phân tích của Tang và cộng sự (2021) cũng cho thấy, Đức và Niu-Di-Lân là hai quốc gia phát triển tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cao, đạt xấp xỉ 70% so với lực lượng lao động.

Theo số liệu thống kê của bảo hiểm xã hội TPHCM, tính đến tháng 05/2022 mức độ phủ của bảo hiểm xã hội tự nguyện so với số người thuộc diện tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại TPHCM là 0,97% còn quá thấp so với tiềm năng, quy mô lực lượng lao động. Số người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện chủ yếu là số người đã có thời gian tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc trước đó (tiếp tục đóng để đủ điều kiện hưởng lương hưu). Như vậy, nếu như trong thời gian tới số người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện không tăng nhanh, thì cuộc sống của số đông người lao động khi về già sẽ rất khó khăn và làm tăng thêm gánh nặng đối với xã hội.

Mục đích của nghiên cứu này xác định các yếu tố ảnh hưởng đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM, đo lường mức độ ảnh hưởng của chúng và cuối cùng đề xuất một số kiến nghị nhằm tăng cường ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện với đối tượng điều tra là người dân tại TPHCM, nhằm phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn TPHCM trong thời gian tới.

2. Cơ sở lý thuyết

2.1. Lý thuyết hành động hợp lý và lý thuyết hành vi theo kế hoạch

Trong các tài liệu trước đây, các nhà nghiên cứu đã sử dụng lý thuyết hành động hợp lý (TRA) và lý thuyết hành vi có kế hoạch (TPB) để nghiên cứu tâm lý và hành vi của con người. TRA cho rằng hành vi của con người luôn nằm

trong tầm kiểm soát. Cụ thể, TRA dựa trên đề xuất rằng hành vi của một cá nhân được xác định bởi ý định hành vi của cá nhân để thực hiện hành vi đó, điều này cung cấp dự đoán chính xác nhất về hành vi (Fishbein & Ajzen, 1975). Cụ thể, ý định hành vi là kết quả của hai yếu tố dự báo bao gồm thái độ đối với hành vi và chuẩn chủ quan. Một cách tiếp cận thay thế TRA để dự đoán ý định và hành vi được sử dụng rộng rãi trong nghiên cứu hành vi người tiêu dùng là TPB (Ajzen, 1991). Ba yếu tố độc lập được đề xuất để dự báo ý định hành vi là thái độ đối với hành vi, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi (Ajzen, 2002). Nhận thức kiểm soát hành vi đại diện cho niềm tin nhận thức về khả năng dễ dàng hay khó khăn để thực hiện một hành vi (Ajzen, 1991). Sự khác biệt giữa TRA và TPB là TPB đã kết hợp khả năng nhận thức kiểm soát hành vi làm yếu tố dự báo cho ý định hành vi có thể bị ảnh hưởng bởi niềm tin kiểm soát. Cả hai lý thuyết đều cho rằng con người có lý trí và họ luôn đưa ra quyết định dựa trên sự phân tích có hệ thống các thông tin sẵn có.

2.2. Lý thuyết lý do hành vi (Behavioral Reasoning Theory – BRT)

Lý thuyết lý do hành vi (BRT) là một cách mới để hiểu hành vi bằng cách xem xét cả lý do áp dụng và lý do chống lại việc áp dụng đều được thảo luận trong một khuôn khổ duy nhất. Westaby (2005) đã đề xuất BRT, điều tra cả lý do áp dụng và lý do chống lại các yếu tố trong một khuôn khổ duy nhất (Westaby, 2005). Các nhà nghiên cứu đã sử dụng lý thuyết này để hiểu về sự chấp nhận và sự phản kháng của sự việc áp dụng sản phẩm mới (Claudy và cộng sự, 2015). Theo lý thuyết này, các lý do theo bối cảnh cụ thể đóng vai trò là mối liên kết quan trọng giữa niềm tin, động cơ, ý định và hành vi của con người (Westaby, 2005). Lý do được xác định là các yếu tố chủ quan cụ thể mà cá nhân sử dụng để giải thích hành vi dự định của họ và có thể được khái niệm hóa như lý do dự định, lý do đồng thời và lý do đến sau” (Westaby, 2005). Các cá nhân cần lý do để giải thích hành vi của họ. Westaby (2005) đã phân loại lý do thành

hai nhóm, chẳng hạn như “lý do cho” và “lý do chống lại” hành vi (Westaby, 2005). “Các lý do cho” và “các lý do chống lại” thực hiện hành vi là khác biệt về mặt khái niệm và đã được xác định là thuận lợi/bất lợi, lợi ích/chi phí, thúc đẩy/ràng buộc (Westaby, 2005). BRT đã được vận dụng để nghiên cứu trong nhiều bối cảnh khác nhau như mua hàng qua điện thoại di động (Gupta & Arora, 2017), ý định mua sản phẩm mới (An và cộng sự, 2021) Galaxy Fold... Nghiên cứu này vận dụng lý thuyết BRT trong bối cảnh mới là bảo hiểm xã hội tự nguyện để khám phá thêm các yếu tố ràng buộc đối với ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân, bao gồm rào cản giá trị, rủi ro tài chính, rủi ro hiệu quả.

2.2. Giả thuyết và mô hình nghiên cứu

Nghiên cứu này kết hợp lý thuyết TPB và BRT để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân. Các yếu tố Thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi được kế thừa từ lý thuyết TPB của (Ajzen, 2002). Bên cạnh đó, các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cũng được xem xét bao gồm: rào cản giá trị, rủi ro tài chính và rủi ro hiệu quả. Các yếu tố này được kế thừa từ các nghiên cứu trước trong các bối cảnh khác nhau và kết quả phỏng vấn ý kiến chuyên gia.

