

# **SOME FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE AND PRACTICE OF SWEET DRUG PREVENTION AND CONTROL OF MALE MEDICINE STUDENTS IN THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN 2020**

Phan Thu Nga\*, Nguyen Thi Ai, Nguyen Ha My, Bui Thi Huyen Dieu, Pham Tuan Dat

*Thai Binh University of Medicine and Pharmacy*

Received 28/01/2021

Revised 01/03/2021; Accepted 08/03/2021

## **ABSTRACT**

The study was designed according to descriptive epidemiological research through an analytical cross-sectional investigation. Directly interviewing 434 male students of general medical education with the goal: Identifying some factors related to knowledge and practice of tobacco harm prevention and control among male students of university general medicine Thai Binh Medicine and Pharmacy in 2020. Research results show: there is a relationship between the subject's age and the subject's smoking behavior with OR = 2.0. Awareness of diseases acquired by passive smoking and subjects' smoking behavior, according to which subjects who do not know the diseases acquired by passive smoking are more likely to smoke than the know group 4.7 times.

*Keywords:* Relationship, knowledge, practice male students, prevention, harm, tobacco.

---

\*Corresponding author

Email address: phanthunga2710@gmail.com

Phone number: (+84) 976 625 250

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.106>



# MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ CỦA NAM SINH VIÊN LIÊN THÔNG Y ĐA KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH NĂM 2020

Phan Thu Nga\*, Nguyễn Thị Ái, Nguyễn Hà My, Bùi Thị Huyền Diệu, Phạm Tuấn Đạt

*Trường Đại học Y Dược Thái Bình*

Ngày nhận bài: 28 tháng 01 năm 2021

Chỉnh sửa ngày: 01 tháng 03 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 08 tháng 03 năm 2021

## TÓM TẮT

Nghiên cứu được thiết kế theo nghiên cứu dịch tễ học mô tả thông qua cuộc điều tra cắt ngang có phân tích. Phỏng vấn trực tiếp 434 nam sinh viên liên thông y đa khoa với mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng, chống tác hại thuốc lá của nam sinh viên liên thông y đa khoa trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2020. Kết quả nghiên cứu cho thấy: có mối liên quan giữa độ tuổi của đối tượng với hành vi về hút thuốc của đối tượng được nghiên cứu với  $OR=2,0$ . Có mối liên quan giữa kiến thức về các bệnh mắc phải do hút thuốc lá thụ động và hành vi hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không biết các bệnh mắc phải do hút thuốc lá thụ động có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 4,7 lần.

*Từ khóa:* Mối liên quan, kiến thức, thực hành, nam sinh viên, phòng chống, tác hại, thuốc lá.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong cuộc sống gia đình có thể có những mâu thuẫn và xung đột làm cho các đối tượng dễ dàng tìm đến thuốc lá để tìm quên hoặc giảm stress. Người có thu nhập càng cao thì hút thuốc càng nhiều. Ví dụ như đối tượng có thu nhập 3 đến dưới 4 triệu hút thuốc gấp 2,49 lần đối tượng có thu nhập dưới 1 triệu với khoảng tin cậy 95% là 1,337–4,636. Tương tự như vậy, người có thu nhập cao trên 4 triệu hút thuốc lá cao gấp 2,28 lần người có thu nhập thấp dưới 1 triệu với khoảng tin cậy 95% (1,196–4,348). Người kiếm nhiều tiền thì nhu cầu

về các dịch vụ càng nhiều, trong đó hút thuốc lá có thể là một trong những dịch vụ thiết yếu của họ trong giao tiếp, làm ăn, hay hình thức giảm stress [1]. Đối tượng càng lớn tuổi thì hút thuốc lá càng nhiều, lứa tuổi trung niên có khuynh hướng hút thuốc nhiều nhất có thể do họ có cảm giác buồn chán và cô đơn do họ có nhiều thời gian trống trải [2]. Sinh viên trường Đại học Y Dược Thái Bình là những nhân viên y tế trẻ đóng vai trò quan trọng trong tương lai để chăm sóc sức khỏe nhân dân, với mong muốn tìm hiểu kiến thức, thực hành của nam sinh viên về tác hại của thuốc lá cũng như hiểu biết về luật phòng chống tác hại thuốc lá và các yếu tố liên

