Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 65, No.5, 191-197

ALCOHOL CONSUMPTION AMONG STUDENTS AT COLLEGES IN DALAT PROVINCES, 2024

Le Hang Cam Thuy[1*], Nguyen Duc Trong[2]

1. Lam Dong Medical College - 16 Ngo Quyen, Da Lat city, Lam Dong province, Vietnam
2. ThangLong Univeristy - Nghiem Xuan Yem, Hoang Mai district, Hanoi, Vietnam

Received: 26/06/2024
Reviced: 14/08/2024; Accepted: 28/08/2024

ABSTRACT

Objective: Describe the current situation of alcohol use among students of Lam Dong Medical College and Da Lat College, 2024; and analyze a number of factors related to the current state of alcohol use by research subjects.

Research subjects and methods: Cross-sectional descriptive study on 306 students from January to June 2024 (66 students at Lam Dong Medical College, 240 students at Da Lat College). The quantitative data collection tool is a set of pre-written structured questions, built on the AUDIT scale, a scale approved and introduced by the World Health Organization.

Results: The average age of the study subjects was 20.6 ± 3.4 years old, with the main proportion of female students (77.8%). The rate of students using alcohol at harmful levels is 28.5%. The likelihood of harmful alcohol use is higher among students whose family members use alcohol with OR = 3.0; 95%CI = 2.0-6.0; the relationship is statistically significant with $p < 0.05$. There was no relationship between general characteristics and factors of friends using alcohol and the rate of harmful alcohol use of the study subjects ($p > 0.05$).

Conclusion: The rate of alcohol use among male students is still high. Family factors with alcohol users are related to students' alcohol use.

Keywords: Alcohol consumption, students, related factors.

[*] Corresponding author
Email address: lehangcamthuy78@gmail.com
Phone number: (+84) 909450025
http://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1430

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG RƯỢU BIA Ở SINH VIÊN CÁC TRƯỜNG CAO ĐẲNG TỈNH LÂM ĐỒNG, NĂM 2024

Lê Hằng Cẩm Thúy[1*], Nguyễn Đức Trọng[2]

1. Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng - 16 Ngô Quyền, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng, Việt Nam
2. Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, quận Hoàng Mai, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/06/2024
Ngày chỉnh sửa: 14/08/2024; Ngày duyệt đăng: 28/08/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sử dụng rượu bia của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng và Trường Cao đẳng Đà Lạt, năm 2024; và phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 306 sinh viên từ tháng 1-6 năm 2024 (66 sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng, 240 sinh viên Trường Cao đẳng Đà Lạt). Công cụ thu thập dữ liệu định lượng là bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn, được xây dựng dựa trên thang đo AUDIT là thang đo do Tổ chức Y tế thế giới phê chuẩn và giới thiệu.

Kết quả: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 20,6 ± 3,4, với tỷ lệ sinh viên nữ là chủ yếu (77,8%). Tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia ở mức có hại là 28,5%. Khả năng sử dụng rượu bia mức có hại cao hơn ở nhóm sinh viên có người trong gia đình sử dụng rượu bia với OR = 3,0; 95%CI = 2,0-6,0; mối liên quan có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Chưa có mối liên quan giữa đặc điểm chung, yếu tố bạn bè sử dụng rượu bia với tỷ lệ sử dụng rượu bia ở mức có hại của đối tượng nghiên cứu (p > 0,05).

Kết luận: Tỷ lệ sử dụng rượu bia trong nam sinh viên còn cao. Yếu tố gia đình có người sử dụng rượu bia có liên quan đến thực trạng sử dụng rượu bia của sinh viên.

Từ khóa: Sử dụng rượu bia, sinh viên, yếu tố liên quan.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lạm dụng rượu bia có rất nhiều tác hại đối với sức khỏe. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới, lạm dụng rượu bia là yếu tố nguy cơ của 200 loại bệnh tật và chấn thương, trong đó các bệnh chính là xơ gan, viêm tụy, rối loạn tâm thần, hội chứng ngộ độc rượu của thai nhi ở phụ nữ mang thai... [1]. Năm 2011, ước tính toàn thế giới có khoảng 2,5 triệu ca tử vong mỗi năm liên quan đến rượu bia, con số đó tăng lên 3,3 triệu năm 2012, chiếm tỷ lệ 5,9% tổng số ca tử vong và 5,1% gánh nặng bệnh tật trên toàn cầu [1]. Rượu bia cũng làm gia tăng nguy cơ mắc các bệnh ung thư ở miệng, thanh quản, mũi hầu họng, đại tràng [2]. Uống rượu bia quá mức còn gây ra mất ngủ, trầm cảm, suy giảm trí nhớ, làm cho con người dễ sa vào các hành vi nguy hại như: quan hệ tình dục không an toàn làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm HIV, tiêm chích ma túy, thậm chí là tự sát [3].

