

KHẢO SÁT CHỈ SỐ BỌ GÂY, 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

Vương Văn Quang^{1*}, Lê Thành Tài², Nguyễn Thị Kim Xuyên²

1. Trung tâm y tế Thị xã Vĩnh Châu

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: bsquang67@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sốt xuất huyết (SXH) Dengue là bệnh nhiễm virus cấp tính nguy hiểm có khả năng lây truyền nhanh có thể thành dịch và tử vong. Việt Nam là nước nằm trong khu vực có dịch SXH lưu hành nặng. Và hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vaccine phòng bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Xác định chỉ số bọ gây, tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống SXH ở người dân thị xã Vĩnh Châu năm 2020 – 2021; 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành của người dân ở thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích trên 800 người dân tại thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021 bằng bộ câu hỏi phỏng vấn với phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. **Kết quả:** Chỉ số HI, CI, BI, DI lần lượt là 58,9%, 24,9%, 184,5 và 43,51 con/nhà. Kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh SXH Dengue là 32,2%, có thái độ chung đúng là 66,3% và thực hành chung đúng là 37,8%. Người dân có kiến thức càng cao có thái độ và thực hành phòng bệnh SXH Dengue càng tốt ($p < 0,05$). **Kết luận:** Cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe người dân, chú trọng đến người có học vấn thấp.

Từ khóa: chỉ số bọ gây, KAP, sốt xuất huyết, Vĩnh Châu, Sóc Trăng.

ABSTRACT

**SURVEY ON FREQUENCY AEDES MOSQUITO LARVAL INDEX
KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE AND RELEVANT FACTOR OF
DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PREVENTION OF PEOPLE
AT VINH CHAU DISTRICT, SOC TRANG PROVINCE IN 2020-2021**

Vuong Van Quang^{1}, Le Thanh Tai², Nguyen Thi Kim Xuyen²*

1. Vinh Chau Medical Center

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a dangerous acute viral infections that has ability to spread rapidly that can cause epidemic and death. Vietnam is located in the area with DHF circulation. And at present, there is no specific medication treatment and vaccine. **Objectives:** (1) To determine larvae index and the percentage of the right knowledge, attitude, practice (KAP) of DHF prevention; (2) to examine some factors the association between KAP of people at Vinh Chau district, Soc Trang province. **Materials and methods:** A cross-sectional study was carried on 800 people at Vinh Chau district, Soc Trang province and interview questionnaire is used for data collection. **Results:** HI, BI, DI index were 58.9%, 24.9%, 184.5 and 43.51, respectively. The general proportion of worker with knowledge, attitude, and practice in the right prevention of DHF were 32.2%, 66.3% and 37.8%, respectively. The rate of residents with higher knowledge levels have greater attitude and practice about A prevention than the other group. **Conclusion:** There is necessity to enhance health education and communication for residents, especially resident with lower education levels.

Keywords: knowledge, attitude, practice, Dengue Hemorrhagic Fever, Vinh Chau.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, Bệnh SXH Dengue là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm có khả năng lây truyền nhanh có thể gây thành dịch và tử vong. Sự lan tràn về mặt địa lý của cả vector truyền bệnh (muỗi) và virus đưa đến tăng cao tỷ lệ bệnh trong những năm qua và xuất hiện dịch do nhiều type virus khác nhau ở các đô thị trong vùng nhiệt đới [1], [5]. Việt Nam là nước nằm trong khu vực có dịch SXH lưu hành nặng. Bệnh SXH Dengue vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh, diệt vector là biện pháp hiệu quả nhất trong phòng chống bệnh SXH Dengue [4]. Vĩnh Châu là một thị xã ven biển của tỉnh Sóc Trăng. Hàng năm Vĩnh Châu có tỷ lệ mắc bệnh SXH Dengue rất cao so với các huyện, thị thành phố trong tỉnh Sóc Trăng. Vì vậy, việc tìm hiểu về kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh SXH ở người dân là cần thiết. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với 2 mục tiêu cụ thể:

