

Quan điểm của người tiêu dùng về cảnh báo sức khỏe trên vỏ bao thuốc lá

ThS. Nguyễn Ngọc Bích (*),
CN. Nguyễn Minh Sơn(**)

Tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe con người đã được chứng minh qua rất nhiều tài liệu và nghiên cứu, chính vì vậy người sử dụng thuốc lá có quyền được cảnh báo về những nguy cơ nguy hại của sản phẩm này. Nhằm hỗ trợ cho đề xuất in lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá của Bộ Y tế, Hội Y tế Công cộng Việt Nam và Hội Tiêu chuẩn và bảo vệ người tiêu dùng đã tiến hành một nghiên cứu cắt ngang tìm hiểu về quan điểm của người tiêu dùng về các lựa chọn cảnh báo sức khỏe khác nhau trên vỏ bao thuốc lá. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm mô tả quan điểm của người tiêu dùng đối với cảnh báo sức khỏe thuốc lá sắp được in trên vỏ bao thuốc lá và xác định cảnh báo phù hợp nhất theo quan điểm của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cho thấy 83.9% đối tượng phỏng vấn tin rằng các mẫu cảnh báo sức khỏe sử dụng cả chữ và hình ảnh chiếm 50% diện tích vỏ bao thuốc lá có tác dụng hiệu quả trong cung cấp thông tin về tác hại của hút thuốc lá, 72,3% những người được phỏng vấn cho rằng cảnh báo chỉ bằng chữ, thậm chí chiếm đến 50% diện tích vỏ bao thuốc lá cũng chỉ có tác động không đáng kể hoặc không có chút tác động nào trong việc cung cấp thông tin cho đối tượng nghiên cứu; với cảnh báo bằng chữ chỉ chiếm 30% diện tích vỏ bao thuốc lá, tỷ lệ đối tượng phỏng vấn có quan điểm này cao hơn rất nhiều (80,4%). Có 77.3% đối tượng phỏng vấn chọn mẫu thứ nhất với hình ảnh và lời cảnh báo và chiếm 50% diện tích vỏ bao để in trên vỏ bao thuốc lá. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ, giữa các nhóm tuổi, người hút thuốc và không hút thuốc trong lựa chọn phiên bản cảnh báo sức khỏe phù hợp trên vỏ bao thuốc lá. Nhóm nghiên cứu khuyến nghị cảnh báo sử dụng cả chữ và hình ảnh chiếm 50% diện tích vỏ bao thuốc lá nên được lựa chọn nhằm đảm bảo quyền lợi được thông tin của cộng đồng.

Từ khoá: Cảnh báo sức khỏe

Consumers opinion on health warnings on cigarette packages

Nguyen Ngoc Bich, MD, MPH; Do Minh Son, BPH

The harmful effects of smoking on the health of smokers have been clearly documented, therefore, consumers have the rights to be informed of hazards of this product. To support the proposal of New Health Warnings on cigarette packs made by Ministry of Health, a cross-sectional study on “consumers opinion on different options of health warnings on cigarette packages” was carried out. The objectives of the study were to describe consumers opinion on options of health warnings going to be printed on cigarette packages and identify the most appropriate ones according to consumers perspective. The results show that 83.9% of interviewees believed that health warning samples using both

text and image covering 50% of main sides of package are effective in providing information of the harmful effect of smoking; 72.3% of interviewees believed that text, even covering 50% of main sides, would have little or no impact on providing information for consumers. For the Health Warning with text covering only 30% of the main side, the percentage of interviewees who thought that there would be little or no impact was much higher (80.4%). There were 77.3% of interviewees selected the first version with picture and text warning, 50% of the main side for the new health warning while only 14% and 6% selected text only with 50% and 30% of the main side. No significant difference between male and female, different age groups, smokers and non – smokers was found for the selection of an appropriate version to be printed out for health warning on cigarette packages. It is highly recommended that text combined with image health warning, covering 50% of main side of cigarette pack-age should be selected for printing on cigarette package to ensure consumers' benefits.

