

# YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN Ý ĐỊNH UỐNG RƯỢU BIA CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ HÀ NỘI NĂM 2019

Phạm Bích Diệp<sup>1,✉</sup>, Phạm Thu Hà<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

Mục tiêu là ứng dụng lý thuyết hành vi được lập kế hoạch để phân tích mối liên quan giữa thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi đến ý định uống rượu bia của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Hà Nội, 2019. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 421 sinh viên. Ba nhân tố “thái độ về lợi ích”, “chuẩn chủ quan” và “nhận thức kiểm soát hành vi” về uống rượu bia có liên quan tích cực và giải thích được 46,8% ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới. “Chuẩn chủ quan về uống rượu bia” có liên quan mạnh nhất và thái độ về lợi ích có liên quan yếu nhất. Nhà trường cần tổ chức các chương trình truyền thông để lan tỏa văn hoá không uống rượu bia trong sinh viên và không khuyến khích người khác uống rượu bia. Truyền thông nên tập trung vào các nội dung nhằm thay đổi niềm tin và thái độ về uống rượu bia là có lợi.

**Từ khóa:** Sinh viên, chuẩn chủ quan, nhận thức kiểm soát hành vi, thái độ, ý định uống rượu bia.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng đồ uống có cồn là nguyên nhân gây ra 5,3% số ca tử vong trên toàn cầu, và chiếm 5,1% gánh nặng bệnh tật toàn cầu.<sup>1</sup> Sử dụng đồ uống có cồn đã tăng từ 5,9 lít/người năm 1990 lên 6,5 lít/người năm 2017 và dự báo tăng lên 7,6 lít/người năm 2030. Dự báo mức tiêu thụ đồ uống có cồn cao nhất ở Đông Nam Á và dự kiến sẽ tăng với 46,8%.<sup>2</sup> Theo báo cáo của tổ chức y tế thế giới, mức tiêu thụ đồ uống có cồn của người Việt Nam trưởng thành đã tăng 77% giai đoạn 2002 đến 2016, với lượng rượu tiêu thụ là 8,3 lít/người vào năm 2016.<sup>1,3</sup> Sinh viên (SV) đại học là nhóm uống rượu bia (RB) ở mức có nguy cơ.<sup>4-6</sup> Một nghiên cứu năm 2019 trong nhóm sinh viên Y khoa Việt Nam cho thấy 6,8% người được hỏi uống rượu bia ở mức có hại.<sup>7</sup> Sinh viên cũng gặp phải nhiều tác hại ngay sau khi uống rượu bia như nghỉ học, mất kiểm

soát, gây rối, mất trật tự xã hội.<sup>8</sup> Do đó, tìm hiểu những yếu tố liên quan đến ý định uống rượu bia trong sinh viên là rất cần thiết để đưa ra can thiệp kịp thời. Nghiên cứu tổng quan hệ thống trên 200 bài báo dự đoán các hành vi liên quan đến sức khỏe bằng lý thuyết hành vi được lập kế hoạch (Theory of planned behaviour - TPB) cho thấy thái độ, chuẩn mực chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi giải thích được 44% ý định thực hiện hành vi trong tương lai.<sup>9</sup> Như vậy, có thể sử dụng lý thuyết TPB để giải thích nguyên nhân dẫn đến ý định uống rượu bia của sinh viên. Theo TPB, ý định chịu ảnh hưởng bởi thái độ (nhận thức về hành vi mục tiêu sẽ dẫn đến kết quả mong muốn hay không), tiêu chuẩn chủ quan (nhận thức về sự chấp thuận hay không chấp thuận từ người khác để thực hiện hành vi) và nhận thức kiểm soát hành vi (nhận thức về cá nhân có các nguồn lực để tham gia vào hành vi mục tiêu hay không). Sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội là nguồn nhân lực y tế tương lai, do đó việc nghiên cứu các yếu tố liên quan đến ý định uống rượu bia sẽ giúp cung cấp các thông tin cần thiết để thực hiện can thiệp nhằm

Tác giả liên hệ: Phạm Bích Diệp

Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Email: phambichdiep@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 20/05/2021

Ngày được chấp nhận: 18/07/2021

làm giảm uống rượu bia trong sinh viên của trường. Mục tiêu của bài báo là ứng dụng TPB để phân tích mối liên quan giữa thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi đến ý định uống rượu bia của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2019.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Sinh viên từ năm thứ nhất đến năm thứ ba hệ chính quy, Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội.

