

## **Bạo lực trong thanh thiếu niên Việt Nam: một số kết quả từ hai vòng điều tra quốc gia**

**Lê Cự Linh**

Trường Đại học Y tế Công cộng

**Tóm tắt:** Gánh nặng bệnh tật về chấn thương bạo lực ở vị thành niên đang ngày càng thu hút sự quan tâm từ Chính phủ cũng như từ cộng đồng. Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng hành vi bạo lực ở vị thành niên và thanh niên Việt Nam dựa trên số liệu của cuộc Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam năm 2009, có so sánh với tình hình 5 năm trước (SAVY1), và phân tích một số yếu tố liên quan. Kết quả cho thấy mô hình chấn thương có chủ định ở SAVY2 tương tự so với SAVY1 nhưng các hành vi đều có xu hướng gia tăng. Có 3% thanh thiếu niên cho biết đã từng bị chấn thương do người trong gia đình gây ra. Tỷ lệ bị người khác ở ngoài gia đình cố tình gây thương tích ở thanh thiếu niên Việt Nam là 8% và tỷ lệ này ở nam cao hơn so với nữ. Nam giới, sống ở thành thị, đã từng say rượu bia, từng bị người khác cố ý gây thương tích, đã từng tham gia tụ tập gây rối, từng mang vũ khí có nguy cơ gây thương tích cho người khác nhiều nhất. Nghiên cứu cũng nêu ra một số gợi ý cho các nghiên cứu sau và định hướng về mặt chính sách.

**Từ khóa:** Điều tra Quốc gia Vị thành niên và Thanh niên; Bạo lực; Vị thành niên; Thanh niên.

### **1. Mở đầu**

Gánh nặng bệnh tật và các vấn đề sức khỏe của vị thành niên đang ngày càng thu hút sự quan tâm của Chính phủ cũng như cộng đồng. Đã

có một số nghiên cứu về chấn thương không có chủ định ở vị thành niên và thanh niên Việt Nam được thực hiện, tuy nhiên, các nghiên cứu về bạo lực còn chưa phổ biến. Nghiên cứu đầu tiên trong số này là Điều tra Chấn thương liên trường (VMIS) – là nghiên cứu dựa vào cộng đồng có tính đại diện cho cả quốc gia được thực hiện năm 2001 – đã chỉ ra rằng ở thanh thiếu niên dưới 20 tuổi tại Việt Nam, chấn thương chiếm tới 70% gánh nặng bệnh tật, đo lường dựa trên tổng số năm sống tiềm tàng bị mất (years of potential life lost), trong khi các bệnh mạn tính chỉ chiếm 17% và các bệnh truyền nhiễm chỉ chiếm 13% tổng gánh nặng bệnh tật ở nhóm đối tượng này (Linnan và các cộng sự, 2003). Đối với nhóm tuổi dưới 20, VMIS chỉ ra rằng 95% chấn thương không gây tử vong là không có chủ định trong khi chỉ có 4% là có chủ định. Không giống như chấn thương không có chủ định, có rất ít nghiên cứu có tầm cỡ quốc gia về chấn thương có chủ định và bạo lực ở thanh thiếu niên Việt Nam. Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam lần thứ nhất (SAVY1) được xem là nghiên cứu quốc gia đầu tiên có đề cập vấn đề này ở thanh thiếu niên. Số liệu SAVY1 cho thấy tỷ lệ bạo lực gia đình là tương đối thấp (Lê Cự Linh, 2006). Chỉ có 2,2% thanh thiếu niên nói rằng đã từng bị người trong gia đình gây thương tích. Tuy nhiên, tỷ lệ này ở nam cao hơn nữ. SAVY1 cũng chỉ ra rằng thanh thiếu niên ở thành thị có nguy cơ bị thành viên trong gia đình gây thương tích cao hơn 50% so với thanh thiếu niên ở nông thôn. Đối với thanh thiếu niên đã lập gia đình, tỷ lệ bị chấn thương do vợ hoặc chồng gây ra chiếm 5,2% và cao nhất ở nhóm nữ giới có tuổi từ 22-25 (8,2%). Tình trạng bạo lực gia đình này ở dân tộc Kinh phổ biến hơn so với các dân tộc thiểu số khác (6,1% so với 2,7%) (Lê Cự Linh, 2006). Theo số liệu SAVY1, tỷ lệ thanh thiếu niên Việt Nam bị người khác cố ý gây thương tích là 8%, con số này ở nam giới cao hơn một cách đáng kể so với nữ giới. Tuy nhiên, chỉ có 1,4% số đối tượng tham gia nghiên cứu cho biết họ bị người khác gây thương tích nặng đến mức phải cần đến chăm sóc y tế. Sau cuộc điều tra SAVY1 năm 2004, đã có một số chính sách, chiến lược được xây dựng và thực hiện. Mới đây, Quốc hội cũng đã phê chuẩn Luật Phòng, chống bạo lực gia đình ngày 21 tháng 11 năm 2007 gồm 6 chương 22 điều. Tuy nhiên, việc thực thi luật này tới đâu, hiện chưa có số liệu chính thức. Do đó, nghiên cứu SAVY vòng 2 năm 2009 được tiến hành với kì vọng sẽ cung cấp các kết quả chủ yếu về thực trạng chấn thương, bạo lực nhằm đánh giá những thay đổi diễn ra trong vòng 5 năm

