MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THỰC HÀNH SỬ DỤNG HÓA CHẤT BẢO VỆ THỰC VẬT CỦA NGƯỜI DÂN XÃ HƯNG LONG, HUYỆN YÊN LẬP, TỈNH PHÚ THỌ

Ngô Văn Mạnh[1*], Trần Thị Kim Duyên[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật của người dân xã Hưng Long, huyện Yên Lập, tỉnh Phú Thọ năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 200 người dân xã Hưng Long, huyện Yên Lập, tỉnh Phú Thọ từ tháng 7/2020 đến tháng 5/2021.

Kết quả: Có mối liên quan giữa nhóm tuổi và thực hành sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật. Những người dân tuổi từ 30 – 39 có khả năng thực hành đạt cao hơn 3,32 lần người dân có tuổi dưới 30 (OR=3,32, 95%CI: 1,4 – 8,6, p<0,01). Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật. Người dân kiến thức sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật đạt có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,1 lần người dân có kiến thức không đạt (OR=2,1, 95%CI: 1,2 – 5,3, p<0,01). Chưa thấy có liên quan giữa giới tính, trình độ học vấn, thời gian sử dụng, tiếp cận thông tin với thực hành.

Từ khóa: *Mối liên quan, thực hành, hóa chất bảo vệ thực vật*

ABSTRACT

SOME FACTORS RELATED TO THE PRACTICE OF USING PESTICIDE AMONG PEOPLE LIVING IN HUNG LONG COMMUNE, YEN LAP DISTRCT, PHU THO PROVINCE

Objectives: To identify some factors related to the practice of using pesticides among people in Hung Long commune, Yen Lap district, Phu Tho province in 2020.

Research method: Cross-sectional descriptive study. conducted with 200 people in Hung Long commune, Yen Lap district, Phu Tho province from July 2020 to May 2021.

Results: There is a relationship between age group and practice of using pesticides. People aged 30 - 39 have a higher practice ability 3,32 times higher than people under 30 years old (OR=3,32, 95%CI: 1,4 – 8.6, p<0,01). There is a relationship between knowledge and practice of using pesticides. People with knowledge of using pesticides have the ability to practice 2,1 times higher than people with poor knowledge (OR=2.1, 95%CI: 1,2 – 5,3, p<0.01). No relationship between gender, education level, time of use, access to information and practice.

Keywords: Relationship, practices, pesticide

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật (HCBVTV) là một biện pháp quan trọng trong công tác phòng chống dịch hại cây trồng ở Việt Nam và các nước trên thế giới. Tuy nhiên bên cạnh những mặt tích cực là tiêu diệt các sinh vật có hại cho cây trồng, bảo vệ năng suất, HCBVTV còn gây nhiều hậu quả nghiêm trọng như: gây ô nhiễm nguồn nước, ô nhiễm môi trường sống, ảnh hưởng xấu đến sức khỏe người tiêu dùng và người sản xuất nếu sử dụng không an toàn. Trên thế giới trong đó có Việt Nam lượng tiêu thụ HCBVTV không ngừng gia tăng mà nhiều nhất ở Châu Âu và Châu Á tại một số quốc gia như Trung Quốc, Hòa Kỳ, Pháp, Nhật Bản… [1]. Năm 2007, theo thống kê sơ bộ tại 38 tỉnh thành phố đã xảy ra gần 5.207 vụ nhiễm độc HCBVTV với 138 trường hợp tử vong[2], năm 2009 có 4.372 vụ nhiễm độc với 138 trường hợp tử vong, chiếm tỷ lệ 3,1% [2]. Theo xét nghiệm định tính định kỳ, Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường (Bộ Y tế) đã tổ chức một buổi kiểm tra, xét nghiệm máu nhanh đối với 67 người tham gia (32 nam, 35 nữ) tại Hà Nội thì có đến 31 người đang có thuốc bảo vệ thực vật lưu tồn trong máu, 1 người ở mức rủi ro (nguy hiểm hơn 31 người trên) và chỉ 35 người ở mức an toàn. Đã có rất nhiều nghiên cứu tại Việt Nam cũng như trên thế giới nhiều năm gần đây đã kết luận rằng hầu hết các đối tượng sử dụng HCBVTV không chỉ là người nông dân mà còn là những cơ sở kinh doanh HCBVTV chưa có kiến thức cũng như thực hành đúng về sử dụng

