



Kiến thức về phòng sốt xuất huyết dengue ở người trưởng thành phường Đồng Nhân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội năm 2025 và một số yếu tố liên quan

Đào Kiều Anh¹, Nguyễn Anh Quang¹, Trần Thị Hải Yến²,
Nguyễn Kim Cúc², Trần Thị Mai Anh², Ngô Minh Đạt³

¹Trạm Y tế phường Hai Bà Trưng, Hà Nội; ²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City, Hà Nội

³Công ty cổ phần vắc xin Việt Nam, Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về phòng sốt xuất huyết Dengue ở người trưởng thành phường Đồng Nhân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt trên 349 người từ 18 tuổi trở lên, sống tại phường Đồng Nhân từ tháng 01 đến tháng 07/2025. Chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo độ tuổi và giới tính. Thu thập số liệu qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi, nhập liệu bằng excel và xử lý số liệu bằng SPSS 20.0. **Kết quả:** 69,3% người đạt kiến thức chung về phòng sốt xuất huyết Dengue. Nhóm tuổi 31–60 tuổi có kiến thức đạt cao hơn so với nhóm 18-30 tuổi (OR = 2,3), người có trình độ đại học trở lên có kiến thức đạt cao hơn so với nhóm có trình độ THCS (OR = 25,7), công chức/viên chức có kiến thức đạt cao hơn so với học sinh/sinh viên (OR = 31,9), một số nhóm nghề khác như lao động tự do (OR = 2,1) và hưu trí (OR = 3,2) cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Đối tượng có tiếp xúc với nguồn thông tin từ Internet/Mạng xã hội, truyền thông đại chúng (đài/tivi), nhân viên y tế, truyền thông địa phương, và báo/tạp chí đều có kiến thức đạt cao hơn so với người không tiếp xúc. **Kết luận:** Kiến thức đạt về sốt xuất huyết Dengue ở cộng đồng ở mức khá. Cần tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe và các chiến dịch cộng đồng để cải thiện hành vi phòng bệnh.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, kiến thức, người trưởng thành, Hà Nội.

Knowledge on dengue fever prevention among adults in Dong Nhan ward, Hai Ba Trung district, Hanoi, 2025 and to analyze several associated factors

Dao Kieu Anh¹, Nguyen Anh Quang¹, Tran Thi Hai Yen²,
Nguyen Kim Cuc², Tran Thi Mai Anh², Ngo Minh Dat³

¹Hai Ba Trung Ward Health Station, Hanoi; ²Vinmec Times City International General Hospital, Hanoi

³Vietnam Vaccine Joint Stock Company, Hanoi

ABSTRACT

Objective: This study aimed to describe knowledge of dengue fever prevention among adults in Dong Nhan Ward, Hai Ba Trung District, Hanoi, and to analyze several associated factors. **Methods:** A cross-sectional descriptive study with analytical components was conducted among 349 individuals aged 18 years and older living in Dong Nhan Ward from January to July 2025. Participants were selected using stratified random sampling based on age and gender. Data were collected through face-to-face interviews using a structured questionnaire. The data were entered into Excel and analyzed using SPSS version 20.0. Odds ratios (OR) with statistical significance at $p < 0.05$ were used to identify associated factors. **Results:** Overall, 69.3% of participants demonstrated adequate knowledge of dengue fever prevention. Individuals aged 31–60 years were more likely to have adequate knowledge compared with those aged 18–30 years (OR = 2.3). Participants with a university education or higher showed significantly better knowledge than those with a lower secondary education level (OR = 25.7). Civil servants and public employees had higher knowledge levels compared with students (OR = 31.9). Other occupational groups, including freelancers (OR = 2.1) and retirees (OR = 3.2), were also significantly associated with better knowledge ($p < 0.05$). Exposure to information sources such as the Internet/social media, mass media (radio/television), health workers, local communication channels, and newspapers/magazines was associated with higher knowledge levels. **Conclusion:** Knowledge of dengue fever prevention in the community was relatively good. Strengthening health communication, health education, and community-based campaigns is recommended to further improve preventive behaviors.

Keywords: Dengue fever, knowledge, adults, Hanoi.

