

SOME FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE OF MEASLES PREVENTION AND CONTROL OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN PHUNG HIEP DISTRICT, HAU GIANG PROVINCE IN 2025

Tran Buu Yen, Nguyen Le Ngoc Giau, Nguyen Thi Hong Tuyen, Nguyen Van Lanh*

Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Tan An Ward, Can Tho City, Vietnam

Received: 18/10/2025

Revised: 26/10/2025; Accepted: 27/11/2025

ABSTRACT

Objectives: To determine the status of knowledge and practice on measles prevention and to analyze some related factors among mothers with children under 5 years old in Phung Hiep district, Hau Giang province.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 400 mothers of children under 5 years old in Phung Hiep district. Data were collected via interviews using a structured questionnaire.

Results: The rate of mothers with adequate general knowledge was 78.9%. A statistically significant association was found between the mother's age group and general knowledge of measles prevention, with younger mothers (under 30) having better knowledge. However, the study found no association between having correct knowledge and the practice of isolating a sick child, accinating the child, indicating a "gap" between awareness and action.

Conclusion: The mother's age group was associated with general knowledge of measles prevention; however, correct knowledge was not associated with the child's vaccination practice. Practical interventions must go beyond providing knowledge and should focus on removing barriers and providing direct support to translate awareness into concrete vaccination actions for children.

Keywords: Knowledge, measles prevention, mothers, children under 5 years old.

*Corresponding author

Email: nvlanh@ctump.edu.vn **Phone:** (+84) 939539996 **Doi:** 10.52163/yhc.v66iCD23.3963



MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC VỀ PHÒNG, CHỐNG BỆNH SỞI CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN PHỤNG HIỆP, TỈNH HẬU GIANG NĂM 2025

Trần Bửu Yên, Nguyễn Lê Ngọc Giàu, Nguyễn Thị Hồng Tuyến, Nguyễn Văn Lành*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, P. Tân An, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận: 18/10/2025

Ngày sửa: 26/10/2025; Ngày đăng: 27/11/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định thực trạng kiến thức, thực hành phòng bệnh sởi và phân tích một số yếu tố liên quan của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 400 bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Phụng Hiệp. Dữ liệu được thu thập qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

Kết quả: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung đạt 78,9%. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi của bà mẹ và kiến thức chung về phòng bệnh sởi, trong đó nhóm bà mẹ trẻ dưới 30 tuổi có kiến thức tốt hơn. Tuy nhiên nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa việc bà mẹ có kiến thức đúng với kiến thức cách ly người bệnh mắc sởi và tiêm chủng cho trẻ cho thấy có một “khoảng trống” giữa nhận thức và hành động.

Kết luận: Nhóm tuổi của bà mẹ có mối liên quan đến kiến thức chung về phòng bệnh sởi, tuy nhiên kiến thức đúng lại không cho thấy mối liên quan với thực hành tiêm chủng của trẻ. Các biện pháp can thiệp trong thực tiễn cần vượt ra ngoài việc chỉ cung cấp kiến thức mà phải tập trung vào việc loại bỏ các rào cản và hỗ trợ trực tiếp để chuyển đổi nhận thức thành hành động tiêm chủng cụ thể cho trẻ.

Từ khóa: Kiến thức, phòng chống bệnh sởi, bà mẹ, con dưới 5 tuổi.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sởi là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm có khả năng lây lan nhanh, đặc biệt chiếm tỷ lệ rất cao ở trẻ em. Việc triển khai rộng rãi tiêm vắc-xin sởi trong nhiều năm đã khống chế thành công bệnh sởi, vấn đề này cũng được quy định trong Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm của Việt Nam [1]. Mức độ nguy hiểm của bệnh sởi được thể hiện qua việc Bộ Y tế đã ban hành các hướng dẫn chi tiết về chẩn đoán, điều trị và giám sát, phòng chống dịch sởi [2-3]. Mặc dù đã có nhiều nỗ lực trong chương trình tiêm chủng, sởi vẫn là một vấn đề y tế công cộng đáng lo ngại khi mức lây lan mạnh. Các nghiên cứu dịch tễ học đã cho thấy bệnh vẫn lưu hành tại nhiều khu vực, chẳng hạn như tại miền Bắc giai đoạn 2008-2012 với các chu kỳ lặp lại của dịch sởi sau khi mức độ tiêm chủng suy giảm [4].

Sự thành công của công tác phòng chống dịch phụ thuộc rất nhiều vào kiến thức và thực hành của cộng đồng, đặc biệt là các bà mẹ. Nhiều nghiên cứu trước

đây đã chỉ ra rằng kiến thức phòng bệnh của người dân ở nhiều địa phương vẫn còn hạn chế [5-6]. Quan trọng hơn, các nghiên cứu này cũng đã xác định một số yếu tố về kiến thức phòng chống bệnh sởi cũng như trình độ học vấn của các bà mẹ có mối liên quan đến việc bà mẹ đưa trẻ đi tiêm phòng sởi đúng hạn [6]. Việc xác định các yếu tố này cực kỳ quan trọng để xây dựng các biện pháp can thiệp y tế công cộng trúng đích và hiệu quả.