Key word: Health warning

Tác giả

1. Nguyễn Ngọc Bích (Thạc sĩ Y tế công cộng, bác sĩ) - Điều phối viên Hội Y tế Công cộng Việt Nam. 138 Giảng Võ – Ba Đình – Hà Nội. Email: nnb@hsph.edu.vn

2. Đỗ Minh Sơn (Cử nhân Y tế công cộng) – Cán bộ Hội Y tế công cộng Việt Nam. 138 Giảng Võ – Ba Đình – Hà Nội. Email: dms@hsph.edu.vn

1. Đặt vấn đề

Thuốc lá hiện nay được coi là nguyên nhân lớn nhất gây nên nhiều bệnh và trường hợp tử vong sớm có thể phòng tránh được. Trong 2 thập kỷ tới, các bệnh không truyền nhiễm như tim mạch, ung thư và đái tháo đường... sẽ tăng lên, chiếm 70% gánh nặng bệnh tật toàn cầu [7]. Tổ chức Y tế thế giới đã xác định có nhiều yếu tố tạo nên xu thế này, nhưng thuốc lá được coi là yếu tố nổi lên hàng đầu. Theo cuộc Điều tra Y tế quốc gia năm 2002, Việt Nam có 56,1% nam giới hút thuốc và 1,8% nữ giới hút thuốc [1]. Việt Nam cũng được Tổ chức Y tế thế giới đánh giá là một trong những nước có tỷ lệ hút thuốc cao nhất. Chính vì vậy, người tiêu dùng có quyền được cung cấp thông tin và hiểu rõ về những nguy cơ độc hại của sản phẩm mà mình đang sử dụng.

Những lời cảnh báo về tác hại của thuốc lá với sức khỏe đã thành bắt buộc ở Việt Nam từ năm 1996 theo Quyết định số 2019/2000/QĐ-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2000 [2]. Các nhà sản xuất thuốc lá có hai lựa chọn cho việc in lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá:

1. *Hút thuốc có hại cho sức khỏe.*

2. *Hút thuốc lá gây ung thư phổi.*

Trên thực tế, các nhà sản xuất thuốc lá đều lựa chọn lời cảnh báo thứ nhất. Và lời cảnh báo này được in trên mặt phụ của vỏ bao thuốc lá bằng dòng chữ nhỏ và mờ, và được chứng minh là không có hiệu quả qua nhiều nghiên cứu [3,5]

Việt Nam đã phê chuẩn Công ước khung về Kiểm soát thuốc lá (FCTC) và Công ước chính thức có hiệu lực tại nước ta từ ngày 17/03/2005. Theo Công ước khung về Kiểm soát thuốc lá, trên bao bì thuốc lá bắt buộc phải in cảnh báo sức khỏe. Cảnh báo nên bằng lời và hình ảnh, nên chiếm 50% trở lên và không dưới 30% diện tích trình bày chính của bao thuốc. Nhiều nước đã và đang thực hiện quy định bắt buộc in lời cảnh báo bằng hình ảnh với kích cỡ 50% hoặc lớn hơn [9].

Với nỗ lực nhằm giảm thiểu những căn bệnh do khói thuốc gây ra, thực hiện nghị định của Chính phủ và đáp ứng yêu cầu của Công ước khung về Kiểm soát thuốc lá (FCTC), năm 2006, Hội Y tế Công cộng Việt Nam đã phối hợp với Hội Tiêu chuẩn và bảo vệ người tiêu dùng tiến hành thực hiện điều tra “Quan điểm của đối tượng nghiên cứu về cảnh báo sức khỏe trên vỏ bao thuốc lá” nhằm giúp cho việc đưa ra các giải pháp hiệu quả về in

lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá của Bộ Y tế. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm:

1. Mô tả quan điểm của cộng đồng về các lựa chọn in lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá.
2. Tìm ra lựa chọn tốt nhất về in lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá theo quan điểm của cộng đồng.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng, mô tả cắt ngang,

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Hà Nội, là một trong những thành phố có mật độ dân cư đông nhất tại Việt Nam. Đối tượng nghiên cứu là cư dân trên địa bàn Hà Nội vào thời điểm nghiên cứu và có độ tuổi trên 15 tuổi

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Đã phỏng vấn 1258 đối tượng, trong đó có 643 nam và 615 nữ.