qua. Những kết quả và so sánh giữa SAVY1 với SAVY2 trình bày trong nghiên cứu này sẽ cung cấp các thông tin cập nhật hơn về sức khỏe vị thành niên, những tiến bộ đã đạt được cũng như những thách thức mà chúng ta phải đối mặt. Mục tiêu cụ thể của nghiên cứu này nhằm mô tả tình hình hành vi chấn thương có chủ định ở vị thành niên và thanh niên Việt Nam dựa trên số liệu SAVY2 năm 2009, có so sánh với tình hình năm năm trước (SAVY1) và phân tích một số yếu tố liên quan.

## **2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu này sử dụng số liệu của cuộc Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam năm 2009 (SAVY2). Đối tượng nghiên cứu là các vị thành niên và thanh niên từ 14-25 tuổi, đại diện cho toàn bộ vị thành niên và thanh niên cùng độ tuổi sống trong các hộ gia đình trên toàn quốc, theo tám vùng kinh tế, khu vực thành thị/nông thôn. Mẫu điều tra được xây dựng dựa trên khung mẫu của cuộc Điều tra về Mức sống gia đình Việt Nam năm 2008, bao phủ toàn bộ 63 tỉnh của Việt Nam. Mẫu được chọn theo xác suất tỷ lệ với qui mô dân số (PPS) để đảm bảo tính đại diện. Quá trình thu thập số liệu được tiến hành từ giữa tháng 5 đến cuối tháng 6 năm 2009. Tương tự như ở SAVY1, thanh thiếu niên được mời đến một địa điểm trung tâm để tham gia phỏng vấn trực tiếp cũng như cung cấp thông tin qua một bộ phiếu phát vấn tự điền. Có 86% trong tổng số những người được mời, tương ứng với 10.044 thanh thiếu niên, đã tham gia cuộc điều tra. Các câu hỏi điều tra trong SAVY2 được thiết kế để đảm bảo khả năng so sánh giữa SAVY2 với SAVY1, bao gồm nhiều chủ đề khác nhau: thông tin nhân khẩu học, giáo dục, việc làm, dạy thì, hẹn hò và các mối quan hệ, sức khỏe sinh sản, HIV/AIDS, chấn thương, bệnh tật và sức khỏe thể chất, kiến thức/thái độ/niềm tin về một loạt các vấn đề khác nhau, bạo lực, sức khỏe tâm thần, truyền thông đại chúng và nguyện vọng của thanh thiếu niên. Bộ câu hỏi của SAVY2 tương tự như SAVY1, bao gồm phần hỏi trực tiếp và phần tự điền (gồm các hành vi nhạy cảm).

Số liệu được Tổng cục Thống kê làm sạch và quản lý, sau đó kết xuất dưới dạng dành cho phần mềm SPSS, xử lý trên phiên bản SPSS 12.0. Trong quá trình phân tích có sử dụng phương pháp thống kê đơn biến và đa biến để kiểm soát các yếu tố gây nhiễu.