Tại tỉnh Hậu Giang, trong những tháng đầu năm 2024 có số ca mắc bệnh sởi tăng [7]. Nguyên nhân sởi gia tăng chủ yếu là do phụ huynh không quan tâm đến việc tiêm ngừa sởi cho trẻ, dẫn đến việc tiêm vắc-xin phòng bệnh sởi chưa được thực hiện đầy đủ [8]. Trước tình hình đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức chống phòng bệnh sởi của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang năm 2025.

*Tác giả liên hệ

Email: nvlanh@ctump.edu.vn Điện thoại: (+84) 939539996 Doi: 10.52163/yhc.v66iCD23.3963

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại thời điểm điều tra thuộc các xã, thị trấn (sau đây gọi chung là xã) của huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang.

- Tiêu chí chọn mẫu: các bà mẹ có con dưới 5 tuổi, nếu không có mẹ thì chọn người giám hộ trẻ; đang có mặt tại nhà, tâm thần bình thường; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí mẫu loại ra: không thường xuyên, trực tiếp chăm sóc trẻ; không có mặt sau 3 lần điều tra viên đến điều tra; mẹ bị tâm thần, cảm xúc không trả lời phỏng vấn được.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2025 đến hết tháng 6/2025.

- Địa điểm nghiên cứu: các xã thuộc huyện Phụng Hiệp, Hậu Giang.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang.

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu cần thiết để nghiên cứu; Z là ước lượng độ tin cậy với khoảng 95%, tương ứng với $\alpha = 0,05$, có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; p là tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng bệnh sởi ($p = 0,5$); d là sai số cho phép ($d = 0,05$).

Thay các tham số vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu này là 384. Thực tế chúng tôi lấy cỡ mẫu $n = 400$.

- Kỹ thuật chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên; lập danh sách bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại mỗi xã (15 xã); ước tính số bà mẹ được chọn vào mẫu nghiên cứu ở mỗi xã đảm bảo phân bố đều ở các ấp; tính khoảng cách mẫu bằng tổng bà mẹ của xã chia cho 400; chọn bà mẹ đầu tiên bằng cách chọn số ngẫu nhiên bất kỳ, nhưng phải nhỏ hơn hoặc bằng khoảng cách mẫu, bà mẹ thứ hai bằng bà mẹ đầu tiên cộng khoảng cách mẫu, bà mẹ tiếp theo bằng bà mẹ tiếp đó cộng khoảng cách mẫu. Bằng phương pháp trên có được tổng số bà mẹ cần điều tra. Từ danh sách của bà mẹ điều tra trên, điều tra viên đến từng hộ để điều tra.

- Phân tích và xử lý số liệu: nhập liệu bằng phần mềm Epidata 6.1; phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS 26 (mô tả tỷ lệ kiến thức của bà mẹ về phòng chống bệnh sởi, các biến số nền và các biến số phụ thuộc được mô tả bằng tần số và tỷ lệ phần trăm).

2.4. Đạo đức nghiên cứu

- Để bảo đảm tính riêng tư, toàn bộ thông tin do người trả lời phỏng vấn cung cấp không ghi họ tên và sẽ được tổng hợp cùng với thông tin thu được từ những người khác, mã hóa, nên sẽ không ai khác biết được họ đã trả lời cụ thể những gì.

- Các số liệu phải được thu thập đầy đủ, trung thực, chính xác và chỉ sử dụng vào mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm bà mẹ trong nghiên cứu ($n = 400$)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	193	48,3
	≥ 30 tuổi	207	51,7
Dân tộc	Kinh	392	98,0
	Hoa	2	0,5
	Khmer	6	1,5
Trình độ học vấn	Tiểu học	98	24,5
	Trung học cơ sở	196	49,0
	Trung học phổ thông	92	23,0
	Cao đẳng trở lên	14	3,5
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	14	3,5
	Nông dân	119	29,8
	Nghề khác	267	66,8
Số con	1 con	146	36,5
	2 con	193	48,3
	≥ 3 con	61	15,3

Đa số các bà mẹ trong nhóm nghiên cứu có độ tuổi ≥ 30 (51,7%), trình độ học vấn chủ yếu là trung học cơ sở (49%) và phần lớn làm các nghề khác ngoài nông dân hay công chức (66,8%). Về cơ cấu gia đình, hầu hết các bà mẹ có 2 con (48,3%). Về dân tộc, số người khảo sát chủ yếu là dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ gần như tuyệt đối (98%).

