

Thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc thiểu số Raglai và một số yếu tố liên quan tại huyện Bác Ái, tỉnh Ninh Thuận năm 2018

Lê Thị Thanh Hương¹, Lưu Văn Trí²

Tóm tắt: Nghiên cứu được thực hiện tại 03 xã của huyện Bác Ái, nhằm tìm hiểu tình trạng phóng uế bừa bãi tại các hộ gia đình (HGD) trong cộng đồng người dân tộc Raglai và xác định một số yếu tố liên quan. Sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang có phân tích, kết hợp phương pháp nghiên cứu định lượng và định tính. Nghiên cứu định lượng được thực hiện với 190 chủ hộ gia đình, nghiên cứu định tính được thực hiện với 16 cuộc phỏng vấn sâu gồm cán bộ TTYT huyện, cán bộ TTYT xã, đại diện UBND xã, trưởng thôn và HGD thuộc 03 xã tại địa bàn nghiên cứu, tiến hành từ tháng 12/2017 đến tháng 6/2018.

Kết quả nghiên cứu cho thấy vẫn còn 71,4% đối tượng phóng uế thực hiện hành vi phóng uế ra ngoài môi trường. Có một số yếu tố liên quan đến thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai như: Không tiếp cận thông tin về nhà tiêu hợp vệ sinh; không được tiếp cận dịch vụ cung ứng vật liệu sẵn có tại địa phương; không được hỗ trợ xây nhà tiêu.

Từ khóa: Phóng uế bừa bãi, dân tộc thiểu số, Raglai, Bác Ái, Ninh Thuận, yếu tố liên quan.

Open defecation practice and associated factors among Raglai ethnic minority community in Bac Ai district, Ninh Thuan province in 2018

Le Thi Thanh Huong¹, Luu Van Tri²

Abstract: The study was conducted in three communes of Bac Ai district, Ninh Thuan Province to describe the open defecation practice of the Raglai ethnic minority community and to identify possible associated factors. This was a cross sectional study combining quantitative and qualitative research methods. Sample size included 190 households, 16 in-depth interviews with district health staff, commune health staff, commune people committee staff, heads of villages and selected households in the three selected communes. The study was undertaken from December 2017 to June 2018.

Results of the study showed that the proportion of open defecation practice among the study participants was 71.4%. Associated factors to open defecation of the Raglai ethnic minority

community in the three selected communes were the lack of access to information about hygienic latrines, limited access to the toilet construction materials available on local markets and having no benefit from the local assistance policy for constructing new hygienic latrines.

Key words: *open defecation, minority community, Raglai, Bac Ai district, Ninh Thuan, associated factors.*

Tác giả:

1. Trường Đại học Y tế công cộng
2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Ninh Thuận

1. Đặt vấn đề

Việc phóng uế bừa bãi trong cộng đồng đã được chứng minh là có ảnh hưởng tới sức khỏe và sự phát triển về mặt nhận thức của trẻ, kể cả những trẻ sống trong các gia đình có nhà tiêu tại cộng đồng còn duy trì hành vi phóng uế bừa bãi [13]. Tình trạng vệ sinh kém, thiếu nước sạch cũng như hành vi vệ sinh kém là nguyên nhân gây ra tiêu chảy, suy dinh dưỡng và thấp còi ở trẻ em [9, 13]. Việc tiếp cận với nước sạch, nhà tiêu hợp vệ sinh và cải thiện tình trạng phóng uế bừa bãi ra cộng đồng góp phần cải thiện chiều cao của trẻ [3, 5] và giảm tình trạng suy dinh dưỡng thể gầy còm ở trẻ em [3]. Chính phủ Việt Nam đã đưa ra mục tiêu đến năm 2030 đảm bảo tiếp cận công bằng các công trình và điều kiện vệ sinh phù hợp cho tất cả mọi người, đặc biệt chú ý đến nhu cầu của phụ nữ, trẻ em gái, người khuyết tật và đối tượng dễ bị tổn thương; Chấm dứt đi vệ sinh ngoài trời; 100% số hộ gia đình có nhà tiêu HVS [1]. Bác Ái là huyện miền núi thuộc vùng khô hạn nhất của tỉnh Ninh Thuận, với 95% dân số là dân tộc Raglai sinh sống làm nông, làm nương rẫy là chủ yếu nên việc sử dụng nhà vệ sinh chưa được chú trọng, tình

