

THỰC TRẠNG CẬN THỊ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ LAM SƠN, ĐÀ LẠT NĂM 2024

Vũ Đoan Trâm^{1,✉}, Trần Văn Hường^{2,3}

¹Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng

²Trường Đại học Thăng Long

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1109 học sinh Trường Trung học cơ sở Lam Sơn, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng năm học 2023 - 2024 với mục tiêu xác định thực trạng cận thị và một số yếu tố liên quan ở học sinh trường trung học cơ sở Lam Sơn. Tỷ lệ cận thị của học sinh khá cao (chiếm 43,7%). Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ mắc cận thị: yếu tố cá nhân (học sinh nữ OR = 1,3 (95%CI: 1,28 - 2,07), học sinh khối 7 (so với học sinh khối 6) với OR = 1,36 (95%CI: 1,01 - 1,84)); yếu tố học tập ở trường (học sinh thấy bàn ghế ở lớp không thoải mái OR = 1,67 (95%CI: 1,25 - 2,23); học sinh nhìn lên bảng bị lóa OR = 2,68 (1,84 - 3,92); ở học sinh nhìn lên bảng không thấy rõ chữ OR = 2,39 (95%CI: 1,83 - 3,12), học thêm ngoài giờ (OR = 1,35; 95%CI: 1,04 - 1,74)); yếu tố học tập ở nhà (nhóm có sử dụng máy tính bảng /điện thoại (thỉnh thoảng OR = 1,73 (95CI: 1,01 - 2,78); thường xuyên OR = 1,75 (95%CI: 1,07 - 2,85)), mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Cần có những biện pháp can thiệp về tư vấn, truyền thông ở nhóm đối tượng nguy cơ mắc cận thị cao hơn. Chú trọng hơn đến cơ sở vật chất tại trường như bàn ghế ở lớp, bảng, và chỗ ngồi đối với những học sinh nhìn không rõ chữ.

Từ khóa: Cận thị, học sinh, trung học cơ sở.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, cận thị đang là một vấn đề xã hội ngày càng phổ biến, nhất là ở lứa tuổi học sinh. Cận thị là nguyên nhân chính gây suy giảm thị lực và cận thị càng nặng càng dễ gây nên nhiều biến chứng nghiêm trọng như bong võng mạc, thoái hóa điểm vàng, đục thủy tinh thể sớm và tăng nhãn áp. Hiện nay, tỷ lệ hiện mắc cận thị là 30% và tỉ lệ này ước tính tăng tới 50% vào năm 2050.¹ Tỷ lệ mắc cận thị cao đặt ra thách thức lớn về sức khỏe cộng đồng do suy giảm thị lực. Trẻ cận thị sớm là nhóm có nguy cơ cao vì thời gian mắc bệnh lâu hơn, tiến triển cận thị cao hơn và có nguy cơ bị cận thị cao cộng với thoái hóa điểm vàng cận thị. Tốc độ phát triển nhanh

của xã hội đã tạo nhiều điều kiện để trẻ tiếp xúc với các phương tiện điện tử đa dạng, làm tăng việc sử dụng mắt nói chung và nhất là tăng mức độ nhìn gần nói riêng khiến thị lực của trẻ giảm dần gây ra tật cận thị. Các nghiên cứu gần đây cho thấy tỷ lệ cận thị ở học sinh nội thành chiếm ưu thế hơn các học sinh thuộc các tỉnh ngoại thành.² Ba gánh nặng bệnh tật do cận thị bao gồm các biến chứng bệnh lý như thoái hóa điểm vàng do cận thị, đục thủy tinh thể và glaucome mắt. Một tật khúc xạ cũng có thể làm giảm thị lực ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và gia tăng khó khăn trong việc thực hiện các công việc liên quan đến thị giác.³ Học sinh cấp độ trung học cơ sở có độ tuổi từ 11 đến 15 tuổi hay còn được gọi là tuổi thiếu niên, là giai đoạn phát triển quan trọng của trẻ vì đây là giai đoạn chuyển tiếp từ tuổi thơ sang tuổi trưởng thành. Cận thị thường xuất hiện lần đầu ở trẻ em thuộc độ tuổi đi học nhưng vì mắt vẫn tiếp

