

Kiến thức, thái độ, hành vi của sinh viên Trường Đại học Thủ Dầu Một về thuốc lá điện tử năm 2025

Phan Kim Chi¹, Trịnh Hồng Minh^{1*}, Nguyễn Thị Huyền Trâm², Trương Thị Đẹp¹

¹Trường Đại học 1Trường Đại học Lạc Hồng

²Trường Đại học Khoa học sức khỏe, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thuốc lá điện tử (TLĐT) đang gia tăng nhanh trong giới trẻ, đặc biệt ở sinh viên, trong bối cảnh Việt Nam ban hành Nghị quyết 173/2024/QH15 cấm TLĐT từ năm 2025. Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi và yếu tố liên quan của sinh viên Đại học Thủ Dầu Một về TLĐT. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 660 sinh viên, dữ liệu thu thập bằng bảng hỏi; phân tích bằng thống kê mô tả, Chi-square; hồi quy logistic. **Kết quả:** Tỷ lệ đã/đang sử dụng TLĐT: 13.7%, trong đó 9.55% đang sử dụng. Kiến thức đạt thấp: nhóm không sử dụng (5.5%); nhóm đã/đang sử dụng (36.5%). Thái độ phù hợp tương ứng: 17.9% và 28.6%. Kiến thức và thái độ tương quan thuận yếu ($\rho = 0.203$; $p < 0.001$). Kiến thức không liên quan đến hành vi ($p > 0.05$), thái độ liên quan chặt chẽ với hành vi ($p < 0.001$). Hành vi liên quan mạnh: Bạn bè sử dụng TLĐT (OR ≈ 51.5), hút thuốc lá điếu (OR ≈ 57.5), gia đình có người sử dụng TLĐT (OR ≈ 4.42). Đồng thuận cao với lệnh cấm TLĐT: phù hợp (M = 4.13; SD = 1.129), hiệu quả (M = 4.15; SD = 1.048), tuân thủ (M = 4.11; SD = 1.031). **Kết luận:** Sinh viên ủng hộ lệnh cấm TLĐT tuy nhiên tỷ lệ sử dụng TLĐT còn khá cao, kiến thức và thái độ phù hợp còn hạn chế.

Từ khóa: thuốc lá điện tử, kiến thức, thái độ, hành vi, luật cấm TLĐT

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, thuốc lá điện tử (TLĐT) gia tăng nhanh trong giới trẻ, đặc biệt ở học sinh, sinh viên. Nhiều nghiên cứu cho thấy thanh thiếu niên thường có xu hướng đánh giá TLĐT “ít gây hại hơn” thuốc lá truyền thống, từ đó làm gia tăng thái độ chấp nhận và nguy cơ sử dụng [1]. Bên cạnh đó, ảnh hưởng từ mạng xã hội, quảng cáo trực tuyến và bạn bè sử dụng TLĐT cũng góp phần thúc đẩy hành vi sử dụng trong giới trẻ [2].

TLĐT không hỗ trợ cai thuốc lá như nhiều người lầm tưởng mà còn làm tăng nguy cơ chuyển sang hút thuốc lá điếu, với nguy cơ cao gấp 2 - 3 lần ở thanh thiếu niên. Ngoài nicotine gây nghiện, TLĐT còn chứa nhiều chất độc hại có thể ảnh hưởng đến hệ hô hấp, tim mạch và thần kinh [4]. Theo Bộ Y tế Việt Nam, tỷ lệ sử dụng TLĐT ở học sinh 13 - 15 tuổi tăng từ 3.5% năm 2022 lên 8.0% năm 2023. Tỷ lệ sử dụng cao nhất ghi nhận ở nhóm tuổi 15 - 24 (7.3%), cao hơn nhóm 25 - 44 tuổi (3.2%) và 45 - 64 tuổi (1.4%). Trong năm 2023, đã ghi nhận 1,224 ca nhập viện liên quan đến TLĐT và thuốc lá nung nóng, phần lớn ở người trẻ tuổi [3]. Trước thực trạng này, Quốc hội đã ban hành Nghị quyết 173/2024/QH15 cấm TLĐT từ tháng 1 năm 2025. Tuy nhiên, việc mua bán và tiếp cận TLĐT

qua mạng xã hội và thương mại điện tử vẫn còn phổ biến trong học sinh, sinh viên.

Nhiều nghiên cứu cho thấy hành vi sử dụng TLĐT ở sinh viên chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố như kiến thức, thái độ, bạn bè sử dụng TLĐT, gia đình có người sử dụng thuốc lá và tiền sử hút thuốc lá điếu [2, 10]. Tuy nhiên, các nghiên cứu tại khu vực Bình Dương còn hạn chế. Bình Dương là khu vực có tốc độ đô thị hóa và phát triển công nghiệp nhanh, tập trung đông dân số trẻ, sinh viên và lao động nhập cư. Trường Đại học Thủ Dầu Một là một trong những cơ sở đào tạo lớn của tỉnh với số lượng sinh viên đông và đa dạng ngành học, nhưng hiện còn ít dữ liệu về kiến thức, thái độ và hành vi sử dụng TLĐT ở nhóm đối tượng này.

