

Nghiên cứu thăm dò tính khả thi của chương trình can thiệp “Trẻ em nói không với hút thuốc thụ động”

Lê Thị Thanh Hương*, Lê Vũ Anh*, Mike Capra**, Margaret Cook**

Các nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy trẻ em có vai trò rất quan trọng trong các chương trình can thiệp được thực hiện tại cộng đồng. Trẻ em, với vai trò tác nhân thay đổi hành vi, có thể giúp gia đình và cộng đồng thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe. Tại Việt Nam, đã có khá nhiều chương trình can thiệp có sự tham gia của trẻ em và cũng đã thu được những thành công nhất định. Tuy nhiên tại Việt Nam hiện chưa có một chương trình can thiệp nào trong đó trẻ em đóng vai trò chủ đạo trong việc cung cấp kiến thức và hành vi có lợi cho sức khỏe cho các thành viên khác trong gia đình, giúp gia đình thực hiện những hành vi có lợi cho sức khỏe. Nghiên cứu can thiệp này được xây dựng với mục tiêu cơ bản là tạo một môi trường gia đình lành mạnh không có khói thuốc lá cho trẻ em. Trước khi tiến hành nghiên cứu can thiệp, chúng tôi thực hiện nghiên cứu thăm dò tính khả thi của chương trình can thiệp “Trẻ em nói không với hút thuốc thụ động” và thu được một số kết quả khả quan: Mặc dù thực trạng trẻ em phải phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động khá phổ biến trong cộng đồng, nhưng cộng đồng có thái độ tích cực đối với chương trình can thiệp được đề xuất và sẵn sàng tham gia; Cả phụ huynh học sinh, giáo viên đều tin rằng học sinh có thể thành công trong việc vận động người thân không hút thuốc lá trong nhà, trẻ em cũng có thái độ tích cực và rất hứng thú với chương trình can thiệp.

Từ khóa: trẻ em với vai trò tác nhân thay đổi; can thiệp có sự tham gia của trẻ em; hút thuốc thụ động

An explanatory and pilot study for the intervention program

“Children say no to secondhand smoke”

Le Thi Thanh Huong*, Le Vu Anh*, Mike Capra**, Margaret Cook**

Research has shown that children play an important role in community-based intervention programs. Children, as change agent, can assist their family members and communities to adapt healthy behaviors. In Vietnam, there have been many intervention programs with children’s involvement and were implemented successfully. However, there is no intervention in which children – as change agent – have central role in providing healthy knowledge and behaviors for other members in their families and assist their family members to conduct those behaviors. This intervention program ‘Developing a trial intervention model Children Say No to Secondhand Smoke’ is designed with the overall aim of creating a home environment free from secondhand smoke (SHS) for children. Prior to the study, we conducted an explanatory and pilot study and found some results as follow: (1) The situation of children exposed to SHS was still popular among the community, (2) community showed their support to and willingness to participate in the proposed intervention; (3) both parents and teachers believed that students could be able in persuading their parents and other smokers not to smoke in-home; and (4) children showed the positive attitudes toward and was very interested in the intervention.

Keywords: children as change agent; intervention with children’s involvement; secondhand smoke

Tác giả

*Trường Đại học Y tế Công cộng:

- Ths. Lê Thị Thanh Hương, Phó trưởng Bộ môn Sức khỏe Môi trường, Trường Đại học Y tế công cộng. Địa chỉ: 138 Giảng Võ, Hà Nội. Email: lth@hsph.edu.vn
- GS. TS. Lê Vũ Anh, Hiệu trưởng Trường Đại học Y tế công cộng. Địa chỉ: 138 Giảng Võ, Hà Nội. Email: lva@hsph.edu.vn

**Trường Đại học Tổng hợp Queensland, Australia

- GS. TS. Mike Capra, School of Biomedical Sciences, University of Queensland. Địa chỉ: St Lucia, QLD 4072, Australia. Email: m.capra@uq.edu.au
- TS. Margaret Cook, School of Biomedical Sciences, University of Queensland. Địa chỉ: St Lucia, QLD 4072, Australia. Email: m.cook4@uq.edu.au

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khói thuốc lá được chứng minh là gây ra các hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe trẻ em, cụ thể là các bệnh viêm tai giữa, viêm đường hô hấp dưới (viêm phổi, viêm phế quản), các triệu chứng về đường hô hấp trên, làm các ca suyễn trở nên trầm trọng hơn, suy giảm chức năng phổi và gây đột tử bất thường ở trẻ sơ sinh [1, 2]. Các nghiên cứu gần đây tại Việt Nam cho thấy tỉ lệ trẻ em phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động khá cao. Hiện nay các chính sách và chương trình can thiệp hiện hành ở Việt Nam đa phần tập trung vào việc phòng phơi nhiễm khói thuốc nơi công cộng và công sở, trong khi thực tế cho thấy phơi nhiễm của phụ nữ và trẻ em với khói thuốc lá tại các hộ gia đình khá phổ biến. Báo cáo kết quả Điều tra Y tế quốc gia năm 2002 cho thấy có tới 71,7% trẻ em dưới 5 tuổi phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động tại gia đình [3]. Nghiên cứu về phơi nhiễm của trẻ em với khói thuốc lá ở Bắc Giang cho thấy có tới 64,8% trẻ em dưới 6 tuổi phơi nhiễm với khói thuốc lá từ người thân trong gia đình [4]. Một nghiên cứu khác tại Thái Bình cho thấy có tới 63% hộ gia đình tham gia phỏng vấn có một người hút thuốc và 17% hộ gia đình có ít nhất hai người hút thuốc lá trở lên. 97% người hút thuốc lá trong nghiên cứu này thường hút trong nhà và có tới 87% hút thuốc gần trẻ [5].

