

NHẬN THỨC VỀ TÁC HẠI ĐỐI VỚI SỨC KHỎE CÓ LIÊN QUAN ĐẾN TRỒNG VÀ CHẾ BIẾN THUỐC LÁ CỦA NGƯỜI NÔNG DÂN TRỒNG THUỐC LÁ Ở HUYỆN VĨ NHAI, THÁI NGUYÊN

HOÀNG VĂN MINH, KIM BẢO GIANG - Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Để các chính sách kiểm soát thuốc lá ở Việt Nam có hiệu lực, các thông tin chính xác về các nhận thức của người dân liên quan đến trồng trọt thuốc lá là cấp thiết cho những người vận động chính sách nói riêng cũng như cho cả xã hội nói chung. Mục tiêu: Tìm hiểu nhận thức về tác động có hại đối với sức khỏe liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá của người nông dân trồng thuốc lá ở một vùng nông thôn phía bắc Việt Nam. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, định tính. Đối tượng: Lãnh đạo cộng đồng, đại diện trạm y tế và người dân. Kết quả: hầu hết nông dân không thể biết có sự liên quan giữa các vấn đề sức khỏe của họ với các công việc trồng thuốc lá. Không có người tham gia nghiên cứu nào đã biết về hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh. Chưa có chương trình can thiệp nào để cải thiện kiến thức của người dân và nhận thức về các tác hại của trồng thuốc lá. Kết luận: Nhận thức của người nông dân nhận thức về tác động có hại đối với sức khỏe liên quan đến trồng và chế biến

thuốc lá của người nông dân trồng thuốc lá ở một vùng nông thôn phía bắc Việt Nam còn rất hạn chế.

Từ khóa: Trồng trọt thuốc lá, sức khỏe, nhận thức

SUMMARY

In order to enforce the policies on tobacco control in Vietnam, reliable information on Perception of health impacts of tobacco cultivation and processing among tobacco farmers are urgently needed by those with advocacy's responsibility as well as for society in general. However, even though the number of research on tobacco in Vietnam has recently increased, there remains too little information on this area. Objective: To explore the perception of health impacts of tobacco cultivation and processing among tobacco farmers in Vo Nhai District, Thai Nguyen province. Study subject: Community leaders, heads of commune health center and people from the study locations. Results: Our study found that tobacco farmers did notice some health problems during the times they grew tobacco or processed tobacco

products. most farmers cannot well correlate their health problems with tobacco farming works. None of the study participants did know about green tobacco sickness. there was still absence of intervention to improve people awareness and perception of harmful effects of tobacco farming. Conclusion: The findings from this study showed that that perception of health impacts of tobacco cultivation and processing among tobacco farmers in the study setting is still poor.

Keywords: Tobacco cultivation, health impacts, perception.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành công nghiệp thuốc lá quảng cáo việc trồng cây thuốc lá như là một loại thuốc chữa mọi bệnh tật, khẳng định rằng nó sẽ mang lại sự thịnh vượng chưa từng có cho những người nông dân, cộng đồng và đất nước của họ (1). Tuy nhiên, sự thật là trong khi ngành công nghiệp này chưa chứng tỏ rằng trồng thuốc lá là chỗ dựa chính của nền kinh tế nhiều nước thì những tác động gây thiệt hại nghiêm trọng về môi trường và sức khỏe do trồng thuốc lá đã rõ ràng ở nhiều nước trên thế giới. Ngay từ khi hạt thuốc lá được trồng cho đến lúc cây thuốc lá trưởng thành được thu hoạch và chế biến, sức khỏe của những người trồng thuốc lá luôn bị đe dọa (1, 2).