### 3. Kết quả và bàn luận

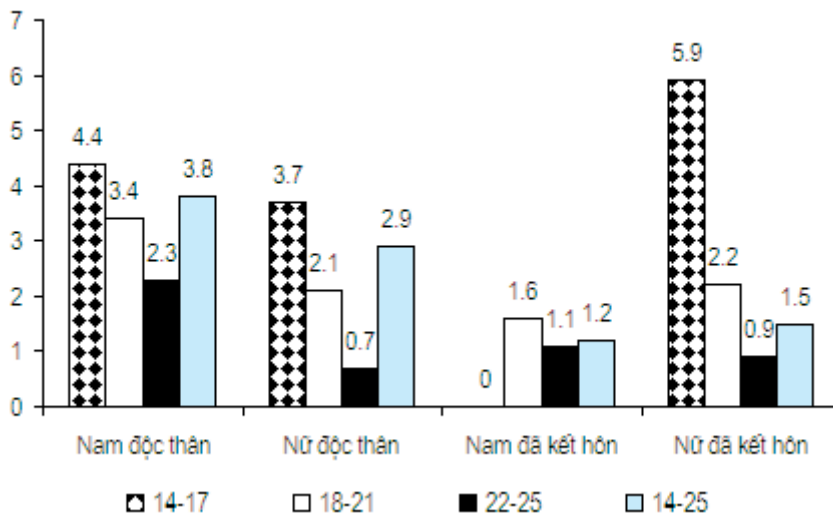
#### 3.1. Tình hình bạo lực gia đình

Trong SAVY2, tỷ lệ chấn thương do bạo lực gia đình là 3% (tỷ lệ này vẫn còn khá thấp so với châu Âu và khu vực Bắc Mỹ nhưng đã tăng lên so với tỷ lệ 2,2% ở SAVY1) (Cheng và cộng sự, 2003; Bộ Y tế và Tổng cục Thống kê, 2003).

Trong số những người cho biết đã từng bị đánh, 29,5% nói rằng họ bị chấn thương trong vòng 12 tháng trước khi tiến hành cuộc điều tra. Tỷ lệ bị chấn thương do bạo lực trong gia đình có xu hướng cao hơn khi thanh thiếu niên ở độ tuổi trẻ hơn. Ở nam giới, tỷ lệ này ở các nhóm tuổi 14-17, 18-21 và 22-25 lần lượt là 4,4%, 3,2% và 1,7%. Ở nữ giới, các tỷ lệ tương ứng với từng nhóm tuổi trên lần lượt là 3,7%, 2,2% và 0,8%. Các tỷ lệ này cao hơn so với kết quả của SAVY1, trong đó, tỷ lệ bị chấn thương do bạo lực gia đình đối với nam giới ở nhóm tuổi 14-17 là 3,7%, ở nhóm tuổi 18-21 là 3% và ở nhóm tuổi 22-25 là 1,2%. Đối với nữ giới, các tỷ lệ tương ứng với từng nhóm tuổi này lần lượt là 1,6%, 1% và 2%. Nhìn chung, tỷ lệ bị hành hung ở nam giới có xu hướng giảm theo tuổi.

Tương tự như SAVY1, SAVY2 không cho phép tìm hiểu đối tượng gây

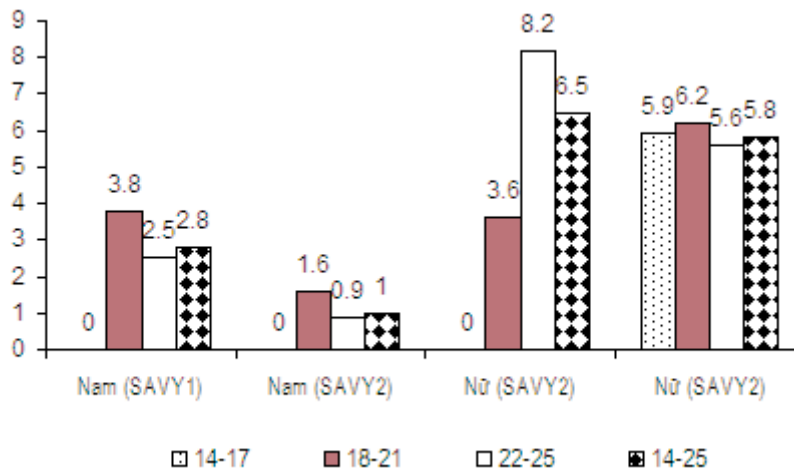
**Biểu 1. Tỷ lệ từng bị người trong gia đình gây thương tích theo tình trạng hôn nhân, tuổi và giới**



