

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, HÀNH VI CỦA NGƯỜI DÂN VỀ NGUY CƠ LÂY CÁC BỆNH TRUYỀN NHIỄM QUA THU GOM CHẤT THẢI RẮN SINH HOẠT TẠI HỘ GIA ĐÌNH

LÊ THỊ HOÀNG LIỄU¹, LÊ MINH NHÂN²

¹ Trường Đại học Văn Hiến

² Đại học quốc tế Hồng Bàng

Tóm tắt:

Chất thải rắn (CTR) là một trong những nguy cơ cao gây ô nhiễm môi trường (ÔNMT) và một số bệnh truyền nhiễm như sốt xuất huyết, tay chân miệng, covid-19, viêm gan siêu vi B, C, HIV-AIDS... Đây được xem là vấn nạn chung của xã hội, vì nơi nào cũng có nguồn phát thải CTR, từ danh lam thắng cảnh, đường phố cho đến những nơi thuận tự nhiên ít người lui tới vẫn hiện diện, trong khi thời gian tự tiêu hủy của chúng phải tính từ nửa thế kỷ trở lên, song kiến thức của người dân về vấn đề này vẫn còn nhiều hạn chế. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục đích tìm hiểu mức độ nhận biết về mối nguy hại và hành vi thu gom, thải bỏ CTR từ các hộ gia đình tại TP. Hồ Chí Minh. Các phương pháp sử dụng trong nghiên cứu gồm: Phương pháp thứ cấp (Sử dụng các báo cáo, kết quả nghiên cứu trước có nội dung liên quan đến Đề tài); khảo sát, thu thập thông tin tại hộ gia đình với bảng hỏi khảo sát được chuẩn bị sẵn; chọn mẫu thuận tiện (210 hộ gia đình đồng ý tham gia nghiên cứu). Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 35,71% không nhận biết về nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm từ CTR thải bỏ từ hộ gia đình, như sốt xuất huyết, những bệnh liên quan đến đường hô hấp; 26,27% không biết bệnh lây nhiễm phải điều trị suốt đời như viêm gan B,C, HIV; 62,38% không biết bệnh ung thư, dị tật bẩm sinh thai nhi liên quan đến CTR từ hộ gia đình. Thực trạng này rất nguy hiểm, vì bệnh truyền nhiễm có thể bùng phát, trở thành dịch bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe, kinh tế, văn hóa, xã hội. Do đó, cần tăng cường công tác truyền thông, nâng cao hiểu biết của cộng đồng về nguy cơ lây các bệnh truyền nhiễm từ CTR sinh hoạt (CTRSH) và có hành vi thực hiện phân loại, thu gom CTRSH đúng cách, đúng quy định.

Từ khóa: CTRSH, người dân, bệnh truyền nhiễm.

Ngày nhận bài: 25/7/2024; Ngày sửa chữa: 10/8/2024;

Ngày duyệt đăng: 25/9/2024.

RESEARCH ON PEOPLE'S KNOWLEDGE AND BEHAVIOR ABOUT THE RISK OF INFECTIOUS DISEASES THROUGH HOUSEHOLD SOLID WASTE COLLECTION

Abstract:

Solid waste is one of the high risks of environmental pollution, in addition to the risk of transmitting infectious diseases such as Dengue fever, hand, foot and mouth disease, Covid-19, hepatitis B, C, HIV-AIDS. However, the issue of solid waste disposal has not been of concern to the people. The purpose of this research is to understand the awareness of the dangers of solid waste pollution and solid waste disposal behavior of households in Ho Chi Minh City.

The methods used in the study include: Secondary method (Using reports and previous research results with the contents relating to the topic); surveying and collecting information at households with a prepared questionnaire; convenient sampling (210 households agreed to participate in the study). The study results show that 35.71% are unaware of the risk of contracting infectious diseases from household waste, such as dengue fever, respiratory diseases; 26.27% do not know about infectious diseases that require lifelong treatment such as hepatitis B, C, HIV; 62.38% do not know about cancer, congenital malformations of the fetus, related to household waste. This situation is very dangerous, because infectious diseases can break out into epidemics affecting health, economy, culture, and society. Therefore, it is necessary to strengthen communication work, raise public awareness about the risk of infectious diseases from solid waste and have behaviors to classify and collect solid waste properly and in accordance with regulations.

Keywords: Domestic solid waste, people, infectious diseases.

JEL Classifications: Q53, Q56, O13, O44, P48.



