

# Kiến thức, thái độ, thực hành và các rào cản phòng chống COVID-19 của người dân quận Tân Phú TP.HCM

Nguyễn Huỳnh Bảo Ân\*, Chung Thanh Nhã, Nguyễn Hoàng Dũng, Nguyễn Thị Tiểu Ngọc, Võ Quang Nghĩa, Bùi Công Minh



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ người dân quận Tân Phú, TP.HCM có kiến thức, thái độ, thực hành đúng và các rào cản trong việc thực hiện phòng chống COVID-19. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang thực hiện trên 416 người dân từ 18 tuổi trở lên đang sống tại quận Tân Phú, TP.HCM từ tháng 9-10/2020. Thu thập số liệu bằng phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi soạn sẵn.

**Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận điểm trung bình kiến thức là  $8,40 \pm 1,25$  điểm, hơn 60% người tham gia có thái độ tích cực, đa số người tham gia có thực hành đúng (>90%). Có sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức giữa các nhóm tuổi, nghề nghiệp và tình trạng hôn nhân ( $p < 0,05$ ); có sự khác biệt về điểm thái độ giữa các nhóm tuổi ( $p < 0,05$ ). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm thực hành giữa các đối tượng tham gia, đồng thời ghi nhận 8 rào cản trong thực hành phòng chống COVID-19. Nghiên cứu cũng ghi nhận 10 vấn đề được người dân quan tâm trong phòng chống COVID-19, nhiều nhất là số ca nhiễm – tử vong (46,51%). **Kết luận:** Tỷ lệ người dân có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống COVID-19 tương đối cao. Cần tập trung vào nội dung phòng chống và hướng dẫn điều trị COVID-19 trong truyền thông giáo dục sức khỏe; đẩy mạnh các phương tiện truyền thông đại chúng, đặc biệt là tin nhắn từ Bộ Y tế hay Chính phủ.

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, thực hành, rào cản, COVID-19

## MỞ ĐẦU

COVID-19 (Coronavirus disease 2019) là bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính gây ra bởi một chủng vi rút corona mới SARS-CoV-2. Vi rút lây nhiễm trực tiếp từ người sang người qua giọt bắn hô hấp và qua đường tiếp xúc. Bất kì ai cũng có thể bị nhiễm bệnh. Các triệu chứng phổ biến nhất khi nhiễm COVID-19 là sốt, ho khan, mệt mỏi<sup>1</sup>. Trường hợp nặng có thể tử vong do suy hô hấp, sốc nhiễm trùng, suy đa cơ quan<sup>2</sup>.

Ngày 11/3/2021, COVID-19 đã được WHO công bố là đại dịch toàn cầu<sup>1</sup>, với số lượng người mắc và tử vong rất cao. Tính đến ngày 05/08/2021, trên thế giới ghi nhận 200,174,883 ca nhiễm bệnh, trong đó có 4,255,892 ca tử vong<sup>3</sup>. Tại Việt Nam, tính đến 12h00 ngày 06/8/2021 ghi nhận 193,381 ca nhiễm và 3,016 ca tử vong. Riêng đợt dịch lần 4 (từ 27/4/2021 đến 06/8/2021), TP. Hồ Chí Minh là một điểm nóng với 113,712 ca nhiễm, số ca nhiễm mỗi ngày vẫn tăng cao<sup>4</sup>.

Hiện tại, vẫn chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu cho các bệnh nhân COVID-19, nên việc nâng cao kiến thức, đưa khuyến cáo chống dịch đến cho người dân là một trong những mục tiêu hàng đầu của mỗi quốc gia. Khi có kiến thức, thái độ và thực hành tốt, người

dân sẽ chủ động tốt hơn trong việc ngăn chặn dịch bệnh. Chính vì vậy nhiều nghiên cứu đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành – Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) của người dân đã được tiến hành trên thế giới nhằm đánh giá mức độ hiệu quả trong công tác truyền thông chống dịch của Chính phủ đến người dân.

Tại Việt Nam, để chủ động phòng chống COVID-19, Bộ Y tế đã đưa ra các khuyến cáo cụ thể về những điều nên và tránh làm cho người dân như cách ly, đeo khẩu trang, giữ khoảng cách an toàn, rửa tay thường xuyên...song một bộ phận người dân vẫn chưa thể thực hiện đúng do không nhận được nguồn thông tin chính thống, gặp các khó khăn, bất tiện trong công việc và sinh hoạt, từ đó làm ảnh hưởng đến công tác phòng chống dịch chung của toàn xã hội. Chính vì vậy chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu “Kiến thức, thái độ, thực hành và các rào cản phòng chống COVID-19 của người dân tại quận Tân Phú, TP.HCM” nhằm đánh giá tỷ lệ người dân quận Tân Phú, TP.HCM có kiến thức - thái độ - thực hành đúng và các rào cản khi thực hiện về công tác phòng chống COVID-19.

## VẬT LIỆU – PHƯƠNG PHÁP

**Trích dẫn bài báo này:** Ân N H B, Nhã C T, Dũng N H, Ngọc N T T, Nghĩa V Q, Minh B C. Kiến thức, thái độ, thực hành và các rào cản phòng chống COVID-19 của người dân quận Tân Phú TP.HCM. *Sci. Tech. Dev. J. - Health Sci.*; 2(2):247-256.