ra bạo lực cho thanh thiếu niên mà chỉ có thể phân biệt giữa bạo lực gia đình và các loại bạo lực khác. Trong SAVY1, nữ giới có tuổi càng cao thì càng bị bạo lực gia đình thường xuyên hơn. Nhưng điều này không còn đúng trong SAVY2. Nhìn chung, nam thanh thiếu niên có nguy cơ bị bạo lực cao hơn. Biểu 1 cho thấy tỷ lệ chấn thương do bạo lực theo nhóm tuổi, giới và tình trạng hôn nhân. Tỷ lệ này ở nhóm đã kết hôn thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm chưa kết hôn – điều này gợi ý khả năng thanh thiếu niên chưa kết hôn bị cha mẹ hay các thành viên khác trong gia đình gây bạo lực trong khi đối với nhóm đã kết hôn (một tỷ lệ nhất định trong số này có cuộc sống độc lập) có ít nguy cơ bị các thành viên trong gia đình mà không phải là vợ/chồng gây chấn thương hơn.

Tương tự như SAVY1, có sự khác biệt giữa thành thị và nông thôn trong việc thanh thiếu niên đã từng bị các thành viên trong gia đình đánh. Kết quả phân tích đơn biến cho thấy thanh thiếu niên thành thị có nguy cơ bị các thành viên trong gia đình gây thương tích cao hơn 50% so với thanh thiếu niên nông thôn. Thực tế, tỷ lệ bị bạo lực gia đình nói chung là thấp nhưng vẫn cao hơn các tỷ lệ được báo cáo trong SAVY1 (4,1% ở thành thị so với 2,7% ở nông thôn, trong khi các tỷ lệ này trong SAVY1 lần lượt là 3% và 2%). Tuy nhiên, tương tự như SAVY1, tỷ lệ bị bạo lực gia đình giữa

**Biểu 2. Tỷ lệ thanh niên đã kết hôn từng bị vợ/chồng hành hung**



các dân tộc khác nhau, giữa các mức độ tình trạng kinh tế khác nhau trong SAVY2 không có sự khác nhau có ý nghĩa thống kê.

Đối với thanh niên đã kết hôn, SAVY2 cũng xem xét tỷ lệ bị vợ/chồng hành hung (Biểu 2). Tỷ lệ này ở mức 4,1%, cao hơn so với tỷ lệ bị các thành viên khác trong gia đình gây thương tích nhưng vẫn thấp hơn tỷ lệ bị vợ/chồng đánh trong SAVY1 (5,2%). Trong SAVY2, khi gộp chung các nhóm tuổi, tỷ lệ nữ giới cho biết là nạn nhân của bạo lực trong hôn nhân cao gấp gần 6 lần so với nam (5,8% so với 1%,  $p < 0,001$ ) nhưng vẫn hơi thấp hơn tỷ lệ của SAVY1 (Biểu 2). Tuy nhiên, khi phân tích theo nhóm tuổi, nữ giới thuộc hai nhóm tuổi trẻ hơn (14-17 và 18-21) có tỷ lệ bị bạo lực trong hôn nhân ở SAVY2 cao hơn so với tỷ lệ này trong SAVY1. Những con số này cho thấy tỷ lệ bị bạo lực trong hôn nhân nói chung là thấp và không đồng đều giữa nam và nữ.