1. Mở đầu

Hiện nay, lượng CTRSH phát sinh từ hộ gia đình tại TP. Hồ Chí Minh ngày càng tăng cao do dân số tăng nhanh, dẫn đến nguy cơ gây ÔNMT (Bộ TN&MT, 2022). Theo thống kê (Ngân hàng thế giới, 2018), trung bình một ngày, TP. Hồ Chí Minh thu gom khoảng 10 tấn CTR và nhiều nhất vẫn là chất thải nhựa, như vậy, mỗi 1 năm địa phương sẽ tăng thêm 25.000 tấn CTRSH. Do đó, đẩy mạnh thu gom CTR, hạn chế xả rác bừa bãi ra môi trường đang là một trong những giải pháp được TP. Hồ Chí Minh tích cực triển khai thực hiện để góp phần xây dựng Thành phố ngày càng sạch đẹp, văn minh (UBND TP. Hồ Chí Minh, 2023).

Trong ô nhiễm CTRSH, ngoài những vấn đề như làm tắc cống, nước không thoát được do bị chặn lại bởi CTR, đây còn là nguyên nhân của các bệnh truyền nhiễm, ảnh hưởng đến sức khỏe người dân. Những bãi rác với nhiều loại rác không tự phân hủy được, tập kết lâu ngày sẽ trở thành nơi trú ngụ của ruồi, muỗi, vi sinh trùng, ký sinh trùng có thể xâm nhập vào cơ thể con người qua niêm mạc da, mắt, vết thương, vết loét... Theo chu kỳ, đến mùa mưa, thời tiết nóng ẩm, sẽ tạo cơ hội cho các bệnh sốt xuất huyết, nhiễm siêu vi, tiêu chảy, rối loạn tiêu hóa... bùng phát. Cùng với đó là một số bệnh truyền nhiễm mãn tính phải điều trị suốt đời như viêm gan siêu vi C, B, HIV hoặc những bệnh nguy hiểm, có thể gây tử vong như nhiễm vi khuẩn Whitmore lẫn trong nước thải bị ô nhiễm. Kết quả thống kê hàng năm của Bộ Y tế cho thấy, hàng nghìn người bị chết do những nguyên nhân từ nhiễm khuẩn môi trường sống, tuy nhiên con số đó chỉ là cảnh báo, bởi thực tế có nhiều nguyên nhân bệnh tật gây tử vong khác, liên quan đến ÔNMT chưa được đề cập và phân tích (Bộ Y Tế, 2023).

Có thể nói, CTR hiện nay đang là vấn nạn chung của xã hội, vì nơi nào cũng có nguồn phát thải, từ danh lam thắng cảnh, đường phố cho đến những nơi thuận tự nhiên ít người lui tới vẫn hiện diện, trong khi thời gian tự tiêu hủy của chúng phải tính từ nửa thế kỷ trở lên, song kiến thức của người dân về vấn đề này vẫn còn nhiều hạn chế. Đó chính là lý do nhóm nghiên cứu thực hiện Đề tài “Kiến thức, hành vi của người dân về nguy cơ lây các bệnh truyền nhiễm qua thu gom CTRSH từ hộ gia đình năm 2024 tại TP. Hồ Chí Minh, nhằm mục tiêu xác định tỷ lệ hiểu biết về mối nguy hại

của ô nhiễm CTR và hành vi thải bỏ CTRSH của người dân trên địa bàn Thành phố. Nghiên cứu tập trung vào sự hiểu biết của hộ gia đình về nguy cơ lây nhiễm bệnh từ CTR. Nghiên cứu có sự khác biệt với các nghiên cứu trước, thể hiện tính mới sự hiểu biết của người dân về nguy cơ nhiễm bệnh từ CTRSH, hành vi thu gom của người dân trong hộ gia đình.

2. Đối tượng, phạm vi và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Kiến thức, hành vi của người dân về nguy cơ lây các bệnh truyền nhiễm qua thu gom CTRSH tại hộ gia đình.

2.1.2. Phạm vi nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại địa bàn TP. Hồ Chí Minh năm 2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Phương pháp thứ cấp

Sử dụng các báo cáo, kết quả nghiên cứu trước có nội dung liên quan đến Đề tài.

2.2.2. Phương pháp khảo sát

Thu thập thông tin tại hộ gia đình với bảng hỏi khảo sát được chuẩn bị sẵn.

