

CÁC TAI BIẾN KHÍ HẬU, NGUY CƠ VỀ SỨC KHỎE VÀ BIỆN PHÁP ỨNG PHÓ Ở VIỆT NAM

Chương trình nghiên cứu được tài trợ bởi
Hội Đồng Nghiên Cứu Kinh Tế và Xã Hội Vương Quốc Anh



Báo cáo nghiên cứu tóm tắt

Tháng 12 năm 2007

Trường Nghiên Cứu Phát Triển, Đại học Đông Anglia,
Vương Quốc Anh

Nội dung

1	Giới thiệu	2
2	Nghiên cứu trường hợp: Miền Trung Việt Nam	3
3	Nghiên cứu trường hợp: Đồng bằng sông Cửu Long	10
4	Các kết quả chính	20
	Bảng 1&2 Những hành động cần ưu tiên do các hộ gia đình và các cơ quan chức năng liệt kê	22

Đội ngũ nghiên cứu:

Roger Few

Trường Nghiên Cứu Phát Triển, Đại học Đông Anglia (UEA), Vương Quốc Anh

Phạm Gia Trân

Khoa Địa Lý, Trường Đại Học Khoa Học Xã Hội và Nhân Văn, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Nguyễn Hưng Hà

Chuyên viên Chương Trình Quản Lý Thiên Tai, Hội Chữ Thập Đỏ Việt Nam

Ngô Công Chính

Phối Hợp Viên Chương Trình - Liên Minh Cứu Trợ Trẻ Em, Việt Nam

Hỗ trợ về dịch thuật:

Trần Thị Thanh Hương, khoa Công Tác Xã Hội, đại học Thăng Long, Hà Nội, Việt Nam

Nguyễn Thị Nguyệt Minh, trường Nghiên Cứu Phát Triển, đại học Đông Anglia, Vương quốc Anh

Để có thêm thông tin, xin mời liên hệ với:

TS. Roger Few, Trường Nghiên Cứu Phát Triển, Đại học Đông Anglia (UEA), Norwich, Vương Quốc Anh

r.few@uea.ac.uk

Phạm Gia Trân, Trung Tâm Nghiên Cứu về Phát Triển Xã hội và Giảm Nghèo, Trường Đại Học Khoa Học Xã Hội và Nhân Văn, Đại Học Quốc Gia Việt Nam - Thành phố Hồ Chí Minh

phamgiatran@yahoo.com

1 Giới thiệu

Văn bản tóm tắt này báo cáo về một nghiên cứu được tiến hành ở Việt Nam vào năm 2006, là một phần của một chương trình nghiên cứu quốc tế về chủ đề: 'Công tác chuẩn bị và biện pháp ứng phó với các nguy cơ về sức khỏe gây ra từ hậu quả của các tai biến khí hậu như lũ lụt và bão lốc nhiệt đới'. Chương trình được sự phối hợp của trường Nghiên Cứu Phát Triển, Đại Học Đông Anglia (UEA), Vương Quốc Anh, với sự cộng tác của: Trung Tâm Nghiên Cứu về Phát Triển Xã Hội và Giảm Nghèo, trường Đại Học Các Khoa Học Xã Hội & Nhân Văn, Trường Đại Học Quốc Gia Việt Nam - Thành phố Hồ Chí Minh, và Hội Chữ Thập Đỏ Việt Nam, Hà Nội.

Hai nhóm nghiên cứu thực địa được tiến hành ở Việt Nam, tại các khu vực **đồng bằng sông Cửu Long** và các khu vực thuộc **các tỉnh miền Trung**. Trọng tâm của các nghiên cứu này là nhận thức và biện pháp đối phó với các hiểm họa về sức khỏe của người dân trong vùng ảnh hưởng của các tai biến khí hậu, và các yếu tố tác động đến hiệu quả của các biện pháp ứng phó đó. Các nghiên cứu này bao gồm những cuộc phỏng vấn sâu với 48 hộ gia đình về nhận thức của họ đối với các nguy cơ sức khỏe và các hành vi sức khỏe có liên quan. Nghiên cứu tại hộ gia đình được bổ sung bằng các phỏng vấn với nhân viên y tế các cấp và các dữ liệu thứ cấp.

Dự án tại miền Trung Việt Nam tập trung vào hai xã vùng trũng của tỉnh Thừa Thiên - Huế và tỉnh Quảng Trị

Dự án tại đồng bằng sông Cửu Long tập trung vào hai thành phố Long Xuyên của tỉnh An Giang và thành phố Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp.

Các báo cáo chi tiết của hai dự án nghiên cứu này hiện nay đang có trên trang <https://www1.uea.ac.uk/cm/home/schools/ssf/dev/people/academic/Few/hazardshealth/Publications>.

Trong tài liệu này, các nội dung chính của hai nghiên cứu được tóm tắt trong phần 2 và 3. Phần 4 nêu ra những chủ đề chung của cả hai nghiên cứu. Cuối báo cáo là hai bảng 1 và 2, trình bày một loạt các hành động cần ưu tiên có liên quan tới việc ứng phó các tai biến khí hậu và sức khỏe được nêu ra trực tiếp bởi những người được phỏng vấn trong hai nghiên cứu trường hợp này.

2 Nghiên cứu trường hợp: Miền Trung Việt Nam

Phần này báo cáo về dự án nghiên cứu được tiến hành ở Miền Trung Việt Nam trong tháng Ba năm 2006, là một phần của một chương trình nghiên cứu quốc tế về công tác chuẩn bị và biện pháp ứng phó với các nguy cơ đối với sức khỏe gây ra từ hậu quả của các tai biến khí hậu như lũ lụt và bão lốc nhiệt đới. Chương trình được thực hiện với sự cộng tác của Tổ chức Phát Triển Quốc Tế/trường Nghiên Cứu Phát Triển, Đại Học Đông Anglia (UEA), Vương Quốc Anh và Hội Chữ Thập Đỏ Việt Nam, Hà Nội, Việt Nam. Chương trình được Hội Đồng Nghiên Cứu Kinh Tế và Xã Hội Vương Quốc Anh (ESRC) tài trợ.

Dự án tại miền Trung Việt Nam tập trung vào nghiên cứu ở cấp hộ gia đình tiến hành tại hai địa bàn: Xã Phong Chương (Huyện Phong Điền, tỉnh Thừa Thiên - Huế) và xã Hải An (Huyện Hải Lăng, tỉnh Quảng Trị)

Các phỏng vấn được thực hiện ở 24 hộ gia đình, mỗi địa bàn 12 hộ. Việc lựa chọn các hộ gia đình dựa trên tiêu chí thu nhập thấp. Các phỏng vấn được tiến hành với một đại diện là người lớn trong mỗi hộ (cả nam và nữ). Các phỏng vấn được thực hiện bằng tiếng Việt tại nhà của người được phỏng vấn. Tất cả các phỏng vấn đều được bán cơ cấu, được chỉ dẫn bằng một chương trình hỏi thiết kế linh hoạt để thu được thông tin định tính về nhận thức của người được phỏng vấn về thiên tai và nguy cơ sức khỏe kèm theo, cùng với thông tin về các hình thức ứng phó của hộ gia đình và của xã.

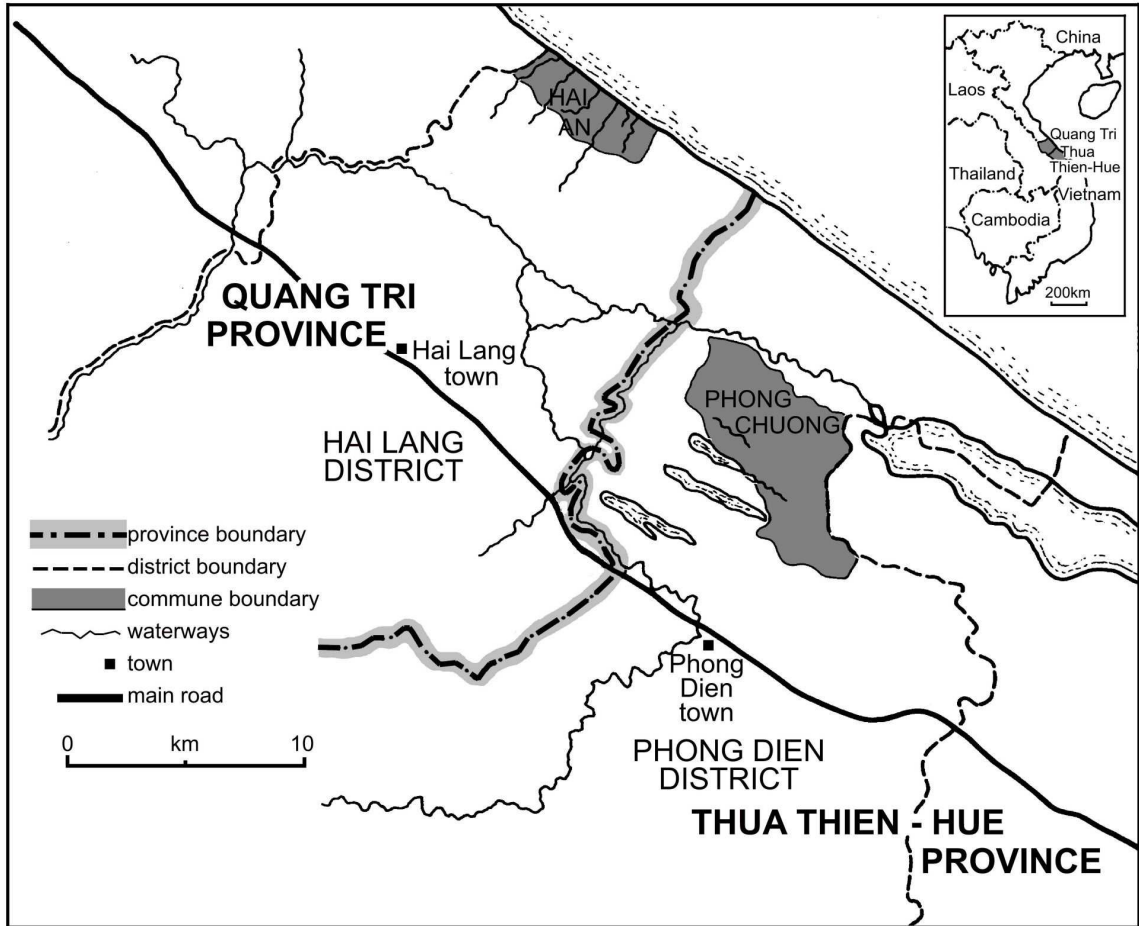
Các cuộc phỏng vấn với các cơ quan chức năng được tiến hành theo một thủ tục tương tự, với một chương trình hỏi đã được điều chỉnh đôi chút, được thiết kế để thu được thông tin tổng hợp về tai biến khí hậu tại địa phương, nguy cơ sức khỏe, và khung chính sách. Các cuộc gặp phỏng vấn được tiến hành ở cấp huyện và xã với các lãnh đạo và đại diện có thẩm quyền của các cơ quan hữu trách của địa phương, các cơ sở y tế, các UBPCBL và các chi nhánh của HCTĐ tại địa phương. Hầu hết các phỏng vấn được tiến hành bằng hình thức phỏng vấn nhóm, và có tất cả 16 người cung cấp thông tin chính.

Địa bàn nghiên cứu

Hai tỉnh Thừa Thiên - Huế và Quảng Trị nằm kề nhau trên dải đất hẹp Miền Trung Việt Nam. Các rặng núi cao, sườn dốc trong đất liền và các dải đồng bằng thấp dọc bờ biển làm cho các tỉnh Miền Trung trở thành các địa bàn rất dễ bị tổn thương trước các tai biến thiên nhiên như bão lốc nhiệt đới (bao gồm bão lớn tây Thái Bình Dương), lũ lụt và lở đất. Hàng năm, trung bình có 4-6 cơn bão lốc nhiệt đới đe dọa các tỉnh này vào khoảng tháng Tám và tháng Chín, các trận bão lốc mang đến gió to, sóng lớn và nguy cơ lụt lội ven biển (đe dọa hệ thống đê kè biển). Mưa to, thường đi kèm theo bão, đem đến nguy cơ lụt lội ven sông vào khoảng tháng Chín và tháng Mười Hai. Khu vực này còn chịu ảnh hưởng bởi mùa khô hàng năm từ tháng Năm tới tháng Bảy, đôi khi gây ra các trận hạn hán.

Hình 1 chỉ rõ vị trí hai địa bàn nghiên cứu.