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Hà Nội

* Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Mạnh

Email: manhsdh@gmail.com

Ngày nhận bài: 26/9/2022

Ngày phản biện: 04/10/2022

Ngày duyệt bài: 07/10/2022

HCBVTV an toàn [3-5]. Hưng Long là xã có địa hình đồi gò của huyện Yên Lập, Phú Thọ, nhân dân sống chủ yếu từ sản xuất nông nghiệp, ngoài trồng lúa người nông dân còn trồng hoa màu quanh năm, vì thế lượng HCBVTV được người nông dân sử dụng qua các năm ngày một tăng. Tuy nhiên, do sự hiểu biết còn hạn chế, nên cùng với việc gia tăng sử dụng HCBVTV, sức khỏe của người dân đang đứng trước sự đe dọa khó kiểm soát. Từ tình hình trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật của người dân xã Hưng Long, huyện Yên Lập, tỉnh Phú Thọ năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

+ Đối tượng nghiên cứu: người dân trực tiếp sử dụng HCBVTV tại các hộ gia đình (1 người/hộ).

• **Tiêu chuẩn lựa chọn:** là người thường xuyên sử dụng HCBVTV trong hộ gia đình (Nếu trường hợp trong một hộ gia đình có nhiều hơn 1 người đi phun HCBVTV thì ưu tiên phỏng vấn đối tượng phun thuốc nhiều hơn). Độ tuổi lao động từ 15 – 60 tuổi (01/12/1960 - 01/12/2005). Tự nguyện tham gia nghiên cứu.

• **Tiêu chuẩn loại trừ:** các đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu, không thể tự trả lời các câu hỏi.

+ Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại xã Hưng Long - huyện Yên Lập - tỉnh Phú Thọ.Đây là một xã nông nghiệp, cách trung tâm huyện 3 km, tổng diện tích toàn xã là 1.087,75 ha; dân số 5.690 người.

+ **Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 7/2020 - 5/2021 (Thu thập số liệu thực địa: Tháng 10 - 11/2020)

2.2. Phương pháp nghiên cứu

• Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo thiết kế nghiên cứu mô tả thông qua cuộc điều tra cắt ngang có phân tích.

• Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

+ Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu

Z: Độ tin cậy lấy ở ngưỡng a=0,05 ($Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96)

p = 0,35 (tỷ lệ người dân có kiến thức hoặc thực hành đạt về HCBVTV. Dựa theo kết quả nghiên cứu tại Lâm Đồng, để đảm bảo mẫu đủ lớn cho việc phân tích cả kiến thức và thực hành chúng tôi chọn p = 0,35) [6]

d = 0,07 (sai số chấp nhận được của ước lượng trong nghiên cứu)

Theo công thức trên tính được 182 đối tượng. Ước lượng tỷ lệ đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu là 10% => cỡ mẫu nghiên cứu làm tròn là 200 đối tượng.

+ Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống. Tại thời điểm nghiên cứu, tổng số hộ làm nông nghiệp trên địa bàn xã có sử dụng HCBVTV là 1.410 hộ (Theo báo cáo của UBND xã)

- Bước 1: tính khoảng cách mẫu k=N/n (trong đó N là toàn bộ số hộ gia đình làm nông nghiệp có sử dụng HCBVTV và đi phun trên bàn xã, n là cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu), từ đó ta tính được hệ số k=1.410/200=7.

- Bước 2: Theo danh sách 1410 hộ gia đình sử dụng HCBVTV đã lập, chọn ngẫu nhiên 1 hộ gia đình trong số 7 hộ gia đình đầu danh sách làm điểm xuất phát chọn. Các hộ gia đình tiếp theo được chọn tuân theo nguyên tắc số thứ tự của hộ gia đình đầu tiên cộng thêm 7 cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu là 200 hộ gia đình.

- Bước 3: Chọn đối tượng: trong hộ gia đình chọn đối tượng thường xuyên tiếp xúc với HCBVTV, đủ tiêu chuẩn để phỏng vấn, nếu hộ gia đình đi vắng hoặc từ chối, chúng tôi bỏ qua và chọn một hộ khác thay thế theo phương pháp cổng liền cổng (hộ sát cạnh hộ đã chọn).

