

Phân biệt tuổi tác đối với người cao tuổi: Khái niệm và phương pháp đo lường

Trịnh Thái Quang*, Lương Ngọc Thúy**

Tóm tắt: Phân biệt tuổi tác đối với người cao tuổi là một dạng phân biệt đối xử dựa trên độ tuổi, là một kiểu kỳ thị phổ biến nhất nhưng được bình thường hóa nhiều nhất và thường xuất hiện trong môi trường lao động, việc làm, chăm sóc y tế và trong đời sống hàng ngày. Thể hiện của sự phân biệt tuổi tác là ở thái độ và hành vi đối với tuổi già, với người cao tuổi. Dân số người cao tuổi ở Việt Nam đang gia tăng nhanh chóng, điều đó cũng có thể dẫn đến sự gia tăng của phân biệt tuổi tác đối với người cao tuổi, đồng thời đặt ra nhiều thách thức về kinh tế, xã hội và công tác chăm sóc, bảo vệ và hỗ trợ người cao tuổi. Phân biệt tuổi tác đã được nghiên cứu từ rất sớm ở các nước phát triển, tuy nhiên, ở Việt Nam hầu như chưa có các nghiên cứu tập trung vào khía cạnh này. Bài viết này cung cấp những kiến thức cơ bản về khái niệm, các tác động, và các phương pháp đo lường, đồng thời đề xuất hướng nghiên cứu về phân biệt tuổi tác đối với người cao tuổi⁽¹⁾.

Từ khóa: Người cao tuổi; Phân biệt tuổi tác; Khái niệm; Phương pháp đo lường.

Ngày nhận bài: 10/9/2019; ngày chỉnh sửa: 25/9/2019; ngày duyệt đăng: 15/10/2019.

* TS., Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam.

** ThS., Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam.

1. Giới thiệu

Dân số toàn cầu đang già đi nhanh chóng. Theo báo cáo Sức khỏe và Già hóa toàn cầu 2011, tính đến năm 2010, có 8% dân số thế giới là người cao tuổi (NCT) (65 tuổi trở lên) và dự kiến tăng lên 16% vào năm 2050. Đáng lưu ý là hầu hết NCT đang sống tại các nước kém phát triển và tốc độ già hóa dân số cũng nhanh nhất ở các quốc gia này (WHO, 2011). Điều này đặt ra nhiều thách thức cho hệ thống an sinh xã hội tại các nước này và với bản thân NCT, đặc biệt về kinh tế và sức khỏe. Bên cạnh đó, một vấn đề xã hội khác mà NCT có thể phải đối mặt là phân biệt tuổi tác (ageism). Nghiên cứu về phân biệt tuổi tác đối với NCT đã được thực hiện sớm ở các nước phát triển, tiêu biểu là Mỹ từ những năm 1960. Bởi vì, theo các nghiên cứu đó, phân biệt tuổi tác đối với NCT có ảnh hưởng tiêu cực đến đời sống của họ và nó xuất hiện ở mọi mặt của đời sống xã hội, đồng thời là loại định kiến được “bình thường hóa” về mặt xã hội nhiều nhất và không bị phản đối một cách rộng rãi như các loại định kiến khác. Chính vì thế mà một khi xảy ra, NCT bị ảnh hưởng sẽ bị thiệt thòi trong cộng đồng, đặc biệt là với “sức khỏe và hạnh phúc” của họ (WHO, 2019a).

Việt Nam là một trong những nước có tốc độ già hóa nhanh nhất (UNFPA, 2011), tỷ trọng NCT từ 60 tuổi trở lên ở thời điểm 2016 là 11,9% tổng dân số (GSO, 2017). Nghiên cứu về NCT của Việt Nam hiện tập trung nhiều hơn về các khía cạnh chăm sóc, hỗ trợ, hưu trí, an sinh xã hội, và hầu như chưa có nghiên cứu nào về phân biệt tuổi tác đối với NCT. Bài viết giới thiệu về chủ đề nghiên cứu này thông qua tổng hợp các khái niệm phân biệt tuổi tác đối với NCT, các tác động của phân biệt tuổi tác và các phương pháp đo lường, đồng thời thảo luận các khía cạnh chính sách, thể chế có liên quan. Bằng cách đó, một mặt cung cấp những kiến thức cơ bản về chủ đề này, mặt khác, góp phần mở rộng hướng nghiên cứu về NCT trong bối cảnh biến đổi xã hội ở Việt Nam.

