

Nhận thức của cộng đồng dân cư đô thị Thành phố Hồ Chí Minh về các nguy cơ sức khỏe do tác động của ngập nước

• **Phạm Gia Trân**

Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG-HCM

TÓM TẮT:

Ngập nước là một trong các vấn đề môi trường đang được quan tâm tại thành phố Hồ Chí Minh. Trong thời gian qua, số lượng các điểm ngập tại thành phố giảm chủ yếu tại khu vực trung tâm, trong khi đó tại khu vực ngoại vi thành phố số điểm ngập lại đang có xu hướng tăng lên. Ngập nước gây ra các tác động tiêu cực đến phát triển kinh tế-xã hội thành phố, đời sống và sinh hoạt của người dân và ảnh hưởng đến sức khỏe của cộng đồng... Nghiên cứu về nhận thức của các cộng đồng dân cư đô thị về các nguy cơ sức khỏe gây ra do ngập nước là việc làm cần thiết vì đây là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến động lực cá nhân thực hiện các hành động đối phó. Nghiên cứu này được tiến hành tại Quận Bình Thạnh, Quận Bình Tân và Huyện Bình Chánh với số mẫu là 458 hộ

gia đình, đây là các quận huyện đại diện cho khu vực trung tâm, vùng ven và khu ngoại thành của thành phố. Nghiên cứu sử dụng cách tiếp cận định lượng và định tính để phân tích nhận thức của người dân về tình trạng ngập nước tại cộng đồng dân cư, mối quan hệ giữa ngập nước và bệnh tật và tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của nguy cơ sức khỏe này. Để giảm thiểu các nguy cơ sức khỏe gây ra do ngập nước tại thành phố Hồ Chí Minh, nghiên cứu đề nghị các chương trình truyền thông phòng, chống bệnh tật cần quan tâm đến bối cảnh môi trường đặc thù của địa phương, hoàn cảnh khác nhau của cá nhân và sự khác biệt nhận thức người dân về tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng về bệnh tật.

Từ khóa: Ngập nước, đô thị hóa, điều kiện kinh tế-xã hội-cư trú, nhận thức tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của bệnh tật

1. Giới thiệu

Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) là trung tâm kinh tế lớn nhất và năng động nhất của Việt Nam. Tại TP.HCM, ngập nước là một trong các vấn đề môi trường được xã hội quan tâm. Do các đặc thù của điều kiện tự nhiên (như địa hình thấp, mưa, triều và lũ) cùng với tác động của đô thị hóa và biến đổi khí hậu, TP.HCM dễ tổn thương với

ngập nước (Nicholls, R.J và ctv-2007, Phạm Gia Trân-2009). Theo các thống kê của Trung tâm chống ngập TP.HCM, nếu như năm 1990, TP.HCM chỉ có 10 điểm ngập thì đến năm 2003 số điểm ngập đã tăng lên 64 điểm và năm 2008 là 126 điểm ngập. Với hiệu quả tác động của các chương trình chống ngập, đến năm 2011 chỉ còn

31 điểm ngập thường xuyên. Tuy nhiên, số lượng các điểm ngập giảm chủ yếu tại khu vực trung tâm, trong khi đó tại khu vực ngoại vi thành phố số điểm ngập lại đang có xu hướng tăng lên. Điều đó cho thấy tốc độ phát triển hệ thống thoát nước không theo kịp tốc độ đô thị hóa và chưa quan tâm đến vấn đề biến đổi khí hậu và nước biển dâng trong các quy hoạch (Luu Đức Cường, 2012).

Ngập nước không chỉ gây ra các tác động tiêu cực đến phát triển kinh tế-xã hội thành phố, đời sống và sinh hoạt của người dân mà còn ảnh hưởng đến sức khỏe của cộng đồng. Ngập nước dẫn đến các nguy cơ sức khỏe trực tiếp và gián tiếp, ngắn hạn và dài hạn cho các nhóm dân số tổn thương và đồng thời ảnh hưởng đến cơ sở vật chất và hoạt động của các cơ sở y tế. Các nguy cơ này có xu hướng đặc biệt nghiêm trọng tại các quốc gia thu nhập thấp là nơi tỷ lệ bệnh tật và tử vong thường tập trung vào người nghèo và các nhóm dân số bị cách ly khỏi phát triển xã hội (IFRC 2003). Theo WHO (2014), ngập nước có thể làm gia tăng sự lan truyền các bệnh truyền nhiễm bao gồm các bệnh đường tiêu hóa, các bệnh lây truyền qua đường muỗi truyền, bệnh về da...

Theo Lazarus (1980, 1984), khả năng cá nhân thực hiện hành động đối phó với các sự kiện trong cuộc sống sẽ phụ thuộc vào hai yếu tố cơ bản: thứ nhất là nhận thức/đánh giá của cá nhân về tác động của sự kiện đó và thứ hai là nhận thức/đánh giá của cá nhân về năng lực đối phó sẵn có của mình. Vì vậy, đối với dân số sống trong vùng tác động của ngập nước tại TP.HCM, câu hỏi nghiên cứu đặt ra là người dân tại đây nhận thức thế nào về (1) tác động của ngập nước, (2) mối quan hệ giữa ngập nước và các nguy cơ sức khỏe (2) tính dễ mắc bệnh của cá nhân với bệnh tật và tính nghiêm trọng của các nguy cơ sức khỏe gây ra cho cá nhân. Nhận thức về ngập

nước và bệnh tật là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến động lực cá nhân thực hiện các hành động đối phó với các nguy cơ sức khỏe gây ra do ngập nước. Bên cạnh đó, các thông tin này sẽ hỗ trợ cho ngành y tế dự phòng trong việc thiết kế các hoạt động truyền thông sức khỏe với các nội dung phù hợp với bối cảnh và đặc thù của dân số tổn thương với ngập nước.

