

9. Nilsen V., P. S. Bakke, F. Gallefoss (2011), “Effects of lifestyle intervention in persons at risk for type 2 diabetes mellitus - results from a randomised, controlled trial”, *BMC Public Health*, 11, pp.893.
10. Schwarz P. E., J. Li, J. Lindstrom, J. Tuomilehto (2009), “Tools for predicting the risk of type 2 diabetes in daily practice”, *Horm Metab Res*, 41(2), pp.86-97.
11. Tuomilehto J., J. Lindström, J. G. Eriksson, T. T. Valle, H. Hämäläinen, P. Ilanne-Parikka, *et al.* (2001), “Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance”, *N Engl J Med*, 344(18), pp.1343-50.
12. Zhang L., Z. Zhang, Y. Zhang, G. Hu, L. Chen (2014), “Evaluation of Finnish Diabetes Risk Score in screening undiagnosed diabetes and prediabetes among U.S. adults by gender and race: NHANES 1999-2010”, *PLoS One*, 9(5), e97865.

(Ngày nhận bài: 16/5/2022 – Ngày duyệt đăng: 11/7/2022)

## KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA NGƯỜI DÂN TẠI XÃ GIAI XUÂN, HUYỆN PHONG ĐIỀN, THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021

*Bùi Quách Yến\**, Nguyễn Khánh Linh, Võ Nguyễn Huyền Trân, Đặng Thanh Thảo, Dương Phương Nhi, Lâm Nhựt Anh, Lê Minh Hữu

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: buiquachyen169@gmail.com

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh nhiễm virus cấp tính nguy hiểm có khả năng lây truyền nhanh, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc-xin phòng bệnh. Việt Nam là nước nằm trong khu vực có dịch SXH lưu hành nặng. Vì vậy, kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống SXHD của người dân sẽ là chìa khóa trong dự phòng, kiểm soát và giảm gánh nặng do bệnh SXHD gây ra. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành đúng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống SXHD của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 299 HGD tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ với phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đúng về phòng chống SXHD là 65,2%, thái độ đúng là 80,6% và thực hành đúng là 71,2%. Mọi liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn với kiến thức và thực hành; giữa trình độ học vấn với thái độ; giữa kiến thức với thái độ ( $OR = 6,01$ ;  $p < 0,001$ ), giữa kiến thức với thực hành ( $OR = 11,49$ ;  $p < 0,001$ ) và giữa thái độ với thực hành ( $OR = 35,59$ ;  $p < 0,001$ ). **Kết luận:** Đây mạnh công tác truyền thông về phòng chống SXHD kết hợp với công tác phòng dịch chủ động đến từng HGD, đặc biệt là nhóm người dành nhiều thời gian cho công việc nội trợ và học vấn thấp.

**Từ khóa:** KAP, kiến thức, thái độ, thực hành, sốt xuất huyết, Cần Thơ.

ABSTRACT

**KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE AND FACTORS RELATED TO DENGUE FEVER PREVENTION OF PEOPLE IN GIAI XUAN COMMUNE, PHONG DIEN DISTRICT, CAN THO CITY IN 2021**

