

NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG HÚT THUỐC LÁ TRONG HỌC SINH TỪ 13 - 15 TUỔI TẠI 4 THÀNH PHỐ VIỆT NAM, 2007

Phan Thị Hải¹, Hoàng Văn Minh²

¹Cục QLKCB - Bộ Y tế

²Trường Đại học Y Hà nội

Ở Việt Nam, còn rất ít các nghiên cứu về tình hình hút thuốc lá ở thanh thiếu niên và học sinh. **Mục tiêu:** (1) Xác định tỷ lệ hút thuốc lá ở học sinh lứa tuổi 13 - 15 tại 4 thành phố Việt Nam năm 2007; (2) Phân tích mối liên quan giữa thực trạng hút thuốc với kiến thức, thái độ và một số yếu tố môi trường xã hội. **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang với những học sinh từ 13 - 15 tuổi tương ứng với các học sinh đang học lớp 8, 9 và 10 tại các trường trung học cơ sở và phổ thông trung học tại thành phố Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng và Hồ Chí Minh. **Kết quả:** tỷ lệ nam học sinh đã từng thử hút thuốc lá cao gấp 3 lần nữ học sinh (17,4% so với 6,5%). Tỷ lệ hiện đang hút thuốc của nam học sinh cao khoảng 5 lần so với nữ học sinh (6,1% so với 1,3%). Mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy tỷ lệ hút thuốc của nhóm học sinh có bạn thân hút thuốc cao hơn nhóm học sinh không có bạn thân hút thuốc lá là 10,3 lần và tỷ lệ hút thuốc của những học sinh nhìn thấy quảng cáo thuốc lá trên báo hoặc tạp chí cao hơn so với nhóm học sinh không nhìn thấy quảng cáo là 2,1 lần. **Kết luận:** hút thuốc lá ở nam học sinh ở 4 thành phố là tương đối phổ biến. Những học sinh có bạn thân hút thuốc lá và nhìn thấy quảng cáo thuốc lá thì dễ trở thành người hút thuốc lá hơn. Cần có các can thiệp phù hợp trong nhà trường để ngăn ngừa việc hút thuốc trong học sinh.

Từ khóa: Hút thuốc lá, học sinh 13 - 15 tuổi

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ lệ hút thuốc lá ở Việt Nam là tương đối cao so với các nước khác trong khu vực. Theo kết quả Điều tra Y tế Quốc gia năm 2002, tỷ lệ nam giới hút thuốc là 56,1% và nữ giới là 1,8% [1]. Hiện tại, Chính phủ Việt Nam đã ban hành rất nhiều quy định pháp luật để phòng chống tác hại của thuốc lá. Năm 2000, Chính phủ Việt Nam đã ban hành Nghị quyết số 12/2000/NQ - CP về Chính sách quốc gia phòng chống tác hại thuốc lá. Tháng 11/11/2004, Chủ tịch Nước đã phê chuẩn Công ước khung về kiểm soát thuốc lá [2].

Ở Việt Nam, còn rất ít các nghiên cứu về tình hình hút thuốc lá ở thanh thiếu niên và học sinh vì vậy Chính phủ gặp khó khăn trong việc đưa ra các biện pháp có hiệu quả để ngăn ngừa hút thuốc trong giới trẻ. Vì lý do trên, chúng tôi triển khai đề tài "**Nghiên cứu thực trạng hút thuốc lá trong học sinh từ 13 - 15 tuổi tại 4 thành phố Việt Nam, năm 2007**" với các mục tiêu:

- Xác định tỷ lệ hút thuốc lá ở học sinh lứa tuổi 13 - 15 tại 4 thành phố Việt Nam năm 2007;

- Phân tích mối liên quan giữa thực trạng hút thuốc với kiến thức, thái độ và một số yếu tố môi trường xã hội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. **Đối tượng nghiên cứu:** Học sinh từ 13 đến 15 tuổi tương ứng với các học sinh đang học lớp 8, 9 và 10 tại các trường trung học cơ sở và phổ thông trung học.

