

# Ý ĐỊNH HÚT THUỐC LÁ ĐIỆN TỬ CỦA NAM GIỚI Ở HÀ NỘI - ỨNG DỤNG LÝ THUYẾT HÀNH VI ĐƯỢC LẬP KẾ HOẠCH

Trần Thị Phượng, Phạm Bích Diệp

Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội

*Nghiên cứu ứng dụng mô hình lý thuyết hành vi được lập kế hoạch để phân tích một số yếu tố liên quan đến ý định sử dụng thuốc lá điện tử của nam giới từ 18 tuổi tại Hà Nội năm 2018. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 151 người được chọn mẫu thuận tiện. Kết quả phân tích cho thấy ba nhân tố là “thái độ về lợi ích”, “chuẩn chủ quan từ phía bạn bè” và “nhận thức kiểm soát hành vi” về sử dụng thuốc lá điện tử có liên quan tích cực đến ý định sử dụng thuốc lá điện tử, trong đó “nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng thuốc lá điện tử” có liên quan mạnh nhất. Các chương trình truyền thông cần tác động vào đối tượng để họ nhận ra được tác hại của thuốc lá điện tử đồng thời đưa ra các chính sách phù hợp nhằm hạn chế quảng cáo và kinh doanh thuốc lá điện tử.*

**TỪ KHÓA:** thuốc lá điện tử, nam giới, lý thuyết hành vi được lập kế hoạch, yếu tố ảnh hưởng

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng thuốc lá điện tử (TLĐT) đang ngày càng tăng lên trên thế giới. Tỷ lệ người trưởng thành đã từng sử dụng TLĐT ở 27 quốc gia thuộc châu Âu tăng từ 7,2% năm 2012 lên 11,6% năm 2014 [1]. Ở Châu Á tỷ lệ người trưởng thành hiện đang sử dụng TLĐT thấp hơn ở Châu Âu, trong đó tỷ lệ này ở Hồng Kông là 2,3% (năm 2014) [2], Indonesia và Malaysia là <1% (năm 2011) [3]. Mặc dù ảnh hưởng đối với sức khỏe do sử dụng TLĐT lâu dài vẫn chưa được xác định rõ [4] nhưng nghiên cứu cho thấy TLĐT có thể gây hại cho hệ hô hấp, làm tăng huyết áp và ảnh hưởng đến sự phát triển não bộ của trẻ vị thành niên [5]; và hầu hết TLĐT có chứa nicotine [6]. Một số nghiên cứu cho thấy lý do phổ biến sử dụng TLĐT là người sử dụng tin tưởng rằng TLĐT ít gây hại cho sức khỏe hơn thuốc lá truyền thống, và

giúp giảm được tần suất hút thuốc lá truyền thống [7 - 9]. Ngoài ra những ảnh hưởng từ phía bạn bè hay người thân cũng là một trong số các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi sử dụng TLĐT[10].

TLĐT đã xuất hiện tại Việt Nam từ những năm 2007 và được bán rộng rãi trên thị trường chủ yếu qua các cửa hàng TLĐT (vape shop), các website, Facebook và được một bộ phận nam giới trưởng thành ưa thích sử dụng. Tuy nhiên, các nghiên cứu về hành vi sử dụng TLĐT còn rất hạn chế, đặc biệt là nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến ý định sử dụng TLĐT. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: “ứng dụng mô hình TBP để mô tả một số yếu tố liên quan đến ý định sử dụng TLĐT của nam giới từ 18 tuổi tại Hà Nội năm 2018”. Kết quả của nghiên cứu sẽ giúp xác định các nhân tố tâm lý, thái độ ảnh hưởng đến ý định sử dụng TLĐT và từ đó giúp lập kế hoạch can thiệp làm giảm tỷ lệ hút thuốc lá điện tử trong tương lai.