2. Phương pháp nghiên cứu

Dữ liệu trong bài viết này được trích ra một phần của đề tài nghiên cứu “*Ngập nước, nhiệt độ tăng và các bệnh tật liên quan tại TP.HCM, giai đoạn 2001-2011*”, được tiến hành trong giai đoạn 2012-2014.

Nghiên cứu này sử dụng phương pháp định lượng và định tính, trong đó hai loại dữ liệu sơ cấp và thứ cấp đều được sử dụng. Dữ liệu sơ cấp được thu thập bằng việc phỏng vấn 458 người dân đại diện cho các hộ gia đình sống trong vùng tác động của ngập nước với công cụ là bảng câu hỏi cấu trúc. Phương thức chọn mẫu theo cụm được sử dụng, đầu tiên lựa chọn ra 3 quận/huyện đại diện cho 3 khu vực có mức độ tác động khác nhau của đô thị hóa tại TP.HCM và thường xuyên chịu tác động của ngập nước. Cụ thể là Quận Bình Thạnh - đại diện cho khu vực nội thành - đây là khu vực đô thị hóa đã ổn định, Quận Bình Tân - đại diện cho vùng ven là khu vực đô thị hóa đang diễn ra mạnh mẽ và Huyện Bình Chánh - đại diện cho khu vực ngoại thành - đây là khu vực đô thị hóa mới bắt đầu. Đây cũng là 3 quận huyện thường xuyên chịu tác động của ngập nước. Kế đến, trong mỗi quận/huyện lựa chọn ra 2 phường/xã với tiêu chí là (1) thường xuyên chịu tác động của ngập nước và (2) đối cực về mức sống giàu/nghèo để tiến hành thu thập bảng hỏi. Bên cạnh đó, các cuộc phỏng vấn sâu bán cấu trúc với 10 hộ gia đình tại các phường/xã điều tra được thực hiện để có thêm

hiều biết về nhận thức người dân với bệnh tật. Đối với dữ liệu sơ cấp, nghiên cứu thu thập các dữ liệu thống kê, báo cáo, bài viết, tài liệu có liên quan ngập nước và bệnh tật. Dữ liệu bảng hỏi được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS version 15.0. Phương pháp phân tích sử dụng thống kê mô tả bao gồm tần số và giá trị trung bình và phương pháp kiểm định Chi-Square. Trong phân tích, dữ liệu được phân nhóm theo các khu vực đô thị hóa từ đó có thể nhận dạng được những tương đồng và khác biệt giữa các khu vực về các nội dung nghiên cứu.

3. Kết quả và thảo luận

3.1. Đặc điểm kinh tế-xã hội của cộng đồng dân cư sống trong vùng tác động của ngập nước

Dân số tham gia khảo sát chủ yếu là các hộ thường trú (74,2%) với số năm cư trú trung bình

tại khu vực là 18 năm. Dân số tạm trú tập trung nhiều nhất tại quận Bình Tân và huyện Bình Chánh (33,8% và 27,3%, tương ứng). Nghề nghiệp tạo ra thu nhập chính của các hộ gia đình là buôn bán nhỏ (35,4%) và công nhân viên chức nhà nước (33,1%) với thu nhập tháng bình quân đầu người của hộ gia đình là 2,3 triệu đồng. Tính theo chuẩn nghèo của TP.HCM (theo tiêu chuẩn dưới 1 triệu đồng/người/tháng), tỷ lệ hộ nghèo trong khu vực nghiên cứu cao hơn nhiều so với tỷ lệ hộ nghèo của TP.HCM vào năm 2012 (24,4% so với 2,12%, tương ứng). So sánh giữa các khu vực bị tác động ngập nước, quận Bình Thạnh (đại diện cho khu vực nội thành) tập trung các hộ nghèo nhiều hơn so với huyện Bình Chánh (đại diện cho khu vực ngoại thành) và quận Bình Tân (đại diện cho vùng ven) (28,1% so với 22,9% và 20%, tương ứng) (Bảng 1).

Bảng 1. Đặc điểm kinh tế- xã hội của hộ gia đình sống vùng tác động của ngập nước

		Khu vực cư trú						Tổng số	
		Huyện Bình Chánh		Quận Bình Tân		Quận Bình Thạnh		n	%
		N	%	n	%	N	%		
Tình trạng cư trú	Thường trú	93	72,7	86	66,2	161	80,5	340	74,2
	Tạm trú	35	27,3	44	33,8	39	19,5	158	25,8
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100
Số năm trung bình sống tại khu vực		17		13		22		18	
Nghề nghiệp tạo ra thu nhập chính của gia đình	Buôn bán nhỏ	41	32	52	40	69	34,5	162	35,4
	Công, viên chức	42	32,8	43	33,1	67	33,5	152	33,1
	Thợ	12	9,4	19	14,6	19	9,5	50	10,9
	Dịch vụ	14	10,9	10	7,7	23	11,5	47	10,3
	Khác (*)	19	14,9	6	4,6	22	11,0	47	10,3
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100
Thu nhập bình quân đầu người-tháng	Dưới 1 triệu	27	22,9	26	20	56	28,1	109	24,4
	Trên 1 triệu	91	77,1	104	80	143	71,9	338	75,6
Tổng số		118	100	130	100	199	100	447	100