Sự tham gia của trẻ em trong các chương trình can thiệp tại cộng đồng đã được thực hiện từ khoảng vài thập kỷ qua tại nhiều nước trên thế giới và đã thu được những thành công đáng kể, chẳng hạn chương trình phòng chống tiêu chảy tại Indonesia vào cuối những năm 1970 [6], hay chương trình rửa tay xà phòng tại Kenya [7] và tại Trung Quốc [8], chương trình phòng chống sốt xuất huyết ở Puerto Rico [9] và gần đây nhất là chương trình phòng chống tác hại thuốc lá tại Pakistan [10] và Vương quốc Anh [11]. Tại Việt Nam, theo một nghiên cứu được thực hiện tại Hải Dương, trẻ em ở lứa tuổi tiểu học được coi là có vai trò khá quan trọng trong việc làm thay đổi hành vi hút thuốc lá của người cha [12]. Việc xây dựng một mô hình can thiệp trong đó trẻ em đóng vai trò trung tâm, với sự tham gia tích cực của nhà trường, trong việc giúp gia đình và người thân hướng tới các hành vi có lợi cho sức khỏe có ý nghĩa rất quan trọng trong các chương trình nâng cao sức khỏe hiện nay, đặc biệt là trong các chương trình phòng chống tác hại thuốc lá.

Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm tìm hiểu tính khả thi của việc triển khai xây dựng mô hình can thiệp thí điểm “Trẻ em nói không với hút thuốc lá thụ động”, sự chấp nhận của cộng đồng đối với

chương trình can thiệp có sự tham gia của trẻ em với vai trò trung tâm và hạt nhân của chương trình, cũng như tìm hiểu khả năng của trẻ em trong thực hiện các hoạt động của chương trình nhằm hướng tới mục tiêu giảm sự phơi nhiễm của trẻ em với khói thuốc lá trong môi trường gia đình, thực trạng phơi nhiễm với khói thuốc lá của trẻ em tại cộng đồng cũng như hiểu biết của cộng đồng về tác hại của khói thuốc lá đối với sức khỏe của trẻ.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành tại Trường Tiểu học Thị trấn Chúc Sơn B, huyện Chương Mỹ, thành phố Hà Nội vào tháng 11 năm 2010.

Đối tượng nghiên cứu gồm học sinh tiểu học các thuộc các khối 3, 4, 5 (từ 8 đến 11 tuổi) của trường Tiểu học Thị trấn Chúc Sơn B, giáo viên dạy các khối 3, 4, 5 của trường và phụ huynh học sinh có con học lớp 3, 4, 5 của trường. Tại mỗi khối, nghiên cứu viên lựa chọn một lớp học để thử nghiệm bộ phiếu phát vấn nhằm tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh về hút thuốc lá thụ động và những ảnh hưởng của hút thuốc lá thụ động lên sức khỏe trẻ em. Dựa trên kết quả trả lời của học sinh, một số chỉnh sửa thích hợp với bộ câu hỏi đã được thực hiện cho phù hợp hơn với trình độ của học sinh. Tổng cộng đã có 115 học sinh tham gia điền phiếu phát vấn tại lớp. Ngoài ra, có 5 cuộc thảo luận nhóm được thực hiện: một cuộc với 6 giáo viên chủ nhiệm các khối 3-4-5 (mỗi khối 2 giáo viên), một cuộc với 8 phụ huynh học sinh có con đang học khối 3-4-5 và ba cuộc với các học sinh thuộc các khối 3-4-5, mỗi cuộc 12 em.

Số liệu thu thập được từ các cuộc thảo luận nhóm được gỡ băng, phân tích và trích dẫn theo chủ đề. Số liệu định lượng thu được từ bộ phiếu tự điền của học sinh được làm sạch, nhập liệu bằng phần mềm EpiData và phân tích bằng phần mềm SPSS 15.0, sử dụng kiểm định Khi bình phương để so sánh sự khác biệt (nếu có).