*Tác giả liên hệ: Trần Thị Phượng, Viện Đào tạo YHDP&YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội*

*Email: tranphuonghmu@gmail.com*

*Ngày nhận: 23/05/2019*

*Ngày được chấp nhận: 19/06/2019*

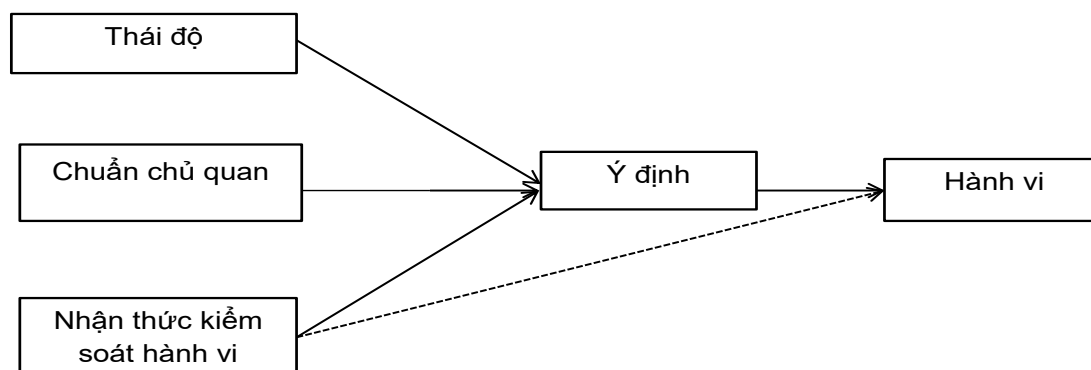
## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Nam giới từ 18 tuổi trở lên đến mua thuốc lá điện tử tại cửa hàng.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả các đối tượng là nam giới từ 18 tuổi trở lên đến mua thuốc lá điện tử tại cửa hàng, có khả năng trả lời câu hỏi và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những người đã được phỏng vấn trong nghiên cứu này quay lại mua thuốc lá điện tử.



**Hình 1. Mô hình lý thuyết hành vi được lập kế hoạch (TPB)**

Nghiên cứu sử dụng mô hình lý thuyết hành vi được lập kế hoạch (TPB) để xác định các nhân tố ảnh hưởng đến ý định sử dụng TLĐT. Mô hình TPB đã được ứng dụng để nghiên cứu rất nhiều hành vi liên quan đến sức khỏe bao gồm các hành vi: sử dụng thuốc lá truyền thống, sử dụng đồ uống có cồn, tập thể dục, ăn uống... Theo mô hình TPB thì ý định thực hiện hành vi là yếu tố dự đoán tốt nhất đến thực hiện hành vi. Ý định thực hiện hành vi phụ thuộc vào ba yếu tố “thái độ hướng đến hành vi”, “chuẩn chủ quan” và “nhận thức kiểm soát hành vi”. Các yếu tố này có ảnh hưởng thuận với ý định thực hiện hành vi [11]. Nghiên cứu chỉ ra rằng các nhân tố trong mô hình “thái độ”, “chuẩn chủ quan” và “nhận thức kiểm soát hành vi” giải thích được 41% ý định thực hiện hành vi [12; 13]. Đây là mô hình phù hợp để

### 2. Thời gian và địa điểm

Thời gian: từ tháng 12/2017 đến tháng 05/2018

Địa điểm: tại cửa hàng TLĐT số 33 ngõ Thịnh Hào 3, Tôn Đức Thắng, quận Đống Đa, Hà Nội

### 3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng phương pháp định lượng.

### 4. Khung lý thuyết sử dụng trong nghiên cứu

nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến ý định sử dụng TLĐT.