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

3. **Địa điểm nghiên cứu:** tại thành phố Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng và Hồ Chí Minh.

4. **Cỡ mẫu:** số lượng học sinh cần điều tra được tính toán sử dụng công thức ước tính tỷ lệ trong quần thể

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{(\varepsilon p)^2} \times DE$$

[n: số lượng học sinh cần điều tra, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ (với mức ý nghĩa: $\alpha = 5\%$), p: tỷ lệ hút thuốc lá trong thuốc của học sinh độ tuổi từ 13 - 15 tuổi trong NC năm 2003 là 5,5%, e: độ chính xác tương đối = 30% của p, DE: hệ số thiết kế nghiên cứu].

Cỡ mẫu tính được theo công thức là 734 học sinh/ thành phố. Sử dụng hệ số thiết kế = 2, cỡ mẫu cần có là 1.468 học sinh/ thành phố. Tăng cỡ mẫu thêm 15% dự phòng trường hợp không trả lời. Tổng cộng cỡ mẫu là 6.753. Trên thực tế chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu được 6.776 học sinh.

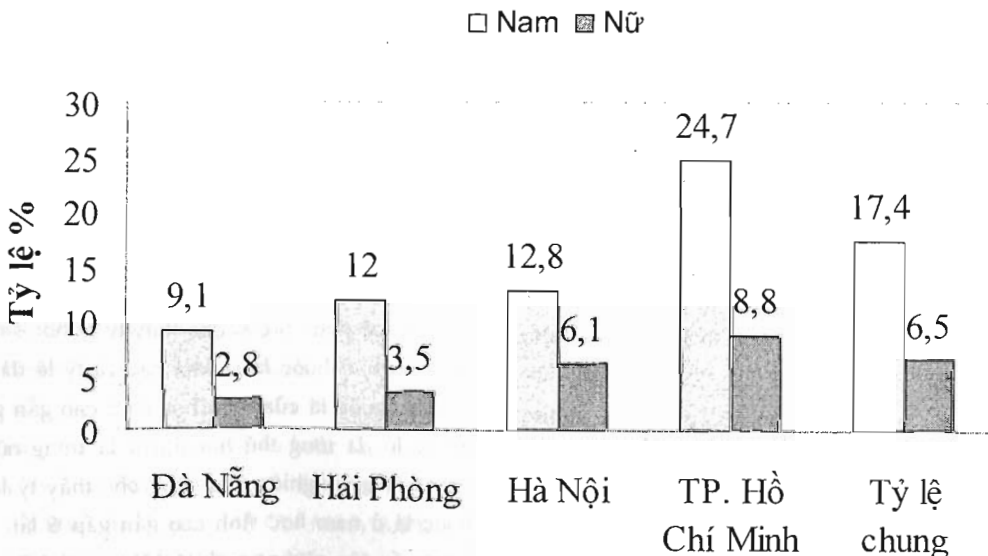
5. Chọn mẫu: chọn mẫu theo 3 giai đoạn (theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới và Trung tâm kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ): 1) Chọn chủ đích 4 thành phố vào nghiên cứu là Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh; 2) Lập danh sách tất cả các trường trung học cơ sở và phổ thông trung học của 4 thành phố trên. Dựa

trên danh sách trên chọn ngẫu nhiên 15 trường tại mỗi thành phố để tham gia nghiên cứu; 3) Lập danh sách các lớp khối 8, 9 và 10 tại các trường được chọn. Tại mỗi trường này, chọn ngẫu nhiên 2 lớp vào nghiên cứu.

6. Kỹ thuật và công cụ thu thập thông tin: Thông tin được thu thập qua việc điền phiếu hỏi được Tổ chức Y tế Thế giới thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi được dịch sang tiếng Việt và thử nghiệm với học sinh 13 - 15 tuổi trước khi điều tra chính thức.

7. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu sau khi được làm sạch sẽ được nhập vào máy tính bằng phần mềm Epi - info với các tệp CHECK để hạn chế sai số. Phần mềm thống kê Stata 8.0 được sử dụng trong phân tích số liệu. Test χ^2 và mô hình hồi quy logistic đa biến được thực hiện để phân tích mối liên quan giữa các biến kết quả và các biến phụ thuộc được ước tính thông qua tỷ suất chênh (OR). Mức độ ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ được áp dụng để xem xét sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm học sinh.

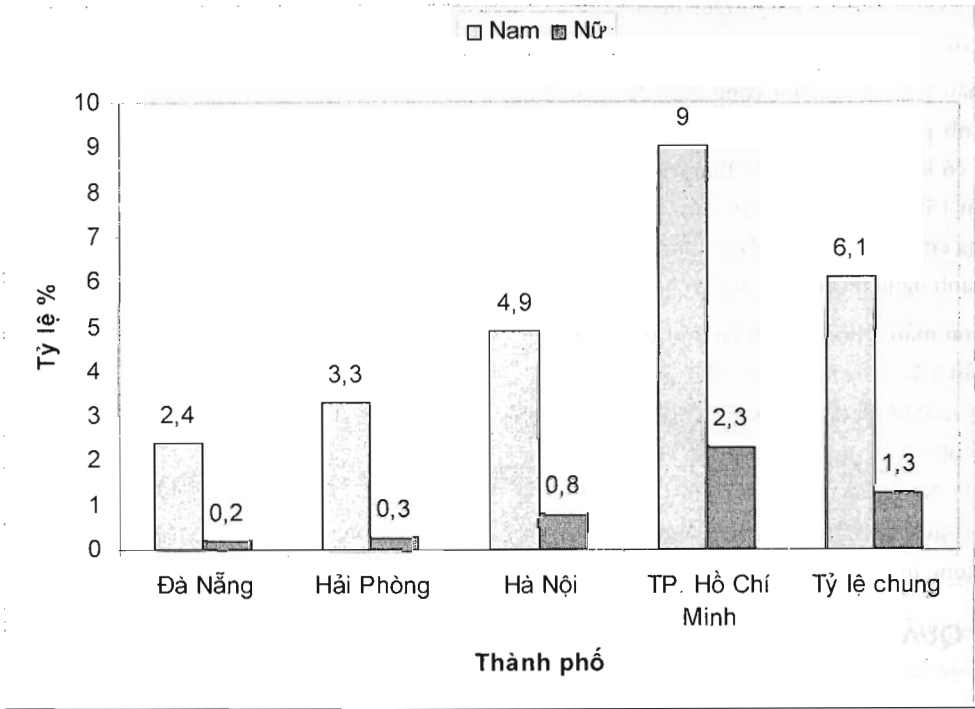
III. KẾT QUẢ



Biểu đồ 1. Tỷ lệ học sinh đã từng thử hút thuốc lá theo giới và thành phố

Tổng số học sinh tham gia vào nghiên cứu là 6.776 học sinh. Nam chiếm 45,8% và nữ chiếm 54,2%. Tỷ lệ học sinh của khối lớp 8, lớp 9, lớp 10 tham gia vào nghiên cứu là khá đồng đều, tỷ lệ này cao nhất là khối lớp 8 (35,8%) và thấp nhất là khối lớp 10 (29,1%).

Biểu đồ 1 cho thấy, tỷ lệ nam học sinh đã từng thử hút thuốc của 4 thành phố là 17,4%, trong khi đó số nữ học sinh đã từng hút thuốc là 6,5%. Tỷ lệ học sinh đã từng thử hút thuốc cao nhất tại thành phố Hồ Chí Minh (nam: 24,7% và nữ: 8,8%) và thấp nhất là tại Đà Nẵng (nam: 9,1% và nữ: 2,8%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ hiện đang hút thuốc của học sinh theo giới và thành phố

Biểu đồ 2 cho thấy, tỷ lệ hiện đang hút thuốc của nam học sinh cao gấp 6 lần so với nữ học sinh (6,1% so với 1,3%). Tỷ lệ hút thuốc của học sinh cao nhất là TP. Hồ Chí Minh và thấp nhất là tại Đà Nẵng.

