

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC SỬ DỤNG NHÀ TIÊU HỢP VỆ SINH CỦA NGƯỜI DÂN MỘT SỐ TỈNH MIỀN NÚI PHÍA BẮC NĂM 2021

Nguyễn Thị Phương Oanh✉, Trần Quỳnh Anh, Bùi Văn Tùng
Đặng Quang Tân, Hoàng Thị Thu Hà, Chu Thị Hương

Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng

Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm mô tả kiến thức về nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân một số tỉnh miền núi phía Bắc năm 2021 và mô tả thực trạng sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân và một số yếu tố liên quan tại địa bàn trên. Có 800 đối tượng đại diện cho hộ gia đình tham gia khảo sát bằng bộ câu hỏi và bảng kiểm được sử dụng để quan sát nhà tiêu hộ gia đình. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 80,1% người dân có kiến thức đạt về nhà tiêu hợp vệ sinh, trong đó loại nhà tiêu hợp vệ sinh được nhiều người biết đến nhất là tự hoại (97,5%), tiếp đến là nhà tiêu thấm nối với hệ thống biogas (72,3%), nhà tiêu hai ngăn (48,3%) và nhà tiêu thấm dội nước 46,5%. Quan sát nhà tiêu hộ gia đình, hầu hết đều có nhà vệ sinh (97,6%), trong đó đa phần nhà tiêu là hợp vệ sinh (81,1%). Các yếu tố liên quan đến sử dụng nhà tiêu HVS xác định được gồm dân tộc Kinh (OR = 2,46; 95%CI = 1,61 - 3,73); kiến thức đạt về nhà tiêu hợp vệ sinh (OR = 2,76; 95%CI: 1,82 - 4,17). Các hoạt động truyền thông cần được tiếp tục thực hiện và duy trì để cải thiện kiến thức của người dân.

Từ khóa: Nhà tiêu, kiến thức, miền núi phía bắc, yếu tố liên quan.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Môi trường sống gắn bó hữu cơ với cuộc sống của con người, chịu ảnh hưởng trực tiếp từ quá trình hoạt động, sản xuất, sinh hoạt của con người. Vệ sinh môi trường yếu kém là một trong những nguyên nhân gây nên nhiều bệnh tật đường tiêu hóa, làm ảnh hưởng nghiêm trọng tới chất lượng cuộc sống và sức khỏe của người dân trong cộng đồng. Một trong những yếu tố quan trọng góp phần làm ô nhiễm môi trường, nguồn nước là sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh.

Hiện nay, cùng với sự phát triển kinh tế xã hội, chất lượng của các công trình vệ sinh ngày càng được quan tâm và cải thiện. Tuy nhiên tại một số vùng nông thôn, miền núi tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh còn khá thấp, như trong báo cáo của tác giả Lưu Văn Trị và cộng sự tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh của

người dân tộc Raglay ở Ninh Thuận là 14,2%,¹ nghiên cứu của tác giả Dương Chí Nam tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh ở nông thôn tỉnh Hòa Bình là 28,3%.² Hay như trong báo cáo của UNICEF tính đến năm 2017 Việt Nam có 10,15 triệu người ở nông thôn vẫn còn phóng uế bừa bãi.³ Ngoài những yếu tố tác động về kinh tế, chính sách thì việc thiếu kiến thức về nhà tiêu hợp vệ sinh cũng là yếu tố góp phần không nhỏ đến tình trạng sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh, theo một báo cáo khảo sát người dân tại sáu vùng sinh thái tại Việt Nam có 15,9% số người được phỏng vấn không kể được tên một tiêu chuẩn nào của nhà tiêu hợp vệ sinh, 14,3% số người được phỏng vấn không kể được tên một loại nhà tiêu hợp vệ sinh nào hoặc kể không đúng một loại nhà tiêu hợp vệ sinh nào trong 5 loại nhà tiêu thuộc loại hợp vệ sinh.⁴

Khu vực miền núi phía Bắc của nước ta là địa bàn có nhiều người dân tộc thiểu số cùng sinh sống, điều kiện kinh tế xã hội còn nhiều khó khăn, điều đó ảnh hưởng trực tiếp tới hành vi sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân. Với

