

HỌC VIỆN CHÍNH TRI QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

VŨ THÁI HẠNH

**ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI
Ở HẢI PHÒNG**

**LUẬN ÁN TIẾN SỸ
CHUYÊN NGÀNH: XÃ HỘI HỌC**



HÀ NỘI – 2022

HỌC VIỆN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

VŨ THÁI HẠNH

**ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI
Ở HẢI PHÒNG**

**LUẬN ÁN TIẾN SỸ
CHUYÊN NGÀNH: XÃ HỘI HỌC**

Mã số: 931 03 01

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:



- 1. TS. BÙI PHƯƠNG ĐÌNH**
- 2. TS. PHAN TÂN**

HÀ NỘI – 2022

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	v
DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....	vi
DANH MỤC BẢNG, BIỂU	vii
MỞ ĐẦU	1
1. Lý do chọn đề tài	1
2. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn	4
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu.....	5
<i>3.1. Mục đích nghiên cứu.....</i>	<i>5</i>
<i>3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu</i>	<i>5</i>
4. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu.....	6
5. Câu hỏi nghiên cứu	6
6. Giả thuyết nghiên cứu và khung phân tích	6
<i>6.1 Giả thuyết nghiên cứu.....</i>	<i>6</i>
<i>6.2 Khung phân tích định kiến NCT</i>	<i>8</i>
7. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu.....	3
<i>7.1 Phương pháp luận.....</i>	<i>3</i>
<i>7.2 Phương pháp nghiên cứu.....</i>	<i>3</i>
8. Đóng góp và hạn chế của luận án	9
9. Cấu trúc của luận án.....	10
CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU	12
1.1 CHỦ NGHĨA TUỔI TÁC VÀ ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	12
1.1.1 Chủ nghĩa tuổi tác	12
1.1.2 Tác động của định kiến xã hội đến NCT	17
1.1.3 Các phương tiện truyền tải định kiến xã hội đối với NCT	23
1.2 THANG ĐO VÀ MỘT SỐ LOẠI HÌNH ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI ĐỐI VỚI NCT.....	26
1.2.1 Ảnh hưởng của các bản mẫu tích cực.....	26
1.2.2 Thang đo trong nghiên cứu định kiến xã hội về NCT	28
1.2.3 Định kiến sức khỏe thể chất NCT.....	34
1.2.4 Định kiến sức khỏe tinh thần NCT	37

1.2.5 Định kiến năng lực NCT	39
1.2.6 Định kiến nhu cầu NCT	42
1.2.7 Định kiến đầu tư nguồn lực cho NCT	46
1.2.8 Già hóa năng động	49
1.3 NHẬN ĐỊNH VỀ CÁC NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN VÀ “KHOẢNG TRỐNG” TRONG NGHIÊN CỨU	51
1.3.1 Nhận định các nghiên cứu tổng quan.....	51
1.3.2 “Khoảng trống” trong nghiên cứu và định hướng nghiên cứu của luận án.....	51
CHƯƠNG 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN TRONG NGHIÊN CỨU ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	53
2.1 KHÁI NIỆM CÔNG CỤ	53
2.1.1 Định kiến.....	53
2.1.2 Người cao tuổi.....	54
2.1.3 Định kiến xã hội về người cao tuổi.....	56
2.1.4 Già hóa dân số.....	57
2.2. LÝ THUYẾT ÁP DỤNG TRONG NGHIÊN CỨU	58
2.2.1 Lý thuyết tương tác biểu trưng (Symbolic Interactionism)	58
2.2.2 Lý thuyết “dán nhãn” (Labelling Theory)	60
2.2.3 Lý thuyết hoạt động (Activity Theory).....	62
2.3 QUAN ĐIỂM CỦA ĐẢNG, CHÍNH SÁCH CỦA NHÀ NƯỚC VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	63
2.3.1 Quan điểm của Đảng về người cao tuổi.....	63
2.3.2 Chính sách của Nhà nước về người cao tuổi	65
CHƯƠNG 3. THỰC TRẠNG ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	69
3.1 KHÁI QUÁT ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU	69
3.2 THỰC TRẠNG ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU.....	70
3.2.1 Mức độ đồng tình với các nhận định về NCT	70
3.2.2 Định kiến xã hội đối với người cao tuổi	84
CHƯƠNG 4. CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN SỰ HÌNH THÀNH ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	98

4.1 TÁC ĐỘNG CỦA CÁC YẾU TỐ DÂN SỐ ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI	98
4.1.1 Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến tiêu dùng	99
4.1.2 Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến kế thừa	100
4.1.3 Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến bản sắc	101
4.2 TÁC ĐỘNG CỦA MỨC ĐỘ GIAO TIẾP LIÊN THỂ HỆ ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI	102
4.2.1 Tác động của mức độ giao tiếp liên thể hệ đến định kiến tiêu dùng	103
4.2.2 Tác động của mức độ giao tiếp liên thể hệ đến định kiến kế thừa	104
4.2.3 Tác động của mức độ giao tiếp liên thể hệ đến định kiến bản sắc	105
4.3 TÁC ĐỘNG CỦA MỨC ĐỘ ĐỒNG TÌNH VỚI CÁC KHUÔN MẪU VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TRONG TƯƠNG TÁC XÃ HỘI ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI	106
4.3.1 Nhận định tích cực về NCT và định kiến tiêu dùng	106
4.3.2 Nhận định tích cực về NCT và định kiến kế thừa	108
4.3.3 Nhận định tích cực về NCT và định kiến nhận dạng	109
4.3.4 Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến tiêu dùng	110
4.3.5 Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến kế thừa	112
4.3.6 Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến bản sắc	114
4.4 TÁC ĐỘNG CỦA ẢN TƯỢNG NGƯỜI CAO TUỔI KHI THAM GIA CÁC HOẠT ĐỘNG XÃ HỘI ĐỐI VỚI ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NCT	115
4.4.1 Tác động của ấn tượng NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến tiêu dùng	116
4.4.2 Tác động của ấn tượng NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến kế thừa	116
4.4.3 Tác động của ấn tượng NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến bản sắc	117
4.5 TÁC ĐỘNG CỦA MỨC ĐỘ ĐỒNG TÌNH VỚI CÁC KHUÔN MẪU VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN TRUYỀN THÔNG ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NCT	118
4.5.1 Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến tiêu dùng	118

4.5.2 Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến kế thừa.....	120
4.5.3 Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến nhận dạng.....	121
4.6 TÁC ĐỘNG CỦA VIỆC SỬ DỤNG CÁC SẢN PHẨM CHỐNG LÃO HÓA VÀ QUAN ĐIỂM NHỮNG NGƯỜI THƯỜNG XUYÊN TIẾP XÚC ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NCT.....	123
4.6.1 Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đối với định kiến tiêu dùng.....	123
4.6.2 Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến kế thừa.....	124
4.6.3 Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến bản sắc.....	125
CHƯƠNG 5. BÀN LUẬN VÀ GIẢI PHÁP GIẢM THIỂU ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	127
5.1 BÀN LUẬN.....	127
5.1.1 Cơ sở xã hội, thể chế, chính sách về việc tôn trọng, đảm bảo quyền của NCT.....	127
5.1.2 Bàn luận kết quả nghiên cứu.....	131
5.2 GIẢI PHÁP GIẢM THIỂU ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI.....	139
KẾT LUẬN.....	145
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	147

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan những thông tin, số liệu và kết quả phân tích của Luận án là do tác giả thực hiện một cách độc lập. Tất cả thông tin, số liệu trong Luận án đều đảm bảo tính khách quan, khoa học, logic và các trích dẫn được đảm bảo theo đúng qui định. Tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm về những thông tin, số liệu trong Luận án.

Tác giả



Vũ Thái Hạnh

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

NCT : Người cao tuổi

ĐK : Định kiến

ĐK NCT : Định kiến người cao tuổi

WB : Ngân hàng thế giới

DANH MỤC BẢNG, BIỂU

Bảng 3.1: Khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo nơi cư trú.....	71
Bảng 3.2: Khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo nhóm tuổi.....	72
Bảng 3.3: Khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo giới tính.....	73
Bảng 3.4: Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo nơi cư trú.....	74
Bảng 3.5: Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo nhóm tuổi.....	76
Bảng 3.6: Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo giới tính.....	78
Bảng 3.7: Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông theo khu vực cư trú	80
Bảng 3.8: Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông theo nhóm tuổi.....	81
Bảng 3.9: Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông theo giới tính	83
Bảng 3.10: Định kiến tiêu dùng (consumption) và giới tính	85
Bảng 3.11: Định kiến tiếp nối (succession) và giới tính.....	87
Bảng 3.12: Định kiến bản sắc (identity) và giới tính.....	88
Bảng 3.13: Định kiến tiêu dùng và nhóm tuổi.....	89
Bảng 3.14: Định kiến tiếp nối và nhóm tuổi.....	91
Bảng 3.15: Định kiến bản sắc và nhóm tuổi	92
Bảng 3.16: Định kiến tiêu dùng và nơi cư trú.....	94
Bảng 3.17: Định kiến sự tiếp nối và nơi cư trú.....	95
Bảng 3.18: Định kiến bản sắc và nơi cư trú.....	97
Bảng 4.1: Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến tiêu dùng.....	99
Bảng 4.2: Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến kế thừa	100
Bảng 4.3: Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến bản sắc	101
Bảng 4.4: Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến tiêu dùng	103
Bảng 4.5: Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến kế thừa ...	104
Bảng 4.6: Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến bản sắc	105
Bảng 4.7: Nhận định tích cực về NCT và định kiến tiêu dùng.....	107
Bảng 4.8: Nhận định tích cực về NCT và định kiến kế thừa	108
Bảng 4.9: Nhận định tích cực về NCT và định kiến nhận dạng	109
Bảng 4.10: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến tiêu dùng.....	110
Bảng 4.11: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến kế thừa.....	112

Bảng 4.12: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến bản sắc	114
Bảng 4.13: Tác động của ấn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến tiêu dùng.....	116
Bảng 4.14: Tác động của ấn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến kế thừa.....	116
Bảng 4.15: Tác động của ấn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến bản sắc.....	117
Bảng 4.16: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến tiêu dùng.....	118
Bảng 4.17: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến kế thừa.....	120
Bảng 4.18: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến nhận dạng	121
Bảng 4.19: Tác động của việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đối với định kiến tiêu dùng	123
Bảng 4.20: Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến kế thừa.....	124
Bảng 4.21: Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến bản sắc	125
Hình 4.1: Tác động của các khuôn mẫu tiêu cực đến định kiến tiêu dùng ...	111
Hình 4.2: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến kế thừa.....	113
Hình 4.3: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến nhận dạng.....	115
Hình 4.4: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến tiêu dùng.....	119
Hình 4.5: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến kế thừa.....	121
Hình 4.6: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến nhận dạng	122

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Trong những năm gần đây *tốc độ già hóa diễn biến nhanh trên thế giới và Việt Nam*. Thế kỷ XXI được gọi là thế kỷ già hóa dân số (Theo Liên hợp quốc, tỷ lệ người cao tuổi 65+ chiếm 7% trở lên là dân số bước vào giai đoạn già hóa, chiếm từ 14% trở lên là dân số già, từ 21% trở lên là dân số siêu già, tương đương với nhóm tuổi 60+ là 10%, 20%, 30%). Trên thế giới, từ năm 2000 đến năm 2050, tỷ lệ dân số trên 60 tuổi sẽ tăng gấp đôi từ 11% đến 22%. Số lượng người từ 60 tuổi trở lên (tuổi 60+) được dự báo sẽ tăng từ 900 triệu năm 2015 lên 1400 triệu vào năm 2030 và 2100 triệu vào năm 2050, và có thể tăng lên 3200 triệu vào năm 2100 (WHO, 2016). Tại các nước ASEAN có gần 60 triệu người cao tuổi chiếm 9,3% tổng dân số; năm 2050 sẽ tăng lên 24% tổng dân số (UN, UNFPA, 2015) và trở thành khu vực dân số già. Già hóa dân số đang trở thành chủ đề được quan tâm không chỉ trên toàn thế giới mà còn là xu hướng ngày càng rõ tại Việt Nam. Nếu như các nền kinh tế phát triển mất vài thập kỷ, thậm chí hàng thế kỷ để chuyển từ giai đoạn già hóa dân số (nhóm dân số 60+ tuổi chiếm 10%) sang giai đoạn dân số già (nhóm dân số 60+ tuổi chiếm 20%) như Australia (73 năm), Hoa Kỳ (69 năm), Canada (65 năm) thì Việt Nam chỉ mất 22 năm (Tạp chí Cộng sản, 2017). Việt Nam đã chính thức bước vào giai đoạn “già hóa” từ năm 2011. Dự báo đến năm 2039 chỉ số già hóa là 113 (chỉ số già hóa là tỉ số giữa NCT trên 60 so với trẻ em dưới 15 tuổi), lần đầu tiên trong lịch sử ở nước ta số người cao tuổi sẽ cao hơn số trẻ em.

Theo kết quả của cuộc tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 thì “tổng số dân của Việt Nam là 96.208.984 người, trong đó, dân số nam là 47.881.061 người, chiếm 49,8% và dân số nữ là 48.327.923 người, chiếm 50,2%. Sau 10 năm, quy mô dân số Việt Nam tăng thêm 10,4 triệu người. Tỷ lệ tăng dân số bình quân năm giai đoạn 2009 – 2019 là 1,14%/năm, giảm nhẹ so với giai đoạn 1999 – 2009 (1,18%/năm). Tuổi thọ trung bình của người Việt Nam là 73,6 tuổi; trong đó, tuổi thọ của nam giới là 71,0 tuổi, của nữ giới là 76,3 tuổi. Từ

năm 1989 đến nay, tuổi thọ trung bình của Việt Nam liên tục tăng, từ 65,2 tuổi năm 1989 lên 73,6 tuổi năm 2019” (Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019).

Cách thức nhìn nhận về già hóa dân số ảnh hưởng rất lớn đến vai trò, vị thế, quyền của NCT và nguồn lực đóng góp cho sự phát triển bền vững xã hội. Theo Cumming và Henry (1961) sự suy giảm liên kết tuổi già là phổ biến và không thể tránh khỏi, hay nói cách khác quan điểm này nhìn nhận NCT như là “gánh nặng” của xã hội. Do đó, bản thân mỗi người cao tuổi suy nghĩ tiêu cực, cho rằng mình là người phụ thuộc, là nhóm yếu thế trong xã hội và các phản ứng chính sách chủ yếu tập trung vào nhóm chính sách cứu trợ, trợ giúp, chăm sóc, phụng dưỡng xã hội, ảnh hưởng tiêu cực đến vai trò, sự đóng góp của NCT đối với các nguồn lực và sự phát triển quốc gia. Ngược lại, quan điểm Walker (2002) về lão hóa thành công và lão hóa năng động vào đầu những năm 1960, như là phản đề của sự thành thoi, sự rút lui giữa NCT và xã hội. Ở góc nhìn tích cực, NCT được coi là một nguồn lực tri thức, kinh nghiệm, có sự đóng góp cho xã hội, do đó tiếp cận chính sách hướng đến tạo việc làm, giải trí, tạo ra các kênh, môi trường tận dụng kinh nghiệm, tri thức, năng lực của NCT. Quan điểm già hóa khỏe mạnh, già hóa tích cực, già hóa thành công, trong nghiên cứu cũng như xây dựng chính sách là sự thay thế cho quan điểm thiếu hụt, không đầy đủ về giai đoạn tuổi già. Cả hai đã được sử dụng như là sự thay thế cho mô hình già hóa tiêu cực (Strawbridge, Wallhagen, & Cohen, 2002; Walker, 2009). Với tốc độ gia tăng cơ cấu người cao tuổi trong dân số, một mặt chúng ta cần đảm bảo các quyền của NCT, mặt khác cần tính đến việc tận dụng tiềm năng, lợi thế, phát huy tích tích cực của NCT, đóng góp vào sự phát triển chung của đất nước.

Tuy nhiên, định kiến xã hội về NCT vẫn còn nặng nề. Nhiều người quan niệm NCT là gánh nặng; không phải đi làm, già yếu cần được gia đình chăm sóc. Phân biệt tuổi tác diễn ra ở khắp mọi nơi, nhưng điều trớ trêu là nó lại được coi là điều bình thường trong xã hội. Tác giả bài viết “Nhiều quan niệm sai lầm về người cao tuổi” cho rằng nguyên nhân bắt đầu khi các phương tiện

truyền thông luôn mặc định miêu tả NCT với hình ảnh "già nua, lụ khụ" và đáng vẽ "run rẩy, lập cập" trên truyền hình... Định kiến xã hội về NCT tồn tại trong văn hóa, văn nghệ, phong tục như quan niệm: "Khôn đâu đến trẻ, khỏe đâu đến già", trong truyền thông (miêu tả NCT, ông, bà tóc bạc, lụ khụ, ốm yếu, quanh quẩn trong nhà...); trong chính sách, pháp luật (Luật Dân số nghiêng về phụng dưỡng, chăm sóc NCT, yếu tố phát huy vai trò NCT có đề cập nhưng ngắn gọn và đến nay sau hơn 10 năm vẫn chưa có Nghị định dưỡng dẫn thi hành).

Định kiến xã hội làm gia tăng tâm thế phụ thuộc của NCT, là rào cản tâm lý xã hội khiến NCT từ bỏ quá trình "già hóa năng động" và rút lui dần khỏi các hoạt động và các tương tác xã hội. Chính sách bị ảnh hưởng bởi định kiến này thiên về cách tiếp cận bị động, coi tuổi già là thụ động, suy giảm đóng góp, do đó chưa chú trọng đúng mức đến việc tận dụng năng lực đóng góp của người cao tuổi như đào tạo kỹ năng, phát triển các trung tâm hỗ trợ việc làm cho NCT,... Do NCT thường dựa vào khuôn mẫu (William von Hippel và các tác giả, 2000) nên định kiến tiêu cực về NCT ảnh hưởng đến cách họ nhìn nhận về bản thân, có thể làm xói mòn sự gắn kết giữa các thế hệ, có thể làm giảm giá trị hoặc hạn chế khả năng hưởng lợi của NCT từ những gì mà họ có thể đóng góp và có thể ảnh hưởng đến sức khỏe, tuổi thọ và hạnh phúc của NCT đồng thời gây ra những hậu quả kinh tế sâu rộng (WHO, 2021). WHO (2008) cho rằng niềm tin trong tâm trí có ảnh hưởng mạnh mẽ nhất đến cơ thể chúng ta. Điều đó có nghĩa nếu quan niệm xã hội và các cá nhân NCT cho rằng họ xấu xí, già nua, giảm năng lực, nhu cầu... thì điều đó sẽ xảy ra và ngược lại. Mọi người trải qua sự hao mòn khi lớn lên, nhưng phần lớn sự suy giảm sức sống ở tuổi già có thể là do những người mong đợi sự suy giảm và cách xã hội nhìn nhận vai trò của NCT. Những định kiến, sự phân biệt này cũng giống như định kiến giới, phân biệt chủng tộc ảnh hưởng nghiêm trọng đến các quyền của NCT.

Hải Phòng là thành phố có mức độ phát triển công nghiệp, dịch vụ mạnh mẽ trong thời gian gần đây. Giai đoạn 2016 -2020 đánh dấu những bước phát

triển bứt phá của nền kinh tế - xã hội thành phố. Công nghiệp phát triển cả về quy mô, chất lượng và tốc độ. Giá trị tăng thêm ngành công nghiệp năm 2020 ước đạt 86.482 tỷ đồng, gấp 2,57 lần so với năm 2015 (33.626 tỷ đồng), tăng trưởng bình quân giai đoạn 2016-2020 đạt 20,8%/năm. Giá trị tăng thêm ngành dịch vụ (giá so sánh) năm 2020 ước đạt 72,3 nghìn tỷ đồng, gấp 1,57 lần năm 2015, tăng bình quân 9,46%/năm (Tạp chí Con số và Sự kiện, 2021). Hoạt động thương mại phát triển khá mạnh và toàn diện, từng bước khẳng định vị trí là trung tâm thương mại lớn của cả nước. Với mức độ phát triển kinh tế-xã hội trên nhiều mặt, thành phố Hải Phòng có đóng góp quan trọng vào sự phát triển chung của cả nước, phản ánh sự năng động, hội nhập, tăng cường tính tự chủ, phát huy nội lực trong công cuộc công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.

Hải Phòng hiện có trên 25 vạn NCT, chiếm 12,5% dân số (Tạp chí Ngày mới, 2019). Theo kế hoạch, mục tiêu cụ thể giai đoạn 2022-2025, thành phố có ít nhất 80% người cao tuổi có nhu cầu và khả năng lao động có việc làm; khoảng 500 người có tuổi trở lên được hỗ trợ hướng nghiệp, đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp; ít nhất 300 hộ gia đình trở lên có người cao tuổi có nhu cầu và đủ điều kiện được vay vốn khởi nghiệp, phát triển sản xuất, kinh doanh với lãi suất ưu đãi (Tạp chí Lao động và Xã hội, 2022). Bức tranh về NCT tại thành phố phản ánh bức tranh chung của cả nước, tốc độ già hóa diễn biến nhanh, quá trình chuyển dịch từ xã hội nông nghiệp sang phát triển công nghiệp, dịch vụ, cùng với đó ảnh hưởng đến cơ sở kinh tế, các quan niệm về NCT. Với phân tích nêu trên tôi lựa chọn đề tài: ***“Định kiến xã hội về người cao tuổi ở Hải Phòng”*** làm luận án Tiến sỹ.

3.2. ____ Ý nghĩa lý luận và thực tiễn

- ***Ý nghĩa lý luận:*** Đề tài góp phần phát hiện, kiểm chứng; củng cố và phát triển lý luận về định kiến xã hội; thực trạng, các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến người cao tuổi tại thành phố Hải Phòng và tìm hiểu cơ sở giảm thiểu định kiến, phát huy vai trò của NCT trong các hoạt động gia đình, cộng đồng và xã hội tại địa bàn nghiên cứu.

- *Ý nghĩa thực tiễn*: Trong bối cảnh già hóa dân số diễn biến nhanh, việc nhận diện thực trạng, các yếu tố tác động đến định kiến NCT góp phần cung cấp cơ sở khoa học cho việc hoạch định và ban hành chính sách giảm thiểu, xóa bỏ định kiến tiêu cực về NCT, phát huy năng lực, sở trường và bảo đảm quyền của NCT.

4.3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

4.1.3.1. Mục đích nghiên cứu

- Hệ thống hóa, làm sáng tỏ cơ sở lý luận của đề tài về các khái niệm: người cao tuổi, định kiến xã hội về người cao tuổi.

- Tìm hiểu thực trạng, nhận diện sắc thái các loại hình định kiến đối với NCT tại địa bàn nghiên cứu.

- Nhận diện các yếu tố tác động đến sự hình thành định kiến đối với NCT tại địa bàn nghiên cứu.

- Phân tích hàm ý chính sách và đề xuất một số kiến nghị nhằm giảm thiểu tác động tiêu cực của định kiến xã hội, phát huy tính tích cực của NCT.

4.2.3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Hệ thống hóa Lý thuyết hoạt động, Thuyết tương tác biểu trưng, Lý thuyết dán nhãn về định kiến đối với NCT, vận dụng lý thuyết vào nghiên cứu đề tài và tìm giải pháp cải thiện vấn đề.

- Thiết lập khung phân tích, các biến số để nghiên cứu thực trạng các loại hình định kiến xã hội, các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến NCT tại địa bàn nghiên cứu.

- Thực hiện nghiên cứu trên thực địa và viết báo cáo phân tích kết quả nghiên cứu thu thập được.

- Nhận diện thực trạng, sắc thái các loại hình định kiến NCT tại địa bàn nghiên cứu.

- Chỉ ra mức độ tác động của các yếu tố đến việc hình thành định kiến NCT tại địa bàn nghiên cứu.

- Đưa ra khuyến nghị và hàm ý chính sách giảm thiểu định kiến, phát huy

tính tích cực của NCT.

5.4. ____ Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu

5.1.4.1. Đối tượng nghiên cứu: Định kiến xã hội về NCT ở Hải Phòng

5.2.4.2. Khách thể nghiên cứu: Người trưởng thành (từ 18 tuổi trở lên) tại Tp. Hải Phòng

5.3.4.3. Phạm vi nghiên cứu

- *Thời gian nghiên cứu:* nghiên cứu được thực hiện trong 3 năm 2020 – 2022

- *Địa bàn nghiên cứu:* thành phố Hải Phòng

- *Phạm vi nội dung nghiên cứu:* Trong luận án phạm vi nội dung nghiên cứu được giới hạn: các loại hình định kiến và các yếu tố tác động đến định kiến NCT tại Tp. Hải Phòng.

6.5. ____ Câu hỏi nghiên cứu

- Các loại hình định kiến xã hội đối với NCT tại thành phố Hải Phòng có tiêu cực không?
- Yếu tố nào tác động đến sự hình thành định kiến xã hội đối với NCT tại thành phố Hải Phòng?

7.6. ____ Giả thuyết nghiên cứu và khung phân tích

6.1 Giả thuyết nghiên cứu

Trong báo cáo các quyền cơ bản 2018 của EU, các tác giả cho rằng các xã hội hiện đại, tuổi “già” thường mang ý nghĩa tiêu cực và người già thường bị nghĩ như một gánh nặng, đặc biệt là những người cần hỗ trợ từ hệ thống bảo trợ xã hội. Lão hóa xuất hiện nhiều hơn trong phát biểu công khai gắn với khía cạnh tiêu cực, mất khả năng thể chất và tinh thần hơn là các khía cạnh tích cực như tích lũy kinh nghiệm. Sự hiểu biết về lão hóa này được xác nhận bởi các phản ứng chính sách tập trung chủ yếu vào sự thiếu hụt thể chất hoặc tinh thần các cá nhân tích tụ khi họ già đi và nhà nước và xã hội đáp ứng như thế nào nhu cầu của họ mà lơ đi sự đóng góp của NCT cho xã hội (Fundamental Rights Report, 2018). Năng lực suy giảm là cơ sở cho quan

niệm cần thiết phải có sự kế thừa của thế hệ trẻ và sự rút lui của NCT.

Giả thuyết liên hệ (Allport, 1954) cho rằng tiếp xúc với các thành viên ngoài nhóm có thể, trong những điều kiện nhất định, làm giảm thành kiến. Allport (1954) đề xuất rằng thái độ giữa các nhóm sẽ được cải thiện khi các cá nhân từ các nhóm đối lập được đoàn kết trong bối cảnh cho phép cả hai bên có địa vị bình đẳng, nơi họ hợp tác trong các nhiệm vụ với mục tiêu chung và có sự hỗ trợ của các cơ quan và cơ quan có liên quan tạo ra các tiêu chuẩn chấp nhận. Theo Sibila Marques và cộng sự (2020), ở cấp độ giữa các cá nhân và giữa các nhóm, tiếp xúc với NCT dường như là yếu tố quan trọng nhất quyết định đến chủ nghĩa tuổi tác có định hướng đến người khác. Người ta thường chấp nhận rằng bản thân việc tiếp xúc với NCT đã đủ để giảm thiểu phân biệt tuổi tác. Bên cạnh đó, Sibila Marques và cộng sự (2020) đã chỉ ra tầm quan trọng của *chất lượng tiếp xúc theo tần suất và tầm quan trọng của cách thể hiện của những người cao tuổi* (ví dụ, chúng ta ít có khả năng rập khuôn những NCT mà chúng ta có hình ảnh tích cực). Do đó, có thể đưa ra giả thuyết rằng định kiến tuổi tác có thể được giảm bớt bằng cách kích thích sự tiếp xúc giữa các thế hệ trong bối cảnh tích cực. Điều này có thể bao gồm việc thúc đẩy các sáng kiến trong đó các cá nhân trẻ hơn có thể làm việc với các cá nhân lớn tuổi hơn và chia sẻ kinh nghiệm.

Trong cuốn sách “Social Work Practice with Older Adults: An Actively Aging Framework for Practice”, chương 2 với chủ đề “Lão hóa và chủ nghĩa tuổi tác: Ảnh hưởng văn hóa”, J. M. Chonody và B. Teater (2018) dẫn lại các nhận định từ các nghiên cứu cho rằng chủ nghĩa tuổi tác, định kiến tuổi tác đã ăn sâu và trong não và được xem là tự nhiên trong văn hóa chúng ta (Chonody và Teater, 2016a). Cụ thể, ở nền văn hóa phương Tây, nền văn hoá được đặc trưng bởi “sự thống trị của tuổi trẻ”, người trẻ tuổi được coi là hiện thân của các giá trị tốt đẹp và ngược lại NCT bị gắn với những thứ thấp kém. Các phương tiện truyền thông đại chúng được cho là đóng vai trò quan trọng trong truyền tải các thông điệp: già là tồi tệ (Cruikshank, 2009). Ví dụ như, truyền hình và

phim ảnh thường mô tả các khuôn mẫu tiêu cực với chân dung đầy đủ của NCT như không đủ năng lực, không hấp dẫn thể chất và tình dục, yếu đuối thể chất phục vụ cho mục đích giải trí của khán giả và điều này được phát hiện là đóng vai trò mạnh mẽ trong phát triển định kiến xã hội với NCT (Zebrowitz và Montepare, 2000). Thái độ đối với NCT theo đó bị ảnh hưởng bởi cách họ được mô tả qua truyền thông (Chonody và Teater, 2016b). Ngoài ra, trên các phương tiện truyền thông và các sản phẩm tạo tác tràn ngập các thông điệp mang tính tiêu cực về NCT, chẳng hạn như: không đủ năng lực, không hấp dẫn thể chất và tình dục, yếu đuối thể chất, bên kia sườn dốc, hay quên, yếu đuối, lái xe kém, mất kiểm soát, chảy xệ, nhăn nheo, gắt gỏng... Chúng tôi giả định rằng, cơ chế ảnh hưởng này cũng tương tự với nền văn hoá ngoài phương Tây.

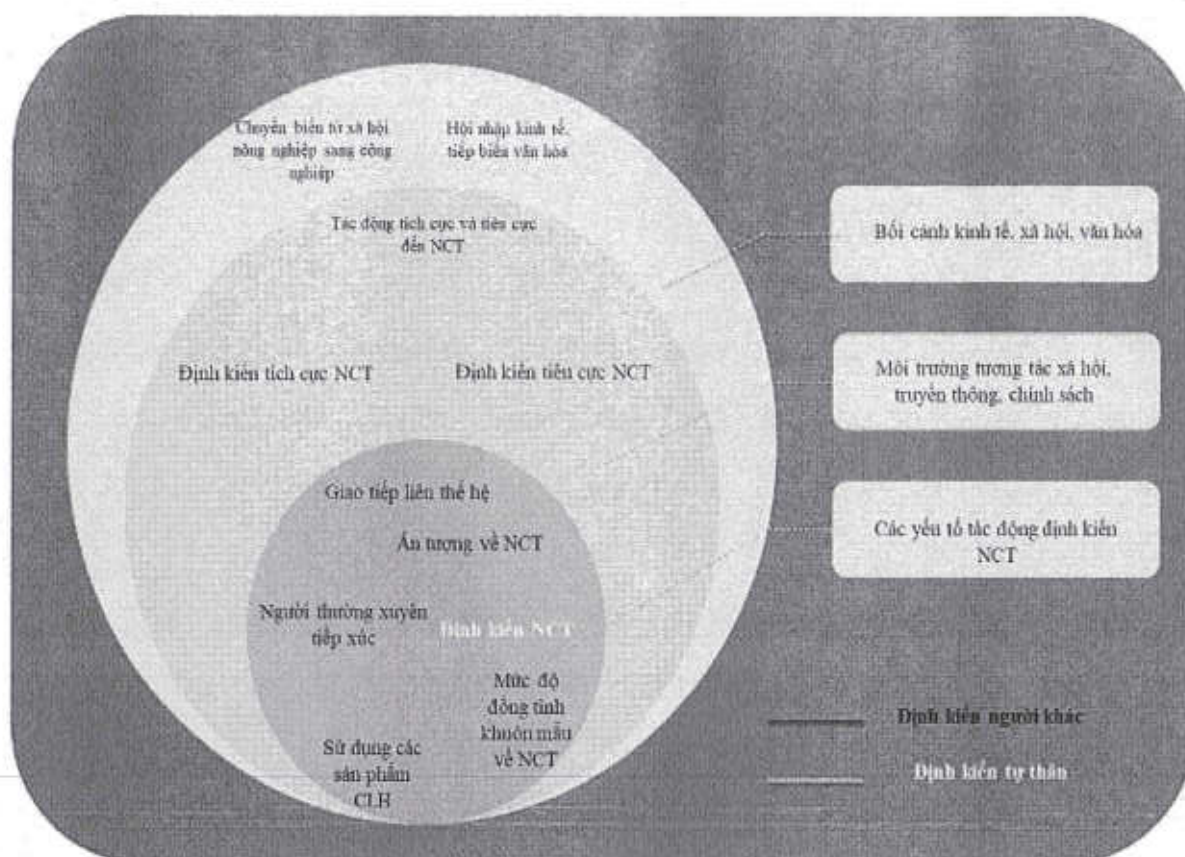
Sự phát triển trong lý thuyết liên hệ là giả thuyết liên hệ mở rộng (Wright và cộng sự, 1997), cho rằng các thành viên khác trong nhóm có mối quan hệ tích cực với các thành viên ngoài nhóm có thể thúc đẩy thái độ tích cực hơn của nhóm ngoài. Điều này có nghĩa là các bạn cùng tuổi của họ có mối quan hệ tích cực với những người lớn tuổi hơn có thể đủ để cải thiện thái độ của thanh niên đối với người lớn tuổi nói chung. Zanna, M. P. (1994) lập luận rằng, ngoài niềm tin khuôn mẫu, định kiến còn dựa trên niềm tin biểu trưng cũng như dựa trên cảm xúc và kinh nghiệm trong quá khứ có liên quan đến nhóm người ngoài nhóm.

Từ các phân tích nêu trên, giả thuyết nghiên cứu được đưa ra là:

Giả thuyết H1: Các loại hình định kiến xã hội đối với NCT tại thành phố Hải Phòng ít mang sắc thái tiêu cực.

Giả thuyết H2: Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trong tương tác xã hội và trên truyền thông tỷ lệ thuận với định kiến xã hội tiêu cực về NCT.

6.2 Khung phân tích định kiến NCT



Biến độc lập:

1. **Mức độ giao tiếp liên thế hệ**, được thao tác hóa thành các chỉ số:

- Tần suất tiếp xúc với NCT (được đo bằng 2 chỉ báo: Tần suất giao tiếp với người cao tuổi nói chung và Tần suất giao tiếp với ông bà và những người thân khác).

- Chất lượng tiếp xúc NCT (được đo bằng 2 chỉ báo: Chất lượng giao tiếp với người cao tuổi nói chung và Chất lượng giao tiếp liên lạc với ông bà và những người thân khác).

2. **Quan điểm về NCT của những người thường xuyên tiếp xúc.**

3. **Ảnh hưởng về NCT** (năng lực, tính cách, diện mạo...) trong quá trình NCT tham gia các hoạt động xã hội.

4. **Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT**, được thao tác hóa thành các chỉ số:

- Khuôn mẫu văn hóa về NCT trong tương tác xã hội
- Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông

5. Sử dụng các sản phẩm chống lão hóa

Biến can thiệp: tuổi, giới tính, nơi cư trú

Biến phụ thuộc: Định kiến xã hội về NCT gồm định kiến tiêu dùng, định kiến tiếp nối và định kiến bản sắc.

David W. Hancock & Amelia E. Talley (2018) xác nhận cấu trúc nhân tố của thang đo kế thừa, bản sắc và tiêu dùng (SIC) của chủ nghĩa tuổi tác theo định hướng như một thước đo hiện đại về chủ nghĩa tuổi tác giữa các thể hệ.

Thang đo SIC (The SIC Scale of Ageism) đo lường các biến phụ thuộc (định kiến tiêu dùng, định kiến tiếp nối và định kiến bản sắc) như sau:

Nhân tố 1: Sự tiêu dùng (Consumption)

1. Các bác sĩ dành quá nhiều thời gian để điều trị cho những NCT ốm yếu
2. NCT là gánh nặng quá lớn đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe
3. NCT thường là gánh nặng quá lớn cho gia đình
4. Ở một góc độ nhất định, đóng góp của NCT cho xã hội đang giảm dần theo tuổi tác
5. NCT không nên chặt chẽ tiền bạc của mình nếu con cháu cần
6. NCT không thực sự cần được ưu tiên chỗ ngồi trên xe buýt và tàu hỏa
7. Nhà nước đang lãng phí tiền dành cho NCT

Nhân tố 2: Sự tiếp nối (Succession)

8. NCT cản trở sự phát triển của xã hội
9. NCT có một lượng quyền lực chính trị không công bằng so với những người trẻ tuổi
10. Hầu hết những NCT không biết khi nào nên nhường chỗ cho những người trẻ hơn
11. Hầu hết những người lao động cao tuổi không biết đã đến lúc phải nhường chỗ cho thế hệ trẻ
12. NCT thường quá cố chấp để nhận ra rằng họ đã qua thời đỉnh cao
13. Những người trẻ tuổi thường có năng suất cao hơn những NCT trong công việc

14. Việc thăng chức không nên đánh giá kinh nghiệm của người lao động cao tuổi cao hơn năng suất của họ

15. Thật không công bằng khi những NCT được bỏ phiếu về những vấn đề sẽ ảnh hưởng đến những người trẻ hơn nhiều

Nhân tố 3: Bản sắc (Identity)

16. NCT thường không nên đến những nơi dành cho người trẻ tuổi

17. Nói chung, NCT không nên đi chơi ở những nơi dành cho người trẻ tuổi

18. Nói chung NCT không nên tham gia các câu lạc bộ

19. NCT có lẽ không nên sử dụng Facebook

20. NCT không nên cố tỏ ra lạnh lùng.

Các chỉ báo này được đo bằng thang đo linkert 5 điểm (Phản đối, phản đối một phần, lưỡng lự, đồng ý một phần và đồng ý).

8.7. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

7.1 Phương pháp luận

Luận án sử dụng phương pháp luận duy vật biện chứng, duy vật lịch sử. Trong luận án, định kiến xã hội đối với NCT thuộc lĩnh vực tinh thần của đời sống xã hội, các khuôn mẫu, thái độ tiêu cực hay tích cực được hình thành dựa trên sự phản ánh của tồn tại xã hội, các tương tác xã hội trong cuộc sống hàng ngày, đồng thời các khuôn mẫu, định kiến này có tác động trở lại đối với các cá nhân, các hoạt động xã hội của cá nhân, ảnh hưởng đến suy nghĩ, hành vi của cá nhân, nhóm và các hoạt động chung của xã hội. Cụ thể, cá nhân và nhóm NCT, các đóng góp cho xã hội của NCT cũng bị ảnh hưởng nếu các định kiến có sự phóng đại các niềm tin sai lệch quá mức.

7.2 Phương pháp nghiên cứu

7.2.1. Phương pháp nghiên cứu định tính

- *Phân tích tài liệu*: Phân tích các văn bản pháp quy, các công trình, ấn phẩm có liên quan đến chủ đề nghiên cứu nhằm xây dựng tổng quan vấn đề nghiên cứu, xác định những khoảng trống về lý luận và thực tiễn có liên quan, giúp xây dựng giả thuyết nghiên cứu, hình thành ý tưởng và xây dựng bộ công

cụ nghiên cứu.

- *Phòng vấn sâu*: Do thời điểm thực hiện luận án diễn biến dịch Covid-19 đang diễn biến phức tạp, trên cả nước thực hiện giãn cách xã hội nên tác giả thực hiện lựa chọn ngẫu nhiên các cuộc phỏng vấn sâu qua điện thoại (12 người, bao gồm 6 nam, 6 nữ với các độ tuổi đa dạng, từ 23 đến 72 tuổi, sinh sống cả khu vực nội và ngoại thành). Phương pháp này được sử dụng để tìm hiểu sâu hơn các vấn đề, liên quan đến nhận thức, quan điểm, trải nghiệm và động cơ của các cá nhân về định kiến xã hội về NCT. Thực hiện phỏng vấn sâu cũng nhằm mục đích tìm hiểu rõ hơn các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến xã hội của các cá nhân như mức độ giao tiếp liên thế hệ các khuôn mẫu xã hội về NCT, ấn tượng về NCT khi tham gia các hoạt động xã hội, ảnh hưởng của quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc, và việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa. Đối tượng phỏng vấn sâu: các cá nhân được lựa chọn có sự đa dạng về độ tuổi, giới tính, nơi cư trú nhằm mục đích thu thập các thông tin đại diện cho các độ tuổi, giới tính dù họ sống ở thành thị hay nông thôn. Phỏng vấn sâu được thực hiện trước khi bước vào nghiên cứu chính thức (điều chỉnh nội dung bảng hỏi và chỉnh lại nội dung nghiên cứu định lượng) và sau quá trình điều tra bảng hỏi nhằm tìm hiểu rõ hơn, bổ sung các thông tin định lượng chưa lý giải thỏa đáng.

7.2.2. Phương pháp nghiên cứu định lượng

Luận án sử dụng phương pháp điều tra xã hội học bằng bảng hỏi điều tra trực tuyến, được thực hiện theo các bước sau: *Thứ nhất, xây dựng bố cục bảng hỏi*, triển khai thành các câu hỏi cụ thể dựa trên các câu hỏi nghiên cứu. Để đo lường định kiến xã hội, bảng hỏi sử dụng các thang đo được kiểm định về nội dung và thành phần nhằm giảm thiểu tác động của các quan điểm chủ quan của nhà nghiên cứu. Dựa trên thang đo hiện đại về chủ nghĩa tuổi tác giữa các thế hệ, trong đó xác nhận cấu trúc nhân tố của thang đo kế thừa, bản sắc và tiêu dùng (SIC) về chủ nghĩa tuổi tác để xem xét, điều chỉnh trong bối cảnh địa bàn nghiên cứu. Việc xem xét các yếu tố tác động đến sự hình thành xu hướng định

kiến xã hội trong bảng hỏi được lựa chọn dựa trên các nghiên cứu trong tổng quan tài liệu, các yếu tố này đã được chứng minh có sự tác động trong các bối cảnh văn hóa xã hội khác nhau, được kiểm định trong các giả thuyết nghiên cứu của các tác giả nghiên cứu trước, được công bố trên các tạp chí khoa học uy tín và công việc của nghiên cứu này nhằm trả lời cho câu hỏi liệu các yếu tố đó có đúng tại địa bàn nghiên cứu không.

Thứ hai, phương pháp chọn mẫu: đề tài sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên (hay mẫu xác suất). Đây là phương pháp chọn mẫu mà khả năng được chọn vào tổng thể mẫu của tất cả các đơn vị của tổng thể đều như nhau. Với sự hỗ trợ, cộng tác của các cộng tác viên Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thành phố Hải Phòng, đường link bảng hỏi điều tra trực tuyến được gửi đến người trả lời, từ 18 tuổi trở lên, tại các quận, huyện trên toàn thành phố, nếu họ đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ bấm vào đường link và thực hiện trả lời theo hướng dẫn. Đối với NCT và những người không có thiết bị đăng nhập hay không rành các bước trả lời trực tuyến, các điều tra viên sẽ hướng dẫn cách thao tác hay hỏi và ghi nhận câu trả lời giúp họ. Do bối cảnh sự hoành hành của đại dịch Covid-19 ngày càng gia tăng, việc lựa chọn phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thông qua điều tra, khảo sát trực tuyến giúp cho cuộc khảo sát có thể tiếp cận, lấy ý kiến trả lời của nhiều người trên nhiều địa bàn khác nhau có tính khả thi, khách quan hơn. Tuy nhiên, khó khăn khi thực hiện điều tra, khảo sát trực tuyến là nhiều người dân tỏ ra e ngại với các đường link lạ được gửi đến, họ lo sợ vấn đề an toàn đến tài khoản cá nhân và tình trạng tội phạm công nghệ cao, lừa đảo qua mạng được Bộ Công An phổ biến thời gian qua. Để giải quyết vấn đề này, người làm nghiên cứu cần nhờ các cá nhân có sự tin tưởng, các cộng tác viên dân số giới thiệu và gửi đường link và mời họ tham gia khảo sát. Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên là phương pháp tốt nhất để chọn ra một mẫu có khả năng đại biểu cho tổng thể, trong điều kiện giãn cách xã hội do dịch bệnh hoành hành. Vì có thể tính được sai số do chọn mẫu, nhờ đó có thể áp dụng được các phương pháp ước lượng thống kê, kiểm định giả thuyết thống

kê trong xử lý dữ liệu để suy rộng kết quả trên mẫu cho tổng thể chung.

Thứ ba, về cỡ mẫu và cơ cấu mẫu khảo sát: Theo Hair và cộng sự (2006) cỡ mẫu được xác định dựa vào: (i) mức tối thiểu và (ii) số lượng biến đưa vào phân tích của mô hình. Mức tối thiểu ($\min$) = 50. Tỷ lệ của số quan sát so với 1 biến phân tích (k) là: 5/1 hoặc 10/1. Nếu mô hình có m thang đo P_j biến quan sát. Cỡ mẫu được xác định:

$$n = k \sum_{j=1}^m p$$

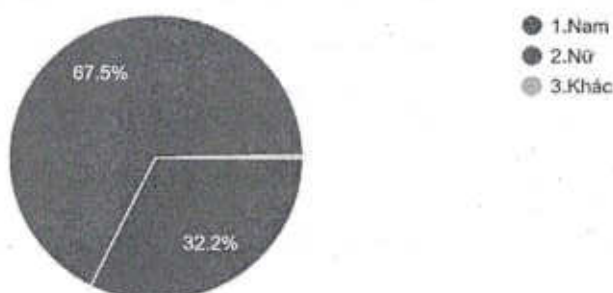
Trong nghiên cứu này, mô hình có 6 thang đo, mỗi thang đo có 5 biến quan sát, chọn $k = 10/1$

$$n = 10 * \sum_1^6 5 = 300$$

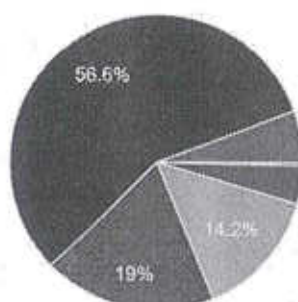
Để đảm bảo số lượng dư ít nhất 10%, trong trường hợp biên tập dữ liệu có phương án trả lời không đảm bảo yêu cầu, bị loại khảo sát này đặt yêu cầu thu thập tối thiểu 330 người trả lời. Kết quả, số mẫu đạt được, $n = 332$.

Cơ cấu mẫu khảo sát được thể hiện như sau:

A1. Giới tính
332 responses

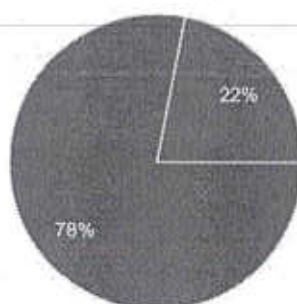


A3. Học vấn
332 responses



- 0. Chưa học cấp 1
- 1. Cấp 1
- 2. Cấp 2
- 3. Cấp 3
- 4. Cao đẳng, Đại học
- 5. Sau đại học

A5. Nơi cư trú
332 responses

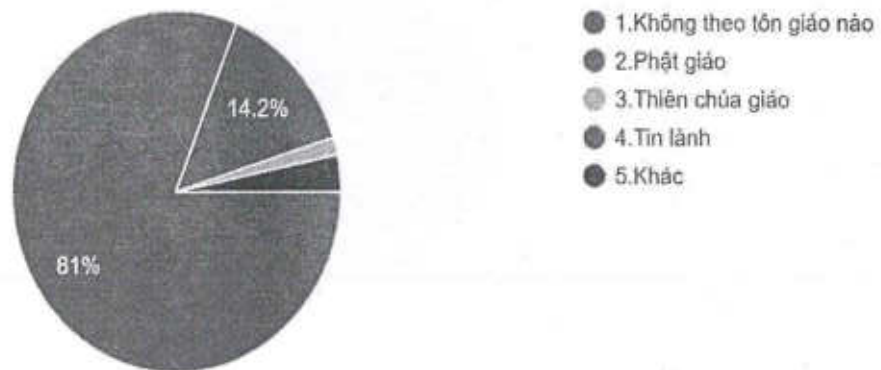


- 1. Nông thôn (nếu cư trú ở xã, thị trấn)
- 2. Đô thị (nếu cư trú tại phường)

Nhóm tuổi	Tuổi<30	Tuổi<40	Tuổi<50	Tuổi<60	Tuổi>=60
N=332	65 (19.6%)	117 (35.2%)	47 (14.2%)	32 (9.6%)	71 (21.4%)

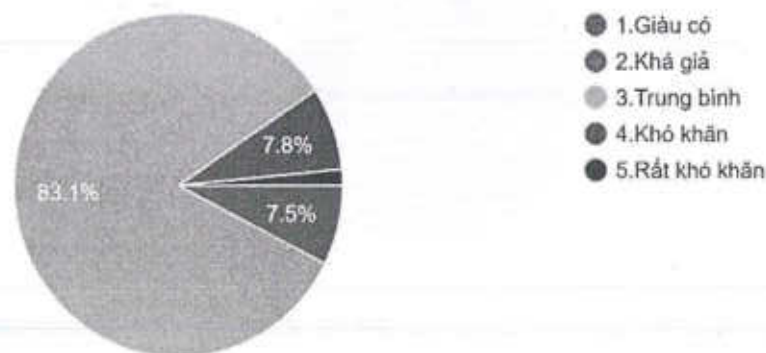
A8. Tôn giáo

332 responses



A8. Tình trạng kinh tế

332 responses



Thứ tư, thực hiện điều tra tại thực địa. Sau khi hoàn thiện bảng hỏi, nghiên cứu thử nghiệm được thực hiện để có sự kiểm nghiệm và điều chỉnh bảng hỏi cho phù hợp với yêu cầu thu thập thông tin tại địa bàn nghiên cứu. Với sự giúp đỡ, của các cán bộ và cộng tác viên Chi cục dân số thành phố Hải Phòng, từ ngày 3 đến 28 tháng 12/2021 bảng hỏi điều tra trực tuyến (đường link google form) được gửi đến người dân từ 18 tuổi trở lên tại tất cả các địa phương của thành phố ngẫu nhiên. Những người đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ trả lời và gửi kết quả trực tuyến.