Mô hình hồi quy logistic đa biến về các yếu tố liên quan đến thực trạng hút thuốc ở học sinh từ 13 - 15 tuổi tại 4 thành phố cho thấy: Tỷ lệ hút thuốc của nhóm học sinh có bạn thân hút thuốc cao hơn nhóm học sinh không có bạn thân hút thuốc là 10,3 lần. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (OR = 10,3; khoảng tin cậy 95%: 4,7 - 22,5); Tỷ lệ hút thuốc của những học sinh nhìn thấy quảng cáo thuốc lá trên báo hoặc tạp chí cao hơn so với nhóm học sinh không nhìn thấy quảng cáo là 2,1 lần. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống

kê (OR = 2,1; khoảng tin cậy 1,2 - 3,7) (bảng 1).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh đã từng thử hút thuốc lá là khá cao và tỷ lệ đã từng thử hút thuốc lá của nam học sinh cao gấp 3 lần tỷ lệ đã từng thử hút thuốc lá trong nữ học sinh. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ hút thuốc lá ở nam học sinh cao gấp 6 lần tỷ lệ hút thuốc của nữ học sinh (6,1% so với 1,3%). Số liệu này cho thấy hiện nay việc sử dụng thuốc lá

trong nữ học sinh chưa phải là một vấn đề lớn tại nước ta. Kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của Trần Hà và cộng sự (2008) [3]. Tuy nhiên hiện nay tại các nước phát triển, với các hình ảnh quảng cáo tình vi, mô tả nét quyến rũ của việc hút thuốc và việc tiếp cận dễ dàng với các sản phẩm thuốc lá, tỷ lệ hút thuốc trong phụ nữ trẻ đang có chiều hướng gia tăng. Vì vậy việc giảm hoặc duy trì tỷ lệ hút thuốc thấp trong phụ nữ trẻ tại Việt Nam sẽ là một thách thức lớn đối với các chương trình nâng cao sức khỏe trong tương lai. Tỷ lệ hút thuốc trong nữ học sinh cao nhất là tại thành phố Hồ Chí Minh 2,3% và thấp nhất là tại Đà Nẵng 0,2%. Tỷ lệ này tại Hà Nội là 0,8% và tại Hải Phòng là 0,3%. Những kết quả này cũng phù hợp với tốc độ phát triển kinh tế, xã hội khác nhau giữa các thành phố tham gia vào nghiên cứu. Thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội là các thành phố lớn và có tốc độ phát triển kinh tế cao nhất trong cả nước [4].

Kết quả của nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ hút thuốc của nhóm học sinh có bạn thân hút thuốc cao hơn nhóm học sinh không có bạn thân hút thuốc lá là 10,3 lần. Thực tế này cũng đã được chứng minh qua một số các kết quả nghiên cứu trong nước và quốc tế. Điều tra Quốc gia về vị thành niên và Thanh niên Việt Nam cho thấy, lý do phổ biến nhất của việc bắt đầu hút thuốc lá là "vì các bạn em đều hút" chiếm 54% và 11,3% bắt đầu hút do "mọi người xung quanh đều hút" [5].