Tác giả liên hệ: Vũ Đoan Trâm

Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng

Email: doantramdalat@gmail.com

Ngày nhận: 29/05/2024

Ngày được chấp nhận: 13/06/2024

tục phát triển nên cận thị cũng tiến triển theo phát triển của mắt. Do cận thị diễn tiến từ từ và khó phát hiện nếu người lớn không để ý, từ đó chưa ý thức được tầm quan trọng để phòng chống. Cận thị là một tật khúc xạ hoàn toàn có thể phòng ngừa được.⁴ Tại Việt Nam, tỷ lệ học sinh bị cận thị chiếm 32,8% tăng dần theo bậc học (trong đó tỉ lệ cận thị học sinh trung học cơ sở 34,5%).⁵ Tại Lâm Đồng, nghiên cứu năm 2013 cho thấy tỷ lệ cận thị học đường chung là 22,2% cho các cấp học, trong đó học sinh trung học tỷ lệ cận thị là 24,7%.⁶ Trong báo cáo về công tác y tế học đường của thành phố Đà Lạt năm 2023, tổng số học sinh trung học cơ sở của thành phố Đà Lạt là 9.408 học sinh, trong đó số học sinh mắc các bệnh về mắt 4.040 (chiếm 42,9%).⁷ Tỷ lệ cận thị ở học đường tại đây vẫn còn cao cho thấy tầm quan trọng của các chương trình can thiệp nhằm giảm tỷ lệ cận thị học đường. Tại Lâm Đồng, Trường trung học cơ sở Lam Sơn là một trong những trường có chất lượng giáo dục tốt xếp hàng cao so với mặt bằng chung các trường tại đây. Vậy tỷ lệ học sinh mắc cận thị tại đây thế nào, các yếu tố về tình trạng áp lực học tập, chất lượng giảng dạy, cơ sở vật chất... tại trường liệu có liên quan đến tỷ lệ mắc cận thị của học sinh tại đây không? Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: (i) *Mô tả thực trạng cận thị ở học sinh trường trung học cơ sở Lam Sơn, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng năm 2024*; (ii) *Phân tích một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ mắc cận thị ở đối tượng nghiên cứu*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Học sinh trường trung học cơ sở Lam Sơn, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng năm 2024.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Tất cả học sinh hiện đang học tại các lớp được chọn ở trường trung học cơ sở. Học sinh

đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Học sinh vắng mặt trong thời điểm nghiên cứu và quay lại lần 2 nhưng không gặp.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2023 đến tháng 10/2024.

Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 3 đến tháng 4/2024.

Địa điểm nghiên cứu: trường trung học cơ sở Lam Sơn, thành phố Đà Lạt, Lâm Đồng.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2} \times DE$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu.

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ với độ tin cậy là 95% tại ngưỡng $\alpha = 0,05$. Lấy $d = 0,04$.

$p = 0,292$ (Nghiên cứu của Lê Phúc Hậu 2023 tỷ lệ cận thị chiếm 29,2%).⁸

DE: hệ số kế nghiên cứu. Cỡ mẫu tính được $n = 992$.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Năm học 2023 - 2024, trường trung học cơ sở Lam Sơn, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng có 1847 học sinh theo học. Trong thời gian thu thập số liệu chúng tôi thực hiện khảo sát trên toàn bộ học sinh đang theo học. Cán bộ y tế học đường hướng dẫn cho giáo viên chủ nhiệm các lớp, triển khai cho phụ huynh và học sinh tham gia khảo sát online. Thực tế, có 1109 học sinh phản hồi và đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

Công cụ thu thập thông tin: Bộ câu hỏi nghiên cứu được thiết kế sẵn, kết quả cận thị từ phòng y tế trường. Bộ công cụ được xây dựng dựa trên khung lý thuyết của nghiên cứu và tham khảo bộ công cụ của các nghiên cứu

với chủ đề tương tự như: nghiên cứu của Trần Đức Nghĩa (2019) và Trần Tất Thắng và cộng sự (2022), Đinh Công Dũng (2022).⁹⁻¹¹

Phương pháp thu thập số liệu: Thu thập số liệu thông qua link online Google form.

Bộ câu hỏi được gửi link khảo sát thử, điều chỉnh phù hợp dựa trên phản hồi của học sinh điều tra thử. Bộ câu hỏi được chỉnh sửa các phần: phần câu hỏi về thực trạng cận thị của học sinh được bổ sung thêm 3 câu hỏi để kiểm tra thêm độ chính xác và logic trong việc học sinh trả lời về tình trạng cận thị của bản thân; các nhóm câu hỏi về mức độ được cụ thể hóa thời gian để học sinh ước lượng đúng khoảng của mình.

Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung: giới, khối học, học lực ở năm học vừa qua (xếp loại mức chưa đạt, đạt, khá, tốt), yếu tố gia đình (nghề nghiệp bố mẹ, kinh tế gia đình (Hộ nghèo/cận nghèo¹²: thu nhập của bố/mẹ dưới 1.500.000 đồng/người/tháng; Hộ trung bình: thu nhập của bố/mẹ 1.500.000 - 2.250.000 đồng/người/tháng; Hộ khá giả: thu nhập của bố/mẹ trên 2.250.000 đồng/người/tháng).¹³

- Thực trạng cận thị: Cận thị, thị lực hiện tại của trẻ, thành viên trong gia đình mắc cận thị.

- Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng cận thị: yếu tố cá nhân, yếu tố gia đình, yếu tố học tập ở trường, yếu tố học tập ở nhà (OR, 95%CI).

Phương pháp xử lý số liệu

Dữ liệu được trích xuất sang phần mềm Excel. Làm sạch và phân tích bằng phần mềm STATA 17.0. Kết quả về thực trạng cận thị, đặc điểm học sinh được trình bày theo bảng tần số, tỷ lệ %. Đánh giá mối liên quan giữa một số yếu tố đến tình trạng cận thị của đối tượng nghiên cứu bằng mô hình hồi quy logistic đơn biến OR (95%CI), mối liên quan có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đề cương Luận văn Thạc sỹ trường Đại học Thăng Long theo quyết định số 23110103/QĐ-ĐHTL ngày 1 tháng 11 năm 2023. Học sinh được thông tin đầy đủ về mục đích của nghiên cứu trước khi đồng ý tham gia nghiên cứu và có quyền từ chối tham gia nghiên cứu bất kỳ lúc nào.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của học sinh tham gia nghiên cứu (n = 1109)

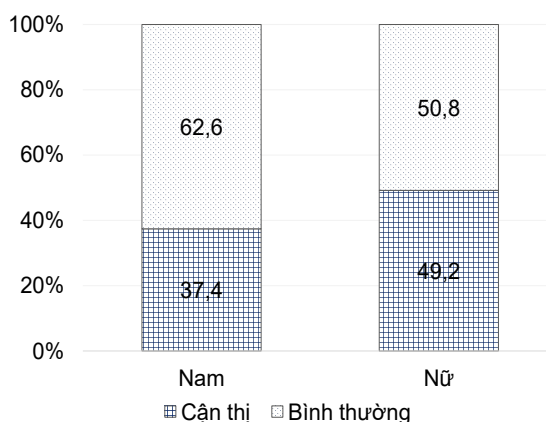
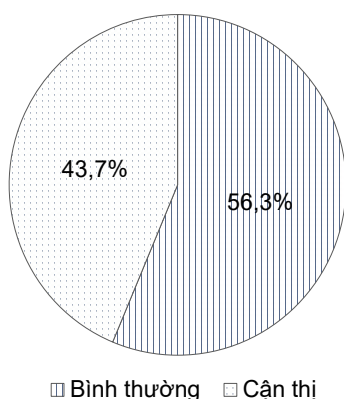
	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ
<i>Giới</i>	Nam	514	46,4
	Nữ	595	53,7
<i>Khối học</i>	6	351	31,7
	7	337	30,4
	8	169	15,2
	9	252	22,7
	Chưa đạt	14	1,3
<i>Xếp loại học sinh năm vừa qua</i>	Đạt	416	37,5
	Khá	473	42,6
	Tốt	206	18,6

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ
Kinh tế gia đình	Khá giả	144	13,0
	Trung bình	913	82,3
	Nghèo/cận nghèo	52	4,7
Tổng		1109	100

Tỷ lệ học sinh nữ 53,7% cao hơn so với học sinh nam 46,4%. Tỷ lệ học sinh ở các khối học gần như tương đồng nhau. Phần lớn học sinh có kết quả học tập mức khá (42,6%); tỷ lệ có

kết quả mức tốt là 18,6%. Kinh tế gia đình phần lớn là kinh tế trung bình 82,3%.

