

SO SÁNH TỶ LỆ SỬ DỤNG RƯỢU BIA VÀ LÁI XE SAU UỐNG RƯỢU BIA Ở CÁC NHÓM HỌC SINH, SINH VIÊN VÀ CÔNG NHÂN TRẺ TẠI CÁC TỈNH BẮC GIANG VÀ BÌNH THUẬN

Nguyễn Minh Tâm¹, Jean-Pascal Assailly²

(1) Trường Đại học Y Dược Huế

(2) Viện Khoa học Kỹ thuật Giao thông Cộng hòa Pháp

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tai nạn giao thông (TNGT) và lái xe sau uống rượu bia ở tuổi thanh thiếu niên là vấn đề y tế đáng lưu ý ở nhiều nước trên thế giới. Số liệu thống kê tại Việt Nam cho thấy khoảng 40% các vụ tai nạn giao thông (trong đó có 11% bị tử vong) là có liên quan đến rượu bia. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng sử dụng rượu bia và lái xe sau khi sử dụng rượu bia ở các nhóm thanh thiếu niên ở độ tuổi 15-25 tại tỉnh Bắc Giang và Bình Thuận. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 4.850 người dân trong độ tuổi 15-25 tuổi ở 2 tỉnh Bắc Giang và Bình Thuận. **Kết quả:** Tỷ lệ học sinh có sử dụng rượu bia trong năm qua là 25,9%, tỷ lệ này ở nhóm sinh viên và người lao động trẻ tuổi lần lượt là 61,1% và 71,2%. Trong khi tỷ lệ học sinh lái xe sau khi uống rượu bia là thấp (12,1%), tỷ lệ lái xe sau khi uống rượu bia ở nhóm sinh viên và người lao động trẻ cao hơn nhiều (54,2% đối với nhóm sinh viên và 64,3% đối với người lao động trẻ tuổi). **Kết luận:** Tỷ lệ uống rượu bia và lái xe sau khi uống rượu bia ở thanh thiếu niên là khá cao. Kết quả nghiên cứu là cơ sở giúp xây dựng các chương trình can thiệp hiệu quả nhằm hạn chế tình trạng uống rượu bia, lái xe sau khi uống rượu bia cũng như nguy cơ mắc các tai nạn giao thông ở nhóm đối tượng này.

Từ khóa: thanh thiếu niên, tuổi từ 15-25, sử dụng rượu bia, lái xe sau khi sử dụng rượu bia

Abstract

A COMPARISON OF DRINKING AND DRINK-DRIVING PATTERNS AMONG STUDENTS AND WORKERS AGED 15-25 YEARS IN BAC GIANG PROVINCE AND BINH THUAN PROVINCE

Nguyen Minh Tam¹, Jean-Pascal Assailly²

(1) Hue University of Medicine and Pharmacy

(2) The French Institute for Transport Sciences and Technologies

Traffic accidents and drink driving are serious health concerns for the young adult population. Statistics data in Vietnam shows that about 40% traffic accidents (with 11% fatalities) are involved with alcohol. **Objective:** To describe the situation of drinking and driving among young people aged 15-25 years. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 4,850 young adults in 2 provinces of Bac Giang and Binh Thuan. **Results:** The proportion of high school students drinking last year was 25.9%, that of students and adult workers were 61.1% and 71.2%, respectively. While the proportion of high school students who reported driving after drinking was still low (12.1%), that of students and young workers were much higher (54.2% among college/university students and 63.4% among young workers). **Conclusion:** The percentage of alcohol consumption and drink-driving among people aged 15-25 years was high. The important practical implications of these results are to design effective interventions to prevent alcohol consumption and drink driving as well as the risk of traffic crashes in the young population.

Keywords: young adults, 15-25 years old, alcohol consumption, drink-driving

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Với xu thế hội nhập toàn cầu mức sống ngày càng tăng dẫn đến việc tiêu thụ bia rượu cũng gia tăng đáng kể và làm thay đổi thói quen uống rượu.