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Phương Oanh
Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng
Email: nguyenthiphuongoanh.88@gmail.com
Ngày nhận: 29/06/2022
Ngày được chấp nhận: 06/08/2022

mục đích đưa ra những số liệu là cơ sở khoa học cho các nhà hoạch định chiến lược thực hiện các chương trình cải thiện chất lượng vệ sinh môi trường nói chung và sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh nói riêng trên địa bàn này chúng tôi thực hiện đề tài với các mục tiêu: Mô tả kiến thức về nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân một số tỉnh miền núi phía Bắc năm 2021 và mô tả thực trạng sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân và một số yếu tố liên quan tại địa bàn trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

- Nhà vệ sinh hộ gia đình: Chọn 01 nhà vệ sinh hộ gia đình thường xuyên sử dụng.
- Người trưởng thành trên 18 tuổi sinh sống tại hộ gia đình.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Người trưởng thành trên 18 tuổi và đang sinh sống tại các hộ gia đình > 6 tháng. Có khả năng trả lời phỏng vấn và tự nguyện tham gia trả lời.

Tiêu chuẩn loại trừ

Từ chối tham gia phỏng vấn.

2. Phương pháp

Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại 4 tỉnh Hòa Bình, Phú Thọ, Bắc Kạn, Hà Giang.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 06/2021 đến 12/2021, trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 10/2021 đến tháng 11/2021.

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả ước tính một tỉ lệ:

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

Trong đó:

n: là hộ gia đình tối thiểu cần điều tra

ϵ : Sai số tương đối, chọn $=0,18Z_{1-\alpha/2}=1,96$ (với $\alpha=0,05$);

p: Để đảm bảo cỡ mẫu bao phủ hết nội dung nghiên cứu (kiến thức sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh và quan sát nhà vệ sinh) chúng tôi chọn $p = 14,2\%$ là tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh trong nghiên cứu của tác giả Lê Văn Trị năm 2018 tại huyện Bắc Ái, tỉnh Ninh Thuận.¹

Từ đó, tính được cỡ mẫu là 716 hộ gia đình, trên thực tế chúng tôi đã quan sát nhà tiêu và phỏng vấn kiến thức người dân của 800 hộ gia đình.

Phương pháp chọn mẫu

- Lựa chọn chủ đích 4 tỉnh làm địa bàn nghiên cứu là: Hòa Bình, Phú Thọ, Bắc Kạn, Hà Giang.

- Tại mỗi xã, chọn ngẫu nhiên 2 thôn.

- Trong mỗi thôn, chọn 20 hộ gia đình. Hộ gia đình đầu tiên được lựa chọn ngẫu nhiên theo danh sách Ủy ban nhân dân xã cung cấp. Hộ gia đình tiếp theo được lựa chọn theo phương pháp “cồng liền cồng” cho đến khi đủ số lượng thì dừng lại (do địa bàn miền núi thường khó khăn đi lại và hộ gia đình sống rải rác nên áp dụng phương pháp này).

- Tại mỗi hộ gia đình, phỏng vấn 01 đại diện hộ gia đình và quan sát 01 nhà tiêu thường xuyên sử dụng.

Nội dung chi số nghiên cứu

- Các biến số về thông tin chung: Dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số thành viên trong gia đình, tình trạng kinh tế gia đình, hỗ trợ kinh tế xây dựng nhà tiêu.

- Biến số về kiến thức loại nhà tiêu hợp vệ sinh: bao gồm 8 câu hỏi về loại nhà tiêu hợp vệ sinh, người dân có kiến thức đạt khi trả lời đúng từ 5/8 câu.

Biến số về quan sát nhà tiêu hộ gia đình về xây dựng, sử dụng và bảo quản.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Để khảo sát kiến thức của người dân về nhà tiêu hợp vệ sinh nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn và thu thập số liệu bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp.