### 5. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu: cỡ mẫu tối thiểu cho phân tích nhân tố khám phá là  $n = 5 \times m$  (m là số biến quan sát) [14] do đó với  $m = 11$  biến quan sát thì cỡ mẫu tối thiểu là 55 nam giới. Bên cạnh đó, cỡ mẫu tối thiểu để phân tích hồi quy tuyến tính là  $n = 50 + 8 \times q$  (q là số biến độc lập) [15], do đó với  $q = 3$  thì cỡ mẫu tối thiểu để phân tích hồi quy là 74 nam giới. Trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 3/2018 đến tháng 4/2018, nghiên cứu tiếp cận và thu thập được 151 đối tượng tham gia (nghiên cứu lấy số người nhiều hơn cỡ mẫu tối thiểu do dự phòng phiếu hỏng hoặc phỏng vấn không hết, từ chối trả lời)

Chọn mẫu: phương pháp chọn mẫu thuận

tiện. Tất các khách hàng là nam giới từ 18 tuổi trở lên đến cửa hàng bán TLĐT trong thời gian thu thập số liệu đều được mời tham gia nghiên cứu.

## 6. Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu

Phòng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi có 2 phần:

Phần A: Thông tin chung và mức độ sử dụng TLĐT

Phần B: Các câu hỏi được xây dựng dựa trên lý thuyết mô hình TBP của tác giả Ajzen [11]. Các nhận định về các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ sử dụng TLĐT được đo lường bằng thang đo Likert 5 mức độ (1: Rất không đồng ý, 2: Không đồng ý, 3: Bình thường, 4: Đồng ý, 5: Rất đồng ý) bao gồm 3 nhận định về lợi ích khi sử dụng TLĐT; 2 nhận định về khả năng kiểm soát hành vi sử dụng TLĐT; 3 nhận định về ý định sử dụng TLĐT trong thời gian tới.

## 7. Quy trình thu thập số liệu

Nghiên cứu viên chính liên hệ với chủ cửa hàng để giới thiệu về nghiên cứu và được chủ cửa hàng đồng ý cho thu thập số liệu. Bộ công cụ được điều tra thử và hoàn thiện trước khi thu thập số liệu. Nghiên cứu viên chính có mặt tại cửa hàng để tiếp cận khách mua hàng, giới thiệu về nghiên cứu và mời đối tượng tham gia phỏng vấn. Nghiên cứu chỉ được thực hiện khi có sự đồng ý của đối tượng tham gia.

## 8. Xử lý số liệu

Số liệu sau khi được thu thập sẽ được kiểm tra, làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1 sau đó được xử lý bằng phần mềm Stata 13.0. Quá trình phân tích số liệu được thực hiện qua các bước sau:

Bước 1: Phân tích nhân tố khám phá (EFA): Tất cả các biến đo lường thái độ, chuẩn chủ quan, nhận thức kiểm soát hành vi được đưa vào phép phân tích nhân tố khám phá. Trong

nghiên cứu này phép phân tích nhân tố khám phá được thực hiện với phương pháp rút trích nhân tố (Principal components analysis) đi cùng với phép xoay Varimax. Điều kiện cần để áp dụng EFA là hệ số Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) là chỉ số để xem sự thích hợp của các nhân tố của các nhân tố phải nằm trong khoảng (giữa 0.5 và 1); kiểm định Bartlett có ý nghĩa thống kê (Sig. < 0.05) tức là các biến có tương quan trong tổng thể; trị số Eigenvalue  $\geq 1$  để xác định số lượng nhân tố trong phân tích EFA và số lượng nhân tố này được dựa vào hệ số tải nhân tố (Factor loading) > 0.5 mới được giữ lại; tổng phương sai giải thích > 50%.

