

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

**Thực trạng hút thuốc lá ở học sinh một số trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội và một số yếu tố liên quan năm 2019**Nguyễn Thị Thanh Xuân<sup>1\*</sup>, Nguyễn Việt Anh<sup>1</sup>, Trần Đỗ Bảo Nghi<sup>1</sup>, Trần Thị Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Hải Vân<sup>1</sup>, Vũ Trí Đức<sup>1</sup>, Lê Tự Hoàng<sup>1</sup>**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Tỷ lệ hút thuốc cao ở vị thành niên (VTN) đã trở thành mối lo ngại về sức khỏe cộng đồng trên toàn thế giới và tại Việt Nam. Việc xác định các yếu tố liên quan tới hành vi hút thuốc ở VTN là đặc biệt quan trọng khi độ tuổi hút thuốc ngày càng trẻ hóa.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang phân tích được thực hiện ở học sinh trên 15 trường trung học phổ thông (THPT) tại 5 quận/huyện Hà Nội bằng bộ công cụ đo lường giám sát hành vi nguy cơ với sức khỏe vị thành niên (YRBSS).

**Kết quả:** Kết quả cho thấy nam có tỷ lệ sử dụng thuốc lá cao hơn nữ (21,1% so với 7,1%), học sinh ở các trường giáo dục thường xuyên (GDTX) có tỷ lệ sử dụng (24,5%) cao học sinh ở trường công lập (10,5%) và học sinh ở trường dân lập (16,0%). Lần đầu tiên thử hút thuốc lá của VTN là ở độ tuổi rất sớm 13 – 14 tuổi (25%). Các yếu tố nguy cơ dẫn tới hành vi từng hút thuốc lá ở VTN là nam giới (OR: 2,653; KTC 95%: 1,880 – 3,731), thấy có người hút thuốc trong trường (OR: 2,063; KTC 95%: 1,480 – 2,875) và học lực trung bình (OR: 1,761; KTC 95%: 1,012 – 3,058).

**Kết luận và khuyến nghị:** Kết quả của nghiên cứu là cơ sở để tìm hiểu các yếu tố liên quan tới hành vi hút thuốc lá, từ đó cung cấp thêm thông tin dự thảo các chiến lược can thiệp phòng chống hút thuốc lá ở VTN đạt hiệu quả cao.

**Từ khóa:** hút thuốc lá, vị thành niên, trung học phổ thông, Hà Nội.

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Hút thuốc lá là một trong những mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe của cộng đồng trên toàn thế giới. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), thuốc lá có thể giết chết hơn 8 triệu người mỗi năm, xấp xỉ một nửa số người dùng và hơn 7 triệu ca tử vong là kết quả của việc hút thuốc lá trực tiếp (1). Có khoảng 942 triệu nam giới và 175 triệu nữ giới từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá (2). Năm 2016, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật của Mỹ (CDC) đã báo cáo các kết quả giúp chọn ra các hành vi nguy cơ ở các nhóm tuổi 10-24

tuổi, trong đó có nhóm hành vi liên quan đến hút thuốc lá (3). Hậu quả sức khỏe lâu dài gây ra bởi việc hút thuốc lá là nguy cơ mắc các bệnh hô hấp, tim mạch, thậm chí là có nguy cơ gây ung thư. Hút thuốc lá là hành vi rất phổ biến ở Việt Nam, mặc dù nhiều chính sách đã được ban hành và thực hiện trong hai thập kỷ qua.

Các nghiên cứu về tỷ lệ sử dụng thuốc lá trong thanh niên, thiếu niên ở Việt Nam cho thấy, tỷ lệ hút thuốc trong thanh niên, thiếu niên đang tăng và độ tuổi bắt đầu hút thuốc ngày càng trẻ (4), (5). Theo số liệu Khảo sát Thuốc lá Thanh niên



\*Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Thanh Xuân

Email: bph15ntx@studenthuph.edu.vn

<sup>1</sup>Trường Đại học Y tế công cộng.

Ngày nhận bài: 07/5/2020

Ngày phản biện: 14/5/2020

Ngày đăng bài: 29/12/2020

(GYTS) Việt Nam năm 2014, tỷ lệ hút thuốc lá hiện tại trong độ tuổi 13-15 tuổi là 3,5% (KTC 95%: 2,6 - 4,7), với nam là 6,3% và nữ là 0,9% (4). Kết quả Điều tra về tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam năm 2015 cho thấy, tỷ lệ thanh niên từng hút thuốc lá trong nhóm tuổi 16-19 là 18,2% với độ tuổi trung bình lần đầu hút thuốc lá của thanh niên trong nhóm tuổi 16-24 là 17,4% (độ lệch chuẩn = 2,5) (5). Với những kết quả từ các nghiên cứu về hành vi hút thuốc lá ở độ tuổi VTN/thanh niên, tình trạng hút thuốc lá ở độ tuổi này tại Việt Nam đang cần có thêm nhiều bằng chứng khoa học để có những can thiệp phù hợp và kịp thời đến từ cơ quan, tổ chức.