Tại Việt Nam, sử dụng rượu bia là nguyên nhân

* Tác giả liên hệ
Email: lehangcamthuy78@gmail.com
Điện thoại: (+84) 909450025
http://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1430

chính gây tai nạn giao thông, liên quan đến 70% vụ xô xát, gây gổ, đâm chém nhau của đối tượng thanh thiếu niên từ thành thị đến nông thôn [4]. Theo một nghiên cứu năm 2008, tỷ lệ sử dụng rượu, bia trong lứa tuổi vị thành niên và thanh niên đã tăng gần 10% sau 5 năm (từ 51% năm 2003 lên 60% năm 2008), nếu chia theo giới thì 80% nam và 36,5% nữ đã từng sử dụng rượu bia, trong số đó có 60,5% nam và 22% nữ cho biết đã từng say rượu bia [5]. Lứa tuổi thanh thiếu niên là lứa tuổi có nhiều sự thay đổi về thể chất và tâm hồn, muốn chứng tỏ bản thân, thể hiện với bạn bè, do đó dễ bị sa ngã, ảnh hưởng những hành vi xấu từ xã hội, trong đó có việc sử dụng rượu bia.

Trước thực tế sinh viên uống rượu bia ngày càng nhiều và thường xuyên, cần có nhiều hơn những nghiên cứu nhằm xác định rõ mức độ sử dụng rượu bia ở sinh viên và bộ công cụ AUDIT sẽ đáp ứng được tiêu chí đó [6]. Vì vậy, nghiên cứu này chúng tôi thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng sử dụng rượu bia của sinh viên các trường cao đẳng tỉnh Lâm Đồng năm 2024; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng và Trường Cao đẳng Đà Lạt từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên các trường cao đẳng tại Lâm Đồng trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên hiện đang học tại 2 trường trên, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: sinh viên đã có quyết định thôi học hoặc sinh viên đã kết thúc khóa học tại trường; sinh viên gặp các vấn đề sức khỏe cấp tính, đang phải điều trị tại cơ sở y tế; sinh viên gặp các vấn đề về tâm lý hoặc tâm thần không trả lời được bộ câu hỏi khảo sát.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu; p là tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia ước đoán (chọn p = 75,8% [7]); $Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96 là giá trị tra bảng thu được tương ứng với mức ý nghĩa thống kê α = 0,05; d = 0,05 là sai số.

Từ các thông số trên, tính được cỡ mẫu tối thiểu là n = 282 sinh viên. Trên thực tế, chúng tôi phỏng vấn được 306 sinh viên (gồm 66 sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng và 240 sinh viên Trường Cao đẳng Đà Lạt).

Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả đối tượng nghiên cứu là sinh viên đủ tiêu chuẩn lựa chọn tại các trường cao đẳng tại tỉnh Lâm Đồng đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

2.5. Nội dung nghiên cứu

- Thông tin chung: tuổi, giới tính, học lực, làm thêm, nguồn thu nhập, tình trạng ở, hành vi hút thuốc lá.

- Đặc điểm gia đình và bạn bè: gia đình có người thường xuyên sử dụng rượu bia; bạn bè sử dụng rượu bia, bị bạn bè rủ rê.

- Trắc nghiệm xác định rối loạn sử dụng rượu bia bằng bộ công cụ AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) do Tổ chức Y tế thế giới phê chuẩn và giới thiệu:

+ AUDIT 0-7 điểm: không sử dụng rượu bia/Sử dụng rượu bia ở mức không có hại.

+ AUDIT 8-15 điểm: sử dụng rượu bia mức có hại.

+ AUDIT 16-19 điểm: lạm dụng rượu bia.

+ AUDIT 20-40 điểm: nghiện rượu bia, lạm dụng rượu bia ở mức cao [8].

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Thu thập dữ liệu bằng phỏng vấn trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi xây dựng sẵn.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm STATA 15.0. Các biến số được trình bày dưới dạng bảng tần số hoặc biểu đồ. Mối liên quan được xác định bằng OR (Odds Ratio) và khoảng tin cậy 95% (95%CI). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê khi p < 0,05.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ quy trình xét duyệt của Hội đồng thông qua đề cương của Trường Đại học Thăng Long. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu được phản hồi và phổ biến cho Ban Giám hiệu các trường.