Tiêu thụ rượu bia tại Việt Nam tăng 152% từ 1.001 triệu lít (12,4 lít/người) vào năm 2003 lên đến 1.525 triệu lít (17,7 lít/người) vào năm 2008. Không có

- Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Minh Tâm, email: dr.nmtam@gmail.com

- Ngày nhận bài: 15/7/2016; Ngày đồng ý đăng: 12/10/2016; Ngày xuất bản: 25/10/2016

DOI: 10.34071/jmp.2016.5.10

giới hạn pháp lý thấp hơn đối với việc tiêu thụ bia rượu và còn ít những ràng buộc về xã hội và tôn giáo đối với việc sử dụng rượu thì tỷ lệ sử dụng bia rượu trong thanh thiếu niên dự kiến sẽ tăng [5].

Nhiều bằng chứng nghiên cứu cho thấy gánh nặng lạm dụng rượu ở Việt Nam rất đáng quan tâm. Rối loạn sử dụng rượu là nguyên nhân hàng đầu của YLD (Số năm sống khỏe mạnh mất đi do tàn tật) ở nam giới, gây ra 319.252 YLD và chiếm 12% của tất cả các YLD. Trong mười nguyên nhân hàng đầu của DALYs (Số năm sống hiệu chỉnh theo mức độ tàn tật) ở nam giới, rối loạn sử dụng rượu xếp tư và gây ra 329.072 DALYs, chiếm 4% của tất cả các DALYs ở nam giới [14]. Một nghiên cứu gần đây ở các nạn nhân tai nạn giao thông là nam giới tại các bệnh viện của khu vực miền Trung Việt Nam [16] cho thấy 60% bệnh nhân nhập viện do tai nạn giao thông tại khoa Cấp cứu có nồng độ cồn trong máu vượt quá giới hạn quy định là 0,08g/100ml.

Trong thời gian gần đây, Chính phủ Việt Nam đã thực hiện một số thay đổi tích cực, đặc biệt là hạn chế sử dụng rượu bia ở nơi công cộng. Tuy nhiên, vẫn còn những khoảng trống lớn trong chính sách/ quy định hiện hành về rượu. Bên cạnh đó, giới hạn cho phép nồng độ cồn trong máu đối với người điều khiển xe ô tô và xe gắn máy không đồng nhất đã đưa ra những thông điệp trái chiều cho người dân Việt Nam - chủ yếu là người sử dụng xe gắn máy.

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả tình trạng sử dụng rượu bia và lái xe sau khi sử dụng rượu bia ở nhóm đối tượng thanh thiếu niên 15-25 tuổi.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Học sinh		Sinh viên		Công nhân&lái xe taxi	
	Bắc Giang	Bình Thuận	Bắc Giang	Bình Thuận	Bắc Giang	Bình Thuận
Cỡ mẫu	1.388	1.237	345	339	262	187
Giới tính						
Nam	41,4	34,7	57,7	34,5	50,4	54,0
Nữ	58,6	65,3	42,3	65,5	49,6	46,0
Phương tiện giao thông sử dụng						
Không sử dụng	3,5	6,5	13,9	4,4	3,4	5,3
Xe đạp	60,8	55,7	34,8	30,7	10,3	7,0
Xe đạp điện	32,6	31,1	1,7	0,9	0,0	0,0
Xe máy <50 cc	3,7	8,9	24,3	13,3	36,6	25,1

2.1. Thời gian nghiên cứu: năm 2014

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng thanh thiếu niên có độ tuổi từ 15-25 tuổi ở hai tỉnh Bắc Giang và Bình Thuận.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang trên mẫu ngẫu nhiên chọn qua nhiều giai đoạn. Ở mỗi tỉnh, chúng tôi chọn ngẫu nhiên 3 huyện/ thành phố, gồm có thành phố Bắc Giang, huyện Lạng Giang và huyện Việt Yên (tỉnh Bắc Giang) và thành phố Phan Thiết, huyện Hàm Thuận Bắc, huyện La Gi (tỉnh Bình Thuận).

