

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ON DENGUE HEMORRHAGIC FEVER CONTROL AMONG RESIDENTS OF LONG HO DISTRICT, VINH LONG PROVINCE IN 2025 AND SOME INFLUENCING FACTORS

Lam Bao Loc¹, Ho Dac Thoan^{2,3*}

¹Vinh Long Center for Disease Control - 24 Hung Vuong Street, Long Chau Ward, Vinh Long Province, Vietnam

²Institute of Malariology, Parasitology and Entomology Quy Nhon - Zone 8, Quy Nhon Bac Ward, Gia Lai Province, Vietnam

³School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University –
126 Nguyen Thien Thanh Street, Hoa Thuan Ward, Vinh Long Province, Vietnam

Received: 07/10/2025

Revised: 08/11/2025; Accepted: 23/02/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of knowledge, attitudes, and practices regarding Dengue hemorrhagic fever control among residents of Long Ho district, Vinh Long province in 2025, and to analyze related influencing factors.

Subjects and Methods: A descriptive cross-sectional study combining both quantitative and qualitative approaches was conducted among 420 household heads or representatives aged 18 years and older, along with 18 key community stakeholders. Data collection included structured questionnaires, direct household observations, and in-depth interviews with influential individuals involved in Dengue prevention.

Results: The proportions of residents with correct knowledge, attitudes, and practices were 67.9%, 77.9%, and 57.9% respectively. Statistically significant correlations were observed between knowledge, attitudes, and practices ($p < 0.05$). Educational level had an important influence on knowledge and practice; occupation and age group affected attitudes and practices. Correct knowledge was associated with correct attitudes, and both contributed to appropriate practices.

Conclusion: While residents demonstrated relatively good knowledge and attitudes, their practical application in Dengue fever prevention was still limited. It is necessary to diversify health communication strategies to enhance community awareness, especially through regular vector control campaigns. Promoting the role of community organizations and influential individuals will help foster positive attitudes and sustainable prevention practices at the local level.

Keywords: Dengue hemorrhagic fever, knowledge, attitudes, practices, Long Ho, Vinh Long.

*Corresponding author

Email: hodacthoan@gmail.com **Phone:** (+84) 90357826 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i2.4375

Kiến thức, Thái độ, Thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long năm 2025 và một số yếu tố ảnh hưởng

Lâm Bảo Lộc¹, Hồ Đức Thoàn^{2,3*}

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Vĩnh Long – 24 Hùng Vương, P. Long Châu, Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

²Viện Sốt rét, Ký sinh trùng, Côn trùng Quy Nhơn – Khu vực 8, P. Quy Nhơn Bắc, Tỉnh Gia Lai, Việt Nam

³Trường Y Dược, Đại học Trà Vinh – 126 Nguyễn Thiện Thành, P. Hòa thuận, Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

Ngày nhận: 07/10/2025

Ngày sửa: 08/11/2025; Ngày đăng: 23/02/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long năm 2025 và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả kết hợp định lượng và định tính, tiến hành trên 420 chủ hộ hoặc người đại diện hộ gia đình từ 18 tuổi trở lên và 18 người có vai trò quan trọng trong cộng đồng. Phỏng vấn bằng bảng hỏi cấu trúc và quan sát trực tiếp hộ dân, đồng thời phỏng vấn sâu với người có ảnh hưởng trong phòng chống SXHD theo bảng hướng dẫn.

Kết quả: Tỷ lệ người dân có kiến thức đúng, thái độ đúng và thực hành đúng lần lượt là 67,9%; 77,9% và 57,9%. Có mối liên quan thống kê giữa kiến thức, thái độ và thực hành ($p < 0,05$). Trình độ học vấn có mối liên quan đến kiến thức và thực hành; nghề nghiệp và nhóm tuổi ảnh hưởng đến thái độ và thực hành. Kiến thức đúng có liên quan đến thái độ đúng và cả hai đều có ảnh hưởng đến thực hành đúng.