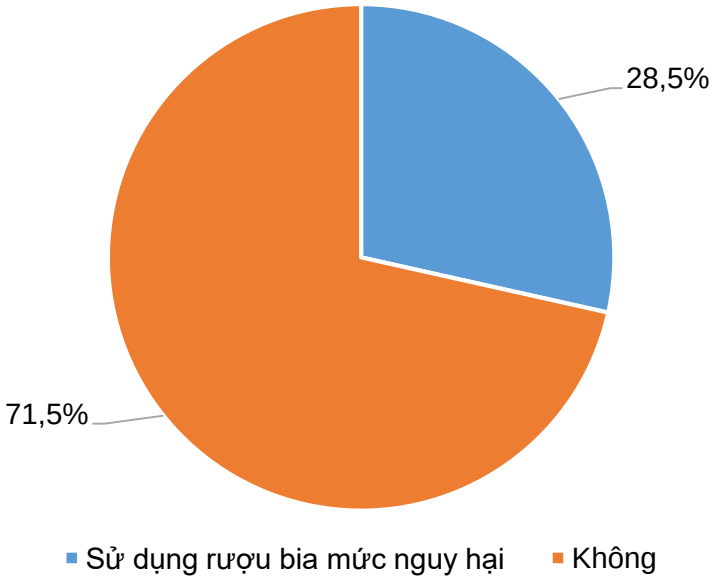
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu (n = 306)

Đặc tính		Số lượng	Tỷ lệ
Tuổi	< 20 tuổi	133	43,5%
	≥ 20 tuổi	173	56,5%
	Trung bình (min-max)	20,6 ± 3,4 (16-39)	
Giới	Nam	68	22,2%
	Nữ	238	77,8%
Làm thêm	Có	125	40,8%
	Không	181	59,2%
Thu nhập hàng tháng	> 3 triệu đồng	94	30,7%
	≤ 3 triệu đồng	212	69,3%
Hút thuốc lá	Có	17	5,6%
	Không	289	94,4%

Bảng 1 cho thấy tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu 20,6 ± 3,4, trong đó nhóm tuổi từ 20 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất (56,5%). Đối tượng nghiên cứu có giới tính nữ là chủ yếu (77,8%), còn lại là nam giới (22,2%). Tỷ lệ tham gia làm thêm là 40,8% và đa số có nguồn thu nhập dưới 3 triệu đồng/tháng (69,3%). 5,6% đối tượng có sử dụng thuốc lá.

Biểu đồ 1. Tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia ở mức có hại (n = 306)



Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia ở mức có hại là 28,5%.

Bảng 2. Mối liên quan giữa môt số đặc điểm dân số xã hội liên quan đến hành vi sử dụng rượu bia của sinh viên (n = 306)

Đặc tính		Sử dụng rượu bia mức có hại		OR (95%CI)	p
		Có	Không		
Tuổi	< 20 tuổi	33 (24,8%)	100 (75,2%)	0,7 (0,4-1,2)	0,2
	≥ 20 tuổi	54 (31,2%)	119 (68,8%)		
Giới	Nam	14 (20,6%)	54 (79,4%)	1,7 (0,9-3,3)	0,1
	Nữ	73 (30,7%)	165 (69,3%)		

Đặc tính		Sử dụng rượu bia mức có hại		OR (95%CI)	p
		Có	Không		
Kết quả học tập	Xuất sắc/giỏi	19 (26,8%)	52 (73,2%)	1	
	Khá	45 (28,7%)	112 (71,3)	0,9 (0,5-1,7)	0,9
	Trung bình	22 (29,3%)	53 (70,7%)	1,1 (0,6-2,0)	0,7
	Yếu	1 (33,3%)	2 (66,7)	0,8 (0,07-9,1)	0,9
Làm thêm	Có	39 (31,2%)	86 (68,8%)	0,8 (0,5-1,3)	0,3
	Không	48 (26,5%)	133 (73,5%)		
Nguồn chi phí hàng tháng	> 3 triệu đồng	32 (34,0%)	62 (66,0%)	0,7 (0,4-1,1)	0,7
	≤ 3 triệu	55 (25,9%)	157 (74,1%)		
Hút thuốc lá	Có	5 (29,4%)	12 (70,6%)	0,9 (0,3-2,8)	0,9
	Không	82 (28,4%)	207 (71,6%)		
Đối tượng sống chung	Bạn bè	50 (30,9%)	112 (69,1%)	1	
	Ba và mẹ	25 (26,3%)	70 (73,7%)	0,9 (0,4-2,0)	0,8
	Khác	12 (24,5%)	37 (75,5%)	0,7 (0,3-1,5)	0,4

Bảng 2 cho thấy chưa có mối liên quan giữa đặc điểm chung với tỷ lệ sử dụng rượu bia ở mức có hại của đối tượng nghiên cứu (p > 0,05).