Đối tượng phỏng vấn được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện

2.4. Thu thập số liệu

Thu thập số liệu về quan điểm của người tiêu dùng bằng bộ câu hỏi có cấu trúc đã được thử nghiệm trên một số đối tượng có cùng đặc điểm dân số với quần thể đích trước khi tiến hành thu thập số liệu chính thức,

Các sinh viên năm cuối Trường Đại học Y tế Công cộng được lựa chọn và tập huấn để tiến hành thu thập số liệu.

Các mẫu cảnh báo sức khỏe có thể được dùng để in trên vỏ bao thuốc lá được đưa ra cho đối tượng phỏng vấn xem trong quá trình phỏng vấn.

Mẫu cảnh báo thứ nhất sử dụng hình ảnh của người bị ung thư phổi, trong đó hình ảnh của phổi bị ung thư cũng được trình bày trong mẫu cảnh báo, kèm theo lời cảnh báo “Hút thuốc gây ung thư phổi”, chiếm 50% diện tích của mặt chính của vỏ bao thuốc lá. Hình ảnh và chữ cảnh báo sức khỏe trên vỏ bao thuốc lá được sử dụng trên nhiều nước như Thái Lan, Canada, Úc. Mẫu cảnh báo này được Ủy ban Phòng chống Tác hại thuốc lá Việt Nam khuyến nghị đưa vào sử dụng.

Bản thứ hai là mẫu cảnh báo: “Hút thuốc có thể gây ung thư phổi” chiếm 50% diện tích của vỏ bao

thuốc lá.

Bản thứ ba là mẫu cảnh báo sức khỏe với dòng chữ “Hút thuốc có thể gây ung thư phổi” và chiếm 30% diện tích của mặt chính vỏ bao thuốc lá. Đây là kích cỡ nhỏ nhất của cảnh báo sức khỏe được khuyến nghị sử dụng chỉ với dòng chữ.



Mẫu 1



Mẫu 2



Mẫu 3

2.5. Quy trình đảm bảo chất lượng nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu đã cố gắng giảm thiểu tối đa sai số của số liệu thông qua tiến hành cẩn thận từng bước trong cuộc điều tra: 1/ Thiết kế công cụ thu thập số liệu 2/ Tập huấn điều tra viên 3/ Thử nghiệm bộ công cụ thu thập số liệu 4/ Giám sát thu thập số liệu 5/ Rà soát lại các phiếu trong mỗi ngày thu thập số liệu nhằm đảm bảo không có thông tin bị sót 6/ Giám sát lại quá trình nhập liệu.

2.6. Phân tích số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm Epi-info 6.04 và SPSS 11.0. Trong đó chủ yếu thực hiện thống kê mô tả và kiểm định Chi square

nhằm tìm mối liên quan của các mối quan tâm.

Hồi quy logistic cũng được thực hiện nhằm tìm hiểu sâu hơn về mối liên quan của các biến độc lập (tuổi, giới, hút thuốc...) đối với việc lựa chọn mẫu cảnh báo phù hợp. Trong đó, nhằm đơn giản hoá đối với việc phân tích, và kết quả trong bản báo cáo, các phân nhóm trong biến “Trình độ học vấn” được mã hoá rút gọn lại thành 2 nhóm “Trình độ cấp 2 trở xuống” và “Trình độ cấp 3 trở lên”, và các phân nhóm trong “lựa chọn mẫu phù hợp” được mã hoá rút gọn lại thành 2 nhóm “Lựa chọn mẫu 1” và “Không lựa chọn mẫu 1”.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu được cung cấp thông tin đầy đủ về nghiên cứu bao gồm cả quyền được từ chối tham gia nghiên cứu bất cứ lúc nào họ muốn. Kết quả nghiên cứu sẽ được thông tin đến cho các cộng đồng thông qua các phương tiện truyền thông. Điều này cũng hữu ích cho chương trình trong tương lai, khi cộng đồng có khả năng phản ánh và đưa ra các khuyến nghị.