Bảng 2. Đặc điểm của trẻ trong nghiên cứu ($n = 400$)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 1 tuổi	266	66,5
	1-2 tuổi	110	27,5
	3-5 tuổi	24	6,0

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Trẻ đã từng mắc sởi	Đã từng mắc bệnh sởi	86	21,5
	Chưa bị mắc bệnh sởi	314	78,5
Tiêm chủng vắc-xin sởi	Đã tiêm	336	84,0
	Chưa tiêm	64	16,0
Số lần tiêm phòng vắc-xin sởi	Đã tiêm 1 lần	261	65,3
	Đã tiêm 2 lần	75	18,8
	Không tiêm, không nhớ	64	16,0
Thông báo lịch tiêm	Có	400	100
	Không	0	0
Cách ly người bệnh mắc sởi	Đạt	81	20,2
	Không đạt	319	79,8
Kiến thức chung về phòng, chống bệnh sởi của bà mẹ	Đạt	188	47,0
	Không đạt	212	53,0

Phần lớn trẻ trong nhóm nghiên cứu dưới 1 tuổi (66,5%) và đa số trẻ chưa từng mắc bệnh sởi (78,5%). Về tình hình tiêm chủng, mặc dù có đến 84% trẻ đã được tiêm vắc-xin sởi, nhưng khi xem xét chi tiết thì chỉ có 18,8% trẻ được tiêm đủ 2 mũi theo khuyến cáo, trong khi tỷ lệ tiêm 1 mũi là 65,3%. Một điểm đáng chú ý là 100% bà mẹ đều nhận được thông báo về lịch tiêm chủng cho con. Bà mẹ biết biện pháp phòng sởi là cách ly người bệnh đạt 20,2. Kiến thức chung về phòng, chống bệnh sởi của bà mẹ có tỷ lệ đạt 47% và không đạt 53%.

3.2. Yếu tố liên quan đến kiến thức phòng, chống bệnh sởi

Bảng 3. Liên quan giữa nhóm tuổi của bà mẹ với kiến thức cách ly người bệnh mắc sởi

Nhóm tuổi mẹ	Biện pháp cách ly người mắc bệnh sởi		p	OR (KTC 95%)
	Không đạt	Đạt		
< 30 tuổi (n = 193)	36 (18,6%)	157 (81,4%)	0,443	0,825 (0,506-1,348)
≥ 30 tuổi (n = 207)	45 (21,7%)	162 (78,3%)		

Nhóm bà mẹ dưới 30 tuổi có kiến thức về biện pháp cách ly người mắc bệnh sởi đạt 81,4%, cao hơn nhóm tuổi ≥ 30 tuổi, không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố nhóm tuổi của bà mẹ với kiến thức về biện pháp cách ly người bệnh mắc sởi ($p > 0,05$).

Bảng 4. Liên quan giữa kiến thức chung với nhóm tuổi bà mẹ

Nhóm tuổi mẹ	Kiến thức chung		p	OR (KTC 95%)
	Không đạt	Đạt		
< 30 tuổi (n = 193)	80 (41,4%)	113 (58,6%)	0,032	0,649 (0,437-0,964)
≥ 30 tuổi (n = 207)	108 (52,2%)	99 (47,8%)		

Nhóm bà mẹ dưới 30 tuổi có kiến thức chung phòng chống bệnh sởi đạt 58,6%, cao hơn nhóm bà mẹ ≥ 30 tuổi có kiến thức chung phòng chống bệnh sởi (47,8%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,032$ ($p < 0,05$).

Bảng 5. Liên quan giữa kiến thức chung của bà mẹ với trẻ tiêm sởi

Trẻ tiêm sởi	Kiến thức chung		p	OR (KTC 95%)
	Không đạt	Đạt		
Có tiêm (n = 336)	163 (48,5%)	173 (51,5%)	1	1,470 (0,852-2,537)
Chưa tiêm (n = 64)	25 (39,1%)	39 (60,9%)		

Chưa tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh sởi với yếu tố trẻ tiêm vắc-xin phòng sởi, tỷ lệ trẻ có tiêm vắc-xin phòng sởi ở nhóm bà mẹ có kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh sởi đạt 48,5%, thấp hơn tỷ lệ trẻ chưa tiêm sởi ở nhóm bà mẹ có kiến thức chung đúng 60,9%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Liên quan giữa nhóm tuổi của bà mẹ và kiến thức về cách ly người bệnh mắc sởi

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi của bà mẹ và kiến thức về biện pháp cách ly người mắc bệnh sởi ($p > 0,05$). Mặc dù nhóm bà mẹ dưới 30 tuổi có tỷ lệ kiến thức đạt cao hơn (81,4%), sự khác biệt này không đủ lớn để khẳng định tuổi là một yếu tố ảnh hưởng. Việc cách ly người bệnh là một trong những hành động y tế cộng đồng cơ bản trong chương trình

phòng chống dịch. Do đó cần truyền thông hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sởi, Rubella theo Bộ Y tế [3].