Bước 2: Điều chỉnh lại mô hình nghiên cứu đề xuất (nếu có)

Bước 3: Phân tích hồi quy tuyến tính: các nhân tố phản ánh “thái độ về lợi ích khi sử dụng thuốc lá điện tử”, “chuẩn chủ quan về sử dụng thuốc lá điện tử” và “nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng thuốc lá điện tử”, “ý định sử dụng thuốc lá điện tử” được tạo ra bằng trung bình của các biến thuộc các nhân tố đó. 02 mô hình hồi quy tuyến tính đa biến được thực hiện trong đó biến phụ thuộc là “ý định sử dụng thuốc lá điện tử” và biến độc lập trong mô hình 1 là “thái độ về lợi ích khi sử dụng thuốc lá điện tử”, “chuẩn chủ quan của bạn bè/người thân về sử dụng TLĐT” và “nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng TLĐT”. Biến độc lập trong mô hình 2 có đưa thêm hai biến kiểm soát là tuổi và thu nhập vào mô hình do tuổi và thu nhập được chứng minh là có ảnh hưởng đến hành vi sử dụng thuốc lá điện tử ở nghiên cứu khác [3].

## 9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của chủ cửa hàng. Sự tham gia của đối tượng nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện. Mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu được đảm bảo giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ

#### 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm chung của 151 đối tượng nghiên cứu**

	Đặc điểm	n	%
<b>Nhóm tuổi</b>	18 – 24 tuổi	87	57,6
	25 – 30 tuổi	44	29,1
	> 30 tuổi	20	13,3
<b>Nghề nghiệp</b>	Sinh viên	39	27,7
	Cán bộ công nhân viên chức	15	10,6
	Buôn bán, lao động tự do	56	29,7
	Khác	31	22
<b>Thu nhập</b>	Dưới 5 triệu đồng	51	33,7
	Từ 5 – 10 triệu đồng	70	46,4
	Trên 10 triệu đồng	30	19,9
<b>Sử dụng TLĐT</b>	Không sử dụng	10	6,6
	Sử dụng thường xuyên	120	79,5
	Sử dụng không thường xuyên	21	13,9
	Tuổi TB ( $X \pm SD$ )	24,6 $\pm$ 0,4	
	Thu nhập TB ( $X \pm SD$ )	8,4 $\pm$ 0,6	

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 24,6 tuổi, hơn một nửa đối tượng có độ tuổi từ 18 đến 24 tuổi. Đa số các đối tượng hiện đang làm nghề tự do hoặc là sinh viên chưa đi làm. Mức thu nhập trung bình một tháng của đối tượng là 8,36 triệu đồng, trong đó mức thu nhập từ 5 đến 10 triệu đồng chiếm tỷ lệ cao nhất (46,4%).

6,6% đối tượng tham gia nghiên cứu không sử dụng TLĐT. Hầu hết các đối tượng đang sử dụng TLĐT thường xuyên (79,5%).

## 2. Phân tích nhân tố khám phá

Bảng 2. Kết quả phân tích nhân tố khám phá

Biến số	X1	X2	X3	X4
Người thân (bố mẹ, anh chị em, họ hàng) vui vẻ/hứng thú nếu tôi sử dụng TLĐT	0,95			
Người thân (họ hàng) khuyến khích tôi sử dụng TLĐT	0,94			
Người thân (bố mẹ, anh chị em, họ hàng) cho rằng tôi nên sử dụng TLĐT	0,91			
Bạn bè thân của tôi vui vẻ/hứng thú nếu tôi sử dụng TLĐT		0,94		
Bạn bè thân khuyến khích tôi sử dụng TLĐT		0,91		
Bạn bè thân cho rằng tôi nên sử dụng TLĐT		0,89		
Tôi tin rằng sử dụng TLĐT ít gây hại cho người xung quanh hơn thuốc lá truyền thống			0,82	
Tôi tin rằng sử dụng TLĐT ít gây hại cho người sử dụng hơn hút thuốc lá truyền thống			0,77	
Tôi tin rằng TLĐT giúp mọi người cai nghiện được thuốc lá truyền thống			0,69	
Tôi có đủ tiền để sử dụng TLĐT nếu tôi muốn sử dụng				0,85
Tôi có thể dễ dàng tìm được nguồn cung cấp TLĐT nếu tôi muốn sử dụng				0,84
Hệ số Engivalue	4,34	1,98	1,45	1,14
% phương sai giải thích cho từng nhân tố	39,46	18,03	13,21	10,39
% Lũy kế phương sai giải thích các biến số	39,46	57,49	70,70	81,09
Hệ số Cronbach'Alpha	0,95	0,91	0,68	0,69
KMO = 0,78, $p = 0,00$				