Toàn bộ kết quả thu được từ nghiên cứu thăm dò này sẽ được sử dụng nhằm xây dựng đề cương cho nghiên cứu can thiệp “Xây dựng mô hình can thiệp Trẻ nói không với hút thuốc thụ động” được thực hiện tại địa bàn huyện Chương Mỹ, thành phố Hà Nội với sự phối hợp của Phòng Giáo dục và Đào tạo huyện Chương Mỹ. Trong chương trình can thiệp này, dự kiến học sinh các khối 3-4-5 sẽ được các giáo viên cung cấp các kiến thức cơ bản về tác hại của khói thuốc lá tới sức khỏe trẻ em và các kỹ năng vận động, thuyết phục bố và những người hút thuốc khác trong gia đình. Tại hộ gia đình, các em sẽ là nhân tố chính giải thích cho bố và những người hút thuốc khác hiểu được tác hại của khói thuốc lá đối với sức khỏe trẻ em và vận động bố và những người khác không hút thuốc trong nhà, nhằm tiến tới giảm sự phơi nhiễm của trẻ em với khói thuốc lá tại các hộ gia đình.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung về các học sinh tại 3 lớp học thuộc 3 khối 3-4-5 của trường Tiểu học thị trấn Chúc Sơn B được trình bày ở bảng 1.

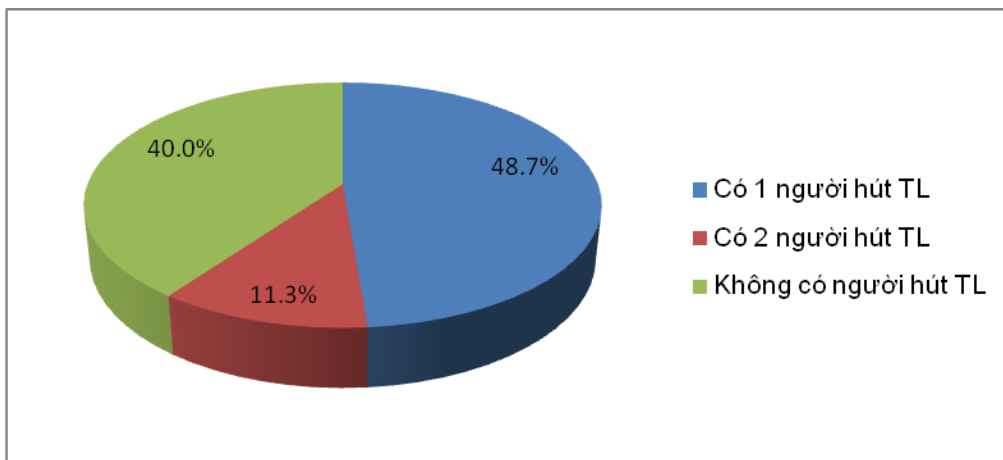
Bảng 1. Thông tin cơ bản về đối tượng nghiên cứu

Thông tin	Số lượng	Tỉ lệ %
<i>Giới</i>		
Nam	55	47,8
Nữ	60	52,2
Tổng số	115	100
<i>Khối</i>		
Khối 3	39	33,9
Khối 4	37	32,2
Khối 5	39	33,9
Tổng số	115	100
<i>Số anh/chị em trong gia đình</i>		
Không có anh/chị em	13	11,3
Có 1 anh/chị em	68	59,1
Có 2 anh/chị em	25	21,7
Có 3 anh/chị em	5	4,3
Có 4 anh/ chị em	4	3,5
Tổng số	115	100
<i>Nghề nghiệp của bố</i>		
Nông dân	35	30,4
Công nhân	20	17,4
Dịch vụ (bán hàng, sửa xe, rửa xe...)	26	22,6
Bác sỹ, kỹ sư, giáo viên	12	10,4
Cán bộ xã	11	9,6
Khác	11	9,6
Tổng số	115	100
<i>Nghề nghiệp của mẹ</i>		
Nông dân	36	31,3
Công nhân	10	8,7
Dịch vụ	28	24,3
Giáo viên	29	25,2
Viên chức khác	7	6,1
Khác	5	4,3
Tổng số	115	100

Kết quả bảng 1 cho thấy trong tổng số 115 em tham gia điền phiếu, có 55 em nam (47,8%). Số học sinh theo từng khối phân bố khá đồng đều, dao động từ 37 đến 39 em/ khối. Có 11,3% số học sinh là con một, 59,1% có một anh chị em, 21,7% có hai anh chị em. Cá biệt, vẫn có tới 7,8% có từ ba anh, chị em trở lên. Cha mẹ học sinh trường Tiểu học Thị trấn Chúc Sơn B có nghề nghiệp tương đối đa dạng. Có 30,4% học sinh có cha làm nông dân, 31,3% có mẹ làm nông dân. 17,4% học sinh có cha làm công nhân và 8,7% có mẹ làm nông dân. Số học sinh có cha, mẹ làm nghề dịch vụ (như sửa xe, bán hàng, thợ may v.v...) chiếm tỉ lệ khá cao, với các tỉ lệ ở cha và mẹ lần lượt là 22,6% và 24,3%. Đặc biệt, tỉ lệ học sinh có mẹ làm giáo viên khá cao (22,6%). Một số ít học sinh có cha làm các nghề như bác sĩ, kỹ sư, giáo viên (10,4%).

