

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG  
SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA NGƯỜI DÂN TẠI XÃ HUY KHIÊM,  
HUYỆN TÁNH LINH, TỈNH BÌNH THUẬN NĂM 2023  
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Ngô Thị Việt<sup>1</sup>, Hồ Đắc Thoan<sup>2\*</sup>, Nguyễn Đình Thị Mỹ Hạnh<sup>3</sup>

1. Trung tâm Y tế Tân Linh

2. Viện Sốt rét, Ký sinh trùng và Côn trùng Quy Nhơn

3. Trung tâm Y tế huyện Hàm Tân

\*Email: hodacthoan@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/6/2024

Ngày phản biện: 29/7/2024

Ngày duyệt đăng: 10/8/2024

TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Tại tỉnh Bình Thuận, trong 6 tháng đầu năm 2023 ghi nhận 2.153 ca sốt xuất huyết Dengue tăng so với cùng kỳ năm 2022 là 28,2%. Bệnh sốt xuất huyết Dengue có thể phòng ngừa được và phụ thuộc vào kiến thức, thái độ và thực hành của người dân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Huy Khiêm, huyện Tân Linh, tỉnh Bình Thuận năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang mô tả trên 450 người dân từ 18 tuổi trở lên tại địa điểm nghiên cứu. **Kết quả:** Tỷ lệ người dân có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue đạt lần lượt là 52,9%; 79,6% và 56,9%. Tỷ lệ đạt cả kiến thức, thái độ, thực hành đúng chung đạt 41,1%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức ( $p<0,05$ ) gồm trình độ học vấn, nghề nghiệp, mức thu nhập; Yếu tố liên quan đến thái độ ( $p<0,05$ ) gồm trình độ học vấn, mức thu nhập; Yếu tố có liên quan đến thực hành ( $p<0,05$ ) gồm trình độ học vấn, nghề nghiệp, mức thu nhập. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ, thực hành đúng phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân chưa cao. Cần truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue cho người dân địa phương.

**Từ khóa:** Sốt xuất huyết Dengue, kiến thức, thái độ, thực hành.

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ON DENGUE  
HEMORRHAGIC FEVER CONTROL AMONG PEOPLE LIVING  
AT HUY KHIEM COMMUNE, TANH LINH DISTRICT,  
BINH THUAN PROVINCE IN 2023 AND SOME RELATED FACTORS

Ngô Thị Việt<sup>1</sup>, Hồ Đắc Thoan<sup>2\*</sup>, Nguyễn Đình Thị Mỹ Hạnh<sup>3</sup>

1. Tân Linh District Health Center

2. Institute of Malariology, Parasitology and Entomology Quy Nhơn

3. Ham Tan District Health Center

**Background:** In Binh Thuan province, in the first 6 months of 2023, 2,153 cases of Dengue hemorrhagic fever were identified, an increasing of 28.2% compared to the same period of 2022. Dengue hemorrhagic fever is preventive and depends on people's knowledge, attitudes and practices. **Objectives:** To describe the current situation knowledge, attitudes, practices on Dengue fever control among people living at Huy Khiem commune, Thanh Linh district, Binh Thuan province in 2023 and some influencing factors. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive design studied on 450 people aged 18 and over at the study site. **Results:** The proportion of people

with correct knowledge, attitude and practice on Dengue fever control was 52.9%; 79.6% and 56.9% respectively. The rate of achieving all correct knowledge, attitude and practice was 41.1%. Some factors related to knowledge ( $p<0.05$ ) included education level, occupation, average income; Factors related to attitudes ( $p<0.05$ ) included education level, income level; Factors related to practice ( $p<0.05$ ) included education level, occupation, average income. **Conclusion:** The rate of correct knowledge, attitude and practice on Dengue fever control of local people was not high. It's necessary to health education on Dengue fever control for local people.