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm gia đình, bạn bè và hành vi sử dụng rượu bia của sinh viên (n = 306)

Đặc tính		Sử dụng rượu bia mức có hại		OR (95%CI)	p
		Có	Không		
Người trong gia đình sử dụng rượu	Có	69 (36,5%)	120 (63,5%)	3,0 (2,0-6,0)	< 0,01
	Không	18 (15,4%)	99 (84,6%)		
Có bạn bè chơi chung sử dụng rượu bia	Có	48 (31,4%)	105 (68,6%)	0,7 (0,4-1,2)	0,255
	Không	39 (25,5%)	114 (74,5%)		
Bạn bè rủ rê sử dụng rượu bia	Có	28 (33,3%)	56 (66,7%)	0,7 (0,4-1,2)	0,243
	Không	59 (26,6%)	163 (73,4%)		

Bảng 3 cho thấy khả năng sử dụng rượu bia mức có hại cao hơn ở nhóm sinh viên có người trong gia đình sử dụng rượu bia với OR = 3,0 và 95%CI = 2,0-6,0, mối liên quan có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Chưa thấy có mối liên quan giữa yếu tố bạn bè sử dụng rượu bia với tỷ lệ sử dụng rượu bia ở mức có hại của đối tượng nghiên cứu (p > 0,05).

4. BÀN LUẬN VÀ KẾT LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi thực hiện trên 306 sinh viên với tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 20,6 ± 3,4, trong đó nhóm tuổi từ 20 trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất (56,5%). Đối tượng nghiên cứu có giới tính nữ là chủ yếu với 77,8%. kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Bích Diệp năm 2019 tại Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội với tỷ lệ sinh viên nữ là chủ yếu (82,2%) [9].

Tỷ lệ tham gia làm thêm là 40,8% và đa số có nguồn thu nhập dưới 3 triệu đồng/tháng (69,3%). Đối tượng nghiên cứu đi làm thêm chiếm tỷ lệ cao hơn so với nghiên cứu của Cao Thị Vân với 34,1% [10]. Nguyên nhân của sự khác biệt trên do đối tượng trong nghiên cứu của Cao Thị Vân là sinh viên cao đẳng y dược, còn nghiên cứu của chúng tôi có phần lớn là sinh viên cao đẳng nghề. Sinh viên y ngoài chương trình học bận rộn tại trường còn thực tập và trực tại các bệnh viện, có ít thời gian đi làm thêm hơn so với sinh viên các trường khác [10]. Đa số sinh viên có thu nhập từ 3 triệu trở xuống với 69,3%, tương đồng với nghiên cứu của Vũ Thị Quý trên sinh viên cử nhân Trường Đại học Y Hà Nội với trên 80% sinh viên có thu nhập dưới 4 triệu đồng/tháng [11]. Sinh viên thu nhập chủ yếu từ trợ cấp của gia đình, mức kinh phí này

phù hợp với tình hình kinh tế của các hộ gia đình tại Việt Nam.

Về một số đặc điểm gia đình, bạn bè của sinh viên, đa số sinh viên sống chung với ba hoặc mẹ với tỷ lệ 52,9%. Ngược lại, các nghiên cứu của Cao Thị Vân và Vũ Thị Quý có tỷ lệ đối tượng sống chung với bạn bè chiếm đa số, lần lượt là 90% và 74,5% [10], [11]. Nguyên nhân của sự khác biệt trên là do các nghiên cứu của Cao Thị Vân và Vũ Thị Quý được thực hiện tại các trường cao đẳng, đại học thuộc các thành phố lớn Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh, nơi tập trung dân cư đông đúc với sinh viên đến từ nhiều tỉnh thành khác trên cả nước, vì vậy phần lớn sinh viên ở trọ hoặc ở ký túc xá.

Vẫn còn 5,6% sinh viên có hút thuốc lá, kết quả này cao hơn so với các nghiên cứu trên đối tượng sinh viên khác như nghiên cứu của Cao Thị Vân với 1,6% [10]. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại các trường cao đẳng với độ tuổi phân bố rộng, vì vậy tỷ lệ hút thuốc lá cao hơn so với các nghiên cứu khác.