Bảng 1. Thông tin chung về quần thể đích

Stt	Biến số	Phân loại	Tần số (n)	Phần trăm (%)
1	Giới tính	Nam	643	51,1
		Nữ	615	48,9
			1258	100
2	Tuổi	15 - 25 tuổi	584	47,2
		26 - 35 tuổi	315	25
		36 - 45 tuổi	158	12,6
		45 - 60 tuổi	154	12,2
		> 60 tuổi	37	2,9
			1258	100
3	Trình độ học vấn cao nhất	Mù chữ	6	0,5
		Tiểu học	30	2,4
		Cấp 2	130	10,3
		Cấp 3	565	44,9
		Trung cấp/trường dạy nghề	119	9,5
		Đại học (+)	408	32,4
			1258	100
4	Hút thuốc	Nam (n = 643)	270	42,0
		Nữ (n = 615)	9	1,5
		Tổng (n = 1258)	279	22,2

3. Kết quả

Kết quả ở Bảng 1 cho thấy có sự cân bằng về giới giữa nam và nữ. Tỷ lệ phần trăm của nam giới hút thuốc và nữ giới hút thuốc tương đối thấp hơn so với tỷ lệ phần trăm hút thuốc tại Việt Nam (56,1% nam và 1,8% nữ)

Kết quả về quan điểm của đối tượng khi được

Bảng 2. Quan điểm của đối tượng nghiên cứu về mức độ hiệu quả trong cung cấp thông tin của mỗi mẫu cảnh báo

Stt	Mức độ hiệu quả trong cung cấp thông tin	Mẫu 1		Mẫu 2		Mẫu 3	
		N	%	n	%	n	%
1	Hiệu quả	1055	83,9	296	23,5	181	14,4
2	Hiệu quả ít	116	9,2	591	47,0	552	43,9
3	Không hiệu quả	49	3,9	318	25,3	459	36,5
4	Không trả lời	38	3,0	53	4,2	66	5,2
Tổng		1258	100	1258	100	1258	100

hỏi về hiệu quả của việc cung cấp thông tin được thể hiện trong Bảng 2.

Hầu hết đối tượng phỏng vấn (83,9%) cho rằng mẫu cảnh báo thứ nhất có tác dụng tốt trong việc cung cấp thông tin, trong khi đó chỉ có 23,5% lại cho rằng mẫu thứ hai có tác dụng rất tốt, và tỷ lệ phần trăm cho rằng mẫu thứ 3 có tác dụng thấp hơn rất nhiều so với mẫu 1 (14,4%). Mẫu thứ 3 chỉ với dòng chữ được đối tượng phỏng vấn đánh giá là mẫu có hiệu quả thấp nhất, thậm chí là không có tác dụng gì trong việc cung cấp thông tin (80,4%).

Kết quả điều tra khi đối tượng phỏng vấn nếu chỉ có một mẫu cảnh báo được sử dụng, mẫu nào

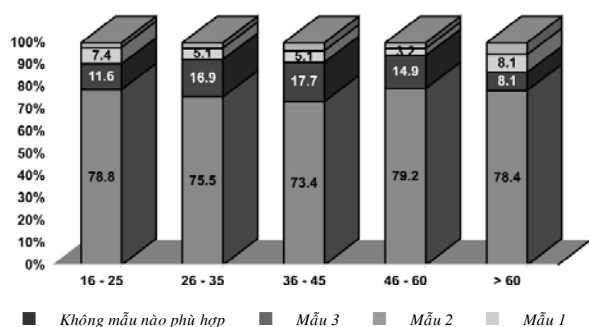
Bảng 3. Quan điểm của đối tượng nghiên cứu về mẫu cảnh báo sức khỏe phù hợp nhất để in trên vỏ bao thuốc lá

Stt	Mẫu cảnh báo	n	Phần trăm (%)
1	Mẫu 1 (50%, hình ảnh và chữ)	972	77,3
2	Mẫu 2 (50%, chỉ có chữ)	176	14,0
3	Mẫu 3 (30%, chỉ có chữ)	76	6,0
4	Không có mẫu nào phù hợp	34	2,7
Tổng		1257	100

sẽ phù hợp nhất để in trên vỏ bao thuốc lá được thể hiện ở Bảng 3.