2.2.3. Chọn mẫu thuận tiện

210 hộ gia đình đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn chọn mẫu:* Người dân sống trong các hộ gia đình tại TP. Hồ Chí Minh, độ tuổi từ 18 đến dưới 80 tuổi, đồng ý, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Người dân dưới 18 tuổi và trên 80 tuổi, có biểu hiện rối loạn/không kiểm soát được hành vi; không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Qua phân tích 210 người dân tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là $52,5 \pm 18$; tuổi nhỏ nhất là 34 tuổi; tuổi lớn nhất là 80 tuổi; nhóm tuổi từ 45 - 60 chiếm đa số (47,62%); tỷ lệ nam giới chiếm 34,29% và nữ giới chiếm 65,71%. Về đặc điểm dân tộc thì nhóm dân tộc kinh chiếm đa số (96,19%). Về nghề nghiệp, chiếm cao nhất là nhóm già (42,38%). Về trình độ học vấn, cao nhất là tiểu học (chiếm 39,52%), thấp nhất là mù chữ (2,86%).

Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu (n = 210)

Đặc tính		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	72	34,29
	Nữ	138	65,71
Nhóm tuổi	18 - 45	13	6,19
	> 45 - 60	100	47,62
	61 - 70	94	44,76
	71 - 80	3	1,43
Dân tộc	Kinh	202	96,19
	Khác	8	3,81
Nghề nghiệp	Hữu trí	28	13,33
	Buôn bán	32	15,24
	Nông dân	31	14,76
	Già	89	42,38
	Khác	30	14,29
Học vấn	Mù chữ	6	2,86
	Biết đọc, viết	28	13,33
	Tiểu học	83	39,52
	Trung học cơ sở	54	25,71
	Trung học PT	28	13,33
	Đại học	11	5,24

Nguồn: Kết quả của nhóm nghiên cứu

3. Kết quả và thảo luận

3.1. Kết quả

Kết quả khảo sát 210 người dân trong 210 hộ gia đình về kiến thức hiểu biết nguy hại của ô nhiễm CTR (Bảng 2).

Hiểu biết CTR không tự tiêu hủy chiếm đến 70,95% và không biết là thấp nhất (3,81%). Tuy nhiên, về phân loại, chỉ 3,33% có hành vi luôn phân loại CTR; không phân loại có đến 64,76%. Thu gom ve chai chỉ có 4,76% luôn thu gom; 36,19% không bao giờ thu gom. Qua khảo sát cho thấy, tỷ lệ hiểu biết về CTR tương đối cao, nhưng đến hành vi thực hiện việc phân loại, thu gom CTR lại rất thấp. Khảo sát chỉ mang tính đại diện trên số người, nhưng phần nào cũng cho thấy hành vi thực hiện vẫn còn thấp, thể hiện ý thức chưa song hành với hiểu biết. Có mối liên quan giữa tuổi với hiểu biết CTR không tiêu hủy được $P < 0,05\%$. Học vấn càng cao thì sự hiểu biết càng cao, học vấn thấp hầu như không biết (rất cao $P < 0,05\%$), ngược lại tuổi càng cao thì hiểu biết càng thấp (Bảng 3).

Bảng 2. Hiểu biết của người dân về CTR

Nội dung hiểu, biết		Số lượng	(%)
CTR không tự tiêu hủy	Biết rất nhiều	149	70,95
	Biết nhiều	37	17,62
	Biết ít	6	2,86
	Biết rất ít	10	4,76
	Không biết	8	3,81
	Tổng	210	100
Phân loại các CTR	Không phân loại	136	64,76
	Rất ít	27	12,86
	Ít	28	13,33
	Thỉnh thoảng	12	5,71
	Luôn phân loại	7	3,33
	Tổng	210	100
Thu gom ve chai	Không thu gom	76	36,19
	Rất ít	52	24,76
	Ít	48	22,86
	Thỉnh thoảng	24	11,43
	Luôn thu gom	10	4,76
	Tổng	210	100