trạng phóng uế ra ngoài môi trường vẫn còn khá phổ biến. Địa bàn cư trú của người dân tộc Raglai ở vùng sâu, vùng xa nên việc tổ chức truyền thông để người dân có kiến thức đúng về sử dụng nhà tiêu HVS còn hạn chế [7]. Xuất phát từ vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai và một số yếu tố liên quan tại huyện Bác Ái tỉnh Ninh Thuận”, với 2 mục tiêu là (1) Mô tả thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai tại huyện Bác Ái tỉnh Ninh Thuận năm 2018 và (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai tại địa bàn huyện này.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối với cấu phần định lượng, đối tượng nghiên cứu là chủ hộ trong gia đình người dân tộc Raglai, đồng ý tham gia vào nghiên cứu, có khả năng hiểu và trả lời câu hỏi. Đối tượng quan sát là nhà tiêu của hộ gia đình người dân tộc Raglai được phỏng vấn tại địa bàn huyện Bác Ái, tỉnh Ninh Thuận.

Đối tượng nghiên cứu định tính là cán bộ TTYT huyện, cán bộ trạm y tế xã phụ trách chương trình nước sạch và vệ sinh môi trường, đại diện UBND xã, trưởng thôn và người dân.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu được thực hiện từ tháng 12/2017 đến tháng 6/2018.

Địa bàn nghiên cứu được thực hiện tại huyện Bác Ái - tỉnh Ninh Thuận.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang có phân tích, kết hợp định tính.

Cỡ mẫu nghiên cứu định lượng

Cỡ mẫu được tính theo công thức như sau:

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

n: cỡ số mẫu cần điều tra

z: hệ số tin cậy, z=1,96, mức chính xác 95%

p: tỷ lệ phóng uế bừa bãi tại các hộ gia đình có trẻ em dưới 5 tuổi tại các xã thuộc 5

tỉnh điều tra là 25% [4].

d: Độ chính xác tuyệt đối, d=0,09

Cỡ mẫu tính được là: n=89 HGD

Sử dụng phương pháp chọn mẫu hai giai đoạn, cỡ mẫu được hiệu chỉnh để tăng tính đại diện cho quần thể nghiên cứu. Vậy cỡ mẫu cần điều tra là $89 \times 2 = 178$ HGD.

Dự phòng 5% trường hợp bị từ chối phỏng vấn, đến nhà không gặp hoặc phiếu thu thập không đạt yêu cầu. Vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 187 HGD, làm tròn thành 190 HGD. Thực tế tổng số HGD đã tham gia nghiên cứu là 190 HGD.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu 2 giai đoạn

Giai đoạn 1: chọn xã điều tra

Huyện Bác Ái có 9 xã dựa vào đặc điểm vùng kinh tế và vùng địa lý của huyện chia thành 3 khu vực. Trong mỗi khu vực bốc thăm ngẫu nhiên một xã. Chọn ngẫu nhiên từ mỗi khu vực ta chọn được 3 xã đại diện cho 3 khu vực là xã Phước Hòa, Phước Trung, Phước Bình.

Giai đoạn 2: chọn đối tượng cần điều tra

Dựa vào danh sách hộ khẩu của xã cung cấp, lập danh sách chủ hộ trong gia đình với tổng số HGD tại 3 xã nghiên cứu là 1.832 hộ. Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống với khoảng cách mẫu được tính từ tổng số hộ gia đình chia cho tổng số hộ được điều tra để chọn ra 190 HGD tham gia nghiên cứu.

Cỡ mẫu nghiên cứu định tính

Tổng số có 16 cuộc phỏng vấn sâu được thực hiện với 01 cán bộ Trung tâm Y tế huyện, 03 cán bộ trạm y tế xã phụ trách chương trình nước sạch và vệ sinh môi trường tại địa phương, 03 đại diện UBND xã, 03 trưởng thôn và 06 HGD (có nhà tiêu HVS và không có nhà tiêu HVS).

2.4. Các biến số nghiên cứu

- Nhóm biến về thông tin nhân khẩu học của DTNC (Tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, kinh tế HGD, vai trò của chủ hộ HGD).