*Ghi chú: X1, X2, X3, X4 là 4 nhân tố được rút ra*

Hệ số KMO = 0,78 và kiểm định Bartlett có Sig = 0,00, nên sử dụng phân tích nhân tố khám phá là phù hợp. Hệ số tải nhân tố ở cả 4 nhân tố đều từ 0,69 đến 0,95 đều lớn hơn 0,50 tức là tương quan giữa các biến quan sát trong cùng nhân tố càng lớn. Trị số Engivalue đều lớn hơn 1 ở cả 4 nhân tố, do vậy số nhân tố được tạo ra là 4 là phù hợp. % lũy kế phương sai giải thích 81,09% tức

là 4 nhân tố giải thích được 81,09% của các biến quan sát.

Bốn nhân tố rút ra là X1, X2, X3, X4 được đặt tên là: X1 “Chuẩn chủ quan từ phía người thân về sử dụng TLĐT”; X2 “Chuẩn chủ quan từ phía bạn bè về sử dụng TLĐT”; X3 “Thái độ về lợi ích khi sử dụng TLĐT”; X4 “Nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng TLĐT” đã giải thích được 81,09% sự biến thiên của dữ liệu. Hệ số tin cậy Cronbach’ Alpha của mỗi nhân tố đều từ 0.68-0.95 đã đảm bảo tính nhất quán trong câu hỏi.

Từ kết quả phân tích nhân tố, tác giả đã điều chỉnh mô hình nghiên cứu đề xuất là 4 nhân tố được khám phá ở trên có ảnh hưởng tích cực đến ý định sử dụng TLĐT

### 3. Các yếu tố ảnh hưởng đến ý định sử dụng TLĐT

Hai mô hình hồi quy tuyến tính đa biến để xác định mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng và ý định sử dụng TLĐT. Mô hình 1: Biến phụ thuộc là ý định thực hiện hành vi hút TLĐT trong tương lai và biến độc lập là 4 nhân tố được xác định ở trên. Mô hình hai vẫn giữ nguyên biến phụ thuộc, biến độc lập được đưa vào theo 2 bước: trong đó bước 1 là 4 nhân tố và bước 2 bổ sung thêm biến số tuổi và thu nhập trung bình của tháng.

**Bảng 3. Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến**

Các nhân tố	Mô hình 1			Mô hình 2		
	Beta	<i>p</i>	F	Beta	<i>p</i>	F
X1	0,12	0,08	0,86	0,12	0,08	0,85
X2	0,26	0,00	0,75	0,25	0,00	0,72
X3	0,24	0,00	0,83	0,24	0,00	0,83
X4	0,36	0,00	0,84	0,33	0,00	0,74
Tuổi				0,01	0,84	0,75
Thu nhập trung bình một tháng				- 0,03	0,69	0,72
<i>R</i> <sup>2</sup> (%)	43,09			43,15		

Kết quả của mô hình 1: Bốn nhân tố giải thích 43,09% ý định sử dụng TLĐT trong thời gian tới.

Kết quả của mô hình 2: Khi đưa thêm các biến tuổi, thu nhập vào trong mô hình, kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến không có nhiều thay đổi. Bốn nhân tố và 2 biến tuổi và thu nhập giải thích 43,15% ý định sử dụng TLĐT trong tương lai. Như vậy, khi đưa thêm 2 yếu tố tuổi và thu nhập vào chỉ giải thích thêm 0.6% ý định thực hiện hành vi. Kết quả này cho thấy các nhân tố trong mô hình TBP giải thích được phần lớn ý định sử dụng TLĐT trong tương lai trong khi đó tuổi và thu nhập có ảnh hưởng rất nhỏ đến ý định sử dụng TLĐT trong tương lai. Cụ thể là các yếu tố “nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng TLĐT”, “chuẩn chủ quan từ bạn bè về sử dụng TLĐT” và

