

KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICES AND SOME FACTORS ASSOCIATED WITH SOIL-TRANSMITTED HELMINTH INFECTIONS IN PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN QUANG NINH PROVINCE IN 2021

Tran Quang Phuc^{1*}, Nguyen Thi Bich Huong²,
Nguyen Thanh Cong², Vu Thi Tuoi², Nguyen Quy Anh¹

¹National Institute of Malariaology Parasitology and Entomology - 34 Trung Van, Nam Tu Liem Dist, Hanoi City, Vietnam

²Quang Ninh Center for Disease Control - Hai Phuc Street, Hong Hai Ward, Ha Long City, Quang Ninh Province, Vietnam

Received: 15/02/2025

Revised: 28/02/2025; Accepted: 14/03/2025

ABSTRACT

The study was conducted on 420 primary students in Quang Ninh in 2021 to describe knowledge, attitudes, and practices of the students toward soil-transmitted helminthiasis prevention. Results showed that 40% of the students knew two types of helminths; 36.7% knew one type of helminth; 10.4% knew 3 types; and 12.9% of the students did not know any type of worm. Those students who were aware of one harmful effect of soil-transmitted helminthiasis accounted for 41.7%, 44.3% knew 2 or more harmful effects, and 14% did not know any harmful effects of soil-transmitted helminthiasis. The percentage of students with knowledge about one preventive measure, 2 or more preventive measures, and no preventive measures for soil-transmitted helminthiasis was 49.3%, 38.8%, and 11.9% respectively. Most of the students' families (97.1%) had hygienic latrines, and 100% of the students were dewormed. Students' personal hygiene practices for soil-transmitted helminthiasis included foot wearing (98.3%), not drinking unboiled water (96.7%), hand washing before eating (92.9%), hand washing after defecation (92.6%), and regular deworming (100%). There should be measures on health education and communication to enhance students' knowledge, attitudes, and practices on prevention of helminthic diseases, also deworming routines once or twice a year for primary school students.

Keywords: Knowledge, attitudes, practices, primary school students, soil-transmitted helminths.

*Corresponding author

Email: tquangphuc@yahoo.com **Phone:** (+84) 983000568 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ3.2128**

MÔ TẢ KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN VỚI NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở HỌC SINH TIỂU HỌC TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2021

Trần Quang Phục^{1*}, Nguyễn Thị Bích Hương²,
Nguyễn Thành Công², Vũ Thị Tươi², Nguyễn Quý Anh¹

¹Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương - 34 Trung Văn, Q. Nam Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Quảng Ninh - Phố Hải Phúc, P. Hồng Hải, Tp. Hạ Long, Tỉnh Quảng Ninh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/02/2025

Chỉnh sửa ngày: 28/02/2025; Ngày duyệt đăng: 14/03/2025

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả trên 420 học sinh tiểu học tại Quảng Ninh về kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh giun truyền qua đất. Kết quả tỷ lệ học sinh biết tên 2 loại giun chiếm 40%, biết tên 1 loại giun chiếm 36,7%, biết tên 3 loại giun chiếm 10,4%, có 12,9% học sinh không biết tên loại giun nào. Tỷ lệ học sinh biết 1 tác hại khi mắc bệnh giun truyền qua đất là 41,7%, biết 2 tác hại trở lên là 44,3% và có 14% không biết tác hại khi mắc giun truyền qua đất. Tỷ lệ học sinh biết 1 biện pháp phòng chống giun truyền qua đất chiếm 49,3%, biết 2 biện pháp trở lên là 38,8%, có 11,9% không biết biện pháp nào. Tỷ lệ gia đình học sinh có hồ xí hợp vệ sinh rất cao 97,1%, có 100% các em học sinh đều được tẩy giun. Thực hành vệ sinh cá nhân của học sinh về bệnh giun truyền qua đất như có đi dép 98,3%, không uống nước lã 96,7% rửa tay trước khi ăn 92,9%, rửa tay sau khi đi đại tiện 92,6%, 100% đều tẩy giun định kỳ. Cần chú trọng các biện pháp tuyên truyền giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh về phòng chống các bệnh giun sán, đồng thời duy trì việc tẩy giun cho học sinh tiểu học 1 lần hoặc 2 lần/năm.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành học sinh tiểu học; giun truyền qua đất.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2016 có hơn 267 triệu trẻ em trước tuổi đến trường và hơn 568 triệu trẻ em trong độ tuổi đến trường sống ở những nơi có nguy cơ cao bị nhiễm giun truyền qua đất cần điều trị và can thiệp dự phòng [1]. Đồng thời, WHO cũng tuyên bố rằng, đối với bất kỳ cuộc điều tra cơ bản hoặc chẩn đoán cộng đồng, lứa tuổi học sinh tiểu học, đặc biệt là từ 8-10 tuổi có thể đại diện cho cộng đồng, cũng như trong việc theo dõi định kỳ và đánh giá các chiến lược can thiệp vì tầm quan trọng của vấn đề dịch tễ học ở nhóm tuổi này đối với việc nhiễm giun truyền qua đất [1].