Tác giả: Đào Kiều Anh
Email: minhdatdhtl@gmail.com
DOI: 10.54436/jns.2026.02.1235

Ngày nhận bài: 12/01/2026
Ngày hoàn thiện: 05/3/2026
Ngày đăng bài: 06/3/2026

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B trong Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm, là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm có khả năng lây truyền nhanh và có thể gây tử vong¹. Muỗi vằn là tác nhân chính lây truyền bệnh qua hình thức đốt người bệnh nhiễm vi rút sau đó truyền bệnh cho người lành qua vết đốt. Hai loại muỗi vằn truyền bệnh có tên khoa học là *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus*, trong đó chủ yếu là do *Aedes aegypti*. Việt Nam nằm trong vùng dịch tễ sốt xuất huyết lưu hành cao và hiện nay là một trong 5 nước có gánh nặng sốt xuất huyết Dengue cao nhất ở khu vực Châu Á-Thái Bình Dương. Ở Việt Nam, bệnh lưu hành rất phổ biến, ở cả 4 khu vực Bắc, Trung, Nam và Tây Nguyên, kể cả ở thành thị và vùng nông thôn, theo thống kê, từ 1/2022 đến 1/2023 cả nước ghi nhận trên 52.572 trường hợp mắc sốt xuất huyết, trong đó có 29 trường hợp tử vong, so với cùng kỳ năm 2021, số mắc tăng 74,9%, tử vong tăng 24 trường hợp².

Hiện nay, SXHD đã có vắc xin phòng bệnh nhưng chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu, nếu phát hiện sớm và đến các cơ sở y tế để được chăm sóc đúng cách có thể làm giảm tỷ lệ tử vong xuống dưới 1%³. Một số nghiên cứu đã tiến hành tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ hiểu biết của người dân về SXHD còn rất hạn chế. Nghiên cứu của Hoàng Đình Cảnh (2024) cho thấy chỉ có 66,38% người dân có kiến thức đúng về SXHD⁴. Tương tự, nghiên cứu của Hoàng Thị Thu Hà trên các bà mẹ có con mắc bệnh đang điều trị SXHD đạt 68,6%². Các nghiên cứu trên đã chỉ ra nghề nghiệp, trình độ học vấn có mối liên quan tới kiến thức về phòng chống SXHD⁴.

Hà Nội là khu vực luôn có số mắc cao và diễn biến phức tạp⁵. Phường Đồng Nhân

cũng là điểm nóng ghi nhận nhiều ca bệnh⁶. Biện pháp phòng bệnh chủ yếu là diệt trừ muỗi và truyền thông trong cộng đồng để người dân tham gia tích cực vào công tác phòng bệnh SXHD. Để có cơ sở đánh giá hiểu biết của người dân về bệnh SXHD, góp phần vào công tác phòng chống dịch sốt xuất huyết tại khu vực phường Đồng Nhân, Hà Nội chúng tôi tiến hành đề tài: “*Kiến thức phòng sốt xuất huyết Dengue ở người trưởng thành phường Đồng Nhân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội năm 2025*” được thực hiện nhằm mô tả thực trạng kiến thức về phòng sốt xuất huyết Dengue ở người trưởng thành phường Đồng Nhân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội năm 2025 và xác định một số yếu tố liên quan.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người dân sinh sống trên địa bàn phường Đồng Nhân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, có khả năng giao tiếp thông thường

Tiêu chuẩn loại trừ: Các trường hợp già lẫn, tâm thần, tâm thần và không có mặt thường xuyên tại nơi cư trú.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 01/2025 - 7/2025 tại phường Đồng Nhân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu.

Z: Hệ số tin cậy (với độ tin cậy 95% thì giá trị của $Z_{(1-\alpha/2)}$ là 1,96.

p: Tỷ lệ người dân có kiến thức đạt. Tham khảo nghiên cứu của Bùi Quách Yên⁵ (2022), tỷ lệ người dân có kiến thức đạt về phòng bệnh SXHD là 65,2%, chọn $p = 0,66$.

d: Sai số chấp nhận, chọn $d = 0,05$.

Vì vậy cỡ mẫu tối thiểu cần lấy là 345 người dân. Trên thực tế, chúng tôi lấy được 349 đối tượng nghiên cứu (ĐTNC).

Phương pháp chọn mẫu:

Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Phương pháp này giúp phân chia các tầng dựa trên các đặc điểm đặc thù về giới tính, độ tuổi, sau đó chọn đối tượng ngẫu nhiên trong mỗi tầng. Như vậy sẽ đảm bảo rằng các tầng về giới tính và độ tuổi được đại diện đầy đủ và đúng tỷ lệ.