“thái độ về lợi ích khi sử dụng TLĐT” có mối liên quan cùng chiều đến ý định sử dụng TLĐT trong tương lai, trong đó, yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất là “nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng TLĐT”

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 3 nhân tố ảnh hưởng tích cực có ý nghĩa thống kê lên ý định sử dụng TLĐT của đối tượng nghiên cứu là “chuẩn chủ quan từ phía bạn bè”, “thái độ về lợi ích khi sử dụng TLĐT” và “nhận thức kiểm soát hành vi” với tỷ lệ giải thích ý định hút TLĐT là hơn 43%, trong khi đó hai biến tuổi và thu nhập được đưa thêm vào chỉ giải thích được 0.6% Kết quả này cung cấp bằng chứng cho thấy các nhân tố trong mô hình lý thuyết TPB giúp dự đoán ý định sử dụng TLĐT của nam giới từ 18 tuổi tại một cửa hàng ở Hà Nội.

“Chuẩn chủ quan từ phía bạn bè” có ảnh hưởng tích cực lên ý định sử dụng TLĐT. Kết quả nghiên cứu này tương tự như nghiên cứu được thực hiện bởi Pokhrel và cộng sự cho thấy sự tác động từ bạn bè là nhân tố ảnh hưởng đến hành vi sử dụng TLĐT của thanh thiếu niên trong 30 ngày vừa qua [16]. Nghiên cứu của Shaikh và cộng sự trong nhóm thanh thiếu niên Pakistan nhận định rằng sự chấp nhận hành vi sử dụng TLĐT của các thành viên trong gia đình và những ảnh hưởng từ bạn bè cũng là các lý do khiến cho mọi người bắt đầu hút TLĐT [17]. Một nghiên cứu tương tự về các lý do trải nghiệm TLĐT của thanh thiếu niên Mỹ cho thấy 31,6% thanh thiếu niên đã từng sử dụng TLĐT bởi vì ảnh hưởng của bạn bè và gia đình [18].

Kết quả nghiên cứu chỉ ra “thái độ” có ảnh hưởng tích cực lên ý định sử dụng TLĐT. Họ tin tưởng rằng sử dụng TLĐT ít gây hại cho sức khỏe người sử dụng và người xung quanh. Kết quả này có thể lý giải do hiện nay tại Việt

Nam TLĐT được quảng cáo trên thị trường với thông điệp ít hại hơn cho sức khỏe. Do tiếp xúc với những thông điệp quảng cáo như trên nên đối tượng dễ dàng chấp nhận và tin tưởng vào thông điệp quảng cáo và từ đó có thái độ tích cực đối với TLĐT. Nghiên cứu được thực hiện bởi Pokhrel và cộng sự cho thấy phần lớn những người trưởng thành trẻ tuổi tiếp xúc với quảng cáo về TLĐT, dễ dàng chấp nhận các thông điệp quảng cáo đưa ra thì những người này có niềm tin tích cực đối với TLĐT và sau đó họ có nhiều khả năng sẽ sử dụng TLĐT [9]. Kết quả nghiên cứu này cũng tương tự như nghiên cứu của Choi và cộng sự: một năm sau thời điểm điều tra ban đầu, những người ban đầu có niềm tin rằng: TLĐT ít gây hại hơn thuốc lá truyền thống, TLĐT giúp mọi người từ bỏ được hút thuốc lá truyền thống có tỷ lệ báo cáo đã từng sử dụng TLĐT cao hơn so với những người ban đầu không có những niềm tin như trên [18]. Trong số 179 người trưởng thành Ba Lan có sử dụng TLĐT, 82% cho rằng TLĐT không hoàn toàn an toàn nhưng ít gây hại cho sức khỏe hơn thuốc lá truyền thống, 41% lựa chọn lý do lần đầu tiên sử dụng TLĐT là để cai nghiện thuốc lá truyền thống [19].