Kết luận: Kiến thức và thái độ của người dân tương đối tốt, nhưng thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue còn thấp. Cần đa dạng hóa hình thức truyền thông nâng cao ý thức người dân, đặc biệt là tổ chức định kỳ diệt lăng quăng/bọ gậy. Phát huy vai trò của đoàn thể và người có ảnh hưởng để thúc đẩy thái độ tích cực, thói quen thực hành phòng chống SXHD bền vững tại cộng đồng

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, kiến thức, thái độ, thực hành, Long Hồ, Vĩnh Long.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút Dengue gây ra, lây truyền qua muỗi Aedes và có thể bùng phát thành dịch lớn. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, mỗi năm có khoảng 100–400 triệu ca mắc, trong đó châu Á chiếm tới 70% gánh nặng toàn cầu [1]. Tại Việt Nam, SXHD lưu hành rộng rãi, đặc biệt ở đồng bằng sông Cửu Long, với 70.000–100.000 ca mắc và hàng trăm ca tử vong mỗi năm. Năm 2023 cả nước ghi nhận hơn 172.000 trường hợp mắc, 43 ca tử vong [2]; riêng tỉnh Vĩnh Long đến tháng 3/2024 đã ghi nhận 259 ca, tập trung ở khu vực đông dân cư [3].

Hiện chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, biện pháp phòng ngừa chủ yếu vẫn là diệt véc tơ truyền bệnh. Hiệu quả phòng chống dịch phụ thuộc nhiều vào kiến thức, thái độ và thực hành của cộng đồng. Tuy nhiên, tại huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long, đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống SXHD và các yếu tố ảnh hưởng. Trên cơ sở đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phòng, chống SXHD của người dân tại huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long năm 2025 và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng, từ đó đề xuất các biện pháp can thiệp.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Chủ hộ hoặc người đại diện hộ gia đình từ 18 tuổi trở lên, sống tại địa bàn nghiên cứu ít nhất 06 tháng.

- Cán bộ y tế có thâm niên công tác trong lĩnh vực phòng chống SXHD trên 12 tháng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu cắt ngang mô tả kết hợp định lượng và định tính.

- Địa điểm và thời gian nghiên cứu: 3 xã Thanh Đức, An Bình, Phú Quới thuộc huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long từ ngày 03/4/2025 đến 02/10/2025.

- Cỡ mẫu nghiên cứu định lượng áp dụng công thức:

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

Với $\alpha = 0,05$, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$, với $d = 0,05$ và $p = 44,5\%$ (Lâm Văn Dũng [4]) sẽ có cỡ mẫu tối thiểu là 380, thực tế chúng tôi phỏng vấn 420 người.

- Chọn mẫu phân tầng nhiều giai đoạn dựa trên khung chọn mẫu là hộ gia đình. Các đơn vị hành chính cấp xã phân thành 3 tầng, chọn ngẫu nhiên mỗi tầng 1 xã, mỗi xã

*Tác giả liên hệ

Email: hodacthoan@gmail.com Điện thoại: (+84) 90357826 DOI: 10.52163/yhc.v67i2.4375

chọn ngẫu nhiên 2 ấp, dựa vào dân số mỗi ấp mà số lượng mẫu được chia theo tỷ lệ phần trăm tương ứng. Chọn nhà đầu tiên là tâm ấp, đi nhà liền nhà phía tay phải đến khi đủ mẫu.

- Cỡ mẫu nghiên cứu định tính: số lượng mẫu không cố định, sẽ chọn các đối tượng đến khi bão hòa thông tin và đảm bảo rằng mọi thông tin cần thiết được thu thập đầy đủ. Thực tế chúng tôi phỏng vấn 18 người. Chọn mẫu có chủ đích, là những người có vai trò quan trọng trong công tác phòng, chống sốt xuất huyết Dengue.

- Công cụ và kỹ thuật thu thập: bộ câu hỏi và bảng kiểm quan sát tham khảo từ nghiên cứu của Lâm Văn Dũng (2023) tại Vĩnh Long, không hiệu chỉnh vì cả hai điểm nghiên cứu có bối cảnh xã hội tương đồng, có cùng chính sách trong phòng chống dịch; bảng hướng dẫn phỏng vấn sâu. Bộ câu hỏi được thử nghiệm trên nhóm nhỏ trước khi tiến hành.

