Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 65, No. 4, 229-236

RELATIONSHIP BETWEEN PEOPLE'S TOBACCO USING STATUS AND SOCIAL FACTORS IN BINH DUONG PROVINCE IN 2022

Tran Minh Hoang[1], Truong Thanh Yen Chau[2], Nguyen Binh Phuong[3*]

[1]*Department of Food Safety and Hygiene of Binh Duong Province - 211 Yersin, Phu Cuong, Thu Dau Mot, Binh Duong, Vietnam*
[2]*Thu Dau Mot City Health Center, Binh Duong Province - Van Cong Khai, Phu Cuong, Thu Dau Mot, Binh Duong, Vietnam*
[3]*Thu Dau Mot University, Binh Duong Province - 06 Tran Van On, Phu Hoa, Thu Dau Mot, Binh Duong, Vietnam*

Received: 24/04/2024
Revised: 08/05/2024; Accepted: 27/05/2024

SUMMARY

Objective: Comparing the relationship between people's tobacco use and social factors.

Subjects and Methods: Cross-sectional design analyzed over 2,400 samples equally divided between men and women, urban and rural areas with a systematic random sampling method collected using quantitative interview questions.

Results: The rate of tobacco use in men (29.8%) exceeds that of women (0.8%), more than 47.3 times (24.7-89.6; $p < 0.001$), group 25 -44 years old (16.35%) and 45-64 years old (19.5%) are respectively 4.3 times ($p < 0.01$) and 5.2 times ($p < 0.01$) higher than those aged 15 -24 years old (4.19%); insignificant difference ($p > 0.05$) between urban (15.1%) and rural (15.6%); The tendency to use less as education increases, especially in university groups; Housewives, students, and retirees have a higher usage rate than office workers with $p < 0.01$, the difference between freelancers is not significant ($p > 0.05$).

Conclusions: Tobacco use in Binh Duong is lower than the whole country and some neighboring provinces and cities, but it is still concentrated in men (29.8%).

Keywords: Binh Duong, relationship, tobacco using, social factors.

*Corressponding author
Email address: phuongnb@tdmu.edu.vn
Phone number: (+84) 979 884 917
https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1221

MỐI LIÊN QUAN GIỮA TÌNH TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC LÁ CỦA NGƯỜI DÂN VỚI CÁC YẾU TỐ XÃ HỘI Ở TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2022

Trần Minh Hoàng[1], Trương Thanh Yến Châu[2], Nguyễn Bình Phương[3*]

[1]Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm tỉnh Bình Dương - 211 Yersin, Phú Cường, Thủ Dầu Một, Bình Dương, Việt Nam
[2]Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương - Văn Công Khai, Phú Cường, Thủ Dầu Một, Bình Dương, Việt Nam
[3]Trường Đại học Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương - 06 Trần Văn Ơn, Phú Hoà, Thủ Dầu Một, Bình Dương, Việt Nam

Ngày nhận bài: 24/04/2024
Ngày chỉnh sửa: 08/05/2024; Ngày duyệt đăng: 27/05/2024

TÓM TẮT

Đề tài: Đánh giá trước can thiệp của chương trình can thiệp giảm tác hại của thuốc lá tại tỉnh Bình Dương giai đoạn 2021-2025 bằng phân tích mối liên quan giữa tình trạng sử dụng thuốc lá của người dân với các yếu tố xã hội tại tỉnh Bình Dương năm 2022.

Mục tiêu: Xác định mối liên quan giữa tình trạng sử dụng thuốc lá của người dân với các yếu tố xã hội.

Phương pháp: Thiết kế cắt ngang phân tích trên 2.400 mẫu chia đều cho nam và nữ giới, thành thị và nông thôn với phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống thu thập bằng bộ câu hỏi phỏng vấn định lượng.

Kết quả: Tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở Nam giới (29,8%) vượt trội so với nữ giới (0,8%), gấp hơn 47,3 lần (24,7-89,6; $p < 0,001$), nhóm 25-44 tuổi (16,35%) và 45-64 tuổi (19,5%) lần lượt cao gấp 4,3 lần ($p < 0,01$) và 5,2 lần ($p < 0,01$) nhóm từ 15-24 tuổi (4,19%); khác biệt không đáng kể ($p > 0,05$) giữa thành thị (15,1%) và nông thôn (15,6%); khuynh hướng sử dụng ít dần khi học vấn cao lên, đặc biệt là nhóm đại học; Người nội trợ, sinh viên, hưu trí có tỷ lệ sử dụng cao hơn nhân viên văn phòng với $p < 0,01$, nghề tự do khác biệt không có ý nghĩa ($p > 0,05$).