Trong 3 yếu tố ảnh hưởng đến ý định sử dụng TLĐT của đối tượng nghiên cứu thì “nhận thức kiểm soát hành vi” là yếu tố có ảnh hưởng mạnh nhất. Kết quả nghiên cứu tương đồng với kết quả của một số nghiên cứu ứng dụng mô hình TPB để dự đoán hành vi sức khỏe cho thấy “nhận thức kiểm soát hành vi” là yếu tố quan trọng nhất trong 3 yếu tố ảnh hưởng lên ý định thực hiện hành vi của một người” [11, 13].

Các nhân tố trong nghiên cứu bao gồm thái độ, chuẩn chủ quan của người thân và bạn bè; và nhận thức kiểm soát hành vi dự đoán được 43,09% ý định sử dụng TLĐT trong tương lai của đối tượng. Kết quả này là tương đồng với kết quả nghiên cứu tổng quan của Godin và

Kok về ứng dụng của mô hình lý thuyết hành vi được lập kế hoạch trong dự đoán các hành vi liên quan đến sức khỏe. Kết quả nghiên cứu này chỉ ra rằng 41% ý định thực hiện hành vi của một người được giải thích bởi 3 nhân tố thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi [12].

#### Hạn chế của đề tài

Do đề tài chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện nên kết quả của nghiên cứu chưa mang tính đại diện cao vì vậy các nghiên cứu tiếp theo nên chọn mẫu bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn để tăng tính đại diện cho kết quả nghiên cứu.

## V. KẾT LUẬN

Ba nhân tố của mô hình TPB: “thái độ về lợi ích khi sử dụng TLĐT”, “chuẩn chủ quan từ phía bạn bè về sử dụng TLĐT” và “nhận thức kiểm soát hành vi về sử dụng TLĐT” có ảnh hưởng tích cực đến ý định sử dụng TLĐT trong tương lai. Để hạn chế ý định sử dụng TLĐT trong tương lai cần truyền thông giáo dục sức khỏe thay đổi thái độ của đối tượng về lợi ích của TLĐT, đặc biệt là tăng cường truyền thông trong học đường về tác hại của TLĐT để sinh viên nhận ra được những tác hại của TLĐT từ đó giảm ý định khuyến khích, giới thiệu bạn bè sử dụng TLĐT. Bên cạnh đó, cần hạn chế cung cấp TLĐT như đưa ra luật cấm quảng cáo TLĐT dưới mọi hình thức, xây dựng các chính sách quy định về luật buôn bán và sử dụng TLĐT.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Filippidis F.T., Laverty A.A., Gerovasili V et al. (2016).** Two-year trends and predictors of e-cigarette use in 27 European Union member states. *Tob Control*, tobaccocontrol-2015-052771.
2. **Jiang N., Wang M.P., Ho S.Y., et al. (2016).** Electronic cigarette use among adolescents: a cross-sectional study in Hong Kong. *BMC Public Health*, **16**, 202.
3. **Palipudi K.M., Mbulo L., Morton J., et al. (2016).** Awareness and Current Use of Electronic Cigarettes in Indonesia, Malaysia, Qatar, and Greece: Findings From 2011-2013 Global Adult Tobacco Surveys. *Nicotine Tob Res Off J Soc Res Nicotine Tob*, **18(4)**, 501 – 507.
4. **Knorst M.M., Benedetto I.G., Hoffmeister M.C., et al. (2014).** The electronic cigarette: the new cigarette of the 21st century?. *J Bras Pneumol Publicacao Of Soc Bras Pneumol E Tisiologia*, **40(5)**, 564 – 572.
5. **Grana R., Benowitz N., and Glantz S.A. (2014).** E-Cigarettes. *Circulation*, **129(19)**, 1972 – 1986.
6. **Jiang N., Chen J., Wang M.-P., et al. (2016).** Electronic cigarette awareness and use among adults in Hong Kong. *Addict Behav*, **52**, 34 – 38.
7. **Dockrell M., Morrison R., Bauld L., et al. (2013).** E-cigarettes: prevalence and attitudes in Great Britain. *Nicotine Tob Res Off J Soc Res Nicotine Tob*, **15(10)**, 1737 – 1744.
8. **Etter J.-F. and Bullen C. (2011).** Electronic cigarette: users profile, utilization, satisfaction and perceived efficacy. *Addict Abingdon Engl*, **106(11)**, 2017 – 2028.
9. **Foulds J., Veldheer S., and Berg A. (2011).** Electronic cigarettes (e-cigs): views of aficionados and clinical/public health perspectives. *Int J Clin Pract*, **65(10)**, 1037 – 1042.
10. **Pokhrel P., Fagan P., Kehl L., et al. (2015).** Receptivity to E-cigarette Marketing, Harm Perceptions, and E-cigarette Use. *Am J Health Behav*, **39(1)**, 121 – 131.
11. **Ajzen. (1991)** The Theory of Planned Behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*, **50**, 179 – 211.