Khi so sánh sự khác biệt về tỷ lệ bạo lực do vợ/chồng gây ra giữa nông thôn và thành thị, nữ giới sống ở thành thị có xu hướng bị bạo lực nhiều hơn so với nữ giới ở nông thôn (8,4% so với 5,3%); nhưng sự khác biệt này chưa đạt mức có ý nghĩa thống kê. Tỷ lệ bị bạn đời gây bạo lực cao hơn một chút ở nhóm có điều kiện kinh tế thấp hơn đối với cả nam lẫn nữ. Nhóm đối tượng từng bị bạn đời đánh có tỷ lệ hài lòng với cuộc sống hôn nhân của mình thấp hơn so với những người không bị vợ/chồng đánh (65,2% so với 93,7%). Nam giới đã kết hôn có xu hướng ít bị đánh hơn. Nam giới cũng có tỷ lệ đánh vợ thấp hơn so với tỷ lệ được báo cáo bởi nhóm nữ tham gia nghiên cứu. Thực tế này cũng xảy ra đối với câu hỏi về việc bị đánh trong vòng 12 tháng trước khi tiến hành điều tra. Ở nhóm những người đã kết hôn, 1,4% thừa nhận việc vợ đánh chồng và 9% thừa nhận việc chồng đánh vợ. Trong cả hai trường hợp, nam giới đều có xu hướng ít thừa nhận sự việc hơn. Chúng tôi cho rằng có thể nam giới đã kết hôn thường sợ bị “mất mặt” nên họ ít thừa nhận việc xảy ra bạo lực gia đình hơn.

Bạo lực tình dục cũng là một hình thức bạo lực trong hôn nhân. Có 1% nam giới từng là nạn nhân của hình thức bạo lực này và 3,2% nữ giới trả lời từng bị chồng ép buộc quan hệ tình dục khi mình không muốn. Tuy nhiên, cỡ mẫu ở đây rất nhỏ, chưa cho phép đưa ra kết luận về vấn đề này.

Ngoài hành vi đánh vợ/chồng, SAVY2 cũng nghiên cứu các hành vi bạo lực khác do bạn đời gây ra: quát tháo, chửi tục hay cấm làm một việc

gì đó. Cần lưu ý rằng trong khi nữ đã kết hôn có tỷ lệ bị đánh cao hơn, nam đã kết hôn lại có tỷ lệ bị các hình thức bạo lực khác cao hơn (35% nam so với 29% nữ,  $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nữ từng bị quấy rối cao hơn một chút so với tỷ lệ này ở nam (22,7% so với 18,5%). Tuy nhiên, nữ giới có xu hướng thích ngăn cản chồng làm những điều họ muốn hơn: 25,5% nam giới nói rằng vợ họ từng ngăn cấm họ làm một số việc so với tỷ lệ 18,7% ở nữ giới ( $p < 0,01$ ). Mô hình này cũng tương tự như trong SAVY1 (Lê Cự Linh, 2006; Bộ Y tế và Tổng cục Thống kê, 2003).

### 3.2. Hành vi bạo lực ngoài gia đình và các yếu tố liên quan

Về hành vi bạo lực ngoài gia đình, SAVY2 thu thập thông tin về tình trạng ngược đãi, gây thương tích ở thanh thiếu niên cùng các yếu tố nguy cơ và tỷ lệ thanh thiếu niên bị những người không phải thành viên gia đình cố ý gây thương tích. Kết quả phân tích cho thấy 7,6% thanh thiếu niên từng bị người ngoài gia đình cố ý gây thương tích, tỷ lệ này không thay đổi nhiều so với SAVY1. Khi phân tích theo nhóm tuổi, tỷ lệ bị bạo lực do người ngoài gia đình gây ra ở các nhóm tuổi khác nhau ở mức từ 7,1% đến 8,9% nhưng cao nhất ở nhóm 18-21 tuổi, và cũng tương tự như SAVY1, tỷ lệ này ở nam cao hơn so với nữ: 12,8% so với 2,3% (tỷ lệ trong SAVY1 là 13,6% ở nam và 2,4% ở nữ). Khác với SAVY1, không có sự khác biệt về tỷ lệ bị bạo lực ngoài gia đình giữa nông thôn và thành thị ở nam giới (13,9% so với 13,6%) trong SAVY2, tỷ lệ bạo lực ở thành thị đã cao hơn so với nông thôn (15,2% so với 12,0%,  $p < 0,05$ ).