- Quan sát địa điểm rửa tay dựa trên bảng kiểm được thiết kế sẵn: điều tra viên sau khi tiến hành phỏng vấn sẽ quan sát nhà tiêu dưới sự cho phép và hướng dẫn của đại diện hộ gia đình

Tiêu chí đánh giá nhà tiêu hợp vệ sinh

Đánh giá tình trạng nhà tiêu hợp vệ sinh theo thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chuẩn Kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu-điều kiện bảo đảm hợp vệ sinh. Mỗi nhà tiêu được đánh giá là hợp vệ sinh thì phải đảm bảo các tiêu chuẩn vệ sinh về xây dựng, sử dụng và bảo quản.⁵

3. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch và mã hóa, nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả bao gồm tần số và tỷ lệ phần trăm

1. Kiến thức về nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân một số tỉnh miền núi phía Bắc năm 2021

Bảng 1. Kiến thức đúng của người dân về loại nhà tiêu hợp vệ sinh

	Phú Thọ (n = 200)	Hòa Bình (n = 200)	Bắc Kạn (n = 200)	Hà Giang (n = 200)	Tổng (n = 800)
	n (%)				
Cầu, cầu tẩm hoặc xô/ thùng	0 (0,0)	11 (5,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (1,4)
Chìm/đào không có ống thông hơi	6 (3,0)	21 (10,5)	3 (1,5)	3 (1,5)	33 (4,1)
Một ngăn	20 (10,0)	24 (12,0)	5 (2,5)	5 (2,5)	54 (6,8)
Chìm có ống thông hơi	36 (18,0)	81 (40,5)	53 (26,5)	13 (6,5)	183 (22,9)
Hai ngăn	69 (34,5)	112 (56,0)	119 (59,5)	86 (43,0)	386 (48,3)
Thấm dội nước	90 (45,0)	114 (57,0)	85 (42,5)	83 (41,5)	372 (46,5)

đối với các biến định tính. Thống kê phân tích được xác định bằng mô hình hồi quy logistic đơn biến và đa biến. Các mối liên quan có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu và chính quyền địa phương. Đối tượng điều tra được giải thích rõ mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu và có quyền từ chối tham gia. Các thông tin thu thập được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

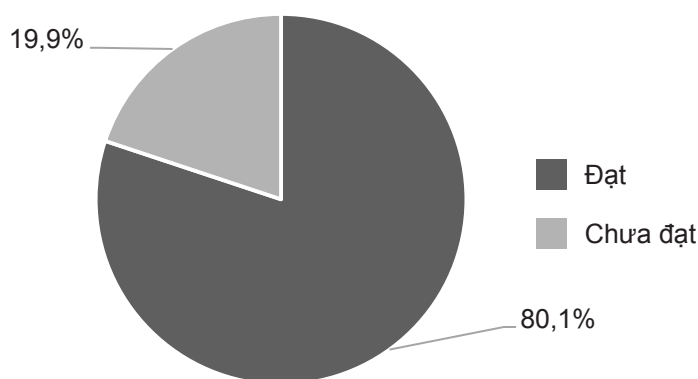
III. KẾT QUẢ

Tổng cộng có 800 người dân là đại diện hộ gia đình được phỏng vấn, trong đó tỷ lệ dân tộc Kinh chiếm 42,0%, Tày chiếm 32,3%, Mường chiếm 19,5% và khác chiếm 6,2%. Đa số người dân làm ruộng với tỷ lệ 69,0%. Trình độ học vấn chủ yếu là Trung học cơ sở (40,8%) và trung học phổ thông (30,0%). Có 18,5% hộ gia đình thuộc hộ nghèo/cận nghèo. Quá trình quan sát nhà vệ sinh hộ gia đình cho thấy có 781/800 hộ có nhà vệ sinh chiếm 97,6%, tỷ lệ này thấp nhất ở Hòa Bình với 96,0% và cao nhất ở Hà Giang với 99,0%.

	Phú Thọ (n = 200)	Hòa Bình (n = 200)	Bắc Kạn (n = 200)	Hà Giang (n = 200)	Tổng (n = 800)
	n (%)				
Tự hoại	194 (97,0)	192 (96,0)	194 (97,0)	200 (100)	780 (97,5)
Biogas	129 (64,5)	124 (62,0)	144 (72,0)	181 (90,5)	578 (72,3)

Bảng trên cho thấy hầu như đối tượng nghiên cứu lựa chọn nhà vệ sinh tự hoại là hợp vệ sinh (97,5%), tiếp đến là nhà vệ sinh nói

hệ thống Biogas (72,3%), nhà vệ sinh hai ngăn (48,3%) và nhà vệ sinh thấm dột nước (46,5%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ người dân có kiến thức đạt về nhà tiêu hợp vệ sinh

Đa phần người dân có kiến thức đạt về loại nhà tiêu hợp vệ sinh với tỷ lệ 80,1%.