**Keyword:** Dengue fever, knowledge, attitude, practice.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới khoảng một nửa dân số thế giới có nguy cơ mắc sốt xuất huyết Dengue (SXHD) với ước tính khoảng 100-400 triệu ca mỗi năm. Châu Mỹ, Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương là những khu vực bị liên quan nhiều nhất bởi SXHD. Tại Việt Nam, SXHD tập trung chủ yếu tại các tỉnh miền Nam và miền Trung, trung bình mỗi năm cả nước ghi nhận khoảng 100.000 trường hợp mắc và gần 100 trường hợp tử vong. Theo Cục Y tế dự phòng, đầu năm 2023 trên cả nước đã ghi nhận 25.490 ca mắc SXHD tăng 2 lần so với cùng kỳ năm 2022. Tình hình dịch bệnh trên cả nước và tại tỉnh Bình Thuận vẫn là vấn đề đáng lo ngại. Theo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bình Thuận, từ đầu năm 2023 đã ghi nhận 2.153 ca bệnh SXHD, tăng hơn năm 2022 là 28,2%. Bệnh SXHD có thể phòng ngừa được và phụ thuộc vào kiến thức, thái độ và thực hành của người dân. Vì vậy nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD của người dân tại xã Huy Khiêm, huyện Tánh Linh, Bình Thuận năm 2023 và một số yếu tố liên quan.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người từ 18 tuổi trở lên và cán bộ Trạm Y tế, Y tế thôn bản tại xã Huy Khiêm, huyện Tánh Linh, Bình Thuận từ ngày 16/5/2023 đến ngày 15/11/2023.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả.
- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức:

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

Với  $\alpha = 5\%$  ( $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ),  $d=0,05$ ;  $p=0,437$  [1]. Ta có  $n=379$ , dự phòng 10% mất mẫu, ta tính được cỡ mẫu tối thiểu là 420 người, thực tế phỏng vấn được 450 người.

- **Chọn mẫu:** Kỹ thuật ngẫu nhiên đơn: Xã Huy Khiêm gồm 6 thôn có 9.020 người/2.039 hộ, mỗi thôn có khoảng 340 hộ. Lập danh sách tên các chủ hộ của từng thôn, rồi chọn ngẫu nhiên từng hộ gia đình vào mẫu sao cho đủ 75 hộ (450 người/6 thôn). Tại mỗi hộ gia đình chọn ngẫu nhiên một người trên 18 tuổi thỏa mãn tiêu chí để phỏng vấn. Trường hợp hộ gia đình được chọn để phỏng vấn đi vắng không còn bất kỳ ai ở nhà thì bỏ qua hộ này và điều tra tiếp nhà bên cạnh.

- **Công cụ và kỹ thuật thu thập số liệu:** Bộ công cụ được xây dựng dựa vào nghiên cứu của Bùi Quách Yên năm 2021 [2].

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập bằng phát vấn theo bộ câu hỏi có quan sát thêm phần thực hành.

- **Biến số nghiên cứu:** Nhóm biến số thông tin chung của người dân: 6 biến số; Biến số kiến thức: 8 biến số; Biến số thái độ: 5 biến số; Biến số thực hành: 7 biến số.

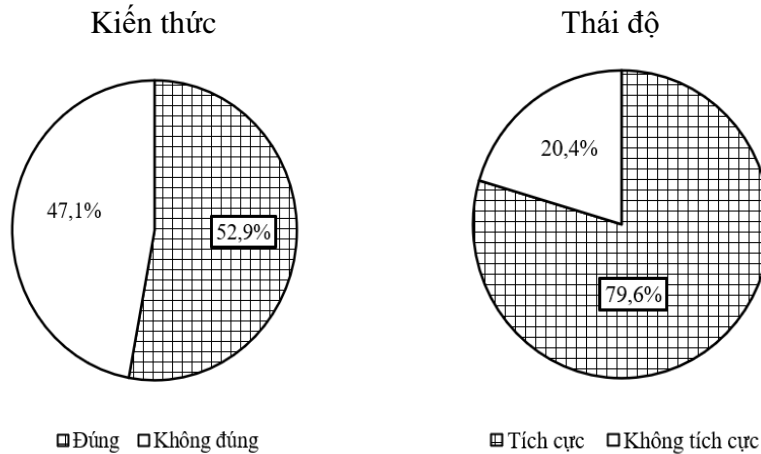
- **Các thước đo và tiêu chuẩn đánh giá:** Điểm kiến thức tối đa là 8 điểm, mỗi câu trả lời là đúng được tính 1 điểm. Người dân được đánh giá có kiến thức đạt khi tổng điểm đạt 6 điểm. Tương tự, điểm thái độ tối đa là 5 điểm, có thái độ tích cực khi tổng điểm đạt 5 điểm. Điểm thực hành thông qua 4 câu hỏi và 3 nội dung quan sát tương ứng với 7 điểm, được đánh giá có thực hành đúng khi tổng điểm  $\geq 4$  điểm.

- **Phân tích số liệu:** Phân tích bằng STATA 18.0, thông tin được trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ phần trăm. Xác định mức độ liên quan bằng tỉ số số chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% với mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ .

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Trà Vinh chấp nhận theo Giấy chấp thuận số 66/GCT-HĐĐĐ ngày 10/4/2023 và có sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu.

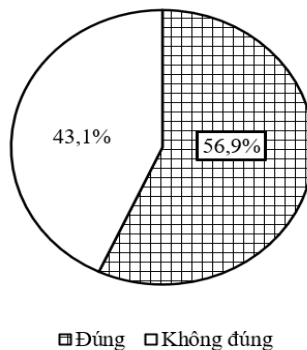
### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống SXHD của người dân



Hình 1. Kiến thức và thái độ của người dân về phòng chống bệnh SXHD (n=450)

Nhận xét: Tỷ lệ người dân đạt kiến thức và thái độ chung về bệnh và phòng chống bệnh SXHD lần lượt là 52,9% và 79,6%.



Hình 2. Thực hành đúng của người dân về bệnh sốt SXHD (n=450)

Nhận xét: Tỷ lệ người dân thực hành đúng về bệnh và phòng chống bệnh SXHD là 56,9%.

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

**Bảng 1. Mối liên quan giữa các đặc điểm cá nhân với kiến thức về phòng chống bệnh SXHD (n=450)**

Yếu tố		Kiến thức		OR (CI95%)	p
		Đúng (n, %)	Không đúng (n, %)		
Trình độ học vấn	< THCS	76 (40,9)	110 (59,1)	1	< 0,001
	≥ THCS	162 (61,4)	102 (38,6)	2,30 (1,54-3,44)	
Nghề nghiệp	Nội trợ	56 (46,3)	65 (53,7)	1	-
	Nông dân	62 (47,7)	68 (52,3)	1,06 (0,63-1,79)	0,823
	CBVC, SV	51 (62,2)	31 (37,8)	1,91 (1,04-3,53)	0,026
	Khác	69 (59,0)	48 (41,0)	1,67 (0,97-2,88)	0,05
Mức thu nhập/tháng	< 4,7 triệu	133 (46,3)	154 (53,7)	1	< 0,001
	≥ 4,7 triệu	105 (64,4)	58 (35,6)	2,10 (1,39-3,18)	

Nhận xét: Qua phân tích đã tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn ( $p < 0,001$ ), nghề nghiệp ( $p < 0,05$ ), mức thu nhập/tháng ( $p < 0,001$ ) với kiến thức về phòng chống bệnh SXHD.

**Bảng 2. Mối liên quan giữa các yếu tố đặc điểm cá nhân với thái độ về phòng chống bệnh SXHD (n=450)**

Yếu tố		Thái độ		OR (CI 95%)	p
		Tích cực (n, %)	Không tích cực (n, %)		
Trình độ học vấn	< THCS	139 (74,7)	47 (25,3)	1	0,033
	≥ THCS	219 (83,0)	45 (17,0)	1,65 (1,01-2,68)	
Mức thu nhập/tháng	< 4,7 triệu	219 (76,3)	68 (23,7)	1	0,023
	≥ 4,7 triệu	139 (85,3)	24 (14,7)	1,8 (1,05-3,14)	

Nhận xét: Qua phân tích đã tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ), mức thu nhập/tháng ( $p < 0,05$ ) với thái độ về phòng chống bệnh SXHD.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố đặc điểm cá nhân với thực hành về phòng chống bệnh SXHD (n=450)**

Đặc điểm		Thực hành		OR (CI 95%)	p
		Đúng (n, %)	Không đúng (n, %)		
Trình độ học vấn	< THCS	93 (50,0)	93 (50,0)	1	0,013
	≥ THCS	163 (61,7)	101 (38,3)	1,61 (1,08-2,4)	
Nghề nghiệp	Nội trợ	58 (47,9)	63 (52,1)	1	-
	Nông dân	79 (60,8)	51 (39,2)	1,68 (0,99-2,87)	0,042
	CBVC, SV	52 (63,4)	30 (36,6)	1,88 (1,02-3,49)	0,03
	Khác	67 (57,3)	50 (42,7)	1,46 (0,85-2,51)	0,15
Mức thu nhập/tháng	< 4,7 triệu	152 (53,0)	135 (47,0)	1	0,026
	≥ 4,7 triệu	104 (63,8)	59 (36,2)	1,57 (1,04-2,37)	

Nhận xét: Qua phân tích đã tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn ( $p < 0,05$ ), nghề nghiệp ( $p < 0,05$ ), mức thu nhập/tháng ( $p < 0,05$ ) với thực hành về phòng chống bệnh SXHD.