- Nhóm biến về thực trạng phóng uế bừa bãi tại HGD (Gia đình có nhà tiêu không, loại nhà tiêu, nhà tiêu đạt tiêu chuẩn vệ sinh về xây dựng, nhà tiêu đạt tiêu chuẩn vệ sinh về sử dụng và bảo quản, nhà tiêu đạt tiêu chuẩn vệ sinh về xây dựng, sử dụng và bảo quản, nơi đi tiêu của HGD không có nhà tiêu, lý do không xây nhà tiêu).

- Nhóm biến về kiến thức của ĐTNC (Biết về các loại nhà tiêu, các loại nhà tiêu HVS, kiến thức về những bệnh có thể gây ra do phóng uế bừa bãi, lợi ích của việc sử dụng nhà tiêu HVS, tác hại của việc không có nhà tiêu HVS).

- Nhóm biến tiếp cận thông tin về nhà tiêu của ĐTNC (Tiếp cận thông tin về xây dựng, sử dụng và bảo quản nhà tiêu HVS, nguồn thông tin được tiếp cận).

- Nhóm biến về dịch vụ cung ứng sẵn có tại địa phương (Dịch vụ cung ứng sẵn có tại địa phương, chi phí để xây dựng nhà tiêu với thu nhập của HGD).

- Nhóm biến về chính sách hỗ trợ tại địa phương (Chính sách hỗ trợ tại địa phương, Hỗ trợ từ nguồn nào).

- Đánh giá kiến thức của ĐTNC: Mỗi câu hỏi tương ứng với số điểm nhất định. Dựa vào phần trả lời các câu hỏi phỏng vấn của ĐTNC, theo thang điểm để tính điểm và đánh giá kiến thức đạt hay không đạt. Mỗi tiêu chí cho phần đánh giá kiến thức về nhà tiêu là 1 điểm, tổng điểm là 16 điểm. Kiến thức được coi là đạt khi ĐTNC trả lời đạt 8/16 trở lên.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Số liệu về tình trạng phóng uế bừa bãi và các yếu tố liên quan được thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc, kết hợp với quan sát thực trạng nhà tiêu hộ gia đình thông qua bảng kiểm. Các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm dựa trên bộ đề cương

và câu hỏi được chuẩn bị dựa trên các nội dung 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 đảm bảo HVS. Mỗi nhà tiêu được đánh giá là hợp vệ sinh thì nhà tiêu đó phải đạt tất cả các tiêu chuẩn vệ sinh về xây dựng, sử dụng và bảo quản [2].

2.6. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và mã hóa, nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

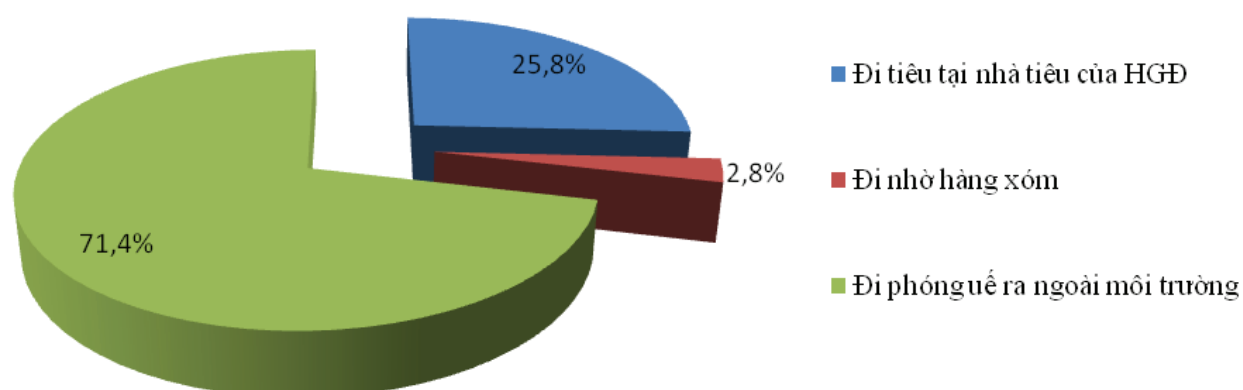
Nghiên cứu đã được xét duyệt và được Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y tế Công cộng chấp thuận theo Quyết định số 035/2018/YTCC-HD3 ngày 29 tháng 01 năm 2018.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 190 đối tượng tham gia nghiên cứu, tỉ lệ nhóm tuổi từ 30 đến 60 tuổi cao nhất (60,5%) và thấp nhất là nhóm trên 60 tuổi (9,5%). Có 64,2% đối tượng nghiên cứu là nam giới. Tỷ lệ ĐTNC có trình độ tiểu học trở xuống chiếm tỷ lệ 69,5%, còn lại thuộc nhóm có trình độ THCS trở lên (30,5%). Đa số ĐTNC làm nông chiếm (94,2%). Có 71,6% ĐTNC thuộc hộ nghèo.

