

HÀNH VI UỐNG NƯỚC CỦA HỌC SINH PHỔ THÔNG TẠI TỈNH LÀO CAI NĂM 2008

LƯU NGỌC HOẠT, LÊ THỊ THANH XUÂN
Khoa Y tế công cộng, Đại Học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu phối hợp định lượng và định tính được tiến hành tại 6 trường tiểu học và trung học phổ thông tại hai xã miền núi tỉnh Lào Cai trong năm 2008 với **mục tiêu:** Phân tích hành vi uống nước và các yếu tố thúc đẩy hành vi này của học sinh. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu đã tiến hành phỏng vấn trực tiếp 317 học sinh lớp 1, lớp 4 và lớp 7 về hành vi uống nước và quan sát hành vi này của các em tại trường và tại nhà. **Kết quả:** Học sinh chủ yếu uống nước tại nhà, ít uống nước tại trường. Chỉ có 9,1% học sinh uống nước tại trường, cao nhất ở lớp 7 (14,7%) và thấp nhất ở lớp 1 (3,2%). Có sự khác biệt về hành vi uống nước của học sinh theo dân tộc (dân tộc Xa Phó thực hành kém nhất) và lớp học (học sinh

lớn thực hành tốt hơn). Không có sự khác biệt theo giới. Những hành vi uống nước không có lợi cho sức khỏe bao gồm uống nước lã, uống bằng tay sau khi chơi bắn hoặc dụng cụ đựng nước không sạch. Các yếu tố thúc đẩy hành vi uống nước của học sinh bao gồm sự sẵn có, tiện lợi (dễ dàng tiếp cận), sự sẵn có và sở thích của các em (thích nghịch nước và thích làm theo các bạn). **Kết luận:** Cần có những can thiệp giúp trẻ em được tiếp cận và uống nước sạch nhằm giảm nguy cơ bệnh tật cho các em.

Từ khóa: uống nước, học sinh, miền núi, Việt Nam

SUMMARY

Drinking water behaviour of school children in

a rural area of Vietnam

A combination of qualitative and quantitative studies has been applied in six schools of primary and secondary levels in two SANIVAT project areas in 2008. **Objective:** to analyze how school children practiced drinking water and what motivate their behavior. **Subjects and methodology:** In total, 319 face-to-face interviews at school with the student of grade 1, 4 and 7 were done. Non-observation was done in both home and school settings. **Result:** The student mostly practiced of drinking water at home, very little at school. Only 9.1% student interviewed drank water at school with the highest at grade 7 (14.7%) and the lowest at grade 1 (3.2%). It was significant different ($p < 0.05$) about the behavior by ethnicity (Xa Pho did the worst) and grade (older student did better than younger). The behavior was not significant different by gender. Some unhygienic drinking water included unclean water drinking, use dirty hand to drink or unclean tools to drink. The motivation was availability, convenience and child preference (like playing water game, intimidation). **Conclusion:** Intervention to provide and education clean water drinking behavior for student in similar settings is prioritized

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bài báo này là một phần kết quả nghiên cứu hành vi vệ sinh do dự án SANIVAT hỗ trợ. Các hành vi vệ sinh được khuyến cáo cho học sinh thực hành nhằm bảo vệ sức khỏe cho các em, đó là rửa tay với xà phòng, sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh và uống nước [8,9]. Trong khuôn khổ bài báo này, chúng tôi muốn tập trung vào hành vi uống nước vì theo kết quả điều tra toàn quốc năm 2006, 52,5% trường học không cung cấp nước uống cho học sinh [1,2]. Bên cạnh đó, có rất ít nghiên cứu sâu về hành vi uống nước của học sinh. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm trả lời câu hỏi: Học sinh uống nước như thế nào? Tại sao các em lại có hành vi như vậy? nhằm mục tiêu phân tích hành vi uống nước của học sinh và các yếu tố thúc đẩy hành vi này của các em. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp cho các nhà hoạch định chính sách, những người giáo dục cho học sinh làm thế nào để có hành vi uống nước tốt cho sức khỏe của các em và từ đó có ảnh hưởng tốt với gia đình và cộng đồng

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu phối hợp định tính (quan sát) và định lượng (phỏng vấn trực tiếp)

2. Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu này do dự án SANIVAT tài trợ, được tiến hành tại cả trường học và nhà của học sinh tại hai xã miền núi được nhận hỗ trợ của chương trình nước sạch, vệ sinh môi trường giai đoạn 2 (xã Tả Phời và xã Hợp Thành, thành phố Lào Cai). Nghiên cứu trường học được tiến hành tại tất cả 4 trường tiểu học và trung học cơ sở và 2 điểm trường (đại diện cho vùng thấp và vùng cao) tại hai xã. Nghiên cứu tại nhà được tiến hành tại 4 thôn nơi có các trường học nghiên cứu

(đại diện cho 4 dân tộc khác nhau gồm dân tộc Xa Phó, Dáy, Tày và Kinh). Các số liệu được thu thập từ tháng 6 đến tháng 11 năm 2008.

