

NHẬN THỨC VÀ HÀNH VI RỬA TAY BẰNG XÀ PHÒNG CỦA NGƯỜI DÂN TẠI 2 XÃ/PHƯỜNG TỈNH SƠN LA NĂM 2011

**VŨ PHONG TÚC - Trường Đại học Y Thái Bình
NGUYỄN THỊ LIỄU - Sở Y tế tỉnh Sơn La**

TÓM TẮT

Nghiên cứu dịch tễ học mô tả được thực hiện dựa trên phỏng vấn và quan sát 200 chủ hộ gia đình với mục tiêu mô tả nhận thức và hành vi rửa tay bằng xà phòng của người dân tại 2 xã/phường thuộc tỉnh Sơn La năm 2011.

Kết quả cho thấy nhận thức của người dân về rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn, khi chế biến thức ăn và sau khi đại tiện chỉ chiếm từ 31,5% đến 52,5%. Thực hiện hành vi rửa tay bằng xà phòng sau khi đại tiện chỉ chiếm 14,5%, trước khi ăn là 11,0%; trước khi chế biến thức ăn và sau khi tiểu tiện chỉ chiếm tỷ lệ rất thấp từ 2,0% đến 7,5%.

Từ khóa: Rửa tay, xà phòng

SUMMARY

The descriptive epidemiological study was implemented among 200 head of households with the objective as to describe knowledge and practice of hand washing with soap of people at two ward/commune of Sonla Province, 2011.

The results showed that people's knowledge of hand washing with soap before eating, when preparing food and after defecating accounted for only 31.5% to 52.5%, respectively. Practicing of hand washing with soap after defecating and before eating were only 14.5% and 11.0%, respectively; before preparing food and after urination were very low rate from 2.0 % to 7.5%.

Keywords: hand washing, soap

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nước sạch và điều kiện vệ sinh môi trường là vấn đề đáng quan tâm ở nhiều nước đang phát triển, đặc biệt ở Việt Nam, với sự giúp đỡ của nhiều tổ chức trên

thế giới và những nỗ lực của các ban ngành, tổ chức tại Việt Nam về việc giảm bớt tình trạng thiếu nước sạch, tăng cường nhận thức và hành vi rửa tay bằng xà phòng với nước sạch trong sinh hoạt thông thường hàng ngày của người dân như trước khi ăn, sau khi đại tiểu tiện, trước khi cho con bú, ăn... là một trong những thói quen quan trọng liên quan đến can thiệp giảm tỷ lệ bệnh tật đường tiêu hóa như tiêu chảy, bệnh tả và các bệnh nhiễm giun, sán.

Nhận thức và thực hành rửa tay bằng xà phòng trong cộng đồng dân cư nông thôn Việt Nam còn rất thấp, đặc biệt tại các khu vực nông thôn miền núi, vùng biên giới nơi người dân ít có điều kiện tiếp xúc với các phương tiện truyền thông sức khỏe kèm theo điều kiện kinh tế, xã hội còn thấp. Xuất phát từ những vấn đề nêu trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Mô tả nhận thức và hành vi rửa tay bằng xà phòng của người dân tại 2 xã/phường, thành phố Sơn La năm 2011.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu.

- Địa điểm nghiên cứu: Phường Chiềng Lê và xã Hua La, tỉnh Sơn La.

- Đối tượng nghiên cứu là chủ hộ gia đình tại 2 xã/phường

- Thời gian nghiên cứu từ tháng 1 năm 2010 đến tháng 10 năm 2010.

2. Phương pháp nghiên cứu.

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu dịch tễ học mô tả dựa trên cuộc điều tra cắt ngang.

2.2. Kỹ thuật chọn mẫu và cỡ mẫu

Chọn mẫu thuận tiện 2 xã/phường vào nghiên cứu thông qua việc lập danh sách chủ hộ gia đình, áp dụng kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên đơn với chủ hộ gia đình tham gia trả lời phỏng vấn, cỡ mẫu được tính theo công thức tính cỡ mẫu cho cuộc điều tra cắt ngang là 200 chủ hộ gia đình.