Những mối nguy hiểm do trồng trọt thuốc lá làm cho những người trồng thuốc lá tăng nguy cơ bị chấn thương và bệnh tật. Trẻ em và người trưởng thành, mà chủ yếu là nữ làm việc với thuốc lá thường bị Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh (GTS), hội chứng gây ra bởi nicotine ngấm vào da do tiếp xúc với lá thuốc lá tươi. GTS là hội chứng nhiễm độc nicotine cấp tính do nicotine ngấm vào da từ nhựa của cây thuốc lá, *Nicotiana tabacum*. Các triệu chứng gồm hoa mắt chóng mặt hoặc đau đầu và buồn nôn hoặc nôn, nhưng có thể cũng bao gồm cả co thắt bụng, đau đầu, mệt mỏi, khó thở, đau bụng, tiêu chảy và đôi khi có những bất thường về huyết áp hoặc nhịp tim. Những người mắc Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh thường kéo dài tình trạng trong 2 hoặc 3 ngày rồi tự khỏi. Tuy nhiên, các triệu chứng thường nặng đủ để gây hậu quả mất nước và cần chăm sóc y tế khẩn cấp (3-5). Việc sử dụng thường xuyên và nhiều thuốc trừ sâu để bảo vệ cây trồng khỏi sâu hại và bệnh tật có thể gây ra nhiều thiệt hại cho con người như ngộ độc, kích thích da và mắt và các rối loạn khác của hệ thần kinh, hệ hô hấp cũng như tổn thương thận (6, 7).

Tuy nhiên người nông dân trồng trọt thuốc lá thường ít có những nhận thức đúng đắn về tác hại nên trên và rất nhiều người nông dân đã lựa chọn trồng trọt thuốc lá bất chấp đến những tác động có hại đối với họ. Để các chính sách kiểm soát thuốc lá ở Việt Nam có hiệu lực, các thông tin chính xác về các nhận thức của người dân liên quan đến trồng trọt thuốc lá là cấp thiết cho những người vận động chính sách nói riêng cũng như cho cả xã hội nói chung. Mục tiêu của nghiên cứu này là tìm hiểu nhận thức về tác động có hại đối với sức khỏe liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá của người nông dân trồng thuốc lá ở một vùng nông thôn phía bắc Việt Nam.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu:

Đây là nghiên cứu định tính có sử dụng kỹ thuật phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm

Địa điểm nghiên cứu

Huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên được chọn là địa bàn của nghiên cứu này. Huyện Võ Nhai là một vùng nông thôn nằm ở miền Bắc Việt Nam, cách thủ đô Hà Nội về phía Bắc 90 km. Huyện này có 1 thị trấn và 14 xã. Ở huyện Võ Nhai, 2 xã, một xã trồng thuốc lá và một xã không trồng thuốc lá mà có các điều kiện kinh tế xã hội và dân số học tương tự nhau được chọn vào nghiên cứu (Xã Lâu Thượng- xã trồng thuốc lá và xã Phú Thượng - xã không trồng thuốc lá)

Đối tượng nghiên cứu/ cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Phỏng vấn sâu: Chủ tịch của hai xã và trưởng trạm y tế xã ở hai xã đã chọn được phỏng vấn về các lợi ích sức khỏe liên quan đến trồng thuốc lá.

Thảo luận nhóm (TLN): ở mỗi xã, thực hiện hai cuộc TLN từ 8-10 người (1 TLN nam và 1 TLN nữ).

Phương pháp chọn mẫu chủ đích được sử dụng để chọn những người tham gia các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm (cả người nghèo và không nghèo đều được lựa chọn).

Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu định tính được thu thập bởi nhóm nghiên cứu dựa trên hướng dẫn điều tra đã phát triển.

Các cuộc phỏng vấn sâu được thực hiện chủ yếu ở phòng làm việc của những người được phỏng vấn. Mỗi cuộc thảo luận nhóm có hai nghiên cứu viên (Một người điều khiển và một người ghi chép) phụ trách thực hiện. Các cuộc thảo luận nhóm chủ yếu thực hiện tại nhà văn hóa của xã.