Xuất phát từ những vấn đề trên, nghiên cứu được thực hiện nhằm khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng TLĐT và các yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Đại học Thủ Dầu Một sau khi Nghị quyết 173/2024/QH15 được ban hành. Nghiên cứu tập trung đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và hành vi của sinh viên đối với thuốc lá điện tử, đồng thời phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ và hành vi sử dụng thuốc lá điện tử trong nhóm đối tượng này.

Tác giả liên hệ: Trịnh Hồng Minh

Email: hongminh@cyd.edu.vn

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu khảo sát về kiến thức, thái độ, hành vi của sinh viên chính quy trường Đại học Thủ Dầu Một, trong khoảng thời gian từ tháng 7/2025 - tháng 12/2025

- **Tiêu chí lựa chọn:** Sinh viên hệ chính quy của Đại học Thủ Dầu Một đang theo học tại thời điểm khảo sát và có mặt trong thời gian thu thập số liệu.

- **Tiêu chí loại trừ:** Sinh viên hệ liên thông do có sự khác biệt về độ tuổi, kinh nghiệm học tập và môi trường làm việc so với sinh viên hệ chính quy. Ngoài ra, các phiếu khảo sát có dấu hiệu trả lời không nghiêm túc như chọn cùng một đáp án cho toàn bộ câu hỏi, trả lời theo quy luật lặp (zigzag) hoặc bỏ trống nhiều nội dung quan trọng cũng được loại khỏi nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu nghiên cứu**

Được tính bằng công thức cho nghiên cứu cắt ngang [14]:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \times P(1-P)}{d^2} = 600$$

Trong đó: $Z_{(\alpha/2)} = 1.96$ với độ tin cậy 95%; $P = 0.5$ nhằm đảm bảo cỡ mẫu lớn nhất; $d = 0.04$ là sai số cho phép. Để dự phòng khoảng 10% phiếu không hợp lệ hoặc không hoàn chỉnh, cỡ mẫu được làm tròn thành 660 sinh viên.

- Phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy mẫu hạn mức (quota sampling) phân tầng theo khóa học. Tổng số sinh viên toàn trường khoảng 20,000 sinh viên. Mỗi khóa học được xem là một tầng (stratum) và được phân bổ tỷ lệ mẫu tương ứng trong tổng cỡ mẫu nghiên cứu:

$$n_i \frac{N_i}{N} \times n = 132$$

Trong đó: N_i : Số sinh viên khóa i ; N : Tổng số sinh viên toàn trường; n : Cỡ mẫu nghiên cứu; n_i : Số sinh viên cần cho khóa i . Kết quả: Mỗi khóa cần 132 sinh viên. Tổng cộng 5 khóa = 660 sinh viên.

Sinh viên được tiếp cận tại nhiều khu vực trong và ngoài trường sau giờ học hoặc thông qua đường link khảo sát trực tuyến. Việc thu thập được thực hiện ở nhiều thời điểm khác nhau nhằm hạn chế tập trung mẫu vào một lớp hoặc một nhóm sinh

viên nhất định. Khi số lượng của một khóa chưa đạt hạn mức 132 sinh viên, các sinh viên thuộc khóa đó sẽ tiếp tục được mời tham gia cho đến khi đủ số lượng yêu cầu. Đây là phương pháp chọn mẫu phi xác suất nên có thể tồn tại sai lệch chọn mẫu do phụ thuộc vào sự sẵn sàng tham gia của đối tượng nghiên cứu

- **Nội dung nghiên cứu**

Bảng câu hỏi tự điền áp dụng bảng câu hỏi từ nghiên cứu của Trần Thị Vân Anh (2021) [10], gồm 5 phần:

+ Phần A: Thông tin chung (nhân khẩu học): Tuổi, giới tính, dân tộc, năm học, nơi ở, tình trạng làm thêm, mức chi tiêu, tình trạng hút thuốc lá điếu, tình trạng uống rượu bia, gia đình và bạn bè có sử dụng TLĐT.

+ Phần B: Kiến thức về TLĐT: 16 câu hỏi đúng/sai/không biết. Đánh giá hiểu biết của sinh viên về thành phần, nicotine, mức độ gây hại, khả năng gây nghiện, tác hại đối với sức khỏe hô hấp - tim mạch.

+ Phần C: Thái độ đối với TLĐT: 12 phát biểu theo dạng đồng ý/không đồng ý/không ý kiến. Đánh giá quan điểm của sinh viên về tính chấp nhận trong xã hội, việc sử dụng TLĐT tại nơi công cộng, khả năng hỗ trợ cai thuốc lá và xu hướng giới thiệu TLĐT cho người khác.

+ Phần D: Hành vi sử dụng TLĐT: Đánh giá tình trạng sử dụng (chưa từng, đã từng, đang sử dụng), tuổi bắt đầu sử dụng, tần suất sử dụng, lý do sử dụng, chi phí và kênh tiếp cận/mua TLĐT.

+ Phần E: Đánh giá mức độ đồng thuận của sinh viên đối với Nghị quyết 173/2024/QH15 thông qua thang Likert 5 mức độ.

Bảng câu hỏi được đánh giá độ tin cậy nội tại bằng hệ số Cronbach's alpha. Kết quả cho thấy thang đo kiến thức về TLĐT có độ tin cậy tốt với Cronbach's alpha = 0.817 và thang đo thái độ có độ tin cậy tốt với Cronbach's alpha = 0.751.