Đối với nhóm thanh niên có độ tuổi từ 15-17 tuổi: Tại mỗi huyện/ thành phố tiến hành chọn ngẫu nhiên 2 trường. Tại mỗi trường lựa chọn các lớp phân bố đều ở cả 3 khối lớp 10, 11, 12. Đối với nhóm thanh niên có độ tuổi từ 18-25 tuổi: Chúng tôi chọn ngẫu nhiên trên nhiều nhóm đối tượng gồm có sinh viên đại học/ cao đẳng, công nhân tại các nhà máy, tài xế taxi, và một số khác (nông dân, lao động tự do, người lao động,...)

Có tổng cộng 4.850 thanh niên có độ tuổi từ 15-25 tham gia khảo sát này.

Các đối tượng nghiên cứu sẽ được phỏng vấn dựa trên một bộ công cụ được thiết kế sẵn bao gồm các câu hỏi về đặc điểm nhân khẩu học, phương tiện tham gia giao thông, an toàn khi tham gia giao thông, vấn đề sử dụng rượu bia, thói quen lái xe sau khi sử dụng rượu bia.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu: Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, SPSS 18.0 và Excel 2013.

3. KẾT QUẢ

Xe máy ≥ 50 cc	2,5	1,5	34,5	62,2	54,6	67,4
Ô tô	1,1	8,1	5,5	1,5	7,6	3,7
Xe buýt	0,0	13,3	1,2	4,4	0,4	0,5
Khác	5,3	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng khảo sát là nữ giới cao hơn trong nhóm học sinh trung học (15-17 tuổi) trong khi tỷ lệ nam giới lại cao hơn trong nhóm thanh niên từ 18-25 tuổi. Đa số học sinh trung học sử dụng xe đạp và xe đạp điện làm phương tiện giao thông chính. Trong nhóm sinh viên, khoảng một nửa sử dụng xe máy ≥ 50 cc làm phương tiện đi lại trong năm vừa qua. 59,9% số công nhân và thanh niên (18-25 tuổi) sử dụng xe máy và 31,8% sử dụng xe máy <50 cc. Đa số lái xe taxi đều có xe máy. Có sự khác biệt về phương tiện di chuyển giữa hai tỉnh.

Bảng 2. Tỷ lệ tai nạn giao thông trong 3 năm vừa qua

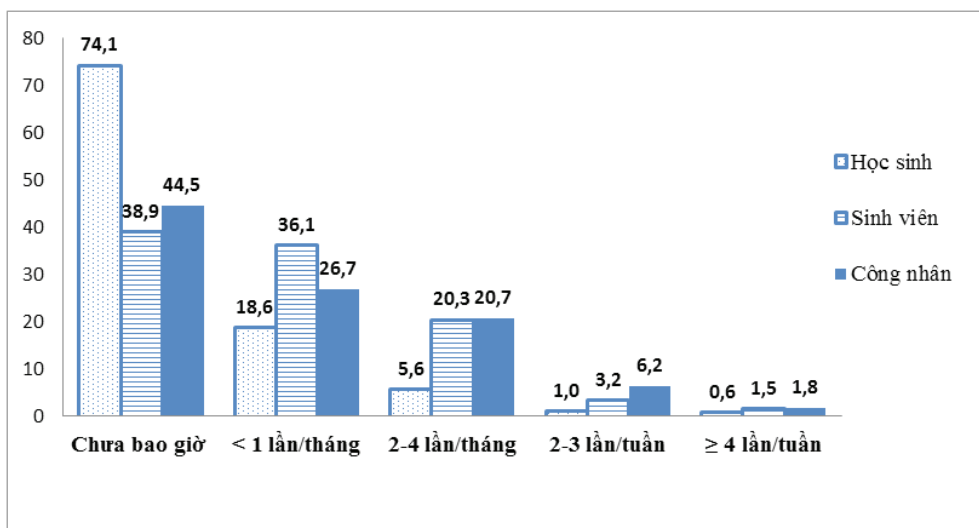
	Học sinh		Sinh viên		Công nhân	
	Bắc Giang	Bình Thuận	Bắc Giang	Bình Thuận	Bắc Giang	Bình Thuận
Liên quan trực tiếp tai nạn giao thông (Mean)	2,08	1,65	2,44	0,82	0,84	1,00
Tai nạn giao thông cần chăm sóc y tế (%)						
Thương tích nghiêm trọng	24,0	22,5	17,2	21,8	25,0	32,1
Thương tích nhẹ	46,0	45,5	47,1	44,9	53,3	61,2