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Các câu hỏi trong phiếu điều tra được soạn dựa trên hướng dẫn sử dụng HCBVTV an toàn, hiệu quả tham khảo bảng câu hỏi đã sử dụng trong các nghiên cứu cùng chủ đề. Các câu hỏi được thử nghiệm trên 10 đối tượng tại xã Hưng Long có sử dụng HCBVTV và những đối tượng này không tham gia vào nghiên cứu cuối cùng. Câu hỏi đã

được chỉnh sửa phù hợp trước khi tiến hành thu thập số liệu trên cộng đồng.

2.4. Xử lý số liệu

+ Số liệu sau khi thu thập được làm sạch, nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS16.0.

+ Kết quả phân tích được chia làm 2 phần:

- Phần mô tả: những bảng, biểu thể hiện tần số của các biến số nghiên cứu.

- Phần phân tích: Mức ý nghĩa thống kê sử dụng α=0,05, OR, 95%CI, bảng 2x2, hồi qui logistic để mô tả mối liên quan.

2.5. Sai số và biện pháp khắc phục sai số

- Sai số nhớ lại: Thiết kế câu hỏi đảm bảo đối tượng có thể nhớ chính xác, thử bộ câu hỏi để chuẩn hóa và giám sát hoạt động trong suốt quá trình điều tra.

- Sai số thu thập thông tin: Phỏng vấn thử và hoàn thiện bộ câu hỏi trước khi tiến hành nghiên cứu, giám sát bổ sung nếu thiếu thông tin.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được thông qua hội đồng của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng. Nghiên cứu luôn tuân thủ các nguyên tắc, các bước của Hội đồng đạo đức, Trường Đại học Y Hà Nội

- Nghiên cứu được sự đồng ý của cơ sở nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu.

- Nghiên cứu không gây ảnh hưởng xấu đến sức khỏe và sinh hoạt bình thường của người dân.

- Những thông tin của đối tượng được giữ bí mật.

- Sau khi phỏng vấn, đối tượng sẽ được cung cấp thêm kiến thức về an toàn vệ sinh lao động trong sử dụng HCBVTV.

- Đề tài nghiên cứu vì mục đích phục vụ sức khỏe cộng đồng, không có mục đích gì khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Yếu tố liên quan đến thực hành lựa chọn đúng HCBVTV (n=200)

Yếu tố liên quan	Chọn đúng HCBVTV		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Tuổi				
Dưới 30 (TC)	18 (66,7)	9 (33,3)	1	1
30 – 39	33 (80,5)	8 (19,5)	2,0 (0,6 – 7,3)	0,2
40 – 49	37 (77,1)	11 (22,9)	1,68 (0,5 – 5,4)	0,3
≥ 50	59 (70,2)	25 (29,8)	1,18 (0,4 – 3,2)	0,7
Giới tính				
Nam	77 (82,8)	16 (17,2)	2,54 (1,2 – 5,3)	<0,01
Nữ	70 (65,4)	37 (34,6)		
Kiến thức sử dụng HCBVTV				
Đạt	107 (79,3)	28 (20,7)	2,38 (1,2 – 4,8)	<0,01
Chưa đạt	40 (61,5)	25 (38,5)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa yếu tố giới tính và kiến thức với thực hành lựa chọn đúng HCBVTV (p<0,01). Đối tượng nam có khả năng chọn đúng HCBVTV cao hơn 2,54 lần đối tượng nữ (OR= 2,54,

95%CI: 1,2 – 5,3). Đối tượng đạt kiến thức có khả năng chọn đúng HCBVTV cao hơn 2,38 lần đối tượng kiến thức chưa đạt (OR= 2,38, 95%CI: 1,2 – 4,8).

