

BỘ Y TẾ
QUỸ PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC, CAO ĐẲNG, HỌC VIỆN KHÔNG KHỎI THUỐC LÁ

*(Tài liệu dành cho các thầy cô giáo, cán bộ Đoàn thanh niên và các
tình nguyện viên chủ chốt của các trường đại học, cao đẳng, học viện
tham gia xây dựng trường học không khói thuốc)*



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI, 2015

Chủ biên

PGS. TS. Lương Ngọc Khuê

Biên soạn

ThS. Phan Thị Hải

ThS. Vũ Thị Kim Liên

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

QUỸ PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Địa chỉ: Tòa nhà Toserco, số 273 Kim Mã – Ba Đình – Hà Nội

Điện thoại: (04) 383314892 – Fax: 38315440

Website: www.vinacosh.gov.vn

MỤC LỤC

PHẦN I: TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC/ CAO ĐẲNG VÀ HỌC VIỆN (ĐH/CĐ/HV) KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ.....	5
I. Thực trạng sử dụng thuốc lá.....	5
II. Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động	5
III. Ý nghĩa của việc xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá	8
PHẦN II: HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ TẠI CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC/CAO ĐẲNG/HỌC VIỆN (ĐH/CĐ/HV)	9
I. khái niệm trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá.....	9
II. mục tiêu xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá.....	9
III. Tiêu chí xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá	9
IV. Hướng dẫn các bước xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá	10
PHẦN III: MỤC LỤC	18
Phụ lục 1: Mẫu phiếu khảo sát thực trạng hoạt động PCTH thuốc lá trước can thiệp	18
Phụ lục 2: Mẫu kế hoạch hoạt động PCTH thuốc lá	24
Phụ lục 3: Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá (trích).....	25
Phụ lục 4: Chỉ thị số 6036/CT-BGDĐT ngày 17/12/2014 của Bộ Giáo dục và Đào tạo	29
Phụ lục 5: Tài liệu tham khảo về tác hại của thuốc lá	32
Phụ lục 6: Tài liệu tham khảo: hướng dẫn tự cai thuốc lá.....	37
Phụ lục 7: Một số kỹ năng sống trong phòng chống tác hại thuốc lá dành cho sinh viên	44

LỜI NÓI ĐẦU

Theo Điều tra toàn cầu năm 2010 về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành, Việt Nam là một trong 15 nước có số người hút thuốc cao nhất trên thế giới. Tỷ lệ hút thuốc lá ở nam giới từ 15 tuổi trở lên là 47,4% . Hút thuốc lá là nguyên nhân của nhiều bệnh nguy hiểm như ung thư phổi, nhồi máu cơ tim, xơ vữa động mạch và các bệnh về hô hấp. Ngoài những tác hại đối với sức khỏe, sử dụng thuốc lá còn gây những tổn thất lớn về kinh tế cho mỗi gia đình và toàn xã hội. Riêng đối với ngành giáo dục thì ngoài những tác hại chung, sử dụng thuốc lá còn ảnh hưởng xấu đến môi trường giáo dục và cho các thế hệ tương lai.

Nhằm bảo vệ các thế hệ hiện nay và tương lai khỏi các hậu quả về sức khỏe, xã hội, môi trường của việc hút thuốc và hút thuốc thụ động, ngày 11/11/2004 Việt nam đã phê chuẩn Công ước Khung về kiểm soát thuốc lá với cam kết sẽ thi hành các biện pháp hữu hiệu nhằm bảo vệ mọi người khỏi việc phơi nhiễm với khói thuốc lá tại nơi làm việc trong nhà, các phương tiện giao thông công cộng. Ngày 18/6/2012, Quốc hội nước CHXHCN Việt Nam đã thông qua Luật phòng chống tác hại của thuốc lá (Luật PCTH thuốc lá). Luật PCTH của thuốc lá quy định cấm hút thuốc hoàn toàn tại các khu vực trong nhà của các trường đại học, cao đẳng, học viện. Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01/5 2/013.

Để giúp các trường triển khai tốt các quy định của Luật PCTH của thuốc lá, căn cứ vào Luật PCTH của thuốc lá và dựa trên kinh nghiệm xây dựng trường học không khói thuốc của Chương trình PCTH của thuốc lá tại các tỉnh, thành phố trong thời gian qua, Quỹ PCTH của thuốc lá biên soạn cuốn tài liệu “Hướng dẫn xây dựng trường đại học, cao đẳng, học viện không khói thuốc lá”. Nội dung tài liệu gồm các thông tin chủ yếu về tác hại của sử dụng thuốc lá, các bước xây dựng trường đại học, cao đẳng, học viện không khói thuốc. Đối tượng sử dụng tài liệu gồm cán bộ, giáo viên, cán bộ chủ chốt tham gia công tác PCTH của thuốc lá, cán bộ Đoàn của các trường đại học, cao đẳng, học viện.

Ban soạn thảo xin chân thành cảm ơn ý kiến góp ý của các chuyên gia trong quá trình xây dựng tài liệu. Chúng tôi mong nhận được nhiều ý kiến đóng góp của bạn đọc để giúp chúng tôi hoàn thiện tài liệu trong những lần tái bản sau.

Xin trân trọng cảm ơn

**T/M BAN SOẠN THẢO
CHỦ BIÊN
PGS. TS LƯƠNG NGỌC KHUÊ**

PHẦN I: TẠI SAO CẦN XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC/CAO ĐẲNG VÀ HỌC VIỆN (ĐH/CĐ/HV) KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

I. THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC LÁ

Theo điều tra toàn cầu năm 2010 về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành trên 15 tuổi, Việt Nam thuộc nhóm 15 nước có số người hút thuốc cao nhất trên thế giới. Tỷ lệ nam giới trưởng thành hút thuốc là 47,4 %. Việt Nam hiện có 33 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nhà và hơn 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên hít khói thuốc tại nơi làm việc.

Theo Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá trong học sinh từ 3 – 5 tuổi vào năm 2014, tỷ lệ hút thuốc lá trong học sinh nam là 4,9% và học sinh nữ là 0,2%. Tỷ lệ hút thuốc này tuy có giảm khoảng 1% so với Điều tra năm 2007, tuy nhiên vẫn còn 47,7% học sinh thường xuyên hút thuốc lá thụ động tại nhà; 66,5% học sinh phơi nhiễm với khói thuốc tại các địa điểm công cộng trong nhà. Ngoài tác hại đến sức khỏe của việc hút thuốc, việc hút thuốc thụ động cũng là một nguyên nhân dẫn khiến học sinh trở thành người hút thuốc. Khi bắt đầu hút thuốc, các em chưa nhận thức đầy đủ tính chất gây nghiện và các nguy cơ mắc bệnh do việc nghiện hút thuốc. Hút thuốc càng sớm, bệnh xuất hiện sớm hơn và hậu quả càng nặng nề hơn. Bên cạnh đó, hút thuốc trong học sinh còn là một trong những nguyên nhân làm tăng khả năng nhiễm các tệ nạn xã hội khác như nghiện ma túy, rượu...

Theo Tổ chức Y tế thế giới, mỗi ngày, trên thế giới có từ 80.000 – 100.000 thanh thiếu niên bắt đầu hút thuốc. Thanh thiếu niên có thể dễ dàng nghiện thuốc lá chỉ sau khi hút vài điếu. Rất nhiều người trong số các em sẽ phải gánh chịu nhưng căn bệnh do thuốc lá gây ra.

Việt Nam là nước có dân số trẻ, việc phòng chống tác hại của thuốc lá trong trường học sẽ giúp ngăn ngừa các em không trở thành người hút thuốc, góp phần bảo vệ sức khỏe các thế hệ tương lai của đất nước, giảm tỷ lệ hút thuốc trong cộng đồng, giảm các gánh nặng bệnh tật và kinh tế cho mỗi cá nhân, gia đình và toàn xã hội.

II. TÁC HẠI CỦA HÚT THUỐC VÀ HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG

Tác hại đến sức khỏe:

Thế giới hiện có 1,3 tỷ người hút thuốc, trong đó 80% số người hút thuốc

sống tại các nước có thu nhập trung bình và thấp. Hút thuốc lá gây bệnh tật, tàn phế và tử vong. So sánh với các nguy cơ khác, nguy cơ chết sớm do các bệnh liên quan đến thuốc lá là khá cao. Một nửa những người thường xuyên hút thuốc bị chết sớm do hút thuốc lá và một nửa trong số này chết ở độ tuổi trung niên. Sử dụng thuốc lá gây ra 25 loại bệnh khác nhau, như: ung thư phổi, ung thư thanh quản, ung thư khoang miệng, ung thư da, các bệnh tim mạch... Hút thuốc cũng là nguyên nhân của 90% các ca ung thư phổi, 75% các ca bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, 25% các bệnh tim thiếu máu cục bộ⁽¹⁾.

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, trong thế kỷ 20, trên thế giới đã có 100 triệu người chết do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá. Mỗi năm thuốc lá gây ra gần 6 triệu ca tử vong, con số này sẽ tăng thành hơn 8 triệu người một năm vào năm 2020, trong số ca tử vong sẽ xảy ra ở các nước đang phát triển. Nếu các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá hiệu quả không được thực hiện thì trong thế kỷ này sử dụng thuốc lá sẽ giết chết 1 tỷ người.

Việt Nam nằm trong nhóm 15 nước có số người hút thuốc lá nhiều nhất thế giới. Theo Điều tra toàn cầu về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2010, tỷ lệ hút thuốc nam giới là 47,4% (trung bình hai nam giới có một người hút thuốc). 33 triệu người không hút thuốc nhưng thường xuyên hít phải khói thuốc thụ động trong nhà, 5 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc thụ động tại nơi làm việc.

Tỷ lệ hút thuốc lá cao đã gây ra các tác hại rất lớn về mặt sức khỏe và kinh tế. Theo tổ chức Y tế thế giới, mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 40.000 người tử vong do các bệnh liên quan đến sử dụng thuốc lá gây ra. Con số này sẽ tăng lên thành 70.000 ca/năm vào năm 2030 nếu các biện pháp phòng chống tác hại thuốc lá không được thực hiện kịp thời. Theo điều tra tại bệnh viện K năm 2000, tỷ lệ bệnh nhân ung thư phổi có hút thuốc lá là 96,8%. Nghiên cứu của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế năm 2011 cũng cho thấy bệnh tật và tử vong sớm do thuốc lá chiếm 12% tổng gánh nặng bệnh tật ở nam giới tại Việt Nam.

Việt Nam đang phải đối mặt với sự gia tăng ngày càng trầm trọng của các bệnh không lây nhiễm. Trong khi tỷ lệ mắc các bệnh lây nhiễm đang giảm thì tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm lại gia tăng đến mức báo động, trong đó sử dụng thuốc lá là một nguyên nhân chính. Theo thống kê tại bệnh viện, tỷ lệ mắc bệnh lây nhiễm giảm từ 55,5% (năm 1976) xuống 19,8%

(năm 2010) thì tỷ lệ mắc bệnh không lây nhiễm tăng từ 42,6% (năm 1976) lên 71,6% (năm 2010)⁽²⁾

Tổn thất về kinh tế:

Mặc dù ngành công nghiệp thuốc lá có những đóng góp cho ngân sách quốc gia, nhưng phần đóng góp này không đủ bù đắp những tổn thất kinh tế do sử dụng thuốc lá gây ra đối với các cá nhân, gia đình và xã hội. Những tổn thất này bao gồm chi phí cho mua thuốc lá hút, chi phí chăm sóc y tế cho những người bị bệnh do hút thuốc lá, chi phí giảm năng suất lao động do nghỉ ốm, do hỏa hoạn và những tổn hại cho môi trường.

Theo Tổ chức Y tế thế giới, năm 2012 người dân Việt Nam đã chi mua thuốc lá số tiền là 22 nghìn tỷ đồng. Ngoài tổn thất do chi mua thuốc hút, tổng chi phí điều trị và tổn thất do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm cho 5 nhóm bệnh (ung thư phổi, ung thư đường tiêu hóa- hô hấp trên, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, nhồi máu cơ tim, đột quỵ) do hút thuốc gây ra là hơn **23 nghìn tỷ đồng** một năm⁽³⁾. Các tổn thất Việt Nam chưa tính được do sử dụng thuốc lá bao gồm chi phí điều trị 22 bệnh còn lại (tại Thái Lan tổng chi phí này hơn 414 triệu USD/năm); chi phí giảm hoặc mất năng suất lao động do mắc bệnh và tử vong sớm liên quan đến thuốc lá, (tại Mỹ: 167 tỷ/năm; Úc: 23 tỷ/năm); chi phí nghỉ giữa giờ để hút thuốc, tổn thất do cháy nổ liên quan đến thuốc lá (Úc: 63 triệu USD/năm; Canada: 81,5 triệu CAD/năm), chi phí vệ sinh môi trường tăng...

Chi tiêu cho thuốc lá làm giảm các chi tiêu thiết yếu khác của hộ gia đình đặc biệt là các hộ có thu nhập thấp. Các hộ nghèo tại Việt Nam phải tiêu tốn khoảng 5% thu nhập của gia đình vào thuốc lá. Ở những hộ này, khoản tiền mua thuốc lá thậm chí cao hơn khoản tiền chi cho y tế hay cho giáo dục. Nếu người nghèo bỏ thuốc, họ sẽ có nhiều tiền hơn để mua thức ăn hoặc trả tiền học cho con cái mình⁽⁴⁾.

Những ảnh hưởng khác của việc hút thuốc:

- Tăng ngày nghỉ làm của nhân viên do mắc các bệnh liên quan đến hút thuốc.
- Tăng chi phí bảo hiểm khám chữa bệnh do sử dụng thuốc lá gây ra.
- Tăng chi phí dọn dẹp, vệ sinh môi trường, bảo dưỡng cơ sở vật chất.
- Ảnh hưởng xấu đến cảnh quan môi trường sư phạm.

III. Ý NGHĨA CỦA VIỆC XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC/ CAO ĐẲNG/HỌC VIỆN (ĐH/CD/HV) KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

- Đảm bảo quyền của những người không hút thuốc được hít thở bầu không khí trong lành không khói thuốc, góp phần bảo vệ sức khỏe cán bộ, giáo viên, sinh viên, giúp nâng cao chất lượng dạy và học.
- Giúp sinh viên có khả năng tự bảo vệ sức khỏe của chính mình, góp phần hình thành những hành vi tích cực, có lợi cho sức khỏe bản thân, nhà trường và xã hội. Những hành vi tích cực đó góp phần giảm tỷ lệ hút thuốc lá, uống rượu, sử dụng ma túy... trong nhà trường và cộng đồng.



- Góp phần xây dựng nếp sống văn minh, lịch sự trong trường học.
- Tạo môi trường hỗ trợ tích cực những người hút thuốc giảm số lượng điều hút và tăng thêm quyết tâm bỏ thuốc.
- Hạn chế được các nguy cơ cháy nổ từ việc hút thuốc, tàn thuốc... giảm chi phí vệ sinh môi trường.



PHẦN II: HƯỚNG DẪN XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ TẠI CÁC TRƯỜNG ĐH/CĐ/HV

I. KHÁI NIỆM TRƯỜNG ĐH/CĐ/HV KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ

Trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc là trường học không có hành vi hút thuốc tại các khu vực trong nhà và không có hiện tượng kinh doanh, quảng cáo, tiếp thị các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên nhà trường.

Địa điểm công cộng là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.

Nơi làm việc là nơi được sử dụng cho mục đích lao động.

Trong nhà là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh

(Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá)

II. MỤC TIÊU XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐH/CĐ/HV KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ

Tạo môi trường học tập và làm việc lành mạnh, đảm bảo quyền của những người không hút thuốc được hít thở bầu không khí trong lành không khói thuốc; giúp giảm tỷ lệ sử dụng thuốc lá trong sinh viên, cán bộ giáo viên, góp phần giảm tỷ lệ hút thuốc lá trong cộng đồng.