Việt Nam nằm trong vùng nhiệt đới, điều kiện khí hậu, tập quán sinh hoạt cũng như vệ sinh môi trường hiện nay rất thuận lợi cho sự phát triển các bệnh giun truyền qua đất. Tỷ lệ mắc bệnh giun truyền qua đất với tỷ lệ nhiễm khác nhau theo các vùng miền. Điều tra của Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương từ năm 2006 đến 2010 cho thấy tỉ lệ nhiễm giun truyền qua đất ở cộng đồng tại vùng Trung du và miền núi phía Bắc khoảng 65,3%, đồng bằng sông Hồng là 58,2%, Bắc Trung Bộ và duyên hải miền Trung là 42,2%, Tây

Nguyên là 30,2%, Đông Nam Bộ là 29% và đồng bằng sông Cửu Long khoảng 12 - 14% [2], [3], [4].

Năm 2016, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương triển khai hoạt động “Đánh giá thực trạng nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học” tại 21 tỉnh thành trong cả nước, cho thấy tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất cao nhất tại tỉnh Quảng Ninh 20,31%. Theo Lê Văn Anh và cộng sự [5] khi tiến hành điều tra thực trạng nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh năm 2018. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhiễm giun chung ở trẻ là 23,3 %. Cũng tại nghiên cứu này, cho thấy kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh GTQĐ có mối liên quan và tác động trực tiếp đến tình trạng nhiễm giun của trẻ. Tại Quảng Ninh, các đề tài nghiên cứu về GTQĐ còn rất ít và hạn chế, vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan với nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học tỉnh Quảng Ninh năm 2021” nhằm xác định các yếu tố kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh tiểu học liên quan đến nhiễm giun truyền qua đất.

*Tác giả liên hệ

Email: tquangphuc@yahoo.com Điện thoại: (+84) 983000568 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ3.2128>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh tiểu học lứa tuổi 8 – 10 tuổi (không thực hiện trên học sinh 6 – 7 tuổi, do trẻ 6 - 7 tuổi duy trì hành vi và hiểu biết thông tin kém hơn trẻ 8 - 10 tuổi).

2.2. Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại 4 trường tiểu học thuộc các vùng khác nhau của tỉnh Quảng Ninh: Thành phố, Thị xã, Huyện đảo, miền núi như sau: Huyện Tiên Yên: Trường tiểu học Hải Lạng, Huyện đảo Vân Đồn: Trường tiểu học Hạ Long I, TP Hạ Long: Trường tiểu học Minh Hà, TX Quảng Yên: Trường tiểu học Nguyễn Văn Thuộc

2.3. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 3/2021 đến tháng 11/2021.

2.4. Phương pháp nghiên cứu

2.4.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng tỷ lệ hiện mắc

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

Trong đó:

+ p: tỉ lệ học sinh có KAP tốt/khá tốt ở học sinh tiểu học là 66,8% (theo Phạm Ngọc Tuấn)

+ d: độ chính xác mong muốn chọn d = 5%. Cỡ mẫu tối thiểu là 341 học sinh, thực tế nghiên cứu ở 420 học sinh.

Tại mỗi trường tiểu học sẽ chọn chủ đích 105 học sinh từ 8 - 10 tuổi (lớp 3 - 5), mỗi độ tuổi chọn 35 học sinh.

2.4.3. Phương pháp thu thập số liệu

Đánh giá kiến thức và thực hành phòng bệnh giun truyền qua đất bằng bộ câu hỏi (KAP). Mỗi học sinh được phát một bộ câu hỏi có các đáp án kèm theo, mỗi câu hỏi trả lời đúng về kiến thức, thực hành được tính là “1 điểm”, trả lời sai hoặc không biết “0 điểm”, sau đó sẽ tính tổng điểm và chia thành 3 nhóm: Tổng điểm > 70% điểm tối đa là nhóm tốt, tổng điểm > 50% đến 70% điểm tối đa là nhóm khá tốt, tổng điểm ≤ 50% điểm tối đa là nhóm chưa tốt.