2. Khái niệm phân biệt tuổi tác đối với người cao tuổi

Người đầu tiên sử dụng khái niệm phân biệt tuổi tác với NCT là Robert Butler vào năm 1969 và định nghĩa của nó xuất hiện lần đầu trong cuốn Từ điển tiếng Anh Oxford năm 2003 như sau:

“Phân biệt tuổi tác có thể được xem là một định kiến có hệ thống và phân biệt đối xử với mọi người vì họ là người già, giống như phân biệt chủng tộc và phân biệt giới là sự phân biệt dựa trên màu da và giới tính. NCT được phân loại là nhóm người già yếu, cứng nhắc trong suy nghĩ và cách cư xử, lỗi thời về đạo đức và kỹ năng... phân biệt tuổi tác biểu hiện trong một loạt các hiện tượng, ở cả cấp độ cá nhân và thể chế - các định kiến và các niềm tin sai lầm, sự coi thường và không ưa chuộng, tránh tiếp

xúc và những phân biệt đối xử trong lĩnh vực nhà ở, việc làm và sử dụng dịch vụ” (Butler, 1989).

Lý giải vì sao lựa chọn khái niệm phân biệt tuổi tác, Butler cho rằng từ “ageism” nhấn mạnh sự ảnh hưởng, tác động của nó với xã hội cũng tương tự như phân biệt chủng tộc (racism) và phân biệt giới (sexism) (Butler, 2005). Phân biệt tuổi tác bao hàm: 1) những thái độ phân biệt đối với NCT, bao gồm thái độ của chính họ; 2) những hành động mang tính phân biệt đối với NCT, đặc biệt là trong khía cạnh lao động việc làm và các vai trò xã hội khác, và 3) những thực hành mang tính thể chế và chính sách, duy trì niềm tin rập khuôn về NCT, làm giảm cơ hội hưởng thụ một cuộc sống thỏa đáng và làm suy yếu phẩm giá cá nhân của họ (Butler, 1980). Phân biệt tuổi tác cũng có thể được hiểu là sự khác biệt về tình cảm, niềm tin hoặc hành vi của một cá nhân về tuổi tác của một cá nhân khác (Levy & Banaji, 2002), mà nhiều khi được thể chế hóa nên các cá nhân thậm chí không nhận thấy đó là định kiến hay là một dạng của phân biệt đối xử khi nó diễn ra (Nelson, 2016a). Theo WHO, phân biệt tuổi tác được xác định là sự rập khuôn, định kiến và phân biệt đối xử với mọi người trên cơ sở tuổi tác của họ.

Đối với người già, tuổi tác là một thách thức hàng ngày. Họ bị từ chối việc làm, bị hạn chế từ các dịch vụ xã hội và bị quy chụp trên các phương tiện truyền thông, phân biệt tuổi tác đang gây ra những thiệt thòi và loại trừ NCT ra khỏi cộng đồng của họ (WHO, 2019a). Vì thế, Butler coi phân biệt tuổi tác với NCT là một “căn bệnh”, nhưng nó có thể được chữa trị một cách hữu hiệu bằng truyền đạt kiến thức, bởi vì thiếu kiến thức về một nhóm xã hội có thể dẫn đến những thái độ tiêu cực về nhóm xã hội đó (Allport, 1954; Weber & Crocker, 1983). Ngoài ra, việc nhìn nhận người già như là một thị trường cũng có thể góp phần giảm đi những định kiến phân biệt tuổi tác với họ (Butler, 1989).

Nhiều nghiên cứu ở phương Tây tập trung vào đối tượng người chăm sóc, nhân viên y tế, nhà tuyên dụng khi phân tích về phân biệt tuổi tác, nhưng không có nhiều nghiên cứu về NCT nghĩ gì, đánh giá thế nào về quá trình già hóa, hay những kinh nghiệm về việc họ bị đối xử phân biệt do định kiến về tuổi già. Thực tế là khái niệm này trong học thuật là tương đối khó hiểu với NCT, nhưng họ nhận thức được rằng họ được xem là “đã già”. Vấn đề là họ khó phân biệt được khi nào họ được đối xử một cách tích cực và khi nào họ bị phân biệt đối xử do tuổi già (Minichiello và cộng sự, 2000).

Ở Việt Nam, khái niệm phân biệt tuổi tác đối với NCT vẫn còn tương đối mới và chỉ được đề cập gần đây khi già hóa dân số trở thành cấp bách do tốc độ diễn ra nhanh chóng. Cụ thể trong buổi Tọa đàm về “Thích ứng với già hóa dân số nhanh ở Việt Nam: con đường phía trước” do UNPFA

và Ủy ban quốc gia về NCT Việt Nam tổ chức năm 2018, Giám đốc HelpAge International Việt Nam đã phát biểu “phân biệt tuổi tác chính là một trong những nguyên nhân gốc rễ cản trở già hóa tích cực. Đã đến lúc chúng ta phải quyết liệt hơn nữa nhằm chấm dứt phân biệt tuổi tác, đặc biệt là suy nghĩ cho rằng NCT là gánh nặng, thụ động và phụ thuộc, điều đó hoàn toàn trái với những gì chúng ta đang nhìn thấy hàng ngày” (Ngư Bình, 2018).