Thứ năm, phương pháp xử lý số liệu. Số liệu sau khi thu thập được mã hóa

và xử lý bằng phần mềm R phiên bản 4.1.2. Trong đó có thực hiện phân tích thống kê mô tả để khái quát và mô tả các thông tin ban đầu về định kiến xã hội đối với NCT, sau đó việc chạy các mô hình hồi qui và tìm ra mô hình hồi qui “tối ưu” nhằm mục đích kiểm tra mức độ tương quan, đánh giá tác động của các biến đến sự hình thành định kiến xã hội đối với NCT. Với việc chạy cùng lúc nhiều mô hình hồi qui, phần mềm R sẽ cho biết mô hình “tối ưu”: xác suất các biến có tương quan, mức độ tương quan, hiệu lực giải thích của từng mô hình, tần số xuất hiện của mô hình (thông qua thông số hậu định post prob) và chỉ số BIC do đó chúng ta sẽ loại bỏ các biến không có tác động hoặc tác động mờ nhạt và giữ lại các biến có mức độ tác động rõ ràng trong các mô hình “tối ưu” (đơn giản, có mức độ giải thích tốt và BIC nhỏ nhất). Điểm mạnh của R trong xử lý số liệu là nó có thể đưa ra nhiều mô hình để chúng ta so sánh, lựa chọn, chạy và kiểm định nhiều biến cùng một lúc để đo mức độ tác động đến biến phụ thuộc và minh họa số liệu bằng biểu đồ trực quan tốt.

9.8. Đóng góp và hạn chế của luận án

- **Đóng góp của luận án:** Nghiên cứu các loại hình định kiến NCT, các yếu tố tác động đến sự hình thành và xu hướng định kiến NCT tại địa bàn nghiên cứu luận án góp phần làm sáng tỏ cơ sở khoa học về định kiến NCT: thang đo định kiến NCT, các lý thuyết về định kiến NCT trong bối cảnh đặc thù tại địa bàn nghiên cứu. Trên thực tế các nghiên cứu định kiến NCT vẫn còn khá ít và mới mẻ khi so với nghiên cứu định kiến giới hay chủng tộc ở các quốc gia phương Tây. Ở nước ta, các nghiên cứu về vấn đề này cũng rất ít, nghiên cứu về NCT chủ yếu được tiếp cận dưới góc độ y tế, chăm sóc sức khỏe. Chính vì vậy mà tiếp cận chính sách về NCT một thời gian dài chủ yếu nhấn mạnh khía cạnh chăm sóc, phụng dưỡng NCT. Luật người cao tuổi (2009) gần đây có đề cập đến khía cạnh phát huy tính tích cực của NCT nhưng chưa có Nghị định hướng dẫn thi hành nên chúng ta còn lúng túng trong thực thi. Với hướng nghiên cứu này luận án có nỗ lực nghiên cứu NCT ở khía cạnh đa dạng hơn, góp phần nhận dạng các yếu tố ảnh hưởng đến NCT phát huy tính tích cực của

minh, nhiều khi tồn tại phổ biến trong xã hội mà nhiều người coi là đương nhiên. Trên cơ sở đó, luận án đề xuất các giải pháp hướng đến giảm thiểu định kiến tiêu cực về NCT.

- **Hạn chế của luận án:** Nghiên cứu định kiến NCT là vấn đề lớn có nhiều chiều cạnh, đòi hỏi phải đầu tư thời gian, công sức và tiềm lực tài chính đủ mạnh để nghiên cứu sâu. Với sự hạn chế về thời gian, nguồn lực luận án tập trung một số khía cạnh định kiến NCT mà chưa thể bao quát hết vấn đề. Các nghiên cứu tiếp theo có thể tập trung vào sự tác động của định kiến tiêu cực đến NCT, đến việc tham gia của NCT vào các hoạt động xã hội và đặc biệt là thị trường việc làm, tận dụng tiềm năng của NCT đóng góp cho xã hội.

10.9. Cấu trúc của luận án

Luận án được kết cấu gồm 5 chương, phản ánh những nội dung chính của đề tài nghiên cứu.

Chương 1: Tổng quan vấn đề nghiên cứu, tổng quan các nghiên cứu cả trong và ngoài nước các nghiên cứu về định kiến và định kiến xã hội đối với NCT, chủ nghĩa tuổi tác, phương pháp và các thang đo trong nghiên cứu định kiến xã hội đối với NCT, từ đó tìm ra vấn đề và điểm mới cần nghiên cứu trên thực địa của đề tài.

Chương 2: Cơ sở lý luận nghiên cứu định kiến xã hội đối với NCT. Phần cơ sở lý luận trình bày các khái niệm công cụ về người cao tuổi, định kiến xã hội đối với NCT, già hóa dân số và Lý thuyết Xã hội học áp dụng trong nghiên cứu.

Chương 3: Thực trạng định kiến xã hội đối với NCT. Từ kết quả nghiên cứu của đề tài, việc thực hiện các thống kê mô tả hướng đến chỉ ra các nét cơ bản như mức độ trung bình chung trong điểm số đánh giá các nhận định về NCT, các loại hình định kiến xã hội đối với NCT và mức độ biểu hiện cụ thể, có sự phân tách theo giới tính, độ tuổi và khu vực sinh sống của người trả lời.

Chương 4: Các yếu tố tác động đến định kiến xã hội đối với NCT. Việc chạy các mô hình hồi qui trên R giúp loại bỏ các yếu tố có mức độ tác động yếu, không rõ hay không có tác động đáng kể và giữ lại, phân tích các yếu tố có tác động đến

việc hình thành định kiến xã hội đối với NCT tại địa bàn nghiên cứu.

Chương 5: Bàn luận và giải pháp giảm thiểu định kiến xã hội đối với NCT.

Từ các số liệu định lượng trong các mô hình hồi qui, qua quá trình quan sát và phỏng vấn một số cá nhân, luận án dành một phần dung lượng để bàn luận, giải thích một số kết quả nghiên cứu trong nghiên cứu định lượng và trình bày các giải pháp hướng đến giảm thiểu các định kiến tiêu cực về NCT.

CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU

Định kiến xã hội đối với NCT ở nước ta bắt nguồn từ nhiều nhiều yếu tố đa dạng mà cơ sở nền tảng là quá trình chuyển từ xã hội nông nghiệp (nơi đề cao kinh nghiệm và thứ bậc theo tuổi) sang xã hội phát triển công nghiệp đề cao năng suất, tri thức và công nghệ. Từ cơ sở xã hội đó, qua tổng quan các nghiên cứu có thể thấy các thành phần của chủ nghĩa tuổi tác, các yếu tố tác động đến định kiến xã hội đối với NCT: mức độ, chất lượng tiếp xúc liên thế hệ, các tác động của tương tác xã hội hàng ngày của các cá nhân, tác động của truyền thông, của văn hóa thanh niên với biểu hiện ca ngợi tuổi trẻ khiến việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa ngày càng nhiều, tác động của những người thường xuyên tiếp xúc có ảnh hưởng đến quan điểm của mỗi cá nhân về NCT. Tiếp theo, tổng quan nghiên cứu cũng chỉ ra các hình thức đa dạng của hình thức định kiến xã hội đối với NCT như định kiến sức khỏe thể chất, tinh thần, định kiến năng lực, nhu cầu và sự đầu tư cho NCT... Các định kiến, dù tích cực hay tiêu cực đều có ảnh hưởng nhất định đến NCT theo mức độ tác động đan xen khác nhau, tùy thuộc vào bối cảnh và các cá nhân NCT.

1.1 CHỦ NGHĨA TUỔI TÁC VÀ ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Chủ nghĩa tuổi tác được coi là cơ sở quan trọng định hình các định kiến xã hội về NCT. Mặc dù, chủ nghĩa tuổi có thể hướng đến mọi lứa tuổi từ trẻ em, người trưởng thành đến NCT nhưng các tác động đến việc định hình các khuôn mẫu, thái độ và phân biệt đối xử với NCT rất rõ nét và các nghiên cứu trong tổng quan cho thấy các định kiến và tác động tiêu cực đến NCT. Trong phần này, tổng quan tài liệu nghiên cứu sẽ phân tích rõ thành phần và các yếu tố cấu thành của chủ nghĩa tuổi tác và tác động của nó đến NCT.

1.1.1 Chủ nghĩa tuổi tác

Butler (1975) là người đầu tiên sử dụng thuật ngữ 'chủ nghĩa tuổi tác' (ageism) để mô tả thành kiến đối với người cao tuổi, định nghĩa nó như là “một

quá trình định kiến có hệ thống và phân biệt đối xử chống lại mọi người bởi vì họ cao tuổi". Trong hơn bốn mươi năm trôi qua kể từ khi định nghĩa này ra đời, nhiều định nghĩa khác nhau đã cố gắng khái quát sự phức tạp của hiện tượng và các hình thức định kiến khác nhau. Iversen, Larsen và Solem (2009) đưa ra định nghĩa về chủ nghĩa tuổi tác là "*định kiến tiêu cực hoặc tích cực, thành kiến và/hoặc phân biệt đối xử chống lại (hoặc có lợi cho) người cao tuổi dựa trên trình tự thời gian của họ, tuổi hoặc dựa trên nhận thức về họ là 'già' hoặc 'cao tuổi'*". Chủ nghĩa tuổi tác có thể được ngầm hiểu hoặc rõ ràng và có thể được thể hiện trên cấp độ vi mô, trung bình hoặc vĩ mô. Định nghĩa này đặc biệt thú vị bởi ngoài việc nhấn mạnh các khía cạnh, thành phần tâm lý xã hội cổ điển (nhận thức, tình cảm và hành vi) và ý thức và các khía cạnh vô thức, nó nhấn mạnh ý nghĩa cá nhân, xã hội và thể chế của hiện tượng. Các nghiên cứu được có thể được chia thành ba loại chính: đầu tiên, là các khía cạnh riêng lẻ (Allan, L.J.; Johnson, J.A.; Emerson, S.D., 2014); thứ hai là yếu tố xã hội như sự cô lập (Hagestad, G.O.; Uhlenberg, P., 2005); và thứ ba là các yếu tố thể chế, chẳng hạn như bị sa thải khỏi công việc, hạn chế cơ hội việc làm trên thị trường việc làm và lựa chọn nghề nghiệp (McCann, R.; Giles, H., 2002 và Dennis, H.; Thomas, K., 2007).

Theo lý thuyết khuôn mẫu của Levy (Levy, 2009; Levy, B.R.; Banaji, M.R., 20020), quá trình nội tâm hóa những khuôn mẫu tuổi tác tràn ngập xã hội bắt đầu từ thời thơ ấu và tiếp tục các giai đoạn sau đó. Sự hiện diện của chủ nghĩa tuổi tác đã được quan sát thấy ở mọi lứa tuổi (Gonzales, E.; Morrow-Howell, N.; Gilbert, P., 2010 và Cottle, N.R.; Glover, R.J., 2007), nhiều đến mức chính người cao tuổi mô tả đã trải qua một số hình thức định kiến ít nhất một lần trong đời (Palmore, E.B., 2004). Năm 1948, Đại hội đồng Liên hợp quốc đã thông qua Tuyên ngôn thế giới về quyền con người, nhấn mạnh thực tế là mọi cá nhân đều có quyền như nhau: "không phân biệt bất kỳ hình thức nào, chẳng hạn như chủng tộc, màu da, giới tính, ngôn ngữ, tôn giáo, chính trị hoặc quan điểm khác, nguồn gốc quốc gia hoặc xã hội, tài sản, nơi sinh hoặc địa vị khác" (Điều 2).

Tuy nhiên, hơn bảy thập kỷ sau, tuổi tác vẫn không phải là một phần rõ ràng trong tuyên bố của Liên Hợp Quốc (Mégret 2011). Những người trẻ tuổi nội tâm hóa những quan điểm xã hội chủ yếu là tiêu cực về người cao tuổi, những quan điểm này hình thành nhận thức của bản thân về sự lão hóa khi họ lớn lên (Kotter-Grühn và Hess 2012; Levy, 2003; Rothermund và Brandtstädter 2003). Thật vậy, nghiên cứu đã chỉ ra rằng trẻ em ở độ tuổi lớp 4 đã có quan điểm tiêu cực đối với tuổi già (Seefeldt 1984). Người cao tuổi cũng có quan điểm tiêu cực đối với tuổi già và có xu hướng nhìn nhận tiêu cực những người cao tuổi hơn hoặc khuyết tật hơn họ (Dobbs et al. 2008). Những quan điểm tiêu cực về lão hóa này đặc biệt rõ rệt đối với phụ nữ hoặc cá nhân trong các cơ sở chăm sóc dài hạn (Ayalon 2015).

Đề xuất chủ nghĩa tuổi tác thực sự sở hữu hai thành phần riêng biệt của định kiến và phân biệt đối xử, Palmore (1990) đã đưa ra một hệ thống các loại hình lý thuyết cho chủ nghĩa tuổi tác, gồm các khía cạnh tiêu cực và tích cực. *Palmore chia định kiến thành các khuôn mẫu và thái độ, trong khi tập hợp phân biệt đối xử được xác định là hành vi cá nhân và thể chế chính sách. Định kiến*, thành phần chính đầu tiên, biểu hiện trong các *khuôn mẫu*, được định nghĩa là “*niềm tin phóng đại hoặc sai lầm về một nhóm*”, trong khi *thái độ* phản ánh cảm xúc về nhóm”. Palmore cho rằng các khuôn mẫu tiêu cực tạo ra thái độ tiêu cực, trong khi thái độ tiêu cực củng cố định kiến/khuôn mẫu tiêu cực. Palmore xác định chín *khuôn mẫu tiêu cực chính* về NCT: ốm đau, bất lực, xấu xí, suy giảm tinh thần, bệnh tinh thần, vô dụng, cô lập, nghèo đói và trầm cảm. Ông cũng cung cấp thông tin khoa học thực tế bác bỏ những khuôn mẫu này. Các khuôn mẫu tích cực về NCT được xác định bởi Palmore, bao gồm lòng tốt, sự khôn ngoan, đáng tin cậy, sự sung túc, quyền lực chính trị, tự do, tuổi trẻ vĩnh cửu và hạnh phúc, dường như đối lập với các khuôn mẫu tiêu cực. Tác giả sử dụng thông tin thực tế để bác bỏ những định kiến tiêu cực về tuổi tác. Palmore cũng sử dụng dữ liệu khoa học và nhân khẩu học để minh họa rằng định kiến tích cực không có cơ sở thực tế. *Thái độ*, cũng đóng một vai trò

quan trọng trong việc thúc đẩy chủ nghĩa tuổi tác. Xác định một số thái độ chung, cả tiêu cực và tích cực, Palmore đã đề xuất một số chiến lược để thúc đẩy sự thay đổi tích cực trong thái độ, trong đó cần **phổ biến thông tin chính xác** để xóa bỏ nhận thức không đúng về NCT. Ragan và Bowen (2001) nghiên cứu khả năng phổ biến thông tin chính xác về người cao tuổi và khả năng thay đổi thái độ tiêu cực đối với người cao tuổi, cho rằng rằng thái độ tiêu cực thực sự có thể thay đổi, nhưng cần củng cố để đảm bảo hiệu quả lâu dài. **Phân biệt đối xử**, phạm trù chính thứ hai của chủ nghĩa tuổi tác theo phân loại của Palmore, mặc dù được phân loại với cả hai đặc điểm tiêu cực và tích cực, chủ yếu được quan sát là tiêu cực. Palmore (1990) đã khẳng định rằng sự phân biệt đối xử tiêu cực, công khai thường xảy ra trong các lĩnh vực việc làm, cơ quan chính phủ, nhà ở gia đình, và chăm sóc sức khỏe.

Bridget Sleap (2021) cho rằng định kiến NCT tồn tại phổ biến xung quanh chúng ta. Trong một báo cáo mới về chủ nghĩa tuổi tác và phân biệt tuổi tác, chuyên gia độc lập của Liên hợp quốc về quyền của người cao tuổi, Claudia Mahler, nói rằng chủ nghĩa tuổi tác lan tràn, tạo ra phân biệt đối xử, gạt ra bên lề và loại trừ người cao tuổi đã là tiêu chuẩn. Báo cáo của WHO vào tháng 3 năm 2021 nêu số liệu cứ hai người trên toàn cầu thì có một người có thái độ dựa trên chủ nghĩa tuổi tác về NCT. Theo nhận định của Claudia Mahler thì chủ nghĩa tuổi đã ăn sâu vào các cá nhân, tổ chức, đồng thời có ảnh hưởng đến luật và chính sách quốc gia, khu vực và quốc tế. Chủ nghĩa tuổi làm trầm trọng thêm tác động của biến đổi khí hậu đối với NCT, các ứng phó khẩn cấp được thiết kế kém có thể phân biệt đối xử với NCT. Sức khỏe sinh sản và tình dục của phụ nữ lớn tuổi có thể bị coi thường.

Nhiều người có định kiến với NCT, bắt đầu với những khuôn mẫu chung về NCT như có sức khỏe thể chất hoặc tinh thần kém và thiếu nhanh nhẹn tâm lý. Có giả định phổ biến rằng, khi mọi người già đi, họ trở nên không linh hoạt và bảo thủ hơn trong quan điểm. Người cao tuổi thường được coi là người lái xe không an toàn, bệnh nhân lớn tuổi thường bị phân biệt đối xử trong quá trình điều trị y tế do các khuôn mẫu dựa trên tuổi của họ (xem:

<https://courses.lumenlearning.com/boundless-sociology/chapter/challenges-of-aging>).

Chủ nghĩa tuổi tác có thể được áp dụng để phân biệt đối xử với bất kỳ nhóm tuổi nào, chẳng hạn như phân biệt đối xử với thanh thiếu niên, người cao niên. Mặc dù khái niệm về chủ nghĩa tuổi tác đã được công nhận trong nhiều thập kỷ, nghiên cứu về mức độ phổ biến và tác động của nó đối với người cao tuổi gần đây mới trở thành mối quan tâm chính. Palmore (2001) đã thiết kế một khảo sát chủ nghĩa tuổi tác, các loại chủ nghĩa tuổi tác và các nhóm nhỏ cụ thể của các cá nhân trải nghiệm chủ nghĩa tuổi tác. Trong nghiên cứu này, hơn 77% đối tượng cho rằng họ chịu đựng một số hình thức của chủ nghĩa tuổi tác, với **hai hình thức phổ biến nhất là thiếu tôn trọng và giả định về các bệnh lý thể chất** của họ.

Levy (2001) hoan nghênh khảo sát của Palmore và cho rằng đây là điểm khởi đầu để xác định hành vi của chủ nghĩa tuổi tác. Tuy nhiên, Levy tin rằng Palmore đã bỏ qua hai công cụ đo quan trọng: **bản chất ngầm của chủ nghĩa tuổi tác**, và **khái niệm về tự rập khuôn/tự định kiến**. Levy định nghĩa chủ nghĩa tuổi tác ngầm là những ý nghĩ, cảm xúc và hành vi đối với người cao tuổi tồn tại và hoạt động mà không có nhận thức hoặc kiểm soát có ý thức, với giả định rằng nó hình thành cơ sở của hầu hết các tương tác với các cá nhân lớn tuổi hơn. Mặc dù thừa nhận chủ nghĩa tuổi tác ngầm có thể tiêu cực hoặc tích cực, Levy cho rằng **sự vượt trội của các khuôn mẫu chủ nghĩa tuổi tác hiện tại trong nước Mỹ là tiêu cực**, do đó, hầu hết chủ nghĩa tuổi tác ngầm cũng tiêu cực. Nó tương tự như định kiến tiêu cực được mô tả bởi Palmore (1990), bao gồm cả thái độ và khuôn mẫu. Tuy nhiên, chủ nghĩa tuổi tác ngầm được mô tả thêm về nhận thức vô thức và thiếu kiểm soát một phần của những người liên quan đến thực tiễn phân biệt đối xử theo chủ nghĩa tuổi tác.

McGlone, E., và Fitzgerald, F. (2005) cho rằng Lão hóa là một khái niệm toàn diện hơn là phân biệt tuổi tác. Khái niệm này đề cập đến những niềm tin tiêu cực có nguồn gốc sâu xa về người cao tuổi và quá trình lão hóa, do đó có

thể dẫn đến phân biệt tuổi tác. Những *niềm tin như vậy được tạo ra và cũng có về mặt xã hội, như thể chúng là một phần của các chức năng, tổ chức, thể chế, quy tắc và đời sống xã hội hàng ngày*. Các thực hành phân biệt đối xử đã được áp đặt đối với người cao tuổi đã không được hiểu đầy đủ và được ngụ ý mà không xem xét đến bất kỳ loại niềm tin nào. Chủ nghĩa tuổi tác là một quá trình rập khuôn có phương pháp, các phương pháp tiếp cận bất lợi và phân biệt đối xử trực tiếp hoặc gián tiếp đối với NCT. Tác giả dẫn chứng các yếu tố tác động qua lại với chủ nghĩa tuổi tác:

- Theo Butler (1969) và Lewis (1987), chủ nghĩa tuổi tác phát triển tư duy của thế hệ trẻ theo cách họ coi những người cao tuổi khác với mình và do đó giảm bớt sự e ngại và lo lắng về lão hóa.

- Văn hóa phương Tây với sự thịnh hành của văn hóa thanh niên. Các phương tiện truyền thông tập trung vào tuổi trẻ, sức hấp dẫn thể chất và tình dục. Tương phản với nó, người cao tuổi chủ yếu bị coi thường hoặc được mô tả một cách tiêu cực.

- Việc nhấn mạnh vào phát triển và năng suất góp phần tạo nên chủ nghĩa tuổi tác, nơi *năng suất được định nghĩa một cách hạn hẹp về tiềm năng kinh tế*.

- Yếu tố thứ tư góp phần tạo nên chủ nghĩa tuổi tác là cách thức nghiên cứu ban đầu của khái niệm này. Nghiên cứu được thực hiện trên những cá nhân cao tuổi không khỏe và đã được thể chế hóa; những người không có sức khỏe tốt, góp phần định hình phân biệt tuổi tác (McGlone và Fitzgerald, 2005). Chủ nghĩa tuổi tác có thể ảnh hưởng đến nguyện vọng tham gia đầy đủ của những người cao tuổi khỏe mạnh cũng như bỏ qua những người dễ bị tổn thương.

1.1.2 Tác động của định kiến xã hội đến NCT

Rylee A. Dionigi (2015) tổng quan các nghiên cứu về định kiến tuổi, cho rằng cả *định kiến ngầm* (tiềm thức) và *rõ ràng* (có ý thức) có thể có tác động bất lợi tương tự đến hiệu suất của NCT trong các nhiệm vụ thể chất và tinh thần. Hess và cộng sự nghiên cứu về các khuôn mẫu ngầm đã chỉ ra rằng *việc nhấn mạnh các khuôn mẫu tích cực và hình ảnh về sự lão hóa có thể làm suy*

yếu những ảnh hưởng tiêu cực đối với hành vi của NCT. Các nghiên cứu khác mở rộng những phát hiện này, đã chỉ ra rằng *các khuôn mẫu lão hóa tích cực rõ ràng có thể có tác động hạn chế đến thái độ và hành vi sức khỏe của NCT* và các khuôn mẫu lão hóa tiêu cực có thể bị chống lại bởi NCT dẫn đến các tác động như cảm giác trao quyền cá nhân và các lợi ích sức khỏe liên quan. Đáng chú ý, các nghiên cứu về tác động của các khuôn mẫu đối với sức khỏe của NCT thường xác định sức khỏe NCT theo mô hình y sinh và tâm lý xã hội của lão hóa thành công, với các chỉ số về sức khỏe tốt, bao gồm cả mức độ thấp (hoặc thiếu vắng) của bệnh và khuyết tật, mức độ cao của chức năng thể chất và nhận thức, tiếp tục tham gia xã hội và tích cực trong cuộc sống, và sự hài lòng tổng thể, sức khỏe tâm thần và khả năng điều chỉnh để thay đổi.

Tuy nhiên, định nghĩa về những yếu tố cấu thành nên sức khỏe tốt ở NCT khác nhau giữa các nghiên cứu. Nói chung, nghiên cứu về chủ đề này nhấn mạnh *sự phức tạp trong tác động của các khuôn mẫu đối với sức khỏe của NCT*; không có khuôn mẫu thông thường nào về việc các khuôn mẫu được nội tâm hóa thành nhận thức về bản thân như một NCT và các cơ chế của nó. Hầu hết các nghiên cứu các khuôn mẫu về lão hóa tập trung vào tác động hạn chế của các khuôn mẫu tiêu cực đối với sức khỏe của NCT và cách để giảm thiểu/chống lại các tác động này. Kết quả từ nhiều nghiên cứu thử nghiệm do Levy và các đồng nghiệp thực hiện cho thấy rằng việc tiếp xúc với các khuôn mẫu tuổi tác tiêu cực có thể ảnh hưởng tiêu cực (hoặc không dẫn đến thay đổi) hiệu suất ở NCT. Trong khi định kiến tích cực về sự lão hóa (như khôn ngoan và hiền triết) có xu hướng cải thiện hiệu suất. Levy (1996), chỉ ra rằng những NCT mặc nhiên có những rập khuôn tiêu cực (ví dụ như già, phụ thuộc và không đủ năng lực) và sau đó được yêu cầu thực hiện các nhiệm vụ bộ nhớ thực hiện kém hơn so với nhóm tích cực, bất kể độ tuổi, giới tính, trình độ học vấn, tâm trạng và nơi cư trú. Ngoài ra, Levy nhận thấy rằng các khuôn mẫu tự lão hóa có tác động trực tiếp đến chức năng sinh lý, với các định kiến lão hóa âm tính (thăng hoa) làm tăng căng thẳng tim mạch ở người già da trắng và người Mỹ gốc Phi, trước

và sau các thử thách về tinh thần, như kiểm tra từ ngữ và toán học. *Ảnh hưởng của các khuôn mẫu về lão hóa đến sức khỏe của những NCT có thể khác nhau giữa các nền văn hóa.* Họ cũng không khẳng định mối quan hệ giữa văn hóa và lão hóa được trung gian bởi thái độ tích cực về lão hóa. Bất chấp những khác biệt này, cả hai nghiên cứu của Levy và Langer và Yoon đều tìm thấy sự khác biệt về tuổi tác nhỏ hơn ở những nhóm người có niềm tin tích cực về sự lão hóa. Trong khi *nghiên cứu đa văn hóa về các khuôn mẫu đã cho thấy các khuôn mẫu tích cực hơn được tổ chức ở các nền văn hóa châu Âu và châu Á*, nghiên cứu này cũng nhấn mạnh rằng cùng một số lượng và bối cảnh của các khuôn mẫu tuổi tiêu cực (ví dụ, sự bất tài về nhận thức) tồn tại trong các nền văn hóa này, tương tự như các nền văn hóa phương Tây.

Dựa trên kết quả nghiên cứu của Levy, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng *việc bắt chước định kiến ngăm về độ tuổi tiêu cực có thể có tác động xấu đến hoạt động thể chất và nhận thức.* Một phát hiện chính là *nỗi sợ bị coi là bị bệnh* (như được mô tả trong nguyên tố rập khuôn tiêu cực) thực sự có thể *khiến mọi người không tìm kiếm sự trợ giúp y tế*, cho thấy khái niệm về mối đe dọa rập khuôn đang hoạt động cùng với nội tâm hóa các khuôn mẫu tiêu cực. Ngoài những tác động ngắn hạn đến hiệu suất, Levy và cộng sự cho thấy *những khuôn mẫu tự thân của NCT có thể ảnh hưởng đến ý chí sống của NCT.* Trong nghiên cứu về các phản ứng với các tình huống y tế giả định, những NCT đã tiếp xúc với tiềm thức các khuôn mẫu tiêu cực ít có khả năng chấp nhận điều trị y tế có thể kéo dài cuộc sống của họ. Nghiên cứu gần đây của Levy và các cộng sự xác định liệu việc tiếp xúc hàng ngày với các khuôn mẫu tiêu cực trong suốt một thời gian dài có liên quan đến kết quả nhận thức hay không. Kết quả cho thấy trong khoảng thời gian 38 năm, những cá nhân có định kiến về độ tuổi tiêu cực có hiệu suất bộ nhớ kém hơn đáng kể so với những người có định kiến về độ tuổi ít tiêu cực và tự chịu tác động mạnh mẽ từ tác động của các khuôn mẫu. *Phát hiện này ủng hộ quan điểm rằng vì người cao tuổi thường tiếp xúc với định kiến tiêu cực, thông qua các tương tác hàng ngày trong cộng đồng và*

các cơ sở chăm sóc sức khỏe, việc tiếp xúc liên tục này có thể đóng vai trò là một yếu tố tiêu cực có thể kích hoạt các khuôn mẫu tuổi âm tính nội tâm. Các nhà nghiên cứu đã dựa trên lý thuyết mối đe dọa rập khuôn với trọng tâm là tác động của việc kích hoạt rõ ràng các khuôn mẫu tiêu cực của sự lão hóa để tìm hiểu tác động của các cơ chế bên trong và các yếu tố bên ngoài trong môi trường.

Lý thuyết mối đe dọa rập khuôn cho rằng việc tiếp xúc với các khuôn mẫu tiêu cực của một nhóm nhất định có thể dẫn đến tái khẳng định những mô tả tiêu cực này. Scholl và Sabat cho rằng để giảm tác động của các mối đe dọa rập khuôn, các cá nhân cần kiểm soát nhận thức đối với tình huống có thể đạt được bằng cách *trao quyền tự chủ cho các quyết định cá nhân về sức khỏe của họ.* Ngoài ra, do phát hiện rằng *ảnh hưởng của mối đe dọa rập khuôn (và mức độ lo lắng liên quan) tăng lên khi một người đang được thử nghiệm trong một lĩnh vực mà khả năng của họ trong lĩnh vực đó rất quan trọng đối với họ.* Coudin và Alexopoulos đã kiểm tra tác động của kích hoạt khuôn mẫu tiêu cực rõ ràng, nhấn mạnh vai trò của các yếu tố liên cá nhân và tình huống để gây ra sự phụ thuộc giữa những người cao tuổi. Burgess và cộng sự cho rằng bằng cách nhận ra và hiểu các yếu tố có thể gây ra mối đe dọa rập khuôn và hậu quả của nó trong các cơ sở y tế có thể ngăn chặn hoặc cải thiện hậu quả của nó đối với hành vi và kết quả của bệnh nhân. Ngoài những ảnh hưởng hiệu suất ngắn hạn của việc rập khuôn tiêu cực rõ ràng, *việc tiếp xúc nhiều lần với mối đe dọa rập khuôn về lâu dài có thể dẫn đến sự bất đồng (nghĩa là tránh các hoạt động có thể dẫn đến việc tái khẳng định các khuôn mẫu tiêu cực).* Trong trường hợp NCT, *điều này có thể liên quan đến việc loại bỏ bản thân khỏi các hoạt động thể chất và tinh thần vì họ không còn xem mình là quan trọng và do đó, ngừng nỗ lực trong lĩnh vực này, có thể có tác động tiêu cực đến sức khỏe toàn diện của họ.* Nghiên cứu của Hess và cộng sự cho rằng *một số người cao tuổi có thể không bị ảnh hưởng bởi các khuôn mẫu tiêu cực.* Nghiên cứu này cho thấy tầm quan trọng của việc *hiểu cách cá nhân NCT phản ứng khác*

nhau đối với các khuôn mẫu, cũng như cách nhận thức về sự lão hóa của chính họ.

Mối đe dọa định kiến là một tình huống khó khăn trong đó các cá nhân có nguy cơ định kiến tiêu cực về nhóm của họ. Kết quả là một người có thể bị định kiến tiêu cực về đặc trưng của nhóm thay vì năng lực cá nhân. Michael Inzlicht và Toni Schmader (2012) chỉ ra rằng mối đe dọa định kiến là nguyên nhân dẫn đến thành tích thấp ở người Mỹ gốc Phi, người Latinh và người nghèo, cũng như phụ nữ trong ngành toán và khoa học, trí nhớ NCT, và thậm chí cả người da trắng trong các môn điền kinh. Các tác giả xem xét chủ đề này không chỉ ở cấp độ các quy trình và lý thuyết cơ bản, mà còn ở cấp độ ứng dụng trong thế giới thực. Nghiên cứu cung cấp phương pháp nghiên cứu hiện đại và có hệ thống về tác động của định kiến tiêu cực và bản sắc xã hội đối với hiệu suất, sự tham gia, cảm giác thuộc về và tính tự chủ.

Alison L. Chasteen, Sonia K. Kang và Jessica D. Remedios (2012) cho rằng định kiến tuổi tác phổ biến, mặc dù có chứa một số yếu tố tích cực, nhưng chủ yếu là tiêu cực. Có vẻ như những định kiến tuổi tác được nội tâm hóa khi còn nhỏ, tác động tiêu cực đến các cá nhân khi họ cao tuổi. Những quan điểm lão hóa tiêu cực có thể biểu hiện hoặc tiềm ẩn, ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần. Vì vậy, không có gì đáng ngạc nhiên khi người cao tuổi, giống như các định kiến tiêu cực khác, phải trải qua mối đe dọa định kiến. Trong trường hợp đe dọa định kiến liên quan đến tuổi tác, hậu quả được quan sát chủ yếu trong ký ức. Nhu cầu nhiệm vụ, hiệu quả của bộ nhớ và tuổi tác (trẻ so với già) cũng xác định những người bị ảnh hưởng rõ nhất bởi mối đe dọa khuôn mẫu.

Từ góc độ xã hội học định tính, Dionigi và các cộng sự đã tìm thấy sự so sánh xã hội đi xuống của những NCT năng động. Các vận động viên lớn tuổi có xu hướng thể hiện nhận thức rất tiêu cực về tuổi già hoặc những NCT khác, mặc dù nhận thức tích cực về sự lão hóa của bản thân. Những NCT năng động khi hiểu một cách rập khuôn (ví dụ, yếu đuối, phụ thuộc vào người khác và bị bệnh) thể hiện mong muốn duy trì hoạt động thể chất và tinh thần để tránh bị

coi là người già. Một mặt, phát hiện này thể hiện sự phản ứng tích cực đối với các khuôn mẫu lão hóa, có thể trao quyền cho cá nhân, nhưng mặt khác cũng có chủ nghĩa tuổi tác và nỗi sợ bệnh tật, sức khỏe kém ở tuổi già như một điều bất hợp lý, thay vì một quá trình tự nhiên.

Từ góc độ tâm lý xã hội, Levy giải thích việc tiếp nhận các khuôn mẫu, mô tả là quá trình xác định bản thân là một người già và cho rằng những *khuôn mẫu lão hóa càng tiêu cực thì càng chống lại việc chấp nhận mình như xưa*. Sự phản ứng này có thể là một hình thức phủ nhận thực tế sinh lý của quá trình lão hóa, có thể gây bất lợi cho sức khỏe tổng thể và ý thức về bản sắc trong cuộc sống sau này. Nhận thức và nội tâm hóa các khuôn mẫu lão hóa, có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của một cá nhân theo nhiều cách.

William von Hippel (2000) thực hiện thí nghiệm để kiểm tra giả thuyết người cao tuổi dựa vào khuôn mẫu và có định kiến nhiều hơn những người trẻ tuổi vì *thiếu khả năng ức chế thông tin*. Kết quả nghiên cứu cho thấy *người cao tuổi dựa vào khuôn mẫu ngay cả khi họ ý thức việc này là không nên, trong khi những người trẻ tuổi thì không*. Người cao tuổi cũng có thành kiến nhiều hơn so với người trẻ, và những khác biệt về định kiến là trung gian của sự khác biệt về tuổi tác về *khả năng ức chế*. NCT cho biết họ mong muốn kiểm soát những phản ứng thành kiến của mình mạnh mẽ hơn những người trẻ tuổi. Kết quả này cho thấy sự thất bại ức chế có thể khiến mức độ thành kiến trở nên rõ ràng hơn.

Zanna, M. P. (1994) lập luận rằng, ngoài niềm tin khuôn mẫu, định kiến còn dựa trên niềm tin biểu trưng, cảm xúc và kinh nghiệm trong quá khứ có liên quan đến nhóm người ngoài nhóm. 71 sinh viên tâm lý học Canada đã hoàn thành một bảng câu hỏi được thiết kế để đánh giá định kiến, khuôn mẫu, ảnh hưởng, niềm tin biểu trưng và chủ nghĩa độc đoán liên quan đến 4 người ngoài nhóm và 1 người trong nhóm. Kết quả cho thấy rằng các khuôn mẫu, niềm tin biểu trưng, cảm xúc và kinh nghiệm trong quá khứ, mỗi yếu tố đều là dự báo quan trọng về thái độ thành kiến.

Bustillos A, Fernández-Ballesteros R, Carmen Huici (2012) nghiên cứu tác động hành vi của việc kích hoạt không có sự chi phối của ý thức giữa các thành viên ngoài nhóm (người trẻ) và thành viên trong nhóm (người cao tuổi). Cụ thể, việc kích hoạt này cho thấy ảnh hưởng hành vi không liên quan trực tiếp đến tương tác với người cao tuổi. Nghiên cứu đầu tiên với những người trẻ tuổi ($N = 62$) cho thấy rằng, sau khi kích hoạt nhãn tiêu cực mà không có sự chi phối của ý thức, những người tham gia hiển thị lâu hơn trong giai đoạn đầu so với trường hợp nhả tích cực (người già). Nghiên cứu thứ hai ($N = 40$), được thực hiện với người cao tuổi, cho thấy một kết quả tương tự, sau khi kích hoạt nhãn tiêu cực mà không có ý thức chi phối, những người cao tuổi cho thấy sự hiển thị dài hơn trong giai đoạn đầu, so với nhóm ở tình trạng kích hoạt nhả tích cực không có ý thức.

Nghiên cứu định kiến NCT có xu hướng tập trung vào việc tìm hiểu các yếu tố khiến người nhận thức hình thành thái độ định kiến đối với NCT. Điều này xuất phát từ quan niệm thông thường rằng nếu định kiến là một tình huống khó xử bắt đầu nảy sinh từ người nhận thức, thì cần hiểu và tìm cách giảm bớt hoặc xóa bỏ định kiến đó phải tập trung vào người nhận thức mà ít tìm hiểu xem các mục tiêu của định kiến bị ảnh hưởng như thế nào bởi sự rập khuôn của họ (Nelson, 2005).

1.1.3 Các phương tiện truyền tải định kiến xã hội đối với NCT

Alana Officera và Vânia de la Fuente-Núñez (2018) cho rằng trẻ em dưới 4 tuổi nhận thức được các định kiến về tuổi tác của nền văn hóa. Những định kiến này chủ yếu tập trung vào các khía cạnh tiêu cực của quá trình lão hóa, trong đó gắn tuổi già với sự suy giảm không thể tránh khỏi về năng lực thể chất, tinh thần và thời kỳ phụ thuộc. *Ngôn ngữ và phương tiện truyền thông, bao gồm phim ảnh, truyền hình, âm nhạc, báo in và mạng xã hội, hầu hết thường lặp lại và củng cố những định kiến này và mô tả theo chủ nghĩa tuổi tác có xu hướng trở thành chuẩn mực.* Bản thân chúng ta, do nội tâm vô thức về thái độ đã hình thành định kiến tiêu cực của xã hội đối với người cao tuổi. *Điều này giải thích*

lý do tại sao người cao tuổi thường cố gắng duy trì sự trẻ trung, cảm thấy cần che giấu về việc già đi và hạn chế bộc lộ, phát huy năng lực thay vì tự hào về thành tựu của quá trình lão hóa. Nhận thức phân biệt đối xử, cho dù dựa trên chủng tộc, giới tính hay tuổi tác, đều có những kết quả tiêu cực về sức khỏe. **Chủ nghĩa tuổi tác đã được chứng minh là có tác động đáng kể đến sự tham gia của chúng ta vào xã hội, sức khỏe và tuổi thọ. Chủ nghĩa tuổi tác cũng đặt ra các rào cản đối với sự phát triển của các chính sách tốt về người già và sức khỏe** vì nó ảnh hưởng đến cách thức xác định vấn đề chính sách, các câu hỏi và các giải pháp được đưa ra. Trong bối cảnh này, tuổi tác thường được hiểu là sự biện minh đầy đủ cho việc đối xử bất bình đẳng với mọi người và hạn chế cơ hội đóng góp có ý nghĩa của họ. *Kinh nghiệm về phân biệt giới tính và phân biệt chủng tộc đã chỉ ra rằng việc thay đổi các chuẩn mực xã hội là có thể thực hiện được và có thể dẫn đến các xã hội bình đẳng và thịnh vượng hơn.* Thay đổi hiểu biết của mọi người, hành vi xã hội và quyết tâm chính trị là có thể và cần thiết để thúc đẩy quá trình già hóa khỏe mạnh.

Liat Ayalon và cộng sự (2019) tổng hợp các nghiên cứu về chủ nghĩa tuổi tác và định kiến với NCT: Chủ nghĩa tuổi tác ngày càng được công nhận là một vấn đề sức khỏe cộng đồng và là hình thức rập khuôn, định kiến và phân biệt đối xử phổ biến nhất (WHO, 2015). Mặc dù chủ nghĩa tuổi tác có thể ảnh hưởng đến bất kỳ nhóm tuổi nào, bằng chứng hiện có cho thấy những người cao tuổi đang có nguy cơ cao hơn phải gánh chịu những hậu quả tiêu cực của nó. Chủ nghĩa tuổi tác được chứng minh làm giảm khả năng nhận thức và hiệu suất chức năng của người cao tuổi (Lamont và cộng sự, 2015), dẫn đến sự sa sút sức khỏe tâm thần (Wurm và Benyamini, 2014), tăng tỷ lệ mắc bệnh (Allen, 2015), khả năng phục hồi sau khuyết tật kém hơn (Levy và cộng sự, 2012). Chủ nghĩa tuổi tác là nguyên nhân khiến tuổi thọ ngắn hơn (Levy và cộng sự, 2002), cảm giác đau khổ và cô đơn (McHugh, 2003), có thể khiến người cao tuổi bị gạt ra lề (Vitman và cộng sự, 2013) cũng như loại trừ NCT khỏi các vai trò có ý nghĩa trong xã hội (Wethington và cộng sự, 2016).

Thông tin được truyền tải qua các phương tiện thông tin đại chúng được thừa nhận là nguồn tiềm ẩn niềm tin tiêu cực và hành vi thiên vị đối với người lao động cao tuổi. Tập trung vào Hà Lan, Anne Cornelia Kroon và cộng sự (2019) giải thích phân biệt tuổi tác với người lao động cao tuổi thông qua điều tra tác động của khả năng hiển thị và định kiến người lao động cao tuổi trên các phương tiện truyền thông, đồng thời kiểm soát các sự kiện trong thế giới thực và kỳ vọng thất nghiệp của người lao động cao tuổi (2004–2014). Kết quả, dựa trên phân tích chuỗi thời gian, cho thấy khả năng hiển thị của những người lao động cao tuổi trên các phương tiện truyền thông, tin tức có liên quan đến các hình thức phân biệt tuổi tác cao hơn. Hiệu ứng này có thể được giải thích một phần do khả năng hiển thị định kiến tiêu cực của các phương tiện truyền thông cho rằng người lao động cao tuổi gặp các vấn đề về sức khỏe. Hơn nữa, kỳ vọng thất nghiệp làm giảm số lượng các hình thức phân biệt tuổi tác. Kết quả này củng cố quan điểm cho rằng môi trường tin tức là nguồn gốc gây ra sự khác biệt trong trải nghiệm phân biệt tuổi tác tại nơi làm việc.

Gần đây, 194 quốc gia thành viên của Tổ chức Y tế Thế giới đã phát động chiến dịch toàn cầu chống lại chủ nghĩa tuổi tác vì sự phổ biến đáng báo động của mối đe dọa ngấm ngầm đối với sức khỏe và sự phổ biến của định kiến tuổi trên các phương tiện truyền thông. Các nghiên cứu trên phương tiện truyền thông hiện tại về định kiến lứa tuổi khai thác cơ sở dữ liệu truyền thông từ các tập đoàn quốc gia sử dụng tiếng Anh đương đại với các thể loại bao gồm văn nói / truyền hình, tiểu thuyết, tạp chí, báo chí để cung cấp một cái nhìn toàn diện về chủ nghĩa tuổi tác ở Vương quốc Anh và Hoa Kỳ. Mỹ và Anh được chọn là nơi đặt trụ sở của các tập đoàn truyền thông lớn nhất với sức mạnh to lớn trong việc định hình dư luận. Phát hiện nhất quán, đáng báo động: Những mô tả tiêu cực về người cao tuổi nhiều hơn mô tả tích cực đến sáu lần. Những mô tả tiêu cực có xu hướng về thể chất, trong khi những mô tả tích cực có xu hướng về hành vi. Tiếp theo là thể loại văn nói, báo chí và tiểu thuyết. Các phát hiện nhấn mạnh sự cần thiết phải nâng cao nhận thức của cộng đồng về chủ

nghĩa tuổi tác và đặt nền tảng để thiết kế các chiến dịch xã hội có mục tiêu nhằm giải quyết chủ nghĩa tuổi tác, một trong những mối đe dọa nguy hiểm nhất của thế hệ chúng ta (Reuben Ng, 2021).

1.2 THANG ĐO VÀ MỘT SỐ LOẠI HÌNH ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI ĐỐI VỚI NCT

Chúng ta nói đến và phân tích các nghiên cứu về định kiến xã hội đối với NCT, nhưng trong các nghiên cứu xã hội học các nhà nghiên cứu cần phải làm rõ nội hàm khái niệm để có thể thao tác hóa khái niệm này thành các chỉ báo cụ thể để đo lường. Mặc dù có nhiều quan niệm khác nhau về định nghĩa thế nào là định kiến xã hội đối với NCT nhưng các định nghĩa này có sự giao thoa nhất định và có một số điểm chung như định kiến về thể chất, tinh thần, năng lực, nhu cầu và đầu tư cho NCT. Tất nhiên các tác giả với các hướng nghiên cứu khác nhau sẽ có sự nhấn mạnh và phân tích sâu hơn ở một số khía cạnh đặc thù. Sau đây, phần tổng quan xin giới thiệu các nghiên cứu về sự tiếp cận đa dạng này.

1.2.1 Ảnh hưởng của các bản mẫu tích cực

Nghiên cứu của Levy và cộng sự cho thấy bằng chứng sơ bộ các nguyên mẫu rập khuôn ngầm có thể cải thiện hiệu suất ở những người cao tuổi, nhóm linh hoạt, tích cực đã cải thiện hiệu suất trong nhiệm vụ được đo, chẳng hạn như bộ nhớ, hoặc không có thay đổi trong hoạt động của họ. Ngoài ra, Levy và cộng sự nghiên cứu ý chí sống giả định rằng những người tiếp xúc với các khuôn mẫu lão hóa tích cực có nhiều khả năng chấp nhận can thiệp y tế kéo dài suốt đời. Tuy nhiên, trái ngược với những phát hiện của Levy về bộ nhớ, Stein và cộng sự nhận thấy rằng hiệu suất bộ nhớ cá nhân cao tuổi không cải thiện sau khi chúng được tác động bởi khuôn mẫu tuổi tích cực. Do đó, không thể khẳng định các yếu tố tích cực sẽ luôn dẫn đến hiệu suất được cải thiện ở người cao tuổi.

Các nghiên cứu thực nghiệm về tiềm năng các hiệu ứng tăng cường rập khuôn với người cao tuổi đã xuất hiện vào năm 2013, như Swift và cộng sự đã kiểm tra hiệu suất của người cao tuổi trong môi trường các khuôn mẫu có lợi hơn những

người trẻ tuổi và thấy rằng, so với điều kiện kiểm soát, việc so sánh xã hội nâng cao đã thúc đẩy hiệu suất ở những người cao tuổi. Định kiến tích cực với NCT trong các nghiên cứu thử nghiệm đã cho thấy những cải thiện ngắn hạn trong các khía cạnh vật lý và nhận thức, tác động dài hạn của các khuôn mẫu tích cực rõ ràng trong cuộc sống hàng ngày của người cao tuổi (như những thông điệp truyền thông miêu tả người già khỏe mạnh, năng động và hạnh phúc) và những tác động của các diễn ngôn lão hóa thành công của Cameron (được tìm thấy phổ biến trong tài liệu học thuật và báo chí) ít được biết đến. So sánh xã hội có nhiều tác động có khả năng đối với hành vi sức khỏe của NCT.

Nghiên cứu mô hình vai trò mới nổi liên quan đến người cao tuổi đã làm nổi bật nhiều tác động kích hoạt và hạn chế của so sánh xã hội đối với người cao tuổi. Một mặt, so sánh xã hội tích cực, chẳng hạn như so sánh với những người già đích thực, năng động và khỏe mạnh, nêu bật những gì có thể trong cuộc sống sau này có thể thúc đẩy các cá nhân trở nên tích cực hơn và chống lại sự phát triển của những định kiến tiêu cực về sự lão hóa. Ví dụ, đối với người cao tuổi hoạt động vừa phải, những người cao tuổi chơi thể thao có thể truyền cảm hứng cho NCT trở nên tích cực hơn. Kotter-Grühn và Hess đã tìm thấy hiệu ứng tích cực rõ ràng trong nhiệm vụ bộ nhớ với người cao tuổi hỗ trợ cho lập luận này. Những phát hiện này cho thấy những người cao tuổi có tiếp xúc với khuôn mẫu tích cực sẽ có tác động tích cực đến hiệu suất và sức khỏe tổng thể của họ.

Với những tác động tương phản của các định kiến tích cực về lão hóa, cần nhiều nghiên cứu hơn về cách người cao tuổi nội tâm hóa các khái niệm chi phối lão hóa tích cực. Điều này đặc biệt quan trọng trong văn hóa phương Tây đương đại bởi vì những mô tả tích cực hơn về sự lão hóa khi còn trẻ. Việc chỉ ra những người cao tuổi, chẳng hạn như những người chơi thể thao, có thành tích, có hiệu quả trong việc thay đổi định kiến xã hội và truyền cảm hứng cho những người trong nhóm trẻ hơn, họ có thể có tác động rất khác với những người trong nhóm đồng đẳng của họ. Nhiều nghiên cứu sử dụng các cuộc phỏng

vấn sâu, lịch sử cuộc sống và phương pháp kể chuyện về lão khoa và chăm sóc sức khỏe có thể có hiệu quả trong việc tìm hiểu cách NCT phản ứng với nhiều định kiến tích cực và tiêu cực. Điều này là do cách tiếp cận tường thuật về lão hóa làm cho những câu chuyện cuộc sống cá nhân, bình thường trở nên rõ ràng, có thể phá vỡ những hình dung hoặc định kiến về lão hóa.