3.2. Thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai



Biểu đồ 1. Tỷ lệ phóng uế bừa bãi tại cộng đồng

Trong tổng số 190 đối tượng tham gia nghiên cứu, kết quả cho thấy chỉ có 25,8% đi tiêu tại nhà tiêu của HGĐ, 2,8% HGĐ đi nhờ hàng xóm. Tỷ lệ phóng uế bừa bãi ra ngoài môi trường rất cao, chiếm tới 71,4% số đối tượng tham gia nghiên cứu. Kết quả từ các cuộc phỏng vấn sâu khá tương đồng với những kết quả từ phân tích định lượng. Theo cán bộ và người dân tại địa phương, vẫn còn tình trạng người dân đi phóng uế ra ngoài môi trường. Nguyên nhân là do nhà vệ sinh của HGĐ xây không đúng quy định của Bộ Y tế, người dân đi vào nhà vệ sinh cảm thấy ngột ngạt, khó chịu, nhà vệ sinh không có nước và cách xa nguồn nước sử dụng. Do vậy, đây được coi là những lý do dẫn tới việc người dân không sử dụng nhà tiêu và có thói quen phóng uế bừa bãi ra ngoài môi trường. Ngoài ra, việc không đủ nước hay tập quán đi rẫy, ngủ trên rẫy cũng là nguyên nhân dẫn tới tình trạng phóng uế bừa bãi phổ biến tại cộng đồng này.

“Người dân chưa có thói quen sử dụng nhà vệ sinh một phần do không có nguồn nước, phần khác do thói quen vẫn đi ngoài trời” (UBND xã Phước Bình).

“Thường thường họ không có nhà vệ sinh thì họ đi ngoài rừng, những chỗ gần nhà thì sợ người khác nhìn thấy nên phải đi ở chỗ nào xa hơn, có khi bí quá họ phải đi bằng xe máy để tìm chỗ giải quyết, tôi ở đây tôi thấy vậy” (HGĐ thôn Đòng Dày - xã Phước Trung).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai

Dựa trên kết quả phân tích về thực trạng phóng uế bừa bãi ở cộng đồng người dân tộc Raglai tham gia nghiên cứu này với tỉ lệ 71,4% vẫn còn phóng uế bừa bãi ra môi trường, chúng tôi thực hiện phân tích tìm một số yếu tố liên quan tới thực trạng này. Kết quả được trình bày ở Bảng 1.

Bảng 3.1. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng (n = 190)

Đặc điểm		Thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng		OR (95%CI)	p
		Có n (%)	Không n (%)		
Học vấn	Tiểu học trở xuống	121 (91,7)	11 (8,3)	0,24 (0,1–0,6)	0,0001
	THCS trở lên	42 (72,4)	16 (27,6)		
Nghề nghiệp	Làm nông	158 (88,3)	21 (11,7)	0,1 (0,03–0,4)	0,0001
	CBVC	5 (45,5)	6 (54,5)		
Kinh tế HGD	Hộ nghèo	126 (88,7)	16 (11,3)	2,3 (1,0–5,5)	0,04
	Không nghèo	37 (77,1)	11 (22,9)		
Kiến thức	Không đạt	137 (92,6)	11 (7,4)	7,7 (3,2–18,4)	0,0001
	Đạt	26 (61,9)	16 (38,1)		
Tiếp cận thông tin	Không	100 (94,3)	6 (5,7)	5,6 (2,1–14,5)	0,0001
	Có	63 (75,0)	21 (25,0)		
Dịch vụ cung ứng vật liệu tại địa phương	Không	113 (93,4)	8 (6,6)	5,4 (2,2–13,1)	0,0001
	Có	50 (72,5)	19 (27,5)		
Chính sách hỗ trợ người dân xây nhà tiêu	Không	88 (94,6)	5 (5,4)	5,2 (1,9–14,3)	0,001
	Có	75 (77,3)	22 (22,7)		