*Bui Quach Yen\**, *Nguyen Khanh Linh*, *Vo Nguyen Huyen Tran*, *Dang Thanh Thao*,  
*Duong Phuong Nhi*, *Lam Nhut Anh*, *Le Minh Huu*  
*Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**Background:** Dengue fever is a dangerous acute viral infection that has ability to spread rapidly. It can cause epidemic and death. There is no specific medication treatment and vaccine. Vietnam is a country in the area where dengue fever is a high endemic area. Therefore, the knowledge, attitude and practice of dengue fever prevention of people will be the key in preventing and reducing the burden of dengue disease. **Objectives:** To determine the percentage of the right knowledge, attitude, practice and find out some factors related to knowledge, attitude and practice among people in Giai Xuan commune, Phong Dien district, Can Tho city in 2021. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 299 people in Giai Xuan commune, Phong Dien district, Can Tho city with multi-stage sampling method. **Results:** The proportion of people with knowledge, attitude and practice in the right on dengue fever prevention was 65.2%, 80.6% and 71.2% respectively. There was a statistically significant association ( $p < 0.05$ ) between occupation, education level and knowledge; between education level and attitude; between occupation, education and practice; between knowledge and attitude ( $OR = 6.01$ ;  $p < 0.001$ ); between knowledge and practice ( $OR = 11.49$ ;  $p < 0.001$ ); between attitude and practice ( $OR = 35.59$ ;  $p < 0.001$ ). **Conclusions:** Promote health communication and education on dengue fever prevention in many forms combined with proactive epidemic prevention to each household, especially giving priority to disseminating the groups of housewives and low education.

**Keywords:** Knowledge, attitude, practice, dengue fever, Can Tho.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) sốt xuất huyết là một trong những bệnh do muỗi truyền có khả năng lây lan nhanh nhất. Việt Nam là nước nằm trong khu vực có dịch sốt xuất huyết Dengue (SXHD) lưu hành nặng [10]. Bên cạnh đó, bệnh SXHD chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc - xin phòng bệnh, diệt vector là biện pháp hiệu quả nhất trong phòng chống bệnh SXHD. Bệnh SXHD thường gây ra dịch lớn với nhiều người mắc cùng lúc làm cho công tác điều trị hết sức khó khăn, có thể gây tử vong nhất là với trẻ em, gây thiệt hại lớn về kinh tế, xã hội. Tại thành phố Cần Thơ, theo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật từ đầu năm 2021 đến chiều 20/4/2021, toàn thành phố ghi nhận 401 ca mắc SXHD, tăng 118 ca so cùng kỳ [6]. Các ca bệnh tăng cao tập trung tại các địa phương có mật độ dân cư đông đúc. Nhận thấy được sự cần thiết của việc phòng chống bệnh SXHD, trong đó kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống SXHD của người dân sẽ là chìa khóa trong dự phòng, kiểm soát và giảm gánh nặng do bệnh SXHD gây ra, vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

+ Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống SXHD của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2021.

+ Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống SXHD của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2021.

## **II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

Người dân đang sinh sống tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Đối tượng là chủ hộ hoặc người đại diện HGD đủ 18 tuổi trở lên; có hộ khẩu thường trú  $\geq 6$  tháng tại địa bàn nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng mắc các bệnh về tâm thần hoặc trạng thái tâm thần không ổn định (như già lẫn, say rượu, thiếu bình tĩnh...) hoặc có khiếm khuyết (câm, điếc, mù...) không thể tham gia nghiên cứu; vắng mặt trong thời gian thu thập số liệu.

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Được tính theo công thức  $n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$ , trong đó, hệ số tin cậy  $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}=1,96$ ;  $d=0,05$ ;  $p=0,841$  (nghiên cứu của Huỳnh Trần Quốc Nam [1]). Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 205,47. Sau dự phòng mất mẫu và sai số 10%, cỡ mẫu thực tế thu được là 299 hộ gia đình; áp dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn.

- **Nội dung nghiên cứu:** Kiến thức về SXHD được đánh giá trên 3 nội dung gồm: Muỗi truyền bệnh (5 câu), phòng chống bệnh SXH (3 câu) và KT về bệnh SXHD (5 câu). Tổng là 13 câu. Kiến thức chung đúng khi đối tượng trả lời đúng từ 8/13 câu. Thái độ về phòng chống SXHD tổng là 6 câu. Thái độ chung đúng khi có từ 4/6 câu trả lời có thái độ đúng. Thực hành được đánh giá trên 2 nội dung gồm: Thực hành phòng chống SXHD qua phỏng vấn (7 câu) và qua quan sát (3 câu), tổng là 10 câu. Thực hành chung đúng khi có từ 6/10 câu qua phỏng vấn và quan sát đúng. Các yếu tố liên quan gồm: tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ học vấn, HGD có trẻ < 15 tuổi, có người từng mắc bệnh SXHD.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