## IV. BÀN LUẬN

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

Kiến thức đúng về SXHD của người dân trong nghiên cứu là 52,9%. Tỷ lệ này cao hơn khảo sát của Nguyễn Long Tự (2017) với kiến thức đạt tốt chỉ có 36,6% [3]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau trong truyền thông giáo dục ở từng địa phương, trình độ học vấn (TĐHV) thấp, tình trạng kinh tế có thể là một những trong những yếu tố có thể liên quan đến sự tiếp cận kiến thức đúng về phòng chống bệnh SXHD.

Tỷ lệ người dân có thái độ tích cực về phòng chống bệnh SXHD là 79,6%, cao hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hương (2022) cho kết quả thái độ đúng chỉ có 48% [4]. Nghiên cứu của Selvarajoo tại Malaysia với thái độ đúng của cư dân là 46,8% [5]. Do nhận biết được mức độ nguy hiểm của bệnh đối với cá nhân, gia đình và cộng đồng nên đa số người dân có thái độ tích cực trong việc phòng chống bệnh SXHD.

Tỷ lệ người dân thực hành đúng về phòng chống bệnh SXHD là 56,9%. Có thể thấy, người dân tuy có kiến thức và thái độ tốt, nhưng thực hành thường không cao, điều này cho thấy nhiều người dân dù hiểu nhưng vẫn chưa làm. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Quách Yến tại Cần Thơ (71,2%) [2]. Sự khác biệt trên là do mỗi nghiên cứu có một loại thước đo thực hành khác nhau, khác nhau về địa bàn hoặc thời điểm nghiên cứu. Bên cạnh đó kết quả còn phụ thuộc vào yếu tố TĐHV, nghề nghiệp của đối tượng và hiệu quả truyền thông giáo dục ở mỗi địa phương.

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

Kết quả cho thấy yếu tố tuổi và giới tính không có sự khác biệt về tỷ lệ kiến thức đúng, có thể người dân đã được tiếp cận như nhau về thông tin phòng chống SXHD. Có mối liên quan giữa TĐHV, nghề nghiệp và mức thu nhập/tháng đối với kiến thức về phòng chống SXHD. Nhóm có TĐHV từ THCS trở lên có tỷ lệ kiến thức đúng cao gấp 2,3 lần so với nhóm có TĐHV dưới THCS. Có thể là do những người có TĐHV cao họ sẽ chủ động tự tìm kiếm, cập nhật, bổ sung kiến thức nên có kiến thức về phòng chống SXHD tốt hơn... Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Bùi Quách Yến [2] và tác giả Mohammed Mostafizur (2022) tại Bangladesh [6].

Nhóm cán bộ - viên chức (CBVC), sinh viên đạt kiến thức cao hơn 1,91 lần so với những người nội trợ. Có thể là do nhóm CBVC thường xuyên tiếp xúc với những thông tin từ công việc hoặc trường đại học nên kiến thức của họ sẽ tốt hơn. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nhóm có thu nhập từ 4,7 triệu đồng trở lên có kiến thức đúng về phòng SXHD cao gấp 2,1 lần so với nhóm có thu nhập dưới 4,7 triệu đồng mỗi tháng. Có thể là do người có thu nhập cao hơn sẽ có điều kiện tiếp cận hơn đến các phương tiện truyền thông như truyền hình, sách báo, internet nhiều hơn. Một nghiên cứu tại Bangladesh cũng cho thấy thấy TĐHV, nơi cư trú và nhóm có thu nhập trên trung bình có điểm số kiến thức cao gấp 1,4 lần so với nhóm có thu nhập dưới trung bình [6].

Chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan giữa TĐHV và mức thu nhập đối với thái độ phòng chống SXHD. Cụ thể, những người có học vấn THCS trở lên có thái độ tích cực cao hơn 1,65 lần so với học vấn dưới THCS và nhóm có thu nhập từ 4,7 triệu đồng/tháng trở lên có thái độ tích cực cao hơn 1,8 lần so với nhóm còn lại. Điều này có thể người có TĐHV và kinh tế càng cao sẽ hiểu đúng và quan tâm về bệnh SXHD. Nghiên cứu của Bùi Quách Yến tại Cần Thơ (2021) cũng tìm thấy mối liên quan giữa TĐHV với thái độ ( $p < 0,001$ ) [2].

