

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CỦA HỌC SINH VỀ MỘT SỐ BỆNH TẬT Ở HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2010

NGÔ THỊ NHU - ĐẠI HỌC Y THÁI BÌNH

## TÓM TẮT

Sau khi tiến hành đánh giá kiến thức của học sinh về một số bệnh tật ở học sinh trung học cơ sở tỉnh Thái Bình năm 2010 chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

\* Kiến thức về bệnh học đường của học sinh vùng thành thị:

- 93,8% biết đến bệnh cận thị, 54,4% biết đến bệnh gù vẹo cột sống, 48,1% biết đến bệnh răng miệng, 35,8% biết đến bệnh mắt hột.

- Học sinh cho rằng ngồi học không đúng tư thế là nguyên nhân gây bệnh cận thị chiếm tỷ lệ 95,4% và 93,7% cho rằng bệnh gù vẹo cột sống

\* Kiến thức về bệnh học đường của học sinh vùng nông thôn:

- 88,6% học sinh được hỏi biết đến bệnh cận thị, 44,3% biết đến bệnh gù vẹo cột sống, 24,4% biết đến bệnh răng miệng, 44,8% biết đến bệnh mắt hột.

- Học sinh cho rằng ngồi học không đúng tư thế là nguyên nhân gây bệnh cận thị chiếm tỷ lệ 72,7% và 88,2% cho rằng bệnh gù vẹo cột sống.

**Từ khóa:** kiến thức, học sinh, bệnh tật.

## SUMMARY

After evaluating knowledge of students about some diseases of students at high schools in Thaibinh in 2010, we have found out some following results:

\* Knowledge of school diseases of students in urban area:

- 93.8% students know about short-sighted disease, 54.4% know about Scoliosis, 48.1% know about dental diseases, 35.8% know about trachoma.

- 95.4% students claim that incorrect sitting posture is the reason of short-sighted disease and 93.7% students claim that it cause Scoliosis.

\* Knowledge of school diseases of students in rural area

- 88.6% interviewed-students know about short-sighted disease, 44.3% know about Scoliosis, 24.4% know about dental diseases and 44.8% know about trachoma.

- 72,7% students claim that incorrect sitting posture is the reason of short-sighted disease and 88.2% students claim that it causes Scoliosis.

**Keywords:** knowledge, students, diseases.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trường học là nơi học sinh tham gia, hoạt động nhiều và cũng là nơi có nhiều tác động đến cơ thể học sinh. Do vậy, việc xây dựng trường học và các thiết bị cho nhà trường, chế độ làm việc của giáo viên và học tập của học sinh, công tác vệ sinh phòng bệnh trong nhà trường có ý nghĩa rất quan trọng trong việc bảo vệ sức khỏe cho học sinh.

Theo đánh giá của Bộ y tế, phát triển thể chất của học sinh dưới 14 tuổi sức khỏe loại A: 23%, loại B: 52%, loại C: 25%. Một số bệnh như sâu răng, tai mũi họng, bệnh về mắt... có chiều hướng gia tăng

Sau những phát hiện của ngành Y tế về tình trạng sức khỏe học đường đáng báo động do nhiều nguyên nhân như tư thế ngồi học, bàn ghế, thiết bị trường học không chuẩn, vấn đề vệ sinh trường học lại trở nên thời sự và đáng quan tâm của cả xã hội. Nhận thức của các em về cách phòng chống các bệnh học đường chưa được nhiều nghiên cứu phản ánh cụ thể. Chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức của học sinh về một số bệnh tật ở học sinh trung học cơ sở tỉnh Thái Bình

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu, địa bàn và thời gian nghiên cứu

#### 1.1. Địa bàn nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại 3 trường THCS thành phố Thái Bình và 3 trường THCS huyện Đông Hưng tỉnh Thái Bình.

#### 1.2. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh học tại các trường trung học cơ sở được chọn vào nghiên cứu

#### 1.3. Thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 1 đến tháng 07 năm 2010

### 2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang có phân tích

#### 2.2. Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu

##### \* Chọn mẫu

Chọn chủ định thành phố Thái Bình và huyện Đông Hưng. Phương pháp chọn trường, chọn học sinh để phỏng vấn theo phương pháp chọn ngẫu nhiên

##### 2.3. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức điều tra ngang: 
$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot \frac{p(1-p)}{e^2}$$

Với các dữ liệu chúng tôi tính được n= 800.

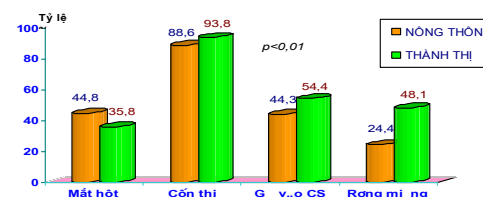
#### 2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp qua bộ câu hỏi.

### 3. Phương pháp xử lý số liệu

Các số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê trong y học và chương trình EPI 6.0 và SPSS 13.0

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Nhận thức của học sinh về các bệnh học đường

Kết quả ở biểu đồ 1 cho thấy, học sinh ở khu vực thành thị có nhận thức về bệnh cận thị cao nhất (88,6%), các bệnh về răng miệng thấp nhất (24,4%). Đối với khu vực nông thôn nhận thức về bệnh cận thị là 93,8%, và mắt hột là 35,8%.