Hình 1 Vị trí của các địa bàn nghiên cứu Miền Trung Việt Nam



Phong Chương là một trong 16 xã của huyện Phong Điền, nằm phía Bắc tỉnh Thừa Thiên - Huế. Xã Phong Chương nằm trên một diện tích đất thấp, nhiều cát và bằng phẳng (nhiều vùng của xã này là đất hoang), nằm gần bờ biển và đầm phá. Dân số năm 2005 của xã là 7.549 người, và 424 trong tổng số 1.557 hộ gia đình trong xã được xếp vào diện các hộ nghèo. Đa số người dân trong xã sống dựa vào nghề nông và chăn nuôi tạo thu nhập. Công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu do trạm y tế xã nằm ở giữa xã đảm nhiệm.

Hải An là một trong 20 xã của huyện Hải Lăng, nằm ở phía Nam của tỉnh Quảng Trị. Hải An là một trong hai xã ven biển của huyện này, cách trung tâm huyện 15 km. Dân số toàn xã là 4.734, chia thành 966 hộ gia đình, trong đó có 303 hộ được xếp là hộ nghèo. Hoạt động kinh tế chính là đánh bắt cá quy mô nhỏ (hầu hết là thuyền đánh cá nhỏ sử dụng lưới đánh đáy đánh bắt cá ven bờ), đem lại hơn một nửa thu nhập trung bình của hộ gia đình. Công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu do một trạm y tế xã được xây dựng năm 1995 đảm nhận.

Các tai biến khí hậu

Cả hai xã đều phải đương đầu với cùng một kiểu hỗn hợp các tai biến liên quan tới điều kiện thời tiết xấu: Bão nhiệt đới tây Thái Bình Dương và các bão nhẹ hơn, lũ quét từ những vùng có lượng mưa cao, và tình trạng khô hạn kèm theo gió nóng dẫn tới các đợt hạn hán. Các tai biến khí hậu này xảy ra với cùng cường độ và tần suất ở hai xã, tuy nhiên ở xã Hải An, vì làng mạc đều nằm trực diện trước biển, nên dễ bị ảnh hưởng bởi sóng bão, lụt lội ven biển do bão tố gây ra hơn, trong khi đó, ít nhất theo lời của các hộ gia đình, thì ở xã Phong Chương, lụt lội do sông ngòi gây ảnh hưởng rộng hơn.

Những người được phỏng vấn có khuynh hướng là nhớ được rất tường tận (các chi tiết cá nhân và tập thể) các sự kiện thiên tai chính xảy ra ở cộng đồng của họ trong hai thập niên vừa qua. Nhiều hộ được phỏng vấn vẫn kể được những năm mà các sự kiện thiên tai đó xảy ra và miêu tả được các tác động của chúng tới gia đình họ và các gia đình khác trong cộng đồng. Những lời kể tường tận nhất là về trận bão năm 1985 và trận lũ quét năm 1999 gây ảnh hưởng trên các khu vực rộng lớn của tỉnh miền Trung. Tại xã Phong Chương, các đại diện hộ gia đình còn kể được về trận hạn hán năm 1998, trận lũ năm 2003 và trận bão năm 2005.

Những người dân địa phương và các cơ quan chức năng đều thể hiện một nhận thức như mong đợi về các tai biến khí hậu và các khả năng dễ tổn thương: tất cả ngoại trừ những người mới đến cư trú trong các vùng này đều đã từng trải qua và đương đầu với các biến cố liên quan đến khí hậu. Họ có thể kể tên những nguy cơ chính xảy ra với họ: nguy cơ về sức khỏe và tài sản do các tai biến khí hậu gây ra: bao gồm thương tích, bệnh tật, cạn nguồn lương thực, hết nguồn thu nhập, hư hỏng và thiệt hại về nhà cửa, cây trồng, vật nuôi và cơ sở hạ tầng và môi trường địa phương bị phá vỡ. Đồng thời, họ cũng có khuynh hướng nhận ra rằng những tai biến quy mô nhỏ như bão và các trận lụt nhỏ hàng năm vẫn có thể gây ra nguy cơ cho những hộ gia đình nào có độ dễ tổn thương cao hơn.

Các nguy cơ đối với sức khỏe

Một trong những kết quả đáng lưu ý qua các cuộc phỏng vấn hộ gia đình là những người được phỏng vấn rất hiểu các nguy cơ về sức khỏe có thể xuất hiện từ các tai biến khí hậu như thế nào. Hiểu biết này không chỉ là về các nguy cơ chết người và nguy cơ gây thương tích hiển nhiên do lực tàn phá của thiên tai quá mạnh, mà còn cả suy luận về thiên tai và mức độ hoành hành của bệnh tật. Không phải tất cả các hộ đều nhận thức được đầy đủ về các nguy cơ, nhưng ở cả hai địa bàn nghiên cứu, người dân đều nhận ra mối quan hệ giữa tình trạng môi trường sinh thái bị phá vỡ và hậu quả tiềm tàng về bệnh tật, và hầu hết người được phỏng vấn đều có thể nhận thức được mối quan hệ giữa các yếu tố sức khỏe môi trường và các sự kiện khí hậu.

Nhìn chung, bệnh tiêu chảy là mối quan tâm hàng đầu về sức khỏe mà các hộ gia đình và các cơ quan chức năng nêu ra. Nguy cơ gia tăng về bệnh tiêu chảy sau các sự kiện bão tố và lũ lụt được tất cả 24 hộ gia đình từ hai xã liệt kê ra, và chín người ở xã Phong Chương còn nhận ra được nguy cơ gia tăng về sức khỏe trong những điều kiện hạn hán nữa (Mặc dù chỉ có một người dân ở xã Hải An nêu ra mối liên hệ này). Trẻ em được cho là đặc biệt dễ bị ảnh hưởng, cả nguy cơ dễ lây bệnh và các triệu chứng của bệnh. Các lý do được đưa ra đối với nguy cơ gia tăng về sức khỏe bao gồm nước lụt nhiễm bẩn (mảnh vỡ, xác động vật và chất thải từ nhà vệ sinh) và có nhiều ruồi nhặng hơn. Người được phỏng vấn nhận thức được rằng những nguồn nước như giếng khơi và nước sông rất dễ bị nhiễm bẩn. Do đó, họ đều hiểu rằng bệnh tật lan truyền qua việc sử dụng nước và thức ăn nhiễm bẩn và việc tiếp xúc với nước tù đọng và bề mặt ô nhiễm. Họ nhìn chung đều cho rằng việc thiếu nguồn cung cấp nước sạch trong điều kiện đó có thể dẫn tới những cách sinh hoạt không hợp vệ sinh.

Bệnh ngoài da và bệnh viêm màng kết cũng được cho là có liên quan đến nước nhiễm bẩn, đặc biệt là bệnh viêm màng kết ở Phong Chương. Triệu chứng “mắt đỏ” cũng được một số người liên hệ với sự tăng cường gió cát bụi trong mùa khô và đặc biệt là trong suốt thời kỳ gió Lào nóng và khô thổi từ hướng tây tới.

Các bệnh đường hô hấp, chủ yếu là bệnh cảm lạnh và bệnh cúm được xếp tương đối cao trong số những vấn đề sức khỏe mà người dân quan tâm lo lắng, các bệnh này được liên hệ với tất cả ba kiểu tai biến khí hậu, mặc dù người được phỏng vấn thường không nói rõ được các tai biến khí hậu làm gia tăng nguy cơ về sức khỏe như thế nào. Những người có nói tới một nguyên nhân nào đó thì thường cho rằng đó là do điều kiện thời tiết ẩm ướt hoặc do ô nhiễm môi trường.

Cách giải thích xung quanh mối quan hệ giữa sự bùng phát bệnh sốt xuất huyết và các sự kiện khí hậu cũng rất khác nhau, và nghiên cứu viên thấy rất khó tìm ra được ý kiến thuyết phục về vấn đề này. Đáng chú ý nhất là tất cả 12 chủ hộ ở xã Hải An liên hệ bệnh sốt xuất huyết với mùa khô, và đa số đều hiểu là sốt xuất huyết bùng phát thì có liên quan tới việc ruồi xuất hiện nhiều. Tuy nhiên, ý kiến của chủ hộ gia đình về bệnh sốt xuất huyết và điều kiện khô hạn không được các cán bộ y tế chứng thực, họ còn cho biết rằng các báo cáo trong những năm gần đây đều chỉ ra mức độ mắc bệnh sốt xuất huyết thấp (một trận bùng phát sốt xuất huyết vẫn còn in đậm trong tâm trí người dân địa phương đã xảy ra trong xã năm 1998).

Cuối cùng, nguy cơ về suy dinh dưỡng chỉ được đề cập tới duy nhất một lần ở mỗi xã, cả hai đều nhắc tới điều kiện hạn hán. Tuy nhiên có một số người nhắc tới tình trạng cạn kiệt lương thực và nạn đói do mất mùa và không còn nguồn thu nhập sau những trận lụt dữ dội, bão lớn và hạn hán nặng. Chỉ có một chủ hộ nói ra được mối quan hệ giữa suy dinh dưỡng và khả năng dễ nhiễm bệnh, đặc biệt đối với trẻ em.

Mức độ dễ tổn thương giữa các thành viên trong hộ gia đình và phần nào giữa các hộ gia đình là khác nhau, trong đó trẻ em và người cao tuổi thường có nguy cơ tổn thương nhất. Cũng có một số chủ hộ nhận ra rằng các yếu tố như vị trí của ngôi nhà, kiểu nhà, khả năng tiếp cận nguồn nước sạch, chất lượng nhà vệ sinh và điều kiện vệ sinh môi trường của địa phương quyết định mức độ dễ tổn thương. Chúng tôi sẽ quay trở lại các chủ đề này ở cuối phần nội dung này.

Các cơ chế ứng phó của hộ gia đình

Hầu hết các chủ hộ đều có thể xác định được điều gì khiến sức khỏe của họ trở nên có nguy cơ trong suốt thời gian có tai biến khí hậu. Ở phần này chúng tôi tổng hợp kết quả từ các cuộc phỏng vấn về cách thức ứng phó của người dân đối với nguy cơ về sức khỏe trước, trong và sau các tai biến khí hậu. Bước đầu, chúng tôi thấy rằng hạn chế về khả năng ứng phó khiến nhiều người dân không thể hoặc không thường xuyên áp dụng các biện pháp ứng phó trên thực tế, mặc dù họ biết lợi ích của các biện pháp đó. Một mặt, thực trạng đó phản ánh nhận thức chưa đầy đủ về cách tránh hoặc giảm các nguy cơ thực tế về sức khỏe - nhiều chủ hộ và người cung cấp thông tin chính khuyến nghị cần có nhiều chương trình/hoạt động truyền thông hơn nữa để nâng cao nhận thức của cả người lớn và trẻ em. Nhưng việc không có khả năng hành động cũng có thể phản ánh rằng người dân còn chưa có đủ cơ hội, tài sản và nguồn lực để ứng phó với các tai biến khí hậu.

Tất cả các hộ gia đình đều có thể liệt kê một số hành động mà họ thường tiến hành để phòng bị trước tai biến khí hậu: hầu hết các biện pháp chuẩn bị đều không những là những biện pháp trước mắt, được tiến hành khi mùa tai biến khí hậu bắt đầu hoặc khi các tai biến đó sắp sửa ập tới, mà còn có cả một số biện pháp giảm nhẹ thiên tai về lâu về dài. Về việc giữ an toàn nhà cửa, có 15 người (trong số 24 người ở cả hai địa bàn) áp dụng các biện pháp chằng

chống và gia cố nhà cửa chống lại gió bão và lũ lụt, có 5 người nói rằng họ đã trồng nhiều cây cối quanh nhà trước đó để bảo vệ nhà cửa khỏi gió bão và cát bụi, 8 người nói họ tìm cách bảo vệ tài sản, nhưng chỉ có 2 người nhắc tới việc ngắt nguồn điện cho các thiết bị trong nhà. Tổng cộng có 11 người nhấn mạnh nhu cầu phải có nhà cửa kiên cố hơn để có thể bảo vệ sức khỏe. Để giảm nguy cơ ô nhiễm môi trường (và tránh nước và rác tù đọng) 11 chủ hộ nói rằng họ có khơi thông đường dẫn nước của địa phương và dọn sạch ao hồ, nhưng chỉ có một người nói cụ thể rằng họ phải làm sạch nhà vệ sinh và khu vực chứa rác. Việc dự trữ lương thực được 11 người nhắc tới, việc dự trữ nước sạch được 7 hộ nhắc tới và việc dự trữ thuốc men chỉ được 3 hộ gia đình nhắc tới (cả ba đều ở xã Phong Chương)

Việc chuẩn bị sơ tán được 7 hộ gia đình nhắc tới, trong đó chỉ có một hộ của xã Hải An, mặc dù xã này nằm ngay sát biển và có nguy cơ hứng chịu sóng bão (6 hộ còn lại ở Phong Chương nhắc tới việc chuẩn bị thuyền để đi sơ tán). Trong số tất cả, có 15 hộ gia đình nhắc tới việc phải đi sơ tán đến nơi trú ẩn an toàn trong lúc khẩn cấp, và có 6 hộ trong số các hộ kể trên không dự tính phải sơ tán toàn bộ gia đình, mà chỉ sơ tán những thành viên gia đình dễ bị tổn thương nhất. Mặc dù các địa phương đều có chỉ dẫn và tổ chức sơ tán, đặc biệt ở các huyện ven biển, điều đáng lưu ý là không phải tất cả người dân đều nhìn nhận việc sơ tán là biện pháp cần ưu tiên hàng đầu. Một số người phàn nàn về những khó khăn khi sơ tán (ví dụ: thiếu thuyền) và về việc không có nơi trú ẩn phù hợp.

