

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC**Nhận thức về thiệt hại của cá nhân khi đội mũ bảo hiểm không đúng tiêu chuẩn và một số yếu tố liên quan của sinh viên 3 trường đại học tại Phường Đức Thắng, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, 2018**Lê Tụ Hoàng^{1*}, Hoàng Thị Thùy Dung¹, Trần Thị Thanh Huyền¹, Lê Nguyễn Hà Trang¹, Nguyễn Thu Trang¹, Phạm Việt Cường¹**TÓM TẮT**

Mục tiêu: Việt Nam là quốc gia có tỷ lệ tử vong do tai nạn giao thông hàng đầu thế giới. Sinh viên là đối tượng có các hành vi nguy cơ khi tham gia giao thông như lái xe quá tốc độ, vượt đèn đỏ, không đội mũ bảo hiểm,... Nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội mũ bảo hiểm không đúng tiêu chuẩn và xác định các yếu tố ảnh hưởng đến nhận thức này của sinh viên 3 trường đại học thuộc quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 5/2018 đến tháng 12/2018. Có 327 sinh viên đại diện cho 3 trường Đại học được chọn vào nghiên cứu theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện và phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi định lượng.

Kết quả: Hầu hết sinh viên đều có nhận thức đúng về thiệt hại của bản thân khi đội mũ bảo hiểm không đúng tiêu chuẩn, các yếu tố động lực từ cá nhân, bạn bè, cha mẹ đều có mối liên quan tới việc có nhận thức này ở các đối tượng nghiên cứu.

Kết luận: Từ kết quả thu được, nghiên cứu nhấn mạnh tới tầm quan trọng của bạn bè và gia đình, đặc biệt là cha mẹ trong việc khuyến khích sinh viên có nhận thức đúng về việc đội mũ bảo hiểm đúng tiêu chuẩn, từ đó hạn chế các hậu quả mang lại do tai nạn giao thông.

Từ khóa: nhận thức, thiệt hại, mũ bảo hiểm, sinh viên.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Từ lâu, tai nạn giao thông và đặc biệt là tai nạn giao thông đường bộ đã trở thành một vấn nạn của thế giới về cả mặt số lượng và mức độ nghiêm trọng. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), trung bình mỗi năm trên thế giới có hơn 1,25 triệu người chết; từ 20 đến 50 triệu người bị thương và tàn tật do tai nạn giao thông đường bộ (1). Việt Nam là quốc gia có tỷ lệ tử vong do tai nạn giao thông đường bộ hàng đầu thế giới. Theo WHO, ở Việt Nam

mỗi năm có khoảng 14.000 người chết do tai nạn giao thông đường bộ, trong đó chiếm đến gần 60% là do tai nạn xe máy (2). Trong các ca tử vong do chấn thương, các ca chấn thương nặng hầu hết là do tổn thương vùng sọ não, hàm mắt không thể cứu vãn; trong 4439 ca chấn thương sọ não, nguyên nhân do sử dụng mũ bảo hiểm (MBH) không rõ nguồn gốc chiếm đến 28,06% (3).

Mũ bảo hiểm là vật dụng hữu ích có tác dụng bảo vệ phần đầu của người đội khi có tai nạn



*Địa chỉ liên hệ: Lê Tụ Hoàng

Email: lth2@huph.edu.vn

¹Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 08/11/2018

Ngày phân biện: 17/12/2018

Ngày đăng bài: 31/12/2018

xảy ra, hạn chế có hiệu quả các chấn thương ở vùng đầu, đặc biệt là chấn thương sọ não khi xảy ra tai nạn. Tuy nhiên, theo một khảo sát của WHO năm 2013, chỉ có 30% MBH trên thị trường đảm bảo chất lượng. Việt Nam hiện có gần 40 triệu phương tiện giao thông, trong khi đó có tới 80% MBH đang lưu hành trên thị trường không đạt tiêu chuẩn quốc gia. Theo một nghiên cứu của WHO và Trường Đại học Y tế công cộng tại Việt Nam năm 2013, trong 581 MBH được kiểm tra chỉ có 18,9% đúng tiêu chuẩn chất lượng (4).