\*Tác giả liên hệ

Email: phanthunga2710@gmail.com

Điện thoại: (+84) 976 625 250

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.106>

quan. Chính vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu: *Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng, chống tác hại thuốc lá của nam sinh viên liên thông y đa khoa trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2020.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Địa điểm, thời gian, đối tượng nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Được thực hiện tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

- Đối tượng nghiên cứu: Các nam sinh viên năm thứ nhất, năm thứ hai và năm thứ ba (năm thứ tư không điều tra vì SV đang học tại Hà Nam không học tại trường) hiện đang học bác sỹ hệ liên thông y đa khoa tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 11/2019 đến tháng 6/2020.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả thông qua cuộc điều tra cắt ngang có phân tích. Nghiên cứu định tính kết hợp với nghiên cứu định lượng.

#### 2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

a) Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu định lượng: Được tính theo công thức

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

Trên thực tế có 434 sinh viên tham gia vào nghiên cứu.

Cỡ mẫu định tính: Sau khi thu thập các thông tin của nghiên cứu định lượng, chúng tôi đã chia đối tượng nghiên cứu định lượng thành ba nhóm để lấy cỡ mẫu định tính như sau:

+ Nhóm đang hút thuốc lá có 58 SV x 5% = 3 SV trong nhóm

+ Nhóm đã từng hút thuốc lá có 98 SV x 5% = 5 SV trong nhóm

+ Nhóm chưa bao giờ hút thuốc lá có 278 SV x 5% = 14 SV trong nhóm

Như vậy, thực tế tham gia vào nghiên cứu định lượng

có 434 nam SV x 5% = 22 SV đã được đưa vào nghiên cứu định tính.

b) Phương pháp chọn mẫu

Điều tra Định lượng:

+ Khối liên thông Y1K53 trong năm học 2019-2020: có 1 lớp với 17 sinh viên nam.

+ Khối liên thông Y2K52 trong năm học 2019-2020: có 7 lớp với 356 sinh viên nam.

+ Khối liên thông Y3K51 trong năm học 2019-2020: có 2 lớp với 61 sinh viên nam.

Trên thực tế tổng ba khối có số sinh viên nam là 434 tham gia nghiên cứu. Theo cỡ mẫu đã tính ở trên là 384 đối tượng, vì vậy chúng tôi tiến hành chọn toàn bộ số SV nam của 3 khối LTY1K53, LTY2K52 và LTY3K51 đưa vào nghiên cứu.

Điều tra Định tính: Sau khi tiến hành điều tra định lượng, chúng tôi chia đối tượng thành ba nhóm: đang hút thuốc lá, đã từng hút thuốc lá và chưa bao giờ hút thuốc lá. Sau đó bốc ngẫu nhiên trong mỗi nhóm 5% số sinh viên để tiến hành phỏng vấn sâu.

2.3. Phương pháp thu thập thông tin: Thông tin được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp đối tượng thông qua bộ phiếu điều tra. Xây dựng bộ phiếu điều tra phù hợp với mục tiêu nghiên cứu.

### 2.4. Một số biến số trong nghiên cứu

- Mối liên quan giữa nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, thâm niên công tác của đối tượng với kiến thức về tác hại của thuốc lá, với kiến thức về các bệnh có thể mắc phải do hút thuốc thụ động.

- Mối liên quan giữa nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, thâm niên công tác của đối tượng với hành vi hút thuốc.

- Mối liên quan giữa nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, thâm niên công tác của đối tượng với thực hành về hút thuốc lá ở địa điểm cấm.

- Mối liên quan giữa kiến thức về tác hại của thuốc lá, kiến thức về các bệnh có thể mắc do hút thuốc lá thụ động, kiến thức về mức phạt khi vận động người khác hút thuốc lá với hành vi hút thuốc của đối tượng.

- Mối liên quan giữa kiến thức về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà với hành vi hút thuốc của đối tượng.

- Ý kiến của nam sinh viên về tầm quan trọng của phòng, chống tác hại thuốc lá.



### 2.5. Phương pháp xử lý số liệu

- Chuẩn bị: Kiểm tra lại toàn bộ các phiếu điều tra thu thập được, loại trừ các phiếu điền không đầy đủ thông tin.
- Nhập liệu: Số liệu thu thập được nhập liệu kép bằng phần mềm EpiData 3.0.
- Làm sạch số liệu: Sau khi hoàn tất nhập liệu, các số liệu được làm sạch bằng cách so sánh 2 lần nhập và hiệu chỉnh các sai sót trong quá trình nhập liệu.