## **III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

### **3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Nghiên cứu được tiến hành trên 299 HGD. Nữ chiếm 55,2%. Độ tuổi  $\leq 35$  chiếm 30,8%, >35 tuổi chiếm 69,2%. Trình độ học vấn chủ yếu là cấp 1 và cấp 2 với tỷ lệ lần lượt là 32,1% và 40,1%. Nghề nghiệp nội trợ có tỷ lệ cao nhất 30,4%.

Tình trạng kinh tế đa số đều không nghèo chiếm 99,3%. Tỷ lệ gia đình có trẻ em <15 tuổi là 56,2%. Tỷ lệ HGD có người từng mắc bệnh SXHD là 7,7%.

### **3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue**

Bảng 1. Kiến thức, thái độ và thực hành chung phòng chống SXHD

| Đặc điểm  |           | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------|-----------|------------|-----------|
| Kiến thức | Đúng      | 195        | 65,2      |
|           | Chưa đúng | 104        | 34,8      |
| Thái độ   | Đúng      | 241        | 80,6      |

## TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 50/2022

| Đặc điểm  |           | Tần số (n) |  | Tỷ lệ (%) |  |
|-----------|-----------|------------|--|-----------|--|
| Thực hành | Chưa đúng | 58         |  | 19,4      |  |
|           | Đúng      | 213        |  | 71,2      |  |
|           | Chưa đúng | 86         |  | 28,8      |  |

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức, thái độ và thực hành chung đúng về phòng chống SXHD lần lượt là 65,2%, 80,6%, 71,2%.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống SXHD

| Đặc điểm                   |                   | Kiến thức |      |           |      | OR<br>(KTC 95%)     | p      |
|----------------------------|-------------------|-----------|------|-----------|------|---------------------|--------|
|                            |                   | Đúng      |      | Chưa đúng |      |                     |        |
|                            |                   | n         | %    | n         | %    |                     |        |
| Tuổi                       | ≤35               | 54        | 58,7 | 38        | 41,3 | 0,66<br>(0,40-1,10) | 0,114  |
|                            | >35               | 141       | 68,1 | 66        | 31,9 |                     |        |
| Giới                       | Nam               | 81        | 60,4 | 53        | 39,6 | 1,68<br>(0,42-2,03) | 0,118  |
|                            | Nữ                | 114       | 69,1 | 51        | 30,9 |                     |        |
| Nghề nghiệp                | Không làm nội trợ | 145       | 69,7 | 63        | 30,3 | 1,88<br>(1,14-3,14) | 0,014  |
|                            | Nội trợ           | 50        | 54,9 | 41        | 45,1 |                     |        |
| Trình độ học vấn           | ≥Cấp 2            | 146       | 75,3 | 48        | 24,7 | 3,70<br>(2,23-6,17) | <0,001 |
|                            | <Cấp 2            | 49        | 46,7 | 56        | 53,3 |                     |        |
| HGĐ có trẻ dưới 15 tuổi    | Có                | 114       | 67,9 | 54        | 32,1 | 1,30<br>(0,80-2,10) | 0,276  |
|                            | Không             | 81        | 61,8 | 50        | 38,2 |                     |        |
| HGĐ có người từng mắc SXHD | Có                | 17        | 73,9 | 6         | 26,1 | 1,56<br>(0,59-4,08) | 0,362  |
|                            | Không             | 178       | 64,5 | 98        | 35,5 |                     |        |