Sinh viên chiếm một lượng lớn tham gia giao thông đường bộ. Xét về khía cạnh tâm lý, đây là lứa tuổi bộc lộ nhu cầu tự khẳng định bản thân rất cao và xuất hiện khá nhiều những mâu thuẫn trong thái độ, hành vi và tình cảm. Ở khía cạnh tham gia giao thông, lứa tuổi này cũng thường có các hành vi nguy cơ như lái xe quá tốc độ, vượt đèn đỏ, không đội MBH,... ở mức độ cao. Nghiên cứu của Fergusson, Swain – Campbell & Horwood (2003) cũng cho thấy 90% thanh niên đã từng thực hiện hành động lái xe nguy hiểm (5). Xuất phát từ thực tế tình trạng sinh viên ở các trường Đại học trên địa bàn đội MBH không đúng tiêu chuẩn khi tham gia giao thông, trong đó, lỗi sai đầu tiên là đội chiếc mũ kém chất lượng và sau đó là đeo dây mũ qua gáy hoặc dây mũ quá rộng. Ngoài ra, là các lỗi không cài dây mũ, đội mũ vải - mũ lưỡi trai ở trong MBH, đội ngược mũ từ phía trước ra sau, thậm chí tháo xóp lót mũ ra,... vì nhiều lí do như điều kiện kinh tế, thẩm mỹ,... Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Nhận thức về nguy cơ khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của sinh viên 3 trường đại học thuộc quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội năm 2018”** được thực hiện nhằm 2 mục tiêu: Mô tả nhận thức về thiệt hại của cá nhân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của sinh viên 3 trường đại học thuộc quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội và Xác định các yếu tố

ảnh hưởng đến nhận thức về thiệt hại khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của sinh viên của các trường đại học này.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được tiến hành trong thời gian từ tháng 05/2018 đến tháng 12/2018 tại 3 trường Đại học thuộc địa bàn phường Đức Thắng, Bắc Từ Liêm, Hà Nội bao gồm: trường đại học Y tế công cộng, trường đại học Mỏ - Địa chất và Học viện tài chính. Nghiên cứu lựa chọn 330 sinh viên chính quy hiện đang theo học tại một trong ba trường nói trên theo công thức tính toán cỡ mẫu một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{(1 - \alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z^2_{(1 - \alpha/2)}$: Mức ý nghĩa thống kê mong muốn (với $\alpha=0,05$ ta có giá trị $z=1,96$); p : tỷ lệ phần trăm thanh thiếu niên (từ 16 – 24) đội MBH không đảm bảo an toàn (không cài dây, mũ không đảm bảo chất lượng, v.v...) từ 1 – 3 lần trong một tháng ($p=0,735$) theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Lượ và cộng sự năm 2015 (5); d : sai số tuyệt đối ($=0,05$). Trên thực tế, tỷ lệ tiếp cận sinh viên trong nghiên cứu này là 99,1%. Đối tượng nghiên cứu được lựa chọn sử dụng phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên thuận tiện. Số liệu được thu thập sử dụng bộ câu hỏi có cấu trúc được cài đặt trên máy tính bảng Android, quản lý bằng phần mềm chuyên dụng KOBO.

Biến số đầu ra của nghiên cứu là nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn. Việc đội MBH đúng tiêu chuẩn trong nghiên cứu này được định nghĩa bao gồm hai thành tố: MBH đạt tiêu chuẩn (theo mục 2 và 4 của QCVN2:2008) (6) và việc cài dây đúng quy cách (theo

điều 8 TTLT 06/2013/TTLT-BKHCN-BCT-BCA-BGTV) (7). Có 10 câu hỏi đánh giá về nhận thức thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn (chi tiết các câu hỏi xin xem bảng 2), trong đó mỗi câu hỏi được đối tượng trả lời theo thang đo Likert 5 mức độ (từ 1 – Rất không đồng ý đến 5 – Rất đồng ý). Đối tượng được đánh giá là “Có nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn” khi có tổng điểm của 10 câu hỏi từ 40 điểm trở lên (tương đương với việc trả lời Đồng ý hoặc Rất đồng ý). Các biến số độc lập chính trong nghiên cứu này bao gồm các nhóm biến số về thông tin nhân khẩu – xã hội học của đối tượng (tuổi, giới tính, sinh viên năm thứ mấy...) và nhóm biến số về động lực dẫn đến hành vi đội MBH của các đối tượng trong nghiên cứu.