1.2.2 Thang đo trong nghiên cứu định kiến xã hội về NCT

Sibila Marques và cộng sự (2020) tổng quan có hệ thống các yếu tố tác động đến chủ nghĩa tuổi tác chống lại NCT, các tác giả đã tập hợp và tóm tắt các nghiên cứu thực nghiệm khám phá các yếu tố quyết định chính của chủ nghĩa tuổi tác đối với người cao tuổi trong khoảng thời gian hơn bốn mươi năm (1970–2017). Sử dụng mười bốn cơ sở dữ liệu, các tác giả đã tìm kiếm các xuất bản liên quan đến khái niệm "chủ nghĩa tuổi tác" và sàng lọc độc lập để xác định tất cả các bài báo tập trung vào các yếu tố quyết định, theo một danh sách các tiêu chí cả bao gồm và loại trừ. Các tác giả cho rằng chủ nghĩa tuổi tác là một khái niệm đa nghĩa bao gồm ba khía cạnh khác biệt: nhận thức (ví dụ: khuôn mẫu), tình cảm (ví dụ: thành kiến) và chiều hành vi (ví dụ: phân biệt đối xử). Chủ nghĩa tuổi tác có thể hoạt động một cách có ý thức (rõ ràng) và vô thức (ngầm hiểu), và nó có thể được thể hiện ở ba cấp độ khác nhau: cấp vi mô (cá nhân), cấp trung gian (mạng lưới xã hội) và cấp vĩ mô (thể chế và văn hóa). Hơn nữa, chủ nghĩa tuổi tác có hai mục tiêu rõ ràng: Một mặt, chủ nghĩa tuổi tác có thể nhắm vào những cá nhân khác - "chủ nghĩa tuổi tác định hướng khác" - chẳng hạn như khi chúng ta nghĩ rằng những người cao tuổi khác chậm chạp hoặc khôn ngoan. Mặt khác, chủ nghĩa tuổi tác có thể hướng tới bản thân - "chủ nghĩa tuổi tác tự định hướng" (ví dụ: tôi có cảm giác tiêu cực về sự già đi của bản thân).

Can thiệp để giảm thiểu chủ nghĩa tuổi tác và giảm thiểu tác động có hại của nó cần có mức độ hiểu biết về các yếu tố góp phần hoặc xác định nguồn gốc và sự tồn tại của nó trong xã hội. Một số lý thuyết đã được các học giả đưa ra để giải thích cho sự xuất hiện của thái độ tiêu cực đối với người cao tuổi ở cả hai

xã hội (các xã hội hiện đại có xu hướng hạ giá trị NCT, coi NCT không còn đóng góp cho nền kinh tế (Schoenberg N.E., Lewis D., 2005)) và cấp độ cá nhân (ví dụ, lý thuyết quản lý khủng bố (terror management theory) cho rằng thái độ tiêu cực đối với người cao tuổi và quá trình lão hóa bắt nguồn từ nỗi sợ hãi về tỷ lệ tử vong của chính chúng ta (Chonody J.M., Teater B., 2016)). Dựa trên những ý tưởng này, các nghiên cứu thực nghiệm đã cố gắng xác định các yếu tố có thể góp phần gây ra hoặc điều chỉnh chủ nghĩa tuổi tác trong các bối cảnh văn hóa khác nhau trong những thập kỷ qua. Tuy nhiên, vẫn đang thiếu một nguồn kiến thức tổng hợp cho phép đặt nghiên cứu này trong bối cảnh và xác định những yếu tố nào đã được khám phá dường như có liên quan chặt chẽ hơn đến chủ nghĩa tuổi.

Các tác giả đã xác định các yếu tố quyết định về chủ nghĩa tuổi tác theo định hướng khác. Thứ nhất, *các yếu tố thuộc về bản thân các cá nhân định hướng đến người khác* liên quan đến các yếu tố hành vi và tâm lý bao gồm: “lo lắng về tuổi già” làm gia tăng chủ nghĩa tuổi tác ở mỗi người, mối liên hệ tích cực với “nỗi sợ hãi cái chết”; các đặc điểm tính cách như ý thức, dễ chịu, hướng ngoại và có xu hướng tập thể. Thứ hai, *các yếu tố quyết định mức độ giữa các cá nhân/giữa các nhóm*: tần suất tiếp xúc giữa những người trẻ hơn và cao tuổi; chất lượng của sự tiếp xúc; cách thức mô tả NCT; làm việc với NCT. Thứ ba, Các yếu tố liên quan đến trình độ văn hóa/thể chế: các nguồn lực kinh tế xã hội sẵn có và tỷ lệ người cao tuổi trong nước.

L. Drury và cộng sự (2016) tổng quan các nghiên cứu về tiếp xúc liên thế hệ cho thấy phần lớn các nghiên cứu tập trung vào tiếp xúc giữa các nền văn hóa (ví dụ: tiếp xúc dựa trên thành viên chủng tộc hoặc dân tộc: để xem xét, xem Pettigrew và Tropp, 2006). Tuy nhiên, tiếp xúc cũng có hiệu quả trong việc giảm thiểu phân biệt tuổi tác (ví dụ, Allan và Johnson, 2009; Caspi, 1984; Meshel và McGlynn, 2004). Caspi (1984) nhận thấy rằng trẻ em tiếp xúc hàng ngày với người cao tuổi ở trường mầm non thể hiện thái độ tích cực hơn đối với người cao tuổi nói chung và có thể nhận ra nhiều sự khác biệt so với những

trẻ không có tiếp xúc như vậy. Tương tự, Allan và Johnson (2009) nhận thấy rằng những người trẻ thường xuyên tiếp xúc với người cao tuổi tại nơi làm việc thể hiện thái độ tích cực hơn, trong khi những người sống với người thân cao tuổi có thái độ về tuổi tác tiêu cực hơn. Allan và Johnson cho rằng điều này có thể là do sự khác biệt về chất lượng tiếp xúc tại nơi làm việc so với tiếp xúc với những người thân cao tuổi ở nhà: tiếp xúc tại nơi làm việc có thể là những người cao tuổi có năng lực, trong khi tiếp xúc tại nhà có nhiều khả năng là những người phụ thuộc. ***Tầm quan trọng của việc điều tra không chỉ tần suất mà còn cả chất lượng tiếp xúc giữa các thế hệ*** đã được nhấn mạnh trong một số nghiên cứu (ví dụ, Bousfield và Hutchison, 2010; Hutchison, Fox, Laas, Matharu, & Urzi, 2010; Schwartz và Simmons, 2001). Ví dụ, Schwartz và Simmons (2001) không tìm thấy mối quan hệ nào giữa tần suất tiếp xúc giữa các thế hệ và thái độ liên quan đến tuổi tác trong một mẫu sinh viên đại học. Sự phát triển trong lý thuyết liên hệ là giả thuyết liên hệ mở rộng (Wright và cộng sự, 1997), cho rằng ***các thành viên khác trong nhóm có mối quan hệ tích cực với các thành viên ngoài nhóm có thể thúc đẩy thái độ tích cực hơn của nhóm ngoài***. Điều này gợi ý mối quan hệ tích cực với những người cao tuổi hơn có thể cải thiện thái độ của thanh niên đối với người cao tuổi nói chung.

M. Fraboni và R. Saltstone (1990) trình bày thang đo Fraboni (FSA) đo lường định kiến NCT. Cụ thể, thang đo này thể hiện các mức độ đồng ý và không đồng ý của người trả lời về các nhận định sau (dấu “-” thể hiện thái độ trái ngược với các nhận định tiêu cực): 1. Tự tử ở tuổi thiếu niên bi thảm hơn tự tử của NCT, 2. Cần có các câu lạc bộ riêng biệt trong các cơ sở thể thao để NCT có thể tập luyện theo khả năng của họ, 3. Nhiều NCT chật chẽ trong chi tiêu và tích trữ tiền bạc, của cải, 4. Nhiều NCT không quan tâm đến việc kết bạn mới thay vào đó họ thích giao du với bạn bè lâu năm, 5. Rất nhiều NCT chỉ sống trong quá khứ, 6. Tôi thỉnh thoảng tránh nhìn vào mắt NCT, 7. Tôi không thích khi NCT cố gắng bắt chuyện với tôi, 8. (-) NCT xứng đáng có các quyền và sự tự do như các thành viên khác trong xã hội, 9. Không thể kỳ vọng có cuộc

trao đổi thú vị và phức tạp với hầu hết NCT, 10. Cảm thấy chán nản khi ở cạnh NCT có lẽ là cảm giác chung, 11. NCT nên tìm bạn cùng độ tuổi với họ, 12. (-) NCT nên cảm thấy được chào đón trong các cuộc tụ tập xã hội của những người trẻ, 13. Tôi không muốn đến nhà mở tại câu lạc bộ của người cao tuổi, nếu được mời, 14. (-) NCT có thể rất sáng tạo, 15. Cá nhân tôi không muốn dành nhiều thời gian với một NCT, 16. Không nên cho phép hầu hết NCT gia hạn giấy phép lái xe, 17. NCT không thực sự cần sử dụng các cơ sở thể thao cộng đồng của chúng tôi, 18. Hầu hết NCT không nên được tin tưởng để chăm sóc trẻ sơ sinh, 19. Nhiều NCT hạnh phúc nhất khi ở bên những người bằng tuổi mình, 20. Tốt nhất là NCT sống ở nơi họ không làm phiền ai, 21. (-) Công ty của hầu hết những NCT khá thú vị, 22. (-) Thật đáng buồn khi nghe về hoàn cảnh của những NCT trong xã hội ngày nay, 23. (-) NCT nên được khuyến khích lên tiếng về chính trị, 24. (-) Hầu hết NCT đều là những người thú vị, cá tính, 25. Hầu hết NCT được coi là có vệ sinh cá nhân kém, 26. Tôi không muốn sống với một NCT, 27. Hầu hết những NCT đáng sợ vì họ kể đi kể lại những câu chuyện giống nhau, 28. NCT phàn nàn nhiều hơn những người khác, 29. NCT không cần nhiều tiền để đáp ứng nhu cầu của họ.

WHO (2008) xuất bản cuốn sách “Demystifying the myths of ageing” (tạm dịch: Xóa bỏ định kiến tuổi già) chỉ ra những vấn đề gắn liền với định kiến xung quanh quá trình lão hóa. Các tác giả đưa ra 12 định kiến tuổi già như sau: 1. Tuổi già gắn với sự suy giảm tinh thần và thể chất; 2. Hầu hết NCT có nhu cầu giống nhau; 3. Sáng tạo và đóng góp/công hiến gắn với người trẻ tuổi; 4. Kinh nghiệm của NCT ít có liên quan trong xã hội hiện đại (rõ hơn, xã hội hiện đại ít dùng đến kinh nghiệm của họ); 5. Nhiều NCT muốn được nghỉ ngơi và yên tĩnh; 6. Vấn đề họ quan tâm chính là giường bệnh và y tá; 7. Quan tâm đến người cao tuổi đồng nghĩa với việc lấy đi nguồn lực của người trẻ; 8. Chỉ tiêu cho người cao tuổi là sự lãng phí nguồn lực; 9. Người cao tuổi không phù hợp với nơi làm việc hiện đại; 10. Người cao tuổi không tiếp cận, học hỏi được cung cách mới; 11. Người cao tuổi mong muốn tránh sang một bên; 12. Mọi thứ sẽ kết thúc với họ (?) (things will work out for themselves). Vấn đề có thể được

giải quyết hiệu quả thông qua thay đổi lối sống, chăm sóc thích hợp và điều chỉnh trong môi trường xã hội, môi trường làm việc và môi trường thể chất. Mục đích của cuốn sách nhằm mở rộng cuộc tranh luận về những thay đổi cần thiết để đảm bảo rằng mọi người ở mọi lứa tuổi tận dụng lợi thế tận hưởng cuộc sống lâu dài và khỏe mạnh. Từ các định kiến trên, có thể nhóm thành 4 nhóm định kiến về NCT.

Susan D. Shenkin và cộng sự (2014) trình bày Bảng hỏi về thái độ đối với lão hóa (AAQ): Phân tích thang đo Mokken (đánh giá thái độ của người cao tuổi đối với những người cao tuổi khác). Bảng hỏi này nêu các tình huống và người trả lời thể hiện mức độ đồng tình hay không theo các tình huống sau: 1. (-) Khi con người già đi họ có khả năng đương đầu với cuộc sống tốt hơn, 2. (-) Trở nên già là một đặc ân, 3. Tuổi già là quãng thời gian cô đơn, 4. (-) Sự khôn ngoan gắn liền với tuổi tác, 5. (-) Có rất nhiều điều dễ chịu khi trở nên già đi, 6. Tuổi già là khoảng thời gian chán nản trong cuộc đời, 7. (-) Tập thể dục rất quan trọng ở bất cứ độ tuổi nào, 8. (-) Trở nên già đi dễ dàng hơn tôi nghĩ, 9. Tôi cảm thấy khó khăn hơn khi nói về cảm giác của mình khi tôi già đi, 10. (-) Tôi càng chấp nhận bản thân khi tôi đã già, 11. (-) Tôi không cảm thấy già, 12. Tôi nhìn nhận tuổi già chủ yếu như là quãng thời gian của mất mát, 13. (-) Nhận dạng bản thân tôi không dựa trên tuổi tác, 14. (-) Hiện tại tôi nhiều năng lượng hơn tôi kỳ vọng ở độ tuổi này, 15. Tôi mất dần sự tự chủ thể chất khi tôi già đi, 16. (-) Các vấn đề sức khỏe thể chất không thể ngăn cản những việc tôi muốn làm, 17. Khi tôi già đi tôi cảm thấy khó khăn hơn để có những người bạn mới, 18. (-) Truyền giá trị từ kinh nghiệm của tôi cho thế hệ sau là rất quan trọng, 19. (-) Tôi tin rằng cuộc đời tôi đã tạo ra sự khác biệt, 20. Bây giờ tôi không muốn tham gia xã hội vì tôi đã già, 21. (-) Tôi muốn truyền tải một tấm gương tốt cho các thế hệ sau, 22. Tôi cảm thấy bị loại trừ khỏi mọi thứ vì tuổi tác của tôi, 23. Sức khỏe của tôi tốt hơn tôi kỳ vọng ở độ tuổi này, 24. (-) Tôi giữ cho mình khỏe mạnh và năng động nhất có thể bằng cách tập thể dục.

Nhiều nghiên cứu định kiến và xác định phạm vi thái độ tiêu cực của người

bao gồm các quyết định tham gia vào hoạt động thể chất, nhận thức, xã hội và tìm kiếm hỗ trợ y tế; cũng như cách NCT được người khác và xã hội đối xử. Tất cả các kết quả trên có khả năng ảnh hưởng đến sức khỏe toàn diện (sức khỏe tinh thần, thể chất, xã hội và cảm xúc) của NCT và cuối cùng là suốt chiều dài và chất lượng cuộc sống của họ. Tuy nhiên, để hiểu được các nghiên cứu báo cáo về tác động phức tạp của các khuôn mẫu về lão hóa đối với sức khỏe NCT, người ta cần hiểu cơ sở lý thuyết của nghiên cứu, những điểm mạnh và hạn chế trong phương pháp được sử dụng để phân tích tác động và nhận ra các giả định (và có lẽ hạn chế) về những gì tạo nên sức khỏe tốt ở NCT.

1.2.4 Định kiến sức khỏe tinh thần NCT

G. Coudin và T. Alexopoulos (2010) xem xét tác động của định kiến tuổi tiêu cực đến các cá nhân như cô đơn, chấp nhận rủi ro, sức khỏe chủ quan và hành vi tìm kiếm sự giúp đỡ trong mẫu người cao tuổi Pháp và chỉ ra những tác động bất lợi của các khuôn mẫu lão hóa tiêu cực đối với người cao tuổi. Những phát hiện này cho thấy rằng việc kích hoạt các định kiến tiêu cực có thể có tác động rộng lớn và bất lợi đối với sự tự đánh giá và chức năng, do đó dẫn đến tăng sự phụ thuộc ở những người cao tuổi.

Teri Bennett và Jean Gaines (2010) cho rằng định kiến về lão hóa và NCT, cả tiêu cực và tích cực, có ảnh hưởng đáng kể đến chính NCT. Thường thì vô tình, NCT kết hợp những khuôn mẫu này vào suy nghĩ và nhận thức của bản thân. Một nghiên cứu tổng quan đã nêu bốn giả thuyết chính về cách thức mà những định kiến này tác động đến NCT: mối đe dọa định kiến, so sánh, ngoại hóa và nội tâm hóa. Trong số các giả thuyết này, bốn đặc điểm cơ bản của các định kiến được xác định: (a) các định kiến có thể là tiêu cực hoặc tích cực; (b) các định kiến có ảnh hưởng đáng kể, đặc biệt nếu chúng có liên quan đến bản thân; (c) các định kiến có thể hoạt động mà không có sự ý thức và ảnh hưởng đến kết quả về thể chất và nhận thức; và (d) các định kiến tiêu cực có thể được chống lại bằng yếu tố tích cực.

Dana Kotter-Grühn và Thomas M Hess (2012) cho rằng nhận thức, quan

niệm hay định kiến cá nhân, về tuổi của họ có mối tương quan rõ nét với hạnh phúc và sức khỏe. Mục tiêu của nghiên cứu này là (a) kiểm tra các chỉ số về nhận thức bản thân về lão hóa trong suốt tuổi trưởng thành và (b) kiểm tra bằng thực nghiệm xem các định kiến về tuổi có ảnh hưởng đến nhận thức về lão hóa hay không. Kết quả nghiên cứu cho thấy với việc kích hoạt các định kiến tuổi mang tính tích cực không ảnh hưởng thuận chiều đến nhận thức về sự lão hóa. Ngược lại, những người trung niên và NCT có sức khỏe tốt với những định kiến về tuổi tác tích cực khiến họ cảm thấy già hơn. Sau khi kích hoạt các định kiến tiêu cực về tuổi tác, người cao tuổi có sức khỏe tốt cảm thấy già hơn và những người có sức khỏe kém muốn trẻ hơn trước. Ngay cả những người trẻ tuổi và trung niên cũng trả lời độ tuổi mong muốn trẻ hơn sau khi bắt đầu phù định tuổi tiêu cực. Những người có sức khỏe không tốt cũng nghĩ rằng họ trông già hơn sau khi được định hướng với những định kiến về tuổi tác tiêu cực. Tổng hợp lại, mặc dù các tác giả tìm thấy một số bằng chứng cho thấy các hiệu ứng tương phản, phần lớn các kết quả của nghiên cứu có thể được hiểu theo nghĩa hiệu ứng đồng hóa, cho thấy rằng các cá nhân tích hợp thông tin định kiến vào việc tự đánh giá tuổi tác của họ khi đối mặt với các khuôn mẫu.

P. Voss, E. Bodner và K Rothermund (2018) cho rằng một trong những niềm tin phổ biến nhất về sự xuất hiện của phân biệt tuổi tác là nó được quy cho các khuôn mẫu về tuổi tác. Tuy nhiên, định kiến về tuổi không phải là điều kiện đủ dẫn đến sự phân biệt tuổi tác. Theo đó, mục đích của nghiên cứu là xem xét, phê phán giả thuyết rằng định kiến về tuổi gây ra sự phân biệt tuổi tác khi xem xét mối quan hệ về mặt khái niệm cũng như bằng chứng thực nghiệm. Các tác giả cho rằng rằng phân biệt tuổi tác và định kiến về độ tuổi là hiện tượng mang tính đặc thù. Bên cạnh việc tính đến các khía cạnh theo ngữ cảnh, các tác giả cũng xem xét quan điểm của cả người phân biệt đối xử và NCT đang bị phân biệt đối xử và/hoặc nhận thức phân biệt tuổi tác để hiểu rõ hơn định kiến phân biệt đối xử. Liên quan đến quan điểm của người phân biệt đối xử, một số nghiên cứu đã xác định mối quan hệ giữa định kiến tuổi và phân biệt đối xử theo tuổi,

bản thân người cao tuổi cũng giữ định kiến về tuổi, ảnh hưởng đến cách giải thích của họ đối với hành vi của người khác đối với họ và thậm chí là hành vi của chính họ. Theo đó, khuôn mẫu mối quan hệ qua lại giữa người phân biệt và bị phân biệt đối xử do kỳ vọng và hành vi của họ cũng cố lẫn nhau. Để hiểu được mối quan hệ giữa các định kiến về tuổi và phân biệt tuổi tác, cần phải xem xét các đặc điểm cá nhân và các ràng buộc theo ngữ cảnh, và phải thừa nhận sự phức tạp và tính đặc thù của mối quan hệ giữa các định kiến về tuổi và phân biệt tuổi tác trong các tương tác trong cuộc sống thực.

Kathryn Dawson-Townsend (2019) nhận định NCT có nguy cơ cao bị ảnh hưởng xấu đến sức khỏe liên quan đến sự cô lập xã hội và sự cô đơn. *Sự tham gia của xã hội được coi là yếu tố quyết định có thể thay đổi về sức khỏe và hạnh phúc và được đề xuất như một biện pháp để giảm thiểu rủi ro* này. Tuy nhiên, cho đến nay về mô hình hoạt động xã hội ở những NCT vẫn chưa được nhận diện đầy đủ. Nghiên cứu sử dụng phân tích lớp tiềm ẩn để có được hồ sơ tham gia xã hội riêng biệt của người từ 60 tuổi trở lên. Thống kê mô tả và phương pháp hồi quy được sử dụng để nghiên cứu các thành phần nhóm và ước tính các hiệp hội với tự đánh giá sức khỏe, ảnh hưởng tiêu cực và tích cực, và sự hài lòng của cuộc sống. Khi các đặc điểm không đổi theo thời gian riêng lẻ được kiểm soát, phần lớn các mối liên hệ tích cực giữa tham gia xã hội và sức khỏe hoặc hạnh phúc được tìm thấy trong dữ liệu gộp lại trở nên nhỏ và không đáng kể, điều này cho thấy việc tự chọn vào các cấu hình hoạt động khác nhau. Vai trò của việc tự lựa chọn tham gia xã hội ngụ ý rằng việc *thiết kế các biện pháp can thiệp nhằm vào sự tham gia xã hội ở người cao tuổi nên được điều chỉnh theo nhu cầu và sở thích không đồng nhất của họ.*

1.2.5 Định kiến năng lực NCT

Noriyasu Watanabe (2002) nghiên cứu chính sách xã hội dành cho người cao tuổi nhận thấy Nhật Bản có hệ thống an sinh xã hội phức tạp. Để hiểu được nền tảng hoạt động của hệ thống an sinh này, trước hết cần hiểu bối cảnh kinh tế và nhân khẩu ở Nhật. Nhật Bản có 3 trụ cột cho thu nhập hưu trí, trụ cột thứ

nhất là kế hoạch lương hưu an sinh xã hội, trụ cột thứ hai là kế hoạch hưu trí nghề nghiệp tự nguyện và trụ cột thứ ba là tiết kiệm cá nhân, bao gồm kế hoạch lương hưu cá nhân. Phần quan trọng nhất của hệ thống thu nhập hưu trí là kế hoạch lương hưu an sinh xã hội, đã trả trợ cấp chiếm 64% tổng thu nhập của các hộ gia đình cao tuổi vào năm 1998. Kế hoạch hưu trí của năm nhân viên được thiết lập trên cơ sở bảo hiểm xã hội bắt buộc. Hầu hết các nhà tuyển dụng lớn của Nhật Bản đều có **tuổi nghỉ hưu bắt buộc**. Hơn 90% tất cả nhân viên, kể cả những người thuộc khu vực công, phải **nghỉ hưu từ công việc nghề nghiệp của họ ở tuổi 60**. Như vậy, định kiến năng lực ở đây thể hiện rõ ở tuổi nghỉ hưu bắt buộc.

Geneviève Coudin và Theodore Alexopoulos (2010) cho rằng sự phụ thuộc, bên cạnh bắt nguồn từ nguyên nhân tổn thất chức năng, có thể được coi là kết quả của sự tương tác thực tế giữa NCT và các đối tác xã hội của họ, thường xuyên bị *ảnh hưởng bởi các khuôn mẫu chủ nghĩa tuổi tác*. Trong thực tế, nó đã được chứng minh rằng sự phụ thuộc có thể *xuất phát nhiều từ tương tác xã hội với người khác hơn là từ suy giảm sinh học* (tác giả dẫn nghiên cứu của Baltes, 1996; Baltes và Wahl, 1996; Grant, 1996; Langer và Rodin, 1976). Phù hợp với ý tưởng này, nghiên cứu hiện tại khám phá sâu thêm các yếu tố tình huống liên cá nhân gây ra tình trạng phụ thuộc trong số những NCT bằng cách nhấn mạnh vai trò chủ đạo của các khuôn mẫu. Những NCT phụ thuộc thường tỏ ra mất động lực, cảm giác cô đơn, bất lực, và ức chế hành động, sau đó có thể chuyển sang các triệu chứng tâm lý trầm cảm nghiêm trọng và các vấn đề sức khỏe khác (Solomon, 1990), cũng như sự gia tăng thiếu hụt nhận thức (Rabbit, 1988).

Sylvia Rainer (2014) nghiên cứu tập trung vào kinh nghiệm sống của người già và người tàn tật đại diện cho các nhóm dân cư có nguy cơ bị thiệt thòi: họ có thể được coi là không thể tham gia vào cuộc sống được gọi là tích cực, thường định hình việc xây dựng bản sắc ở tuổi trưởng thành. Tuy nhiên, về *vốn xã hội và sự gắn kết, sự tham gia của NCT và người tàn tật có thể mang lại tiềm năng lớn* cho mọi cộng đồng. Vì vậy, nghiên cứu đề cao kinh nghiệm sống

của người cao tuổi bằng cách xem xét không chỉ những người cao tuổi, mà còn bằng cách so sánh công trình chủ quan của họ với những NCT bị thiếu năng trí tuệ suốt đời. Mục đích là để khám phá các chiến lược cá nhân của họ về sự tham gia xã hội, sự gắn kết của họ trong các mạng lưới xã hội và sự sẵn có của các tài nguyên mà họ kích hoạt trong trường hợp cần thiết. Các kết quả của nghiên cứu này nhằm mục đích làm phong phú lý thuyết, cũng như tiết lộ các nhiệm vụ quan trọng đối với các chính sách và dịch vụ xã hội.

Trong báo cáo các quyền cơ bản 2018 của EU, các tác giả cho rằng các xã hội hiện đại, tuổi “già” thường mang ý nghĩa tiêu cực và NCT thường bị xem là gánh nặng, đặc biệt là những người cần hỗ trợ từ hệ thống bảo trợ xã hội. Lão hóa xuất hiện nhiều hơn trong phát biểu công khai gắn với khía cạnh tiêu cực, mất khả năng thể chất và tinh thần hơn là các khía cạnh tích cực như tích lũy kinh nghiệm. Sự hiểu biết về lão hóa này được xác nhận bởi các phản ứng chính sách tập trung chủ yếu vào sự thiếu hụt thể chất hoặc tinh thần các cá nhân tích tụ khi họ già đi và nhà nước và xã hội đáp ứng như thế nào nhu cầu của họ mà bỏ đi sự đóng góp của NCT cho xã hội (Fundamental Rights Report, 2018). Các thái độ tiêu cực đối với NCT ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của họ, từ sự phân biệt đối xử khi NCT tìm việc đến việc phân biệt tuổi một cách có cấu trúc, phân biệt đối xử trong việc tiếp cận hàng hóa và dịch vụ, cũng như sự quan tâm chính sách thấp đối với các vấn đề như nguy cơ nghèo đói và bạo lực và lạm dụng gia tăng đối với những người cần chăm sóc. Tuy nhiên, để phản bác lại các ý kiến cho rằng NCT sống phụ thuộc, ít có đóng góp cho xã hội WHO dẫn số liệu: Nghiên cứu tại Vương quốc Liên hiệp Anh và Bắc Ireland năm 2011 ước tính rằng, những đóng góp của NCT thông qua thuế, chi tiêu tiêu dùng và các hoạt động có giá trị kinh tế khác trị giá hơn gần 40 tỷ GBP cao hơn so với chi tiêu cho lương hưu, phúc lợi và chăm sóc sức khỏe cộng lại. Ở Kenya, độ tuổi trung bình của nông dân sản xuất nhỏ là 60 tuổi, khiến họ rất quan trọng trong việc đảm bảo an ninh lương thực. Chính sách nên tránh các quan điểm rập khuôn dẫn đến sự phân biệt đối xử với các cá nhân và các nhóm chi đơn

giảm dựa trên độ tuổi (xem: <https://www.who.int/ageing/features/misconceptions/en>)

1.2.6 Định kiến nhu cầu NCT

NCT vẫn có nhu cầu làm việc. WHO cho rằng các chính sách thực thi tuổi nghỉ hưu bắt buộc không giúp tạo việc làm cho thanh niên, nhưng chúng làm giảm khả năng đóng góp của người lao động cao tuổi. Tuổi tác chưa được chứng minh là một chỉ số đáng tin cậy để đánh giá năng suất người lao động hoặc việc làm tiềm năng. Các cuộc khảo sát tại Hoa Kỳ, đã phát hiện ra rằng *phần lớn những người sắp đến tuổi nghỉ hưu truyền thống không thực sự muốn nghỉ hưu.* Mặc dù vậy, nhiều quốc gia hoặc ngành công nghiệp vẫn có tuổi nghỉ hưu bắt buộc. Những thực hành phân biệt đối xử nên được bãi bỏ (xem: <https://www.who.int/ageing/features/misconceptions/en>). Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của PGS Giang Thanh Long với số liệu của Việt Nam cho thấy lao động cao tuổi không lấy mất việc của lao động trẻ. Cái cốt lõi là có tăng trưởng kinh tế thì tạo việc làm cho cả hai nhóm dân số này (Giang Thanh Long, 2022). Như vậy, nhu cầu làm việc của NCT là chính đáng, không xung đột với nhu cầu của độ tuổi trẻ hơn.

Nhu cầu làm việc của NCT là chính đáng, đảm bảo kinh tế của NCT, tránh tâm thế phụ thuộc của NCT vào con, cháu. Tuy nhiên, theo thống kê, hiện có hơn 40% người cao tuổi không có lương hưu, trợ cấp hàng tháng, phải sống dựa vào con cái hoặc tiếp tục mưu sinh. Dịch Covid-19 xuất hiện được ví như một cú sốc vào hệ thống an sinh xã hội cho người lao động nói chung và người cao tuổi nói riêng. Khả năng bảo mòn của đại dịch thể hiện rõ hơn với những người không có lương hưu, trợ cấp, nguồn tích lũy hạn chế. Trong khi bảo hiểm xã hội (BHXH) được xem như một bệ đỡ cho người lao động khi về già, không có nguồn thu nhập và không có sự hỗ trợ của con cái, nhiều người trong độ tuổi lao động trong năm 2021 lại chọn cách rút BHXH một lần (Giang Thanh Long, 2022). Điều này cho thấy, do tác động của nhiều yếu tố, đặc biệt là đại dịch Covid-19 nhu cầu làm việc của NCT bị ảnh hưởng nặng nề, từ đó dẫn đến việc

khó đảm bảo các nhu cầu của NCT. Hiện có tỉ lệ không nhỏ NCT chưa được bao phủ bởi hệ thống hưu trí hoặc trợ giúp là do tính lịch sử của hệ thống ASXH. Trước năm 1995, hệ thống chỉ dành cho công, nhân viên chức Nhà nước hoặc các lao động các doanh nghiệp thuộc sở hữu Nhà nước nên tỉ lệ bao phủ thấp. Hệ thống an sinh hiện nay được thực hiện từ sau năm 1995 nhưng số lượng người hưởng chưa nhiều. Tính trên số lượng 12,6 triệu NCT thì tỉ lệ có hưu trí gần 30%. Một tỉ lệ tương tự khoảng 30% là NCT hưởng trợ cấp bằng tiền hàng tháng theo Nghị định 20/2021 (trước đây là ND 67/2007; ND 13/2010 và ND 136/2013). Tuy nhiên, trong 5 năm trở lại đây, đặc biệt là sau Nghị quyết 28/2018 của BCH TW Đảng về cải cách hệ thống BHXH, người tham gia BHXH đã tăng lên.

Nhu cầu tham gia các hoạt động xã hội. Theo ông Nguyễn Hòa Bình, Phó Chủ tịch Trung ương Hội Người cao tuổi Việt Nam, mục tiêu với người cao tuổi là sống vui, sống khỏe, sống có ích nên nếu chỉ tập trung vào việc hỗ trợ con cái, trông nom các cháu, làm việc nhà... thì vô hình chung đã hạn chế rất nhiều quyền của người cao tuổi. Người cao tuổi cũng cần được giao tiếp xã hội, cần được nghỉ ngơi, vui chơi, giải trí, tham gia vào các hoạt động tùy theo khả năng và điều kiện. Các chuyên gia khuyên, người cao tuổi nên tham gia các hoạt động xã hội nhằm tạo nên sự già hóa năng động, khỏe mạnh (Sức khỏe và Đời sống, 2021). Noémi Dahan-Oliel, Isabelle Gélinas và Barbara Mazer (2008) tổng quan các tài liệu về sự tham gia của xã hội ở người cao tuổi, bao gồm các lợi ích và các yếu tố liên quan đến nó và các biện pháp được sử dụng để đánh giá. Các tác giả nhận thấy nghiên cứu về sự tham gia xã hội ở người cao tuổi đã tập trung vào lợi ích của sự tham gia xã hội và các yếu tố liên quan. *Sự tham gia của xã hội đã được tìm thấy có liên quan đến các kỹ năng chức năng tốt hơn, hạnh phúc, chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe và sự sống còn.* Cả hai yếu tố cá nhân (ví dụ: tuổi) và môi trường (ví dụ: giao thông vận tải) đã được tìm thấy có tác động tích cực hoặc tiêu cực. Có một số công

cụ để đo lường sự tham gia của xã hội; Tuy nhiên, không cái nào được phát triển riêng cho NCT. Các tác giả cho rằng sự tham gia của xã hội là một kết quả quan trọng cần được tích hợp trong việc chăm sóc người cao tuổi. *Các yếu tố được biết là tạo thuận lợi cho sự tham gia của xã hội ở người cao tuổi, như sức khỏe và giao thông, cần được thúc đẩy thông qua giáo dục, các nhóm hỗ trợ và các chương trình cho người cao tuổi sống trong cộng đồng.*

J. M. Pinto và A. L. Neri (2017) nghiên cứu các yếu tố liên quan đến sự tham gia xã hội thấp ở NCT. Các tác giả sử dụng mô hình phân cấp và dữ liệu từ 2.251 người tham gia nghiên cứu Fibra, từ 65 tuổi trở lên, không bị suy giảm nhận thức gợi ý chứng mất trí nhớ, người đang sống ở bảy thành phố của Brazil. Ba nhóm biến đã được xem xét: vĩ mô, kinh tế xã hội và điều kiện y tế. Kết quả cho thấy *các yếu tố liên quan đến sự tham gia xã hội thấp là sự hỗ trợ xã hội nhận thức được thấp, suy giảm thị lực, trên 80 tuổi, các triệu chứng trầm cảm, trạng thái nhận thức thấp và chậm chạp.* NCT với những yếu tố đó có xu hướng ít tham gia xã hội hơn hững cá nhân khác. Từ đó, các tác giả đưa ra nhận định *các điều kiện cá nhân, như tình trạng kinh tế xã hội và sức khỏe là những yếu tố dự báo mức độ tham gia xã hội thấp ở NCT.* Các sáng kiến hướng đến già hóa năng động nên tập trung chủ yếu vào NCT dễ bị tổn thương, đặc biệt là những người có bất lợi xã hội và sức khỏe.

Baez M., Nielek R., Casati F., Wierzbicki A. (2019) cho rằng sự tham gia xã hội mang lại lợi ích to lớn cho sức khỏe và hạnh phúc của NCT. Từ *việc tiếp xúc với người khác đến tham gia các hoạt động nhóm, duy trì hoạt động xã hội có thể giúp làm chậm ảnh hưởng của sự suy giảm liên quan đến tuổi tác, giảm nguy cơ cô đơn và cô lập xã hội và thậm chí tử vong ở tuổi già.* Tuy nhiên, có một số rào cản gây khó khăn cho NCT tham gia các hoạt động xã hội thường xuyên. Các tác giả trình bày góc nhìn tổng quan những thách thức đối với sự tham gia của xã hội và thảo luận về cách thức công nghệ có thể giúp vượt qua những rào cản này và thúc đẩy sự tham gia của NCT vào các hoạt động xã hội. Những cách thức công nghệ có thể hỗ trợ đồng tham gia và tham gia ảo: i) một

ứng dụng thúc đẩy tham gia ảo vào các chương trình đào tạo nhóm và ii) một trò chơi dựa trên địa điểm hỗ trợ các lớp đào tạo CNTT liên thể hệ được tổ chức. Các tác giả thảo luận về hiệu quả và hạn chế của lựa chọn thiết kế khác nhau trong hai trường hợp sử dụng và phân thảo các bài học kinh nghiệm.

Nhu cầu được quan tâm, chăm sóc, kết nối. Theo trung tâm tư vấn và cung ứng dịch vụ (CPCS) thuộc Tổng cục dân số, Bộ Y tế thì NCT có nhu cầu cơ bản là “duy trì kết nối với các thành viên trong gia đình, bạn bè và những người cao niên có cùng chí hướng. Điều này có lợi về mặt tâm lý vì những kết nối như vậy có thể giảm thiểu các vấn đề về trầm cảm và cô đơn, đồng thời tăng cường sự ổn định về mặt cảm xúc” (Trung tâm tư vấn và cung ứng dịch vụ CPCS, Tổng cục dân số, Bộ Y tế, 2021). Theo bà Lưu Thị Hương, Trưởng ban Chăm sóc NCT, Trung ương Hội NCT Việt Nam, NCT hiện chưa nhận được sự quan tâm, chăm sóc thấu đáo từ chính những người thân trong gia đình, những người đáng lý ra phải là người gần gũi và động viên NCT nhiều nhất. Hiện nay ở nước ta, 70% NCT sống ở nông thôn và 30% sống ở thành thị. Trong đó, nhiều người già sống ở thành thị lại cảm thấy cô đơn trong chính ngôi nhà của mình. Bởi lẽ, cuộc sống ở thành thị, con cháu đa phần đi làm công sở, nhiều người lại đi làm thêm ngoài giờ, đi học nâng cao trình độ, chăm sóc gia đình nhỏ của mình (Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế, 2019). Do đó, họ chưa có thời gian nhiều chú ý, hỏi han bố mẹ già ở nhà.

L.V. Khâm (2014) nghiên cứu “Vấn đề về người cao tuổi hiện nay” đã nhận diện những thách thức đối với cộng đồng người cao tuổi, làm cơ sở cho việc đưa ra các giải pháp thích hợp để đảm bảo chất lượng cuộc sống, phát huy được tri thức, kinh nghiệm và nguồn lực của người cao tuổi. Nghiên cứu chỉ ra một số vấn đề người cao tuổi đang đối mặt: khó khăn về thu nhập, những thay đổi về cấu trúc gia đình và các quan hệ xã hội, đặc biệt là những nguy cơ bất lợi về sức khỏe. Về tình trạng sức khỏe thể chất, NCT Việt Nam vẫn chưa thực sự khỏe mạnh, NCT gặp ít nhất một loại khó khăn về vận động và gặp ít nhất một trở ngại trong sinh hoạt hàng ngày; tỷ lệ mắc các bệnh mạn tính khá cao và

thường mắc nhiều bệnh đồng thời với tỷ lệ trung bình một người mắc gần 2,7 bệnh. Về sức khỏe tinh thần, nghiên cứu này cho thấy những thay đổi về xã hội, tâm lý, sức khỏe suy giảm, bệnh tật và những lo toan trong cuộc sống, sự cô đơn khi mất đi người bạn đời, người thân thiết làm cho NCT bị suy sụp về tinh thần và mắc các bệnh lý tâm thần trầm trọng; người cao tuổi thường ít nhiều có rối loạn về tâm lý, hoặc có những ưu tư, phiền muộn khi cuộc sống thay đổi, đôi khi có biểu hiện tự xa lánh người khác. Những trở ngại về tinh thần ở NCT thường biểu hiện bằng mặc cảm về giá trị của mình trong đời sống và mặc cảm về việc phải nhờ đến sự giúp đỡ của người khác. Người cao tuổi, do không còn tiếp tục làm công việc đã gắn bó trong nhiều năm, nên thường có cảm giác hẫng hụt trống trải. Về vấn đề khám chữa bệnh, tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nghiên cứu này chỉ ra nhiều lý do khác nhau từ ý thức về bảo vệ sức khỏe đến những lo lắng phát sinh khi được biết về bệnh tật, từ khó khăn trong tiếp cận cơ sở y tế đến chi phí cho khám chữa bệnh, từ lo ngại về chất lượng dịch vụ y tế đến hiệu quả điều trị... làm cho việc khám chữa bệnh kịp thời đối với NCT vẫn còn hạn chế.

1.2.7 Định kiến đầu tư nguồn lực cho NCT

Người cao tuổi nước ta chưa được quan tâm đầu tư đúng mức, đặc biệt là nguồn lực từ ngân sách. Thủ tướng Phạm Minh Chính nêu trong buổi làm việc với Ban Thường vụ Trung ương Hội Người cao tuổi Việt Nam (ngày 6/4/2022): chính sách chăm sóc người cao tuổi còn dàn trải, còn nhiều người cao tuổi có hoàn cảnh rất khó khăn, không có thu nhập... việc ban hành, triển khai một số chính sách người cao tuổi còn hạn chế, chưa đáp ứng yêu cầu đề ra, nhất là chưa đón đầu xu hướng già hóa dân số đang diễn ra nhanh chóng trong thời gian tới...(Báo điện tử Chính phủ, 2022). M. Ory và cộng sự (2003) nghiên cứu về lão hóa, giải thích lý do tại sao NCT không phải là mục tiêu chính cho các chương trình tăng cường sức khỏe và phòng chống bệnh tật. Già hóa dân số tăng tốc báo hiệu một nhu cầu cấp thiết để tăng sự chú ý đến tăng cường sức khỏe và các can thiệp phòng chống dịch bệnh trong toàn bộ quá trình sống. Bài

viết này tổng quan các nghiên cứu về: (1) sự phổ biến và bản chất của các khuôn mẫu già hóa; (2) những cách khác nhau trong đó định kiến về tuổi tác có hại cho sức khỏe, chức năng và hạnh phúc; và (3) chiến lược giao tiếp hiệu quả với NCT xung quanh các vấn đề về lối sống, đặc biệt chú trọng vào hoạt động thể chất. Bài viết tổng quan tài liệu về những huyền thoại hiện tại và thực tế về sự lão hóa trong bối cảnh thiết kế các chương trình tăng cường sức khỏe cho NCT. Các chiến lược để chống lại các định kiến về tuổi tác dựa trên một cái nhìn đa tầng về các yếu tố quyết định sức khỏe và lão hóa. Các định kiến về tuổi tác có sức lan tỏa trong xã hội Hoa Kỳ và có hại cho sức khỏe tâm lý, hoạt động thể chất và nhận thức của người cao tuổi và sự sống còn. Các chiến lược cụ thể để giao tiếp với người cao tuổi có thể làm tăng hiệu quả của các chương trình tăng cường sức khỏe. Các chiến lược chống lại chủ nghĩa tuổi tác và tạo ra một xã hội lành mạnh hơn phải giải quyết tất cả các thành phần của xã hội, và bao gồm các chiến dịch giáo dục và truyền thông, mở rộng các nghiên cứu hiện tại, độ nhạy cao hơn từ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc, nhiều cơ hội hơn cho các mối liên kết giữa các thế hệ, thiết kế vai trò sản xuất cho người cao tuổi, tạo lập môi trường hành động, tăng cường và hợp tác từ cả khu vực công và tư nhân.

Báo cáo quyền cơ bản 2018 của EU chỉ ra sự phân biệt dựa trên tuổi và cách tiếp cận và khái niệm dựa trên sự thiếu hụt còn ảnh hưởng đến cách NCT được đối xử như một nhóm xã hội, định kiến tuổi già. Định kiến này gắn NCT với hình ảnh “sóng thần bạc” (silver tsunami), ***tước đi tăng trưởng kinh tế và là một gánh nặng cho xã hội***. NCT được khắc họa không hiệu quả, yếu đuối và không có năng lực, đặc biệt trong bối cảnh xã hội già hóa đối mặt với các thách thức liên quan đến tương lai nhân khẩu học và tính bền vững của hệ thống lương hưu và bảo trợ xã hội. Ở cấp độ xã hội, nhận thức như vậy có thể củng cố sự loại trừ, phân biệt đối xử và gạt ra rìa, ảnh hưởng đến sự đoàn kết giữa các thế hệ bằng cách hỗ trợ người trẻ tuổi hơn người già. Quan điểm một chiều như vậy không nhận ra giá trị đóng góp của NCT cho gia đình, cộng đồng và xã hội theo nhiều cách. Nhiều NCT không được trả lương, chăm sóc của con cháu và các

thành viên gia đình, tham gia các hoạt động tình nguyện trong cộng đồng và hoạt động như những người tư vấn.

WHO cho rằng chỉ tiêu cho NCT là một khoản đầu tư, không phải là chi phí. Thay vì đóng khung các khoản chi cho NCT chỉ đơn giản là một khoản chi phí, chúng ta cần nhìn nhận chính xác hơn, đây là một khoản đầu tư. Những ***khoản đầu tư này có thể mang lại lợi ích đáng kể, cả về sức khỏe và hạnh phúc của NCT và cho toàn xã hội thông qua việc tăng cường sự tham gia, tiêu dùng và gắn kết xã hội.*** Các chính sách nên được định hình theo hướng tăng cường khả năng của NCT để làm những việc họ coi trọng và thực hiện những đóng góp này, thay vì chỉ đơn giản là giảm chi tiêu xã hội (xem: <https://www.who.int/ageing/features/misconceptions/en>).

Ảnh hưởng của định kiến xã hội đối với NCT ảnh hưởng đến tất cả mọi người. Theo WHO (2021) trẻ em dưới 4 tuổi nhận thức được các định kiến về tuổi tác trong văn hóa của chúng. Từ độ tuổi đó trở đi, các em nội tâm hóa và sử dụng những khuôn mẫu này để định hướng cảm xúc và hành vi của mình đối với những người ở các độ tuổi khác nhau. Họ cũng dựa trên các định kiến về tuổi tác của nền văn hóa để nhận thức và hiểu bản thân, điều này có thể dẫn đến chủ nghĩa tuổi tác tự định hướng ở mọi lứa tuổi. Chủ nghĩa tuổi tác giao thoa và làm trầm trọng thêm các dạng bất lợi khác bao gồm các dạng liên quan đến giới tính, chủng tộc và khuyết tật. Chủ nghĩa tuổi tác có ở khắp mọi nơi: từ các thể chế và các mối quan hệ của chúng ta cho đến chính chúng ta. Ví dụ, chủ nghĩa tuổi tác nằm trong các chính sách hỗ trợ việc phân bổ chăm sóc sức khỏe theo độ tuổi, các thực hành hạn chế cơ hội của những người trẻ tuổi hơn để đóng góp vào việc ra quyết định tại nơi làm việc, hành vi bảo trợ được sử dụng trong tương tác với những người lớn tuổi và trẻ hơn, và trong hành vi tự giới hạn bản thân, có thể bắt nguồn từ những định kiến nội tại về những gì một người ở độ tuổi nhất định có thể làm. Theo WHO chúng ta có thể giảm thiểu hoặc xóa bỏ chủ nghĩa tuổi tác thông qua ba chiến lược hoạt động: chính sách và luật pháp, hoạt động giáo dục và can thiệp giữa các thế hệ. Chính sách và

luật pháp có thể giải quyết vấn đề phân biệt đối xử và bất bình đẳng trên cơ sở tuổi tác và bảo vệ quyền con người của mọi người, ở mọi nơi. Các hoạt động giáo dục có thể nâng cao sự đồng cảm, xóa tan quan niệm sai lầm về các nhóm tuổi khác nhau và giảm định kiến bằng cách cung cấp thông tin chính xác và các ví dụ chống lại khuôn mẫu. Các can thiệp giữa các thế hệ, tập hợp những người thuộc các thế hệ khác nhau lại với nhau, có thể giúp giảm định kiến và định kiến giữa các nhóm.

1.2.8 Già hóa năng động

L.V.Khảm (2014) nghiên cứu tham gia xã hội và duy trì các mối quan hệ xã hội của NCT, như tham gia: 86% số người tham gia Hội Người cao tuổi với Tổ chức hội tạo điều kiện cho NCT tham gia các hoạt động phát triển kinh tế, văn hóa, xã hội, an ninh, quốc phòng và khởi xướng nhiều mô hình hoạt động phong phú, phát huy vai trò NCT như Câu lạc bộ dưỡng sinh, Câu lạc bộ thơ, Nhóm vận động khuyến học, Hội Bảo thọ, Hội Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Hội Nông dân,... Tuy nhiên, với các mối quan hệ ngoài gia đình, thân tộc, thì số NCT không có bạn bè thân thiết chiếm một tỷ lệ khá cao.

GS. TS Nguyễn Đình Cử (2017) đã phân tích làm rõ khái niệm “già hóa khỏe mạnh” và “già hóa năng động”, tác giả tiếp cận theo hướng nhu cầu/khả năng để phân tích vai trò của các chủ thể trong xã hội đối với việc tạo ra môi trường xã hội thúc đẩy tính năng động của quá trình già hóa hay gọn hơn là “xây dựng môi trường xã hội hướng tới già hóa năng động”. Tác giả nhấn mạnh rằng, trong việc tạo dựng môi trường xã hội này, người cao tuổi có vai trò quyết định; doanh nghiệp có vai trò cung cấp sản phẩm, dịch vụ phù hợp với NCT; gia đình và cộng đồng có vai trò hỗ trợ NCT đáp ứng được nhu cầu của mình; nhà nước có vai trò xây dựng khuôn khổ chính sách, pháp luật và giám sát việc thực thi chính sách, pháp luật liên quan đến NCT. Tác giả cho rằng xây dựng môi trường xã hội hướng tới “già hóa năng động” là sự tổng hợp, kết hợp các mối quan hệ, các hoạt động của doanh nghiệp, gia đình, cộng đồng và nhà nước tạo ra điều kiện và cơ hội tốt nhất phát huy được đầy đủ khả năng của NCT và

do đó NCT cùng xã hội đáp ứng tốt nhất nhu cầu của họ.