Khoa Y Đại học Quốc gia Tp.HCM, Việt Nam

### Liên hệ

Nguyễn Huỳnh Bảo Ân, Khoa Y Đại học Quốc gia Tp.HCM, Việt Nam

Email: nhban@medvnu.edu.vn

### Lịch sử

- Ngày nhận: 11-8-2021
- Ngày chấp nhận: 8-9-2021
- Ngày đăng: 06-11-2021

DOI: 10.32508/stdjhs.v2i2.484



### Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



## Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

## Đối tượng nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu: 416 người dân đang sinh sống tại quận Tân Phú, TP.HCM từ tháng 9-10/2020. Cỡ mẫu xác định theo công thức ước lượng một tỷ lệ (với  $p=0,5$ ,  $d=0,05$  và độ tin cậy 95%).

Tiêu chí chọn mẫu: Người dân từ 18 tuổi trở lên đang sinh sống tại quận Tân Phú, TP.HCM, có đủ sức khỏe và đồng ý trả lời phỏng vấn nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Quận Tân Phú có 11 phường, mỗi phường sẽ chọn mẫu thuận tiện 35 hộ gia đình bằng cách vãng gia theo sự hướng dẫn của cộng tác viên địa phương. Mỗi hộ phỏng vấn từ 1 đến 2 người đại diện thỏa tiêu chí về đối tượng nghiên cứu.

## Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Phòng vấn viên sẽ phỏng vấn trực tiếp người dân tham gia nghiên cứu tại nhà của họ dựa trên bảng câu hỏi phỏng vấn đã soạn sẵn.

## Phân tích và xử lý số liệu

Các dữ liệu sau khi thu thập sẽ được mã hóa và nhập liệu bằng phần mềm Epidata và phân tích bằng phần mềm Stata 13.0.

Cách tính điểm: Về kiến thức và thực hành, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm. Về thái độ, mỗi câu trả lời được tính điểm theo thang điểm Likert (cao nhất 5 điểm, thấp nhất 1 điểm). Điểm mỗi mục kiến thức, thái độ, thực hành được tính bằng tổng điểm các câu hỏi thành phần.

Sử dụng tần suất và tỷ lệ phần trăm để mô tả các biến số định tính (câu hỏi trong kiến thức, thái độ, thực hành, các biến số nhân khẩu học, nội dung người dân quan tâm và các rào cản trong phòng chống COVID-19). Sử dụng kiểm định t, kiểm định Kruskal-Wallis và mô hình hồi quy đa biến với mức  $p < 0,05$  được xem là có ý nghĩa thống kê để đánh giá mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành với các yếu tố liên quan.

## KẾT QUẢ

Trong 416 người đồng ý tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nữ giới chiếm 54,57%, nam giới chiếm 45,43%. Chủ yếu ở độ tuổi từ 18 đến 39 (53,37%) và đang sống cùng gia đình (75,72%). Các mẫu nghiên cứu phân tập trung cao nhất tại phường Tân Quý (14,18%) và ít nhất tại phường Phú Trung (6,73%) và phường Hoà Thạnh (6,73%). Đa số các đối tượng tham gia nghiên cứu là người buôn bán hoặc lao động tự do (33%). Hầu hết các đối tượng tham gia nghiên cứu tiếp cận thông

tin COVID-19 từ tivi (80,53%), internet (74,84%) và tin nhắn của BHYT/TTCP (57,21%) (Bảng 4).

Các đối tượng tham gia nghiên cứu quan tâm nhiều nhất về số ca nhiễm và số ca tử vong (46,51%), ít nhất về đối tượng dễ bị tổn thương bởi COVID-19 (0,96%) (Hình 1)

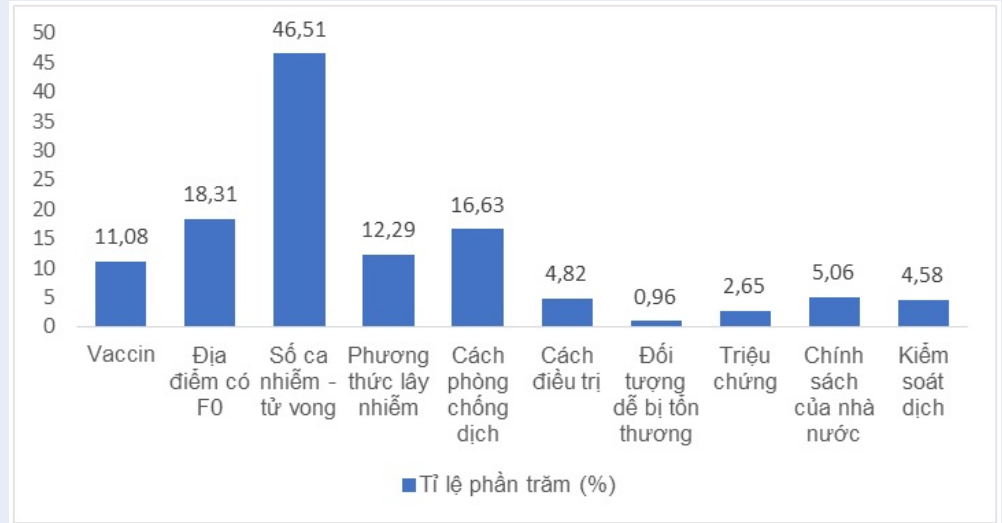
Nghiên cứu ghi nhận điểm trung bình kiến thức là  $8,40 \pm 1,25$  và có 74 người trả lời đúng tất cả câu hỏi (17,79%). Trong đó câu hỏi “Đeo khẩu trang nơi công cộng, trên phương tiện giao thông công cộng” có nhiều người trả lời đúng nhất (98,56%) và câu hỏi “Sử dụng thuốc kháng sinh là một phương pháp điều trị hiệu quả đối với COVID-19” có ít câu trả lời đúng nhất (33,41%) (Bảng 1).