- Xử lý và phân tích số liệu: Các số liệu sau khi thu thập, được tổng hợp và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.
- Thống kê mô tả được áp dụng để tính toán tỷ lệ % nam sinh viên có hành vi hút thuốc lá và phòng, chống tác hại của thuốc lá.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 3.1. Mối liên quan giữa một số đặc điểm của đối tượng với hành vi hút thuốc lá**

Đặc điểm		Thực hành		Đang hút thuốc		Hiện không hút thuốc		OR (CI <sub>95%</sub> )
		SL	%	SL	%	SL	%	
Tuổi	> 30 tuổi	32	18,1	145	81,9	2,0 (1,2 - 3,4)		
	≤ 30 tuổi	26	10,1	231	89,9			
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	24	14,0	147	86,0	1,1 (0,6 - 1,9)		
	Sống chung	34	12,9	229	87,1			
Thâm niên công tác	<5 năm	17	11,0	137	89,0	0,7 (0,4 - 1,3)		
	≥ 5 năm	41	14,6	239	85,4			

Qua nghiên cứu cho thấy được mối liên quan giữa độ tuổi của đối tượng với hành vi về hút thuốc của đối tượng được nghiên cứu với OR=2,0, cụ thể những đối tượng trên 30 tuổi hút thuốc lá nhiều hơn gấp 2

lần nhóm từ 30 tuổi trở xuống. Không thấy có mối liên quan giữa thâm niên công tác và tình trạng hôn nhân của đối tượng với việc thực hành hút thuốc lá.

**Bảng 3.2. Mối liên quan giữa kiến thức về các bệnh có thể mắc do hút thuốc lá thụ động và hành vi hút thuốc của đối tượng**

Kiến thức	Thực hành		Đang hút thuốc		Hiện không hút thuốc		OR (CI <sub>95%</sub> )
	SL	%	SL	%	SL	%	
Không biết	6	40,0	9	60,0	4,7 (1,6 - 13,8)		
Biết	52	12,4	367	87,6			

Kết quả nghiên cứu chỉ ra mối liên quan giữa kiến thức về các bệnh có thể mắc do hút thuốc lá thụ động và hành vi hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không

biết về các bệnh có thể mắc do hút thuốc lá thụ động có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 4,7 lần.

**Bảng 3.3. Mối liên quan giữa kiến thức về mức phạt khi vận động người khác hút thuốc lá với hành vi hút thuốc của đối tượng**

Kiến thức	Thực hành	Đang hút thuốc		Hiện không hút thuốc		OR (CI <sub>95%</sub> )
		SL	%	SL	%	
Không biết		47	15,9	248	84,1	2,2 (1,1 - 4,3)
Biết		11	7,9	128	92,1	

Kết quả nghiên cứu chỉ ra mối liên quan giữa kiến thức về mức phạt khi vận động người khác hút thuốc lá với thực hành về hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không biết về mức phạt khi vận động người khác hút thuốc lá có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 2,2 lần.

**Bảng 3.4. Mối liên quan giữa kiến thức về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà với hành vi hút thuốc của đối tượng**

Kiến thức	Thực hành	Đang hút thuốc		Hiện không hút thuốc		OR (CI <sub>95%</sub> )
		SL	%	SL	%	
Không biết		27	20,8	103	79,2	2,3 (1,3 - 4,1)
Biết		31	10,2	273	89,8	

Kết quả nghiên cứu chỉ ra mối liên quan giữa kiến thức về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà với hành vi hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không biết về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 2,3 lần.

**Hộp 3.3. Tâm quan trọng của phòng, chống tác hại thuốc lá**

“... Tôi thấy phòng chống tác hại của thuốc lá rất quan trọng vì những người nghiện thuốc sẽ không phải phụ thuộc vào thuốc lá nữa. Mặt khác sẽ không bị ảnh hưởng đến những người xung quanh, đồng thời giảm được một khoản chi phí đáng kể ....”

SV 31 tuổi, lớp LT52C.