- Phân tích số liệu

Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS. Các biến định tính được trình bày bằng tần số và tỷ lệ phần trăm; các biến định lượng được mô tả bằng giá trị trung bình (Mean), độ lệch chuẩn (SD), khoảng biến thiên (Range), trung vị (Median) và yếu vị (Mode) tùy theo đặc điểm phân phối dữ liệu. Mối liên quan giữa các biến được đánh giá bằng kiểm định Chi-square (χ^2 test) và hồi quy logistic thông qua tỉ số chênh OR với khoảng tin cậy 95%; mức ý nghĩa thống kê được xác định khi $p < 0.05$.

Kiến thức về TLĐT được đánh giá qua 16 câu hỏi

đúng/sai/không biết. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc không biết được 0 điểm; tổng điểm dao động từ 0 - 16. Sinh viên đạt từ 12 điểm trở lên ($\geq 75\%$) được phân loại là có kiến thức đạt.

Thái độ đối với TLĐT được đánh giá bằng 12 phát biểu đồng ý/không đồng ý/không ý kiến. Các đáp án phù hợp với khuyến cáo y tế được tính 1 điểm, các đáp án không phù hợp được tính 0 điểm; tổng điểm từ 0 - 12. Sinh viên đạt từ 9 điểm trở lên được phân loại là có thái độ phù hợp.

- Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh học của trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt theo Quyết định chấp thuận số 366/2025/YTCC-HD3 ngày 22/7/2025.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

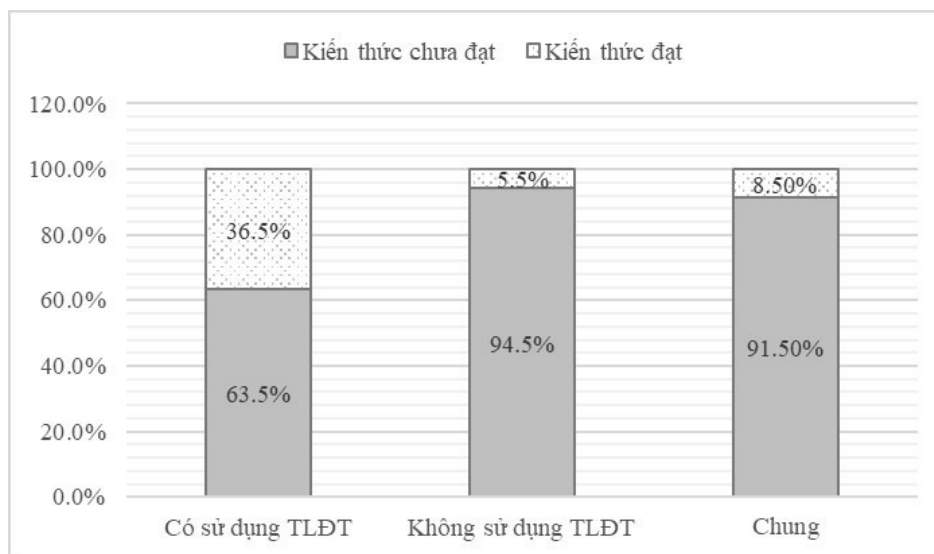
- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 660 sinh viên, trong đó nhóm tuổi 20 - 22 chiếm tỷ lệ cao nhất (55.0%), tiếp theo là nhóm ≤ 19 tuổi (25.3%). Tỷ lệ nữ chiếm 57.0%, nam chiếm 43.0% và đa số sinh viên thuộc dân tộc Kinh (96.1%). Về học

lực, 80.5% sinh viên đạt kết quả từ khá trở lên, bao gồm 47.9% loại khá và 32.6% loại giỏi. Ngoài ra, 71.4% sinh viên đang làm thêm. Tỷ lệ sinh viên báo cáo có người thân trong gia đình và bạn bè sử dụng TLĐT lần lượt là 22.4% và 38.9%. Trong tổng số sinh viên tham gia nghiên cứu, tỷ lệ chưa từng sử dụng TLĐT là 86.2%, trong khi 9.55% đang sử dụng và 4.2% đã từng sử dụng. Tổng tỷ lệ đã từng/đang sử dụng TLĐT ghi nhận là 13.7%.

- Kiến thức về thuốc lá điện tử

Phần lớn sinh viên đã từng nghe về TLĐT (92.6%), nhưng kiến thức còn hạn chế. Chỉ 69.9% nhận định TLĐT gây hại, trong khi 26.5% cho rằng không gây hại. Có 83.5% biết TLĐT gây nghiện, nhưng vẫn còn 12.6% phủ nhận. Kiến thức về tác hại lên phổi và người xung quanh lần lượt là 84.3% và 81.2%. Đáng chú ý, 23.4% cho rằng TLĐT phù hợp cho thanh thiếu niên, 14.2% cho rằng phù hợp cho phụ nữ mang thai và 34.5% tin TLĐT giúp cai thuốc lá. Trong nhóm đã từng/đang sử dụng TLĐT, 36.5% đạt kiến thức tốt và 63.5% chưa đạt; trong khi ở nhóm không sử dụng chỉ 5.5% đạt và 94.5% chưa đạt (Hình 1).

