

Kiến thức - Thái độ - Thực hành của người dân khu vực phía Nam về các biện pháp phòng chống cúm A/H₁N₁ đại dịch

TRẦN NGỌC HỮU, PHAN VĂN TÍNH, LƯƠNG CHẤN QUANG
Viện Pasteur TP.HCM

LÊ ĐĂNG NGẠN - Trung Tâm Y tế Dự phòng tỉnh Tiền Giang

TÓM TẮT

Năm 2009, Thế giới đã trải qua trận đại dịch cúm do chủng virut cúm mới A/H1N1. Ở Việt Nam tính đến cuối năm 2009 đã có hơn 12.000 ca mắc cúm A/H1N1 đại dịch (A/H1N1/09) và 61 ca tử vong. Bên cạnh các biện pháp chống dịch mà ngành y tế đã triển khai, ý thức tự thực hiện các biện pháp phòng bệnh ở mỗi người trong cộng đồng cũng góp phần rất lớn trong khống chế đại dịch. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ người dân khu vực phía Nam có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về việc phòng chống cúm A/H1N1/09. Đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ 1/3/2010 - 15/5/2010. Với cách chọn mẫu theo cụm, 1620 người có tuổi từ 16-60 tuổi, sống ở huyện Cái Bè tỉnh Tiền Giang và Quận Bình Tân TP.HCM trên 6 tháng được phỏng vấn bằng bảng câu hỏi soạn sẵn. Toàn bộ dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 10.5 cho kết quả.

Kết quả cho thấy tỷ lệ người dân có được các thông tin về bệnh cúm A/H1N1/09 chủ yếu từ đài truyền hình là 96,3%. Tỷ lệ người dân có kiến thức đúng về bệnh cúm A/H1N1/09 là 16,2%, thái độ chấp nhận thực hiện các biện pháp phòng bệnh là 26,5% và tỷ lệ thực hành đúng các biện pháp phòng bệnh là 26%. Có sự liên quan giữa trình độ học vấn, nơi ở (thành thị và nông thôn), kiến thức bệnh, kiến thức phòng bệnh và thái độ phòng bệnh với thực hành chung ($p < 0,05$).

Từ khóa: kiến thức, thái độ, thực hành, cúm A/H1N1/09.

SUMMARY

In 2009, the world has suffered flu pandemic by new strains of influenza virus A/H1N1. In Vietnam, until to the end of year 2009, there were over 12,000 cases and 61 deaths. Beside measures being implemented by health services, self-aware implementation of preventive measures for everyone in the community also contributes greatly to control the outbreak. This study aimed at determining the proportion of people having right knowledge, attitude and practice on prevention of pandemic influenza A (H1N1/09). A cross-sectional study was conducted on 1st March to 15th April, 2010. With cluster sampling, 1620 people aged between 16-60 years old, living in Cai Be district of Tien Giang and Binh Tan district in Ho Chi Minh City over 6 months were selected and interviewed by structured questionnaire. All data were entered and processed by SPSS 10.5.

The result showed that People got information about the A/H1N1/09 flu epidemic mainly from television (96.3%). The rate of people have correct knowledge was 16.2%, the right attitude was 26.5% and correct practice was 26%. There was associated with a statistically significant between educational

levels, place of living (urban and rural), knowledge, attitudes with general practice ($p < 0.05$).

ĐẶT VẤN ĐỀ

Năm 2009, Thế giới đã trải qua trận đại dịch cúm do chủng virut cúm mới A/H1N1/09. Ở Việt Nam, từ khi ca bệnh đầu tiên được phát hiện vào ngày 30/5/2009, cho đến cuối năm 2009 đã có hơn 12.000 ca mắc và 61 trường hợp tử vong. Riêng khu vực phía Nam, đã có trên 7.000 ca và 27 trường hợp tử vong. Trong hoạt động phòng chống dịch, bên cạnh các biện pháp mà ngành y tế đã triển khai, thì ý thức tự thực hiện các biện pháp phòng bệnh ở mỗi người trong cộng đồng cũng góp phần đáng kể trong khống chế dịch. Nghiên cứu này được thực hiện để xác định tỷ lệ người dân khu vực phía Nam có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về việc phòng chống cúm A/H1N1/09. Kết quả nghiên cứu sẽ góp phần xây dựng chiến lược truyền thông phòng chống đại dịch cúm hiệu quả hơn.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện: Từ ngày 1/3/2010 - 15/5/2010. Đối tượng là người dân sống ở huyện Cái Bè tỉnh Tiền Giang và Quận Bình Tân TP.HCM trên 6 tháng, có tuổi từ 15-60, đồng ý tham gia, nghe, hiểu và trả lời được câu hỏi.