III. TIÊU CHÍ XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐH/CĐ/HV KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ

1. Có niêm yết quy định cấm hút thuốc lá tại nơi có nhiều người qua lại.
2. Có treo biển báo cấm hút thuốc lá trong phòng học, phòng làm việc, phòng ăn, hành lang, cầu thang, các khu vực công cộng trong nhà khác trong trường.
3. Có kế hoạch hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
4. Có tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.
5. Không có hiện tượng mua bán, quảng cáo các sản phẩm thuốc lá trong khuôn viên nhà trường.
6. Đưa việc thực hiện quy định cấm hút thuốc vào tiêu chí thi đua của cán bộ, giáo viên, sinh viên.

7. Không có các vật dụng liên quan đến việc hút thuốc như gạt tàn, bật lửa trong phòng học, phòng làm việc...
8. Không nhận sự hỗ trợ hoặc tài trợ của các công ty thuốc lá hay các tổ chức liên quan đến công ty thuốc lá dưới bất kỳ hình thức nào.
9. Không có hiện tượng hút thuốc và đầu mẩu thuốc lá tại khu vực trong nhà của trường học.

Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá khuyến khích các trường ĐH/CĐ/HV thực hiện cấm hút thuốc hoàn toàn trong toàn bộ khuôn viên nhà trường.

IV. HƯỚNG DẪN CÁC BƯỚC XÂY DỰNG TRƯỜNG ĐH/CĐ/HV KHÔNG KHÓI THUỐC LÁ

Bước 1: Thành lập Ban chỉ đạo xây dựng trường học không khói thuốc:

*** Mục đích:**

Ban chỉ đạo định hướng hoạt động và chỉ đạo toàn trường triển khai hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Gợi ý thực hiện:**

+ Thành phần Ban chỉ đạo:

- Ban giám hiệu nhà trường ra quyết định thành lập Ban chỉ đạo. Thành phần Ban chỉ đạo bao gồm: hiệu trưởng hoặc phó hiệu trưởng làm trưởng Ban, các thành viên gồm đại diện chi bộ, công đoàn, đoàn thanh niên, cán sự lớp...

+ Nhiệm vụ Ban chỉ đạo:

- Định hướng hoạt động, xây dựng, điều chỉnh kế hoạch thực hiện trường học không khói thuốc.
- Tổ chức triển khai và duy trì các hoạt động theo kế hoạch
- Dự trù kinh phí, triển khai các hoạt động
- Xây dựng, phổ biến nội quy thực hiện trường học không khói thuốc.
- Phân công nhiệm vụ cụ thể cho các phòng, ban/cá nhân triển khai
- Theo dõi, giám sát, đánh giá các hoạt động phòng chống tác hại thuốc lá.

- Quyết định khen thưởng cá nhân, đơn vị làm tốt; xử phạt nghiêm minh những cá nhân, đơn vị không chấp hành theo quy định của nhà trường...



Lễ mít tinh và ký cam kết xây dựng trường học không khói thuốc của Bộ giáo dục Đào tạo và các trường đại học

Bước 2: Khảo sát tình hình sử dụng thuốc lá và thực trạng hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá trước khi triển khai hoạt động.

*** Mục đích:**

- Đánh giá thực trạng sử dụng thuốc lá trong cán bộ, giáo viên, sinh viên.
- Đánh giá kiến thức, thái độ đối với hành vi hút thuốc của cán bộ, giáo viên và sinh viên.
- Đánh giá thực trạng hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Kết quả khảo sát là cơ sở để xây dựng nội quy và kế hoạch hoạt động phù hợp với tình hình thực tế của nhà trường.

*** Gợi ý thực hiện:**

- **Đối tượng khảo sát:** cán bộ, giáo viên và sinh viên
- **Phương pháp khảo sát:** Phát phiếu hỏi cho cán bộ, giáo viên và sinh viên trong trường (theo mẫu). Cán bộ phụ trách công tác khảo sát thu phiếu hỏi, tổng hợp và viết báo cáo chung về kết quả khảo sát.

- **Nội dung khảo sát:** nên bám sát vào tiêu chí xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc, bao gồm những nội dung cơ bản sau:
 - Trường học đã ban hành quy định cấm hút thuốc chưa?
 - Trường học đã có hệ thống biển báo cấm hút thuốc chưa? Vị trí và nội dung của biển báo có phù hợp không?
 - Số lượng của cán bộ, giáo viên và sinh viên hút thuốc?
 - Thực trạng tiếp xúc thụ động với khói thuốc trong trường.
 - Mức độ ủng hộ đối với quy định cấm hút thuốc lá trong trường học của cán bộ, giáo viên và sinh viên.
- **Triển khai khảo sát:**
 - Phổ biến thời gian thực hiện khảo sát trong toàn trường.
 - In, phát phiếu kiểm sát và hướng dẫn điều phiếu kiểm sát.
 - Thu phiếu khảo sát
 - Thống kê, tổng hợp, viết báo cáo kết quả.

** Xem mẫu phiếu khảo sát tại phụ lục 1. Tùy vào điều kiện thực tế, các trường có thể điều chỉnh nội dung khảo sát cho phù hợp.*

Bước 3: Xây dựng nội quy và kế hoạch thực hiện trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá.

*** Mục đích:**

Bước này nhằm xây dựng nội quy và kế hoạch hoạt động chi tiết để thực hiện xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện:**

Xây dựng nội quy: Nội dung chính của nội quy bao gồm:

- Nghiêm cấm hoàn toàn việc hút thuốc lá tại các khu vực trong nhà.
- Nghiêm cấm các hình thức kinh doanh các sản phẩm thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên trường học.
- Các hình thức xử lý đối với hành vi hút thuốc tại các nơi có quy định cấm: nhắc nhở, phê bình, kiểm điểm, đưa vào tiêu chuẩn bình xét thi đua.
- Quy định về việc cấm nhận tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức.

- Quy định thời điểm nội quy bắt đầu có hiệu lực.

Việc xây dựng nội quy cấm hút thuốc cần bám sát vào tiêu chí xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc.

Xây dựng kế hoạch thực hiện: Nội dung chính của kế hoạch bao gồm:

- Mục tiêu.
- Các hoạt động cụ thể để đạt được mục tiêu.
- Thời gian thực hiện từng hoạt động.
- Phòng, ban/cá nhân chịu trách nhiệm thực hiện.
- Kinh phí triển khai hoạt động.
- Kết quả mong đợi của từng hoạt động.

Việc xây dựng thực kế hoạch hoạt động xây dựng môi trường không khói thuốc cần dựa trên các văn bản pháp luật hiện hành và kết quả khảo sát thực trạng đã được tiến hành ở bước 2 để xây dựng được kế hoạch khả thi phải phù hợp với hoạt động thực tế của trường.

** Xem mẫu phiếu xây dựng kế hoạch tại phụ lục 2. Tùy điều kiện, các trường có thể xây dựng kế hoạch thực hiện phù hợp với tình hình thực tế của trường.*

Bước 4: Phổ biến nội quy xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc:

*** Mục đích:** Bước này nhằm thông tin rộng rãi đến cán bộ giáo viên và sinh viên toàn trường về nội quy và các hoạt động thực hiện xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Gợi ý thực hiện:**

- Ban chỉ đạo thông báo trong toàn trường về nội quy, ngày nội quy bắt đầu có hiệu lực và kế hoạch triển khai hoạt động. trong thông báo cần nêu rõ mục đích và ý nghĩa của việc thực hiện môi trường không khói thuốc lá.

Một số hình thức phổ biến đối với cán bộ, giáo viên:

- Thông báo thông qua cuộc họp các tổ, phòng/ban.
- Gửi văn bản thông báo kèm nội quy tới các khoa, phòng, tổ.
- Niêm yết nội quy tại văn phòng giáo viên, hội trường, công bảo vệ.

Một số hình thức phổ biến đối với sinh viên:

- Phát động phong trào không hút thuốc gắn với học tập và rèn luyện thể chất.
- Thông báo bằng văn bản cho từng khoa, từng lớp.
- Niêm yết nội quy tại lớp học.

Bước 5: Triển khai các hoạt động thực hiện nội quy:

*** Mục đích:**

Triển khai các hoạt động cụ thể nhằm thực hiện nội quy xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Gợi ý thực hiện:**

Tùy theo đặc điểm, điều kiện của từng trường, các hoạt động thực hiện hỗ trợ có thể gồm:



Các hoạt động chung trong toàn trường:

1. Tổ chức lễ phát động hưởng ứng xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc lá.

Mục tiêu của lễ phát động nhằm: Phổ biến kiến thức chung về tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động:

- Cung cấp tới cán bộ, giáo viên và sinh viên thông tin về lợi ích của việc xây dựng trường học không khói thuốc lá.

- Phổ biến luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá, nhấn mạnh các quy định về thực hiện môi trường không khói thuốc lá trong trường học, các hành vi bị nghiêm cấm trong Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá, quyền, trách nhiệm của lãnh đạo trong nhà trường trong Phòng chống tác hại của thuốc lá.
- Phổ biến kế hoạch thực hiện, giám sát và duy trì thực hiện trường học không khói thuốc.
- Kêu gọi toàn trường hưởng ứng hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc lá.
- Đề nghị đại diện các phòng, ban, lớp học hoặc cá nhân cam kết thực hiện cam kết không hút thuốc lá trong trường học theo nội quy đã được ban hành.

2. Gắn biển “cấm hút thuốc” tại các khu vực trong nhà của trường học: treo pano, áp phích phòng chống tác hại thuốc lá, nội quy xây dựng trường học tại các vị trí dễ quan sát, đông người qua lại trong trường học.



3. Xây dựng góc truyền thông phòng chống tác hại thuốc lá:

Trưng bày các bài viết, bài báo, bản tin, tranh ảnh, mô phỏng về phòng, chống tác hại của thuốc lá.



4. Tham gia các hoạt động truyền thông, hưởng ứng ngày thế giới không thuốc lá (31/5) và tuần lễ quốc gia không thuốc lá từ ngày 25 – 31/5 hàng năm.

5. Tổng kết 6 tháng, một năm thực hiện hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc, khen thưởng các phòng, ban, cá nhân, lớp, chi đoàn thực hiện tốt công tác phòng chống tác hại của thuốc lá, có những biện pháp như cảnh cáo, phê bình... những trường hợp vi phạm quy định cấm hút thuốc lá tại các khu vực cấm hút thuốc của trường.

6. Tổ chức theo dõi, giám sát việc thực hiện hoạt động phòng, chống tác hại của thuốc lá

Một số hoạt động đối với sinh viên.

- Tổ chức các hoạt động truyền thông: tổ chức các buổi giao lưu, diễn đàn về tác hại của thuốc lá, nói chuyện chuyên đề, sinh hoạt ngoại khóa, tìm hiểu về tác hại của việc sử dụng thuốc lá.
- Xây dựng các nhóm cán bộ nòng cốt trong sinh viên tuyên truyền phòng chống tác hại thuốc lá.
- Tổ chức câu lạc bộ văn thơ không thuốc lá; Biểu diễn văn nghệ về phòng, chống tác hại của thuốc lá.
- Tuyên truyền về tác hại của sử dụng thuốc lá trong các sự kiện thể thao của trường vừa giữa các trường.

- Các chi đoàn phân công tổ chức giám sát việc thực hiện nội quy cấm hút thuốc; Phân công đoàn viên vận động bạn bè bỏ thuốc.
- Phát động thi đua xây dựng trường học không khói thuốc giữa các tổ, chi đoàn, các khoa, các khóa trong trường.
- Sáng tác áp phích, thông điệp, ảnh, video clip ngắn về phòng chống tác hại của thuốc lá.
- Giao lưu giữa các trường về chủ đề phòng chống tác hại thuốc lá.

Bước 6; Giám sát, đánh giá kết quả thực hiện xây dựng trường học không khói thuốc.

*** Mục đích:**

Giám sát, đánh giá các hoạt động xây dựng trường học không khói thuốc lá là hoạt động nhằm nâng cao chất lượng hiệu quả các biện pháp can thiệp. Việc giám sát cần được thực hiện trong suốt quá trình triển khai kế hoạch xây dựng trường ĐH/CĐ/HV không khói thuốc.

*** Gợi ý tổ chức thực hiện:**

- Kế hoạch giám sát, đánh giá được xây dựng dựa trên kế hoạch hoạt động đã được lãnh đạo nhà trường thông qua. Một số nội dung giám sát gồm:
 - Có hệ thống biển báo cấm hút thuốc lá trong trường học không?
 - Có niêm yết nội quy cấm hút thuốc tại phòng làm việc, hội trường, lớp học, hành lang... không?
 - Biển báo, quy định cấm hút thuốc như diêm, bật lửa, gạt tàn, đầu mẫu thuốc có trong trường không?
 - Có hiện tượng khách đến làm việc, cán bộ , giáo viên, sinh viên còn hút thuốc tại nơi có quy định cấm không; số lượng vi phạm? Mức độ xử lý?
 - Có triển khai các hoạt động theo kế hoạch không? Kết quả như thế nào?
 - Có các biên bản giám sát, báo cáo hoạt động không? Việc lưu giữ các báo cáo được thực hiện như thế nào?

PHẦN III. MỤC LỤC

PHỤ LỤC 1: MẪU PHIẾU KHẢO SÁT THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG PCTH THUỐC LÁ TRƯỚC CAN THIỆP

A. MẪU PHIẾU PHÒNG VẤN

Để có những thông tin cần thiết cho việc xây dựng môi trường không khói thuốc tại trường học, chúng tôi đề nghị các Anh/Chị điền phiếu trả lời các câu hỏi dưới đây. Trân trọng cảm ơn Anh/Chị (Đánh dấu X vào các lựa chọn phù hợp)

I. THÔNG TIN CHUNG

1. Họ tên:.....
2. Năm sinh (Dương lịch):.....
3. Giới: ☐ Nam ☐ Nữ
4. Tình trạng hôn nhân:
☐ Đã lập gia đình ☐ Chưa lập gia đình ☐ Khác:...
5. Dân tộc: ☐ Kinh ☐ Khác (ghi rõ).....
6. Chức vụ công tác:.....
7. Đơn vị công tác: Khoa/phòng:.....
8. Anh/chị đang học tập/làm việc gì tại trường:
☐ Giáo viên
☐ Sinh viên
☐ Cán bộ CNVC khác (hành chính, nhà ăn, quản lý ký túc xá, bảo vệ)
☐ Khác (ghi cụ thể)...
9. Trình độ chuyên môn cao nhất
☐ Sau đại học ☐ Đại học/Cao đẳng/học viện ☐ Trung cao
☐ Tốt nghiệp PTTH ☐ Khác:...

II. KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

10. Theo Anh/Chị hút thuốc lá chủ động có gây ra các bệnh nguy hiểm hay không? (Chỉ chọn 1 lựa chọn)

- ☐ Có ☐ Không → Chuyển C 12 ☐ Không biết → Chuyển C 12

11. Theo Anh/Chị hút thuốc lá chủ động có gây nên các tình trạng sau đây không? (Đánh dấu x vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| ☐ Tai biến mạch máu não, đột quỵ
(máu đông cục trong não gây liệt) | ☐ Bệnh tim | ☐ Ung thư phổi |
| ☐ Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em | ☐ Cao huyết áp | ☐ Ung thư vòm họng |
| ☐ Tăng khả năng tình dục | ☐ Giảm béo | ☐ Bệnh phổi mãn tính |
| ☐ Tăng sự tập trung/sáng tạo | ☐ Loét dạ dày | ☐ Khác.... |

12. Theo Anh/Chị hút thuốc lá thụ động có gây ra các bệnh nguy hiểm không? (Chỉ chọn 1 lựa chọn)

- ☐ Có ☐ Không → Chuyển ☐ Không → Chuyển

13. Theo Anh/Chị hút thuốc lá thụ động có hại gì cho sức khỏe? (Đánh dấu x vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| ☐ Tai biến mạch máu não, đột quỵ
(máu đông cục trong não gây liệt) | ☐ Bệnh tim | ☐ Ung thư phổi |
| ☐ Ảnh hưởng thai nhi và trẻ em | ☐ Cao huyết áp | ☐ Ung thư vòm họng |
| ☐ Tăng khả năng tình dục | ☐ Giảm béo | ☐ Bệnh phổi mãn tính |
| ☐ Tăng sự tập trung/sáng tạo | ☐ Loét dạ dày | ☐ Khác.... |

14. Nếu Anh/Chị cho rằng khói thuốc có ảnh hưởng đến sức khỏe người xung quanh thì nên áp dụng những biện pháp gì để hạn chế ảnh hưởng đó? (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

- | | |
|---|---|
| ☐ Không làm gì | ☐ Bật quạt |
| ☐ Không hút thuốc trong nhà | ☐ Mở cửa sổ |
| ☐ Không hút thuốc nơi đông người | ☐ Đi sang phòng khác để hút |
| ☐ Không mời người khác hút thuốc trong nhà mình | ☐ Ra ngoài hành lang, sân vườn |
| ☐ Không để gạt tàn thuốc trong nhà | ☐ Thắp nến trong phòng khi hút thuốc |
| ☐ Báo người khác ngồi xa mình khi mình hút thuốc | ☐ Khác (ghi cụ thể) |
| ☐ Ngồi xa người khác khi hút thuốc | ☐ Không biết |

15. Anh/Chị có suy nghĩ gì khi thấy một người đàn ông hút thuốc?
(Chọn 1 tình huống)

☐Thán phục ☐Bình thường ☐Khó chịu/Không chấp nhận

16. Anh/Chị có suy nghĩ gì khi thấy một người phụ nữ hút thuốc?
(Chọn 1 tình huống)

☐Thán phục ☐Bình thường ☐Khó chịu/Không chấp nhận

17. Anh/Chị có suy nghĩ gì khi thấy trẻ vị thành niên hút thuốc?
(Chọn 1 tình huống)

☐Thán phục ☐Bình thường ☐Khó chịu/Không chấp nhận

18. Anh/Chị cảm thấy như thế nào khi hít phải khói thuốc? (Chọn 1 tình huống)

☐Bình thường ☐Khó chịu/Không chấp nhận

Nếu chọn bình thường thì chuyển C 20

19. Nếu khó chịu/không chấp nhận thì tại sao? (Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

☐ Cảm thấy thiếu văn hóa ☐Khó chịu vì hít phải khói thuốc
☐Lo lắng có thể mắc bệnh ☐Khác (ghi rõ)....

20. Anh/chị nghe nói/biết đến tác hại của thuốc lá từ nguồn nào?
(Khoanh tròn vào tất cả các lựa chọn phù hợp)

☐Đài, loa phát thanh ☐Ti vi
☐Sách, báo ☐ Tranh, ảnh, pa nô, áp phích
☐Tờ rơi ☐Nhân viên y tế
☐Cán bộ phụ nữ, thanh niên ☐Bố mẹ, người trong gia đình
☐Bạn bè ☐ Công đoàn cơ quan
☐Internet ☐Khác (Ghi rõ):.....

III. THÔNG TIN VỀ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC LÁ

21. Hiện tại, Anh/Chị có hút thuốc không (thuốc lá, thuốc lào, tẩu...)?

☐Có, hàng ngày
☐Có, nhưng không hút hàng ngày
☐Không nhưng trước kia có hút → Chuyển C 24
☐Chưa bao giờ hút → Chuyển C 24

22. Lý do chính nào khiến Anh/Chị hút thuốc? (Có thể chọn nhiều đáp án)

☐ Bạn bè mời hút ☐ Giảm căng thẳng ☐ Giảm cân

☐ Tăng sự tập trung/sáng tạo ☐ Khác....

23. Nếu hút thuốc tại nơi làm việc, học tập trong trường anh/chị thường hút ở đâu?

☐ Trong phòng làm việc/lớp học/thư viện

☐ Tại lối đi/hành lang/sân trường

☐ Khu vực vệ sinh

☐ Khu vực ký túc xá

☐ Khác (ghi cụ thể)...

24. Theo Anh/Chị, tình trạng hút thuốc lá trong phòng làm việc/phòng họp, hành lang và khu vực ngoài nhà ở cơ quan Anh/Chị như thế nào? (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong phòng làm việc, phòng họp			
2. Trong hành lang/cầu thang			
3. Căng tin, nhà ăn			
4. Khu vực ngoài nhà/sân			

25. Anh/Chị thường hít phải khói thuốc lá trong phòng làm việc/phòng họp, hành lang và ngoài nhà ở trường học như thế nào? (Trả lời cho từng địa điểm, tích x vào cột tương ứng)

	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không
1. Trong lớp học			
2. Trong phòng làm việc, phòng họp			
3. Trong hành lang/cầu thang			
4. Căng tin, nhà ăn			
5. Khu vực ngoài nhà/sân			

IV. NHẬN THỨC VÀ MỨC ĐỘ ỦNG HỘ XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC LÁ

26. Anh/chị có biết các văn bản, quy định về việc cấm hút thuốc tại trường học?

☐ Có ☐ Không → Chuyên C 28

27. Nếu có đó là những văn bản, quy định gì

Tên văn bản, quy định

Nội dung chính của văn bản, quy định

.....
.....

28. Theo anh/chị hiện đã có những quy định về cấm hút thuốc tại những nơi nào sau đây? (Có thể chọn nhiều)

- ☐ Trường học ☐ Trên phương tiện giao thông công cộng
☐ Cơ sở y tế ☐ Các khu vực trong nhà của bến tàu, bến xe, nhà ga, bến cảng
☐ Nhà hàng ☐ Nơi làm việc
☐ Không có quy định ☐ Khác

V. THỰC TRẠNG THỰC HIỆN MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ THUỐC

29. Anh/Chị có nhận được văn bản nào về cấm hút thuốc trong trường học?

- ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết

30. Theo Anh/Chị việc thực thi quy định cấm hút thuốc trong trường anh/chị tại các địa điểm sau đây như thế nào? (Trả lời từng địa điểm, đánh dấu x vào ô tương ứng)

	Tốt	Chưa tốt lắm	Không tốt	Không biết
1. Trong lớp học				
2. Trong phòng làm việc, phòng họp				
3. Tại hành lang/cầu thang				
4. Trong căng tin, nhà ăn				

31. Trong vòng 1 tháng qua, có ai hút thuốc ở các khu vực trong nhà nơi anh/chị làm việc/học tập không?

- ☐ Có ☐ Không ☐ Không biết

32. Theo Anh/Chị, điều khó khăn nhất trong việc thực thi quy định cấm hút thuốc lá trong trường học là gì?

.....

B. MẪU PHIẾU QUAN SÁT

Tên cán bộ quan sát:

Ngày quan sát:/...../201.....

Địa điểm quan sát:.....

☐ Trong lớp học	☐ Căng tin, nhà ăn
☐ Trong phòng làm việc/phòng họp	☐ Khu vực ngoài nhà
☐ Hành lang, cầu thang	

Thời gian quan sát: Từ....giờ.....phút. Đến:giờ.....phút.

I. QUAN SÁT BIỂN BÁO CẤM HÚT THUỐC

C.1	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ bên ngoài điểm quan sát?	1. Có 2. Không → Chuyển C.3 3. Không biết → Chuyển C.3
C.2	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.3	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc từ tại cửa ra vào điểm quan sát?	1. Có 2. Không → Chuyển C.5 3. Không biết → Chuyển C.5
C.4	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.5	Có nhìn thấy biển báo không hút thuốc bên trong điểm quan sát?	1. Có 2. Không → Chuyển C.7 3. Không biết → Chuyển C.7
C.6	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.7	Có nhìn thấy biển báo/quy định nào về việc xử phạt người hút thuốc tại điểm quan sát	1. Có 2. Không → Chuyển C.9
C.8	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy
C.9	Có nhìn thấy các pano/áp phích về tác hại của hút thuốc lá đối với sức khỏe tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.10	Nếu có, biển báo này thế nào?	1. Dễ thấy 2. Khó thấy

II. QUAN SÁT SỰ TUÂN THỦ QUY ĐỊNH CẤM HÚT THUỐC

C.11	Có thấy người hút thuốc tại điểm quan sát?	1. Có 2. Không
C.12	Nếu có, số lượng người hút?	1. 1-2 người 2. 3-4 người 3. 5-10 người 4. Khác...
C.13	Có mùi khói thuốc lá tại điểm quan sát?	1. Có 2. Không
C.14	Có mẩu thuốc lá trên sàn/nền nhà/sân (Hay ở thùng rác) tại điểm quan sát	1. Có 2. Không
C.15	Có gạt tàn tại điểm quan sát	1. Có 2. Không 3. Không biết

PHỤ LỤC 2: MẪU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG PCTH THUỐC LÁ

Đơn vị.....

STT	Tên hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Kinh phí	Phòng/ban/cá nhân triển khai	Cán bộ giám sát
		Bắt đầu	Kết thúc				
1	Thành lập Ban điều hành						
2	Khảo sát thực trạng						
3	Xây dựng, ban hành nội quy không hút thuốc lá nơi làm việc						
4	Phổ biến nội quy						
5	Triển khai hoạt động						

STT	Tên hoạt động	Thời gian		Địa điểm	Kinh phí	Phòng/ban/cá nhân triển khai	Cán bộ giám sát
		Bắt đầu	Kết thúc				
5.1	Lễ phát động hưởng ứng xây dựng trường học không khói thuốc						
5.2	Hưởng ứng Tuần lễ quốc gia không thuốc là 25-31.5. (Mít tinh, biểu diễn văn nghệ, phát tờ rơi...)						
5.3	Hội thảo chuyên đề						
5.4	Tập huấn truyền thông viên...						
.....							
6	Giám sát việc thực thi nội quy						

PHỤ LỤC 3: **LUẬT PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ (trích)**

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Luật này quy định về các biện pháp giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá, biện pháp kiểm soát nguồn cung cấp thuốc lá và điều kiện bảo đảm để phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Thuốc lá là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc láo hoặc các dạng khác.

2. Sử dụng thuốc lá là hành vi hút, nhai, ngửi, hít, ngậm sản phẩm thuốc lá.

3. Nguyên liệu thuốc lá là lá thuốc lá dưới dạng rời, tấm đã sơ chế tách cọng, sợi thuốc lá, cọng thuốc lá và nguyên liệu thay thế khác dùng để sản xuất thuốc lá.

4. Tác hại của thuốc lá là ảnh hưởng có hại của việc sản xuất, sử dụng thuốc lá gây ra cho sức khỏe con người, môi trường và sự phát triển kinh tế - xã hội.

5. Cảnh báo sức khỏe là thông tin bằng chữ và hình ảnh mô tả hoặc giải thích về ảnh hưởng có hại tới sức khỏe con người do việc sử dụng thuốc lá.

6. Kinh doanh thuốc lá là việc thực hiện liên tục một, một số hoặc tất cả các công đoạn của quá trình từ sản xuất, nhập khẩu đến tiêu thụ thuốc lá trên thị trường nhằm mục đích sinh lợi.

7. Địa điểm công cộng là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.

8. Nơi làm việc là nơi được sử dụng cho mục đích lao động.

9. Trong nhà là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

Điều 6. Trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, tổ chức, địa phương trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.

2. Đưa quy định về việc hạn chế hoặc không hút thuốc lá trong các đám cưới, đám tang, lễ hội trên địa bàn dân cư vào hương ước.

3. Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức, địa phương thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 7. Quyền và nghĩa vụ của công dân trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Được sống, làm việc trong môi trường không có khói thuốc lá.

2. Yêu cầu người hút thuốc lá không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

3. Vận động, tuyên truyền người khác không sử dụng thuốc lá, cai nghiện thuốc lá.

4. Yêu cầu cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền xử lý người có hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

5. Phản ánh hoặc tố cáo cơ quan, người có thẩm quyền không xử lý hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

Điều 9. Các hành vi bị nghiêm cấm

1. Sản xuất, mua bán, nhập khẩu, tàng trữ, vận chuyển thuốc lá giả, sản phẩm được thiết kế có hình thức hoặc kiểu dáng như bao, gói hoặc điều thuốc lá; mua bán, tàng trữ, vận chuyển nguyên liệu thuốc lá, thuốc lá nhập lậu.

2. Quảng cáo, khuyến mại thuốc lá; tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức.

3. Tài trợ của tổ chức, cá nhân kinh doanh thuốc lá, trừ trường hợp quy định tại Điều 16 của Luật này.

4. Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua, bán thuốc lá.

5. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.

6. Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.

7. Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động; hút, bán thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm.

8. Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.

9. Vận động, ép buộc người khác sử dụng thuốc lá.

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:

a) Cơ sở y tế;

b) Cơ sở giáo dục, trừ các cơ sở quy định tại điểm b khoản 2 Điều này;

c) Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em;

d) Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao.

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà bao gồm:

a) Nơi làm việc;

b) Trường cao đẳng, đại học, học viện;

c) Địa điểm công cộng, trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này và khoản 1 Điều 12 của Luật này.

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm ô tô, tàu bay, tàu điện.

Điều 12. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá bao gồm:

- a) Khu vực cách ly của sân bay;
- b) Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch;
- c) Phương tiện giao thông công cộng là tàu thủy, tàu hỏa.

2. Nơi dành riêng cho người hút thuốc lá phải bảo đảm các điều kiện sau đây:

- a) Có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá;
- b) Có dụng cụ chứa các mẫu, tàn thuốc lá; có biển báo tại các vị trí phù hợp, dễ quan sát;
- c) Có thiết bị phòng cháy, chữa cháy.

3. Khuyến khích người đứng đầu địa điểm quy định tại khoản 1 Điều này tổ chức thực hiện việc không hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà.

4. Chính phủ quy định chuyển địa điểm tại khoản 1 Điều này thành địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà phù hợp với từng thời kỳ.

Điều 13. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá

- 1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
- 2. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.
- 3. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẫu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

Điều 14. Quyền và trách nhiệm của người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá

- 1. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có các quyền sau đây:
 - a) Buộc người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá; xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật;
 - b) Yêu cầu người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá ra khỏi cơ sở của mình;

c) Từ chối tiếp nhận hoặc cung cấp dịch vụ cho người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá nếu người đó tiếp tục vi phạm sau khi đã được nhắc nhở.

2. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có trách nhiệm sau đây:

a) Thực hiện quy định tại Điều 6 của Luật này;

b) Tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc mọi người thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành; treo biển có chữ hoặc biểu tượng cấm hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá.

Điều 31. Xử lý vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm mà bị xử lý kỷ luật, xử phạt vi phạm hành chính, nếu gây thiệt hại thì phải bồi thường theo quy định của pháp luật; cá nhân vi phạm có thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự theo quy định của pháp luật.

2. Việc xử lý vi phạm hành chính trong lĩnh vực phòng, chống tác hại của thuốc lá được thực hiện theo quy định của pháp luật xử lý vi phạm hành chính.