1. Xác định các chỉ số bọ gây và tỷ lệ người dân có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống sốt xuất huyết Dengue tại thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021;
2. Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống sốt xuất huyết Dengue.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người dân trú tại thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn mẫu: chủ hộ gia đình (chồng/vợ hay người đại diện hộ gia đình), sống thường xuyên tại hộ gia đình trên 6 tháng và trên 18 tuổi.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Chủ hộ gia đình đi vắng 3 lần trong thời gian tiến hành

nguyên cứu, những chủ hộ gia đình bệnh không thể trả lời phỏng vấn.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ $n = (Z_{1-\alpha/2})^2 \times \frac{p \times (1-p)}{d^2}$, trong đó, hệ số tin cậy $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$, sai số tuyệt đối $d = 0,04$, $p = 0,67$ (Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hân [3]), hiệu lực thiết kế $D=1,5$. Cỡ mẫu trong nghiên cứu này $n=796$. Thực tế cỡ mẫu có được là 800 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** chọn mẫu nhiều giai đoạn.

- **Nội dung nghiên cứu:** chỉ số bộ gây được xác định thông qua chỉ số nhà có lằng quăng (LQ)/ bộ gây (HI), Chỉ số dụng cụ chứa nước (DCCN) có LQ/ bộ gây (CI), Chỉ số Breteau (BI), Chỉ số mật độ LQ/ bộ gây (DI). Đối tượng có kiến thức, thái độ, thực hành đúng khi trả lời $\geq 75\%$ câu hỏi.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi soạn sẵn để phỏng vấn kiến thức, thái độ, thực hành và yếu tố liên quan. Chỉ số bộ gây thu thập bằng bảng kiểm.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** nhập và phân tích dữ liệu bằng SPSS 18.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 800 chủ hộ. Về tuổi, nhóm ≥ 50 tuổi chiếm nhiều nhất 43,7%, kế đến là nhóm 40-49 và 30-39 tuổi với tỷ lệ lần lượt là 27,2%, 22,2%, thấp nhất là nhóm <20 tuổi 1,9%. Trình độ học vấn chủ yếu là cấp 1 (40,3%), trên cấp 3 thấp nhất 2,5%, mù chữ, cấp 2 và cấp 3 chiếm tỷ lệ lần lượt là 27,4%, 23,3%, 6,3%. Nghề nghiệp chủ yếu là nội trợ 42,6% và nông dân 35,1%. Có 73,1% đối tượng có tình hình kinh tế không nghèo. Nhiều nhất thuộc dân tộc Khmer với 51,5%, dân tộc Kinh 33,7%.

3.2. Chỉ số bộ gây và kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Bảng 1. Các chỉ số bộ gây tại thị xã Vĩnh Châu

Chỉ số		Xã	Phường	Chung
Nhà có bộ gây	Số hộ	521	279	800
	Số nhà có bộ gây	336	134	470
	HI (%)	64,4	48,2	58,9
DCCN có bộ gây	DCCN	3.705	2.218	5.923
	DCCN có bộ gây	948	524	1.472
	CI (%)	25,6	23,6	24,9
Chỉ số Breteau	Số hộ	521	279	800
	DCCN có bộ gây	948	524	1.472
	BI	182,3	188,5	184,5
Chỉ số mật độ bộ gây	Số hộ	521	279	800
	Số bộ gây	23.986	10.733	34.719
	DI (con/nhà)	46,13	38,61	43,51

Nhận xét: Chỉ số HI, CI, BI, DI lần lượt là 58,9%; 24,9%, 184,5 và 43,51 con/nhà.

Bảng 2. Kiến thức, thái độ, thực hành chung về phòng SXH Dengue (n=800)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức	Đúng	258	32,2
	Chưa đúng	542	67,8
Thái độ	Đúng	530	66,3
	Chưa đúng	270	33,7
Thực hành	Đúng	303	37,8
	Chưa đúng	497	62,2

Nhận xét: Tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành chung đúng về phòng chống SXH Dengue lần lượt là 32,2%, 66,3%, 37,8%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXH Dengue