- Phương pháp thu thập số liệu: phỏng vấn trực tiếp qua bộ câu hỏi soạn sẵn và quan sát trực tiếp hộ gia đình qua bảng kiểm. Phỏng vấn sâu các đối tượng đã lựa chọn.

- Biến số: 6 biến số về thông tin chung của người dân, 8 biến số về kiến thức, 9 biến số về thái độ, 12 biến số về thực hành.

- Tiêu chí: đối tượng được đánh giá có kiến thức đúng khi có ít nhất 75% (6/8) câu trả lời mang giá trị “Biết”, có thái độ đúng khi có ít nhất 75% (7/9) câu trả lời là “Đồng ý” hoặc “Rất đồng ý”, có thực hành đúng khi có ít nhất 75% (8/12) câu trả lời mang giá trị “Có” (qua phỏng vấn) hoặc “Đúng” (qua quan sát). Ngưỡng này được sử dụng trong nghiên cứu trước tại Vũng Liêm và một số nghiên cứu KAP về SXHD khác, nên được chúng tôi lựa chọn để thuận tiện so sánh.

- Phân tích số liệu: các số liệu được nhập bằng EpiData và phân tích bằng phần mềm Stata 17.0. Thống kê mô tả sử dụng tần số, tỷ lệ để trình bày các biến định tính. Phân tích mối liên quan đo lường bằng tỷ số chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (KTC 95%) với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Thống kê định tính sử dụng phương pháp phân tích nội dung.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y Sinh của Trường Đại học Trà Vinh theo Giấy chứng nhận số 01/GCN.ĐC-HĐĐĐ ngày 22/02/2025 của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, Trường Đại học Trà Vinh. Có sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu và các thông tin của đối tượng trong quá trình nghiên cứu được bảo mật.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

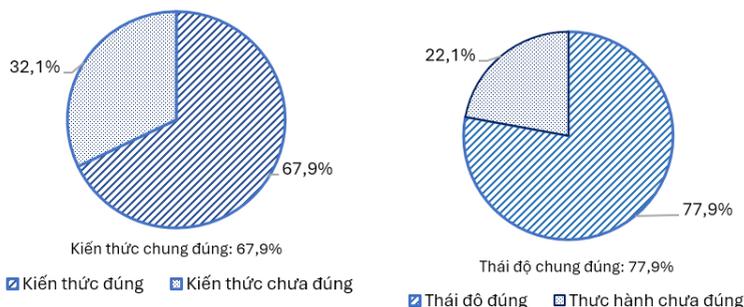
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n=420)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18-34 tuổi	62	14,8
	35-49 tuổi	119	28,3
	≥50 tuổi	239	56,9
Giới tính	Nữ	210	50,0
	Nam	210	50,0
Trình độ học vấn	≤Tiểu học	199	47,4
	THCS-THPT	196	46,7
	>THPT	25	5,9
Nghề nghiệp	Nông dân	103	24,5
	Nội trợ	92	21,9
	Buôn bán	77	18,3
	CBCNV	55	13,1
	Công nhân	12	2,9
	Khác	81	19,3
Số trẻ trong hộ	< 2 trẻ	406	96,7
	>2 trẻ	14	3,3
Số người trong hộ	< 4 người	273	65,0
	> 4 người	147	35,0

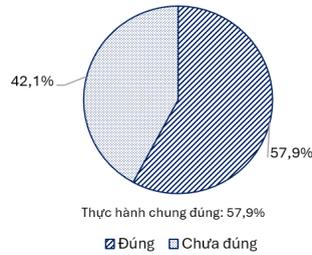
Phần lớn đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm ≥50 tuổi (56,9%), tiếp theo là nhóm 35-49 tuổi (28,3%), và ít nhất là nhóm 18-34 tuổi (14,8%). Tỷ lệ đối tượng nam và nữ bằng nhau. Đối tượng có trình độ học vấn ≤Tiểu học và THCS-THPT lần lượt chiếm 47,4% và 46,7%, trong khi trình độ >THPT chiếm tỷ lệ thấp nhất (5,9%). Nghề nghiệp phổ biến nhất là Nông dân (24,5%), Nội trợ (21,9%) và buôn bán (18,3%), các nghề khác chiếm tỷ lệ thấp hơn gồm: Cán bộ công nhân viên, công nhân và nghề khác. Phần lớn các hộ gia đình có từ 4 người trở xuống (65,0%) và có ít hơn 3 trẻ (chiếm 96,7%).