Người được phỏng vấn cũng miêu tả những biện pháp họ tiến hành để tránh nguy cơ bệnh tật sau bão và lũ quét, và trong suốt thời gian bị ngập lụt và hạn hán: tham gia vào việc dọn sạch môi trường (dọn rác thải cứng, xác động vật, vùn vùn), cố gắng đảm bảo an toàn về nước ăn uống và lương thực, và sử dụng màn ngủ chống muỗi. Một trong các biện pháp chính được tổng số 8 hộ gia đình nhấn mạnh là nhắc nhở con trẻ về tầm quan trọng của nước và vệ sinh ăn uống và không chơi ở nơi nước bị ô nhiễm hay ở khu vực có nhiều cát trong mùa gió nóng. Nhu cầu về nước uống an toàn cũng được 8 hộ gia đình nhấn mạnh, họ nhắc tới việc phải đun sôi, lọc nước và trữ nước ở nơi an toàn và áp dụng các biện pháp đảm bảo nguồn cung cấp nước không bị nhiễm bẩn. Tuy nhiên, một số người cho rằng rất khó áp dụng được biện pháp cuối kể trên, đặc biệt là ở nhiều hộ gia đình thông thường vẫn sử dụng nước sông. Khả năng cung cấp nước và lương thực an toàn cho cả gia đình, tránh bệnh tật và không bị đói vẫn là mối quan tâm chính đối với một số hộ gia đình.

Sự hỗ trợ của các cơ quan địa phương

Hai xã đều có cùng cơ cấu tổ chức quản lý nguy cơ thiên tai (Ủy ban phòng chống bão lụt (UBPCBL), với sự tham gia của UBND xã (UBND xã) và Hội Chữ Thập Đỏ Việt Nam (HCTĐVN) và cơ cấu tổ chức chăm sóc sức khỏe cho nhân dân (trạm y tế xã, với sự hỗ trợ từ các cơ quan cấp huyện, tỉnh và Trung Ương hoạt động trong các lĩnh vực đó)

Việc thông báo tin tức là một trong các trách nhiệm của các cơ quan này. Gần như tất cả (22) hộ gia đình đều nói họ được thông báo về các tai biến khí hậu và các nguy cơ sức khỏe. Các thông báo này đến từ các cuộc họp trong làng và từ các cán bộ đến từng hộ gia đình và về việc chuẩn bị, các biện pháp đối phó và/hoặc các thông tin cảnh báo về các tai biến khí hậu sắp xảy ra do các cơ quan hữu trách của Trung Ương và địa phương thông báo qua truyền hình, đài phát thanh, hệ thống loa truyền thanh xã, và trưởng làng đến từng nhà thông báo. Tuy nhiên, không phải tất cả các hộ gia đình đều nhận được thông tin cảnh báo và có 9 người được phỏng vấn mong muốn nhận được nhiều thông tin hơn nữa về công tác chuẩn bị và biện pháp đối phó. Cũng có một số người miêu tả về các cố gắng truyền thông về sức khỏe có liên quan đến nguy cơ thiên tai và ứng phó với các bệnh dịch qua hệ thống loa truyền thanh, và nhân viên y tế làng, xã đến tận nhà hoặc họp với bà con. Tuy nhiên điều đáng lưu ý là chỉ có 5 hộ gia đình trong cả hai địa bàn nghiên cứu nhắc tới hoạt động truyền thông này.

Những người được phỏng vấn cũng nhắc tới các khía cạnh khác của việc truyền thông về sức khỏe và sức khỏe môi trường do các cơ sở y tế phối hợp thực hiện với tần suất khác nhau. Có 10 hộ gia đình nói tới việc phân phát thuốc khử trùng nước sau các sự kiện bão lũ, và 15 hộ nói về việc cấp thuốc men cho các gia đình bị ảnh hưởng về sức khỏe trong bão lũ. Rất ít người được phỏng vấn nói về việc phun thuốc trừ muỗi, hoặc tổ chức các đội vệ sinh môi trường sau các trận bão lũ. Mặc dù một vài chủ hộ có phàn nàn về tình trạng và hoạt động chăm sóc y tế của các cơ sở khám chữa bệnh cấp xã, có tới 21 người được phỏng vấn xác nhận tầm quan trọng của các cơ sở này, họ nói rằng họ sẵn sàng đưa người nhà tới trạm xá xã để được điều trị khi cần thiết.

Những người được phỏng vấn cũng nói tới những hỗ trợ về vật chất của chính quyền địa phương kết hợp cùng các phương tiện truyền thông đại chúng như HCTĐ trong trường hợp có tai biến hoặc thiên tai nghiêm trọng. Cả 24 chủ hộ được phỏng vấn đều đề cập đến lương thực cứu trợ (chủ yếu là gạo và mì tôm), 7 hộ nói tới hàng cứu trợ là quần áo và chăn màn, và 11 chủ hộ miêu tả việc được cung cấp vật liệu lợp mái nhà và sửa chữa nhà cửa. Tuy nhiên, chỉ có một người được phỏng vấn đề cập tới việc được hỗ trợ để gia cố nhà cửa trước bão lũ, nhằm giảm thiệt hại chứ không phải khắc phục thiệt hại như các biện pháp kể trên.

Một trong những vai trò chủ đạo của UBPCBLTU¹ là chuẩn bị và thực hiện kế hoạch phòng chống thiên tai trong đó có đề ra các hành động cần ưu tiên, trách nhiệm của các ban ngành và kêu gọi đóng góp từ cộng đồng. Một số chủ hộ được phỏng vấn trong nghiên cứu này nhận ra tầm quan trọng của kế hoạch phòng chống thiên tai, và nhìn chung đều thể hiện rằng họ sẵn sàng thực hiện các biện pháp khả thi cũng như cung ứng nguồn nhân công khi chính quyền địa phương kêu gọi đóng góp trước, trong và sau thiên tai. Tuy nhiên, một số người được phỏng vấn phàn nàn rằng họ không được gọi tham gia vào quá trình lập kế hoạch hay đóng góp ý kiến cho kế hoạch phòng chống thiên tai, chủ yếu do các cán bộ trong ủy ban nhân dân và UBPCBL đưa ra. Cũng có một số phàn nàn rằng người dân không được biết đầy đủ về các thông tin về các kế hoạch đó.

Những yếu tố nào quyết định khả năng ứng phó?

Cản trở chủ yếu đối với khả năng ứng phó của người dân với thiên tai là điều kiện kinh tế. Tất cả các hộ gia đình trong mẫu nghiên cứu đều là các hộ thuộc diện nghèo, và vì vậy không có gì đáng ngạc nhiên khi họ không có đủ nguồn thu nhập và tài sản để có thể xây nhà đủ sức chống chọi với bão, có nhà vệ sinh hợp vệ sinh, và cất trữ lương thực và thuốc men được. Các cơ sở hỗ trợ cũng gặp phải những thiếu hụt tương tự về nguồn hỗ trợ. Việc thiếu thốn nguồn tài chính làm giới hạn khả năng nâng cấp cơ sở hạ tầng của cộng đồng để phòng chống thiên tai, đảm bảo đủ nguồn cứu trợ cho công tác di dời, nơi di dời, hàng cứu trợ và nguồn hỗ trợ để khắc phục hậu quả, và chăm sóc y tế được toàn diện với chất lượng cao ngay cả khi bình thường chưa nói gì tới thời gian có biến cố bão lũ. Cái nghèo, theo ý nghĩa này, vừa mang tính cá nhân vừa mang tính tập thể.

Nhưng các yếu tố có ảnh hưởng quyết định đến khả năng dễ thương tổn và khả năng ứng phó của người dân trước bão lũ nổi bật trong nghiên cứu này không chỉ là các yếu tố về tiền bạc. Các yếu tố khác cũng đóng vai trò nhất định của chúng. Nói về mặt tích cực, nhóm nghiên cứu thấy được sự liên kết xã hội chặt chẽ đóng vai trò chủ đạo trong việc làm giảm nhẹ các hậu quả của tai biến khí hậu trong các xã này. Đây là kiểu cấu trúc xã hội đặc thù của Việt Nam, trong đó có sự tham gia rất tích cực của các phương tiện truyền thông đại chúng để vận động tuyên truyền trong suốt thời gian khẩn cấp. Cơ cấu này còn đặc thù ở sự hỗ trợ hoàn toàn tự nguyện của bà con láng giềng. Cùng nhau, họ tạo ra một nguồn hỗ trợ về nhân lực mà phần nào có thể bù đắp được những thiếu hụt về nguồn vật chất, đặc biệt là ở các làng xóm hay khu vực có liên kết xã hội chặt chẽ.

Một yếu tố hiển nhiên khác quyết định khả năng dễ tổn thương và khả năng ứng phó với bão lũ của nhân dân là vị trí của hộ gia đình trong vùng chịu ảnh hưởng của tai biến khí hậu. Các hộ gia đình ở xã Hải An thường nằm dọc các con mương nên dễ bị lụt lội, chịu đựng hậu quả xói lở bờ mương, và dễ bị ngập lụt trong khi các hộ kể bên trên thì không bị. Vị trí của trạm xá xã cũng ở trong điều kiện thiết kế kém tương tự. Một số nhà có điều kiện ưu đãi hơn nhờ có rặng cây chắn gió và cát bụi bay. Cũng có những hộ nằm ngoài tầm của loa phóng thanh. Một số vấn đề kể trên có thể được khắc phục phần nào bằng những biện pháp tương đối rẻ tiền nếu được ưu tiên trong khi lập và duyệt kế hoạch – quy định sử dụng đất chặt chẽ hơn, có chiến lược trồng cây trong xã, đảm bảo các thông tin cảnh báo đến được các hộ nằm biệt lập.

Kiến thức là một khía cạnh khác quyết định khả năng ứng phó mà không chịu sự kiểm soát của điều kiện thu nhập. Độ hiểu biết khác nhau do được cung cấp thông tin và được giáo dục khác nhau. Những người được giáo dục hiệu quả hơn, đặc biệt là trẻ em, về các biện pháp nâng cao công tác phòng chống bão lũ trước, trong và sau tai biến khí hậu không đòi hỏi phải được hỗ trợ nhiều về tài chính và vật chất. Một số người được phỏng vấn trong các hộ gia đình nghĩ rằng có thể tăng cường hiểu biết của người dân qua việc cho họ tham gia lập kế hoạch phòng chống thiên tai và tuyên truyền về các kế hoạch này. Cũng cần mở rộng việc huấn luyện cho các tình nguyện viên trong công tác ứng phó với thiên tai và bảo vệ sức khỏe ở cấp làng xã.