2. Thực trạng cận thị của học sinh trung học cơ sở



Biểu đồ 1. Tỷ lệ cận thị của học sinh tham gia nghiên cứu (n = 1109)

Tỷ lệ cận thị của học sinh trung học cơ sở là 43,7%. Trong đó tỷ lệ cận thị ở nữ giới 49,2% cao hơn so với nam giới 37,4%; sự khác biệt có

ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Một số yếu tố liên quan đến thực trạng cận thị của học sinh trung học cơ sở

Bảng 3. Mối liên quan của yếu tố cá nhân, gia đình và yếu tố học tập ở trường đến tỷ lệ cận thị của học sinh

	Đặc điểm	Cận thị	Bình thường	OR (95%CI)
<i>Đặc điểm cá nhân, gia đình</i>				
Giới	Nữ	293 (49,2)	302 (50,8)	1,63 (1,28 - 2,07)*
	Nam	192 (37,4)	322 (62,6)	
Khối học	6	139 (39,6)	212 (60,4)	1
	7	159 (47,2)	178 (52,8)	1,36 (1,01 - 1,84)*
	8	69 (40,8)	100 (59,2)	1,05 (0,72 - 1,53)
	9	118 (46,8)	134 (53,2)	1,34 (0,97 - 1,86)

	Đặc điểm	Cận thị	Bình thường	OR (95%CI)
<i>Xếp loại học sinh năm vừa qua</i>	Chưa đạt	4 (28,6)	10 (71,4)	1
	Đạt	169 (40,6)	247 (59,4)	1,71 (0,53 - 5,54)
	Khá	209 (44,2)	264 (55,8)	1,98 (0,61 - 6,40)
	Tốt	103 (50,0)	103 (50,0)	2,50 (0,76 - 8,34)
<i>Kinh tế gia đình</i>	Khá giả	57 (39,6)	87 (60,4)	1
	Trung bình	404 (44,3)	509 (55,7)	1,21 (0,84 - 1,73)
	Nghèo/cận nghèo	24 (46,2)	28 (53,8)	1,31 (0,69 - 2,48)
<i>Yếu tố học tập ở trường</i>				
<i>Thời gian dành cho hoạt động ngoài trời</i>	> 2 giờ	80 (47,9)	87 (52,1)	1,22 (0,88 - 1,70)
	≤ 2 giờ	405 (43,0)	537 (57,0)	
<i>Thấy bàn ghế ở lớp thoải mái</i>	Không	130 (53,7)	112 (46,3)	1,67 (1,25 - 2,23)*
	Có	355 (41,0)	512 (59,0)	
<i>Nhìn lên bảng bị lóa</i>	Không	171 (34,8)	320 (65,2)	1
	Thỉnh thoảng	228 (48,3)	244 (51,7)	1,74 (1,35 - 2,27)*
	Có	86 (58,9)	60 (41,1)	2,68 (1,84 - 3,92)*
<i>Nhìn rõ chữ</i>	Không rõ	185 (59,1)	128 (40,9)	2,39 (1,83 - 3,12)*
	Rõ	300 (37,7)	496 (72,3)	
<i>Thầy cô nhắc nhở ngồi sai tư thế</i>	Có	79 (45,1)	96 (54,9)	1,08 (0,77 - 1,48)
	Không	406 (43,5)	528 (56,5)	
<i>Học thêm ngoài giờ</i>	Có	350 (46,0)	411 (54,0)	1,35 (1,04 - 1,74)*
	Không	135 (38,8)	213 (61,2)	
<i>Tổng</i>		485 (43,7)	634 (56,3)	

*Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

Nguy cơ cận thị cao hơn ở nhóm: Yếu tố cá nhân: học sinh nữ OR = 1,3 (95%CI: 1,28 - 2,07); học sinh khối 7 (so với học sinh khối 6) với OR = 1,36 (95%CI: 1,01 - 1,84); Yếu tố học tập ở trường: ở học sinh thấy bàn ghế ở lớp không thoải mái (so với nhóm thấy thoải mái) OR = 1,67 (95%CI: 1,25 - 2,23); ở học sinh nhìn lên bảng bị lóa (so với nhóm nhìn lên không thấy bị lóa) OR = 2,68 (1,84 - 3,92); ở học sinh nhìn lên bảng không thấy rõ chữ (so với nhóm

nhìn rõ) OR = 2,39 (95%CI: 1,83 - 3,12), học thêm ngoài giờ (OR = 1,35; 95%CI: 1,04 - 1,74) mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Chưa thấy mối liên quan giữa các yếu tố khác với tỷ lệ cận thị, $p > 0,05$.