Hà Nội là một trong các thành phố phát triển kinh tế - xã hội dẫn đầu cả nước (6), nằm trong khu vực đồng bằng sông Hồng là nơi có tỷ lệ trẻ em đi học cao nhất trong 6 vùng kinh tế (7). Kết quả từ Báo cáo Quốc gia về thanh niên Việt Nam cho thấy, tại đồng bằng sông Hồng, thanh niên trong độ tuổi từ 16-19 tuổi có hành vi hút thuốc lá chiếm tỷ lệ cao (26,7%) và hút thuốc lá được báo cáo là một trong những hành vi nguy cơ của VTN/thanh niên Hà Nội (8), trong khi các số liệu điều tra hiện tại với cỡ mẫu nhỏ hoặc sử dụng các cách tính gián tiếp đánh giá nên thông tin có thể chưa phản ánh đầy đủ thực trạng và các yếu tố liên quan đến hành vi hút thuốc lá ở VTN/thanh niên. Vì vậy, nghiên cứu ***“Thực trạng hút thuốc lá ở học sinh một số trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội và một số yếu tố liên quan năm 2019”*** được tiến hành nhằm: (1) Mô tả thực trạng hành vi hút thuốc lá ở nhóm đối tượng vị thành niên (VTN) tại thành phố Hà Nội năm 2019; (2) Phân tích một số mối liên quan đến hành vi hút thuốc lá ở nhóm đối tượng vị thành niên (VTN) tại thành phố Hà Nội năm 2019.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang có phân tích.

### Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện ở 15 trường trung học phổ thông (THPT) tại Hà Nội từ tháng 07/2019 đến tháng 05/2020, tuy nhiên thời gian thu thập số liệu kết thúc vào tháng 12/2019.

### Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng học sinh (16 - 18 tuổi) đang học tập tại 15 trường trung học phổ thông (THPT) tại Hà Nội.

### Cỡ mẫu

Nghiên cứu áp dụng công thức tính cỡ mẫu 1 tỷ lệ với sai số tương đối:

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

Trong đó:

$Z^2_{(1 - \alpha/2)}$ : Mức ý nghĩa thống kê mong muốn (với  $\alpha=0,05$  ta có giá trị  $z=1,96$ );

$p(=0,182)$  Tỷ lệ phần trăm thiếu niên (từ 16 – 19 tuổi) đã từng sử dụng thuốc lá dưới bất cứ dạng nào, theo Điều tra Quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY) năm 2009 (10);

$\varepsilon$ : Độ chính xác tương đối ( $=0,15$ );

DE: Hệ số thiết kế (lấy xấp xỉ  $= 2$ ) do nghiên cứu này sử dụng phương pháp chọn mẫu cụm.

Cỡ mẫu tối thiểu được tính toán là 1536 người. Với dự trù 10% đối tượng từ chối phỏng vấn, cỡ mẫu cần thiết cho mỗi loại hình địa bàn nghiên cứu xấp xỉ 1770 học sinh. Nghiên cứu được thực hiện trên hai loại địa bàn là quận và các huyện/thị xã nên tổng cỡ mẫu cần điều tra khoảng 3550 học sinh THPT. Cỡ mẫu này tương đương với khoảng 90 lớp (do trung bình sĩ số của một lớp là khoảng 40 học sinh) ở 15

cơ sở đào tạo THPT. Như vậy, chúng tôi chọn mỗi trường 6 lớp phân bố đều 2 lớp/khối. Trên thực tế, số lượng học sinh tham gia trả lời là 3443 học sinh, chiếm tỷ lệ 97,0%.

15 trường THPT được chọn thuộc 2 quận nội thành và 3 huyện ngoại thành Hà Nội. Tại 2 quận nội thành chọn quận Cầu Giấy (gồm THPT Yên Hòa, THPT Nguyễn Bình Khiêm, THPT Cầu Giấy, GDTX Cầu Giấy) và quận Hoàn Kiếm (gồm THPT Việt Đức, THPT Trần Phú). Tại 3 huyện ngoại thành chọn huyện Sóc Sơn (gồm GDTX Sóc Sơn, THPT Lạc Long Quân, THPT Đa Phúc), huyện Quốc Oai (gồm THPT Cao Bá Quát, THPT Quốc Oai, THPT Nguyễn Trục) và huyện Chương Mỹ (gồm THPT Chương Mỹ A, THPT Đặng Tiến Đông, THPT Chúc Động).

### Bộ công cụ

Số liệu sơ cấp thu thập qua hình thức phát vấn (tất cả câu hỏi đều được trả lời theo trí nhớ của đối tượng tham gia, kể cả chiều cao và cân nặng) dựa trên bộ công cụ “Youth Risk Behavior Surveillance System” (YRBSS) (9) đã được chuẩn hóa của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ và được dịch sang tiếng Việt bởi 2 chuyên gia của Trường Đại học Y tế công cộng.