3.2. Tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của đối tượng



Hình 1. Tỷ lệ kiến thức và thái độ chung đúng của đối tượng (n=420)

Kiến thức chung, thái độ chung đúng về phòng chống SXHD của đối tượng nghiên cứu lần lượt là 67,9% và 77,9%.



Hình 2. Tỷ lệ thực hành đúng của đối tượng nghiên cứu (n=420)

Thực hành chung đúng về phòng chống SXHD của đối tượng nghiên cứu chiếm 57,9%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống sốt xuất huyết Dengue (n=420)

Yếu tố		Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	18-34 tuổi	48	77,4	14	22,6	1	-
	35-49 tuổi	79	66,4	40	33,6	0.58 (0.28 – 1.17)	0,126
	≥50 tuổi	158	66,1	81	33,9	0.57 (0.30 – 1.10)	0,09
Giới tính	Nữ	138	70,0	72	30,0	0.82 (0.55–1.24)	0,347
	Nam	147	65,7	63	34,3	1	-
Trình độ học vấn	≤Tiểu học	111	55,8	88	44,2	1	-
	THCS-THPT	152	77,6	44	22,4	2.74 (1.77 - 4.24)	<0,001
	>THPT	22	88,0	3	12,0	5.81 (1.69 - 20.06)	0,005
Nghề nghiệp	Nông dân	66	64,1	37	35,9	1	-
	Buôn bán	11	91,7	1	8,3	6.17 (0.77 – 49.68)	0,087
	Công nhân	60	65,2	32	34,8	1.05 (0.58 – 1.89)	0,868
	CBCNV	33	60,0	22	40,0	0.84 (0.43 – 1.65)	0,614
	Nội trợ	55	71,4	22	28,6	1.40 (0.74 – 2.65)	0,299
	Khác	60	74,1	21	25,9	1.60 (0.84 – 3.04)	0,149
Số trẻ trong hộ	< 2 trẻ	273	67,2	133	32,8	1	-
	>2 trẻ	12	85,7	2	14,3	2.92 (0.64 – 13.25)	0,164
Số người trong hộ	< 4 người	180	65,9	93	34,1	1	-
	> 4 người	105	71,4	42	28,6	1.29 (0.83 – 2.00)	0,251

Ghi chú: THCS: Trung học cơ sở; THPT: Trung học phổ thông; CB-VC: Cán bộ, viên chức

Trình độ học vấn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc có kiến thức đúng: nhóm THCS-THPT có khả năng kiến thức đúng cao hơn 2,74 lần (OR=2,74, p<0,0001) và nhóm >THPT cao hơn 5,81 lần (OR=5,81, p=0,005) so với nhóm ≤Tiểu học. Các yếu tố nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp, số trẻ trong hộ và số người trong hộ và tình trạng kinh tế không có mối liên quan thống kê có ý nghĩa với kiến thức đúng (p>0,05).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống sốt xuất huyết Dengue (n=420)

Yếu tố		Thái độ đúng		Thái độ chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	18-34 tuổi	47	75,8	15	24,2	1	-
	35-49 tuổi	102	85,7	17	14,3	1,91 (0,88 - 4,16)	0,101
	≥50 tuổi	178	74,5	61	25,5	0,93 (0,49 - 1,78)	0,83
Giới tính	Nữ	161	76,7	49	23,3	1,15 (0,72 - 1,82)	0,557
	Nam	166	79,1	44	20,9	1	-