Thái độ đối với việc mua bảo hiểm xã hội tự nguyện

Thái độ là những định hướng tích cực hoặc tiêu cực của người tiêu dùng đối với một sản phẩm dịch vụ hay nhãn hiệu (Assael và cộng sự, 2007). Trong mô hình TPB thì yếu tố thái độ là yếu tố quan trọng đầu tiên ảnh hưởng đến ý định hành vi cá nhân và để giải thích sự lựa chọn tham gia vào dịch vụ hay quyết định mua của người tiêu dùng đối với mặt hàng nào đó. Chaniotakis và cộng sự (2010) cũng chỉ ra rằng thái độ dẫn đến hành vi là đánh giá của cá nhân đó cho rằng việc thực hiện hành vi là xứng đáng với số tiền bỏ ra, các nghiên cứu cho thấy thái độ luôn có mối quan hệ hành vi. Trong bối cảnh ngành bảo hiểm, nghiên cứu của Bhatti và Husin (2019) trong bối cảnh bảo hiểm gia đình

tại Các Tiểu vương quốc Ả Rập Thống Nhất cho thấy rằng, thái độ là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm gia đình của người dân. Kết quả nghiên cứu này cũng được ủng hộ bởi nhiều nghiên cứu trong bối cảnh khác nhau (Kazaure, 2019; Nguyễn Thị Nguyệt Dung & Nguyễn Thị Sinh, 2019; Raza và cộng sự, 2019). Tương tự, trong bối cảnh hành vi mua bảo hiểm xã hội tự nguyện, thái độ được hiểu là đánh giá về lợi ích, sự hữu ích... thích thú của người tiêu dùng mang tính chất ủng hộ hay phản đối việc mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Nếu người tiêu dùng đánh giá rằng việc mua bảo hiểm xã hội tự nguyện là hữu ích đối với họ, thì theo lý thuyết TRA và TPB, ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của họ mạnh hơn. Do đó, giả thuyết được đề xuất như sau:

Giả thuyết H1: Thái độ đối với việc mua bảo hiểm xã hội tự nguyện có ảnh hưởng tích cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân.

Chuẩn chủ quan

Chuẩn chủ quan được xác định là nhận thức của cá nhân về việc liệu những người quan trọng với họ có cho rằng họ nên thực hiện hành vi đó hay không, có nghĩa là gia đình, bạn bè và đồng nghiệp... có ảnh hưởng đến ý định của cá nhân đó bằng niềm tin của mình (Fishbein & Ajzen, 1975). Chuẩn chủ quan có thể dùng để đánh giá áp lực về mặt xã hội lên việc thực hiện hay không thực hiện hành vi. Nosi và cộng sự (2014) đã chứng minh rằng chuẩn chủ quan có tác động tích cực lên ý định mua. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng mọi người chịu tác động của những người thân quen căn cứ vào mức độ tin tưởng lẫn nhau. Chuẩn chủ quan cũng được phát hiện có ảnh hưởng tích cực đến ý định mua các sản phẩm và dịch vụ tài chính, cũng như tham gia bảo hiểm xã hội trong nhiều bối cảnh khác nhau (Bhatti & Husin, 2019; Husin & Rahman, 2016; Raza và cộng sự, 2019). Nếu những người quan trọng đối với cá nhân đó cho rằng nên mua bảo hiểm xã hội tự nguyện, và cá nhân đó có xu hướng nghe theo những lời khuyên đó,

thì ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện càng tăng (Nguyễn Tiến Dũng và cộng sự, 2015). Do đó, nghiên cứu này đưa ra giả thuyết:

Giả thuyết H2: Chuẩn chủ quan có ảnh hưởng tích cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân.

Nhận thức kiểm soát hành vi

Nhận thức kiểm soát hành vi là mức độ của một cá nhân cảm nhận về khả năng thực hiện hành vi đó, liên quan đến nhận thức dễ hay khó để thực hiện hành vi (Ajzen, 1991). Nhận thức kiểm soát hành vi biểu thị mức độ kiểm soát việc thực hiện hành vi chứ không phải kết quả của hành vi (Ajzen, 2002). Yếu tố kiểm soát có thể là bên trong (kỹ năng, kiến thức) hoặc bên ngoài (thời gian, cơ hội) (Ajzen, 1991). Chúng ta có xu hướng thực hiện những hành vi trong tầm kiểm soát, người lại khi không có khả năng kiểm soát hành vi thì thực hiện hành vi sẽ bị cản trở, ngay cả khi thái độ đối với thực hiện hành vi và tác động của những người xung quanh là tích cực (Conner & Armitage, 1998). Như vậy, nhận thức kiểm soát hành vi bao gồm khả năng kiểm soát và sự tự tin vào năng lực bản thân có thể giải quyết và thực hiện một vấn đề tiềm năng (Ajzen, 2002). Kiểm soát hành vi nhận thức có mối liên hệ tích cực và đáng kể với ý định mua hàng (Bhatti & Husin, 2019; Kazaure, 2019; Raza và cộng sự, 2019). Một người muốn thực hiện một ý định nhưng phải cảm nhận mình có đủ điều kiện để thực hiện ý định đó hay không. Điều kiện như khả năng về tài chính, có người sẵn sàng bán và hỗ trợ thủ tục, có đủ quyền công dân, chính quyền địa phương có quan tâm đến chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện, công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về bảo hiểm xã hội tự nguyện.... Như vậy giả thuyết nhận thức kiểm soát hành vi đối với việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trong nghiên cứu này liên quan đến các rào cản về thời gian, kiến thức.... Do đó, giả thuyết sẽ là:

Giả thuyết H3: Nhận thức kiểm soát hành vi có ảnh hưởng tích cực đến ý định mua bảo hiểm

xã hội tự nguyện của người dân.

Nhận biết

Theo Rogers (1995), nhận biết là nhận thức và thông tin của khách hàng đối với bất kỳ sản phẩm, dịch vụ hoặc tình huống cụ thể nào. Nó giúp khách hàng lựa chọn bất kỳ sản phẩm nào và đưa ra quyết định mua hàng (Percy & Rossiter, 1992). Khách hàng không có động cơ để mua bất kỳ sản phẩm hoặc dịch vụ nào trừ khi họ biết về nó (Rogers, 1995). Nhiều nghiên cứu khác nhau cho thấy rằng, nhận biết là một yếu tố quan trọng đối với ý định mua hàng. Nhận biết có ảnh hưởng trực tiếp đến ý định mua hàng (Maiyaki & Ayuba, 2015). Khách hàng thích những sản phẩm và dịch vụ mà họ có một số hiểu biết. Theo các nghiên cứu trước đây, nhận thức có tác động tích cực và đáng kể đến ý định mua hàng trong niềm bối cảnh khác nhau (Brugnoni và cộng sự, 2017), bên cạnh đó nghiên cứu của Raza và cộng sự (2019) cho thấy rằng, nhận biết về hệ thống bảo hiểm không có ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm gia đình. Do đó, giả thuyết sẽ là:

Giả thuyết H4: Nhận biết có ảnh hưởng tích cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân.