Công cụ thu thập số liệu:

Bộ công cụ nghiên cứu bao gồm hai phần:

Phần một: thông tin chung của ĐTNC (tuổi, giới, trình độ học vấn...).

Phần hai: các câu hỏi đánh giá kiến thức bao gồm kiến thức gồm 18 câu hỏi về đường lây truyền, triệu chứng, biện pháp phòng bệnh SXHD. Nghiên cứu thử trên 20 đối tượng bà mẹ đưa con đến tiêm chủng tại Trạm Y tế phường Đồng Nhân để điều chỉnh từ ngữ phù hợp. Bộ công cụ được đánh giá tin cậy với điểm Cronbach's Alpha là 0,795.

Tiêu chuẩn đánh giá: Tương ứng với 18 câu hỏi có 38 đáp án đúng, mỗi ý trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai/không trả lời không được tính điểm. Nhóm kiến thức đúng về lây truyền được tối đa 12 điểm. Nhóm kiến thức đúng về triệu chứng SXHD tối đa 11 điểm, nhóm kiến thức đúng về biện pháp phòng SXHD tối đa 15 điểm. Như vậy, kiến thức đúng chung về SXHD tối đa 38 điểm. Nghiên cứu chọn lấy điểm cắt 80% tổng

điểm tối đa (tham khảo theo nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hương năm 2022) ⁶ để phân loại kiến thức thành 02 nhóm “Đạt” tương đương từ 30 điểm trở lên và “Không đạt” – dưới 30 điểm.

Phương pháp phân tích số liệu:

Số liệu được làm sạch, nhập liệu bằng excel và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được sử dụng để xác định số lượng, tỷ lệ, giá trị trung bình, trung vị, ĐLC, giá trị nhỏ nhất, giá trị lớn nhất nhằm mô tả các đặc điểm chung của ĐTNC bằng cách sử dụng các thuật toán thống kê y học cơ bản. Thống kê phân tích: Sử dụng phép kiểm định Chi-square test để kiểm tra sự liên quan giữa các biến phân loại, trong những trường hợp tần suất kỳ vọng của các ô < 5 , sử dụng phép kiểm định Fisher's Exact Test. Sử dụng hệ số tương quan Spearman được áp dụng nhằm xác định mối tương quan giữa điểm kiến thức và điểm thực hành. Sử dụng phân tích hồi quy logistic, kết quả được trình bày dưới dạng OR và khoảng tin cậy 95% CI để đánh giá mối liên quan giữa các biến độc lập với biến phụ thuộc. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với giá trị $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu này được thông qua Hội đồng đạo đức của trường Đại học Thăng Long theo quyết định số 25021302/QĐ-ĐHTL ngày 13/02/2025. Kết quả nghiên cứu sẽ được phản hồi đầy đủ. Các đối tượng tham gia vào nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu, và tự nguyện tham gia. Các ĐTNC có thể rút lui, không tham gia nghiên cứu vào bất kỳ thời điểm nào mà không cần đưa ra lý do. Được nhóm nghiên cứu trả lời và giải đáp khi có bất cứ thắc mắc gì liên quan đến chủ đề nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 349)

	Đặc điểm	n	%
Giới tính	Nam	173	49,6
	Nữ	176	50,4
Tuổi	Từ 18-30 tuổi	116	33,2
	Từ 31-60 tuổi	116	33,2
	Trên 60 tuổi	117	33,6
	Trung bình \pm SD; (Min- Max)	47,6 \pm 20,5; (Min 18, Max 92)	
Dân tộc	Kinh	345	98,9
	Khác	4	1,1
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở	22	6,3
	Trung học phổ thông	151	43,3
	Trung cấp/Cao đẳng	85	24,4
	Đại học/Trên đại học	91	26,1
Nghề nghiệp	Học sinh/Sinh viên	62	17,8
	Công chức/Viên chức	35	10,0
	Làm trong đơn vị tư nhân	30	8,6
	Nội trợ/ Thất nghiệp	17	4,9
	Lao động tự do	161	46,1
	Hưu trí	44	12,6
Tiền sử mắc SXHD	Đã từng	19	5,4
	Chưa từng	330	94,6