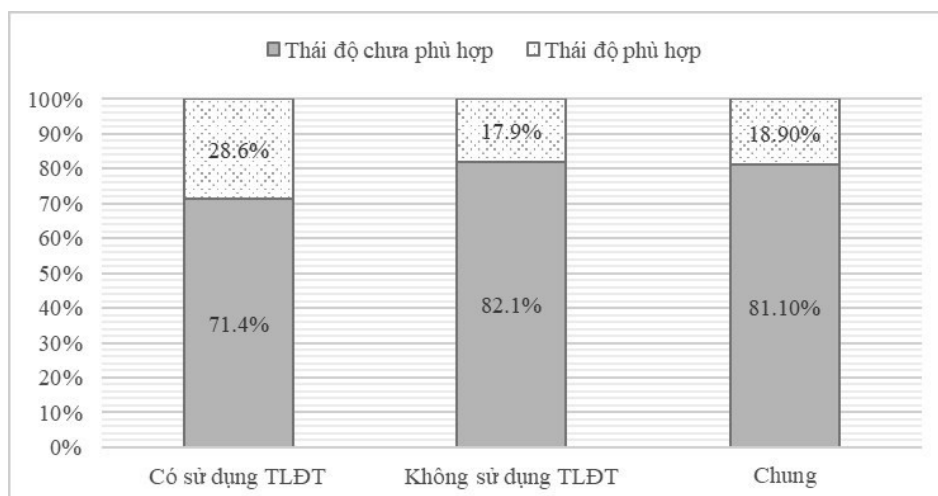


Hình 1. Kiến thức chung của người tham gia nghiên cứu về thuốc lá điện tử (n = 660)

- Thái độ về thuốc lá điện tử

Trong tổng số sinh viên tham gia nghiên cứu, 84.5% sinh viên đồng ý TLĐT gây bệnh, 83.5% xem là vấn đề y tế đáng quan tâm và 77.4% cho rằng TLĐT có thể gây nghiện. Tuy nhiên, thái độ còn phân hóa: 39.2% cho rằng TLĐT dễ được xã hội chấp nhận hơn; 28.5% đồng ý có thể thay thế thuốc lá điếu; 30.1% tin hỗ trợ cai thuốc lá

điều (52.0% không đồng ý). 26.2% đồng ý giới thiệu TLĐT cho người hút thuốc; 36.1% cho rằng TLĐT giảm nguy cơ bệnh (42.4% không đồng ý). 31.1% đồng ý cho phép sử dụng TLĐT tại khu vực cấm hút thuốc lá điếu (54.4% phản đối). Tỷ lệ thái độ phù hợp ở nhóm đã từng/đang sử dụng TLĐT là 28.6%, cao hơn nhóm không sử dụng (17.9%) (Hình 2).



Hình 2. Thái độ chung của người tham gia nghiên cứu về thuốc lá điện tử (n = 660)

Mức độ đồng thuận của người tham gia nghiên cứu về việc cấm hoàn toàn thuốc lá điện tử theo Nghị quyết 173/2024/QH15 là biện pháp phù hợp. Kết quả khảo sát tại Bảng 1 cho thấy phần lớn sinh viên đồng thuận rằng việc cấm hoàn toàn TLĐT là biện pháp hợp lý và cần thiết ($M = 4.13$; $SD = 1.129$) và có hiệu quả trong việc giảm hành vi sử dụng TLĐT ($M = 4.15$; $SD = 1.048$), đồng thời sinh viên cũng

thể hiện xu hướng sẵn sàng tuân thủ luật cấm ($M = 4.11$; $SD = 1.031$). Bên cạnh đó, truyền thông ($M = 4.30$; $SD = 1.031$) và chế tài xử phạt ($M = 4.28$; $SD = 1.025$) được xem là hai yếu tố quan trọng để đảm bảo hiệu quả thực thi. Tuy nhiên, đối với nguy cơ phát sinh thị trường chợ đen mua bán TLĐT, mức đồng thuận thấp hơn ($M = 3.87$; $SD = 1.16$), cho thấy kiến thức còn phân hóa

Bảng 1. Điểm trung bình và độ lệch chuẩn các biến đo kiến thức và thái độ của người tham gia nghiên cứu trước lệnh cấm TLĐT

Nội dung	Trung bình	Độ lệch chuẩn
E1: Sự phù hợp của lệnh cấm thuốc lá điện tử	4.13	1.129
E2: Tác động của lệnh cấm đến hành vi sử dụng của sinh viên	4.15	1.048
E3: Mức độ tuân thủ lệnh cấm của sinh viên	4.11	1.031
E4: Vai trò của tuyên truyền trong thực thi lệnh cấm	4.3	1.031
E5: Sự cần thiết của chế tài xử phạt khi áp dụng lệnh cấm	4.28	1.025
E6: Nguy cơ phát sinh thị trường chợ đen sau lệnh cấm	3.87	1.16

- Hành vi sử dụng thuốc lá điện tử

Trong nhóm đang sử dụng, 8.5% chỉ sử dụng TLĐT và 0.9% dùng song song với thuốc lá điếu. Về tần suất: 3.2% sử dụng thỉnh thoảng, 2.7% thường xuyên, 2.6% hàng ngày; còn lại rất thấp hoặc không nhớ. Độ tuổi bắt đầu chủ yếu 18 - 20 (38.8%) và 15 - 17 (26.1%); ≥ 20 tuổi (20.6%), < 15 tuổi (8.8%), không nhớ (5.7%).