3. Đối tượng

Học sinh đang học lớp 1, lớp 4 và lớp 7 tại các trường học nghiên cứu

4. Cỡ mẫu và chọn mẫu:

4.1. Đối với điều tra định lượng (phỏng vấn học sinh)

Tất cả học sinh lớp 1, lớp 4 và lớp 7 hiện đang theo học tại 6 trường nghiên cứu đều được lựa chọn tham gia vào phỏng vấn trực tiếp bởi nhóm nghiên cứu. Tổng cộng đã phỏng vấn 319/319 học sinh lớp 1, lớp 4 và lớp 7 theo bộ câu hỏi cấu trúc có sẵn.

4.2. Đối với điều tra định tính:

Tiến hành quan sát không có sự tham gia (non-observational observation) 23 hộ gia đình và quan sát 6 tuần liên tiếp tại 6 trường học (mỗi trường một tuần quan sát theo lịch học của trường)

5. Kỹ thuật và công cụ thu thập thông tin:

Phỏng vấn trực tiếp 319 học sinh lớp 1, 4 và 7 theo bộ câu hỏi cấu trúc có sẵn. Ba câu hỏi được hỏi là “Ngày hôm qua em uống nước ở những đâu?”, “Ngày hôm qua em đã uống những loại nước nào?” và “Ngày hôm qua em đã uống nước bằng những cách nào?”. Điều tra viên hỏi trực tiếp học sinh mà không gợi ý câu trả lời.

Tiến hành quan sát tại nhà và tại trường học bởi nhóm nghiên cứu để thu thập thông tin về hàng ngày học sinh uống nước ở đâu, khi nào, bằng cách nào và những yếu tố nào thúc đẩy hành vi này của các em.

6. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Số liệu định lượng sử dụng trong bài báo này được phân tích và xử lý theo chương trình SPSS version 13.2. Sử dụng test Khi bình phương (χ^2) để kiểm định sự khác biệt về tỷ lệ phần trăm giữa các phân nhóm có ý nghĩa thống kê hay không.

Số liệu định tính được tập hợp lại bởi nghiên cứu viên và được phân tích theo chủ đề (content analysis). Các chủ đề phân tích bao gồm: nguồn nước học sinh uống, thời điểm uống và hoàn cảnh của hành vi này.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc trưng của đối tượng nghiên cứu định lượng

Tổng cộng nghiên cứu đã tiến hành phỏng vấn 319 học sinh với các đặc trưng được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1: Đặc trưng của đối tượng nghiên cứu

Biến số	Tần xuất	Tỷ lệ %
Loại trường		
Trung học cơ sở (THCS)	143	44.8
Tiểu học (TH)	124	38.9
Điểm trường	52	16.3
Lớp học		
Lớp 1	62	19.4
Lớp 4	114	35.7
Lớp 7	143	44.8
Giới		

Nam	165	51.7
Nữ	154	48.3
Dân tộc		
Kinh	7	2.2
Tày	163	51.1
Xa Phó	33	10.3
Dáy	116	36.4
Số thành viên trong gia đình	319	5.5±1.555
Tài sản hộ gia đình		
Có nhà vệ sinh	174	54
Có tivi	246	77
Có đài	94	29
Có xe đạp	177	55
Có xe máy	169	53

2. Hành vi uống nước của học sinh:

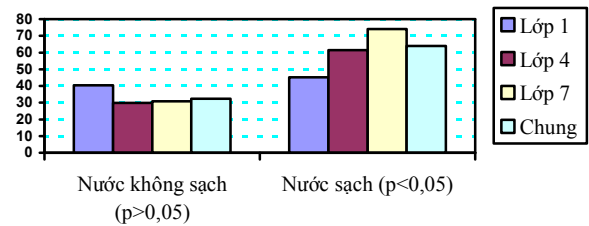
Bảng 2: Nơi uống nước của học sinh theo lớp học (tần suất và tỷ lệ %)