Yếu tố		Thái độ đúng		Thái độ chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Trình độ học vấn	≤Tiểu học	147	73,9	52	26,1	1	-
	THCS-THPT	160	81,6	36	18,4	1,57 (0,97 - 2,54)	0,065
	>THPT	20	80,0	5	20,0	1,41 (0,51 - 3,96)	0,509
Nghề nghiệp	Nông dân	87	84,5	16	15,5	1	-
	Buôn bán	10	83,3	2	16,7	0,92 (0,18 - 4,60)	0,919
	Công nhân	67	72,8	25	27,2	0,49 (0,24 - 0,99)	0,049
	CBCNV	46	83,6	9	16,4	0,94 (0,39 - 2,29)	0,892
	Nội trợ	66	85,7	11	14,3	1,10 (0,48 - 2,53)	0,817
	Khác	51	63,0	30	37,0	0,31 (0,16 - 0,63)	0,001
Số trẻ trong hộ	< 2 trẻ	317	78,1	89	21,9	1	-
	>2 trẻ	10	71,4	4	28,6	0,7 (0,22 - 2,29)	0,558
Số người trong hộ	< 4 người	212	77,7	61	22,3	1	-
	> 4 người	115	78,2	32	21,8	1,03 (0,64 - 1,68)	0,892

Ghi chú: THCS: Trung học cơ sở; THPT: Trung học phổ thông; CB-VC: Cán bộ, viên chức

Nghề nghiệp có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc có thái độ đúng: nhóm công nhân có thái độ đúng thấp hơn (OR=0,49, p=0,049) và nhóm khác có thái độ đúng thấp hơn (OR=0,31, p=0,001) so với nhóm Nông dân. Các yếu tố nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn, số trẻ trong hộ, số người trong hộ không có mối liên quan thống kê có ý nghĩa với thái độ đúng (p>0,05).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue (n=420)

Yếu tố		Thực hành đúng		Thực hành chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	18-34 tuổi	46	74,2	16	25,8	2,49 (1,34 - 4,65)	0,004
	35-49 tuổi	69	58,0	50	42,0	1,20 (0,77 - 1,87)	0,428
	≥50 tuổi	128	53,6	111	46,4	1	-
Giới tính	Nữ	130	53,8	80	46,2	1,39 (0,95 - 2,06)	0,093
	Nam	113	61,9	97	38,1	1	-
Trình độ học vấn	≤Tiểu học	102	51,3	97	48,7	1	-
	THCS-THPT	121	61,7	75	38,3	1,53 (1,03 - 2,29)	0,036
	>THPT	20	80,0	5	20,0	3,80 (1,37 - 10,53)	0,01
Nghề nghiệp	Nông dân	59	57,3	44	42,7	1	-
	Buôn bán	11	91,7	1	8,3	8,20 (1,02 - 65,93)	0,048
	Công nhân	45	48,9	47	51,1	0,71 (0,41 - 1,26)	0,243
	CBCNV	35	63,6	20	36,7	1,31 (0,67 - 2,56)	0,439
	Nội trợ	51	66,2	26	33,8	1,46 (0,79 - 2,70)	0,224
	Khác	42	51,9	39	48,1	0,80 (0,45 - 1,44)	0,463
Số trẻ trong hộ	< 2 trẻ	236	58,1	170	41,9	1,38 (0,48 - 4,03)	0,60
	>2 trẻ	7	50,0	7	50,0	1	-

Yếu tố		Thực hành đúng		Thực hành chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
		n	%	n	%		
Số người trong hộ	< 4 người	169	61,9	104	38,1	1,60 (1,07 - 2,40)	0,022
	> 4 người	74	50,3	73	49,7	1	-

Ghi chú: THCS: Trung học cơ sở; THPT: Trung học phổ thông; CB-VC: Cán bộ, viên chức

Nhóm tuổi có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc thực hành đúng: nhóm 18-34 tuổi có thực hành đúng cao hơn 2,49 lần (OR=2,49, p=0,004) so với nhóm ≥50 tuổi. Trình độ học vấn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc thực hành đúng: nhóm THCS-THPT có thực hành đúng cao hơn 1,53 lần (OR=1,53, p=0,036) và nhóm >THPT cao hơn 3,80 lần (OR=3,80, p=0,01) so với nhóm ≤Tiểu học. Nghề nghiệp có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc thực hành đúng: nhóm nghề buôn bán có thực hành đúng cao hơn 8,20 lần (OR=8,20, p=0,048) so với nhóm Nông dân, tuy nhiên đây là mối liên quan không ổn định do cỡ nhóm nhỏ. Số người trong hộ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc thực hành đúng: hộ có từ 4 người trở xuống có thực hành đúng cao hơn 1,60 lần (OR=1,60, p=0,022) so với hộ có trên 4 người. Các yếu tố giới tính và số trẻ trong hộ không có mối liên quan thống kê có ý nghĩa với thực hành đúng (p>0,05).