Kết luận: Tình trạng sử dụng thuốc lá ở Bình Dương thấp hơn so với toàn quốc và một số tỉnh, thành phố lân cận, nhưng vẫn tập trung ở nam giới (29,8%).

Từ khóa: Bình Dương, mối liên quan, sử dụng thuốc lá, yếu tố xã hội.

[*]Tác giả liên hệ
Email: phuongnb@tdmu.edu.vn
Điện thoại: (+84) 979 884 917
https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1221

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc lá đứng đầu các nguyên nhân gây tử vong với hơn 8 triệu người mỗi năm, trong đó hơn 7 triệu đến từ trực tiếp hút thuốc, còn 1,3 triệu là những người sử dụng thuốc lá thụ động, 80% trong 1,3 tỷ người sử dụng sống ở quốc gia có thu nhập thấp và trung bình [1], xu hướng sử dụng thuốc lá sẽ giảm ở các nước phát triển và gia tăng ở các nước đang phát triển [2]. Tại Việt Nam sử dụng thuốc lá chủ động ở nam giới trên 15 tuổi là 45,3% năm 2020 [3] và 38,9% vào năm 2023, tập trung ở những người có thu nhập cao và phổ biến ở nông thôn hơn [4]. Một nghiên cứu về thuốc lá tại Trung Quốc cho thấy có tuyến tỉnh giữa tổng số năm hút thuốc và tử vong sớm (p = 0,002) và phụ nữ (p = 0,01) [5].

Dự án phòng, chống tác hại thuốc lá được triển khai ở tỉnh Bình Dương từ những năm 2015 chủ yếu là các hoạt động truyền thông về Luật phòng, chống tác hại thuốc lá 2012 [6]. Trong giai đoạn mới 2021-2025, để có căn cứ đánh giá hiệu quả can thiệp vào năm 2025, nghiên cứu đánh giá trước can thiệp xác định tỷ lệ sử dụng thuốc lá trong cộng đồng người trên 15 tuổi tại tỉnh Bình Dương và phân tích các yếu tố liên quan đến sử dụng thuốc lá.

Mục tiêu:

Xác định mối liên quan giữa tình trạng sử dụng thuốc lá của người dân với các yếu tố xã hội.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Người từ 15 tuổi trở lên trú ngụ thường xuyên tại tỉnh Bình Dương, tính cả sinh viên, công nhân ngoài tỉnh học tập và làm việc lâu dài.

- Địa điểm nghiên cứu: 03 địa điểm thành phố Thủ Dầu Một, thị xã Bến Cát và huyện Bắc Tân Uyên, là những địa phương đại diện cho phân bố quy mô kinh tế, dân số.

- Thời gian nghiên cứu: Tiến hành từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Áp dụng thiết kế cắt ngang mô tả phân tích

2.2.2. Cỡ mẫu, phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: Xác định cỡ mẫu bằng công thức ước lượng cỡ mẫu cho mô tả một tỷ lệ hiện mắc

$$n = (1-p)\frac{Z^2_{1-\alpha/2}}{\varepsilon^2 p}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu.

Z: Hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95% thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

p: Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới, chọn p = 42,3% theo điều tra PGATS năm 2020 tại 34 tỉnh/thành phố [3];

ε: Sai số cho phép, lấy ε = 0,07.

Cỡ mẫu theo công thức là 1069 nam, điều chỉnh thêm 10% là 1175 nam (làm tròn thành 1200). Lấy thêm nữ nên cỡ mẫu nghiên cứu cuối cùng là 2400 (1200 nam, 1200 nữ tuổi 15 trở lên). Kết quả thu thập được đủ 2.400 mẫu.