Nghiên cứu của UNFPA (2019) cho thấy NCT ở Việt Nam vẫn đóng một vai trò quan trọng, chăm sóc trẻ em, làm việc nhà và hướng dẫn cho các thành viên nhỏ tuổi trong gia đình. Các điều kiện văn hóa và kinh tế có tác động đến quyết định sống chung với con hay sống riêng của NCT. Và với điều kiện thay đổi, các lựa chọn cũng thay đổi. Hiện nay, những người từ 65 tuổi trở lên chăm sóc cha mẹ từ 90-95 tuổi không phải là hiếm ở cả thành thị và nông thôn. Sức khỏe, khả năng vận động và tình trạng hoạt động thường suy giảm theo tuổi, do đó NCT ít di chuyển hơn, bạn bè và người thân ra đi dần, trong khi khả năng nghe giảm và các hạn chế về hoạt động thể chất khác khiến việc giao tiếp với người khác trở nên khó khăn hơn. Hơn nữa, người cao tuổi thường khó khăn khi cố gắng kết bạn mới. Kết quả là, tuổi ngày càng cao, càng có nhiều người cao tuổi cảm thấy bị cô lập và cô đơn. Sống cô đơn làm tăng rủi ro trong trường hợp khẩn cấp, đồng thời bản thân việc sống cô đơn cũng có tác động bất lợi tới sức khỏe tâm thần và sức khỏe nói chung. Hội Người cao tuổi (OPA) là tổ chức cộng đồng nhằm cải thiện phúc lợi của NCT thông qua các hoạt động tập thể do chính NCT tổ chức. OPA là nơi để NCT gặp gỡ và thảo luận về các vấn đề liên quan và làm cho NCT trở nên năng động và sống hạnh phúc hơn. OPA cũng cung cấp cho NCT cơ hội tổ chức các hoạt động khác nhau và do đó tạo sự giao tiếp giữa NCT với nhau và giữa NCT với các nhóm dân số trẻ khác. OPA cũng đóng vai trò là kênh liên lạc giữa những NCT với các cơ quan chính quyền, Chính phủ có thể sử dụng OPA để thu nhận ý kiến của NCT về các vấn đề khác nhau. Một mô hình đặc biệt của OPA là Câu lạc bộ liên thế hệ tự giúp nhau (ISHC). Mô hình này, được phát triển bởi Tổ chức hỗ trợ NCT quốc tế (HelpAge International), bao gồm các hoạt động về tín dụng nhỏ, sinh kế, tăng cường sức khỏe, quyền và quyền lợi và nhiều hơn nữa.

1.3 NHẬN ĐỊNH VỀ CÁC NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN VÀ “KHOẢNG TRỐNG” TRONG NGHIÊN CỨU

1.3.1 Nhận định các nghiên cứu tổng quan

Có thể thấy, tại các quốc gia phát triển, công nghiệp hóa quá trình già hóa dân số diễn ra từ lâu, NCT trong cơ cấu dân số chiếm tỷ lệ tăng dần. Vấn đề xã hội này ngày càng nhận được nhiều quan tâm không chỉ trong giới hoạch định chính sách mà còn từ các nhà khoa học. Các nhà nghiên cứu nhận thấy rằng trong Tuyên ngôn quốc tế nhân quyền năm 1948 có đề cập đến việc mọi người được hưởng những quyền tự do, không phân biệt đối xử vì bất cứ lý do nào nhưng trong thực tế người cao tuổi vẫn bị phân biệt đối xử vì lý do tuổi tác. Và chủ nghĩa tuổi tác tồn tại trong xã hội với nhiều hình thức, cấp độ khác nhau được coi là nguyên nhân quan trọng gây nên định kiến xã hội với NCT. Các nghiên cứu tập trung phân tích rõ nét về các hình thức biểu hiện, tính chất, mức độ, thành phần của chủ nghĩa tuổi tác trong xã hội. Từ các nghiên cứu trong tổng quan cũng giúp chúng ta có nhìn nhận đầy đủ hơn về các hình thức định kiến (cả tích cực và tiêu cực) NCT phổ biến như định kiến sức khỏe thể chất, tinh thần, nhu cầu và đầu tư cho NCT. Tác động đa dạng của các loại hình định kiến đến người cao tuổi, các phương tiện truyền tải định kiến. Từ rất nhiều kiến cứu về vấn đề này cũng định hình tương đối rõ về các yếu tố tác động đến định kiến về NCT như chất lượng và tần suất tiếp xúc liên thể hệ, cách thể hiện của NCT, tương tác xã hội trong đời sống hàng ngày, việc sử dụng các sản phẩm và dịch vụ chống lão hóa, sự tác động của các phương tiện truyền thông... Với các nghiên cứu nghiêm túc, phương pháp khoa học, tiếp cận dưới lăng kính đa dạng đã giúp cho các nhà hoạch định chính sách, người đọc có cái nhìn khá toàn diện về bức tranh định kiến xã hội đối với NCT.

1.3.2 “Khoảng trống” trong nghiên cứu và định hướng nghiên cứu của luận án

Mặc dù, các nghiên cứu trong tổng quan về chủ nghĩa tuổi tác và các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến NCT khá đầy đủ, đa dạng, với nhiều

loại hình thang đo nhưng các nghiên cứu này xuất phát từ cơ sở của xã hội công nghiệp, với nền sản xuất lớn, đặc thù của các nước phát triển. Với đặc thù nước ta đang ở thời điểm chuyển giao từ xã hội nông nghiệp truyền thống sang phát triển công nghiệp, dịch vụ và sự đan xen giữa các giá trị văn hóa nông nghiệp, quá trình tiếp biến văn hóa trong thời kỳ hội nhập và cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ tư, với sự bùng nổ của truyền thông, đặc biệt là mạng xã hội đã dẫn đến sự pha trộn và tiếp cận các giá trị mới nên việc tìm hiểu các yếu tố tác động đến định kiến xã hội đối với NCT ở nước ta có sự khác biệt để kiểm chứng các giả thuyết. Hơn nữa, các thang đo về định kiến xã hội đối với NCT được chứng minh trong thực tiễn các nước phát triển cũng cần được kiểm nghiệm trong hoàn cảnh đặc thù của nước ta. Do đó, trong luận án tác giả xem xét, kiểm chứng các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến xã hội đối với NCT được xác định trong tổng quan nghiên cứu như tiếp xúc liên thế hệ (tần suất và chất lượng tiếp xúc), tương tác trong cuộc sống hàng ngày, vai trò của truyền thông, sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa, những người thương xuyên tiếp xúc, sự thể hiện của NCT; áp dụng thang đo định kiến người cao tuổi SIC trong điều kiện nước ta. Những vấn đề này là tính mới của luận án trong nghiên cứu định kiến NCT.

CHƯƠNG 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN

TRONG NGHIÊN CỨU ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

2.1 KHÁI NIỆM CÔNG CỤ

2.1.1 Định kiến

Định kiến hoặc thành kiến là những ý kiến, quan điểm đã được hình thành trước khi nhận thức các dữ kiện có liên quan hoặc biết rõ những thông tin liên quan của một sự kiện cụ thể. Từ định kiến thường được sử dụng để miêu tả những nếp nghĩ, quan điểm thường không thuận lợi, đánh giá chủ quan đối với người hoặc một nhóm người, bởi vì giới tính, quan điểm chính trị, quan hệ xã hội, tuổi tác, tôn giáo, chủng tộc/dân tộc, ngôn ngữ, quốc tịch, hình dáng bên ngoài hay là đặc điểm cá nhân khác, từ đó dẫn đến việc phân biệt đối xử. Định kiến có thể đề cập đến đánh giá tích cực hay tiêu cực của một người dựa trên nhận thức với tư cách thành viên một nhóm hoặc qua những quan hệ xã hội của họ (bị lôi kéo, tác động ảnh hưởng của xã hội, đám đông, do tuyên truyền, tác động truyền thông hay là do cả nể, tư duy tập thể (Dovidio, J. F., & Gaertner, S. L., 2010). Định kiến, do đó có thể hình thành từ những niềm tin có căn cứ hoặc vô căn cứ, và có thể bao gồm "bất kỳ thái độ không hợp lý và bất thường chống lại những ảnh hưởng hợp lý" (Rosnow, Ralph L., 1972). Gordon Allport (1979) định nghĩa định kiến như là một "cảm giác, thuận lợi hoặc bất lợi, đối với một người hay một vật, trước khi tiếp cận, hoặc không dựa trên kinh nghiệm thực tế".

Lý thuyết chuẩn mực nhóm của định kiến (the Group Norm Theory of Prejudice) cho rằng các áp lực (dù nhỏ hay lớn) giữ các cá nhân thành viên gắn kết với nhau. Bình thường các yếu tố hướng các cá nhân đến việc hình thành thái độ định kiến không tách rời, thay vào đó sự hình thành này có liên quan chức năng đến việc trở thành một thành viên, thích nghi với nhóm và các chuẩn mực của nó là cơ sở chính trong điều tiết kinh nghiệm và hành vi. Định kiến không nhất thiết là một hiện tượng đại chúng, nói cách khác thái độ xã hội của một người gắn với các nhóm mà cá nhân là thành viên có thể là gia đình, tầng

lớp xã hội, nhóm nghề nghiệp. Các thành viên, có định kiến có thể khác đôi chút với định kiến của nhóm, nhưng không nhiều. G. W. Allport (1958) cho rằng định kiến là kết quả của quá trình hình thành và phát triển nhân cách, không có 2 định kiến hoàn toàn giống nhau. Các cá nhân không phản ánh chính xác thái độ nhóm trừ khi có nhu cầu và thói quen cá nhân dẫn đến tình huống này. Định kiến bắt nguồn từ nhu cầu và thói quen, phản ánh ảnh hưởng của tư cách thành viên nhóm lên sự phát triển của nhân cách cá nhân. Mặc dù nhấn mạnh yếu tố cá nhân, lý thuyết này không phủ nhận các ảnh hưởng chung khác. Palmore (1990) chia định kiến thành các quan niệm và thái độ, trong khi tập hợp phân biệt đối xử được xác định là hành vi cá nhân và thể chế chính sách. Định kiến, thành phần chính đầu tiên, như được tìm thấy trong các quan niệm, được định nghĩa là “niềm tin phóng đại hoặc sai lầm về một nhóm”, trong khi thái độ phản ánh cảm xúc về nhóm.

Trong luận án khái niệm định kiến được hiểu là *“nếp nghĩ, quan điểm, đánh giá có thể tích cực hoặc tiêu cực, mang tính chủ quan đối với một người hoặc một nhóm người, được hình thành từ những niềm tin có căn cứ hoặc vô căn cứ bởi vì giới tính, quan điểm chính trị, quan hệ xã hội, tuổi tác, tôn giáo, chủng tộc/dân tộc, ngôn ngữ, quốc tịch, hình dáng bên ngoài hay là đặc điểm cá nhân khác, có thể dẫn đến việc phân biệt đối xử”*.

2.1.2 Người cao tuổi

Nhắc đến người cao tuổi, các xã hội có các quan niệm “cao tuổi” và cách đối xử với NCT khác nhau. Điều này không chỉ liên quan đến tuổi đời (chronological age) của một người và quá trình sinh học khi người ta già đi. NCT bị coi là “già” và bị đối xử như một “người già” là một sự xây dựng mang tính xã hội, có liên quan đến thực tế và nhận thức xã hội về tuổi, có sự thay đổi theo thời gian, và khác biệt giữa các quốc gia trên toàn cầu. Ngay các cá nhân cũng có nhận thức khác nhau về tuổi phụ thuộc vào mỗi giai đoạn tuổi tác của họ, khi họ trải nghiệm qua các giai đoạn tuổi tác khác nhau: tuổi trẻ, trung niên và tuổi già (xã hội hóa cá nhân). Hơn nữa, định nghĩa một nhóm tuổi cũng có

sự khác biệt theo môi trường chính sách của các quốc gia. Nói chung, khi nói đến tuổi chúng ta cần nhận định theo các khía cạnh có sự phân biệt tương đối nhưng vẫn có sự liên kết với nhau sau đây:

- *Tuổi đời (chronological age)*, dựa trên ngày tháng năm sinh
- *Tuổi sinh học (biological age)*, liên quan đến các thay đổi thể chất
- *Tuổi tâm lý (psychological age)*, liên quan đến thay đổi tinh thần, tính cách trong các giai đoạn sống của cá nhân
- *Tuổi xã hội (social age)*, được hiểu là những thay đổi liên quan đến các vai trò và mối quan hệ xã hội của cá nhân khi họ già đi.

Bốn khía cạnh này của già hóa có thể phát triển với nhịp độ khác nhau, ảnh hưởng đến sự trải nghiệm cá nhân và các phản ứng xã hội khác nhau, bị chi phối bởi môi trường văn hóa, lịch sử, xã hội. Nó ảnh hưởng không chỉ đến cách xã hội nhìn nhận NCT mà còn cách NCT nhận thức về chính bản thân họ (EU, 2018).

Khái niệm người cao tuổi được hiểu khác nhau ở các quốc gia, phụ thuộc vào điều kiện phát triển kinh tế-xã hội của từng nước. Ở các nước phát triển, độ tuổi được coi là NCT có xu hướng cao hơn ở các nước đang phát triển. Cụ thể, tại hầu hết các nước châu Âu, NCT là những người từ 65 tuổi trở lên, trong khi ở một số nước châu Phi thì độ tuổi của NCT lại là từ 50-55. Đối với các tổ chức quốc tế, Theo Quỹ dân số Liên Hợp quốc, UNFPA (2012), trong Báo cáo tóm tắt “Già hóa trong thế kỉ 21: Thành tựu và thách thức” NCT là những người có độ tuổi từ 60 trở lên. Theo Tổ chức Lao động Quốc tế, ILO (1967) trong Công ước số 128, về trợ cấp khuyết tật, trợ cấp tuổi già và trợ cấp người sống sót xác định NCT là người 65 tuổi trở lên. Cơ quan Thống kê của Liên minh châu Âu (Eurostat), CESC (1995) cũng coi NCT là những người từ 65 tuổi trở lên. Tại Việt Nam, theo Luật Người cao tuổi số 39/2009/QH12 được Quốc hội khóa XII, kì họp thứ 6 thông qua ngày 23/11/2009, NCT được quy định là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên, đối với cả nam và nữ (Luật Người cao tuổi của Quốc hội khoá XII). Trong luận án, NCT được hiểu là “công dân Việt

Nam từ đủ 60 tuổi trở lên”.

2.1.3 Định kiến xã hội về người cao tuổi

Trong khi các nghiên cứu học thuật và chính sách quan tâm nhiều đến các hình thức định kiến giới, chủng tộc thì định kiến tuổi chưa được quan tâm đúng mức. Định kiến NCT trong bối cảnh già hóa dân số diễn biến nhanh, NCT ngày càng chiếm tỷ lệ lớn hơn trong cơ cấu dân số nhiều quốc gia là một vấn đề được quan tâm nhiều hơn trong thời gian gần đây. Iversen, Larsen và Solem (2009) cho rằng định kiến “có thể tiêu cực hoặc tích cực, thành kiến và/ hoặc phân biệt đối xử đối với (hoặc có lợi cho) người cao tuổi dựa trên tuổi đời của họ hoặc dựa trên nhận thức về họ là 'già' hoặc 'cao tuổi'”. Định nghĩa này nhấn mạnh các khía cạnh thành phần tâm lý xã hội cổ điển (nhận thức, tình cảm và hành vi) và ý thức, các khía cạnh vô thức, nhấn mạnh ý nghĩa cá nhân, xã hội và thể chế của hiện tượng. Levy (2001) bổ sung bản chất ngầm của chủ nghĩa tuổi và khái niệm về tự rập khuôn/ tự định kiến. Như vậy, theo quan niệm của Levy, định kiến bao gồm các cá nhân khác định kiến NCT và NCT tự định kiến bản thân và nhóm tuổi của mình. A. L. Chasteen, S. K. Kang và J. D. Remedios (2012) cho rằng, định kiến tuổi tác phổ biến, mặc dù có chứa một số yếu tố tích cực, nhưng chủ yếu là tiêu cực. Có vẻ như những định kiến tuổi tác được nội tâm hóa khi còn nhỏ, tác động tiêu cực đến các cá nhân khi họ cao tuổi. Những quan điểm lão hóa tiêu cực có thể biểu hiện tiềm ẩn, ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần. A. Officera và V.Fuente-Núñez (2018) cho rằng trẻ em dưới 4 tuổi nhận thức được các định kiến về tuổi tác của nền văn hóa. Những định kiến này chủ yếu tập trung vào các khía cạnh tiêu cực của quá trình lão hóa, trong đó gắn tuổi già với sự suy giảm không thể tránh khỏi về năng lực thể chất, tinh thần và thời kỳ phụ thuộc. Bridget Sleap cho rằng chủ nghĩa tuổi tác, sự rập khuôn, định kiến và/hoặc phân biệt đối xử đối với các cá nhân hoặc nhóm dựa trên độ tuổi của họ diễn ra xung quanh chúng ta. Ví như thiệp chúc mừng sinh nhật chứa đựng hình ảnh chế giễu NCT hoặc kem “chống lão hóa” trên kệ của hiệu thuốc ở nhiều nơi. Donna Wilson (2019) nêu thực tế “Chủ nghĩa tuổi

tác hiện nay được cho là hình thức định kiến phổ biến nhất và vấn đề là chúng ta thậm chí không nhận ra mức độ phổ biến của nó và mức độ ảnh hưởng của nó", "Rất nhiều xã hội hiện nay thực sự thiên về giới trẻ và không thực sự tôn trọng hay quan tâm đến NCT".

Định kiến xã hội về NCT trong luận án được hiểu là: *"nếp nghĩ, quan điểm, đánh giá có thể tích cực hoặc tiêu cực, mang tính chủ quan đối với một người hoặc một nhóm người, được hình thành từ những niềm tin có căn cứ hoặc vô căn cứ dựa trên nhận thức về họ là "già" hoặc "cao tuổi", có thể dẫn đến việc phân biệt đối xử. Định kiến NCT biểu hiện cụ thể ở 3 khía cạnh: sự tiêu dùng, tiếp nối và bản sắc so với các độ tuổi khác"*.

2.1.4 Già hóa dân số

Ngày nay, tuổi thọ của con người ngày càng cao do những tiến bộ trong chăm sóc sức khỏe và tiến bộ trong y học. Già hóa dân số là sự thay đổi về thành phần tuổi của dân số, làm tăng tỷ lệ người cao tuổi. Các nhà nhân khẩu học sử dụng tháp tuổi để minh họa sự phân bố dân số ở tất cả các nhóm tuổi. Già hóa dân số là một trong những hiện tượng xã hội biến đổi rõ nhất trong thế kỷ của chúng ta, chủ yếu do sự sụt giảm đồng thời của tỷ lệ tử vong và mức sinh ở hầu hết các quốc gia trên thế giới. Cơ cấu dân số trên 60 tuổi ngày càng tăng và sự sụt giảm đáng kể trên toàn thế giới số lao động ở độ tuổi thấp hơn (K.C. Land, V.L. Lamb, 2008).

Theo phân loại của Cowgill và Holmes (1970) (trích dẫn từ Andrews và Philips, 2005), khi dân số từ 65 tuổi trở lên chiếm từ 7% đến 9,9% tổng dân số thì dân số được coi là "già hóa". Tương tự, 10%-19,9% gọi là dân số "già"; 20%-29,9% gọi là dân số "rất già" và từ 30% trở lên gọi là dân số "siêu già". Nhiều báo cáo của Liên hợp quốc và các tổ chức quốc tế sử dụng cách phân loại này. Luận án phân loại quá trình này với độ tuổi từ 60 trở lên. *Dân số được coi là "già hóa" khi tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên chiếm 10% dân số; tương ứng cho "già", "rất già" và "siêu già" là 20%, 30% và 35% (UNFPA, 2011).*

Theo UNFPA Việt Nam là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa dân

số nhanh nhất thế giới. Những người từ 60 tuổi trở lên chiếm 11,9% tổng dân số vào năm 2019 và đến năm 2050, con số này sẽ tăng lên hơn 25%. Đến năm 2036, Việt Nam bước vào thời kỳ dân số già, chuyển từ xã hội “già hóa” sang xã hội “già”. Sự thay đổi nhân khẩu học này xảy ra ở Việt Nam không chỉ nhờ giảm tỷ lệ tử vong và tăng tuổi thọ, mà phần lớn là do giảm mạnh tỷ lệ sinh. Tỷ lệ sinh giảm trong những thập kỷ qua đã tác động rất lớn tới cơ cấu dân số của Việt Nam, làm đẩy nhanh tốc độ già hóa dân số. Già hóa dân số đặt ra những cơ hội và thách thức về mặt kinh tế, xã hội, đồng thời đòi hỏi quốc gia thực hiện những thay đổi trong nền kinh tế. Già hóa dân số nhanh chóng cũng có thể dẫn đến tình trạng thiếu lao động trong tương lai cũng như nhu cầu an sinh xã hội ngày càng tăng ở người cao tuổi, đặc biệt là phụ nữ lớn tuổi. Khi tỷ lệ người cao tuổi tăng thì nhu cầu về các dịch vụ xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu của họ cũng tăng theo. Việt Nam có hệ thống bảo trợ xã hội tương đối phát triển, tuy nhiên cần tăng cường hơn nữa khả năng tiếp cận hệ thống bảo trợ xã hội của người cao tuổi, mở rộng phạm vi áp dụng của hệ thống bảo trợ xã hội quốc gia và chương trình trợ giúp xã hội. Ngoài ra, cần phải nhìn nhận rằng nhiều người cao tuổi có khả năng và mong muốn làm việc sau độ tuổi nghỉ hưu, đồng thời cần trao cơ hội hoạt động kinh tế cho người cao tuổi (xem: Già hóa dân số, <https://vietnam.unfpa.org>).

2.2. LÝ THUYẾT ÁP DỤNG TRONG NGHIÊN CỨU

2.2.1 Lý thuyết tương tác biểu trưng (Symbolic Interactionism)

Trong khi sự suy giảm về thể chất và nhận thức trong cuộc sống của NCT có thể được giải thích bằng thuật ngữ sinh lý, các yếu tố tâm lý xã hội và văn hóa xã hội cũng đóng một vai trò quan trọng trong quá trình này. Nghiên cứu về lão khoa chính thống đã chứng minh những tác động của định kiến về lão hóa đối với NCT, tuy nhiên, các cơ chế mà điều này xảy ra liên tục được tranh luận trong và trên các nguyên tắc. Các nhà nghiên cứu đã xác định nhiều lý thuyết về cách các định kiến về lão hóa ảnh hưởng đến người cao tuổi, chủ yếu là nội tâm hóa/rập khuôn, đe dọa rập khuôn, so sánh xã hội/khả năng phục hồi

và (gần đây) tăng cường rập khuôn và mô hình vai trò/so sánh xã hội đi lên. Trong luận án, Thuyết tương tác biểu trưng được áp dụng để giải thích và định hướng nghiên cứu về định kiến với NCT. *Thuyết tương tác biểu trưng* về lão hóa tập trung vào *cách xã hội được tạo ra thông qua sự tương tác hàng ngày của các cá nhân, cũng như cách mọi người nhận thức về bản thân và những người khác dựa trên các biểu tượng văn hóa*. Quan điểm vi mô này cho rằng *nếu con người phát triển ý thức về bản sắc thông qua các tương tác xã hội thì ý thức về bản thân của họ phụ thuộc vào các tương tác đó*. Một người phụ nữ có tương tác chính với xã hội khiến cô ấy cảm thấy già và không hấp dẫn có thể mất ý thức về bản thân. Nhưng một người phụ nữ có tương tác làm cho cô ấy cảm thấy có giá trị và quan trọng sẽ có ý thức mạnh mẽ hơn về bản thân và cuộc sống hạnh phúc hơn. Những người theo thuyết này nhấn mạnh rằng *những thay đổi liên quan đến tuổi già, bản thân họ, không có ý nghĩa cố hữu*. Bản chất sinh học của lão hóa không tạo ra thái độ mang tính khuôn mẫu, cụ thể nào. Thay vào đó, *thái độ đối với người cao tuổi bắt nguồn từ xã hội* (xem: Introduction to Sociology - 1st Canadian Edition by William Little and Ron McGivern). Hay nói cách khác, việc quan niệm và thúc đẩy già hóa năng động phụ thuộc vào quan niệm xã hội và của cá nhân người cao tuổi.

Theo thuyết tương tác biểu trưng, *tuổi già và lão hóa*, được xây dựng mang tính xã hội và *được xác định bởi các biểu tượng gắn với sự lão hóa trong các tương tác xã hội*. Mặc dù lão hóa là một quá trình sinh học, nhưng *quan điểm tương tác biểu trưng cho rằng ý nghĩa đằng sau việc trở thành một người trẻ tuổi hay người già được xây dựng về mặt xã hội*. Điều này có nghĩa là không có ý nghĩa văn hóa vốn có gắn liền với quá trình sinh học của sự lão hóa. Thay vào đó, các nền văn hóa gắn tuổi trẻ và tuổi già với những ý nghĩa đặc biệt. Với tính chất được xây dựng xã hội của tuổi tác, có những *hành vi nhất định* mà mọi người thường *liên kết với các nhóm tuổi nhất định như là thích hợp hay chấp nhận, hay nói cách khác người ta kỳ vọng NCT có thể làm những việc này* (ví dụ như ở nhà, trông cháu, nghỉ ngơi...) và *không làm*

những việc khác (không can thiệp vào các công việc gia đình và xã hội...). Lão hóa được cảm nhận khác nhau trên khắp thế giới, thể hiện sự xây dựng mang tính xã hội của nó. Thông thường, *tuổi thọ trung bình ở một khu vực nhất định ảnh hưởng đến cách chúng ta quan niệm về người già/cao tuổi*. Ví dụ, ở Hoa Kỳ, nơi tuổi thọ trung bình trên 78 tuổi, một người được coi là người già cho đến khi anh ta ở tuổi sáu mươi hoặc bảy mươi. Tuy nhiên, ở Chad, tuổi thọ trung bình là dưới 49 tuổi và những người ở độ tuổi ba mươi hoặc bốn mươi do đó đã được coi là trung niên hoặc già. Những biến thể nhận thức của người khác chỉ ra rằng các quan niệm về tuổi trẻ và tuổi tác được xây dựng theo văn hóa, và không có thứ gọi là thời đại phổ quát mà ở đó một người trở nên già (xem: The Symbolic-Interactionist Perspective on Aging).

2.2.2 Lý thuyết “dán nhãn” (Labelling Theory)

Theo Từ điển Xã hội học Oxford, do nhóm dịch giả Bùi Thế Cường, Đặng Thị Việt Phương và Trịnh Duy Hóa (2010) dịch, thì Lý thuyết dán nhãn là một bước đột phá lớn trong cuộc cách mạng hoài nghi trong Xã hội học về lệch chuẩn diễn ra suốt những năm 1950 và 1960 (tr.127). Lý thuyết này nhấn mạnh đến tính tương đối trong việc đánh giá hành vi lệch lạc, cùng một hành vi có thể định nghĩa khác nhau trong các tình huống khác nhau. Mọi hành vi đều có một số hay không có ý nghĩa nào đối với người khác tùy theo quá trình phát hiện, định nghĩa và phản ứng khác nhau. Đáng lưu ý rằng con người có thể bị gán nhãn hiệu lệch lạc khi họ tham gia vào tình huống mà họ có rất ít hoặc hoàn toàn không có trách nhiệm.

Theo Thư viện học liệu mở Việt Nam thì người đưa ra những quan điểm và phân tích có tính chất nền móng cho lý thuyết gán nhãn là nhà xã hội học nổi tiếng người Mỹ George Herbert Mead (1863 - 1931). Mead phân tích rằng *cái tôi* là nền tảng của sự tồn tại của con người, nó *chính là nhận thức của cá nhân về tình trạng là một thực thể khác biệt trong xã hội*. *Cái tôi có nguồn gốc từ kinh nghiệm xã hội* và có thể tách biệt trong sự liên kết với xã hội, nếu

bị cách ly khỏi xã hội thì cái tôi không xuất hiện. Kinh nghiệm xã hội là sự trao đổi các biểu tượng có ý nghĩa mà các cá nhân tham gia tương tác xã hội cùng chia sẻ. Con người cũng có khả năng tưởng tượng, phán đoán phản ứng của người khác đối với mình và qua đó nhìn nhận bản thân mình như người khác đang làm điều đó. Quan điểm này được Charles Horton Cooley phát triển thành cái tôi gương soi với hàm ý quan niệm của một người đang có về cái tôi của mình xuất phát từ sự phản ứng của người khác đối với người đó. Trong tương tác xã hội, người khác như là tấm gương giúp một cá nhân có thể nhìn thấy bản thân mình như đang đặt mình vào vai trò của người khác theo cách tưởng tượng, phán đoán. Mead và Cooley cho rằng khả năng đảm nhận vai trò của người khác dựa vào việc sử dụng biểu tượng trong tương tác xã hội là nền tảng của cái tôi và mọi kinh nghiệm xã hội. Như vậy, *đánh giá, phản ứng của người khác có thể gây tác động lớn đến việc một người tự nhận xét về bản thân mình.* Người đã có công định hình và phổ biến lý thuyết gán nhãn hiệu là nhà xã hội học người Mỹ Howard Becker (1928). Ông khẳng định rằng sự lệch lạc chỉ có thể định nghĩa như "hành vi mà con người được gọi như thế" vì sự lệch lạc có tính tương đối và phụ thuộc vào tình huống tương tác xã hội cụ thể. Ông tập trung vào phân tích cơ chế và nguyên nhân dẫn đến một hành vi nào đó được xác định là lệch lạc hay phạm tội trong khi những hành vi tương tự lại không. Lý thuyết của Becker nhấn mạnh đến phản ứng của người khác cũng như những hệ quả của phản ứng đó là tạo ra sự lệch lạc. Khi một người đã bị gán nhãn hiệu lệch lạc, người đó sẽ trở nên bị tách rời khỏi xã hội, tìm đến với những người cùng cảnh ngộ và đến một mức độ nào đó, sẽ phản ứng theo đúng những gì mà xã hội gán cho.

Russell A. Ward (1977) điều tra tác động của sự thay đổi trong nhận thức độ tuổi từ "trung niên" sang "cao tuổi" bằng lý thuyết gán nhãn. Từ 323 cuộc phỏng vấn người cao tuổi (trên 60 tuổi), tác giả nhận thấy trái ngược với những dự đoán từ lý thuyết gán nhãn, việc xác định độ tuổi không liên quan đến thái độ

đối với NCT, nhãn “người già” không ảnh hưởng đến lòng tự trọng. Tuy nhiên, việc gắn những định kiến tiêu cực hay còn gọi là kỳ thị đối với việc già đi có liên quan rất nhiều đến sự tự hạ thấp bản thân. Ý nghĩa của những phát hiện này được thảo luận liên quan đến (1) tính hữu ích của quan điểm “lệch lạc” về lão hóa và (2) khả năng ứng dụng và độ nhạy của các khái niệm ghi nhãn.

Gán nhãn, định kiến có ảnh hưởng rất lớn đến người khác. Điều này là do định kiến, gán nhãn được tiếp nhận, truyền từ thế hệ này sang thế hệ khác trong một nền văn hóa cụ thể. Kotter & Hess (2012) cho rằng các phương tiện thông tin đại chúng như truyền hình và báo chí tạo thành một nguồn ý kiến chung trong xã hội đương đại. Các phương tiện truyền thông đưa ra các thông điệp một cách ổn định, lặp đi lặp lại và hấp dẫn, khiến chúng trở nên đáng tin cậy đối với hầu hết mọi người. Do đó, quan điểm và nhãn dán từ các phương tiện truyền thông có thể có tác động bất lợi đối với nhóm bị gạt ra ngoài lề xã hội. Teri Bennett, Jean Gaines (2010) nhận định nhãn dán, định kiến về NCT có tác động lớn đến cách xã hội nhìn nhận và đối xử với NCT. Hơn nữa, nhận thức khuôn mẫu, dù tích cực hay tiêu cực đều ảnh hưởng đến cách nhìn nhận của NCT về bản thân, như khía cạnh nhận thức và chức năng của NCT. Phương tiện truyền thông đóng một vai trò quan trọng trong việc phát tán các nhãn dán, định kiến. Barnhart, Peñaloza (2013) chỉ ra hầu hết các phương tiện truyền thông đều miêu tả chủ nghĩa tuổi tác với sự bi quan cực độ và thường dẫn đến việc đào thải NCT trong xã hội. Tuy nhiên, phương tiện truyền thông đôi khi đóng vai trò tạo ra nhận thức về sự cần thiết phải đối xử với NCT thích hợp, dẫn đến nâng cao nhận thức về lão hóa.

2.2.3 Lý thuyết hoạt động (Activity Theory)

Lý thuyết hoạt động được phát triển bởi Robert J. Havighurst vào năm 1961, ban đầu được hình thành như một phản ứng với lý thuyết rút lui (disengagement theory) của NCT. Việc người cao tuổi tách rời khỏi xã hội là phản ứng tự nhiên khi họ nhận ra đang cận kề cái chết. Tuy nhiên, việc rút lui

khỏi các vai trò quan trọng trong xã hội: việc làm, kết hôn, nuôi dạy gia đình đồng nghĩa họ mất đi đáng kể không gian sống xã hội và do đó rơi vào khủng hoảng và mất tinh thần. Lý thuyết hoạt động đề xuất rằng người cao tuổi hạnh phúc nhất khi họ *duy trì hoạt động và các tương tác xã hội*. Những hoạt động này, đặc biệt khi có ý nghĩa, giúp người cao tuổi thay thế những vai trò đã mất trong cuộc sống sau khi nghỉ hưu và do đó, chống lại những áp lực xã hội. Lý thuyết giả định *mối quan hệ tích cực giữa hoạt động và sự hài lòng trong cuộc sống*. Lý thuyết hoạt động phản ánh quan điểm của chủ nghĩa chức năng rằng trạng thái cân bằng, mà một cá nhân phát triển ở tuổi trung niên, cần được duy trì trong những năm sau đó. Lý thuyết dự đoán rằng những người cao tuổi bị mất vai trò sẽ thay thế các vai trò cũ bằng các lựa chọn thay thế khác.

Tuy nhiên, lý thuyết hoạt động bị phê bình do coi nhẹ sự bất bình đẳng về sức khỏe và kinh tế gây cản trở khả năng người cao tuổi tham gia vào các hoạt động xã hội. Ngoài ra, vẫn có một số người cao tuổi không muốn tham gia vào những thử thách mới. Mặc dù vậy sau nhiều thập kỷ các nghiên cứu lão hóa cho thấy rằng mô hình hoạt động chính xác hơn mô hình rút lui/rời bỏ. Hoạt động không chỉ mang lại lợi ích cho cộng đồng mà còn thu hút người cao tuổi (cả về thể chất và tinh thần) và cho phép họ hòa nhập với xã hội. Điều này làm tăng cảm giác giá trị bản thân và niềm vui, điều quan trọng đối với hạnh phúc và tuổi thọ của NCT.

2.3 QUAN ĐIỂM CỦA ĐẢNG, CHÍNH SÁCH CỦA NHÀ NƯỚC VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

2.3.1 Quan điểm của Đảng về người cao tuổi

Đảng ta đánh giá cao vai trò của NCT, coi NCT "vốn quý của dân tộc, là lực lượng quan trọng của đất nước, là rường cột của gia đình và xã hội Việt Nam". Năm 1941, ngay sau khi về nước, Lãnh tụ Nguyễn Ái Quốc đã viết "Lời hiệu triệu đoàn kết tất cả các bậc phụ lão". Trong đó Bác viết: "Đất nước hưng thịnh là do phụ lão gây dựng. Đất nước tồn tại là do phụ lão giúp sức. Đất nước bị mất thì phụ lão cứu. Đất nước suy sụp thì phụ lão phù trì. Nước nhà hưng,

suy, tồn, vong, phụ lão đều gánh trách nhiệm rất nặng nề... Đối với gia đình, đối với Tổ quốc, phụ lão có trọng trách là bậc tôn trưởng. Đối với làng xóm, đối với bà con, phụ lão có sự tín nhiệm lớn lao" (Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam, 2022). Trong thư gửi các vị phụ lão ngày 21/9/1945, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã viết: "Đây tôi lấy danh nghĩa là một người già mà nói chuyện với các cụ. Tục ngữ có câu: "Lão lai tài tận", nghĩa là tuổi già thì tài hết, không làm được gì nữa. Mà thường các cụ phụ lão ta cũng tin như vậy. Gặp việc gì các cụ đều nói: "Lão già an chi" (người già nên ở yên). Thôi mình tuổi hạc ngày càng cao, không bay nhảy gì được nữa. Việc đòi để cho con cháu bày trẻ làm. Chúng ta gần đất xa trời rồi, không cần hoạt động nữa. Tôi không tán thành ý kiến đó. Xưa nay những người yêu nước không vì tuổi già mà ngồi không. Nước ta có những người như Lý Thường Kiệt, càng già càng quắc thước, càng già càng anh hùng". Như vậy, ngay những ngày đầu về nước chỉ đạo trực tiếp cách mạng Việt Nam, lúc mới thành lập nước, cách mạng còn đang trong trứng nước, thù trong giặc ngoài đe dọa, Bác Hồ đã đánh giá cao tiềm năng và vai trò của người cao tuổi, đồng thời để khai thác tiềm năng phát huy vai trò người cao tuổi thì việc đầu tiên là phải đưa người cao tuổi vào sinh hoạt trong một tổ chức nhất định, lúc đó là "Phụ lão cứu quốc Hội".

Ban Bí thư Trung ương Đảng khoá VII ban hành chỉ thị số 59/CT-TW, ngày 27/9/1995 "Về chăm sóc người cao tuổi". Báo cáo chính trị tại Đại hội X của Đảng (4/2006) đã xác định 2 nội dung chăm sóc và phát huy người cao tuổi: "Đối với người cao tuổi, chăm sóc sức khoẻ, tạo điều kiện để hưởng thụ văn hoá, được thông tin, sống vui, sống khoẻ, sống hạnh phúc; phát huy trí tuệ, kinh nghiệm sống, lao động chiến đấu của người cao tuổi trong xã hội và gia đình, xây dựng gia đình ông, bà, cha, mẹ mẫu mực, con, cháu hiếu thảo". Ngày 23/11/2009, Quốc hội khoá XII thông qua Luật Người cao tuổi. Đây là niềm phấn khởi, tự hào của người cao tuổi Việt Nam, vì nhiều nước có điều kiện kinh tế và mức sống cao hơn nước ta, nhưng cũng chưa ban hành được Pháp lệnh và Luật về người cao tuổi. Báo cáo Chính trị tại Đại hội XI của Đảng tiếp tục xác

định: “Quan tâm chăm sóc sức khỏe, tạo điều kiện để người cao tuổi sống vui, sống khỏe, sống hạnh phúc; phát huy trí tuệ, kinh nghiệm sống trong xã hội và gia đình”.

Nghị quyết Đại hội XIII của Đảng nhấn mạnh: "Phát huy trí tuệ, kinh nghiệm sống, lao động, học tập của người cao tuổi trong xã hội, cộng đồng và gia đình. Tiếp tục xây dựng gia đình kiểu mẫu "ông bà, cha mẹ mẫu mực, con cháu thảo hiền, vợ chồng hoà thuận, anh chị em đoàn kết, thương yêu nhau". Kính trọng, bảo vệ và chăm sóc người cao tuổi. Bảo trợ, giúp đỡ những người cao tuổi gặp khó khăn, cô đơn không nơi nương tựa". Nghị quyết cũng yêu cầu với đặc điểm dân số nước ta hiện nay bên cạnh việc chú ý phát huy lợi thế dân số vàng đồng thời cần thích ứng với quá trình già hóa dân số.

Với chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước ta, từ nhiều năm nay, những người cao tuổi của nước ta được chăm sóc ngày càng tốt hơn; hàng năm có 1,1 triệu người cao tuổi được chúc thọ, mừng thọ; 3 triệu người cao tuổi được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, gần 4 triệu người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ; trên 95% người cao tuổi có thẻ Bảo hiểm y tế; cả nước có trên 77 nghìn câu lạc bộ của người cao tuổi ở cơ sở với nhiều loại hình hoạt động văn hoá, văn nghệ, thể dục, thể thao, thu hút trên 2,5 triệu người cao tuổi tham gia (Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam, 2022).

2.3.2 Chính sách của Nhà nước về người cao tuổi

Căn cứ trên các chỉ thị, Nghị quyết của Đảng về NCT và các điều ước quốc tế nước ta tham gia ký kết, Nhà nước, Chính phủ Việt Nam đã ban hành các chính sách về chăm sóc phụng dưỡng, đảm bảo các quyền và phát huy vai trò của NCT qua các thời kỳ. Sau khi nhận được thông báo của Liên hợp quốc, ngày 1/10/1991 về Nghị quyết 46/91 về “Những nguyên tắc thuộc đạo lý đối với người cao tuổi” làm cơ sở để xây dựng mọi chương trình hành động quốc tế và đối với từng quốc gia và Nghị quyết số 45/106, lấy ngày 1/10 hàng năm là Ngày Quốc tế Người cao tuổi, Chủ tịch Hội đồng Nhà nước Võ Chí Công đã ra lời kêu gọi đồng bào cả nước nhiệt liệt hưởng ứng quyết định của Đại hội

đồng Liên hợp quốc và khẳng định: “Chăm sóc người cao tuổi là một chính sách rất quan trọng của Đảng, Nhà nước ta”.

Ngày 17/9/1992, Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng ra Chỉ thị số 332 về việc tổ chức Ngày Quốc tế Người cao tuổi, đã chỉ ra những việc các ngành, các cấp, các cơ quan đoàn thể phải làm trong dịp Ngày Quốc tế Người cao tuổi 1/10 hàng năm, trong đó đã xác định “Ngày Quốc tế Người cao tuổi cần được tổ chức tốt, có sự chỉ đạo của các cơ quan Nhà nước, các đoàn thể nhân dân, dưới sự chỉ đạo của các cấp ủy Đảng”. Ngày 24/9/1994, Phó Thủ tướng kí Quyết định số 523/1995/QĐ-TTg cho phép thành lập Hội Người cao tuổi Việt Nam. Ngày 10/5/1995, Đại hội lần thứ nhất Hội Người cao tuổi Việt Nam tại Thủ đô Hà Nội Quyết định thành lập Hội Người cao tuổi Việt Nam. Ngày 27/2/1996, Thủ tướng Chính phủ ban hành Chỉ thị 117/TTg về “Chăm sóc người cao tuổi và hỗ trợ hoạt động cho Hội Người cao tuổi Việt Nam”. Ngày 21/10/2003, Chính phủ ban hành Nghị định số 121/2003/NĐ-CP quy định chế độ chính sách đối với cán bộ, công chức xã, phường, thị trấn, trong đó có Chủ tịch Hội Người cao tuổi xã, phường, thị trấn là cán bộ không chuyên trách được hưởng chế độ phụ cấp hàng tháng. Quyết định số 30/2011/QĐ-TTg ngày 1 tháng 6 năm 2011 quy định mức phụ cấp của Chủ tịch Hội Người cao tuổi xã, phường, thị trấn không quá 1,5 lần so với mức lương tối thiểu chung. Ngày 5/8/2004, Thủ tướng Chính phủ ra quyết định số 141/2004/QĐ-TTg, thành lập Ủy ban Quốc gia về Người cao tuổi Việt Nam và Quyết định số 301/2005/QĐ-TTg ngày 21/5/2005 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt “Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2005-2010”. Ngày 22/11/2012, Thủ tướng Chính phủ ra Quyết định số: 1781/2012/QĐ-TTg phê duyệt “Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2012 - 2020”. Ngày 25/4/2015, Thủ tướng Chính phủ ra Quyết định số 544/QĐ -TTg, lấy tháng 10 hàng năm là Tháng hành động vì người cao tuổi Việt Nam (Cổng thông tin điện tử Bộ Tài chính, 2022). Bên cạnh những chính sách trọng điểm nêu trên, Đảng và Nhà nước còn tăng cường sức khỏe về thể chất và tinh thần của người cao

tuổi thông qua việc xây dựng môi trường thuận lợi để người cao tuổi tham gia các hoạt động văn hóa, thể thao, du lịch, vui chơi, giải trí...

Luật người cao tuổi ban hành ngày 23 tháng 11 năm 2009 quy định về quyền và nghĩa vụ của người cao tuổi; trách nhiệm của gia đình, Nhà nước và xã hội trong việc phụng dưỡng, chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi; Hội người cao tuổi Việt Nam. Điều 3 của luật này qui định rõ quyền và nghĩa vụ của người cao tuổi. Người cao tuổi có các quyền sau đây: a) Được bảo đảm các nhu cầu cơ bản về ăn, mặc, ở, đi lại, chăm sóc sức khỏe; b) Quyết định sống chung với con, cháu hoặc sống riêng theo ý muốn; c) Được ưu tiên khi sử dụng các dịch vụ theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan; d) Được tạo điều kiện tham gia hoạt động văn hoá, giáo dục, thể dục, thể thao, giải trí, du lịch và nghỉ ngơi; đ) Được tạo điều kiện làm việc phù hợp với sức khỏe, nghề nghiệp và các điều kiện khác để phát huy vai trò người cao tuổi; e) Được miễn các khoản đóng góp cho các hoạt động xã hội, trừ trường hợp tự nguyện đóng góp; g) Được ưu tiên nhận tiền, hiện vật cứu trợ, chăm sóc sức khỏe và chỗ ở nhằm khắc phục khó khăn ban đầu khi gặp khó khăn do hậu quả thiên tai hoặc rủi ro bất khả kháng khác; h) Được tham gia Hội người cao tuổi Việt Nam theo quy định của Điều lệ Hội; i) Các quyền khác theo quy định của pháp luật. Người cao tuổi có các nghĩa vụ: a) Nêu gương sáng về phẩm chất đạo đức, lối sống mẫu mực; giáo dục thế hệ trẻ giữ gìn và phát huy truyền thống tốt đẹp của dân tộc; gương mẫu chấp hành và vận động gia đình, cộng đồng chấp hành chủ trương, đường lối của Đảng, pháp luật của Nhà nước; b) Truyền đạt kinh nghiệm quý cho thế hệ sau; c) Các nghĩa vụ khác theo quy định của pháp luật.

Điều 4 của Luật NCT nêu các chính sách của Nhà nước đối với người cao tuổi: 1. Bố trí ngân sách hằng năm phù hợp để thực hiện chính sách chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi. 2. Bảo trợ xã hội đối với người cao tuổi theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan. 3. Lồng ghép chính sách đối với người cao tuổi trong chính sách phát triển kinh tế - xã hội. 4. Phát triển ngành lão khoa đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh

cho người cao tuổi; đào tạo nhân viên chăm sóc người cao tuổi. 5. Khuyến khích, tạo điều kiện cho người cao tuổi rèn luyện sức khỏe; tham gia học tập, hoạt động văn hoá, tinh thần; sống trong môi trường an toàn và được tôn trọng về nhân phẩm; phát huy vai trò người cao tuổi trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. 6. Khuyến khích, hỗ trợ cơ quan, tổ chức, cá nhân thực hiện tuyên truyền, giáo dục ý thức kính trọng, biết ơn người cao tuổi, chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi. 7. Khen thưởng cơ quan, tổ chức, cá nhân có thành tích xuất sắc trong việc chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi. 8. Xử lý nghiêm minh cơ quan, tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

Điều 5 nêu trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình và cá nhân: 1. Cơ quan tổ chức trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm chăm sóc, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người cao tuổi. 2. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, các tổ chức khác có trách nhiệm tuyên truyền, vận động nhân dân nâng cao trách nhiệm chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi; tham gia giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật về người cao tuổi. 3. Gia đình người cao tuổi có trách nhiệm chủ yếu trong việc phụng dưỡng người cao tuổi. 4. Cá nhân có trách nhiệm kính trọng và giúp đỡ người cao tuổi.

CHƯƠNG 3. THỰC TRẠNG ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

3.1 KHÁI QUÁT ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU

Tổng diện tích của thành phố Hải Phòng là 1.519 km² bao gồm cả huyện đảo (Cát Hải và Bạch Long Vĩ). Đồi núi chiếm 15% diện tích, phân bố chủ yếu ở phía Bắc, do vậy địa hình phía Bắc có hình dáng và cấu tạo địa chất của vùng trung du với những đồng bằng xen đồi; phía nam có địa hình thấp và khá bằng phẳng kiểu địa hình đặc trưng vùng đồng bằng thuần túy nghiêng ra biển, có độ cao từ 0,7 – 1,7 m so với mực nước biển (Trang tin điện tử Tp Hải Phòng, <https://haiphong.gov.vn>). Thành phố Hải Phòng bao gồm 15 đơn vị hành chính trực thuộc gồm 7 quận (Hồng Bàng, Lê Chân, Ngô Quyền, Kiến An, Hải An, Đồ Sơn, Dương Kinh), 8 huyện (An Dương, An Lão, Bạch Long Vĩ, Cát Hải, Kiến Thụy, Tiên Lãng, Thủy Nguyên, Vĩnh Bảo), với 217 đơn vị hành chính xã, phường, thị trấn.

Theo báo cáo của Trung tâm Dân số - KHHGD quận, huyện kết quả thực hiện các chỉ tiêu dân số - KHHGD năm 2020 toàn thành phố: Quy mô dân số là **2.071.804 người** tăng 23.012 người so với năm 2019; duy trì ổn định mức sinh, tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên của toàn thành phố đạt 0,97 %. Mật độ dân số bình quân là 1.315 người/km². Dân số khu vực thành thị là 932.547 người, chiếm 45,9%; nam chiếm 49,45% và nữ chiếm 50,55% dân số. Tỷ lệ tăng dân số bình quân giai đoạn 2011-2021 là 0,94%/năm. Số lao động từ 15 tuổi trở lên đang làm việc trong các ngành kinh tế là 1.075,7 nghìn người, chiếm tỷ lệ 52,38% tổng số dân và chiếm 97.87% so với tổng số lực lượng lao động (Trang tin điện tử Tp Hải Phòng, <https://haiphong.gov.vn>). Theo báo cáo của Thường trực Ban Công tác NCT thành phố, toàn thành phố hiện có 247.170 NCT, chiếm trên 12% dân số toàn thành phố (trong đó NCT sống thọ 100 tuổi là 126 người, trên 100 tuổi là 276 người).

3.2 THỰC TRẠNG ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TẠI ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU

Trong phần này, số liệu thống kê mô tả trả lời cho câu hỏi nghiên cứu: Các loại hình định kiến NCT tại thành phố Hải Phòng có tiêu cực không? và hướng đến khẳng định hay bác bỏ giả thuyết H1: Các loại hình định kiến NCT tại thành phố Hải Phòng ít mang sắc thái tiêu cực. Thực trạng định kiến xã hội đối với NCT được đo lường qua 2 mức độ trực tiếp và gián tiếp. Ở mức độ đánh giá thứ nhất, trên cơ sở tổng quan tài liệu, bảng hỏi đưa ra các nhận định về NCT, bao gồm cả nhận định tích cực và tiêu cực, và mỗi người trả lời tham gia nghiên cứu đưa ra mức điểm đánh giá (thang 5 điểm) thể hiện sự đồng tình hay phản đối với các nhận định này. Sau đó, nghiên cứu sử dụng thang đo định kiến xã hội (SIC) để đo lường mức độ định kiến theo các nhận định cụ thể tương ứng với 3 loại hình định kiến (tiêu dùng, kế thừa và bản sắc). Mức độ, tần suất tiếp nhận các khuôn mẫu này có ảnh hưởng đến suy nghĩ, quan niệm và hành vi về NCT ở mức độ nào sẽ được xem xét trong nghiên cứu ở phần đánh giá các yếu tố tác động đến định kiến NCT. Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT được coi là yếu tố phản ánh suy nghĩ, quan niệm của các cá nhân về NCT. Các bảng số liệu phân tích dưới đây thể hiện kết quả nghiên cứu của luận án.