Bên cạnh việc tìm hiểu thông tin về các trường hợp thanh thiếu niên là nạn nhân, SAVY2 cũng thu thập thông tin về các hành vi bạo lực khác bao gồm việc tham gia các băng nhóm, tụ tập gây rối, đua xe, mang vũ khí và hành vi thanh thiếu niên gây thương tích cho người khác nặng đến mức cần phải chăm sóc y tế. Nhìn chung, những hành vi này mặc dù có xuất hiện và có tỷ lệ cao hơn so với SAVY1 nhưng vẫn ở mức không đáng kể. Trong tổng số những thanh thiếu niên tham gia nghiên cứu, chỉ có 2,6% đã từng tham gia đua xe, 4,7% từng tụ tập gây rối (hai tỷ lệ này ở SAVY 1 lần lượt là 1,2% và 2,5%). Tỷ lệ thanh thiếu niên từng mang vũ khí là 2,8% (tỷ lệ này ở SAVY1 là 2,3%). Hành vi tụ tập gây rối xảy ra thường xuyên ở nam giới (2,6%) và ở khu vực thành thị (10,7%) hơn là ở nữ giới (1,2%) và ở khu vực nông thôn (6,8%). Sự khác biệt về giới và khác biệt giữa nông thôn, thành thị là có ý nghĩa thống kê. Bên cạnh đó, thu nhập

gia đình càng cao thì tỷ lệ cho biết đã từng tụ tập gây rối cũng cao hơn: 9,4% ở nam giới sống trong các gia đình khá giả, so với 8,4% ở các gia đình có điều kiện kinh tế trung bình và 4,9% ở các gia đình nghèo (các tỷ lệ tương ứng ở nữ giới lần lượt là 2,2%, 1,5% và 0,9%).

Về hành vi bạo lực giữa các cá nhân ở thanh thiếu niên, kết quả SAVY2 cho thấy tỷ lệ thanh thiếu niên từng gây thương tích cho người khác trầm trọng đến mức cần can thiệp y tế vẫn ở mức thấp (1,4%) tương tự như ở SAVY1. Nam giới là đối tượng chủ yếu gây ra các hành vi bạo lực này; chẳng hạn như 4,3% nam thanh thiếu niên thành thị và 2% nam thanh thiếu niên nông thôn đã từng gây thương tích cho người khác trong khi các tỷ lệ này ở nữ giới lần lượt chỉ ở mức 0,6% và 0,2%. Trong số những người từng say rượu bia, tỷ lệ từng gây thương tích cho người khác là 3,5% trong khi tỷ lệ này ở những người chưa từng say rượu bia chỉ là 0,4% ( $p < 0,001$ ). Ngoài ra, thanh thiếu niên từng bị người trong gia đình gây thương tích cũng có nhiều khả năng gây thương tích cho người khác ở bên ngoài gia đình hơn.

Để tìm hiểu các yếu tố liên quan, nhóm nghiên cứu đã thực hiện phân tích đa biến nhằm xác định các yếu tố có khả năng dự đoán mạnh nhất hành vi bạo lực đối với người khác. Một loạt các yếu tố về kinh tế xã hội, gia đình, bạn bè, cộng đồng và trường học cũng như các yếu tố tình cảm và thói quen cá nhân đã được xem xét khi phân tích. Bảng 1 tóm tắt mô hình phân tích số liệu của toàn bộ mẫu nghiên cứu.

### **3.3. Bàn luận**

Mặc dù mô hình chung về chấn thương có chủ định ở SAVY2 không có sự khác biệt so với SAVY1 và tỷ lệ các hành vi bạo lực vẫn ở mức tương đối thấp nhưng SAVY2 đã cho thấy mức độ gia tăng của các hành vi này. Liên quan đến hành vi bạo lực trong gia đình, 3% thanh thiếu niên cho biết đã từng bị chấn thương do người trong gia đình gây ra. Tỷ lệ bị bạo lực trong gia đình theo tuổi và giới trong SAVY2 đều cao hơn so với SAVY1 và nhìn chung, nam thanh thiếu niên dễ bị bạo lực hơn (Lê Cự Linh, 2006). Bên cạnh đó, thanh thiếu niên thành thị có nguy cơ bị người trong gia đình gây thương tích cao hơn 50% so với thanh thiếu niên nông thôn. Đối với thanh niên trẻ đã lập gia đình, tỷ lệ bị bạn đời gây thương tích là 4,1% (so với tỷ lệ 5,2% ở SAVY1), tỷ lệ ở nam cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nữ. Xung đột trong gia đình có thể dẫn tới các hành vi xấu giữa vợ và