Nghiên cứu đã ghi nhận thái độ của các đối tượng tham gia nghiên cứu với việc thực hiện các khuyến cáo của Bộ Y tế trong phòng chống dịch COVID-19 (Bảng 2).

Nghiên cứu đã thống kê tỷ lệ thực hành đúng các biện pháp phòng chống COVID-19 của Bộ Y tế. Trong đó, thực hành đeo khẩu trang khi ra ngoài được tuân thủ tốt nhất (100%) (Bảng 3).

Nghiên cứu ghi nhận một số rào cản dẫn đến việc thực hành sai hoặc không thực hành các biện pháp phòng COVID-19 (Hình 2).

Nghiên cứu đã thống kê mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành về COVID-19 với giới tính, nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, nơi ở, nghề nghiệp và nguồn tiếp nhận thông tin COVID-19 (Bảng 4).



Hình 1: Mối quan tâm về COVID-19 (n=416)

Bảng 1: Kiến thức về COVID-19 (n=416)

Nội dung kiến thức	Tần suất (%)		
	Đúng	Sai	Không biết
1. COVID-19 lây truyền qua tiếp xúc gần với người nhiễm bệnh.	390 (93,74)	13 (3,13)	13 (3,13)
2. COVID-19 lây lan qua các dịch tiết từ mũi, miệng của người nhiễm bệnh khi ho, hắt hơi, nói.	402 (96,64)	6 (1,44)	8 (1,92)
3. COVID-19 có thể lây nhiễm khi chạm vào một bề mặt hoặc vật thể (trên đó có vi rút bám vào), sau đó chạm vào miệng, mũi hoặc mắt.	364 (87,50)	19 (4,57)	33 (7,93)
4. Những người bị nhiễm SARS-CoV-2 không thể truyền vi rút cho người khác khi không bị sốt.	221 (53,12)	129 (31,01)	66 (15,87)
5. Các triệu chứng lâm sàng chính của COVID-19 là sốt, mệt mỏi, ho khan, đau cơ và khó thở.	390 (93,75)	4 (0,96)	22 (5,29)
6. Sử dụng thuốc kháng sinh là một phương pháp điều trị hiệu quả đối với COVID-19.	139 (33,42)	114 (27,40)	163 (39,18)
7. Người lớn tuổi và những người mắc bệnh mãn tính nghiêm trọng (chẳng hạn như bệnh tim mạch, phổi, ung thư, tiểu đường,...) dễ dẫn đến những biến chứng nghiêm trọng hơn, tăng nguy cơ tử vong khi mắc COVID-19.	391 (93,99)	11 (2,64)	14 (3,37)
8. Khi ở nơi công cộng, sau khi xì mũi, ho hoặc hắt hơi, mọi người phải rửa tay bằng xà phòng và nước, hoặc sử dụng nước rửa tay có chứa cồn ít nhất 60 độ.	383 (92,07)	8 (1,92)	25 (6,01)
9. Đeo khẩu trang nơi công cộng, trên phương tiện giao thông công cộng.	410 (98,56)	1 (0,24)	5 (1,20)
10. Những người tiếp xúc với người bị nhiễm COVID-19 nên được cách ly ngay lập tức, ở một địa điểm thích hợp, trong thời gian là 14 ngày.	406 (97,60)	5 (1,20)	5 (1,20)

**Bảng 2: Thái độ đối với COVID-19 (n=416)**

Thái độ về phòng chống COVID-19	Tần suất (%)				
	Rất đồng ý	Không đồng ý	Chưa quyết định	Đồng ý	Rất đồng ý
1. Giữ khoảng cách với người khác, giãn cách xã hội sẽ giảm được sự lây lan COVID-19.	11 (2,64)	3 (0,72)	7 (1,68)	179 (43,03)	216 (51,93)
2. Rửa tay thường xuyên và đeo khẩu trang đúng cách là điều cần thiết để bảo vệ bản thân khỏi COVID-19.	12 (2,88)	0	3 (0,72)	146 (35,10)	255 (61,30)
3. Những hướng dẫn và khuyến cáo để phòng bệnh COVID-19 của Bộ Y tế/Thủ tướng Chính phủ là cần thiết.	10 (2,40)	3 (0,72)	12 (2,88)	178 (42,79)	213 (51,21)
4. Việc cài đặt ứng dụng Bluezone sẽ góp phần vào việc đẩy lùi dịch bệnh COVID-19.	8 (1,92)	25 (6,01)	110 (26,44)	152 (36,54)	121 (29,09)
5. Nếu Việt Nam chế tạo thành công vaccine phòng COVID-19, tôi sẽ tiêm vaccine này.	9 (2,16)	6 (1,44)	93 (22,36)	151 (36,30)	157 (37,74)