Nơi uống nước	Lớp 1	Lớp 4	Lớp 7	Chung
Tại trường	2 (3,2%)	6 (5,3%)	21 (14,7%)	29 (9,1%)
Tại nhà	57 (91,9%)	109 (95,6%)	140 (97,9%)	306 (95,9%)
Khác	9 (14,5%)	20 (17,5%)	22 (15,4%)	51 (16%)

Kết quả ở bảng trên cho thấy hàng ngày học sinh chủ yếu uống nước ở nhà và không có sự khác biệt giữa các lớp học. Chỉ có 9,1% học sinh uống nước tại trường trong đó tỷ lệ này tăng dần theo lớp học, cao nhất ở lớp 7 (14,7%) và thấp nhất ở lớp 1 (3,2%). Sự khác biệt về tỷ lệ uống nước ở trường theo lớp học có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Phân tích địa điểm uống nước theo giới và dân tộc chúng tôi nhận thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ, giữa các dân tộc (Xa Phó, Tày-Kinh và Dao). Mặc dù tỷ lệ nam uống nước ở trường (10,3%) cao hơn so với nữ (7,8%).

Các kết quả định lượng này cũng phù hợp với kết quả quan sát của chúng tôi. Tại các trường học quan sát, không có trường nào tổ chức nước uống riêng cho học sinh. Một số học sinh có mang theo nước uống trong bình nhựa từ nhà đến trường để uống, còn đa phần các em hay uống nước ở bể nước của trường (cả tiểu học và trung học cơ sở). Thường trong phòng hội đồng của giáo viên có phục vụ nước uống nhưng chủ yếu cho giáo viên (mặc dù các em vào uống cũng được). Qua quan sát của chúng tôi thì có rất ít học sinh vào phòng này uống và nam cũng nhiều hơn nữ. Điều này có thể do học sinh nữ hay ngại hơn học sinh nam nên các em ít vào phòng các thầy cô uống nước. Điều này gợi ý cung cấp nước uống sạch cho học sinh là cần thiết nhưng nơi để nước uống cho học sinh cũng cần lưu ý để các em có thể dễ dàng tiếp cận.



Biểu đồ 1: Loại nước học sinh uống

Trong nghiên cứu này, chúng tôi định nghĩa uống nước sạch là uống nước có đun sôi và/hoặc uống nước ở bình lọc. Kết quả ở biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ học sinh uống nước sạch của học sinh khá cao (63,9%) và cũng có xu hướng tăng dần theo lớp học. Tỷ lệ này ở học sinh lớp 1 là 45,2%, tăng lên 61,4% ở lớp 4 và cao nhất ở học sinh lớp 7 (74,1%). Sự khác biệt về tỷ lệ uống nước sạch theo lớp học có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Tuy nhiên cũng theo kết quả ở biểu đồ 1, cũng còn một tỷ lệ học sinh uống nước không sạch (là uống nước lã trực tiếp từ bể, giếng, thùng đựng nước hoặc nước máng lần, nước ở khe núi trên nương). Tỷ lệ học sinh uống nước không sạch là 32,3%, cao nhất ở lớp 1 (40,3%) và thấp hơn ở lớp 4 (29,8%) và lớp 7 (30,8%). Tuy nhiên sự khác biệt về tỷ lệ này giữa các lớp học không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Phân tích loại nước uống của học sinh theo giới và dân tộc, kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt giữa nam và nữ về uống nước sạch hay không sạch nhưng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ học sinh uống nước sạch và không sạch theo dân tộc ($p < 0,05$). Trong đó, học sinh người dân tộc thiểu số uống nước sạch ít nhất (39,4%) nhưng lại uống nước không sạch nhiều nhất (66,7%). Ngược lại học sinh người dân tộc Kinh, Tày hay Dáy uống nước sạch nhiều hơn (66-67%) nhưng tỷ lệ uống nước không sạch ít hơn (34,7% ở dân tộc Kinh-Tày và 50,9% ở dân tộc Dáy). Kết quả này cũng phù hợp với những quan sát của chúng tôi tại nhà của các em khi các em dân tộc Xa Phó hay dân tộc Dáy thường lên nương vào buổi chiều, là nơi thường sẵn có những nguồn nước không sạch (nước nương, nước khe núi, nước máng lần) trong khi các em học sinh người Kinh, người Tày thường ở vùng thấp và ở nhà chơi với các bạn gần nhà nhiều hơn nên có điều kiện uống nước tại nhà (nước sạch).