- Phương pháp chọn mẫu

Áp dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng kết hợp bốc thăm ngẫu nhiên chọn các cụm khu phố, sau cùng là dùng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống từ danh sách đối tượng theo tỷ lệ dân số. Cụ thể trong hình sau:

Bảng 2.1. Sơ đồ chọn mẫu

Bắt đầu	Tỉnh Bình Dương (9 huyện-thị-thành phố)								
Tầng 1	Thành phố Thủ Dầu Một (14 xã)			Thị xã Bến Cát (8 xã)			Huyện Bắc Tân Uyên (10 xã)		
Tầng 2	Phường Phú Lợi	Phường Chánh Nghĩa	Phường Phú Cường	Xã Phú An	Xã An Điền	Phường Hòa Lợi	Thị trấn Tân Thành	Xã Tân Mỹ	Xã Tân Định
Tầng 3	Chọn 5 khu phố	Chọn 5 khu phố	Chọn 5 khu phố	Chọn 5 ấp	Chọn 5 ấp	Chọn 5 khu phố	Chọn 5 khu phố	Chọn 5 ấp	Chọn 5 ấp
Tầng 4	200	200	200	300	300	300	300	300	300
Giới tính	1.200 nam và 1.200 nữ								
Khu vực	1.200 ở nông thôn và 1.200 ở thành thị								
Danh sách đối tượng do Trường Đại học Y tế công cộng lựa chọn ngẫu nhiên.									

2.2.3. Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành phân tích tỷ lệ sử dụng thuốc lá hằng với đặc điểm xã hội bao gồm giới tính, tuổi, trình độ học vấn, công việc chính, tình trạng hôn nhân của toàn bộ dân số chọn mẫu.

Sau đó, tiến hành phân tích tỷ lệ sử dụng thuốc lá hằng với đặc điểm xã hội bao gồm giới tính, tuổi, trình độ học vấn, công việc chính, tình trạng hôn nhân khu trú ở người dưới 18 tuổi.

2.2.4. Phương pháp thu thập thông tin

Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ công cụ định lượng soạn sẵn do Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội thiết kế trên phần mềm RedCap miễn phí.

2.2.5. Nhập và phân tích dữ liệu

Phân tích bằng phần mềm Stata 17.0 có bản quyền sử dụng. Tần số, tỷ lệ phần trăm (%) và khoảng tin cậy 95% (95% CI) được dùng để mô tả các biến số định tính trong bài báo. Sử dụng tỉ số chênh OR và p value để xác định mức độ khác biệt đơn biến trước khi đưa vào mô hình hồi quy tuyến tính để hiệu chỉnh.

2.2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Mục đích, nội dung nghiên cứu được đối tượng đồng ý cho phép, đảm bảo tính bảo mật thông tin của đối tượng, hoàn toàn không gây tổn hại đến sức khỏe của đối tượng. Nghiên cứu tuân thủ quy trình xét duyệt của Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá, được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm của người tham gia nghiên cứu tại Bình Dương năm 2022 (n = 2400)

Đặc điểm		Tần số	%
Tuổi	15-24	358	14,9
	25-44	1,003	41,8
	45-64	823	34,3
	65+	216	9
Trình độ học vấn	Tiểu học hoặc dưới tiểu học	767	32,1
	Trung học cơ sở	740	31
	Trung học phổ thông	546	22,9
	Cao đẳng trở lên	334	14
Nghề nghiệp	Nhân viên văn phòng nhà nước/ngoài nhà nước	531	22,8
	Tự do	1,030	44,2
	Nội trợ/Sinh viên/Hưu trí	688	29,5
	Không làm việc	83	3,6
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	531	22,1
	Đã lập gia đình	1,788	74,5
	Ly hôn/ ly thân/góa	81	3,4

41,8% trong độ tuổi 25-44 tuổi, 34,3% 45-64 tuổi; nhóm học vấn trung học cơ sở, tiểu học trở xuống dao động trong khoảng 31% - 32%; 44,2% mẫu thu thập làm nghề tự do, nội trợ/sinh viên/hưu trí chiếm 29,5%; nhóm nhân viên văn phòng chiếm 22,8%.