Tỷ lệ hút thuốc của những học sinh nhìn thấy quảng cáo thuốc lá trên báo hoặc tạp chí cao hơn so với nhóm học sinh không nhìn thấy quảng cáo là 2,1 lần. Tỷ lệ học sinh nhìn thấy rất nhiều quảng cáo, khuyến mại trên báo hoặc tạp chí cao nhất là tại Đà Nẵng 15,1%, tiếp theo là Hải Phòng 14,8%; thành phố Hồ Chí Minh 8,8% và thấp nhất là tại Hà Nội 8,0%. Kết quả này cho thấy mặc dù đã có quy định cấm quảng cáo,

khuyến mại các sản phẩm thuốc lá trên báo và tạp chí nhưng vẫn còn một số báo và tạp chí vi phạm quy định.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ nam học sinh đã từng thử hút thuốc là cao gần gấp 3 lần nữ học sinh (17,4% so với 6,5%). Tỷ lệ học sinh đã từng thử hút thuốc cao nhất là tại thành phố Hồ Chí Minh và thấp nhất là tại Đà Nẵng. Tỷ lệ hiện đang hút thuốc lá chung của học sinh từ 13 - 15 tuổi tại 4 thành phố là 3,5%, trong đó tỷ lệ của nam học sinh cao khoảng 5 lần của nữ học sinh. Học sinh khối lớp 10 có tỷ lệ thử hút và hút thuốc cao nhất trong 3 khối. Tỷ lệ hút thuốc của nhóm học sinh có bạn thân hút thuốc cao hơn nhóm học sinh không có bạn thân hút thuốc lá là 10,3 lần. Tỷ lệ hút thuốc của những học sinh nhìn thấy quảng cáo thuốc lá trên báo hoặc tạp chí cao hơn so với nhóm học sinh không nhìn thấy quảng cáo là 2,1 lần.

Để ngăn ngừa việc hút thuốc trong học sinh, Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo cần tập trung hơn vào việc giáo dục học sinh về tác hại của hút thuốc lá. Cần khuyến khích học sinh thảo luận với bạn bè về tình trạng hút thuốc trong giới trẻ và biện pháp phòng chống thuốc lá. Nhà trường cần trang bị cho học sinh các kỹ năng nói "không" với thuốc lá khi được mời hút thuốc đồng thời triển khai các chương trình tư vấn để hỗ trợ cho các học sinh bỏ thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2003), Báo cáo kết quả điều tra Y tế Quốc gia 2001 - 2002.
2. Bộ Y tế (2005), Chính sách kiểm soát thuốc lá tại Việt nam. Báo cáo của Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá Quốc gia.
3. Trần Hà, Phạm Hoàng Anh (2008), Nghiên cứu về hút thuốc lá ở nữ thanh niên Việt Nam. tr. 34 - 44.

4. Lê Ngọc Trọng, Đào Ngọc Phong, Ngô Văn Toàn và cộng sự (1999), Đánh giá thực trạng tình hình hút thuốc ở Việt Nam năm 1997. Một số kết quả điều tra về tình hình hút thuốc lá ở Việt Nam

và các bệnh có liên quan, tr.1 - 24.

5. Bộ Y tế (2003), Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam (SAVY). tr.12 - 29.

Bảng 1. Mô hình hồi quy logistic đa biến về các yếu tố liên quan đến thực trạng hút thuốc ở học sinh từ 13 - 15 tuổi tại 4 thành phố

Hút thuốc	OR	95% CI
Tuổi		
13 tuổi	1	
14 tuổi	1,1	0,6 - 1,9
15 tuổi	1,3	0,7 - 2,4
Giới		
Nam	1	
Nữ	0,3	0,2 - 0,5
Biết tác hại thuốc lá		
Không có hại	1	
Có hại	0,4	0,2 - 0,8
Bạn thân hút thuốc		
Không có ai	1	
Có bạn thân hút thuốc	10,3*	4,7 - 22,5
Quan niệm hút thuốc tự tin hơn		
Tự tin hơn	1	
Ít tự tin hơn	0,3	0,1 - 0,4
Không có gì khác	0,3	0,2 - 0,5
Được giảng về tác hại của thuốc lá		
Có	1	
Không	1,3	0,8 - 2,1
Bố mẹ hút thuốc		
Không	1	
Có bố hoặc mẹ hút thuốc hoặc cả bố và mẹ hút thuốc	1,3	0,8 - 2,0
Quảng cáo thuốc lá trên báo, tạp chí		
Có nhìn thấy	2,1*	1,2 - 3,7
Không nhìn thấy	1	