Như vậy, phân biệt tuổi tác đối với NCT là những thái độ tiêu cực, mang tính định kiến, phân biệt đối xử với NCT. Đó là một hiện tượng có tính nội tại nên khó nhìn nhận, đo lường và nhiều khi được xem là bình thường. Phân biệt tuổi tác cũng tồn tại ở cả bản thân NCT. Biểu hiện của phân biệt tuổi tác đối với NCT có thể thông qua quan niệm, đánh giá, hoặc lời nói, hành vi và thể chế.

3. Tác động của phân biệt tuổi tác đối với người cao tuổi

Phân biệt tuổi tác đối với NCT tác động đến bản thân NCT ở nhiều khía cạnh, lĩnh vực khác nhau. Theo Palmore (1999) các phân biệt đối xử tiêu cực đối với NCT thường được thấy trong lĩnh vực lao động việc làm, nhà ở, và chăm sóc sức khỏe. Phần này sẽ tóm lược các tác động của phân biệt tuổi tác từ góc độ NCT và từ phía những chủ thể khác.

Từ góc độ người cao tuổi

Những nhận thức tiêu cực về bản thân do tuổi tác ảnh hưởng đến NCT ở nhiều cấp độ khác nhau (Nelson, 2016b). Về mặt sức khỏe, nghiên cứu của Levy và cộng sự (2002) chỉ ra rằng NCT có nhận thức tích cực về già hóa có thể sống lâu hơn 7,5 năm so với những người có nhận thức tiêu cực, và họ cũng có khả năng phục hồi từ các tình trạng thương tật tốt hơn (WHO, 2016). Thậm chí, tác động của nhận thức tích cực về già hóa còn mạnh hơn so với các yếu tố sinh lý khác như huyết áp và cholesterol thấp, hay chỉ số BMI, không có lịch sử sử dụng thuốc lá, tập thể thao. Những người có nhận thức tích cực về quá trình già hóa của bản thân cho thấy khả năng ghi nhớ tốt hơn, đi lại nhanh nhẹn hơn và ít bệnh lý tim mạch hơn (Levy, Slade, Kasl, 2002). Ngược lại, nhận thức tiêu cực về già hóa ở NCT là nguy cơ gây mất khả năng thực hiện các hoạt động sống hàng ngày của NCT, tình trạng nghèo nàn về kinh tế, sống đơn thân, có các bệnh mãn tính hay tâm thần (Moser và cộng sự, 2011).

Về mặt tinh thần, những NCT có thái độ tiêu cực về bản thân thường nhìn nhận mình như một gánh nặng, cho rằng cuộc sống của mình có ít giá trị, và do đó, đặt bản thân mình vào các nguy cơ bị trầm cảm và tách biệt xã hội (WHO, 2016). Thậm chí nó còn có tác động mạnh mẽ hơn so với các yếu tố nhân khẩu học, tình trạng sức khỏe hay chất lượng quan hệ gia

đình đến sức khỏe tâm thần, cụ thể là bệnh trầm cảm ở NCT (Bai và cộng sự, 2016).

Từ góc độ chủ thể khác

Chủ thể khác có thể là người thân trong gia đình như con cái, nhà tuyển dụng, những nhân viên y tế, cung cấp dịch vụ. Trong lĩnh vực việc làm, phân biệt tuổi tác khiến NCT bị thiệt thòi về kinh tế do bị loại dần khỏi lực lượng lao động và cuối cùng bị đặt trong tình trạng là chỉ có thu nhập cố định (lương hưu) nhưng họ cũng sẽ bị ảnh hưởng trầm trọng bởi quá trình lạm phát (Hopkins, 1980). Những NCT tích cực tìm kiếm công việc nhưng không thể tìm được dễ trở nên mất tinh thần, ảnh hưởng tiêu cực đến đời sống tâm lý xã hội của họ (Jackson & Taylor, 1994).