Nguy cơ mắc cận thị ở nhóm có sử dụng máy tính bảng /điện thoại cao hơn so với nhóm không sử dụng: mức độ thỉnh thoảng OR = 1,73 (95%CI: 1,01 - 2,78); thường xuyên OR = 1,75 (95%CI: 1,07 - 2,85), mỗi liên quan có ý nghĩa

Bảng 4. Mối liên quan yếu tố học tập ở trường đến thực trạng cận thị

Đặc điểm		Cận thị	Bình thường	OR (95%CI)
<i>Yếu tố học tập ở nhà</i>				
<i>Loại bàn ghế</i>	Bàn ghế liền	23 (48,9)	24 (51,1)	1,24 (0,69 - 2,23)
	Bàn ghế rời	462 (43,5)	600 (56,6)	
<i>Bố mẹ nhắc nhở tư thế ngồi học</i>	Có	315 (44,6)	3992 (55,5)	1,10 (0,86 - 1,40)
	Không	170 (42,3)	232 (57,7)	
<i>Xem ti vi thường xuyên</i>	Có	460 (56,6)	353 (43,4)	0,95 (0,73 - 1,24)
	Không	164 (55,4)	132 (44,6)	
<i>Sử dụng máy tính bảng /điện thoại</i>	Không/hiếm khi	28 (31,8)	60 (68,2)	1
	Thỉnh thoảng	275 (44,6)	341 (55,4)	1,73 (1,01 - 2,78)*
	Thường xuyên	182 (44,9)	223 (55,1)	1,75 (1,07 - 2,85)*
<i>Thường xuyên chơi game</i>	Có	322 (42,7)	433 (57,4)	0,87 (0,68 - 1,12)
	Không	163 (46,1)	191 (53,9)	
<i>Tổng</i>		485 (43,7)	634 (56,3)	

*Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

thống kê với $p < 0,05$.

Chưa thấy có mối liên quan giữa loại bàn ghế, yếu tố bố mẹ nhắc nhở tư thế học ở nhà, xem ti vi/chơi game thường xuyên.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 1109 học sinh trung học cơ sở với tỷ lệ học sinh nữ cao hơn so với học sinh nam; tuy nhiên tỉ lệ chênh lệch không cao. Tỉ lệ học sinh được xếp loại hoàn thành tốt/xuất sắc trong năm học vừa qua chiếm tỉ lệ cao chiếm 2/3 tổng số đối tượng nghiên cứu 61,2%. Trong nghiên cứu này, đánh giá tỷ lệ cận thị của học sinh trung học cơ sở tại đây thông qua việc trả lời chủ quan của đối tượng nghiên cứu và có sự hướng dẫn, hỗ trợ từ giáo viên chủ nhiệm trong việc học sinh hoàn thiện phiếu. Tỷ lệ được khảo sát cho thấy tỉ lệ cận thị chung khá cao chiếm 43,7%. Điều này có thể được giải thích do thời gian học sinh tham gia các hoạt động ngoài trời trên 2 giờ chiếm tỷ lệ thấp (15,1%), thời gian sử dụng

màn hình cao (sử dụng tivi, máy tính bảng, thiết bị di động) do đó phần nào dẫn đến tỷ lệ cận thị tại đây khá cao. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với tỷ lệ học sinh bị cận thị chung tại Việt Nam ở bậc học sinh trung học cơ sở 34,5% và cao hơn so với tỷ lệ mắc cận thị chung tại Lâm Đồng ở học sinh trung học tỷ lệ cận thị là 24,7%.^{5,6} Nghiên cứu Lê Thị Lệ Thu thực tại Quảng Bình năm 2019 trên 799 đối tượng học sinh (khối lớp 6 - lớp 9) cho thấy tỷ lệ học sinh trung học cơ sở mắc cận thị chiếm 35,8%;¹⁴ Lê Phúc Hậu (2024) tại Cà Mau 29,2%.⁸ Tuy nhiên, so với một số nghiên cứu nước ngoài, kết quả của chúng tôi lại thấp hơn như nghiên cứu của với tỉ lệ cận thị chung là 60,0%.¹⁵