2.5. Xử lý số liệu

Số liệu được mã hóa và nhập bằng phần mềm EPI DATA 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm STATA 18.0. Sử dụng cả thống kê mô tả và thống kê phân tích. Mức ý nghĩa thống kê p < 0,05 được sử dụng trong thống kê phân tích.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Thông tin cá nhân của đối tượng cung cấp được đảm bảo bí mật. Các thông tin thu thập được chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu thực hiện trên học sinh của 4 trường tiểu học tỉnh Quảng Ninh. Kiến thức, thái độ và thực hành của học sinh về phòng bệnh giun truyền qua đất được đánh giá qua bộ câu hỏi KAP.

Bảng 1. Đánh giá KAP của học sinh tiểu học về phòng chống giun truyền qua đất (n = 420)

Đặc điểm		Số học sinh	Tỷ lệ (%)
Kiến thức	Tốt	151	36,0
	Khá	154	36,7
	Chưa tốt	115	27,3
Thái độ	Tốt	185	44,0
	Khá	185	44,0
	Chưa tốt	50	12,0
Thực hành	Tốt	149	35,5
	Khá	147	35,0
	Chưa tốt	124	29,5

Học sinh tiểu học có kiến thức về GTQĐ tốt/khá tốt chiếm tỉ lệ khá cao 72,7%, kiến thức chưa tốt chiếm 27,3%. Hầu hết học sinh đều có thái độ tốt/khá tốt phòng chống bệnh GTQĐ, chiếm 88%. Thực hành phòng chống GTQĐ của học sinh đạt tỷ lệ chưa cao. Thực hành chưa tốt chiếm 29,5%, thực hành tốt/khá tốt chiếm 70,5%.

Bảng 2. Kiến thức về nguyên nhân mắc bệnh giun truyền qua đất (n = 420)

Các nguyên nhân		Số học sinh	Tỷ lệ (%)
Ăn rau sống, hoa quả không rửa sạch	Biết	356	84,8
	Không biết	64	15,2
Ăn thức ăn bụi bẩn	Biết	380	90,5
	Không biết	40	9,5
Uống nước lã	Biết	348	82,9
	Không biết	72	17,1
Không rửa tay trước khi ăn	Biết	398	94,8
	Không biết	22	5,2
Không rửa tay sau khi đi đại tiện	Biết	389	92,6
	Không biết	31	7,4

Các nguyên nhân		Số học sinh	Tỷ lệ (%)
Không rửa tay sau khi chơi đất bẩn	Biết	345	82,1
	Không biết	75	17,9
Đề móng tay bẩn	Biết	308	73,3
	Không biết	112	26,7
Đi chân đất	Biết	315	75,0
	Không biết	105	25,0

Các học sinh đều biết các nguyên nhân mắc bệnh giun, nguyên nhân các em học sinh biết nhiều nhất là không rửa tay trước khi ăn 94,8%, không rửa tay sau khi đi đại tiện 92,6%, ăn thức ăn bụi bẩn 90,5%. Các nguyên nhân khác tỷ lệ học sinh biết chiếm trên 70%. Nguyên nhân học sinh không biết nhiều nhất là đi chân đất 75% và đề móng tay bẩn 73,3 %.

Bảng 3. Thực hành của học sinh tiểu học về phòng chống nhiễm giun truyền qua đất (n = 420)

Thực hành		Số học sinh	Tỷ lệ (%)
Rửa tay trước khi ăn	Có	390	92,9
	Không	30	7,1
Rửa tay sau khi đi đại tiện	Có	389	92,6
	Không	31	7,4
Đi dép	Có	413	98,3
	Không	7	1,7
Cắt móng tay	Có	353	84,0
	Không	67	16,0
Ăn rau sống và hoa quả chưa rửa	Có	106	25,2
	Không	314	74,8
Uống nước lã	Có	14	3,3
	Không	406	96,7
Sử dụng hố xí không hợp vệ sinh	Có	38	9,0
	Không	382	91,0