**Bảng 3: Thực hành phòng chống COVID-19 (n=416)**

Thực hành phòng chống COVID-19	Tần suất (%)	
	Có	Không
1. Hạn chế đến nơi công cộng, nơi tập trung đông người.	408 (98,08)	8 (1,92)
2. Đeo khẩu trang khi ra ngoài.	416 (100)	0
3. Giữ khoảng cách khi tiếp xúc tối thiểu 2m.	383 (92,07)	33 (7,93)
4. Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn.	409 (98,32)	7 (1,68)
5. Thường xuyên vệ sinh thông thoáng nhà cửa, lau rửa các bề mặt tiếp xúc.	412 (99,04)	4 (0,96)

**Bảng 4: Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống COVID-19 với các đặc tính chung (n=416)**

Biến số	Tần số	%	Điểm kiến thức			Điểm thái độ			Điểm thực hành		
			TB	ĐLC	p	TB	ĐLC	p	TB	ĐLC	p
Giới tính											
Nam	189	45,43	8,41	0,09	0,90	21,20	0,25	0,86	4,86	0,03	0,42 <sup>a</sup>
Nữ	227	54,57	8,40	0,08		21,26	0,22		4,89	0,02	
Nhóm tuổi											
18 – 29 tuổi	119	28,61	8,69	1,27		21,57	2,80		4,89	0,36	
30 – 39 tuổi	103	24,76	8,41	1,17	< 0,01 <sup>b</sup>	21,85	3,07	0,01 <sup>b</sup>	4,82	0,52	0,64 <sup>b</sup>
40 – 49 tuổi	67	16,11	8,30	1,22		20,58	3,99		4,87	0,39	
50 – 59 tuổi	67	16,11	8,10	1,06		20,10	4,45		4,91	0,34	
> 60 tuổi	60	14,41	8,28	1,50		21,48	2,17		4,92	0,33	
Tình trạng hôn nhân											
Độc thân	100	24,04	8,55	1,37	0,03 <sup>b</sup>	21,78	2,55	0,17 <sup>b</sup>	4,83	0,47	0,45 <sup>b</sup>
Có gia đình	315	75,72	8,35	1,21		21,05	3,57		4,89	0,38	
Khác	1	0,24	10	0		24	0		5	0	
Nơi ở											
Tây Thạnh	42	10,10	8,02	1,93		21,70	2,50		4,93	0,26	
Sơn Kỳ	38	9,13	8,63	1,12		21,05	4,36		4,79	0,58	
Tân Quý	59	14,18	8,41	1,05		20,92	4,76		4,86	0,43	
Tân Sơn Nhì	32	7,69	8,31	1,15		20,88	2,55		4,97	0,18	
Tân Thành	37	8,89	8,38	1,11		21,81	1,91		4,95	0,23	
Phú Thọ	29	6,97	8,03	0,87		21,55	2,20		4,86	0,44	
Hòa											
Phú Thạnh	47	11,30	8,45	1,41	0,44 <sup>b</sup>	20,64	3,27	0,58 <sup>b</sup>	4,72	0,62	0,46 <sup>b</sup>
Phú Trung	28	6,73	8,57	1,14		21,5	2,67		4,96	0,19	
Hòa Thạnh	28	6,73	8,64	1,16		21,25	5		4,89	0,31	
Hiệp Tân	35	8,41	8,37	1,33		21,03	2,98		4,89	0,32	
Tân Thới	41	9,87	8,63	0,99		21,56	2,39		4,88	0,4	
Nghề nghiệp											
Công nhân	52	12,50	8,06	1,33		20,52	4,81		4,94	0,24	
Buôn bán/	141	33,89	8,33	1,13		21,06	3,28		4,81	0,49	
Nghề tự do											
Nhân viên văn phòng	40	9,62	8,55	1,24		21,75	2,23		4,93	0,35	
Nội trợ	69	16,59	8,30	1,30		21,59	2,69		4,94	0,24	
Thất nghiệp	3	0,72	9	1	< 0,01 <sup>b</sup>	21,33	1,53	0,43 <sup>b</sup>	5	0	0,34 <sup>b</sup>
Nghỉ hưu	27	6,49	8,26	1,38		20,59	3,61		4,85	0,46	
Học sinh sinh viên	28	6,73	9,18	0,72		22,46	2,15		4,86	0,45	
Khác	56	13,46	8,57	1,44		21,21	3,69		4,88	0,43	
Nguồn nhận thông tin về COVID-19											
Tivi	335	80,53	8,41	1,22	0,79	21,26	3,41	0,72	4,87	0,42	0,42 <sup>a</sup>
Radio	58	13,94	8,74	1,22	0,03	22	2,46	0,02 <sup>a</sup>	5	0	0,01
Báo giấy	114	27,40	8,67	0,95	< 0,01 <sup>a</sup>	21,29	4,02	0,85 <sup>a</sup>	4,95	0,26	< 0,01 <sup>a</sup>