Tất cả những người trả lời phỏng vấn ở tất cả các cấp trong nghiên cứu này đều ủng hộ việc cải thiện công tác truyền thông về phòng bệnh đặc biệt là vấn đề quỹ dự phòng y tế hoặc các biện pháp thiết yếu khác như cung cấp nước và cải thiện điều kiện hệ thống vệ sinh. Tuy nhiên nghiên cứu này chứng minh rằng trong các hộ gia đình được phỏng vấn nhận thức về các nguy cơ đã khá cao. Điểm trống cần khóa lấp là khoảng cách giữa hiểu biết và hành động ngăn chặn các nguy cơ về sức khỏe, đặc biệt trong những khu vực có vấn đề về xử lý nguồn nước, đảm bảo an toàn lương thực và vệ sinh môi trường. Do đó, việc cần làm không chỉ đơn giản là nâng cao nhận thức mà phải phối hợp giữa việc nâng cao nhận thức và thông tin, thông báo về các bước cần tiến hành thực sự trong khả năng của người dân để chuyển nhận thức thành hành động. Điều quan trọng là nhà truyền thông cần nhận ra được các rào cản về tâm lý gây cản trở các hành động tự lực mà dường như có vẻ tương đối dễ như đun sôi nước, lọc nước và dọn sạch rác quanh nhà trước mùa lũ lụt. Như một cán bộ cấp huyện đã giải thích “Các hộ gia đình nên có kế hoạch của mình để tự cứu lấy mình trước khi các ban ngành ra tay giúp đỡ - nhưng điều này không dễ gì mà làm được bởi vì điều kiện kinh tế của họ thì không khá cho lắm – họ còn phải lo lắng về thu nhập trước đã, chứ không phải về sức khỏe” [*người cung cấp thông tin chính, huyện Hải Lăng*]

3. Nghiên cứu trường hợp: Đồng bằng sông Cửu Long

Phần này báo cáo về dự án nghiên cứu được tiến hành ở đồng bằng sông Cửu Long trong tháng Ba năm 2006. Đây là một phần của một chương trình nghiên cứu quốc tế về công tác chuẩn bị và biện pháp ứng phó với các nguy cơ đối với sức khỏe do hậu quả của các điều kiện thời tiết rất xấu gây ra. Chương trình được thực hiện với sự cộng tác của nhóm Phát Triển Hải Ngoại/trường Nghiên Cứu Phát triển, Đại Học Đông Anglia (UEA), Vương Quốc Anh và Trung tâm Nghiên Cứu về Phát Triển Xã Hội & Giảm Nghèo, trường Đại học Khoa Học Xã Hội & Nhân Văn, trường Đại học Quốc Gia Việt Nam – Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. Chương trình được Hội Đồng Nghiên Cứu về Kinh Tế và Xã Hội Vương Quốc Anh (ESRC) tài trợ.

Dự án tại vùng đồng bằng sông Cửu Long tập trung vào nghiên cứu ở cấp hộ gia đình và được tiến hành tại bốn địa bàn trong và quanh hai thành phố: thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang, và thành phố Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp. Bốn địa bàn bao gồm: phường Mỹ Long và xã Mỹ Hòa Hưng ở Long Xuyên; và phường 3 và xã Mỹ Ngãi ở Cao Lãnh.

Các phỏng vấn được thực hiện ở 24 hộ gia đình, mỗi địa bàn 6 hộ. Mẫu điều tra được thiết kế dựa trên đặc điểm của từng địa bàn, có yếu tố chọn mẫu có chủ định để đảm bảo đủ người có khả năng trả lời được lựa chọn từ các hộ gia đình thuộc nhóm nguy cơ cao (dễ bị lụt và thu nhập thấp). Các phỏng vấn được tiến hành với một đại diện là người lớn trong mỗi hộ (cả nam và nữ). Các phỏng vấn được thực hiện bằng tiếng Việt tại nhà của người được phỏng vấn. Tất cả các phỏng vấn đều được bán cơ cấu, được chỉ dẫn bằng một chương trình hội thiết kế linh hoạt để thu được thông tin định tính về nhận thức của người được phỏng vấn về các thiên tai và các nguy cơ sức khỏe kèm theo và thông tin về các hình thức ứng phó của hộ gia đình và của cộng đồng.

Các cuộc phỏng vấn với các cơ quan chức năng được tiến hành theo một thủ tục tương tự, với một nội dung thông tin thu thập đã được điều chỉnh đôi chút, được thiết kế để tìm hiểu về tai biến khí hậu tại địa phương, nguy cơ sức khỏe, và khung chính sách. Các cuộc phỏng vấn được tiến hành ở cấp huyện và xã/phường với các lãnh đạo và đại diện các cơ quan hữu trách của địa phương và các cơ sở y tế (các trung tâm y tế và các trạm y tế của xã/phường). Các phỏng vấn được tiến hành bằng hình thức phỏng vấn cá nhân, và có tất cả 16 người cung cấp thông tin chính.

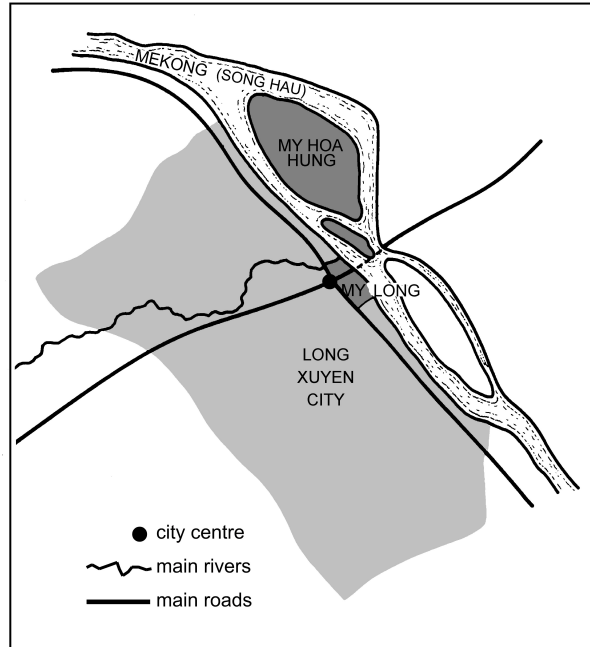
Các địa bàn nghiên cứu

Các thành phố Cao Lãnh và Long Xuyên nằm ở trung tâm của đồng bằng sông Cửu Long, mỗi thành phố nằm bên một trong hai nhánh chính của dòng Mê Công chảy từ Campuchia, phân nhánh tại Việt Nam trước khi đổ ra biển. Hiện tượng lũ hàng năm ở hầu hết các vùng đồng bằng sông Cửu Long thường diễn ra từ cuối tháng 6 tới tháng 12, và ở vùng này từng có những trận lũ cao bất thường trong các năm 2000, 2001 và 2002, gây ra thiên tai ở một số vùng. Vùng đồng bằng này chỉ thỉnh thoảng mới bị ảnh hưởng bởi các trận bão lốc nhiệt đới – gần đây nhất là trận bão Linda năm 1997 – mặc dù ở các vùng đất thấp vẫn có những trận bão cường độ nhẹ hơn và gió mạnh. Mùa lũ thường trùng hợp với mùa mưa, trong khi mùa khô ở đây thỉnh thoảng gây ra các trận hạn hán tương đối.

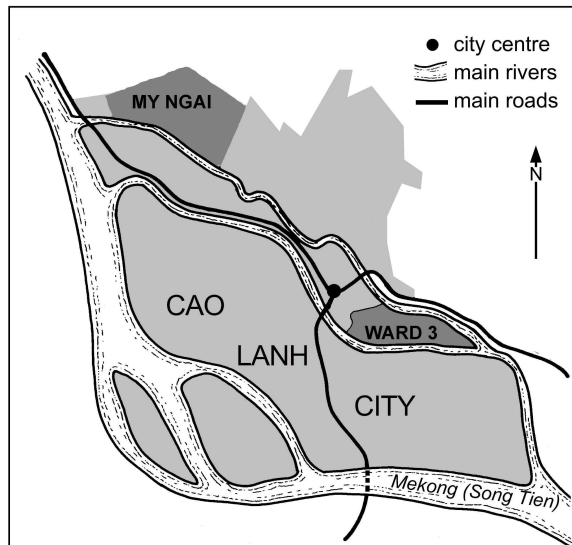
Ở cả hai thành phố được nghiên cứu, một số khu vực dân cư ngoại ven không có nước máy và các hệ thống vệ sinh (thoát nước). Các nguồn nước thay thế tại chỗ bao gồm nước sông, nước mưa, nước giếng khơi và các vòi nước chung tại các toà nhà công cộng. Trong một số

trường hợp, nước mưa được dùng để uống (có qua hoặc không qua xử lý). Các bản đồ sau (hình 2-3) chỉ ra vị trí của các khu vực nghiên cứu cụ thể trong hai thành phố.

Hình 2 Các địa bàn nghiên cứu ở Long Xuyên



Hình 3 Các địa bàn nghiên cứu ở Cao Lãnh



Phường Mỹ Long nằm ở trung tâm của thành phố Long Xuyên và gần dòng sông Hậu. Phường bao gồm 3000 hộ gia đình, trong đó 133 hộ chính thức được xếp dưới mức nghèo theo tiêu chuẩn nghèo mới tại thời điểm nghiên cứu. Nhiều hộ thuộc diện nghèo nhất và dễ bị lụt lội nhất sống trong các nhà sàn nhỏ bên bờ sông, trong khóm Phó Quế. Một số hộ là cư dân tạm trú. Có thể thấy đây là một khu vực thành thị vì nguồn thu nhập của 6 hộ gia đình được phỏng vấn trong nghiên cứu khá đa dạng, bao gồm lao động phổ thông như xe ôm và kinh doanh nhỏ như bán đồ ăn, vé số và cắt may.

Xã Mỹ Hoà Hưng nằm trên các cù lao sông Hậu, đối diện với trung tâm tỉnh lỵ và phương tiện đến đây là phà và xuồng. Mặc dù về mặt hành chính, đây là địa bàn thuộc thành phố Long Xuyên, nhưng địa bàn này mang dáng vẻ nông thôn, bao gồm những dãy nhà nằm dọc theo các con đường và kênh lạch, với cánh đồng lúa và trảng cỏ xanh ở giữa. Tổng số các hộ gia đình trong xã rơi vào diện nghèo là 200 hộ. Các nghề trong xã bao gồm trồng lúa, đánh bắt cá, làm thuê và các nghề khác như chạy xuồng chở khách và thu gom rác. Cù lao Mỹ Thanh là một cù lao nằm tách biệt, chỉ đến được bằng xuồng từ trung tâm xã hoặc từ thành phố. Cù lao Mỹ Thanh có dáng hẹp và thường xuyên bị xói lở bên bờ tây, nơi hầu hết các hộ gia đình đang cư ngụ.

Xã Mỹ Ngãi nằm ở ngoại ô phía đông bắc của thành phố Cao Lãnh, sát kề dòng sông Tiền. Xã này mang dáng vẻ nông thôn, với hầu hết đất dùng cho nông nghiệp và kinh tế chủ đạo là nghề nông. Dân số năm 2006 là 3.653 người. Tại thời điểm nghiên cứu có 68 hộ (khoảng 10%) được xếp vào diện nghèo. Có ba ấp trong xã, tất cả đều phải gánh chịu lũ lụt, với ấp 2 từng trải qua tình trạng bị chia cắt tột tệ trong các trận lũ lụt bởi vì ấp này nằm trong địa thế đất trũng và đường xá kém phát triển.

Phường 3 nằm gần trung tâm thành phố Cao Lãnh, với tổng dân số xấp xỉ 10.000 người. Theo các cơ quan chức năng, đa số lực lượng lao động làm những nghề thu nhập thấp như làm thuê, bán vé số, thu gom rác và bắt cua cá trên kênh lạch. Trong cả ba khóm, khóm 3 là khu vực dễ phải chịu cảnh lụt lội hơn cả trong suốt mùa nước ròng hàng năm của sông Cửu Long (khóm 2 đã từng bị ngập lụt nghiêm trọng, nhưng đã cải tạo được hệ thống đường giao thông và kê đê trong khu năm 2004 nên hậu quả lũ lụt đã được giảm đi).

Các tai biến khí hậu

Tất cả bốn địa bàn nghiên cứu đang phải đối mặt với mối đe dọa hàng năm từ mức nước dâng trên sông Cửu Long. Mặc dù lũ lụt là một phần của chu kỳ mùa thông thường ở đồng bằng sông Cửu Long, và quả thực nó trở thành yếu tố cần thiết cho hoạt động sản xuất nông nghiệp trong vùng, nhưng hàng năm nó đem lại những khó khăn cho các hộ gia đình trực tiếp nằm trong khu vực có nước dâng. Trong suốt các tháng cao điểm là tháng chín và tháng mười, cư dân trong các ngôi nhà ở vùng đất thấp hoặc có điều kiện che chắn bảo vệ kém ở cả hai thành phố (thường là những hộ thu nhập thấp) có thể phải chịu cảnh lụt không chỉ ở những khu vực xung quanh ngôi nhà mà còn ở ngay trong nhà của mình vào lúc triều cường. Một số ngôi nhà vào những lúc triều cường có thể bị ngập sâu 40-50cm từ sàn nhà. Trong những năm lũ tác động mạnh nhất như năm 2000, mức ngập còn có thể cao hơn – trong một số gia đình mức ngập lên đến một mét. Mặc dù lũ lụt là tai biến khí hậu chính gây ảnh hưởng cho các thành phố này, các cư dân trong vùng đôi khi còn phải hứng chịu các trận bão, gió to và lượng mưa lớn, và có thể phải đương đầu với điều kiện hạn hán trong suốt thời gian cao điểm của mùa khô (khoảng tháng Ba hoặc tháng Tư).