3.2. Thực trạng phơi nhiễm với khói thuốc thụ động

Tỉ lệ các học sinh sống trong gia đình có người hút thuốc lá, thuốc lào được trình bày ở biểu đồ 1.



Biểu đồ 1. Thực trạng có người hút thuốc lá/ thuốc lào trong nhà học sinh

Biểu đồ 1 cho thấy trong tổng số 115 học sinh tham gia điền phiếu phát vấn, có tới 60% học sinh (69 em) sống trong gia đình có người hút thuốc lá/ thuốc lào, trong đó có 48,7% học sinh sống trong gia đình có 1 người hút và 11,3% sống trong gia đình có 2 người hút. Trong số 69 học sinh sống trong gia đình có người hút thuốc, có tới 44 em (chiếm 38,3% tổng số trẻ tham gia nghiên cứu) bị phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động trong tuần trước khi điều tra. Trong số 44 trường hợp phơi nhiễm với khói thuốc lá này, những nơi mà trẻ em thường phơi nhiễm là phòng khách (68,2%), phòng ngủ (11,4%), ban công của gia đình (13,6%). Một số ít học sinh phải ngửi khói thuốc lá của người thân trong phòng ăn và bếp (3,5%). Kết quả nghiên cứu không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa một số yếu tố chẳng hạn nghề nghiệp của bố mẹ, giới của học sinh, số anh em trong nhà và số người hút thuốc trong nhà với thực trạng phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động của học sinh.

Kết quả từ các cuộc thảo luận nhóm cho thấy tình trạng trẻ em tại địa bàn điều tra phải phơi nhiễm với khói thuốc thụ động khá cao. Tình trạng hút thuốc lá trong nhà của người lớn còn khá phổ biến, thậm chí vẫn tồn tại tình trạng người lớn vừa hút thuốc vừa bế trẻ em trên tay.

“Bố của con hút thuốc lào ạ. Con thấy bố ngày nào cũng hút ạ. Con vẫn thường thấy bố hút trong nhà” (TLN, học sinh lớp 5).

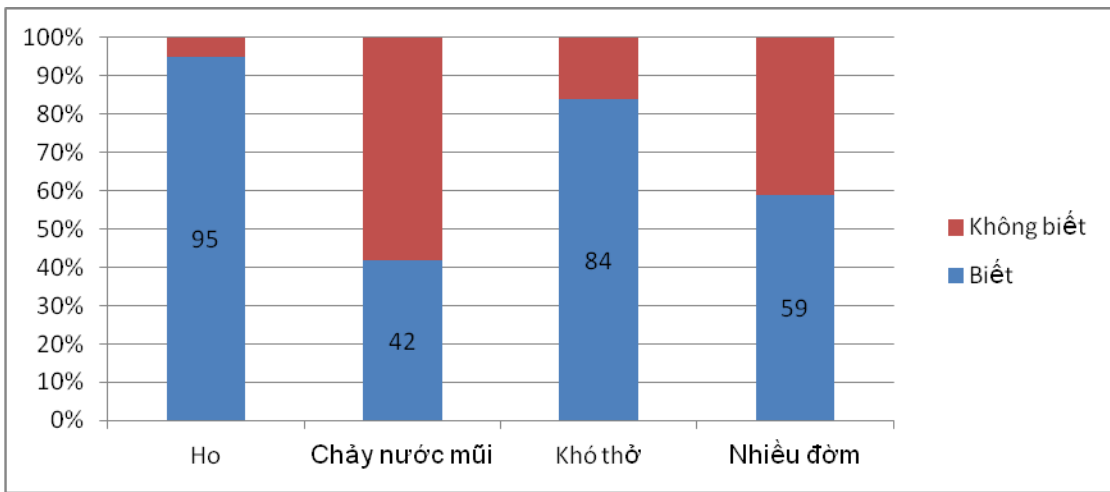
“Tình trạng hút thuốc theo tôi thì khá phổ biến, chẳng có sự phân biệt nào về hút thuốc giữa nhà có trẻ và không có trẻ cả. Nhìn chung mà nói ý, ở cả gia đình có trẻ và không có trẻ, người ta vẫn cứ hút trong nhà” (TLN giáo viên).

“Chồng tôi thường giúp tôi trông con gái 2 tuổi lúc tôi bận nấu nướng. Nhưng tôi ghét nhất là anh ý vừa bế con vừa hút thuốc. Tôi nói mãi rồi mà anh ý vẫn chứng nào tật ấy” (TLN phụ huynh học sinh).