Nghiên cứu gồm 349 người trưởng thành, tỷ lệ nam và nữ gần tương đương nhau, với nam chiếm 49,6% và nữ chiếm 50,4%. Độ tuổi trung bình của ĐTNC là 47,6 tuổi, dao động từ 18 đến 92 tuổi, với tuổi trung vị là 47. Cơ cấu tuổi được phân bố khá đồng đều giữa ba nhóm tuổi chính: từ 18–30 tuổi (33,2%), từ 31–60 tuổi (33,2%) và trên 60 tuổi (33,6%). Hầu hết ĐTNC là người Kinh (98,9%). Đa số đối tượng có trình độ từ THPT trở lên với 93,7%; còn lại 6,3% có trình độ THCS và không có đối tượng nào mù chữ hoặc chỉ học tiểu học. Nghề nghiệp chủ yếu là lao động tự do (LĐTD) (46,1%), còn lại là học sinh/sinh viên, công chức/viên chức, người nghỉ hưu và nội trợ. Số lượng đối tượng nghiên cứu từng mắc SXHD rất ít (5,4%).

Bảng 2. Nguồn thông tin tìm hiểu về sốt xuất huyết Dengue (n = 349)

Nguồn thông tin tìm hiểu về SXHD	n	%
Internet/Mạng xã hội	238	68,2
Truyền thông đại chúng (đài/tivi)	325	93,1
Nhân viên y tế (NVYT)	327	93,7
Truyền thông địa phương (cộng tác viên, tờ rơi)	202	57,9
Báo/tạp chí	123	35,2
Tập huấn, hội thảo, hội nghị	7	2,0

Kết quả cho thấy người dân tiếp cận thông tin về SXHD thông qua nhiều nguồn khác nhau. Hai nguồn thông tin phổ biến nhất là NVYT (93,7%) và truyền thông đại chúng như đài, tivi (93,1%). Internet/mạng xã hội cũng là nguồn tiếp cận thông tin phổ biến với tỷ lệ 68,2%. Ngoài ra, truyền thông địa phương như cộng tác viên (CTV), tờ rơi cũng đóng vai trò tương đối với tỷ lệ 57,9%. Trong khi đó, báo/tạp chí được 35,2% người khảo sát đề cập đến. Các hình thức tập huấn, hội thảo, hội nghị ít được tiếp cận, chỉ chiếm tỷ lệ 2%.

Bảng 3. Điểm kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue (n = 349)

Nhóm kiến thức	Thang điểm tối đa	Điểm của ĐTNC TB ± SD (Min-Max)	Không đạt		Đạt	
			n	%	n	%
Kiến thức về lây truyền SXHD	12	8,1 ± 3,3 (0 - 12)	181	51,9	168	48,1
Kiến thức về triệu chứng SXHD	11	9,9 ± 2,4 (0 - 11)	50	14,3	299	85,7
Kiến thức về phòng bệnh SXHD	15	13,9 ± 1,6 (2 - 15)	24	6,9	325	93,1
Kiến thức chung về SXHD	38	31,9 ± 4,9 (9 - 38)	107	30,7	242	69,3

Điểm trung bình kiến thức chung đạt $31,9 \pm 4,9$ điểm, như vậy tỷ lệ người dân có kiến thức đạt là tương đối cao (69,3%). Trong ba nhóm kiến thức thành phần, nhóm có tỷ lệ đạt cao nhất là kiến thức về phòng bệnh SXHD, với 93,1% đối tượng tham gia đạt yêu cầu và điểm trung bình đạt $13,9 \pm 1,6$ điểm. 85,7% người đạt điểm kiến thức về triệu chứng bệnh, điểm trung bình đạt $9,9 \pm 2,4$ điểm. Kiến thức về lây truyền bệnh có tỷ lệ đạt thấp nhất, chỉ 48,1%, với điểm trung bình $8,1 \pm 3,3$ điểm.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức chung (n = 349)