Nguồn: Kết quả của nhóm nghiên cứu

Bảng 3. Hiểu biết của người dân về tác hại của ô nhiễm CTR đến sức khỏe

Nội dung hiểu, biết		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Gây ra các dịch bệnh: Sốt xuất huyết, những bệnh liên quan đến đường hô hấp...	Biết rất nhiều	51	24,29
	Biết nhiều	45	21,43
	Biết ít	24	11,43
	Biết rất ít	15	7,14
	Không biết	75	35,71
Tổng	210	100	
Lây nhiễm viêm gan siêu vi B, C, HIV...	Biết rất nhiều	45	21,43
	Biết nhiều	47	22,38
	Biết ít	32	15,24
	Biết rất ít	30	14,29
	Không biết	56	26,67
Tổng	210	100	
Các bệnh liên quan ung thư, dị tật bẩm sinh thai nhi...	Biết rất nhiều	18	8,57
	Biết nhiều	12	5,71
	Biết ít	11	5,24
	Biết rất ít	38	18,10
	Không biết	131	62,38
Tổng	210	100	

Nguồn: Kết quả của nhóm nghiên cứu



Hiểu biết về tác hại của ô nhiễm từ CTR đến sức khỏe, có đến 62,38% không biết, trong đó không biết các bệnh truyền nhiễm như sốt xuất huyết, những bệnh liên quan đến đường hô hấp chiếm tỷ lệ 35,71%; bệnh lây nhiễm phải điều trị suốt đời như viêm gan B,C, HIV chiếm 26,27%; bệnh liên quan đến ung thư, dị tật bẩm sinh thai nhi, trong số khảo sát có đến 62,38% không biết. Điều này dẫn đến việc một số đồng trong cộng đồng không để ý CTR nằm ở hóc kẹt, góc nhỏ ít chú ý trong nhà, hoặc góc nào đó xung quanh nhà... đây có thể là nơi trú ẩn của vi khuẩn, vi trùng gây bệnh, ảnh hưởng đến sức khỏe, việc làm, học hành của mọi thành viên trong gia đình. Có mối liên quan giữa tuổi với hiểu biết về tác hại, ảnh hưởng của ô nhiễm CTR đến các bệnh truyền nhiễm, tuổi càng cao thì hầu như sự chú ý đến những vấn đề xung quanh gây ảnh hưởng sức khỏe càng thấp; học vấn càng thấp thì sự hiểu biết càng ít, trong đó không biết chiếm tỷ lệ rất cao. Điều này cho thấy có mối liên quan giữa tuổi, trình độ văn hóa với hành vi thải bỏ CTR trong sinh hoạt hộ gia đình ($P < 0,05\%$).

3.2. Thảo luận

3.2.1 Kiến thức hiểu biết về sự nguy hại của chất thải rắn và hành vi thải bỏ, tái chế

Trong cộng đồng, từng khu vực hộ dân, điều chúng ta dễ nhìn thấy đó là rác thải nhựa, quanh quần nơi nào cũng có, dù rất nhiều người biết đây là loại rác không có khả năng tự tiêu hủy, tuy nhiên, theo thói quen sinh hoạt hàng ngày, thì hầu hết mọi gia đình đều có nhu cầu sử dụng túi ni lông để chứa đựng thực phẩm, vật dụng. Qua khảo sát và quan sát, nhóm nghiên cứu nhận thấy còn rất nhiều hộ gia đình không quan tâm đến vật chứa khi cho thực phẩm vào hộp xốp để bảo quản trong tủ lạnh, thậm chí tủ lạnh cũng có thể trở thành nơi cất giữ những loại vật dụng này.

Theo Báo cáo của Cơ quan hóa chất châu Âu năm 2017, trong loại nhựa sử dụng để sản xuất ni lông, hộp xốp có chứa chất Bisphenol A, các loại nhựa có chứa BPA nếu bị thôi nhiễm vào thức ăn sẽ có khả năng phá hoại nội tiết tố cơ thể, gây ra nhiều bệnh tật hiểm nghèo như ung thư, ảnh hưởng đến hệ thần kinh, suy giảm tuyến giáp và nhiều bệnh tật nguy hiểm khác. Bên cạnh đó, nhiều hộ dân có thói quen sử dụng lại chai nhựa đựng nước, vật dụng nhựa, làm vật chứa nhiều lần mà không quan tâm đến độ nóng cũng như thời

hạn sử dụng vật chứa. Theo nghiên cứu của Trần Việt Long tại 100 hộ dân phường Trung Liệt, quận Đống Đa, TP. Hà Nội năm 2023, hiểu biết, nhận thức về phân loại CTRSH chiếm đến 81%, nhưng hành vi phân loại thì chỉ có 18,5% thực hiện. Do nhiều lý do khác nhau (khó khăn trong thu gom, thiếu thùng rác chứa CTRSH), nên người dân không thực hiện phân loại mà sẽ tái sử dụng nhiều lần làm vật chứa thực phẩm hay các vật dụng khác theo nhu cầu sinh hoạt (Trần Việt Long, 2023).