Nhận xét: Đối tượng khảo sát được hỏi về sự liên quan của họ đến tai nạn giao thông trong 3 năm vừa qua. Nhóm học sinh trung học có số lượng thương tích cũng như cần chăm sóc y tế cao hơn.

Bảng 3. Độ tuổi bắt đầu sử dụng rượu bia

	Học sinh		Sinh viên		Công nhân	
	Bắc Giang	Bình Thuận	Bắc Giang	Bình Thuận	Bắc Giang	Bình Thuận
Lần đầu uống						
Trung vị	15	15	17	18	18	19
Trung bình	14,12	15,1	16,74	17,26	19,02	19,13
Độ lệch chuẩn	3,208	2,057	2,669	2,759	2,525	2,068
Lần đầu say						
Trung vị	16	16	18	18	20	20
Trung bình	15,25	15,78	18,24	18,34	20,6	19,96
Độ lệch chuẩn	2,916	1,615	2,147	2,379	3,377	2,699

Nhận xét: Nhóm học sinh trung học bắt đầu uống bia rượu sớm hơn các nhóm khác. Nhóm học sinh trung học cũng cho biết lần đầu say của họ (trung bình và trung vị) là từ 15-16 tuổi và độ tuổi này nhỏ hơn so với các nhóm khác. Nhìn chung, tất cả các nhóm được khảo sát ở Bắc Giang đều cho thấy lần đầu uống say của họ ở độ tuổi trẻ hơn những người được khảo sát ở Bình Thuận.



Biểu đồ 1. Phân bố tần suất sử dụng rượu bia trong năm vừa qua theo nhóm đối tượng

Nhận xét: Tần suất uống rượu bia trong năm vừa qua của đối tượng khảo sát. Tần suất uống thay đổi giữa các nhóm, trong đó nhóm lái xe taxi, công nhân và thanh niên tham gia lớp học lái xe (18-25 tuổi) uống thường xuyên hơn các nhóm khác.

Bảng 5. Tình hình lái xe sau khi sử dụng rượu bia ở nhóm đối tượng nghiên cứu

Tần suất	Học sinh	Sinh viên	Công nhân
Tần suất lái xe sau khi uống (%)			
Chưa bao giờ	87,9	71,2	35,7
Khoảng 1 lần mỗi tháng hoặc ít hơn	6,6	16,1	28,1
Khoảng 2-4 lần/tháng	1,3	7,8	12,9
Khoảng 2-3 lần/tuần	0,2	0,4	3,6
Khoảng 4 hoặc hơn 4 lần/tuần	0,1	0,2	0,8
Không nhớ	3,8	4,1	18,9
Tần suất ngồi sau xe người say rượu chở (%)			
Chưa bao giờ	59,8	47,4	53,6
Khoảng 1 lần mỗi tháng hoặc ít hơn	23,8	31,0	21,7
Khoảng 2-4 lần/tháng	3,6	5,4	7,4
Khoảng 2-3 lần/tuần	0,8	1,3	2,5
Khoảng 4 hoặc hơn 4 lần/tuần	0,3	0,3	0,0
Không nhớ	11,6	14,6	15,0

Nhận xét: Kết quả cho thấy tỷ lệ khá cao trong nhóm lái xe taxi, công nhân và thanh niên tham gia lớp học cấp bằng lái xe sau khi uống rượu. Mặc dù tỷ lệ học sinh sinh viên trả lời lái xe sau khi uống vẫn còn thấp (12,1% học sinh và 28,8% sinh viên) thì tỷ lệ này vẫn có thể gây ra những hậu quả đáng kể. Tỷ lệ rất cao những người trong các nhóm đối tượng nghiên cứu khác nhau ngồi sau xe người say rượu chở. Trong khi tỷ lệ lái xe khi uống rượu giữa các nhóm khác nhau thì tỷ lệ ngồi sau xe người say rượu chở giữa các nhóm này lại không có sự khác biệt đáng kể.