4.2. Liên quan giữa kiến thức chung với nhóm tuổi của bà mẹ

Một trong những kết quả đáng chú ý nhất là mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi và kiến thức chung về phòng chống bệnh sởi ($p < 0,05$). Cụ thể, nhóm bà mẹ dưới 30 tuổi có tỷ lệ kiến thức chung đạt (58,6%) cao hơn đáng kể so với nhóm bà mẹ từ 30 tuổi trở lên (47,8%). Phát hiện này cho thấy thế hệ các bà mẹ trẻ hơn tại huyện Phụng Hiệp dường như có khả năng tiếp cận và cập nhật các thông tin y tế phòng bệnh tốt hơn [8]. Tuy vậy, tỷ lệ kiến thức đạt ở cả hai nhóm tuổi vẫn chưa cao, cho thấy sự cần thiết phải tiếp tục đẩy mạnh công tác giáo dục sức khỏe tại địa phương coi như là một nhiệm vụ trọng tâm của công tác y tế dự phòng tại Hậu Giang.

4.3. Liên quan giữa kiến thức chung của bà mẹ với việc trẻ tiêm sởi

Trong nghiên cứu này đã không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc bà mẹ có kiến thức chung đúng và việc trẻ đã được tiêm vắc-xin sởi ($p > 0,05$). Thậm chí, kết quả còn cho thấy tỷ lệ trẻ được tiêm ở nhóm bà mẹ có kiến thức đúng lại thấp hơn, dù sự khác biệt này không có ý nghĩa về mặt thống kê. Kết quả của chúng tôi hiện thấp hơn so với nghiên cứu của Đinh Thị Diễm Thúy cho thấy việc chuyển đổi kiến thức thành hành động cụ thể tại Phụng Hiệp vẫn còn là một thách thức [5]. Phát hiện này cho thấy một “khoảng trống” rõ ràng giữa nhận thức và hành động. Dù vậy, bà mẹ có thể hiểu biết về bệnh sởi nhưng việc đưa con đi tiêm chủng còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác như rào cản về địa lý, điều kiện kinh tế hoặc sự tin tưởng vào vắc-xin. Điều này nhấn mạnh rằng để nâng cao tỷ lệ tiêm chủng, các can thiệp y tế công cộng không thể chỉ dừng lại ở việc cung cấp kiến thức. Thay vào đó, cần có các biện pháp hỗ trợ thực tiễn nhằm loại bỏ các rào cản để đảm bảo mọi trẻ em đều được tiếp cận vắc-xin đầy đủ và đúng lịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế [2].

5. KẾT LUẬN

Nhóm tuổi của bà mẹ có mối liên quan đến kiến thức chung về phòng bệnh sởi, tuy nhiên kiến thức đúng lại không cho thấy mối liên quan với thực hành tiêm chủng của trẻ. Các biện pháp can thiệp trong thực tiễn cần vượt ra ngoài việc chỉ cung cấp kiến thức mà phải tập trung vào việc loại bỏ các rào cản và hỗ trợ trực tiếp để chuyển đổi nhận thức thành hành động tiêm chủng cụ thể cho trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Quốc hội. Luật số 03/2007/QH12: Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm, ngày 21 tháng 11 năm 2007.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định số 1327/QĐ-BYT ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sởi, ngày 18 tháng 4 năm 2014.
- [3] Bộ Y tế. Quyết định số 4845/QĐ-BYT ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sởi, Rubella, ngày 25/12/2012.
- [4] Đặng Thị Thanh Huyền, Nguyễn Văn Cường, Phan Trọng Lâm, Phạm Ngọc Đình. Đặc điểm dịch tễ học bệnh sởi tại khu vực miền Bắc giai đoạn 2008-2012. Tạp chí Y học dự phòng, 2014, tập 24, số 8 (157).
- [5] Đinh Thị Diễm Thúy. Kiến thức phòng ngừa bệnh sởi của thân nhân tại Khoa Nhiễm, Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 11/2009 đến tháng 4/2010. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 2010, 14 (4): 182-187.
- [6] Nguyễn Đăng Vững, Trần Thanh Thủy, Mai Thị Lan Hương. Thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh sởi của phụ nữ mang thai tại thị xã Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh năm 2020 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021, 508 (2): 336-340.
- [7] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang. Báo cáo công tác y tế dự phòng năm 2023, 2023.
- [8] Huyện Phụng Hiệp. Báo cáo sơ lược tổng quan huyện Phụng Hiệp, 2024.