2. Thực trạng sử dụng nhà tiêu của người dân và một số yếu tố liên quan một số tỉnh miền núi phía Bắc năm 2021

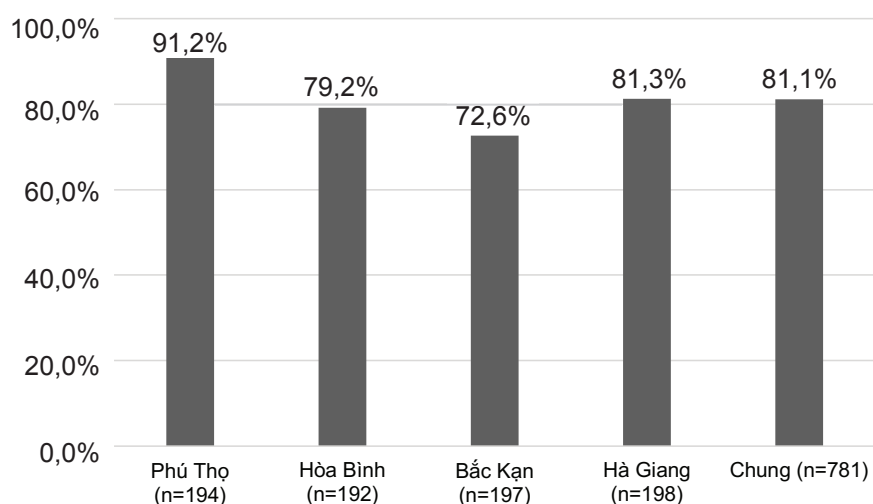
Bảng 2. Đặc điểm về loại nhà vệ sinh hộ gia đình sử dụng

Loại nhà tiêu	Phú Thọ	Hòa Bình	Bắc Kạn	Hà Giang	Tổng
	n (%)				
Khô - nổi một ngăn	16 (8,3)	2 (1,0)	2 (1,0)	0 (0,0)	20 (2,5)
Khô - nổi hai ngăn	5 (2,6)	47 (24,5)	41 (20,8)	38 (19,2)	131 (16,8)
Chìm/đào không có ống thông hơi	0 (0,0)	3 (1,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (0,4)
Chìm/đào có ống thông hơi	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
Dội nước nổi với bể tự hoại	143 (73,7)	120 (62,5)	142 (72,1)	143 (72,2)	548 (70,2)
Dội nước nổi với bể thấm	8 (4,1)	11 (5,7)	0 (0,0)	16 (8,1)	35 (4,5)
Dội nước nổi với bể/hầm biogas	20 (10,3)	7 (3,7)	6 (3,1)	1 (0,5)	34 (4,4)

Loại nhà tiêu	Phú Thọ	Hòa Bình	Bắc Kạn	Hà Giang	Tổng
	n (%)				
Dội nước, nước thải tự do không được xử lý	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (3,1)	0 (0,0)	6 (0,8)
Dội nước xả ra đất tự do, ao/hồ/sông, chuồng trại...	2 (1,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,3)
Cầu, xô/thùng, khe núi	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
Tổng	194 (100)	192 (100)	197 (100)	198 (100)	781 (100)

Kết quả quan sát nhà vệ sinh hộ gia đình cho thấy đa phần hộ gia đình sử dụng nhà tiêu dội nước nối với bề tự hoại (70,2%), trong đó cao

nhất là tỉnh Phú Thọ với tỷ lệ 73,7%. Có 18,8% hộ gia đình sử dụng nhà tiêu khô - nổi hai ngăn với tỷ lệ cao nhất ở tỉnh Hòa Bình (24,5%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh

Tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh trong nghiên cứu này là 81,1%, trong đó tỷ lệ cao nhất ở tỉnh Phú Thọ với 91,2% và thấp nhất ở tỉnh Bắc Kạn 72,6%.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của hộ gia đình