Bảng 6. Tần suất lái xe sau khi uống rượu bia của người quen

	Học sinh	Sinh viên	Công nhân
Tần suất lái xe sau khi uống của một người bạn thân (%)			
Chưa bao giờ	68,3	36,5	43,2
Khoảng 1 lần mỗi tháng hoặc ít hơn	25,7	45,8	37,4
Hàng tháng	3,2	11,0	10,0
Hàng tuần	1,8	5,1	6,7
Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày	1,0	1,6	2,7
Tần suất lái xe sau khi uống của người trưởng thành sống trong cùng một nhà (%)			
Chưa bao giờ	34,3	27,3	45,7
Khoảng 1 lần mỗi tháng hoặc ít hơn	46,7	49,4	39,0
Hàng tháng	8,2	11,8	6,7
Hàng tuần	8,3	9,6	7,6
Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày	2,6	1,8	1,1

Nhận xét: Vẫn có một tỷ lệ đáng kể những người được hỏi cho biết những người bạn thân hoặc người lớn sống trong cùng một nhà lái xe sau khi uống hàng tuần hoặc hàng ngày.

4. BÀN LUẬN

Phần lớn đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là học sinh trung học phổ thông và sinh viên. Sự phân bố nam nữ trong quần thể nghiên cứu cũng không quá khác biệt, tỷ lệ nữ giới cao hơn trong nhóm học sinh trung học (15-17 tuổi) trong khi tỷ lệ nam giới lại cao hơn trong nhóm thanh niên từ 18-25 tuổi.

Việc sử dụng phương tiện giao thông, xe đạp là phương tiện di chuyển phổ biến nhất ở nhóm học sinh trung học phổ thông, tiếp đến là xe máy <50 cc. Theo báo cáo của Ủy ban An toàn giao thông quốc gia năm 2016 [13], học sinh bậc THPT phần lớn sử dụng xe đạp điện và xe máy điện làm phương tiện di chuyển (52%), 7% sử dụng xe máy tham gia giao thông khi chưa đủ tuổi. Trong nhóm sinh viên, khoảng một nửa sử dụng xe đạp trong khi nửa còn lại sử dụng xe máy làm phương tiện đi lại trong năm vừa qua. Trong số công nhân và thanh niên (18-25 tuổi) tham gia lớp học cấp bằng lái xe, khoảng một nửa có xe máy trong khi nửa kia sử dụng xe đạp hoặc xe máy <50 cc.

Tai nạn giao thông đường bộ cũng là gánh nặng kinh tế cho gia đình và cộng đồng. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO, 2010) thì ở hầu hết các nước có mức thu nhập cao, khoảng 20% lái xe bị thương tích

dẫn đến tử vong có lượng cồn trong máu vượt quá giới hạn ở các nước có mức thu nhập thấp và trung bình thì từ 33% - 69% lái xe bị thương tích tử vong, 8% - 29% lái xe bị các chấn thương không tử vong có sử dụng rượu, bia trước khi xảy ra TNGT. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy trong vòng 3 năm qua nhóm học sinh trung học có số lượng thương tích cũng như cần chăm sóc y tế cao hơn các nhóm đối tượng khác. Tỷ lệ các TNGT cần đến chăm sóc y tế là cao ở cả 2 tỉnh và phần lớn các tai nạn giao thông này đều ở mức độ nhẹ. Theo một nghiên cứu ở Thái Lan về tai nạn xe máy trong đó chỉ có một người trên phương tiện uống rượu thì 30 trong 40 trường hợp tai nạn người điều khiển xe máy đã uống [9].