Bảng 1. Kiến thức của học sinh về nguyên nhân gây bệnh cận thị

Nguyên nhân	Trường		Thành thị (n=569)		Nông thôn (n=601)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Ngồi học không đúng tư thế	543	95,4	437	72,7		
Đọc sách thiếu ánh sáng	124	21,8	474	78,9		
Thiếu chất dinh dưỡng	0	0	4	0,7		
Khác	5	0,9	18	3,0		

Nhận thức của các em về nguyên nhân gây bệnh cận thị được thể hiện qua bảng 1. Vùng thành thị các em cho rằng ngồi học không đúng tư thế là nguyên nhân chính với tỷ lệ 95,4% và nông thôn 72,7%. Do thiếu ánh sáng là 21,8% ở thành thị và 78,9% ở nông thôn.

Bảng 2. Kiến thức của học sinh về cách phòng bệnh cận thị

Biện pháp phòng bệnh	Trường		Thành thị (n=569)		Nông thôn (n=601)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Ngồi học đúng tư thế	542	95,3	515	85,7		
Đọc sách đủ ánh sáng	110	19,3	431	71,7		
Bổ sung các chất dinh dưỡng	1	0,2	6	1,0		
Khác	5	0,9	8	1,3		

Kết quả bảng 2 cho thấy nhận thức của các em về phòng chống bệnh cận thị bằng cách ngồi học đúng tư thế là 95,3% ở vùng thành thị và 85,7% ở vùng nông thôn, đọc sách đủ ánh sáng 19,3% ở thành thị và 71,7% ở nông thôn.

Bảng 3. Kiến thức của học sinh về nguyên nhân gây bệnh cong vẹo cột sống

Nguyên nhân	Trường		Thành thị (n=569)		Nông thôn (n=601)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Ngồi học không đúng tư thế	533	93,7	530	88,2		
Bàn ghế không đúng tiêu chuẩn	26	4,6	129	21,5		
Lớp học không đủ ánh sáng	11	1,9	8	1,3		
Lớp học quá đông	15	2,6	1	0,2		
Lao động chân tay quá sớm	20	3,5	12	2,0		
Khác	21	3,7	20	3,3		

Bảng 3 cho thấy 93,7% số học sinh ở vùng thành thị cho rằng nguyên nhân gây bệnh cong vẹo cột sống là ngồi học không đúng tư thế. Ở vùng nông thôn tỷ lệ này là 88,2% và có 21,5% cho rằng do bàn ghế không đúng tiêu chuẩn.

Bảng 4. Kiến thức của học sinh về cách phòng bệnh cong vẹo cột sống

Biện pháp phòng bệnh	Trường		Thành thị (n=569)		Nông thôn (n=601)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Ngồi học đúng tư thế	533	93,7	524	87,2		
Bàn ghế đúng tiêu chuẩn	25	4,4	122	20,3		
Lớp học đủ ánh sáng	11	1,9	6	1,0		
Tập thể dục thường xuyên	2	0,4	6	1,0		
Lao động chân tay sớm	15	2,6	15	2,5		
Khác	19	3,3	14	2,3		

Kết quả bảng 4 cho biết nhận thức của các em về cách phòng bệnh cong vẹo cột sống: ở vùng thành thị các em cho rằng phải ngồi học đúng tư thế chiếm 93,7%; ở vùng nông thôn các em cho rằng phải ngồi học đúng tư thế (87,2%).

#### KẾT LUẬN

\* Kiến thức về bệnh học đường của học sinh vùng thành thị:

- 93,8% biết đến bệnh cận thị, 54,4% biết đến bệnh gù vẹo cột sống, 48,1% biết đến bệnh răng miệng, 35,8% biết đến bệnh mắt hột.

- Học sinh cho rằng ngồi học không đúng tư thế là nguyên nhân gây bệnh cận thị chiếm tỷ lệ 95,4% và 93,7% cho rằng bệnh gù vẹo cột sống

\* Kiến thức về bệnh học đường của học sinh vùng nông thôn:

- 88,6% học sinh được hỏi biết đến bệnh cận thị, 44,3% biết đến bệnh gù vẹo cột sống, 24,4% biết đến bệnh răng miệng, 44,8% biết đến bệnh mắt hột.

- Học sinh cho rằng ngồi học không đúng tư thế là nguyên nhân gây bệnh cận thị chiếm tỷ lệ 72,7% và 88,2% cho rằng bệnh gù vẹo cột sống

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Văn Dân (2004), Sức khỏe lứa tuổi. Nhà xuất bản Y học, tr.74-96.

2. Trần Văn Dân, Đào Thị Mùi (2005), "Nhận xét bước đầu về bệnh cong vẹo cột sống ở học sinh phổ thông Hà Nội" tạp chí Y học Dự phòng, tr.159-162

3. Đào Thị Dung (2009) "Thực trạng chăm sóc răng miệng tại các trường tiểu học Hà Nội". Tạp chí Y học Việt Nam, tập 363 tháng 11 số 1/2009, tr. 9-12.

4. Trương Mạnh Dũng (2009), Thực trạng bệnh sâu răng ở học sinh lứa tuổi 11 - 14 tại trường trung học cơ sở Hoàng Liệt - Quận Hoàng Mai - Hà Nội. Tạp chí Y học Dự phòng, tập 23 số 6 (105), tr. 62 □ 69.

5. Nguyễn Quốc Tiến, Lương Xuân Hiến, Trần Mạnh Đô (2008) "Tìm hiểu nhận thức, thái độ và thực hành của học sinh phổ thông trung học thành phố Hải Phòng về tật khúc xạ", Tạp chí Y học Dự phòng, tr. 10-15