3.2.1 Mức độ đồng tình với các nhận định về NCT

3.2.1.1 Mức độ đồng tình với các nhận định về NCT trong tương tác xã hội hàng ngày

Tổng quan tài liệu nghiên cứu về định kiến xã hội đối với NCT cho thấy có rất nhiều các “nhãn dán” dành cho NCT, gồm cả yếu tố tích cực và tiêu cực nhưng các nhận định tiêu cực có số lượng lớn hơn rất nhiều. Trong quá trình tương tác giữa các cá nhân, các quan niệm này được tiếp thu, hình thành phản ánh khái quát về NCT. Các quan niệm có thể chuyển hóa thành hành vi phân biệt đối xử với NCT hay không và mức độ tác động như thế nào còn phụ thuộc mức độ tiếp nhận, vai trò, vị thế của các cá nhân trong cấu trúc xã hội.

Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu văn hóa tích cực

Trong các khuôn mẫu văn hóa về NCT, có thể kể đến các khuôn mẫu tích cực như: khôn ngoan, tốt bụng, đáng tin cậy, thanh thản. Ở chiều ngược lại, họ cũng bị coi là những người có thể chất ốm yếu, suy giảm nhận thức, cần chăm sóc dài hạn, cố chấp, không hiệu quả, nghèo, không hứng thú với tình dục, hay cáu kỉnh và hạn chế trong sử dụng công nghệ. Bảng 3.1 thống kê mức độ đồng tình với các khuôn mẫu văn hóa tích cực, phân theo nơi cư trú là nông thôn hay thành thị.

Bảng 3.1: Khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo nơi cư trú

	Nông thôn N=259	Đô thị N=73	p.overall
Khôn ngoan	3.51 (1.00)	3.89 (0.87)	0.002
Tốt bụng	3.84 (1.03)	4.27 (0.84)	<0.001
Đáng tin cậy	3.81 (1.00)	4.19 (0.97)	0.004
Thanh thản	3.68 (1.04)	3.96 (0.89)	0.022

Theo số liệu trên, người trả lời *đồng tình rất cao* với các nhận định tích cực về NCT ở cả khu vực thành thị và nông thôn nhưng *mức điểm trung bình chung của người đô thị cao hơn phản ánh sự đồng tình với các quan niệm tích cực cao hơn ở đô thị*. Đối với mỗi nhận định người trả lời sẽ cho điểm theo mức từ 1 đến 5, theo đó 1 điểm là phản đối, 2 điểm là phản đối một phần, 3: lưỡng lự, 4: đồng ý một phần và 5: đồng ý. Đối với nhận định về NCT thì “khôn ngoan” được đánh giá ở khu vực nông thôn mức trung bình 3.51 điểm, khu vực đô thị 3.89 điểm, cao hơn mức điểm trung bình ở nông thôn, có nghĩa người trả lời nghiêng về xu hướng đồng tình với nhận định NCT gắn với sự khôn ngoan. P value = 0.002 có ý nghĩa thống kê. Tương tự như vậy, với các nhận định về khuôn mẫu tốt bụng, đáng tin cậy, thanh thản theo khu vực nông thôn và đô thị người trả lời đều có xu hướng đồng tình tương đối cao, riêng nhận định NCT tốt bụng, đáng tin cậy tại khu vực đô thị lần lượt là 4.27 và 4.19 điểm, thể hiện sự đồng tình cao, với chỉ số P value đều có ý nghĩa thống kê.

“Các bác lớn tuổi ở khu dân cư chỗ tôi buổi sáng thường dậy sớm, tập thể dục cùng nhau, về hay quét dọn nhà mình, rồi quét ngõ chung trước nhà. Các bác rất gần gũi với các cháu thanh niên, mỗi khi tôi có việc cần hỏi ý kiến các bác rất nhiệt tình, đặc biệt là bác bí thư chi bộ. Mỗi khi hàng xóm có việc lớn, thanh niên bận đi làm chưa về thì các bác là những người đầu tiên giúp đỡ. Ra Tết, lễ hội các bác cao tuổi trong khu phố thường góp tiền cùng nhau đi du lịch, tham dự lễ hội nhiều nơi” (Nam, 23 tuổi, p. Vĩnh Niệm, q. Lê Chân). Qua cuộc phỏng vấn sâu cho thấy các giá trị văn hóa truyền thống có ảnh hưởng đến quan điểm tích cực của người trả lời, dù ở đô thị nhưng nhiều người trong số họ có gốc gác ở các vùng nông thôn nên giáo dục con cái vẫn theo nếp truyền thống.

Phân theo nhóm tuổi, liệu có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong đánh giá giữa các độ tuổi khác nhau không? Mỗi một phân tích theo các nhóm tuổi có thể xem là một kiểm định so sánh. Ở đây, nghiên cứu thực hiện kiểm định nhiều so sánh (multiple comparisons). Mỗi kiểm định chúng ta chấp nhận một xác suất sai lầm là 0.05. Nói cách khác, chúng ta có xác suất đúng là 0.95. Theo 5 nhóm tuổi thực hiện 5 so sánh, xác suất mà chúng ta đúng cả 5 là: $0.95 \times 0.95 \times 0.95 \times 0.95 \times 0.95 = 0.7737$. Như vậy, xác suất có ít nhất một sai lầm trong 5 tuyên bố “có ý nghĩa thống kê” là: $1 - 0.7737 = 0.2263$ (tức khoảng 22.6%).

Bảng 3.2: Khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo nhóm tuổi

	Tuổi<30 N=65	Tuổi<40 N=117	Tuổi<50 N=47	Tuổi<60 N=32	Tuổi>=60 N=71	p.overall
Khôn ngoan	3.57 (1.07)	3.62 (0.93)	3.64 (1.01)	3.50 (0.84)	3.56 (1.07)	0.964
Tốt bụng	4.05 (0.98)	3.97 (0.97)	4.15 (0.93)	3.62 (1.10)	3.77 (1.06)	0.095
Đáng tin cậy	3.89 (1.05)	3.96 (0.94)	4.11 (1.01)	3.72 (0.96)	3.75 (1.08)	0.282
Thanh thản	3.74 (1.09)	3.74 (0.98)	3.91 (0.97)	3.47 (1.02)	3.73 (1.04)	0.454

Nhìn chung, mức độ đồng tình với các nhận định tích cực về NCT tính theo nhóm tuổi đều cao, hầu hết có điểm trung bình chung từ 3.50 điểm trở lên. Tuy nhiên, 2 nhóm tuổi cao nhất, nhóm từ 50 đến dưới 60 và nhóm trên 60 tuổi

đường như có mức đánh giá không tích cực bằng các nhóm trẻ tuổi hơn. P overall của các nhận định “khôn ngoan”, “đáng tin cậy” và “thanh thản” đều lớn hơn 0.2263, không có ý nghĩa thống kê. Riêng P overall = 0.095 < 0.2263, thể hiện có ý nghĩa thống kê. Qua phỏng vấn sâu, phần nhiều người trong độ tuổi trên 50 cho rằng NCT không thực sự “thanh thản”. Họ cho rằng NCT bây giờ đối mặt với nhiều áp lực từ thu nhập đến sự khác biệt thế hệ, họ không hề “thanh thản” khi còn phụ thuộc về kinh tế và nhiều khó khăn, áp lực từ cuộc sống. Một số cho rằng họ còn lo lắng về con, cháu khi có nhiều tệ nạn xã hội bủa vây, thế hệ trẻ bây giờ bận bịu với công việc, kết nối ít hơn với NCT, sự biến đổi xã hội nhanh chóng khiến họ khó thích nghi kịp.

Đánh giá các khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo giới tính. Theo số liệu bảng 3.3, mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tích cực về NCT của nữ cao hơn nam giới, trong đó đánh giá cao hơn ở tiêu chí “tốt bụng” và “đáng tin cậy”, xấp xỉ mức 4 điểm. Phỏng vấn sâu một công nhân (nữ, 42 tuổi, nông thôn), chị này cho biết thu nhập tạm đủ cho sinh hoạt hàng ngày nhưng vẫn phải nhờ bố, mẹ đưa đón con khi cần. Khi có các vấn đề quan trọng trong cuộc sống vẫn hỏi ý kiến bố, mẹ, thậm chí NCT trong họ hàng vì cho rằng họ là những người có kinh nghiệm cuộc sống và rất đáng tin cậy để cho ý kiến.

Bảng 3.3: Khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT theo giới tính

	Nam N=107	Nữ N=224	Khác N=1	p.overall
Khôn ngoan	3.57 (1.00)	3.60 (0.98)	4.00 (.)	0.891
Tốt bụng	3.76 (1.04)	4.02 (0.98)	4.00 (.)	0.087
Đáng tin cậy	3.79 (1.06)	3.95 (0.98)	4.00 (.)	0.436
Thanh thản	3.74 (1.02)	3.74 (1.02)	4.00 (.)	0.967

Dù nhìn nhận theo tiêu chí nào, nơi cư trú, nhóm tuổi và giới tính thì điểm chung trong các bảng số liệu trên đều minh họa mức độ đánh giá cao về các khuôn mẫu tích cực dành cho NCT.

Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu văn hóa tiêu cực

Số lượng các khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT, theo các nghiên cứu trong tổng quan, vượt trội so với các khuôn mẫu tích cực. NCT thường bị gán

với các quan niệm ốm yếu, suy giảm nhận thức, cần chăm sóc y tế, cố chấp... Bảng 3.4 minh họa mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực, phân theo nơi cư trú.

Bảng 3.4: Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo nơi cư trú

	Nông thôn N=259	Đô thị N=73	p.overall
Ốm yếu	3.35 (1.09)	3.63 (1.12)	0.062
Suy giảm nhận thức	3.35 (1.09)	3.56 (1.17)	0.171
Cần chăm sóc y tế	3.52 (1.15)	3.88 (1.05)	0.014
Cố chấp	2.91 (1.20)	3.14 (1.18)	0.147
Gánh nặng XH	2.19 (1.24)	2.01 (1.17)	0.277
Nghèo	2.59 (1.21)	2.44 (1.21)	0.357
Không hứng thú tình dục	3.15 (1.20)	3.11 (1.31)	0.793
Cáu kỉnh	2.92 (1.20)	2.84 (1.31)	0.611
Hạn chế sử dụng công nghệ	3.21 (1.21)	3.33 (1.26)	0.483

Người trả lời có xu hướng đồng tình với các nhận định về NCT (cả khu vực nông thôn và thành thị) là ốm yếu, suy giảm nhận thức, cần chăm sóc dài hạn, không hứng thú tình dục và hạn chế trong sử dụng công nghệ/học cái mới nhưng mức độ không cao, điểm trung bình chung trên 3 điểm, nhưng những người sống tại khu vực nông thôn, nhìn chung có mức độ đồng tình thấp hơn người cư trú tại đô thị, trừ nhận định không hứng thú với tình dục có mức khác biệt không đáng kể. Với riêng các nhận định thì sự khác biệt giữa nông thôn và

thành thị trong ý kiến đánh giá đều không có khác biệt mang ý nghĩa thống kê theo địa bàn cư trú, ngoại trừ nhận định “cần chăm sóc dài hạn” với P value = 0.014, có ý nghĩa thống kê.

Đối với các nhận định về NCT như cấu kính/gắt gồng, nghèo, không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội, cố chấp/không thể thay đổi người trả lời có xu hướng phản đối, không đồng tình và người dân sống ở nông thôn có xu hướng phản đối cao hơn một chút so với người dân đô thị, ngoại trừ tiêu chí “cố chấp/không thể thay đổi” người dân nông thôn phản đối một phần, trong khi người dân đô thị đồng ý một phần, dấu sự khác biệt không nhiều, gần với mức 3 điểm, lưỡng lự. Sự khác biệt trong mỗi tiêu chí đánh giá đều có P value không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú. Như vậy, có thể rút ra nhận định: *Người dân nông thôn ít định kiến tiêu cực NCT hơn người dân đô thị.*

“Tôi thấy người cao tuổi chỗ tôi do lao động nặng từ khi còn trẻ nên ngoài 60 tuổi nhiều người sức khỏe suy giảm, không làm được việc nặng như trước đây nữa, một số người bị bệnh tiểu đường, huyết áp. Bố mẹ tôi vẫn có thể sử dụng được điện thoại thông minh nhưng không biết nhiều tính năng, chủ yếu nghe, gọi và đọc báo mà cũng ít cầm đến điện thoại, tính hay quên để điện thoại hay đồ vật ở đâu nhiều khi tìm mãi không thấy. Ở tuổi ngoài 70, bố mẹ tôi cũng như nhiều người lớn tuổi trong xóm có lúc bị đau chân, nhiều người bị tiểu đường phải uống thuốc nhưng vẫn có thể trông cháu và chở các cháu đi học” (Nữ, 40 tuổi, xã Tam Đa, h.Vĩnh Bảo). “Tôi thấy những người trên 75 tuổi thường hay quên việc hiện tại nhưng lại nhớ chuyện cũ, không biết dùng các thiết bị điện tử hiện đại và hay ca thán về lối sống thanh niên hiện nay” (Nam, 52 tuổi, phường Đông Hải 1, Hải An). Như vậy, ở đây các ý kiến phỏng vấn có sự phân biệt các nhóm tuổi hẹp hơn khi nhận xét về NCT, các nhóm trên 70 tuổi có biểu hiện suy giảm sức khỏe tinh thần, thể chất, có hạn chế nhất định trong sử dụng thiết bị điện tử hiện đại.

Bảng 3.5: Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo nhóm tuổi

	Tuổi<30 N=65	Tuổi<40 N=117	Tuổi<50 N=47	Tuổi<60 N=32	Tuổi>=60 N=71	p.overall
Ôm yếu	3.17 (1.19)	3.48 (1.08)	3.68 (0.91)	3.44 (1.11)	3.34 (1.15)	0.152
Suy giảm nhận thức	3.14 (1.27)	3.44 (1.00)	3.68 (1.00)	3.47 (1.19)	3.34 (1.13)	0.129
Cần chăm sóc y tế	3.43 (1.24)	3.61 (1.08)	3.96 (0.98)	3.72 (1.11)	3.45 (1.20)	0.104
Cổ chấp	2.34 (1.12)	3.02 (1.15)	3.06 (1.26)	3.19 (1.15)	3.25 (1.16)	<0.001
Gánh nặng XH	1.62 (1.00)	2.00 (1.21)	2.13 (1.19)	2.50 (1.19)	2.73 (1.22)	<0.001
Nghèo	2.17 (1.19)	2.53 (1.17)	2.51 (1.27)	2.75 (1.22)	2.89 (1.15)	0.011
Không hứng thú tình dục	3.17 (1.27)	3.05 (1.20)	3.17 (1.34)	3.22 (0.94)	3.23 (1.27)	0.886
Cầu kinh	2.51 (1.29)	2.91 (1.19)	2.98 (1.28)	3.12 (1.13)	3.10 (1.19)	0.043
Hạn chế sử dụng công nghệ	3.02 (1.37)	3.29 (1.16)	3.23 (1.37)	3.22 (1.01)	3.37 (1.16)	0.533

Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo nhóm tuổi. Số liệu bảng 3.5 cho thấy tất cả các nhóm tuổi có xu hướng đồng tình với các nhận định về NCT ốm yếu, suy giảm nhận thức, cần chăm sóc y tế dài hạn, không hứng thú tình dục và hạn chế sử dụng công nghệ/học cái mới với mức điểm trung bình chung > 3 . Ở chiều ngược lại, người trả lời, dù ở nhóm tuổi nào cũng có xu hướng không đồng tình NCT là gánh nặng cho xã hội, nghèo, trong đó nhóm dưới 40 có mức độ không đồng tình với quan niệm NCT là gánh nặng xã hội mạnh hơn các nhóm tuổi khác. Về quan niệm “cố chấp” nhóm tuổi < 30 thể hiện sự không đồng tình rõ hơn, trong khi các nhóm tuổi khác lưỡng lự (điểm trung bình xấp xỉ 3). Quan niệm NCT “cáu kỉnh” các nhóm tuổi dưới 50 có xu hướng phản đối và nhóm từ 50 trở lên có xu hướng đồng tình, dù sự khác biệt không nhiều. Phần lớn các quan niệm trên phân theo nhóm tuổi đều có ý nghĩa thống kê, với $P_{\text{overall}} < 0.226$ (tính theo 5 nhóm tuổi), ngoại trừ quan niệm “không hứng thú tình dục” và “hạn chế sử dụng công nghệ”. Như vậy, có thể thấy ***xu hướng nhóm tuổi càng trẻ càng ít có định kiến tiêu cực về NCT.***

“Tôi nhận thấy, sau khi nghỉ hưu sức khỏe bản thân có sự giảm sút. Bản thân tôi bị bệnh tiểu đường, huyết áp cao nên phải kiêng ăn. Nghỉ hưu khiến thu nhập của tôi bị giảm trong khi chi tiêu nhiều, có lúc con tôi phải hỗ trợ khi có đám xá nhiều. Tôi cho rằng nghỉ hưu khiến cuộc sống đơn điệu hơn trước, giảm kết nối với xã hội” (Nam, 72 tuổi, phường Lạch Tray, q.Ngô Quyền). Như vậy từ trải nghiệm bản thân, sau 60 tuổi bản thân họ thấy sức khỏe có sự suy giảm, một số bệnh biểu hiện rõ hơn như tiểu đường, cao huyết áp và đi lại khó khăn hơn trước, nguồn thu nhập cũng thấp nên họ cảm thấy mất dần tiếng nói trong gia đình.

Trong khi đó nhiều bạn trẻ dưới 30 tuổi nêu quan điểm tích cực hơn về NCT: *“Tôi làm việc tại công ty tư nhân có chủ sở hữu là người trên 60 tuổi, bác vẫn rất năng động và hiểu biết. Bác có thể sử dụng thiết bị điện tử thông minh thành thạo, vẫn tham gia đạp xe với các thành viên đủ lứa tuổi. Tôi ít tiếp xúc với những người trên 75 tuổi, ngoại trừ ông, bà trong gia đình” (Nam, 27*

tuổi, phường Vĩnh Niệm, q.Lê Chân). Việc tiếp xúc nhiều với NCT dưới 75 tuổi, nhiều người trong số họ vẫn tham gia xã hội rộng rãi, hoạt động kinh tế tích cực và ông/bà của họ vẫn trong độ tuổi khỏe mạnh có thể ảnh hưởng đến cách nhìn nhận về NCT của nhóm dưới 30 tuổi.

Bảng 3.6: Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo giới tính

	Nam N=107	Nữ N=224	Khác N=1	p.overall
Ôm yếu	3.28 (1.14)	3.48 (1.08)	3.00 (.)	0.293
Suy giảm nhận thức	3.36 (1.15)	3.42 (1.10)	3.00 (.)	0.831
Cần chăm sóc y tế	3.45 (1.18)	3.67 (1.12)	4.00 (.)	0.240
Cổ chấp	2.92 (1.24)	2.98 (1.18)	3.00 (.)	0.908
Gánh nặng XH	2.28 (1.26)	2.08 (1.20)	2.00 (.)	0.395
Nghèo	2.60 (1.19)	2.54 (1.22)	1.00 (.)	0.402
Không hứng thú tình dục	3.20 (1.19)	3.13 (1.23)	1.00 (.)	0.191
Cáu kỉnh	2.99 (1.22)	2.86 (1.23)	3.00 (.)	0.668
Hạn chế sử dụng công nghệ	3.26 (1.18)	3.23 (1.25)	2.00 (.)	0.587

Khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT theo giới tính. Đa số các ý kiến đánh giá, dù Nam hay Nữ, có xu hướng đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT, với điểm trung bình chung từ xấp xỉ 3 trở lên, ngoại trừ việc cho rằng NCT là “gánh nặng xã hội” và “nghèo”. Các quan niệm về NCT “ôm yếu”, “suy giảm nhận thức”, “cần chăm sóc y tế dài hạn”, “cổ chấp” thì Nữ có mức độ đồng tình cao hơn Nam, trong khi đó các khuôn mẫu còn lại

Nam có mức độ đồng tình cao hơn Nữ, dù mức độ khác biệt trong đánh giá không nhiều. *Xét theo giới tính thì có mức độ định kiến tiêu cực nhất định về NCT, dù không cao.*

“Tôi cho rằng NCT không phải gánh nặng cho gia đình, xã hội và cũng không đồng ý NCT là “nghèo”. Một gia đình có người sống thọ, NCT là “phúc” cho con cháu, tôi mong bố, mẹ tôi sống thọ, khỏe mạnh để qui tụ con cháu, để mỗi dịp lễ, Tết gia đình tôi sum họp đầy đủ. Bố, mẹ tôi và nhiều NCT đã gây dựng kinh tế, nuôi con cả quá trình dài nên trách nhiệm của con, cháu là báo đáp công lao cha, mẹ, ông, bà. Những người mới nghỉ hưu còn sức khỏe có thể lao động để chủ động thu nhập và duy trì giao tiếp, NCT từ 80 tuổi trở lên cần được chăm sóc nhiều hơn, tính hay quên, một số xét nét con, cháu nhưng phải chiều các cụ” (Nữ, 37 tuổi, xã Tân Dương, huyện Thủy Nguyên). Ở đây, người trả lời cho rằng có sự khác biệt đáng kể giữa nhóm NCT từ 60 đến 80 tuổi và nhóm trên 80 tuổi nhưng nhận định về NCT vẫn mang tính tích cực.

Số lượng các khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT, theo các nghiên cứu trong tổng quan, vượt trội so với các khuôn mẫu tích cực. Người dân nông thôn ít định kiến tiêu cực NCT hơn người dân đô thị. Xu hướng nhóm tuổi càng trẻ càng ít có định kiến tiêu cực về NCT. Xét theo giới tính thì có mức độ định kiến tiêu cực nhất định về NCT, dù không cao và mức độ khác biệt trong đánh giá không nhiều.

3.2.1.2 Mức độ đồng tình các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông

Bên cạnh các khuôn mẫu văn hóa mà các cá nhân tiếp nhận trong tương tác hàng ngày, trong bối cảnh hiện nay các cá nhân còn tiếp cận nhiều với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông (cả truyền thông đại chúng và truyền thông xã hội). Đáng buồn thay, theo các nghiên cứu được tổng quan, NCT được khắc họa trên truyền thông chủ yếu là các khuôn mẫu tiêu cực.

Bảng 3.7: Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông theo khu vực cư trú

	Nông thôn N=259	Đô thị N=73	p.overall
Không đủ năng lực	2.61 (1.08)	2.34 (0.92)	0.036
Không hấp dẫn tình dục	2.89 (1.02)	2.78 (0.95)	0.402
Thể chất yếu đuối	2.90 (1.10)	2.82 (1.00)	0.569
Qua sừng dốc	2.91 (1.13)	3.00 (1.01)	0.520
Hay quên	3.20 (1.07)	3.48 (0.88)	0.025
Yếu đuối	2.88 (1.07)	3.04 (0.99)	0.221
Lái xe kém	3.14 (1.12)	3.48 (1.06)	0.017
Mất kiểm soát	2.88 (1.08)	2.93 (1.00)	0.727
Chảy xệ	3.10 (1.10)	3.22 (1.17)	0.454
Nhăn nheo	3.25 (1.10)	3.49 (1.08)	0.095
Gắt gỏng	2.97 (1.09)	2.96 (1.02)	0.919

Bảng số liệu trên cho thấy người trả lời có *xu hướng đồng tình*, dù không cao, với các nhận định về NCT như: Hay quên (nông thôn 3.2 điểm, đô thị 3.48 điểm, P value = 0.025, có ý nghĩa thống kê), Lái xe kém (nông thôn 3.14 điểm, đô thị 3.48 điểm, P value = 0.017, có ý nghĩa thống kê), Chảy xệ (nông thôn 3.10 điểm, đô thị 3.22 điểm, P value = 0.454, không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú), Nhăn nheo (nông thôn 3.25 điểm, đô thị 3.49 điểm, P value = 0.095, không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú).

Người dân có *xu hướng không đồng tình* các khuôn mẫu về NCT: Gắt gỏng (nông thôn 2.97 điểm, đô thị 2.96 điểm, sát với mức điểm lưỡng lự, P value = 0.919, không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú), Mất kiểm soát (nông thôn 2.88 điểm, đô thị 2.93 điểm, sát với mức điểm lưỡng lự, P value = 0.727, không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú), Thể chất yếu đuối (nông thôn 2.90 điểm, đô thị 2.82 điểm, gần với mức điểm lưỡng lự, P value = 0.569, không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú), Không hấp dẫn thể chất và tình dục (nông thôn 2.89 điểm, đô thị 2.78 điểm, gần với mức điểm lưỡng lự, P value = 0.402, không có ý nghĩa thống kê theo nơi cư trú), Không đủ năng lực (nông thôn 2.61 điểm, đô thị 2.34 điểm, P value = 0.036, có ý nghĩa thống kê).

Các khuôn mẫu: Đã qua sườn dốc, Yếu đuối có nhận định khác biệt (tính theo điểm số trung bình) giữa nông thôn và thành thị, theo đó mức điểm đánh giá của người dân đô thị cao hơn nông thôn, dù không nhiều, chỉ số P value không có ý nghĩa thống kê trong từng tiêu chí.

Bảng 3.8: Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông theo nhóm tuổi

	Tuổi<30 N=65	Tuổi<40 N=117	Tuổi<50 N=47	Tuổi<60 N=32	Tuổi>=60 N=71	p.overall
Không đủ năng lực	2.45 (1.13)	2.44 (0.97)	2.53 (1.20)	2.81 (1.00)	2.73 (1.03)	0.190
Không hấp dẫn tình dục	2.68 (1.15)	2.78 (0.91)	2.85 (1.22)	3.19 (0.74)	3.04 (0.92)	0.068
Thế chất yếu đuối	2.82 (1.18)	2.78 (0.98)	2.70 (1.23)	3.03 (1.06)	3.17 (0.99)	0.080
Qua sườn dốc	2.60 (1.14)	2.88 (1.04)	3.11 (1.11)	3.00 (1.24)	3.17 (1.04)	0.028
Hay quên	3.00 (1.08)	3.22 (1.00)	3.36 (1.24)	3.41 (0.95)	3.44 (0.92)	0.116
Yếu đuối	2.71 (1.10)	2.85 (0.95)	2.98 (1.26)	3.25 (1.08)	3.01 (0.99)	0.134
Lái xe kém	2.95 (1.16)	3.20 (1.08)	3.36 (1.21)	3.50 (0.98)	3.24 (1.11)	0.164
Mất kiểm soát	2.71 (1.11)	2.85 (1.00)	2.83 (1.15)	3.16 (0.95)	3.06 (1.08)	0.203
Chạy xệ	2.88 (1.10)	3.10 (1.15)	3.32 (1.18)	3.28 (1.05)	3.21 (1.05)	0.222
Nhăn nheo	3.05 (1.10)	3.31 (1.09)	3.53 (1.14)	3.41 (1.13)	3.34 (1.05)	0.202
Gắt gỏng	2.57 (1.15)	3.01 (0.99)	3.02 (1.15)	3.22 (1.04)	3.13 (1.05)	0.013

Nhìn chung các ý kiến đều có xu hướng đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông, ngoại trừ khuôn mẫu “không đủ năng lực” tất cả các nhóm tuổi đều có mức điểm trung bình chung dưới 3. Một điểm đáng chú ý ở đây là nhóm tuổi dưới 30 có quan niệm ít tiêu cực hơn về NCT khi có mức độ không đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực tương đối rõ nét, trong khi nhóm tuổi < 60 và ≥ 60 lại có xu hướng đồng tình với các khuôn mẫu này, dù không cao. Với khuôn mẫu “hay quên” tuổi càng lớn càng có xu hướng đồng tình, dù khác biệt không nhiều. Nhóm tuổi < 60 và ≥ 60 có xu hướng đồng tình với quan niệm về NCT là “không hấp dẫn tình dục” và “thể chất yếu đuối”, “yếu đuối”, “mất kiểm soát” trong khi các nhóm tuổi thấp hơn còn lại không đồng tình với các quan niệm này. P overall của tất cả các ý kiến trên đều < 0.226 cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

“Khi xem truyền hình hay mạng xã hội tôi thấy quảng cáo nhan nhản các loại thuốc chữa đau khớp, tiểu đường, thực phẩm chức năng tăng cường sinh lý...Đó là do các quảng cáo chạy theo lợi nhuận nên các kênh có độ tương tác cao nên họ cứ quảng cáo thôi, thường có quảng cáo là tôi tắt, không quan tâm nhiều đến các thông tin trên quảng cáo” (Nữ, 22 tuổi, xã Dương Quan, huyện Thủy Nguyên). Trong khi đó những NCT hay xem truyền hình, một số xem các kênh Youtube lại cho rằng “Tôi xem tivi, một số kênh Youtube thấy nhiều quảng cáo chữa bệnh đau khớp, tiểu đường và đã thử mua về dùng thử nhưng chẳng có tác dụng gì. Quảng cáo này đã đánh trúng tâm lý của nhiều NCT có bệnh, một số bạn tôi cũng đã mua thuốc trị tiểu đường, chữa đau khớp theo quảng cáo” (Nữ, 66 tuổi, phường Kênh Dương, quận Lê Chân). Qua đây cho thấy NCT chịu ảnh hưởng bởi các quảng cáo chữa bệnh, dán nhãn NCT với bệnh tật nhiều hơn.

Bảng 3.9: Khuôn mẫu về NCT trên truyền thông theo giới tính

	Nam N=107	Nữ N=224	Khác N=1	p.overall
Không đủ năng lực	2.65 (1.03)	2.50 (1.07)	2.00 (.)	0.421
Không hấp dẫn tình dục	2.96 (0.95)	2.82 (1.03)	2.00 (.)	0.337
Thể chất yếu đuối	2.90 (1.08)	2.88 (1.08)	3.00 (.)	0.979
Qua sườn dốc	2.93 (1.09)	2.94 (1.11)	2.00 (.)	0.697
Hay quên	3.24 (1.02)	3.27 (1.05)	3.00 (.)	0.941
Yếu đuối	2.84 (1.07)	2.95 (1.05)	3.00 (.)	0.696
Lái xe kém	3.17 (1.11)	3.23 (1.12)	3.00 (.)	0.873
Mất kiểm soát	2.87 (1.06)	2.91 (1.07)	3.00 (.)	0.952
Chảy xệ	3.06 (1.11)	3.17 (1.12)	3.00 (.)	0.705
Nhăn nheo	3.27 (1.08)	3.32 (1.11)	3.00 (.)	0.892
Gắt gỏng	3.01 (1.00)	2.95 (1.11)	3.00 (.)	0.899

Người trả lời, dù thuộc giới tính Nam hay Nữ, có xu hướng không đồng tình NCT là “không đủ năng lực”, “không hấp dẫn tình dục”, “thể chất yếu đuối”, “qua sườn dốc”, “yếu đuối”, “mất kiểm soát”, trong đó 3 khuôn mẫu đầu Nữ giới có mức độ không đồng tình cao hơn, 3 khuôn mẫu sau thì ngược lại, dù sự khác biệt không nhiều. Cả Nam và Nữ có xu hướng cho rằng NCT là “hay quên”, “lái xe kém”, “chảy xệ”, “nhăn nheo”, với mức độ đồng tình của Nữ cao hơn Nam, tính theo điểm số trung bình chung. Nhận định NCT “gắt gỏng” nhiều ý kiến trả lời còn lưỡng lự khi mức điểm trung bình của 2 giới xấp xỉ 3. Theo giới tính, dù có sự khác biệt trong đánh giá từng yếu tố, nhưng không có nhiều định kiến tiêu cực về NCT.

Người trả lời theo nơi cư trú có xu hướng đồng tình, dù không cao, với một số nhận định tiêu cực về khuôn mẫu NCT trên truyền thông, trong khi không đồng tình với một số khuôn mẫu khác. Sự khác biệt theo nơi cư trú không nhiều. Theo nhóm tuổi, các ý kiến đều có xu hướng đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông, đáng chú ý ở đây là nhóm tuổi dưới 30 có quan niệm ít tiêu cực hơn về NCT. Theo giới tính, dù có sự khác biệt trong đánh giá từng yếu tố, nhưng không có nhiều định kiến tiêu cực về NCT.

Như vậy, xét theo mức độ đồng tình với các nhận định về NCT có thể thấy: dù nhìn nhận theo tiêu chí nào, nơi cư trú, nhóm tuổi và giới tính thì điểm chung trong các bảng số liệu trên đều minh họa mức độ đánh giá cao về các khuôn mẫu tích cực dành cho NCT. Người trả lời có xu hướng đồng tình, dù không cao, với một số khuôn mẫu văn hóa tiêu cực về NCT. Người dân nông thôn ít định kiến tiêu cực NCT hơn người dân đô thị. Xu hướng nhóm tuổi càng trẻ càng ít có định kiến tiêu cực về NCT. Xét theo giới tính thì có mức độ định kiến tiêu cực nhất định về NCT, dù không cao và mức độ khác biệt trong đánh giá không nhiều. Người trả lời theo nơi cư trú có xu hướng đồng tình, dù không cao, với một số nhận định tiêu cực về khuôn mẫu NCT trên truyền thông, trong khi không đồng tình với một số khuôn mẫu khác. Sự khác biệt theo nơi cư trú không nhiều. Theo nhóm tuổi, các ý kiến đều có xu hướng đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông, đáng chú ý ở đây là nhóm tuổi dưới 30 có quan niệm ít tiêu cực hơn về NCT. Theo giới tính, dù có sự khác biệt trong đánh giá từng yếu tố, nhưng không có nhiều định kiến tiêu cực về NCT.

3.2.2 Định kiến xã hội đối với người cao tuổi

Nếu như trong phần trên chúng ta xem xét việc đồng tình với các nhận định về NCT (cả tích cực và tiêu cực) trong tương tác xã hội và các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông để nhận diện thái độ của người trả lời, xu hướng định kiến với NCT thì phần nội dung này, nghiên cứu sử dụng thang đo SIC đo lường các nội dung cụ thể định kiến xã hội đối với NCT theo 3 nhóm chính: đánh giá về sự tiêu dùng các nguồn lực (thời gian, công sức và chi phí) của NCT, đánh giá sự kế thừa giữa các thế hệ và đánh giá bản sắc của NCT.

3.2.2.1 Định kiến xã hội đối với NCT theo giới tính

Xem xét định kiến xã hội đối với NCT theo giới tính giúp chúng ta nhìn nhận liệu giữa Nam và Nữ có khác biệt nào đáng kể trong các tiêu chí đánh giá định kiến NCT hay không. Trong đó xem xét 3 loại hình định kiến xã hội đối với NCT: định kiến tiêu dùng, định kiến kế thừa và định kiến bản sắc. Các mức độ định kiến được đo bằng thang điểm 5.

Bảng 3.10: Định kiến tiêu dùng (consumption) và giới tính

	Nam N=107	Nữ N=224	Khác N=1	p.overall
Gặp bác sỹ nhiều	2.75 (1.06)	2.61 (0.99)	2.00 (.)	0.404
Gánh nặng chăm sóc sức khỏe	2.42 (1.02)	2.32 (0.97)	2.00 (.)	0.650
Gánh nặng gia đình	2.42 (1.04)	2.35 (0.93)	2.00 (.)	0.760
Đóng góp cho xã hội giảm	3.02 (1.03)	2.87 (1.00)	2.00 (.)	0.303
Chặt chẽ tiền bạc	2.94 (1.06)	2.74 (0.98)	2.00 (.)	0.160
Không cần ưu tiên	2.43 (1.27)	2.22 (1.07)	2.00 (.)	0.279
Lãng phí tiền nhà nước	2.18 (1.06)	2.07 (0.98)	2.00 (.)	0.665

Định kiến tiêu dùng (consumption) và giới tính. Số liệu từ bảng 10 cho thấy người trả lời hầu hết không đồng ý với các nhận định “Các bác sỹ dành quá nhiều thời gian để điều trị cho những người già ốm yếu”; “NCT là gánh nặng đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe”; “NCT là gánh nặng cho gia đình”; “NCT không thực sự cần được ưu tiên chỗ ngồi trên các phương tiện giao thông công cộng”; “Nhà nước đang lãng phí tiền dành cho NCT”. Các nhận định “đóng góp của NCT cho xã hội đang giảm dần theo tuổi tác”; “NCT không nên chặt chẽ tiền bạc của mình nếu con cháu cần” được đánh giá với mức xấp xỉ 3 điểm, có nghĩa người trả lời có sự phân vân, lưỡng lự trong ý kiến đánh giá. Nhìn

chung, cả Nam và Nữ đều không đồng tình với quan điểm NCT tiêu dùng nhiều tài nguyên (thời gian, tiền bạc, công sức) của xã hội, trong đó, có thể thấy xu hướng rõ là mức độ không đồng ý với các nhận định trên của Nữ cao hơn Nam, dù không nhiều.

“Tôi cho rằng, trong 1 gia đình có người cao tuổi con cháu mới có thể quay quẩn, lễ tết còn mong về. Hơn nữa, người cao tuổi có đạo đức, kinh nghiệm có thể dạy bảo, làm gương cho con cháu, động viên các cháu học hành. Những người cao tuổi ở nhà tôi, hay kể cả hàng xóm xung quanh đều là những tấm gương sáng về nuôi dạy, hỗ trợ con cháu, làm những việc xóm làng, rất có uy tín với mọi người, tiếng nói rất quan trọng (Nữ, 55 tuổi, xã Kiến Thiết, huyện Tiên Lãng). Nhiều người trả lời trong phỏng vấn sâu cho rằng có NCT trong nhà là “phúc” của một gia đình, NCT có công lao rất lớn nuôi dạy con, cháu và hiện tại họ cũng làm được rất nhiều việc thể hiện sự đóng góp cho gia đình, xã hội và không thể đo đếm bằng tiền. Việc “ưu tiên” cho NCT là là đạo lý của xã hội chúng ta.

Định kiến tiếp nối (succession) và giới tính. Định kiến tiếp nối đo lường nhận định của các cá nhân về mối quan hệ tiếp nối giữa các thế hệ. Theo số liệu Bảng 11, tính theo điểm số trung bình, phần lớn người trả lời không đồng tình với các nhận định: “NCT cản trở sự phát triển của xã hội”; “NCT có nhiều quyền lực chính trị hơn so với những người trẻ tuổi”; “Hầu hết những NCT không chịu nhường chỗ cho những người trẻ hơn”; “Hầu hết những người lao động cao tuổi không biết đã đến lúc phải nhường chỗ cho thế hệ trẻ”; “NCT thường không chịu thừa nhận họ đã qua thời đỉnh cao”. Các nhận định còn lại: “Trong công việc người trẻ tuổi thường có năng suất cao hơn người lớn tuổi”; “Không nên đánh giá kinh nghiệm của người lao động cao tuổi cao hơn năng suất của họ khi thăng chức”; “NCT được quyết định về những vấn đề của những người trẻ là không công bằng”, các câu trả lời có mức điểm trung bình xấp xỉ 3, có nghĩa là người trả lời có sự phân vân, lưỡng lự trong ý kiến đánh giá của mình. Nhìn chung, cả Nam và Nữ khi trả lời đều cho thấy không có định kiến

tiêu cực về sự tiếp nối đối với NCT. Xét theo giới tính Nữ giới có mức độ không đồng ý cao hơn Nam, khi điểm trung bình thấp hơn Nam trên tất cả các tiêu chí.

Người tham gia phỏng vấn sâu như trên cho thấy NCT không những không “cản trở phát triển” mà thậm chí đóng góp cho sự phát triển ở nhiều góc độ khác nhau như hỗ trợ con, cháu trong gia đình, khuyến khích con, cháu học hành, lập nghiệp, hỗ trợ tiền bạc trong khả năng của mình khi con cháu gặp khó khăn hay học hành...NCT theo quan điểm của người trả lời phỏng vấn là nhân tố quan trọng hỗ trợ thế hệ trẻ phát triển, bởi vì quan niệm của họ là một gia đình cần phải “nở ngành sanh ngọn” và “con hơn cha là nhà có phúc”.

Bảng 3.11: Định kiến tiếp nối (succession) và giới tính

	Nam N=107	Nữ N=224	Khác N=1	p.overall
Cản trở phát triển XH	2.25 (1.06)	2.15 (0.98)	2.00 (.)	0.663
Có nhiều quyền lực chính trị	2.77 (0.96)	2.59 (0.97)	2.00 (.)	0.237
Không chịu nhường chỗ cho thế hệ trẻ	2.71 (1.06)	2.42 (0.91)	2.00 (.)	0.036
Nhường vị trí công việc	2.70 (1.05)	2.57 (0.94)	2.00 (.)	0.435
Qua thời đình cao	2.89 (0.97)	2.77 (0.98)	2.00 (.)	0.416
Năng suất	3.09 (1.08)	3.02 (1.08)	2.00 (.)	0.528
Đề cao kinh nghiệm	3.02 (1.02)	2.95 (1.02)	2.00 (.)	0.542
Có ảnh hưởng quyết định	2.99 (0.99)	2.84 (1.02)	2.00 (.)	0.318

Định kiến bản sắc (identity) và giới tính. Định kiến bản sắc thể hiện các đánh giá hay nhận diện bản sắc của các thế hệ về NCT. Theo đó, NCT có các đặc điểm, không gian và môi trường của riêng họ, thể hiện theo 5 tiêu chí trình bày trong Bảng 3.12.

Bảng 3.12: Định kiến bản sắc (identity) và giới tính

	Nam N=107	Nữ N=224	Khác N=1	p.overall
Không nên đến nơi dành cho người trẻ	2.82 (1.05)	2.58 (1.02)	2.00 (.)	0.104
Vui chơi tách biệt	2.81 (1.11)	2.54 (1.01)	2.00 (.)	0.076
Không nên tham gia CLB	2.35 (1.12)	2.15 (1.04)	2.00 (.)	0.296
Không nên sử dụng Mạng XH	2.32 (1.07)	2.08 (0.95)	2.00 (.)	0.133
Không nên lạnh lùng	2.90 (1.17)	2.84 (1.12)	2.00 (.)	0.686

Người trả lời, cả Nam và Nữ, nói chung có xu hướng không đồng tình với các nhận định: “NCT thường không nên đến những nơi dành cho người trẻ tuổi”; “NCT không nên đi chơi ở những nơi dành cho người trẻ tuổi”; “NCT không nên tham gia các câu lạc bộ”; “NCT không nên sử dụng Facebook và các mạng xã hội khác”; “NCT không nên cố tỏ ra lạnh lùng”. Số liệu trên cũng cho thấy, mức độ không đồng tình của Nữ cao hơn Nam, thể hiện qua điểm số trung bình chung của Nữ thấp hơn Nam. *Nhìn chung, cả Nam và Nữ, định kiến xã hội đối với NCT không cao, phần lớn đều không đồng tình với các định kiến xã hội tiêu cực đối với NCT, trong đó mức độ không đồng tình của Nữ cao hơn Nam.*

Tiểu kết: Ở cả 3 loại hình định kiến NCT, xét theo giới tính, đều không thấy mức độ định kiến tiêu cực về NCT, trong đó Nữ ít có định kiến hơn Nam.

3.2.2.2 Định kiến xã hội đối với NCT theo nhóm tuổi

Định kiến xã hội còn được xem xét qua các độ tuổi khác nhau. Theo đó, độ tuổi được nhóm thành những người từ 30 tuổi trở xuống, nhóm tuổi từ 40 trở xuống đến 31, nhóm tuổi từ 50 trở xuống đến 41, nhóm tuổi từ 60 trở xuống đến 51 và nhóm NCT (>60 tuổi). Trong nghiên cứu này, chúng ta thực hiện kiểm định định kiến xã hội theo từng nhóm tuổi. Mỗi một phân tích như thế có

thể xem là một kiểm định so sánh. Ở đây, nghiên cứu thực hiện kiểm định nhiều so sánh (multiple comparisons). Mỗi kiểm định chúng ta chấp nhận một xác suất sai lầm là 0.05. Nói cách khác, chúng ta có xác suất đúng là 0.95. Theo 5 nhóm tuổi thực hiện 5 so sánh, xác suất mà chúng ta đúng cả 5 là: $0.95 \times 0.95 \times 0.95 \times 0.95 \times 0.95 = 0.7737$. Như vậy, xác suất có ít nhất một sai lầm trong 5 tuyên bố “có ý nghĩa thống kê” là: $1 - 0.7737 = 0.2263$ (khoảng 22.6%).

Định kiến tiêu dùng và nhóm tuổi. Sự khác biệt về định kiến tiêu dùng đối với NCT có bị ảnh hưởng bởi độ tuổi của người trả lời không? Thống kê mô tả tại Bảng số liệu dưới đây minh họa cho câu trả lời.

Bảng 3.13: Định kiến tiêu dùng và nhóm tuổi

	Tuổi<30 N=65	Tuổi<40 N=117	Tuổi<50 N=47	Tuổi<60 N=32	Tuổi>=60 N=71	p.overall
Gặp bác sỹ nhiều	2.48 (0.99)	2.70 (0.97)	2.62 (1.24)	2.78 (0.94)	2.69 (0.96)	0.575
Gánh nặng chăm sóc sức khỏe	2.05 (0.93)	2.44 (0.95)	2.30 (1.10)	2.41 (0.98)	2.51 (0.97)	0.056
Gánh nặng gia đình	2.14 (0.92)	2.38 (0.95)	2.23 (0.96)	2.50 (0.95)	2.59 (1.01)	0.060
Đóng góp xã hội giảm	2.65 (1.02)	2.97 (0.96)	3.00 (1.14)	3.00 (0.92)	2.99 (0.99)	0.211
Chặt chẽ tiền bạc	2.55 (0.95)	2.79 (1.00)	2.68 (1.12)	2.97 (1.00)	3.04 (0.98)	0.050
Không cần ưu tiên	2.23 (1.17)	2.27 (1.15)	1.96 (1.08)	2.28 (1.05)	2.58 (1.12)	0.066
Lãng phí tiền nhà nước	1.85 (0.97)	2.13 (0.97)	1.98 (1.01)	2.06 (0.98)	2.41 (1.04)	0.019

Nhóm tuổi nhỏ hơn 30 tuổi có mức độ không đồng tình rõ nhất với hầu hết các định kiến tiêu dùng, trong khi nhóm trên 60 tuổi, có điểm trung bình chung cao nhất, thể hiện mức độ định kiến cao hơn các nhóm tuổi còn lại. Đối với nhận định “Các bác sĩ dành quá nhiều thời gian để điều trị cho những người già ốm yếu” trong tất cả các nhóm tuổi, người trả lời đều có mức điểm chung bình chung < 3 , không đồng tình với quan điểm này nhưng sự khác biệt theo nhóm tuổi đối với nhận định này không có ý nghĩa thống kê, $P_{\text{overall}} = 0.575$. Các nhận định tiếp theo, “NCT là gánh nặng quá lớn đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe”, “NCT là gánh nặng cho gia đình”, “Đóng góp của NCT cho xã hội đang giảm dần theo tuổi tác”, “NCT không nên chặt chẽ tiền bạc của mình nếu con cháu cần”, “NCT không thực sự cần được ưu tiên chỗ ngồi trên các phương tiện giao thông công cộng”, “Nhà nước đang lãng phí tiền dành cho NCT”, mức điểm trung bình chung theo các nhóm tuổi < 3 , cho thấy người trả lời, phần lớn không đồng tình với các quan điểm này, dù ở nhóm tuổi nào, p_{overall} của các nhận định trên < 0.226 khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Định kiến tiếp nối và nhóm tuổi. Nhóm tuổi nhỏ hơn 30 nhìn chung có mức độ định kiến tiếp nối thấp trong khi nhóm tuổi từ 60 trở lên có mức độ định kiến cao hơn so với các nhóm tuổi khác. Nhận định “Không nên đánh giá kinh nghiệm của người lao động cao tuổi cao hơn năng suất của họ khi thăng chức” có mức điểm trung bình chung cao nhất, xấp xỉ 3, cho thấy mức độ phân vân, lưỡng lự trong ý kiến trả lời qua các nhóm tuổi, $P_{\text{overall}} = 0.780 > 0.226$ khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Ngoài ra, các nhận định “Hầu hết những NCT không chịu nhường chỗ cho những người trẻ hơn”, “NCT thường không chịu thừa nhận họ đã qua thời đỉnh cao”, “NCT được quyết định về những vấn đề của những người trẻ là không công bằng”, mức điểm trung bình chung theo các nhóm tuổi đều < 3 cho thấy đa số người trả lời ở các nhóm tuổi khác nhau nghiêng về hướng không đồng tình với các nhận định trên. $P_{\text{overall}} > 0.226$ khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.14: Định kiến tiếp nối và nhóm tuổi

	Tuổi<30 N=65	Tuổi<40 N=117	Tuổi<50 N=47	Tuổi<60 N=32	Tuổi>=60 N=71	p.overall
Cản trở ph triển xã hội	1.92 (0.99)	2.25 (0.98)	2.00 (1.00)	2.19 (0.90)	2.42 (1.05)	0.032
Có nhiều quyền lực chính trị	2.42 (0.95)	2.68 (0.90)	2.62 (1.13)	2.84 (0.95)	2.72 (0.96)	0.225
Không chịu nhường	2.42 (0.98)	2.59 (0.89)	2.28 (1.04)	2.53 (0.88)	2.63 (1.05)	0.255
chỗ cho thể hệ trẻ						
Nhường vị trí công việc	2.42 (1.01)	2.67 (0.89)	2.45 (1.08)	2.72 (0.92)	2.76 (1.01)	0.172
Qua thời đình cao	2.60 (1.03)	2.88 (0.91)	2.70 (1.06)	2.81 (0.90)	2.93 (1.02)	0.268
Năng suất	2.80 (1.09)	3.22 (1.05)	2.98 (1.15)	3.16 (1.05)	2.94 (1.05)	0.106
Đề cao kinh nghiệm	2.91 (1.10)	3.07 (0.95)	2.89 (1.17)	2.91 (1.09)	2.94 (0.92)	0.780
Có ảnh hưởng quyết định	2.78 (1.04)	2.98 (0.93)	2.87 (1.15)	2.88 (1.16)	2.85 (0.97)	0.765

Nhận định “Trong công việc người trẻ tuổi thường có năng suất cao hơn người lớn tuổi”, mức điểm trung bình chung của nhóm tuổi < 3 nghiêng về xu hướng không ủng hộ nhưng không nhiều, nhóm tuổi <50 và >60 còn lưỡng lự, nhóm tuổi < 40, <60 có xu hướng đồng tình nhưng mức độ chưa cao. $P_{\text{overall}} = 0.106 < 0.226$ khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Các nhận định còn lại, “NCT cản trở sự phát triển của xã hội”, “NCT có nhiều quyền lực chính trị hơn so với những người trẻ tuổi”, “Hầu hết những người lao động cao tuổi không biết đã đến lúc phải nhường chỗ cho thế hệ trẻ”, mức điểm trung bình chung theo các nhóm tuổi < 3 cho thấy xu hướng không đồng tình với các nhận định trên và $P_{\text{overall}} < 0.226$ khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Định kiến bản sắc và nhóm tuổi. Các nhận định trong định kiến bản sắc theo từng nhóm tuổi không cho thấy yếu tố tiêu cực với NCT. Cụ thể, nhận định “NCT không nên cổ tổ ra lạnh lùng”, các nhóm tuổi < 40, < 60, >60 có mức điểm trung bình chung xấp xỉ 3, có lưỡng lự trong quan điểm, các nhóm tuổi <30, <50 nghiêng về xu hướng không đồng tình. $P_{\text{overall}} = 0.369 > 0.226$ khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.15: Định kiến bản sắc và nhóm tuổi

	Tuổi<30 N=65	Tuổi<40 N=117	Tuổi<50 N=47	Tuổi<60 N=32	Tuổi>=60 N=71	p.overall
Không nên đến nơi dành cho người trẻ	2.28 (0.93)	2.72 (0.95)	2.89 (1.29)	2.78 (0.94)	2.68 (1.05)	0.015
Vui chơi tách biệt	2.28 (0.96)	2.67 (0.99)	2.87 (1.24)	2.75 (0.95)	2.68 (1.05)	0.030
Không nên tham gia câu lạc bộ	2.05 (1.05)	2.17 (1.04)	2.02 (1.11)	2.25 (1.05)	2.55 (1.04)	0.033
Không nên sử dụng mạng xã hội	2.11 (0.95)	2.11 (0.99)	1.96 (1.04)	2.22 (0.91)	2.39 (1.01)	0.163
Không nên lạnh lùng	2.71 (1.18)	2.92 (1.05)	2.64 (1.19)	2.97 (1.23)	2.97 (1.15)	0.369

Các nhận định còn lại, “NCT thường không nên đến những nơi dành cho người trẻ tuổi”, “NCT không nên đi chơi ở những nơi dành cho người trẻ tuổi”, “NCT không nên tham gia các câu lạc bộ”, “NCT không nên sử dụng Facebook và các mạng xã hội khác”, người trả lời có xu hướng không đồng tình, dù ở nhóm tuổi nào, với mức điểm trung bình chung < 3 . P overall < 0.226 khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

“Chúng ta không nên phân biệt nhóm tuổi, tôi ít tiếp xúc với các cụ trên 75 tuổi nhưng những người cao tuổi tôi từng tiếp xúc vẫn rất năng động, gần gũi với thanh niên, tự chủ về kinh tế và nhiều mặt trong cuộc sống, có bác sáng nào cũng dậy sớm tập thiền, đi bơi. Có lúc tôi hết tiền có thể vay mượn bố, mẹ và người thân lớn tuổi” (Nam, 27 tuổi, phường Đằng Hải, Hải An).