Các niềm tin sức khỏe của những người trồng thuốc lá được khảo sát theo Mô hình Niềm tin Sức khỏe (Health Belief Model HBM). Đây là một mô hình tâm lý học nhằm giải thích và dự đoán các hành vi sức khỏe. Nó được thực hiện bằng cách tập trung vào thái độ và niềm tin của các cá nhân. HBM đầu tiên được phát triển vào thập niên 1950 bởi các nhà tâm lý xã hội Hochbaum, Rosenstock và Kegels đã làm việc ở Các dịch vụ y tế công cộng ở Mỹ. HBM bao gồm 5 khía cạnh định hướng hành vi của con người (1) Nhận thức về sự nhạy cảm với yếu tố nguy cơ; (2) Nhận thức về mức độ trầm trọng của bệnh tật hoặc các vấn đề sức khỏe gây ra bởi yếu tố nguy cơ; (3) Nhận thức lợi ích của hành vi tốt cho sức khỏe; (4) Nhận thức các trở ngại đối với việc thực hiện các hành vi tốt cho sức khỏe; (5) Sự gợi ý hành động – Các chiến lược để sẵn sàng hành động; (6) Hiệu quả cá nhân – sự tự tin vào các khả năng của mình để đưa ra các hành động.

Các tiêu đề chính của phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm là:

Nhận thức về các tác hại liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá

Nhận thức về sự nghiêm trọng của các vấn đề sức khỏe liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá

Nhận thức về các ích lợi của việc ngừng trồng thuốc lá

Nhận thức về các rào cản của việc ngừng trồng thuốc lá

Các giải pháp có thể có để cải thiện tình trạng này
Phân tích số liệu

Tất cả các cuộc phỏng vấn sâu (4 cuộc) và thảo luận nhóm (4 cuộc) được ghi chép lại để phân tích. Phân tích số liệu định tính sử dụng phương pháp phân tích nội dung. Số liệu được tổng hợp và mã hóa theo các chủ đề chính.

KẾT QUẢ

1. Nhận thức về các tác động có hại liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá

Các cuộc thảo luận nhóm với những người nông dân đã phát hiện ra rằng cả người trồng và không trồng thuốc lá có thể nói được 2 vấn đề chính liên quan đến trồng thuốc lá là: 1) Các cây trồng thuốc lá phụ thuộc nhiều vào phân bón và thuốc trừ sâu; 2) Các hoạt động trồng thuốc lá cần nhiều lao động chuyên sâu hơn. Một số người trồng thuốc lá đã kể rằng phơi nhiễm với khói thuốc trong khi sấy khô lá thuốc lá cũng có thể dẫn đến nhiều vấn đề sức khỏe.

Những người trồng thuốc lá cũng báo cáo rằng họ đường co nhiều vấn đề sức khỏe trong khi trồng thuốc lá hơn so với trong khoảng thời gian họ trồng các cây hoa màu khác. Nữ giới tham gia trồng thuốc lá phàn nàn về các vấn đề sức khỏe mắc phải trong các vụ thuốc lá nhiều hơn nam. Những người trồng thuốc lá cũng nhận thấy rằng họ bị ốm đau nhiều hơn trong khi họ bấm ngọn và thu hoạch lá thuốc lá và họ nghĩ tiếp xúc với thuốc trừ sâu là nguyên nhân gây ra các vấn đề sức khỏe. Tuy nhiên, không có người nào có thể nghĩ ốm đau có liên quan với nicotine trong lá thuốc lá. Họ chưa bao giờ nghe về Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh.

Các cuộc phỏng vấn sâu với lãnh đạo xã cũng chỉ ra rằng chính quyền địa phương không biết nhiều về các tác động có hại của nhiễm độc nicotine đối với những người trồng thuốc lá.

Các trưởng trạm y tế xã đã báo cáo rằng các cán bộ y tế địa phương có nhận biết về các tác động có hại của trồng thuốc lá do họ phải cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế nhiều hơn cho những người nông dân trong khi thu hoạch thuốc lá so với các khoảng thời gian khác. Các cán bộ y tế địa phương ở Lâu Thượng (xã trồng thuốc lá) cũng biết về Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh trong khi tham gia điều tra thử của chúng tôi năm 2007 (9).