Một số nghiên cứu trước cho thấy có mối liên quan giữa các yếu tố về di truyền gia đình, yếu tố môi trường với thực trạng cận thị, nhưng trong nghiên cứu này chúng tôi chỉ đánh giá được một số yếu tố tác động chủ yếu của môi trường học đường như thời gian cho học động

ngoài trời ở trường, bàn ghế ở lớp có thoải mái, bảng có bị lóa, nhìn rõ chữ, thầy có nhắc nhở về tư thế ngồi, học thêm ngoài giờ; yếu tố học tập ở nhà như loại bàn ghế học ở nhà, bố mẹ nhắc nhở tư thế ngồi học, các thói quen xem tivi, sử dụng máy tính bảng/điện thoại, tần suất sử dụng còn các yếu tố khác về đo đạc như đo đạc ánh sáng, bàn ghế, phòng học lớp, ở nhà... chúng tôi chưa đánh giá được và đó cũng là một phần hạn chế của nghiên cứu này.¹⁶

Yếu tố cá nhân: Nguy cơ cận thị cao hơn ở nhóm: học sinh nữ OR = 1,3 (95%CI: 1,28 - 2,07); học sinh khối 7 (so với học sinh khối 6) với OR = 1,36 (95%CI: 1,01 - 1,84), mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này cho thấy nguy cơ mắc cận thị cao hơn ở đối tượng học sinh nữ, các nghiên cứu trước hầu hết đều ghi nhận tình trạng cận thị ở nữ giới cao hơn so với học sinh nam, tuy nhiên mối liên quan không có ý nghĩa thống kê.^{15,17} Điều này có thể được giải thích do học sinh nữ tập trung học tập, ý thức học cao, các hoạt động ngoài trời ít hơn so với học sinh nam.

Yếu tố học tập ở trường: Theo quy định của liên Bộ Giáo dục và Đào tạo và Bộ Y tế các trường học phải chuẩn hóa kích thước bàn ghế trong lớp học, tạo sự thích hợp và thoải mái cho học sinh trong quá trình học tập, trong nghiên cứu của Hoàng Lưu Vinh khảo sát cho thấy các yếu tố của cơ sở vật chất - kĩ thuật nhà trường, trong đó có cả bàn ghế, các máy móc phục vụ giảng dạy đều tác động trực tiếp đến khả năng quan sát, tầm nhìn của học sinh.¹⁸ Kết quả của chúng tôi cho thấy nguy cơ cận thị cao hơn ở học sinh thấy bàn ghế ở lớp không thoải mái (so với nhóm thấy thoải mái) OR = 1,67 (95%CI: 1,25 - 2,23); ở học sinh nhìn lên bảng bị lóa (so với nhóm nhìn lên không thấy bị lóa) OR = 2,68 (95%CI: 1,84 - 3,92); ở học sinh nhìn lên bảng không thấy rõ chữ (so với nhóm nhìn rõ) OR = 2,39 (95%CI: 1,83 - 3,12). Điều này cho thấy các yếu tố về cơ sở vật chất tại lớp học và trường học có ảnh hưởng trực tiếp đến

tỷ lệ mắc cận thị ở học sinh.

Ngoài ra thực tế hiện nay thay vì cân đối thời gian chơi và học để đôi mắt được nghỉ ngơi, gần như học sinh đang dành nhiều thời gian ngoài nhà trường cho việc học thêm. Ở nhóm học sinh học thêm ngoài giờ cho thấy có nguy cơ mắc cận thị cao hơn trong nghiên cứu của chúng tôi với (OR = 1,35; 95%CI: 1,04 - 1,74). Cộng với áp lực học tập chính khóa hiện nay, thời gian đi học thêm làm cho mắt của học phải hoạt động theo hướng tập trung nhìn nhiều hơn. Thời gian hoạt động của mắt nhiều giờ trong ngày, điều kiện ánh sáng tại lớp học thêm cũng không khả quan hơn, có thể là dưới chuẩn là yếu tố làm cho cận thị học đường gia tăng.

Yếu tố học tập ở nhà: Bên cạnh đó, việc học sinh thường xuyên tiếp xúc với các thiết bị điện tử gia dụng và thiết bị điện tử bỏ túi cũng là yếu tố gây nên tình trạng cận thị. Nguy cơ mắc cận thị trong nghiên cứu của chúng tôi ở nhóm có sử dụng máy tính bảng /điện thoại cao hơn so với nhóm không sử dụng: mức độ thỉnh thoảng OR = 1,73 (95%CI: 1,01 - 2,78); thường xuyên OR = 1,75 (95%CI: 1,07 - 2,85), mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá các yếu tố liên quan khác nhau: như trong nghiên cứu Lê Thị Lệ Thu ghi nhận một số yếu tố liên quan đến mắc cận thị ở đối tượng nghiên cứu bao gồm: Yếu tố gia đình (có người cận thị với OR = 2,5; 95%CI: 1,8 - 3,6), tình trạng học thêm (học sinh học thêm từ 1 - 2 giờ/ngày với OR = 1,6; 95%CI: 1,1 - 2,3), thói quen chơi game (học sinh chơi game < 1 giờ/ngày với OR = 1,5; 95%CI: 1,1 - 2,1, chơi từ 1 - 2 giờ/ngày với OR = 2,2; 95%CI: 1,4 - 3,5, chơi > 2 giờ/ngày với OR = 3,2; 95%CI: 1,6 - 6,5).¹⁴ Các yếu tố liên quan trong nghiên cứu của Lê Phúc Hậu thời gian xem tivi, điện thoại ($p = 0,021$), học sinh ra ngoài sân chơi giờ ra chơi, học sinh có thời gian rảnh.⁸

