

MỘT SỐ GIẢI PHÁP CAN THIỆP DỰ PHÒNG LẠM DỤNG RƯỢU, NGHIỆN RƯỢU TRONG CỘNG ĐỒNG

LÊ ANH TUẤN - Sở Y tế Hà Nội
LÝ TRẦN BÌNH - Bệnh viện Tâm thần Hà Nội

TÓM TẮT

Trên thế giới và trong nước nhiều công trình nghiên cứu chỉ ra rằng tình trạng lạm dụng rượu (LDR) và nghiện rượu (NR) chiếm tỷ lệ cao trong cộng đồng. Hiện nay, tại các bệnh viện tâm thần chủ yếu điều trị các bệnh lý tâm thần do rượu, đây là biện pháp can thiệp quá muộn. Với mục đích nghiên cứu một số giải pháp can thiệp dự phòng LDR, NR trong cộng đồng, đề tài này áp dụng trên 63 người LDR và NR tại xã Phú Linh, Sóc Sơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy: với biện pháp tuyên truyền: 81% đối tượng có thay đổi về nhận thức, kiến thức chung về rượu, các tác hại của rượu, có khái niệm sử dụng rượu an toàn. Với biện pháp thảo luận nhóm: Đã làm thay đổi nhận thức của 87% đối tượng so với trước can thiệp và 85,71% mong muốn từ bỏ uống rượu dẫn đến thay đổi hành vi sử dụng rượu của các đối tượng: khoảng 2/3 đã giảm được một nửa lượng rượu uống trung bình hàng ngày.

Từ khóa: lạm dụng rượu, nghiện rượu, Sóc Sơn, Hà Nội

SUMMARY

Many studies in the world and in Vietnam show that alcohol abuse and alcohol addiction hold a high percentage in communities. Nowadays psychiatric hospitals mainly treat mental illness caused by alcohol, it is a late intervention. Aim to apply prevention intervention methods in communities, 63 alcohol abuser and alcoholic in Phulinh, Socson were taken in this study. The results show that: By health education, 81% have changed their attitude and knowledge of alcohol, its harm as well as "using alcohol safety" concept. By group discussing method: 87% have changed their attitude;

85.7% want to quit drinking; 2/3 cut off half of their alcohol intake

Keywords: alcohol addiction, alcohol abuse, Socson, Hanoi

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới đã có nhiều công trình nghiên cứu về lạm dụng rượu (LDR) và nghiện rượu NR), đa số các nghiên cứu cho thấy LDR chiếm tỷ lệ cao trong cộng đồng. Tác hại của rượu thể hiện trên nhiều lĩnh vực và là một vấn đề lớn của xã hội.

Một số nghiên cứu chỉ rõ những hiệu quả khả quan của một số biện pháp can thiệp đối với LDR và NR. Các công trình nghiên cứu trong nước cũng như ở Hà Nội đều tập trung vào dịch tễ học LDR, NR và tác hại nhiều mặt của tình trạng này, trong khi chưa có công trình nào nghiên cứu các biện pháp can thiệp và đề xuất các giải pháp dự phòng tình trạng LDR, NR.

Đối với tình trạng này, hiện nay tại các bệnh viện chuyên khoa tâm thần chủ yếu là điều trị những bệnh lý tâm thần do rượu, can thiệp như vậy là quá muộn nên ít hiệu quả. Xuất phát từ những lý do nêu trên, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu một số giải pháp can thiệp dự phòng LDR, NR trong cộng đồng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

1. Đối tượng nghiên cứu.

Những người trên 15 tuổi đang sinh sống tại Hà Nội.

2. Đối tượng can thiệp.

Các đối tượng được xác định LDR, NR qua điều tra tại một điểm điều tra.

3. Địa điểm nghiên cứu.

Chọn ba khu vực đại diện cho Hà Nội:

- Một khu vực đại diện cho đô thị cũ: Phường Tràng Tiễn, Hoàn Kiếm.

- Một khu vực đại diện cho vùng đồng bằng: Xã Đông Dư, Gia Lâm.

- Một khu vực đại diện cho vùng trung du: Xã Phù Linh, Sóc Sơn

- Địa điểm can thiệp: Một trong ba điểm đã điều tra là xã Phù Linh, Sóc Sơn.