Bảng 1. Mô hình hồi quy logistic dự đoán khả năng thanh thiếu niên từng gây chấn thương có chủ định cho người khác

Yếu tố dự đoán (biến độc lập)	B	Sai số chuẩn	Giá trị p	OR
<b>Giới</b>				
Nam	0,940	0,333	0,005	2,559
Nữ (*)	—	—	—	1
<b>Khu vực</b>				
Thành thị	0,653	0,205	0,001	1,922
Nông thôn (*)	—	—	—	1
<b>Mức độ gắn bó với gia đình</b>				
Gắn bó lỏng lẻo	0,561	0,207	0,007	1,753
Gắn bó chặt chẽ (*)	—	—	—	1
<b>Đã từng say rượu bia</b>				
Đã từng	1,204	0,271	0,000	3,332
Chưa từng (*)	—	—	—	1
<b>Đã từng bị thương tích do bạo lực ngoài gia đình</b>				
Đã từng	1,170	0,216	0,000	3,223
Chưa từng (*)	—	—	—	1
<b>Đã từng tham gia tụ tập, phá hoại</b>				
Đã từng	2,118	0,240	0,000	8,315
Chưa từng (*)	—	—	—	1
<b>Đã từng mang vũ khí</b>				
Đã từng	0,873	0,259	0,001	2,394
Chưa từng (*)	—	—	—	1
<b>Đã từng bị thương tích do bạo lực gia đình</b>				
Đã từng	1,023	0,327	0,002	2,781
Chưa từng (*)	—	—	—	1

Số quan sát (N) = 8,901 (\*) = Nhóm so sánh. — = Không có/không áp dụng.  
 Kiểm định sự phù hợp của mô hình Hosmer & Lemeshow  $\chi^2 = 10,136$ ;  $df=8$ ;  $p=0,256$ .

chồng bao gồm quát tháo, chửi bới, cấm đoán hay đánh đập lẫn nhau, v.v... Nữ bị đánh đập nhiều hơn nam và những kết quả này là rất đáng lưu ý. Trong nhóm đối tượng đã kết hôn, có 1,4% thừa nhận việc vợ hành hung chồng. Tỷ lệ thừa nhận việc chồng hành hung vợ là 3,9%. Mặc dù trong nhóm đối tượng đã kết hôn này, nữ thường bị đánh đập nhiều hơn nhưng nam giới lại có tỷ lệ chịu đựng các hành vi xấu khác cao hơn (35% nam

so với gần 29% nữ,  $p < 0,05$ ). Kết quả này rất giống với kết quả tìm được trong SAVY1 (Lê Cự Linh, 2006), và có thể so sánh được với một số nghiên cứu khác ở qui mô nhỏ hơn (Krantz và Vung, 2009).

Số liệu bạo lực giữa các cá nhân bên ngoài phạm vi gia đình ở SAVY2 rất giống với mô hình tìm được ở SAVY1. Tỷ lệ bị người khác cố tình gây thương tích ở thanh thiếu niên Việt Nam là 8% và tỷ lệ này ở nam cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nữ. Chỉ có 4% cho biết đã từng gây thương tích cho người khác đến mức cần phải chăm sóc y tế. Mặc dù tỷ lệ mang vũ khí, tham gia tụ tập, gây rối hay đua xe là không cao (lần lượt là 2,8%, 4,7% và 2,5%) nhưng đều cao hơn so với SAVY1 (Lê Cự Linh, 2006). Một điều quan trọng là một số hành vi trong số này đã được chứng minh là yếu tố nguy cơ của hành vi gây bạo lực cho người khác. Thanh thiếu niên là nam giới, sống ở thành thị, đã từng say rượu bia, từng bị người khác cố ý gây thương tích, đã từng tham gia tụ tập gây rối, từng mang vũ khí và có mức độ tự trọng thấp hay gây thương tích cho người khác nhất.