2. Nhận thức về tính nghiêm trọng của các vấn đề sức khỏe liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá.

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng những người trồng thuốc lá không quan tâm về tính nghiêm trọng của các vấn đề sức khỏe họ bị trong khi trồng thuốc lá. Không người tham gia thảo luận nhóm nào nói rằng họ đã từng lo lắng về các vấn đề sức khỏe mà họ bị trong suốt thời gian trồng và chế biến thuốc lá. Họ cho rằng “các vấn đề sức khỏe không có gì nghiêm trọng, chỉ đau đầu và chóng mặt”.

Tương tự, lãnh đạo của xã Lâu Thượng cũng không thấy lo lắng gì về hậu quả về sức khỏe của

những người trồng thuốc lá ở xã mình: “*Những người trồng thuốc lá phải làm việc chăm chỉ để tăng thu nhập vì vậy họ có thể bị ốm đau nhiều hơn*”.

Các cuộc phỏng vấn sâu với các trạm trưởng trạm y tế đã cho thấy rằng các cán bộ y tế có biết về các hậu quả nghiêm trọng có thể xảy ra do Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh “*Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh bình thường nhẹ và có thể tự khỏi trong một đến hai ngày, nhưng nếu các triệu chứng nặng hơn thì cần phải điều trị y tế khẩn cấp*”.

3. Nhận thức về các lợi ích của việc ngừng trồng thuốc lá.

Các cuộc thảo luận nhóm đã phát hiện ra rằng một số người nông dân phải ngừng hoặc giảm bớt trồng thuốc lá vì họ không thu được nhiều lợi ích kinh tế “*những vùng trồng thuốc lá đã giảm đi vì giá thuốc không ổn định trong suốt hai năm qua*”. Không có đối tượng tham gia nghiên cứu nào báo cáo rằng họ phải ngừng trồng thuốc lá vì các vấn đề sức khỏe.

Những người lãnh đạo xã và trạm trưởng trạm y tế có cùng ý kiến rằng “*nếu những người nông dân nhận thấy rằng trồng thuốc lá mang đến cho họ thu nhập nhiều hơn thì họ sẽ vẫn tiếp tục trồng thuốc lá*”.

4. Nhận thức về các rào cản để ngừng trồng thuốc lá.

Các cuộc thảo luận nhóm đã chỉ ra rằng những người trồng thuốc lá không biết về lợi ích kinh tế của các cây hoa màu khác mà có thể thay thế cho cây thuốc lá: “*Chúng tôi không biết là gì, trồng gì, chúng tôi không có bất cứ công việc ổn định nào khác trừ một vài tháng chúng tôi trồng lúa và ngô ở đây*”.

Theo lãnh đạo xã, trước đây, những người nông dân không thành công với các cây hoa màu khác như hướng dương, cây cải dầu và khoai tây vì những vấn đề với đất trồng hoặc tiêu thụ sản phẩm “*Những người nông dân đã thử trồng cây hướng dương và cây cải dầu nhưng đất không thích hợp. Họ quay sang trồng khoai tây nhưng không thể bán được*”.

Theo những người nông dân trồng thuốc lá và lãnh đạo xã, công ty thuốc lá đã từng có vai trò rất quan trọng trong các hoạt động trồng thuốc lá ở xã Lâu Thượng. Công ty thuốc lá cung cấp các khóa huấn luyện về kỹ thuật trồng thuốc lá. Họ bán hoặc cung cấp thuốc trừ sâu/phân bón cho người nông dân và thu mua các sản phẩm thuốc lá “*Giá thuốc đã giảm mạnh trong mấy năm qua, giá thuốc trước đây là 35000 - 40000 đồng/kg những bây giờ chỉ còn 4000 - 5000/kg*”.