Bảng kiểm quan sát và phiếu phỏng vấn trực tiếp chủ hộ gia đình theo bộ câu hỏi cấu trúc được chuẩn bị trước.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm EPI DATA ENTRY 3.1. Phân tích kết quả bằng phần mềm SPSS 16.0. Sử dụng phương pháp phân tích số liệu bằng thống kê y học, các chỉ số được thể hiện bằng tần số, tỷ lệ phần trăm.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Nhận thức của người dân về hành vi rửa tay bằng xà phòng

| Thời điểm | Số lượng (n=200) | Tỷ lệ (%) |
|-------------------------------|------------------|-----------|
| Trước khi ăn | 92 | 46,0 |
| Trước khi chế biến thức ăn | 63 | 31,5 |
| Sau khi đi đại tiện | 105 | 52,5 |
| Sau khi đi tiểu tiện | 20 | 10,0 |
| Sau khi lao động | 108 | 54,0 |
| Sau khi tiếp xúc với vật nuôi | 29 | 14,5 |
| Sau khi bị dính chất bẩn | 178 | 89,0 |
| Khi có mùi hôi thối | 125 | 62,5 |

Thực trạng nhận thức của người dân về hành vi rửa tay bằng xà phòng chủ yếu là sau khi tay bị dính chất bẩn và có mùi hôi thối từ 62,5% đến 89,0%. Tỷ lệ người dân cho rằng nên rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn, khi chế biến thức ăn và sau khi đại tiện chỉ chiếm từ 31,5% đến 52,5%. Trong khi đó tỷ lệ rửa tay bằng xà phòng sau khi tiểu tiện, sau khi tiếp xúc với vật nuôi chỉ chiếm 10,0% đến 14,5%.

Bảng 2: Nhận thức về bàn tay không rửa sạch và một số bệnh

| Tên bệnh | Số lượng (n=200) | Tỷ lệ (%) |
|----------------|------------------|-----------|
| Tiêu chảy | 109 | 54,5 |
| Đau mắt | 90 | 45,0 |
| Bệnh giun, sán | 82 | 41,0 |
| Ly | 42 | 21,0 |
| Tả | 25 | 12,5 |
| Thương hàn | 21 | 10,5 |
| Bệnh ngoài da | 17 | 8,5 |

Phần lớn người dân cho biết bàn tay bẩn thường gây các bệnh như: bệnh tiêu chảy 54,5%, bệnh đau mắt chiếm 45,0 %, bệnh giun sán 41,0%. Tuy nhiên liên quan đến không rửa tay bằng xà phòng với một số bệnh về tiêu hóa và bệnh ngoài da chỉ chiếm từ 8,5% đến 12,5%.

Bảng 3: Thực hiện hành vi rửa tay bằng xà phòng

| Hành vi rửa tay | Số lượng (n=200) | Tỷ lệ (%) |
|----------------------------|------------------|-----------|
| Sau khi đi đại tiện | 29 | 14,5 |
| Trước khi ăn | 22 | 11,0 |
| Trước khi chế biến thức ăn | 15 | 7,5 |
| Sau khi đi tiểu tiện | 4 | 2,0 |

Quan sát việc thực hiện hành vi rửa tay bằng xà phòng của người dân tại 02 xã/phường cho thấy tỷ lệ

rửa tay bằng xà phòng sau khi đại tiện chỉ chiếm 14,5%, trước khi ăn là 11,0%, trước khi chế biến thức ăn và sau khi tiểu tiện chỉ chiếm tỷ lệ rất thấp từ 2,0% đến 7,5% người dân rửa tay bằng xà phòng.

Bảng 4: Quan sát quy trình rửa tay bằng xà phòng của người dân (n=70)

| Thời điểm | Đúng quy trình | | Không đúng quy trình | |
|----------------------------|----------------|-----------|----------------------|-----------|
| | SL | Tỷ lệ (%) | SL | Tỷ lệ (%) |
| Sau khi đi đại tiện | 8 | 11,4 | 21 | 30,0 |
| Trước khi ăn | 6 | 8,6 | 16 | 22,9 |
| Trước khi chế biến thức ăn | 0 | 0 | 15 | 21,4 |
| Sau khi đi tiểu tiện | 0 | 0 | 4 | 5,7 |

Tỷ lệ người dân rửa tay bằng xà phòng không đúng quy trình theo 6 bước trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn, sau khi đi đại tiện là từ 21,4% đến 30,0% trong khi rửa tay đúng quy trình tương ứng các thời điểm trên chỉ từ 8,6% đến 11,4% . Hành vi người dân rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn và sau khi đi tiểu tiện đều không đúng quy trình.

BÀN LUẬN

Hành vi rửa tay bằng xà phòng của người dân cho rằng nên rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn, khi chế biến thức ăn và sau khi đại tiện chỉ chiếm từ 31,5% đến 52,5% thấp hơn so với nghiên cứu của Đặng Cẩm Tú với nhận thức về hành vi rửa tay bằng xà phòng của người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi từ 60,0% đến 87,0% tại Gia Sơn, Ninh Bình [3].