Các học sinh đều thực hành khá tốt về các biện pháp phòng chống GTQĐ, đi dép 98,3%, không uống nước lã 96,7% rửa tay trước khi ăn 92,9%, rửa tay sau khi đi đại tiện 92,6 %, sử dụng hố xí hợp vệ sinh 91%. Tuy nhiên vẫn còn một số biện pháp phòng chống các em học sinh còn chưa thực hiện tốt như: ăn hoa quả chưa rửa sạch, cắt móng tay.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành (n =420)

Số lượng	Thực hành phòng chống giun truyền qua đất		OR (CI 95%)	P
	Số lượng thực hành chưa tốt	Số thực hành tốt/khá tốt		
Kiến thức chưa tốt			7,88 (3,09 - 16,64)	p < 0,01
115	84	31		
Kiến thức tốt/khá tốt				
305	78	227		

Có sự liên quan giữa kiến thức và thực hành, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với OR, 95% CI: 7,88 (3,09 – 16,64), p < 0,01.

4. BÀN LUẬN

Trong số 420 học sinh mà chúng tôi phỏng vấn được, số học sinh biết tên hai loại giun chiếm 40%, biết tên một loại giun chiếm 36,7%, biết tên ba loại giun chiếm 10,4% và có 12,9% học sinh không biết tên loại giun nào. Có 46,7% số học sinh chỉ biết được một đường lây truyền; 40,2% số học sinh biết được hai đường lây truyền, 13,1% số học sinh không biết được một đường lây truyền nào. So sánh tỷ lệ hiểu biết của học sinh về những nguyên nhân gây bệnh giun truyền qua đất, Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Châu Thành (44,06%) và Nguyễn Văn Khá (43,6%)[6]. Đặc biệt, hầu hết các em học sinh đều biết các biện pháp phòng chống nhiễm GTQĐ, biện pháp các em biết nhiều nhất là tẩy giun 98,8%, rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh 91,4%, vệ sinh ăn uống 93,8%, ngoài ra các biện pháp khác tỷ lệ học sinh biết đều > 70%.

Số học sinh biết một tác hại khi mắc bệnh GTQĐ là 41,7%, biết 2 tác hại trở lên là 44,3% và có 14% không biết tác hại khi mắc GTQĐ. Tác hại học sinh biết nhiều nhất là đau bụng 90,2%, suy dinh dưỡng 77,4%, tác hại học sinh ít biết đến là giun chui ống mật 12,4%, tắc ruột 14,3%. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Khá, Triệu Nguyên Trung và CS (2001- 2005) cho thấy có 46,17% người cho tác hại của bệnh giun sán là đau bụng; 25,83% người cho là suy dinh dưỡng và 23,33% người trả lời không biết. So kết quả trên với kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấy thấp hơn (46,17% so với 90,2%; 25,83% so với 77,4%) và tỷ lệ người trả lời không biết cao hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi (23,33% so với 14%).

Về thái độ và thực hành phòng chống bệnh của các em học sinh đều khá tốt như đi dép 98,3%, không uống

nước là 96,7% rửa tay trước khi ăn 92,9%, rửa tay sau khi đi đại tiện 92,6%, sử dụng hồ xí hợp vệ sinh 91%. Tuy nhiên vẫn còn một số biện pháp phòng chống các em học sinh còn chưa thực hiện tốt như: ăn hoa quả chưa rửa sạch, cắt móng tay. So sánh tỷ lệ thực hành các biện pháp phòng chống GTQĐ : rửa tay trước khi ăn, sau khi đi đại tiện và sử dụng hồ xí hợp vệ sinh, nghiên cứu của chúng tôi cao hơn rất nhiều, so với Nguyễn Châu Thành (8,7% và 92,6%) và Võ Thị Thanh Hiền (84,8% và 92,6%). Tỷ lệ học sinh có thực hành tốt/khá tốt chiếm 72,7% cao hơn so với nghiên cứu của Phan Văn Trọng (66,47%) nghiên cứu của Phạm Ngọc Duẩn, Phan Ngọc Minh (66,8%). Tỷ lệ học sinh được uống thuốc tẩy giun là 100%, trong đó tỷ lệ học sinh được tẩy giun 1 lần/năm là 79%, tỷ lệ học sinh được tẩy giun 2 lần/năm là 21%. So sánh với tỷ lệ được tẩy giun ở các nghiên cứu của Nguyễn Châu Thành; Võ Thị Thanh Hiền, Phạm Ngọc Duẩn đều cao hơn.