Bảng 3: Cách học sinh uống nước

Cách uống nước	Giới		Lớp học			Dân tộc			
	Nam	Nữ	Chung	Lớp 1	Lớp 4	Lớp 7	Kinh-Tày	Xa Phó	Dáy
Cốc riêng	40	44	84	7	23	54	55	3	26
	24.2 %	28.6 %	26.3 %	11.3 %	20.2 %	37.8 %	32.4 %	9.1 %	22.4 %
Cốc sẵn có ở trường	6	7	13	1	2	10	8	1	4
	3.6 %	4.5 %	4.1 %	1.6 %	1.8 %	7.0 %	4.7 %	3.0 %	3.4 %
Băng tay	4	4	8	2	3	3	2	3	3
	2.4 %	2.6 %	2.5 %	3.2 %	2.6 %	2.1 %	1.2 %	9.1 %	2.6 %
Trực	2	2	4	1	3	0	2	0	2

tiếp từ vòi	1.2 %	1.3 %	1.3 %	1.6 %	2.6 %	0%	1.2 %	0%	1.7 %
Cốc sẵn có ở nhà	42 %	39 %	81 %	12 %	31 %	38 %	40 %	4 %	37 %
	25.5 %	25.3 %	25.4 %	19.4 %	27.2 %	26.6 %	23.5 %	12.1 %	31.9 %

Kết quả ở bảng trên cho thấy học sinh trả lời uống nước bằng cốc riêng của mình hoặc cốc sẵn có ở nhà, rất ít học sinh uống sẵn có ở trường, trực tiếp từ vòi hoặc bằng tay. Có sự khác biệt tỷ lệ học sinh uống nước bằng cốc riêng theo lớp học (tăng dần theo lớp học) và theo dân tộc (ít nhất ở dân tộc Xa Phó và nhiều nhất ở dân tộc Kinh-Tày) với $p < 0,05$. Đặc biệt chỉ có 2,5% học sinh uống nước bằng tay và có sự khác biệt theo dân tộc ($p < 0,05$). Kết quả này tương tự một phần so với kết quả quan sát của chúng tôi tại trường và tại nhà. Thông thường các em thường uống nước sạch bằng cốc sẵn có còn uống nước không sạch các em thường dùng tay, trực tiếp từ vòi hoặc dùng gáo múc uống. Tại trường, các em thường uống nước trong giờ ra chơi và hay đi thành nhóm tới giếng, bể hoặc thùng đựng nước của người dân gần trường để uống. Ngoài ra, sau mỗi giờ học thể dục các em cũng hay uống nước bể của trường.

BÀN LUẬN:

Theo số liệu cập nhật của Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2010 trên toàn thế giới có 884 triệu người sử dụng nước không sạch [8]. Và vì vậy rất khó có thể thực hiện được mục tiêu thiên niên kỷ về giảm một nửa dân số không được tiếp cận với nguồn nước sạch. Cũng theo ước tính của tổ chức y tế thế giới, cho tới năm 2015, với tình trạng như hiện nay thì cũng sẽ còn khoảng 672 triệu người không được dùng nước sạch. Chính vì vậy, nghiên cứu về hành vi uống nước của học sinh là hết sức cần thiết, sẽ giúp cho các nhà hoạch định chính sách, lập kế hoạch xây dựng các giải pháp can thiệp phù hợp nhằm giảm thiểu tối đa các bệnh do uống nước không sạch gây ra cho học sinh, góp phần đạt tới mục tiêu thiên niên kỷ.

Cho tới nay có một số nghiên cứu về hành vi uống nước nhưng chủ yếu tập trung nghiên cứu hậu quả của hành vi này. Hầu hết các nghiên cứu đều chỉ ra rằng can thiệp nâng cao chất lượng nước uống sẽ làm giảm bệnh tật cho trẻ em, nhất là bệnh tiêu chảy [5,6,7] và can thiệp nguồn nước tại hộ gia đình (sử dụng) sẽ hiệu quả hơn can thiệp tại nguồn cung cấp [6,7].

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thấy có sự khác biệt về hành vi uống nước của học sinh theo dân tộc (dân tộc Xa Phó thực hành kém nhất) và lớp học (học sinh lớn thực hành tốt hơn) trong đó học sinh uống nước sạch và bằng cốc có xu hướng tăng dần theo lớp học, ở học sinh người Kinh-Tày nhiều hơn. Học sinh người dân tộc thiểu số (Xa Phó) và học sinh ít tuổi (lớp 1) có nhiều hành vi uống nước không có lợi cho sức khỏe nhiều hơn. Các hành vi đó trong nghiên cứu này là uống loại nước không sạch (nước lã ở bể, ở giếng, ở thùng đựng nước, ở mương, ở khe trên núi...), cách uống nước chưa hợp vệ sinh (uống bằng tay sau khi chơi ở sân trường, ở nhà hoặc ở trên nương, uống bằng dụng cụ đựng nước không sạch).