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa tình trạng sử dụng hút thuốc trực tiếp hằng ngày với các đặc điểm xã hội học

Đặc tính của toàn bộ mẫu	n (%)	Phân tích đơn biến		Điều chỉnh đa biến	
		OR (KTC 95%)	P value	OR* (KTC 95%)	P value
Giới tính					
Nữ	10 (0,83)	1			
Nam	358 (29,83)	50,59 (26,82-95,43)	<0,01	47,30 (24,7-89,6)	<0,01
Tuổi (năm)					
15-24	15 (4,19)	1			
25-44	164 (16,35)	4,47 (2,59-7,69)	<0,01	4,30 (2,36-7,82)	<0,01
45-64	161 (19,56)	5,56 (3,22-9,59)	<0,01	5,17 (2,87-9,33)	<0,01
65+	28 (12,96)	3,40 (1,78-6,53)	<0,01	4,54 (2,18-9,44)	<0,01
Nơi cư trú					
Nông thôn	187 (15,58)	1			
Thành thị	181 (15,08)	0,96 (0,77-1,20)	0,73	1,08 (0,84-1,41)	0,52
Trình độ học vấn					
Tiểu học hoặc dưới tiểu học	147 (19,17)	1		1	
Trung học cơ sở	128 (17,30)	0,88 (0,67-1,14)	0,34	0,79 (0,58-1,08)	0,14
Trung học phổ thông	74 (13,55)	0,66 (0,48-0,89)	<0,01	0,74 (0,51-1,08)	0,12
Đại học hoặc sau đại học	18 (5,39)	0,24 (0,14-0,39)	<0,01	0,25 (0,14-0,44)	<0,01
Khác	1 (7,69)	0,35 (0,04-2,72)	0,32	0,24 (0,03-2,00)	0,19
Nghề nghiệp					
Nhân viên nhà nước/ nước ngoài	67 (12,62)	1		1	
Tự do	249 (24,17)	2,21 (1,64-2,96)	<0,01	1,39 (0,98-1,98)	0,059
Nội trợ/Sinh viên/Hưu trí	22 (3,20)	0,23 (0,13-0,37)	<0,01	0,48 (0,27-0,86)	0,01
Không làm việc	15 (22,06)	1,52 (0,82-2,82)	0,18	0,82 (0,39-1,78)	0,63
Khác	15 (22,06)	0,14 (0,11-0,18)	<0,01	0,94 (0,46-1,92)	0,88

**Điều chỉnh bằng phân tích đa biến*

Nam giới tại Bình Dương có tỷ lệ sử dụng thuốc lá là 29,8%, cao gấp 47,3 lần nữ giới; Tuổi càng cao thì nguy cơ sử dụng thuốc lá càng cao, khác biệt có ý nghĩa ($p < 0,01$); Đại học và sau đại học sử dụng thuốc lá chỉ bằng 0,25 lần nhóm tiểu học trở xuống ($p < 0,01$); Nhóm nội trợ/sinh viên/hưu trí sử dụng thuốc lá bằng 0,48 lần nhóm nhân viên nhà nước ($p < 0,01$).

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa tình trạng hút thuốc hằng ngày ở người 18 tuổi trở xuống với đặc điểm xã hội học

Đặc tính	Người 18 tuổi trở xuống n (%)	Phân tích đơn biến		Điều chỉnh đa biến	
		OR (KTC 95%)	P value	OR* (KTC 95%)	P value
Giới tính					
Nam	177 (37,58)	1		1	
Nữ	6 (40,00)	1,09 (0,38-3,13)	0,17	1,11 (0,37-3,29)	0,84
Nơi cư trú					
Thành thị	85 (36,80)	1		1	
Nông thôn	98 (38,43)	1,24 (0,87-1,79)	0,23	1,32 (0,91-1,92)	0,14
Trình độ học vấn					
Tiểu học hoặc dưới tiểu học	88 (44,67)	1		1	
Trung học cơ sở	60 (34,68)	0,81 (0,54-1,22)	0,32	0,78 (0,51-1,18)	0,24
Trung học phổ thông	26 (28,57)	0,69 (0,42-1,15)	0,16	0,72 (0,43-1,23)	0,24
Đại học	9 (39,13)	0,74 (0,31-1,81)	0,52	0,80 (0,31-2,04)	0,65
Nghề nghiệp					
Nhân viên nhà nước/ nước ngoài	28 (34,57)	1		1	
Tự do	118 (38,31)	1,39 (0,84-2,32)	0,19	1,37 (0,80-2,34)	0,24
Nội chợ/ Sinh viên/ Hưu trí	13 (33,33)	1,00 (0,45-2,22)	0,99	1,07 (0,47-2,42)	0,87
Không làm việc	11 (40,74)	1,43 (0,59-3,47)	0,42	1,28 (0,50-3,22)	0,59
Khác	13 (41,94)	1,68 (0,73-3,88)	0,22	1,65 (0,70-3,92)	0,25