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm chung và kiến thức

Các yếu tố		Kiến thức đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	OR KTC 95%	p
Học vấn	> cấp 1	120 (46,3)	139 (53,7)	2,532	<0,001
	≤ cấp 1	138 (24,4)	403 (74,6)	1,855-3,460	
Dân tộc	Kinh	61 (22,7)	208 (77,3)	0,498	<0,001
	Khác	197 (37,1)	334 (62,9)	0,356-0,697	
Nhóm tuổi	<20	7 (46,7)	8 (53,3)	-	<0,001
	20-29	21 (52,5)	19 (47,5)		
	30-39	75 (41,8)	104 (58,2)		
	40-49	69 (31,8)	148 (68,2)		
	≥ 50	86 (24,6)	263 (75,4)		
Nghề nghiệp	Nông dân	62 (22,1)	218 (77,9)	-	<0,001
	Nội trợ	102 (29,7)	240 (70,3)		
	Công nhân viên chức	16 (66,7)	8 (33,3)		
	Công nhân	9 (56,3)	7 (43,8)		
	Buôn bán	24 (42,1)	33 (57,9)		
	Khác	45 (55,6)	36 (44,4)		
Tổng		258 (32,2)	542 (67,8)		

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với học vấn, dân tộc, nhóm tuổi, nghề nghiệp ($p < 0,05$). Trong đó, kiến thức đúng ở nhóm > cấp 1 cao hơn ≤ cấp 1 2,532 lần (KTC 95% 1,855-3,460).

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm chung và thái độ

Các yếu tố		Thái độ đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	OR KTC 95%	p
Học vấn	> cấp 1	219 (84,6)	40 (15,4)	4,049	<0,001
	≤ cấp 1	311 (57,5)	230 (42,5)	2,77-5,917	
Dân tộc	Kinh	197 (73,2)	72 (26,8)	1,624	0,003
	Khác	333 (62,8)	198 (37,2)	1,176-2,241	
Nhóm tuổi	<20	13 (86,7)	2 (13,3)	-	0,001
	20-29	31 (77,5)	9 (22,5)		
	30-39	134 (75,1)	45 (24,9)		
	40-49	143 (65,9)	74 (34,1)		
	≥ 50	209 (59,9)	140 (40,1)		

Các yếu tố		Thái độ đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	OR KTC 95%	p
Nghề nghiệp	Nông dân	167 (59,6)	113 (40,4)	-	<0,001
	Nội trợ	211 (61,8)	131 (38,2)		
	CNVC	23 (95,8)	1 (4,2)		
	Công nhân	14 (87,5)	2 (12,5)		
	Buôn bán	46 (80,7)	11 (19,3)		
	Khác	69 (85,2)	12 (14,8)		
Kinh tế	Không nghèo	407 (69,6)	178 (30,4)	1,715	0,001
	Nghèo	123 (57,2)	92 (42,8)	1,242-2,37	
Kiến thức	Đúng	238 (92,6)	19 (7,4)	10,761	<0,001
	Chưa đúng	292 (53,8)	251 (46,2)	6,548-17,687	
Tổng		530 (66,3)	270 (33,7)		

Nhận xét: Thái độ phòng chống SXH Dengue ở nhóm người dân có học vấn > cấp 1, dân tộc Kinh, kinh tế không nghèo và kiến thức đúng cao hơn nhóm còn lại lần lượt 4,049; 1,624; 1,715 và 10,761 lần; tuổi càng cao thái độ đúng càng giảm, nông dân có thái độ đúng thấp hơn so với các nghề khác; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm chung và thực hành

Các yếu tố		Thực hành đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	OR KTC 95%	p
Học vấn	>cấp 1	119 (45,9)	140 (54,1)	1,653	0,001
	≤ cấp 1	184 (34,0)	357 (66,0)	1,222-2,237	
Nghề nghiệp	Nông dân	104 (37,1)	176 (62,9)	-	0,003
	Nội trợ	115 (33,5)	227 (66,5)		
	CNVC	17 (70,8)	7 (29,2)		
	Công nhân	8 (50,0)	8 (50,0)		
	Buôn bán	28 (49,1)	29 (50,9)		
	Khác	31 (38,3)	50 (61,7)		
Kiến thức	Đúng	122 (47,5)	135 (52,5)	1,812	<0,001
	Chưa đúng	181 (33,3)	362 (66,7)	1,338-2,454	
Thái độ	Đúng	245 (46,1)	286 (53,9)	3,115	<0,001
	Chưa đúng	58 (21,6)	211 (78,4)	2,223-4,363	
Tổng		302 (37,8)	496 (62,2)		