12. Godin G. and Kok G. (1996). The theory of planned behavior: a review of its applications to health-related behaviors. *Am J Health Promot AJHP*, **11(2)**, 87 – 98.
13. Karimy M., Zareban I., Araban M., et al. (2015). An Extended Theory of Planned Behavior (TPB) Used to Predict Smoking Behavior Among a Sample of Iranian Medical Students. *Int J High Risk Behav Addict*, **4(3)**.
14. Carmen R. and Betsy L (2007). Understanding Power and Rules of Thumb for Determining Sample Sizes. **3(2)**, 43 - 50.
15. Green S.B. (1991). How Many Subjects Does It Take To Do A Regression Analysis. *Multivar Behav Res*, **26(3)**, 499 – 510.
16. Shaikh A., Ansari H.T., Ahmad Z., et al. (2017). Knowledge and Attitude of Teenagers Towards Electronic Cigarettes in Karachi, Pakistan. *Cureus*, **9(7)**, e1468.
17. Kong G., Morean M.E., Cavallo D.A., et al. (2015). Reasons for Electronic Cigarette Experimentation and Discontinuation Among Adolescents and Young Adults. *Nicotine Tob Res Off J Soc Res Nicotine Tob*, **17(7)**, 847 – 854.
18. Choi K. and Forster J.L. (2014). Beliefs and Experimentation with Electronic Cigarettes. *Am J Prev Med*, **46(2)**, 175 – 178.
19. Goniewicz M.L. and Zielinska-Danch W. (2012). Electronic cigarette use among teenagers and young adults in Poland. *Pediatrics*, **130(4)**, e879-885.

## Summary

### BEHAVIOURAL INTENTION OF USING E-CIGARETTES AMONG MALE ADULTS IN HA NOI - APPLYING THE THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR.

This study aimed to apply the theory of planned behaviour to describe associated factors of intention to perform behaviour of using e-cigarettes among male adults in Ha Noi in 2018. This was a cross-sectional study conducted among 151 male adults via convenient sampling method. Analysed results showed that three important factors, “attitude towards benefits of using e-cigarettes,” “social norm of peers of using e-cigarettes,” and “perceived behavioural control of using e-cigarettes,” were positively associated with the intention to use e-cigarettes. Perceived behavioural control of using e-cigarettes was the most strongly associated with intention to perform behaviour of using e-cigarettes. Health education programs should raise awareness about the harmful use of e-cigarette for e-cigarette users and advocacy for appropriate policies to limit the e-cigarette advertisement and trading.

**Keywords:** e-cigarette, male adults, theory of planned behaviour, associated factor.