PHỤ LỤC 4

CHỈ THỊ SỐ 6036/CT-BGDĐT NGÀY 17/12/2014 CỦA BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

Về việc tăng cường thực hiện phòng, chống tác hại của thuốc lá và lạm dụng đồ uống có cồn trong ngành Giáo dục (trích)

Trong những năm qua, toàn ngành Giáo dục đã tích cực triển khai nhiều hoạt động về công tác giáo dục sức khỏe, xây dựng môi trường lành mạnh, xanh-sạch-đẹp, đảm bảo sức khỏe cho cán bộ quản lý giáo dục, nhà giáo và học sinh, sinh viên trong nhà trường, đặc biệt là các hoạt động nhằm ngăn chặn, phòng ngừa các yếu tố nguy cơ và có ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe trong đó có thuốc lá và lạm dụng rượu bia, đồ uống có cồn. Tuy nhiên, công tác phổ biến, giáo dục pháp luật và thực hiện các quy định có liên quan trong các cơ quan, đơn vị, trường học trong toàn ngành Giáo dục vẫn còn nhiều hạn chế. Để tăng cường thực hiện các quy định của Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá được Quốc hội khóa XIII, kỳ họp thứ 3

thông qua ngày 18 tháng 6 năm 2012, có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 5 năm 2013 và Quyết định số 244/QĐ-TTg ngày 12 tháng 02 năm 2014 của Thủ tướng Chính phủ về Chính sách quốc gia phòng, chống tác hại của lạm dụng đồ uống có cồn đến năm 2020, Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo yêu cầu các đơn vị trong toàn ngành triển khai thực hiện tốt các nội dung sau:

1. Tăng cường các biện pháp phòng, chống tác hại của thuốc lá

a) Tổ chức tuyên truyền, phổ biến về tác hại của thuốc lá, các quy định của Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá cho toàn thể cán bộ, công chức, viên chức và người lao động, người học tại cơ quan, đơn vị, trường học. Nội dung tuyên truyền tập trung vào việc thực hiện môi trường không khói thuốc lá tại cơ sở giáo dục, nơi làm việc, quyền của người không hút thuốc lá, trách nhiệm của người hút thuốc lá. Tiếp tục quán triệt và thực hiện nghiêm túc các Quy định tại Chỉ thị số 56/2007/CT-BGDĐT ngày 02 tháng 10 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo về tăng cường công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá trong ngành Giáo dục;

b) Thực hiện nghiêm quy định cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà tại các đại học, học viện, trường đại học, cao đẳng, cơ quan quản lý giáo dục.

c) Cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và trong phạm vi khuôn viên các cơ sở giáo dục mầm non, phổ thông, các trường trung cấp chuyên nghiệp, trung tâm tin học, ngoại ngữ, trung tâm giáo dục thường xuyên, học tập cộng đồng.

d) Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, đưa quy định cấm hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ, tiêu chuẩn xét danh hiệu thi đua, khen thưởng của cán bộ, công chức, viên chức và người lao động của cơ quan, đơn vị, trường học;

đ) Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra; nghiêm cấm việc mua, bán, quảng cáo, tiếp thị các sản phẩm, hình ảnh liên quan đến thuốc lá tại các cơ quan, đơn vị, trường học, trong các hoạt động giáo dục trong và ngoài nhà trường. Phối hợp với chính quyền địa phương thực hiện nghiêm quy định cấm bán thuốc lá phía ngoài cổng cơ quan, đơn vị và trường học. Phối hợp với cơ sở y tế tại địa phương để hỗ trợ, tư vấn và cai nghiện thuốc lá cho người hút thuốc.

2. Tổ chức thực hiện

a) Vụ Công tác học sinh, sinh viên chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan trong và ngoài Bộ theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Chỉ thị này; định kỳ hằng năm tổng hợp, báo cáo Bộ trưởng; Phối hợp với Vụ Thi đua Khen thưởng tham mưu đề xuất Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo biểu dương khen thưởng những cá nhân và tập thể thực hiện tốt; Tham

mu, đề xuất bổ sung các nội dung về phòng chống tác hại của thuốc lá và lạm dụng rượu bia, đồ uống có cồn vào quy chế học sinh, sinh viên.

b) Các Cục, Vụ và các đơn vị thuộc Bộ Giáo dục và Đào tạo căn cứ chức năng và nhiệm vụ tổ chức triển khai thực hiện Chỉ thị này trong phạm vi và lĩnh vực được phân công phụ trách;

c) Thanh tra Bộ Giáo dục và Đào tạo có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra các sở giáo dục và đào tạo trong công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các quy định của Luật Phòng, chống tác hại thuốc lá. Đưa nội dung thanh tra, kiểm tra thực hiện Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá và các quy định về cấm uống rượu bia trong cơ quan, nơi làm việc vào kế hoạch thanh tra hàng năm và định kỳ báo cáo Bộ trưởng về kết quả thanh tra, kiểm tra;

d) Vụ Pháp chế phối hợp với Vụ Công tác học sinh, sinh viên và các đơn vị liên quan tổ chức phổ biến Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá và các Nghị định kèm theo, Chính sách quốc gia phòng, chống tác hại của lạm dụng rượu bia, đồ uống có cồn trong toàn ngành Giáo dục;

đ) Văn phòng Bộ chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan thường xuyên đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Chỉ thị này tại Cơ quan Bộ Giáo dục và Đào tạo;

e) Đề nghị Công đoàn Giáo dục Việt Nam phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức tuyên truyền phổ biến đến các tổ chức công đoàn, các công đoàn viên về Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá; Chính sách quốc gia về phòng, chống tác hại của lạm dụng đồ uống có cồn đến năm 2020; Các quy định văn hóa tại các cơ quan, đơn vị, trường học;

g) Thủ trưởng các đơn vị thuộc Bộ, Giám đốc các sở giáo dục và đào tạo, đại học, học viện; Hiệu trưởng các trường đại học, cao đẳng và trung cấp chuyên nghiệp có trách nhiệm triển khai thực hiện Chỉ thị này; tổ chức thanh tra, kiểm tra việc thực hiện quy định cấm hút thuốc lá và cấm uống rượu bia tại các cơ sở giáo dục, nơi làm việc theo quy định; định kỳ hằng năm tổng hợp, báo cáo về Bộ Giáo dục và Đào tạo (Vụ Công tác học sinh, sinh viên) vào dịp tổng kết năm học.

Chỉ thị này được phổ biến đến tất cả các công chức, viên chức ở các cấp, cán bộ quản lý giáo dục, nhà giáo ở các cơ sở giáo dục trong cả nước và các đơn vị liên quan để tổ chức quán triệt và thực hiện./.

PHỤ LỤC 5

TÀI LIỆU THAM KHẢO VỀ TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ ⁽⁵⁾

CÁC THÀNH PHẦN ĐỘC HẠI TRONG KHÓI THUỐC LÁ

Khói thuốc lá chứa 7.000 hoá chất, trong đó có 69 chất gây ung thư. Một số chất độc hại điển hình trong khói thuốc lá gồm:

Nicotine

Nicotine là một chất gây nghiện có trong thuốc lá. Được hấp thụ vào máu và ảnh hưởng đến não bộ trong khoảng 10 giây sau khi hút vào. Sau mỗi lần hít một hơi thuốc lá, Nicotine gây tăng nhịp đập của tim, co thắt mạch máu ở tim, tăng mạch và huyết áp.

Hắc ín (Tar)

Hắc ín hay còn gọi là nhựa thuốc lá, có màu đen và quánh giống như nhựa đường, chứa rất nhiều chất gây ung thư.

Carbon monoxide (khí CO):

Khí CO trong khói thuốc lá khi hấp thụ vào máu sẽ kết rất chặt với hemoglobine trong hồng cầu, làm giảm khả năng vận chuyển oxy của hồng cầu, giảm nồng độ oxy trong máu, làm máu đặc hơn và làm cho tim mệt mỏi hơn khi phải bơm máu đi khắp cơ thể.

Khí CO góp phần hình thành các mảng xơ vữa động mạch đồng thời làm suy giảm sự hấp thụ các chất dinh dưỡng thiết yếu và ảnh hưởng đến sự tăng trưởng và điều chỉnh cơ thể, liên quan đến bệnh tim, đột quỵ và các vấn đề tuần hoàn khác.

Benzen:

Là một chất sinh ung thư được tìm thấy trong khói của dầu khí hay trong thuốc trừ sâu bọ. Chất này có nồng độ rất cao trong khói thuốc lá, lượng Benzene tác động đến con người từ khói thuốc lá chiếm một nửa lượng Benzene xâm nhập vào con người từ tất cả các nguồn.

Nitrosamines:

Là một chất gây ung thư rất mạnh có nhiều trong khói thuốc và cả trong các sản phẩm thuốc lá không khói.

Ammonia

Là một chất được sử dụng trong thuốc kích thích tăng trưởng và trong các sản phẩm tẩy rửa. Trong sản xuất thuốc lá, chất này được sử dụng

tăng cường khả năng hấp thụ Nicotine của niêm mạc đường hô hấp, vì thế cùng một lượng khói thuốc hít vào, lượng Nicotine được hấp thụ tăng lên.

Formaldehyde

Dung dịch dùng trong ướp xác, và nó cũng có nhiều trong khói thuốc chất này gây kích thích mũi, họng và mắt của người hút thuốc khi hít phải khói thuốc lá.

Polycyclic aromatic hydrocarbon (PHA):

Là chất gây ung thư tìm thấy trong dầu diezen và sản phẩm đốt cháy khác.

Thuốc lá "nhẹ" có thật sự ít có hại cho sức khỏe?

Trên thị trường có các loại thuốc lá: ít hắc ín (low tar). Nhẹ (light). Siêu nhẹ (ultralight). Dịu êm (mild). Rất nhiều người hút thuốc lựa chọn loại thuốc lá này vì tin rằng những loại thuốc này ít các chất độc hại hơn các loại thuốc lá khác. Tuy nhiên các nghiên cứu đã chỉ ra rằng sử dụng những sản phẩm thuốc lá này không hạn chế được tác hại của thuốc lá với sức khỏe bởi mỗi người nghiện đều cần có một ngưỡng nicotine nhất định. Vì vậy khi hút thuốc những loại thuốc này. Họ sẽ buộc phải hít sâu hơn, hút nhiều hơn để bù lại hàm lượng nicotine mà cơ thể đã quen đòi hỏi. Chính việc hút bù này buộc cơ thể tiếp xúc nhiều hơn các chất độc hại có trong điều thuốc.

Luật Phòng chống tác hại thuốc lá cũng đã cấm sử dụng các từ, cụm từ: ít hắc ín (low tar), nhẹ (light). Siêu nhẹ (ultra light). Dịu êm (mild) hoặc các từ, cụm từ khác làm cho người tiêu dùng hiểu nhầm sản phẩm thuốc lá này ít có ảnh hưởng tới sức khỏe hơn sản phẩm thuốc lá khác.

HÚT THUỐC LÁ VÀ BỆNH UNG THƯ

Ung thư phổi

Sử dụng thuốc lá là nguyên nhân gây hơn 90% các ca ung thư phổi trên thế giới tỷ lệ mắc ung thư phổi tăng khá nhanh trong vòng 60 năm qua, tăng hơn nhiều so với các loại ung thư khác và có sự liên quan mật thiết với việc số người hút thuốc tăng các nghiên cứu cho thấy ung thư phổi không phổ biến ở nhóm người không hút thuốc.

Ung thư thanh quản:

Thanh quản tiếp xúc trực tiếp với chất sinh ung thư (carcinogens) trong khói thuốc lá khi hơi thuốc được hít qua thanh môn ở khoảng giữa hai dây thanh âm. Những người hút thuốc từ 30 đến 39 năm có nguy cơ

mắc bệnh ung thư thanh quản cao gấp 12 lần so với người không hút thuốc. những người hút thuốc từ 40 năm trở lên có nguy cơ mắc bệnh ung thư thanh quản gấp 14.2 lần so với những người không hút thuốc.

Những người hút thuốc từ 20 điếu đến trên 20 điếu/ ngày có nguy cơ mắc bệnh ung thư thanh quản cao gấp 12 đến 25 lần so với người không hút thuốc.

Ung thư hầu, miệng

Các nghiên cứu thực nghiệm và nghiên cứu dịch tễ học đã chứng minh rằng hút thuốc lá là yếu tố nguyên nhân của ung thư hầu và khoang miệng. Các dẫn chất trong khói thuốc lá có chứa chất thúc đẩy sự phát triển ung thư trong khoang miệng.

Nguy cơ mắc ung thư khoang miệng ở nam giới có hút thuốc lá cao hơn 27 lần so với nam giới không hút thuốc lá.

Ung thư thực quản

Đến năm 1982. Với đầy đủ các bằng chứng từ nghiên cứu dịch tễ học, y sinh học và thực nghiệm các nhà khoa học Hoa Kỳ đã kết luận được hút thuốc lá là có nguyên nhân chính gây ra ung thư thực quản. Người hút thuốc lá liên tục có nguy cơ mắc ung thư này cao hơn gấp 3.7 lần so với người không hút thuốc.

Ung thư tụy

Các nghiên cứu cho thấy người sử dụng nhiều thuốc lá nguy cơ mắc ung thư tụy cao hơn người không bao giờ hút thuốc từ 3 đến 5 lần. Nguy cơ này giảm đi ở những người đã cai thuốc lá.

Ung thư bàng quang và ung thư thận

Hút thuốc lá có thể gây ra tới 30% đến 40% các trường hợp ung thư bàng quang. Cai thuốc lá thành công trước tuổi 50 sẽ làm giảm nguy cơ mắc bệnh khoảng 50% sau 15 năm so với hút thuốc lá làm tăng nguy cơ mắc ung thư bàng quang và ung thư thận ở cả nam và nữ. Nguy cơ này tăng lên cùng với số lượng và thời gian hút thuốc tăng.

Ung thư cổ tử cung

Có mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá và ung thư cổ tử cung. Nguy cơ mắc ung thư tử cung ở người hút thuốc. Nguy cơ mắc giảm sau khi cai thuốc

Ung thư dạ dày

Nhiều nghiên cứu dịch tễ học đã báo cáo tỷ lệ chết và mắc ung thư dạ

dày cao hơn ở nhóm những người hút thuốc. Từ năm 2002 các nhà khoa học thuộc trung tâm nghiên cứu ung thư quốc tế (IARC) đã kết luận rằng có đủ bằng chứng chứng tỏ hút thuốc lá có quan hệ nhân quả với ung thư dạ dày.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH TIM MẠCH

Khói thuốc khi vào cơ thể sẽ gây ra một số tác động ngay lập tức lên tim và mạch máu. Trong phút đầu của quá trình hút thuốc nhịp tim bắt đầu tăng lên, có thể tăng tới 30% trong 10 phút đầu hút thuốc. Nhịp tim có thể giảm xuống từ từ nếu tiếp tục hút thuốc, nhưng không bao giờ trở về bình thường nếu chưa ngừng hút.

Từ năm 1940, các nhà khoa học đã phát hiện mối liên hệ giữa hút thuốc lá và nguy cơ bị bệnh tim mạch, dù hút một vài điếu thuốc trong ngày cũng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim này. Mối liên quan chặt chẽ giữa hút thuốc lá và bệnh tim mạch không chỉ thấy ở cả 2 giới, trong người trẻ và người già mà còn thấy ở tất cả các chủng tộc.

Những bệnh mà người hút thuốc có nguy cơ mắc cao là xơ vữa động mạch, bệnh mạch vành, đột quỵ, rối loạn nhịp tim, đột tử, nhồi máu cơ tim, phình động mạch chủ.

Xơ vữa động mạch.

Chứng xơ vữa động mạch là do tích lũy các chất béo trong động mạch và gây cản trở và làm hẹp các động mạch. Xơ vữa động mạch là nguyên nhân dẫn đến bệnh mạch vành do lớp nội mạch bị phá hủy bởi các hoá chất trong khói thuốc.

Bệnh mạch vành

Các nghiên cứu khoa học đã chỉ ra mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá và nhồi máu cơ tim cho dù nghiên cứu được thực hiện trên chủng tộc hay dân tộc nào.