Thực tế, phân biệt tuổi tác ở nơi làm việc là rất phổ biến, Irving (2015) đã chỉ ra rằng khoảng 2/3 số người lao động ở Mỹ trong độ tuổi từ 45-74 đã từng trải qua hoặc đã từng thấy trường hợp phân biệt tuổi tác ở nơi làm việc; 84% số NCT Mỹ đã từng ít nhất một lần trải qua việc bị phân biệt tuổi tác với hình thức các trò đùa xúc phạm, sự thiếu tôn trọng, hoặc những giả định liên quan đến tình trạng ốm yếu, bệnh tật (Roscigno và cộng sự, 2007). Người quản lý có xu hướng ủng hộ nhân viên trẻ hơn và dựa trên những định kiến về người Mỹ cao tuổi để hợp pháp hóa cách phân bổ lợi ích tại nơi làm việc và đưa ra quyết định chuyển công tác. Thái độ tiêu cực về người lao động cao tuổi thường quy chụp họ có khả năng đáp ứng yêu cầu việc làm kém. Họ cũng thường bị những người quản lý hay đồng nghiệp trẻ đánh giá rằng không linh hoạt, chậm chạp, thiếu tổ chức, khó khăn và tốn kém để đào tạo (Shah & Kleiner, 2005).

Phân biệt đối xử với NCT xuất hiện ngay từ giai đoạn tìm kiếm việc làm và cả ở nơi làm việc. Người lao động cao tuổi có ít cơ hội được phỏng vấn xin việc hơn, cũng như ít có cơ hội tham gia tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn hơn. Họ có thể bị thay thế bằng những lao động trẻ nhằm mang lại lợi ích kinh tế cho đơn vị tuyển dụng, ví dụ như giảm tiền trợ cấp hưu trí, giảm mức lương, giảm các chi phí về lợi ích y tế. Cơ hội thăng tiến và đào tạo được dành cho những lao động trẻ, vì sẽ tiết kiệm chi phí hơn và đáng để đầu tư lâu dài hơn (Adams, 2002; Maxwell, 1989). Việc thay thế này ảnh hưởng nhiều nhất tới những người lao động cao tuổi có tay nghề cao, buộc họ phải chuyển việc, hoặc buộc phải rời khỏi thị trường lao động hay chuyển xuống các công việc đơn giản hơn khi được tuyển dụng (Hirsch và cộng sự, 2000; Maxwell, 1989).

Trong lĩnh vực y tế, chăm sóc sức khỏe, NCT cũng có thể phải đối mặt với tác động tiêu cực của phân biệt tuổi tác, ví dụ như cung cách giao tiếp mang định kiến tuổi tác của những người làm việc chuyên môn đối với bệnh nhân cao tuổi, hay việc đưa ra những quyết định chuẩn đoán và điều

trị thiên lệch do tuổi tác của bệnh nhân (Wyman và cộng sự, 2018). Phân biệt tuổi tác đối với NCT trong lĩnh vực y tế, vì thế, có thể dẫn đến những vấn đề về chất lượng điều trị và ảnh hưởng đến sức khỏe của NCT.

4. Phương pháp đo lường phân biệt tuổi tác

Trong lịch sử nghiên cứu về phân biệt tuổi tác, các thang đo đánh giá quan điểm và thái độ về NCT đã được xây dựng từ năm 1944, sau đó là hàng loạt các loại thang đo mới được phát triển. Theo nghiên cứu của Ayalon và cộng sự (2019), ba thang đo phổ biến nhất là: thang đo thái độ đối với NCT (Attitudes Toward Old Persons) của Kogan (1961), thang đo phân biệt ý nghĩa già hóa (Ageing Semantic Differential) của Rosencranz and McNevin (1969), và thang đo phân biệt tuổi tác Fraboni (Fraboni Scale of Ageism) của Fraboni và cộng sự (1990). Một số thang đo, dù được sử dụng rộng rãi nhưng cũng gặp phải nhiều phê phán về độ tin cậy và hiệu quả đo lường. Thậm chí, các nghiên cứu sau này đề xuất cần phải cải thiện, chỉnh sửa lại các cách đo lường, đặc biệt là của Kogan (1961) do có các yếu tố đã lỗi thời, những câu hỏi khiến người trả lời cảm thấy như đang xác minh định kiến đối với NCT, quá dài và có vấn đề về tính minh bạch (Hilt, 1997; Hilt & Lipschultz, 1999). Trong khi đó, thang đo của Rosencranz và McNevin được cho là có cấu trúc nhân tố ban đầu⁽²⁾ không ổn định và không thể hiện đầy đủ cấu trúc cơ bản của dữ liệu (Intrieri và cộng sự, 1995).

Việc sử dụng phương pháp nào là tùy thuộc vào đối tượng đo lường và nội dung đo lường. Với đối tượng là NCT, Palmore (2001) đã phát triển một công cụ đo lường gồm 20 yếu tố về phân biệt tuổi tác⁽³⁾, người trả lời được yêu cầu đánh giá về mức độ thường xuyên trải nghiệm các yếu tố. Chỉ số Cronbach Alpha của thang đo này đạt độ tin cậy tương đối cao (0,81) mặc dù có một số yếu tố làm cho chỉ số này thấp đi, nhưng tác giả giữ lại các yếu tố này vì chúng đại diện cho mức độ tác động cao hơn của phân biệt tuổi tác đối với NCT.