“Phòng chống tác hại của thuốc lá rất quan trọng vì sẽ tạo lối sống lành mạnh về sức khỏe cho mọi người”

SV 25 tuổi, lớp LT52G

Qua phỏng vấn sâu hỏi về tầm quan trọng của phòng chống tác hại của thuốc lá, 20/22 ý kiến cho rằng phòng chống tác hại của thuốc lá là rất quan trọng. Chỉ có 02/22 ý kiến cho rằng, phòng chống tác hại thuốc lá có cũng được mà không có cũng được vì không ảnh hưởng đến cuộc sống của mình, 2 ý kiến trên thuộc nhóm đối tượng đang hút thuốc lá.

Theo khảo sát của đoàn đánh giá ở 7 tỉnh, một số địa điểm có số lượng biển cấm, vị trí đặt biển, kích thước biển còn chưa phù hợp, khó quan sát. Chế tài xử phạt vi phạm hành chính về địa điểm cấm hút thuốc lá chưa đủ nghiêm khắc; và hiện nay chưa thực hiện được ở đơn vị cơ sở nào [3]. Chính vì những lý do trên mà nghiên cứu của chúng tôi vẫn tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức về mức phạt khi vận động người khác hút thuốc lá với thực hành về hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không biết về mức phạt khi vận động người khác

**4. BÀN LUẬN**

hút thuốc lá có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 2,2 lần (bảng 3). Và mối liên quan giữa kiến thức về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà với thực hành hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không biết về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 2,3 lần (bảng 4) mặc dù kiến thức của người dân đã tốt hơn.

Một số kết quả nghiên cứu khác như của tác giả Lê Khắc Bảo, giới là yếu tố đầu tiên ảnh hưởng tình trạng hút thuốc lá. Tuổi là yếu tố ảnh hưởng tình trạng hút thuốc lá [4]. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của chúng tôi, bảng 3.1 cho thấy được mối liên quan giữa độ tuổi của đối tượng với thực hành về hút thuốc của đối tượng được nghiên cứu với  $OR=2,0$ ; cụ thể những đối tượng trên 30 tuổi hút thuốc lá nhiều hơn gấp 2 lần nhóm từ 30 tuổi trở xuống. Không thấy có mối liên quan giữa thâm niên công tác và tình trạng hôn nhân của đối tượng với việc thực hành hút thuốc lá.

Tuổi lớn hơn 30 là yếu tố tiên lượng hút thuốc lá trong nghiên cứu chúng tôi phù hợp với nghiên cứu trên dân số chung tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ hút thuốc lá trong nam giới là cao nhất (59,5%) trong độ tuổi 45 – 64 [5]. Tỷ lệ hút thuốc lá cao nhất trong khoảng tuổi này (cụ thể những đối tượng trên 30 tuổi hút thuốc lá nhiều hơn gấp 2 lần nhóm từ 30 tuổi trở xuống) có thể giải thích là do thời gian sống dài hơn nên có cơ hội thử dùng và trở nên nghiện thuốc lá cao hơn tuổi trẻ hơn. Ngoài ra, tuyên truyền về tác hại thuốc lá cách đây khoảng 25 năm, thời điểm nam sinh viên độ tuổi hơn 30 thử hút thuốc lá không nhiều như thời gian 15 năm gần đây. Hậu quả là số người thử dùng thuốc lá vào thời điểm đó cao hơn nên ngày nay tỷ lệ đang hút thuốc lá cao hơn. Bên cạnh đó, nhờ tuổi đời và thâm niên công tác cao hơn, các sinh viên tuổi đời hơn 30 có cơ hội tiếp cận và nâng cao nhận thức về tác hại thuốc lá nhiều hơn, nhưng khi lớn tuổi người ta thường có xu hướng bảo thủ hơn nhóm trẻ. Qua đây cho thấy chỉ nâng cao nhận thức về tác hại thuốc lá là chưa đủ.

Các chuyên gia cũng cảnh báo một thách thức nữa với công tác phòng chống tác hại thuốc lá là sự xuất hiện của các loại thuốc lá mới, như thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng, Shisha. Các loại thuốc lá mới này chủ yếu pha trộn các hương liệu với nicotine, dẫn đến có khả năng trộn lẫn ma túy nên nguy cơ gây hại với sức khỏe là rất lớn [6].