Kết quả Bảng 3.1 cho thấy có một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng phóng uế bừa bãi của cộng đồng người dân tộc Raglai tại huyện Bác Ái, tỉnh Ninh Thuận. Những HGD không có điều kiện về kinh tế thì có nguy cơ phóng uế ra ngoài cộng đồng cao gấp 2,3 lần những HGD có điều kiện kinh tế khá hơn (95%CI: 1,0 – 5,5; p<0,04). Những người có kiến thức không đạt thì có nguy cơ phóng uế bừa bãi tại cộng đồng cao gấp 7,7 lần những người có kiến thức đạt (95%CI: 3,2–18,4; p<0,001). Những người không được tiếp cận thông tin về nhà tiêu thì nguy cơ phóng uế bừa bãi tại cộng đồng cao gấp 5,6 lần những người được tiếp cận thông tin tốt hơn (95%CI: 2,1–14,5; p<0,001).

Những HGD không tiếp cận để mua được vật liệu xây dựng nhà tiêu thì có nguy cơ phóng uế bừa bãi tại cộng đồng cao gấp 5,4 lần những HGD dễ dàng mua được vật liệu xây dựng nhà tiêu (95%CI: 2,2–13,1; p<0,001). Những HGD không được hỗ trợ xây nhà tiêu thì có nguy cơ phóng uế bừa bãi tại cộng đồng cao gấp 5,2 lần những đối tượng thuộc HGD được hỗ trợ xây nhà tiêu (95%CI: 1,9–14,3; p<0,01).

4. Bàn luận

4.1. Thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai

Trong số 190 người dân tộc Raglai tham gia nghiên cứu thì tỷ lệ đi tiêu tại nhà tiêu của HGD

còn rất thấp (14,2%), trong khi đó vẫn còn 71,4% đối tượng phóng uế ra ngoài môi trường. Kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên Hương và Lê Thị Thanh Hương về thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng 5 tỉnh Điện Biên, Kom Tum, Ninh Thuận, An Giang và Đồng Tháp năm 2015 tỷ lệ này là 25% [4], cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Văn Sỹ, Lê Thị Thanh Hương tại xã Tân Hộ Cơ, huyện Tân Hồng, tỉnh Đồng Tháp năm 2016 tỷ lệ này là 66,3% [6] và cao hơn nghiên cứu của Hạc Văn Minh và cộng sự về tại huyện Võ Nhại, tỉnh Thái Nguyên là 33,0% [8]. Nguyên nhân do một phần địa bàn nghiên cứu là vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh, tỷ lệ hộ nghèo chiếm khoảng 52,1%. Người dân ở khu vực này sống làm nông, làm nương rẫy là chủ yếu, với thời gian sống trên nương rẫy khá lớn, đồng thời nhận thức của người dân còn hạn chế về nhà vệ sinh, thói quen đi vệ sinh ngoài trời vẫn còn tồn tại từ lâu, nên tình trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai vẫn còn khá cao.

“Địa phương thuộc vùng sâu, vùng xa và vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh, tỷ lệ hộ nghèo khá cao. Đặc biệt là người dân ở khu vực này sống chủ yếu làm nông, làm nương rẫy là chính. Ngoài ra, bản thân họ còn lo toan đến cuộc sống, thường xuyên đi kiếm sống nên việc tiếp cận kiến thức, thông tin của người dân ở đây còn rất hạn chế lắm, vì vậy tình trạng phóng uế bừa bãi ra ngoài môi trường vẫn còn ở đây”. (UBND xã Phước Bình).

“Hiện tại vấn đề quan tâm của địa phương là phát triển kinh tế xã hội, đồng thời gắn liền vấn đề nước sạch và công trình nhà tiêu hộ

gia đình. Vì vậy, các chương trình cho vay hộ nghèo, cận nghèo và gia đình chính sách như Chương trình 30a, vay ngân hàng chính sách xã hội cho bắt nước sạch và xây nhà vệ sinh, ... nói chung UBND xã tạo điều kiện để người dân có thể tiếp cận nguồn vốn vay này, nhằm tăng tỷ lệ HGD có nhà tiêu HVS đạt mục tiêu của xã đề ra” (UBND xã Phước Hoà).