Nhận xét: Tỷ lệ có kiến thức đúng về phòng chống SXHD ở nhóm người không làm nghề nội trợ (nông dân, làm thuê, buôn bán, CNVC-HSSV) là 69,7% và nhóm người làm nghề nội trợ là 54,9%. Tỷ số chênh mô tả sự khác nhau này là 1,88 (KTC 95%: 1,14-3,14) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Chênh lệch kiến thức đúng về phòng chống bệnh SXHD ở nhóm đối tượng có trình độ học vấn  $\geq$  cấp 2 cao gấp 3,7 lần so với nhóm đối tượng có trình độ học vấn  $<$  cấp 2. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ). Tuy nhiên nghiên cứu chưa ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố tuổi, giới, HGĐ có trẻ dưới 15 tuổi, HGĐ có người từng mắc bệnh SXHD với kiến thức chung ( $p > 0,05$ ).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống SXHD

| Đặc điểm    |                   | Thái độ |      |           |      | OR<br>(KTC 95%)     | p     |
|-------------|-------------------|---------|------|-----------|------|---------------------|-------|
|             |                   | Đúng    |      | Chưa đúng |      |                     |       |
|             |                   | n       | %    | n         | %    |                     |       |
| Tuổi        | ≤35               | 73      | 79,3 | 19        | 20,7 | 0,89<br>(0,83-1,64) | 0,715 |
|             | >35               | 168     | 81,2 | 39        | 18,8 |                     |       |
| Giới        | Nam               | 103     | 76,9 | 31        | 23,1 | 0,65<br>(0,36-1,15) | 0,140 |
|             | Nữ                | 138     | 83,6 | 27        | 16,4 |                     |       |
| Nghề nghiệp | Không làm nội trợ | 173     | 83,2 | 35        | 16,8 | 1,67<br>(0,92-3,04) | 0,089 |
|             | Nội trợ           | 68      | 74,7 | 23        | 25,3 |                     |       |

## TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 50/2022

| Đặc điểm                   |        | Thái độ |      |           |      | OR<br>(KTC 95%)     | p      |
|----------------------------|--------|---------|------|-----------|------|---------------------|--------|
|                            |        | Đúng    |      | Chưa đúng |      |                     |        |
|                            |        | n       | %    | n         | %    |                     |        |
| Trình độ học vấn           | ≥Cấp 2 | 168     | 86,6 | 26        | 13,4 | 2,83<br>(1,57-5,08) | <0,001 |
|                            | <Cấp 2 | 73      | 69,5 | 32        | 30,5 |                     |        |
| HGĐ có trẻ dưới 15 tuổi    | Có     | 139     | 82,7 | 29        | 17,3 | 1,36<br>(0,76-2,42) | 0,290  |
|                            | Không  | 102     | 77,9 | 29        | 22,1 |                     |        |
| HGĐ có người từng mắc SXHD | Có     | 20      | 87,0 | 3         | 13,0 | 1,65<br>(0,47-5,78) | 0,312  |
|                            | Không  | 221     | 80,1 | 55        | 19,9 |                     |        |

Nhận xét: Tỷ lệ có thái độ đúng về phòng chống SXHD ở nhóm đối tượng có trình độ học vấn  $\geq$ cấp 2 là 86,6% và nhóm đối tượng có trình độ học vấn  $<$ cấp 2 là 69,5%. Tỷ số chênh mô tả sự khác nhau này là 2,83 (KTC 95%: 1,57-5,08) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p<0,001$ ). Tuy nhiên nghiên cứu chưa ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố tuổi, giới, nghề nghiệp, HGĐ có trẻ dưới 15 tuổi, HGĐ có người từng mắc bệnh SXHD với thái độ chung ( $p>0,05$ ).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống SXHD