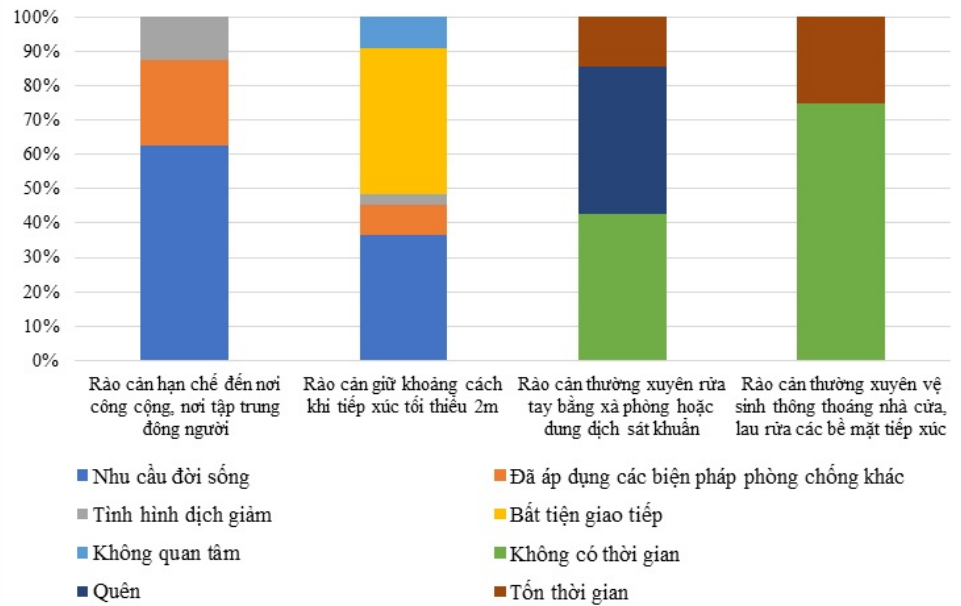
Continued on next page

Table 4 continued

Bác sĩ/Nhân viên y tế	112	26,92	8,54	1,29	0,16	21,57	4,16	0,28 <sup>a</sup>	4,94	0,28	0,02 <sup>a</sup>
Gia đình, Bạn bè	199	47,84	8,47	1,27	0,29	21,54	3,27	0,07	4,86	0,41	0,61
Internet	309	74,28	8,45	1,24	0,24	21,38	3,51	0,10 <sup>a</sup>	4,87	0,40	0,70
Xe loa	78	18,75	8,67	1,34	0,04	21,73	3,43	0,15	4,88	0,39	0,82
Tin nhắn của BHYT/TTCP	238	57,21	8,61	1,13	< 0,01 <sup>b</sup>	21,53	3,58	0,04 <sup>a</sup>	4,87	0,42	0,76
Khác	7	1,68	9,14	1,07	0,12	21,29	1,80	0,97	5	0	0,41

<sup>a</sup> Kiểm định t với phương sai khác nhau

<sup>b</sup> Kiểm định Kruskal-Wallis



Hình 2: Rào cản thực hiện các biện pháp phòng chống COVID-19

Nghiên cứu đã mô tả mô hình hồi quy đa biến về kiến thức, thái độ, thực hành về COVID-19 của các đối tượng tham gia nghiên cứu (Bảng 5).

## THẢO LUẬN

COVID-19 hiện nay là dịch bệnh đang được quan tâm hàng đầu trên toàn thế giới vì sự lan truyền nhanh chóng và xuất hiện nhiều biến chủng mới như Alpha, Beta, Gamma, Delta ngày càng khó kiểm soát, biến chủng mới nhất hiện nay là Delta tạo ra nhiều thách thức cho các nhà khoa học trên toàn thế giới vì người mang chủng này có tải lượng vi rút cao gấp 1000 lần so với chủng nguyên thủy, do đó tốc độ và khả năng lây lan của nó cực kỳ nguy hiểm và theo các nghiên cứu gần đây tại Scotland, Singapore, Canada đều cho thấy những người bị nhiễm biến thể Delta có nguy cơ nhập viện cao gấp đôi so với những người bị nhiễm biến thể Alpha trước đây<sup>5,6</sup>. Việc truyền thông cung cấp kiến thức đến người dân để họ tự nhận thức, thay đổi thái độ tích cực và chủ động thực hiện các thực hành đúng trong phòng chống COVID-19 là điều vô cùng quan trọng để kiểm soát tình hình dịch đang diễn biến ngày càng phức tạp trên thế giới và tại Việt Nam.

Qua khảo sát tại quận Tân Phú, tỷ lệ người dân có kiến thức đúng về phòng chống COVID-19 khá cao, đặc biệt là nhóm người trẻ, nhóm học sinh, sinh viên, những người được tiếp cận nhiều với công nghệ thông tin, kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu ở một số quốc gia như Trung Quốc<sup>7</sup>, Ai Cập<sup>8</sup>. Phần lớn người tham gia nghiên cứu đều có kiến thức đúng về việc lây truyền như tiếp xúc gần với người nhiễm bệnh, lây lan qua các dịch tiết, chạm vào bề mặt có vi rút và cách phòng ngừa như đeo khẩu trang, rửa tay, cách ly người tiếp xúc. Tuy nhiên, có một điều đáng lưu ý là gần một nửa số đối tượng tham gia nghiên cứu đều cho rằng người nhiễm chỉ có thể lây truyền vi rút khi đang bị sốt nhưng theo Trung tâm kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ (CDC) thì có khoảng 40% bệnh nhân COVID-19 không hề có triệu chứng và khả năng họ lây truyền vi rút sang cho người khác lên đến 100%<sup>9</sup>. Đây là điều mà chúng ta cần lưu tâm và điều chỉnh trong chiến lược truyền thông, vì hiện tại khi đi đến các nơi công cộng như trường học, siêu thị, bệnh viện, sân bay... chúng ta đều được đo nhiệt độ trước khi vào cổng để loại trừ trường hợp nhiễm bệnh, điều này tuy đúng nhưng chưa đủ, nó vô tình tạo ra sự chú quan ở một bộ phận người dân trong tình hình dịch hiện tại, kết quả trả lời đúng câu hỏi kiến thức này thấp hơn nhiều so với một khảo sát tại Ả Rập, tỷ lệ người dân trả lời đúng hơn 85%<sup>10</sup>.