Những thông tin chúng tôi thu thập trong nghiên cứu này gồm: thông tin về đặc điểm nhân khẩu học (bao gồm: tuổi, giới, học vấn, điểm trung bình học tập, số anh/chị em ruột, dân tộc, chiều cao và cân nặng); thông tin về hành vi hút thuốc lá (bao gồm: từng hút thuốc lá, hút thuốc lá điện tử, hút thường xuyên, tuổi lần đầu hút và tuổi hút thuốc lá thường xuyên) và thông tin liên quan đến phơi nhiễm thuốc lá (thấy có người hút thuốc trong nhà, thấy có người hút thuốc tại trường, thấy biển báo cấm hút thuốc, học về phòng chống hút thuốc, nghe thấy quảng cáo hút thuốc và nhìn thấy thông điệp về phòng chống thuốc lá). Trong nghiên cứu này, **biến đầu ra chính** là hành vi từng hút thuốc lá được thu thập trong câu hỏi “Bạn đã bao giờ thử hút thuốc lá chưa

(dù chỉ 1 hoặc 2 hơi)?”, với 2 đáp án *Đã từng/ Chưa bao giờ*.

### Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được làm sạch, xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata phiên bản 15. Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả các yếu tố của hành vi hút thuốc, phơi nhiễm thuốc lá cũng như các đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu. Thống kê phân tích sử dụng mô hình hồi quy logistic để tìm hiểu mối liên quan giữa Hành vi từng hút thuốc với các biến độc lập kể trên.

### Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức trường Đại học Y tế công cộng theo Quyết định số 492/2019/YTCC-HD3. Việc tham gia nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện và sau khi có sự đồng ý (bằng việc ký xác nhận) của cha mẹ/ người giám hộ. Thông tin thu thập trong nghiên cứu hoàn toàn được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, cũng như không được sử dụng để xử phạt hay răn đe với bất cứ đối tượng nào tham gia trong nghiên cứu.

## KẾT QUẢ

### Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Tổng số đối tượng tham gia vào nghiên cứu là 3443 học sinh đang học lớp 10 đến lớp 12 thuộc 15 trường THPT trên địa bàn Hà Nội. Tỷ lệ đối tượng được phân bố theo tỷ lệ 2 học sinh của quận nội thành: 3 học sinh của các huyện ngoại thành (tương ứng là 1327 : 2116) và phần lớn học sinh đang theo học tại các trường công lập trên địa bàn (chiếm 57,7%). Tỷ lệ VTN ở các khối lớp phân bố tương đối đồng đều, trong đó khối 12 chiếm tỷ lệ nhỏ hơn (30,9%) hai khối còn lại.

Các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu được trình bày ở bảng 1.

**Bảng 1. Thông tin chung của học sinh tham gia nghiên cứu chia theo quận/huyện**

| Đặc điểm                       | Quận nội thành  |              | Huyện ngoại thành |              | Tổng            |              |
|--------------------------------|-----------------|--------------|-------------------|--------------|-----------------|--------------|
|                                | Số lượng<br>(n) | Tỷ lệ<br>(%) | Số lượng<br>(n)   | Tỷ lệ<br>(%) | Số lượng<br>(n) | Tỷ lệ<br>(%) |
| <b>Tổng</b>                    | <b>1327</b>     | <b>38,5</b>  | <b>2116</b>       | <b>61,5</b>  | <b>3443</b>     | <b>100</b>   |
| <b>Loại trường</b>             |                 |              |                   |              |                 |              |
| Công lập                       | 981             | 73,9         | 1005              | 47,5         | 1986            | 57,7         |
| Dân lập                        | 175             | 13,2         | 862               | 40,7         | 1037            | 30,1         |
| GDTX                           | 171             | 12,9         | 249               | 11,8         | 420             | 12,2         |
| <b>Khối lớp</b>                |                 |              |                   |              |                 |              |
| Khối 10                        | 444             | 33,5         | 749               | 35,4         | 1193            | 34,7         |
| Khối 11                        | 455             | 34,3         | 731               | 34,6         | 1186            | 34,5         |
| Khối 12                        | 428             | 32,3         | 636               | 30,1         | 1064            | 30,9         |
| <b>Giới</b>                    |                 |              |                   |              |                 |              |
| Nam                            | 628             | 47,3         | 1,058             | 50,0         | 1686            | 49,0         |
| Nữ                             | 699             | 52,7         | 1058              | 50,0         | 1757            | 51,0         |
| <b>Số anh/chị em ruột</b>      |                 |              |                   |              |                 |              |
| 0                              | 108             | 7,8          | 62                | 2,9          | 166             | 4,8          |
| 1                              | 877             | 66,1         | 809               | 38,2         | 1686            | 49,0         |
| 2                              | 269             | 20,3         | 725               | 34,3         | 994             | 28,9         |
| ≥3                             | 77              | 5,8          | 520               | 24,6         | 597             | 17,3         |
| <b>Dân tộc</b>                 |                 |              |                   |              |                 |              |
| Kinh                           | 1308            | 98,6         | 2109              | 99,7         | 3417            | 99,2         |
| Khác                           | 19              | 1,4          | 7                 | 0,3          | 21              | 0,8          |
| <b>Điểm trung bình học tập</b> |                 |              |                   |              |                 |              |
| Trung bình                     | 163             | 13,7         | 459               | 25,5         | 622             | 20,8         |
| Khá                            | 810             | 68,3         | 1116              | 61,9         | 1926            | 64,4         |
| Giỏi                           | 213             | 18,0         | 228               | 12,6         | 441             | 14,8         |
|                                | <b>TB</b>       | <b>ĐLC</b>   | <b>TB</b>         | <b>ĐLC</b>   | <b>TB</b>       | <b>ĐLC</b>   |
| <b>Chiều cao (cm)</b>          | 165,5           | 9,1          | 162,1             | 8,0          | 163,4           | 8,6          |
| <b>Cân nặng (kg)</b>           | 56,6            | 12,5         | 50,1              | 9,2          | 52,6            | 11,0         |