Nhận thức của người dân cho biết bàn tay bẩn thường gây các bệnh như bệnh tiêu chảy 54,5%, bệnh đau mắt chiếm 45,0 %, bệnh giun sán 41% cũng thấp tương ứng như kết luận và bàn luận của Nguyễn Cẩm Tú về xu hướng đánh giá chưa cao về các bệnh liên quan đến bàn tay chưa được rửa sạch bằng xà phòng.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ rửa tay bằng xà phòng sau khi đại tiện chỉ chiếm 14,5%, trước khi ăn là 11,0%, trước khi chế biến thức ăn và sau khi tiểu tiện chỉ chiếm tỷ lệ rất thấp từ 2,0% đến 7,5% là thấp hơn nghiên cứu của Trần Đắc Phú tại 8 tỉnh trong cả nước năm 2008 về hành vi rửa tay của các bà mẹ đang nuôi con dưới 5 tuổi là phù hợp theo suy luận kiến thức và thực hành về rửa tay bằng xà phòng của người dân thuộc tỉnh miền núi phía Bắc cũng còn có những điểm hạn chế [1].

Theo nghiên cứu Đặng Cẩm Tú cũng tương ứng tỷ lệ người dân rửa tay bằng xà phòng không đúng quy trình theo 6 bước chỉ chiếm 3,0% cũng tương ứng với nghiên cứu của chúng tôi cụ thể: thực hiện rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn, sau khi đi đại tiện là từ 21,4% đến 30,0% trong khi rửa tay đúng quy trình tương ứng các thời điểm trên chỉ từ 8,6% đến 11,4% . Hành vi người dân rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn và sau khi đi tiểu tiện đều không đúng quy trình [2].

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy khoảng cách giữa nhận thức và thực hành thực tế rửa tay bằng xà phòng còn khá lớn, cần có những can thiệp lâu dài để thay đổi hành vi rửa tay và tăng tỷ lệ rửa tay bằng xà phòng với người dân đặc biệt với người chăm sóc trẻ em dưới 5 tuổi [4].

KẾT LUẬN

Nhận thức của người dân về hành vi rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn, khi chế biến thức ăn và sau khi đại tiện chỉ chiếm từ 31,5% đến 52,5%. Trong khi đó tỷ lệ rửa tay bằng xà phòng sau khi tiểu tiện, sau khi tiếp xúc với vật nuôi chỉ chiếm 10,0% đến 14,5%.

Thực hiện hành vi rửa tay bằng xà phòng sau khi đại tiện chỉ chiếm 14,5%, trước khi ăn là 11,0%, trước khi chế biến thức ăn và sau khi tiểu tiện chỉ chiếm tỷ lệ rất thấp từ 2,0% đến 7,5%.

Tỷ lệ người dân rửa tay bằng xà phòng không đúng quy trình theo 6 bước trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn, sau khi đi đại tiện là từ 21,4% đến 30,0%. Hành vi người dân rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn và sau khi đi tiểu tiện đều không đúng quy trình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Đắc Phu, Nguyễn Huy Nga, Thái Thị Thu Hà, Lê Thị Tuyết, Hành vi rửa tay bằng xà phòng của bà mẹ đang nuôi con dưới 5 tuổi tại một số tỉnh Việt Nam. *Tạp chí Y học thực hành*. Số 6(666), tr. 78-80.

2. Đặng Cẩm Tú, Nguyễn Văn Yên, Khương Văn Duy, 2011. Nghiên cứu về kiến thức rửa tay với xà phòng của những người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi ở xã Gia Sơn, Ninh Bình năm 2010. *Tạp chí Y học thực hành* Số 4(759), tr. 65-67.

3. Đặng Cẩm Tú, Nguyễn Văn Yên, Khương Văn Duy, 2011. Nghiên cứu về hành vi rửa tay với xà phòng khi chăm sóc trẻ nhỏ ở xã Gia Sơn, Ninh Bình năm 2010. *Tạp chí Y học thực hành*, số 5(765), tr. 29.-31.

4. Sifat E Rabbi and Nepal C Dey, 2013. Exploring the gap between hand washing knowledge and practices in Bangladesh: a cross-sectional comparative study. *BMC Public Health*. 13:89 doi:10.1186/1471-2458-13-89.