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{(0,05)^2} \approx 384 \text{ (người)}$$

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu cụm theo tỷ lệ hộ gia đình với đơn vị cụm là khu phố/tổ với hiệu quả thiết kế là 2. Do đó, cỡ mẫu nghiên cứu chung cho 2 huyện là: 1600 người.

Đối tượng được chọn sẽ được phỏng vấn theo bảng câu hỏi soạn sẵn. Sau mỗi buổi điều tra, các bảng câu hỏi sẽ được kiểm tra, nhập và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 10.5.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc tính chung của mẫu nghiên cứu.

Người kinh chiếm đa số (98,3%), tuổi trung bình là 40 tuổi tập trung ở lứa tuổi từ 31-50 tuổi (60%), nữ giới chiếm 61%, lao động tự do (không phải làm việc ở cơ quan) chiếm 79,2% và trình độ học vấn chủ yếu từ cấp 2 trở lên 70,7%.

Bảng 1: Đặc tính chung của mẫu nghiên cứu (n= 1620)

Đặc tính	Tần số	(%)
Tuổi		
15-30	307	(19,0)
31-40	506	(31,2)
41-50	474	(29,3)
51-60	333	(20,6)

Giới		
Nam	633	(39,1)
Nữ	987	(60,9)
Dân tộc		
Kinh	1592	(98,3)
Khác	28	(2,3)
Trình độ học vấn		
Cấp 1 trở xuống	475	(29,3)
Trên cấp 1	1145	(70,7)
Nghề nghiệp		
Công nhân viên/công nhân	373	(20,8)
Khác (tự do)	1247	(79,2)

2. Thông tin về bệnh cúm A/H1N1/09 mà người dân tiếp cận

Người dân biết về bệnh cúm A/H1N1 từ rất nhiều kênh thông tin khác nhau: ti vi cao nhất chiếm tỉ lệ 94,3%, loa phát thanh 29,1%, báo chí 27%, cán bộ y tế 22,7%, radio 14,3%, băng rôn 3,1%, xe loa 1,3%, khác 5,2%

Bảng 2: Phân bố tần số những kênh thông tin về phòng chống cúm A/H1N1 (n=1620)

Nội dung	Tần số	(%)
Có nghe nói/biết cúm A/H1N1	1560	(96,3)
Đài truyền hình (tivi)	1527	(94,3)
Báo chí	437	(27,0)
Loa phát thanh	472	(29,1)
Cán bộ y tế	367	(22,7)
Radio	232	(14,3)
Xung quanh có người bệnh	104	(6,4)
Tờ rơi	154	(9,5)
Băng rôn	51	(3,1)
Xe loa	21	(1,3)
Khác (hop tổ, internet,...)	85	(5,2)

3. Kiến thức người dân về bệnh và biện pháp phòng chống cúm A/H1N1 đại dịch.

Kết quả cho thấy tỉ lệ người dân có kiến thức đúng về bệnh cúm A/H1N1 (biết đúng về tác nhân, đối tượng nhiễm bệnh, đường truyền, triệu chứng) là rất thấp 16,2%. Trong đó, kiến thức đúng về tác nhân gây bệnh là 29,9%, đối tượng mắc bệnh (59,9%), đường truyền (75%) và triệu chứng bệnh là 70,4%.

Tỉ lệ người dân có kiến thức chung đúng về các biện pháp phòng bệnh (biết đúng các biện pháp như rửa tay và mang khẩu trang và vệ sinh nhà cửa hoặc thông thoáng nhà cửa phòng bệnh) cúm A/H1N1/09 là 28,5%. Trong đó, kiến thức đúng về đúng về mang khẩu trang phòng bệnh là cao nhất 78,2%, rửa tay là 51,6%, vệ sinh nhà cửa 29,4% và thông thoáng nhà cửa phòng bệnh là 22,5%.

Bảng 3: Kiến thức chung về bệnh và biện pháp phòng chống cúm A/H1N1 (n=1620)

Nội dung	Tần số	(%)
Kiến thức đúng về cúm A/H1N1	262	16,2
Tác nhân gây bệnh là vi rút cúm A/H1N1	371	(29,9)
Mọi người đều là đối tượng nhiễm bệnh	970	(59,9)
Bệnh lây từ người sang người qua đường hô hấp	1218	(75,2)
Triệu chứng chính bệnh: sốt và ho/đau họng	1141	(70,4)
Kiến thức đúng về biện pháp phòng bệnh cúm A/H1N1	461	(28,5)

--	--	--

4. Thái độ của người dân đối với các biện pháp phòng chống cúm A/H1N1/09:

Tỉ lệ người dân có thái độ chấp nhận thực hiện theo các khuyến cáo của ngành y tế để thực hiện các biện pháp phòng bệnh cúm A/H1N1 đại dịch là 26,5%. Trong đó: tỉ lệ chấp nhận mang khẩu trang y tế là 74,4%, rửa tay thường xuyên với xà phòng là 34,1%, chấp nhận vệ sinh nhà ở là 98,0% và đồng ý làm thông thoáng nhà là 97,8%.