Lý do sử dụng TLĐT phổ biến nhất là tò mò (34.2%), ảnh hưởng bạn bè/người thân (16.6%); ngoài ra do dễ mua (12.8%), hương vị (11.2%), mạng xã hội (8.6%).

Kênh mua chủ yếu online: Thương mại điện tử (28.6%), mạng xã hội (27.5%); các kênh khác gồm bạn bè/người thân (16.9%), cửa hàng (14.8%), bán rong (6.9%), tạp hóa (5.3%).

- **Mối liên hệ giữa Kiến thức và Thái độ, hành vi**
Kiến thức và thái độ có tương quan thuận nhưng mức yếu ($\rho = 0.203$; $p < 0.001$). Kiến thức không liên quan đến hành vi sử dụng TLĐT ($p > 0.05$), trong khi thái độ liên quan chặt chẽ với hành vi ($p < 0.001$).

- **Một số yếu tố liên quan Kiến thức và Thái độ, hành vi**

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức sử dụng thuốc lá điện tử của sinh viên (kết quả hồi quy logistic đơn biến và đa biến)

Yếu tố liên quan	OR thô	KTC 95%	p	OR hiệu chỉnh	KTC 95%	p
Dân tộc Kinh	2.375	0.316 - 17.863	0.401	8.435	0.963 - 73.864	0.054
Có việc làm thêm	4.469	1.755 - 11.379	0.002	2.183	0.778 - 6.126	0.138
Sử dụng TLĐT	9.827	5.279 - 18.296	0.001	2.058	0.831 - 5.099	0.119
Có người thân sử dụng TLĐT	22.639	11.061 - 46.355	0.001	5.996	2.499 - 14.386	0.001
Có bạn bè sử dụng TLĐT	34.641	10.694 - 112.208	0.001	8.990	2.414 - 33.475	0.001

Trong nghiên cứu, số sinh viên có báo cáo người thân trong gia đình và bạn bè sử dụng TLĐT lần lượt là 22.4% và 38.9%. Sau hồi quy logistic đa biến trình bày tại Bảng 2, hai yếu tố có người thân trong gia đình và bạn bè sử dụng TLĐT còn liên quan có ý nghĩa với kiến thức đạt. Sinh viên có người thân sử dụng TLĐT có khả năng đạt kiến thức cao hơn khoảng 6 lần (OR hiệu chỉnh = 5.996; KTC 95%: 2.499 - 14.386; p = 0.001), trong khi nhóm có bạn bè sử dụng TLĐT cao hơn

khoảng 9 lần (OR hiệu chỉnh = 8.990; KTC 95%: 2.414 - 33.475; p = 0.001). Kết quả cho thấy việc thường xuyên tiếp xúc với TLĐT trong môi trường gần gũi có thể làm tăng mức độ tìm hiểu và nhận biết về sản phẩm. Các yếu tố khác như năm học, việc làm thêm và hút thuốc lá điếu không còn ý nghĩa thống kê sau hiệu chỉnh. Dân tộc Kinh có xu hướng liên quan với kiến thức (OR = 8.435; p = 0.054), tuy nhiên chưa đạt ý nghĩa thống kê.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến thái độ sử dụng thuốc lá điện tử của sinh viên (kết quả hồi quy logistic đơn biến và đa biến)

Yếu tố liên quan	OR thô	KTC 95%	p	OR hiệu chỉnh	KTC 95%	p
Dân tộc Kinh	0.77	0.303 - 1.960	0.584	0.805	0.304 - 2.131	0.663
Có việc làm thêm	0.527	0.351 - 0.791	0.002	0.378	0.243 - 0.589	0.001
Chi tiêu trung bình > 2.5 triệu/tháng	1.873	1.228 - 2.857	0.004	0.560	0.154 - 2.039	0.379
Có người thân sử dụng TLĐT	2.148	1.402 - 3.289	0.001	2.903	0.713 - 11.817	0.137
Sử dụng thuốc lá điếu	2.344	1.466 - 3.749	0.001	2.014	0.903 - 4.492	0.087
Sử dụng TLĐT	1.832	1.020 - 3.289	0.043	0.691	0.308 - 1.552	0.371
Kiến thức đạt	2.640	1.470 - 4.743	0.001	1.925	0.968 - 3.825	0.062

Sinh viên làm thêm chiếm 71.4% mẫu nghiên cứu và là yếu tố duy nhất còn liên quan có ý nghĩa với thái độ phù hợp về TLĐT sau hiệu chỉnh trình bày tại Bảng 3 (OR hiệu chỉnh = 0.378; KTC 95%: 0.243 - 0.589; p = 0.001). Kết quả cho thấy nhóm sinh viên làm thêm có xu hướng ít đạt thái độ phù hợp hơn so với nhóm không làm thêm, có thể do ảnh hưởng từ môi trường giao

tiếp xã hội và tiếp xúc thường xuyên hơn với hành vi sử dụng TLĐT. Các yếu tố khác như dân tộc, mức chi tiêu, người thân sử dụng TLĐT, hút thuốc lá điếu và tình trạng sử dụng TLĐT không còn ý nghĩa thống kê sau hiệu chỉnh. Kiến thức đạt có xu hướng liên quan với thái độ phù hợp (OR = 1.925; p = 0.062), tuy nhiên chưa đạt mức ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến hành vi sử dụng thuốc lá điện tử của sinh viên (kết quả hồi quy logistic đơn biến và đa biến)