Nhận xét: Thái độ phòng chống SXH Dengue ở nhóm người dân có học vấn > cấp 1, kiến thức đúng và thái độ đúng cao hơn nhóm còn lại lần lượt 1,653; 1,812 và 3,115 lần; nội trợ có thực hành đúng thấp hơn so với các nghề khác; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Chỉ số bọ gậy và kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue

4.1.1. Chỉ số bọ gậy

Qua kết quả nghiên cứu ghi nhận chỉ số nhà có bọ gậy là 58,9% chung, sự khác biệt giữa hai khu vực xã và phường có ý nghĩa thống kê. Chỉ số quan trọng trong công tác phòng chống dịch SXH là chỉ số Breteau, kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ số Breteau có tỷ lệ rất cao với 184,5% chung, 182,3% ở khu vực xã và 188,5% ở khu vực phường. Trong khi đó chỉ số này cho phép là $\leq 30\%$. Vì vậy với chỉ số này chúng ta nhận thấy tại địa bàn nghiên

cứu sẽ có nguy cơ rất cao xảy ra SXH. Về chỉ số DCCN có bộ gây kết quả nghiên cứu cho thấy có 24,9% số nhà nghiên cứu có bộ gây, chỉ số này không chênh lệch nhiều giữa khu vực xã và phường. Kết quả này thấp hơn trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thêm [7], tác giả ghi nhận chỉ số này lên đến 50,9%. Kết quả này cho thấy chỉ khoảng 1/4 số hộ gia đình nghiên cứu là có bộ gây, tuy nhiên số lượng dụng cụ có bộ gây là khá nhiều nên chỉ số Breteau trong nghiên cứu là khá cao so với tiêu chuẩn. Như vậy có thể thấy rằng bộ gây chỉ tồn tại nhiều ở một số địa bàn hay cụ thể hơn ở những hộ gia đình cụ thể chứ không phân bố đều hết địa bàn nghiên cứu.

Như vậy, ở nghiên cứu này, chỉ số Breteau trong nghiên cứu là khá cao so với tiêu chuẩn. Qua các chỉ số bộ gây chúng tôi nhận thấy công tác phòng chống dịch chủ động cũng như công tác giám sát, vận động người dân chưa tốt và còn có sự chủ quan của người dân, có thể họ chưa hiểu hết sự nguy hiểm của bệnh SXH do đó người dân chưa thực hiện tốt các hoạt động súc rửa thường xuyên các DCCN, đập nắp, thả cá các DCCN, hay dọn dẹp các dụng cụ phế thải quanh nhà,...

4.1.2. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Kiến thức phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Tỷ lệ người dân có kiến thức đúng về SXH Dengue tương đối thấp (32,2%). Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Trương Trần Nguyên Thảo (55,5%) [6]. Qua kết quả trên nên tăng cường vận động, phát huy tính tích cực tổ chức thực hiện các chiến dịch nhằm kêu gọi sự tham gia của người dân trong giám sát, phòng chống bệnh,... với mục đích nâng cao hơn nữa kiến thức phòng ngừa bệnh cho người dân.

Thái độ phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Thái độ về phòng chống bệnh SXH Dengue của đối tượng, qua kết quả nghiên cứu chúng tôi nhận thấy có 66,3% đối tượng có thái độ đúng về vấn đề này. Kết quả này của chúng tôi có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hân với tỷ lệ này là 48,8% [3]. trong nghiên cứu của Nguyễn Quang Thừa với tỷ lệ này là 63,7% [8], nghiên cứu của Nguyễn Văn Thêm là 49,6% [7]. Tỷ lệ khác nhau là do trong mỗi nghiên cứu có một thước đo kết quả khác nhau, đồng thời mỗi nghiên cứu thực hiện tại một địa điểm khác nhau, trong những khoảng thời gian khác nhau. Chính quyền địa phương và ngành y tế cần có nhiều quan tâm hơn, cần tuyên truyền nhiều thông tin về phòng chống bệnh SXH đến người dân để cải thiện thái độ cho người dân. Ngoài ra điều quan trọng hơn cả là sự nhận thức của người dân về bệnh tật, nhận thức là vấn đề rất quan trọng nếu có nhận thức tốt thì sẽ dễ thay đổi hành vi hơn so với các đối tượng có nhận thức chưa tốt.

Thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Thực hành là yếu tố quan trọng nhất trong các yếu tố về phòng chống bệnh SXH Dengue của đối tượng. Qua nghiên cứu chúng tôi ghi nhận có 37,8% đối tượng có thực hành đúng. Chúng tôi nhận thấy tỷ lệ này khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hân, tác giả ghi nhận có 94% đối tượng có thực hành đúng chung trong việc phòng chống bệnh SXH [3], trong nghiên cứu của Lê thành Tài và Nguyễn Thị Kim Yến với tỷ lệ này là 21,1% [9]. Trong mỗi nghiên cứu thì lại có một loại thước đo thực hành khác nhau nên có sự khác biệt trong kết quả, tuy nhiên nhận thấy tỷ lệ thực hành của chúng tôi là thấp. Đây là vấn đề cần quan tâm trong công tác giáo dục sức khỏe, cần có những biện pháp thích hợp vận động người dân tham gia chủ động phòng chống bệnh SXH.

4.2. Yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Qua khảo sát, có mối liên quan giữa kiến thức phòng chống SXH Dengue với học vấn, dân tộc, nhóm tuổi, nghề nghiệp ($p < 0,05$). Cụ thể, nhóm có học vấn $>$ cấp 1 có kiến thức đúng cao gấp 2,532 lần so với nhóm học vấn $\leq$ cấp 1. Nhóm tuổi càng nhỏ có tỷ lệ kiến thức đúng càng cao. Về nghề nghiệp, nhóm cán bộ công nhân viên có kiến thức đúng cao nhất 56,3%, thấp nhất là nông dân với 22,1%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này của chúng tôi giống với một số nghiên cứu của các tác giả khác như: nghiên cứu của Nguyễn Thị Hân ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm đối tượng có trình độ từ cấp III trở lên và nhóm đối tượng có trình độ dưới cấp III [3], nghiên cứu của Nguyễn Quang Thừa cũng ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các đối tượng có trình độ từ cấp III trở lên so với các nhóm đối tượng có trình độ thấp hơn ($p < 0,05$) [8], trong nghiên cứu của Lê Thành Tài và Nguyễn Thị Kim Yến đã ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm đối tượng có trình độ trên cấp I và nhóm có trình độ từ cấp I trở xuống với OR là 2,973 ($p = 0,001$) [9]. Dù có sự khác biệt về các nhóm trình độ tuy nhiên nhận thấy ở những đối tượng có trình độ cao hơn thì sẽ có kiến thức phòng bệnh cao hơn.

Qua khảo sát, có mối liên quan giữa thái độ với học vấn, dân tộc, nhóm tuổi, nghề nghiệp, kinh tế, kiến thức ($p < 0,05$). Ở nhóm kinh tế nghèo có thái độ đúng (57,2%) thấp hơn so với nhóm có kinh tế không nghèo (69,6%). Nhóm có kiến thức chung về bệnh SXH Dengue đúng, có thái độ đúng (92,6%) cao gấp 10,761 lần so với nhóm không có kiến thức đúng (53,8%). Nhóm có trình độ học vấn $<$ cấp 1 có thái độ chung đúng (57,5%) thấp hơn so với nhóm kiến thức $>$ cấp 1 (84,6%). Nguyễn Thị Hân vẫn chưa ghi nhận sự khác biệt về thái độ giữa những đối tượng có tiền sử mắc bệnh và chưa có tiền sử mắc bệnh, nghiên cứu của Lê Thành Tài và Nguyễn Thị Kim Yến cũng chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai yếu tố trên [3], [9]. Tuy nhiên về liên quan giữa kiến thức và thái độ thì trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hân đã ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê như trong nghiên cứu của chúng tôi với những người có kiến thức đúng thì có thái độ đúng cao hơn, tương tự trong nghiên cứu của Lê Thành Tài và Nguyễn Thị Kim Yến cũng ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thái độ trong phòng bệnh SXH [3], [9].