Độ tuổi lần đầu sử dụng rượu bia càng sớm là một yếu tố dự đoán cho xu hướng uống rượu bia và lái xe sau khi uống rượu bia trong thời gian sau này. Trong một nghiên cứu theo dõi của khoảng 4.400 thanh thiếu niên ở Michigan trong khoảng 8 năm, việc sử dụng rượu bia ở tuổi 15 có liên quan mật thiết đến nguy cơ tai nạn giao thông sau này [16]. Về tình hình sử dụng rượu bia ở nhóm đối tượng nghiên cứu, độ tuổi bắt đầu sử dụng rượu bia và lần đầu tiên say rượu là khá trẻ, trung bình từ 15-19 tuổi. Và độ tuổi bắt đầu uống rượu bia của nhóm đối tượng nghiên cứu ở tỉnh Bắc Giang thấp hơn so với ở tỉnh Bình Thuận, không có sự khác biệt về độ tuổi lần đầu say ở hai tỉnh. Tỷ lệ học sinh, sinh viên và công nhân có sử dụng rượu bia trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là 25,9%, 61,1% và 55,5.

Trong đó, nhóm lái xe taxi, công nhân và thanh niên tham gia lớp học lái xe (18-25 tuổi) uống thường xuyên hơn các nhóm khác. Theo kết quả nghiên cứu ở Alberta, Canada, độ tuổi trung bình của trẻ vị thành niên trong lần đầu uống rượu bia là 14 tuổi [2]. Thống kê của CDC (2010), 21,1% học sinh sử dụng rượu bia lần đầu tiên khi chưa được 13 tuổi [5]. Các nghiên cứu về tình hình sử dụng rượu bia ở nhóm đối tượng trẻ vị thành niên ở nước ta cho thấy tỷ lệ cao hơn nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi. Theo báo cáo của Tổng cục thống kê và Bộ Y tế Việt Nam [18], [19], tỷ lệ sử dụng rượu bia ở vị thành niên, thanh niên và nữ giới Việt Nam đang tăng nhanh và hiện ở mức rất cao. Tỷ lệ này đã tăng gần 10% sau 5 năm (từ 51% năm 2003 lên 60% năm 2009). Năm 2008, trong 10.044 vị thành niên và thanh niên trong độ tuổi 14-25 ở toàn quốc có tỷ lệ chung những người được hỏi đã từng uống hết 1 chén rượu/ 1 cốc bia khá cao 58,6%, tỷ lệ này ở nhóm tuổi 14-17, 18-21 và 22-25 lần lượt là 47,5%, 6,9% và 71,2%. Một nghiên cứu được thực hiện tương tự cho tỷ lệ thanh thiếu niên lái xe oto, xe máy sau khi uống rượu bia hoặc ngồi trên xe người khác lái mà người đó vừa uống rượu bia cao nhất ở nhóm 21-24 tuổi. [10]

Kết quả cho thấy số người được khảo sát uống rượu bia và lái xe khi uống rượu chiếm tỉ lệ cao. Phát hiện nam giới uống rượu bia chiếm tỉ lệ cao trong nghiên cứu này cũng phù hợp với các kết luận từ cuộc điều tra dịch tễ học do Giang và các đồng nghiệp [7] tiến hành ở vùng nông thôn Việt Nam. Theo nghiên cứu của chúng tôi, tần suất lái xe sau khi uống rượu bia ở nhóm học sinh THPT là không cao, 12,1%. Kết quả của chúng tôi cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Thanh Loan [16], tỷ lệ sử dụng rượu bia khi tham gia giao thông ở nhóm tuổi 15-17 tuổi chiếm tỷ lệ không đáng kể, 9,2%. Tương tự với kết quả của CDC (2010), 9,7% học sinh THPT lái xe ô tô hoặc các phương tiện khác sau khi sử dụng rượu bia [6]. Tuy nhiên, tỷ lệ này ở nhóm công nhân lại rất cao, 64,3%. Có thể thấy việc sử dụng rượu rất phổ biến và được xã hội chấp nhận ở Việt Nam, nên thay vì chỉ nhắm vào hành vi uống rượu lái xe, điều quan trọng hơn cần làm là kêu gọi cách tiếp cận chiến lược và toàn diện hơn đối với chính sách sử dụng bia rượu. Gần đây, chính phủ Việt Nam đã giao nhiệm vụ cho Bộ Y tế soạn thảo chính sách quốc gia về phòng chống và kiểm soát tác hại của lạm dụng bia rượu. Điều quan trọng là Chính sách quốc gia cần xem xét và tính đến những biện pháp can thiệp hiệu quả và tiết kiệm, trong đó biện pháp giảm lái xe uống rượu được ưu tiên hàng đầu [3].