Có đến 61,8% đối tượng nghiên cứu có người thân trong gia đình sử dụng rượu bia, nhóm người trong gia đình sử dụng rượu bia phần lớn là bố và/hoặc mẹ với 62,4% và có 55,6% đối tượng phản hồi có đến 3 thế hệ trong gia đình sử dụng rượu bia. Tại Việt Nam, hành vi sử dụng rượu bia khá phổ biến trong cộng đồng, người thân sử dụng rượu bia có thể ảnh hưởng đến hành vi sử dụng rượu bia của đối tượng. Một nửa trong số đối tượng nghiên cứu có bạn bè chơi chung sử dụng rượu bia và có 27,5% đối tượng có bạn bè rủ rê sử dụng rượu bia. Trong môi trường học tập, bạn bè chơi chung là những người thường xuyên tiếp xúc, vì vậy điều này cũng ảnh hưởng đến hành vi sử dụng rượu bia của đối tượng.

Tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia

Tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia ở mức có hại là 28,5%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Cao Thị Vân tại sinh viên Trường Cao đẳng Y Dược Hồng Đức, thành phố Hồ Chí Minh với tỷ lệ lạm dụng rượu bia chiếm 17,9% [10], nhưng thấp hơn khi so sánh với nghiên cứu của Lê Thị Diễm Trinh tại huyện Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp trên đối tượng nam giới từ 18-60 tuổi với 33% đối tượng lạm dụng rượu bia theo thang điểm AUDIT [12]. Nghiên cứu của chúng tôi trên đối tượng sinh viên trường cao đẳng y tế và trường cao đẳng nghề với độ tuổi rộng hơn so với nghiên cứu của Cao Thị Vân, bên cạnh đó đối tượng nghiên cứu của Cao Thị Vân đều là sinh viên y dược, có kiến thức tốt hơn trong chăm sóc sức khỏe, vì vậy tỷ lệ lạm dụng rượu bia thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Mặt khác, nghiên cứu của Lê Thị Diễm Trinh tại Cao Lãnh, Đồng Tháp trên đối tượng nam giới từ 18-60 tuổi, trong khi đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên, bao gồm cả nam giới và nữ giới, vì vậy tỷ lệ lạm dụng rượu bia thấp hơn.

Một số yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa đặc điểm dân số, xã hội với sử dụng rượu bia của sinh viên ($p > 0,05$). Ngược lại với kết quả trên, nghiên cứu của Cao Thị Vân cho thấy có mối liên quan giữa tuổi, giới tính và kết quả học tập với tình trạng sử dụng rượu bia của sinh viên [10]. Sự khác biệt trên có thể do địa điểm nghiên cứu và cỡ mẫu giữa các nghiên cứu.

Bảng 3 cho thấy khả năng sử dụng rượu bia mức có hại cao hơn ở nhóm sinh viên có người trong gia đình sử dụng rượu bia với OR = 3,0; 95%CI = 2,0-6,0; mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Dorji T và cộng sự năm 2020 trên sinh viên đại học ở Bhutan [13], sinh viên có cha mẹ sử dụng rượu có nhiều khả năng uống rượu say hơn những người có cha mẹ không sử dụng rượu. Một nghiên cứu đoàn hệ tương lai cũng phát hiện ra rằng việc cha mẹ sử dụng rượu ảnh hưởng đến hành vi sử dụng rượu ở con cái họ dưới mọi hình thức, bao gồm cả uống rượu say và các tác hại liên quan đến rượu. Việc cha mẹ sử dụng rượu và thái độ đối với việc sử dụng rượu sẽ quyết định thói quen uống rượu của con cái [14]. Hơn nữa, tiền sử gia đình mắc chứng rối loạn sử dụng rượu là yếu tố môi trường chính khiến trẻ em dễ bị lạm dụng rượu. Cha mẹ mắc chứng rối loạn sử dụng rượu sẽ làm tăng khả năng con cái họ phát triển thói quen uống rượu nguy hiểm khi lớn lên [14].

Sinh viên có bạn thân sử dụng rượu có nhiều khả năng uống rượu say hơn những sinh viên không có bạn thân sử dụng rượu. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chưa thấy có mối liên quan giữa yếu tố bạn bè sử dụng rượu bia với tỷ lệ sử dụng rượu bia ở mức có hại của đối tượng nghiên cứu ($p > 0,05$). Một nghiên cứu khác đã báo cáo rằng những thanh thiếu niên có bạn bè hoặc bạn cùng lứa sử dụng rượu có nhiều khả năng sử dụng rượu và uống rượu say hơn những người không có bạn bè hoặc bạn cùng lứa không sử dụng rượu [15].