| Đặc điểm                   |                   | Thực hành |      |           |      | OR<br>(KTC 95%)     | p      |
|----------------------------|-------------------|-----------|------|-----------|------|---------------------|--------|
|                            |                   | Đúng      |      | Chưa đúng |      |                     |        |
|                            |                   | n         | %    | n         | %    |                     |        |
| Tuổi                       | $\leq 35$         | 62        | 67,4 | 30        | 32,6 | 0,76<br>(0,45-1,31) | 0,327  |
|                            | $>35$             | 151       | 72,9 | 56        | 27,1 |                     |        |
| Giới                       | Nam               | 91        | 67,9 | 43        | 32,1 | 0,74<br>(0,45-1,23) | 0,252  |
|                            | Nữ                | 122       | 73,9 | 43        | 26,1 |                     |        |
| Nghề nghiệp                | Không làm nội trợ | 157       | 75,5 | 51        | 24,5 | 1,92<br>(1,14-3,26) | 0,014  |
|                            | Nội trợ           | 56        | 61,5 | 35        | 38,5 |                     |        |
| Trình độ học vấn           | ≥Cấp 2            | 157       | 80,9 | 37        | 19,1 | 3,71<br>(2,19-6,27) | <0,001 |
|                            | <Cấp 2            | 56        | 53,3 | 49        | 46,7 |                     |        |
| HGĐ có trẻ dưới 15 tuổi    | Có                | 126       | 75,0 | 42        | 25,0 | 1,52<br>(0,92-2,51) | 0,104  |
|                            | Không             | 87        | 66,4 | 44        | 33,6 |                     |        |
| HGĐ có người từng mắc SXHD | Có                | 20        | 87,0 | 3         | 13,0 | 2,86<br>(0,83-9,91) | 0,083  |
|                            | Không             | 193       | 69,9 | 83        | 30,1 |                     |        |

Nhận xét: Tỷ lệ có thực hành đúng về phòng chống SXHD ở nhóm người không làm nghề nội trợ (nông dân, làm thuê, buôn bán, CNVC-HSSV) là 75,5% và nhóm người làm nghề nội trợ là 61,5%. Tỷ số chênh mô tả sự khác nhau này là 1,92 (KTC 95%: 1,14-3,26) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p<0,05$ ). Chênh lệch thực hành đúng về phòng chống bệnh SXHD ở nhóm đối tượng có trình độ học vấn  $\geq$ cấp 2 cao gấp 3,71 lần so với nhóm đối tượng có trình độ học vấn  $<$  cấp 2. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p<0,001$ ). Tuy nhiên nghiên cứu chưa ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố tuổi, giới, HGĐ có trẻ dưới 15 tuổi, HGĐ có người từng mắc bệnh SXHD với kiến thức chung ( $p>0,05$ ).

**Bảng 5. Liên quan giữa kiến thức và thái độ phòng chống bệnh SXHD**

| Kiến thức | Thái độ |      |           |      | OR<br>(KTC 95%)      | p      |
|-----------|---------|------|-----------|------|----------------------|--------|
|           | Đúng    |      | Chưa đúng |      |                      |        |
|           | n       | %    | n         | %    |                      |        |
| Đúng      | 173     | 90,6 | 18        | 9,4  | 6,01<br>(3,21-11,23) | <0,001 |
| Chưa đúng | 64      | 61,5 | 40        | 38,5 |                      |        |
| Tổng      | 241     | 80,6 | 58        | 19,4 |                      |        |

Nhận xét: Kết quả ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung với thái độ chung của đối tượng ( $p < 0,001$ ).

**Bảng 6. Liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh SXHD**

| Đặc điểm  |           | Thực hành |      |           |      | OR<br>(KTC 95%)      | p      |
|-----------|-----------|-----------|------|-----------|------|----------------------|--------|
|           |           | Đúng      |      | Chưa đúng |      |                      |        |
|           |           | n         | %    | n         | %    |                      |        |
| Kiến thức | Đúng      | 172       | 88,2 | 23        | 11,8 | 11,49<br>(6,39-20,6) | <0,001 |
|           | Chưa đúng | 41        | 39,4 | 63        | 60,6 |                      |        |
| Thái độ   | Đúng      | 205       | 85,1 | 36        | 14,9 | 35,59<br>(15,6-81,3) | <0,001 |
|           | Chưa đúng | 8         | 13,8 | 50        | 86,2 |                      |        |

Nhận xét: Kết quả ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thái độ chung với thực hành chung của đối tượng ( $p < 0,001$ ).