Hầu hết những người được phỏng vấn cho biết tần suất lái xe sau khi uống rượu bia hoặc là hành khách của người say rượu là khá cao. Đáng chú ý, tỷ lệ tự báo cáo của hành vi lái xe sau khi uống ba ly hoặc hơn rất lớn. Tỷ lệ này giải thích vì sao tỉ lệ tai nạn giao thông liên quan đến bia rượu ở Việt Nam lại cao [16] và cho thấy mức độ ảnh hưởng của bia rượu [12] đến an toàn của người dân. Những con số này trái ngược với những con số thu được ở các nước phát triển. Ví dụ, ở Úc, 86,6-89,3% người dân lên kế hoạch không uống rượu bia nếu lái xe, và 93,3-94,9% người dân sử dụng các phương tiện giao thông thay thế nếu đã uống [4]. Có nhiều lý do cho việc hiện tại tỉ lệ lái xe ở Việt Nam chấp hành luật lái xe khi đã uống rượu bia còn thấp, trong đó có lý do lực lượng cảnh sát giao thông phân bố quá mỏng, đặc biệt là so với số lượng xe máy và thiếu trang thiết bị cần thiết để đo độ cồn trong máu [1]. Theo luật, lái xe trong tình trạng bị ảnh hưởng của rượu bia sẽ không được thanh toán bảo hiểm y tế hoặc bảo hiểm bồi thường trong trường hợp xảy ra tai nạn.

Tuy nhiên, tại các Khoa cấp cứu luôn quá tải của các bệnh viện trên toàn quốc, bệnh nhân xét nghiệm trong máu có cồn không được thường xuyên ghi nhận. Do đó, bất kể các hình thức xử phạt và hệ quả đã được quy định rõ trong luật, những bất lợi về mặt luật pháp và xã hội vẫn không đủ để răn đe, chỉ có một số lái xe nhận thức được pháp luật sẽ được thực thi.

Tỷ lệ rất cao số người được khảo sát trong nghiên cứu này cho biết bạn bè hoặc người thân trong gia đình có hành vi lái xe sau khi uống rượu cũng khá cao. Nelson và các đồng nghiệp đã chỉ ra rằng thái độ và các yếu tố xã hội, bao gồm ảnh hưởng của bạn bè và đặc biệt là người vợ/bạn gái có liên quan đến việc tránh lái xe khi uống rượu đối với những lái xe có nguy cơ say rượu cao. Gia tăng các biện pháp phòng ngừa chung (ý thức đạo đức và xã hội hóa thói quen đề phòng) cùng với sự gia tăng các biện pháp ngăn ngừa (sợ bị phạt) cho thấy có thể giúp kiểm soát việc lái xe trong tình trạng bị ảnh hưởng của rượu [11].

Nhiều nghiên cứu cũng đã cho thấy sự thay đổi đáng kể của người dân trong quan niệm và thái độ có liên quan đến những thay đổi về số tử vong do tai nạn giao thông liên quan đến bia rượu. Đồng thời, việc kiểm soát hành vi có thể giúp phòng ngừa hành vi lái xe uống rượu ngay cả đối với những tài xế nhiều lần phạm luật lái xe uống rượu. Chính vì vậy, các can thiệp chính sách để ngăn chặn hành vi lái xe uống rượu đang được khuyến khích để tăng cường kiểm soát hành vi của nhóm đối tượng vi phạm [8].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sử dụng rượu bia và lái xe sau khi sử dụng rượu bia ở độ tuổi thanh thiếu niên là khá cao. Tuy nhiên, việc nhấn mạnh hơn vào việc học dần dần kỹ năng lái xe theo thời gian, được minh họa bằng luật

cấp phép lái xe đã làm giảm tỷ lệ tai nạn xe hơi giữa các lái xe trẻ tuổi. Ngoài các luật lái xe nghiêm ngặt hơn, các can thiệp vào chương trình với thanh thiếu niên và cha mẹ có thể giúp giảm nguy cơ lái xe có nguy cơ cao và tiêu cực