Thang đo thái độ đối với phân biệt tuổi tác (Ageism Attitude Scale) được phát triển bởi Vefikulucay Yilmaz và Terzioglu năm 2011 để đo lường thái độ của người trẻ tuổi (18-25 tuổi) về phân biệt tuổi tác. Công cụ này bao gồm 38 mục, tuy nhiên trong quá trình kiểm tra độ tin cậy, các tác giả đã loại bỏ một số và giữ lại 23 mục có ý nghĩa thống kê nhất và được chia làm 3 khía cạnh gồm: “hạn chế cuộc sống của NCT”, “thái độ tích cực” và “thái độ tiêu cực” về phân biệt tuổi tác. Trong phạm vi phân tích của tác giả, công cụ đo lường này được đánh giá là công cụ hợp lý và đáng tin cậy (tham khảo chi tiết thang đo tại Yilmaz & Terzioglu, 2011:263).

Ngoài ra, nhà nghiên cứu cũng có thể sử dụng tổng hợp nhiều thang đo trong cùng một phân tích. Nghiên cứu của Shiovitz-Ezra và cộng sự

(2016) đã sử dụng cả công cụ đo lường FAQ1 của Palmore (1977) để đo lường kiến thức về già hóa, hai công cụ đo lường thái độ do nhóm nghiên cứu xây dựng và thang đo của Fraboni (1990). Để đánh giá hành vi phân biệt tuổi tác, các tác giả sử dụng công cụ Liên quan đến đánh giá NCT (Relating to Older People Evaluation – ROPE) của Cherry and Palmore (2008), một loại công cụ tự đánh giá về các loại hành vi phân biệt tuổi tác và mức độ thường xuyên xảy ra trong cuộc sống hàng ngày. Những thang đo này đều đã được điều chỉnh cho phù hợp với văn hóa và tránh mang lại sự nặng nề cho người trả lời.

Như vậy, rõ ràng rằng có rất nhiều các thang đo để đo lường các vấn đề về NCT, từ những thang đo về nhận thức về tuổi già, đến thái độ và hành vi đối với NCT, thông qua đó đánh giá mức độ phân biệt tuổi tác của các đối tượng nghiên cứu với NCT. Đối tượng nghiên cứu ở đây cũng rất rộng, gồm cả bản thân NCT, những người ở độ tuổi trẻ, những người làm trong lĩnh vực dịch vụ như y tế, chăm sóc, v.v. Chính vì thế, việc tìm hiểu về vấn đề phân biệt tuổi tác đối với NCT rất phức tạp và, như trên đã đề cập, cần phải xây dựng một bộ thang đo chuẩn hóa để đo lường vấn đề này, cho dù đó là một thách thức rất lớn.

5. Phân biệt tuổi tác trong chính sách

Phân biệt tuổi tác đối với NCT trong lĩnh vực thể chế, chính sách thể hiện ở việc giới hạn độ tuổi áp dụng vào chính sách, ví dụ như quy định về tuổi về hưu, phần nào đã không nhìn nhận các khả năng khác nhau ở NCT và đánh đồng tất cả NCT đều như nhau. Điều này sẽ góp phần đẩy mạnh phân biệt tuổi tác mang tính thể chế đối với NCT và có thể gây ra sự phân biệt đối xử khi phân phối các nguồn lực (WHO, 2016), đặc biệt là trong lĩnh vực lao động việc làm và chăm sóc y tế.

Hiện nay nhiều nước trong khu vực đã quan tâm hơn đến vấn đề chính sách tuổi về hưu của NCT. Ví dụ từ tháng 7/2017 chính phủ Singapore đã nâng độ tuổi tái tuyển dụng lao động từ 65 lên 67. Chính sách kéo dài thời gian lao động cũng phổ biến ở một số nước châu Á khác như Nhật Bản. Theo đó, 82% công ty của Nhật tái ký hợp đồng lao động với nhân viên của họ sau khi nghỉ hưu. Một số các quốc gia khác đã nhận thấy lợi ích kinh tế và xã hội từ việc tạo điều kiện cho NCT tiếp tục lao động, và họ đã loại bỏ độ tuổi bắt buộc về hưu. Mỹ là một trong những nước đầu tiên loại bỏ tuổi bắt buộc về hưu (ngoại trừ ở một số công việc nhất định) từ năm 1986. Một số các nước cũng đã hủy tuổi bắt buộc về hưu gồm, New Zealand năm 1999, Úc năm 2004, Canada năm 2009, Vương quốc Anh năm 2011. Điều này có nghĩa là người sử dụng lao động không thể chỉ dựa vào độ tuổi của người lao động để quyết định cho họ nghỉ hưu. Chủ lao động sẽ vi phạm

pháp luật nếu cho nhân viên của mình nghỉ việc (nghỉ hưu) do vấn đề tuổi tác.