TB: trung bình; DLC: độ lệch chuẩn

Hầu hết học sinh thuộc dân tộc Kinh (99,2%) và phân bố tỷ lệ giới tính tương đối đều trong các quận/huyện (với nam giới chiếm 49% và nữ giới chiếm 51%). Về số anh/chị em trong nhà, chỉ một số ít học sinh là con 1 trong gia đình (4,8%) còn đa phần đều có 1 (49%) hoặc 2 anh chị/em ruột (28,9%). Học lực được tính dựa trên điểm trung bình học tập, phần lớn học sinh xếp loại học lực khá (chiếm 64,4%), tuy nhiên tỷ lệ học lực trung bình của học

sinh tại huyện ngoại thành lại hơn gần 2 lần quận nội thành (25,2% và 13,7%). Về chiều cao và cân nặng, có thể thấy học sinh ở các trường thuộc các quận nội thành có thể vóc cao to hơn so với học sinh ngoại thành Hà Nội (165,5 cm so với 162,1 cm về chiều cao và 56,6 kg so với 50,1 kg về cân nặng).

### Hành vi hút thuốc lá của học sinh tham gia nghiên cứu

**Bảng 2. Hành vi hút thuốc lá theo đặc điểm của học sinh**

| Đặc điểm               | Hành vi hút thuốc |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
|------------------------|-------------------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-----------|-----------------------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------------------------|-----------|-----------|
|                        | Từng hút thuốc lá |           |           | Hút thuốc lá điện tử |           |           | Tuổi hút lần đầu ≤14* |           |           | Hút thường xuyên* |           |           | Tuổi hút thường xuyên ≤14** |           |           |
|                        | Số lượng (n)      | Tỷ lệ (%) | KTC 95%   | Số lượng (n)         | Tỷ lệ (%) | KTC 95%   | Số lượng (n)          | Tỷ lệ (%) | KTC 95%   | Số lượng (n)      | Tỷ lệ (%) | KTC 95%   | Số lượng (n)                | Tỷ lệ (%) | KTC 95%   |
| <b>Chung</b>           |                   |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
| Tổng (Σ)               | 3443              |           |           | 3442                 |           |           | 481                   |           |           | 481               |           |           | 82                          |           |           |
| n (%)                  | 481               | 14,0      |           | 478                  | 13,9      |           | 209                   | 43,5      |           | 82                | 17,1      |           | 53                          | 64,6      |           |
| <b>Giới</b>            |                   |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
| Nam                    | 356               | 21,1      | 11,7-33,2 | 363                  | 21,5      | 13,6-25,0 | 206                   | 57,9      | 36,6-79,0 | 66                | 18,5      | 8,6-25,6  | 23                          | 34,9      | 18,2-60,7 |
| Nữ                     | 125               | 7,1       | 3,6-8,9   | 115                  | 6,6       | 2,2-10,8  | 66                    | 52,8      | 42,9-71,1 | 16                | 12,8      | 3,8-21,6  | 6                           | 37,5      | 15,6-64,1 |
| <b>Loại trường</b>     |                   |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
| Công lập               | 212               | 10,7      | 6,3-14,7  | 212                  | 10,7      | 5,8-11,6  | 120                   | 56,6      | 50,9-68,0 | 20                | 9,4       | 4,9-12,2  | 10                          | 50,0      | 30,6-80,2 |
| Dân lập                | 166               | 16,0      | 9,0-19,4  | 182                  | 17,6      | 6,8-29,0  | 105                   | 63,3      | 45,8-84,3 | 33                | 19,9      | 5,9-35,3  | 11                          | 33,3      | 13,0-66,6 |
| GDTX                   | 103               | 24,5      | 22,0-24,6 | 84                   | 20,1      | 13,4-21,2 | 47                    | 45,6      | 44,5-45,9 | 29                | 28,2      | 15,4-30,9 | 8                           | 27,6      | 23,2-29,0 |
| <b>Khối lớp</b>        |                   |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
| Khối 10                | 131               | 11,0      | 5,8-15,5  | 133                  | 11,2      | 5,1-12,4  | 97                    | 74,1      | 64,6-87,4 | 11                | 8,4       | 3,1-11,1  | 5                           | 45,5      | 8,4-93,2  |
| Khối 11                | 176               | 14,8      | 8,5-19,2  | 183                  | 15,4      | 8,1-19,9  | 94                    | 53,4      | 34,3-76,2 | 38                | 21,6      | 11,3-23,9 | 17                          | 44,7      | 23,3-78,8 |
| Khối 12                | 174               | 16,4      | 6,8-32,1  | 162                  | 15,2      | 7,6-23,0  | 81                    | 46,6      | 25,3-73,7 | 33                | 19,0      | 4,6-45,1  | 7                           | 21,2      | 7,5-42,8  |
| <b>Điểm TB học tập</b> |                   |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
| Trung bình             | 149               | 24,0      | 14,4-30,6 | 142                  | 22,8      | 12,8-28,0 | 74                    | 49,7      | 28,4-68,8 | 43                | 28,9      | 19,6-34,7 | 10                          | 23,3      | 2,6-62,2  |
| Khá                    | 229               | 11,9      | 7,5-15,7  | 238                  | 12,4      | 7,3-15,6  | 130                   | 56,8      | 32,9-81,8 | 23                | 10,0      | 6,4-11,7  | 11                          | 47,8      | 25,2-82,0 |
| Giỏi                   | 39                | 8,8       | 3,1-15,7  | 43                   | 9,8       | 2,7-16,2  | 26                    | 66,7      | 32,1-95,0 | 10                | 25,6      | 14,9-22,6 | 5                           | 50,0      | 49,2-84,1 |
| <b>Khu vực</b>         |                   |           |           |                      |           |           |                       |           |           |                   |           |           |                             |           |           |
| Nội thành              | 174               | 13,1      | 8,7-12,3  | 223                  | 16,8      | 11,4-17,3 | 88                    | 50,6      | 50,6-62,0 | 34                | 19,5      | 14,8-16,0 | 12                          | 35,3      | 41,0-44,2 |
| Ngoại thành            | 307               | 14,5      | 6,7-26,3  | 255                  | 12,1      | 4,8-20,2  | 184                   | 59,9      | 31,1-83,5 | 48                | 15,6      | 5,6-28,7  | 17                          | 35,4      | 12,9-64,9 |