#### *Thời gian - địa điểm*

Từ tháng 03/2019 đến tháng 04/2020 tại Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội.

### 2. Phương pháp

#### *Thiết kế nghiên cứu - cỡ mẫu và chọn mẫu*

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Bài báo này lấy số liệu từ nghiên cứu được triển khai để ước tính tỷ lệ uống RB trong sinh viên Cao đẳng Y tế Hà Nội. Do vậy, cỡ mẫu đã được ước tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong quần thể.

$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

$Z_{1-\alpha/2}$ : Mức độ chính xác của nghiên cứu cần đạt dự kiến 95% = 1,96

p: tỷ lệ sinh viên y khoa uống rượu bia (lấy p = 65,5% là tỷ lệ sinh viên uống rượu bia).<sup>10</sup>

d: độ chính xác tuyệt đối (d = 0,05)

Do vậy, cỡ mẫu tối thiểu cần là n = 342 sinh viên. Nghiên cứu dự phòng sinh viên không trả lời và không tham gia vào nghiên cứu. Cỡ mẫu cuối cùng là 421 sinh viên. Cỡ mẫu này đảm bảo đủ lớn để phân tích mục tiêu của bài báo (cỡ mẫu tối thiểu cho phân tích nhân tố khám phá là  $n1 = 5 \times m$  (m là số biến quan sát)).<sup>11</sup>

#### *Chọn mẫu*

Phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn gồm:

- Lập 3 danh sách sinh viên năm thứ 1, 2 và 3;

- Chọn số lượng sinh viên từng khối tham gia vào nghiên cứu theo tỷ lệ sinh viên trong khối. Năm 1 có 1940 sinh viên chọn ra 162 sinh viên; năm hai có 1798 sinh viên chọn ra 150 sinh viên và năm 3 có 1308 sinh viên chọn ra 109 sinh viên.

- Chọn sinh viên mỗi khối tham gia vào nghiên cứu theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên có hệ thống, với hệ số khoảng cách  $k = 12$ . Bạn sinh viên đầu tiên được chọn theo phương pháp ngẫu nhiên đơn.

#### *Kỹ thuật và công cụ thu thập thông tin*

Công cụ thu thập thông tin được tác giả phát triển mới dựa theo hướng dẫn xây dựng bộ câu hỏi khi ứng dụng lý thuyết TPB vào nghiên cứu của tác giả Ajzen. Bộ câu hỏi gồm 4 phần bao gồm:

- (1) Các yếu tố nhân tộc học;
- (2) Ý định uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới gồm 6 câu;
- (3) Thái độ về kết quả uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới gồm 6 câu;
- (4) Chuẩn chủ quan của uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới gồm 5 câu;
- (5) Nhận thức kiểm soát hành vi về uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới gồm 7 câu. Thang đo được xây dựng 7 mức độ từ rất không đồng ý đến rất đồng ý.

#### *Quy trình thu thập số liệu*

Sinh viên được lựa chọn được mời họp, thông báo, giải thích cụ thể, rõ ràng và giải đáp tất cả các thắc mắc về nghiên cứu, quyền lợi và trách nhiệm khi tham gia vào nghiên cứu. Sinh viên chỉ tham gia nghiên cứu khi đồng ý. Điều tra viên phát phiếu và giải thích thông tin trong quá trình điền phiếu. Sinh viên điền phiếu xong sẽ gửi lại điều tra viên.