Yếu tố liên quan	OR thô	KTC 95%	p	OR hiệu chỉnh	KTC 95%	p
Năm 2	6.71	3.30 - 13.65	<0.001	2.33	0.65 - 8.36	0.195
Năm 3	1.30	0.57 - 2.99	0.529	0.13	0.03 - 0.52	0.004
Năm 4	0.90	0.37 - 2.20	0.820	0.09	0.02 - 0.39	0.001
Năm 5	0.52	0.19 - 1.46	0.217	0.25	0.05 - 1.33	0.105
Dân tộc Kinh	3.56	1.54 - 8.26	0.003	3.94	0.92 - 16.84	0.064
Có việc làm thêm	2.44	1.35 - 4.44	0.003	0.31	0.11 - 0.92	0.035
Người thân sử dụng TLĐT	42.77	22.59 - 80.97	<0.001	4.42	1.23 - 15.84	0.022
Bạn bè sử dụng TLĐT	106.22	25.86 - 436.33	<0.001	51.48	7.71 - 343.89	<0.001
Có uống rượu bia	28.53	11.40 - 71.42	<0.001	2.18	0.50 - 9.57	0.301
Đã từng hút thuốc lá điếu	88.01	40.62 - 190.72	<0.001	57.50	12.99 - 254.42	<0.001

Tỷ lệ sinh viên có bạn bè sử dụng TLĐT là 38.9% và đây là yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất đến hành vi sử dụng TLĐT. Kết quả trình bày tại Bảng 4, nhóm này có nguy cơ sử dụng TLĐT cao gấp khoảng 51 lần so với nhóm không có bạn bè sử dụng (OR = 51.48). Bên cạnh đó sinh viên đã từng hút thuốc lá điếu có nguy cơ sử dụng TLĐT cao gấp khoảng 57 lần (OR = 57.50), cho thấy mối liên hệ chặt chẽ

giữa các hành vi sử dụng nicotine. Ngoài ra, 22.4% sinh viên có người thân sử dụng TLĐT và yếu tố này làm tăng nguy cơ sử dụng khoảng 4.4 lần (OR = 4.42). Ngược lại, sinh viên năm 3 - 4 và nhóm có làm thêm có xu hướng sử dụng TLĐT thấp hơn so với năm nhất. Một số yếu tố như giới tính, dân tộc, uống rượu bia không còn ý nghĩa thống kê sau hiệu chỉnh.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ sinh viên đã từng nghe về TLĐT rất cao (92.6%), cao hơn nghiên cứu tại Ai Cập (57.5%) [6] và gần tương đương Jordan (97%) [7]. Tuy nhiên, mức độ hiểu biết đúng còn hạn chế với điểm kiến thức trung bình $8.07 \pm 3.51/16$ và chỉ 5.5% sinh viên đạt kiến thức theo tiêu chuẩn WHO [8, 9]. Đáng chú ý, vẫn còn 23.4% sinh viên cho rằng TLĐT ít hại hơn hoặc có thể hỗ trợ cai thuốc lá điếu, cho thấy kiến thức sai lệch về mức độ an toàn của sản phẩm. Mặc dù đa số nhận biết TLĐT gây hại cho hô hấp (84.3%), nhiều sinh viên vẫn chưa đánh giá đúng nguy cơ tim mạch và nguy cơ lệ thuộc nicotine. Kết quả này cho thấy việc “đã nghe biết” về TLĐT chưa đồng nghĩa với “hiểu đúng”, đồng thời phản ánh nhu cầu cần tăng cường truyền thông về tác hại sức khỏe và nguy cơ gây nghiện của TLĐT trong sinh viên.

Điểm thái độ trung bình đạt $6.23 \pm 2.74/12$; tỷ lệ thái độ phù hợp ở nhóm không sử dụng và đã/đang sử dụng lần lượt là 17.9% và 28.6%. Mặc dù phần lớn sinh viên thừa nhận TLĐT gây hại và gây nghiện, nhưng vẫn còn một tỷ lệ đáng kể chấp nhận TLĐT

trong bối cảnh xã hội như tụ tập hoặc giải trí. Điều này cho thấy ảnh hưởng của hình ảnh sản phẩm, hương vị và xu hướng xã hội đối với thái độ và hành vi của giới trẻ [2]. Kết quả cũng phù hợp với nghiên cứu tại Hà Nội [10], cho thấy sinh viên sử dụng TLĐT thường có xu hướng đánh giá sản phẩm “ít hại hơn”, từ đó làm gia tăng thái độ chấp nhận và nguy cơ sử dụng.