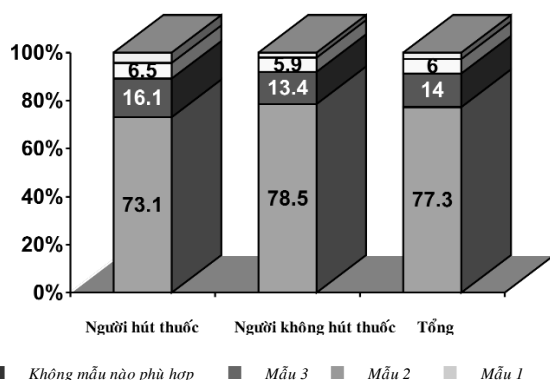
Theo kết quả của bảng 3, hầu hết đối tượng phỏng vấn (77,3%) lựa chọn mẫu cảnh báo sức khỏe thứ nhất có cả chữ và hình ảnh để in trên vỏ bao thuốc lá, trong khi đó chỉ có 14% đối tượng lựa chọn mẫu số 2 và 6% lựa chọn mẫu số 3.

Đối tượng nghiên cứu ở tất cả các độ tuổi đều lựa chọn mẫu cảnh báo bao gồm hình ảnh và chữ, và cho rằng đây là mẫu phù hợp nhất để in trên vỏ bao thuốc lá. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các độ tuổi ($p > 0.05$). Kết quả tương



Biểu đồ 1. Đối tượng nghiên cứu lựa chọn mẫu cảnh báo phù hợp nhất phân theo tuổi.

tự cũng được thấy khi phân đối tượng phỏng vấn theo giới tính và trình độ học vấn. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ và giữa các trình độ học vấn.



Biểu đồ 2. Đối tượng nghiên cứu lựa chọn mẫu phù hợp nhất phân theo hành vi hút thuốc.

Biểu đồ 2 cho thấy, kể cả những người hút thuốc cũng ưu tiên lựa chọn mẫu cảnh báo với hình ảnh và chữ để in trên vỏ bao thuốc lá. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm hút thuốc và không hút thuốc ($p > 0.05$)

Sau khi đã kiểm soát đơn lẻ các yếu tố về tuổi, giới, trình độ học vấn và hành vi hút thuốc, phân tích hồi quy logistic được thực hiện nhằm phân tích sâu hơn về mối liên quan giữa việc lựa chọn mẫu phù hợp nhất bao gồm cả chữ và hình ảnh để in trên vỏ bao thuốc lá và các yếu tố có khả năng ảnh hưởng đến quyết định này,

Kết quả trong mô hình cho thấy tất cả các khoảng tin cậy đều chứa 1, như vậy trong nghiên

cứ này tất cả các yếu tố tuổi, giới, trình độ học vấn và hành vi hút thuốc đều không ảnh hưởng đến việc lựa chọn của đối tượng nghiên cứu đối với mẫu 1

Bảng 4. Phân tích hồi quy logistic xác định mối liên quan lựa chọn mẫu phù hợp nhất với tuổi, giới, trình độ học vấn, và hành vi hút thuốc

Biến độc lập	OR	95% CI	
		Lower	Upper
Nhóm tuổi			
16-25 tuổi	1	-	-
26- 35 tuổi	0.95	0.42	2.15
36 - 45 tuổi	1.107	0.48	2.54
40 - 60 tuổi	1.204	0.51	2.87
> 60 tuổi	0.88	0.37	2.13
Giới			
Nam	1	-	-
Nữ	0.9	0.66	1.24
Trình độ học vấn			
Trình độ cấp 2 trở xuống	1	-	-
Trình độ cấp 3 trở lên	0.88	0.59	1.28
Hành vi hút thuốc			
Có hút thuốc	1	-	-
Không hút thuốc	1.379	0.96	1.98

là mẫu phù hợp nhất để in trên vỏ bao thuốc lá.