3.3. Kiến thức, thái độ, thực hành của trẻ em về hút thuốc thụ động

Kiến thức của trẻ em về tác hại của khói thuốc lá đối với sức khỏe trẻ em khá tốt. Trong số 115 học sinh tham gia điền phiếu, chỉ có 15 học sinh (13%) cho rằng khói thuốc lá không gây hại tới sức

khỏe trẻ em. Hiểu biết của học sinh về các ảnh hưởng do khói thuốc lá gây ra đối với sức khỏe trẻ em được trình bày trong biểu đồ 2.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ học sinh nhận biết được các ảnh hưởng về sức khỏe do khói thuốc lá gây ra đối với sức khỏe trẻ em

Kết quả biểu đồ 2 cho thấy ho là triệu chứng được nhiều học sinh nhắc tới nhất (95%), tiếp đó đến khó thở (84%), nhiễm đờm (59%) và chảy nước mũi (42%). Không có sự khác biệt giữa việc nhận biết được triệu chứng ho với khối lớp mà học sinh đang học, tuy nhiên với các triệu chứng còn lại thì học sinh lớp 5 có kiến thức tốt hơn cả về các bệnh/triệu chứng do khói thuốc lá gây ra đối với sức khỏe trẻ em. Cụ thể, trong số học sinh nhận biết được triệu chứng chảy nước mũi, có tới 90,5% là học sinh lớp 5 ($p < 0,001$), đối với triệu chứng khó thở, có 32,1% học sinh nhận biết được triệu chứng này thuộc lớp 3, 25,0% thuộc lớp 4 và 42,9% thuộc lớp 5 ($p = 0,016$). Với triệu chứng nhiều đờm, có 77,6% học sinh trả lời thuộc lớp 5 ($p < 0,001$).

Học sinh cũng bày tỏ thái độ khá tích cực đối với việc hút thuốc thụ động. 100% học sinh tham gia điền phiếu đều cảm thấy khó chịu khi có người hút thuốc lá hoặc thuốc lào trong nhà. 98,3% cảm thấy khó chịu khi bố hút thuốc trong nhà. Tuy nhiên, mới chỉ có 57,4% đã từng nói hoặc thảo luận với bố về tác hại của hút thuốc lá. Số còn lại hoặc chấp nhận người khói thuốc lá, hoặc bỏ đi ra chỗ khác. Khi được hỏi liệu có e ngại về việc sẽ vận động bố không hút thuốc trong nhà nữa hay không, có tới 93,9% học sinh không cảm thấy e ngại về việc này. 87,8% học sinh tiểu học lớp 3-4-5 tham gia điền phiếu tin tưởng rằng mình sẽ thuyết phục được bố dừng hút thuốc và 95,7% học sinh tin rằng mình có thể thuyết phục thành công bố đi ra ngoài hút thuốc. Không có sự khác biệt giữa một số yếu tố như số người hút thuốc trong gia đình, tuổi, giới, lớp với thái độ và thực hành của học sinh.

Kết quả từ các cuộc thảo luận nhóm với học sinh cho thấy kiến thức, thái độ và thực hành của học sinh về khói thuốc lá tương đối tốt. Tuy nhiên, có một điều đáng chú ý là học sinh ở cả 3 lớp đều nhầm lẫn một số dấu hiệu của hút thuốc lá đối với người hút thuốc (chẳng hạn răng ố vàng, hơi thở hôi) thành ảnh hưởng của khói thuốc lá lên sức khỏe trẻ em.

3.4. Hiểu biết của giáo viên và phụ huynh học sinh về tác hại của khói thuốc lá tới sức khỏe trẻ em

Kết quả thảo luận nhóm với giáo viên chủ nhiệm thuộc các khối 3-4-5 cho thấy hiểu biết của các giáo viên về các ảnh hưởng của khói thuốc lá đối với sức khỏe của trẻ em khá tốt. Các giáo viên có thể nhắc tên được các triệu chứng mà khói thuốc lá có thể gây ra cho sức khỏe trẻ em như bệnh viêm tai giữa, viêm phổi, viêm phế quản, hen suyễn, các triệu chứng đường hô hấp trên như ho, sổ mũi, nhiều đờm, khò khè, v.v... Tuy nhiên, các bậc phụ huynh học sinh lại có kiến thức chưa tốt về lĩnh vực này. Mặc dù tất cả phụ huynh học sinh tham gia thảo luận nhóm đều cho rằng khi người lớn hút thuốc lá, trẻ con có thể gặp phải nhiều ảnh hưởng có hại tới sức khỏe, nhưng chỉ nêu được một triệu chứng duy nhất là ho.

“Em chả biết con em sẽ bị bệnh gì nếu người phải mùi thuốc lá của bố nó. Em chỉ thấy ti-vi nói suốt ngày là con em mà người phải mùi thuốc ỳ thì sẽ nguy hiểm. Theo em thì hình như là bị ho nhỉ, có phải không?” (TLN phụ huynh học sinh).