Khi được hỏi về tầm quan trọng của phòng chống tác hại của thuốc lá, 20/22 ý kiến cho rằng phòng chống tác

hại của thuốc lá là rất quan trọng (hộp 1).

Theo Chiến lược quốc gia phòng chống tác hại thuốc lá đến năm 2020 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt, mục tiêu đến năm 2020, nước ta giảm tỷ lệ hút thuốc lá trong thanh thiếu niên (từ 15-24 tuổi) từ 26% năm 2011 xuống 18%; nam giới từ 47,4% năm 2011 xuống 39%; nữ giới xuống dưới 1,4%; đồng thời tăng cường ý thức tuân thủ pháp luật của người dân về thực hiện môi trường không khói thuốc. Với sự vào cuộc của các cấp, các ngành, địa phương, Luật Phòng chống tác hại thuốc lá đã đi vào cuộc sống, góp phần xây dựng xã hội không khói thuốc lá [7].

Đến nay, 1.560 cơ quan hành chính, 3.778 trường Mẫu giáo, 3.577 trường Tiểu học, 2.502 trường Trung học cơ sở, 1.010 trường Trung học phổ thông thực hiện nghiêm quy định cấm hút thuốc trong khuôn viên và trong nhà; 169 trường Đại học, Cao đẳng trong toàn quốc thực hiện việc cấm hút thuốc lá tại khu vực trong nhà [8].

## 5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu chúng tôi thấy, có mối liên quan giữa độ tuổi của đối tượng với hành vi về hút thuốc của đối tượng được nghiên cứu với  $OR=2,0$ .

Có mối liên quan giữa kiến thức về các bệnh mắc phải do hút thuốc lá thụ động và hành vi hút thuốc của đối tượng, theo đó đối tượng không biết các bệnh mắc phải do hút thuốc lá thụ động có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 4,7 lần.

Nhóm nam sinh viên không biết về mức phạt khi vận động người khác hút thuốc lá có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 2,2 lần.

Nhóm đối tượng không biết về địa điểm cấm hút thuốc hoàn toàn trong nhà có khả năng hút thuốc lá cao hơn nhóm biết 2,3 lần.

Có 20/22 ý kiến cho rằng phòng chống tác hại của thuốc lá là rất quan trọng.

## KHUYẾN NGHỊ

Xây dựng mô hình trường học không khói thuốc bằng cách thành lập câu lạc bộ sinh viên phòng, chống tác hại của thuốc lá sinh hoạt định kỳ 2 lần/tháng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hoa ND, Tobacco smoking prevalence and related factors in men aged 18 and over in District 6 - Ho Chi Minh City, *Journal of Medicine in Ho Chi Minh City*, 2014; 18(6): 415-422.
- [2] Phuong LV, Some factors influencing adolescent male and adolescent smoking levels. Analysis of data from Adolescent Sex and Reproductive Health Survey and Hanoi Youth 2006, *Research on family and gender*, 2006; 19( 2): 12-24.
- [3] Thuy B, *Summary of 5 years of implementation of the Law on Tobacco Harm Prevention and Control: It is still difficult to handle violations*, <https://baotintuc.vn/xa-hoi/so-ket-5-nam-thi-hanh-luat-phong-chong-tac-hai-thuoc-la-van-kho-xu-ly-vi-pham-20191114174250299.html>. Accessed on 20th May 2020
- [4] Bao LK, Chi LTK, Khai HQ, Smoking rate among health workers at Gia Dinh people's hospital, *Ho Chi Minh City Medical Journal*, 2016; 20(1): 11-16.
- [5] World Health Organization and Center for disease control and prevention, *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Viet Nam 2010*, Accessed 16th Dec 2020.
- [6] Making More Efforts To Reduce Smoking Rates, <http://tuyengiao.vn/khoa-giao/no-luc-hon-the-lock-down-the-drain-126206>. Accessed on 21th May 2020
- [7] Tobacco harm prevention: From awareness to action, <http://baophutho.vn/van-de-hom-now/201912/the-style-the-two-of-the-land-from-from-to-Act-Dong-168265>. Accessed on 21th May 2021.
- [8] Joining hands to repel the harmful effects of tobacco, <http://hoinongdan.org.vn/sitepages/news/54/89595/chung-t-back-here-two-from-the-two>. Accessed on 21th May 2021.