Ở Việt Nam, trong khuôn khổ dự án sửa đổi Luật Lao động đã đệ trình (dự thảo ngày 11/8/2019), Điều 171 quy định về tuổi nghỉ hưu, cụ thể khoản 1 của Điều này trình bày về lộ trình tăng tuổi nghỉ hưu ở Việt Nam như sau: “Kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2021, tuổi nghỉ hưu của người lao động trong điều kiện lao động bình thường là đủ 60 tuổi 03 tháng đối với lao động nam và đủ 55 tuổi 04 tháng đối với lao động nữ; sau đó, cứ mỗi năm tăng thêm 03 tháng đối với lao động nam và 04 tháng đối với lao động nữ cho đến năm 2028 thì lao động nam đủ 62 tuổi và đến năm 2035 thì lao động nữ đủ 60 tuổi” (Văn phòng Quốc hội, 2019). Theo lộ trình này thì tuổi về hưu của lao động nam sẽ là 62 tuổi và lao động nữ là 60 tuổi. Một trong các lý do quan trọng để thực hiện lộ trình tăng tuổi nghỉ hưu ở Việt Nam được cho là do tác động của quá trình già hóa dân số nhanh dẫn đến tình trạng thiếu hụt lao động vào năm 2040 theo dự báo. Tuy nhiên, vẫn còn đang có nhiều tranh luận xung quanh lộ trình tăng tuổi nghỉ hưu này vì chính sách này sẽ ảnh hưởng đến toàn bộ dân số đang trong độ tuổi lao động. Xét về khía cạnh phân biệt tuổi tác, việc tăng tuổi về hưu góp phần tăng cơ hội tiếp tục lao động của NCT, mặc dù vậy khi đến ngưỡng tuổi nhất định theo quy định của luật pháp, và cho dù vẫn còn nhu cầu lao động và khả năng lao động, NCT vẫn sẽ bị buộc phải rời bỏ công việc hiện tại. Chính vì thế, để đảm bảo công bằng cho NCT và xóa bỏ phân biệt tuổi tác trong lĩnh vực lao động việc làm, WHO gợi ý xóa bỏ tuổi bắt buộc về hưu, bởi vì tuổi tác không phải là chỉ báo đáng tin cậy khi đánh giá về năng suất và khả năng lao động (WHO, 2019b).

6. Kết luận

Phân biệt tuổi tác với NCT có thể được coi là một vấn đề liên quan đến sức khỏe cộng đồng. Nó là một dạng phân biệt đối xử phổ biến nhất nhưng lại được bình thường hóa nhiều nhất so với những dạng phân biệt đối xử khác. Mặc dù khái niệm “phân biệt tuổi tác” có thể áp dụng với nhiều đối tượng khác nhau nhưng phần lớn được sử dụng với NCT và họ cũng là những người có nguy cơ tổn thương nhiều hơn từ những tác động tiêu cực của sự phân biệt tuổi tác. Trong thực tế nghiên cứu, các tác động tiêu cực của phân biệt tuổi tác đối với NCT đã được chứng minh. Nó có thể bao gồm tác động tiêu cực đến nhận thức cũng như thể chất của NCT, ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm thần của họ, tăng tình trạng bệnh tật, hay giảm khả năng phục hồi. Phân biệt đối xử với NCT cũng được chứng minh là có thể dẫn tới cảm giác buồn phiền và đơn độc ở NCT, thậm chí có thể gạt NCT ra ngoài lề, loại trừ họ khỏi những vai trò có ý nghĩa trong xã hội. Ngoài các vấn đề liên quan đến sức khỏe, phân biệt tuổi tác với NCT còn

hạn chế khả năng tham gia thị trường lao động của họ do các định kiến tiêu cực về khả năng lao động của NCT.