Phân tích đa biến đã một lần nữa khẳng định một số yếu tố nguy cơ của hành vi bạo lực đã từng được tìm thấy trong SAVY1 như: giới tính (nam giới nguy cơ cao hơn nữ 2,6 lần); vị thành niên từng say rượu bia (nguy cơ tăng lên 3,3 lần); vị thành niên từng bị người khác gây thương tích (nguy cơ tăng lên 3,2 lần); và một số hành vi có hại khác (tham gia tụ tập, gây rối, từng mang theo vũ khí). Ngoài ra, SAVY2 cũng tìm ra được 3 yếu tố liên quan quan trọng khác: 1) thanh thiếu niên thành thị có nguy cơ cao hơn gần hai lần so với nông thôn; 2) thanh thiếu niên từng bị bạo lực trong gia đình có nguy cơ gây bạo lực cao hơn 2,8 lần; và 3) thanh thiếu niên gắn bó chặt chẽ với gia đình có nguy cơ gây bạo lực thấp hơn gần 80%. Rõ ràng là sự gắn kết với gia đình là yếu tố có ý nghĩa bảo vệ rất lớn. Thanh thiếu niên cho biết có sự gắn bó chặt chẽ với gia đình có nguy cơ gây thương tích có chủ định cho người khác ít hơn 80%. Tuổi, dân tộc, khu vực địa lý, điều kiện kinh tế - xã hội, tình trạng buồn chán, mức độ tự trọng không phải là các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê.

#### **4. Kết luận và khuyến nghị**

Chính sách quốc gia về phòng chống tai nạn thương tích sẽ trở nên toàn diện hơn nếu chúng ta bổ sung các vấn đề về chấn thương có chủ định/bạo lực. Các chương trình phòng chống chấn thương và/hoặc các chương trình

nâng cao sức khỏe thanh thiếu niên cần phải ưu tiên kiểm soát một số hành vi nguy cơ ở thanh thiếu niên như bạo lực băng nhóm, tụ tập gây rối và mang vũ khí nếu muốn phát triển mô hình cộng đồng an toàn cũng như những chiến dịch kiểm soát bạo lực có hiệu quả cao.

Bạo lực gia đình đã có xu hướng tăng. Những nghiên cứu sâu hơn cần tập trung vào các vấn đề còn chưa có nhiều thông tin như nguyên nhân bạo lực gia đình, v.v. để cung cấp những hiểu biết sâu sắc hơn cho các nhà chuyên môn và hoạch định chính sách. Đồng thời, việc chú trọng đặc biệt tới bảo vệ phụ nữ, đặc biệt là nữ thanh thiếu niên, trong gia đình sẽ giúp giảm thiểu nguy cơ bạo lực cũng như lạm dụng trong gia đình.

Vận động cha mẹ và các thành viên trong gia đình tăng cường giao tiếp và gắn kết hơn nữa với thanh thiếu niên nhằm giảm nguy cơ có các hành vi bạo lực đối với người khác ở nhóm đối tượng này.

Việc sử dụng rượu bia cần được kiểm soát một cách toàn diện hơn nữa. Giảm sử dụng rượu bia sẽ có tác động mạnh mẽ lên việc kiểm soát chấn thương cả có chủ định và không chủ định. Nên sớm có quy định pháp luật về giới hạn tuổi mua bán và sử dụng rượu bia. ■

#### Tài liệu tham khảo

- Bộ Y tế và Tổng cục Thống kê. 2003. Báo cáo kết quả Điều tra Y tế Quốc gia 2001-2002. (Report on National Health Survey 2001-2002). Nxb. Y học. Hà Nội.
- Cheng, T.L., et al. 2003. *Adolescent Assault Injury: Risk and Protective Factors and Locations of Contact for Intervention*. *Pediatrics*. 112(4): p. 931-938.
- Krantz, G. and N. Vung. 2009. *The role of controlling behaviour in intimate partner violence and its health effects: a population based study from rural Vietnam*. *BMC Public Health*. 9(1): p. 1-10-10.
- Lê Cự Linh. 2006. Báo cáo Chuyên đề Bệnh tật, Chấn thương và Bạo lực ở Thanh thiếu niên Việt Nam. Bộ Y tế.
- Linman, M.J.P., Cuong V; Le, Linh C; Le, Phuong N; Le, Anh V (Editors). 2003. Report to UNICEF on the Vietnam Multi-center Injury Survey. Hanoi School of Public Health.