Yếu tố		Kiến thức chung				OR (95%CI)	p
		Không đạt		Đạt			
		n	%	n	%		
Giới tính	Nữ	56	31,8	120	68,2	1,1 (0,7-1,7)	0,64
	Nam	51	29,5	122	70,5		
Tuổi	Từ 18-30 tuổi*	46	39,7	70	60,3	1	0,01
	Từ 31-60 tuổi	26	22,4	90	77,6	2,3 (1,3-4,0)	
	Trên 60 tuổi	35	29,9	82	70,1	1,5 (0,9-2,7)	
Trình độ học vấn	Tiểu học/THCS	15	68,2	7	31,8	1	0,01
	THPT	55	36,4	96	63,6	3,7 (1,4-9,7)	
	Trung cấp/Cao đẳng	30	35,3	55	64,7	3,9 (1,4-10,7)	
	Đại học/Trên đại học	7	7,7	84	92,3	25,7 (7,9-83,9)	
Nghề nghiệp	Học sinh/Sinh viên*	30	48,4	32	51,6	1	<0,01
	Công chức/Viên chức	1	2,9	34	97,1	31,9 (4,1-247,6)	
	Lao động tự do	50	31,1	111	68,9	2,1 (1,1-3,8)	
	Hưu trí	10	22,7	34	77,3	3,2 (1,3-7,6)	
Tiền sử mắc	Chưa từng	106	32,1	224	67,9	8,5	0,01
	Đã mắc	1	5,3	18	94,7	(1,1-64,7)	

Test thống kê: Chi-square Test

Ghi chú: *: biến tham chiếu

Kết quả cho thấy một số yếu tố nhân khẩu học có mối liên quan đáng kể với kiến thức chung về SXHD. Ở nhóm tuổi, so với người từ 18–30 tuổi, người từ 31–60 tuổi có khả năng đạt kiến thức cao hơn 2,3 lần (OR = 2,3; 95%CI: 1,3–4,0; p = 0,01). Về trình độ học vấn, so với nhóm học vấn THCS, những người có trình độ đại học trở lên có khả năng đạt kiến thức cao gấp 25,7 lần (OR = 25,7; 95%CI: 7,9–83,9; p < 0,01), cho thấy mối liên hệ chặt chẽ giữa TĐHV và kiến thức về phòng SXHD.

Về nghề nghiệp, công chức/viên chức có khả năng đạt kiến thức cao hơn 31,9 lần so với học sinh/sinh viên (OR = 31,9; 95%CI: 4,1–247,6; $p < 0,01$). Một số nhóm nghề khác như LĐTD (OR = 2,1; $p = 0,02$) và hưu trí (OR = 3,2; $p = 0,01$) cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Các yếu tố như giới tính, dân tộc và một số nghề như nội trợ/thất nghiệp không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa về kiến thức ($p > 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa nguồn tiếp cận thông tin về sốt xuất huyết Dengue với kiến thức chung (n = 349)

Nguồn tiếp cận thông tin về SXHD		Kiến thức chung về SXHD				OR (95%CI)	p
		Không đạt		Đạt			
		n	%	n	%		
Internet/Mạng xã hội	Không	17	15,3	94	84,7	0,3 (0,2-0,5)	<0,01
	Có	90	37,8	148	62,2		
Truyền thông đại chúng (đài/tivi)	Không	22	91,7	2	8,3	31,1 (7,2-134,9)	<0,01**
	Có	85	26,2	240	73,8		
NVYT	Không	16	72,7	6	27,3	6,9 (2,6-18,2)	<0,01
	Có	91	27,8	236	72,2		
Truyền thông địa phương (CTV, tờ rơi)	Không	68	46,3	79	53,7	3,6 (2,2-5,8)	<0,01
	Có	39	19,3	163	80,7		
Báo/tạp chí	Không	88	38,9	138	61,1	3,5 (2,0-6,1)	<0,01
	Có	19	15,4	104	84,6		
Tập huấn, hội thảo, hội nghị	Không	106	31	236	69	2,7 (0,3-22,7)	0,68**
	Có	1	14,3	6	85,7		