Yếu tố liên quan	Nhà tiêu hợp vệ sinh	Nhà tiêu chưa hợp vệ sinh	OR _{thô} (95%CI)	OR _{hiệu chỉnh} (95%CI)
Trình độ học vấn				
Tiểu học và THCS	384 (80,0)	96 (20,0)	1	1
THPT trở lên	249 (82,7)	52 (17,3)	1,20 (0,82 - 1,74)	1,09 (0,98 - 1,22)
Dân tộc				
Dân tộc khác	347 (76,4)	107 (23,6)	1	1
Kinh	286 (87,5)	41 (12,5)	2,14 (1,44 - 3,18)	2,46 (1,61 - 3,73)

Yếu tố liên quan	Nhà tiêu hợp vệ sinh	Nhà tiêu chưa hợp vệ sinh	OR _{thô} (95%CI)	OR _{hiệu chỉnh} (95%CI)
Nghề nghiệp				
Làm ruộng	436 (80,7)	104 (19,3)	1	1
Nghề khác	197 (81,7)	44 (18,3)	1,07 (0,72 - 1,58)	0,89 (0,56 - 1,40)
Số thành viên trong gia đình				
> 4 thành viên	264 (79,5)	68 (20,5)	1	1
≤ 4 thành viên	369 (82,2)	80 (17,8)	1,19 (0,83 - 1,70)	1,12 (0,76 - 1,64)
Xếp loại kinh tế hộ gia đình				
Nghèo/cận nghèo	112 (79,4)	29 (20,6)	1	1
Bình thường	521 (81,4)	119 (18,6)	1,13 (0,72 - 1,79)	1,06 (0,91 - 1,26)
Thời gian sử dụng nhà tiêu				
> 5 năm	335 (79,8)	85 (20,2)	1	1
≤ 5 năm	298 (82,6)	63 (17,4)	1,20 (0,84 - 1,72)	1,30 (0,89 - 1,90)
Nhận được trợ cấp kinh tế để xây nhà tiêu				
Không	78 (78,0)	22 (22,0)	1	1
Có	555 (81,5)	126 (18,5)	1,25 (0,75 - 2,08)	1,02 (0,58 - 1,79)
Kiến thức về nhà tiêu hợp vệ sinh				
Chưa đạt	99 (66,9)	49 (33,1)	1	1
Đạt	534 (84,4)	99 (15,6)	2,67 (1,77 - 4,02)	2,76 (1,82 - 4,17)
N = 781, R² = 0,0576; p < 0,0001				

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa dân tộc, kiến thức về nhà tiêu hợp vệ sinh đến sử dụng nhà tiêu hộ gia đình qua phân tích đa biến. Trong đó đối tượng dân tộc Kinh có tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh cao gấp 2,46 lần so với

nhóm dân tộc khác (OR = 2,46; 95%CI = 1,61 - 3,73), đối tượng có kiến thức đạt về nhà tiêu hợp vệ sinh có tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh hộ gia đình cao gấp 2,76 lần so với đối tượng có kiến thức không đạt (OR = 2,76; 95%CI: 1,82 - 4,17).

IV BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành phỏng vấn 800 đại diện hộ gia đình về kiến thức loại nhà tiêu hợp vệ sinh kết quả cho thấy tỷ lệ người dân có kiến thức đạt về nhà tiêu hợp vệ sinh đạt 80,1%, trong đó loại nhà tiêu hợp vệ sinh được nhiều người biết đến nhất là tự hoại (97,5%), tiếp đến là nhà tiêu thấm lỏi với hệ thống biogas

(72,3%), nhà tiêu hai ngăn (48,3%) và nhà tiêu thấm dột nước 46,5%. Tỷ lệ kiến thức đạt cao hơn nhiều so với những nghiên cứu trước đây như nghiên cứu của Nguyễn Đình Minh Tuấn (2016) trên 600 hộ gia đình của 11 xóm tại Thừa Thiên Huế cho thấy kiến thức đúng về nhà tiêu hợp vệ sinh (64,3%), biết về các loại nhà tiêu

hợp vệ sinh (27,2%), biết các tiêu chuẩn của nhà tiêu hợp vệ sinh (67,2%).⁶ Hay trong nghiên cứu của tác giả Chu Văn Thăng và cộng sự cho thấy loại nhà tiêu hợp vệ sinh được nhiều người biết đến là tự hoại (74,8%), tiếp đến là thối nước (21,4%), hai ngăn (12,8%).⁴ Kiến thức của người dân được cải thiện đáng kể là do sự phát triển của hệ thống viễn thông, thông tin liên lạc và các ứng dụng công nghệ và việc đổi mới cách thức truyền thông tại các địa phương phù hợp với điều kiện công nghệ thông tin dẫn đến người dân đến người dân dễ dàng hơn trong việc tiếp cận thông tin về vệ sinh môi trường.