Summary

**STUDY ON CIGARETTE SMOKING AMONG
SCHOOL STUDENT AGED 13 - 15 IN 4 CITIES IN VIETNAM, 2007**

In Vietnam, there remains lack of information on smoking among school students. **Objectives:** 1) Estimate the prevalence of smoking among school students aged 13 - 15 in 4 cities in Vietnam; and 2) Identify the relationship between the smoking situations with some social factors. **Design:** Cross - sectional study. **Study subjects:** school students aged 13 - 15 in Hanoi, Hai Phong, Da Nang, Ho Chi Minh City. **Results:** The prevalence of ever smoking was 17.4% in boys and 6.5% in girls. The prevalence of current smoking was 6.1% in boys and 1.3% in girls. Student who had smoking friend were 10.3 - time more likely to smoke. Those had ever seen cigarette advertisement had 2.1 time higher risk of being smoker. **Conclusion:** Smoking among male school student in the 4 studied cities was quite common. Student who had smoking friend or had ever seen cigarette advertisement had higher risk of being smokers. School intervention is needed to prevent school students from smoking.

Keyword: smoking, 13 - 15 year school student

**ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH MÙ LOÀ, HIỆU QUẢ VÀ NHỮNG TRỞ
NGẠI ĐỐI VỚI CAN THIỆP MỔ ĐỤC THỂ THỦY TINH Ở CỘNG
ĐỒNG THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

Cao Mỹ Lệ¹, Nguyễn Chí Dũng²

¹Bệnh viện Mắt Hà Nội, ²Bệnh viện Mắt Trung ương

Tỷ lệ mù, đặc biệt tỷ lệ bệnh gây mù hàng đầu là đục thể thủy tinh cần thiết để lập kế hoạch phòng chống mù loà. **Mục tiêu:** (1) Xác định tỷ lệ mù và các nguyên nhân gây mù. (2) Đánh giá hiệu quả và trở ngại đối với mổ đục thể thủy tinh (ĐTTT) tại cộng đồng. **Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu:** cắt ngang mô tả trên 1.774 người từ 50 tuổi trở lên. **Kết quả:** tỷ lệ mù 2 mắt ở người từ 50 tuổi trở lên là 2,87%, mù 1 mắt là 6,60%. Các nguyên nhân chính gây mù 2 mắt là ĐTTT (47,1%), biến chứng phẫu thuật (13,7%), glôcôm (9,8%), teo nhãn cầu (9,8%). Tỷ lệ ĐTTT gây mù 2 mắt là 0,96%, gây mù 1 mắt là 2,93%. Tỷ lệ quặm 1 mắt là 0,90% và 2 mắt là 4,96%, mộng thị 1 mắt là 12,9%, 2 mắt là 4,86%. Tỷ lệ người được mổ ĐTTT 2 mắt là 3,04%, mổ 1 mắt là 2,99%. Tỷ lệ bao phủ phẫu thuật 80,0% (theo người), 65,18% (theo mắt). Tỷ lệ thành công của phẫu thuật là 74,53%. Các trở ngại chính cho bệnh nhân đi mổ là không biết bệnh (29,5%), sợ mổ không sáng (15,9%), nghèo (11,4%). **Kết luận:** nguyên nhân gây mù chủ yếu là ĐTTT. Tỷ lệ bao phủ phẫu thuật đạt tốt nhưng tỷ lệ thành công chưa cao. Chiến lược đề ra là tăng giáo dục truyền thông, nâng chất lượng phẫu thuật hơn nữa để Hà Nội đạt mục tiêu Thị giác 2020.

Từ khóa: đánh giá mù loà, mổ đục thể thủy tinh thể