Cư dân ở hai thành phố thực sự “sống chung” được với lũ lụt hàng năm và chịu ảnh hưởng của lũ lụt theo các mức độ khác nhau. Do đó, việc thảo luận về các tai biến khí hậu tại các hộ gia đình tỏ ra dễ dàng. Một kết quả thú vị của nghiên cứu khi so sánh với kết quả của cuộc

vãng gia trước đây vào năm 2004 là khi được hỏi về các tai biến khí hậu, hầu hết những người trả lời đều chủ yếu nhắc tới các năm lũ lụt thông thường chứ không phải là các năm 2000, 2001 và 2002. Dường như với hai năm trôi qua, hậu quả của những thiên tai này không còn tồn tại trong tâm trí của người dân như trong nghiên cứu trước đây nữa. Thật vậy, mặc dù trận thiên tai năm 2000 vẫn được 12 trong số 24 hộ gia đình được phỏng vấn đề cập đến, nhưng chỉ có 3 người nói tới những trận thiên tai nhẹ hơn trong năm 2001 và 2002 (Có 3 người còn nói về một thiên tai trong năm 1978).

Đa số các hộ gia đình đều thể hiện rõ rằng họ nhận thấy lũ lụt có thể gây ảnh hưởng tiêu cực, đặc biệt cho những hộ gia đình nghèo nhất và dễ bị tổn thương nhất. Nhiều cư dân trên cù lao Mỹ Thanh, nơi chịu nhiều xói lở do nước dâng cao, dường như phải đương đầu với những hiểm họa kịch liệt nhất từ các trận lũ hàng năm. Như những ý kiến về các khía cạnh sức khỏe đã chỉ ra, các hậu quả tiềm tàng về mặt sức khỏe được nhiều người nói tới. Tuy nhiên cũng cần lưu ý là các hộ gia đình không chỉ nói tới các hậu quả về mặt sức khỏe mà họ còn thường chỉ ra những hậu quả về việc bị gián đoạn sinh kế và thu nhập, gián đoạn về giao thông (đặc biệt là việc đi lại trên các con đường nhỏ), những hư hại cho nhà cửa, tài sản và nhà cửa dơ bẩn.

Các nguy cơ đối với sức khỏe

Một trong số các kết quả thu được từ phỏng vấn hộ gia đình là những người trả lời phỏng vấn nhìn chung đều thể hiện sự hiểu biết tốt về việc các nguy cơ đối với sức khỏe có thể nảy sinh từ lũ lụt và các tai biến khí hậu khác như thế nào. Nhận thức về các nguy cơ tất nhiên là không được đầy đủ, nhưng ở cả hai địa bàn nghiên cứu đa số người được phỏng vấn đều nhận ra sự kết nối giữa những thay đổi điển hình theo mùa trong môi trường và những hậu quả tiềm tàng về bệnh tật, cũng như là những mối quan hệ có lẽ rõ rệt hơn giữa các tai biến lớn về khí hậu và sự hoành hành của bệnh tật.

Vấn đề ưu tiên được các chủ hộ và các cơ quan chức năng nhất quán đưa ra là nguy cơ gia tăng về bệnh tiêu chảy. Hai phần ba những người được phỏng vấn (16:8 người ở mỗi thành phố) liên hệ lũ lụt với nguy cơ bệnh tiêu chảy, và ba người trả lời phỏng vấn cũng chỉ ra nguy cơ tăng cao trong cả những lúc mực nước xuống thấp vào mùa khô (một trong ba người này còn nói cụ thể rằng mối đe dọa về bệnh này là cao nhất vào mùa khô). Các nhân viên y tế ở Cao Lãnh cho rằng tỷ lệ các ca bệnh tiêu chảy tăng lên khoảng 20% vào mùa lũ – một tỷ lệ tăng đáng kể nhưng có lẽ không nghiêm trọng lắm. Đa số các chủ hộ thể hiện hiểu biết về mối quan hệ giữa việc nước bị nhiễm bẩn bởi rác, phân và nguy cơ lây nhiễm, chỉ rõ rằng việc tiếp xúc trực tiếp với nước ô nhiễm (bao gồm cả việc tắm rửa) và việc sử dụng các nguồn nước sông một cách không an toàn (không đun sôi hay xử lý nước) hoặc vệ sinh thức ăn kém là các cơ chế lây truyền bệnh. Ví dụ, người dân địa phương tin rằng trong suốt cả năm thì nước sông vào đợt triều cường sạch hơn khi thủy triều thấp. Một số hộ gia đình cũng nói rằng họ đi lấy nước cách xa nhà để dùng cho sinh hoạt gia đình bởi vì họ tin rằng nước ở gần khu vực dân cư thường bị nhiễm bẩn bởi rác thải của các hộ gia đình. Các cơ quan chức năng thì giải thích rằng nước lụt có thể làm rác thải (đặc biệt là chất thải từ nhà vệ sinh) trôi lan ra nhưng họ còn cho biết nguồn cung cấp nước trong mùa khô có thể bị thiếu và các chất gây ô nhiễm trong các kênh lạch có thể càng đậm đặc hơn. Thực tế là nhận thức của các hộ gia đình được phỏng vấn có những điểm đối lập nhau về việc liệu các nguồn nước sông sạch hơn vào mùa lũ hay vào mùa khô: ví dụ, các ý kiến của người dân ở Cao Lãnh cho rằng có thể độ ô nhiễm giảm đi lúc có lũ lụt, nhưng họ lại cho rằng người dân có thể lấy nước ở gần nhà chứ không phải ở các con kênh lạch sâu hơn. Các hộ gia đình có nhận thức khác nhau về những thay đổi trong chất lượng nước theo mùa – một phần có thể do các điều kiện về vị trí của hộ gia đình, chẳng hạn như vị trí đó có gần nguồn ô nhiễm hay không.

Bệnh ngoài da cũng thường được liệt kê là một tai biến trong mùa lũ lụt. Một lần nữa, cứ 2 trong số 3 hộ gia đình (16) trong hai địa bàn nghiên cứu nói tới bệnh này. Một số chủ hộ và các cơ quan chức năng giải thích rằng các triệu chứng có thể rất nguy kịch cho những người mắc phải những bệnh nguy hiểm. Người dân nhìn chung đều nhận ra mối quan hệ giữa việc tiếp xúc với nước ô nhiễm và nguy cơ gia tăng về các bệnh ngoài da mắc phải. Cũng như là phân và các chất thải khác, các hóa chất sử dụng trong nông nghiệp (phân bón, thuốc trừ sâu) trôi đến từ các cánh đồng trong thời kỳ lũ lụt được những chủ hộ và các cơ quan chức năng cho là một nguồn gây ô nhiễm có thể gây bệnh ngoài da.

Cứ khoảng ba chủ hộ thì có một người (lần lượt là 8 và 10 người) trong hai thành phố này cho rằng các bệnh đường hô hấp và bệnh sốt xuất huyết có liên quan đến lũ lụt. Nguyên nhân gia tăng các bệnh đường hô hấp không được nêu ra rõ ràng, mặc dù có vẻ như những người được phỏng vấn hàm ý rằng đó là việc tiếp xúc kéo dài với nước hay điều kiện ẩm ướt. Trẻ em và người cao tuổi được xem là những đối tượng dễ bị nhiễm các bệnh này hơn cả, và một số nhân viên y tế cũng khẳng định rằng các tỷ lệ nhiễm bệnh này vào mùa lũ lụt thường cao hơn. Một số ít các chủ hộ (4 người) cũng liên hệ bệnh đường hô hấp với mùa khô. Sốt xuất huyết là mối quan tâm lớn của ngành y tế cả nước và địa phương, và tỷ lệ nhiễm bệnh sốt xuất huyết được thông báo chính thức là cao nhất ở đồng bằng sông Cửu Long. Mặc dù một số chủ hộ cho rằng có mối quan hệ giữa hiện tượng lũ lụt và sốt xuất huyết: đó là muỗi thường nhiều hơn, đặc biệt là sau lũ lụt khi nước rút đi để lại các vi sinh vật trong các bể và nơi chứa nước – một sự liên hệ không rõ ràng ngay cả những phỏng vấn với các cơ quan chức năng cũng không làm sáng tỏ được điều này. Nước được lưu trữ nhìn chung được cho là một nơi sinh sản chính của muỗi Aedes, và cách giải thích này không được liên hệ rõ ràng với yếu tố mùa vụ. Nước đọng lại trong các vật chứa và các nơi khác có thể nhiều lên không những vào mùa lũ lụt mà còn trong suốt các trận mưa (mùa mưa và mùa lũ thường trùng hợp). Trong khi đa số các cán bộ y tế đều cảm thấy rằng ít nhất phải có một liên kết nào đó giữa yếu tố mùa mưa/lũ và sốt xuất huyết thì một số người phản đối rằng chẳng có mô hình mùa nào ở đây cả.

Cũng như những lo lắng với nguy cơ về bệnh lây nhiễm, người dân còn rất lo ngại với nguy cơ chết đuối và bị thương trong suốt thời kỳ lũ lụt (lần lượt là 12 và 11 người ở mỗi địa bàn nói tới các nguy cơ này). Vấn đề trẻ em chết đuối thực sự báo động trong các trận lụt năm 2000, 2001 và 2002, và mặc dù trong hầu hết thời gian qua các trường hợp này rất hiếm, nhưng nhiều gia đình vẫn lo lắng cho sự an toàn của con trẻ trong suốt các tháng mùa lũ khi mực nước lên cao và dòng chảy xiết. Các trường hợp bị thương nhìn chung khá phổ biến trong thời gian lũ lụt, đó là các trường hợp không may bị ngã hay va đập vào các vật thể nổi lập lòe trên mặt nước khi phải di chuyển qua vùng nước ngập để mưu sinh. Những người làm nghề đánh bắt cá bằng lưới và mò cua ốc phải lội nước nhiều được coi là đối tượng đặc biệt dễ gặp rủi ro gây thương tích. Những nguy cơ tương tự cũng có thể xảy ra cho những người đi gặt lúa và kiếm rau dại trong thời kỳ lụt lội.

Những người được phỏng vấn ở tuyến y tế cấp thành phố cũng nêu ra vấn đề có liên quan đến lũ lụt, đó là sự mất mát về thu nhập và hậu quả về nguy cơ suy dinh dưỡng hay thiếu ăn. Các nhân viên y tế ở hai địa bàn nghiên cứu cũng nhận ra những vấn đề này tuy nhiên họ không nhận thấy có mối liên kết giữa hai vấn đề (ở Mỹ Hoà Hưng, các nhân viên y tế cho rằng người dân dễ đánh bắt được cá làm nguồn thức ăn bổ sung trong thời gian lũ lụt). Không một chủ hộ gia đình được phỏng vấn nào đề cập cụ thể đến vấn đề suy dinh dưỡng hay thiếu ăn là hậu quả về mặt sức khoẻ do lũ lụt, nhưng cũng có thể vấn đề này chưa được khảo sát thật kỹ càng trong các cuộc phỏng vấn. Một điều chắc chắn là những người được phỏng vấn có thảo luận về các khó khăn kinh tế trong thời kỳ lũ lụt, mà ít nhất là đối với các hộ nghèo các khó khăn đó trở thành một yếu tố nguy cơ có thể dẫn tới suy dinh dưỡng hay thiếu ăn. Cuối cùng, các yếu tố gây căng thẳng cũng được thể hiện rất rõ tại cấp phỏng vấn

hộ gia đình với tỷ lệ hơn một phần hai số người được phỏng vấn (14) nói tới việc họ lo lắng và sợ hãi nhiều hơn và/hoặc có sự căng thẳng trong gia đình do phải dè chừng các mối nguy hiểm và thiệt hại mà lũ lụt có thể mang tới cũng như các tác động của lũ lụt với phương kế sinh nhai của họ. Vì mục tiêu của nghiên cứu không nhằm khảo sát chi tiết về nội dung này nên không đi sâu vào các mức độ hay phạm vi biểu hiện nhưng ít nhất nghiên cứu cũng chứng minh được rằng các căng thẳng đó có thể dẫn tới những hậu quả về sức khỏe tâm thần trong một số trường hợp.