\*Tính trong nhóm từng hút thuốc, \*\* Tính trong nhóm hút thường xuyên

KTC 95%: khoảng tin cậy 95%

Bảng 2 mô tả các hành vi hút thuốc lá theo đặc điểm của học sinh tham gia nghiên cứu. Có 14,0% học sinh đã từng hút thuốc lá (bất cứ loại nào) dù chỉ một hơi và 13,9% hút thuốc lá điện tử. Nam có tỷ lệ từng hút thuốc lá cao hơn gần 3 lần so với nữ (21,1% so với 7,1%). Các trường GDTX có tỷ lệ học sinh từng hút thuốc lá (24,5%) cao hơn 2 lần so với trường công lập (10,5%) và hơn 1,5 lần với trường dân lập (16,0%). Khối lớp cao hơn cũng có tỷ lệ từng hút thuốc cao hơn hay học sinh có học lực kém cũng có tỷ lệ từng hút cao hơn. 1/4 học sinh từng hút thuốc có lần đầu tiên thử hút thuốc ở độ tuổi rất sớm 13 – 14 tuổi. 1/5 số học sinh từng hút thuốc là đối tượng hút thuốc thường xuyên và phần lớn  $\leq 14$  tuổi (64,6%). Tương tự, tỷ lệ hút lá thường xuyên ở nam cao hơn nữ (18,5% so với 12,8%); tập trung nhiều ở các trường GDTX (28,2%) hơn các trường

công lập (9,4%) hay dân lập (19,9%). Ngoài thành có tỷ lệ học sinh từng hút thuốc cao hơn nội thành (14,5% so với 13,1%) và học sinh bắt đầu hút thuốc sớm ( $\leq 14$  tuổi) cũng có kết quả tương tự (59,9% so với 50,6%). Tuy nhiên, xu hướng tiếp tục hút thuốc lá trở nên thường xuyên hơn lại gặp nhiều ở học sinh nội thành (19,5% so với 15,6%). Phân bố một vài đặc điểm khác được trình bày trong bảng 2.

### Một số yếu tố liên quan tới hành vi hút thuốc lá của học sinh

Bảng 3 trình bày kết quả phân tích của mô hình hồi quy logistic đa biến thể hiện các yếu tố liên quan với hành vi từng hút thuốc của học sinh. Kết quả cho thấy, các yếu tố liên quan dẫn tới việc có hành vi từng hút thuốc lá ở học sinh là *nam giới, học lực trung bình, thấy có người hút thuốc trong trường*.

**Bảng 3. Mô hình hồi quy logistic thể hiện yếu tố liên quan với hành vi từng hút thuốc của học sinh**

| Biến độc lập                                                       | OR    | KTC 95%     | p              |
|--------------------------------------------------------------------|-------|-------------|----------------|
| <b>Giới (Nữ<sup>a</sup>/Nam)</b>                                   | 2,653 | 1,880-3,731 | <b>0,000**</b> |
| Loại trường (Công lập <sup>a</sup> )                               |       |             |                |
| Dân lập                                                            | 1,287 | 0,882-1,878 | 0,191          |
| GDTX                                                               | 1,215 | 0,750-1,970 | 0,429          |
| Khối (Khối 10 <sup>a</sup> )                                       |       |             |                |
| Khối 11                                                            | 1,174 | 0,831-0,788 | 0,431          |
| Khối 12                                                            | 1,232 | 0,875-0,829 | 0,302          |
| <b>Điểm trung bình học tập (Giỏi<sup>a</sup>)</b>                  |       |             |                |
| Khá                                                                | 1,386 | 1,169-1,642 | 0,221          |
| Trung bình                                                         | 1,761 | 1,012-3,058 | <b>0,045*</b>  |
| Thấy có người hút thuốc trong nhà (Không <sup>a</sup> /Có)         | 1,344 | 0,958-1,885 | 0,087          |
| <b>Thấy có người hút thuốc trong trường (Không<sup>a</sup>/Có)</b> | 2,063 | 1,480-2,875 | <b>0,000**</b> |
| Thấy biển báo cấm hút thuốc trong trường (Có <sup>a</sup> /Không)  | 1,305 | 0,926-1,842 | 0,128          |