Bảng 4: Thái độ của người dân đối với các biện pháp phòng chống cúm A/H1N1 (n=1620)

Thái độ đúng về biện pháp phòng bệnh cúm A/H1N1		
Chấp nhận mang khẩu trang (y tế)	429	26,5
Chấp nhận rửa tay thường xuyên với xà phòng	1156	74,4
Chấp nhận vệ sinh nhà cửa	553	34,1
Chấp nhận thông thoáng nhà cửa	1588	(98,0)
	1585	(97,8)

5. Thực hành phòng chống cúm A/H1N1/09.

Tỉ lệ thực hành chung đúng phòng bệnh cúm A/H1N1 đại dịch là 26,0%. Trong đó, tỉ lệ người dân thực mang khẩu trang y tế phòng bệnh là 52,0%, rửa tay thường xuyên với xà phòng là 37,3%, vệ sinh nhà cửa phòng bệnh là 92,8%, làm thông thoáng nhà cửa là 86,2%.

Bảng 5: Thực hành phòng chống cúm A/H1N1/09 (n=1620)

Thực hành đúng về biện pháp phòng bệnh cúm A/H1N1		
Mang khẩu trang (y tế)	421	26,0
Rửa tay thường xuyên với xà phòng	857	52,1
Vệ sinh nhà cửa	605	37,3
Thông thoáng nhà cửa	1503	92,8
	1397	86,2

6. Các yếu tố liên quan với thực hành phòng chống cúm A/H1N1/09:

Không có mối liên quan giữa đặc tính dân tộc, giới tính, tuổi và nghề nghiệp với thực hành chung về phòng bệnh cúm A/H1N1/09 nhưng có sự liên quan giữa trình độ học vấn, nơi ở, kiến thức bệnh, kiến thức phòng bệnh và thái độ phòng bệnh với thực hành phòng bệnh chung ($p < 0,05$), cụ thể: người có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên thực hiện đúng các biện pháp phòng bệnh cao gấp 1,8 lần người có trình độ dưới cấp 2 ($p < 0,05$); người sống ở nông thôn thực hành đúng cao gấp 1,9 lần người sống ở thành thị, người có kiến thức đúng về bệnh, về các biện pháp phòng chống và có thái độ chấp nhận các khuyến cáo của y tế cao hơn thì thực hành đúng các biện pháp phòng bệnh cao từ 1,8-4 lần người có kiến thức không đúng về bệnh, thái độ không chấp nhận các biện pháp phòng bệnh ($p < 0,05$).

Bảng 6: Mối liên quan giữa các đặc tính dân số – thực hành phòng bệnh, tần số và (%)

Đặc tính của mẫu		Thực hành phòng bệnh		P	OR (KTC 95%)
		Đúng	Không đúng		
Dân tộc	Kinh	418 (26,3%)	1174 (73,7%)	>0,05	2,9 (0,8-9,8)
	Khác	3 (10,7%)	25 (89,3%)		
Giới tính	Nam	113 (17,3%)	520 (82,1%)	>0,05	1,2 (0,9-1,5)
	Nữ	149 (15,1%)	838 (84,9%)		
Tuổi	16- 30 tuổi	90 (29,3%)	217 (70,7%)	>0,05	0,8 (0,6-1,0)
	31- 60 tuổi	331 (25,2%)	982 (74,8)		
Nghề nghiệp	Cán bộ, CNVC	93 (27,6%)	244 (72,4%)	>0,05	1,08 (0,8-1,3)
	Nghề khác	328 (25,6%)	955 (74,4%)		
Học vấn	> cấp 1	324 (28,3%)	820 (71,7)	<0,05	1,87 (1,4-2,4)
	≤ cấp 1	97 (20,4%)	379 (79,6)		
Phường/xã	Xã	247 (32,7%)	508 (67,3%)	<0,05	1,9 (1,5-2,4)
	Phường	174 (20,1%)	691 (79,9%)		
Tỉnh	Cái Bè	267 (33,0%)	543 (67,0%)	<0,05	2,4 (1,9-3,1)
	Bình Tân	154 (19,0%)	656 (81,0%)		
Kiến thức bệnh	Đúng	101 (38,5%)	161 (61,5%)	<0,05	2 (1,5-2,6)
	Không đúng	320 (23,6%)	1038 (76,4%)		
Kiến thức phòng bệnh	Đúng	171 (37,1%)	290 (62,9%)	<0,05	1,88 (1,4-2,4)
	Không đúng	250 (21,6%)	909 (78,4%)		
Thái độ phòng bệnh	Đúng	219 (51,5%)	206 (48,5%)	<0,05	4,9 (3,8-6,3)
	Không đúng	202 (16,9%)	993 (83,1%)		

BÀN LUẬN

Hình thức truyền rất đa dạng nhưng ti vi vẫn là kênh mà người dân tiếp nhận nhiều nhất.