4. Phương pháp nghiên cứu.

4.1. Thiết kế nghiên cứu:

Điều tra cắt ngang để đánh giá thực trạng LDR, NR trên đại bàn Hà Nội và các tác hại trên đối tượng LDR, NR.

-Thử nghiệm can thiệp cộng đồng để làm cơ sở nghiên cứu đề xuất một số giải pháp can thiệp dự phòng tình trạng LDR, NR.

4.2. Cỡ mẫu nghiên cứu: $n = Z^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu (Số người trên 15 tuổi cần điều tra)

Với độ tin cậy là 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

P: Ước tính tỷ lệ lam dụng rượu là 10%

d: Mức sai số có thể chấp nhận được là 0,011

Thay các giá trị, ta sẽ tính được cỡ mẫu là 2857 (lấy tròn là 3000 người).

4.3. Chọn mẫu nghiên cứu:

4.3.1. Chọn mẫu điều tra: Mẫu điều tra được chọn từ 3 khu vực đại diện cho Hà Nội.

4.3.2. Chọn mẫu can thiệp: Xã Phù Linh được chọn ngẫu nhiên trong ba điểm điều tra.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Một số giải pháp can thiệp dự phòng tình trạng LDR, NR.

4. Lượng rượu uống trung bình của mỗi cá nhân trước, sau can thiệp.

Lượng rượu uống ngày (chén)	Trước can thiệp		Sau can thiệp											
			Lần 1		Lần 2		Lần 3		Lần 4		Lần 5		Lần 6	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0	0	0	0	0	1	1,59	3	4,76	5	7,94	6	9,52	8	12,7
1	0	0	3	4,76	8	12,7	12	19,05	21	33,33	21	33,33	21	33,33
2	25	39,68	28	44,45	25	39,68	25	39,68	15	23,81	22	34,92	24	38,1
3	22	34,92	18	28,57	14	22,22	12	19,05	13	20,63	6	9,53	6	9,52
4	8	12,7	6	9,53	7	11,11	6	9,53	4	6,35	4	6,35	2	3,17
5	2	3,18	3	4,76	4	6,35	3	4,76	4	6,35	3	4,76	1	1,59
6	3	4,76	3	4,76	3	4,76	2	3,17	1	1,59	1	1,59	1	1,59
>6	3	4,76	2	3,17	1	1,59	0	0	0	0	0	0	0	0
Tổng	63	100	63	100	63	100	63	100	63	100	63	100	63	100
p			>0,01		>0,01		<0,01		<0,05		<0,05		<0,01	

5. Số lần uống rượu trong ngày.

Số lần uống /ngày	Trước can thiệp		Sau can thiệp											
			Lần 1		Lần 2		Lần 3		Lần 4		Lần 5		Lần 6	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 lần	14	22,22	20	31,75	22	34,42	24	38,1	24	38,1	26	41,27	28	44,44
2 lần	26	41,27	24	38,1	23	36,51	22	34,92	23	36,51	22	34,92	24	38,1
3 lần	18	28,57	15	23,8	15	23,81	14	22,22	13	20,63	12	19,05	8	12,7
> 3 lần	5	7,94	4	6,35	3	4,76	3	4,76	3	4,76	3	4,76	3	4,76
Tổng	63	100	63	100	63	100	63	100	63	100	63	100	63	100
P			>0,01		<0,01		<0,01		<0,05		>0,01		<0,01	

1. Hiệu quả của biện pháp tuyên truyền.

- Thay đổi nhận thức trước, sau can thiệp của các đối tượng: (n=72)

Tiêu chí đánh giá	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %	
Nhận thức đầy đủ về rượu	25	34,72	38	52,78	<0,05
Nhận thức một phần về rượu	32	44,44	34	47,22	>0,05
Không hiểu biết gì về rượu	15	20,83	0	0,00	
Tổng	72	100,00	72	100,00	<0,01

2. Hiệu quả của biện pháp thảo luận nhóm.

- Thay đổi nhận thức trước, sau can thiệp (n=63)