**Fisher's Exact Test

Nhóm có tiếp cận nguồn thông tin về SXHD qua Internet/mạng xã hội có khả năng đạt kiến thức chung thấp hơn so với nhóm không tiếp cận, với OR = 0,3 (95%CI: 0,2–0,5; $p < 0,01$). Nhóm có tiếp cận với các nguồn thông tin về SXHD qua truyền thông đại chúng (đài/tivi), NVYT, truyền thông địa phương (CTV/tờ rơi), báo/tạp chí có khả năng đạt kiến thức chung cao hơn rõ rệt so với nhóm không tiếp cận. Cụ thể, người có tiếp cận đài/tivi có khả năng đạt kiến thức cao hơn 31,1 lần; với NVYT là 6,9 lần; truyền thông địa phương là 3,6 lần; và báo/tạp chí là 3,5 lần so với nhóm không tiếp cận ($p < 0,01$). Chỉ riêng tập huấn, hội thảo không cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê (OR = 2,7; 95%CI: 0,3–22,7; $p = 0,68$).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người trưởng thành tại phường Đồng Nhân có kiến thức đạt yêu cầu về phòng SXHD là 69,3%, điểm trung bình $31,9 \pm 4,9/38$ điểm. Đây là mức khá, phản ánh hiệu quả tương đối của các chương trình truyền thông y tế trong cộng đồng. Kết quả này tương ứng với nghiên cứu của Dương Thị Minh Thoa (2023) tại Hải Phòng ⁷ và nghiên cứu của Bùi Quách Yến ⁵ với 65,2% người dân có kiến thức chung đúng về SXHD. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi cao hơn so với một số nghiên cứu tại Việt Nam và trên thế giới: nghiên cứu của Harapan Harapan ⁸ năm 2018 tại Indonesia cho thấy chỉ có 45% người dân có kiến thức đúng về SXHD; nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Việt Đức năm 2022 tại Hải Dương cho kết quả 50,8% người dân có kiến thức đúng về SXHD ⁹. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về đặc điểm dịch tễ học của các đối tượng nghiên cứu, người dân sống xã địa phương có kiến thức thấp hơn ở các thành phố lớn như Hải Phòng, Hà Nội ^{10,11}.

Về kiến thức cụ thể về bệnh SXHD, mức độ kiến thức chưa đồng đều giữa các nhóm thành phần. Ở nội dung kiến thức về lây truyền bệnh có tỷ lệ đạt thấp nhất (48,1%). Mặc dù 99,7% ĐTNC biết bệnh do muỗi đốt, nhưng chỉ 22,4% xác định đúng loài muỗi truyền bệnh là *Aedes aegypti*. Tỷ lệ nhận biết đúng về triệu chứng bệnh ở mức cao (85,7%), đặc biệt là các triệu chứng điển hình như sốt cao (99,7%), chấm xuất huyết dưới da (99,4%) hay đau cơ khớp (91,4%). Điều này chứng tỏ truyền thông y tế nhấn mạnh tốt vào phần nội dung nhận biết dấu hiệu lâm sàng của bệnh, hỗ trợ người dân trong việc nhận biết sớm và đến khám, điều trị tại các cơ sở y tế kịp thời. Kiến thức về phòng bệnh SXHD là nhóm có tỷ lệ đạt cao nhất, với 93,1% người tham gia đạt yêu cầu

và điểm trung bình đạt $13,9 \pm 1,6$ điểm. Kết quả này cho thấy phần lớn người dân tại phường Đồng Nhân đã nắm được các biện pháp cơ bản và thiết yếu để phòng chống SXHD. Có thể nhận thấy rằng, truyền thông hiện nay vẫn tập trung nhiều vào các triệu chứng lâm sàng, mức độ nguy hiểm và các biện pháp phòng bệnh, trong khi phần kiến thức sinh học về vector, đường lây truyền, đặc điểm hoạt động của muỗi chưa thực sự được truyền tải đầy đủ ¹².

Nghiên cứu xác định rõ một số yếu tố có mối liên quan thống kê với cả kiến thức và thực hành phòng SXHD.

Tuổi: Nhóm 31-60 tuổi có khả năng đạt kiến thức cao hơn 2,3 lần so với nhóm 18-30 tuổi. Người trên 60 tuổi cũng có khả năng thực hành đúng cao hơn 2,6 lần, cho thấy kinh nghiệm sống và vai trò chăm sóc gia đình có ảnh hưởng tích cực đến nhận thức và hành vi phòng bệnh. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với nghiên cứu của Jehangir Khan năm 2022 ¹³ và Nguyễn Thị Bảo Trân ¹⁰, khi chưa tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố tuổi và kiến thức về SXHD. Vì vậy, chúng tôi cho rằng cần có những nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để tiếp tục tìm hiểu mối liên quan giữa yếu tố tuổi và kiến thức SXHD ở người dân ở khu vực Hà Nội.

Trình độ học vấn: Người có trình độ đại học trở lên có kiến thức đạt cao gấp 25,7 lần so với người có trình độ trung học cơ sở. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Jehangir Khan năm 2022 và nghiên cứu của Nguyễn Thị Việt năm 2024 ¹¹ nhưng khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bảo Trân: chưa tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức ¹⁰. Có thể là do những người có trình độ học vấn cao họ sẽ chủ động tự tìm kiếm, cập nhật, bổ sung kiến thức nên có kiến thức về phòng chống SXHD tốt hơn ¹¹.