Sau cùng, điều quan trọng cần lưu ý là các vấn đề về sức khỏe không chỉ rõ ràng là có liên quan đến các đợt lũ lụt, mà như một người được phỏng vấn ở cấp thành phố đã nhấn mạnh, cả lũ lụt nghiêm trọng và lũ lụt thông thường đều mang lại các vấn đề bệnh tật như nhau – mặc dù với quy mô lũ lụt lớn hơn thì nguy cơ dịch bệnh cao hơn. Các trận lũ lụt thông thường được nhìn nhận là tích cực theo nhiều khía cạnh (ví dụ: tốt cho cây trồng mùa vụ) và người dân có thể “thích nghi” được, nhưng chúng vẫn có thể đem tới các nguy cơ thách thức khả năng ứng phó của hộ gia đình, ít nhất là các nguy cơ liên quan đến sức khỏe.

Các cơ chế ứng phó của hộ gia đình

Hầu hết các chủ hộ đều có thể xác định một cách khái quát những gì gây ra nguy cơ về sức khỏe của họ trong suốt thời gian có tai biến khí hậu. Trong phần này chúng tôi tổng hợp các kết quả phỏng vấn về cách ứng phó của người dân đối với các nguy cơ về sức khỏe trước, trong và sau các trận thiên tai.

Hầu hết các hộ gia đình (21 trong số 24 hộ) có thể xác định được những gì họ thường tiến hành trước khi có tai biến khí hậu: hầu hết là các biện pháp chuẩn bị sẵn sàng được thực hiện trước khi bắt đầu mùa lũ lụt hoặc khi các tai biến khí hậu đang đến gần, và có cả một số hành động giảm nhẹ ảnh hưởng hay thiệt hại thuộc giải pháp lâu dài. Về an toàn đối với nhà cửa, 12 người tiến hành các bước gia cố nhà cửa chống lũ, xói lở đê kè và gió mạnh, mặc dù chỉ có 2 người đã từng thực hiện được biện pháp cơ bản là nâng nền nhà lên để tránh ngập lụt. Tổng số có 15 người được phỏng vấn trả lời rằng họ muốn có thể làm được nhiều hơn nữa để gia cố và tôn cao nền nhà của mình. Những biện pháp chuẩn bị ứng phó với nước dâng cao là kê cao đồ đạc trong nhà để phòng hư hại (được 11 người đề cập), dọn rác và chất thải quanh nhà và trong đường mương rãnh ở các khu vực lân cận để làm giảm bớt sự lan tràn các chất gây bẩn sau đó (9 người). Chỉ có 3 hộ có chuẩn bị tủ thuốc (tất cả các hộ này ở Long Xuyên), và mặc dù một số hộ gia đình có mong muốn chuẩn bị sẵn ít thuốc men cơ bản, trên thực tế người dân thường chỉ đi kiếm thuốc men khi họ thực sự cần tới (từ hiệu thuốc, cơ sở y tế hoặc nhà hàng xóm có tủ thuốc).

Trong khi chịu cảnh lụt lội, các hộ gia đình tiến hành nhiều phương thức ứng phó khác nhau để giảm thiểu các tác động liên quan đến sức khỏe - tuy nhiên điều đáng lưu ý là không một hành động ứng phó nào được đa số người trả lời phỏng vấn nêu ra. Để giảm thiểu sự tiếp xúc với nước và rác trong nhà, 5 hộ gia đình (tất cả đều ở Cao Lãnh) miêu tả việc kê sử dụng các tấm ván để đi lại, 2 hộ dựng các tấm chắn rác trước cửa ra vào, 7 người miêu tả việc dọn rác trôi vào nhà theo nước lũ (trong một số trường hợp thì việc dọn rác này diễn ra hàng ngày) và 3 chủ hộ nói tới việc di dời người trong nhà (và các tài sản chính trong nhà) đến chỗ trú ẩn ở nơi khác. Sự an toàn cho trẻ em ở môi trường địa phương là một mối quan tâm chính, và 9 người được phỏng vấn nói về việc họ luôn canh chừng con cái mình trong suốt thời gian lũ lụt xảy ra.

Chỉ có 5 chủ hộ nói tới việc họ thực hiện các biện pháp đặc biệt để đảm bảo an toàn cho nguồn cung cấp nước trong thời gian lũ lụt (nói cách khác thực tế sử dụng nước hợp vệ sinh vẫn “như thường lệ”). Bốn người trong số đó đều ở Cao Lãnh, họ nói về việc thực hiện thêm

động tác lọc sạch nước hoặc đun sôi nước trước khi dùng. Việc sử dụng nước sông quanh năm là rất phổ biến ở các khu vực nghiên cứu tại cả hai thành phố này, nước thường được lấy từ các đường dẫn nước của địa phương và chứa trong các chum, vại lớn bên ngoài ngôi nhà, nhiều trường hợp cho thêm phèn để làm sạch nước. Tuy nhiên, các phông vẫn với các hộ gia đình khác và các cơ quan chức năng chỉ ra rằng việc sử dụng nước không an toàn là một vấn đề chính ở những cộng đồng này – một vấn đề mà trong một số trường hợp đã trở nên rất trầm trọng do tác động của lũ lụt. Việc tránh muối ớt là một khía cạnh khác của công tác dự phòng y tế mà người dân có thể làm được. Tổng số có 8 hộ gia đình miêu tả việc sử dụng màn và/hoặc nhang trừ muỗi trong mùa lũ lụt, trong đó có người sử dụng màn vào cả ban ngày. Mô hình chăm sóc chữa bệnh trong thời gian có lũ lụt bị thay đổi chút ít – phần lớn là bởi vì việc tiếp cận các cơ sở y tế chỉ thay đổi tương đối ít trong các khu vực đô thị này. Đối với các trường hợp nhẹ, bước đầu tiên bao giờ cũng là tự điều trị, bằng tân dược hoặc dược liệu truyền thống. Nếu cần phải có chăm sóc y tế, người dân có thể tiếp cận trạm y tế của địa phương, những người hành nghề tư nhân hay đi thẳng tới các bệnh viện cấp cao hơn của thành phố - mặc dù 7 người được phỏng vấn nói rõ là họ rất hiếm khi đến cơ sở y tế hoặc chẳng đề cập gì tới việc tiếp cận các dịch vụ về y tế.

Điều đáng lưu ý là nhiều người còn xa lạ với khái niệm (hay trách nhiệm) phòng bị, mặc dù trên thực tế hầu hết mọi người đều có tiến hành một số hoạt động phòng bị. Một số người được phỏng vấn có khó khăn đặc biệt về kinh tế cho rằng họ không có khả năng tiến hành bất cứ một động thái chuẩn bị nào cả, và chỉ còn cách chịu đựng các tác động, kể cả tác động về sức khoẻ khi chúng ập tới. Các lý do đưa ra cho việc không thể phòng bị trước lũ lụt bao gồm từ việc họ còn phải lo kiếm sống đến việc họ có thể lợc yếu.

Sự hỗ trợ từ các cơ quan địa phương

Hai xã và hai phường là địa bàn của nghiên cứu này có cùng kiểu cơ cấu tổ chức về quản lý nguy cơ thiên tai (Ủy ban Phòng Chống Bão Lụt - UBPCBL, phối hợp chặt chẽ với Ủy ban nhân dân và Hội Chữ Thập Đỏ - HCTĐ) và về chăm sóc sức khoẻ cho người dân (trạm y tế), với sự hỗ trợ của các cơ quan cấp huyện, tỉnh và trung ương trong từng lĩnh vực kể trên. Các cơ sở này đều tham gia vào các hoạt động chuẩn bị/giảm nhẹ thiên tai cũng như là phối hợp các biện pháp ứng phó trong trường hợp khẩn cấp. Vì vậy ít nhất là tại một số trong các địa bàn này đều có những hoạt động như chỉ định trước các nhà trông trẻ trong thời gian lũ lụt và lập kế hoạch cung cấp xuống cứu nạn trong trường hợp lũ lụt nghiêm trọng, cùng với các hoạt động và công tác phối hợp hoạt động cứu trợ bao gồm cả việc cung cấp thuốc men. Các ví dụ khác về các hoạt động ứng phó với thiên tai của các cơ quan này trong suốt thời kỳ lũ lụt thông thường và lũ lụt nghiêm trọng sẽ được đề cập dưới đây. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng không phải tất cả các hộ gia đình đều hài lòng với các công tác chuẩn bị và ứng phó hiện nay. Ví dụ như có những phàn nàn về sự chuẩn bị thiếu chu đáo của bộ phận y tế, và về việc huỷ bỏ các lớp học bơi cho trẻ em.

Công tác thông tin, thông báo được cho là một trong những hoạt động chính được mong đợi từ các cơ quan này. 17 hộ gia đình khẳng định rằng họ nhận được các thông tin chung về các tai biến khí hậu (cảnh báo sớm, thông báo về mức lũ) và về cách chuẩn bị và đối phó với các nguy cơ. Các thông báo trên đài phát thanh và đài truyền hình thường là phương tiện chính qua đó người dân nhận được thông tin này. Các thông báo trong báo in, tờ rơi, loa phát thanh và các cuộc họp dân (ví dụ tại tổ dân phố/xóm) cũng được nói tới, mặc dù rõ ràng là hai hình thức cuối này không vươn tới được tất cả các hộ gia đình. Khoảng 15 chủ hộ thảo luận cụ thể về các cố gắng trong hoạt động truyền thông về các nguy cơ đối với sức khoẻ, mặc dù trong một số trường hợp người dân dường như chỉ nói tới các nguy cơ chung chung chứ không phải các nguy cơ có liên quan tới các tai biến khí hậu. Công tác truyền thông về sức khoẻ có

liên quan tới lũ lụt bao gồm những lời khuyên về phòng bệnh trong sử dụng nước, an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường và các khu vực muối sinh sản được tuyên truyền thông qua tờ rơi, áp phích, loa phát thanh, các cuộc họp cộng đồng và qua các nhân viên y tế địa phương đến tận nhà dân. HCTĐVN cũng nhấn mạnh việc chuẩn bị kỹ lưỡng tất cả các tài liệu truyền thông về nguy cơ sức khỏe. Tuy nhiên, ở cả hai thành phố người trả lời phỏng vấn đều yêu cầu các hoạt động truyền thông về các nguy cơ lũ lụt cần phải có nội dung dễ hiểu hơn, rõ ràng hơn và thực hiện thường xuyên hơn, đặc biệt là cho các hộ gia đình nghèo và các cá nhân thuộc diện dễ tổn thương. Các cơ quan chức năng khẳng định rằng công tác truyền thông và nâng cao nhận thức cộng đồng tốt hơn có thể đóng vai trò then chốt góp phần giảm bớt các nguy cơ đối với sức khỏe, và được xem là hành động giảm nguy cơ mang tính bền vững nhất.

Chỉ có một số chủ hộ nói tới các khía cạnh khác của công tác nâng cao sức khỏe, sức khỏe môi trường và chăm sóc sức khỏe có liên quan tới lũ lụt của các cơ quan địa phương, mặc dù không một hoạt động nào tỏ ra sắc nét trong các cộng đồng nghiên cứu. Việc thu dọn môi trường có được tổ chức trước và sau lũ lụt với sự tham gia của các tổ chức quần chúng và các thành viên cộng đồng. Cơ quan chức năng địa phương cũng tổ chức phun thuốc trừ muỗi tại các khu muối sinh sản, mặc dù thường chỉ ở những nơi có nguy cơ cao. Thuốc khử trùng nước đã từng được cấp phát trong thời gian lũ lụt, nhưng các cơ quan chức năng đã khẳng định rằng hoạt động này đã bị ngừng lại ở cả hai địa bàn từ năm 2004 và việc sử dụng các viên khử trùng này tỏ ra không thành công lắm. Cũng có vẻ như việc cấp phát thuốc trực tiếp tới hộ gia đình trong thời kỳ lũ lụt là rất hiếm, mặc dù luôn có tủ thuốc miễn phí tại các trạm y tế phục vụ theo yêu cầu. Rất ít hộ gia đình có thể chỉ ra các hoạt động chăm sóc sức khỏe cụ thể liên quan tới lũ lụt ngoài việc có sự tăng cường kiểm tra sức khỏe và tủ thuốc. Tuy nhiên, nhân viên y tế ở cả hai thành phố đều miêu tả các hoạt động chuẩn bị đối phó với thiên tai được tiến hành với việc lên phương án cho các trường hợp khẩn cấp cần cơ động khi có lũ lụt nghiêm trọng. Các hoạt động này bao gồm tổ chức các đội nhân viên cấp cứu cơ động, xuồng cứu thương, dự trữ thuốc và trực 24/24 giờ tại các cơ sở y tế. Cũng như tình hình chung trên cả nước, có rất ít hoạt động của các cơ sở y tế nhằm giảm nhẹ tác động của thiên tai. Mặc dù bản thân các cơ sở này hiếm khi chịu tác động trực tiếp nào khác ngoài tác động của các trận lũ lụt nghiêm trọng, nhưng ở một số địa bàn, tình hình lũ lụt thường cản trở người dân địa phương tiếp cận các cơ sở y tế để được chăm sóc.