Kết quả chúng tôi cho thấy, nhà trường cần có các biện pháp cải thiện tình trạng chiếu

sáng, làm cho các lớp học có đủ ánh sáng hạn chế hiện tượng chói lóa, phù hợp các quy định trong TCVN 7114; bàn ghế phù hợp theo tiêu chuẩn quy định thông tư 26/2011/TTLT-BGDĐT-BKHCN-BYT của Bộ Giáo dục và Đào tạo - Bộ Khoa học và Công nghệ - Bộ Y tế hướng dẫn tiêu chuẩn bàn ghế học sinh trường tiểu học, trường trung học cơ sở, trường trung học phổ thông;¹⁹ tư vấn và truyền thông nâng cao nhận thức cho học sinh về hạn chế thời gian tiếp xúc với các thiết bị điện tử, cho bố mẹ về việc hạn chế giảm thiểu tình trạng học thêm.

Nghiên cứu này của chúng tôi có điểm mạnh khi thực hiện được trên cỡ mẫu khá lớn, tuy nhiên việc đánh giá tình trạng cận thị của học sinh chỉ mới dựa trên khảo sát câu trả lời chủ quan của học sinh. Cần có nghiên cứu đánh giá tỉ lệ mắc cận thị tại đây thông qua hình thức khám lâm sàng để đánh giá chính xác hơn tình trạng cận thị tại địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu có những hạn chế của một nghiên cứu cắt ngang nên chỉ đánh giá các yếu tố liên quan tại một thời điểm nghiên cứu

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ cận thị của học sinh tại Trường Trung học cơ sở Lam Sơn, Đà Lạt khá cao (chiếm 43,7%). Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ mắc cận thị ở học sinh trung học cơ sở là bàn ghế ở lớp không thoải mái, nhìn lên bảng bị lóa, nhìn lên bảng không thấy rõ chữ, có sử dụng máy tính bảng/điện thoại. Cần có những biện pháp can thiệp về tư vấn, truyền thông ở nhóm đối tượng nguy cơ cận thị cao hơn. Chú trọng hơn đến cơ sở vật chất tại trường như bàn ghế ở lớp, bảng, và chỗ ngồi đối với những học sinh nhìn không rõ chữ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Holden BA, Fricke TR, Wilson DA, et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*. 2016;123(5):1036-1042.

2. Dương Tòng Chinh, Hồ Thị Mộng Bích, Nguyễn Thị Hồng Ngọc, và cs. Khảo sát tật khúc xạ học sinh đầu và cuối cấp tiểu học tại thành phố Long Xuyên An Giang. *Kỷ yếu Hội nghị khoa học Bệnh viện An Giang*. 2014;152-159.

3. Chen-Wei Pan, Dharani Ramamurthy, Seang-Mei Saw. Worldwide prevalence and risk factors for myopia. *Ophthalmic and Physiological Optics*. 2012;32(1):pp.3-16.

4. Bộ Y tế. Hướng dẫn phòng chống một số bệnh tật phổ biến ở tuổi học đường. NXB Y Học 2010.

5. Nguyễn Thị Huyền, Doãn Ngọc Hải, Dương Chí Nam, và cs. Thực trạng cận thị của học sinh tại một số tỉnh ở Việt Nam năm 2019. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2020;30(4 Phụ bản):139-146.

6. Chu Văn Thăng, Trần Thị Thanh Hương, Lê Thị Thanh Xuân. Thực trạng cận thị học đường ở học sinh thành phố Đà Lạt và huyện Bảo Lâm, tỉnh Lâm Đồng năm 2012-2013. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2015;XXV(166):91-99.