### 3. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

**Phân tích số liệu**

Thống kê mô tả bao gồm trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ phần trăm được sử dụng để thể hiện đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu, ý định uống rượu bia của sinh viên trong 3 tháng tới.

Thống kê phân tích để xác định mối liên quan được thực hiện như 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. Phân tích nhân tố khám phá được thực hiện với phương pháp rút trích nhân tố, dựa vào Eigenvalue > 1 để xác định số lượng nhân tố và phép xoay nhân tố Varimax (chỉ những biến có hệ số tải nhân tố > 0,5 mới được giữ lại). Điều kiện cần để áp dụng EFA là các biến phải có tương quan với nhau. Điều kiện đủ là trị số Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) phải lớn (giữa 0,5 và 1). Hệ số

Cronbach alpha của thang đo từ 0,78 đến 0,88 đảm bảo thang đo có tính tin cậy cao.

**Bước 2: Phân tích hồi quy tuyến tính để tìm mối tương quan giữa 3 yếu tố của mô hình TPB và ý định uống rượu bia**

- Hệ số tương quan giữa 3 thang đo là các biến độc lập với ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới có  $r < 0,2$  là phù hợp để phân tích mối liên quan.

- Hồi quy tuyến tính đa biến được sử dụng để phân tích mối liên quan giữa “Ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới” với các yếu tố thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi. Điểm trung bình của từng thang đo được tạo ra và có giá trị bằng trung bình của các tiêu mục thuộc từng thang đo.

**4. Đạo đức nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu ký cam kết đồng ý tham gia trước khi điền phiếu. Các thông tin cá nhân được đảm bảo giữ bí mật.

**III. KẾT QUẢ****1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu****Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Biến	Phân loại	Số lượng (n = 421)	Tỷ lệ %
Giới	Nam	75	17,8
	Nữ	346	82,2
Năm học	Năm thứ 1	109	25,9
	Năm thứ 2	150	35,6
	Năm thứ 3	162	38,5
Ngành học	Điều dưỡng	236	56,1
	KTV xét nghiệm	14	3,3
	Hình ảnh	14	3,3
	Hộ sinh	12	2,9
	Dược	145	34,4

Biến	Phân loại	Số lượng (n = 421)	Tỷ lệ %
Uống rượu bia	Đã uống	355	84,3
	Chưa bao giờ	66	15,7

Sinh viên nữ chiếm đa số (82,2%). Sinh viên năm thứ 3 tham gia vào nghiên cứu nhiều nhất, tiếp đến là năm hai và cuối cùng là năm nhất. Sinh viên điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất (56,1%), sau đó là sinh viên các ngành khác như KTV xét nghiệm, hình ảnh, hộ sinh hay dược. 84,3% số sinh viên đã từng uống rượu bia.

## 2. Phân tích nhân tố khám phá

**Bảng 2. Kết quả phân tích nhân tố khám phá**

Biến số	Nhận thức kiểm soát hành vi	Chuẩn chủ quan	Thái độ về lợi ích	Thái độ về tác hại
Nhận thức về khả năng uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới khi rượu bia có thể mua dễ dàng	0,816			
Nhận thức về khả năng uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới khi rượu bia có giá thành tương đối rẻ	0,800			
Nhận thức về khả năng uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới nếu tôi có thời gian rảnh rỗi sau khi học tập trường	0,789			
Nhận thức về khả năng uống rượu, bia trong vòng 3 tháng tới khi trường tôi không có bất cứ quy định riêng biệt nào về việc uống rượu bia	0,774			
Nhận thức về khả năng uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới nếu tôi buồn chán chuyện học tập	0,685			
Nhận thức về khả năng uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới khi công tác quản lý của ban quản lý kí túc xá về việc sinh viên uống rượu bia là không chặt chẽ	0,679			
Nhận thức về khả năng uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới nếu tôi buồn chán chuyện tình cảm	0,643			