Số liệu định lượng được làm sạch và phân tích sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 22.0. Thống kê mô tả được sử dụng nhằm mô tả đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu, các nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của đối tượng theo các đặc điểm nhân khẩu học. Thống kê suy luận (kiểm định Khi bình phương) được sử dụng để tìm hiểu mối liên quan giữa biến đầu ra chính với các yếu tố độc lập khác với mức ý nghĩa $\alpha = 0,05$. Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng khoa học trường Đại học Y tế công cộng theo quyết định số 1161/QĐ-ĐHYTCC.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 327 đối tượng tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nữ chiếm đến 62%. Tỷ lệ phỏng vấn sinh viên theo các năm học khá đồng đều nhau. Trong nghiên cứu này thu thập thông tin từ cả đối tượng sử dụng xe máy/xe đạp điện/xe máy điện (chiếm tỷ lệ 65%) và các đối tượng đi xe buýt/đi bộ/phương tiện khác (35,5%). Có đến hơn 40% đối tượng có khoảng cách từ nhà đến trường trên 2km, khoảng 1/3 sống trong cư ly từ nhà đến trường trong khoảng từ 0,5 – 2km. Hơn một nửa số đối tượng (57%) hiện đang được trợ cấp hoàn toàn từ gia đình, chỉ có khoảng 10% tự chủ hoàn toàn về mặt tài chính.

Đặc điểm nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của đối tượng nghiên cứu

Nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của đối tượng được thể hiện thông qua 10 câu hỏi trình bày trong bảng 2. Hầu hết đối tượng đều có nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn, tuy nhiên một số khía cạnh sau đây vẫn có tỷ lệ đối tượng trả lời “Không đồng ý” khá cao (lên đến 20%) bao gồm: những người đội MBH không đúng tiêu chuẩn sẽ không được an toàn và là người vô trách nhiệm, đội MBH đúng tiêu chuẩn làm cho bản thân cẩn thận hơn khi lái xe và đội MBH đúng tiêu chuẩn là nhận thức được những mối nguy hiểm khi lái xe. Tỷ lệ có nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn trong nghiên cứu này là 90,8%.

Bảng 1. Thông tin chung của các đối tượng trong nghiên cứu

| Các đặc điểm | Trường Đại học N (%) | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------|------------|
| | Y tế công cộng (n=101) | Mô - Địa chất (n=103) | Học viện Tài chính (n=123) | Tổng (n=327) | |
| Giới tính | Nam | 28 (27,7) | 71 (68,9) | 26 (21,1) | 125 (38,2) |
| | Nữ | 73 (72,3) | 32 (31,1) | 97 (78,9) | 202 (61,8) |
| Sinh viên năm thứ mấy? | Năm thứ nhất | 5 (5,0) | 28 (27,2) | 49 (39,8) | 82 (25,1) |
| | Năm thứ hai | 31 (30,7) | 20 (19,4) | 21 (17,1) | 72 (22,0) |
| | Năm thứ ba | 28 (27,7) | 34 (33,0) | 30 (24,4) | 92 (28,1) |
| | Năm thứ tư | 37 (36,6) | 12 (11,7) | 23 (18,7) | 72 (22,0) |
| | Năm thứ năm | 0 (0,0) | 9 (8,7) | 0 (0,0) | 9 (2,8) |
| Phương tiện | Xe máy/xe đạp điện/ xe máy điện | 70 (70,0) | 72 (69,9) | 69 (56,1) | 211 (64,5) |
| | Xe buýt/Đi bộ/ Phương tiện khác | 30 (30,0) | 31 (30,1) | 54 (43,9) | 116 (35,5) |
| Khoảng cách từ nhà đến trường | Dưới 500m | 16 (15,8) | 25 (24,3) | 27 (22,0) | 68 (20,8) |
| | Từ 500 -2000m | 36 (35,6) | 43 (41,7) | 42 (34,1) | 121 (37,0) |
| | Trên 2000m | 49 (48,5) | 35 (34,0) | 54 (43,9) | 138 (42,2) |
| Tình hình kinh tế | Tự chủ hoàn toàn | 8 (7,9) | 12 (11,7) | 9 (7,3) | 29 (8,9) |
| | Được trợ cấp hoàn toàn | 51 (50,5) | 54 (52,4) | 81 (65,9) | 186 (56,9) |
| | Được trợ cấp 1 nửa, tự túc 1 nửa | 42 (41,6) | 37 (35,9) | 33 (26,8) | 112 (34,3) |