Nghề nghiệp: Công chức/viên chức có kiến thức tốt hơn học sinh/sinh viên (OR = 31,9), hưu trí có thực hành đúng gấp 4,1 lần. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Parbati Phuyal năm 2022 tại Nepal. Chúng tôi cho rằng việc thường xuyên tiếp cận thông tin y tế tại cộng đồng và tham gia các buổi sinh hoạt, truyền thông tại địa phương có thể là sự thuận lợi để có kiến thức về SXHD tốt hơn. Bên cạnh đó, các đối tượng công chức, viên chức thường có trình độ học vấn cao hơn, được tiếp cận với nhiều nguồn thông tin và biết chọn lọc những thông tin chính xác về phòng chống sốt xuất huyết hơn so với những người có nghề nghiệp khác

Về nguồn thông tin tiếp cận với SXHD: Kết quả nghiên cứu cho thấy việc tiếp cận các nguồn thông tin về SXHD có ảnh hưởng mạnh mẽ và khác biệt rõ rệt đến mức độ kiến thức chung về phòng SXHD của người dân: Một kết quả đáng chú ý là người dân có tiếp cận Internet/mạng xã hội lại có khả năng đạt kiến thức chung thấp hơn so với nhóm không tiếp cận (OR = 0,3; 95% CI: 0,2–0,5; $p < 0,01$). Đây là kết quả nghịch lý nhưng không hiếm gặp trong bối cảnh hiện nay, khi mà thông tin trên mạng xã hội rất đa dạng nhưng thiếu kiểm chứng, gây nhiễu và dễ dẫn đến hiểu sai, đặc biệt là với những người không có kỹ năng sàng lọc thông tin. Điều này gợi mở rằng mạng xã hội tuy phổ biến, nhưng không phải là nguồn thông tin sức khỏe hiệu quả nếu không đi kèm định hướng chính thống và kiểm duyệt. Người dân có thể dễ tiếp cận tin đồn, thông tin không chính xác hoặc không đầy đủ, ảnh hưởng đến nhận thức đúng về dịch tễ học, đường lây truyền và biện pháp phòng bệnh. Ngược lại, việc tiếp cận các nguồn thông tin chính thống và trực tiếp như truyền thông đại chúng (đài/ tivi), NVYT, báo/tạp chí và truyền thông địa phương (CTV/tờ rơi) lại có

mối liên hệ chặt chẽ với khả năng đạt kiến thức cao: Tiếp cận truyền thông đại chúng (đài/tivi): có khả năng đạt kiến thức cao hơn 31,1 lần so với người không tiếp cận, cho thấy đây vẫn là kênh truyền thông chủ đạo và hiệu quả, nhất là với những đối tượng trung niên và cao tuổi. Tiếp cận qua NVYT: giúp tăng khả năng đạt kiến thức lên 6,9 lần, chứng tỏ vai trò then chốt của tiếp xúc trực tiếp và tư vấn cá nhân với người có nền tảng kiến thức y tế trong việc truyền đạt thông tin y tế. Truyền thông địa phương (CTV/tờ rơi) và báo/tạp chí cũng góp phần nâng cao kiến thức đáng kể (OR lần lượt là 3,6 và 3,5), phản ánh tác động tích cực của các chiến dịch y tế cộng đồng ở cơ sở.

Phân tích đơn biến chỉ ra không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố giới tính; dân tộc với kiến thức phòng SXHD của ĐTNC. Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đăng Vững (2024)¹⁴. Đây không phải là kết quả bất ngờ, vì thực tế, giới tính là yếu tố không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phòng bệnh SXHD trong nhiều nghiên cứu trước đó^{7,11}. Bên cạnh đó, nghiên cứu này cũng không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm 18-30 tuổi và nhóm trên 60 tuổi với kiến thức phòng SXHD. Làm trong đơn vị tư nhân, nội trợ/thất nghiệp cũng là 2 nghề nghiệp không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phòng SXHD. Việc tham gia các lớp tập huấn, hội nghị, hội thảo chưa cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phòng bệnh SXHD ($p > 0,05$). Tuy nhiên, cần lưu ý rằng tỷ lệ người từng tham gia hình thức truyền thông này trong nghiên cứu là rất thấp (chỉ 7/349 người, chiếm 2%), do đó chưa đủ cơ sở để đánh giá chính xác tác động của chúng. Cần đẩy mạnh tổ chức các lớp tập huấn, hội nghị trong cộng đồng để vừa tăng cường hiệu quả