Trong bối cảnh dân số đang già hóa nhanh chóng ở Việt Nam hiện nay, vấn đề phân biệt tuổi tác với NCT cũng có thể sẽ tăng lên, tuy nhiên kiến thức và hiểu biết về khái niệm “phân biệt tuổi tác” và các phương pháp đo lường lại còn rất nhiều hạn chế. Vì vậy, để hướng tới nhận diện tình trạng và hạn chế phân biệt tuổi tác đối với NCT, nhất thiết cần phải có những nghiên cứu liên ngành về phân biệt tuổi tác với NCT, đặc biệt là trong lĩnh vực lao động, việc làm và chăm sóc sức khỏe, từ đó, đưa ra những khuyến nghị, chính sách và chương trình can thiệp phù hợp. Bởi lẽ, theo Butler như đã dẫn, phân biệt tuổi tác với NCT như là một căn bệnh, nhưng là một căn bệnh có thể chữa được, và kiến thức chính là phương thuốc hữu hiệu nhất đối với phân biệt tuổi tác. ■

Chú thích

⁽¹⁾ Bài viết là sản phẩm của Đề tài cấp cơ sở “Phân biệt tuổi tác và vấn đề tiếp cận việc làm của người cao tuổi” năm 2019 của Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới.

⁽²⁾ Cấu trúc nhân tố (factor structure) là mối quan hệ tương quan giữa một số các biến số nhất định được sử dụng để đo lường một cấu trúc (lý thuyết) cụ thể.

⁽³⁾ 20 yếu tố này bao gồm những thái độ và hành vi giễu cợt tuổi già, xúc phạm người cao tuổi, coi thường, từ chối các dịch vụ như thuê nhà, tín dụng, việc làm, thăng tiến, sức khỏe và chăm sóc sức khỏe, nạn nhân của tội phạm, v.v. (chi tiết tại Palmore (2001:575).

Tài liệu trích dẫn

- Adams, S. J. 2002. "Passed over for promotion because of age: An empirical analysis of the consequences". *Journal of Labor Research*, 23(3), pp. 447-461.
- Allport, G. W. 1954. *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley Publishing Company.
- Ayalon, L., Dolberg, P., Mikulioniene, S., Perek-Bialas, J., Rapoliene, G., Stypinska, J., Willińska, M., de la Fuente-Nunez, V. 2019. "A systematic review of existing ageism scales". *Ageing Res Rev*, 54, 100919. doi:10.1016/j.arr.2019.100919.
- Bai, X., Lai, D. W. L., Guo, A. 2016. "Ageism and Depression: Perceptions of Older People as a Burden in China". *Journal of Social Issues*, 72(1), pp.26-46. doi:10.1111/josi.12154.
- Butler, R. N. 1980. "Ageism: A Foreword". *Journal of Social Issues*, 36(2), pp.8-11.
- Butler, R. N. 1989. "Dispelling Ageism: The Cross-Cutting Intervention". *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Vol. 503, *The Quality of Aging: Strategies for Interventions* (May, 1989), pp.138-147.
- Butler, R. N. 2005. "Ageism: Looking Back Over My Shoulder". *Generations*, 9(3), 84.
- Cherry, K. E., Palmore, E. 2008. "Relating to Older People Evaluation (ROPE): A Measure of Self-Reported Ageism". *Educational Gerontology*, 34(10), pp.849-861. doi:10.1080/03601270802042099.

- Davey, J., Davies, M. 2006. "Work in later life - Opportunities or Threat". *Social Policy Journal of New Zealand* (27), pp.20-37.
- Fraboni, M., Saltstone, R., Hughes, S. 1990. "The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An Attempt at a More Precise Measure of Ageism". *Canadian Journal on Aging/ La Revue canadienne du vieillissement*, 9(1), pp.56-66.
- GSO. 2017. The 1/4/2016 time-point population change and family planning survey: Major findings. Hanoi, Vietnam.
- Hilt, M. L. 1997. "The Kogan Attitudes toward Old People Scale: Is it Time for a revision?". *Psychological Reports*, 80 (3_suppl), pp.1372-1374.
- Hilt, M. L., Lipschultz, J. H. 1999. "Revising the Kogan Scale- A Test of Local Television News Produce". *Communication Faculty Publications*, 65.
- Hirsch, B. T., Macpherson, D. A., Hardy, M. A. 2000. "Occupational age structure and access for older workers". *Industrial & Labor Relations Review*, 53(3), 401.
- Hopkins, T. J. 1980. "A Conceptual Framework For Understanding the Three Isms'- Racism, Ageism, Sexism". *Journal of Education for Social Work*, 16(2), pp.63-70.
- Intrieri, R. C., von Eye, A., Kelly, J. A. 1995. "The Ageing Semantic Differential: A Confirmatory Factor Analysis". *The Gerontologist*, 35(5), pp.616-621.
- Irving, P. 2015. "Self-empowerment in Later Life as a Response to Ageism". *Journal of the American Society on Aging*, 39(1), pp.72-77.
- Jackson, P. R., Taylor, P. E. 1994. "Factors Associated with Employment Status in Later Working Life". *Work, Employment and Society*, 8(4), pp.553-567.
- Kogan, N. 1961. Attitudes toward old people: "The development of a scale and an examination of correlates". *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62(1), pp.44-54.
- Levy, B. R., Banaji, M. R. 2002. "Implicit Ageism". In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons*. Cambridge MA: The MIT Press.
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kasl, S. V. 2002. "Longitudinal Benefit of Positive Self-Perceptions of Aging on Functional Health". *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57B(5), pp.409-417.
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., Kasl, S. V. 2002. "Longevity Increased by Positive Self-Perceptions of Aging". *Journal of personality and social psychology*, 83(2), pp.261-270. doi:10.1037/0022-3514.83.2.261.
- Maxwell, N. L. 1989. "Labor Market Effects from Involuntary Job Losses in Layoffs, Plant Closings: The Role of Human Capital in Facilitating Reemployment and Reduced Wage Losses". *The American Journal of Economics and Sociology*, 48(2), pp.129-141.
- Minichiello, V., Browne, J., Kendig, H. 2000. "Perceptions and Consequences of Ageism: Views of Older People". *Ageing and Society*, 20, pp.253-278.
- Moser, C., Spagnoli, J., Santos-Eggimann, B. 2011. "Self-Perception of Aging and Vulnerability to Adverse Outcomes at the Age of 65–70 Years". *The Journals of Gerontology: Series B*, 66B(6), pp.675-680.
- Nelson, T. D. 2016a. "The Age of Ageism". *Journal of Social Issues*, 72(1), pp.191-198. doi:10.1111/josi.12162.