Nghiên cứu của Rong Trung Tuyền cũng ghi nhận thái độ đúng về phòng chống SXH của nhóm kinh tế gia đình nghèo thấp hơn so với nhóm có kinh tế gia đình trung bình [1]. Nghiên cứu ở cư dân khu ổ chuột tại Bangladesh cũng tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân, TĐHV và các hình thức truyền thông với thái độ phòng chống SXHD [6].

Nghiên cứu này cũng tìm thấy mối liên quan giữa TĐHV, nghề nghiệp và thu nhập bình quân tháng với thực hành phòng chống SXHD. Những người có học vấn THCS trở lên có thực hành đúng cao hơn 1,61 lần so với học vấn dưới THCS; nhóm CBVC, sinh viên có khả năng thực hành đúng cao hơn 1,88 lần so với những người nội trợ và người có thu nhập từ 4,7 triệu đồng/tháng trở lên thực hành đúng cao hơn 1,57 lần so với nhóm còn lại. Có thể lí giải rằng nhóm nghề CBVC và sinh viên có TĐHV, tiếp cận đến nguồn thông tin y tế cao hơn nên họ có kiến thức tốt hơn và thực hành cũng cao hơn. Nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Việt Đức (2022) cũng ghi nhận nhân viên văn phòng có thực hành đạt cao gấp 3,24 lần nhóm nghề nghiệp khác và nhóm từ THPT trở lên có thực hành đạt cao gấp 3,56 lần so với THCS trở xuống [7]. Nghiên cứu của Bùi Quách Yến (2021) cũng tìm thấy mối liên quan giữa nghề nghiệp và TĐHV với thực hành phòng chống bệnh SXHD [2]. Tác giả Mohamed A.S cũng ghi nhận điểm thực hành cao nhất là của những người có trình độ đại học, tiếp theo là trung học, cao hơn những người có TĐHV tiểu học và những người mù chữ [8]. Cũng có nghiên cứu cho kết quả trái ngược như tại Bangladesh, kết quả này cho thấy rằng những người ở tầng lớp kinh tế xã hội trung bình trở lên có kiến thức liên quan đến SXHD thấp hơn [6]. Điều này có thể là do những người có tình trạng kinh tế tốt hơn có cơ sở y tế tốt hơn, có ít hoặc không có kinh nghiệm về căn bệnh này so với những người thuộc tầng lớp kinh tế xã hội thấp hơn (có thực hành tốt hơn).

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân đạt kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng chống bệnh SXHD lần lượt là 52,9%; 79,6% và 56,9% và đạt cả kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh SXHD là 41,1%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức gồm trình độ học vấn, nghề nghiệp và thu nhập; liên quan đến thái độ gồm trình độ học vấn, thu nhập; liên quan đến thực hành gồm trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Rong Trung Tuyền. Kiến thức, Thái độ, Thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống Sốt xuất huyết tại xã Tân Tiến, huyện Bù Đốp, tỉnh Bình Phước, 2018. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Đại học Y Dược TP.HCM. 2018.
2. Bùi Quách Yến. 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. *Tạp Chí Y Dược Học Cần Thơ*. 2021. Số 50/2022.
3. Nguyễn Long Tự. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết của người dân tại phường An Thạnh, thị xã Thuận An, tỉnh Bình Dương. Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự Phòng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, 2017. 51.
4. Lê Thị Thanh Hương. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. *Tạp chí Y học cộng đồng Việt Nam*. 2021. 63(3), 142-150.

5. Selvarajoo S., Liew J.W.K., Tan W. et al. Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia: A cross-sectional study. *Sci Rep.* 2020. 10, 9534.
  6. Mohammed Mostafizur Rahman. Knowledge, Attitude and Practices Towards Dengue Fever Among Slum Dwellers: A Case Study in Dhaka City, Bangladesh. *Int J Public Health.* 2023. 22.
  7. Nguyễn Hoàng Việt Đức. Thực trạng kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh sốt xuất huyết của người dân phường Trần Hưng Đạo, Hải Dương. *Tạp chí vắc xin và sinh phẩm kiểm soát.* 2022. 2(1), 98-105.
  8. Saghir M.A., Ahmed W.A.M., Dhaiban M.M.A., Osman M.E., Abduljabbar N.I. Knowledge, attitude, and practices of the community toward dengue fever in Shabwah Governorate, Yemen: a descriptive study. *J Egypt Public Health Assoc.* 2022. 97(1), 27.
-