Trung bình thu nhập tháng bình quân đầu người – Triệu đồng	2,1	2,7	2,1	2,3
--	-----	-----	-----	-----

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Ghi chú: (*) Khác: Lao động phổ thông, lương hưu, làm ruộng, trồng sen, đánh bắt cá

Như vậy, các hộ gia đình sống trong vùng tác động của ngập nước tại TP.HCM là các cư dân tại chỗ, lâu đời. Các cư dân này có vị trí kinh tế-xã hội trung bình và thấp, với đặc điểm này người dân tại đây dễ tổn thương với các nguy cơ của ngập nước.

Nhà ở là yếu tố quan trọng đối với sức khỏe vì đây là nơi diễn ra các quá trình sinh học và lý học ảnh hưởng đến sức khỏe người dân và là nơi phục hồi sức khỏe cho người lao động sau quá trình tham gia sản xuất. Kết quả khảo sát cho thấy có đến 50,9% số hộ gia đình sống trong các ngôi nhà dạng bán kiên cố và tạm bợ. Diện tích

nhà ở bình quân đầu người tại đây thấp hơn nhiều so với mức trung bình của thành phố (13,1 m²/người so với 15,9 m²/người, tương ứng). Về môi trường không khí trong nhà, có đến 18,8% số hộ mà ánh sáng mặt trời trong nhà là không đầy đủ, 21,2% số hộ trong nhà là kín gió và không thoáng mát và 27,9% số hộ có nhiệt độ trong nhà là nóng (Bảng 2). Như vậy, có thể nói rằng chất lượng của nhà ở trong vùng tác động của ngập nước là không cao và trở ngại này sẽ làm tăng tính tổn thương của dân số tại đây với các nguy cơ sức khỏe.

Bảng 2. Đặc điểm nhà ở của các hộ gia đình sống vùng tác động của ngập nước

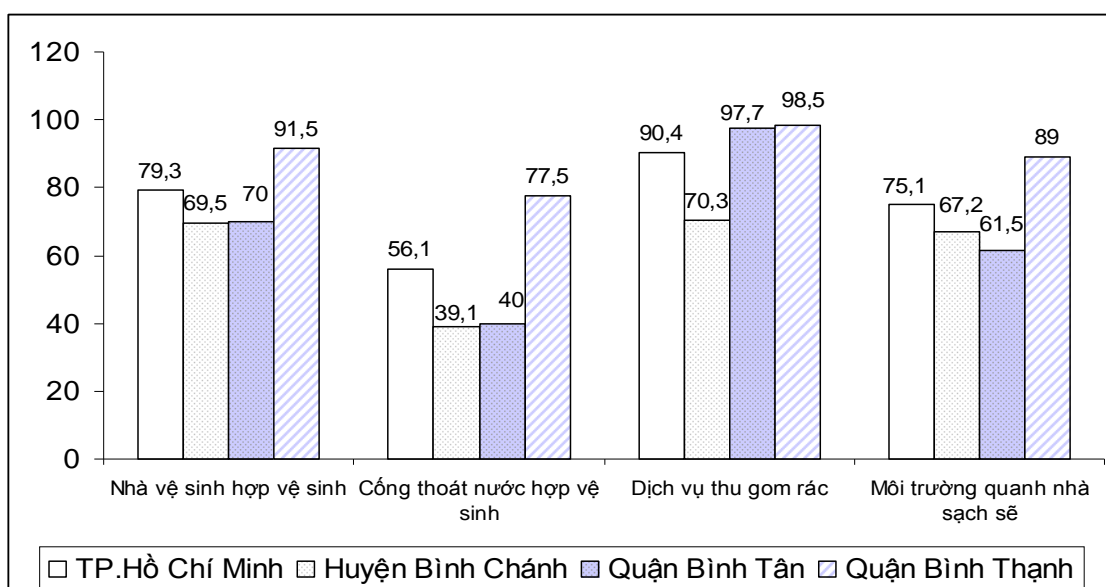
		Khu vực cư trú						Tổng số	
		Huyện Bình Chánh		Quận Bình Tân		Quận Bình Thạnh		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Loại nhà	Kiên cố	59	46,1	47	36,2	119	59,5	225	49,1
	Bán kiên cố	61	47,6	74	56,9	78	39	213	46,5
	Tạm bợ	8	6,3	9	6,9	3	1,5	20	4,4
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100
Diện tích nhà ở bình quân đầu người - m ² /người		16,7		13,2		12,7		13,1	
Ánh sáng trong nhà	Thiếu ánh sáng	19	14,8	29	22,3	38	19	86	18,8
	Đủ ánh sáng	109	85,2	101	77,7	162	81	372	81,2
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100
Nhiệt độ trong nhà	Nóng	29	22,7	39	30	60	30	128	27,9
	Bình thường	99	77,3	91	70	140	70	330	72,1
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100