## **IV. BÀN LUẬN**

### **4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue**

- Kiến thức phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh SXHD là 65,2%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017 với 50,2% [1] và nghiên cứu ở Malaysia năm 2020 của tác giả Sivaneswari Selvarajoo cho thấy chỉ tỷ lệ đối tượng tham gia có kiến thức tốt là 50,7% [9]. Sự khác biệt này có thể do trình độ học vấn của các đối tượng tham gia ở mỗi nghiên cứu thuộc các địa bàn khác nhau nên có mức kiến thức khác nhau và do cách đánh giá của mỗi tác giả có phần khác nhau nên cho kết quả có sự khác biệt.

- Thái độ phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 80,6% đối tượng có thái độ chung đúng về phòng chống bệnh SXHD. Tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu năm 2014 của Lê Thu Thủy với 98,8% [5], nhưng cao hơn nghiên cứu của tác giả Karimah Hanim AA ở Felda Sungai Pancing Timur, Kuantan, Pahang với 43,4% [8]. Tỷ lệ khác nhau là do trong mỗi nghiên cứu có một thước đo kết quả khác nhau và mỗi nghiên cứu thực hiện tại một địa điểm khác nhau, trong những khoảng thời gian khác nhau. Bên cạnh đó, do điều kiện kinh tế - xã hội, môi trường sống khác nhau nên dẫn đến có sự khác biệt.

- Thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Qua nghiên cứu chúng tôi ghi nhận có 71,2% đối tượng có thực hành chung đúng về phòng chống SXHD. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Vương Văn Quang năm 2020 với 37,8% [2] và nghiên cứu của Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017 với tỷ lệ này là 50,7% [1]. Lý giải về sự khác biệt trên là

do mỗi nghiên cứu có một loại thước đo thực hành khác nhau, sự khác nhau về địa bàn nghiên cứu và trình độ học vấn của đối tượng ở mỗi nghiên cứu cũng có sự khác biệt.

#### **4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue**

- Mỗi liên quan giữa các yếu tố với kiến thức phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Qua nghiên cứu chúng tôi ghi nhận có mỗi liên quan giữa nghề nghiệp và trình độ học vấn với kiến thức ( $p<0,05$ ). Mỗi liên quan giữa trình độ học vấn với kiến thức cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của tác giả Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017 (OR=0,23 và  $p<0,001$ ) [1], trong nghiên cứu của tác giả Fredi Alexander Diaz-Quijano ở vùng Caribe của Colombia vào năm 2018 cũng cho thấy có mỗi liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức [7]. Cho thấy người có trình độ học vấn càng cao thì có kiến thức đúng về phòng chống bệnh SXHD càng cao. Sự khác biệt về nghề nghiệp với kiến thức phòng chống bệnh SXHD cũng được ghi nhận trong nghiên cứu của tác giả Vương Văn Quang năm 2020-2021 [2].

- Mỗi liên quan giữa các yếu tố với thái độ phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ nhận thấy có mỗi liên quan giữa trình độ học vấn với thái độ ( $p<0,001$ ). Kết quả nghiên cứu của Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017, tác giả cũng đã ghi nhận có mỗi liên quan này [1]. Kết quả về mỗi liên quan trên là hợp lí, vì người có trình độ học vấn càng cao thì họ sẽ hiểu đúng và quan tâm về bệnh nhiều hơn từ đó có thái độ đúng về việc phòng chống bệnh SXHD.

- Mỗi liên quan giữa các yếu tố với thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Kết quả nghiên cứu chúng tôi tìm thấy có mỗi liên quan giữa yếu tố nghề nghiệp và trình độ học vấn với thực hành phòng chống bệnh SXHD ( $p<0,05$ ). Sự khác biệt về nghề nghiệp với thực hành phòng chống bệnh SXHD cũng đã được ghi nhận trong nghiên cứu của tác giả Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017 [1]. Mỗi liên quan giữa trình độ học vấn với thực hành cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của tác giả Vương Văn Quang năm 2020-2021 [2].