So với người không hút thuốc, nguy cơ mắc bệnh mạch vành tăng lên 1.6 lần ở người đã từng hút thuốc. lên 3 lần ở người hút thuốc từ 1 - 14 điếu/ngày và lên 5,5 lần ở người hút trên 14 điếu thuốc/ ngày. Nguy cơ mắc và chết do bệnh mạch vành ở người hút thuốc cao hơn người không hút thuốc từ 2.5 lần đến 75 lần tùy theo mức độ hút thuốc, theo giới và tuổi.

Hút thuốc lá làm tăng nguy cơ chết đột ngột do kết dính tiểu cầu. Giải phóng những chất catecholamines gây ra huyết khối cấp tính và loạn nhịp tim. Các bằng chứng cho thấy nicotine ảnh hưởng đến khả năng dẫn truyền của tế bào cơ tim. Thể hiện mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc lá với loạn nhịp tim và chết đột ngột.

Bệnh mạch máu não

Bệnh mạch não là một hội chứng tổn thương thần kinh do máu tưới lên não bị ngắt quãng. Tổn thương có thể từ nhẹ đến nặng tùy theo vùng não bộ nào bị tổn thương và có thể là tạm thời (thiếu máu cục bộ tạm thời) hay vĩnh viễn (đột quỵ).

Nguy cơ chết do đột quỵ ở người hút thuốc cao hơn người không hút thuốc từ 1.3 đến 2.1 lần tùy vào loại đột quỵ. Với những người hút thuốc nhiều hơn, nguy cơ bị đột quỵ cao hơn, cụ thể là nguy cơ chảy máu dưới màng não tăng lên từ 1.4 đến 1.7 và 3.4 lần ở ba nhóm tương ứng từ 1 - 14 điếu thuốc lá/ ngày. Hút từ 15 - 24 điếu/ ngày và hút từ trên 24 điếu/ ngày.

Cao huyết áp

Một tác động nguy hiểm khác của khói thuốc là gây tăng huyết áp cấp tính. Trong vài phút hút thuốc, nhịp tim bắt đầu tăng. Để phản ứng lại sự kích thích này. Mạch máu co bóp lại buộc tim phải hoạt động nhiều hơn để luân chuyển ô xy. Một số nghiên cứu cho thấy huyết áp trở về bình thường giữa các lần hút thuốc nhưng nếu hút nhiều lần trong ngày làm tăng huyết áp trung bình, dẫn đến các bệnh về tim mạch.

Hút thuốc còn giảm tác dụng của việc điều trị tăng huyết áp do các chất hoá học trong khói thuốc kích thích gan sản xuất enzym vào trong máu làm hạn chế tác dụng của thuốc.

HÚT THUỐC VÀ BỆNH HÔ HẤP

Ảnh hưởng của thuốc lá đến chức năng phổi

Hút thuốc lá ảnh hưởng đến phổi và chức năng phổi như: tổn thương phổi, làm chậm phát triển chức năng phổi ở trẻ nhỏ, làm giảm chức năng phổi. Hút thuốc lá còn gây ra nhiều triệu chứng hô hấp mãn tính như: ho mãn tính, khó khè, có đờm, khó thở.

Những người hút thuốc thường bài tiết nhiều đờm hơn những người không hút thuốc mà khả năng đưa đờm ra khỏi đường hô hấp lại kém hơn. Điều này là do hệ thống luân chuyển ở người hút thuốc bị liệt thậm chí bị phá hủy. Khói thuốc cũng làm thay đổi cấu trúc các tuyến tiết nhầy và do vậy thành phần của chất nhầy cũng bị thay đổi. Đôi khi các tuyến tiết nhầy bị tắc lại làm giảm khả năng bài tiết đờm. Hậu quả cuối cùng là chất nhầy ở những người hút thuốc bị nhiễm bởi các chất độc hại và bị giữ lại nhiều trong tổ chức phổi, cản trở sự lưu thông trao đổi khí.

Các bệnh hô hấp cấp tính

Hút thuốc lá làm tăng số lần mắc bệnh và làm tình trạng nhiễm khuẩn nặng hơn nguy cơ mắc bệnh hô hấp cấp tính ở người khỏe mạnh hút thuốc cao hơn người khỏe mạnh không hút thuốc từ 1.5 đến 7 lần. So với nhóm không hút thuốc, tỷ lệ chết do lao hô hấp ở nhóm hút thuốc lá cao hơn 3 đến 5 lần.

Các bệnh hô hấp mãn tính

So với người không hút thuốc, người hút thuốc lá có tỷ lệ mắc chứng thở khò khè cao gấp 2 lần và mắc chứng ho mãn tính và có đờm gấp 11.5 lần. 90% người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính là người nghiện thuốc lá.

HÚT THUỐC VÀ SỨC KHOẺ SINH SẢN

Hút thuốc lá làm giảm khả năng sinh sản ở nam giới

Hút thuốc giảm lượng tinh trùng và làm biến đổi hình dạng và tinh trùng. So với người không hút thuốc, mật độ tinh trùng của người hút thuốc giảm 13%

Nghiện thuốc lâu năm có thể dẫn tới chứng liệt dương. Giống như cơ chế gây tắc nghẽn mạch máu ở tim do quá trình xơ vữa động mạch, hút thuốc cũng là một trong những nguyên nhân cốt lõi của bệnh xơ vữa động mạch trong mạch máu của dương vật, làm giảm khả năng cương cứng.

Hút thuốc lá ảnh hưởng tới khả năng sinh sản ở nữ giới

Các nghiên cứu khoa học hiện nay đã chứng minh mối quan hệ nhân quả giữa hút thuốc với khả năng sinh sản ở nữ giới. Hút thuốc làm giảm khả năng sinh sản của phụ nữ, làm chu kỳ kinh nguyệt ngừng lại, ảnh hưởng đến khả năng thụ thai. Các nghiên cứu cũng cho thấy phụ nữ hút thuốc làm tăng nguy cơ bị thai ngoài tử cung từ 1.3 đến 2.5 lần gây đẻ non hoặc thai chết lưu từ 1.4 đến 2.4 lần so với người không hút thuốc lá. Ngoài ra hút thuốc còn làm giảm 20 - 30% cân nặng của trẻ sơ sinh.

PHỤ LỤC 6⁽⁶⁾

TÀI LIỆU THAM KHẢO: HƯỚNG DẪN TỰ CẢI THUỐC LÁ

Người hút thuốc dễ dẫn đến nghiện thuốc lá là do phụ thuộc vào Ni cotin – một chất gây nghiện có trong khói thuốc, tương tự như heroin và cocain. Vì vậy muốn cai nghiện thành công cần có nghị lực, quyết tâm và thái độ kiên quyết, dứt khoát với hành vi thuốc lá của bản thân.

Bước 1: Suy nghĩ và điền bảng so sánh về “lợi – hại” của “hút-cai” thuốc lá đối với bản thân

	ÍCH LỢI	TÁC HẠI
HÚT THUỐC LÁ	1. Giảm căng thẳng, buồn bã 2. Tăng hưng phấn trong công việc 3. Là công cụ giao tiếp tốt	1. Hiện đang ho – do tác hại thuốc lá 2. Con trai mắc hen – sẽ nặng lên thêm do hít phải khói thuốc lá. 3. Tốn kém tiền bạc
CAI THUỐC LÁ	1. Da sáng hơn 2. Thành tích thi đấu thể thao cao hơn 3. Dễ thở hơn, ít ho hơn	1. Tăng cân khi cai thuốc lá 2. Không tập trung làm việc được 3. Đánh mất “người bạn lâu năm”

Bước 2: Suy nghĩ và liệt kê các việc làm có thể thực hiện để biến đổi mức ảnh hưởng của các thành tố trên theo hướng tăng “ích lợi” của cai thuốc lá; giảm “ích lợi” của hút thuốc lá; tăng “tác hại” của hút thuốc lá; giảm “tác hại” của cai thuốc lá:

*** Thông tin giúp tăng tin tưởng “ích lợi” của cai thuốc lá:**

+ Đối với người chưa bị bệnh do hút thuốc lá: (1) **Sau khi cai thuốc lá 20 phút:** Huyết áp giảm về mức bình thường trước khi hút, nhiệt độ tay và chân về bình thường; (2) **Sau 8 giờ:** Lượng oxy máu về bình thường, lượng monoxide carbon giảm về bình thường; (3) **Sau 24 giờ:** Nguy cơ ngỗng máu cơ tim đã giảm; (4) **Sau 72 giờ:** Khả năng hoạt động của phổi tăng, cảm giác dễ thở hơn vì các ống phế quản bắt đầu thư giãn; (5) **Sau 2 tuần đến 3 tháng:** Lưu thông mạch máu trong cơ thể tăng, chức năng hoạt động của phổi tăng đến 30%; (6) **Sau 1-9 tháng:** Ho, tiết dịch nhầy, mệt, khó thở giảm, lông mao phổi hoạt động bình thường, tăng khả năng tiết dịch nhầy, làm sạch phổi và giảm viêm nhiễm. Năng lượng toàn cơ thể tăng; (7) **Sau 1 năm:** Nguy cơ nhồi máu cơ tim giảm đi 50%; (8) **Sau 5 năm:** Nguy cơ tai biến mạch máu giảm 100%; (9) **Sau 10 năm:** Nguy cơ tử vong do ung thư phổi giảm 50% nguy cơ ung thư miệng, họng, thực quản, bàng quang, thận, tụy tạng giảm; (10) **Sau 15 năm:** Nguy cơ mắc bệnh mạch vành giảm 100%.

- Đối với người đã bị bệnh do hút thuốc lá: (1) **Bệnh nhân tim mạch:** Giảm đáng kể nguy cơ tái nhồi máu cơ tim, nguy cơ tái tai biến mạch máu não, tăng tỷ lệ thành công của phẫu thuật mạch vành, giảm mức độ nặng tăng huyết áp; (2) **Bệnh nhân hô hấp:** giảm tốc độ suy giảm chức năng phổi, chức năng phổi cải thiện sau cai thuốc lá ở người trẻ, giảm triệu chứng ho ở bệnh

nhân bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, giảm tốc độ tiến triển của ung thư phổi;
(3) Bệnh nhân ung thư: tốc độ phát triển của tế bào ung thư chậm hơn người tiếp tục hút thuốc lá.

*** Thông tin giúp giảm tin tưởng “lợi ích” của hút thuốc lá**

+ Những hiệu ứng tâm thần kinh do hút thuốc lá mang lại ví dụ: sáng khoái, hưng phấn, tăng khả năng tập trung chú ý chỉ có tính chất tạm thời trong khoảng 2 giờ, nhưng đồng thời làm não bộ dần trở nên lệ thuộc vào thuốc lá và sẽ trở nên hoạt động kém hiệu quả nếu thiếu thuốc lá

+ Nhiều người không hút thuốc lá vẫn có thể tập trung chú ý. Đồng thời có nhiều cách khác mang lại sự sáng khoái hưng phấn nhưng vẫn không có hại cho sức khỏe như hút thuốc lá ví dụ chơi thể thao.

Ngày nay càng có nhiều người không cần hút thuốc lá vẫn giao tiếp rất tốt. Như vậy không hẳn chỉ có hút thuốc lá mới tạo thuận lợi trong giao tiếp.

*** Thông tin giúp giảm sợ hãi “tác hại” của cai thuốc lá:**

- Lên cân do cai thuốc lá: Lên cân do cai thuốc lá không phải là một điều đáng lo ngại quá mức khi cai thuốc lá. Những việc làm sau đây có thể giúp không chế tăng cân do cai thuốc lá: (1) Tránh bỏ bữa ăn; (2) Uống ít nhất 2 lít nước mỗi ngày; (3) Tránh ăn vặt ngoài ba bữa ăn chính; (4) Tập thể dục bằng cách đi bộ nhanh ít nhất 30 phút mỗi ngày; (5) Hạn chế ăn nhiều chất béo, chất ngọt. Ăn nhiều trái cây và rau; (6) Nếu đang được điều trị thuốc cai thuốc lá như nicotine thay thế, bupropion, varencline, hãy tuân thủ chế độ điều trị.

- Thay đổi tính tình do cai thuốc lá: kích thích, bứt rứt, giận dữ xảy ra khi cai thuốc lá, chính là dấu hiệu của thiếu nicotine trong cơ thể. Các thay đổi tính tình này chỉ có tính chất nhất thời và sẽ dịu hẳn đi sau 4-6 tuần. Trong Thời gian đầu hãy tập cách hít thở sâu thư giãn, nói chuyện với mọi người xung quanh để tranh thủ sự thông cảm.

*** Thông tin giúp tăng sự dũng cảm “tác hại” của hút thuốc lá:**

- Thông tin về tác hại thuốc lá ngày nay ngày càng phổ biến có thể tìm kiếm ở bất kỳ nguồn nào. Nên tìm hiểu thêm về tác hại của thuốc lá trong trường hợp cụ thể của bản thân hay người thân trong gia đình sẽ giúp tăng nhanh nhận thức về tác hại thuốc lá.

Bước 3: Chuẩn bị các chỗ dựa cần thiết khi cai thuốc lá

*** Thực hiện một số chuẩn bị về mặt hành vi:**

- Tự định ra một ngày bắt đầu cai thuốc lá phù hợp với điều kiện thực tế của bản thân
- Công bố (chứ không phải giấu diếm) quyết định cai thuốc lá cho mọi người biết;
- Dẹp khỏi tầm tay tất cả các vật dụng liên quan đến hút thuốc lá: gạt tàn, bật lửa.

*** Tạo môi trường thuận lợi cho người cai thuốc:**

- Yêu cầu mọi người xung quanh hỗ trợ nỗ lực cai thuốc lá của bản thân bằng cách không hút thuốc lá trước mặt mình, không mời mình hút thuốc lá.
- Yêu cầu mọi người cảm thông về sự thay đổi tính tình (nếu có)
- Yêu cầu mọi người chịu khó lắng nghe chia sẻ mỗi khi gặp khó khăn khi cai thuốc lá.
- Có thể cai thuốc lá thử một ngày và ghi lại những “khó khăn” xuất hiện trong ngày cai thuốc lá. Nếu thử cai thuốc lá trong vài ngày liên tiếp, chắc chắn người cai thuốc lá sẽ nhận định được những “khó khăn” riêng cho bản thân mình là gì.

*** Đưa ra các giải pháp khi có các triệu chứng khó chịu khi cai thuốc lá:**

	TÌNH HUỐNG	GIẢI PHÁP
1	Thèm hút thuốc lá đột ngột	1. Uống một ly nước mát 2. Đi bộ một vòng 3. Hít thở thật sâu 3 lần
2	Thèm thuốc lá khi thấy người khác hút thuốc lá	1. Tránh đi đến những nơi có nhiều người hút thuốc lá 2. Nói trước bạn bè về chuyện cai thuốc lá 3. Tìm cách lánh khỏi nơi có nhiều người hút thuốc lá
3	Thèm hút thuốc lá khi uống cà phê, sau khi ăn cơm	1. Thay đổi địa điểm, thời gian, bạn bè cùng uống cà phê 2. Uống cà phê nhanh thay vì uống cả 30 phút 3. Sau khi ăn cơm xong đứng lên nhanh đi chải răng
4	Quá khó chịu khi cai thuốc lá vì hội chứng cai nghiện	1. Tìm hiểu cơ sở y tế nào có thể hỗ trợ cai thuốc lá.