Rào cản giá trị

Rào cản giá trị đề cập đến sự phản kháng của người tiêu dùng do sự mâu thuẫn với những giá trị nhận được, cụ thể sự cân bằng giữa chi phí sử dụng, học tập và những lợi ích mà nó mang lại (Morar, 2013). Rào cản giá trị phát sinh khi người tiêu dùng đặt giá trị của sản phẩm/dịch vụ thấp hơn so với giá của sản phẩm/dịch vụ (Kushwah và cộng sự, 2019). Mặc dù chưa có nghiên cứu đánh giá rào cản giá trị ảnh hưởng như thế nào đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, nhưng đã có những nghiên cứu trong những bối cảnh khác cho thấy rào cản giá trị là nguyên nhân chính ảnh hưởng tiêu cực đến ý định sử dụng sản phẩm/dịch. Trong dịch vụ thanh toán di động, rào cản giá trị là yếu tố

chính ảnh hưởng đến ý định sử dụng và ý định giới thiệu cho người khác sử dụng (Tandon và cộng sự, 2020). Rào cản giá trị trong bối cảnh bảo hiểm xã hội tự nguyện ở đây có thể hiểu là rào cản trong chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện khiến người lao động đắn đo khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, hiện nay bảo hiểm xã hội tự nguyện có thời gian đóng quá dài, 20 năm, người dân muốn đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện nhưng nghĩ tới chặng đường đóng và 20 năm sau mới hưởng thì chưa quen và lợi ích hữu hiệu mà bảo hiểm xã hội tự nguyện chỉ mang tính chất giải quyết chế độ dài hạn trong tương lai, trong khi đó các chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, thất nghiệp là những chế độ mang tính chất ngắn hạn và cần thiết thì lại không có. Điều này có thể tạo ra rào cản về mặt giá trị và có thể ảnh hưởng tiêu cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Và giả thuyết như sau:

Giả thuyết H5: Rào cản giá trị có ảnh hưởng tiêu cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân.

Rủi ro tài chính

Trong các nghiên cứu trước đây, biến nhận thức rủi ro luôn ảnh hưởng tiêu cực đến thái độ, ý định và hành vi của người tiêu dùng. Nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Như và Nguyễn Tuấn Kiệt (2020) chỉ ra nguyên nhân không sẵn sàng chi trả cho việc mua bảo hiểm y tế tự nguyện của người dân tỉnh Hậu Giang trong đó 6,3% ý kiến cho rằng chi phí mua BHYT tự nguyện cao hơn khả năng chi trả.

Đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện nhiều nhất là lao động tự do, song đây là những đối tượng thu nhập không ổn định, họ chỉ dư giả khi thu nhập vào những giai đoạn nhất định, một trở ngại khác là mức đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện được tính trên cơ sở mức thu nhập do người lao động lựa chọn nhưng mức thu nhập không thấp hơn mức lương tối thiểu chung và cao nhất bằng 20 tháng lương

tối thiểu chung chỉ nhận được 2 chế độ hưu trí và tử tuất. Trong khi đó mức đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện hàng tháng hiện nay là tương đương 22% mức lương lựa chọn, nên nếu chỉ dựa vào mức lương tối thiểu thì người lao động khó theo được. Hơn nữa họ phải đóng kéo dài hơn 20 năm mới nhận được 75% lương tháng tính đóng nên họ luôn cân nhắc giữa việc chi tiêu cho các nhu cầu trước mắt với việc đóng góp để hưởng hưởng trong vòng 20 năm tới (Hoàng Thu Thủy và Lê Thị Hồng nghĩa, 2017). Theo báo cáo thống kê của TPHCM năm 2021, số người rời khỏi hệ thống bảo hiểm xã hội ngày càng tăng nên dẫn đến chỉ những người có thu nhập khá giả mới có thể tham gia được, còn những người nghèo khó thì không thể tham gia do bảo hiểm xã hội tự nguyện dựa theo nguyên tắc mức đóng và mức hưởng. Đặc biệt, nếu như nhà nước không thay đổi hỗ trợ mức phí tham gia, bảo hiểm xã hội tự nguyện không hoàn thiện thiết kế lại chính sách, mở rộng lại phạm vi chế độ và lợi ích của nó thì đây là một trong những vấn đề lớn ảnh hưởng tiêu cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân. Và giả thuyết như sau:

Giả thuyết H6: Rủi ro tài chính có ảnh hưởng tiêu cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân.

Rủi ro hiệu quả

Rủi ro hiệu quả được coi là hành vi bất lợi của người tiêu dùng đối với bất kỳ sản phẩm dịch vụ nào (Mitchell & Vassos, 1998). Nói cách khác là đó là sự không chắc chắn của người tiêu dùng khi họ mua bất kỳ sản phẩm hoặc dịch vụ nào. Người tiêu dùng thu thập đánh giá về bất kỳ sản phẩm nào mà họ muốn mua bởi những người có kinh nghiệm mua sản phẩm trước đó. Do đó rủi ro hiệu quả mà sản phẩm đó mang lại là một yếu tố dự báo quan trọng có thể ảnh hưởng tiêu cực đến ý định mua (Amin & Chong, 2011).