Các khía cạnh rộng hơn của hoạt động hỗ trợ nhằm giảm nguy cơ bao gồm các kế hoạch do các cơ quan chức năng của địa phương phối hợp thực hiện để hỗ trợ đảm bảo an toàn về nhà cửa cho người dân, bao gồm hỗ trợ tín dụng, hay cung cấp vật liệu và nhân công để gia cố nhà cửa. Đây lại là một khía cạnh nữa mà trong đó HCTĐVN trở thành một trong các lực lượng hàng đầu giúp người dân gia cố nhà cửa. Xã Mỹ Hoà Hưng là một địa điểm nơi có các cụm nhà tái định cư được xây dựng dành cho các hộ gia đình ở những địa điểm đặc biệt nguy hiểm như phần đê kè đang xói lở ở Mỹ Thanh. Ở cả hai thành phố, những người được phỏng vấn đều rất quan tâm và ủng hộ việc nâng cấp đê kè, hệ thống đê kè để giảm tác động của lũ lụt và bảo vệ khu vực dân cư. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, chính hệ thống đê kè làm nước bị cản trở, ứ đọng lại và gây ra các nguy cơ về bệnh tật.

Những yếu tố nào quyết định khả năng ứng phó?

Khả năng ứng phó là khả năng có thể phòng ngừa, giảm thiểu, quản lý và khôi phục từ tác động của các tai biến. Những khác biệt trong khả năng ứng phó trong một xã hội và giữa các xã hội với nhau đóng một vai trò quan trọng ảnh hưởng độ dễ tổn thương của người dân. Mặc dù có một quan điểm phổ biến rằng dân cư vùng đồng bằng sông Cửu Long là một xã hội quen “sống chung với lũ lụt”, kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ xem xét chiến lược mưu

sinh thời đã thấy có một số người phải hứng chịu khó khăn thậm chí cả trong mùa lũ lụt thông thường. Về các nguy cơ đối với sức khỏe, bằng chứng cho thấy khả năng ứng phó và thích nghi chưa hoàn chỉnh cả ở hộ gia đình và các cơ sở y tế có liên quan.

Cũng như với các khía cạnh tác động của tai biến ở các nước đang phát triển, yếu tố kinh tế đóng vai trò cơ bản trong việc quyết định khả năng ứng phó với các nguy cơ về sức khỏe. Đối với các hộ gia đình, khó khăn kinh tế gây ra các rào cản về nguồn lực khiến họ không thể ứng phó và ảnh hưởng đến cả tình trạng sức khỏe căn bản của họ. Cảnh nghèo cũng có thể kìm hãm khả năng chuẩn bị đương đầu với tai biến, và ép buộc người dân phải ưu tiên công việc mưu sinh trên cả việc bảo vệ sức khỏe. Người nghèo cũng có thể dễ phải hứng chịu các tai biến về lũ lụt vì không có khả năng nâng cao nền nhà, vị trí của ngôi nhà nằm trong khu vực có lũ lụt, và họ tham gia mưu sinh bằng các nghề như bắt cua ốc và trồng lúa nước. Một hộ gia đình nói rằng người nghèo dễ gặp rủi ro hơn vì họ không thể ngồi nhà trong thời gian lũ lụt mà phải ra đồng để duy trì thu nhập.

Tuy nhiên, như nghiên cứu này cho thấy, chỉ riêng các yếu tố kinh tế không giải thích thấu đáo được vấn đề. Ví dụ, thậm chí cả những hộ gia đình ít nghèo hơn cũng có thể phải chịu đựng cảnh dơ bẩn trong nhà mình do nước lũ bất ngờ tràn vào nhà hàng ngày trong suốt mùa lũ lụt thông thường. Các yếu tố khác cũng có vai trò nhất định. Khả năng dễ tổn thương của cá nhân bị chi phối bởi các yếu tố cá nhân như tình trạng sức khỏe, giới tính và độ tuổi (thường thì trẻ em và người cao tuổi được xem là dễ có khả năng bị thương và mắc bệnh hơn). Nhưng còn có các yếu tố ở cấp độ hộ gia đình nữa.

Một yếu tố hiển nhiên là vị trí địa lý của ngôi nhà trong tầm ảnh hưởng của các hậu quả của tai biến: một yếu tố có liên quan nhưng không hoàn toàn do nghèo đói quyết định. Xét theo nghĩa tích cực, vị trí đô thị của các địa bàn này có nghĩa là các hộ gia đình ở đây có ít khó khăn về giao thông và tiếp cận các cơ sở y tế khi có lũ lụt hơn là các hộ gia đình ở vùng nông thôn. Tuy nhiên, mật độ cư trú dày đặc tại nơi đô thị lại tạo ra các nguy cơ khác về sức khỏe môi trường và vệ sinh môi trường. Các áp và khóm khác nhau có mức độ nguy cơ khác nhau. Ở Mỹ Hoà Hưng, rác thải và hoá chất gây ô nhiễm trôi ra từ các lồng bè nuôi cá được coi là một lo ngại lớn đối với nguồn nước (mặc dù không rõ là việc này biến đổi theo mùa thế nào). Các nhân viên y tế tại Cao Lãnh cho biết có khả năng xảy ra vấn đề khá trở trêu là nước lũ ứ đọng ở một số khóm hệ thống kè được xây dựng để đề phòng lũ lụt. Vị trí địa lý của cù lao Mỹ Thanh khiến nơi đây trở thành một trường hợp đặc biệt – nhiều cư dân trong khu vực luôn bị đe dọa bởi đê kè bị xói lở rất nhanh chóng, và việc tiếp cận mọi dịch vụ y tế đều cần đến xuồng. Ở đây, và cũng ở những khu vực khác của địa bàn nghiên cứu, còn những hộ dân không nghe được thông tin phát trên loa.

Các yếu tố về văn hoá và xã hội cũng có thể đóng một vai trò quan trọng quyết định độ dễ tổn thương và khả năng ứng phó. Đã từng có lập luận rằng những hành vi làm tăng nguy cơ như sử dụng nước sông, dùng nhà vệ sinh trên ao cá, và “cầu khỉ” là hậu quả của việc người dân vẫn giữ các truyền thống sinh hoạt – mặc dù rõ ràng việc này có thể do không có điều kiện để làm khác đi. Các ảnh hưởng văn hoá khác, có lẽ khó nhận ra hơn, cũng đã được nêu ra. Các nhân viên y tế tại Long Xuyên đã nêu ra rằng những người dân sống trong khu vực có hệ thống đê kè có thể mất đi văn hoá ứng phó với lũ lụt:

“Họ có khuynh hướng tâm lý rằng họ được bảo vệ và họ mất đi khả năng tự bảo vệ trước lũ lụt, bao gồm cả việc chuẩn bị sẵn sàng như việc có sẵn một chiếc xuồng để đi lại khi lụt lội và trẻ em học bơi lội. Các thế hệ tương lai mất đi các phong tục và mất đi văn hoá sống chung với lũ lụt – nhưng họ vẫn sống trong vùng có thiên tai” [*Một người cung cấp thông tin chính, Long Xuyên*]

Các cơ quan chức năng cấp thành phố nhấn mạnh rằng xây dựng được tinh thần “sống chung với lũ lụt” (chấp nhận là mình sẽ gặp khó khăn nhất định và học cách sống chung với

điều đó) có thể đem lại mức độ ứng phó tích cực về tâm lý xã hội. Có một quan niệm (đã được đưa vào chính sách của nhà nước) rằng trạng thái tâm lý như thế có thể cải thiện được khả năng chuẩn bị của xã hội, thông qua sự sẵn sàng chung sức làm giảm các nguy cơ. Chắc chắn là biện pháp ứng phó với tai biến thiên nhiên ở đồng bằng sông Cửu Long có đặc điểm nổi bật là mức độ tham gia tình nguyện cao thông qua các tổ chức quần chúng và các hoạt động cộng đồng. Cũng cần lưu ý tới hoạt động của mạng lưới nhân viên y tế khóm/ấp, có thể được tăng cường trong trường hợp khẩn cấp, cũng như là việc hỗ trợ lẫn nhau giữa bà con láng giềng trong việc cứu trợ và cung cấp nơi trú ẩn cho những hộ gia đình bị ảnh hưởng bởi lũ lụt. Mặc dù có các quy ước xã hội trong khía cạnh này, mức độ liên kết xã hội có thể khác nhau giữa các cộng đồng.

Các kiến thức về nguy cơ sức khỏe và biện pháp ngăn chặn chúng là một khía cạnh then chốt của khả năng ứng phó. Nó có thể liên quan chặt chẽ tới dân trí nói chung, và một số người được phỏng vấn tại hộ gia đình có chỉ ra những rào cản chính về thông tin/truyền thông cho những đối tượng mà họ cho là học vấn thấp. Điều đó cũng có thể liên quan tới sự khác nhau về chất lượng công tác giáo dục y tế và khu vực bao phủ của công tác giáo dục y tế. Những người trả lời ở tất cả các cấp trong nghiên cứu đều ủng hộ việc cần cải thiện công tác y tế dự phòng và công tác này càng trở nên đặc biệt quan trọng bởi vì không có đủ ngân sách cho các biện pháp khác như cải thiện nguồn cung cấp nước và điều kiện vệ sinh. Tuy nhiên, mặc dù còn chưa được hoàn chỉnh, nhận thức về các nguy cơ đối với sức khỏe và các biện pháp làm giảm các nguy cơ này của những người trả lời phỏng vấn là khá cao. Cần thấy rằng hành vi về sức khỏe bị hạn chế không chỉ do sự hiểu biết hạn chế, mà còn do khả năng hành động dựa trên những kiến thức mà họ biết bị hạn chế. Ví dụ, một người được phỏng vấn ở cấp thành phố đã chỉ ra rằng người nghèo di dời từ nhà của mình đến vùng đất cao hơn khi bị lũ lụt thường không có điều kiện để đảm bảo an toàn lương thực – vì thế họ sẽ quyết định hoặc là phải ưu tiên vấn đề dinh dưỡng (và đối mặt với rủi ro về bệnh tật) hoặc là phải ưu tiên vấn đề an toàn thực phẩm bằng cách chỉ ăn mì tôm (và đối mặt với nguy cơ thiếu dinh dưỡng).