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ phòng chống sốt xuất huyết Dengue (n=420)

Kiến thức	Thái độ đúng		Thái độ chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
	n	%	n	%		
Đúng	238	83,5	47	16,5	2,62 (1,63 – 4,20)	< 0,0001
Chưa đúng	89	65,9	46	34,1	1	-

Có mối liên quan tích cực và có ý nghĩa thống kê rất cao giữa kiến thức đúng và thái độ đúng (OR=2,62, p < 0,0001).

Bảng 6. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue (n=420)

Mối liên quan	Thực hành đúng		Thực hành chưa đúng		OR (KTC 95%)	p
	n	%	n	%		
Kiến thức đúng	180	63,2	105	36,8	1,96 (1,29 - 2,98)	0,001
Kiến thức chưa đúng	63	46,7	72	53,3	1	-
Thái độ đúng	213	65,1	114	34,9	3,92 (2,4 - 6,41)	< 0,001
Thái độ chưa đúng	30	32,3	63	67,7	1	-

Có mối liên quan tích cực và có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức đúng và thực hành đúng (OR=1,96, p=0,001) cũng như mối liên quan tích cực và có ý nghĩa thống kê rất cao giữa thái độ đúng và thực hành đúng (OR=3,92, p < 0,001).

3.4. Kết quả phân tích định tính về yếu tố ảnh hưởng đến từ những người có vai trò quan trọng trong công tác phòng, chống sốt xuất huyết Dengue

Trực tiếp tham gia công tác phòng chống SXHD của cán bộ y tế: Tất cả đều khẳng định tầm quan trọng của việc thường xuyên tham gia các hoạt động phòng chống SXHD như diệt lăng quăng, vệ sinh môi trường, giám sát côn trùng, truyền thông và tập huấn. Họ tin rằng sự gương mẫu và trực tiếp tham gia của cán bộ y tế và người uy tín sẽ tạo niềm tin và động lực để cộng đồng hưởng ứng.

Phương thức truyền thông hiệu quả: Truyền thông trực tiếp (vãng gia, tư vấn, hội nghị) được đánh giá cao vì dễ tiếp cận, trong khi kênh gián tiếp như loa đài, mạng xã hội cũng có vai trò quan trọng. Ảnh hưởng đến kiến thức, thực hành như việc gửi những thông điệp trong quá trình đôi khi còn chung chung, chưa cụ thể cho từng nhóm đối tượng.

Chiến lược tiếp cận và mối quan hệ với người dân: Việc tiếp cận nhằm truyền thông giáo dục thường được lồng ghép trong các chiến dịch hoặc khám chữa bệnh. Người dân đa phần dễ tiếp thu kiến thức khi được hướng dẫn cụ thể trong các chiến dịch hoặc khi đến khám bệnh tại cơ sở y tế. Bên cạnh đó, các cán bộ nhân mạnh mẽ xây dựng mối quan hệ gần gũi với người dân quyết định phần lớn thành công của công tác phòng bệnh nói chung cũng như truyền thông giáo dục nói riêng.

Các hình thức hỗ trợ cộng đồng: Người dân thực hành tốt hơn khi được chỉ dẫn cụ thể thay vì chỉ nhận khuyến cáo chung. Hỗ trợ chủ yếu là hướng dẫn thực hành chi tiết như súc rửa dụng cụ chứa nước, thả cá, phát hoang bụi rậm. Việc hỗ trợ thêm như kính phí, hóa chất, trang thiết bị và nhân lực, cùng sự phối hợp và chỉ đạo mạnh mẽ từ chính quyền sẽ khuyến khích người dân tham gia thực hành phòng chống SXHD hiệu quả.

Vai trò của tổ chức đoàn thể, cá nhân uy tín: Sự tham gia của các tổ chức, đoàn thể, cá nhân uy tín giúp lan tỏa thông điệp và tạo phong trào rộng khắp. Khi lãnh đạo địa phương trực tiếp tham gia, thúc đẩy người dân hình thành văn hóa, hành vi phòng chống dịch lâu dài và bền vững.