Theo tiêu chuẩn nước uống của Bộ Y tế [3,4], theo cảm quan, nước uống sạch là nước không có mùi vị lạ. Tuy nhiên trong nghiên cứu này, theo học sinh, nước uống sạch là nước đun sôi, nước nhìn thấy trong, có có màu đục! Qua nói chuyện với một học sinh lớp 4, chúng tôi nhận thấy lý do tại sao học sinh lại uống nước lã. Theo em, nước lã ở bể ngoài việc có thể dễ dàng tiếp cận (uống được ngay khi muốn) thì nước lã còn có cảm giác mát lạnh (còn uống nước đun sôi thì nóng, không mát như nước lã!). Cũng theo học sinh này, nếu tiếp tục truyền thông các bệnh do uống nước lã gây ra thì học sinh vẫn tiếp tục hành vi này vì các em quên, không nhớ được cụ thể bệnh nào và cũng không sợ! Theo học sinh, để khuyến cáo học sinh không uống nước lã thì phải có hình thức làm cho các em cảm giác sợ khi uống nước lã (ví dụ như nói trong nước có con gì đó!).

Nhìn chung, trong nghiên cứu này, các yếu tố thúc đẩy hành vi uống nước của học sinh bao gồm sự sẵn có nguồn nước, sự tiện lợi (dễ tiếp cận) và sở thích của học sinh. Ngoài thích bắt chước các bạn, qua quan sát chúng tôi nhận thấy các em rất thích chơi và nghịch đùa với nước. Ngoài ra, một trong những đặc tính của trẻ hay chạy nhảy, vui đùa, và hay ăn ngô hoặc lạc ở vùng miền núi cũng thúc đẩy học sinh hay uống nước và uống nước lạnh. Những phát hiện này sẽ gợi ý cho các can thiệp thúc đẩy hành vi này của các em.

KẾT LUẬN

1. Học sinh chủ yếu uống nước tại nhà, ít uống nước tại trường. Chỉ có 9,1% học sinh uống nước tại trường, cao nhất ở lớp 7 (14,7%) và thấp nhất ở lớp 1 (3,2%).

2. Có sự khác biệt về hành vi uống nước của học sinh theo dân tộc (dân tộc Xa Phó thực hành kém nhất) và lớp học (học sinh lớn thực hành tốt hơn). Không có sự khác biệt theo giới

3. Những hành vi uống nước không có lợi cho sức khỏe bao gồm uống nước lã, uống bằng tay sau khi chơi bắn hoặc dụng cụ đựng nước không sạch.

4. Các yếu tố thúc đẩy hành vi uống nước của học sinh bao gồm sự sẵn có, tiện lợi (dễ dàng tiếp cận), sự sẵn có và sở thích của các em (thích nghịch nước và thích làm theo các bạn)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế/UNICEF (2006), Tóm tắt điều tra cơ bản vệ sinh môi trường năm 2006
2. Bộ Y tế/UNICEF (2007), Báo cáo điều tra quốc gia về vệ sinh môi trường tại trường học và nơi công cộng nông thôn Việt Nam (p7-39, p85-91)
3. Bộ Y tế (2002), Tiêu chuẩn vệ sinh nước ăn uống, Quyết định số 1329/2002/BYT-QĐ ngày 18/4/2002
4. Bộ Y tế (2005), Tiêu chuẩn vệ sinh nước sạch, Ban hành kèm theo Quyết định số 09/2005/QĐ-BYT ngày 11 tháng 3 năm 2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế
5. Clasen T, Schmidt WP, Rabie T, Roberts I, Cairncross S. (2007), Interventions to improve water quality for preventing diarrhoea: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2007 Apr 14;334(7597):782. Epub

2007 Mar 12.

6. Clasen T, Roberts I, Rabie T, Schmidt W, Cairncross S. (2006), Interventions to improve water quality for preventing diarrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2006 Jul 19;3:CD004794.

7. Rajal VB, Cruz C, Last JA. (2010), Water quality issues and infant diarrhoea in a South American province. Glob Public Health. 2010 Jul;5(4):348-63.

8. WHO (2010), Progress on sanitation and drinking-

water 2010 update, available at http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/9789241563956/en/

9. WHO (2008), Guidelines for drinking-water quality, third edition, incorporating first and second addenda, available at http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/gdwq3rev/en/index.html.