**Điều chỉnh bằng phân tích đa biến*

Nghiên cứu không tìm thấy khác biệt có ý nghĩa thống kê (p > 0,05) tình trạng hút thuốc hằng ngày ở người 18 tuổi trở xuống với đặc điểm xã hội học.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của người tham gia nghiên cứu tại Bình Dương năm 2022

Nhóm tuổi 25-44 (41,8%) và 45-64 (34,3%) chiếm tỷ lệ lớn là phù hợp với cơ cấu dân số vàng của tỉnh Bình Dương, nghĩa là đối tượng trong độ tuổi lao động chiếm tỷ lệ lớn, là lực lượng sản xuất của cải vật chất cho xã hội. Điều tra tương tự ở Cần Thơ năm 2021 cho kết quả 25-44 tuổi đạt 42,8%, 45-64 tuổi đạt 33,5%, tương tự như Bình Dương [4]. Phân bố độ tuổi tương tự với thành phố Hồ Chí Minh năm 2021 với 70% ở nhóm 25-64 tuổi [7].

Nhóm tiểu học trở xuống (32,1%) và trung học cơ sở (31%) phù hợp với phân bố tỷ lệ nghề tự do (44,2%), tỷ lệ tốt nghiệp phổ thông (22,9%) và cao đẳng trở lên (14%) khá phù hợp với 22,8% là nhân viên văn phòng nhà nước/ngoài nhà nước. Nhóm tiểu học và dưới tiểu học ở Cần Thơ chiếm đến 42%, 53,6% làm nghề tự do [4]. Thành phố Hồ Chí Minh có 46,1% là tự do, tỷ lệ tiểu học trở xuống chỉ có 21,5%, tỷ lệ tốt nghiệp trung học tăng lên 57,6% [7].

74,5% đã lập gia đình là tỷ lệ phù hợp với phân bố hai nhóm tuổi trong tuổi lao động ở trên. Kết quả cũng cho thấy 22,1% chưa lập gia đình cũng phù hợp với độ tuổi 15-24 tuổi trong nghiên cứu và tỷ lệ chưa kết hôn hiện nay ở Việt Nam [8]. Tỷ lệ kết hôn ở Cần Thơ đạt 71,8% [4]. Tỷ lệ lập gia đình ở thành phố Hồ Chí Minh thấp hơn, chỉ có 65,4% [7].

4.2. So sánh tình trạng sử dụng hút thuốc hằng ngày với các đặc điểm xã hội học của toàn bộ dân số mẫu

Nam giới sử dụng thuốc lá chủ động (29,8%) vượt trội so với nữ giới (0,8%), gấp hơn 47,3 lần (24,7-89,6; p < 0,001). Tỷ lệ của nghiên cứu này rất đáng khích lệ

trong bối cảnh toàn quốc có 38,9% nam giới trưởng thành sử dụng thuốc lá chủ động mỗi ngày vào năm 2023 [8], năm 2020 là 42,43%, tỷ lệ nữ giới hút thuốc là 1,7% [3]. So với nghiên cứu tương tự tại tỉnh Bình Phước cho thấy nam giới có nguy cơ sử dụng thuốc lá cao gấp 2 lần nữ giới (p < 0,01) [9]. Tại Cần Thơ, sử dụng thuốc lá hằng ngày ở nam giới là 42,3% và nữ giới là 1,5%, cao hơn Bình Dương [5]. Tại thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở nam giới năm 2021 là 41,5%, nữ là 1,2%, cao hơn nhiều so với tỉnh Bình Dương trong nghiên cứu này [7]. Trên thế giới, tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành vào năm 2020 lần lượt là 32,6% (32,2% đến 33,1%) và 6,5% (6,3% đến 6,7%) ở nam và nữ [1].