Bên cạnh đó, một phát hiện khác đáng lưu ý từ kết quả nghiên cứu là 2/3 người dân tham gia nghiên cứu cho rằng sử dụng thuốc kháng sinh là một phương pháp

điều trị hiệu quả đối với COVID-19, quan niệm này có lẽ đã ăn sâu vào tiềm thức và thói quen của nhiều người dân Việt Nam thường đi đến các nhà thuốc tây tự mua kháng sinh để điều trị bệnh, theo WHO có đến 88-97% các cửa hàng thuốc bán kháng sinh mà không cần có đơn thuốc của bác sĩ mặc dù điều này đã bị cấm theo luật pháp Việt Nam<sup>11</sup>. Kết quả nghiên cứu này cũng là hồi chuông báo động cho các nhà quản lý cần chấn chỉnh lại việc tự do mua bán thuốc kháng sinh dẫn tới tình trạng kháng thuốc như hiện nay và các nhà làm công tác truyền thông cần đẩy mạnh hơn nữa việc tuyên truyền giúp người dân có kiến thức đúng và thận trọng về việc sử dụng kháng sinh trong điều trị bệnh. Kết quả này trái ngược với một nghiên cứu tại Ai Cập, hơn 2/3 người dân tham gia nghiên cứu đã trả lời kháng sinh không thể điều trị COVID-19<sup>8</sup>.

Kết quả khảo sát cho thấy phần lớn người dân nhận được các kiến thức phòng chống COVID-19 chủ yếu qua tivi và internet, chỉ khoảng  $\frac{1}{4}$  người dân nhận được các kiến thức này từ các y bác sĩ, mặc dù việc tiếp cận truyền thông cá nhân mang hiệu quả cao trong thay đổi thực hành nhưng nó lại không thể tiếp cận được lượng lớn người dân trong cộng đồng. Do đó, để cung cấp được kiến thức đúng bao phủ người dân toàn xã hội, chúng ta cần kết hợp nhiều biện pháp truyền thông nhưng cần tập trung nguồn lực nhiều vào các phương tiện truyền thông đại chúng hiện đang có thế mạnh và giảm đầu tư vào các phương tiện truyền thông ít được quan tâm như xe loa hay radio để tránh lãng phí ngân sách và nguồn lực. Có một điểm mới là trong đợt dịch bệnh này người dân đã quen và để ý dẫn đến nội dung tin nhắn từ Bộ Y tế hay Chính phủ, kết quả có một số điểm tương đồng với một khảo sát tương tự tại tỉnh Đắk Nông<sup>12</sup>.

Nghiên cứu cũng nhận được kết quả trên 96% người dân có thái độ tích cực với việc đeo khẩu trang và rửa tay thường xuyên để phòng ngừa bệnh là kết quả rất đáng mừng và kết quả này cũng tương đồng với một khảo sát tại Trung Quốc nhưng trái ngược với kết quả tại Ai Cập chỉ có 36% người tham gia nghiên cứu chấp nhận đeo khẩu trang để phòng ngừa COVID-19<sup>7,8</sup>. Khảo sát cũng đưa ra một câu hỏi thăm dò về việc chấp nhận tiêm ngừa vaccine của Việt Nam nếu chế tạo thành công, kết quả cũng khá khả quan vì đã có hơn 74% người trả lời đồng ý và rất đồng ý. Nhìn chung thái độ của người dân khá tích cực về việc thực hiện các khuyến cáo của Bộ Y tế trong phòng chống dịch COVID-19, trong đó nhóm sinh viên có thái độ tích cực nhất và thấp nhất là nhóm công nhân và những người đã nghỉ hưu.