Biến số	Nhận thức kiểm soát hành vi	Chuẩn chủ quan	Thái độ về lợi ích	Thái độ về tác hại
Mức độ ủng hộ của cộng đồng nếu tôi uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới		0,769		
Mức độ ủng hộ của người yêu nếu tôi uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới		0,763		
Mức độ ủng hộ của bạn thân nếu tôi uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới		0,734		
Mức độ ủng hộ của bố mẹ nếu tôi uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới		0,731		
Mức độ ủng hộ của bạn bè đi uống cùng nếu tôi uống rượu bia trong vòng 3 tháng tới		0,702		
Nếu tôi uống rượu bia thì tôi sẽ có thể giảm bớt căng thẳng, buồn sầu			0,810	
Nếu tôi uống rượu bia thì tôi sẽ dễ dàng chia sẻ, tâm sự với bạn bè			0,793	
Nếu tôi uống rượu bia thì tôi sẽ dễ dàng đi vào giấc ngủ hơn			0,757	
Nếu tôi uống rượu bia thì sẽ có thể gây ra những rối loạn về sức khỏe: loét dạ dày, xơ gan, ...				0,913
Nếu tôi uống rượu bia thì sẽ có thể gây ra rối loạn ý thức hoặc mất khả năng kiểm soát hành vi				0,877
Nếu tôi uống rượu bia thì tôi sẽ phải tiêu tốn tiền bạc vì mất thêm tiền mua đồ nhậu				0,684
Hệ số Engivalue	6,006	2,381	1,841	1,391
% giải thích các biến số	33,369	13,228	10,227	7,726
% Lũy kế giải thích các biến số	33,369	46,597	56,824	64,550
Hệ số Cronbach's Alpha	0.884	0,829	0,809	0,783
KMO = 0,846, p < 0.001				

Kết quả phân tích nhân tố khám phá cho thấy các biến có liên quan chặt chẽ với nhau nên sử dụng phân tích nhân tố khám phá là phù hợp.

Bốn nhân tố rút ra giải thích được 64,55% sự biến thiên của dữ liệu và hệ số tin cậy của các thang đo của các nhân tố đều lớn hơn 0,78.

Số lượng nhân tố độc lập được tạo ra sau khi phân tích EFA là 4 nhân tố và hệ số tải nhân tố của các biến thuộc 4 nhân tố đều lớn hơn 0,6.

**Bảng 3: Kết quả phân tích nhân tố của thang đo Ý định uống RB của SV trong 3 tháng tới**

Ý định uống RB trong 3 tháng tới khi	Hệ số tải nhân tố
Phòng kí túc xá hoặc phòng trọ anh/chị ở tổ chức liên hoan	0,841
Sinh viên đi chơi sau khi thi xong một môn học	0,838
Sinh viên đang đi liên hoan cùng tổ và sáng mai anh/chị có lịch trực	0,834
Sinh viên đi liên hoan và bố mẹ dặn không nên uống rượu bia vì sẽ ảnh hưởng đến việc học tập vào hôm sau	0,787
Sinh viên tham gia tổ chức một buổi liên hoan kỉ niệm ngày sinh nhật câu lạc bộ	0,769
Sinh viên đang có chuyện buồn cá nhân	0,739
Hệ số Cronbach alpha	0,883
Hệ số Eigenvalues	3,864
Độ biến thiên được giải thích %	644
Hệ số KMO = 0,873 p = 0,000	

Phân tích nhân tố của ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới được trình bày trong bảng 3. Ý định được đánh giá bằng 6 tiêu mục với kiểm định độ tin cậy Cronbach's Alpha rất cao = 0,88 và giải thích được 64,4% sự biến thiên của dữ liệu.