3.5. Sự chấp nhận của cộng đồng đối với chương trình can thiệp và tính khả thi của chương trình

Các cuộc thảo luận nhóm với phụ huynh học sinh, giáo viên chủ nhiệm khối 3-4-5 và học sinh các lớp 3-4-5 cho thấy cộng đồng tỏ thái độ ủng hộ rất cao đối với chương trình can thiệp được đề xuất bởi nghiên cứu viên, và sẵn sàng tham gia vào chương trình can thiệp nếu được yêu cầu. Phụ huynh học sinh tỏ thái độ sẵn sàng ra ngoài hút thuốc khi con yêu cầu. Giáo viên khẳng định sự sẵn sàng tham gia vào giảng dạy các nội dung cần thiết để học sinh có thể nắm bắt được những kiến thức và kỹ năng cơ bản về tác hại của khói thuốc lá cũng như kỹ năng vận động. Qua đó, giáo viên và học sinh đều tin rằng học sinh có thể truyền tải được các nội dung về tác hại của khói thuốc lá tới sức khỏe trẻ em cho bố và những người hút thuốc khác trong gia đình nghe và có thể vận động được bố đi ra ngoài nhà hút thuốc. Bản thân các học sinh rất hưởng ứng và phấn khích nếu được tham gia vào chương trình. Tất cả học sinh tham gia thảo luận nhóm cũng như hầu hết học sinh tham gia điền phiếu đều tin rằng các em sẽ thành công trong việc thuyết phục bố và những người hút thuốc khác trong gia đình không hút thuốc trong nhà.

“Tôi nghĩ nếu mà các con tôi có thể có những hiểu biết tốt như thế và về thuyết phục tôi thì mình là người lớn... mình phải ủng hộ chúng nó chứ, và phải làm theo yêu cầu của nó thôi (cười). Nếu nó đã nhận thức được là khói thuốc lá có hại cho sức khỏe của nó, thì mình cũng phải nhận thức được. Tất nhiên là đối với những người nghiện thuốc nặng thì họ vẫn cứ hút thôi, nhưng họ phải đi ra ngoài mà hút” (TLN phụ huynh học sinh).

“Chương trình này hay quá. Tôi nghĩ là chúng tôi có thể tham gia vào chương trình, chúng tôi dạy học sinh về những tác hại của khói thuốc lá đối với sức khỏe của các con. Tôi nghĩ giờ dạy có thể sắp xếp vào các giờ tự học vào buổi chiều, mỗi tuần một buổi” (TLN giáo viên).

Phụ huynh học sinh còn đề xuất vận động sự tham gia của người mẹ vào chương trình can thiệp, vì mẹ có thể giúp trẻ giải thích nhẹ nhàng hơn với cha, cũng như có thể can ngăn người cha và giúp trẻ tránh khỏi những cơn thịnh nộ của người cha khi trẻ vận động hoặc thuyết phục bố của chúng không hút thuốc ở trong nhà.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng phơi nhiễm với khói thuốc lá ở học sinh

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 60% học sinh tham gia điền phiếu sống trong gia đình có người hút thuốc lá/ thuốc lào trở lên, trong đó có 48,7% sống trong nhà có 1 người hút thuốc và 11,3% sống trong nhà có 2 người hút thuốc. Tỷ lệ này so với nghiên cứu của Minh và cộng sự năm 2007 tại Bắc Giang là tương đương, khi kết quả nghiên cứu tại Bắc Giang cho thấy có 49,3% trẻ dưới 6 tuổi sống trong gia đình có 1 người hút thuốc và 6,6% trẻ dưới 6 tuổi sống trong gia đình có từ 2 người hút thuốc trở lên [4]. Tuy nhiên, so với nghiên cứu của Wipfli và cộng sự, tỷ lệ trẻ sống trong gia đình có người hút thuốc ở nghiên cứu này thấp hơn. Trong nghiên cứu của Wipfli và cộng sự, tỷ lệ hộ gia đình có 1 người hút thuốc lá trở lên là 63% và tỷ lệ hộ gia đình có từ 2 người hút thuốc lá trở lên là 17% [5].

Tỷ lệ học sinh lớp 3-4-5 phơi nhiễm với khói thuốc lá thụ động trong tuần trước khi điều tra là 38,3%. Tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với tỷ lệ phơi nhiễm của trẻ dưới 6 tuổi tại Bắc Giang (64,8%) [4]. Tuy nhiên, đối tượng nghiên cứu ở Bắc Giang là trẻ dưới 6 tuổi chưa đi học nên thời gian ở nhà nhiều hơn nhóm trẻ đã đi học tiểu học, do vậy tỷ lệ phơi nhiễm cao hơn trong nghiên cứu thực hiện tại Bắc Giang là điều dễ hiểu.