Tỷ lệ sinh viên đã từng hoặc đang sử dụng TLĐT là 13.7%, tương đương nghiên cứu tại Hà Nội (13.2%) [10] nhưng cao hơn cộng đồng chung (2.4%) [11]. Phần lớn bắt đầu sử dụng ở độ tuổi 18 - 20 (38.8%), là giai đoạn đầu đại học và dễ chịu ảnh hưởng từ môi trường xã hội. Hành vi sử dụng chủ yếu mang tính thử nghiệm hoặc giải trí, với mức chi tiêu thấp < 300,000 đồng/tháng (57.1%). Đáng chú ý, sản phẩm được tiếp cận chủ yếu qua mạng xã hội và thương mại điện tử, cho thấy khả năng tiếp cận TLĐT ở sinh viên còn dễ dàng dù đã có chính sách cấm. So với quốc tế, tỷ lệ sử dụng tại nghiên cứu này cao hơn Trung Quốc (3.0%), tương đương Indonesia (9.4%) và thấp hơn Thái Lan (28.7%) [12,

13]. Sự khác biệt này có thể liên quan đến khác biệt về chính sách kiểm soát TLĐT, khả năng tiếp cận sản phẩm và đặc điểm văn hóa - xã hội giữa các quốc gia.

Kiến thức có mối liên quan thuận với thái độ ($OR = 2.64$), tuy nhiên không còn ý nghĩa độc lập trong mô hình đa biến, cho thấy kiến thức đơn thuần chưa đủ để thay đổi hành vi sử dụng TLĐT. Các yếu tố liên quan mạnh nhất đến hành vi sử dụng là bạn bè sử dụng TLĐT (OR hiệu chỉnh = 51.48), đã từng hút thuốc lá điếu (OR hiệu chỉnh = 57.5) và gia đình có người sử dụng TLĐT (OR hiệu chỉnh = 4.42). Kết quả này cho thấy môi trường xã hội, đặc biệt là ảnh hưởng từ bạn bè và gia đình, có vai trò quan trọng trong việc hình thành và duy trì hành vi sử dụng TLĐT ở sinh viên, phù hợp với các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam và quốc tế [10, 12, 13].

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu hạn mức (quota sampling), do đó có thể tồn tại sai lệch chọn mẫu so với phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Vì vậy, khả năng khái quát kết quả cho toàn bộ sinh viên còn hạn chế. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự khai nên có thể chịu ảnh hưởng của sai lệch nhớ lại và xu hướng trả lời xã hội. Ngoài ra, thiết kế cắt ngang không cho phép xác định mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan và hành vi sử dụng TLĐT.

Cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe về tác hại của TLĐT cho sinh viên, đặc biệt thông qua các hoạt động truyền thông đồng đẳng và mạng xã hội. Nhà trường và cơ quan chức năng cần tăng cường kiểm soát việc quảng bá, mua bán TLĐT qua nền tảng trực tuyến nhằm nâng cao hiệu quả thực thi Nghị quyết 173/2024/QH15.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 660 sinh viên cho thấy tỷ lệ đã từng/đang sử dụng thuốc lá điện tử là 13.7%, trong đó 9.55% đang sử dụng, phản ánh TLĐT vẫn hiện diện đáng kể trong môi trường đại học. Mặc dù tỷ lệ nhận biết về TLĐT cao (92.6%), nhưng kiến thức đúng còn rất hạn chế, với chỉ 5.5% sinh viên không sử dụng và 36.5% sinh viên đã từng/đang sử dụng đạt kiến thức. Thái độ phù hợp cũng ở mức thấp, lần lượt là 17.9% và 28.6%, cho thấy sinh viên còn tồn tại nhiều quan điểm chưa phù hợp về TLĐT.

Đối với lệnh cấm TLĐT, sinh viên thể hiện mức độ đồng thuận cao, thể hiện qua việc đánh giá lệnh cấm là phù hợp ($M = 4.13$; $SD = 1.129$), có hiệu quả trong giảm hành vi sử dụng ($M = 4.15$; $SD = 1.048$) và sẵn sàng tuân thủ ($M = 4.11$; $SD = 1.031$). Đồng thời, truyền thông ($M = 4.30$; $SD = 1.031$) và chế tài xử phạt ($M = 4.28$; $SD = 1.025$) được xem là các yếu tố quan trọng để đảm bảo hiệu quả thực thi, trong khi kiến thức về nguy cơ thị trường chợ đen còn phân hóa ($M = 3.87$; $SD = 1.16$).

Kết quả cũng chỉ ra rằng kiến thức không phải yếu tố quyết định hành vi. Thay vào đó, môi trường xã hội (đặc biệt là bạn bè, gia đình) và tiền sử hút thuốc lá điếu là những yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất đến việc sử dụng TLĐT. Đồng thời, thái độ cũng có mối liên quan đến hành vi sử dụng TLĐT. Nhìn chung, mặc dù sinh viên có xu hướng ủng hộ chính sách cấm TLĐT, nhưng kiến thức và thái độ phù hợp còn hạn chế, cho thấy cần tăng cường truyền thông và các biện pháp can thiệp phù hợp để nâng cao hiệu quả kiểm soát TLĐT trong nhóm đối tượng này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] N. A. Alduraywish *et al.*, "Knowledge and attitude of university students towards electronic cigarettes: A cross-sectional study in Saudi Arabia," *Healthcare*, vol. 11, no. 3, p. 467, 2023, doi: 10.3390/healthcare11040502.
- [2] A. F. Moustafa, D. Rodriguez, A. Mazur, and J. Audrain-McGovern, "Adolescent perceptions of e-cigarette use and vaping behavior before and after the EVALI outbreak," *Preventive Medicine*, vol. 145, p. 106419, 2021, doi: 10.1016/j.ypmed.2021.106419.
- [3] Bộ Y tế Việt Nam, *Bộ Y tế cảnh báo tỷ lệ sử dụng thuốc lá điện tử trong học sinh ở nhóm tuổi 13-17 tăng*, *Sức khỏe & Đời sống*, May 21,

2024. [Online]. Available: <https://suckhoedoisong.vn/bo-y-te-can-hao-ty-le-su-dung-thuoc-la-dien-tu-trong-hoc-sinh-o-nhom-tuoi-13-17-tang-169240521185419092.htm>. [Accessed: Feb. 8, 2025].