### 3. Mối liên quan giữa thái độ uống rượu bia, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi với ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới

**Bảng 4. Mối liên quan giữa thái độ uống rượu bia, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi với ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới**

Biến độc lập	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số chuẩn hóa	Mức ý nghĩa	Thống kê cộng tuyến	
	B	Sai số chuẩn	Beta	p	Hệ số chấp nhận	VIF
Nhận thức kiểm soát hành vi	0,233	0,042	0,23	0,000	0,735	1,361
Chuẩn chủ quan	0,432	0,043	0,41	0,000	0,745	1,342
Thái độ về lợi ích	0,193	0,035	0,23	0,000	0,708	1,412
Thái độ về tác hại	- 0,056	0,026	- 0,08	0,034	0,960	1,042
R <sup>2</sup> hiệu chỉnh = 0,468						
Durbin - Watson = 1,960						

Kết quả phân tích hồi quy chỉ ra rằng hệ số R2 hiệu chỉnh = 0,468 có ý nghĩa thống kê với kiểm định F = 122,091 với  $p < 0,05$ .

Dựa vào hệ số chuẩn hóa Beta và mức ý nghĩa  $p$  cho thấy có 3 biến độc lập là “nhận thức kiểm soát hành vi”, “chuẩn chủ quan” và “thái độ về lợi ích” có mối liên quan thuận chiều với ý định uống rượu bia, trong đó “chuẩn chủ quan” có mối liên quan mạnh nhất đến ý định uống rượu bia (Beta = 0,41, ( $p = 0,000$ )), tiếp đến là “nhận thức kiểm soát hành vi” (Beta = 0,23, ( $p = 0,000$ )) (Beta = 0,23, ( $p = 0,000$ )). Kết quả này cho thấy 3 biến độc lập theo mô hình TPB giải thích được 46,8% ý định uống RB trong thời gian 3 tháng tới.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến cho thấy có 3 nhân tố ảnh hưởng tích cực lên ý định uống rượu bia của đối tượng nghiên cứu là “chuẩn chủ quan”, “thái độ về lợi ích khi uống rượu bia” và “nhận thức kiểm soát hành vi”. Nghiên cứu này cung cấp thêm bằng chứng cho lý thuyết TPB là ý định uống rượu bia được dự đoán bởi các yếu tố thái độ, chuẩn chủ quan, nhận thức kiểm soát hành vi. Kết quả này tương tự kết quả được trình bày trong nghiên cứu tổng quan có hệ thống trên 40 nghiên cứu khác nhau trên thế giới.<sup>13</sup>

Kết quả nghiên cứu cho thấy 3 nhân tố thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi dự đoán được 46,8% ý định uống RB trong 3 tháng tới của đối tượng. Kết quả này cũng tương tự như kết quả ứng dụng mô hình TBP để dự đoán hành vi sức khỏe ở sinh viên Việt Nam và nhiều nghiên cứu khác trên thế giới (3 nhân tố thái độ, chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát giải thích 41,5%<sup>14</sup> ý định thực hiện ở nghiên cứu Việt Nam và trung bình 41%<sup>15</sup> ý định thực hiện ở các nghiên cứu khác trên thế giới).

Trong 3 yếu tố ảnh hưởng đến ý định uống rượu bia của đối tượng nghiên cứu thì “chuẩn chủ quan” là yếu tố có ảnh hưởng mạnh nhất, tiếp đến là nhận thức kiểm soát hành vi và thái độ về lợi ích uống rượu bia. Như vậy, ý định uống rượu bia của sinh viên Cao đẳng Y tế chịu ảnh hưởng mạnh nhất từ bạn bè xung quanh, người thân, người yêu, nhóm bạn đi uống cùng. Tương tự nghiên cứu của Karen Huchting và cộng sự cho thấy chuẩn chủ quan dự đoán ý định uống rượu nhiều hơn thái độ và nhận thức kiểm soát hành vi.<sup>16</sup> Từ kết quả có thể thấy rằng ý định uống rượu bia của sinh viên trong nghiên cứu này chịu tác động từ bạn bè xung quanh họ. Kết quả này là phù hợp với nghiên cứu khác ở Việt Nam. Những sinh viên có thành viên gia đình thường uống rượu bia hoặc bạn bè của họ uống rượu bia thì có nhiều khả năng uống rượu bia hơn là những sinh viên có người thân hoặc bạn bè không uống rượu bia.<sup>8,10,17</sup>