Các yếu tố liên quan đến nhận thức về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của đối tượng nghiên cứu

Trong số các yếu tố nhân khẩu – xã hội học của đối tượng, nghiên cứu này mới chỉ tìm ra những đối tượng là nữ có nhận thức về thiệt hại cao hơn 2,6 lần so với những đối tượng là nam (KTC 95%: 1,2 – 5,7), các yếu tố còn lại

chưa tìm ra được mối liên quan. Đối với các yếu tố liên quan đến động lực của hành vi đội MBH, nghiên cứu này chia ra thành ba nhóm: động lực từ bản thân, động lực từ bạn bè và động lực từ phía cha mẹ. Kết quả cho thấy động lực từ các nhóm này đều giúp đối tượng có nhận thức cao hơn về thiệt hại của bản thân khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn (chi tiết xin xem thêm bảng 3).

Bảng 2. Các khía cạnh trong nhận thức về thiệt hại khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn của đối tượng nghiên cứu (n=327)

| | Không đồng ý (%) | Đồng ý (%) |
|--|------------------|------------|
| Cảm thấy nguy hiểm khi không đội MBH đúng tiêu chuẩn | 8,0 | 92,0 |
| Cảm thấy có lỗi khi không đội MBH đúng tiêu chuẩn | 14,6 | 85,4 |
| Không đội MBH đúng tiêu chuẩn có thể làm tôi cảm thấy lo lắng hơn khi lái xe | 9,0 | 91,0 |
| Việc đội MBH đúng tiêu chuẩn khi tham gia giao thông là nghĩa vụ với những người quan tâm đến mình | 9,9 | 90,1 |
| Khi đội MBH đúng tiêu chuẩn là nhận thức được những mối nguy hiểm có thể có khi lái xe | 19,4 | 80,6 |
| Đội MBH đúng tiêu chuẩn làm cho tôi cẩn thận hơn khi lái xe | 18,2 | 81,8 |
| Đội MBH không đúng tiêu chuẩn sẽ không được an toàn và là người vô trách nhiệm | 20,5 | 79,5 |
| Đội MBH không đúng tiêu chuẩn làm tăng mức độ trầm trọng của chấn thương khi gặp tai nạn | 5,9 | 94,1 |
| Đội MBH không đúng tiêu chuẩn không thể phòng tránh được chấn thương đầu khi gặp tai nạn | 11,5 | 88,5 |
| Đội MBH không đúng tiêu chuẩn có thể làm tôi tốn tiền vì những chi phí y tế liên quan | 6,6 | 93,4 |

Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố động lực và nhận thức về thiệt hại của bản thân về việc đội MBH không đúng tiêu chuẩn

| Động lực dẫn đến hành vi đội MBH đúng tiêu chuẩn | Nhận thức về thiệt hại từ việc đội MBH không đúng tiêu chuẩn | | OR | Khoảng tin cậy 95% của OR | |
|--|--|-------------|----------|---------------------------|------------|
| | Có N (%) | Không N (%) | | | |
| Để MBH ở nơi dễ thấy để không quên | Đồng ý | 240 (94,1) | 15 (5,9) | 6,1 | 2,3 – 16,0 |
| | Không đồng ý | 21 (72,4) | 8 (27,6) | 1 | |
| Cảm thấy nên để MBH gần hoặc ngay trên xe | Đồng ý | 243 (94,2) | 15 (5,8) | 9,7 | 3,7 – 25,8 |
| | Không đồng ý | 15 (62,5) | 9 (37,5) | 1 | |
| Bạn bè có thường xuyên đội MBH không đúng tiêu chuẩn khi lái xe | Đồng ý | 108 (94,7) | 6 (5,3) | 1,5 | 0,5 - 4,6 |
| | Không đồng ý | 94 (92,2) | 8 (7,8) | 1 | |