- Nelson, T. D. 2016b. "Promoting healthy aging by confronting ageism". *Am Psychol*, 71(4), pp.276-282. doi:10.1037/a0040221.
- Ngự Bình. 2018. Phái hành động quyết liệt hơn nữa nhằm chấm dứt phân biệt tuổi tác. <https://phunuvietnam.vn/xa-hoi/phai-hanh-dong-quyet-liet-hon-nua-nham-cham-dut-phan-biet-tuoi-tac-post49242.html>.
- Palmore, E. B. 1999. *Ageism: Negative and Positive* (2nd ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Palmore, E. B. 2001. "The Ageism Survey: First Findings". *The Gerontologist*, 41(5), pp.572-575.
- Roscigno, V. J., Mong, S., Byron, R., Tester, G. 2007. "Age Discrimination, Social Closure and Employment". *Social Forces*, 86(1), pp.313-334.
- Rosencranz, H. A., McNevin, T. E. 1969. "A Factor Analysis of Attitudes Toward the Aged". *The Gerontologist*, 9, pp.55-59.
- Shah, P., Kleiner, B. 2005. "New Developments Concerning Age Discrimination in the Workplace". *Equal Opportunities International*, 24(5/6), 15.
- Shiovitz-Ezra, S., Ayalon, L., Brodsky, J., Doron, I. 2016. "Measuring Ageism Based on Knowledge, Attitudes and Behavior: Findings from an Israeli Pilot Study". *Ageing International*, 41(3), pp.298-310. doi:10.1007/s12126-016-9251-9.
- UNFPA. 2011. The ageing population in Vietnam: Current status, prognosis, and possible policy responses. http://vietnam.unfpa.org/sites/asiapacific/files/pub-pdf/Ageing%20report_ENG_FINAL_27.07.pdf.
- Văn phòng Quốc hội. 2019. Dự thảo Luật Lao động (sửa đổi). http://duthaoonline.quochoi.vn/DuThao/Lists/DT_DUTHAO_LUAT/View_Detail.aspx?ItemID=1270 &LanID=1742&TabIndex=1.
- Weber, R., Crocker, J. 1983. "Cognitive processes in the revision of stereotypic beliefs". *Journal of personality and social psychology*, 45(5), pp.961-977. doi:10.1037/0022-3514.45.5.961.
- WHO. 2011. *Global Health and Ageing Report*. https://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf.
- WHO. 2016. *Discrimination and Negative Attitudes about Ageing are Bad for Your Health*. <https://www.who.int/en/news-room/detail/29-09-2016-discrimination-and-negative-attitudes-about-ageing-are-bad-for-your-health>.
- WHO. 2019a. Ageism. from <https://www.who.int/ageing/ageism/en/>.
- WHO. 2019b. Ageism in the workplace. <https://www.who.int/ageing/features/workplace-ageism/en/>.
- Wyman, M. F., Shiovitz-Ezra, S., Bengel, J. 2018. "Ageism in the Health Care System: Providers, Patients, and Systems". In L. Ayalon & C. Tesch-Roemer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism*: Springer Open.
- Yilmaz, V., Terzioğlu, F. 2011. "Development and psychometric evaluation of ageism attitude scale among the university students". *Turkish Journal of Geriatrics*, 14(3), pp.259-268.