4.2. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai

Trong nghiên cứu này, chúng tôi phát hiện một số yếu tố liên quan đến thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng người dân tộc Raglai. Yếu tố nhân khẩu có liên quan tới tình trạng phóng uế bừa gồm trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng kinh tế HGD của đối tượng tham gia nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên Hương và Lê Thị Thanh Hương về thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng 5 tỉnh Điện Biên, Kom Tum, Ninh Thuận, An Giang và Đồng Tháp năm 2015, cho thấy nhóm người lao động tự do/làm thuê có nguy cơ phóng uế bừa bãi cao gấp 2,7 lần so với nhóm công chức/viên chức (95%CI: 1,2 – 5,96). Nhóm mù chữ/không biết chữ có khuynh hướng đi tiêu bừa bãi cao gấp 1,62 lần so với nhóm có trình độ từ THCS trở lên (95%CI: 1,1 – 2,39) [4]. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Job Wasonga và cộng sự về các yếu tố quyết định văn hóa xã hội để áp dụng thực hành nước sạch, vệ sinh và vệ sinh an toàn ở Nyakach, Quận Kisumu, Kenya cho thấy việc sử dụng nhà tiêu cũng bị ảnh hưởng bởi chi phí xây dựng và đói nghèo hoặc thiếu nguồn lực cũng như điều kiện

đất đai. Ngoài ra, nghiên cứu này còn phát hiện ra rằng nhiều thành viên của cộng đồng không thể xây nhà vệ sinh do chi phí liên quan vì phần lớn trong số họ là người nghèo [12]. Ngoài ra còn một yếu tố khác có liên quan tới tình trạng phóng uế bừa gồm kiến thức, tiếp cận thông tin, dịch vụ cung ứng vật liệu tại địa phương và chính sách hỗ trợ người dân xây nhà vệ sinh của đối tượng tham gia nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với báo cáo của Chương trình Nước và Vệ sinh của Unicef thực hiện tại Đông Java năm 2011, cho thấy chính sách hỗ trợ từ các chương trình của chính quyền địa phương và các dự án quốc gia về phát triển cộng đồng và xóa đói giảm nghèo, cũng như từ các quỹ trách nhiệm xã hội của khu vực tư nhân là công cụ thành công để chấm dứt tình trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng (ODF) [11]. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng tương đồng với nghiên cứu của Parimita Routray và cộng sự về các yếu tố văn hóa xã hội và hành vi hạn chế việc chấp nhận nhà tiêu ở vùng nông thôn ven biển Odisha - Ấn Độ năm 2015, cho thấy thói quen đi vệ sinh ngoài trời của phụ nữ, nam giới, trẻ em, người già, người tàn tật và người ốm yếu được cho là có liên quan đến tình trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng [10]. Địa bàn nghiên cứu này là vùng sâu, vùng xa của tỉnh Ninh Thuận, và người dân có thói quen đi vệ sinh bừa bãi ngoài môi trường còn cao. Vì vậy, để đạt được mục tiêu của chương trình đến cuối năm 2020 là 75% HGD có nhà tiêu HVS và đến năm 2025 sẽ chấm dứt việc đi tiêu bừa bãi thì đây là một thách thức lớn đối với huyện Bác Ái.

5. Khuyến nghị

Các ban ngành đoàn thể tại địa phương khi triển khai các chương trình, dự án cần có chính sách hỗ trợ về kinh phí, kỹ thuật, các biện pháp can thiệp như phát huy và thực hiện những mô hình khuyến khích vệ sinh đang phát huy hiệu quả bao gồm: cộng đồng tham gia vào việc giải quyết triệt để việc phóng uế bừa bãi, vệ sinh môi trường mở rộng, Chương trình vệ sinh tổng thể do cộng đồng làm chủ, Cộng đồng chấm dứt tình trạng phóng uế bừa bãi, ... nhằm tăng tỷ lệ HGD có nhà tiêu HVS tại địa bàn nghiên cứu trong thời gian tới.