Tỷ lệ học sinh có kiến thức tốt, thái độ tốt chiếm 71,1%, kiến thức tốt, thái độ chưa tốt 28,9%, kiến thức chưa tốt, thái độ chưa tốt 72,2%, kiến thức chưa tốt, thái độ tốt là 27,8%. Tỷ lệ học sinh có kiến thức tốt, thái độ tốt chiếm 71,1%, kiến thức tốt, thái độ chưa tốt 28,9%, kiến thức chưa tốt, thái độ chưa tốt 72,2%, kiến thức chưa tốt, thái độ tốt là 27,8%. Kiến thức có tầm quan trọng rất lớn, ảnh hưởng đến thái độ và thực hành của học sinh về phòng chống bệnh giun truyền qua đất.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh biết tên 2 loại giun chiếm 40%, sau đó là biết tên 1 loại giun chiếm 36,7%, biết tên 3 loại giun chiếm 10,4% và có 12,9% học sinh không biết tên loại giun nào. Tỷ lệ học sinh biết một đường lây truyền của GTQĐ chiếm 46,7%, biết 2 đường chiếm 40,2%, có 13,1% không biết đường lây truyền của GTQĐ. Tỷ lệ học sinh biết 1 tác hại khi mắc bệnh GTQĐ là 41,7%, biết 2 tác hại trở lên là 44,3% và có 14% không biết tác hại khi mắc GTQĐ. Tác hại học sinh biết nhiều nhất là đau bụng 90,2%, tác hại học sinh ít biết đến là giun chui ống mật 12,4%, tắc ruột 14,3%. Tỷ lệ học sinh biết một biện pháp chiếm 49,3%, biết 2 biện pháp trở lên là 38,8%, có 11,9% không biết biện pháp nào. Biện pháp phổ biến các em học sinh biết nhất là uống thuốc tẩy giun chiếm 98,8%, tiếp đến là rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh chiếm 91,4%. Tỷ lệ các em học sinh đều được tẩy giun 100%, trong đó 21% học sinh được tẩy giun 2 lần/năm, 79% học sinh tẩy giun 1 lần/năm. Các em học sinh đều thực hành khá tốt về các biện pháp phòng chống GTQĐ: đi dép 98,3%, không uống nước lã 96,7%, rửa tay trước khi ăn 92,9%, sau khi đi đại tiện 92,6%, sử dụng hồ xí hợp vệ sinh 91%. Tuy nhiên còn một số biện pháp phòng chống các em học sinh chưa thực hiện tốt như ăn hoa quả chưa rửa sạch, chưa cắt móng tay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO (2016). Soil-transmitted helminth infections. Available from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs366/en/>
- [2] Lê Nguyễn Bảo Khanh, Hà Huy Khôi, Đoàn Thị Mỹ và CS (1998), “Ảnh hưởng của giáo dục sức khỏe đến thay đổi kiến thức, hành vi và tình trạng tái nhiễm giun trên học sinh tiểu học”, Báo cáo đề tài KHCN, tr. 69 - 80.
- [3] Lê Văn Xanh, Trần Văn Nam, Nguyễn Thị Thanh Thủy và cộng sự (2005). Tình hình nhiễm giun đường ruột và hiệu quả phòng chống giun ở học sinh tiểu học của tỉnh Kiên Giang. Tạp chí phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh ký sinh trùng, 1, 92 - 97.
- [4] Nguyễn Mạnh Hùng và Đỗ Trung Dũng (2011). Công tác phòng chống giun sán giai đoạn 2006 - 2010, phương hướng thực hiện chương trình PC bệnh giun sán 2011-2015: Hà Nội, 7-15.
- [5] Lê Văn Anh và cộng sự (2018), “Thực trạng nhiễm giun truyền qua đất và một số yếu tố liên quan của học sinh tiểu học tỉnh Quảng Ninh năm 2018”, Tạp chí Y tế công cộng, số 50 tháng 12/2019, tr 63-73.
- [6] Nguyễn Văn Khá, Triệu Nguyên Trung, Nguyễn Văn Chương, Bùi Văn Tuấn và CS, Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học nhiễm giun sán đường ruột ở 3 tỉnh Tây Nguyên, thử nghiệm giải pháp can thiệp ở một số địa bàn, Kỷ yếu CTNCKH Viện Sốt rét-KST-CT Trung Ương (2001-2005), tr.155- 163.