4. Bàn luận

So sánh với các kết quả của các nghiên cứu trước, nghiên cứu này đã đưa ra được những bằng chứng định lượng và cụ thể hơn bằng cách dùng công cụ thu thập số liệu trực quan bằng bộ câu hỏi và hình ảnh. Nghiên cứu đã tiến hành điều tra quan điểm của đối tượng nghiên cứu trên cả ba mẫu cảnh báo, trong khi các nghiên cứu trước chỉ được tiến hành trên mẫu cảnh báo cũ trên vỏ bao thuốc lá. Và nghiên cứu này cũng đưa ra những mẫu cảnh báo cụ thể để người dân được lựa chọn, không chỉ tiến hành điều tra đơn thuần về quan điểm của người dân về mẫu cảnh báo cũ. Kết quả này sẽ giúp cho Bộ Y tế lựa chọn được giải pháp về mẫu cảnh báo mới dựa trên nhu cầu và quan điểm của người dân. Kết quả là hầu hết đối tượng phỏng vấn (83,9%) cho rằng mẫu cảnh báo thứ nhất có tác dụng tốt trong việc cung cấp thông tin. Hầu hết đối tượng phỏng vấn (77,3%) lựa chọn mẫu cảnh báo sức khỏe thứ nhất có cả chữ và hình ảnh để in trên vỏ bao thuốc lá. Trong nghiên cứu này, việc lựa chọn không bị ảnh hưởng bởi các yếu tố tuổi, giới, trình độ học vấn và hành vi hút thuốc. Điều này đã được

chứng minh qua việc tìm hiểu mối liên quan của từng yếu tố đơn lẻ, và phân tích sâu hơn trong mô hình hồi quy logistic. Và kết quả này cũng phản ánh đúng với các kết quả của các nghiên cứu đã được tiến hành trước đây trong việc khẳng định lời cảnh báo cũ trên vỏ bao thuốc lá là không có hiệu quả, và phản ánh nhu cầu của đối tượng nghiên cứu trong việc thay đổi mẫu cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá.

Một số nghiên cứu trước đây được tiến hành nhằm xem xét lại hiệu quả của những lời cảnh báo được in trên vỏ bao thuốc lá ở Việt Nam trong những năm gần đây cũng đã khẳng định lời cảnh báo được in trên vỏ bao thuốc hiện nay không có hiệu quả.

Theo Kết quả điều tra ảnh hưởng của lời cảnh báo về sức khỏe trên các sản phẩm thuốc lá với người sử dụng do Bộ Y tế 2003 tiến hành, lời cảnh báo sức khỏe hiện hành được các nhóm đối tượng nghiên cứu cho rằng có những hạn chế [3]. Nhìn chung tất cả các đối tượng ít nhiều đã có sự quan tâm đến lời cảnh báo. Tuy nhiên chúng tôi cho rằng đây chỉ là sự quan tâm rất mờ nhạt, trong đó nhóm đang hút thuốc ít quan tâm nhất. Có nhiều lý do làm cho các đối tượng không thật sự quan tâm, trong đó chữ nhỏ, vị trí khó đọc được nhắc đến nhiều. Không thấy nhắc đến nguồn thông tin về tác hại thuốc lá qua các lời cảnh báo. Các nhóm đối tượng cho rằng cần phải thay đổi cả về nội dung và hình thức trình bày các lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc. Cần nêu cụ thể tác hại của việc hút thuốc, nói đúng mức độ tác hại thuốc lá, nói rõ tác hại cho đối tượng nào. Hình thức cần trình bày bằng chữ in to hơn, in ở mặt chính bao thuốc và mẫu chữ cùng với mẫu tên thuốc hoặc khác với mẫu nền.

Nghiên cứu sự quan tâm, tin tưởng và hình thức trình bày lời cảnh báo về sức khỏe trên các vỏ bao thuốc lá của cộng đồng do tổ chức PATH Canada (nay là Health Brigde Canada) và Bộ Y tế thực hiện năm 2004 cũng đã chỉ ra được những mặt hạn chế của lời cảnh báo hiện hành [5]. Đa số đối tượng hút thuốc lá, phụ nữ 20 - 49 tuổi và trẻ vị thành niên không quan tâm nhiều đến lời cảnh báo trên vỏ bao thuốc lá. Lý do quan trọng mà những đối tượng hút thuốc lá không quan tâm đến lời cảnh báo là chữ in quá nhỏ, vị trí khó đọc và lời cảnh báo in trên các vỏ bao thuốc lá giống nhau. Một phần ba số đối

tượng nghiên cứu nhận xét nội dung lời cảnh báo chưa phản ánh đúng tác hại của thuốc lá, hình thức trình bày chưa gây ấn tượng và để gây ấn tượng cho người hút thì nội dung lời cảnh báo phải nói đúng mức độ tác hại của thuốc lá, chữ in to và in ở mặt chính của vỏ bao thuốc lá.