Theo quy định của bảo hiểm xã hội Việt Nam hiện nay, có sự khác biệt giữa bảo hiểm xã

hội tự nguyện với các loại hình bảo hiểm xã hội khác, hiện nay đối với loại hình bảo hiểm xã hội tự nguyện người tham gia phải đóng 100% phí nhưng chỉ được hưởng 2 chế độ là hưu trí và tử tuất, trong khi đó người tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc lại được hưởng 5 chế độ ốm đau, hưu trí, tử tuất, thai sản và tai nạn lao động. Như sản phẩm của các loại hình bảo hiểm nhân thọ rất đa dạng như bảo hiểm trợ cấp nằm viện, bảo hiểm tai nạn, bảo hiểm chăm sóc sức khỏe... Quy định này tạo ra sự bất bình đẳng đối với các nhóm đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Sự thiếu hiểu biết về loại hình bảo hiểm xã hội này sẽ dẫn đến mối lo ngại, không chắc chắn về những lợi ích mà bảo hiểm xã hội tự nguyện mang lại, lo sợ về khả năng vỡ quỹ bảo hiểm cũng ảnh hưởng đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân (Nguyễn Hồng Hà & Lê Long Hồ, 2020). Huyen (2020) cũng phân tích nguyên nhân người dân không sử dụng dịch vụ bảo hiểm xã hội tự nguyện đó là chất lượng dịch vụ kém hơn so với các loại hình bảo hiểm khác. Như vậy, có thể phát triển giả thuyết như sau:

Giả thuyết H7: Rủi ro hiệu quả có ảnh hưởng tiêu cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thang đo lường

Bộ dữ liệu chéo được thu thập nhằm kiểm định giả thuyết để tổng quát hóa vấn đề nghiên cứu (Dooley, 2001). Bảng câu hỏi khảo sát được thiết kế gồm hai phần: phần thứ nhất chứa các thông tin đặc điểm cá nhân của người tham gia, bao gồm giới tính, trình độ học vấn, độ tuổi, học vấn và thu nhập. Phần thứ hai gồm các biến quan sát đo lường các khái niệm nghiên cứu. Thang đo thái độ (bốn biến), chuẩn chủ quan (bốn biến), nhận thức kiểm soát hành vi (bốn biến), nhận biết (bốn biến), rào cản giá trị (bốn biến), rủi ro tài chính (bốn biến), rủi ro hiệu quả (bốn biến) và ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện (bốn biến). Tất cả các biến trong

phần thứ hai được điều chỉnh từ các nghiên cứu trước trong bối cảnh tương tự nghiên cứu này (Jahan & Sabbir, 2018; Kazaure, 2019; Khanra và cộng sự, 2021; Lo và cộng sự, 2020; Mahdzan & Victorian, 2013; Nosi và cộng sự, 2014; Tan và cộng sự, 2017; Thuy & Thu, 2018) the current investment trend is showing signs of power supply inadequacy. Hence, many countries have embraced energy efficiency as a partial solution to looming energy problems. In reality, many people are not replacing their household appliances with energy-efficient ones. The use of energy efficient products in Malaysia is still at unsatisfactory level. Hence, this study aims at closing the gap by applying the moral extension of the theory of planned behavior (TPB (*Xem Phụ lục online*)). Thang điểm kiểu Likert 5 điểm từ 1 = rất không đồng ý đến 5 = rất đồng ý được sử dụng để đo lường các biến quan sát trong phần hai trong bảng khảo sát.

Ngoài ra, 06 chuyên gia (01 lãnh đạo và 5 chuyên gia hiện đang làm việc tại Bảo hiểm xã hội TPHCM) đã chỉnh sửa bảng câu hỏi một cách độc lập. Theo đề xuất của họ, các thang đo đã được chỉnh sửa từ ngữ và cách diễn đạt để phù hợp hơn với bối cảnh bảo hiểm xã hội tự nguyện tại TPHCM. Các thang đo, các biến quan sát và các nguồn thang đo (*xem Phụ lục online*).

3.2. Dữ liệu

Theo Hair và cộng sự (2010) cỡ mẫu cần thiết tối thiểu gấp 5 lần số biến quan sát được vào phân tích và tốt nhất là gấp 10 lần. Trong nghiên cứu này, có tổng cộng 32 biến quan sát, vì vậy cỡ mẫu tối thiểu là 160 quan sát. Dữ liệu dùng để nghiên cứu là mẫu thuận tiện từ 317 người dân qua hình thức trực tuyến thông qua Google Form được đính kèm trong mail, chia sẻ link trên mạng xã hội và các fanpage trao đổi tư vấn hỗ trợ mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của bảo hiểm xã hội TPHCM. Đối tượng khảo sát là những người dân sinh sống trên địa bàn TPHCM, có quan tâm đến BHXHNTN nhưng

chưa từng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện hoặc những người đã từng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc nhưng bị gián đoạn và có nhu cầu tiếp tục tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Việc thu thập email của người dân bằng hình thức điện thoại kết nối zalo để tìm kiếm khách hàng, người dân nào quan tâm đến bảo hiểm xã hội tự nguyện thì đề nghị cung cấp địa chỉ email. Trong tổng số những người được hỏi, nam chiếm 57,1% và nữ chiếm 42,9%. Độ tuổi từ 36 đến 45 chiếm 38,8%, độ tuổi từ 18 đến 25 tuổi chiếm 32%. Về trình độ học vấn, trình độ đại học trở xuống chiếm trên 90%. Mức thu nhập dưới 20 triệu chiếm hơn 70%.

Mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM) được sử dụng để kiểm định các giả thuyết, vì có nhiều mối quan hệ tiền đề và kết quả, phù hợp với khuyến nghị của Hair và cộng sự (2016). Chúng tôi đã áp dụng SEM thông qua một quy trình hai bước được khuyến nghị bởi Hair và cộng sự (2016). Đầu tiên, phân tích nhân tố khẳng định (CFA) được thực hiện, tiếp theo là mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM). Đầu ra của mô hình đo lường được thực hiện để đánh giá độ tin cậy và giá trị của các cấu trúc nghiên cứu. Tiếp theo, phân tích đường dẫn được thực hiện để đánh giá các tiêu chí phù hợp của mô hình so với các giá trị được khuyến nghị và kiểm định các giả thuyết nghiên cứu (Fornell & Larcker, 1981; Hair và cộng sự, 2010).

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Sai lệch do phương pháp (Common method bias)

Để đảm bảo kết quả chắc chắn, chúng tôi đã kiểm tra dữ liệu để tìm sai lệch do phương pháp, thường là mối quan tâm trong trường hợp dữ liệu cắt ngang và tự báo cáo (Podsakoff và cộng sự, 2003). Kiểm định đơn nhân tố của Harman được sử dụng ở đây vì mối quan hệ tương quan giữa các biến phụ thuộc và độc lập bị ảnh hưởng bởi vấn đề sai lệch của phương pháp chung (Podsakoff và cộng sự, 2003).