Tiêu chí đánh giá	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	SL	%	SL	%	
Nhận thức đầy đủ về rượu	24	38,10	34	53,97	>0,05
Nhận thức một phần về rượu	27	42,86	29	46,03	>0,05
Không hiểu biết gì về rượu	12	19,05	0	0,00	
Tổng	63	100,00	63	100,00	<0,05

3. Tỷ lệ đối tượng mong muốn từ bỏ uống rượu trước, sau can thiệp. (n=63)

Tiêu chí đánh giá	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %	
Nhận thức đầy đủ về rượu	27	42,86	54	85,71	<0,01
Nhận thức một phần về rượu	21	33,33	9	14,29	<0,05
Không hiểu biết gì về rượu	15	23,81	0	0,00	
Tổng	63	100,00	63	100,00	<0,05

6. Tỷ lệ NR, IDR trước và sau can thiệp.

Mức độ sử dụng rượu	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	SL	%	SL	%	
Sử dụng rượu an toàn	0	0	31	53,45	<0,01
Lạm dụng rượu	48	76,19	22	37,93	
Nghiện rượu	15	23,81	5	8,62	
Tổng	63	100,00	583	100,00	

BÀN LUẬN

Một số giải pháp can thiệp dự phòng tình trạng LDR, NR.

Theo nhiều tác giả, đánh giá kết quả của chương trình tuyên truyền giáo dục là rất phức tạp, dựa trên rất nhiều các yếu tố cộng lại như: kinh tế, xã hội, vấn đề sử dụng rượu, các vấn đề liên quan đến cá nhân sử dụng rượu.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả cho thấy có 81% đối tượng đã có thay đổi về nhận thức của các đối tượng về rượu như kiến thức chung về rượu, các tác hại của rượu khái niệm sử dụng rượu an toàn... sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Cũng theo một số tác giả, trong khi can thiệp vào các đối tượng LDR, NR quan trọng hơn cả là cần phải nhấn mạnh những tác hại về mặt cơ thể, tâm thần, xã hội do sử dụng rượu không hợp lý gây ra. Những thông tin này phải đủ mạnh để bản thân cá nhân nhận thức và thay đổi hành vi sử dụng rượu.

Vì vậy, khi tư vấn cá nhân, chúng tôi đã cung cấp và phân tích cho mỗi đối tượng về tình hình bệnh tật của họ, nói rõ tiên lượng của những bệnh tật mà họ đang mang do hậu quả của việc uống rượu quá mức.

KẾT LUẬN

Một số giải pháp can thiệp dự phòng tình trạng LDR, NR nhóm nghiên cứu đã áp dụng thử nghiệm các biện pháp can thiệp và đạt được kết quả như sau:

1. Biện pháp tuyên truyền: 81% đối tượng LDR, NR có thay đổi về nhận thức, kiến thức chung về rượu, các tác hại của rượu, khái niệm sử dụng rượu an toàn.

2. Biện pháp thảo luận nhóm: Đã làm thay đổi nhận thức của 87% đối tượng so với trước can thiệp và 85,71% mong muốn từ bỏ uống rượu dẫn đến thay đổi hành vi sử dụng rượu của các đối tượng: khoảng 2/3 đã giảm được một nửa lượng rượu uống trung bình hàng ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hội thảo quốc gia: Chăm sóc sức khỏe tâm thần và phòng chống tự tử (2004); Lạm dụng rượu và tác hại của rượu đối với sức khỏe tâm thần.

2. Kỷ yếu Hội thảo Chính sách phòng ban lạm dụng rượu – ủy ban về các vấn đề xã hội của Quốc hội Hà Nội 2003.

Thái độ của cộng đồng đối với lạm dụng rượu...

3. Comité OMS d' experts des problèmes liés à la Consommation – d' Alcool, Genève, 10-13 Octobre 2006.

4. Consommation d' alcool à risque on à problèmes et interventions brèves. Gastroenterol Clin Biol 2002; 26:p158 – 162.

5. Evaluation of work place Bicief intervention for Excessive Alcohol consumption.

The Work screen Project; Prevention Medecine 2000.

6. Effectiveness of interventions for reducing alcohol consumption Social Science and Medecine 52, 2001.

7. Mental Health and Drug and Alcohol Problems; New York 2007.