Hạn chế của đề tài

Nghiên cứu là mô tả cắt ngang nên việc xác định mối liên quan giữa các yếu tố đến tình trạng sử dụng rượu bia ở sinh viên còn bị hạn chế. Tuy

nhiên, nghiên cứu này là tiền đề cho các nghiên cứu sâu hơn về thực trạng sử dụng rượu bia trên đối tượng sinh viên và là cơ sở cho các chương trình, hoạch định chính sách của nhà trường trong công tác chăm sóc sức khỏe sinh viên.

4. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên sử dụng rượu bia ở mức có hại là 28,5%. Khả năng sử dụng rượu bia mức có hại cao hơn ở nhóm sinh viên có người trong gia đình sử dụng rượu bia với OR = 3,0; 95%CI = 2,0-6,0; mối liên quan có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Chưa có mối liên quan giữa đặc điểm chung, yếu tố bạn bè sử dụng rượu bia với tỷ lệ sử dụng rượu bia ở mức có hại của đối tượng nghiên cứu với p > 0,05.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Ritchie H, Roser M, Alcohol consumption, Our world in data, 2023.

[2] Rumgay H et al, Global burden of cancer in 2020 attributable to alcohol consumption: a population-based study, *The Lancet Oncology*, 2021, 22(8), 1071-1080.

[3] Glantz MD et al, The epidemiology of alcohol use disorders cross-nationally: findings from the World Mental Health Surveys, Addictive behaviors, 2020, 102: pp. 106-128.

[4] Nguyễn Văn Lượt, Phí Thị Thái Hà, Hành vi nguy cơ khi tham gia giao thông đường bộ của thanh thiếu niên, *Tạp chí Khoa học Xã hội và Nhân văn*, 2015, 31(5).

[5] Hoàng Thị Phượng, Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng và tác hại của lạm dụng rượu bia ở một số vùng sinh thái của Việt Nam, Luận án tiến sỹ y tế công cộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, 2009.

[6] Garcia Carretero MA et al, Validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test in university students: AUDIT and AUDIT-C, Adicciones, 2016, 28(4).

[7] Lê Trần Tuấn Anh, Nguyễn Thị Minh Ngọc, Nguyễn Thị Thanh Ngân, Kiến thức, thái độ, hành vi uống rượu bia của sinh viên đa khoa hệ dài hạn Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2015, *Tạp chí Y học dự phòng*, 2015, 11(171) , 29.

[8] Thomas F et al, The alcohol use disorders identification test, guidelines for use in primary care, in World Health Organization, Department of Mental Health, 2001.

[9] Phạm Bích Diệp, Phạm Thu Hà, Yếu tố liên quan đến ý định uống rượu bia của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2019, *Tạp chí Nghiên cứu y học*, 2021, 144(8), 110-118.

[10] Cao Thị Vân, Thực trạng sử dụng rượu bia và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Cao đẳng Y Dược Hồng Đức, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2020, *Luận văn thạc sỹ chuyên ngành y tế công cộng*, Trường Đại học Thăng Long, 2020.

[11] Vũ Thị Quý, Lại Thị Minh Hằng, Hoàng Thị Hải Yến, Kiến thức, thực hành về sử dụng rượu bia, cà phê của sinh viên năm cuối hệ cử nhân Trường Đại học Y Hà Nội năm 2023, *Tạp chí Kiểm nghiệm và An toàn thực phẩm*, 2023, 6.

[12] Lê Thị Diễm Trinh và CS, Tỷ lệ lạm dụng rượu bia và các yếu tố liên quan ở nam giới trong độ tuổi 18-60 tại thị trấn Mỹ Thọ, huyện Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp năm 2021, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, tập 521, số 2, tr. 238-243.

[13] Dorji T et al, Factors associated with different forms of alcohol use behaviors among college students in Bhutan: a cross-sectional study, Substance abuse treatment, prevention, policy, 2020, 15: 1-8.

[14] LaBrie JW et al, Family history of alcohol abuse associated with problematic drinking among college students, Addictive behaviors, 2010, 35(7), 721-725.

[15] Merianos AL et al, Impact of perceived risk and friend influence on alcohol and marijuana use among students, 2017, 33(6), 446-455.