Một yếu tố cố định đi cùng với sáu yếu tố còn lại. Tổng phương sai trích cho 7 yếu tố này là 56,18%. Phương pháp sai lệch phổ biến không phải là một vấn đề nghiêm trọng (Podsakoff và cộng sự, 2003) vì yếu tố đầu tiên chỉ chiếm 22,95% tổng phương sai trích xuất cho toàn bộ mô hình (<50%).

4.2. Độ tin cậy và giá trị thang đo

Mô hình đo lường được đánh giá bằng cách sử dụng phân tích CFA (*xem Phụ lục online*), kết quả phân tích cho thấy mô hình phù hợp tốt: $\chi^2/df = 1,197$, chỉ số phù hợp tương đối (CFI) = 0,971, chỉ số Tucker – Lewis (TLI) = 0,967 và sai số xấp xỉ của căn bậc hai giá trị trung bình (RMSEA) = 0,025 (Hair và cộng sự, 2010). Các kết quả từ mô hình đo lường cung cấp trong số cho từng biến quan sát. Kết quả cho thấy, các trọng số đều trên 0.5, như vậy các biến quan sát là thước đo tốt cho các nhân tố mà chúng tải lên. Trọng số của các biến quan sát cao hơn giới hạn được đề xuất là 0,40 (Hair và cộng sự, 2010). Các giá trị Cronbach's alpha và độ tin cậy tổng hợp (CR) lớn hơn giá trị được đề xuất ngưỡng 0,70 (*xem Phụ lục online*) (Hair và cộng sự, 2010). Các giá trị này cung cấp bằng chứng về độ tin cậy nội tại của các cấu trúc nghiên cứu.

Tiếp tục với các tiêu chí đánh giá, phương sai trích trung bình (AVE) của bất kỳ cấu trúc nào có giá trị trên 0,5 sẽ được xem xét (Hair và cộng sự, 2010). Phương sai trích trung bình của các khái niệm đều lớn hơn 0,5 kết quả kiểm định trên cung cấp bằng chứng về giá trị hội tụ. Về giá trị phân biệt, được đánh giá thông qua căn bậc hai của AVE. Kết quả cho thấy, căn bậc hai của AVE (các giá trị nằm trên đường chéo được in đậm) đều cao hơn giá trị tương quan giữa các khái niệm khác nằm ngoài đường chéo, kết quả này phù hợp với đề xuất của Fornell và Larcker (1981) (*xem Phụ lục online*).

4.3. Kiểm định giả thuyết nghiên cứu

Phân tích đường dẫn được thực hiện bằng cách sử dụng mô hình cấu trúc tuyến tính

dựa trên hiệp phương sai (CB-SEM), kết quả các chỉ số phù hợp với tiêu chí của mô hình được khuyến nghị: $\chi^2/df = 1,197$; $GFI = 0,910$, $TLI = 0,967$, $CFI = 0,971$ và $RMSEA = 0,025$ (Hair et al., 2010). Các trọng số hồi quy cùng với các giá trị xác suất, được sử dụng để kiểm định giả thuyết. Kết quả cho thấy phần lớn các giả thuyết được hỗ trợ: H_1 : ($\beta = 0,306$, $p < 0,01$); H_2 : ($\beta = 0,278$, $p < 0,05$); H_3 : ($\beta = 0,244$, $p < 0,05$); H_5 : ($\beta = -0,206$, $p < 0,05$); H_6 : ($\beta = -0,221$, $p < 0,05$); và H_7 : ($\beta = -0,365$, $p < 0,001$; xem Bảng 1). Chỉ có giả thuyết H_4 bị bác bỏ ($\beta = -0,019$, $p > 0,05$). Mô hình nghiên cứu được

đề xuất giải thích phương sai 67,3% ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Giá trị R^2 cho thấy những phát hiện mạnh mẽ, do trong các nghiên cứu về hành vi của người tiêu dùng, giá trị thậm chí 20% thường được coi là khá cao (Hair và cộng sự, 2010).

Kết quả ước lượng các hệ số hồi quy chưa chuẩn hóa và chuẩn hóa thể hiện trong bảng 1 cho thấy, ngoại trừ mối quan hệ giữa nhận biết và ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện, các mối quan hệ còn lại đều có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy trên 95%.

Bảng 1. Kết quả kiểm định giả thuyết

Giả thuyết	Mối quan hệ		Hệ số		p-value	Kết quả	
			Chưa chuẩn hóa	Chuẩn hóa			
H_1	Thái độ	→	Ý định mua BHXHTN	0,306	0,231	0,005	Chấp nhận
H_2	Chuẩn chủ quan	→	Ý định mua BHXHTN	0,278	0,239	0,018	Chấp nhận
H_3	Nhận thức kiểm soát hành vi	→	Ý định mua BHXHTN	0,244	0,157	0,037	Chấp nhận
H_4	Nhận biết	→	Ý định mua BHXHTN	-0,019	-0,021	0,648	Bác bỏ
H_5	Rào cản giá trị	→	Ý định mua BHXHTN	-0,206	-0,200	0,032	Chấp nhận
H_6	Rủi ro tài chính	→	Ý định mua BHXHTN	-0,221	-0,182	0,011	Chấp nhận
H_7	Rủi ro hiệu quả	→	Ý định mua BHXHTN	-0,365	-0,311	0,000	Chấp nhận

4.4. Thảo luận kết quả

Các giả thuyết H_1 , H_2 và H_3 về mối quan hệ tích cực giữa các yếu tố dựa trên lý thuyết hành vi theo kế hoạch (bao gồm thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi) ảnh hưởng đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Các giả thuyết này được hỗ trợ bởi kết quả nghiên cứu. Cụ thể hơn, kết quả cho thấy thái độ có tác động có ý nghĩa thống kê đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM, do đó H_1 được chấp nhận. Kết

quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây của Husin và Rahman (2016), Raza và cộng sự (2019). Như vậy, có thể kết luận rằng nếu thái độ tích cực, thì mọi người sẽ bị thu hút nhiều hơn đối với việc mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Có nghĩa là thái độ là yếu tố dự báo cơ bản để ảnh hưởng đến người dân để họ có thể mua bảo hiểm xã hội tự nguyện. Tiếp theo, chuẩn chủ quan cũng được phát hiện có tác động tích cực đến ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện, H_2 được chấp nhận. Điều này cũng tương tự với