4.2. Kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh về hút thuốc thụ động

Kết quả nghiên cứu định lượng cho thấy học sinh lớp 3-4-5 của Trường Tiểu học Thị trấn Chúc Sơn B có kiến thức, thái độ và thực hành về hút thuốc thụ động khá tốt, hầu hết học sinh đều nhận thức được một số triệu chứng cơ bản mà hút thuốc thụ động có thể gây ra đối với sức khỏe trẻ em, chẳng hạn như ho, chảy nước mũi, khó thở, nhiều đờm. Kết quả này hoàn toàn trùng khớp với những kết quả thu được từ các cuộc thảo luận nhóm với học sinh và giáo viên. Trong các cuộc thảo luận nhóm với học sinh, các học sinh đều nêu được những triệu chứng cơ bản mà trẻ em có thể gặp phải khi hít phải khói thuốc lá. Còn theo giáo viên, sở dĩ học sinh có được kiến thức cơ bản và thái độ khá tích cực là vì các em đã được học sơ bộ về tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá trong chương trình lớp 3 và các cô năm nào cũng cập nhật kiến thức này cho các em. Theo rà soát của nhóm nghiên cứu, trong chương trình môn Tự nhiên và Xã hội của lớp 3, học sinh được học bài “Phòng bệnh đường hô hấp” và “Bệnh Lao phổi” và tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá đối với sức khỏe trẻ em có được đề cập [13]. Kiến thức về tác hại của khói thuốc lá và thuốc lá lại được bổ túc lại cho học sinh ở lớp 5 với bài “Nói không với các chất gây nghiện” [14]. Điều này cũng giải thích một phần lý do tại sao tỷ lệ học sinh lớp 4 nhận biết một số tác hại của khói thuốc lá gây ra đối với sức khỏe trẻ em lại thấp hơn so với lớp 3 và 5.

4.3. Hiểu biết của giáo viên và phụ huynh học sinh về tác hại của khói thuốc lá tới sức khỏe trẻ em

Kết quả nghiên cứu cho thấy giáo viên có hiểu biết tương đối tốt về tác hại của việc hút thuốc thụ động tới sức khỏe của trẻ em, với việc nêu được hầu hết các triệu chứng và các bệnh cơ bản mà trẻ em gặp phải khi hít phải khói thuốc lá do người lớn hút. Tuy nhiên, hiểu biết của cha mẹ học sinh về vấn đề này còn rất hạn chế. Triệu chứng duy nhất mà cha mẹ học sinh kể được trong cuộc thảo luận nhóm là “ho”. Nghiên cứu này không tiến hành phỏng vấn định lượng các bậc cha mẹ học sinh nhằm tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của họ về phòng chống tác hại của hút thuốc thụ động đối với sức khỏe của trẻ em. Tuy nhiên, khi xem xét một số nghiên cứu khác về phòng chống tác hại thuốc lá,

nhóm nghiên cứu nhận thấy sau thời điểm can thiệp, kiến thức, thái độ và thực hành của người lớn về tác hại của hút thuốc thụ động tới sức khỏe của người không hút, sức khỏe của phụ nữ và trẻ em khá khả quan [15, 16].

4.4. Sự chấp nhận của cộng đồng đối với chương trình can thiệp và tính khả thi của chương trình

Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đều ủng hộ chương trình can thiệp do nhóm nghiên cứu đề xuất với sự tham gia của trẻ là nhân tố chính trong chương trình. Trẻ sẽ vận động bố và những người hút thuốc lá trong gia đình từ bỏ thói quen hút thuốc lá trước mặt trẻ và hút thuốc lá trong nhà. Phụ huynh học sinh sẵn sàng ra ngoài hút thuốc khi con yêu cầu, giáo viên sẵn sàng tham gia giảng dạy các nội dung cần thiết để học sinh có thể có đủ kiến thức và kỹ năng giải thích và vận động bố mẹ tại nhà. Bản thân học sinh tin tưởng mình có thể thành công trong việc giải thích tác hại của hút thuốc thụ động đối với sức khỏe trẻ em và vận động được bố không hút thuốc trong nhà. Các nghiên cứu can thiệp khác về thuốc lá trong và ngoài nước cũng cho thấy các bậc phụ huynh học sinh và cha mẹ trong gia đình đều ủng hộ cao ý tưởng “ngôi nhà không khói thuốc” [16-18].

Những nội dung học sinh học được từ môn học Đạo đức tại nhà trường cũng sẽ giúp học sinh được phần nào trong việc thảo luận và thuyết phục bố. Trong môn học Đạo đức, học sinh được học cách “đề nghị” và “yêu cầu” tại lớp 2 [19]. Những kiến thức này lại tiếp tục được bổ trợ lại cho học sinh ở lớp 3 [20]. Lên lớp 4, học sinh sẽ được học cách trình bày ý kiến với bạn cùng tuổi, với thầy cô giáo, với cha mẹ và người thân [21].

Chương trình có tính khả thi cao vì nhận được sự ủng hộ của các bậc phụ huynh học sinh, các giáo viên và học sinh tiểu học lớp 3-4-5. Việc triển khai giảng dạy các nội dung can thiệp có thể sắp xếp vào các giờ tự học của học sinh vào buổi chiều với thời lượng một buổi/tuần.

V. KHUYẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu cho thấy cộng đồng ủng hộ ý tưởng “Mô hình ngôi nhà không khói thuốc” và rất ủng hộ các nghiên cứu can thiệp giảm sự phơi nhiễm của trẻ đối với khói thuốc lá. Các nghiên cứu có sự tham gia của trẻ em với vai trò trung tâm trong chương trình can thiệp cần được thực hiện để đánh giá vai trò hiệu quả của trẻ em trong các chương trình can thiệp và các yếu tố giúp trẻ thực hiện vai trò người truyền tải thông điệp hiệu quả nhất. Cụ thể trước mắt là tiến hành thực hiện chương trình can thiệp “Xây dựng mô hình can thiệp thử nghiệm Trẻ em nói không với hút thuốc thụ động”, qua đó khuyến nghị một mô hình can thiệp hiệu quả trong đó trẻ em đóng vai trò chủ đạo để có thể áp dụng trên phạm vi rộng hơn.

LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi xin cảm ơn Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ (American Cancer Society) đã hỗ trợ kinh phí để thực hiện nghiên cứu thăm dò này. Đồng thời, chúng tôi cũng xin cảm ơn Phòng Giáo dục và Đào tạo huyện Chương Mỹ, Hà Nội đã tạo điều kiện thuận lợi về mặt thủ tục hành chính để có thể thực hiện được nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. DHHS, *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the Surgeon General*. 2006, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health: Atlanta, GA.
2. WHO, *International consultation report on environmental tobacco smoke and child health*. 1999, World Health Organization: Geneva. p. 29.
3. Bộ Y tế, *Điều tra Y tế quốc gia 2002*. 2003, Bộ Y tế: Hà Nội.
4. Minh, H.V., P.T.H. Anh, and L.T.T. Huong, *Study on the association between secondhand smoke and respiratory health of children under 6 years of age in Vietnam*. 2007: Hanoi.
5. Wipfli, H., et al., *Phơi nhiễm thụ động với thuốc lá ở phụ nữ và trẻ em tại gia đình*. Tạp chí Y tế công cộng, 2009. **12**: p. 46-51.
6. Rohde, J.E. and T. Sadjimin, *Elementary-school pupils as health educators: Role of school health programmes in primary health-care*. Lancet, 1980. **1**: p. 1350-1352.
7. Onyango-Ouma, W., J. Aagaard-Hansen, and B.B. Jensen, *The potential of schoolchildren as health change agents in rural western Kenya*. Social Science & Medicine, 2005. **61**(8): p. 1711-1722.
8. Bowen, A., et al., *A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools*. Am. J. Trop. Med. Hyg., 2007. **76**(6): p. 1166-1173.
9. Winch, P.J., et al., *Community-based dengue prevention programs in Puerto Rico: Impact on knowledge, behavior and residential mosquito infestation*. Am. J. Trop. Med. Hyg., 2002. **67**(4): p. 363-370.
10. Siddiqi, K., et al., *Smoke-free homes: an intervention to reduce second-hand smoke exposure in households*. Int J Tuberc Lung Dis, 2010. **14**(10): p. 1336-1341.
11. Alwan, N., et al., *Can a community-based 'smoke-free homes' intervention persuade families to apply smoking restrictions at homes?* Journal of Public Health, 2011. **33**(1): p. 48-54.
12. Bùi Thu Trang, et al., *Xây dựng mô hình can thiệp "Ngôi nhà không khói thuốc" tại xã Chi Lăng Nam, huyện Thanh Miện, tỉnh Hải Dương*. 2006, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội. p. 75.
13. Bùi Thị Phương Nga, et al., *Tự nhiên và Xã hội 3*. Tái bản lần thứ sáu ed. 2010, Hà Nội: Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam. 132.
14. Bùi Phương Nga and Lê Việt Thái, *Khoa học 5*. Tái bản lần thứ ba ed. 2010, Hà Nội: Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam. 148.
15. Nguyễn Khắc Hải, et al., *Hiệu quả dự án "Làm sạch bầu không khí ô nhiễm khói thuốc lá: Tạo môi trường lành mạnh và an toàn cho trẻ em"* Tạp chí Y tế công cộng, 2006. **6**: p. 41-46.
16. Nga, P.T.Q. and L.T.T. Ha, *Evaluation of the effectiveness of the project 'Reducing social acceptability of smoking in Vietnam'*. 2007, Vietnam Public Health Association & Health Bridge Canada: Hanoi. p. 91.
17. Hai, N.K., et al., *Effectiveness of the project "Creating a healthy and safe environment for children by cleaning the tobacco polluted air"*. Vietnam Public Health Journal, 2006. **6**: p. 41-46.
18. Nichter, M., R.S. Padmawati, and N. Ng, *Developing a smoke free household initiative: an Indonesian case study*. Acta Obstet Gynecol Scand, 2010. **89**(4): p. 578-581.
19. Lưu Thị Thủy, et al., *Đạo đức 2*. Tái bản lần thứ bảy ed. 2010, Hà Nội: Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam. 48.
20. Lưu Thu Thủy, et al., *Đạo Đức 3*. Tái bản lần thứ sáu ed. 2010, Hà Nội: Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam. 48.
21. Lưu Thu Thủy, et al., *Đạo đức 4*. Tái bản lần thứ năm ed. 2010, Hà Nội: Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam. 44.