Bảng 2. Yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng HCBVTV đúng lúc (n=200)

Yếu tố liên quan	Sử dụng đúng lúc		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Giới tính				
Nam	58 (62,4)	35 (37,6)	1,96 (1,1 – 3,6)	0,02
Nữ	49 (45,8)	58 (54,2)		
Thời gian sử dụng HCBVTV				
Trên 10 năm	70 (56,0)	55 (44,0)	1,3 (0,7 – 2,4)	0,36
≤ 10 năm	37 (49,3)	38 (50,7)		
Kiến thức sử dụng HCBVTV				
Đạt	82 (60,7)	53 (39,3)	2,47 (1,3 – 4,7)	0,003
Không đạt	25 (38,5)	40 (61,5)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa yếu tố giới tính và kiến thức với thực hành sử dụng HCBVTV đúng lúc (p<0,01). Đối tượng nam có khả năng sử dụng HCBVTV đúng lúc cao hơn 1,96 lần đối tượng nữ (OR= 1,96, 95%CI: 1,1 – 3,6). Đối tượng đạt kiến thức có khả năng sử dụng HCBVTV đúng lúc cao hơn 2,47 lần đối tượng kiến thức chưa đạt. Nghiên cứu có phân tích yếu tố tuổi và trình độ học vấn của đối tượng, tuy nhiên chưa tìm thấy mối liên quan.

Bảng 3. Yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng HCBVTV đúng liều lượng (n=200)

Yếu tố liên quan	Sử dụng đúng liều lượng		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Giới tính				
Nam	68 (73,1)	25 (26,9)	2,13 (1,2 – 3,9)	0,01
Nữ	57 (53,3)	50 (46,7)		
Trình độ học vấn				
≥ THPT	55 (67,1)	27 (32,9)	1,39 (0,7 – 2,6)	0,26
≤ THCS	70 (59,3)	48 (40,7)		

Nhận xét: Kết quả cho thấy mối liên quan giữa yếu tố giới tính với thực hành sử dụng HCBVTV đúng liều lượng (p=0,01). Đối tượng nam có khả năng sử dụng HCBVTV đúng liều lượng cao hơn 2,13 lần đối tượng nữ (OR= 2,13, 95%CI: 1,2 – 3,9). Nghiên cứu có phân tích yếu tố tuổi, tuy nhiên chưa tìm thấy mối liên quan.

Bảng 4. Yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng HCBVTV đúng cách (n=200)

Yếu tố liên quan	Sử dụng HCBVTV đúng cách		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Tuổi				
Dưới 30 (TC)	14 (51,9)	13 (48,1)	1	1
30 – 39	34 (82,9)	7 (17,1)	4,5 (1,3 – 16,1)	<0,01
40 – 49	35 (72,9)	13 (27,1)	2,5 (0,8 – 7,5)	0,06
≥ 50	50 (59,5)	34 (40,5)	1,36 (0,5 – 3,5)	0,48
Giới tính				
Nam	71 (76,3)	22 (23,7)	2,34 (1,2 – 4,5)	<0,01
Nữ	62 (57,9)	45 (42,1)		
Kiến thức sử dụng HCBVTV				
Đạt	97 (71,9)	38 (28,1)	2,05 (1,1 – 4,0)	0,02
Không đạt	36 (55,4)	29 (44,6)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa yếu tố tuổi, giới tính, kiến thức với thực hành sử dụng HCBVTV đúng cách (p<0,05). Đối tượng tuổi từ 30 – 39 có khả năng sử dụng HCBVTV đúng cách cao hơn 4,5 lần đối tượng dưới 30 tuổi (OR= 4,5, 95%CI: 1,3 – 16,1). Đối tượng nam có khả năng sử dụng đúng cách cao hơn 2,34 lần đối tượng nữ (OR= 2,34, 95%CI: 1,2 – 4,5) và những đối tượng đạt kiến thức có khả năng sử dụng HCBVTV đúng cách cao hơn 2,05 lần đối tượng có kiến thức chưa đúng (OR= 2,05, 95%CI: 1,1 – 4,0).

Bảng 5. Mối liên quan giữa tuổi với thực hành sử dụng HCBVTV (n=200)

Nhóm tuổi	Thực hành		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Dưới 30 (TC)	12 (44,4)	15 (55,6)	1	1
30 – 39	31 (75,6)	10 (24,4)	3,8 (1,2 – 12,5)	0,009
40 – 49	29 (60,4)	19 (39,6)	1,9 (0,6 – 5,5)	0,18
≥ 50	43 (51,2)	41 (48,8)	1,3 (0,5 – 3,4)	0,5

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố tuổi với thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu (p=0,009). Những đối tượng tuổi từ 30 – 39 có khả năng thực hành đạt cao hơn 3,8 lần đối tượng có tuổi dưới 30 (OR= 3,8, 95%CI: 1,2 – 12,5).