Qua khảo sát, có mối liên quan giữa thực hành với học vấn, nghề nghiệp, kiến thức và thái độ ($p < 0,05$). Nhóm có kiến thức đúng có thực hành đúng cao gấp 1,812 lần so với nhóm có kiến thức không đúng. Nhóm có thái độ đúng có thực hành đúng cao gấp 3,115 lần so với nhóm có thái độ không đúng. Nguyễn Thị Hân đã ghi nhận nhóm có trình độ từ cấp III trở lên có thực hành đúng cao hơn các đối tượng có trình độ dưới cấp III với OR là 8,678 [3], Trần Văn Hai và Lê Thành Tài ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm đối tượng có trình độ trên cấp I và nhóm có trình độ từ cấp I trở xuống về thực hành phòng bệnh SXH ($p = 0,025$) [2]. Lê Thành Tài và Nguyễn Thị Kim Yến cũng ghi nhận tỷ lệ thực hành phòng chống SXH của nhóm gia đình đã từng có người bị bệnh SXH cao hơn nhóm còn lại có ý nghĩa thống kê [9].

V. KẾT LUẬN

Chỉ số HI, CI, BI, DI lần lượt là 58,9%, 24,9%, 184,5 và 43,51 con/nhà. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đúng là 32,2%, có thái độ chung đúng là 66,3% và thực hành chung đúng là 37,8%. Các yếu tố liên quan đến kiến thức: nhóm tuổi, trình độ học vấn, dân tộc và nghề nghiệp của đối tượng với $p < 0,05$. Các yếu tố liên quan đến thái

độ: nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, dân tộc, kinh tế gia đình và kiến thức đúng với $p < 0,05$. Các yếu tố liên quan đến thực hành: nghề nghiệp, trình độ học vấn, kiến thức và thái độ đúng chung của đối tượng, $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011), *Truyền thông phòng chống sốt xuất huyết lồng ghép với hợp cộng đồng*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Trần Văn Hai, Lê Thành Tài (2006), Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống sốt Dengue/ Sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Bình Thành, huyện Thanh Bình, tỉnh Đồng Tháp, *Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 12, Phụ bản của số 4, 2088.
3. Nguyễn Thị Hân (2013), Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân phường Mỹ Phước, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2012, luận văn tốt nghiệp thạc sĩ, trường đại học y dược Cần Thơ.
4. Trần Văn Hiền (2008), Diễn tiến tình hình vật chứa nhiễm bọ gây Aedes và mối liên quan giữa các chỉ số giám sát bọ gây hàng tháng với số mắc sốt Dengue tại các huyện, thị trong tỉnh Long An, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, tập 12 (2), tr. 97-100.
5. Vũ Sinh Nam, Phan Trọng Lâm (2011), Đánh giá hiệu quả mô hình phòng chống chủ động vec tơ sốt xuất huyết bằng rèm tẩm hóa chất và sử dụng tác nhân sinh học mesocyclops trong cộng đồng tại thực địa tỉnh Long An năm 2011, *Tạp chí Y học Thực hành*, số 6, tr. 20-24.
6. Trương Trần Nguyên Thảo (2013), Nghiên cứu kiến thức, thái độ thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống SXH tại 4 phường xã Giai Xuân, Nhơn Nghĩa, An Hòa, An Hội tại Cần Thơ năm 2013, Luận văn Thạc sỹ y tế cộng đồng, Đại học y dược Cần Thơ.
7. Nguyễn Văn Thêm (2015), Chỉ số bọ gây và kiến thức thái độ thực hành phòng chống SXH Dengue trước và sau can thiệp của người dân tại Huyện Mỹ Tú tỉnh Sóc Trăng 2014-2015, Luận án chuyên khoa cấp 2 trường Đại học Y dược Cần Thơ.
8. Nguyễn Quang Thừa (2012), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người bệnh và thân nhân đến khám, điều trị tại bệnh viện đa khoa huyện M'Drak năm 2011-2012, Luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y dược Huế.
9. Nguyễn Thị Kim Yến, Lê Thành Tài (2008), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Mỹ Khánh, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2007, *Tạp chí y học thành phố Hồ Chí Minh*, 12(4).

(Ngày nhận bài: 18/5/2021 – Ngày duyệt đăng: 4/8/2021)