Nhóm tuổi càng lớn thì có khuynh hướng sử dụng thuốc lá nhiều hơn nhóm tuổi nhỏ, cụ thể là hai nhóm 25-44 tuổi (16,35%) và 45-64 tuổi (19,5%) lần lượt cao gấp 4,3 lần (p < 0,01) và 5,2 lần (p < 0,01) nhóm từ 15-24 tuổi (4,19%) qua phân tích đa biến, riêng nhóm 65 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá ít lại (12,9%) cũng cao gấp 4,5 lần (p < 0,01). Như vậy, có thể nhận định rằng người ta có khuynh hướng sử dụng thuốc lá nhiều hơn khi có công ăn việc làm và sẽ giảm đáng kể khi về già - sức khỏe xuống. Kết quả nghiên cứu tương tự như điều tra toàn quốc năm 2020 với sử dụng thuốc lá chủ động ở nhóm tuổi 45-64 (25,7%) và nhóm tuổi 24-44 (23,5%), tỷ lệ này thấp nhất ở nhóm 15-24 tuổi (13,0%) và nhóm trên 65 tuổi (18,2%) [3]. Khuynh hướng này tương tự với tỉnh Bình Phước khi tỷ lệ giảm dần theo độ tuổi với p < 0,01 và khác biệt về sử dụng thuốc lá ở các trình độ học vấn không có ý nghĩa (p > 0,05) [9]. Tại Cần Thơ, tỷ lệ sử dụng thuốc lá dường như chia đều ở 03 lứa tuổi 25-44 (22,9%), 45-64 (28,0%), 65 trở lên (25,8%) [5].

Tỷ lệ sử dụng thuốc lá có khác biệt nhưng không đáng kể (p > 0,05) giữa các nhóm dân cư ở thành thị (15,1%) và nông thôn (15,6%). Khác biệt về sử dụng thuốc lá chủ động ở thành thị và nông thôn tại tỉnh Bình Phước có kết quả tương tự nhau (p > 0,209) [9]. Tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở Cần Thơ năm 2021 cao hơn Bình Dương lần lượt là 21,9% thành thị và 21,8% nông thôn [5]. Điều tra tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 cho thấy tỷ lệ lần lượt ở thành thị là 19,9%, nông thôn là 21,6% [7].

Chiều hướng tốt khi kết quả phân tích hồi quy cho thấy khuynh hướng giảm sử dụng thuốc lá đáng kể trong các nhóm khi có học vấn cao lên, đặc biệt trong nhóm đại học trở lên có tỷ lệ sử dụng thuốc lá chỉ bằng 0,25 lần nhóm tiểu học trở xuống và có ý nghĩa trong cả phân tích đơn biến và đa biến (p < 0,01), nhóm trung học phổ thông khi phân tích đơn biến cho thấy tỷ lệ sử dụng thuốc lá giảm có ý nghĩa (p < 0,01), nhưng lại không có ý nghĩa trong phân tích đa biến (p = 0,12). Điều tra năm 2020 toàn quốc cho thấy tỷ lệ hiện sử dụng thuốc lá chủ động cao nhất ở người bậc tiểu học hoặc dưới tiểu học (nam: 54,6%; nữ: 3,4%), tỷ lệ này thấp nhất ở nhóm có trình độ học vấn từ cao đẳng trở lên (nam: 29,6%; nữ: 0,3%) [8]. Tại thành phố Hồ Chí Minh cho kết quả tương tự với xu hướng sử dụng thuốc lá ít đi khi học vấn cao lên (26,6% - 24,9% - 17,9% - 10,5%) [7].

Tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở nhóm có nghề nghiệp tự do (24,2%) cao hơn 2,2 lần (1,6-2,9; <0,01) khi phân tích đơn biến nhưng lại không có ý nghĩa khi phân tích đa biến có loại nhiễu (p = 0,06). Tuy nhiên, kết quả lại cho thấy nhóm nội trợ/sinh viên/hưu trí lại có tỷ lệ sử dụng thuốc lá chủ động (3,2%) chỉ bằng 0,48 lần nhóm nhân viên văn phòng (12,6%) với p < 0,01 có ý nghĩa. Những khác biệt với các nhóm nghề nghiệp khác phân tích không có ý nghĩa (p > 0,05). Tỷ lệ hút thuốc lá chung trong toàn quốc năm 2020 cao nhất ở nhóm lao động tự do (28,7%) và thấp nhất ở nhóm Nội trợ/Sinh viên/Hưu trí (5,3%) [3]. Kết quả tại Bình Phước cho thấy khác biệt không có ý nghĩa thống kế (p > 0,05) [9]. Tại thành phố Hồ Chí Minh, nhóm không làm việc tỷ lệ sử dụng thuốc lá cao nhất 34,2%, sau mới đến nghề tự do (29,3%), tỷ lệ nhân viên văn phòng có sử dụng là 18,1% [7].