Thoáng mát	Không thoáng	26	20,3	36	27,7	35	17,5	97	21,2
	Thoáng mát	102	79,7	94	72,3	165	82,5	361	78,8
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Tiện nghi vệ sinh của hộ gia đình (bao gồm công thoát nước, nhà vệ sinh và dịch vụ thu gom rác) là các phương tiện thiết yếu để đảm bảo vệ sinh môi trường tại nơi cư trú và cải thiện/đảm bảo các tiện nghi vệ sinh được xem là giải pháp căn bản để đối phó với các nguy cơ sức khỏe trước, trong và sau quá trình ngập nước (Roger Few và ctv, 2004). Kết quả khảo sát cho thấy các hộ gia đình tại các khu vực đô thị hóa có sự khác nhau về sở hữu các tiện nghi vệ sinh hợp vệ sinh. Cụ thể, tỷ lệ các hộ gia đình có công thoát nước và nhà vệ sinh hợp vệ sinh tại huyện Bình Chánh và quận Bình Tân thấp hơn so với quận Bình Thạnh (69,5% và 70% so với 91,5%, tương ứng).

Các hộ gia đình cư trú tại huyện Bình Chánh có tỷ lệ thấp nhất về tham gia dịch vụ thu gom rác trong 3 quận huyện nghiên cứu (70,3%). Tương tự, tỷ lệ các hộ có tình trạng môi trường chung quanh nhà là sạch sẽ (như không có ngập nước hay rác tồn đọng) tại huyện Bình Chánh và quận Bình Tân cũng thấp hơn so với quận Bình Thạnh (67,2% và 61,5% so với 89%) (Hình 1). Như vậy, tiện nghi vệ sinh của các hộ cư trú ở vùng ven và khu vực ngoại thành kém hơn các hộ cư trú ở khu vực nội thành, điều này đồng nghĩa với tình trạng vệ sinh môi trường ít được đảm bảo hơn và người dân tại đây sẽ dễ tổn thương hơn với các nguy cơ sức khỏe.



(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Hình 1. Tỷ lệ % số hộ sử dụng các tiện nghi hợp vệ sinh

3.2. Nhận thức người dân về nguy cơ sức khỏe do tác động của ngập nước

Trong phần này, các nội dung phân tích bao gồm: đánh giá của người dân về tình trạng ngập nước tại khu vực cư trú, nhận định của người dân về mối quan hệ giữa ngập nước và bệnh tật và đánh giá người dân về tính dễ mắc nhiễm, tính nghiêm trọng của các bệnh tật gây ra do ngập nước.

3.2.1 Tình trạng ngập nước tại khu vực cư trú

Kết quả thống kê Bảng 3 cho thấy thời điểm chủ yếu xảy ra ngập nước tại các cộng đồng dân cư là khác nhau. Người dân tại huyện Bình Chánh và quận Bình Thạnh cho rằng ngập nước tại nơi cư trú của họ xảy ra chủ yếu là vào mùa mưa (64,8% và 68,5% số hộ, tương ứng), trong khi đó người dân ở quận Bình Tân cho rằng ngập nước tại đây diễn ra quanh năm (63,1% số hộ).

Kết hợp giữa mưa lớn và triều cường được người dân nhận định là nguyên nhân chính của ngập nước tại khu vực cư trú (57% số hộ). Liên quan đến quản lý đô thị, nguyên nhân chính của ngập nước là hệ thống cống thoát nước tại khu vực cư trú xuống cấp, quá tải (53,4% số hộ) và kể đến là khu vực cư trú chưa có hệ thống cống thoát nước (25,6% số hộ). Cả hai nguyên nhân

này phản ánh đầu tư của thành phố cho hệ thống thoát nước chưa theo kịp với gia tăng nhu cầu người dân trong thời kỳ đô thị hóa.

So sánh giữa các khu vực đô thị hóa, các hộ gia đình tại quận Bình Tân (đại diện cho vùng ven) dễ tổn thương hơn với các nguy cơ sức khỏe so với các hộ gia đình sống ở khu vực khác do có tỷ lệ số hộ khai báo cao nhất về tình trạng ngập nước trong khu vực xảy ra quanh năm (63,1% số hộ), ngập nước tại khu vực cư trú liên quan đến cả mưa lớn và triều cường (73,8% số hộ) ($\chi^2 = 52,164$; $P = 0,000$) và khu vực cư trú không có hệ thống cống thoát nước (40,5% số hộ) ($\chi^2 = 55,439$; $P = 0,000$).

Tình trạng ngập nước tại nơi cư trú được các hộ gia đình đánh giá là có xu hướng ngày càng nhiều hơn so với thời gian trước được (59,4% số hộ). Nhận định này chiếm tỷ lệ cao nhất ở quận Bình Thạnh (73% số hộ) và thấp nhất ở huyện Bình Chánh (48,4% số hộ) ($\chi^2 = 27,289$; $P = 0,000$). Theo người dân, tình trạng ngập nước gia tăng đã tác động nghiêm trọng đến đời sống và sinh hoạt của gia đình (84,1% số hộ). Cụ thể như khó khăn trong đi lại, thời gian tiêu tốn cho tát nước, sắp xếp đồ đạc để khỏi ướt và dọn dẹp sau khi nước rút, chi phí cho sửa tường rào, nền nhà và đồ gia dụng...