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Anh VM (2007), Policies on alcohol in Vietnam. Alcohol Policies: International Experience and the Case of Vietnam Workshop; 2007; Hanoi; 2007.
2. Alberta Health Services (2014), Alcohol and Adolescents, Alberta, Canada, 2014.
3. Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC (2009), Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol, *The Lancet*, 2009/7/3;373(9682):2234-46.
4. Baum S et al (2000), Drink driving as a social problem: comparing the attitudes and knowledge of drink driving offenders and the general community. *Accid Anal Prev*. 2000 09;32(5):689-94.
5. Center for Disease Control and Prevention- CDC (2010), Youth Risk Behavior Surveillance – United State, 2009
6. Euromonitor International. Alcoholic Drinks -Vietnam: Euromonitor International (<http://www.euromonitor.com>); 2009.
7. Giang KB, Allebeck P, Spak F et al (2008), Alcohol Use and Alcohol Consumption“Related Problems” in Rural Vietnam: An Epidemiological Survey Using AUDIT. *Substance Use & Misuse*. 2008;43(3-4):481-95.
8. Greenberg MD, Morral AR, Jain AK (2004), How Can Repeat Drunk Drivers Be Influenced to Change? Analysis of the Association between Drunk Driving and DUI Recidivists’ Attitudes and Beliefs, *Journal of Studies on Alcohol*. 2004 07;65(4):460-3.
9. Kasantikul V, Ouellet J, Smith T (2005), The role of alcohol in Thailand motorcycle crashes. *Accid Anal Prev*. 2005;37:357-66.
10. Trần Thị Thanh Loan (2011), *Thực trạng sử dụng rượu bia trong thanh thiếu niên Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ xã hội học, trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn Hà Nội
11. McCartt AT, Hellinga LA, Wells JK. Effects of a College Community Campaign on Drinking and Driving with a Strong Enforcement Component. *Traffi Injury Prevention* 2009;10(2):141-7.
12. Midanik LT, Room R. Epidemiology of alcohol consumption. *Alcohol Health and Research World*. 1992;16(3):183-90.
13. Chu Công Minh (2016), Nghiên cứu về tình hình tham gia giao thông của học sinh trung học phổ thông tại Hà Nội và đề xuất giải pháp cải thiện”, Báo cáo Ủy ban ATGT quốc gia năm 2016.],
14. Nhung N, Vos T (2010), Vietnam Burden of Disease and Injury Study. Hanoi: University of Queensland; 2010.
15. Schell TL, Chan KS, Morral AR (2006), Predicting DUI recidivism: personality, attitudinal, and behavioral risk factors. *Drug & Alcohol Dependence*. 2006 03/15;82(1):33-40.
16. Shope J.T., Waller P.F., Raghunathan T.E. (2001.) Adolescent antecedents of high-risk driving behavior into young adulthood: substance use and parental influences. *Accident Analysis and Prevention*, 33 649-658
17. Tam N, Linh P, Hue D, Trang T, Dunne M, Young R, et al. Traffic Injuries After Alcohol Consumption in Central Vietnam: Perceptions and Risk. *The 2nd Asia Pacific Injury Prevention Conference* Hanoi: Ministry of Health, Vietnam 2008.
18. Tổng Cục thống kê & Bộ Y tế, Báo cáo điều tra thanh thiếu niên Việt Nam năm 2003 (SAVY 1);
19. Tổng Cục thống kê & Bộ Y tế, Báo cáo điều tra thanh thiếu niên Việt Nam năm 2009 (SAVY 2)