4.3. So sánh tình trạng hút thuốc hằng ngày với đặc điểm xã hội học của nhóm 18 tuổi trở xuống

Khu trú phân tích khác biệt về sử dụng thuốc lá hằng ngày ở 18 tuổi trở xuống trên số mẫu 486 người sử dụng thuốc lá hằng ngày, kết quả như sau:

Tỷ lệ sử dụng thuốc lá hằng ngày mặc dù khác biệt không quá lớn (p > 0,05) nhưng tỷ lệ ở nữ giới cao 18 tuổi trở xuống sử dụng thuốc lá khá cao (40% / 37%) trên tổng số người đang sử dụng thuốc lá hằng ngày (486 người). Tỷ lệ này là rất đáng báo động vì nhóm tuổi dưới 18 tuổi trong nghiên cứu này chỉ 04 năm tuổi, nhóm lớn là 19-65+ trải dài khoảng 50 năm tuổi.

Tỷ lệ sử dụng thuốc lá trong nhóm 18 tuổi trở xuống có xu hướng giảm dần khi học vấn tăng cao cho đến trung học phổ thông (lần lượt là 44,7% - 34,7% - 28,6%) mặc dù khác biệt không có ý nghĩa (p > 0,05). Kết quả này cũng cho thấy nhận định học vấn thấp cùng với tuổi càng nhỏ thì nguy cơ sử dụng thuốc lá gia tăng [3,4].

Tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở nhân viên văn phòng trong độ tuổi 15-18 không có khác biệt ý nghĩa đối với các ngành nghề khác (p > 0,05).

Hạn chế của nghiên cứu

Mô hình hồi quy không thu thập thông tin về tôn giáo và thu nhập vì sự nhạy cảm và khó có số liệu thật khi phân tích, khác biệt so với các nghiên cứu tương tự tại thành phố Hồ Chí Minh hay Đồng Nai.

5. KẾT LUẬN

Sử dụng thuốc lá ở cả hai giới tính tại tỉnh Bình Dương đều thấp hơn so với toàn quốc và một số tỉnh, thành phố lân cận, nhưng vẫn tập trung ở nam giới (29,8%). Nghiên cứu cho thấy tuổi càng tăng thì sử dụng thuốc lá càng giảm, loại trừ lứa tuổi 65 trở lên thì ngược lại. Học vấn cao thì sử dụng thuốc lá thấp hơn, đặc biệt là nhóm trình độ đại học. Nhóm nghề tự do, nội trợ/sinh viên/hưu trí là những nhóm ngành nghề có khuynh hướng sử dụng thuốc lá cao hơn nhóm nhân viên văn phòng nhà nước/ngoài nhà nước. Tỷ lệ người 18 tuổi trở xuống sử dụng thuốc lá chiếm tỷ lệ gần 40% tổng số người sử dụng thuốc lá và nhóm tuổi này cho khuynh hướng nguy cơ tương tự với người trưởng thành nhưng khác biệt không có ý nghĩa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] World Health Organization, WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, fourth edition. Geneva, 2021.

[2] Mathers CD, Loncar D, Projections of global mortality and burden of Disease from 2002 to 2030. PLoS Med. 2006;3(11):e442.

[3] Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội, Điều tra về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam (PGATS) năm 2020. Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá - Bộ Y tế, 2021, Tr 28-57.

[4] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Thực trạng sử dụng thuốc lá và thực hiện luật phòng chống tác hại thuốc lá tại thành phố Cần Thơ năm 2020, Sở Y tế thành phố Cần Thơ, 2020, Tr 18-28.

[5] Dai X, Gakidou E, Lopez DA, Evolution of the global smoking epidemic over the past half century: strengthening the evidence base for policy action. BMJ Journals, 2022, 31: 129-137.

[6] Quốc hội, Luật số 09/2012/QH13: Luật phòng, chống tác hại thuốc lá, 2012.

[7] Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe thành phố Hồ Chí Minh, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, Thực trạng sử dụng thuốc lá và thực hiện luật phòng chống tác hại thuốc lá tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2020. Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, 2021, Tr 36-57.

[8] Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội, Điều tra về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam (GATS) năm 2023. Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá - Bộ Y tế, 2023.

[9] Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh Bình Phước, Điều tra về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Bình Phước (PGATS) năm 2020. Quỹ phòng, chống tác hại thuốc lá tỉnh Bình Phước - Sở Y tế tỉnh Đồng Nai, 2020.