Bên cạnh bạn bè và những người xung quanh thì “nhận thức kiểm soát hành vi” và “thái độ về lợi ích uống rượu bia” cũng là nhân tố cần quan tâm khi can thiệp giảm uống rượu bia trong nhóm đối tượng này. Kết quả này phù hợp với các kết quả nghiên cứu khác trên thế giới. Sinh viên có nhận thức dễ thực hiện hành vi uống rượu bia thì có ý định uống rượu bia cao hơn<sup>18</sup> và sinh viên có niềm tin là uống rượu bia có lợi sẽ có ý định uống rượu bia hơn.<sup>19</sup>

#### V. KẾT LUẬN

Ba nhân tố của mô hình TPB: “thái độ về lợi ích”, “chuẩn chủ quan” và “nhận thức kiểm soát hành vi” về uống rượu bia có ảnh hưởng tích cực đến ý định uống rượu bia trong 3 tháng tới của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội. Do ý định uống rượu bia trong tương lai có mối liên quan tỷ lệ thuận với hành vi uống rượu bia trong tương lai<sup>9</sup> nên kết quả nghiên cứu này cần được sử dụng để can thiệp nhằm hạn chế

và giảm ý định uống rượu bia trong tương lai, từ đó giúp giảm tỷ lệ uống rượu bia. Để hạn chế ý định uống rượu bia trong sinh viên, nhà trường cần tổ chức các buổi sinh hoạt nhóm để truyền thông lan toả văn hoá không uống rượu bia, không ép hay khuyến khích uống rượu bia trong sinh viên. Ngoài ra, truyền thông các quy định về Luật phòng chống tác hại của rượu bia, đặc biệt là quy định không được khuyến khích hay ép người khác uống rượu bia. Bên cạnh đó, truyền thông phải tập trung vào các nội dung nhằm thay đổi niềm tin và thái độ uống rượu bia là có lợi.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Global status report on alcohol and health 2018. Accessed January 24, 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.
2. Manthey J, Shield KD, Rylett M, et al. Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *Lancet Lond Engl*. 2019;393(10190):2493-2502. doi:10.1016/S0140-6736(18)32744-2.
3. Pham CV, Tran HTD, Tran NT. Alcohol Consumption and Binge Drinking Among Adult Population: Evidence From the CHILILAB Health and Demographic Surveillance System in Vietnam. *J Public Health Manag Pract JPHMP*. 2018;24 Suppl 2:S67-S73. doi:10.1097/PHH.0000000000000733.
4. Tarrant M, Smith J, Ball S, et al. Alcohol consumption among university students in the night-time economy in the UK: A three-wave longitudinal study. *Drug Alcohol Depend*. 2019;204:107522. doi:10.1016/j.drugalcdep.2019.06.024.
5. Amare T, Getinet W. Alcohol use and associated factors among high school, college and university students in Ethiopia, systematic review, and meta-analysis, 2018. *J Ment Health Abingdon Engl*. 2020;29(4):455-463. doi:10.1080/09638237.2019.1677871.
6. Sæther SMM, Knapstad M, Askeland KG, et al. Alcohol consumption, life satisfaction and mental health among Norwegian college and university students. *Addict Behav Rep*. 2019;10:100216. doi:10.1016/j.abrep.2019.100216.
7. Nguyen TTH, White KM, Sendall MC, et al. Patterns of drinking alcohol and intentions to binge drink among medical students in Vietnam. *Health Educ Res*. 2019;34(4):447-459. doi:10.1093/her/cyz019.
8. Diep PB, Knibbe R, Giang KB, et al. Alcohol-related harm among university students in Hanoi, Vietnam. *Glob Health Action*. Published online 2013. doi:10.3402/gha.v6i0.18857.
9. McEachan RRC, Conner M, Taylor NJ, et al. Prospective prediction of health-related behaviours with the Theory of Planned Behaviour: a meta-analysis. *Health Psychol Rev*. 2011;5(2):97-144. doi:10.1080/17437199.2010.521684.
10. Pham DB, Clough AR, Nguyen HV, et al. Alcohol consumption and alcohol-related problems among Vietnamese medical students. *Drug Alcohol Rev*. 2010;29(2):219-226. doi:10.1111/j.1465-3362.2009.00094.x.
11. Wilson Van Voorhis CR, Morgan BL. Understanding Power and Rules of Thumb for Determining Sample Sizes. *Tutor Quant Methods Psychol*. 2007;3(2):43-50. doi:10.20982/tqmp.03.2.p043.
12. Ajzen. Tpb.questionnaire\_sample.pdf. Accessed January 30, 2021. [https://www.midss.org/sites/default/files/tpb.questionnaire\\_sample.pdf](https://www.midss.org/sites/default/files/tpb.questionnaire_sample.pdf).
13. Cooke R, Dahdah M, Norman P, et al. How well does the theory of planned behaviour predict alcohol consumption? A systematic