Bảng 3. Ý kiến về thời gian, nguyên nhân và tác động ngập nước tại khu vực cư trú

		Khu vực cư trú						Tổng số	
		Huyện Bình Chánh		Quận Bình Tân		Quận Bình Thạnh		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Thời gian ngập nước	Mùa mưa	83	64,8	48	36,9	137	68,5	268	58,5
	Quanh năm	45	35,2	82	63,1	63	31,5	190	41,5
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100
Nguyên nhân của ngập nước – Điều kiện tự nhiên	Mưa lớn	29	22,7	31	23,9	42	21	102	22,3
	Triều cường	48	37,5	3	2,3	44	22	95	20,7
	Mưa lớn, triều cường	51	39,8	96	73,8	114	57	261	57
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100

Nguyên nhân của ngập nước – Quản lý đô thị	Không có hệ thống cống	40	32	51	40,5	3	2,6	94	25,6
	Hệ thống cống quá tải, xuống cấp	59	47,2	62	49,2	75	64,6	196	53,4
	Khác (*)	26	20,8	13	10,3	38	32,8	77	21
Tổng số		125	100	126	100	116	100	367	100
Ngập nước nơi cư trú	Nhiều hơn	62	48,4	64	49,2	146	73	272	59,4
	Không thay đổi	66	51,6	66	50,8	54	27	186	40,6
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100
Tác động của gia tăng ngập nước	Không nghiêm trọng	19	14,8	28	21,5	26	13	73	15,9
	Nghiêm trọng	109	85,2	102	78,5	174	87	385	84,1
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Ghi chú:

(*) Khác: Xây nhà trên cống, cống thoát nước cao hơn mặt đường, rác thải làm tắc nghẽn cống

3.2.2. Môi quan hệ giữa ngập nước và bệnh tật

Đa số các hộ gia đình tham gia khảo sát cho biết ngập nước và bệnh tật có mối quan hệ với nhau, chiếm 75,5% ý kiến trả lời. Tuy nhiên, tỷ lệ các hộ nhận thức được mối quan hệ này có sự biến đổi giữa các khu vực đô thị hóa, trong đó cao nhất ở quận Bình Thạnh (83% số hộ), sau đó giảm dần ở quận Bình Tân và thấp nhất ở huyện Bình Chánh ($\chi^2 = 16,463$; $P = 0,000$) (Bảng 4). Tại quận Bình Tân và huyện Bình Chánh có từ 1/5 đến 1/3 số hộ gia đình mặc dù sống trong vùng tác động của ngập nước nhưng họ vẫn chưa nhận thức được các hiểm nguy môi trường này đến sức khỏe của họ.

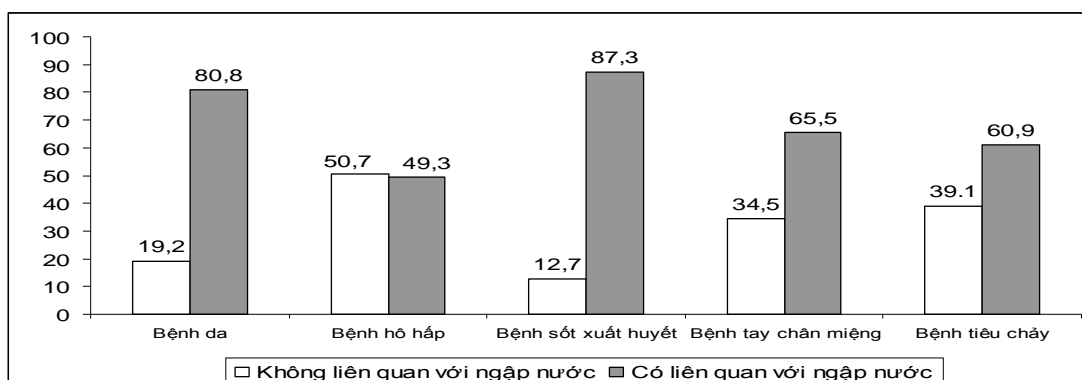
Để tìm hiểu các loại bệnh nào liên quan đến ngập nước, trong nghiên cứu này một số loại

bệnh được lựa chọn để phân tích bao gồm bệnh da, bệnh hô hấp, bệnh sốt xuất huyết, bệnh tay chân miệng và bệnh tiêu chảy. Đây cũng là các loại bệnh phổ biến tại TP.HCM, nhất là vào mùa mưa. Kết quả khảo sát cho thấy bệnh sốt xuất huyết và bệnh ngoài da chiếm tỷ lệ cao nhất về ý kiến cho rằng nguyên nhân phát sinh của nó có liên quan đến ngập nước (87,3% và 80,8%, tương ứng). Trong khi đó, đối với bệnh tay chân miệng và bệnh tiêu chảy, tỷ lệ này chỉ chiếm 65,5% và 60,9% ý kiến cho rằng có liên quan. Đặc biệt đối với bệnh hô hấp đa số người dân lại cho rằng không có liên quan đến ngập nước (50,7%) (Hình 2). Kết quả phân tích này cho thấy người dân tại khu vực nghiên cứu chưa thật sự có nhận thức đầy đủ về các nguy cơ sức khỏe gây ra do ngập nước.