5. Các hướng hành động

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng cả những người nông dân và chính quyền địa phương đã không có bất cứ chiến lược rõ ràng để tăng cường sinh kế của các hộ gia đình trong khi vẫn bảo vệ họ khỏi các mối nguy hiểm nghề nghiệp có thể xảy ra. Họ chỉ nói rằng “*Nếu giá thuốc tăng lên chúng tôi sẽ mở rộng các vùng trồng thuốc lá vì chúng tôi không biết làm gì khác. Tình trạng sức khỏe là quan trọng nhưng chúng tôi không có lựa chọn khác*”.

Các cán bộ y tế địa phương ở xã Lâu Thượng đã báo cáo rằng họ không có cơ hội nào để tổ chức một

chương trình giáo dục sức khỏe chính thức về các tác động có hại đến xã hội, môi trường và sức khỏe của trồng thuốc lá “*trong một số buổi họp xã, chúng tôi chỉ có thể cảnh báo với những người nông dân trồng thuốc lá rằng họ nên tự bảo vệ sức khỏe của bản thân khỏi ốm đau trong khi làm việc trên đồng bằng cách mặc quần áo bảo hộ*”. Các cán bộ y tế địa phương cũng chỉ ra rằng họ sẵn sàng tham gia các chương trình đào tạo về y tế trong tương lai để nâng cao kiến thức và nhận thức của mọi người về các tác động có hại của trồng thuốc lá.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy rằng hầu hết nông dân không thể biết có sự liên quan giữa các vấn đề sức khỏe của họ với các công việc trồng thuốc lá. Không có người tham gia nghiên cứu nào đã biết về Hội chứng nhiễm độc thuốc lá xanh. Điều này cũng nhất quán với các kết quả của nghiên cứu do Quandt với các cộng sự thực hiện, 2001 [29]. Nghiên cứu khác cũng báo cáo tương tự rằng những người nông dân trồng thuốc lá thường xác định sai nguyên nhân gây bệnh nghề nghiệp của họ và giảm thiểu mức độ của nó (11). Một trong số các lý do để giải thích thực tế này là ở vùng này chưa có chương trình can thiệp nào để cải thiện kiến thức của người dân và nhận thức về các tác hại của trồng thuốc lá. Rào cản chính của việc dùng trồng thuốc lá là do những người nông dân không tìm thấy loại cây trồng khác phù hợp để thay thế cây thuốc lá.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy nhận thức của người nông dân nhận thức về tác động có hại đối với sức khỏe liên quan đến trồng và chế biến thuốc lá của người nông dân trồng thuốc lá ở một vùng nông thôn phía bắc Việt Nam còn rất hạn chế. Hiện nay vẫn chưa có can thiệp nào để cải thiện kiến thức và nhận thức của người dân về các tác hại của trồng thuốc lá. Những người nông dân trồng thuốc lá biết rằng trồng thuốc lá mang lại rất ít lợi ích kinh tế cho họ nhưng họ không biết về các loại cây trồng khác phù hợp để thay thế cây thuốc lá.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Campaign for Tobacco Free Kids. Golden leaf barren harvest, the costs of tobacco farming, 2001.
2. Mackay, J. & Eriksen, M. *The Tobacco Atlas*. Geneva, World Health Organization, 2005.
3. Ballard T et al. Green tobacco sickness: occupational nicotine poisoning in tobacco workers. *Archives of Environmental Health*. 50: 384-389. (1995).
4. Southeast Center Studies Ways To Prevent Green Tobacco Sickness. NIOSH Agricultural Health & Safety Center News, 1996.
5. Arcury TA et al. High levels of transdermal nicotine exposure produce green tobacco sickness in Latino farm workers. *Nicotine & Tobacco Research*. 5: 315-321 (2003).
6. Cox C.. 1,3—Dichloropropene. *Journal of Pesticide Reform* (1992).