các nghiên cứu của (Hanudin & Rosita, 2011, Raza và cộng sự, 2019) những nghiên cứu này đã xác nhận chuẩn chủ quan có ảnh hưởng đến ý định hành vi trong bối cảnh tài chính và bảo hiểm của người Hồi giáo. Vì vậy, có thể hiểu rằng những tác động của các đối tượng xung quanh như quan điểm của bạn bè, người thân, hàng xóm hay tác động của những người đã và đang hưởng chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện có ảnh hưởng tới ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM, nếu như ban đầu họ chưa có ý định tham gia nhưng được sự ủng hộ của người thân, gia đình, bạn bè thì họ lại quan tâm và có ý định tham gia. Kết quả cũng cho thấy, mối quan hệ giữa nhận thức kiểm soát hành vi và ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện cũng được hỗ trợ, H_3 được chấp nhận. Kết quả này tương tự như các nghiên cứu trước đây của Hanudin và Rosita (2011), Zakaria và cộng sự (2016). Điều này có nghĩa là, người dân có khả năng tham gia vào hệ thống bảo hiểm xã hội tự nguyện nếu họ tin rằng họ có đủ tự tin và các nguồn lực cần thiết để thực hiện hành vi. Theo thống kê của Cục Thống kê TPHCM, tại đây số dân thành thị chiếm 7,1 triệu người, nông thôn chiếm 1,8 triệu người do vậy nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện rất quan trọng khi người dân có thể hiểu rõ về những quy định trong Luật Bảo hiểm xã hội sẽ thúc đẩy ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại TPHCM.

Giả thuyết về mối quan hệ giữa nhận biết và ý định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện không có ý nghĩa thống kê. H_4 không được hỗ trợ. Điều này trái ngược với kết quả của các nghiên cứu trước của Brugnani và cộng sự (2017). Điều này có thể được giải thích rằng, người dân có nhận biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện, tuy nhiên nó không dẫn đến ý định hành vi, do còn phụ thuộc vào khá nhiều yếu tố khác.

Các giả thuyết H_5 , H_6 và H_7 về các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đều có ý nghĩa thống kê. Cụ

thể, Rào cản giá trị có ảnh hưởng tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, H_5 được hỗ trợ. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Kushwah và cộng sự (2019) trong các bối cảnh khác nhau. Như vậy, khi người dân cho rằng chi phí bỏ ra và giá trị nhận lại không tương xứng, họ có thể không tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Tiếp theo, giả thuyết H_6 về mối quan hệ giữa rủi ro tài chính và ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện có ý nghĩa thống kê. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu trước trong những bối cảnh khác, ví dụ Hanudin và Rosita (2011), Abdul Razak và cộng sự (2011). Trong nghiên cứu này, rủi ro tài chính được đánh giá thông qua rủi ro khi thu thập không ổn định ảnh hưởng đến quá trình đóng bảo hiểm và mức phí bảo hiểm có thể thay đổi theo thời gian ảnh hưởng đến quá trình đóng bảo hiểm. Điều này tác động tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Theo báo cáo thống kê của TPHCM, thu nhập của người dân tại TPHCM có sự chênh lệch đáng kể, nhất là sau ảnh hưởng của dịch Covid-19, nhiều người dân lao động tự do mất việc làm, thu nhập bấp bênh, chỉ đủ trang trải cho cuộc sống hàng ngày, do vậy mà rủi ro về tài chính đóng vai trò quan trọng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân, song bên cạnh đó mức đóng bảo hiểm xã hội ở Việt Nam đang được đánh giá là khá cao, điều này cũng gây khó khăn cho người dân có thu nhập thấp. Cuối cùng, giả thuyết H_7 về mối quan hệ giữa rủi ro hiệu quả và ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện có ý nghĩa thống kê. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của (Hanudin & Rosita, 2011). Khi người dân so sánh bảo hiểm xã hội tự nguyện với các loại bảo hiểm khác, khi họ nhận thấy hiệu quả không có, họ có thể không tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Trên thực tế, không chỉ riêng tại TPHCM mà ở nhiều tỉnh thành khác, nhiều người dù đã sở hữu Bảo hiểm Nhà Nước nhưng vẫn tham gia thêm Bảo hiểm Nhân thọ hay loại hình Bảo hiểm khác do mức phí và thời gian đóng phí tương đối linh hoạt,

cho phép người tự mua điều chỉnh kế hoạch tài chính và tham gia lâu dài trong khi bảo hiểm Nhà Nước lại không có những ưu đãi đó.

5. Kết luận và hàm ý chính sách

5.1. Kết luận

Nghiên cứu này khám phá ảnh hưởng của các yếu tố khác nhau đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM. bảo hiểm xã hội tự nguyện là chính sách an sinh xã hội, không vì lợi nhuận và mục đích duy nhất là vì cuộc sống của người dân. Mô hình đề xuất của nghiên cứu bao gồm bảy yếu tố riêng lẻ. Các yếu tố ảnh hưởng tích cực chủ yếu được kế thừa từ các yếu tố của lý thuyết TBP gồm thái độ, chuẩn chủ quan, nhận thức kiểm soát hành vi và một yếu tố khác là nhận biết. Ngoài ra, nghiên cứu cũng khám phá những yếu tố ảnh hưởng tiêu cực bao gồm rào cản giá trị, rủi ro tài chính và rủi ro hiệu quả ảnh hưởng như thế nào đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Kết quả cho thấy rằng, các yếu tố kế thừa từ lý thuyết TBP có ảnh hưởng tích cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM. Bên cạnh đó, các yếu tố rào cản đã được nghiên cứu trong nhiều bối cảnh khác nhau cũng phù hợp trong bối cảnh bảo hiểm xã hội tự nguyện. Cụ thể, rào cản giá trị, rủi ro tài chính và rủi ro hiệu quả đều có ảnh hưởng tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM.