Bảng 6. Mối liên quan giữa giới tính với thực hành sử dụng HCBVTV (n=200)

Giới tính	Thực hành		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Nam	63 (67,7)	30 (32,3)	2,2 (1,2 – 4,1)	0,006
Nữ	52 (48,6)	55 (51,4)		

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu chỉ ra có mối liên quan giữa giới tính với thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu (p=0,006). Những đối tượng là nam có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,2 lần đối tượng nữ.

Bảng 7. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành sử dụng HCBVTV (n=200)

Kiến thức sử dụng HCBVTV	Thực hành		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Đạt	87 (64,4)	48 (35,6)	2,39 (1,25 – 4,6)	0,004
Không đạt	28 (43,1)	37 (56,9)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu (p=0,004). Những đối tượng kiến thức sử dụng HCBVTV đạt có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,39 lần đối tượng có kiến thức không đạt (OR= 2,39, 95%CI: 1,25 – 4,6).

Bảng 8. Mối liên quan giữa tiếp cận thông tin liên quan đến HCBVTV với thực hành sử dụng (n=200)

Tiếp cận thông tin	Thực hành		OR (95% CI)	p
	Đạt	Không đạt		
Từng nghe/Tìm hiểu	83 (60,6)	54 (39,4)	1,5 (0,87 – 2,6)	0,11
Chưa từng tìm hiểu	32 (50,8)	31 (49,2)		

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu chưa tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc tiếp cận/tìm hiểu thông tin với thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu (p=0,11).

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành 4 đúng (lựa chọn đúng, đúng lúc, đúng liều lượng, đúng cách) khi sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu. Kết quả cho thấy có mối liên quan giữa yếu tố giới tính và kiến thức với thực hành lựa chọn đúng HCBVTV (p<0,01). Đối tượng nam có khả năng chọn đúng HCBVTV cao hơn 2,54 lần đối tượng nữ (OR= 2,54, 95%CI: 1,2 – 5,3). Đối tượng đạt kiến thức có khả năng chọn đúng HCBVTV cao hơn 2,38 lần đối tượng kiến thức chưa đạt (OR= 2,38, 95%CI: 1,2 – 4,8). Có mối liên quan giữa yếu tố giới tính và kiến thức với thực hành sử dụng HCBVTV đúng lúc (p<0,01). Đối tượng nam có khả năng sử dụng HCBVTV đúng lúc cao hơn 1,96 lần đối tượng nữ (OR= 1,96, 95%CI: 1,1 – 3,6). Đối tượng đạt kiến thức có khả năng sử dụng HCBVTV đúng lúc cao hơn 2,47 lần đối tượng kiến thức chưa đạt **(**OR = 2,47, 95%CI: 1,3 – 4,7**)**. Kết quả cho thấy mối liên quan giữa yếu tố giới tính với thực hành sử dụng HCBVTV đúng liều lượng (p=0,01). Đối tượng nam có khả năng sử dụng HCBVTV đúng liều lượng cao hơn 2,13 lần đối tượng nữ (OR= 2,13, 95%CI: 1,2 – 3,9). Có mối liên quan giữa yếu tố tuổi, giới tính, kiến thức với thực hành sử dụng HCBVTV đúng cách (p<0,05). Đối tượng tuổi từ 30 – 39 có

khả năng sử dụng HCBVTV đúng cách cao hơn 4,5 lần đối tượng dưới 30 tuổi (OR= 4,5, 95%CI: 1,3 – 16,1). Đối tượng nam có khả năng sử dụng đúng cách cao hơn 2,34 lần đối tượng nữ (OR= 2,34, 95%CI: 1,2 – 4,5) và những đối tượng đạt kiến thức có khả năng sử dụng HCBVTV đúng cách cao hơn 2,05 lần đối tượng có kiến thức chưa đúng (OR= 2,05, 95%CI: 1,1 – 4,0). Trong quá trình phỏng vấn chúng tôi nhận thấy nhìn chung đối tượng nam có trình độ học vấn cao hơn nữ, họ cũng tiếp cận các thông tin về HCBVTV nhiều hơn và biết được kiến thức đúng cao hơn nữ do vậy việc thực hành lựa chọn, sử dụng đúng lúc, đúng liều lượng và đúng cách cao hơn. Điều đó cho thấy kiến thức đóng vai trò quan trọng đến thực hành của đối tượng. Tuy nhiên chúng tôi chưa tìm được nghiên cứu nào có kết quả tương tự đã công bố để so sánh. Vì vậy, cần có những nghiên cứu tiếp theo để làm rõ hơn mối liên quan đến thực hành 4 đúng trong sử dụng HCBVTV an toàn.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu như: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, thâm niên tiếp xúc với HCBVTV, kiến thức chung về sử dụng HCBVTV và tiếp cận thông tin liên quan đến sử dụng HCBVTV ở đối tượng nghiên cứu. Các yếu tố liên quan này được lựa chọn dựa trên những nghiên cứu trước đã thực hiện trước đó [6-9].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra có mối liên quan giữa giới tính với thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu (p=0,006). Những đối tượng là nam có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,2 lần đối tượng nữ.