CTR để lâu ngày sẽ là nơi trú ngụ của muỗi, dễ phát sinh bệnh sốt xuất huyết; khói của bao ni lông, hộp xốp có chứa chất polypropylene hay polypropene khi đốt sẽ tạo thành khí cacbonic, mê tan và dioxin cực độc, có thể gây ngộ độc, khó thở, các bệnh viêm nhiễm đường hô hấp, rối loạn chức năng cơ thể, dị tật bẩm sinh thai nhi... Ngoài ra, khẩu trang thu gom cũng có thể là mầm bệnh của covid-19 nếu người sử dụng bị nhiễm bệnh. CTR ngoài bao ni lông, hộp nhựa, chai nhựa dùng một lần, còn có nhiều loại khác độc hại hơn như vật dụng điện tử, pin, bơm kim tiêm... tiềm ẩn nguy cơ gây nhiễm độc hóa chất mãn tính như chì, thủy ngân... (Trần Việt Long, 2023).

3.2.2. Chất thải rắn sinh hoạt ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe

Qua khảo sát 210 hộ gia đình, trong đó 8 hộ có người bị bệnh sốt xuất huyết (năm 2024), đợt tổng vệ sinh, phun diệt muỗi của trạm y tế phối hợp với chính quyền địa phương đã phát hiện, thu gom, loại bỏ những CTRSH mà các hộ gia đình lưu trữ, tái sử dụng. Trong sinh hoạt hàng ngày, CTRSH luôn hiện hữu ở mỗi hộ gia đình, bởi nhu cầu sử dụng, thải bỏ là nhịp điệu song hành, bỏ cái này, thì sẽ phát sinh cái khác (có khi thứ phát sinh còn nhiều hơn thứ bị loại bỏ). Trong khi đó, kiến thức hiểu biết của người dân về ảnh hưởng từ CTRSH đến sức khỏe còn rất thấp, liên quan đến trình độ văn hóa, nhóm tuổi $P < 0,05$. Một số hộ gia đình lưu giữ CTRSH và tái sử dụng lại nhiều lần, tiềm ẩn nguy cơ gây bệnh, ví dụ như hộp nhựa, chai nhựa sử dụng một lần, khi tái sử dụng để chứa thực phẩm, đồ uống nóng trên 50°C , sẽ làm cho các hợp chất độc hại của nhựa nhiễm vào thực phẩm, có thể gây nhiễm độc mãn tính, lâu ngày tích tụ thành những bệnh nguy hiểm, thậm chí còn ảnh hưởng đến thế hệ kế tiếp như dị tật bẩm sinh thai nhi. Đối với CTR y tế, nếu được sử dụng tại cơ sở y

tế, sẽ được thu gom, xử lý theo quy định của pháp luật, nhưng khi được sử dụng tại hộ gia đình thì sẽ được xem là chất thải bình thường. Trong mẫu khảo sát, có hộ gia đình đang có người bệnh phải sử dụng kim tiêm mỗi ngày, thay vì thải bỏ, họ chọn cách rửa sạch bằng nước và tái sử dụng vào mục đích khác như làm đồ chơi cho trẻ, bởi họ không nhận thức được, nếu là bơm tiêm có dính máu, mặc dù đã rửa sạch vẫn có thể nhiễm bệnh từ giai đoạn rửa cho đến giai đoạn cầm nắm. Một nghiên cứu về kiến thức thực hành trong thải bỏ CTRSH ở Malaixia do Tổ chức KBMC in Kota Bharu thực hiện năm 2022 tại 338 hộ gia đình cho thấy, 50,3% người dân thực hiện phân loại rác thải; 95,9% biết được các bệnh lây nhiễm liên quan đến CTR, nhưng có đến 74,3% hành vi xử lý CTRSH như những loại rác sinh hoạt bình thường. Trong nghiên cứu này có sự tương đồng về mối liên quan giữa tuổi, trình độ văn hóa với hành vi thải bỏ CTRSH ($P < 0,05$) (Widad Fadhullah et al., 2022).