4. BÀN LUẬN

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

Kiến thức: Hơn hai phần ba hộ gia đình (67,9%) có kiến thức đúng về SXHD, cao hơn so với một số nghiên cứu tại TP. Hồ Chí Minh (38%) [5] và An Giang (46,6%) [6]. Người dân nắm vững các khái niệm cơ bản như đường lây truyền (88,6%) và vai trò của lăng quăng (88,3%). Tuy nhiên, kiến thức về thời gian muỗi hoạt động (35,0%) và dấu hiệu sớm của bệnh (23,3%) còn hạn chế, có thể dẫn đến chậm trễ trong phòng ngừa và điều trị.

Thái độ: Tỷ lệ thái độ đúng đạt 77,9%, tương đương với nghiên cứu tại thành phố Hồ Chí Minh (74%) [5] và Bangladesh [7]. Người dân đồng thuận với các biện pháp phòng chống như đuổi xua muỗi (91,9%), ngủ màn (91,2%) và đập nắp dụng cụ chứa nước (90,0%). Tuy nhiên, nhận

thức về trách nhiệm cá nhân trong diệt lăng quăng còn thấp (47,4%), cho thấy sự phụ thuộc vào ngành y tế. Người tham gia cho biết: “Người dân thường chỉ quan tâm khi dịch bùng phát, còn mùa khác thì ít chú ý.”

Thực hành: Chỉ 57,9% hộ dân có thực hành đúng, thấp hơn so với kiến thức và thái độ. Khoảng cách giữa “biết/đồng ý” và “làm” là thách thức phổ biến, người được phỏng vấn nói về người dân: “Họ dễ tiếp thu nhưng khó thực hiện do thái độ chủ quan.”, dù tỷ lệ này cao hơn Vũng Liêm (44,5%) [4]. Các rào cản có thể do thiếu giám sát cộng đồng, tính định kỳ của hoạt động và yếu tố môi trường. Việc chuyển hóa kiến thức và thái độ thành hành vi bền vững vẫn còn hạn chế.

Vắc xin: Chỉ 16,4% người dân từng nghe về vắc xin Dengue, nhưng có đến 66,7% sẵn sàng tiêm nếu đủ điều kiện; thực tế mới 0,5% đã tiêm. Điều này phù hợp với bối cảnh vắc xin Qdenga mới được phê duyệt tại Việt Nam (5/2024) [8] và chưa triển khai rộng rãi.

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng

Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành: Nghiên cứu cho thấy kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) có mối liên hệ chặt chẽ. Người có kiến thức đúng có khả năng có thái độ đúng cao gấp 2,62 lần, và cả kiến thức lẫn thái độ đúng đều liên quan tích cực đến thực hành đúng (OR=1,96 và OR=3,92; p<0,001). Điều này phù hợp với mô hình niềm tin sức khỏe (HBM) và nhiều nghiên cứu thực tại Việt Nam và quốc tế [6,7], trong đó kiến thức là nền tảng dẫn tới thái độ tích cực và thực hành phòng bệnh.

Yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức: Trình độ học vấn là yếu tố then chốt. Người có học vấn từ THCS trở lên có khả năng có kiến thức đúng cao gấp 2,7–5,8 lần so với nhóm tiểu học trở xuống. Một số nghiên cứu trong và ngoài nước cũng chỉ ra điều này [4,9]. Ngoài ra, trải nghiệm cứu trợ khi gia đình có ca mắc SXHD cũng liên quan đến kiến thức đúng. Các yếu tố khác như tuổi, giới, nghề nghiệp không có ý nghĩa thống kê.

Yếu tố ảnh hưởng đến thái độ: Nghề nghiệp có vai trò đáng kể. Nhóm công nhân và “nghề khác” có thái độ đúng thấp hơn nông dân, trong khi các yếu tố tuổi, giới, học vấn hay kinh tế không liên quan. Điều này gợi ý thái độ chịu ảnh hưởng nhiều từ môi trường lao động và đặc thù nghề nghiệp.