| Động lực dẫn đến hành vi đội MBH đúng tiêu chuẩn | Nhận thức về thiệt hại từ việc đội MBH không đúng tiêu chuẩn | | OR | Khoảng tin cậy 95% của OR |
|---|--|----------------|------|---------------------------|
| | Có N (%) | Không N (%) | | |
| Bạn bè đối tượng muốn đối tượng đội MBH đúng tiêu chuẩn khi lái xe | | | | |
| Đồng ý | 171 (96,1) | 7 (3,9) | 11,8 | 4,4 – 31,7 |
| Không đồng ý | 29 (67,4) | 14 (32,6) | 1 | |
| Bạn thân đối tượng muốn đối tượng đội MBH đúng tiêu chuẩn khi lái xe | | | | |
| Đồng ý | 196 (96,1) | 8 (3,9) | 14,2 | 5,1 – 39,5 |
| Không đồng ý | 19 (63,3) | 11 (36,7) | 1 | |
| Cha mẹ đối tượng muốn đối tượng đội MBH đúng tiêu chuẩn khi lái xe | | | | |
| Đồng ý | 150 (96,2) | 6 (3,8) | 11,0 | 4,0 – 30,5 |
| Không đồng ý | 34 (69,4) | 15 (30,6) | 1 | |
| Cha mẹ nên bắt con cái đội MBH khi còn nhỏ | | | | |
| Đồng ý | 258 (93,8) | 14 (6,2) | 16,1 | 5,1 – 50,8 |
| Không đồng ý | 8 (53,3,0) | 7 (46,7) | 1 | |
| Cha mẹ nên bắt buộc con cái phải đội MBH khi lái xe | | | | |
| Đồng ý | 259 (93,8) | 17 (6,2) | 15,2 | 5,4 – 43,4 |
| Không đồng ý | 9 (50,0) | 9 (50,0) | 1 | |
| Cha mẹ nên khuyến khích con cái phải đội MBH khi lái xe | | | | |
| Đồng ý | 275 (93,2) | 20 (6,8) | 13,8 | 3,7 – 51,5 |
| Không đồng ý | 5 (50,0) | 5 (50,0) | 1 | |

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, tổng số có 327 đối tượng được phỏng vấn trong đó tỷ lệ sinh viên là nữ giới cao hơn nam giới, kết quả này khác so với nghiên cứu của Vũ Trí Hoạt (8). Điều này là hợp lý vì do sự khác biệt về ngành nghề đào tạo đặc trưng của các trường nên tỷ lệ nam và nữ có sự chênh lệch. Việc nữ giới chiếm tỷ lệ cao trong nghiên cứu của chúng tôi không ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu do nghiên cứu này tìm hiểu về nhận thức chứ không chỉ là hành vi, vốn có thể bị ảnh hưởng bởi giới (ví dụ: nam giới thường là người lái xe).

Phần lớn sinh viên đều có nhận thức đúng về thiệt hại cho bản thân nếu đội MBH không đúng tiêu chuẩn (hơn 90%), điều này phù hợp

với kết quả của nghiên cứu trước đây khi cho rằng nhận thức về nguy cơ là một nhân tố quan trọng trong việc sử dụng MBH của đối tượng khi tham gia giao thông (9). Họ biết rằng nếu đội MBH không đúng tiêu chuẩn thì sẽ cảm thấy lo lắng, tăng mức độ trầm trọng/không thể phòng tránh được chấn thương đầu khi gặp tai nạn.

Kết quả của nghiên cứu này cũng chỉ ra có mối liên quan giữa giới tính đến nhận thức về thiệt hại từ việc đội MBH không đúng tiêu chuẩn, trong đó nữ giới có nhận thức về sự thiệt hại cao hơn so với nam giới. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu trước đó đã chỉ ra rằng giới tính có đóng vai trò quan trọng trong các bước thay đổi hành vi đội MBH của đối tượng (10). Điều này có thể lý giải là do đặc điểm của nữ giới thường cẩn thận hơn,

tính toán hơn về các khoản chi phí thiệt hại mà bản thân có thể phải gánh chịu do việc đội MBH không đúng tiêu chuẩn gây ra (tai nạn, bị phạt do hành vi vi phạm...). Bên cạnh đó, nam giới ở độ tuổi này thường có nhu cầu chứng minh bản thân, thể hiện với bạn bè, người khác giới do đó thường ít/không quan tâm đến những thiệt hại có thể có khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn.

Nghiên cứu này cũng chỉ ra mối liên quan giữa nhận thức về thiệt hại khi đội MBH không đúng tiêu chuẩn với việc để mũ ở gần, ngay trên xe hoặc nơi dễ thấy của đối tượng nghiên cứu. Điều này chứng tỏ việc để MBH nơi dễ thấy là một cách nhắc nhở và nâng cao ý thức về việc đội MBH của sinh viên. Kết quả này tương tự với kết quả trong một báo cáo về an toàn đường bộ cho thanh niên của WHO (11).