Một kết quả đáng bắt ngờ nhất là việc thực hành các biện pháp phòng chống COVID-19 của người dân tham gia nghiên cứu rất cao, cao hơn cả kiến thức

**Bảng 5: Mô hình hồi quy đa biến về kiến thức, thái độ, thực hành về COVID-19**

Biến số	Điểm kiến thức			Điểm thái độ			Điểm thực hành			
	Hệ số góc	ĐLC	p	Hệ số góc	ĐLC	p	Hệ số góc	ĐLC	p	
Giới tính	- 0,02	0,12	0,85	0,04	0,34	0,90	0,05	0,04	0,23	
Nhóm tuổi	- 0,16	0,05	< 0,01	- 0,19	0,14	0,18	0,003	0,02	0,86	
Tình trạng hôn nhân	0,11	0,16	0,48	- 0,22	0,43	0,61	0,06	0,05	0,26	
Nơi ở	0,02	0,02	0,30	- 0,01	0,05	0,87	0,001	0,01	0,89	
Nghề nghiệp	0,09	0,03	< 0,01	0,12	0,08	0,15	0,001	0,01	0,94	
Nguồn nhận thông tin về COVID-19										
Tivi	-0,05	0,2	0,77	0,22	0,45	0,62	-0,09	0,05	0,1	
Radio	0,25	0,15	0,21	0,84	0,54	0,13	0,14	0,07	0,04	
Báo giấy	0,23	0,16	0,14	-0,42	0,43	0,33	0,07	0,05	0,15	
Bác sĩ/Nhân viên y tế	-0,07	0,14	0,65	-0,06	0,45	0,89	0,12	0,05	0,03	
Gia đình, Bạn bè	-0,12	0,16	0,41	0,2	0,4	0,61	-0,07	0,05	0,15	
Internet	-0,17	0,18	0,29	0,16	0,44	0,72	-0,03	0,05	0,54	
Xe loa	0,11	0,14	0,56	0,18	0,5	0,72	-0,05	0,06	0,41	
Tin nhắn của BHYT/TTCP	0,44	0,47	< 0,01	0,47	0,39	0,23	-0,02	0,05	0,67	
Khác	0,7	0,4	0,14	-0,24	1,31	0,86	0,15	0,16	0,34	

và thái độ, điển hình như 100% người dân đeo khẩu trang khi ra khỏi nhà hay một số khuyến cáo như hạn chế tập trung đông người, thường xuyên rửa tay, thường xuyên vệ sinh các bề mặt tiếp xúc cũng được tuân thủ gần như tuyệt đối. Kết quả này có thể một phần do hiệu quả truyền thông nhưng phần còn lại là do tác động từ các hoạt động xử phạt nghiêm ngặt trong thời gian qua của Chính phủ. Tuy nhiên, có một khuyến cáo mà vẫn còn một số người đã không thực hiện đó là việc giữ khoảng cách tối thiểu 2m khi tiếp xúc vì họ gặp các rào cản như do nhu cầu đời sống, công việc bắt buộc phải tiếp xúc gần để không bất tiện trong giao tiếp.

Tóm lại, kết quả nghiên cứu không thấy có sự khác biệt về sự hiểu biết, thái độ tích cực và thực hành phòng chống COVID-19 giữa nam và nữ so với nghiên cứu tại khu vực Trung Đông như Ả Rập Saudi, nữ luôn có xu hướng tiếp thu các kiến thức, thái độ tích cực và tuân thủ các biện pháp phòng bệnh tốt hơn nam giới<sup>10</sup>. Kết quả đã thể hiện được sự bình đẳng trong tiếp cận thông tin và các quan điểm sống của hai giới là như nhau tại Việt Nam. Những phát hiện

này càng cho thấy hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe trong thời gian tới cần tập trung nhiều hơn vào một số nhóm như công nhân hay những người nghỉ hưu với mục tiêu cải thiện kiến thức COVID-19 sẽ giúp họ có thái độ tích cực và duy trì các thực hành an toàn bảo vệ bản thân và những người xung quanh. Nghiên cứu được thực hiện với điểm mạnh như các dữ kiện được thu thập bởi đội ngũ sinh viên y khoa đã được trang bị các kiến thức rất vững về COVID-19 và phương pháp phỏng vấn thu thập số liệu. Trong lúc vắng gia phỏng vấn trực tiếp từng người dân tại địa phương, đội ngũ đã kịp thời hỗ trợ và tham vấn tại chỗ cho người dân điều chỉnh những kiến thức, thái độ và thực hành chưa đúng, điều mà truyền thông đại chúng vẫn chưa thể đem lại hiệu quả cao trong việc thay đổi thái độ và thực hành của người dân.

Tuy nhiên nghiên cứu cũng có một số hạn chế như: mẫu nghiên cứu được chọn thuận tiện và bị động theo sự hỗ trợ dẫn đường từ các cộng tác viên địa phương, không chọn được ngẫu nhiên các hộ dân và thành viên đại diện gia đình tham gia nghiên cứu do đó kết quả chưa mang tính đại diện cao và kết quả có thể bị ước



lượng trội. Nghiên cứu chỉ dựa trên bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp, nên việc đánh giá người dân thực hành các biện pháp phòng chống COVID-19 như hạn chế đến nơi công cộng, đeo khẩu trang, giữ khoảng cách khi tiếp xúc, thường xuyên rửa tay và thường xuyên vệ sinh các bề mặt trong nghiên cứu chỉ mang tính tương đối do không thể quan sát hành động thực tế của những người dân tham gia nghiên cứu.

## KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống COVID-19 tương đối cao. Cần tập trung vào nội dung phòng chống và hướng dẫn điều trị COVID-19 trong truyền thông giáo dục sức khỏe; đẩy mạnh các phương tiện truyền thông đại chúng, đặc biệt là tin nhắn từ Bộ Y tế hay Chính phủ.