|                                                                                 |       |             |       |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|-------|
| Học về phòng chống hút thuốc (Có <sup>a</sup> /Không)                           | 1,276 | 0,900-1,805 | 0,170 |
| Từng nghe/nhìn thấy thông điệp về phòng chống thuốc lá (Có <sup>a</sup> /Không) | 1,408 | 0,884-2,242 | 0,150 |
| Từng nghe/nhìn thấy quảng cáo thuốc lá (Có <sup>a</sup> /Không)                 | 1,050 | 0,753-1,466 | 0,773 |
| Khu vực (Ngoại thành <sup>a</sup> /Nội thành)                                   | 1,127 | 0,794-1,603 | 0,503 |

<sup>a</sup>: nhóm so sánh\*\*  $p < 0,01$ , \*  $p < 0,05$ 

KTC 95%: khoảng tin cậy 95%

Hành vi từng hút thuốc lá ở học sinh và giới tính có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Cụ thể, học sinh nam có nguy cơ hút thuốc lá cao hơn 2,6 lần học sinh nữ với 95% khoảng tin cậy dao động trong khoảng 1,880 đến 3,731. Tương tự, hành vi từng hút thuốc lá của học sinh và từng thấy hành vi hút thuốc lá trong trường học cũng có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Kết quả cho thấy, những học sinh từng thấy hành vi hút thuốc lá trong trường học có xu hướng hút thuốc cao hơn gấp 2 lần đối tượng chưa từng thấy với 95% khoảng tin cậy dao động từ 1,480 đến 2,875. Bên cạnh đó, học lực trung bình của học sinh và hành vi từng hút thuốc lá có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Cụ thể, những học sinh có học lực trung bình có phương hướng hút thuốc lá nhiều hơn 1,76 lần những học sinh có học lực giỏi với 95% khoảng tin cậy dao động trong khoảng 1,012 – 3,058. Tuy nhiên, nghiên cứu này chưa tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hành vi từng hút thuốc lá của học sinh với các đặc điểm nhân khẩu học khác và các phơi nhiễm với thuốc lá khác ( $p > 0,05$ ).

## BÀN LUẬN

Kết quả cho thấy, tỷ lệ từng hút thuốc lá là 14%, tương đồng với 14,6% trong nghiên cứu của Lim KH năm 2017 (11). Tuy nhiên tỷ lệ

này của chúng tôi khi so sánh với SAVY II lại cho thấy việc từng hút thuốc cao hơn đáng kể (14% so với 10% của SAVY II năm 2009) (10). Tỷ lệ này gia tăng có thể do các biện pháp được thực hiện để giải quyết vấn đề hút thuốc lá ở VTN Việt Nam chưa toàn diện và xuyên suốt so với sự gia tăng dân số hay tệ nạn xã hội. Về phía ngành công nghiệp thuốc lá, họ đang sử dụng nhiều chiêu trò quảng cáo trá hình trên mạng xã hội (Facebook, ...) và các chiến thuật khác nhằm tiếp cận giới trẻ và mở rộng thị trường tiêu thụ sản phẩm, mở rộng đối tượng khách hàng. Theo SAVY II, tỷ lệ thanh niên hút thuốc lá đã giảm đối với cả nam lẫn nữ nhưng tỷ lệ giảm không đáng kể. Điều đáng nói là sự tăng mạnh của nữ VTN có sử dụng thuốc lá trong nghiên cứu của chúng tôi so với SAVY II (7,1% so với 1%) (10). Các nhà nghiên cứu giải thích tỷ lệ hút thuốc ở nữ ngày càng tăng có thể là do sự thay đổi của chuẩn mực xã hội đối với việc hút thuốc ở nữ (12). Nghiên cứu của chúng tôi phát hiện, 1/4 học sinh từng hút thuốc lá đều bắt đầu hút từ rất sớm (13 -14 tuổi). Kết quả này tăng đáng kể khi so sánh với số liệu từ cuộc Khảo sát Thuốc lá Thanh niên (GYTS) Việt Nam năm 2014, với tỷ lệ hút thuốc lá trong độ tuổi 13-15 tuổi là 3,5% (13). Điều này có thể do VTN ở tuổi này tin rằng bản thân là trung tâm của sự chú ý từ mọi người xung quanh và niềm tin này thúc đẩy VTN có các hành động chấp nhận rủi ro và bắt đầu hút thuốc (14).