3.3. Đề xuất một số giải pháp thu gom chất thải rắn trong sinh hoạt tại hộ gia đình

Cần có những hướng dẫn trong thu gom CTR cho người dân tại hộ gia đình, giải thích những tác hại của CTR nếu thu gom, phân loại không đúng cách. Nên tổ chức những buổi hướng dẫn trực tiếp tại Tổ Dân phố, chỉ rõ những nguy hại về sức khỏe do CTR gây ra, cũng như cách phân loại, dán nhãn thùng chứa để mọi thành viên trong hộ gia đình đều biết, có hành vi thải bỏ đúng quy định, tránh xả rác bừa bãi gây nghẹt cống thoát nước và là nơi phát sinh mầm bệnh.

Bên cạnh đó, tăng cường công tác thu gom, vận chuyển rác tại các hộ gia đình, nên thực hiện mỗi ngày, kể cả khu vực ngoại thành, vùng ven TP. Hồ Chí Minh để hạn chế tối đa nguồn gây bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ TN&MT, 2022. Thông tư số 02/2022/TT-BTNMT ngày 10/1/2022 của Bộ TN&MT quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật BVMT.
2. Ngân hàng thế giới, 2018. Đánh giá công tác quản lý CTRSH, chất thải công nghiệp nguy hại, các phương án và hành động.
3. UBND TP. Hồ Chí Minh, 2023. Quyết định số 60/2023/QĐ-UBND ngày 29/12/2023 của UBND TP. Hồ Chí Minh ban hành quy định phân cấp cho UBND TP. Thủ Đức và các quận, huyện về quản lý CTRSH.
4. Bộ Y tế, 2023. Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2023 và nhiệm vụ, giải pháp năm 2024.

Đồng thời, đẩy mạnh truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng để người dân nâng cao hiểu biết và có hành vi thực hiện phân loại CTRSH đúng cách, đúng quy định, đảm bảo không gây ảnh hưởng đến sức khỏe.

4. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 35,71% không nhận biết về nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm từ CTR thải bỏ từ hộ gia đình, như sốt xuất huyết, những bệnh liên quan đến đường hô hấp; 26,27% không biết bệnh lây nhiễm phải điều trị suốt đời như viêm gan B,C, HIV; 62,38% không biết bệnh ung thư, dị tật bẩm sinh thai nhi, liên quan đến CTR từ hộ gia đình. Thực trạng này rất nguy hiểm, vì bệnh truyền nhiễm có thể bùng phát trở thành dịch bệnh ảnh hưởng sức khỏe, kinh tế, văn hóa, xã hội... Bên cạnh đó, hiểu biết thấp về nguy hại của CTRSH dẫn đến hành vi thu gom, phân loại CTRSH trong hộ gia đình chưa tuân thủ theo quy định; vấn đề tái sử dụng chưa phù hợp với chức năng tái chế, có thể gây hại cho sức khỏe nếu hành vi thực hiện lâu dài. Từ thực trạng trên cho thấy, cần đẩy mạnh các hình thức truyền thông trong cộng đồng để người dân nâng cao nhận thức, từ đó có ý thức trong việc thải bỏ CTR trong sinh hoạt, tái chế, tái sử dụng tại hộ gia đình đúng cách, đảm bảo tuân theo quy định của pháp luật, từ đó phòng tránh nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe.

Do còn hạn chế về nguồn lực và thời gian nên nghiên cứu này hạn chế về số hộ gia đình tham gia (mẫu nghiên cứu), chỉ triển khai tại một địa bàn, vì vậy chưa có so sánh sự khác biệt về hiểu biết giữa các địa bàn dân cư khác nhau, mở ra hướng nghiên cứu mới về sự hiểu biết mối nguy hại CTR liên quan đến sức khỏe, hành vi thu gom thải bỏ CTR sinh hoạt tại hộ gia đình

5. Trần Việt Long, Viện Xã hội học, Viện Hàn Lâm Khoa học Xã hội Việt Nam 2023. Nhận thức, thái độ và hành vi của người dân đô thị trong việc phân loại CTRSH tại nguồn - Nghiên cứu trường hợp tại phường Trung Liet, quận Đống Đa, TP. Hà Nội (Tạp chí Môi trường số 9/2023).
6. Widad Fadhullah et al., 2022. Household solid waste management practices and perceptions among residents in the East Coast of Malaysia"; PMC Public Health 12889-021-12274-7.
7. Thủ Tướng Chính Phủ, 2018. Quyết định số 491/QĐ-TTg ngày 7/5/2018 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt điều chỉnh Chiến lược quốc gia về quản lý tổng hợp CTR đến năm 2025, tầm nhìn đến năm 2050.