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

BYT/TTCP Bộ Y tế/Thủ tướng Chính phủ  
COVID-19 Coronavirus disease 2019

SARS-CoV-2 Severe Acute Respiratory Syndrome  
Coronavirus 2

WHO World Health Organization

## XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Nhóm tác giả cam kết rằng không có xung đột lợi ích khi thực hiện nghiên cứu này.

## ĐÓNG GÓP CỦA TÁC GIẢ

ThS. Nguyễn Huỳnh Bảo Ân lên ý tưởng; thiết kế nghiên cứu; hướng dẫn và giám sát thu thập số liệu; xử lý và phân tích số liệu; chỉnh sửa và hoàn thiện bản thảo.

ThS. Chung Thanh Nhã hướng dẫn và giám sát thu thập số liệu; bàn luận kết quả nghiên cứu.

ThS. Nguyễn Hoàng Dũng hướng dẫn thu thập số liệu; chỉnh sửa và hoàn thiện bản thảo.

Nguyễn Thị Tiểu Ngọc, Võ Quang Nghĩa, Bùi Công Minh thu thập số liệu; tổng hợp tài liệu; viết, chỉnh sửa và hoàn thiện bản thảo.

## LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu được tài trợ bởi Khoa Y - Đại học Quốc gia TP.HCM trong khuôn khổ Đề tài cấp cơ sở năm 2020 với mã số CS-2020-01 cho tác giả ThS. Nguyễn Huỳnh Bảo Ân.

Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn đến các cán bộ thuộc Trung tâm y tế, các Trạm y tế tại quận Tân Phú, cùng các cộng tác viên và thành viên đề tài đã nhiệt tình hỗ trợ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2). 2020;
2. WHO. Coronavirus disease (COVID-19), 2020; Available from: <https://www.who.int/>.
3. WHO. Coronavirus (COVID-19), 2020; Available from: <https://covid19.who.int/>.
4. Bộ Y tế. Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp covid-19; 2021; Available from: <https://ncov.moh.gov.vn/>.
5. Anthes E. The Delta Variant: What Scientists Know; 2021; Available from: <https://www.nytimes.com/>.
6. CDC. About Variants of the Virus that Causes COVID-19; 2021; Available from: <https://www.cdc.gov/>.
7. Zhong BL, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey, 2020;
8. Abdelhafz AS. Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19), 2020; PMID: 32318986. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>.
9. Cranley E. 40% of People With Covid-19 Show No Symptoms, The CDC Estimates, 2020; Available from: <https://www.sciencealert.com/>.
10. Mohammed K. Al-Hanawi & et al. Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study, 2020; PMID: 32574300. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00217>.
11. WHO. Kháng kháng sinh tại Việt Nam, 2021; Available from: <https://www.who.int/>.
12. Giang BTK. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống Covid-19 của người dân tại thị trấn Kiến Đức, huyện Đăk r'lấp, tỉnh Đăk Nông năm 2020, 2020;

# Knowledge, attitudes, practices and barriers for implementation of preventing measures toward COVID-19 among residents of Tan Phu district, Ho Chi Minh city

An Huynh Bao Nguyen\*, Nha Thanh Chung, Dung Hoang Nguyen, Ngoc Thi Tieu Nguyen, Nghia Quang Vo, Minh Cong Bui



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## ABSTRACT

**Objective:** The study aims to investigate the correct knowledge, attitudes, practices, and barriers of residents who live in Tan Phu district, HCMC, toward COVID-19 prevention, during the pandemic.

**Methods:** This is a cross-sectional study using data collected via in-person interviews with the prepared questionnaire, from 416 participants aged 18 years older living in Tan Phu district, HCMC from September to October 2020.

**Results:** In this study, the mean COVID-19 knowledge score was  $8.40 \pm 1.25$ , more than 60% of participants had a positive, most of the participants had correct practice (>90%). There is a difference in the mean knowledge score among age groups, work status and marital status ( $p < 0.05$ ); There is a difference in attitude scores between age groups ( $p < 0.05$ ). There was no statistically significant difference in practice scores between participants, and 8 barriers in COVID-19 prevention. The study also recorded 10 issues that people are concerned about in COVID-19 prevention and especially the number of infections - deaths cases (46.51%).

**Conclusion:** The proportion of people with the right knowledge, attitudes and practices about COVID-19 prevention is relatively high. Our finding suggests that health education communication should focus on COVID-19 prevention and treatment guidelines; promote the mass media, especially messages from the Ministry of Health or the Government.

**Key words:** Knowledge, attitude, practice, barriers, COVID-19

School of Medicine – Vietnam National University HCMC, Ho Chi Minh City, Vietnam.

## Correspondence

An Huynh Bao Nguyen, School of Medicine – Vietnam National University HCMC, Ho Chi Minh City, Vietnam.

Email: nhban@medvnu.edu.vn

## History

- Received: 11-8-2021
- Accepted: 8-9-2021
- Published: 06-11-2021

DOI: 10.32508/stdjhs.v2i2.484



## Copyright

© VNU-HCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



**Cite this article :** Nguyen A H B, Chung N T, Nguyen D H, Nguyen N T T, Vo N Q, Bui M C. **Knowledge, attitudes, practices and barriers for implementation of preventing measures toward COVID-19 among residents of Tan Phu district, Ho Chi Minh city.** *Sci. Tech. Dev. J. - Health Sci.*; 2(2):247-256.