Tóm lại, lời cảnh báo sức khỏe “Hút thuốc lá có hại cho sức khỏe” đã được in trên các vỏ bao thuốc lá ở Việt Nam trong nhiều năm qua hầu như không có tác động nào tới đối tượng nghiên cứu vì thông tin chung chung, chữ nhỏ và in ở vị trí khó đọc, chưa nói đến các tác hại cụ thể của thuốc lá.

Trong khi đó, nhiều nước đã áp dụng cảnh báo mới bằng hình ảnh và chữ, chiếm 50% diện tích vỏ bao thuốc lá. Kết quả các đánh giá đã phản ánh tác động hiệu quả rõ rệt của hệ thống cảnh báo mới, và chỉ ra rằng biện pháp này đã thực sự giúp giảm việc sử dụng thuốc lá và thay đổi hành vi hút thuốc. Kết quả một đánh giá được tiến hành tại Australia, một trong những nước áp dụng thành công việc in lời cảnh báo trên vỏ thuốc lá, đã chỉ ra rằng [9]:

- 6/10 người hút thuốc tin rằng cảnh báo sức khỏe và các thông tin về tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe đã làm tăng nhận thức của họ đối với tác hại của việc hút thuốc

- 78% tin rằng những cảnh báo này đã có những tác động đến hành vi của họ

- 33% người hút thuốc (46% người đã từng hút thuốc) tin rằng những cảnh báo này đã giúp họ hút ít thuốc đi

- 45% người mới hút thuốc tin rằng cảnh báo giúp họ bỏ thuốc

Trước xu hướng sử dụng cảnh báo sức khỏe hiện nay trên thế giới và trong khu vực cùng với nhu cầu của cộng đồng, chúng ta cần thay đổi mẫu cảnh báo phù hợp trên vỏ bao thuốc lá. Điều này đồng thời góp phần thực thi Chính sách quốc gia về Phòng chống tác hại thuốc lá và thực thi FCTC mà Việt Nam đã tham gia. Trong việc xây dựng mẫu cảnh báo mới, chúng tôi có những khuyến cáo như sau:

Mẫu kết hợp hình ảnh và chữ, chiếm 50% diện tích mặt chính của vỏ bao thuốc lá là mẫu duy nhất có tác dụng trong việc cung cấp thông tin cho đối tượng nghiên cứu.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế – Tổng cục Thống kê (2003). Báo cáo kết quả Điều tra Y tế Quốc gia 2001-2002. Nhà xuất bản Y học
2. Bộ Y tế (2000), Quyết định số 2019/2000/QĐ-BYT ngày 30/6/2000
3. Bộ Y tế (2003). ảnh hưởng của lời cảnh báo về sức khỏe trên các sản phẩm thuốc lá với người sử dụng
4. Chính phủ (2001), Nghị định số 76/2001/NĐ-CP ngày 22/10/2001 của Chính phủ về hoạt động sản xuất và kinh doanh thuốc lá. 6.
5. Khương Văn Duy (2004). Nghiên cứu sự quan tâm, tin tưởng và hình thức trình bày lời cảnh báo về sức khỏe trên các vỏ bao thuốc lá của cộng đồng. PATH/SIDA
6. Phạm Quỳnh Nga, Lê Thị Thanh Hà (2005). Đánh giá tình trạng hút thuốc lá thụ động và sự chấp nhận của xã hội với hút thuốc. Hội y tế công cộng Việt Nam, HealthBridge Canada
7. Commonwealth Department of Health and Aged Care (2001). Review of Health Warnings on Tobacco Products in Australia, Australia. 6
8. Elliott & Shanahan Research (1996). Evaluation of the Health Warning Labels on Tobacco Products and Evaluation of the Commonwealths Information Line, prepared for Drugs of Dependence Branch, Commonwealth Department of Health and Family Services, unpublished report.
9. WHO. 2003. Framework Convention on Tobacco Control. 16