Bảng 4. Ý kiến về quan hệ giữa ngập nước và bệnh tật

		Khu vực cư trú						Tổng số	
		Huyện Bình Chánh		Quận Bình Tân		Quận Bình Thạnh		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Quan hệ giữa ngập nước và bệnh tật	Có	81	63,3	99	76,2	166	83	346	75,5
	Không	47	36,7	31	23,8	34	17	112	24,5
Tổng số		128	100	130	100	200	100	458	100

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)



(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Hình 2. Ý kiến về sự liên quan giữa ngập nước và nguyên nhân phát sinh của bệnh ngoài da, bệnh hô hấp, bệnh sốt xuất huyết và bệnh tiêu chảy (%)

3.2.3. Tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của bệnh tật

Theo mô hình niềm tin sức khỏe (Health Belief Model-HBM) (Hochbaum, Rosenstock and Kegels, 1950s), nhận thức cá nhân về tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng bệnh tật là các tiền đề ảnh hưởng đến việc thực hiện hành vi phòng, chống bệnh tật của cá nhân. Do đó, câu hỏi nghiên cứu đặt ra là người dân sống trong vùng ngập nước đánh giá bệnh tật xảy ra tại nơi cư trú là dễ mắc nhiễm hay khó mắc nhiễm cho

người dân và tác động của các bệnh tật này là nghiêm trọng (các mất mát về sức khỏe, tài chính, công việc do bệnh tật gây ra) hay không nghiêm trọng khi cá nhân mắc nhiễm nó.

Tóm tắt kết quả khảo sát cho thấy đa số người dân tham gia phỏng vấn đánh giá bệnh ngoài da, bệnh hô hấp, bệnh sốt xuất huyết, bệnh tay chân miệng và bệnh tiêu chảy là các loại bệnh dễ mắc nhiễm và mang tính nghiêm trọng (Bảng 5).

Bảng 5. Tỷ lệ phần trăm ý kiến cho rằng bệnh tật liên quan đến ngập nước là dễ mắc nhiễm và nghiêm trọng

		Khu vực cư trú			Tổng số
		Huyện Bình Chánh	Quận Bình Tân	Quận Bình Thạnh	
Bệnh ngoài da	Dễ mắc nhiễm	82,8	83,1	70,5	77,5
	Nghiêm trọng	72,7	62,3	54	61,6
Bệnh hô hấp	Dễ mắc nhiễm	70,3	80,8	78	76,6
	Nghiêm trọng	73,4	73,8	76	74,7
Bệnh sốt xuất huyết	Dễ mắc nhiễm	74,2	82,3	83	80,3
	Nghiêm trọng	83,6	82,3	85,5	84,1
Bệnh tay chân miệng	Dễ mắc nhiễm	62,5	76,2	70,5	69,9
	Nghiêm trọng	77,3	76,2	80	78,2

Bệnh tiêu chảy	Dễ mắc nhiễm	62,5	74,6	79,5	73,4
	Nghiêm trọng	71,9	75,4	70	72,1

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Từ kết quả này, một số nhận xét được đưa ra như sau:

Thứ nhất, nhận thức người dân về tính dễ mắc nhiễm bệnh tật và tính nghiêm trọng của bệnh tật mang tính đặc thù về lãnh thổ. Cụ thể như sau:

- Người dân sống tại quận Bình Tân chiếm tỷ lệ cao nhất của ý kiến cho rằng bệnh ngoài da và bệnh tay chân miệng là bệnh dễ mắc nhiễm (83,1% và 76,2%, tương ứng) ($\chi^2 = 46,017$, $P = 0,000$ và $\chi^2 = 17,157$, $P = 0,002$, tương ứng) và bệnh tiêu chảy là bệnh nghiêm trọng (75,4%) ($\chi^2 = 35,976$, $P = 0,000$).

- Người dân tại quận Bình Thạnh chiếm tỷ lệ cao nhất của ý kiến cho rằng bệnh sốt xuất huyết và bệnh tiêu chảy là những bệnh dễ mắc nhiễm (83% và 79,5%, tương ứng) ($\chi^2 = 16,851$, $P = 0,002$ và $\chi^2 = 22,952$; $P = 0,000$, tương ứng) và ý kiến cho rằng bệnh sốt xuất huyết và bệnh tay chân miệng là các loại bệnh nghiêm trọng. (85,5% và 80%, tương ứng) ($\chi^2 = 14,399$, $P = 0,006$ và $\chi^2 = 14,883$, $P = 0,005$, tương ứng).

- Người dân tại huyện Bình Chánh chiếm tỷ lệ cao nhất của ý kiến cho rằng bệnh ngoài da là bệnh nghiêm trọng (72,7%) ($\chi^2 = 30,806$, $P = 0,000$).

Kết quả phân tích trên đây gợi ý các chương trình và nội dung truyền thông phòng, chống bệnh tật không chỉ tập trung đơn thuần vào các khía cạnh kỹ thuật phòng chống, đúng hơn là cần phải chú trọng đến bối cảnh môi trường đặc thù tại địa phương cũng như các hoàn cảnh khác nhau của cá nhân ảnh hưởng như thế nào đến nhận thức người dân về bệnh tật.