1. Kiến thức của người dân

Trong các loại kiến thức, tác nhân gây bệnh (vi rút cúm A/H1N1) là kiến thức mà người dân biết đúng thấp nhất, có thể do đây là một kiến thức chuyên sâu mà người dân thường ít chú ý đến. Tỷ lệ người dân có kiến thức đúng về đường lây truyền là cao nhất, có thể khi dịch cúm A/H5N1 xảy ra, việc cảnh báo nguy cơ xảy ra đại dịch truyền từ người sang người do chúng vi rút cúm mới đã tạo sự chú ý của cộng đồng. Biện pháp mang khẩu trang và rửa tay phòng bệnh là các biện pháp mà người dân kể được nhiều nhất có thể do xuất

phát từ việc người dân có kiến thức đúng cao về đường lây truyền của bệnh

2. Thái độ của người dân đối với các biện pháp phòng chống cúm A/H1N1/09

Thái độ chấp nhận rửa tay thường xuyên với xà phòng là thấp và những lý do được người dân nêu ra là bất tiện (81,2%), tốn kém (8,3%), quên hay không tin phòng được bệnh (18,9%). Điều này cho thấy điều kiện để thực hiện được khuyến cáo là rất quan trọng để người dân chấp nhận.

3. Thực hành biện pháp phòng bệnh

Kết quả cho thấy, mặc dù người dân có thực hiện nhiều biện pháp phòng bệnh nhưng thực hiện không hết, không đủ các nội dung phòng bệnh nên tỉ lệ thực hành chung là rất thấp. Lý do chủ yếu là do tỉ lệ người dân có thực hành đúng về rửa tay thường xuyên với xà phòng còn quá thấp 37,3%. Điều này có thể do thói quen rửa tay thường xuyên của người dân còn chưa cao 48,3% hoặc do sự không thuận tiện của biện pháp này (không có đủ nước sạch, xà phòng,..) hoặc do cuộc sống vốn ngày càng năng động nên một số người sẽ không có thời dành để rửa tay thường xuyên với xà phòng.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết luận

Qua nghiên cứu 1.620 người dân tại huyện Cái Bè tỉnh Tiền Giang và Quận Bình Tân ở TP.HCM, chúng tôi ghi nhận tỉ lệ người dân có kiến thức đúng về bệnh cúm A/H1N1 đại dịch là 16,2%, thái độ chấp nhận đúng là 26,5%, thực hành đúng các biện pháp phòng bệnh là 26%. Các nguồn thông tin chính là tivi (96,3%); Loa phát thanh (29,1%); Báo chí (27%); Cán bộ y tế (22,7%); Radio 14,3%; Tờ rơi (9,5%). Có sự liên quan giữa trình độ học vấn, nơi ở, kiến thức bệnh, kiến thức phòng bệnh và thái độ phòng bệnh với thực hành chung.

Kiến nghị

Cần tiếp tục nâng cao kiến thức người dân, chú ý đến các kiến thức về tác nhân gây bệnh, đối tượng nguy cơ, rửa tay thường xuyên với xà phòng. Khuyến khích các cơ quan bố trí các bồn nước và xà phòng rửa tay ở những nơi công cộng để giúp cho người dân, đặc biệt là người sống ở thành thị, có điều kiện thực hành đúng các biện pháp rửa tay phòng bệnh cho bản thân và cho cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế. *Giám sát phòng chống cúm A/H1N1*, 2009.
- Cục Y tế Dự phòng. *Hướng dẫn giám sát Dự án giám sát cúm Quốc gia*, 2009
- Trung tâm y tế huyện Cái Bè tỉnh Tiền Giang. *Báo cáo kết quả thực hiện dự án giám sát cúm ở huyện Cái Bè tỉnh Tiền Giang*, 2009.
- Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh. *Báo cáo nhanh trường hợp nhiễm cúm A/H1N1 và các hoạt động phòng chống đã triển khai*, 2009
- WHO Guidance: *Pandemic influenza preparedness and response*, April 2009.