7. Trung tâm Y tế Đà Lạt - Sở Y tế Lâm Đồng. Báo cáo công tác Y tế trường học năm học 2022 - 2023. 2023.

8. Lê Phúc Hậu, Nguyễn Hồng Hà, Vũ Thị Thu Giang. Tình hình cận thị và một số yếu tố liên quan ở học sinh trung học cơ sở Thành phố Cà Mau. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023; 530 (1B).

9. Trần Đức Nghĩa. Thực trạng cận thị ở học sinh tiểu học Thành phố Điện Biên Phủ và hiệu quả một số giải pháp can thiệp. Luận án Tiến sĩ Y học, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương; 2019.

10. Trần Tất Thắng, Nguyễn Sa Huỳnh, Nguyễn Thị Giang, và cs. Thực trạng cận thị học đường và các yếu tố liên quan ở học sinh tiểu học tại Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;515(2):60-63.

11. Đinh Công Dũng. Cận thị và một số yếu tố liên quan ở học sinh lớp 5 trường tiểu học Trần Văn Ơn, Phường 3, Quận Gò Vấp, Thành

phổ Hồ Chí Minh năm 2022. Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng. Đại học Y tế công cộng; 2022.

12. Bộ giáo dục và Đào tạo. Thông tư số 22/2021/TT-BGDĐT về Quy định về đánh giá học sinh trung học cơ sở và học sinh trung học phổ thông. 2021.

13. Chính phủ. Nghị định 07/2021/NĐ-CP Quy định chuẩn nghèo đa chiều giai đoạn 2021 - 2025. 2021.

14. Lê Thị Lệ Thu, Võ Thanh Long, Trịnh Phú Tùng, và cs. Tỷ lệ cận thị và các yếu tố liên quan ở học sinh Trung học cơ sở tại Thị xã Ba Đồn tỉnh Quảng Bình năm 2019. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2021;31(6):121-128.

15. Zhang D, Sun B, Wu M, et al. Prevalence and associated factors of myopia among school students in Shenyang, China: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*. 2023;11:1239158.

16. Martínez-Albert N, Bueno-Gimeno I, Gené-Sampedro A. Risk factors for myopia: A review. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;12(18):6062.

17. Hyman L, Gwiazda J, Hussein M, et al. Relationship of age, sex, and ethnicity with myopia progression and axial elongation in the correction of myopia evaluation trial. *Archives of ophthalmology*. 2005;123(7):977-987.

18. Hoàng Lưu Vinh. Một số yếu tố tác động đến tình trạng cận thị học đường của học sinh trung học cơ sở và trung học phổ thông ở thành thị hiện nay. *Tạp chí Giáo dục*. 2020; 482:20-25.

19. Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Khoa học và Công nghệ, Bộ Y tế. Thông tư 26/2011/TTLT-BGDĐT-BKH-CN-BYT về hướng dẫn tiêu chuẩn bàn ghế học sinh trường tiểu học, trường trung học cơ sở, trường trung học phổ thông, 2011.

Summary

PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS OF MYOPIA AMONG AMONG STUDENTS IN LAM SON SECONDARY SCHOOL, DA LAT 2024

This cross-sectional was conducted on 1109 students at Lam Son secondary school, Da Lat city, Lam Dong province in the 2023 - 2024 school year with objectives to determine the prevalence of and associated factors of myopia among among students. The prevalence of myopia among students at Lam Son secondary school, Da Lat was quite high (accounting for 43.7%). Some factors related to the risk of myopia were: personal factors (female students OR = 1.3 (95%CI: 1.28 - 2.07), 7th grade students (compared to 6th grade students) OR = 1.36 (95%CI: 1.01 - 1.84)); learning at school factors (classroom tables and chairs uncomfortable OR = 1.67 (95%CI: 1.25 - 2.23); look at the board with glare OR = 2.68 (1 .84 - 3.92); cannot see the words clearly on the board OR = 2.39 (95%CI: 1.83 - 3.12), taking extra classes outside of class (OR = 1.35; 95% CI: 1.04 - 1.74)); study at home factor (using tablet/phone (occasionally OR = 1.73 (95CI: 1.01 - 2.78); frequently OR = 1.75 (95%CI: 1.07 - 2.85)), $p < 0.05$. There is a need for counseling and communication interventions in groups of people at higher risk of myopia. Pay more attention to school facilities such as classroom tables, chairs, boards, and seating for students who cannot read well.

Keywords: Myopia, students, secondary school.