		2. Thông báo cho bác sỹ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: nicotine thay thế, bupropion, varenicline 3. Thông báo cho bác sỹ biết xem có thể kê toa và hướng dẫn sử dụng thuốc chống âu lo và trầm cảm
--	--	--

Bước 4: Thực hiện cai thuốc lá

1. Ngày đầu tiên cai thuốc lá

Ngày hôm nay, người hút quyết định cai thuốc lá. Quyết định này nên được thực hiện sau khi đắn đo suy nghĩ và thực hiện đầy đủ các bước chuẩn bị trong giai đoạn “có ý định” và “chuẩn bị”. Quyết định này không nên thực hiện một cách ngẫu hứng.

- Cứ mỗi khi có ham muốn hút thuốc lá hãy nhớ làm ngay một chuyện khác: uống một ly nước mát, đi bộ một vòng, chải răng, hít thở thật sâu...
- Tránh đi đến những nơi mà bản thân dễ bị cám dỗ hút thuốc lá như quán nhậu, lễ hội...
- Nếu cảm giác thèm thuốc lá quá độ đến mức “không thể chịu nổi”, đừng sợ, cảm giác này sẽ giảm theo thời gian thôi. Nếu bác sỹ đã kê toa thuốc cai thuốc lá hãy lấy ra sử dụng: nhai nicotine, uống bupropion, vareniclin.
- Đặc biệt cố gắng không hút thuốc lá dù chỉ một hơi, kiên nhẫn, mỗi ngày qua đi người cai thuốc lá sẽ cảm thấy dễ chịu hơn.

2. Một tuần lễ sau cai thuốc

Đây là thời điểm quan trọng vì người cai thuốc lá đã vượt qua 7 ngày đầu tiên. Hãy ghi lại các “ích lợi” do việc cai thuốc lá mang lại trong tuần đầu tiên mà bản thân cảm nhận được.

1. Cảm thấy tự hào vì đã cai thuốc lá được 1 tuần
2. Hơi thở sâu hơn, cảm thấy dễ thở hơn
3. Mồ hôi đã giảm hẳn mùi thuốc lá
4. v...v...

Các “khó chịu” cần phải tiếp tục giải quyết:

- Không thể suy nghĩ chuyện gì khác ngoài chuyện hút thuốc lá, không

thể tập trung vào công việc làm → Sắp xếp công việc cho bớt căng thẳng trong giai đoạn này: tìm cách thư giãn giải trí ví dụ chơi thể thao, đánh cờ; sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá;

- Khó ngủ hơn thường lệ → Tránh uống trà và cà phê vào buổi tối, tắm trước khi đi ngủ, đi ngủ đúng giờ, thậm chí có thể thông báo cho bác sỹ để được kê một chút thuốc giúp dễ ngủ hơn.
- Ho nhiều hơn → Đây là dấu hiệu tốt cho biết phế quản đang hoạt động trở lại, thường thì đàm khạc ra có màu đen và sẽ giảm sau vài ngày nữa.
- Thèm ăn nhiều hơn → Ghi nhớ đây là cảm giác giả tạo xuất hiện khi cai thuốc lá, uống nước mỗi khi thấy thèm ăn, có thể ăn một chút trái cây, tránh ăn ngọt..v.v

3. Hai tuần sau cai thuốc lá

* Nhiều người cai thuốc lá đánh giá giai đoạn 2 tuần đầu tiên là khó khăn nhất, giai đoạn này tương ứng với giai đoạn cơ thể làm quen với tình trạng không có nicotine trong máu. Kể từ thời điểm này, người cai thuốc sẽ cảm thấy dễ chịu hơn thời gian trước vì cơ thể đã «quen» với tình trạng mới.

* Tiếp tục ghi nhận những «ích lợi» do cai thuốc lá mang lại xuất hiện trong giai đoạn này: thở sâu hơn dễ dàng, cảm giác mũi có thể ngửi mùi tốt hơn, lưỡi cảm giác vị thức ăn tốt hơn.v.v..

Các “khó chịu” cần tiếp tục giải quyết:

- Cảm giác mệt mỏi hoặc buồn ngủ trong ngày → do thuốc lá bình thường có tác dụng kích thích, khi không hút thuốc lá, đôi khi cơ thể có thể cảm thấy mệt mỏi → uống thêm vitaminC tối đa 2g mỗi ngày, nhớ uống nhiều nước.
- Vẫn cảm thấy khó tập trung → uống thêm một chút Magne-B₆
 - Cảm giác buồn chán → nói chuyện với người thân, bạn bè, thậm chí nói với bác sỹ để được uống thêm thuốc chống buồn chán.
- Tăng cân → thực hiện các bước chuẩn bị về ăn uống đã đề cập ở trên.
- Táo bón → do nicotine trong thuốc lá kích thích hoạt động co thắt đại tràng, khi cai thuốc lá, kích thích co thắt đại tràng kém đi nên táo bón → Uống nhiều nước, ăn thêm rau và trái cây đặc biệt là bưởi, vận động thể thao, tránh dùng thuốc xổ vì cơ thể sẽ quen với thuốc xổ sau này.
- Còn quá thèm thuốc lá, quá khó chịu sau 2 tuần → hỏi ý kiến bác sỹ chuyên khoa về cai thuốc lá.

4. Một tháng sau cai thuốc lá

Sau khi cai thuốc lá được 1 tháng, cần kiểm tra lại xem tình hình thực sự đã đến đâu rồi bằng cách trả lời bảng câu hỏi sau:

	Đúng	Sai
1. Bạn đã giảm ham muốn hút thuốc lá, thậm chí là không còn cảm thấy ham muốn hút thuốc lá mạnh nữa. Nghĩa là bạn vẫn còn nghĩ đến thuốc lá mỗi khi thấy người khác hút thuốc lá, mỗi khi thấy buồn bã hay căng thẳng, nhưng bạn có thể vượt qua dễ dàng mà không hút thuốc lá trở lại		
2. Mỗi khi có ham muốn hút thuốc lá, bạn đã sẵn sàng giải pháp chống lại: nhai kẹo, uống nước mát, đi bộ một vòng...		
3. Cân nặng tăng không quá 2kg		
4. Ngủ ngon		
5. Tinh thần ổn định		

Nếu ít nhất một trong năm câu hỏi trên có trả lời là không thì nhanh chóng xem lại những phần chuẩn bị phía trước và thực hiện theo hướng dẫn.

Nếu người cai thuốc lá đang sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, không nên ngưng thuốc sớm vào thời điểm này cho dù cảm thấy “rất tốt”. Việc ngưng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá quá sớm có thể dẫn đến tái nghiện sớm.

5. Ba tháng sau cai thuốc lá

- Sau khi cai thuốc lá được 3 tháng, các “khó chịu” do cai thuốc lá đã giảm rất nhiều, đây là thời điểm người cai thuốc lá cảm nhận ngày càng nhiều hơn những “ích lợi” của cai thuốc lá.
- Củng cố quyết tâm cai thuốc lá bằng cách xem lại các “ích lợi” tiên đoán trong thời gian trước khi cai thuốc lá đã đạt được chưa. Ghi lại những “ích lợi” do cai thuốc lá bản thân đã đạt được và so sánh với trước đây.

1. Không còn ho vào mỗi buổi sáng nữa
2. Da dẻ đẹp hẳn ra
3. v..v..

- Xem lại vấn đề tăng cân: Nếu tăng 2-3kg → bình thường do cai

thuốc lá; nếu tăng hơn 3-4kg → có yếu tố khác ngoài việc cai thuốc lá làm tăng cân: chế độ ăn uống và tập luyện thể lực chưa phù hợp ăn vặt nhiều quá, ăn ngọt, béo nhiều; vận động quá ít.

- Nếu người cai thuốc lá đang sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, đây là thời điểm xem xét việc ngưng thuốc hỗ trợ: nicotine thay thế và varencline sẽ ngưng sau 3 tháng, bupropion ngưng sau 2-3 tháng.

6. Sáu tháng sau cai thuốc lá:

Giai đoạn này, người cai thuốc lá cảm thấy rất dễ chịu vì đã vượt qua được hầu như tất cả “khó chịu” do cai thuốc lá. Nhưng chính lúc này lại xuất hiện tâm lý chủ quan. Nhiều người suy nghĩ rằng lúc này mình có thể hút lại chỉ một điếu để tự thưởng bản thân vì đã cố gắng một thời gian dài, để trải qua một giây phút vui vẻ cùng với bạn bè và gia đình và tin tưởng rằng sẽ không tái nghiện trở lại.

- Ghi nhớ rằng việc hút lại dù “chỉ một hơi” có thể đánh thức trở lại nhu cầu nicotine của cơ thể và sau đó là ham muốn hút thuốc lá “không cưỡng lại được”. Người cai thuốc lá sẽ nhanh chóng tái nghiện trở lại.

- Mỗi khi xuất hiện ý tưởng “hút thử lại một điếu”, hãy dập tắt ý tưởng này bằng cách lặp lại tất cả các lý do khiến bản thân cai thuốc lá và những khó chịu phải trải qua khi cai thuốc lá để có được ngày hôm nay,

7. Một năm sau cai thuốc lá

- Một năm là thời điểm theo định nghĩa là thành công cai thuốc lá. Tuy nhiên ghi nhớ thành công cai thuốc lá không phải là vĩnh viễn. Khả năng tái nghiện lúc nào cũng tồn tại.

- Nguy cơ tái nghiện sẽ cao nhất vào lúc có những “biến cố” lớn trong cuộc sống: thất bại, phá sản, chia tay.v.v...

- Ghi nhận lại những lợi ích của việc cai thuốc lá lâu dài mà bản thân muốn gìn giữ.

PHỤ LỤC 7:

MỘT SỐ KỸ NĂNG SỐNG TRONG PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ DÀNH CHO SINH VIÊN⁽⁷⁾

Phần này nhằm trang bị cho các tình nguyện viên, đồng đẳng viên, cán bộ đoàn thanh niên, sinh viên các trường ĐH/CĐ/HV một số kiến thức,

kỹ năng và phương pháp tổ chức các hoạt động truyền thông phòng, chống tác hại của thuốc lá phù hợp.

I. NHỮNG KỸ NĂNG SỐNG CƠ BẢN GIÚP SINH VIÊN PHÒNG, TRÁNH TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

1. KỸ NĂNG SỐNG LÀ GÌ?

Kỹ năng sống là khả năng tâm lý, xã hội của mỗi cá nhân có thể có được trong việc giải quyết một cách tích cực các vấn đề của cuộc sống thường ngày. Nói một cách khác, kỹ năng sống là khả năng ứng xử theo những cách nhất định trong một số trường hợp cụ thể, phù hợp với hoàn cảnh, môi trường, kinh tế, văn hóa, xã hội mà cá nhân đó đang sống.

Kỹ năng sống rất cần thiết đối với sinh viên, thanh niên vì họ chưa trải nghiệm, ít kinh nghiệm sống để có thể ứng xử tự tin, chủ động và hoàn thiện hành vi của bản thân mình trong giao tiếp và giải quyết vấn đề. Đặc biệt khi hình thành và phát triển hành vi liên quan đến việc xử trí một cách có hiệu quả các căng thẳng và thử thách trong cuộc sống.

2. LỢI ÍCH CỦA GIÁO DỤC KỸ NĂNG SỐNG

- Lợi ích cho cá nhân

+ Giáo dục kỹ năng sống sẽ góp phần giúp sinh viên ứng phó hiệu quả với những thách thức trong cuộc sống, rút ngắn thời gian tìm hiểu, mày mò giúp các bạn trưởng thành sớm hơn.

+ Kỹ năng sống giúp cho sinh viên có khả năng tự bảo vệ sức khỏe của chính mình và những người khác trong cộng đồng

+ Giáo dục kỹ năng sống cho sinh viên giúp các bạn phát triển kỹ năng cá nhân, xác định rõ giá trị của bản thân, sống tự tin và có trách nhiệm với chính mình và xã hội.

+ Kỹ năng sống cũng giúp sinh viên xác định những mục tiêu của cuộc sống hiện tại và trong tương lai được đúng.

- Lợi ích cho gia đình và nhà trường:

+ Giáo dục kỹ năng sống giúp sinh viên hình thành những hành vi tích cực cho sức khỏe cá nhân, nhà trường và xã hội.

+ Những hành vi tích cực đó sẽ góp phần làm giảm các tỷ lệ hút thuốc, uống rượu, sử dụng ma túy...

3. NHỮNG KỸ NĂNG SỐNG CƠ BẢN GIÚP SINH VIÊN PHÒNG TRÁNH ĐƯỢC HÚT THUỐC LÁ

Xác định nguyên nhân của việc hút thuốc lá trong môi trường sinh viên

Do lối sống của một số học sinh, sinh viên

- Ảnh hưởng của gia đình, bố mẹ, anh chị em hút thuốc
- Do tò mò rồi hút thử rồi nghiện thuốc lá
- Đua đòi bạn bè, bắt chước hình ảnh của các ngôi sao điện ảnh, ca nhạc, thể thao
- Bị bạn bè hút rồi lôi kéo, mời mọc rồi dẫn đến nghiện thuốc lá.

Do một số quan niệm chưa đúng

- Hút thuốc là một thói quen xã giao, thể hiện phong cách “lịch sự”, “nam tính”, “sành điệu”,...
- Hút thử một điếu – có sao đâu
- Hút thuốc lá để giảm bớt căng thẳng, nhất là lúc ôn thi, hoặc khi chơi bạc.
- Hút thuốc đầu óc sẽ tỉnh táo hơn, suy nghĩ tốt hơn, học tập trung hơn.
- Quan niệm hút thuốc lá để “tiêu sầu” hoặc giải tỏa các vấn đề bức xúc của cuộc sống
- Các buổi liên hoan, sinh nhật phải có thuốc lá mới lịch sự, sang trọng

Do điều kiện và môi trường sống của học sinh, sinh viên

- Thói quen tụ tập tại các quán nước rồi mời nhau thuốc lá
- Điều kiện sống trong môi trường sinh viên phải đi làm thêm để kiếm sống tại các nhà hàng, khách sạn, vũ trường...
- Do điều kiện sống xa nhà, thiếu thôn tình cảm nên dễ bị nhẹ dạ, bị cám dỗ.

Xác định những vấn đề/thách thức sinh viên hiện nay đang phải đối mặt:

- Áp lực học, thi cử căng thẳng
- Một bộ phận sinh viên sống học đòi và bị dụ dỗ, lôi kéo vào các tệ nạn xã hội.
- Một số quan niệm sai lệch như: sinh viên phải sành điệu, phải biết hút thuốc, phải biết uống rượu bia mới tập trung và giải tỏa được căng thẳng.
- Bùng nổ thông tin, nhiều nguồn thông tin khác nhau, kể cả thông tin

xấu tác động vào cuộc sống của sinh viên.

- Thiếu nơi vui chơi giải trí phù hợp với sinh viên
- Nhiều bạn phải vừa học, vừa làm để có tiền ăn học
- Đại bộ phận sinh viên không được trang bị các kiến thức, kỹ năng sống cần thiết trước khi vào trường
- Thiếu các trung tâm tư vấn, cơ sở dịch vụ thân thiện hướng tới sinh viên.

Để vượt qua được những vấn đề trên, sinh viên cần được cung cấp các kiến thức và kỹ năng cơ bản để có thể ứng phó hiệu quả trong cuộc sống hàng ngày như: Phải biết cách giao tiếp ứng xử với các mối quan hệ trong xã hội một cách phù hợp, hiệu quả. Biết tự đánh giá bản thân, biết xác định giá trị để đặt mục tiêu cho từng giai đoạn của cuộc sống, có chính kiến để đưa ra các quyết định và kiên định theo đuổi mục tiêu mà các bạn đã đặt ra.

Xây dựng mối quan hệ (giao tiếp) giữa các cá nhân:

Các mối quan hệ là bản chất của cuộc sống, có hình thái và quy mô khác nhau. Khi lớn lên các mối quan hệ phát triển và đóng một vai trò quan trọng như : bố mẹ, họ hàng, thầy cô giáo, bạn bè đồng lứa trong và ngoài trường học. Những người gặp gỡ trong cuộc sống, bạn bè của bố mẹ, những nhà lãnh đạo địa phương, thủ trưởng đơn vị, những người hàng xóm...