Thứ hai, kết quả đánh giá của người dân về tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của một số loại bệnh có sự chênh lệch. Cụ thể như tỷ lệ ý kiến người dân cho rằng bệnh ngoài da là bệnh dễ mắc nhiễm cao hơn tỷ lệ ý kiến cho rằng bệnh ngoài da là bệnh nghiêm trọng (77,5% so với 61,6%, tương ứng). Đối với bệnh tay chân miệng thì kết quả là ngược lại. Theo mô hình niềm tin sức khỏe, một khi các nhân nhận thức được tính dễ mắc nhiễm bệnh tật thì họ sẽ nhận thức được tính nghiêm trọng của nó và cá nhân chỉ thực hiện hành vi phòng chống khi nhận thức được đầy đủ cả hai vấn đề này. Trong thực tế, do chênh lệch về kiến thức y học và sự khác nhau về kinh nghiệm chủ quan về bệnh tật của các cá nhân, khoảng cách nhận thức giữa tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của bệnh tật trong người dân luôn tồn tại. Vì vậy, đây là vấn đề mà những người làm công tác truyền thông sức khỏe cần chú ý và giải quyết để nâng cao hiệu quả hoạt động của mình.

Ngoài ra, có sự khác biệt giữa hộ nghèo (thu nhập bình quân đầu người-tháng dưới 1 triệu đồng) và hộ không nghèo (thu nhập bình quân đầu người-tháng trên 1 triệu đồng) về nhận thức tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của bệnh tật. Kết quả thống kê bảng 6 cho thấy các hộ không nghèo chiếm tỷ lệ cao nhất của ý kiến cho rằng bệnh ngoài da và bệnh hô hấp là bệnh dễ mắc nhiễm (80,5% và 78,4%) ($\chi^2 = 20,315$, $P = 0,000$; $\chi^2 = 10,434$, $P = 0,005$, tương ứng). Tương tự, các hộ không nghèo cũng chiếm tỷ lệ cao nhất của ý kiến cho rằng bệnh ngoài da, bệnh hô hấp và bệnh sốt xuất huyết là bệnh mang tính nghiêm trọng (63,6%, 77,5% và 86,7%) ($\chi^2 = 7,444$, $P = 0,024$; $\chi^2 = 10,558$, $P = 0,005$ và $\chi^2 = 11,922$, $P =$

0,003, tương ứng). Các hộ nghèo chiếm tỷ lệ cao nhất của ý kiến cho rằng bệnh tay chân miệng và tiêu chảy là bệnh nghiêm trọng (80,7% và 72,5%)

($\chi^2 = 13.193$, $P = 0,001$ và $\chi^2 = 8.931$, $P = 0,011$, tương ứng). Như vậy, nhận thức về bệnh tật của các hộ nghèo kém hơn các hộ không nghèo.

Bảng 6. Tỷ lệ phần trăm ý kiến cho rằng bệnh tật liên quan đến ngập nước là dễ mắc nhiễm và nghiêm trọng phân theo thu nhập bình quân đầu người-tháng

		Hộ gia đình		Tổng số
		Hộ nghèo	Hộ không nghèo	
Bệnh ngoài da	Dễ mắc nhiễm	70,6	80,5	78,1
	Nghiêm trọng	57,8	63,6	62,2
Bệnh hô hấp	Dễ mắc nhiễm	74,3	78,4	77,4
	Nghiêm trọng	71,6	77,5	76,1
Bệnh sốt xuất huyết	Dễ mắc nhiễm	79,8	82,0	81,4
	Nghiêm trọng	79,8	86,7	85,0
Bệnh tay chân miệng	Dễ mắc nhiễm	71,6	71,3	71,4
	Nghiêm trọng	80,7	79,3	79,6
Bệnh tiêu chảy	Dễ mắc nhiễm	77,1	73,7	74,5
	Nghiêm trọng	72,5	73,4	73,2

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Khi được hỏi về đối tượng chính dễ mắc nhiễm các loại bệnh tật liên quan đến ngập

nước, đa số người dân tham gia khảo sát cho là trẻ em (Bảng 7).

Bảng 7. Ý kiến của hộ gia đình về đối tượng chính dễ mắc nhiễm bệnh tật

	Khu vực cư trú			Tổng số
	Huyện Bình Chánh	Quận Bình Tân	Quận Bình Thạnh	
Bệnh ngoài da	Trẻ em (65,7%)	Trẻ em (67,6%)	Trẻ em (75,7%)	Trẻ em (70,8%)
Bệnh hô hấp	Trẻ em (81,5%)	Trẻ em (79,3%)	Trẻ em (65,3%)	Trẻ em (73,7%)
Bệnh sốt xuất huyết	Trẻ em (82,6%)	Trẻ em (84,6%)	Trẻ em (84,3%)	Trẻ em (83,9%)
Bệnh tay chân miệng	Trẻ em (99,1%)	Trẻ em (100%)	Trẻ em (99,4%)	Trẻ em (99,5%)
Bệnh tiêu chảy	Trẻ em (57,8%)	Trẻ em (71%)	Trẻ em (73,3%)	Trẻ em (68,4%)

(Nguồn: Dữ liệu xử lý từ điều tra của nhóm nghiên cứu, 2012)

Theo kết quả phỏng vấn sâu, lý do người dân đưa ra nhận định này bao gồm: Trẻ em có sức đề kháng yếu và dễ bị bệnh; Hệ tiêu hóa của trẻ em còn yếu; Tính cách trẻ em hay nghịch ngợm và thường tiếp xúc với nước bẩn, vật gì trẻ em cũng bỏ vô miệng ngậm, trẻ em thích ra ngoài đường nên dễ tiếp xúc với bụi bặm ...; Trẻ em không biết cách phòng, chống bệnh tật và xem thông tin trên báo, đài và quan sát thực tế.