Trong nghiên cứu của chúng tôi nhà tiêu hợp vệ sinh được đánh giá dựa trên tiêu chuẩn theo thông tư số 27/2011/TT-BYT về “sử dụng”, “bảo quản” và “xây dựng”, từ đó đảm bảo đầy đủ các lợi ích (lợi ích cộng đồng, gia đình và tôn trọng/được tôn trọng) và đặc biệt ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa.⁵ Tỷ lệ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh chung là 81,1% (thấp nhất là Bắc Kạn với 72,6%, cao nhất là Phú Thọ với 91,2%). Tỷ lệ của nghiên cứu này cao hơn nhiều so với các nghiên cứu được thực hiện tại các tỉnh thành khác như ở Nông Cống-Thanh Hóa năm 2013 (59,5%)⁷, ở Đồng Nai năm 2011 (74,8%).⁸ Các khảo sát quy mô lớn hơn như: Bộ Nông nghiệp và phát triển nông thôn báo cáo kết quả thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn toàn quốc (năm 2013) tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh đạt 60% trong khi đó các tỉnh miền núi phía Bắc rất thấp chỉ 47%.⁹ Số liệu năm 2019 của tổng điều tra dân số cũng cho thấy Trung du và miền núi Bắc Bộ vẫn có tỷ lệ không có nhà vệ sinh cao nhất với 4,5%, tỷ lệ không có nhà tiêu tại một số tỉnh phía bắc như Thái Nguyên là 0,5%, Lào Cai và Sơn La lần lượt là 3,1% và 5,2%; trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ này là 2,4%.¹⁰ Mặc dù tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh của hộ gia đình đã được cải

thiện nhiều so với các báo cáo trước đây, tuy nhiên tỷ lệ này tại địa bàn nghiên cứu vẫn còn khá cao, một trong những nguyên nhân là do đặc thù của miền núi phía Bắc như điều kiện địa hình miền núi bị chia cắt, các khu dân cư có khoảng cách rất xa với trung tâm của xã/phường. Mật độ dân cư thấp - phân bố không tập trung, dân trí thấp, phong tục tập quán ở nhiều nơi còn lạc hậu dẫn đến việc gặp khó khăn trong quá trình xây dựng nhà tiêu (cung ứng trang thiết bị, tiếp cận nguồn hỗ trợ).

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy dân tộc Kinh có tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh cao hơn so với dân tộc khác (OR = 2,46, 95%CI: 1,61 – 3,73). Các tỉnh vùng núi phía Bắc là nơi có nhiều dân tộc thiểu số sinh sống, tập quán sống dựa vào các điều kiện tự nhiên đã tồn tại lâu đời và vẫn giữ cho đến ngày nay cho nên đa phần người dân vẫn chưa quan tâm đến việc xây dựng công trình vệ sinh như nhà tắm, nhà tiêu, chuồng trại chăm nuôi. Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra có mối liên quan giữa kiến thức nhà tiêu hợp vệ sinh trong đó đối tượng có kiến thức chưa đạt có tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh thấp hơn so với nhóm đạt (OR = 2,76 (95%CI: 1,82 - 4,17)). Kiến thức là nền tảng cơ bản để thay đổi hành vi, mặc dù hiểu biết của người dân về nhà tiêu hợp vệ sinh đã được nâng lên tuy nhiên các hoạt động truyền thông vẫn cần được tiếp tục thực hiện và duy trì để cải thiện kiến thức của người dân.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra hạn chế như nghiên cứu được thiết kế là mô tả cắt ngang diễn ra tại một thời điểm do vậy phần nào không đánh giá được quá trình sử dụng nhà tiêu hằng ngày của các hộ gia đình.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy người dân có kiến thức tương đối tốt về loại nhà tiêu hợp vệ sinh (80,1% người dân có kiến thức đạt). Về quá trình sử dụng nhà tiêu có 97,6% hộ gia đình có nhà vệ sinh, trong đó đa phần nhà tiêu là hợp vệ