Không phải ai cũng có thể là bạn bè, sinh viên cần phải biết cách giao tiếp, đối xử một cách phù hợp trong từng mối quan hệ, để các bạn có thể phát triển tối đa tiềm năng sẵn có trong môi trường các bạn đang sống.

Thiết lập tình bạn:

Việc xây dựng quan hệ bạn bè cùng trang lứa trong môi trường sinh viên là một trong những khía cạnh quan trọng nhất của mối quan hệ cá nhân. Mỗi cá nhân cần có nhiều bạn để chia sẻ trong cuộc sống, các hoạt động học tập, niềm hy vọng, tương lai, sự nghiệp và cả nỗi buồn, sự sợ hãi...

Mỗi sinh viên cũng cần phải có khả năng phân tích để khi cần thiết biết khước từ kiểu tình bạn có thể dẫn đến những hành vi nguy hiểm hoặc không cần thiết như uống rượu, nghiện hút thuốc lá.

Ví dụ:

Nếu một người bạn thân rủ bạn đi dự tiệc cưới hoặc sinh nhật, trong bữa tiệc người bạn cứ nài ép bạn hút thuốc lá, bạn sẽ từ chối, hay

nhận lời mời. Trong khi mọi người xung quanh đều hò “zô” càn chén và phì phèo điều thuốc trên miệng, đặc biệt có cả mấy bạn gái ngồi bên cũng vậy.

Để có thái độ khước từ hay đón nhận bạn cần phải xem xét kỹ lưỡng những khía cạnh nào?

- + Sẽ có lợi gì và hại gì nếu bạn hút thuốc?
- + Sẽ có lợi gì và hại gì nếu bạn khước từ lời mời của người bạn thân?
- + Và cuối cùng bạn sẽ quyết định

Bày tỏ sự cảm thông

Bày tỏ sự cảm thông bằng cách tự đặt mình vào vị trí của người khác, đặc biệt khi sinh viên phải đương đầu với những vấn đề nghiêm trọng do hoàn cảnh hoặc do hành động của chính bản thân mình gây ra.

Đứng vững trước sự lôi kéo của bạn bè:

Đứng vững trước sự lôi kéo của bạn bè có nghĩa là biết bảo vệ những giá trị và niềm tin của bản thân khi phải đương đầu với những ý nghĩ hoặc những việc làm trái ngược của bạn bè.

Bạn bè có thể đưa ra những đề xuất không phù hợp hoặc nguy hiểm có thể gây sức ép buộc bạn phải chấp nhận. Bản thân phải biết dừng ngay những việc mà bạn tin là sai lầm hoặc phải có khả năng tự bảo vệ quyết định của mình, dù bạn cho điều này có thể làm mình bị đe dọa, bị chế nhạo hoặc ghê lạnh của nhóm bạn.

Đặc biệt với sinh viên, do sức ép dễ giống như các thành viên khác trong nhóm là rất lớn (tính a dua).

Vì vậy, khi cả nhóm bạn bè gây ảnh hưởng và những thói quen xấu thì việc phản đối, khước từ bạn là một kỹ năng rất quan trọng và khó. Hãy thảo luận nhóm 2 ví dụ trên trước khi đưa ra quyết định của bạn:

- + Có thể có bao nhiêu cách ứng xử trong tình huống trên? (liệt kê tất cả các cách mà các bạn có thể nghĩ ra)
- + Phân tích lợi, hại và giá trị của từng cách ứng xử?
- + Sự lựa chọn cuối cùng của bạn là...

Giải quyết các xung đột không dùng bạo lực:

Việc này liên quan đến mối quan hệ giữa các cá nhân với nhau, đến

kỹ năng thương lượng và đương đầu với xúc cảm và căng thẳng, lo âu. Trong cuộc sống xung đột là điều không thể tránh khỏi và đôi khi lại là cần thiết, song kỹ năng giải quyết xung đột không bằng bạo lực lại đảm bảo những xung đột được giải quyết trên cơ sở xây dựng.

Kỹ năng này có thể liên quan đến một cá nhân khi giải quyết những tình huống xung đột của bản thân hoặc giúp người khác hiểu mà không cần đến bạo lực.

Khả năng giao tiếp hiệu quả:

Giao tiếp có hiệu quả là bản chất tốt đẹp của các mối quan hệ của con người, do vậy, một trong những kỹ năng sống quan trọng nhất là biết giao tiếp một cách hiệu quả với những người xung quanh.

Kỹ năng này bao gồm cả kỹ năng lắng nghe và hiểu được cách người khác thực hiện giao tiếp của họ như thế nào cũng như nhận biết được người ta giao tiếp với nhau bằng nhiều cách khác nhau ra sao.

Khi bạn làm một việc gì đó, với cách này, ở người này, làm không được. Nhưng lần khác, cũng người này với cách khác, bạn thực hiện lại thành công.

Ví dụ:

Một lần người bạn cùng lớp đã có những lời nói cáu giận, xúc phạm với bạn khi bạn nhắc nhở họ không hút thuốc hoặc khi họ mời hút thuốc mà bạn từ chối. Thay vì sự nổi nóng thường có của bản thân, lần đó bạn đã biết kiềm chế, thương thuyết và bạn đã thành công.

Đương đầu với cảm xúc:

Những cảm xúc như sự sợ hãi, tình yêu, phẫn nộ, e thẹn và mong muốn được thừa nhận là hoàn toàn mang tính chủ quan và thường là để đáp ứng một cách tức thời đối với tình huống.

Chính vì thế mà chúng thường bột phát, không thể lường trước được, có khi dẫn đến những hành động thiếu suy nghĩ chín chắn, không dựa trên sự suy luận logic. Do vậy, xúc cảm có thể dễ dàng đưa bạn đến những hành vi mà sau này bạn sẽ phải hối tiếc.

Cảm xúc là sự phản ánh rõ nét bản chất của bạn. Do vậy, việc xác định và sau đó là đối phó với những cảm xúc cho thấy rằng con người có thể nhận biết được những cảm xúc của mình và nguyên nhân của chúng để có quyết định không để cho những cảm xúc này chi phối.

Vì vậy, giáo dục kỹ năng sống luôn nhấn mạnh đến sự “trải nghiệm” thực hành giải quyết vấn đề trong những tình huống cụ thể và thực tế.

Ví dụ:

Trong các buổi ôn thi học kỳ các bạn trai thường có thói quen hút thuốc, một phần quan niệm là sẽ bớt đi sự căng thẳng, một phần cũng muốn tỏ ra sự sành điệu, tri thức, đàn ông của mình. Trong khi các bạn gái cùng nhóm thì tỏ ra rất khó chịu, không muốn các bạn trai hút thuốc, nhưng lại sợ mất lòng và không có ai học cùng.

Nếu là bạn, bạn sẽ xử trí như thế nào?

Các bạn sẽ phân tích:

- + Cái lợi, hại của việc các bạn trai hút nhiều thuốc trong các kỳ ôn thi?
- + Cái lợi, hại của việc các bạn gái không can ngăn, khuyên bảo các bạn trai?

Kỹ năng kiên định

Kỹ năng kiên định thể hiện sự cân bằng, khéo léo để đạt những gì bạn muốn hoặc không muốn trong những hoàn cảnh cụ thể. Những yếu tố như văn hóa, giao tiếp, kinh nghiệm sống có ảnh hưởng lớn đến tính kiên định của bạn.

Kỹ năng kiên định có nghĩa là khả năng nhận biết được những gì bạn muốn hoặc bạn không muốn và biết làm thế nào để đạt được những gì bạn muốn hoặc không muốn phù hợp với những hoàn cảnh cụ thể.

Ví dụ: Trong một buổi sinh nhật, có người mời bạn hút thuốc, bạn hiểu hút thuốc lá là có hại và ảnh hưởng tới sức khỏe. Bạn có thể nói:

- + Xin lỗi, tôi không biết hút thuốc... và bạn từ chối khéo léo (kiên định)
- + Tôi không bao giờ hút thứ này (thô lỗ, hiếu thắng)
- + Vì nể bạn, tôi xin hút một điếu...(phục tùng)

4. NHỮNG KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG, TƯ VẤN TRỰC TIẾP GIÚP SINH VIÊN CHUYỂN ĐỔI HÀNH HÚT THUỐC

1. Các kỹ năng truyền thông trực tiếp cơ bản

Sử dụng tốt các giao tiếp không lời

Ngồi ngang hàng với người đối thoại để được thoải mái và thuận lợi cho việc đối thoại, giao tiếp bằng ánh mắt, nụ cười thể hiện sự thân thiện, đồng cảm, chăm chú lắng nghe, không cắt ngang lời của người đối thoại một cách không cần thiết, không tỏ ra vội vã như liếc nhìn đồng hồ, giục người đối thoại nói nhanh...

Hỏi các câu hỏi một cách ngắn gọn, dễ hiểu, dễ trả lời

Có hai loại câu hỏi hay được sử dụng trong truyền thông: Câu hỏi đóng và câu hỏi mở. Câu hỏi đóng là câu hỏi mà người đối thoại phải trả lời “có” hoặc “không”. Câu hỏi loại này thu được ít thông tin và đôi khi người đối thoại trả lời theo ý của người hỏi.

Câu hỏi mở là câu hỏi bắt đầu bằng các từ: Tại sao? Như thế nào? Khi nào? Ở đâu?... (Ví dụ: Bạn bắt đầu hút thuốc lá từ khi nào?). Với câu hỏi này người đối thoại với bạn thường phải suy nghĩ trả lời, lượng thông tin thu được nhiều hơn, chính xác hơn.

Khi thực hiện truyền thông, các bạn nên sử dụng nhiều câu hỏi mở và hạn chế các câu hỏi đóng. Hỏi từng câu một tránh tình trạng hỏi liên tiếp, dồn dập khiến người đối thoại cảm giác như họ đang bị “hỏi cung”.

Hưởng ứng và biểu lộ sự quan tâm

Bạn có thể biểu hiện sự hưởng ứng, quan tâm của bạn đến người đối thoại bằng cách nhìn vào mắt họ, gật đầu, mỉm cười khi cần thiết. Sử dụng các từ đệm đơn giản như: “Thế à”, “Quá tốt”, “Ồ”...

Nhắc lại những điều mà người đối thoại đang nói

Điều này giúp người đối thoại với bạn có cảm giác tự tin, thoải mái khi được bạn tôn trọng, quan tâm và thấu hiểu những nội dung họ vừa nói. Tuy nhiên bạn nên tránh nhắc lại nguyên văn điều họ nói.

Thông cảm – tỏ ra rằng bạn hiểu những cảm nghĩ của người đối thoại

Làm được điều này có nghĩa là bạn tỏ ra hiểu và chia sẻ với những khó khăn, cảm nghĩ của đối tượng.

Ví dụ: *Một bạn sinh viên trao đổi: “Tôi cũng muốn tham gia sinh hoạt câu lạc bộ cùng với các bạn, kẹt nỗi không có thời gian rồi như các bạn”. Ta có thể nói: “Ồ nếu quả là bạn quá bận thì chúng ta có thể thảo luận xem bạn có thể rồi vào lúc nào để dành thời gian tham gia vào câu lạc bộ “Không Thuốc Lá” này nhé”.*

Tránh dùng những từ phê phán

Chẳng một ai lại thích sự chê bai, phê phán, Do vậy trong giao tiếp và truyền thông trực tiếp lại càng nên tránh. Những từ phê phán như: đúng, sai, không tốt, xấu, không thích hợp hoặc những kiểu câu hỏi như: “Tôi thật sự không thể hiểu nổi tại sao bạn lại hút thuốc lá”... sẽ khiến cho người đối thoại cảm thấy họ bị phán xét.

2. Kỹ năng tư vấn

Một số kỹ năng trong tư vấn

Kỹ năng tư vấn là sự phối hợp kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm, ngôn ngữ, tình cảm, cử chỉ hài hòa, hợp lý để giao tiếp với đối tượng giúp họ lựa chọn phương án giải quyết vấn đề bức xúc của bản thân theo hướng tích cực.

Kỹ năng tư vấn bao gồm:

Biết quan sát

- + Quan sát hành vi, cử chỉ, nét mặt, thái độ, tác phong của đối tượng
- + Quan sát một cách kín đáo, tế nhị, lịch sự để đối tượng không biết

Biết lắng nghe

- + Lắng nghe để hiểu rõ đối tượng, để đối tượng cảm kích giải bày tâm tư của họ;
- + Lắng nghe một cách kiên trì, chăm chú
- + Lắng nghe một cách đồng cảm và chia sẻ.

Biết cảm thông và chia sẻ với đối tượng

- + Tư vấn viên đặt mình vào vị trí của đối tượng để giúp họ giải quyết vấn đề.
- + Quá trình giao tiếp cần tôn trọng, chăm chú quan sát và lắng nghe, nếu chỗ nào chưa hiểu thì cần hỏi lại hoặc nhắc lại lời của đối tượng để xác định chính xác vấn đề của họ. Luôn động viên, khuyến khích, tạo cảm giác thoải mái, cởi mở để đối tượng tin tưởng.
- + Thấu hiểu giúp tư vấn viên định hướng, trợ giúp đối tượng tìm ra các giải pháp giải quyết vấn đề được hiệu quả

Biết diễn đạt

- + Là khả năng truyền đạt, trình bày, mô tả, giải thích, đặt câu hỏi của tư vấn viên.
- + Sử dụng từ ngữ rõ ràng, đơn giản, cụ thể, ngắn gọn;
- + Ngữ điệu của giọng nói nhẹ nhàng, ấm áp, phù hợp với ngữ cảnh;

Biết động viên

- + Là khả năng khuyến khích đối tượng nói lên suy nghĩ, đưa ra câu hỏi, mạnh dạn trao đổi...
- + Kỹ năng động viên được thể hiện bằng lời nói, cử chỉ, ánh mắt.

Tiến trình và các bước thực hiện tư vấn

Bước 1: Đón tiếp đối tượng đến tư vấn

+ Tiếp đón niềm nở, chú ý hoàn toàn đến đối tượng (Người tư vấn phải chào hỏi, mời đối tượng ngồi...)

+ Tự giới thiệu về mình

+ Trò chuyện ban đầu để tạo không khí thoải mái và tin cậy

Bước 2: Tìm hiểu đối tượng bằng cách đặt các câu hỏi

+ Hỏi thăm tình hình, nhu cầu, mong muốn của đối tượng bằng những câu hỏi ngắn gọn, dễ hiểu, dễ trả lời.

+ Hỏi những thông tin liên quan đến vấn đề mà đối tượng đang có và cần giải quyết. Đặc biệt cần chú ý đến tâm tư, nguyện vọng, vấn đề khó nói, nhạy cảm, những vướng mắc.

+ Vừa hỏi vừa lắng nghe và chú ý quan sát những diễn biến của đối tượng tư vấn.

Bước 3. Trao đổi thông tin

+ Cán bộ tư vấn cung cấp thông tin chính xác, phù hợp và cần thiết cho đối tượng (cả về mặt tích cực và yếu tố nguy cơ).

+ Sử dụng các phương tiện thông tin, giáo dục, truyền thông.

+ Cán bộ tư vấn không được áp đặt với đối tượng.

Bước 4. Giúp đỡ đối tượng

+ Cán bộ tư vấn phải giúp đối tượng hiểu được thực chất của vấn đề của họ để giúp đỡ họ lựa chọn quyết định phù hợp.

+ Hướng dẫn cụ thể giúp đối tượng biết phải làm gì để tự giải quyết vấn đề của mình.