5.2. Hàm ý chính sách

Theo kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đã chứng minh được 7 yếu tố có ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM. Các yếu tố ảnh hưởng tích cực gồm thái độ, chuẩn chủ quan, nhận thức kiểm soát hành vi, nhận biết; các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực bao gồm rào cản giá trị, rủi ro tài chính và rủi ro hiệu quả. Kết quả này phù hợp với người dân có mức thu nhập thấp, dưới 20 triệu đồng (chiếm 70% trong mẫu nghiên

cứu) đã cho thấy, chính sách phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại TPHCM chưa thực sự linh hoạt, hỗ trợ của nhà nước chưa cao cho những người dân lao động có mức thu nhập thấp, chế độ trong bảo hiểm xã hội tự nguyện còn hạn chế, đặc biệt là nhóm người lao động có thu nhập thấp cần có những chính sách hỗ trợ về việc làm, vốn để họ có công việc ổn định từ đó tham gia vào hệ thống an sinh xã hội. Công tác tuyên truyền “*đến tận ngõ, gõ tận nhà*” còn chưa được nâng cao để cho người dân nắm rõ được tính ưu việt và nhân văn của chính sách này.

Để gia tăng ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân, cơ quan bảo hiểm xã hội cần chú trọng đến những vấn đề sau. *Về thái độ của người dân* đối với bảo hiểm xã hội tự nguyện, cơ quan bảo hiểm xã hội cần đánh giá lại các chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện, đảm bảo rằng các chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện là có lợi, dễ tiếp cận và tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện là lựa chọn khôn ngoan cho họ và người thân. Bên cạnh đó, cơ quan bảo hiểm xã hội cần tuyên truyền, quảng bá để đảm bảo người dân ngày càng có thái độ tích cực hơn đối với bảo hiểm xã hội tự nguyện. *Về chuẩn chủ quan*, người thân xung quanh có vai trò quan trọng ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân, vì vậy cần phải đánh giá lại các chính sách của bảo hiểm xã hội tự nguyện, vừa đảm bảo lợi ích của bản thân người mua bảo hiểm xã hội tự nguyện, vừa có lợi ích đối với người thân trong gia đình. Điều này góp phần tạo ra sự ảnh hưởng trong gia đình và xã hội, đảm bảo sự khuyến khích cùng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. *Về yếu tố nhận thức kiểm soát hành vi*, để nâng cao yếu tố này, cơ quan bảo hiểm xã hội cần chú trọng đến công tác tuyên truyền, quảng bá bảo hiểm xã hội tự nguyện đến với người dân, góp phần cung cấp thông tin chi tiết, đầy đủ để người dân hiểu và tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Ngoài ra, một số yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân tại TPHCM, bao gồm: Rào cản giá trị, rủi ro tài chính và rủi ro hiệu quả. Kết quả này cho thấy rằng, có những rào cản cần phải khắc phục để gia tăng ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân. Đầu tiên, người dân lo ngại tham gia bảo hiểm xã hội có thể không mang lại lợi ích cao hơn số tiền mà họ bỏ ra. Tiếp theo, trong quá trình đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện, thu nhập bấp bênh có thể ảnh hưởng quá trình tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của họ. Hơn nữa, những lo ngại

về quỹ bảo hiểm xã hội không được quản lý hiệu quả sẽ ảnh hưởng đến lợi ích của người dân. Điều này khá phù hợp với bối cảnh bảo hiểm xã hội tự nguyện, vì hầu hết những người tham gia đều làm việc tự do, không có công việc ổn định. Thêm nữa, người dân chưa nắm được những lợi ích thật sự của việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Vì vậy, cơ quan bảo hiểm xã hội cần có những chính sách đảm bảo mức đóng phù hợp khi có những biến động về thu nhập của người dân, bên cạnh đó cần có sự tuyên truyền để đảm bảo người dân hiểu được những lợi ích to lớn khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Tài liệu tham khảo

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. *View At*.
- Ajzen, Icek. (2002). *Constructing a TPB questionnaire: Conceptual and methodological considerations*.
- Amin, H., & Chong, R. (2011). Is the theory of reasoned action valid for Ar-Rahnu? An empirical investigation. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(10), 716-726.
- An, D., Ji, S., & Jan, I. U. (2021). Investigating the determinants and barriers of purchase intention of innovative new products. *Sustainability (Switzerland)*, 13(2), 1-14. <https://doi.org/10.3390/su13020740>
- Assael, H., Pope, N., Brennan, L., & Voges, K. (2007). *Consumer behaviour: First Asia-Pacific edition*. Milton, Australia: John Wiley & Sons Australia, Ltd.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (2012). Specification, evaluation, and interpretation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40(1), 8-34.
- Bhatti, T., & Husin, M. M. (2019). An investigation of the effect of customer beliefs on the intention to participate in family Takaful schemes. *Journal of Islamic Marketing*.
- Brugnoni, G. C., Lorenzo, P. G. C. Di, Didonato, R., Giustiniani, E., Lentini, L., Mariani, M., Palandra, C., Petrucci, F., Salvi, A., & Tami, A. (2017). Islamic bonds and real estate securitizations: the Italian perspective for issuing a sukuk. In *Empirical Studies on Economics of Innovation, Public Economics and Management* (pp. 3-28). Springer.
- Chaniotakis, I. E., Lymperopoulos, C., & Soureli, M. (2010). Consumers' intentions of buying own label premium food products. *Journal of Product & Brand Management*.
- Claudy, M. C., Garcia, R., & O'Driscoll, A. (2015). Consumer resistance to innovation—a behavioral reasoning perspective. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(4), 528-544.
- Conner, M., & Armitage, C. J. (1998). Extending the theory of planned behavior: A review and avenues for further research. *Journal of Applied Social Psychology*, 28(15), 1429-1464.
- Dooley, K. (2001). *Social research methods. 4 Th Ed. Upper Saddle River, NJ*.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and RAC. *Rio de Janeiro*, 23(1), 23-42.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Gupta, A., & Arora, N. (2017). Understanding determinants and barriers of mobile shopping adoption using behavioral reasoning theory. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 36, 1-7.