“Bố, mẹ tôi ở nhà, trên 80 tuổi, sức khỏe suy giảm nhiều, lúc nhớ lúc quên, luôn cần có con, cháu túc trực để ý. Ông, bà ít ra ngoài, không sử dụng điện thoại. Nói chung tôi nghĩ độ tuổi này hay nghĩ về quá khứ mà ít để ý đến cuộc sống hiện tại nhưng rất vui khi con cháu quay quẩn” (Nam, 59 tuổi, phường Hoàng Văn Thụ).

Qua phỏng vấn sâu, nhóm dưới 30 tuổi, nhìn chung ít có định kiến với NCT, họ tiếp xúc với nhiều người trong độ tuổi 60 đến 75 tuổi trong một số hoạt động như công việc, thể dục thể thao... Những người mà họ tiếp xúc nhiều như bố, mẹ, ông, bà đều dưới 80 tuổi còn khỏe mạnh, tự chủ nhiều mặt trong cuộc sống nên hình ảnh NCT trong họ rất tích cực. Ngược lại, nhóm trên 50 tuổi có định kiến rõ hơn về NCT do trải nghiệm bản thân và tiếp xúc nhiều với những NCT trên 75 tuổi. Định kiến của nhóm này thiên về góc nhìn tương đối tiêu cực liên quan đến vấn đề sức khỏe, tính tự chủ kinh tế suy giảm và khoảng cách thế hệ.

Tiểu kết: *Nhóm tuổi dưới 30 ít có định kiến NCT, trong khi nhóm từ 60 tuổi trở lên có định kiến tương đối rõ đối với 2 loại hình định kiến tiêu dùng và tiếp nối. Các nhận định trong định kiến bản sắc theo từng nhóm tuổi không cho thấy yếu tố tiêu cực với NCT.*

3.2.2.3 Định kiến xã hội theo nơi cư trú

Trong khảo sát, định kiến NCT được xem xét theo nơi cư trú của người trả lời để xem xét liệu định kiến xã hội có bị ảnh hưởng bởi yếu tố địa bàn sinh sống không.

Định kiến tiêu dùng và nơi cư trú. Đối với các nhận định trong định kiến tiêu dùng, có thể thấy đa số các ý kiến, dù người trả lời sinh sống ở nông thôn hay đô thị, đều có xu hướng không đồng tình hay nói cách khác chúng ta không thấy rõ định kiến tiêu cực với NCT ở đây. Các nhận định cụ thể “Các bác sĩ dành quá nhiều thời gian để điều trị cho những người già ốm yếu”, “NCT là gánh nặng quá lớn đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe”, “NCT thường là gánh nặng cho gia đình”, “Đóng góp của NCT cho xã hội đang giảm dần theo tuổi tác”, “NCT không nên chặt chẽ tiền bạc của mình nếu con cháu cần”, “NCT không thực sự cần được ưu tiên chỗ ngồi trên các phương tiện giao thông công cộng” điểm số trung bình chung, dù theo địa bàn cư trú nào, đều < 3 cho thấy người trả lời không đồng tình với định kiến tiêu cực về NCT trong định kiến tiêu dùng, duy nhất có nhóm người trả lời sinh sống tại đô thị có xu hướng đồng tình với nhận định “đóng góp của NCT cho xã hội đang giảm dần theo tuổi tác” với mức điểm trung bình chung = 3.07 nhưng xu hướng này không thực sự rõ ràng. P overall của từng nhận định đều > 0.05 khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.16: Định kiến tiêu dùng và nơi cư trú

	Nông thôn N=259	Đô thị N=73	p.overall
Gặp bác sỹ nhiều	2.70 (1.00)	2.48 (1.02)	0.105
Gánh nặng chăm sóc sức khỏe	2.36 (0.99)	2.32 (0.97)	0.711
Gánh nặng gia đình	2.39 (0.97)	2.32 (0.96)	0.577
Đóng góp xã hội giảm	2.87 (1.02)	3.07 (0.93)	0.124
Chặt chẽ tiền bạc	2.81 (1.02)	2.78 (0.98)	0.842
Không cần ưu tiên	2.34 (1.12)	2.08 (1.19)	0.095
Lãng phí tiền nhà nước	2.18 (1.03)	1.84 (0.87)	0.005

Người trả lời, tính theo địa bàn cư trú, đều có chung xu hướng không đồng tình với nhận định “Nhà nước đang lãng phí tiền dành cho NCT”, trong đó người dân đô thị thể hiện sự không đồng tình cao hơn với mức điểm trung bình 1.84 (so với mức 2.18 tại nông thôn). $P_{\text{overall}} = 0.005$ khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Định kiến sự tiếp nối và nơi cư trú. Trong định kiến sự tiếp nối, đa số người trả lời, dù ở địa bàn cư trú nào, đều có xu hướng không đồng ý với các nhận định “NCT có nhiều quyền lực chính trị hơn so với những người trẻ tuổi”, “Hầu hết những NCT không chịu nhường chỗ cho những người trẻ hơn”, “Hầu hết những người lao động cao tuổi không biết đã đến lúc phải nhường chỗ cho thế hệ trẻ”, “NCT thường không chịu thừa nhận họ đã qua thời đỉnh cao”, thể hiện qua điểm trung bình chung < 3 . P_{overall} của từng nhận định đều > 0.05 khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.17: Định kiến sự tiếp nối và nơi cư trú

	Nông thôn N=259	Đô thị N=73	p.overall
Cản trở p triển xã hội	2.25 (1.02)	1.95 (0.90)	0.015
Có nhiều quyền lực chính trị	2.64 (0.98)	2.67 (0.91)	0.782
Không chịu nhường chỗ	2.52 (0.99)	2.49 (0.88)	0.816
Nhường vị trí công việc	2.60 (1.00)	2.64 (0.90)	0.735
Qua thời đỉnh cao	2.77 (1.00)	2.92 (0.91)	0.239
Năng suất	3.00 (1.13)	3.19 (0.88)	0.118
Đề cao kinh nghiệm	2.95 (1.04)	3.03 (0.94)	0.565
Có ảnh hưởng quyết định	2.86 (1.04)	3.00 (0.88)	0.243

Người trả lời, theo khu vực cư trú, có xu hướng lưỡng lự với các nhận định “Trong công việc người trẻ tuổi thường có năng suất cao hơn người lớn tuổi”, “Không nên đánh giá kinh nghiệm của người lao động cao tuổi cao hơn năng suất của họ khi thăng chức”, “NCT được quyết định về những vấn đề của những người trẻ là không công bằng”. Tuy nhiên cũng cần lưu ý, có sự khác biệt, dù không thực sự rõ ràng, khi những người trả lời sống tại đô thị có xu hướng đồng tình với nhận định “Trong công việc người trẻ tuổi thường có năng suất cao hơn người lớn tuổi” và người trả lời cư trú tại nông thôn có xu hướng không đồng tình với nhận định “NCT được quyết định về những vấn đề của những người trẻ là không công bằng”. P overall của từng nhận định đều > 0.05 khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Riêng đối với nhận định “NCT cản trở sự phát triển của xã hội” người trả lời có mức độ không đồng tình cao hơn các nhận định khác trong định kiến tiếp nối, trong đó người dân đô thị có mức điểm trung bình chung là 1.95 thể hiện sự không đồng tình mạnh hơn so với mức điểm 2.25 của người dân nông thôn. P overall = 0.015 khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Định kiến bản sắc và nơi cư trú. Theo số liệu tại Bảng 3.18, nhìn chung người trả lời, dù ở địa bàn cư trú nông thôn hay đô thị, đều có xu hướng không đồng tình với các nhận định tiêu cực về NCT. Cụ thể, mức điểm trung bình chung đối với các nhận định “NCT thường không nên đến những nơi dành cho người trẻ tuổi” và “NCT không nên đi chơi ở những nơi dành cho người trẻ tuổi” mức độ không đồng tình của người dân nông thôn rõ hơn người dân đô thị, dù khác biệt không nhiều. Riêng quan điểm “NCT không nên có tỏ ra lạnh lùng” có sự khác biệt về xu hướng đánh giá, dù không nhiều, trong khi người dân nông thôn không đồng tình thì mức điểm trung bình chung của cư dân đô thị là 3.05, nghiêng về hướng đồng tình với nhận định này. P overall của từng nhận định nêu trên đều > 0.05 khẳng định sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.18: Định kiến bản sắc và nơi cư trú

	Nông thôn N=259	Đô thị N=73	p.overall
Không nên đến nơi dành cho người trẻ	2.64 (1.04)	2.71 (1.02)	0.580
Vui chơi tách biệt	2.62 (1.04)	2.66 (1.07)	0.799
Không nên tham gia câu lạc bộ	2.29 (1.08)	1.93 (0.95)	0.006
Không nên sử dụng mạng xã hội	2.24 (1.03)	1.86 (0.79)	0.001
Không nên lạnh lùng	2.80 (1.13)	3.05 (1.13)	0.091

Mặc dù cùng có xu hướng không đồng tình với các nhận định “NCT không nên tham gia các câu lạc bộ” và “NCT không nên sử dụng Facebook và các mạng xã hội khác” nhưng mức độ thể hiện quan điểm của người dân đô thị rõ hơn (điểm trung bình chung < 2). P overall đều nhỏ hơn 0.05 khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Tiểu kết: Ở cả 3 loại hình định kiến NCT, xét theo nơi cư trú, không thấy rõ định kiến tiêu cực về NCT, dù xem xét ở góc độ giới tính, nhóm tuổi hay địa bàn cư trú. Xét rộng ra theo các yếu tố gián tiếp là các khuôn mẫu tích cực và tiêu cực trong cuộc sống hàng ngày cũng như trên truyền thông có thể thấy người trả lời đa số đều ủng hộ các khuôn mẫu tích cực về NCT trong khi có ý kiến không đồng tình và dù có mức độ đồng tình nhất định với các khuôn mẫu tiêu cực nhưng mức độ không mạnh. Từ đó, có thể thấy trong văn hóa, suy nghĩ của đa số người dân, mức độ định kiến tiêu cực về NCT không nhiều. Như vậy, có thể khẳng định giả thuyết H1: Các loại hình định kiến NCT tại thành phố Hải Phòng ít mang sắc thái tiêu cực.

CHƯƠNG 4. CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN SỰ HÌNH THÀNH ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Việc chạy và phân tích các mô hình hồi qui trong Chương 4 nhằm mục đích trả lời cho câu hỏi nghiên cứu: Yếu tố nào tác động đến sự hình thành định kiến NCT tại thành phố Hải Phòng? hướng đến khẳng định hay bác bỏ giả thuyết H2: Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trong tương tác xã hội và trên truyền thông tỷ lệ thuận với định kiến tiêu cực về NCT. Các yếu tố tác động được xem xét thông qua các mô hình hồi qui tuyến tính, trong đó có yếu tố dân số, mức độ giao tiếp liên thế hệ, mức độ đồng tình với các khuôn mẫu văn hóa, khuôn mẫu về NCT trên các phương tiện truyền thông, ấn tượng về NCT khi tham gia các hoạt động xã hội, mức độ sử dụng các dịch vụ, sản phẩm chống lão hóa và quan điểm về NCT của những người thường xuyên tiếp xúc. Việc chạy mô hình hồi qui trong R, khi xem xét đánh giá yếu tố tác động dựa trên thông số của p ! (xác suất hệ số tương quan khác 0 – bác giả thuyết vô hiệu), EV (giá trị kỳ vọng), SD (độ lệch chuẩn) và các mô hình khả dĩ ($nVar$ – số biến được đưa vào mô hình, r^2 – mức độ giải thích của mô hình, BIC – hệ số BIC càng nhỏ càng tốt, post prob – xác suất hậu định). Khi chạy mô hình hồi qui, R có thể đưa ra một số mô hình khả dĩ, việc lựa chọn mô hình phụ thuộc vào việc mô hình nào ít biến nhất, đơn giản nhưng có mức độ giải thích thực tế cao.

4.1 TÁC ĐỘNG CỦA CÁC YẾU TỐ DÂN SỐ ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Trong nghiên cứu này, nhiều yếu tố dân số được đưa vào chạy hồi qui để xem xét sự tác động của từng biến đến xu hướng của định kiến xã hội đối với NCT như giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nơi cư trú, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, số thế hệ trong gia đình.

4.1.1 Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến tiêu dùng

Bảng 4.1: Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	14.656	2.267	13.651	16.023	15.506
Giới tính	5.1	-0.038	0.220	.	.	.
Tuổi	68.8	0.038	0.031	0.052	.	0.055
Học vấn	9.2	0.058	0.217	.	.	.
Tình trạng hôn nhân	4.1	0.017	0.143	.	.	.
Nơi cư trú	4.3	-0.032	0.214	.	.	.
Nghề nghiệp	3.2	-0.002	0.023	.	.	.
Tình trạng kinh tế	2.0	0.008	0.109	.	.	.
Tôn giáo	90.1	1.037	0.496	1.174	1.118	1.132
Số thế hệ	19.2	-0.157	0.374	.	.	-0.837
Người cao tuổi trong gia đình	1.8	0.005	0.092	.	.	.
Số biến				2	1	3
Mức độ giải thích				0.046	0.026	0.057
BIC				-4.15293	-2.89676	-2.18907
Xác suất hậu định				0.296	0.158	0.111

Số liệu Bảng 4.1 cho thấy xác suất P khác 0 của biến tuổi là 68.8%, với giá trị kỳ vọng là 0.038, độ lệch chuẩn là 0.03; biến tôn giáo có xác suất P khác

0 là 90.1 %, giá trị kỳ vọng 1.038, độ lệch chuẩn 0.5; yếu tố số thế hệ có xác suất P khác 0 là 19.2 %, giá trị kỳ vọng -0.157, độ lệch chuẩn 0.37, các biến khác có tỷ lệ P khác 0 rất thấp, thể hiện mức độ tương quan không đáng kể. Chạy hồi qui trên R cho ra 5 mô hình khả dĩ nhưng dựa theo xác suất hậu định có thể phân tích 3 mô hình. Mô hình thứ nhất nVar = 2, theo đó mô hình này lựa chọn 2 biến tuổi và tôn giáo, $r^2 = 0.046$: mức độ giải thích của mô hình thấp, khoảng 4,6 %, xác suất hậu định 0.296: xác suất xuất hiện 29,6 %. Mô hình 2 sử dụng 1 biến tuổi với mức độ giải thích 2,6 %, xác suất hậu định 0.158 và mô hình 3 sử dụng 3 biến tuổi, tôn giáo và số thế hệ với mức độ giải thích của mô hình là 5,7 %, xác suất hậu định 0.111. Từ việc phân tích các mô hình có thể thấy các mô hình trên giải thích được rất ít sự tác động của các biến dân số đến định kiến tiêu dùng đối với NCT trên địa bàn nghiên cứu hay nói cách khác, các biến nêu trên mặc dù có tần suất P khác 0 tương đối cao nhưng mức độ tác động đến định kiến tiêu dùng không rõ.

4.1.2 Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến kế thừa

Bảng 4.2: Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến kế thừa

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	19.071	3.076	19.945	12.940	21.653
Giới tính	6.0	-0.058	0.293	.	.	.
Tuổi	14.6	0.008	0.023	.	0.067	.
Học vấn	17.6	0.159	0.408	.	1.143	.
Tình trạng hôn nhân	4.2	0.023	0.157	.	.	.
Nơi cư trú	2.5	0.005	0.134	.	.	.
Nghề nghiệp	3.4	-0.003	0.028	.	.	.
Tình trạng kinh tế	6.4	0.063	0.315	.	.	.
Tôn giáo	92.2	1.214	0.544	1.309	1.403	.
Số thế hệ	4.0	-0.019	0.138	.	.	.
Người cao tuổi trong gia đình	2.5	0.006	0.119	.	.	.
nVar				1	3	0
r²				0.027	0.051	0.000
BIC				-3.425	-0.030	0.000
post prob				0.434	0.080	0.078

Số liệu Bảng 4.2 cho thấy xác suất P khác 0 của biến tuổi là 14.6 %, với giá trị kỳ vọng là 0.008, độ lệch chuẩn là 0.02; biến học vấn có xác suất P khác 0 là 17.6%, giá trị kỳ vọng 0.16, độ lệch chuẩn 0.41; biến tôn giáo có xác suất P khác 0 là 92.2%, giá trị kỳ vọng 1.21, độ lệch chuẩn 0.54, các biến khác có tỷ lệ P khác 0 rất thấp, thể hiện mức độ tương quan không đáng kể. Chạy hồi qui trên R cho ra 3 mô hình khả dĩ. Mô hình thứ nhất $nVar = 1$, mô hình này lựa chọn 1 biến tôn giáo, $r^2 = 0.027$: mức độ giải thích của mô hình thấp, khoảng 2,7 %, xác suất hậu định 0.434: xác suất xuất hiện 43,4 %. Các mô hình thứ 2 và 3 đều có mức độ giải thích thấp, thậm chí mô hình 3 có $r^2 = 0$. Từ việc phân tích các mô hình trên có thể thấy các mô hình trên giải thích được rất ít sự tác động của các biến dân số đến định kiến kế thừa đối với NCT trên địa bàn nghiên cứu, các biến tác động đến định kiến kế thừa không rõ.

4.1.3 Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến bản sắc

Bảng 4.3: Tác động của các yếu tố dân số đến định kiến bản sắc

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	9.983	1.610	10.105	8.696	11.526
Giới tính	14.2	-0.117	0.346	.	.	.
Tuổi	4.9	0.001	0.006	.	.	.
Học vấn	4.2	0.011	0.075	.	.	.
Tình trạng hôn nhân	96.6	1.154	0.410	1.161	1.189	1.226
Nơi cư trú	2.3	-0.012	0.115	.	.	.
Nghề nghiệp	57.1	-0.111	0.112	-0.196	.	-0.194
Tình trạng kinh tế	4.1	0.021	0.142	.	.	.
Tôn giáo	100.0	1.041	0.283	1.057	1.055	1.022
Số thế hệ	25.4	-0.170	0.334	.	.	-0.661
Người cao tuổi trong gia đình	4.0	0.018	0.131	.	.	.
Số biến				3	2	4
Mức độ giải thích				0.089	0.071	0.101
BIC				-13.553	-12.743	-12.006
Xác suất hậu định				0.263	0.175	0.121

Từ bảng số liệu trên có thể thấy các biến có xác suất P khác 0 tương đối cao là biến tình trạng hôn nhân (96.6%), nghề nghiệp (57.1%), tôn giáo (100%) và số thế hệ (25.4%). Chạy mô hình hồi qui cho ra: mô hình 1 dùng 3 biến tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp và tôn giáo với mức độ giải thích được 8.9%, xác suất xuất hiện 26.3%; mô hình 2 dùng các biến tình trạng hôn nhân và tôn giáo, mức độ giải thích của mô hình 2 được 7.1% và xác suất xuất hiện của mô hình này là 17.5%; mô hình 3 sử dụng cả 4 biến nêu trên với khả năng giải thích 10.1%, xác suất xuất hiện của mô hình là 12.1%. Phân tích các mô hình cho thấy các mô hình trên giải thích được rất ít sự tác động của các biến dân số đến định kiến bản sắc đối với NCT trên địa bàn nghiên cứu, các yếu tố dân số có tác động không rõ đến việc hình thành định kiến bản sắc.

***Tiểu kết:** Việc phân tích các bảng số liệu về tác động của các yếu tố dân số đến định kiến xã hội đối với NCT cho thấy các yếu tố dân số có tác động không rõ đến việc hình thành định kiến xã hội về NCT, do đó mô hình có được từ các yếu tố này có mức độ giải thích thấp đối với sự hình thành các loại hình định kiến xã hội về NCT.*

4.2 TÁC ĐỘNG CỦA MỨC ĐỘ GIAO TIẾP LIÊN THẾ HỆ ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Mức độ giao tiếp liên thế hệ ở đây được hiểu là mức độ tiếp xúc giữa NCT và các thế hệ sau trong nhiều trường hợp, hoàn cảnh ở đó NCT có thể bộc lộ đầy đủ các mặt mạnh, mặt yếu trên nhiều phương diện để các thế hệ sau có cái nhìn đầy đủ, đạt được sự thấu hiểu, tránh trường hợp có góc nhìn phiến diện về NCT. Cụ thể mức độ giao tiếp liên thế hệ được đo bằng các tiêu chí: Tần suất giao tiếp với người cao tuổi ngoài xã hội của người trả lời; Tần suất giao tiếp với người cao tuổi là người thân trong gia đình, họ hàng; Chất lượng giao tiếp với người cao tuổi ngoài xã hội; Chất lượng giao tiếp với người cao tuổi trong gia đình, họ hàng. Việc chạy mô hình hồi qui để xem xét từng yếu tố này hay tất cả các yếu tố có ảnh hưởng đến xu hướng đánh giá về NCT hay không.

4.2.1 Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến tiêu dùng

Bảng 4.4: Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	17.528	0.699	17.481	18.317	18.249
Tần suất giao tiếp NCT ngoài XH	6.0	-0.013	0.084	.	-0.218	.
Tần suất giao tiếp NCT trong gia đình	5.3	-0.010	0.083	.	.	-0.192
Chất lượng giao tiếp NCT ngoài xã hội	4.4	0.001	0.064	.	.	.
Chất lượng giao tiếp NCT trong gia đình	5.0	0.009	0.086	.	.	.
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.002	0.001
BIC				0.000	5.163	5.413
Xác suất hậu định				0.793	0.060	0.053

Bảng số liệu trên cho thấy xác suất các giá trị tương quan của từng chỉ báo khác 0 rất thấp, hay nói cách khác, các yếu tố này có tác động mờ nhạt đến việc hình thành định kiến tiêu dùng đối với NCT. Kết quả chạy mô hình hồi qui minh chứng rõ hơn cho điều này khi mô hình thứ nhất không có biến nào được sử dụng, mô hình thứ 2 và 3 mỗi mô hình có 1 biến nhưng mức độ giải thích (r^2) gần như bằng 0 (lần lượt là 0.002 và 0.001). Từ đó, dựa trên số liệu khảo sát, chúng ta có thể kết luận mức độ giao tiếp liên thế hệ tại địa bàn nghiên cứu không có ảnh hưởng đến định kiến tiêu dùng.

4.2.2 Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến kế thừa

Bảng 4.5: Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến kế thừa

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	22.33	1.34	21.65	23.84	23.87
Tần suất giao tiếp NCT ngoài XH	18.8	-0.11	0.26	.	-0.57	.
Tần suất giao tiếp NCT trong gia đình	12.0	-0.06	0.22	.	.	-0.56
Chất lượng giao tiếp NCT ngoài XH	3.7	-0.01	0.07	.	.	.
Chất lượng giao tiếp NCT trong gia đình	3.6	0.00	0.07	.	.	.
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.010	0.008
BIC				0.000	2.387	3.282
Xác suất hậu định				0.619	0.188	0.120

Ở bảng số liệu này xác suất hệ số tương quan khác 0 vẫn thấp: Tần suất giao tiếp với người cao tuổi ngoài xã hội (18.8%); Tần suất giao tiếp với người cao tuổi là người thân trong gia đình, họ hàng (12.0%); Chất lượng giao tiếp với người cao tuổi ngoài xã hội (3.7%); Chất lượng giao tiếp với người cao tuổi trong gia đình, họ hàng (3.6%). Mức độ giải thích rất thấp của các mô hình hồi qui minh chứng cho điều đó. Mô hình thứ nhất không có biến nào được sử dụng, mô hình thứ 2 và 3 mỗi mô hình sử dụng 1 biến khác nhau nhưng r^2 lần lượt là 0.010 và 0.008. Như vậy, có thể kết luận, mức độ giao tiếp liên thế hệ có tác động mờ nhạt, không đáng kể đến định kiến kế thừa.

4.2.3 Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến bản sắc

Bảng 4.6: Tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến bản sắc

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2
Intercept	100.0	12.67	0.58	12.51	13.48
Tần suất giao tiếp NCT ngoài xã hội	8.7	-0.02	0.09	.	-0.25
Tần suất giao tiếp NCT trong gia đình	5.4	-0.01	0.07	.	.
Chất lượng giao tiếp NCT ngoài xã hội	4.9	-0.01	0.06	.	.
Chất lượng giao tiếp NCT trong gia đình	4.5	-0.01	0.06	.	.
Số biến				0	1
Mức độ giải thích				0.000	0.004
BIC				0.000	4.344
Xác suất hậu định				0.765	0.087

Tương tự như 2 bảng số liệu trên, các chỉ báo của mức độ giao tiếp liên thế hệ có xác suất khác 0 (thể hiện xác suất có tương quan đến định kiến bản sắc) rất thấp. Do đó, mô hình 1 không có biến nào được sử dụng, mô hình 2 sử dụng 1 biến nhưng mức độ giải thích gần như bằng 0 ($r^2 = 0.004$), xác suất hậu định $\text{post prob} = 0.087$. Nói cách khác, mức độ giao tiếp liên thế hệ không có tác động rõ ràng đến định kiến bản sắc NCT.

Tiểu kết: qua việc xem xét tác động của các chỉ báo trong “mức độ giao tiếp liên thế hệ” đến định kiến tiêu dùng, kế thừa và bản sắc đối với NCT, số liệu khảo sát tại địa bàn nghiên cứu không cho thấy sự tương quan rõ ràng. Với kết

quả nghiên cứu này, có thể đưa ra nhận định khác với các nghiên cứu về sự tác động của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến xã hội đối với NCT ở nhiều quốc gia trên thế giới. Trong các nghiên cứu tại các nước phương Tây, lý thuyết của Alport (1954) về mối quan hệ giữa mức độ giao tiếp liên thế hệ với định kiến NCT đều được khẳng định thì cuộc khảo sát này không thấy mối quan hệ rõ ràng nào tại địa bàn nghiên cứu.

4.3 TÁC ĐỘNG CỦA MỨC ĐỘ ĐỒNG TÌNH VỚI CÁC KHUÔN MẪU VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TRONG TƯƠNG TÁC XÃ HỘI ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Các khuôn mẫu về NCT là những tổng kết, nhận định khái quát về NCT tồn tại trong cuộc sống thường ngày được các nhóm xã hội chia sẻ. Các khuôn mẫu này rất đa dạng, có cả yếu tố tích cực (như khôn ngoan, tốt bụng, đáng tin cậy, thanh thản) và tiêu cực (như cổ chấp, cáu kỉnh, nghèo...), nhìn nhận NCT ở các khía cạnh đa dạng. Trong cuộc sống, dù vô tình hay hữu ý, dù muốn hay không muốn, mỗi cá nhân hàng ngày tiếp nhận rất nhiều các khuôn mẫu khác nhau trong tương tác xã hội, trong đó có khuôn mẫu về NCT. Tất nhiên, theo quan điểm và nhận định của các cá nhân mỗi người có mức độ đồng tình và phản đối nhất định về các quan niệm này nhưng việc tránh tiếp xúc với các khuôn mẫu về NCT gần như không thể. Trong phần phân tích dưới đây, các số liệu sẽ được phân tích để xem xét tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu đến việc hình thành các loại hình định kiến xã hội.

4.3.1 Nhận định tích cực về NCT và định kiến tiêu dùng

Những nhận định tích cực về NCT, theo như các phân tích và số liệu trong các nghiên cứu tổng quan, có thể tác động tích cực đến thể chất, tinh thần và hiệu suất làm việc của NCT, góp phần giảm thiểu các định kiến tiêu cực đối với họ. Trong khảo sát này chúng ta xem xét liệu các nhận định này có đúng tại địa bàn nghiên cứu không.

Bảng 4.7: Nhận định tích cực về NCT và định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3	Mô hình hồi qui 4
Intercept	100.0	16.968	1.165	17.481	15.461	16.686	16.743
Khôn ngoan	7.3	0.030	0.136	.	.	.	.
Tốt bụng	11.8	-0.082	0.293	.	.	-0.919	.
Đáng tin cậy	11.0	-0.067	0.248	.	.	.	-0.816
Thanh thản	31.6	0.265	0.469	.	0.540	1.180	1.048
Số biến				0	1	2	2
Mức độ giải thích				0.000	0.010	0.024	0.023
BIC				0.000	2.555	3.664	3.932
Xác suất hậu định				0.546	0.152	0.087	0.076

Những nhận định tích cực về NCT có xác suất tương quan khác 0 với định kiến tiêu dùng thấp: khôn ngoan (7.3%), tốt bụng (11.8%), đáng tin cậy (11%), thanh thản (31.6%). Bảng 4.7 trình bày 4 mô hình, trong đó mô hình 1 không sử dụng biến số nào, mô hình 2 có biến số “thanh thản”, mô hình 3 và 4 có 2 biến nhưng mức độ giải thích của cả 3 mô hình rất hạn chế lần lượt là 0.010, 0.024 và 0.023. Như vậy, việc đồng tình với các nhận định tích cực về NCT không có tác động rõ ràng đến định kiến tiêu dùng, hay nói cách khác, các biến trên có tác động mờ nhạt và không giải thích được mức độ tác động đến định kiến tiêu dùng.

4.3.2 Nhân định tích cực về NCT và định kiến kế thừa

Bảng 4.8: Nhân định tích cực về NCT và định kiến kế thừa

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	18.040	1.653	17.493	18.667	18.572
Khôn ngoan	3.4	-0.002	0.081	.	.	.
Tốt bụng	14.4	-0.116	0.337	.	.	-0.810
Đáng tin cậy	14.8	-0.110	0.314	.	-0.747	.
Thanh thản	94.8	1.206	0.519	1.112	1.578	1.677
Số biến				1	2	2
Mức độ giải thích				0.032	0.040	0.040
BIC				-4.968	-2.091	-2.039
Xác suất hậu định				0.622	0.148	0.144

Bảng 4.8 cho thấy tần số hệ số tương quan khác 0 của nhận định “thanh thản” rất cao 94.8%, các nhận định còn lại có mức độ tương quan khác 0 thấp dưới 15%. 3 mô hình hồi qui được đưa ra có mức độ giải thích thấp, với r^2 lần lượt là: 0.032, 0.040, 0.040. Với mức độ giải thích này có thể thấy, không có mô hình nào sử dụng các biến trên có thể giải thích được sự tác động đến sự hình thành của định kiến kế thừa. Cụ thể, một số biến có thể có tương quan, thậm chí tần số xuất hiện cao nhưng mức tương quan không đủ mạnh để giải thích sự tác động của các yếu tố này đến định kiến kế thừa.

4.3.3 Nhận định tích cực về NCT và định kiến nhận dạng

Bảng 4.9: Nhận định tích cực về NCT và định kiến nhận dạng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	12.564	0.554	12.512	13.285	11.850
Khôn ngoan	4.5	-0.002	0.052	.	.	.
Tốt bụng	6.1	-0.012	0.074	.	-0.196	.
Đáng tin cậy	5.3	-0.008	0.064	.	.	.
Thanh thản	5.8	0.010	0.069	.	.	0.176
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.002	0.002
BIC				0.000	5.093	5.213
Xác suất hậu định				0.783	0.061	0.058

Bảng 4.9 cho thấy tất cả các nhận định đều có xác suất hệ số tương quan khác 0 rất thấp, dưới 7%, do đó các mô hình khả dĩ không thể giải thích mối tương quan giữa nhận định tích cực về NCT và định kiến nhận dạng.

Tiểu kết: Từ 3 bảng phân tích về mối quan hệ giữa nhận định tích cực và các loại hình định kiến xã hội đối với NCT có thể đi đến nhận định không có sự tác động rõ ràng của việc đồng tình với các quan niệm “khôn ngoan”, “tốt bụng”, “đáng tin cậy” và “thanh thản” đối với việc hình thành định kiến xã hội đối với NCT. Do đó, số liệu khảo sát chứng minh các nhận định về tác động của khuôn mẫu tích cực đối với NCT góp phần đẩy lùi định kiến tiêu cực, thúc đẩy tính tích cực, năng động của NCT là không rõ ràng tại địa bàn nghiên cứu.

Trong tổng quan định kiến xã hội đối với NCT các tác giả đã khái quát nhiều nhận định tiêu cực đối với NCT trong các tương tác hàng ngày, với số lượng vượt trội các nhận định tích cực. Trong đó NCT bị gắn với nhãn suy giảm về thể chất, tinh thần và năng lực. Trong các mục từ 3.4 đến 3.6, các số liệu khảo

sát được minh họa để xem xét mối quan hệ tác động của các định kiến tiêu cực đối với các loại hình định kiến xã hội đối với NCT.

4.3.4 Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến tiêu dùng

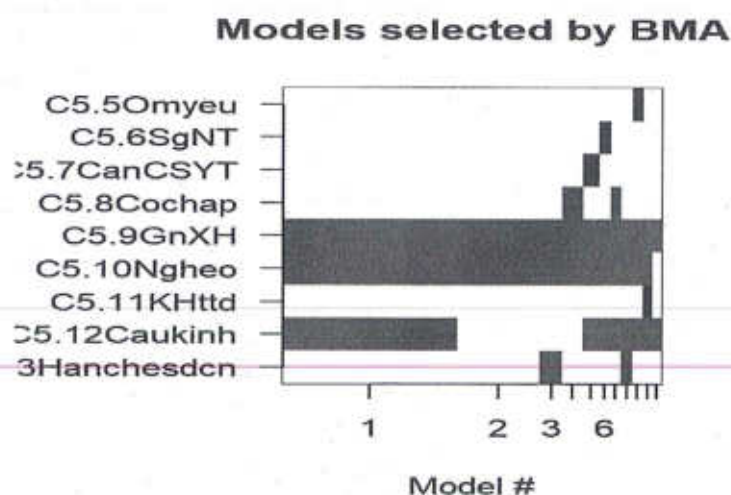
Bảng 4.10: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	10.484	0.826	10.201	11.166	10.316
Ôm yếu	2.7	-0.002	0.046	.	.	.
Suy giảm nhận thức	3.0	-0.004	0.055	.	.	.
Cần chăm sóc y tế	4.0	-0.009	0.068	.	.	.
Cổ chấp	8.5	0.029	0.129	.	.	.
Gánh nặng xã hội	100.0	1.305	0.315	1.235	1.444	1.419
Nghèo	97.6	1.068	0.352	1.029	1.258	1.089
Không hứng thú tình dục	2.5	-0.001	0.044	.	.	.
Cầu kinh	66.4	0.466	0.397	0.688	.	.
Hạn chế sử dụng công nghệ	8.6	0.027	0.121	.	.	0.411
Số biến				3	2	3
Mức độ giải thích				0.308	0.292	0.299
BIC				-104.701	-103.25	-100.53
Xác suất hậu định				0.459	0.223	0.057

Số liệu từ bảng 4.10 cho thấy có 3 nhận định trong định kiến tiêu cực về NCT có xác suất tương quan khác 0 ($p \neq 0$) rất cao “Vô dụng/không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội”, “Nghèo” và “Cáu kỉnh/gắt gỏng” lần lượt là 100%, 97.6% và 66.4%, các khuôn mẫu tiêu cực còn lại về NCT có tỷ lệ p khác 0 đều dưới 9%. Việc chạy hồi qui đưa ra 3 mô hình khả dĩ, trong đó mô hình 1, sử dụng cả 3 biến trên, là “tối ưu” nhất với BIC nhỏ nhất so với 2 mô hình còn lại, mức độ giải thích (r^2) của mô hình là 31% (so với 30% của 2 mô hình còn lại) nhưng có xác suất xuất hiện (post prob) tới 46% (so với 22.3% và 5.7% của mô hình 2 và 3). Từ mô hình 1 chúng ta có thể khái quát: mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trong tương tác xã hội “Vô dụng/không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội”, “Nghèo” và “Cáu kỉnh/gắt gỏng” càng cao thì người trả lời càng có xu hướng định kiến tiêu cực đối với NCT tiêu cực.

Như vậy, có thể thấy giả thuyết H2 được chấp nhận với các nhận định về NCT: gánh nặng xã hội, nghèo, cáu kỉnh và được phát biểu là “Mức độ đồng tình với các nhận định NCT là gánh nặng xã hội, nghèo, cáu kỉnh tỷ lệ thuận với định kiến tiêu cực về NCT”.

Hình 1 minh họa trực quan cho nhận định trên.



Hình 4.1: Tác động của các khuôn mẫu tiêu cực đến định kiến tiêu cực về NCT

4.3.5 Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến kế thừa

Bảng 4.11: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến kế thừa

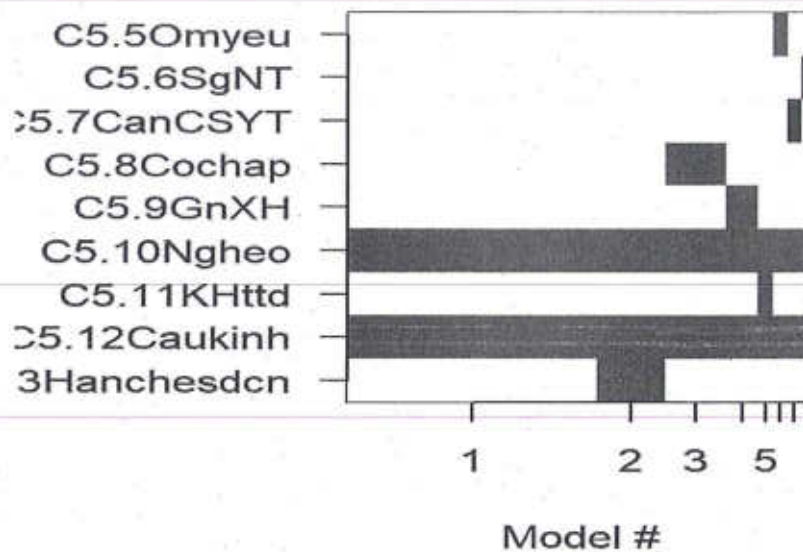
	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	13.756	0.945	13.947	13.199	13.390
Ôm yếu	3.0	0.002	0.057	.	.	.
Suy giảm nhận thức	2.9	0.001	0.057	.	.	.
Cần chăm sóc y tế	3.0	-0.002	0.053	.	.	.
Cổ chấp	12.9	0.075	0.229	.	.	0.581
Gánh nặng xã hội	6.9	0.031	0.149	.	.	.
Nghèo	100.0	1.248	0.316	1.297	1.197	1.1839
Không hứng thú tình dục	3.4	0.005	0.068	.	.	.
Cầu kính	100.0	1.420	0.338	1.512	1.220	1.212
Hạn chế sử dụng công nghệ	14.6	0.083	0.235	.	0.571	.
Số biến				2	3	3
Mức độ giải thích				0.224	0.231	0.231
BIC				-72.5046	-69.9101	-69.6726
Xác suất hậu định				0.532	0.146	0.129

Bảng trên minh chứng xác suất hệ số tương quan khác 0 của biến số “Nghèo” và “Cầu kính/gắt gồng” là 100%, hay nói cách khác 2 biến này xuất hiện trong tất cả các mô hình tương quan. Các biến số còn lại có tỷ lệ này đều dưới 15%. Bảng 4.11 cũng đưa ra 3 mô hình, trong đó mô hình thứ nhất, sử dụng 2 biến trên, là “tối ưu” so với các mô hình còn lại khi có mức độ giải thích tương đối tốt (22.4%), sử dụng ít biến nhất, BIC nhỏ nhất và xác suất xuất hiện của mô hình lên tới 53.2%. Từ mô hình 1, có thể thấy xu hướng *người trả lời càng đồng tình với khuôn mẫu NCT là “Nghèo” và “Cầu kính/gắt gồng” thì càng có định*

kiến kế thừa tiêu cực về NCT. Giả thuyết H2 được chấp nhận với các nhận định về NCT: nghèo, cấu kính và được phát biểu là “Mức độ đồng tình với các nhận định NCT là nghèo, cấu kính tỷ lệ thuận với định kiến kế thừa tiêu cực về NCT”.

Hình 4.2 mô tả trực quan nhận định trên.

Models selected by BMA



Hình 4.2: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến kế thừa

4.3.6 Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến bản sắc

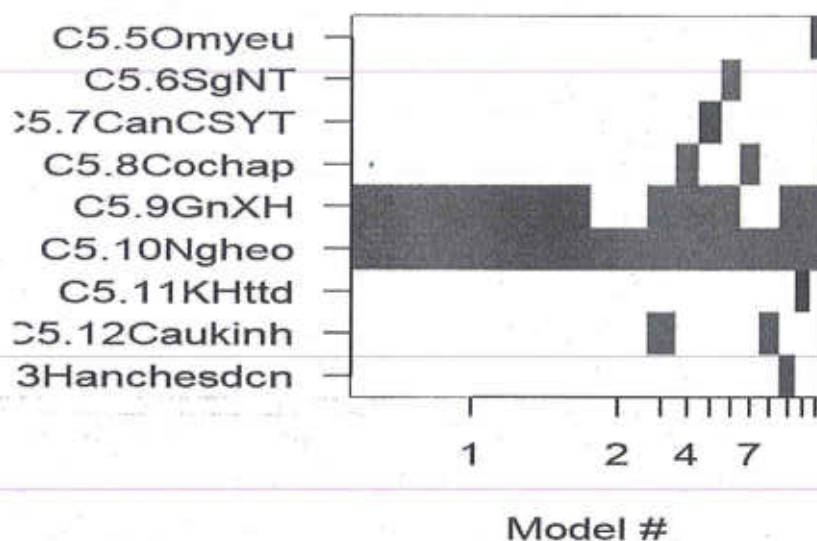
Bảng 4.12: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến bản sắc

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	8.465	0.616	8.508	8.782	8.153
Ôm yếu	2.8	-0.000	0.034	.	.	.
Suy giảm nhận thức	4.5	0.008	0.060	.	.	.
Cần chăm sóc y tế	4.6	-0.008	0.057	.	.	.
Cổ chấp	9.3	0.028	0.110	.	.	.
Gánh nặng xã hội	80.0	0.546	0.346	0.695	.	0.618
Nghèo	100.0	1.052	0.288	0.982	1.460	0.898
Không hứng thú tình dục	2.8	-0.001	0.033	.	.	.
Cầu kinh	9.9	0.031	0.116	.	.	0.253
Hạn chế sử dụng công nghệ	3.6	0.005	0.044	.	.	.
Số biến				2	1	3
Mức độ giải thích				0.192	0.170	0.195
BIC				-59.11	-56.18	-54.75
Xác suất hậu định				0.508	0.118	0.057

Số liệu từ bảng 4.12 cho thấy xác suất tương quan khác 0 của 2 biến “Nghèo” và “Vô dụng/không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội” lần lượt là 100% và 80%, các biến còn lại tỷ lệ này đều dưới 10%. Bảng 30 cũng trình bày 3 mô hình khả dĩ từ các biến trên, trong đó mô hình 1, sử dụng 2 biến trên, là “tối ưu” nhất với khả năng giải thích là 19.2%, BIC nhỏ nhất trong 3 mô hình và xác suất xuất hiện của mô hình (post prob) lên tới 50.5% (so với 11.8% và 5.7% của mô hình 2 và 3). Từ mô hình 1, có thể thấy xu hướng người trả lời càng đồng tình với việc NCT là “Nghèo” và “Vô dụng/không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội” thì

mức độ định kiến nhận dạng tiêu cực với NCT càng lớn. Giả thuyết H2 được chấp nhận với các nhận định về NCT: gánh nặng xã hội, nghèo và được phát biểu là “Mức độ đồng tình với các nhận định NCT là gánh nặng xã hội và nghèo tỷ lệ thuận với định kiến bản sắc tiêu cực về NCT”.

Models selected by BMA



Hình 4.3: Nhận định tiêu cực về NCT và định kiến nhận dạng

Tiểu kết: việc nhận định NCT là nghèo có tác động tiêu cực đến cả 3 loại hình định kiến với NCT. Giả thuyết H2 được chấp nhận với nhận định: “Người trả lời càng đồng tình với việc NCT là nghèo càng có định kiến tiêu cực đối với NCT”.

4.4 TÁC ĐỘNG CỦA ẢN TƯỢNG NGƯỜI CAO TUỔI KHI THAM GIA CÁC HOẠT ĐỘNG XÃ HỘI ĐỐI VỚI ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NCT

Ảnh hưởng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội, theo kết quả các nghiên cứu trong tổng quan tài liệu, có ảnh hưởng đến quan niệm, định kiến về NCT. Việc cùng tham gia các hoạt động xã hội, bất kể thời gian hay địa điểm nào trong một thời gian đã để lại hình dung khái quát, trực tiếp về họ thay vì các tác động gián tiếp đến quan niệm của người trả lời. Ảnh hưởng này được đo

lượng trên 3 khía cạnh: diện mạo, tính cách, năng lực của NCT.

4.4.1 Tác động của ấn tượng NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến tiêu dùng

Bảng 4.13: Tác động của ấn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	17.188	0.878	17.481	16.041	16.149
Ấn tượng năng lực NCT	6.8	0.021	0.118	.	.	.
Ấn tượng tính cách NCT	8.0	0.029	0.136	.	0.368	.
Ấn tượng diện mạo NCT	7.1	0.024	0.125	.	.	0.339
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.004	0.003
BIC				0.000	4.564	4.791
Xác suất hậu định				0.781	0.080	0.071

Bảng số liệu trên, xác suất có tương quan (p khác 0) của từng biến với định kiến tiêu dùng rất thấp, từ 8% trở xuống, do đó các mô hình gần như không giải thích được sự tác động của từng biến đến định kiến tiêu dùng đối với NCT. Nói cách khác, từ số liệu trên có thể nhận định không có mức độ tương quan rõ ràng giữa ấn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội với định kiến tiêu dùng.

4.4.2 Tác động của ấn tượng NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến kế thừa

Bảng 4.14: Tác động của ấn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến kế thừa

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	21.317	1.068	21.653	19.491	20.476
Ấn tượng năng lực NCT	4.3	0.002	0.078	.	.	.
Ấn tượng tính cách NCT	5.9	0.017	0.115	.	.	0.300
Ấn tượng diện mạo NCT	12.0	0.066	0.222	.	0.550	.
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.006	0.002
BIC				0.000	3.740	5.167

Xác suất hậu định				0.778	0.120	0.059
-------------------	--	--	--	-------	-------	-------

Từ số liệu bảng 4.14 có thể thấy không có sự tương quan giữa ẩn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội và định kiến kế thừa, khi tỷ lệ tương quan của từng biến (p khác 0) rất thấp, lần lượt là 4.3%, 5.9%, 12% và mức độ giải thích của các mô hình theo các biến này gần như bằng 0.

4.4.3 Tác động của ẩn tượng NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến bản sắc

Bảng 4.15: Tác động của ẩn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến bản sắc

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	12.480	0.468	12.512	12.008	12.264
Ẩn tượng năng lực NCT	4.7	-0.001	0.055	.	.	.
Ẩn tượng tính cách NCT	4.8	0.003	0.057	.	.	0.063
Ẩn tượng diện mạo NCT	5.3	0.006	0.066	.	0.128	.
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.001	0.000
BIC				0.000	5.559	5.742
Xác suất hậu định				0.852	0.053	0.048

Tương tự như 2 bảng trên, xác suất xuất hiện mối tương quan của từng biến với định kiến bản sắc (p khác 0) rất thấp, từ 5.3% trở xuống, các mô hình khả dĩ có mức độ giải thích (r^2) gần như bằng 0, có thể kết luận không có tương quan giữa ẩn tượng đối với NCT khi tham gia các hoạt động xã hội đối với định kiến bản sắc NCT.