sinh (81,1%), tỉnh có tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh cao nhất ở tỉnh Phú Thọ với 91,2% và thấp nhất ở tỉnh Bắc Kạn 72,6%. Các yếu tố liên quan đến sử dụng nhà tiêu xác định được gồm dân tộc Kinh (OR = 2,46; 95%CI: 1,61 - 3,73); kiến thức đạt về nhà tiêu hợp vệ sinh (OR = 2,76; 95%CI: 1,82 - 4,17). Các hoạt động truyền thông cần được tiếp tục thực hiện và duy trì để cải thiện kiến thức của người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lưu Văn Trị, Lê Thị Thanh Hương. Thực trạng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân tộc Raglay và một số yếu tố liên quan tại huyện Bắc Ái, tỉnh Ninh Thuận năm 2018. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2018; 4(28): 151-156.
2. Dương Chí Nam, Phạm Ngọc Châu, Trần Đắc Phu, Phạm Đức Minh. Thực trạng và yếu tố liên quan nhà tiêu hợp vệ sinh của hộ gia đình nông thôn tại tỉnh Hòa Bình năm 2014. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2019; 434(1): 249-253.
3. UNICEF. *Tóm tắt chính sách về nước sạch và vệ sinh môi trường tại Việt Nam*. 2020.
4. Chu Văn Thắng, Lê Thị Thanh Xuân, Lê Thị Hoàn, Trần Thị Thoa. Kiến thức của người dân về nhà tiêu hợp vệ sinh tại Việt Nam năm 2011-2012. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2014; 7(XXIV).
5. Bộ Y tế. Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chuẩn Kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu-điều kiện bảo đảm hợp vệ sinh. 2011.
6. Nguyễn Đình Minh Mẫn, Thái Thị Ly Na, Nguyễn Thị Quỳnh Chi. Khảo sát kiến thức và thực hành về sử dụng hố xí tại hộ gia đình tại xã Thủy Phú, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2017;27(8):346-352.
7. Chu Văn Long, Trần Thị Thành, Lê Thị Huyền, Lê Thị Xuân. Khảo sát tỷ lệ hộ gia đình có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh tại huyện Nông Cống, Thanh Hóa năm 2013. *Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu khoa học của hệ truyền thông giáo dục sức khỏe năm 2014*: Trung tâm truyền thông-Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế; 2014: 181-189.
8. Trần Đỗ Hùng, Phạm Văn Tuyển. Khảo sát thực trạng hố xí hợp vệ sinh ở các hộ gia đình của xã Thanh Sơn, huyện Định Quán, tỉnh Đồng Nai. *Tạp chí Y học thực hành*. 2013; 6(874): 102-105.
9. Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn. *Kết quả thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn năm 2013*. 2014.
10. Tổng cục Thống kê. *Kết quả toàn bộ - Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 - 2020*. 2020.

Summary

KNOWLEDGE OF USING SANITARY LATRINES OF THE THE NORTHERN MOUNTAINERS IN 2021

This is a cross-sectional descriptive study with two objectives: describe the knowledge about hygienic latrines of the northern mountainers in 2021 and analyze the current situation of using hygienic latrines including related factors. There are 800 subjects participating in the survey using a set of questionnaires and checklists . Research results show that 80.1% of people have satisfactory knowledge about hygienic latrines, in which the most well-known type of hygienic latrine is septic (97.5%), followed by permeable latrines with biogas system (72.3%), two compartment latrines (48.3%) and permeable latrines with flushing 46.5%. most of the households have latrines (97.6%), of which the majority of latrines are hygienic (81.1%). Related factors to latrine use are Kinh ethnic group (OR = 2.46; 95%CI: 1.61 - 3.73) and knowledge about latrines (OR = 2.76; 95%CI: 1.82 - 4.17). Communication activities need to be continued and maintained to improve people's knowledge.

Keyword: Toilets, knowledge, northern mountainous areas, related factors.