Cung cấp các nguồn thông tin để HGD tiếp cận về nhà tiêu HVS, chính sách hỗ trợ xây nhà tiêu cho các đối tượng đặc biệt khó khăn, các nguồn vốn vay từ các chương trình nước sạch và vệ sinh môi trường.

Những HGD có nhà tiêu nhưng không HVS, những HGD chưa có nhà vệ sinh và những HGD thường xuyên đi làm nương rẫy thì cần hướng dẫn cho người dân lựa chọn loại nhà tiêu phù hợp với điều kiện địa lý, kinh tế HGD như nhà tiêu chìm có ống thông hơi, nhà tiêu tự hoại xây bằng ống bi.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

1. Bộ Kế hoạch và Đầu tư (2016), Báo cáo tổng hợp Nghiên cứu, rà soát 17 mục tiêu chung và 169 mục tiêu cụ thể trong Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững của Liên Hợp Quốc để đánh giá thực trạng và xác định các mục tiêu phù hợp, khả thi với điều kiện của Việt

Nam, làm cơ sở cho việc quốc gia hóa các mục tiêu phát triển bền vững toàn cầu, Hà Nội.

2. Bộ Y tế (2011), Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu, điều kiện đảm bảo vệ sinh, Hà Nội.

3. Cục Quản lý môi trường y tế và UNICEF (2011), Báo cáo mối liên quan giữa vệ sinh môi trường, nguồn nước hộ gia đình và hành vi chăm sóc trẻ của bà mẹ với tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi tại Việt Nam, Hà Nội.

4. Nguyễn Thị Liên Hương và Lê Thị Thanh Hương (2015), “Thực trạng phóng uế bừa bãi tại cộng đồng 5 tỉnh Điện Biên, Kom Tum, Ninh Thuận, An Giang và Đồng Tháp năm 2015”, Tạp chí Y học dự phòng, Tập XXVI(số 4(177)), tr. 187 - 194.

5. Ngân hàng Thế giới (2014), Vệ sinh nông thôn mở rộng -Đầu tư vào thể hệ kế cận: Trẻ em cao và thông minh hơn ở vùng miền núi, nông thôn Việt Nam nơi các thành viên trong cộng đồng sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh. Báo cáo tóm tắt nghiên cứu. 2014, Hà Nội.

6. Nguyễn Văn Sĩ và Lê Thị Thanh Hương (2016), “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân xã Tân Hộ Cơ, huyện Tân Hồng, tỉnh Đồng Tháp năm 2016”, Tạp chí Y học Cộng đồng, 36, tr. 70-74.

7. Trung tâm Y tế huyện Bác Ái (2017), Báo cáo công tác hoạt động y tế năm 2017, phương hướng nhiệm vụ năm 2018.

8. Hạc Văn Vinh, Đàm Khải Hoàn và Đào Văn Dũng (2010), “Thực trạng sử dụng nguồn nước và nhà tiêu hợp vệ sinh, kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh môi trường của phụ nữ (15-49 tuổi)

có con dưới 5 tuổi tại huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên”, Tạp chí Y tế công cộng, 16, tr. 54-58.

Tiếng Anh

9. Coffey D (2014), “Culture, religion and open defecation in rural north India 2014”.

10. Parimita Routray, Wolf-Peter Schmidt and et al (2015), “Socio-cultural and behavioural factors constraining latrine adoption in rural coastal Odisha: an exploratory qualitative study”, BMC Public Health, 15(880), page. 1-19.

11. UNICEF (2011), Water and sanitation program - Scaling Up Rural Sanitation “Factors Associated with Achieving and Sustaining Open Defecation Free Communities: Learning from East Java 2011”.

12. Job Wasonga, Mark Okowa and Felix Kioli (2016), “Sociocultural Determinants to Adoption of Safe Water, Sanitation, and Hygiene Practices in Nyakach, Kisumu County, Kenya: A Descriptive Qualitative Study”, Hindawi Publishing Corporation Journal of Anthropology, 2016, page. 1-6.

13. World Bank (2013), Investing in the Next Generation: Growing Tall and Smart with Toilets. Stopping Open Defecation Improves Children’s Height in Cambodia 2013.