Từ 3 bảng số liệu khảo sát về mối quan hệ này có thể kết luận *không có tác động đáng kể nào của ẩn tượng đối với NCT đối với các loại hình định kiến xã hội về NCT.*

4.5 TÁC ĐỘNG CỦA MỨC ĐỘ ĐỒNG TÌNH VỚI CÁC KHUÔN MẪU VỀ NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN TRUYỀN THÔNG ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NCT

Từ tổng quan các tài liệu nghiên cứu, các khuôn mẫu tiêu cực về NCT xuất hiện phổ biến trên các phương tiện truyền thông, khắc họa NCT với bộ mặt yếu kém như không đủ năng lực, không hấp dẫn, qua sừng dốc, hay quên, yếu đuối... Với tần suất xuất hiện phổ biến của các khuôn mẫu tiêu cực này và mức độ tiếp xúc cao với các loại hình truyền thông của nhiều lứa tuổi như hiện nay các khuôn mẫu này có ảnh hưởng đến xu hướng định kiến xã hội đối với NCT không, chúng ta sẽ nhận định dựa trên số liệu khảo sát dưới đây.

4.5.1 Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến tiêu dùng

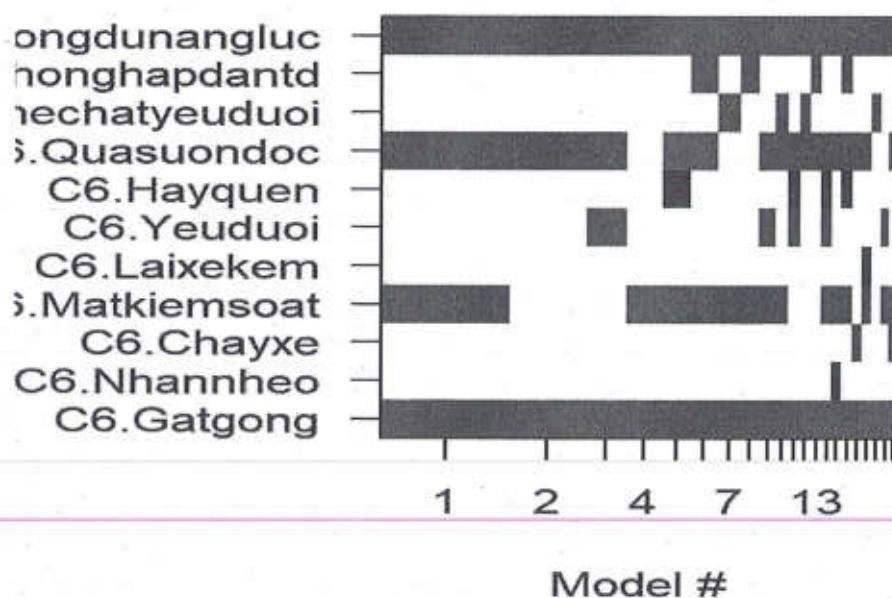
Bảng 4.16: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	5.743	0.842	5.603	6.030	5.641
Không đủ năng lực	100.0	1.477	0.291	1.453	1.602	1.500
Không hấp dẫn tình dục	13.0	0.070	0.215	.	.	.
Thế chất yếu đuối	11.0	0.059	0.200	.	.	.
Qua sừng dốc	81.3	0.712	0.437	0.826	1.006	0.886
Hay quên	11.6	-0.064	0.209	.	.	.
Yếu đuối	16.7	0.104	0.274	.	.	0.647
Lái xe kém	1.9	-0.004	0.049	.	.	.
Mất kiểm soát	67.0	0.5706	0.480	0.799	.	.
Chảy xệ	3.3	0.008	0.081	.	.	.
Nhăn nheo	1.9	-0.005	0.057	.	.	.
Gắt gồng	100.0	1.267	0.337	1.157	1.485	1.188
Số biến				4	3	4
Mức độ giải thích				0.437	0.425	0.433

BIC				-167.44	-166.40	-165.06
Xác suất hậu định				0.249	0.148	0.076

Theo số liệu bảng 4.16, trong rất nhiều các khuôn mẫu tiêu cực về NCT xuất hiện trên truyền thông thì các khuôn mẫu sau có tỷ lệ tương quan (p khác 0) cao: “không đủ năng lực” (100%), “qua sừng dốc” (81.3%), “mất kiểm soát” (67%) và “gắt gồng” (100%). Cả 3 mô hình trong bảng trên đều có mức độ giải thích tốt mối quan hệ tương quan này nhưng mô hình thứ nhất là “tối ưu” nếu dựa trên các thông số: mức độ giải thích của mô hình (r^2) (0.437 so với 0.425 và 0.433), BIC của mô hình 1 nhỏ nhất và xác suất hậu định (post prob) của mô hình 1 cao nhất (25%) so với các mô hình còn lại. Như vậy, có thể nhận định rằng *mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông tỷ lệ thuận với định kiến tiêu dùng có tính tiêu cực đối với NCT. Kết quả này tiếp tục khẳng định giả thuyết H2.*

Models selected by BMA



Hình 4.4: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến tiêu dùng

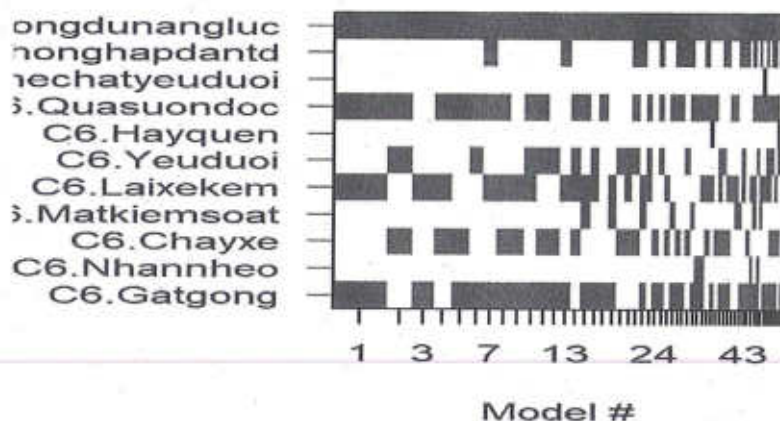
4.5.2 Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến kế thừa

Bảng 4.17: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến kế thừa

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	8.170	1.014	8.135	8.233	8.539
Không đủ năng lực	100.0	1.539	0.367	1.569	1.494	1.856
Không hấp dẫn tình dục	24.1	0.175	0.362	.	.	.
Thế chất yếu đuối	0.7	-0.000	0.030	.	.	.
Qua sườn dốc	67.8	0.628	0.521	0.927	0.951	.
Hay quên	1.6	-0.005	0.065	.	.	.
Yếu đuối	36.8	0.332	0.498	.	1.048	.
Lái xe kém	61.7	0.594	0.551	1.000	.	1.222
Mất kiểm soát	10.8	0.082	0.268	.	.	.
Cháy xệ	45.1	0.462	0.582	.	1.203	.
Nhấn nheo	3.6	0.020	0.132	.	.	.
Gắt gồng	74.0	0.874696	0.635	1.206	.	1.499
Số biến				4	4	3
Mức độ giải thích				0.407	0.404	0.393
BIC				- 150.146	- 148.572	- 148.306
Xác suất hậu định				0.120	0.054	0.048

Với xác suất các biến có tương quan với định kiến kế thừa khác 0 cao, như: “không đủ năng lực” (100%), “qua sườn dốc” (67.8%), “lái xe kém” (61.7%), “gắt gồng” (74%), bảng 4.17 đưa ra 3 mô hình khả dĩ, trong đó mô hình 1 là “tối ưu” với mức độ giải thích (r^2) đạt 40.7%, có BIC nhỏ nhất và xác suất hậu định (post prob) là 12%. Số liệu này ủng hộ cho nhận định *mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông tỷ lệ thuận với định kiến kế thừa có tính tiêu cực đối với NCT. Kết quả này tiếp tục khẳng định giả thuyết H2.*

Models selected by BMA



Hình 4.5: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến kế thừa

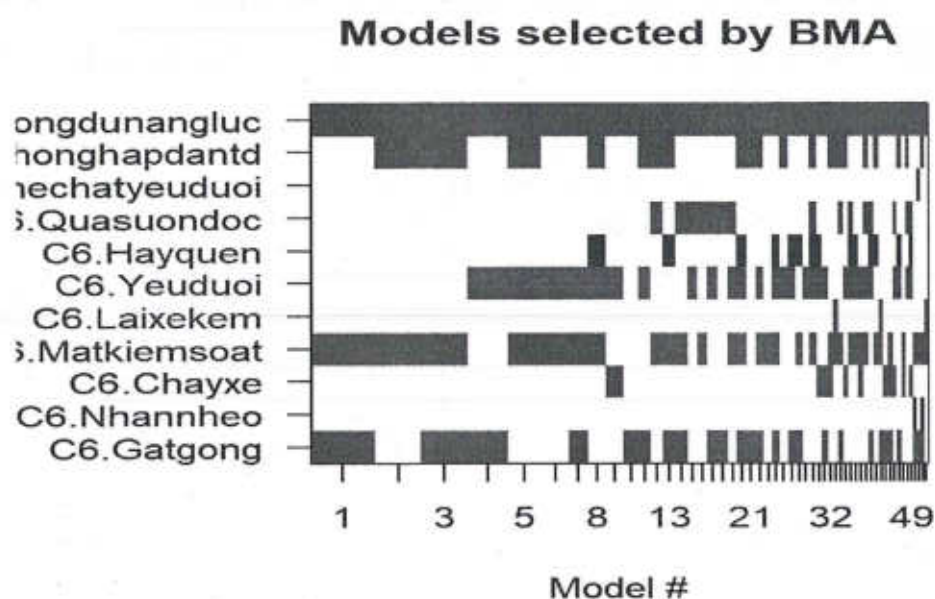
4.5.3 Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến nhận dạng

Bảng 4.18: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến nhận dạng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	4.686	0.735	4.791	4.564	4.249
Không đủ năng lực	100.0	1.224	0.273	1.326	1.090	1.066
Không hấp dẫn tình dục	43.1	0.269	0.354	.	0.740	0.570
Thể chất yếu đuối	0.6	0.0004	0.018	.	.	.
Qua sùng dục	18.4	0.085	0.208	.	.	.
Hay quên	16.6	-0.081	0.214	.	.	.
Yếu đuối	50.3	0.359	0.413	.	.	.
Lái xe kém	2.2	0.006	0.053	.	.	.
Mất kiểm soát	69.3	0.545	0.435	0.730	1.052	0.744
Chạy xe	10.6	0.051	0.175	.	.	.
Nhân nhèo	1.2	-0.001	0.032	.	.	.
Gắt gồng	54.4	0.385	0.409	0.748	.	0.590
Số biến				3	3	4
Mức độ giải thích				0.336	0.334	0.346
BIC				-118.36	-117.77	-117.73
Xác suất hậu định				0.103	0.077	0.075

Bảng 4.18 trình bày số liệu các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông tác động đến định kiến nhận dạng đối với NCT, trong đó có nhiều khuôn mẫu có xác suất tương quan với định kiến nhận dạng ($p \neq 0$) khác 0 cao như: “không đủ năng lực” (100%), “mất kiểm soát” (69.3%), “gắt gỏng” (54.4%). Đồng thời tại bảng này cũng đưa ra 3 mô hình khả dĩ, trong đó có thể chọn mô hình thứ nhất với cả 3 biến nêu trên, có $r^2 = 0.336$ (mức độ giải thích của mô hình đạt 33.6%), BIC nhỏ nhất và xác suất hậu định (post prob) là 10.3%. Với mức độ giải thích của mô hình trên cùng mức độ tương quan khác 0 của các biến có thể khẳng định giả thuyết H2.

Tiểu kết: số liệu từ việc chạy mô hình hồi qui cho thấy mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trên truyền thông góp phần hình thành định kiến tiêu cực về NCT, các mô hình này khẳng định giả thuyết H2.



Hình 4.6: Tác động của mức độ đồng tình với các khuôn mẫu về NCT trên truyền thông đến định kiến nhận dạng

4.6 TÁC ĐỘNG CỦA VIỆC SỬ DỤNG CÁC SẢN PHẨM CHỐNG LÃO HÓA VÀ QUAN ĐIỂM NHỮNG NGƯỜI THƯỜNG XUYỀN TIẾP XÚC ĐẾN ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NCT

Có 2 yếu tố, trong tổng quan các nghiên cứu đề cập, tác động đến việc hình thành định kiến đối với NCT là “sử dụng các sản phẩm chống lão hóa” và “quan điểm về NCT của những người thường xuyên tiếp xúc”. Việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa như nhuộm tóc đen, các thủ thuật căng da, hút mỡ... được cho là làm chậm hay che giấu quá trình lão hóa, sợ người khác cho là mình đã “già”. Yếu tố tiếp theo là việc liệu quan điểm về NCT của những người thường xuyên tiếp xúc có ảnh hưởng đến nhận định tích cực hay tiêu cực của các cá nhân về NCT hay không. Số liệu từ khảo sát sẽ trả lời câu hỏi này.

4.6.1 Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đối với định kiến tiêu dùng

Bảng 4.19: Tác động của việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đối với định kiến tiêu dùng

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	17.235	0.912	17.481	15.431	17.578
Người thường tiếp xúc	12.2	0.062	0.211	.	0.51292	.
Sử dụng sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa	4.6	-0.001	0.051	.	.	-0.032
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.006	0.000
BIC				0.000	3.832	5.787
Xác suất hậu định				0.832	0.122	0.046

Các mô hình hồi qui tại bảng trên, với xác suất 2 biến trên có xác suất tương quan rất thấp: “quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc” (12.2%) và “sử dụng các sản phẩm chống lão hóa” (4.6%), đều có $r^2 = 0$ hoặc xấp xỉ 0 cho thấy

cả 2 yếu tố trên không có tác động rõ ràng đến việc hình thành định kiến tiêu dùng đối với NCT.

4.6.2 Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến kế thừa

Bảng 4.20: Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến kế thừa

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	22.198	1.124	21.653	23.410	20.534
Người thường tiếp xúc	4.3	0.012	0.103	.	.	0.280
Sử dụng sản phẩm, dụ chống lão hóa	33.7	-0.195	0.316	.	-0.580	.
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.014	0.001
BIC				0.000	1.217	5.352
Xác suất hậu định				0.620	0.337	0.043

Số liệu tại bảng 4.20 cho thấy xác suất tương quan khác 0 của 2 biến “sử dụng các sản phẩm chống lão hóa” và “quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc” với định kiến sự kế thừa không cao, lần lượt là 33.7% và 4.3%. Các mô hình hồi qui có mức độ giải thích rất thấp từ mức 0% đến khoảng 1%. Do đó, có thể nhận định các yếu tố “sử dụng các sản phẩm chống lão hóa” và “quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc” không có tác động rõ ràng đến định kiến sự kế thừa đối với NCT.

4.6.3 Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến bản sắc

Bảng 4.21: Tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đến định kiến bản sắc

	Hệ số tương quan khác 0	Giá trị kỳ vọng	Độ lệch chuẩn	Mô hình hồi qui 1	Mô hình hồi qui 2	Mô hình hồi qui 3
Intercept	100.0	12.453	0.506	12.51	11.44	12.87
Người thường tiếp xúc	7.5	0.019	0.103	.	0.266	.
Sử dụng sản phẩm, dvụ chống lão hóa	5.9	-0.007	0.052	.	.	-0.12
Số biến				0	1	1
Mức độ giải thích				0.000	0.003	0.001
BIC				0.000	4.902	5.380
Xác suất hậu định				0.867	0.075	0.059

Bảng trên có số liệu xác suất tương quan với định kiến bản sắc khác 0 của 2 biến “sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa” và “quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc” thấp, lần lượt là 5.9% và 7.5%. Các mô hình hồi qui có mức độ giải thích gần như bằng 0. Do đó, có thể nhận định các yếu tố “sử dụng các sản phẩm chống lão hóa” và “quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc” không có tác động rõ ràng đến định kiến bản sắc đối với NCT.

Tiểu kết: từ 3 bảng số liệu đánh giá tác động của việc sử dụng các sản phẩm chống lão hóa và quan điểm những người thường xuyên tiếp xúc đối với việc hình thành các loại hình định kiến xã hội đối với NCT không thấy rõ sự tác động của các yếu tố này đến việc hình thành định kiến xã hội đối với NCT.

Việc chạy mô hình hồi qui, xem xét các yếu tố tác động trong chương 4 đã trả lời cho câu hỏi nghiên cứu: Yếu tố nào tác động đến sự hình thành định

kiến NCT tại thành phố Hải Phòng? và *khẳng định giả thuyết H2: Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trong tương tác xã hội và trên truyền thông tỷ lệ thuận với định kiến tiêu cực về NCT.*

CHƯƠNG 5. BÀN LUẬN VÀ GIẢI PHÁP GIẢM THIỂU ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

5.1 BÀN LUẬN

5.1.1 Cơ sở xã hội, thể chế, chính sách về việc tôn trọng, đảm bảo quyền của NCT

Người cao tuổi là thế hệ đi trước, có công lao to lớn trong việc xây dựng, giữ gìn các giá trị văn hóa, đạo đức, tạo lập các điều kiện vật chất cho sự phát triển của xã hội. Các thế hệ sau có sự kế thừa và phát huy những giá trị, tiền đề đó như sự tiếp nối trong dòng chảy lịch sử. Đúng từ góc độ quyền con người thì mỗi người, dù độ tuổi nào, cũng cần được đảm bảo, tôn trọng nhân phẩm, nhu cầu, lợi ích và năng lực. Do đó, việc tôn trọng, ứng xử có trách nhiệm với NCT, không nên nhìn nhận là sự ban ơn đối với họ mà là trách nhiệm, nghĩa vụ và rộng hơn nữa là biểu hiện của đạo lý con người. Trong một xã hội mà tốc độ già hóa đang diễn biến nhanh, tỷ lệ NCT trong cơ cấu dân số ngày càng tăng những nhà hoạch định chính sách, các nhà nghiên cứu, xã hội và bản thân những người cao tuổi đều quan tâm đến việc đảm bảo quyền và phát huy năng lực, đóng góp của NCT trong mọi lĩnh vực cuộc sống. Sự đồng thuận này dựa trên các cơ sở sau:

5.1.1.1 Nghị quyết của Liên hợp quốc về NCT

Đánh giá cao sự đóng góp của người cao tuổi đối với xã hội, năm 1982 tại Viên, Thủ đô nước Cộng hòa Áo, Liên Hợp Quốc (LHQ) đã tổ chức Hội nghị thế giới về NCT lần đầu tiên¹. Hội nghị đã chỉ ra những tiềm năng quý giá của NCT và khẳng định NCT là một nhân tố quan trọng của phát triển. Hội nghị tuyên bố: “Cần bảo đảm không hạn chế mọi quyền lợi của người cao tuổi theo đúng Tuyên ngôn về Quyền con người của Liên hợp quốc”. Đại hội đã thông qua Chương trình hành động Quốc tế dài hạn về NCT (Nghị quyết số 37/51) và

¹ United Nations. First World Assembly on Ageing, 26 July-6 August 1982, Vienna.
<https://www.un.org/en/conferences/ageing/vienna1982#:~:text=The%20World%20Assembly%20on%20Ageing,to%20contribute%20to%20national%20development>.

phát động Năm Quốc tế NCT (1982). Phản ứng chính sách cần dựa trên sự đa dạng trong hoàn cảnh của NCT trong các quốc gia và giữa các cá nhân. Nhận thức về nghiên cứu khoa học bác bỏ nhiều định kiến về sự suy giảm không thể tránh khỏi và không thể đảo ngược theo tuổi tác.

Năm 1991 LHQ có sự điều chỉnh bổ sung, xây dựng Chương trình 10 năm tiếp theo (1992 - 2001). Đại hội đồng LHQ thông qua Nghị quyết 46/91 về “Những nguyên tắc thuộc đạo lý đối với người cao tuổi” làm cơ sở xây dựng mọi chương trình hành động quốc tế và đối với từng quốc gia, đồng thời ra Nghị quyết số 45/106, lấy ngày 1/10 hàng năm là Ngày Quốc tế NCT, khuyến khích các chính phủ lồng ghép các nguyên tắc sau vào các chương trình quốc gia khi có thể:

Sự độc lập: 1. NCT cần được tiếp cận với đầy đủ thức ăn, nước uống, chỗ ở, quần áo và CSSK thông qua việc cung cấp thu nhập, hỗ trợ gia đình, cộng đồng và tự lực. 2. NCT nên có cơ hội làm việc hoặc tiếp cận với các cơ hội tạo thu nhập khác. 3. NCT có thể tham gia vào việc xác định thời điểm và tốc độ rút khỏi lực lượng lao động. 4. NCT cần được tiếp cận với các chương trình giáo dục và đào tạo thích hợp. 5. NCT cần được sống trong môi trường an toàn và thích ứng với sở thích cá nhân và khả năng thay đổi. 6. NCT nên sinh sống ở gia đình càng lâu càng tốt.

Sự tham gia: Tin tưởng rằng trong một thế giới có số lượng và tỷ lệ NCT ngày càng tăng, phải tạo cơ hội cho họ sẵn sàng và có *năng lực tham gia* và *đóng góp* vào các hoạt động của xã hội. Biểu hiện cụ thể là: 7. NCT nên hòa nhập với xã hội, tham gia tích cực vào việc xây dựng và thực hiện các chính sách ảnh hưởng trực tiếp đến đời sống của họ và chia sẻ kiến thức, kỹ năng với các thế hệ trẻ. 8. NCT phải có khả năng tìm kiếm và phát triển các cơ hội phục vụ cộng đồng và làm tình nguyện viên ở những vị trí phù hợp với sở thích và khả năng của họ. 9. NCT nên được tạo điều kiện hình thành các phong trào hoặc hiệp hội của mình.

Quan tâm, chăm sóc: 10. NCT cần được hưởng lợi từ sự chăm sóc và

bảo vệ của gia đình và cộng đồng phù hợp với giá trị văn hóa của mỗi xã hội. 11. NCT cần được tiếp cận với dịch vụ CSSK giúp họ duy trì hoặc phục hồi mức độ tốt nhất về thể chất, tinh thần, cảm xúc và ngăn ngừa hoặc trì hoãn sự khởi phát của bệnh tật. 12. NCT cần được tiếp cận với các dịch vụ xã hội và pháp lý để tăng cường quyền tự chủ, được bảo vệ và chăm sóc. 13. NCT phải có khả năng sử dụng các mức độ chăm sóc thích hợp của thể chế để bảo vệ, phục hồi, kích thích xã hội và tinh thần trong một môi trường nhân đạo và an toàn. 14. NCT có thể hưởng các quyền con người, quyền tự do cơ bản khi cư trú tại bất kỳ cơ sở tạm trú, chăm sóc hoặc điều trị nào, bao gồm sự tôn trọng nhân phẩm, niềm tin, nhu cầu, quyền riêng tư và quyền đưa ra quyết định về dịch vụ chăm sóc và chất lượng của cuộc sống của họ.

Tự chủ: 15. NCT cần được tạo điều kiện theo đuổi cơ hội để phát triển đầy đủ tiềm năng. 16. NCT cần được tiếp cận với các nguồn lực giáo dục, văn hóa, tinh thần và giải trí của xã hội.

Phẩm giá: 17. NCT phải được sống trong nhân phẩm và an ninh, không bị bóc lột và lạm dụng thể chất hoặc tinh thần. 18. NCT cần được đối xử công bằng bất kể tuổi tác, giới tính, chủng tộc hoặc dân tộc, khuyết tật hoặc tình trạng khác, và được đánh giá độc lập với đóng góp kinh tế của họ². Đây là quyết định có tầm quan trọng đặc biệt, biểu thị sự quan tâm, đánh giá cao của cộng đồng quốc tế đối với NCT, cần phối hợp, thống nhất hành động vì quyền lợi của NCT, vì sự tiến bộ chung của nhân loại. Trong thông báo của Liên hợp quốc về quyết định này đã nêu rõ: “Bằng việc đề ra Ngày Quốc tế Người cao tuổi, Liên hợp quốc mong muốn mọi người nhận thức rõ hơn thực tế về người cao tuổi, thấy rõ khả năng to lớn của họ đóng góp vào sự phát triển cộng đồng xã hội. Đồng thời cũng lưu ý mọi người trên thế giới về một hiện tượng rất mới mẻ, đó là già hoá dân số và trong tương lai không xa về kỷ nguyên của người cao tuổi”.

5.1.1.2 Giá trị văn hóa truyền thống nước ta và định hướng của Đảng, pháp

² United Nations. United Nations Principles for Older Persons. General Assembly resolution 46/91. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons>

luật của Nhà nước

Trong văn hóa truyền thống nước ta NCT luôn được tôn trọng, đề cao với những giá trị như nhân hậu, khôn ngoan, bao dung, đạo đức, nhiều kinh nghiệm. Các thế hệ cha mẹ, thầy cô giáo luôn dạy thế hệ sau: “Kính lão đắc thọ”, “Kính trên, nhường dưới”, “Kính già, yêu trẻ”, “Kính già, già để tuổi cho”; “Khôn đâu đến trẻ, khỏe đâu đến già”... Phát biểu của Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng tại cuộc gặp mặt các đại biểu dự Đại hội lần thứ VI Hội Người cao tuổi Việt Nam nêu bật vai trò quan trọng của NCT trong xã hội ta “NCT đã từng trải, tích lũy được nhiều kinh nghiệm phong phú trong cuộc sống, trong thực tiễn sản xuất, chiến đấu, am hiểu sâu sắc về văn hoá, ứng xử trong cộng đồng, dòng họ, gia đình. Trong lịch sử phát triển của dân tộc ta, NCT có nhiều đóng góp to lớn cả trong sự nghiệp dựng nước và giữ nước”³. Trong suốt quá trình lãnh đạo cách mạng Đảng, Nhà nước ta luôn quan tâm, đánh giá cao NCT. Trong thư gửi các vị phụ lão ngày 21/9/1945, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã viết: “Đây tôi lấy danh nghĩa là một người già mà nói chuyện với các cụ. Tục ngữ có câu: “Lão lai tài tận”, nghĩa là tuổi già thì tài hết, không làm được gì nữa. Mà thường các cụ phụ lão ta cũng tin như vậy. Gặp việc gì các cụ đều nói: “Lão già an chi” (người già nên ở yên). Thôi mình tuổi hạc ngày càng cao, không bay nhảy gì được nữa. Việc đời để cho con cháu bày trẻ làm. Chúng ta gần đất xa trời rồi, không cần hoạt động nữa. Tôi không tán thành ý kiến đó. Xưa nay những người yêu nước không vì tuổi già mà ngồi không. Nước ta có những người như Lý Thường Kiệt, càng già càng quắc thước, càng già càng anh hùng”⁴. Như vậy Bác không đồng ý với những định kiến tiêu cực về NCT, cho rằng NCT vẫn còn nhiều tiềm năng đóng góp cho xã hội. Đảng, Nhà nước có rất nhiều chỉ thị, Nghị quyết về NCT và đặc biệt là Luật NCT hướng đến

³ Xem: Báo điện tử Chính phủ. Toàn văn phát biểu của Tổng Bí thư tại cuộc gặp mặt đại biểu người cao tuổi. <https://baohinhphu.vn/toan-van-phat-bieu-cua-tong-bi-thu-tai-cuoc-gap-mat-dai-bieu-nguoi-cao-tuoi-102220114084816283.htm>

⁴ Trang tin điện tử Đảng bộ Thành phố Hồ Chí Minh. Người cao tuổi là tài sản, là vốn quý của dân tộc. <https://www.hcmcpv.org.vn/tin-tuc/nguoi-cao-tuoi-la-tai-san-la-von-quy-cua-dan-toc-1491885135>

chăm sóc, bảo vệ và phát huy tính tích cực của NCT. Tuy nhiên, không tránh khỏi trong một số gia đình và trong xã hội đâu đó vẫn tồn tại các định kiến tiêu cực, vẫn còn nhiều trường hợp con cái, cháu chắt bất hiếu với ông bà, cha mẹ, thiếu tôn trọng, thậm chí bạo hành NCT. Điều này là do mặt bằng đạo đức xã hội có một số mặt xuống cấp, các giá trị truyền thống tốt đẹp của dân tộc ta về NCT phần nào bị các yếu tố mặt trái kinh tế thị trường xâm lấn, giá trị vật chất, sự thực dụng lên ngôi, cuộc sống tất bật của xã hội hiện đại khiến cho nhiều người có ít thời gian dành cho NCT... Hay nói cách khác các biến đổi xã hội thời gian qua, cả về nền tảng kinh tế và các giá trị tinh thần có yếu tố bất lợi cho NCT.

5.1.2 Bàn luận kết quả nghiên cứu

Thuyết tương tác biểu trưng (Symbolic Interactionism) về tuổi “già” tập trung vào cách xã hội được tạo ra thông qua sự *tương tác hàng ngày* của các cá nhân, cũng như cách mọi người nhận thức về bản thân và những người khác dựa trên các biểu tượng văn hóa. Quan điểm này cho rằng nếu con người phát triển ý thức về bản sắc thông qua các tương tác xã hội thì ý thức về bản thân của họ phụ thuộc vào các tương tác đó. Bản chất sinh học của lão hóa không tạo ra thái độ mang tính khuôn mẫu cụ thể nào. Thay vào đó, thái độ đối với người cao tuổi bắt nguồn từ xã hội. Mặc dù lão hóa là một quá trình sinh học, nhưng quan điểm tương tác biểu trưng cho rằng ý nghĩa đằng sau việc trở thành một người trẻ tuổi hay người già được xây dựng về mặt xã hội. Tiếp theo, Lý thuyết hoạt động đề xuất NCT nên duy trì hoạt động và các tương tác xã hội. Điều này giúp NCT duy trì các vai trò và chống lại những áp lực xã hội, trong đó có định kiến tuổi. Hai lý thuyết này là cơ sở cho việc giải thích, bàn luận kết quả nghiên cứu và đề xuất các giải pháp giảm thiểu định kiến NCT.

Số liệu từ kết quả nghiên cứu cho thấy người dân thành phố Hải Phòng ít có định kiến tiêu cực về NCT. Đây là xu hướng tương đối rõ nét và đáng mừng, trong đó có một số yếu tố đáng suy ngẫm và quan tâm, đó là nhóm tuổi dưới 30 ít có định kiến NCT, trong khi nhóm từ 60 tuổi trở lên có định kiến

tương đối rõ đối với 2 loại hình định kiến tiêu dùng và tiếp nối và Nữ ít có định kiến hơn Nam; người dân, dù nhìn nhận theo tiêu chí nào, nơi cư trú, nhóm tuổi và giới tính đồng tình rất cao với các nhận định tích cực về NCT. Điều này, do sự ảnh hưởng mạnh mẽ từ văn hóa truyền thống, dựa trên cơ sở của xã hội nông nghiệp với các giá trị “kính lão đắc thọ”, trọng tuổi tác, kinh nghiệm và đạo đức của NCT. NCT vẫn được xem là nhân tố quan trọng tạo ra sự đoàn kết, hòa hợp, có khả năng qui tụ trong gia đình và cộng đồng. Tất nhiên, quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa, giao lưu và tiếp biến văn hóa, đặc biệt là sự ảnh hưởng của “văn hóa thanh niên” đã có những ảnh hưởng nhất định đến cơ sở xã hội và thay đổi quan niệm về NCT. Điều đó có thể thấy qua số liệu nghiên cứu, khi có một bộ phận dân cư đã có những nhận định, định kiến tiêu cực về NCT trên một số khía cạnh. Qua phỏng vấn sâu, một số người, đặc biệt là những người cao tuổi, đã thể hiện định kiến rõ nét với NCT khi cho rằng họ có vị thế kinh tế không vững vàng, có nhiều vấn đề không bắt kịp sự chuyển biến của thời cuộc, kết nối thế hệ không tốt như trước, trong khi đó một số cá nhân trẻ tuổi hơn dành nhiều thời gian cho công việc, học hành và giải trí và thừa nhận ít thời gian quan tâm, chia sẻ với NCT.

Trong khảo sát của luận án về định kiến xã hội đối với NCT tại thành phố Hải Phòng các quan điểm trên đã chứng minh được nhiều lý giải hợp lý khi các quan niệm về NCT trong quá trình tương tác xã hội và các khuôn mẫu trên truyền thông (tương tác cả trong xã hội thực và ảo) có ảnh hưởng mạnh mẽ đến việc hình thành định kiến xã hội đối với NCT. Việc thiết kế nghiên cứu tìm hiểu thực trạng định kiến xã hội đối với NCT sử dụng thang đo SIC, đo lường 3 nhóm định kiến là định kiến tiêu dùng (xem xét quan niệm của người trả lời rằng liệu NCT có tiêu dùng nhiều tài nguyên về tài chính, thời gian, công sức của gia đình và xã hội không), định kiến kế thừa (tìm hiểu nhận định của người trả lời về việc NCT có cản trở sự phát triển xã hội, có sự tiếp nối về trách nhiệm, vai trò giữa các thế hệ không) và định kiến bản sắc (thể hiện bản sắc, sự gắn kết hay chia tách giữa các nhóm xã hội theo độ tuổi).

5.1.2.1 *Giao tiếp liên thế hệ*

Giao tiếp liên thế hệ được cụ thể hóa thành các chỉ báo: tần suất giao tiếp với NCT ngoài xã hội, tần suất giao tiếp với NCT trong gia đình, chất lượng giao tiếp với NCT ngoài xã hội và chất lượng giao tiếp với NCT trong gia đình. Nhiều nghiên cứu tại các quốc gia phương Tây, trong tổng quan nghiên cứu đã chỉ ra có sự ảnh hưởng nhất định của mức độ giao tiếp liên thế hệ đến định kiến xã hội đối với NCT. Một số nghiên cứu cho thấy mức độ tác động của chất lượng tiếp xúc hơn tần suất tiếp xúc với NCT. Chất lượng tiếp xúc với NCT ngoài xã hội có tác động mạnh hơn, tích cực hơn việc tiếp xúc với NCT trong gia đình vì những NCT tham gia các hoạt động bên ngoài xã hội là những người tích cực, có năng lực và hài hòa hơn những NCT trong gia đình. Tuy nhiên, nghiên cứu của luận án không tìm thấy sự tác động rõ ràng của các yếu tố trên đến việc hình thành định kiến xã hội đối với NCT tại địa bàn nghiên cứu. Điều này có thể do nhiều nguyên nhân:

Thứ nhất, trong xã hội bận rộn hiện nay, mức độ tương tác giữa các cá nhân với NCT, giảm cả về chất lượng và số lượng, nên các cá nhân không có đủ thời gian và sự thấu hiểu NCT. Đối với những người trẻ tuổi, ngoài dành thời gian cho công việc, họ thường giải trí với bạn bè, tiếp cận thông tin trên các phương tiện truyền thông xã hội như Facebook, Zalo, Instagram... Nói cách khác, do đặc thù công việc, lối sống hiện nay, những người trẻ ít dành thời gian cho NCT, các tương tác xã hội ảo trên không gian mạng chiếm nhiều thời gian của họ hơn, các tương tác thực với NCT giảm cả về số lượng và chất lượng.

Thứ hai, việc thiết kế, bố trí không gian sống hiện nay cũng làm giảm sự kết nối, tương tác liên thế hệ. Nếu như trong xã hội truyền thống mỗi gia đình có nhiều không gian sinh hoạt chung khiến sự kết nối thế hệ tốt hơn thì nay các ngôi nhà được thiết kế theo hướng dành nhiều không gian riêng tư hơn cho các thành viên khiến mức độ liên kết giảm đi. Nhìn rộng ra, lối sống đô thị ngày càng phổ biến, các gia đình tại khu dân cư ngày càng trở nên biệt lập, khiến việc giao tiếp với NCT cả trong gia đình, họ hàng và ngoài xã hội bị hạn chế. Việc

tiếp xúc với NCT ngày càng giảm và cũng chỉ dừng lại ở những lời chào hỏi xã giao bên ngoài khó chạm đến chiều sâu, ngưỡng thấu hiểu, chia sẻ giữa các thế hệ. Đây có thể là nguyên nhân quan trọng khiến cho các thế hệ trẻ chưa có cái nhìn đầy đủ về NCT.

Thứ ba, do diễn biến của dịch Covid-19 ngày càng phức tạp trong thời gian tương đối dài, việc giãn cách xã hội với lý do y tế khiến cho các mối quan hệ, tương tác xã hội bị gián đoạn, đứt gãy, đặc biệt là với yêu cầu bảo vệ NCT, người có bệnh nền. Do đó, sự thấu hiểu, gắn kết liên thế hệ bị ảnh hưởng tiêu cực.

Thứ tư, trong xã hội hiện đại với xu hướng gia tăng tỷ lệ gia đình hạt nhân cùng với đó là thu hẹp dần mô hình gia đình truyền thống nhiều thế hệ và mức độ di cư cao nhiều NCT sống ở quê, thanh niên trẻ, lập gia đình, sinh sống tại đô thị, thỉnh thoảng mới về thăm quê và có tiếp xúc, tương tác với NCT trong gia đình, họ hàng, làng xóm nên sự kết nối, tiếp xúc với những NCT tại đây giảm dần. Trong các cuộc phỏng vấn sâu, nhiều người thừa nhận ít có thời gian tiếp xúc với NCT trong gia đình, họ hàng, ngay cả các hoạt động thể hiện vai trò và có sự tiếp xúc với NCT như cúng, giỗ ở quê hiện nay cũng thu hẹp qui mô vì con cháu bận không về tham gia được. Nói cách khác, mức độ tương tác xã hội liên thế hệ chưa đủ mạnh để góp phần hình thành định kiến xã hội đối với NCT (dù tích cực hay tiêu cực).

5.1.2.2 *Khuôn mẫu về NCT*

Kết quả nghiên cứu của luận án cho thấy đa số người trả lời có mức độ đồng tình cao với các khuôn mẫu văn hóa tích cực về NCT như khôn ngoan, tốt bụng, đáng tin cậy và thanh thản. Điều này có thể do ảnh hưởng của văn hóa truyền thống nước ta với các giá trị về kính trọng, hiếu đễ với NCT luôn được đề cao. Sự tôn trọng NCT không chỉ dừng lại ở sách vở, những lời giáo huấn của các thế hệ đi trước mà đã trở thành suy nghĩ, hành vi của nhiều thành viên trong xã hội và trong mỗi gia đình. Mặc dù hiện nay, có sự tiếp thu nhiều luồng quan điểm đa dạng, tiếp biến văn hóa diễn ra rộng rãi, thay đổi lối sống theo

hướng đề cao các giá trị cá nhân...các giá trị tốt đẹp này vẫn có ảnh hưởng chi phối đến nhiều cá nhân dù ở độ tuổi, giới tính, nơi cư trú nào. Ngay cả các khuôn mẫu tiêu cực về NCT như: ốm yếu, cổ chấp, cẩu kính, nghèo, suy giảm nhận thức...cũng ít nhận được sự đồng tình từ người trả lời. Cụ thể, người trả lời trong khi có xu hướng đồng tình cao với các khuôn mẫu tích cực về NCT lại ít đồng tình hơn, trong nhiều trường hợp còn không đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT. Không chỉ giáo dục gia đình, giáo dục nhà trường, định hướng truyền thông tích cực, sự thể hiện mẫu mực của nhiều NCT và các chính sách của nhà nước về NCT có thể đóng vai trò quan trọng trong việc giữ gìn các quan niệm tích cực về NCT.

Trong tổng quan các nghiên cứu về định kiến xã hội đối với NCT, các công trình nghiên cứu chỉ ra mối quan hệ tương quan thuận giữa mức độ đồng tình của các cá nhân với các khuôn mẫu tiêu cực với định kiến tiêu cực về NCT, trong khi tác động của các khuôn mẫu tích cực đến định kiến cá nhân chưa thực sự rõ ràng. Nghiên cứu này đã khẳng định quan điểm trên vẫn đúng tại địa bàn nghiên cứu. Trong đó các cá nhân càng có xu hướng đồng tình với nhận định NCT “Vô dụng/không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội”, “Nghèo” và “Cẩu kính/gắt gồng” thì mức độ định kiến tiêu cực với NCT càng cao. Các khuôn mẫu tiêu cực về NCT này có tác động rõ nét đến việc hình thành định kiến tiêu cực NCT mặc dù chúng không phản ánh đầy đủ, toàn diện về NCT. Trong cách nhìn nhận của nhiều người, với sự chi phối của “văn hóa thanh niên”, NCT thường bị nhìn nhận trong sự so sánh với thanh niên, người trẻ tuổi, đề cao tính năng động, sức trẻ và sự hội nhập với “xã hội số”,... thì NCT thường bị định kiến và đánh giá không toàn diện. *Việc chuyển biến xã hội từ một xã hội nông nghiệp truyền thống, nơi đề cao kinh nghiệm, tuổi tác và trật tự xã hội với sự tôn trọng NCT sang phát triển xã hội công nghiệp, dịch vụ, cách mạng công nghiệp 4.0, đề cao năng suất, kỹ năng và sức mạnh số thì vai trò của NCT giảm dần, cùng với đó là định kiến tiêu cực NCT.* Cần chú ý ở đây không nên dán nhãn cho tất cả NCT đều có đặc điểm như vậy, có một số NCT nghèo, cẩu kính,

gắt gỏng nhưng lại có rất nhiều NCT khá giả, thậm chí giàu có, yêu đời, vui tính, năng lực làm việc rất tốt. Việc định kiến họ vào những khuôn mẫu tiêu cực này sẽ bóp méo hình ảnh NCT, họ có xu hướng bị phân biệt đối xử trong gia đình và ngoài xã hội, bị thiếu tôn trọng, gạt ra rìa cuộc sống, ảnh hưởng đến việc thụ hưởng các quyền của NCT. Cần tránh các quan niệm sai lệch, không khách quan về NCT, cần nhìn nhận các đóng góp của NCT trong cả quá trình và bối cảnh cụ thể, tránh nhìn nhận sai lệch một nhóm người rồi phóng đại, qui chụp cho tất cả đều có các đặc điểm tiêu cực này. Nói cách khác, đây là biểu hiện của việc xây dựng hình ảnh về mặt xã hội của NCT như lý thuyết tương tác biểu trưng lập luận.

Các khuôn mẫu về NCT không chỉ tồn tại trong cuộc sống hàng ngày, với tương tác thực mà rất phổ biến trên các phương tiện truyền thông nhưng đáng tiếc, chủ yếu là các khuôn mẫu tiêu cực. Các nghiên cứu chỉ ra một số khuôn mẫu tiêu biểu khắc họa NCT như những người yếu đuối về thể chất, tâm lý, thiếu sự hấp dẫn về hình thể, không đủ năng lực, đã qua sườn dốc... NCT thường bị gắn nhãn với các thông tin, quảng cáo về “bệnh tuổi già” phổ biến khiến nhiều người mặc định “sự xuống cấp” khi đến độ tuổi này mà ít thông tin về các trường hợp NCT có lối sống tích cực, có hiệu suất công việc cao. Tính thương mại hóa cao trên truyền thông hiện nay khiến việc đưa tin bị thiên lệch, chạy theo lợi nhuận và trong nhiều trường hợp NCT là nạn nhân của xu hướng này. Trong nghiên cứu của luận án những người càng có xu hướng đồng tình với các khuôn mẫu: không đủ năng lực, qua sườn dốc, mất kiểm soát, gắt gỏng, lái xe kém càng có mức độ định kiến đối với NCT cao. Một điều đáng chú ý là hiện nay các thế hệ trẻ dành thời gian tiếp nhận thông tin và giải trí trên các nền tảng truyền thông xã hội nhiều, các phương tiện truyền thông xã hội và truyền thông đại chúng có độ bao phủ rộng, do đó các khuôn mẫu này ngấm dần vào suy nghĩ và nhận thức của họ, ảnh hưởng đến các tương tác xã hội trong đời thực và có nguy cơ dẫn đến hành vi phân biệt đối xử với NCT. Thực tế cho thấy mức độ thờ ơ, vô cảm với NCT, các hiện tượng mà báo chí phản ánh như thiếu

tôn trọng NCT trong cả gia đình và ngoài xã hội, cao hơn nữa là bạo hành NCT có xu hướng gia tăng góp phần làm suy giảm các giá trị truyền thống tốt đẹp tôn trọng, phụng dưỡng NCT của đất nước ta. Các chương trình truyền hình, quảng cáo, ngay cả trong giáo dục có thể vô tình hay hữu ý đã định hình NCT là tóc bạc, lưng còng, ốm đau, mệt mỏi, bệnh tật...làm cho nhiều người, đặc biệt là các em nhỏ có cái nhìn sai lệch về NCT. Alana Officera và Vânia de la Fuente-Núñez (2018) cho rằng ngôn ngữ và phương tiện truyền thông, bao gồm phim ảnh, truyền hình, âm nhạc nổi tiếng, báo in và mạng xã hội, hầu hết thường lặp lại và củng cố những định kiến này, khiến cho chủ nghĩa tuổi tác có xu hướng trở thành chuẩn mực. Quá trình nội tâm vô thức về các chuẩn mực này hình thành định kiến tiêu cực của xã hội đối với người cao tuổi. Điều này giúp giải thích lý do tại sao người cao tuổi thường cố gắng duy trì sự trẻ trung, cảm thấy xấu hổ về việc già đi và hạn chế những gì họ nghĩ rằng họ có thể làm thay vì tự hào về thành tựu của quá trình lão hóa. Các khuôn mẫu tiêu cực về NCT được xây dựng cả trong xã hội thực và trên truyền thông góp phần hình thành định kiến tiêu cực về NCT.

5.1.2.3 Quan điểm về NCT của những người thường xuyên tiếp xúc và việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa

Với những người thường xuyên tiếp xúc trong các nhóm xã hội như bạn bè, đồng nghiệp, đối tác, thậm chí những người tiếp xúc trên mạng xã hội quan điểm về NCT của họ cũng được xem xét trong nghiên cứu này: liệu quan điểm về NCT của những người này có ảnh hưởng đến định kiến NCT của người trả lời. Trong tổng quan nghiên cứu, những người thường xuyên tiếp xúc có ảnh hưởng nhất định đến quan niệm của các cá nhân. Tuy nhiên, số liệu từ cuộc khảo sát của đề tài không tìm thấy mức độ tương quan đáng kể, không chứng minh được sự tác động của yếu tố này đến định kiến xã hội đối với NCT. Có thể trong câu chuyện trao đổi giữa họ ít hoặc không đề cập đến NCT nên những người trả lời không bị ảnh hưởng nhiều hoặc trong trao đổi có đề cập nhưng không có tác động rõ rệt đến quan niệm của mỗi cá nhân. Trong phỏng vấn sâu,

nhiều người thừa nhận nội dung câu chuyện chủ yếu là công việc cần thiết, các vấn đề liên quan đến tình hình tài chính, thể thao, giải trí, sở thích chung...mà ít đề cập đến NCT.

Về việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa hiện nay đang tràn ngập các quảng cáo, các cơ sở dịch vụ này mọc lên rất nhiều hướng đến những người muốn làm đẹp, muốn níu giữ vẻ thanh xuân. Để đạt được mục đích kinh doanh của mình trong các quảng cáo họ khắc họa tuổi già gắn với tóc bạc, da nhăn nheo, chảy xệ, sức khỏe kém và các sản phẩm chống, che giấu lão hóa như thuốc nhuộm tóc, dịch vụ căng da, hút mỡ hay các thực phẩm chức năng tăng cường sinh lý, sức khỏe có thể giúp mọi người, trong đó có cả NCT, “trẻ mãi không già”. Do đó, việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ này càng nhiều được coi là sự lo sợ và định kiến tuổi già. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của đề tài, các số liệu điều tra không cho thấy sự tương quan giữa mức độ sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa với định kiến NCT. Nhiều người trả lời phỏng vấn sâu rằng việc họ sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa không đồng nghĩa với việc có suy nghĩ tiêu cực về NCT. Việc họ muốn được trẻ lại, trông trẻ hơn tuổi là mong muốn cá nhân, không nghĩ tiêu cực về NCT trong xã hội.

5.1.2.4 Ấn tượng về NCT khi tham gia các hoạt động xã hội

Ấn tượng về NCT khi tham gia các hoạt động xã hội là cảm nhận trực tiếp của các cá nhân khi tương tác với NCT trong các hoạt động chung, có thể là nhiệm vụ liên quan đến công việc, kinh doanh hay là các hoạt động thể thao, giải trí, các câu lạc bộ theo sở thích, hoạt động tình nguyện...tại nơi cư trú, nơi làm việc hay hoạt động cộng đồng. Qua số liệu khảo sát của đề tài yếu tố này không có tác động đáng kể đến các loại hình định kiến NCT. Vấn đề cần xem xét ở đây là liệu người trả lời có tham gia và tham gia ở mức độ nào các hoạt động xã hội chung với NCT. Nếu như các CLB liên thế hệ tự giúp nhau là hình thức gắn kết nhằm đạt được sự hỗ trợ, thấu hiểu giữa các thế hệ thì việc tham gia các hoạt động xã hội cũng bổ sung cho hình thức, mức độ tương tác liên thế hệ, giúp tăng cường sự gắn kết xã hội. *Trong nhiều trường hợp các cá nhân*

không có thời gian, không muốn tham gia theo các hình thức này hoặc tham gia chiếu lệ cũng không làm thay đổi ấn tượng của họ về NCT. Nói cách khác, hiện nay chúng ta chưa có nhiều hoạt động chung mang tính chất liên thế hệ để kết nối giữa các nhóm tuổi, NCT còn e ngại, ít tham gia các hoạt động xã hội nên thế hệ sau chưa có nhiều ấn tượng về họ trong các hoạt động này. Điều này cũng rất đáng quan tâm trong xã hội hiện đại khi các thế hệ trẻ mất dần sự gắn kết với NCT để học hỏi kinh nghiệm, tiếp thu các giá trị đạo đức và tri thức của thế hệ đi trước, thay vào đó công việc và cuộc sống mưu sinh đã chiếm rất nhiều thời gian của họ, sau đó là các hoạt động thể thao, giải trí khác có thể là các nhóm gần tuổi nhau và hoạt động trên không gian mạng. Vấn đề này, cần có các nghiên cứu chuyên sâu để tìm hiểu và có lý giải đầy đủ hơn.

5.2 GIẢI PHÁP GIẢM THIỂU ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Giảm thiểu định kiến xã hội, đặc biệt là định kiến tiêu cực về người cao tuổi là một quá trình vừa đòi hỏi các biện pháp trước mắt, vừa cần các tác động lâu dài, bền bỉ bằng nhiều phương tiện, cách thức khác nhau. Kinh nghiệm về phân biệt giới tính và phân biệt chủng tộc đã chỉ ra rằng việc thay đổi các chuẩn mực xã hội là có thể thực hiện được và có thể dẫn đến các xã hội bình đẳng và thịnh vượng hơn. *Thay đổi hiểu biết của mọi người, hành vi xã hội và quyết tâm chính trị* về tuổi tác và già hóa là có thể và cần thiết để thúc đẩy quá trình già hóa khỏe mạnh, sống lâu và có ý nghĩa. *Lý thuyết hoạt động cho rằng NCT hạnh phúc nhất khi họ duy trì hoạt động và các tương tác xã hội. Những hoạt động này, đặc biệt khi có ý nghĩa, giúp NCT thay thế những vai trò trước đây trong cuộc sống sau khi nghỉ hưu, chống lại những áp lực xã hội. Lý thuyết này khuyến khích NCT duy trì trạng thái cân bằng mà một cá nhân phát triển ở tuổi trung niên, cần được duy trì trong những năm sau đó.*

- Về mặt chính sách nhà nước cần khuyến khích và tạo ra môi trường xã hội (công viên, câu lạc bộ, cơ hội việc làm...) để NCT có thể tham gia các hoạt động xã hội đa dạng, phù hợp với sức khỏe, sở thích, năng lực,

thời gian của mình.