- Hanudin, A. & Rosita, C. (2011). Is the theory of reasoned action valid for ar-rahnu? An empirical investigation. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(10), 716-726.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Babin, B. J., & Black, W. C. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective (Vol. 7): Pearson Upper Saddle River*. NJ.
- Hair, Jr. J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2016). A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) (2nd ed.). *Thousand Oaks: Sage*.
- Hoàng Thu, Thủy., & Lê Thị Hồng, Nghĩa. (2017). Phát triển bảo hiểm xã hội tự nguyện–nghiên cứu tại tỉnh Kon Tum. *Tạp Chí Khoa Học và Công Nghệ-Đại Học Đà Nẵng*, 2(111), 95–101.
- Husin, M. M., & Ab Rahman, A. (2016). Do Muslims intend to participate in Islamic insurance? Analysis from theory of planned behaviour. *Journal of Islamic Accounting and Business Research*, 7(1), 42–58.
- Huyen, N. T. (2020). Theoretical background and solutions for Social security model in Vietnam. *Science & Technology Development Journal-Economics-Law and Management*, 4(1), 600–610.
- ISSA. (2018). *10 Global challenges for social security-Asia and the Pacific*, International Social Security Association. Geneva. <https://ww1.issa.int/news/10-global-challenges-social-security-asia-pacific>
- Jahan, T., & Sabbir, M. M. (2018). Analysis of consumer purchase intention of life insurance: Bangladesh perspective. *Business Review–A Journal of Business Administration Discipline*, 13(2), 13–28.
- Kazaure, M. A. (2019). Extending the theory of planned behavior to explain the role of awareness in accepting Islamic health insurance (takaful) by microenterprises in northwestern Nigeria. *Journal of Islamic Accounting and Business Research*.
- Khanra, S., Dhir, A., Kaur, P., & Joseph, R. P. (2021). Factors influencing the adoption postponement of mobile payment services in the hospitality sector during a pandemic. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 46(November 2020), 26–39. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.11.004>
- Kushwah, S., Dhir, A., & Sagar, M. (2019). Understanding consumer resistance to the consumption of organic food. A study of ethical consumption, purchasing, and choice behaviour. *Food Quality and Preference*, 77, 1–14.
- Lê Thị Mỹ, N., & Nguyễn Tuấn, K. (2020). Sự sẵn sàng chi trả bảo hiểm y tế tự nguyện của các cá nhân trên địa bàn tỉnh Hậu Giang. *Tạp Chí Khoa Học Thương Mại*, 147, 26–34.
- Lo, F. Y., Yu, T. H. K., & Chen, H. H. (2020). Purchasing intention and behavior in the sharing economy: Mediating effects of APP assessments. *Journal of Business Research*, 121(August), 93–102. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.08.017>
- Mahdzan, N. S., & Victorian, S. M. P. (2013). The determinants of life insurance demand: A focus on saving motives and financial literacy. *Asian Social Science*, 9(5), 274.
- Maiyaki, A. A., & Ayuba, H. (2015). Consumers' attitude toward Islamic insurance services (Takaful) patronage in Kano Metropolis, Nigeria. *International Journal of Marketing Studies*, 7(2), 27.
- Mitchell, V. W., & Vassos, V. (1998). Perceived risk and risk reduction in holiday purchases: A cross-cultural and gender analysis. *Journal of Euromarketing*, 6(3), 47–79.
- Morar, D. D. (2013). An overview of the consumer value literature–perceived value, desired value. *Marketing from Information to Decision*, 6, 169–186.
- Nguyễn Hồng, H., & Lê Long, H. (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 Khoa Học*, 9, 106–109.
- Nguyễn Thị Nguyệt, D., & Nguyễn Thị, S. (2019). *Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động trên địa bàn Huyện Thạch Thất, thành phố Hà Nội*.
- Nguyễn Tiến, D., Phạm Ngọc Trâm, A., & Phạm Tiến, M. (2015). *Các yếu tố ảnh hưởng đến ý định mua bảo hiểm hưu trí tự nguyện của cư dân TP. HCM*.
- Nguyễn Xuân, C., Nguyễn Xuân, T., & Hồ Huy, T. (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. *Vnu Journal of Economic and Business*, 30(1).

- Nosi, C., D'Agostino, A., Pagliuca, M. M., & Pratesi, C. A. (2014). Saving for old age: Longevity annuity buying intention of Italian young adults. *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 51, 85–98.
- Percy, L., & Rossiter, J. R. (1992). A model of brand awareness and brand attitude advertising strategies. *Psychology & Marketing*, 9(4), 263–274.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879.
- Raza, S. A., Ahmed, R., Ali, M., & Qureshi, M. A. (2019). Influential factors of Islamic insurance adoption: an extension of theory of planned behavior. *Journal of Islamic Marketing*.
- Rogers, E. M. (1995). Diffusion of Innovations: modifications of a model for telecommunications. In *Die diffusion von innovationen in der telekommunikation* (pp. 25–38). Springer.
- Tan, C. S., Ooi, H. Y., & Goh, Y. N. (2017). A moral extension of the theory of planned behavior to predict consumers' purchase intention for energy-efficient household appliances in Malaysia. In *Energy Policy* (Vol. 107, pp. 459–471).
- Tandon, A., Dhir, A., Kaur, P., Kushwah, S., & Salo, J. (2020). Behavioral reasoning perspectives on organic food purchase. *Appetite*, 154, 104786. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104786>
- Tang, S., Reily, N., Arena, A., Batterham, P., Calear, A. L., Carter, G., Mackinnon, A., & Christensen, H. (2021). People who die by suicide without receiving mental health services: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 2285.
- Thuy, H. T., & Thu, B. H. M. (2018). Factors influencing the intention to subscribe to voluntary social insurance of farmers: A case study in Phu Yen Province. *Science & Technology Development Journal-Economics-Law and Management*, 2(4), 54–62.
- Tirtiroglu, E., & Elbeck, M. (2008). Qualifying purchase intentions using queueing theory. *Journal of Applied Quantitative Methods*, 3(2), 167–178.
- Warshaw, P. R. (1980). A new model for predicting behavioral intentions: An alternative to Fishbein. *Journal of Marketing Research*, 17(2), 153–172.
- Westaby, J. D. (2005). Behavioral reasoning theory: Identifying new linkages underlying intentions and behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 98(2), 97–120.
- Zakaria, Z., Azmi, N. M., Hassan, N. F. H. N., Salleh, W. A., Tajuddin, M. T. H. M., Sallem, N. R. M., & Noor, J. M. M. (2016). The intention to purchase life insurance: A case study of staff in public universities. *Procedia Economics and Finance*, 37, 358–365.