- Mỗi liên quan giữa kiến thức và thái độ phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận có mỗi liên quan giữa kiến thức với thái độ phòng chống bệnh SXHD. Trong nghiên cứu của Vương Văn Quang năm 2020-2021 [2], nghiên cứu của Trần Song Toàn năm 2015 [3], hai tác giả cũng đã ghi nhận mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với thái độ.

- Mỗi liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue: Nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận có mỗi liên quan giữa kiến thức với thực hành. Trong nghiên cứu của tác giả Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017 [1], nghiên cứu của Trần Song Toàn năm 2015 [3], cả hai tác giả cũng đã ghi nhận mỗi liên quan này. Nghiên cứu của chúng tôi cũng đã ghi nhận có mỗi liên quan giữa thái độ với thực hành. Trong nghiên cứu của tác giả Vương Văn Quang năm 2020-2021 [2], nghiên cứu của Huỳnh Ngọc Tuyên năm 2016 [4], các tác giả đều tìm thấy có mỗi liên quan này.

#### **V. KẾT LUẬN**

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đúng là 65,2%, thái độ chung đúng là 80,6% và thực hành chung đúng là 71,2%. Các yếu tố liên quan đến kiến thức là nghề

nghệp và trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ). Các yếu tố liên quan đến thái độ là trình độ học vấn ( $p < 0,001$ ). Các yếu tố liên quan đến thực hành là nghề nghiệp và trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ). Địa phương cần tích cực tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, nâng cao kiến thức phòng chống bệnh SXHD ở nhóm đối tượng làm nghề nội trợ và nhóm đối tượng có trình độ học vấn < cấp 2.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Huỳnh Trần Quốc Nam (2018), “Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại phường Hưng Phú, quận Cái Răng, thành phố Cần Thơ năm 2017”, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
2. Vương Văn Quang (2021), “Khảo sát chỉ số bọ gậy, kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021”, *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, số 38, 40-85.
3. Trần Song Toàn (2015), “Nghiên cứu chỉ số lăng quăng và kiến thức thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Nhơn Nghĩa, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2015”, Luận văn tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, Đại học Y Dược Cần Thơ.
4. Huỳnh Ngọc Tuyên (2016), “Nghiên cứu chỉ số bọ gậy và kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết của người dân tại xã Tân Thới, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2015”, Luận văn Tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Đại học Y Dược Cần Thơ.
5. Lê Thu Thủy (2015), “Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết của người dân Thị xã Ngã Bảy, tỉnh Hậu Giang năm 2014”, Luận văn chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
6. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ (2021), “Kiểm tra công tác phòng chống sốt xuất huyết tại phường Long Hưng, quận Ô Môn”, Cần Thơ, 18/3/2021.
7. Fredi Alexander Diaz-Quijano, Ruth Aralí Martínez-Vega, Rodríguez-Morales AJ, *et al.* (2018), “Association between the level of education and knowledge, attitudes and practices regarding dengue in the Caribbean region of Colombia”, *BMC*, 18(143).
8. Karimah Hanim AA, Razman MR, Jamalludin AR, *et al.* (2017), “Knowledge, attitude and practice on dengue among adult population in Felda Sungai Pancing Timur, Kuantan, Pahang”, *IJUM International Medical Journal Malaysia*.
9. Sivaneswari Selvarajoo, Jonathan Wee Kent Liew, Wing Tan, *et al.* (2020), “Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia”, *PMC*.
10. WHO (2019), Dengue increase likely during rainy season, Ministry of Health, WHO warn, Western Pacific.

(Ngày nhận bài: 16/5/2022 – Ngày duyệt đăng: 14/7/2022)

---