Kết quả nghiên cứu tại bảng 7 trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu(p=0,004). Những người có kiến thức đạt có thực hành đạt cao gấp 2,39 lần so với những người có kiến thức không đạt (OR = 2,39; 95% CI: 1,25 – 4,6). Những đối tượng kiến thức sử dụng HCBVTV đạt có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,39 lần đối tượng có kiến thức không đạt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Lương Mai Anh với (p<0,05; OR = 2,422, 95%CI: 1,177 - 4,985)[8]. Trong nghiên cứu của K'Vởi tại Lâm Đồng (2008) thấy có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về HCBVTV, nhóm có kiến thức đúng về HCBVTV có tỷ lệ thực hành đúng cao gấp 1,65 lần so với nhóm có kiến thức không đúng, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê [5]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Vân (2011) tại Bắc Ninh, nhóm có kiến thức về sử dụng HCBVTV đạt, thực hành về sử dụng an toàn HCBVTV cao gấp 3,89 lần so với nhóm có kiến thức sử dụng an toàn không đạt [4].

Kết quả nghiên cứu chưa tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc tiếp cận/tìm hiểu thông tin với thực hành sử dụng HCBVTV của đối tượng nghiên cứu (p=0,11). Trong nhóm đối tượng có thực hành đạt, những người đã từng tiếp cận có thực hành đạt 60,6% cao hơn những người chưa từng tìm hiểu/tiếp cận (50,8%), không có ý nghĩa thống kê. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Vân với đối tượng tiếp cận thông tin liên quan đến HCBVTV có thực hành sử dụng đạt cao hơn 4,4 lần so với đối tượng chưa từng tìm hiểu/tiếp cận thông tin (OR = 4,448, 95%CI: 2,124 - 9,315) [4]. Điều này cho thấy đối với lao động nông nghiệp nói chung và người đi phun thuốc nói riêng, công tác thông tin - giáo dục - truyền thông đóng vai trò vô cùng quan trọng trong nâng cao sự hiểu biết, thay đổi hành vi, góp phần hạn chế tối đa các tai nạn trong lao động.

V. KẾT LUẬN

Có mối liên quan giữa nhóm tuổi và thực hành sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật. Những người dân tuổi từ 30 - 39 có khả năng thực hành đạt cao hơn 3,32 lần người dân có tuổi dưới 30 (OR=3,32, 95%CI: 1,4 - 8,6, p<0,01;). Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật. Những người dân có kiến thức sử dụng HCBVTV đạt có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,1 lần đối tượng có kiến thức không đạt (OR=2,1, 95%CI: 1,2 - 5,3, p<0,01). Chưa thấy có liên quan giữa giới tính, trình độ học vấn, thời gian sử dụng, tiếp cận thông tin với thực hành.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sa'ed H. Zyond and partner (2010),** "Knowledge and practices of pesticide use among farm workers in the West Bank, Palestine: safety implications", Environ Health Prev Med.15, tr. 252 – 261.
2. **Cục y tế dự phòng và môi trường 2010**. Báo cáo công tác Y tế lao động, bệnh nghề nghiệp, năm 2009, Bộ Y tế, tr.8-10
3. **Nguyễn Thị Thu (2007),** Khoa học môi trường và sức khỏe môi trường: Phần sức khỏe nghề nghiệp, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
4. **Nguyễn Thị Vân (2010),** Kiến thức, thực hành