4 Các kết quả chính

Các kết quả bao trùm của cả hai nghiên cứu đã được trình bày trong phần 2 và 3 sẽ được tóm tắt thành các ý chính sau:

Các tác động với sức khỏe

- Cùng với nguy cơ bị thương, chịu sang chấn, người dân ở các địa bàn nghiên cứu đều phản ánh về sự gia tăng về bệnh tiêu chảy và các bệnh ngoài da/mắt, chủ yếu là do tiếp xúc trực tiếp và sử dụng nước nhiễm bẩn.
- Người dân nhìn chung đều nói về sự gia tăng của bệnh đường hô hấp và bệnh sốt xuất huyết, mặc dù các cơ chế sinh bệnh không được xác định rõ lắm.
- Khi nói về các tác động với sức khỏe, người dân cũng liên hệ với các hậu quả của tai biến khí hậu đối với thu nhập của hộ gia đình và ảnh hưởng tới khả năng đảm bảo dinh dưỡng và chăm sóc sức khỏe.
- Các hộ gia đình ở đồng bằng sông Cửu Long nhìn chung có mô tả các yếu tố nguy cơ về sức khỏe tâm thần như sự lo âu và căng thẳng, thậm chí những yếu tố này xuất hiện cả trong mùa lũ lụt “thông thường”.
-

Biện pháp ứng phó với các nguy cơ về sức khỏe

- Các biện pháp đối phó với các nguy cơ về sức khỏe ở hộ gia đình có thể bao gồm các hành động như gia cố nhà cửa, tôn cao nền nhà, đảm bảo trẻ em được an toàn, bảo vệ và xử lý nguồn nước, dọn sạch rác thải trong môi trường của địa phương, sử dụng màn, và dự trữ một số thuốc men cơ bản.
- Đa số các hộ gia đình đều tiến hành một số hoạt động phòng bị nào đó về sức khỏe, nhưng giữa các hộ gia đình thì hoạt động này rất khác nhau và nhiều cơ chế ứng phó hiếm khi được đưa vào áp dụng trên thực tế.
- Các nỗ lực tăng cường nhận thức của công chúng và giáo dục cho họ về các tai biến và các nguy cơ đối với sức khỏe được xem là một biện pháp then chốt của nhân viên y tế, và nhiều chủ hộ muốn được cung cấp thông tin rõ ràng hơn về cách phòng tránh các nguy cơ này.
- Tuy nhiên, điều đáng lưu ý là đa số các chủ hộ gia đình đều thể hiện là họ am hiểu về các nguy cơ đối với sức khỏe và con đường nảy sinh bệnh tật có liên quan tới các tai biến khí hậu. Do đó, điều quan trọng là phải phân biệt được thiếu hụt trong hiểu biết của người dân về nguy cơ và thiếu hụt trong *thái độ sẵn sàng* hay *khả năng* hành động của họ.
- Việc bảo vệ sức khỏe trong suốt thời gian có tai biến nhìn chung thường được cho là thuộc mức ưu tiên thấp hơn so với các biện pháp bảo vệ nguồn thu nhập, tìm nơi trú ẩn và việc đi lại (mặc dù người dân cũng đã nhận ra mối quan hệ trực tiếp giữa những phương cách mưu sinh này và trạng thái sức khỏe).
- Một số người cũng nhận định rằng tình trạng nghèo cản trở khả năng hành động để làm giảm nhẹ hậu quả và chuẩn bị sẵn sàng trước thiên tai – cụ thể là các hành động

có liên quan đến việc gia cố nhà cửa, hay tôn nền nhà lên cao, cải thiện nước và vệ sinh, và dự trữ thuốc men, lương thực hay nước uống.

Các tác động đối với hệ thống y tế, biện pháp giảm nhẹ hậu quả và công tác chuẩn bị

- Bản thân các cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu cũng có thể gặp phải các nguy cơ do lũ lụt và thiệt hại do gió lớn, mặc dù vậy họ vẫn có thể đảm bảo được hoạt động trừ trường hợp tai biến nghiêm trọng. Có những phàn nàn về tiến độ chậm trong việc thực hiện các biện pháp giảm nhẹ hậu quả thiên tai của các cơ sở y tế này.
- Sự gián đoạn về vật tư cho cơ sở y tế như điện, nước, phương tiện vận chuyển có thể gây khó khăn cho các cơ sở này trong việc thực hiện chức năng của họ.
- Bộ phận có trách nhiệm chính quy về y tế có tham gia một số các công tác chuẩn bị ứng phó và cứu trợ khẩn cấp trong các biến cố thời tiết như tuyên truyền về sức khỏe, sức khỏe môi trường, đảm bảo an toàn, công tác di dời, giám sát bệnh tật, tổ chức các đơn vị y tế cơ động, và phân phát thuốc cho người dân.
- Tuy nhiên, một số chủ hộ cho rằng bộ phận y tế vẫn chưa chuẩn bị tốt để ứng phó với các biến cố thời tiết và còn có các ý kiến phê bình về các hoạt động như đảm bảo vệ sinh môi trường trước, trong và sau lũ lụt.
- Các khía cạnh về sức khỏe tâm thần còn chưa được chú ý lắm.
- Ở Việt Nam các cơ chế phối hợp hoạt động giữa các cơ sở, ban ngành có ở mọi cấp, nhưng ngành y tế không phải lúc nào cũng có vai trò chủ đạo. Bởi vì ngành y tế phải phụ thuộc vào các ban ngành khác, mà lại đặc biệt quan trọng trong công tác ứng phó với thiên tai, nên có thể lập luận rằng ngành y tế nên đảm trách vai trò điều phối trong công tác làm giảm nguy cơ về thiên tai.

Một điểm cuối cùng có liên quan tới một lập luận do một số chủ hộ đưa ra đó là giảm nghèo có thể là biện pháp mấu chốt để bảo vệ sức khỏe cho gia đình của họ trong suốt thời gian có tai biến khí hậu. Họ đều cho rằng sức khỏe của gia đình họ trong suốt thời gian có tai biến có liên quan đến các yếu tố lớn hơn về sinh kế như: tăng thu nhập và củng cố tài sản. Người dân thấy có liên hệ hợp lý giữa các sáng kiến như cho vay vốn trang bị thuyền đánh cá và cải thiện đường xá với việc tăng và đảm bảo thu nhập ổn định, và kết quả là khả năng xây được nhà cửa vững chãi, an toàn, đủ lương thực, nước uống và thuốc men, và có thể có TV và đài để nghe được các tin tức cảnh báo sớm về thiên tai. Tất cả các biện pháp đó đều góp phần bảo vệ sức khỏe trong thời gian có tai biến khí hậu. Cũng có thể lập luận rằng các biện pháp đó sẽ đem lại kết quả là tình trạng sức khỏe được cải thiện, từ đó khả năng chống chịu và phục hồi trong thiên tai của mỗi người dân sẽ tăng lên. Đối với người dân, việc ít nảy sinh bệnh tật hơn trong mùa thiên tai thông thường sẽ giúp giảm bớt nguy cơ bùng phát dịch bệnh khi thiên tai lớn ập tới. Như một người được phỏng vấn ở cấp thành phố đã nhấn mạnh, các vấn đề về sức khỏe trong lũ lụt có thể giải quyết dễ hơn nếu như đã có sức khỏe cộng đồng tốt.

Bảng 1 Các hành động cần ưu tiên được liệt kê bởi các hộ gia đình và các cơ quan chức năng: Miền Trung Việt Nam

Thông tin chung về tai biến	Đảm bảo tất cả mọi người nhận được thông tin cảnh báo và/hoặc tổ chức các mạng lưới xã hội đưa thông tin tới được những hộ gia đình ở nơi hẻo lánh
	Mở rộng các hoạt động cung cấp thông tin cho công chúng, tăng cường nhận thức và huấn luyện các biện pháp chuẩn bị và ứng phó với tai biến/thiên tai
Thông tin về nguy cơ với sức khỏe	Cung cấp các chương trình có hệ thống hơn về giáo dục sức khỏe và khuyến khích thay đổi hành vi về sức khỏe có liên quan tới tai biến khí hậu
	Hướng công tác giáo dục này vào trẻ em, ví dụ, thông qua các bài học về sức khỏe và tai biến khí hậu ở trường học
	Huấn luyện hiệu quả hơn cho nhân viên y tế cấp làng, xã – để bù đắp thiếu hụt về kiến thức/kỹ năng
Công tác sơ tán	Có thêm nhiều các địa điểm lánh nạn, bao gồm các trạm y tế xã cao hai tầng Cải thiện khả năng sơ tán bằng xuống cho người dân, ví dụ, cấp xuống nhỏ cho các hộ dân ở vùng trũng để di dời người và tài sản nhanh chóng
An toàn về nhà cửa	Hỗ trợ người dân địa phương xây dựng nhà cửa vững chãi hơn để chống chọi được với bão lốc và lũ lụt, ví dụ, phát triển các sáng kiến nâng cấp nhà cửa
	Trồng cây có hệ thống để tăng thêm khả năng bảo vệ nhà cửa khỏi gió mạnh và cát bay
Nước/Vệ sinh	Ưu tiên cải thiện nguồn cung cấp nước cho các vùng trũng nơi giếng khơi bị nhiễm bẩn bởi nhà vệ sinh

	Hỗ trợ các hộ nghèo xây nhà vệ sinh hợp vệ sinh
Thuốc men	Cung cấp tủ thuốc gia đình có hướng dẫn sử dụng rõ ràng trong thời kỳ khẩn cấp
	Cải thiện nguồn cung cấp và các loại thuốc men sẵn sàng ở cấp trạm y tế xã
Công tác chăm sóc sức khỏe	Tăng thêm các lần khám sức khỏe trong thời gian có tai biến khí hậu
	Vận động bộ phận y tế tư nhân hỗ trợ tình nguyện trong trường hợp khẩn cấp
	Thiết lập các đội y tế cơ bản cấp làng cho trường hợp khẩn cấp khi làng mạc bị cô lập trong lũ lụt
	Tránh đặt các cơ sở y tế tại các địa bàn dễ bị ảnh hưởng bởi thiên tai (ví dụ, gần các dòng nước để có lũ lụt)
	Xây thêm tầng 2 cho các trạm y tế xã để tạo khả năng cho cơ sở tiếp tục đảm trách được nhiệm vụ trong thời gian có thiên tai về lụt lội (và đóng vai trò là nơi trú ẩn/cung cấp thêm giường bệnh trong thời gian có dịch bệnh bùng phát)

Bảng 2 Các hành động cần ưu tiên được liệt kê bởi các hộ gia đình và các cơ quan chức năng: vùng đồng bằng sông Cửu Long

Thông tin chung về tai biến	Đảm bảo tất cả các hộ gia đình nhận được các cảnh báo kịp thời và hiểu được các nguy cơ có liên quan tới lũ lụt và các tai biến khác
	Chỉ dẫn cho các hộ gia đình cách ngăn chặn và tránh nguy cơ phù hợp với khả năng của họ: đảm bảo người dân làm theo các chỉ dẫn
Thông tin về nguy cơ với sức khỏe	Khi có thể, tiến hành các hoạt động truyền thông vươn xa hơn trực tiếp hướng tới các hộ gia đình về tác động với sức khỏe và các biện pháp phòng tránh
	Đảm bảo thông tin về nguy cơ đối với sức khỏe được tuyên truyền có hiệu quả và các chỉ dẫn tới được với người dân thông qua công tác huấn luyện các đối tác/cộng tác viên y tế nắm giữ vai trò chủ động trong việc đảm bảo tất cả mọi người hiểu được và làm theo chỉ dẫn
	Khuyến khích công tác nghiên cứu để hiểu rõ hơn về quan hệ giữa lũ lụt/các tai biến khí hậu và bệnh tật, và các khả năng thay đổi về nguy cơ đối với sức khỏe có liên quan tới thay đổi về khí hậu
An toàn về nhà cửa	Cung cấp nguồn tín dụng và các hỗ trợ khác cho các gia đình nghèo để gia cố và tôn cao nhà cửa
An toàn cho trẻ em	Duy trì hệ thống vườn trẻ chịu được lũ lụt nhờ đó có thể sẵn sàng sử dụng trong mỗi mùa lũ lụt
	Mở lại và tăng thêm các lớp học bơi cho trẻ nhỏ
Nước/Vệ sinh	Tiếp tục các cố gắng truyền thông về sức khỏe có liên quan tới việc sử dụng nước an toàn
	Mở rộng và khuyến khích các chương trình của nhà nước/tư nhân để khai thác được nước giếng sâu và cung cấp hệ thống nước máy
	Khuyến khích và hỗ trợ việc xây dựng nhà vệ sinh tốt hơn với chi phí thấp (dùng được cả trong mùa mưa và mùa khô)

Sức khoẻ môi trường	Mở rộng công tác thu gom rác tới các khu vực chưa được thu gom
	Khuyến khích và tổ chức các hoạt động làm sạch môi trường trong thôn, đặc biệt là trước, trong và sau lũ lụt
	Tiếp tục các nỗ lực truyền thông về sức khoẻ trong việc tránh muỗi và loại bỏ các vật chứa đọng có thể là nơi sinh sản của muỗi
Công tác chăm sóc sức khoẻ	Kiểm tra sức khoẻ miễn phí và cấp phát thuốc men cho các hộ gia đình nghèo hơn trong mùa lũ lụt
	Tăng cường vai trò của các đối tác/cộng tác viên y tế địa phương để phát hiện bệnh và thực hiện sơ cứu thương trong trường hợp khẩn cấp
	Đảm bảo mỗi cơ sở y tế trong vùng dễ bị lũ lụt có một buồng “y tế” để đảm bảo tất cả các hộ gia đình và cá nhân có thể đến được với cơ sở y tế