Yếu tố ảnh hưởng đến thực hành: Người trẻ (18–34 tuổi), có học vấn cao, nghề buôn bán, và hộ nhỏ ≤4 người có khả năng thực hành đúng cao hơn. Ngược lại, giới tính, kinh tế và có người trong nhà mắc bệnh không ảnh hưởng. Điều này cho thấy nhóm trẻ và học vấn cao dễ chuyển hóa kiến thức thành hành vi, trong khi hộ đông người gặp khó khăn hơn trong duy trì vệ sinh môi trường. Người tham gia cho rằng người có học vấn cao sẽ biết cách phòng bệnh và làm tốt hơn người khác.

Yếu tố từ phía người vai trò quan trọng trong cộng đồng: Phỏng vấn sâu khẳng định năng lực chuyên môn, cam kết, cách truyền thông, hình thức hỗ trợ và vai trò cộng đồng là những yếu tố then chốt ảnh hưởng đến kiến thức, thực hành của người dân. Cam kết, gương mẫu, xây dựng quan hệ gần gũi với người dân quyết định lớn đến thói quen thái độ tích cực của người dân làm tăng hiệu quả phòng chống SXHD. Truyền thông đa dạng, thông điệp rõ ràng, gắn với hướng dẫn cụ thể cũng như vai trò phối hợp liên ngành cũng ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ, thực hành của người dân.

5. KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát trên 420 người dân sống tại huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long năm 2025 và 18 người có vai trò quan trọng trong cộng đồng cho thấy kiến thức, thái độ, thực

hành đúng về phòng, chống SXHD của người dân lần lượt là 67,9%; 77,9% và 57,9%. Trình độ học vấn có mối liên quan đến kiến thức và thực hành; nghề nghiệp và nhóm tuổi ảnh hưởng đến thái độ và thực hành. Kiến thức đúng có liên quan đến thái độ đúng và cả hai đều có ảnh hưởng đến thực hành đúng.

6. KHUYẾN NGHỊ

Cần đa dạng hóa hình thức truyền thông nâng cao ý thức người dân, đặc biệt là tổ chức định kỳ ngày vệ sinh môi trường, diệt lăng quăng/bọ gậy. Phát huy vai trò nêu gương của cá nhân uy tín, người có ảnh hưởng để thúc đẩy thái độ tích cực, thói quen thực hành phòng chống SXHD bền vững tại cộng đồng. Mức độ sẵn sàng cao của cộng đồng đối với vắc xin hiện nay là cơ hội thuận lợi để đẩy mạnh các chiến dịch truyền thông và chương trình tiêm chủng trong thời gian tới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO (2023). Dengue and dengue haemorrhagic fever.
- [2] Bộ Y tế (2024). Kế hoạch số 266/KH-BYT: Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2024.
- [3] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Vĩnh Long (2024). Báo cáo công tác phòng, chống sốt xuất huyết tháng 3 năm 2024.
- [4] Lâm Văn Dũng, Nguyễn Trung Nghĩa (2023). Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long năm 2022-2023. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 66, 157-163. <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i66.1776>.
- [5] Trung Quang Vo, Thao Thi Phuong Pham (2019). Revisiting dengue-related knowledge, attitudes and practices: A cross-sectional study in Ho Chi Minh City, Vietnam, 2018. J Pak Med Assoc, 69(Suppl 2), 6, 108-117.
- [6] Lê Thị Thanh Hương và các cộng sự (2022). Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh Sốt xuất huyết Dengue tại Phường Đồng Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. Tạp Chí Y học Cộng đồng, 63, 142-150. 4. <https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.376>.
- [7] Abir T. et al. (2021). Dengue in Dhaka, Bangladesh: Hospital-based cross-sectional KAP assessment at Dhaka North and Dhaka South City Corporation area. PLoS One, 16, 3, e0249135. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249135>.
- [8] Quyết định số 308/2024/QĐ-QLD của Cục Quản lý Dược: Quyết định về việc ban hành danh mục 40 vắc xin, sinh phẩm được cấp, gia hạn giấy đăng ký lưu hành tại Việt Nam - đợt 50.
- [9] Yang Zhang et al. (2023). Knowledge, attitude and practice (KAP) and risk factors on dengue fever among children in Brazil, Fortaleza: A cross-sectional study. PLoS Negl Trop Diseases, 17, 9. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011110>.