Bước 5. Giải thích cho đối tượng

+ Giải thích những gì đối tượng còn thắc mắc hoặc hiểu sai.

+ Cung cấp tài liệu hướng dẫn liên quan đến vấn đề của họ.

Bước 6: Hẹn gặp lại đối tượng khi cần thiết

+ Hẹn đối tượng quay lại để theo dõi kết quả hoặc giới thiệu các dịch vụ khác có liên quan nếu cần thiết.

3. Kỹ năng điều hành thảo luận nhóm

Thảo luận nhóm là sự trao đổi, chia sẻ giữa những người có cùng mối quan tâm. Thông thường một nhóm có thể lên tới 10-15 người.

Các bước tiến hành thảo luận nhóm:

Bước 1: Giới thiệu những người tham dự. Nếu chủ đề thảo luận

Bước 2: Trao đổi, thảo luận giữa các thành viên trong nhóm để tìm hiểu xem họ đã biết gì? Làm gì? Kết quả ra sao? Không nên chê bai, phán xét. Hãy khen ngợi các ý kiến hay.

Bước 3: Bổ sung thông tin cho đầy đủ, chính xác

Bước 4: Tìm hiểu xem mọi người có khó khăn gì khi thực hiện hành vi mới. Nếu có hãy cùng thảo luận cách giải quyết.

Bước 5: Cuối cùng, cần tóm tắt những điểm chính và thống nhất việc thực hiện hành vi mới.

Kỹ năng điều hành thảo luận nhóm

- + Tạo ra bầu không khí cởi mở và thân thiện để mọi người cảm thấy thoải mái khi đưa ra ý kiến.

- + Lấy ý kiến của tất cả mọi người trong nhóm. Khuyến khích những người ít nói.

- + Tôn trọng ý kiến của mọi người. Không chê bai, phán xét.

- + Yêu cầu từng người nói một để tất cả mọi người đều có thể nghe ý kiến của nhau.

- + Đưa ra các thông tin cơ bản, chính xác, cần thiết.

Một số vấn đề hay gặp trong thảo luận nhóm và cách giải quyết

- + Một số thành viên im lặng, không tham gia thảo luận. Bạn cần cố gắng lôi kéo họ vào cuộc thảo luận bằng cách nhìn vào họ một cách thân thiện, khích lệ họ đưa ra ý kiến và mời họ phát biểu.

- + Một số người nói quá nhiều, lấn át người khác. Bạn cần hạn chế họ để các thành viên khác có cơ hội chia sẻ, thảo luận bằng cách cảm ơn sự tham gia nhiệt tình của họ và mời người khác phát biểu

- + Đi chệch chủ đề thảo luận. Cần lôi kéo mọi người trở lại bằng cách đặt các câu hỏi liên quan hoặc nhắc lại chủ đề thảo luận.

- + Xảy ra mâu thuẫn khi tranh luận thì chúng ta nên khen hai bên có ý kiến hay và dung hòa và đi đến thống nhất.

4. Cách sử dụng một số tài liệu truyền thông về phòng chống tác hại thuốc lá.

4.1. Áp phích

Treo áp phích ở nơi công cộng

+ Treo/dán ở những địa điểm nhiều sinh viên qua lại như phòng họp, hội trường, thư viện, phòng sinh hoạt câu lạc bộ, bếp ăn tập thể...

+ Treo ngang tầm mắt, tránh mưa gió gây hư hỏng.

Sử dụng áp phích trong một cuộc thảo luận nhóm:

+ Cần treo áp phích ở vị trí mà các thành viên trong nhóm có thể quan sát dễ dàng.

+ Chuẩn bị một số câu hỏi thảo luận liên quan đến áp phích

+ Đối tượng quan sát và phát biểu ý kiến của mình về nội dung áp phích.

+ Phân tích, thảo luận những ý kiến của các thành viên trong nhóm để đi đến thống nhất nội dung của áp phích, cách giải quyết vấn đề và sự chuyển đổi hành vi nguy cơ.

+ Đề nghị một hoặc hai thành viên nhắc lại những nội dung chính mà áp phích muốn chuyển tải.

Tranh gấp, tờ rơi

+ Phát tranh gấp, tờ rơi cho từng đối tượng trong nhóm để mọi người tự đọc

+ Gọi ý thảo luận bằng cách hỏi những câu hỏi đơn giản, dễ hiểu về những nội dung trong tranh gấp, tờ rơi.

+ Giúp nhóm tóm tắt lại những nội dung chính của tranh gấp theo một trình tự logic, đơn giản để mọi người dễ nhớ và làm theo.

+ Yêu cầu đối tượng nhắc lại những nội dung chính

4.2. Tranh lật

Thường được dùng trong tư vấn, thảo luận hoặc nói chuyện với nhóm nhỏ (dưới 15 người).

Trước khi truyền thông, tư vấn:

+ Truyền thông viên (TTV) lựa chọn chủ đề chi phù hợp với nội dung định truyền thông. Mỗi buổi truyền thông chỉ nên chọn 1 đến 2 chủ đề trao đổi.

+ Đọc kỹ nội dung: xem phần tranh, phần lời. Chuẩn bị các câu hỏi thảo luận

Khi tiến hành truyền thông:

* Có thể đặt tranh lật trên bàn hoặc người trình bày cầm trên tay.

Phần tranh quay về phía đối tượng, phần lời về phía TTV để bạn có thể xem được các thông tin quan trọng nếu cần.

- * TTV trình bày, giải thích nội dung bức tranh theo trình tự đề đối tượng dễ hiểu, dễ nhớ.

- * Sau đó để đối tượng nói lại nội dung bức tranh

- * Giải thích những phần mà đối tượng chưa hiểu rõ, hiểu sai.

- * Thảo luận và thống nhất với đối tượng những điều cần làm.

4.3. Băng cassette

Băng cassette là loại tài liệu truyền thông tiếng dùng để chuyển tải nhiều nội dung và thông điệp khác nhau. Băng có thể in sao để lưu giữ và phát hành rộng rãi.

- + Sử dụng tốt nhất trong các cuộc họp, hội nghị, hội thảo, sinh hoạt đoàn thể, câu lạc bộ, thảo luận nhóm, phát trên loa truyền thanh của nhà trường.

- + Mỗi buổi chỉ nên mở nghe/phát 1 hoặc 2 nội dung hoặc chủ đề trong khoảng thời gian 15 phút. Không nên nghe nhiều, đối tượng sẽ không nhớ.

- + Chọn thời điểm phát băng hợp lý để nhiều đối tượng nghe nhất.

4.4. Băng video

Băng video tương tự như băng cassette nhưng có một lợi thế là có cả hình ảnh, âm thanh, do vậy hấp dẫn và hiệu quả hơn.

- + Sử dụng hiệu quả là trong các cuộc thảo luận nhóm, sinh hoạt câu lạc bộ, GDSK trường học, nhóm đồng đẳng...

- + Trước khi chiếu băng, người điều hành giới thiệu rõ chủ đề của băng.

- + Sau khi kết thúc yêu cầu một vài đối tượng nói lại các nội dung chính của băng,

- + TTV đưa ra các câu hỏi thảo luận xung quanh chủ đề băng đã đề cập,

- + Đối tượng thảo luận với nhau, thống nhất cách giải quyết, học tập, vận dụng những nội dung của băng vào hoàn cảnh thực tế của mình.

4.5. (Sách bỏ túi)

- + Là tài liệu truyền thông chứa đựng nhiều thông tin một cách có hệ thống, có sự phân tích, hướng dẫn chuyển đổi hành vi về một chủ đề nào đó một cách chi tiết.

+ Có thể dùng trong thảo luận nhóm, dùng cho cá nhân nghiên cứu, tham khảo và áp dụng.

+ Tình nguyện viên, TTV cần chuẩn bị trước một số câu hỏi ngắn gọn xung quanh một vấn đề nào đó hoặc một chương liên quan đến một nội dung xuyên suốt.

+ Các thành viên trong nhóm thảo luận, chia sẻ thông tin và thống nhất các quan điểm, ý kiến chung nhất của sách đã được tóm lược.

5. Một số hình thức truyền thông phòng chống tác hại thuốc lá phù hợp với sinh viên

GÓC TRUYỀN THÔNG THÂN THIỆN

Góc thân thiện là địa điểm thuận lợi để tạo cơ hội cho các bạn trẻ nhất là sinh viên và thanh niên có thể trao đổi, tiếp cận dễ dàng các thông tin, kiến thức, kỹ năng tin cậy. Việc truyền thông PCTH của thuốc lá có thể lồng ghép các nội dung khác mà sinh viên quan tâm như: bảo vệ môi trường, các hoạt động văn hóa, thể thao, phòng chống ma túy, mại dâm.

Nội dung hoạt động:

+ Cung cấp thông tin, kiến thức về phòng chống tác hại thuốc lá. Tư vấn, giải đáp các vấn đề băn khoăn, khúc mắc về cai nghiện thuốc lá...

+ Hướng dẫn phòng chống tác hại thuốc lá, cai thuốc lá

+ Chia sẻ và phát triển kỹ năng và kinh nghiệm sống giữa các bạn trẻ.

Các hình thức hoạt động tại “Góc truyền thông thân thiện”

+ Tìm hiểu thông tin, nghiên cứu tài liệu truyền thông PCTH thuốc lá.

+ Sinh hoạt câu lạc bộ định kỳ

+ Thảo luận nhóm nhỏ

+ Tập huấn kiến thức và kỹ năng

+ Tư vấn trực tiếp định kỳ

+ Hòm thư và bảng tin

+ Xem băng hình và giải đáp thắc mắc

+ Giao lưu với các chuyên gia, nhà tư vấn về các vấn đề thanh niên quan tâm

+ Tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về PCTH thuốc lá.

Quản lý và điều hành “Góc truyền thông thân thiện” có thể là:

+ Cán bộ Đoàn, Hội sinh viên trường đại diện ban chấp hành Đoàn trường, đại diện Hội sinh viên, Ban quản lý ký túc xá.

+ Chủ nhiệm câu lạc bộ của sinh viên (câu lạc bộ tin học, câu lạc bộ sinh viên không thuộc lá..)

Cơ sở vật chất và trang trí

+ Hiệu quả hoạt động, mức độ hấp dẫn và khả năng thu hút sinh viên và thanh niên đến với Góc truyền thông thân thiện phụ thuộc rất lớn vào số lượng, chủng loại, mức độ hấp dẫn của các tư liệu như báo, tạp chí, áp phích, tranh ảnh.

+ Tùy không gian mà lựa chọn cách thức trình bày phương tiện, những đồ vật, tranh ảnh, tài liệu cho phù hợp sao cho chỉ nhìn thoáng qua là đã thấy hấp dẫn và tạo cho Góc truyền thông thân thiện một không gian thoải mái, dễ chịu, thu hút sinh viên.

+ Cần định kỳ thay đổi vị trí, cách thức xếp đặt Góc truyền thông thân thiện để tạo cảm giác mới mẻ, hấp dẫn đối với người tham gia.

+ Thu hút sinh viên tham gia vào quá trình xây dựng kế hoạch, chọn địa điểm đặt tên, trang trí và tổ chức hoạt động tại Góc truyền thông thân thiện. Phân công từng khoa, lớp trực Góc truyền thông thân thiện.

Tuyên truyền về góc truyền thông thân thiện:

Có thể tiến hành quảng bá về Góc truyền thông thân thiện để thu hút các thành viên tham gia bằng nhiều hình thức khác nhau:

+ Thông qua các phương tiện thông tin đại chúng như bản tin, trang Web của trường..v..

+ Thông qua phân phát tài liệu truyền thông: tờ phát tay, bản tin, sách nhỏ...

+ Thông qua sinh hoạt chi đoàn, chi hội, sinh hoạt câu lạc bộ

+ Quảng cáo thông qua các hoạt động tập trung như ngày lễ hội, Các cuộc thi, hội diễn văn nghệ, thi đấu thể thao hay các buổi giao lưu văn nghệ giữa các trường, các khoa...

+ Việc gìn giữ hình ảnh tốt để sinh viên thấy được những điều thú vị ở góc truyền thông thân thiện là một biện pháp quảng bá rất hiệu quả.

Những điểm sinh viên cần ghi nhớ:

- ☑ Hút thuốc lá có hại cho sức khỏe bản thân và cả những người xung quanh. Hút thuốc lá là nguyên nhân của hơn 25 căn bệnh nguy hiểm.
- ☑ Hút thuốc lá càng sớm thì càng có nhiều khả năng nghiện và càng ít có khả năng bỏ. Đã thử hút là sẽ nghiện.
- ☑ Thuốc lá không làm giảm áp lực căng thẳng trong học tập, thi cử và các vấn đề bức xúc trong cuộc sống thường ngày.
- ☑ Thuốc lá không làm bạn trở nên hấp dẫn mà ngược lại nó làm bạn mất tự tin khi giao tiếp bởi vì:
 - Bạn sẽ chẳng bao giờ có được hàm răng trắng bóng, hơi thở thơm tho.
 - Bạn sẽ phải thường xuyên ho, khạc nhổ do các bệnh đường hô hấp. Bạn có thấy bất tiện khi mà thấy khó chịu ở họng, nhọt ở miệng, bạn muốn khạc, muốn nhổ mà phải nhịn, hoặc phải tìm đến nhà vệ sinh, bụi cây...
 - Các móng tay của bạn theo thời gian sẽ cầu vồng vì khói thuốc.

Nguồn tham khảo:

1. Mackey J Eriksen M, Shafey O. Tobacco Atlas Second Edition 2006, trang 35
2. Niên giám thống kê y tế 2008-2009-2010
3. Nghiên cứu của Trường Đại học Y tế Công cộng và Tổ chức Healthbridge Canada, 2013
4. Nguyễn T Lâm, Chapman S, Taylor R. Ảnh hưởng kinh tế của việc chi tiêu cho hút thuốc đối với hộ gia đình nghèo ở Việt Nam. Tạp chí ý học thực hành số 533. Bộ Y tế Việt Nam 2006.
5. Các báo cáo tổng quan về thuốc lá và sức khỏe của Tổng hội Y khoa Hoa Kỳ, Tổ chức y tế thế giới và các báo cáo về tình hình hút thuốc và gánh nặng bệnh tật do thuốc lá gây ra ở Việt Nam – Văn phòng chương trình PCTH thuốc lá 2011
6. Hướng dẫn tự cai thuốc lá – 2010. TS.Bs Lê Khắc Bảo – Trường Đại học Y Dược Tp HCM.
7. Trích tài liệu “Tuổi trẻ với kỹ năng sống trong phòng chống tác hại thuốc lá và HIV/AIDS” - Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá xuất bản 2005

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: số 352 - Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội

Email: xuatbanyhoc@fpt.com.vn

Số điện thoại: 04.37625934 - Fax: 04.37625923

Chịu trách nhiệm xuất bản:

TỔNG GIÁM ĐỐC
CHU HÙNG CƯỜNG

Chịu trách nhiệm nội dung

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
BSCKI. NGUYỄN TIẾN DŨNG

Biên tập:

Sửa bản in:

Trình bày bìa:

Kt vi tính:

BS. Nguyễn Tiến Dũng

CN. Nguyễn Thị Thu Hương

Nguyễn Minh Quốc

Nguyễn Minh Quốc

In 3.000 bản, khổ 17x24 cm tại công ty TNHH in & thương mại Thái Hà; ĐC: Số 37 phố Trần Quang Diệu, phường Ô Chợ Dừa, Q. Đống Đa, TP. Hà Nội. Số đăng ký kế hoạch xuất bản: 000-2015/CXBIPH/00 - 00/YH. Số xuất bản 70/QĐ-XBYH ngày 00 tháng 00 năm 2015. In xong và nộp lưu chiểu quý 00-2015.