review and meta-analysis. *Health Psychol Rev.* 2016;10(2):148-167. doi:10.1080/17437199.2014.947547.

14. Trần Thị Phượng, Phạm Bích Diệp. Ứng dụng mô hình lý thuyết hành vi dự định (TPB) để nghiên cứu ý định sử dụng thuốc lá điện tử trong nhóm nam thanh niên từ 18 tuổi tại Hà Nội năm 2018. *Tạp Chí Nghiên Cứu Học.* 2019;121(5):146-154.

15. Godin G, Kok G. The theory of planned behavior: a review of its applications to health-related behaviors. *Am J Health Promot AJHP.* 1996;11(2):87-98. doi:10.4278/0890-1171-11.2.87.

16. Huchting KK, Lac A, Labrie J. An application of the Theory of Planned Behavior to sorority alcohol consumption. *Addict*

*Behav.* Published online 2008. doi:10.1016/J.ADDBEH.2007.11.002.

17. Diep PB, Knibbe RA, Bao Giang K, et al. Secondhand effects of alcohol use among students in Vietnam. *Glob Health Action.* 2015;8. doi:10.3402/gha.v8.25848.

18. Norman P. The theory of planned behavior and binge drinking among undergraduate students: Assessing the impact of habit strength. *Addict Behav.* 2011;36(5):502-507. doi:10.1016/j.addbeh.2011.01.025.

19. McMillan B, Conner M. Using the theory of planned behaviour to understand alcohol and tobacco use in students. *Psychol Health Med.* 2003;8(3):317-328. doi:10.1080/135485003100135759.

## Summary

### FACTORS ASSOCIATED WITH INTENTION TO DRINK ALCOHOL AMONG STUDENTS OF THE HANOI MEDICAL COLLEGE IN 2019

This study applied planned behavioral theory (TPB) to analyze the relationship between the intention to drink alcohol in the next three months and attitudes, subjective norms, and perceptive behavior control in 421 students of the Hanoi Medical College in 2019. The results showed that the three factors: "attitude of benefits", "subjective norm" and "perceptive of behavior control" about drinking were positively related to intention to drink and explained 46.8% of the variance of the outcome intention to drink for the next 3 months. The regression coefficient for "subjective norms" had the largest magnitude and the coefficient for "attitude of benefits" was the lowest. Schools need to organize communication programs to promote the culture of not drinking among students. The media should focus on content to discuss the benefits of abstaining from drinking alcohol.

**Keywords:** Student, the Medical College of Ha Noi, subjective norms, behavior control, attitudes, and intention to drink alcohol.