Tác động cha mẹ đối với nhận thức của sinh viên nói riêng và lứa tuổi vị thành niên/thanh niên nói chung là một yếu tố được chỉ ra trong nghiên cứu này. Đa số các sinh viên cho rằng bố mẹ nên/cần bắt buộc con cái đội MBH đúng tiêu chuẩn ngay từ khi còn nhỏ, kể cả cho đến khi trưởng thành. Kết quả này tương tự với các nghiên cứu khác khi cho rằng niềm tin của cha mẹ và bạn bè về việc sử dụng MBH liên quan chặt chẽ đến việc sử dụng MBH của những người tham gia nghiên cứu (11-13). Bên cạnh đó, kết quả này tương tự với các nghiên cứu về việc đội MBH khi đi xe đạp của sinh viên (14, 15) khi các nghiên cứu này cũng chỉ ra mối liên quan giữa những chuẩn mực của gia đình, mà đặc biệt là bố mẹ có ảnh hưởng lớn đến nhận thức cần phải đội MBH ở nhóm đối tượng này.

Tác động nhóm, mà cụ thể ở đây là từ bạn bè, cũng đóng một vai trò đối với nhận thức về thiệt hại của bản thân của đối tượng nghiên cứu. Kết quả của nghiên cứu này tương tự với kết quả nghiên cứu về những nguyên nhân

khiến trẻ vị thành niên không tuân thủ việc đội MBH ở Hy Lạp (16) hay kết quả từ sự công nhận và khích lệ từ bạn bè do Otis và cộng sự tìm ra (17).

Nghiên cứu này không tránh khỏi một số hạn chế nhất định như sau: Do thiết kế nghiên cứu là mô tả cắt ngang, việc đánh giá nhận thức chỉ tại một thời điểm, trong khi nhận thức là một quá trình thay đổi của cá nhân chứ không mang tính nhất thời. Thứ hai, hạn chế trong việc thu thập thông tin chủ yếu qua bộ câu hỏi trên máy tính bảng và tương đối dài nên thông tin thu được có thể bị ảnh hưởng bởi thái độ hợp tác của sinh viên khi tham gia nghiên cứu. Trên thực tế khi phỏng vấn, có một bộ phận đối tượng thường không đủ kiên nhẫn để trả lời hết bộ câu hỏi. Nhóm nghiên cứu cũng đã cố gắng tối đa trong việc thu thập thông tin một cách đầy đủ nhất từ các sinh viên, đồng thời loại bỏ các đối tượng không trả lời các thông tin mà nhóm nghiên cứu thu thập. Cuối cùng, phương pháp chọn mẫu của nghiên cứu này là phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện. Mặc dù nhóm đã cố gắng thu thập một cách toàn diện và ngẫu nhiên nhất ý kiến trả lời của các đối tượng sử dụng phương tiện đi lại khác nhau (đi bộ, xe máy, xe đạp điện/xe máy điện, xe bus...) tuy nhiên việc kiểm soát số lượng các đối tượng sử dụng từng loại hình này vẫn chưa được thực sự chặt chẽ. Ngoài ra phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện cũng có ảnh hưởng nhất định tới tính tin cậy của các kiểm định thống kê trong phân tích này mà nhóm thực hiện.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu này chỉ ra nhận thức về thiệt hại khi đội MBH không đúng cách của sinh viên 3 trường đại học tại quận Bắc Từ Liêm là tốt, tuy nhiên vẫn còn có một số khía cạnh về nhận thức cần tập trung truyền thông để tăng cường nhận thức ở sinh viên, bao gồm: trách nhiệm