4. Kết luận và kiến nghị

Các kết luận chính của nghiên cứu bao gồm:

Người dân sống trong vùng tác động của ngập nước có điều kiện kinh tế-xã hội-cư trú không thuận lợi cho việc đối phó với các nguy cơ sức khỏe, nhất là các cộng đồng dân cư tại vùng ven và khu vực ngoại thành;

Người dân sống trong vùng tác động ngập nước cho rằng tình trạng ngập nước tại khu vực cư trú ngày càng gia tăng và đánh giá sự biến đổi này đã tác động nghiêm trọng đến đời sống của mình;

Các loại bệnh tật liên quan đến ngập nước được người dân nhận thức khác nhau. Bệnh sốt xuất huyết và bệnh da được đa số người dân đồng ý cho rằng có liên quan với ngập nước. Ngược

lại, bệnh hô hấp được cho rằng không có liên quan.

Người dân đánh giá các bệnh tật gây ra do ngập nước là dễ mắc nhiễm và tác động của nó là nghiêm trọng. Đối tượng mắc nhiễm bệnh tật chủ yếu là trẻ em.

Có sự khác biệt nhận thức người dân về tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng của bệnh tật giữa các khu vực đô thị hóa và giữa các hộ nghèo và hộ không nghèo.

Kết quả nghiên cứu đề nghị các chương trình truyền thông phòng, chống bệnh tật cần chú trọng đến bối cảnh môi trường đặc thù của địa phương, hoàn cảnh khác nhau của cá nhân và sự khác biệt giữa nhận thức về tính dễ mắc nhiễm và tính nghiêm trọng về bệnh tật của người dân.

** Nghiên cứu này được tài trợ bởi Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh (VNU-HCM, trong đề tài mã số B2012-18b-04TD)*

Perception of urban residential community in Ho Chi Minh City about the health risks caused by inundation

• **Pham Gia Tran**

University of Social Sciences and Humanities, VNU-HCM

ABSTRACT:

Inundation is one of the environmental issues attracting social concern in Ho Chi Minh City. Up to now, the number of inundated places reduces mainly in the central area, while the number of inundated places in the suburb area tends to increase. Inundation results in negative impacts on the socio-economic development of city, life and activities of people and the health of community, etc. Research on perception of urban residential community on health risks caused by inundation is a necessary undertaking as it is an important factor affecting people's motivation in carrying out their responses. This study was conducted in Binh Thanh District, Binh Tan District and

Binh Chanh District with the total sample of 458 households. Those three districts represents the central, suburb and rural areas of Ho Chi Minh City. The study utilizes both quantitative and qualitative approaches to analyze the perception of people on inundation in residential places, relationship between inundation and disease, susceptibility and severity of health risk. To reduce health risks caused by inundation in Ho Chi Minh City, media about disease prevention programs need to pay more concern on the specific characteristics of local environment, personal situations and the difference of people's perception on susceptibility and severity of diseases.

Keywords: *Inundation, urbanization, socio-economic-residential characteristics, perception of disease's susceptibility and seriousness*

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Báo Sài Gòn Giải Phóng (2013), Thành phố Hồ Chí Minh xây dựng thêm 11.000 căn nhà ở xã hội, <http://www.sggp.org.vn/xaydungdiaoc/2013/2/310741/>
- [2]. Folkman, S., & Lazarus, R. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239 (<http://books.google.com>)
- [3]. IFRC (2003). World Disasters Report 2003: focus on ethics in aid. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva.
- [4]. Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva.
- [5]. Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York:

- [6]. Springer. (<http://books.google.com>)
- [7]. Lưu Đức Cường (2012), Vai trò của quy hoạch đô thị trong việc giải quyết tình trạng ngập lụt và thích ứng với biến đổi khí hậu tại thành phố Hồ Chí Minh, <http://phattriendothi.vn/News/Print/26/145/vi-VN/>
- [8]. Nicholls, R. J. et al. (2008), "Ranking Port Cities with High Exposure and Vulnerability to Climate Extremes: Exposure Estimates", OECD Environment Working Papers, No. 1, OECD Publishing. pp.23
- [9]. Phạm Gia Trần (2009) The impact of urbanization to the changes of environment and diseases in HCMC – period 1990-2007, University of Social Science and Humanity, Viet Nam National University – Ho Chi Minh city, pp.102-107, pp.210-215
- [10]. Roger Few, Phạm gia Trần và Bùi Thị Thúy Hồng (2004), Living with flood: health risks and coping strategies of the urban poor in Vietnam, Báo cáo nghiên cứu, Dự án nghiên cứu tài trợ bởi British Academy (Committee for South East Asian Studies), trang 10
- [11]. Thanh niên online (2013), TP.HCM hạ tỷ lệ hộ nghèo còn dưới 2%, <http://www.thanhnien.com.vn/pages/20130418/tp-hcm-ha-ty-le-ho-ngheo-con-duoi-2.aspx>
- [12]. Trần Thanh Tú (2011), Adaptation to flood risks in Ho Chi Minh city, Việt Nam, International Journal of Climate Change Strategies and Management Vol. 3 No. 1, 2011, pp. 61-73, Emerald Group Publishing Limited 1756-869.
- [13]. Trung tâm điều hành Chương trình chống ngập nước TP.HCM, Thống kê các điểm ngập lụt tại TP.HCM thời kỳ 2001-2012, WHO (2014), Flooding and communicable diseases fact sheet, <http://www.who.int>