- *Cần tránh các hoạt động mang tính hình thức* là phát huy năng lực NCT nhưng vẫn thể hiện định kiến ngầm như các hoạt động phong trào, một số người miễn cưỡng tham gia, tiêu tốn thời gian, sức khỏe mà thực chất NCT không phát huy được năng lực, không đúng sở trường, sở thích của họ. Một số nơi, người ta mặc định NCT có nhiều thời gian rảnh rỗi, không cần thu nhập nhiều nên sắp xếp họ công việc “vác tù và hàng tổng”, góp phần khắc sâu định kiến NCT chỉ phù hợp với mấy công việc “phong trào” tại địa phương.
- Về nguyên tắc, chính sách cần đảm bảo quyền và khuyến khích NCT tham gia các hoạt động phù hợp với nhu cầu, sở thích, năng lực, phát huy tối đa sở trường của họ đóng góp cho cộng đồng và xã hội. NCT cần được tham gia tích cực vào việc xây dựng và thực hiện các chính sách ảnh hưởng trực tiếp đến đời sống của họ và chia sẻ kiến thức, kỹ năng với các thế hệ trẻ.
- Các chính sách cần dựa trên các nghiên cứu, khảo sát khoa học về các nhóm tuổi (ví dụ NCT có thể chia thành nhóm từ 60-70 tuổi, 71-80 tuổi, trên 80 tuổi), trình độ học vấn, nơi cư trú, sức khỏe, giới tính, điều kiện kinh tế, hoàn cảnh gia đình... để có giải pháp và tác động phù hợp.

Cần thống nhất nhận thức rằng NCT là những người, cũng như các nhóm tuổi khác, có nhu cầu, sở thích đa dạng; có trình độ học vấn, nhận thức đa dạng; có hoàn cảnh gia đình, kinh nghiệm, điều kiện sức khỏe... đa dạng. Những người có tuổi đời cao theo qui luật tự nhiên có thể xuất hiện các trạng thái lão hóa nhất định nhưng không phải tất cả đều có thể chất kém, đặc biệt là những người trong độ tuổi 60, 70. Tuổi đời cao cũng không đồng nghĩa với tâm lý và các mối quan hệ suy giảm. Do đó, trên cơ sở đảm bảo quyền của NCT, chúng ta cần tôn trọng các nhu cầu, lợi ích chính đáng, đa dạng của họ, không nên qui chụp, bó hẹp NCT vào các khuôn mẫu nhất định mà trong nhiều trường hợp chỉ phản ánh đặc điểm của một nhóm nhỏ NCT. Kinh nghiệm về phân biệt giới tính và phân biệt chủng tộc đã chỉ ra rằng việc thay đổi các chuẩn mực xã hội

là có thể thực hiện được và có thể dẫn đến các xã hội bình đẳng và thịnh vượng hơn. Thay đổi hiểu biết của mọi người, hành vi xã hội và quyết tâm chính trị về tuổi tác và già hóa (chính sách, pháp luật) là có thể và cần thiết để thúc đẩy quá trình già hóa khỏe mạnh, tích cực. Căn cứ vào kết quả khảo sát của đề tài, số liệu thu thập được cho thấy các khuôn mẫu tiêu cực, dù tiếp nhận trong tương tác hàng ngày hay các khuôn mẫu trên truyền thông đều có ảnh hưởng đến việc hình thành định kiến tiêu cực về NCT. Các giải pháp được trình bày, do đó, cũng tập trung vào việc giảm thiểu, loại bỏ dần các khuôn mẫu này trong đời sống xã hội.

- Trước hết, trong giáo dục, truyền thông và hoạch định chính sách cần truyền tải thông điệp rõ, đầy đủ về NCT để mọi người có nhận thức đúng về sự đa dạng ở độ tuổi này từ đó giảm thiểu định kiến NCT gắn với các hình dung tiêu cực như ốm yếu, suy giảm thể chất, cẩu kính...tạo cơ hội cho NCT hưởng thụ các quyền, tham gia xã hội và phát huy năng lực phù hợp.
- Trong giáo dục, truyền thông, đặc biệt là các bậc học đầu tiên, cần thay đổi cách minh họa NCT (thường là ông, bà và người cao niên xung quanh các em) theo hướng tiêu cực, yếu đuối (tóc bạc, chậm chạp, lưng còng...). Việc thay đổi này không những giúp cho các em tránh các định kiến về NCT ở hiện tại mà còn chuẩn bị quan niệm tích cực cho các em ở giai đoạn sau khi chính các em bước vào ngưỡng tuổi cao niên.
- Bộ Khoa học và Công nghệ cần khuyến khích, hỗ trợ kinh phí cho các nghiên cứu toàn diện về NCT thay vì chỉ chú trọng vào các nghiên cứu dưới góc độ y tế, sức khỏe. Trong tổng quan nghiên cứu, việc tập trung vào nghiên cứu bệnh tuổi già khiến cho xã hội gắn nhãn NCT với hình ảnh sức khỏe suy giảm mà ít hoặc không có thông tin về các khía cạnh tích cực khác.
- Quan tâm về thể chế, chính sách và hỗ trợ nguồn lực nhiều hơn nữa các tổ chức, đoàn thể trong xã hội, đặc biệt là Hội người cao tuổi, nơi có vai trò thu hút sự tham gia các hoạt động có ý nghĩa, lãnh mạnh lắng nghe

nguyện vọng, nhu cầu của NCT, đồng thời truyền tải hình ảnh, thông điệp tích cực, đầy đủ về NCT.

- Căn cứ vào tình hình thực tiễn và chỉ đạo của trung ương rà soát, bổ sung, thay đổi một số chính sách giới hạn các quyền của NCT, chưa nhấn mạnh đến việc phát huy tính tích cực của NCT. Trong một số trường hợp chính sách cũng vô tình có định kiến xã hội về NCT. Nhiều nhà nghiên cứu trước đây đã đề cập đến việc qui định tuổi nghỉ hưu bắt buộc cũng được coi là định kiến tuổi. Không nhất thiết cứ đến độ tuổi qui định là tất cả người lao động đều suy giảm sức khỏe, năng suất và phải nghỉ làm việc. Thay vào đó cần có qui định linh hoạt dựa vào hiệu suất làm việc và mức độ đóng góp cho lợi ích chung của người lao động thay vì căn cứ vào độ tuổi. Ngoài ra chúng ta cần rà soát các qui định, chính sách khác liên quan đến NCT. Việc thay đổi các chính sách hướng đến đảm bảo các quyền của các cá nhân, dù họ ở độ tuổi nào, cũng truyền tải thông điệp của nhà nước về việc đề cao vai trò của NCT, rằng họ vẫn còn tích cực, năng động, còn có khả năng đóng góp cho xã hội.

Palmore đề xuất một số chiến lược để thúc đẩy sự thay đổi tích cực trong thái độ như cần ***phổ biến thông tin chính xác*** để xóa bỏ nhận thức không đúng về NCT. Ragan & Bowen (2001) nghiên cứu, điều tra khả năng phổ biến thông tin chính xác về người cao tuổi và khả năng thay đổi thái độ tiêu cực đối với người cao tuổi, báo cáo rằng thái độ tiêu cực thực sự có thể thay đổi, nhưng ***cần củng cố để đảm bảo hiệu quả lâu dài***. Tránh việc để các khuôn mẫu, thái độ tiêu cực chuyển biến thành các hành vi, ở cấp độ cá nhân, nhóm, chính sách, chống lại NCT, ảnh hưởng đến quyền và lợi ích chính đáng của NCT (thường xảy ra trong các lĩnh vực việc làm, cơ quan chính phủ, nhà ở gia đình, và chăm sóc sức khỏe). Muốn được như vậy, chúng ta cần có cơ chế, biện pháp và điều kiện thích hợp để NCT nói lên tiếng nói và nhu cầu của chính họ hay nói cách khác *NCT cần được trao quyền tự chủ nhiều hơn nữa*.

- Các qui định, chế tài xử phạt các hành vi đưa tin không chính xác, mang tính miệt thị NCT, đặc biệt các quảng cáo thuốc chữa bệnh, thực phẩm

chức năng gắn với những giả định tiêu cực về NCT mạnh hơn nữa.

- Các nghiên cứu, báo cáo, đề xuất chính sách về NCT ở nước ta phần nhiều xuất phát từ Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, trực thuộc Bộ Y tế nên khó tránh khỏi cách tiếp cận thiên về y tế, sức khỏe mà chưa có các nghiên cứu, đề xuất chính sách toàn diện về các khía cạnh đa dạng của NCT. Ngay cả tầm quốc tế như Tổ chức y tế thế giới (WHO) cũng là cơ quan nghiên cứu chính về NCT, do đó không thể tránh được cách tiếp cận chủ đạo, nhìn nhận các vấn đề của NCT từ góc độ sức khỏe. Do đó, nếu chúng ta muốn có góc nhìn toàn diện và đầy đủ về NCT thì *cần phát huy mạnh hơn nữa vai trò, chức năng của Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi, Hội người cao tuổi trong nghiên cứu toàn diện và đề xuất các chính sách về NCT. Công tác tuyên truyền, xuất bản các ấn phẩm, định hình chính sách về NCT phải xuất phát từ các cơ quan, tổ chức này chứ không phải riêng ngành y tế.*
- Xử phạt nghiêm, có tính răn đe những trường hợp bạo hành, xúc phạm danh dự, nhân phẩm NCT cả trong gia đình và ngoài xã hội.
- Bên cạnh việc đưa tin cổ vũ những tấm gương kính trọng NCT, những gia đình có con cháu hiếu thuận với ông, bà, cha, mẹ thì việc đưa tin cần phản ánh đầy đủ, chính xác bức tranh về NCT, trong đó có những NCT là tấm gương sáng về năng lực làm việc, cống hiến, tích cực trong các hoạt động xã hội, có đạo đức tốt để giúp công chúng có cái nhìn đầy đủ, toàn diện về NCT. Lão hóa là quá trình sinh học tự nhiên nhưng điều đó không ngăn cản các cá nhân có lối sống tích cực, có đóng góp ở nhiều khía cạnh cho xã hội. Tránh nhìn nhận NCT qua lăng kính và sự so sánh với thanh niên (tập trung vào sự hấp dẫn thể chất, tuổi trẻ, năng suất thay vì kinh nghiệm, trí tuệ và khả năng khái quát vấn đề...).

Nhà nước cần có các chính sách đảm bảo quyền của NCT trong đó chú ý đến việc nâng cao đời sống vật chất, tinh thần, chăm lo sức khỏe và đảm bảo các điều kiện cho giải trí và phát huy năng lực NCT. Khi NCT được tự chủ, có điều kiện phát huy năng lực của mình, không bị lệ thuộc thì họ có vị thế tốt

hơn, cân bằng hơn trong tương tác xã hội với các nhóm xã hội khác do đó có thể thay đổi cách nhìn nhận về NCT của xã hội theo hướng tích cực.

- Nhà nước cần chăm lo đời sống vật chất cho NCT theo hướng đảm bảo các nhu cầu cơ bản. Do đó, chúng ta cần rà soát lại từ chính sách lương hưu, các chế độ hỗ trợ tài chính, tạo việc làm cho NCT...sao cho NCT có sự tự chủ cao về kinh tế, không phụ thuộc vào con, cháu.
- Nhà nước cần rà soát các chính sách hỗ trợ NCT trong di chuyển (các phương tiện giao thông hay xây dựng), giải trí, phát huy năng lực, sở trường phù hợp với nhiều NCT để khuyến khích họ chủ động, tích cực hơn trong cuộc sống và đóng góp cho xã hội tùy thuộc vào điều kiện và thể mạnh của mỗi người. Có như vậy, xã hội mới nhìn nhận họ bằng sự tôn trọng, bình đẳng và dần loại bỏ các khuôn mẫu tiêu cực về NCT.

Một điều cần lưu ý và luôn nhắc chúng ta ghi nhớ là NCT bị coi là “già” và bị đối xử như một “người già” (gắn với các khuôn mẫu tiêu cực) là sự xây dựng mang tính xã hội, có liên quan đến thực tế và nhận thức xã hội về tuổi, có sự thay đổi theo thời gian. Một tỷ lệ lớn của sự đa dạng về năng lực và hoàn cảnh quan sát được ở tuổi “già” là kết quả của tác động tích lũy của lợi thế và bất lợi trong suốt quá trình sinh sống của mọi người. Do đó, nếu chúng ta muốn xây dựng một tuổi “già” tích cực, sống có ý nghĩa cho bản thân và xã hội thì chúng ta cần xây dựng một *môi trường xã hội, văn hóa, truyền thông* lành mạnh cho mọi lứa tuổi, trong đó có NCT. Môi trường đó bao gồm các tương tác lành mạnh, tôn trọng lẫn nhau trong các hoạt động xã hội, một môi trường văn hóa bao dung, biết cảm thông, chia sẻ và hỗ trợ lẫn nhau và môi trường truyền thông với những thông tin chính xác, toàn diện, có tính nhân văn. Để làm được điều đó cần có các hành động cụ thể với nhiều cấp độ chủ thể khác nhau (cá nhân, gia đình, cộng đồng và xã hội) cả trước mắt và lâu dài.

KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát nhìn chung không ghi nhận mức độ định kiến tiêu cực cao về NCT, đa số các nhận định tích cực về NCT vẫn nhận được sự đồng tình của người trả lời. Kết quả nghiên cứu, qua phân tích thống kê mô tả, khẳng định giả thuyết H1: “Các loại hình định kiến xã hội đối với NCT tại thành phố Hải Phòng ít mang sắc thái tiêu cực”. Ý kiến trong các phỏng vấn sâu cho rằng với NCT cần có sự phân biệt các nhóm tuổi nhất định để chúng ta xác định ở độ tuổi nào cần quan tâm hơn đến khía cạnh chăm sóc, phụng dưỡng và độ tuổi nào chú ý hơn đến phát huy tính tích cực của NCT. Yếu tố văn hóa truyền thống vẫn có ảnh hưởng quan trọng đến các nhận định tích cực, giảm thiểu định kiến tiêu cực về NCT của người trả lời. Vấn đề thú vị được phát hiện trong nghiên cứu là trong khi nhóm tuổi từ 50 trở lên có định kiến NCT tiêu cực cao hơn các nhóm tuổi khác, trong khi nhóm dưới 30 tuổi ít có định kiến tiêu cực về NCT. Kết quả nghiên cứu của đề tài cũng khẳng định giả thuyết H2 “Mức độ đồng tình với các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trong tương tác xã hội và trên truyền thông tỷ lệ thuận với định kiến tiêu cực về NCT”. Từ góc độ của lý thuyết tương tác biểu trưng và lý thuyết dán nhãn, nghiên cứu cho thấy các khuôn mẫu tiêu cực về NCT trong tương tác xã hội giữa các cá nhân góp phần hình thành định kiến tiêu cực về NCT và các khuôn mẫu tiêu cực trên truyền thông, dán nhãn NCT với các hình ảnh tiêu cực ốm yếu, suy giảm sức khỏe thể chất, tinh thần làm tăng định kiến tiêu cực về NCT.

Các yếu tố được cho là có tác động đến định kiến NCT trong các nghiên cứu từ phương Tây như mức độ giao tiếp liên thế hệ; ấn tượng về NCT khi tham gia các hoạt động xã hội; quan điểm của những người thường xuyên tiếp xúc và việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa theo kết quả nghiên cứu của luận án không có tác động rõ ràng đến định kiến xã hội đối với NCT tại địa bàn nghiên cứu.

Theo lý thuyết hoạt động để giảm thiểu định kiến NCT điều quan trọng là NCT cần tiếp tục tham gia và các hoạt động tích cực phù hợp với điều kiện sức khỏe, thời gian và kinh tế và hoàn cảnh của mình. Các hoạt động tích cực

ở giai đoạn này để thay thế, bù đắp cho các hoạt động của giai đoạn trước, hướng đến quá trình già hóa năng động, tích cực. Điều này đòi hỏi sự nỗ lực của chính bản thân NCT, gia đình, cộng đồng và các chính sách phù hợp. Hiện nay, nhà nước đang tiến hành nghiên cứu và hoàn thiện chính sách tạo môi trường thân thiện với NCT. Sự nỗ lực này thể hiện giá trị văn hóa truyền thống của dân tộc, chỉ đạo của Đảng, chính sách của nhà nước coi NCT là vốn quý của mỗi gia đình, cộng đồng và quốc gia. Hơn nữa, chúng ta cũng tham gia các điều ước quốc tế, cùng đồng thuận đề cao, đảm bảo các quyền và phát huy tính tích cực của NCT.

Để giảm thiểu các niềm tin phóng đại, định kiến, nhãn dán tiêu cực về NCT các giải pháp trước mắt như việc rà soát và điều chỉnh các bài học có quan niệm sai lệch về NCT trong trường học, đưa tin chính xác về NCT trên truyền thông, xử phạt nghiêm các hành vi bạo lực, xúc phạm NCT, đảm bảo cuộc sống vật chất, tinh thần cho NCT...thì về lâu dài chúng ta cần xây dựng xã hội hài hòa, đạo đức, nhân văn, nơi ấy các tương tác xã hội, các giá trị xã hội đề cao tính thiện, chứ không phải các giá trị thiên kiến, sai lệch. Nói cách khác, các giá trị, khuôn mẫu tiêu cực về NCT là biểu hiện của một xã hội thiếu sự thấu hiểu giữa các cá nhân và nhóm xã hội. Sự vận động, chuyển biến quá nhanh của nhiều mặt đời sống xã hội khiến mỗi cá nhân ít có thời gian dành cho các thành viên cao tuổi trong gia đình, cộng đồng và xã hội. Nhiều người thường tin theo và bị chi phối bởi các hình ảnh, quan niệm về NCT được xây dựng trong các quảng cáo vì mục đích vụ lợi kinh tế. Việc thiếu kiểm soát các phương tiện truyền thông, đặc biệt là mạng xã hội, sự xuống cấp đạo đức trong xã hội khiến một số cá nhân, nhóm xã hội dễ bị dán nhãn tiêu cực, chịu bất công trong thụ hưởng các quyền chính đáng của mình. Chính việc nhìn nhận NCT thông qua sự so sánh không công bằng và lấy tuổi trẻ làm thước đo cộng với mục đích kinh tế vụ lợi của một nhóm nhỏ có ảnh hưởng trên truyền thông đã khiến hình ảnh NCT trong tương tác hàng ngày cũng như các khuôn mẫu trên truyền thông bị méo mó, làm giảm giá trị NCT, góp phần hình thành định kiến tiêu cực về NCT hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Alana Officer and Vânia de la Fuente-Núñez (2018). A global campaign to combat ageism. *Bull World Health Organ.* 96(4): 295–296.
2. Liat Ayalon et al (2019). A systematic review of existing ageism scales. *Ageing Research Reviews*. journal homepage: www.elsevier.com/locate/arr
3. Edward Helmes and Nancy A Pachana (2016). Dimensions of stereotypical attitudes among older adults: Analysis of two countries. *Geriatr Gerontol Int* 2016; 16: 1226–1230.
4. Maryann Fraboni and Robert Saltstone (1990). The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An Attempt at a More Precise Measure of Ageism. *Canadian journal on aging* 9(1):56-66
5. Shenkin SD, Watson R, Laidlaw K, Starr JM, Deary IJ (2014) The Attitudes to Ageing Questionnaire: Mokken Scaling Analysis. *PLoS ONE* 9(6): e99100. doi:10.1371/journal.pone.0099100
6. K.C. Land, V.L. Lamb (2008). Demography of Aging. *International Encyclopedia of Public Health*.
<https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/ageing-population#:~:text=Public%20Health%2C%202008-Population%20Aging,populations%20across%20all%20age%20groups>
7. Website UNFPA. Già hóa dân số, <https://vietnam.unfpa.org>.
8. Michael S. North and Susan T. Fiske (2013). A Prescriptive, Intergenerational-Tension Ageism Scale: Succession, Identity, and Consumption (SIC). *Psychol Assess.* 2013 Sep; 25(3): 706–713.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3912745/>
9. David W. Hancock & Amelia E. Talley (2018) The SIC Scale of Ageism: Confirmatory Factor Analysis, Measurement Invariance, and Revisions, *Journal of Aging & Social Policy*, 32:6, 559-571, DOI: 10.1080/08959420.2018.1528114

10. Lisbeth Drury, Paul Hutchinson and Dominic Abrams (2016). Direct and extended intergenerational contact and young people's attitudes towards older adults. *Br J Soc Psychol.* 55(3): 522–543.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5031197/>
11. Sibila Marques et al. (2020). Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 17(7): 2560. Published online 2020 Apr 8.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7178234/>
12. Jill M. Chonody and Barbara Teater (2018). Social Work Practice with Older Adults: An Actively Aging Framework for Practice. *The British Journal of Social Work*, Volume 48, Issue 4, Pages 1127–1128,
https://uk.sagepub.com/sites/default/files/upm-assets/90251_book_item_90251.pdf
13. Michael S. North and Susan T. Fiske (2013). Act Your (Old) Age: Prescriptive, Ageist Biases Over Succession, Consumption, and Identity. *Personality and Social Psychology Bulletin.*
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0146167213480043>
14. E. Helmes and N. A. Pachana (2016). Dimensions of stereotypical attitudes among older adults: Analysis of two countries. *Geriatrics Gerontology.* Volume 16, Issue 11. Pages 1226-1230.
15. Ayalon L., Tesch-Romer C (2017). Taking a closer look at ageism: Self- and other-directed ageist attitudes and discrimination. *Eur. J. Aging.* 14:1–4. doi: 10.1007/s10433-016-0409-9.
16. Anne Cornelia Kroon et al (2019). Biased media? How news content influences age discrimination claims. *European Journal of Ageing.* 2019 Mar; 16(1): 109–119.
17. Báo cáo Kết quả thực hiện Chương trình hành động quốc gia vì người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2012 – 2020, ngày 08 tháng 7 năm 2020 của Hội người cao tuổi Việt Nam.

18. G. W. Allport (1958). *The Nature of Prejudice*, Addison-Wesley, Garden City, NY, USA.
19. Strawbridge W. Wallhagen and M. Cohen R. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42, 727–733. doi:10.1093/geront/42.6.727
20. M. Ory, M. K. Hoffman, M. Hawkins, B. Sanner, and R. Mockenhaupt (2003). "Challenging aging stereotypes: strategies for creating a more active society," *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 25, supplement 2, no. 3, pp. 164–171.
21. P. Voss, E. Bodner and K. Rothermund (2018). Ageism: The Relationship between Age Stereotypes and Age Discrimination. *Contemporary Perspectives on Ageism* pp 11-31
22. Teri Bennett & Jean Gaines (2010) Believing What You Hear: The Impact of Aging Stereotypes upon the Old, *Educational Gerontology*, 36:5, 435-445, DOI: 10.1080/03601270903212336.
23. Geneviève Coudin and Theodore Alexopoulos (2010) 'Help me! I'm old!' How negative aging stereotypes create dependency among older adults, *Aging & Mental Health*, 14:5, 516-523, DOI: 10.1080/13607861003713182
24. Ragan, A.M. and Bowen, A.M. (2001). Improving attitudes regarding the elderly population: The effects of information and reinforcement for change. *The Gerontologist*, 41, 511-515.
25. Rylee A. Dionigi (2015). Stereotypes of Aging: Their Effects on the Health of Older Adults. *Journal of Geriatrics*. Volume 2015 |Article ID 954027 | 9 pages | <https://doi.org/10.1155/2015/954027>
26. Alliance for Aging Research (2003). Ageism: How healthcare fails the elderly. <http://www.agingresearch.org/brochures/ageism/index.cfm>
27. Butler, R.N. *Why Survive? Being Old in America*; Harper and Row: New York, NY, USA, 1975.

28. Iversen, T.N.; Larsen, L.; Solem, P.E (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nord. Psychol.* 61, 4–22.
29. Allan, L.J.; Johnson, J.A.; Emerson, S.D. The role of individual difference variables in ageism. *Pers. Individ. Differ.* 2014, 59, 32–37.
30. Hagestad, G.O.; Uhlenberg, P. The Social Separation of Old and Young: A Root of Ageism. *J. Soc. Issues* 2005, 61, 343–360.
31. McCann, R.; Giles, H. Ageism in the Workplace: A Communication Perspective. In *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons*; Nelson, T.D., Ed.; MIT Press: Cambridge, MA, USA, 2002; pp. 163–199.
32. Dennis, H.; Thomas, K. Ageism in the workplace. *Generations* 2007, 31, 84–89.
33. Palmore, E.B. (1990). *Ageism, Negative and Positive*. New York: Springer Publishing Company.
34. Levy, B.R (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to ageing. *Curr. Direct. Psychol. Sci.* 18, 332–336.
35. Gonzales, E.; Morrow-Howell, N.; Gilbert, P (2010). Changing medical student's attitudes toward older adults. *Gerontol. Geriatr. Educ.*, 31, 220–234
36. Cottle, N.R.; Glover, R.J (2007). Combating ageism: Change in student knowledge and attitudes regarding aging. *Educ. Gerontol.* 33, 501–512
37. Palmore, E.B (2004). Ageism in Canada and the United States. *J. Cross Cult. Gerontol.* 19, 41–46
38. Levy, B.R.; Banaji, M.R (2002). Implicit ageism. In *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons*; Nelson, T.D., Ed.; MIT Press: Cambridge, MA, USA; pp. 49–75.
39. Palmore, E.B. (2001). The ageism survey: First findings. *The Gerontologist*, 41, 572–580.
40. Levy, B.R. (2001). Eradication of ageism requires addressing the enemy

- within. *The Gerontologist*, 41, 578-579.
41. WHO (2008). Demystifying the myths of ageing.
http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/98277/E91885.pdf
 42. WHO (2021). Ageing: Ageism. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ageing-ageism>
 43. CESCRR, General Comment No. 6 (1995), The economic, social and cultural rights of older persons.
 44. UNFPA (2012). Báo cáo tóm tắt “Già hoá trong Thế kỷ 21: Thành tựu và Thách thức”.
 45. Theresa M. Nemmers (2005). The Influence of Ageism and Ageist Stereotypes on the Elderly. *Journal of Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*. Volume 22, 2005 - Issue 4
 46. Cumming E. and Henry W (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. Basic Books, New York. (Reprint: Arno, New York, 1979, ISBN 0405 118147.).
 47. Walker (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*. Volume 55, Issue 1 January- March 2002. Pages 121-139
 48. Zaidi, A.O., Harper, S., Howse, K., Lamura, G., Perek-Białas, J. (Eds.) (2018). *Building Evidence for Active Ageing Policies*. Palgrave Macmillan. DOI 10.1007/978-981-10-6017-5
 49. UNECE / European Commission (2019) “2018 Active Ageing Index: Analytical Report”, Report prepared by Giovanni Lamura and Andrea Principi under contract with the United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission’s Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion (Brussels).
 50. ILO (1967), Convention C128 - Invalidity, Old-Age and Survivors' Benefits Convention, (No. 128).
 51. The Symbolic-Interactionist Perspective on Aging.

<https://courses.lumenlearning.com/boundless-sociology/chapter/the-symbolic-interactionist-perspective-on-aging/>

52. Dana Kotter-Grühn và Thomas M Hess (2012). The Impact of Age Stereotypes on Self-Perceptions of Aging Across the Adult Lifespan. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2012 Sep;67(5):563-71. doi: 10.1093/geronb/gbr153.
53. Kossuth PM, Bengtson VL (1988). Sociological theories of aging: Current perspectives and future directions. In: Birren JE, Bengtson VL, editors. *Emergent theories of aging*. New York, NY: Springer. pp. 333–355.
54. Czaja, S. J., & Sharit, J. (Eds.). (2009). *Aging and work: Issues and implications in a changing landscape*. Johns Hopkins University Press.
55. Noriyasu Watanabe (2002) Social Security Reform Ideas in Japan, *Journal of Aging & Social Policy*, 14:1, 81-93, DOI: 10.1300/J031v14n01_07
56. Lemon BW, Bengtson VL, Peterson JA (1972). An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *J Gerontol*. 1972 Oct; 27(4):511-23.
57. Liam Foster and Alan Walker (2015). Active and Successful Aging: A European Policy Perspective. *The Gerontologist*, Volume 55, Issue 1, February 2015, Pages 83–90, <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>
58. McGlone, E., and Fitzgerald, F. (2005). Perceptions of Ageism in Health and Social Services in Ireland. Retrieved May 25, 2015 http://www.ncaop.ie/publications/research/reports/85_Ageism.pdf
59. Nelson, T.D. (2005). Ageism: Prejudice against Our Feared Future Self. *Journal of Social Issues*, 61(2), 207-221.
60. Vicki Winstead (2014). The Impact of Activity Interventions on the Well-Being of Older Adults in Continuing Care Communities. *J Appl Gerontol*. 2014 Oct; 33(7): 888–911.
61. Sylvia Rainer (2014). Social Participation and Social Engagement of

- Elderly People. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Volume 116, 21 February 2014, Pages 780-785
62. Nguyễn Đình Cử (2017). Xây dựng môi trường xã hội hướng tới “già hóa năng động”. *Tạp chí Cộng sản*.
<http://tapchicongsan.org.vn/web/guest/kinh-te/-/2018/46665/xay-dung-moi-truong-xa-hoi-huong-toi-%E2%80%9Cgia-hoa-nang-dong%E2%80%9D.aspx>
63. J. M. Pinto and A. L. Neri (2017). Factors related to low social participation in older adults: findings from the Fibra study, Brazil. *Cad. Saúde Colet.*, 2017, Rio de Janeiro, 25 (3): 286-293
64. Kathryn Dawson-Townsend (2019). Social participation patterns and their associations with health and well-being for older adults. *SSM - Population Health*. Volume 8, August 2019
65. Baez M., Nielek R., Casati F., Wierzbicki A. (2019) Technologies for Promoting Social Participation in Later
66. Life. In: Neves B., Vetere F. (eds) *Ageing and Digital Technology*. Springer, Singapore
67. Reuben Ng (2021). Societal Age Stereotypes in the U.S. and U.K. from a Media Database of 1.1 Billion Words. *Int J Environ Res Public Health*, v.18(16). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8391425/>
68. Bộ Y tế (2013). Báo cáo kết quả hội thảo chia sẻ kinh nghiệm quốc tế về già hóa dân số, Hà Nội.
69. Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), Điều tra quốc gia về người cao tuổi Việt Nam VNAS năm 2011 - Các kết quả chủ yếu, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.
70. L.V. Khảm (2014). Vấn đề về người cao tuổi hiện nay. *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam*, số 7(80) - 2014.
71. Quốc hội (2019). Luật Người cao tuổi của Quốc hội khoá XII, kỳ họp thứ 6, số 39/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009.

- 72.UNFPA (2011). Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam. Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách.
<https://vietnam.unfpa.org/sites/default/>
- 73.UNFPA (2019). Hướng tới chính sách quốc gia toàn diện thích ứng với già hóa dân số ở Việt Nam. Hà Nội, tháng 3/2019.
- 74.Diggs J. (2008). Activity Theory of Aging. In: Loue S.J., Sajatovic M. (eds) Encyclopedia of Aging and Public Health. Springer, Boston, MA
- 75.E. Z. K. Lim and C. L. THOMPSON (2015). Measuring active ageing among older adults in Singapore. Published online by Cambridge University Press: 25 November 2015.
<https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/measuring-active-ageing-among-older-adults-in-singapore/38BE4DFD712BC4B087517FF56DA4ACE8>
- 76.William von Hippel et al (2000). Stereotyping Against Your Will: The Role of Inhibitory Ability in Stereotyping and Prejudice among the Elderly. Personality and Social Psychology Bulletin. Volume: 26 issue: 5, page(s): 523-532.
- 77.Zanna, M. P. (1994). On the nature of prejudice. Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 35(1), 11–23.
<https://doi.org/10.1037/0708-5591.35.1.11>
- 78.J.F.J. Hair (2006). Mutivariate Data Analysis. Technometrics 31(3). Publisher: Pearson Prentice Hall.
https://www.researchgate.net/publication/234021554_Mutivariate_Data_Analysis.
79. Hương. T. T (2018). Các chính sách đối với người cao tuổi ở Việt Nam.
<http://gopfp.gov.vn/chi-tiet-an-pham/-/chi-tiet/cac-chinh-sach-%C4%91oi-voi-nguoi-cao-tuoi-o-viet-nam-8214-3304.html>
- 80.EU (2018). Fundamental Rights Report 2018. download at:
<http://fra.europa.eu/en/publication/2018/fundamental-rights-report->

2018.

81. Wright, Stephen C., Aron, Arthur, McLaughlin-Volpe, Tracy, Ropp, Stacy A (1997). The extended contact effect: Knowledge of cross-group friendships and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 73(1), 73-90. <https://psycnet.apa.org/buy/1997-04812-006>
82. Michael Inzlicht and Toni Schmader (2012). *Stereotype Threat: Theory, Process, and Application*.
<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199732449.001.0001/acprof-9780199732449#:~:text=of%20basic%20...-Stereotype%20threat%20is%20defined%20as%20a%20situational%20predicament%20in%20which,instead%20of%20on%20personal%20merit.>
83. Alison L. Chasteen, Sonia K. Kang and Jessica D. Remedios (2012). *Aging and Stereotype Threat: Development, Process, and Interventions*.
<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199732449.001.0001/acprof-9780199732449-chapter-013>
84. United Nations. First World Assembly on Ageing, 26 July-6 August 1982, Vienna.
<https://www.un.org/en/conferences/ageing/vienna1982#:~:text=The%20World%20Assembly%20on%20Ageing,to%20contribute%20to%20national%20development.>
85. United Nations. United Nations Principles for Older Persons. General Assembly resolution 46/91. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons>
86. Báo điện tử Chính phủ. Toàn văn phát biểu của Tổng Bí thư tại cuộc gặp mặt đại biểu người cao tuổi. <https://baochinhphu.vn/toan-van-phat-bieu-cua-tong-bi-thu-tai-cuoc-gap-mat-dai-bieu-nguoi-cao-tuoi-102220114084816283.htm>

87. Trang tin điện tử Đảng bộ Thành phố Hồ Chí Minh. Người cao tuổi là tài sản, là vốn quý của dân tộc. <https://www.hcmcpv.org.vn/tin-tuc/nguoi-cao-tuoi-la-tai-san-la-von-quy-cua-dan-toc-1491885135>
88. Schoenberg N.E., Lewis D. Cross-cultural ageism. In: Palmore E., Branch L., Harris D., editors. *The Encyclopedia of Ageism*. Haworth Press; Binghamton, NY, USA: 2005. pp. 87–92.
89. Chonody J.M., Teater B. Why do I dread looking old: A test of social identity theory, terror management theory, and the double standard of aging. *J. Women Aging*. 2016;28:112–126. doi: 10.1080/08952841.2014.950533.
90. Dovidio, J. F., & Gaertner. S. L. (2010). Intergroup bias. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (5th ed., Vol. 2). New York: Wiley
91. William James wrote, "A great many people think they are thinking when they are merely rearranging their prejudices." Quotable Quotes – Courtesy of The Freeman Institute
92. Rosnow, Ralph L. (tháng 3 năm 1972). "Poultry and Prejudice". *Psychologist Today*. 5 (10): 53–6.
93. Allport, Gordon (1979). *The Nature of Prejudice*. Perseus Books Publishing. tr. 6. ISBN 0-201-00179-9.
94. https://socialsci.libretexts.org/Bookshelves/Sociology/Introduction_to_Sociology/Book.
95. Bridget Sleaf (2021). Discrimination Against Older People Pervasive Worldwide, <https://www.hrw.org/news/2021/09/20/discrimination-against-older-people-pervasive-worldwide#:~:text=Ageism%20%E2%80%93%20the%20stereotyping%2C%20prejudice%2C,age%20%E2%80%93%20is%20all%20around%20us>.
96. Donna M. Wilson, Begoña Errasti-Ibarrondo, Gail Low (2019). Where

- are we now in relation to determining the prevalence of ageism in this era of escalating population ageing? *Ageing Research Reviews*; 51: 78
DOI: 10.1016/j.arr.2019.03.001
97. Cổng thông tin điện tử Bộ Tài chính. Người cao tuổi là tài sản, là vốn quý của dân tộc,
https://mof.gov.vn/webcenter/portal/ttpltc/pages_r/l/chi-tiet-tin-ttpltc?dDocName=MOFUCM238413
98. Từ điển Xã hội học Oxford, do nhóm dịch giả Bùi Thế Cường, Đặng Thị Việt Phương và Trịnh Duy Hóa dịch. Nhà xuất bản Đại học quốc gia Hà Nội, 2010.
99. Theo Thư viện học liệu mở Việt Nam. Lý thuyết gán nhãn (Labeling Theory), <https://voer.edu.vn/m/ly-thuyet-gan-nhan-hieu-labeling-theory/1fced8a7>
100. Bustillos A, Fernández-Ballesteros R, Carmen Huici (2012). Effects of category label activation about the elderly,
<https://europepmc.org/article/med/22748723>
101. Russell A. Ward (1977). The Impact of Subjective Age and Stigma on Older Persons. *Journal of Gerontology*, Volume 32, Issue 2, Pages 227–232, <https://doi.org/10.1093/geronj/32.2.227>
102. Kotter & Hess (2012). The Impact of Age Stereotypes on Self-perceptions of Aging Across the Adult Lifespan. *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 67, Issue 5, Pages 563–571,
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbr153>
103. Kotter & Hess (2012). So you think you look young? Matching older adults' subjective ages with age estimations provided by younger, middle-aged, and older adults. *SAGE journals*. Volume 36, Issue 6.
doi.org/10.1177/0165025412454029
104. Teri Bennett, Jean Gaines (2010). Believing What You Hear: The Impact of Aging Stereotypes upon the Old. *Educational Gerontology*.

Volume 36, Issue 5.

105. Barnhart, Peñaloza (2013). Who Are You Calling Old? Negotiating Old Age Identity in the Elderly Consumption Ensemble. *Journal of Consumer Research*, Volume 39, Issue 6, Pages 1133–1153, <https://doi.org/10.1086/668536>.

Phụ lục 1:

PHIẾU TRƯNG CẦU Ý KIẾN

ĐỊNH KIẾN NGƯỜI CAO TUỔI Ở THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

<https://docs.google.com/forms/d/17sdFrLprAtU7->

[wCL2dju1vuX9tnAZuYKUzk03e6bFBs/edit](https://docs.google.com/forms/d/17sdFrLprAtU7-wCL2dju1vuX9tnAZuYKUzk03e6bFBs/edit)

ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

Nghiên cứu này được thiết kế để tìm hiểu các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến xã hội, các loại hình định kiến xã hội đối với người cao tuổi (NCT), hướng đến các giải pháp phát huy vai trò của NCT trong bối cảnh hiện nay.
Người cao tuổi là những người từ 60 tuổi trở lên.
Xin cảm ơn các ý kiến đóng góp của ông/bà!

* Required

1. *Mark only one oval.*

☐ Option 1

Ảnh minh họa



2. A1. Giới tính *

Mark only one oval.

☐ 1.Nam

☐ 2.Nữ

☐ 3.Khác

3. A2. Tuổi (ghi theo năm dương lịch) *

4. A3. Học vấn *

Mark only one oval.

- ☐ 0. Chưa học cấp 1
- ☐ 1. Cấp 1
- ☐ 2. Cấp 2
- ☐ 3. Cấp 3
- ☐ 4. Cao đẳng, Đại học
- ☐ 5. Sau đại học

5. A4. Tình trạng hôn nhân *

Mark only one oval.

- ☐ 1. Chưa kết hôn
- ☐ 2. Kết hôn
- ☐ 3. Ly hôn
- ☐ 4. Vợ/chồng đã mất

6. A5. Nơi cư trú *

Mark only one oval.

- ☐ 1. Nông thôn (nếu cư trú ở xã, thị trấn)
- ☐ 2. Đô thị (nếu cư trú tại phường)

7. A6. Nghề nghiệp hiện nay *

8. A7. (Nếu ông/bà ≥ 60 tuổi) Nghề nghiệp trước đây của ông/bà

9. A8. Tình trạng kinh tế *

Mark only one oval.

- ☐ 1. Giàu có
- ☐ 2. Khá giả
- ☐ 3. Trung bình
- ☐ 4. Khó khăn
- ☐ 5. Rất khó khăn

10. A8. Tôn giáo *

Mark only one oval.

- ☐ 1. Không theo tôn giáo nào
- ☐ 2. Phật giáo
- ☐ 3. Thiên chúa giáo
- ☐ 4. Tin lành
- ☐ 5. Khác

11. B1. Ông/bà cho biết số thế hệ đang sinh sống trong gia đình mình *

Mark only one oval.

- ☐ 1. Một thế hệ
- ☐ 2. Hai thế hệ
- ☐ 3. Ba thế hệ trở lên

12. B2. Trong gia đình ông/bà có NCT (từ 60 tuổi trở lên) đang sinh sống? *

Mark only one oval.

- ☐ 1. Có
- ☐ 2. Không

13. C1.1. Tần suất giao tiếp với người cao tuổi ngoài xã hội của ông bà *

Mark only one oval.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Không giao tiếp | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | Giao tiếp rất thường xuyên |

14. C.1.2 Tần suất giao tiếp với người cao tuổi là người thân trong gia đình, họ hàng của ông/bà *

Mark only one oval.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Không giao tiếp | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | Giao tiếp rất thường xuyên |

15. C2.1 Ông/bà đánh giá chất lượng giao tiếp với người cao tuổi ngoài xã hội *

Mark only one oval.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------|
| Rất kém | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | Rất tốt |

16. C2.2 Ông/bà đánh giá chất lượng giao tiếp với người cao tuổi trong gia đình, họ *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Rất kém	☐	☐	☐	☐	☐	Rất tốt

17. C3. Những người thường xuyên tiếp xúc với với ông/bà: *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Không ai có cách nhìn nhận tích cực về NCT	☐	☐	☐	☐	☐	Rất nhiều người có cách nhìn nhận t

18. C4.1 Ấn tượng của ông/bà về năng lực của NCT khi họ tham gia các hoạt động * xã hội:

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Rất tiêu cực	☐	☐	☐	☐	☐	Rất tích cực

19. C4.2 Ấn tượng của ông/bà về tính cách của NCT khi họ tham gia các hoạt động * xã hội:

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Rất tiêu cực	☐	☐	☐	☐	☐	Rất tích cực

20. C4.3 Ấn tượng của ông/bà về diện mạo của NCT khi họ tham gia các hoạt động * xã hội:

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Rất tiêu cực	☐	☐	☐	☐	☐	Rất tích cực

21. C5. Ông/bà đồng ý ở mức độ nào về các nhận định đối với người cao tuổi sau *
đây:

Mark only one oval per row.

	1. Phản đối	2. Phản đối một phần	3. Lưỡng lự	4. Đồng ý một phần	5. Đồng ý
Khôn ngoan	☐	☐	☐	☐	☐
Tốt bụng	☐	☐	☐	☐	☐
Đáng tin cậy	☐	☐	☐	☐	☐
Thanh thản	☐	☐	☐	☐	☐
Ổm yếu	☐	☐	☐	☐	☐
Suy giảm nhận thức	☐	☐	☐	☐	☐
Cần chăm sóc dài hạn	☐	☐	☐	☐	☐
Cố chấp/không thể thay đổi	☐	☐	☐	☐	☐
Vô dụng/không hiệu quả/gánh nặng cho xã hội	☐	☐	☐	☐	☐
Nghèo	☐	☐	☐	☐	☐
Không hứng thú với tình dục	☐	☐	☐	☐	☐
Cáu kỉnh/gắt góng	☐	☐	☐	☐	☐
Hạn chế trong sử dụng công nghệ/học cái mới	☐	☐	☐	☐	☐

22. C6. Ông/bà đồng ý ở mức độ nào về việc khắc họa NCT trên phim ảnh, truyền hình theo các khuôn mẫu sau: *

Mark only one oval per row.

	1. Hoàn toàn không đồng ý	2. Không đồng ý	3. Vừa lòng	4. Đồng ý	5. Hoàn toàn đồng ý
1. Không đủ năng lực	☐	☐	☐	☐	☐
2. Không hấp dẫn thể chất và tinh dục	☐	☐	☐	☐	☐
3. Thể chất yếu đuối	☐	☐	☐	☐	☐
4. Đã qua sườn dốc	☐	☐	☐	☐	☐
5. Hay quên	☐	☐	☐	☐	☐
6. Yếu đuối	☐	☐	☐	☐	☐
7. Lái xe kém	☐	☐	☐	☐	☐
8. Mất kiểm soát	☐	☐	☐	☐	☐
9. Chảy xệ	☐	☐	☐	☐	☐
10. Nhấn nheo	☐	☐	☐	☐	☐
11. Gắt gỏng	☐	☐	☐	☐	☐

23. C7. Ông/bà cho ý kiến về việc sử dụng các sản phẩm, dịch vụ chống lão hóa (mỹ phẩm, kem dưỡng da, nhuộm tóc, căng da...) của bản thân *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5
Chưa bao giờ sử dụng	☐	☐	☐	☐	☐
Sử dụng rất thường xuyên					

24. D. Ông/bà đồng ý ở mức độ nào về mỗi nhận định sau: *

Mark only one oval per row.

	1. Rất không đồng ý	2. Không đồng ý	3. Lưỡng lự	4. Đồng ý	5. Rất đồng ý
1. Các bác sĩ dành quá nhiều thời gian để điều trị cho những người già ốm yếu	☐	☐	☐	☐	☐
2. NCT là gánh nặng quá lớn đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe	☐	☐	☐	☐	☐
3. NCT thường là gánh nặng cho gia đình	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ở một góc độ nhất định, đóng góp của NCT cho xã hội đang giảm đần theo tuổi tác	☐	☐	☐	☐	☐
5. NCT không nên chặt chẽ tiền bạc của mình nếu con cháu cần	☐	☐	☐	☐	☐
6. NCT không thực sự cần được ưu tiên chỗ ngồi trên các phương tiện giao thông công cộng	☐	☐	☐	☐	☐
7. Nhà nước đang lãng phí tiền dành cho NCT	☐	☐	☐	☐	☐
8. NCT cản trở sự phát triển của xã hội	☐	☐	☐	☐	☐
9. NCT có nhiều quyền lực chính trị hơn so với những người trẻ tuổi	☐	☐	☐	☐	☐
10. Hầu hết những NCT không chịu nhường chỗ cho những người trẻ hơn	☐	☐	☐	☐	☐
11. Hầu hết những người lao động cao tuổi không biết đã đến lúc phải nhường chỗ cho thế hệ trẻ	☐	☐	☐	☐	☐

12.NCT thường
không chịu thừa
nhận họ đã qua
thời đỉnh cao

13.Trong công
việc người trẻ
tuổi thường có
năng suất cao
hơn người lớn
tuổi

☐☐☐☐

14.Không nên
đánh giá kinh
nghiệm của
người lao động
cao tuổi cao hơn
năng suất của họ
khi thăng chức

☐☐☐☐

15.NCT được
quyết định về
những vấn đề
của những người
trẻ là không công
bằng

☐☐☐☐

16.NCT thường
không nên đến
những nơi dành
cho người trẻ
tuổi

☐☐☐☐

17.Nói chung,
NCT không nên
đi chơi ở những
nơi dành cho
người trẻ tuổi

☐☐☐☐

18.Nói chung
NCT không nên
tham gia các câu
lạc bộ

☐☐☐☐

19.NCT không
nên sử dụng
Facebook và các
mạng xã hội
khác

☐☐☐☐

20.NCT không
nên cố tỏ ra lạnh
lùng

☐☐☐☐

Phụ lục 2:

PHỎNG VẤN SÂU

ĐỊNH KIẾN NGƯỜI CAO TUỔI Ở THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

Thưa ông, bà!

Chúng tôi thiết kế nghiên cứu này nhằm tìm hiểu thực trạng và các yếu tố tác động đến việc hình thành định kiến người cao tuổi (NCT), từ đó tìm ra các giải pháp phát huy vai trò của NCT trong bối cảnh hiện nay. Người cao tuổi là những người từ 60 tuổi trở lên.

Ý kiến của ông, bà được ghi nhận thông tin, khuyết danh, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

Xin chân thành cảm ơn các ý kiến đóng góp của ông/bà!

A. THÔNG TIN CHUNG VỀ NGƯỜI ĐƯỢC PHỎNG VẤN

A1. Nơi cư trú người được phỏng vấn:

A2. Tuổi:

A3. Giới tính:

B. Ý KIẾN CỦA NGƯỜI ĐƯỢC PHỎNG VẤN

B1. Ông, bà nêu nhận định khái quát của mình về NCT:

.....

.....

.....

B2. Theo ông/bà những điểm tích cực của NCT là gì?

.....

.....

.....

B3. Theo ông/bà những điểm tiêu cực của NCT là gì?

.....

.....

.....
B3. Cảm nhận của ông, bà về cách các phương tiện truyền thông mô tả NCT?

.....
.....
.....
B4. Ông, bà có đồng ý với cách các phương tiện truyền thông mô tả về NCT không?

.....
.....
.....
B5. Nhận định của ông, bà về việc NCT đi thăm khám, gặp bác sỹ?

.....
.....
.....
B6. Theo ông, bà việc chăm sóc sức khỏe của NCT và vấn đề chi phí đối với gia đình và xã hội?

.....
.....
.....
B7. Ý kiến của ông, bà về khả năng đóng góp của NCT cho xã hội?

.....
.....
.....
B8. Đánh giá của ông, bà về việc chi tiêu tiền của NCT?

.....
.....
.....
B9. Ông, bà có cho rằng NCT nên được ưu tiên so với các độ tuổi khác?

.....
.....
B10. Ông, bà có cho rằng nhà nước nên đầu tư tiền cho NCT?

.....
.....
B11. Ông, bà có cho rằng NCT có nhiều quyền lực chính trị?

.....
.....
B12. Ông, bà có cho rằng NCT đã qua thời đỉnh cao?

.....
.....
B13. Theo ông, bà NCT có nên sử dụng mạng xã hội?

.....
.....
B14. Theo ông, bà NCT có nên tách biệt với các độ tuổi khác?

.....
.....
B15. Theo ông, bà NCT có nên tham gia các hoạt động xã hội?

.....
Xin chân thành cảm ơn ông, bà về ý kiến vừa chia sẻ!