- [4] H. Qasim, Z. A. Karim, J. O. Rivera, F. T. Khasawneh, and F. Z. Alshbool, "Impact of electronic cigarettes on the cardiovascular system," *Journal of the American Heart Association*, vol. 6, no. 9, p. e006353, 2017, doi: 10.1161/JAHA.117.006353.
- [5] E. Gugala, A. Nowak, and M. Kwiatkowska, "Pulmonary health effects of electronic cigarettes: A scoping review," *Health Promotion Practice*, vol. 23, no. 5, pp. 671-680, 2022, doi: 10.1177/1524839920985506

- [6] O. I. Abo-Elkheir and E. Sobh, "Knowledge about electronic cigarettes and its perception: A community survey, Egypt," *Respiratory Research*, vol. 17, p. 58, 2016, doi: 10.1186/s12931-016-0365-0.
- [7] N. A. Al-Sawalha, B. A. Almomani, E. Mokhemer, S. F. Al-Shatnawi, and R. Bdeir, "E-cigarettes use among university students in Jordan: Perception and related knowledge," *PloS One*, vol. 16, no. 12, p. e0262090, 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0262090.
- [8] World Health Organization and Stop TB Partnership, *Advocacy, communication and social mobilization for TB control: A guide to developing knowledge, attitude and practice surveys*. Geneva, Switzerland: WHO, 2008.
- [9] H. Aghar et al., "Knowledge and attitudes towards e-cigarette use in Lebanon and associated factors," *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1, p. 278, 2020, doi: 10.1186/s12889-020-8381-x.
- [10] T. T. V. Anh, L. T. T. Hương, N. Q. Anh, and T. T. Thủy, "E-cigarette use among university students from one university in Hanoi, Vietnam," *Journal of Asian Public Health*, vol. 10, pp. 214-222, 2021, doi: 10.31557/APJCP.2022.23.11.3649.
- [11] Q. T. Pham et al., "Perceptions and use of electronic cigarettes among young adults in Vietnam, 2020," *Journal of Community Health*, vol. 47, pp. 912-922, 2022, doi: 10.1007/s10900-022-01113-4.
- [12] S. Benjakul, S. Nakju, and L. Termsirikulchai, "Factors associated with e-cigarette use among vocational students: A cross-sectional multistage cluster survey, Thailand," *Tobacco Induced Diseases*, vol. 21, p. 120, 2023, doi: 10.18332/tid/170421.
- [13] G. Carrillo, N. I. Mendez-Dominguez, M. E. Acosta Enriquez, and J. Morán-Martínez, "Attitudes, behaviors, and perceptions of students vaping in three Mexican universities," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 21, p. 464, 2024, doi: 10.3390/ijerph21040464.
- [14] S. K. Lwanga and S. Lemeshow, *Sample size determination in health studies: A practical manual*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1991. URL <https://iris.who.int/handle/10665/40062>

Knowledge, attitudes, and practices of students at Thu Dau Mot University regarding electronic cigarettes in 2025

Phan Kim Chi, Trinh Hong Minh, Nguyen Thi Huyen Tram, Truong Thi Dep

ABSTRACT

Background: Electronic cigarettes (e-cigarettes) are rapidly increasing among young people, particularly university students, in the context of Vietnam issuing Resolution No. 173/2024/QH15, which bans e-cigarettes starting in 2025. **Objectives:** To assess the knowledge, attitudes, and practices and associated factors related to e-cigarette use among students at Thu Dau Mot University. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 660 students, data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests and logistic regression. **Results:** The prevalence of ever/current e-cigarette use was 13.7%, with 9.55% being current users. Adequate knowledge was low: 5.5% among non-users and 36.5% among ever/current users. Corresponding proportions of appropriate attitudes were 17.9% and 28.6%. Knowledge and attitudes showed a weak positive correlation ($\rho = 0.203$; $p < 0.001$). Knowledge was not associated with use behavior ($p > 0.05$), whereas attitudes were strongly associated with e-cigarette use behavior ($p < 0.001$). E-cigarette use was strongly associated with having friends who use e-cigarettes ($OR \approx 51.5$), prior cigarette smoking ($OR \approx 57.5$), and having family members who use e-cigarettes ($OR \approx 4.42$). Students demonstrated high agreement with the e-cigarette ban, rating it as appropriate ($M = 4.13$; $SD = 1.129$), effective ($M = 4.15$; $SD = 1.048$), and expressing willingness to comply ($M = 4.11$; $SD = 1.031$). **Conclusions:** Although students generally support the e-cigarette ban, the prevalence of use remains relatively high, while adequate knowledge and appropriate attitudes are still limited.

Keywords: e-cigarettes, knowledge, attitudes, practices, e-cigarette ban

Received: 15/4/2026

Revised: 20/5/2026

Accepted for publication: 25/5/2026

ISSN: 2615 - 9686

Hong Bang International University Journal of Science