Các yếu tố liên quan dẫn tới việc có hành vi từng hút thuốc lá ở học sinh trong nghiên cứu của chúng tôi là *nam giới, học lực trung bình, thấy có người hút thuốc trong trường*. Học sinh nam có nguy cơ hút thuốc lá cao hơn học sinh nữ (OR: 2,653; KTC 95%: 1,880 - 3,731). Các báo cáo trước đây cũng chỉ ra rằng nam giới hút thuốc cao gấp nhiều lần nữ giới ở cả thuốc lá thông thường và thuốc lá điện tử (15), (16). Điều này có thể được lý giải bởi học sinh nam thường coi việc hút thuốc là chuẩn mực, tăng tính hấp dẫn, dễ tiếp cận thuốc lá và thử hút thuốc từ bạn bè, người thân (17), (18). Mặt khác, nữ giới thường chịu sự kỳ thị từ xã hội nên ít chia sẻ với bạn mình về hành vi này (17). Các nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra môi trường là yếu tố ảnh hưởng đến việc hút thuốc ở VTN. Nghiên cứu của chúng tôi phát hiện, những học sinh từng nhìn thấy hành vi hút thuốc của bạn bè, thầy/cô, nhân viên trong trường có xu hướng hút thuốc lá cao hơn với học sinh chưa từng (OR: 2,063; KTC 95%: 1,480 – 2,875). Phát hiện này tương đồng trong các nghiên cứu trước đây của Vries, Engels, Bricker và Vitaro (19), (20), (21), (22). Điều này có thể lý giải bởi học sinh có xu hướng học hỏi từ việc tương tác với xã hội, vì vậy học sinh có thể sẽ dành nhiều thời gian với bạn tương đồng về tính cách và coi hành vi của đám đông là chuẩn mực (23). Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi phát hiện học lực trung bình là yếu tố liên quan dẫn đến hành vi hút thuốc ở học sinh (OR: 1,761, KTC 95%: 1,012 – 3,058). Một số nghiên cứu khác cũng cho rằng thành tích học tập kém hay bỏ học làm tăng nguy cơ học sinh sử dụng thuốc lá hay thuốc lá điện tử (11) (24), (25), (26). Thành tích học tập tốt có thể là biểu hiện của nhận thức về lợi ích/tác hại, giúp VTN/thanh niên hiểu tác động tiêu cực của các hành vi không lành mạnh như hút thuốc và đẩy VTN ra khỏi hành vi.

Ngược lại những sinh viên gặp khó khăn trong học tập có thể ít gắn bó với trường lớp hơn và có thể kết bạn với những người hút thuốc lá, do đó làm tăng khả năng VTN thực hiện những hành vi tương tự (27), (28).

Nghiên cứu của chúng tôi còn một vài điểm hạn chế. Đầu tiên, bản chất của nghiên cứu cắt ngang chỉ cho phép xác định mối quan hệ giữa các biến phụ thuộc và biến độc lập mà không phải mối quan hệ nhân quả. Thứ hai, việc khái quát các kết quả từ nghiên cứu này chỉ có thể áp dụng cho VTN đi học từ 16 - 18 tuổi, không áp dụng cho tất cả VTN đi học tại Việt Nam. Thứ ba, với thời gian thu thập số liệu như trên, nhóm nghiên cứu hi vọng có thể giảm thiểu thấp nhất việc gặp các trường hợp không đủ năm sinh (trường hợp sinh cuối năm 2004 vẫn đang ở độ tuổi 15), mặt khác nhóm nghiên cứu sử dụng tuổi làm tròn (ví dụ: 15 tuổi 9 tháng coi là 16 tuổi). Thứ tư, thu thập số liệu bằng phương pháp phát vấn dù nhanh và tiết kiệm nguồn lực nhưng thông tin có khả năng không thực sự chính xác.

## KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Nghiên cứu này đã chỉ ra sự gia tăng tỷ lệ VTN từng hút thuốc lá so với các năm trước đây. Điều đáng nói là sự tăng mạnh của nữ VTN có sử dụng thuốc lá và lần đầu tiên thử hút thuốc lá của VTN là ở độ tuổi rất sớm 13 – 14 tuổi. Các yếu tố liên quan dẫn đến việc có hành vi từng hút thuốc lá ở VTN là *nam giới, thấy có người hút thuốc trong trường và học lực trung bình*. Những điều này cho thấy cần có các biện pháp giúp giảm tỷ lệ này trong nhóm VTN. Đặc biệt cần có các can thiệp cho nữ giới khi tỷ lệ sử dụng thuốc lá trong nhóm này đang tăng mạnh. Kết quả của nghiên cứu cũng là cơ sở để tìm hiểu các yếu tố liên quan tới hành vi hút thuốc lá, từ