truyền thông y tế, vừa tạo điều kiện đánh giá lại giá trị thực tiễn của hình thức này, vừa nâng cao nhận thức phòng bệnh ¹⁰.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân có kiến thức đạt chiếm tỷ lệ 69,3%. Tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tiền sử mắc và nguồn thông tin tiếp cận về sốt xuất huyết Dengue có liên quan đến kiến thức của người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư số 10/2024/TT-BYT của Bộ Y tế: Ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, đối tượng và phạm vi phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc. Truy cập ngày 12/10/2025. 2024.

2. Hoàng Thị Thu Hà, Vũ Văn Xoa. Đánh giá kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue của bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2024. Tạp chí Y học Việt Nam. 2025;550(1):184-188. <https://doi.org/10.51298/vmj.v550i1.14086>

3. Akter R, Tasneem F, Das S, et al. Approaches of dengue control: vaccine strategies and future aspects. Front Immunol. 2024;15:1362780. doi: 10.3389/fimmu.2024.1362780.

4. Hoàng Đình Cảnh, Đỗ Phương Anh, Hoàng Mai Chi, Nguyễn Thị Bích Hương, Nguyễn Quý Anh. Kiến thức, thực hành phòng chống sốt xuất huyết dengue và một số yếu tố liên quan của người dân tại phường Hồng Hải, thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh, năm 2023. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2024;66:123-127. <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD3.2143>

5. Bùi Quách Yên, Nguyễn Khánh Linh, Võ Nguyễn Huyền Trân, Đặng Thanh Thảo, Dương Phương Nhi và cộng sự. 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. 2022(50):40-47. DOI: 10.58490/ctump.2022i50.120

6. Lê Thị Thanh Hương, Đoàn Bé Năm, Đào Lê Hoàng Minh. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết dengue của người dân tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. Tạp chí Y học cộng đồng. 2022; 63(3):142-150. <https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.345>

7. Dương Thị Minh Thoa, Trịnh Thanh Xuân, Nguyễn Thị Nghiệp. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân tại phường Cát Bi, quận Hải An, thành phố Hải Phòng năm 2023. Tạp chí Y Dược Thái Bình. 2023;09:219-224.

8. Harapan H, Rajamoorthy Y, Anwar S, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. BMC Infect Dis. 2018;18(1):96. doi: 10.1186/s12879-018-3006-z.

9. Nguyễn Hoàng Việt Đức, Trần Quang Cảnh. 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 Kiểm định vắc xin và sinh phẩm y tế. 2022;2(1):98-105. <https://doi.org/10.56086/jcvb.v2i1.28>

10. Nguyễn Thị Bảo Trân, Hồ Đắc Toàn, Cao Mỹ Phượng. Kiến thức và thực hành phòng, chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại huyện Hóc Môn, thành phố Hồ Chí Minh năm 2025 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2025;66(CĐ12-NCKH):313-318. <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD12.2981>

11. Ngô Thị Việt, Hồ Đắc Toàn, Nguyễn Đình Thị Mỹ Hạnh. 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. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2024;78:262-268. DOI: 10.58490/ctump.2024i78.3127

12. Nguyễn Trung Kiên, Nguyễn Khánh Linh, Đinh Thu Trang, Nguyễn Thị Huyền, Lê Thị Loan, Lương Tuấn Anh và cộng sự. Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết dengue của người bệnh mắc sốt xuất huyết dengue tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy. 2024;19(7):25-31. DOI:10.52389/ydls.v19i7.2451.

13. Khan J, Adil M, Wang G, et al. A cross-sectional study to assess the epidemiological situation and associated risk factors of dengue fever; knowledge, attitudes, and practices about dengue prevention in Khyber Pakhtunkhwa Province, Pakistan. Front Public Health. 2022;10:923277. doi: 10.3389/fpubh.2022.923277

14. Nguyễn Đăng Vững, Nguyễn Thu Hà, Bùi Minh Thu. Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên nội trú một trường đại học tại Hà Nội năm 2023. Tạp Chí Y học Cộng đồng. 2024;66(1):6-12. <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i1.1899>