của người tham gia giao thông phải đội MBH đúng tiêu chuẩn, ý thức khi lái xe. Nghiên cứu nhấn mạnh tới tầm quan trọng của bạn bè và gia đình, đặc biệt là cha mẹ trong việc khuyến khích sinh viên có nhận thức đúng về việc đội MBH đúng tiêu chuẩn, từ đó hạn chế các hậu quả mang lại do tai nạn giao thông.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Problem, R.T.I.a.D.A.G., Global Road Safety and CDC. 2016.
2. Geneva, S., Injuries And Violences the Facts (WHO). 2010.
3. Nguyễn Đức Chính, et al., Báo cáo nghiên cứu tình hình tử vong và chấn thương nặng liên quan tai nạn giao thông tại Bệnh viện Việt Đức. 2014, Hội nghị An toàn giao thông quốc gia.
4. WHO, Study on Motorcycle Helmet Quality in Viet Nam. 2013: p. 4-29.
5. Nguyễn Văn Luợt, P.T.T.H., Hành vi nguy cơ khi tham gia giao thông đường bộ của thanh thiếu niên. Tạp chí Khoa học ĐHQGHN, 2015.
6. Bộ Khoa học Công nghệ, Quy chuẩn Kỹ thuật Quốc gia về mũ bảo hiểm cho người đi mô tô, xe máy 2008. p. 3.
7. Bộ Khoa học Công nghệ, et al., Thông tư liên tịch số 06/2013/TTLT-BKHCN-BCT-BCA-BGTVT Quy định về sản xuất, nhập khẩu, kinh doanh và sử dụng mũ bảo hiểm cho người đi xe mô tô, xe gắn máy, xe đạp máy. 2013.
8. Vũ Trí Hoạt, Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành đội mũ bảo hiểm của thanh niên từ 18 – 24 tuổi tại Hoàn Kiếm, Hà Nội sau 6 tháng thực hiện nghị quyết 32/2007/NQ-CP. 2008, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2007.
9. Fullerton, L. and T. Becker, Moving targets: bicycle-related injuries and helmet use among university students. J Am Coll Health, 1991. 39(5): p. 213-7.
10. Weiss, J., M. Okun, and N. Quay, Predicting bicycle helmet stage-of-change among middle school, high school, and college cyclists from demographic, cognitive, and motivational variables. J Pediatr, 2004. 145(3): p. 360-4.
11. WHO, Youth and Safety. 2007.
12. Ehrlich, P.F., et al., Correlation between parental perception and actual childhood patterns of bicycle helmet use and riding practices: implications for designing injury prevention strategies. J Pediatr Surg, 2001. 36(5): p. 763-6.
13. Finch, C.F., Teenagers' attitudes towards bicycle helmets three years after the introduction of mandatory wearing. Inj Prev, 1996. 2(2): p. 126-30.
14. Thomas P. Ross PhD , L.T.R.P., Annalise Rahman BS & Shayla Cataldo BS,, The Bicycle Helmet Attitudes Scale: Using the Health Belief Model to Predict Helmet Use Among Undergraduates, Journal of American College Health. 2010: p. 29-36.
15. Kakefuda, I., K.L. Henry, and L. Stallones, Associations between childhood bicycle helmet use, current use, and family and community factors among college students. Fam Community Health, 2009. 32(2): p. 159-66.
16. Germeni, E., et al., Understanding reasons for non-compliance in motorcycle helmet use among adolescents in Greece. Inj Prev, 2009. 15(1): p. 19-23.
17. Otis, J., et al., Predicting and reinforcing children's intentions to wear protective helmets while bicycling. Public Health Rep, 1992. 107(3): p. 283-9.

Perceived risk of personal injuries when not wearing standardized helmets and some related factors among students of 3 universities in Duc Thang, North Tu Liem District, Hanoi, 2018

*Le Tu Hoang¹, Hoang Thi Thuy Dung¹, Tran Thi Thanh Huyen¹, Le Nguyen Ha Trang¹,
Nguyen Thu Trang¹, Pham Viet Cuong¹*
¹ Hanoi University of Public Health

Rationale: Vietnam is the country with the highest death rate from traffic accidents in the world. Students are subject to risky behaviors such as overspeeding, bypass red light, not wearing helmets, etc. The study was conducted to describe the perception of injury and identify the factors that affect this type of perception among students in three universities in the North Tu Liem District, Hanoi. Methods: A mix-method cross-sectional descriptive study was conducted from May 2018 to December 2018. A total of 327 students were selected for the study by convenient random sampling method and interviewed directly by the quantitative questionnaire. Main findings: Most of the students were aware of their own selfishness when not wearing standardized helmets, motivational factors from individuals, friends and parents were related to this perception among research participants. Conclusion: From the results obtained, the study emphasizes the importance of friends and family, especially parents, in encouraging students to be properly aware of wearing standardized helmets, from which reduces consequences of traffic accidents.

Keywords: *Perceived risk, helmet, student.*