đó cung cấp thêm thông tin dự thảo các chiến lược can thiệp phòng chống hút thuốc lá ở VTN đạt hiệu quả cao.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (WHO), *Who Report on the global tobacco epidemic, 2019*. 2019.
2. Drope, J., et al., *The tobacco Atlas - 6th edition*. 2018. 58.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *High School Youth Risk Behavior Surveillance System*. 2017.
4. Hoang, V.M., et al., *Smoking susceptibility among school children aged 13–15 in Vietnam: a multilevel analysis of data from Global Youth Tobacco Use data (GYTS) 2014*. Journal of Global Health Science, 2019. 1.
5. World Health Organization (WHO), *Global Adult Tobacco Survey (GATS) Viet Nam 2015*. 2016. 101.
6. Chính Phủ, *Nghị định số 42/2009/NĐ-CP V/v Phân loại đô thị*, 2009.
7. UNICEF, *Sáng kiến Toàn cầu về Trẻ em Ngoài nhà trường* 2016.
8. UNFPA, *Báo cáo quốc gia về thanh niên Việt Nam*. 2015.
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *YRBS Questionnaire Content*. 1991.
10. Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (Bộ Y tế) và Tổng cục Thống kê, *Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam (SAVYII)*. 2008.
11. Lim, K.H., et al., *Smoking among school-going adolescents in selected secondary schools in Peninsular Malaysia- findings from the Malaysian Adolescent Health Risk Behaviour (MyaHRB) study*. Tob Induc Dis, 2017. 15: p. 9.
12. Bandura, A. and R.H. Walters, *Social learning theory*. Vol. 1. 1977: Prentice-hall Englewood Cliffs, NJ.
13. World Health Organization (WHO), *Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Vietnam 2014*. 2014.
14. Santrock, J.W., *Adolescence: an introduction*. 1987: Wm C Brown Publishers.
15. Trinidad, D.R., et al., *Susceptibility to tobacco product use among youth in wave 1 of the population Assessment of tobacco and health (PATH) study*. Prev Med, 2017. 101: p. 8-14.
16. Kheirallah, K.A., S. Alzyoud, and K.D. Ward, *Waterpipe use and cognitive susceptibility to cigarette smoking among never-cigarette smoking Jordanian youth: analysis of the 2009 Global Youth Tobacco Survey*. Nicotine Tob Res, 2015. 17(3): p. 280-4.
17. Aryal, U.R. and D.N. Bhatta, *Smoking Susceptibility and Intention to Smoke among Secondary School Adolescents in Nepal*. J Nepal Health Res Counc, 2015. 13(29): p. 26-30.
18. Dar-Odeh, N.S. and O.A. Abu-Hammad, *The changing trends in tobacco smoking for young Arab women; narghile, an old habit with a liberal attitude*. Harm Reduct J, 2011. 8: p. 24.
19. De Vries, H., et al., *Parents' and friends' smoking status as predictors of smoking onset: findings from six European countries*. Health Educ Res, 2003. 18(5): p. 627-36.
20. Engels, R.C., et al., *Influence and selection processes in friendships and adolescent smoking behaviour: the role of parental smoking*. J Adolesc, 2004. 27(5): p. 531-44.
21. Bricker, J.B., et al., *Close friends', parents', and older siblings' smoking: reevaluating their influence on children's smoking*. Nicotine Tob Res, 2006. 8(2): p. 217-26.
22. Vitaro, F., et al., *Differential contribution of parents and friends to smoking trajectories during adolescence*. Addict Behav, 2004. 29(4): p. 831-5.
23. JW, S., *Cognitive developmental approaches Boston, MA, McGraw-Hill*. 2005.
24. Perikleous, E.P., et al., *E-Cigarette Use Among Adolescents: An Overview of the Literature and Future Perspectives*. Front Public Health, 2018. 6: p. 86.
25. Cooper, M., et al., *E-cigarette Dual Users, Exclusive Users and Perceptions of Tobacco Products*. Am J Health Behav, 2016. 40(1): p. 108-16.
26. Morin, A.J., et al., *Academic achievement and smoking initiation in adolescence: a general growth mixture analysis*. Addiction, 2012. 107(4): p. 819-28.
27. Aloise-Young, P.A., C. Cruickshank, and E.L. Chavez, *Cigarette smoking and perceived health in school dropouts: a comparison of Mexican American and non-Hispanic white adolescents*. J Pediatr Psychol, 2002. 27(6): p. 497-507.
28. Dhavan, P., et al., *Is tobacco use associated with academic failure among government school students in urban India?* J Sch Health, 2010. 80(11): p. 552-60.

## **Situation of smoking behaviour of students in some highschoools in Hanoi and some related factors, 2019**

*Nguyễn Thị Thanh Xuân<sup>1</sup>, Nguyễn Việt Anh<sup>1</sup>, Trần Do Bảo Nghi<sup>1</sup>, Trần Thị Hà<sup>1</sup>, Nguyễn  
Hai Văn<sup>1</sup>, Vũ Trí Đức<sup>1</sup>, Lê Tu Hoàng<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hanoi University of Public Health*

The rate of adolescents smoking has become a public health concern Worldwide and Vietnam. Determining associated factors are significantly important since the early smoking has increased dramatically. An analytical cross-sectional study was conducted on students (adolescents) of 15 high-schools from 5 districts in Hanoi using Youth Risks Behavioral Surveillance System (YRBSS). Results showed that male had a higher rate of smoking than female (21.1% compared to 7.1%), students in Continuing Education Centers (24.5%) had a higher rate of smoking than students form community high-schools (10.5%) and private high-schools (16.0%). The adolescents' first cigarette smoking was soon (13-14 years old) (25%). The associated factors included being male students (OR: 2.653; 95%CI: 1.880 – 3.731) and seeing others' smoking (OR: 2.063; 95%CI: 1.480 – 2.875) and average academic achievement (OR: 1.761, 95%CI: 1.012 – 3.058). The results can be a baseline information to determine factors associating to smoking behavior in order to initiate high quality anti-smoking intervention strategies.

**Keywords:** *smoking, adolescent, highschool, Ha Noi.*