

4. **Nguyễn Văn Tuấn** (2022), Thực trạng nguồn nhân lực Trung tâm Y tế huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh, Luận văn Bác sỹ Chuyên khoa II, Đại học Y Dược, Thái Nguyên.
5. **Hà Quyết Thắng** (2013), Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến nguồn nhân lực y tế xã, phường tỉnh Tuyên Quang, Luận văn Thạc sỹ Y học dự phòng, Đại học Y Dược Thái Nguyên, Thái Nguyên.
6. **Ủy ban nhân dân tỉnh Bắc Giang** (2018), Quyết định số 790/QĐ-UBND Về việc thành lập Trung tâm y tế huyện Việt Yên, chủ biên, Ủy ban nhân dân tỉnh Bắc Giang, Bắc Giang, tr. 1.

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, NIỀM TIN VÀ SỰ CHẤP NHẬN TIÊM VACCINE PHÒNG COVID-19 CHO TRẺ CỦA PHỤ HUYNH CÓ CON TỪ 5 ĐẾN 11 TUỔI TẠI TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2022

Huỳnh Minh Chín*, Nguyễn Hồng Chương*
Lê Nguyễn Đăng Khoa*, Hồ Trung Hiếu*

CHILDREN FROM 5 TO 11 YEARS OLD IN BINH DUONG PROVINCE IN 2022

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đại dịch COVID-19 vẫn là mối quan tâm lớn trên toàn thế giới với các tác động liên quan đến sức khỏe, xã hội và kinh tế. Trẻ em ở mọi lứa tuổi dễ bị nhiễm COVID-19. Mặc dù phần lớn các trường hợp COVID-19 ở trẻ em dưới 12 tuổi không có triệu chứng hoặc nhẹ, có những báo cáo liên quan đến tỷ lệ mắc bệnh đáng kể cần nhập viện và chăm sóc đặc biệt ở nhóm dân số này. Do dự tiêm chủng, hành vi chậm chấp nhận hoặc từ chối tiêm chủng bất chấp các dịch vụ sẵn có, tồn tại ở nhiều quốc gia, bao gồm cả Việt Nam. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định kiến thức, niềm tin về vaccine phòng COVID-19 và sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ và phân tích mối liên quan giữa kiến thức, niềm tin đến sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi tại tỉnh Bình Dương năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Chúng tôi thực hiện nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 306 phụ huynh của trẻ từ 5 đến 11 tuổi. **Kết quả:** Có 71,6% có kiến thức chung đạt, 78,1% có niềm tin tích cực về vaccine phòng bệnh COVID-19 và 72,2% chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ. Những phụ huynh có kiến thức chưa đạt, niềm tin chưa tích cực về COVID-19 có tỷ lệ không chấp nhận tiêm vaccine cao hơn những phụ huynh kiến thức đạt, niềm tin tích cực. **Kết luận:** Các chính sách cần hướng tới việc cung cấp thông tin đáng tin cậy về vaccine COVID-19. Những thông tin này có thể cải thiện nhận thức về vaccine của người dân nói chung.

Từ khóa: kiến thức, niềm tin, sự chấp nhận, vaccine, COVID-19, 5-11 tuổi.

SUMMARY

KNOWLEDGE, BELIEF AND ACCEPTANCE OF THE COVID-19 VACCINE OF PARENT WITH

*Sở Y tế tỉnh Bình Dương

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Minh Chín

Email: bschinkhnv.bvdt@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.3.2023

Ngày duyệt bài: 27.3.2023

Background: The COVID-19 pandemic remains a major worldwide concern with health-related, social and economic impacts. Children of all ages are susceptible to COVID-19 infection. Although the majority of cases of COVID-19 in children younger than 16 are asymptomatic or mild, there are reports regarding significant morbidity with a need for hospitalization and intensive care in this population. Vaccine hesitancy, a behavior of delay in acceptance or refusal to vaccinate despite available services, exists in many countries, including Vietnam.

Objectives: To determine knowledge and belief about COVID-19 vaccines and acceptance COVID-19 vaccinations and to analyze the relationship between knowledge and belief with acceptance of COVID-19 vaccines of parents with children from 5 to 11 years old in Binh Duong province in 2022. **Materials and method:** A cross-sectional study was carried on 306 parents with children aged 7-9 years in Binh Duong province. **Results:** 71.6% parent good knowledge, 78.1% parent have positive belief about the COVID-19 vaccine and 72.2% parent accept the COVID-19 vaccine for children. Parents with no good knowledge and negative belief about COVID-19 have a higher rate of disapproval of vaccination than parents with good knowledge and positive belief. **Conclusion:** National efforts should be directed to providing reliable information regarding the COVID-19 vaccine. In addition, efforts to combat vaccine hesitancy are essential.

Keywords: knowledge, belief, acceptance, vaccine, COVID-19, from 5 to 11 years old.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh do vi rút SARS-CoV-2 gây ra, được Tổ chức Y tế Thế giới tuyên bố là đại dịch vào ngày 11 tháng 3 năm 2020. Đại dịch do COVID-19 đã gây ra những hậu quả nghiêm trọng về y tế, kinh tế và xã hội với những ca bệnh lây lan và tử vong trên diện rộng. Mọi người kể cả người già và trẻ em đều có thể bị

mắc COVID-19 và trở nặng hoặc tử vong. Đặc biệt, nhiều người nhiễm COVID-19 mà “không triệu chứng” vẫn có thể lây virus cho người khác. Các biện pháp kiểm soát dịch như giãn cách xã hội, cách ly y tế và quy tắc 5K là những biện pháp quan trọng được áp dụng để ngăn chặn sự lây lan của COVID-19, nhưng giải pháp hiệu quả an toàn và khẩn cấp để ngăn chặn đại dịch hiện nay đó là vaccine. Tiêm vắc-xin COVID-19 mang lại nhiều lợi ích như giảm tình trạng nghiêm trọng của bệnh, phá vỡ chuỗi lây nhiễm trong gia đình đó là yếu tố quan trọng để tạo miễn dịch cộng đồng, giảm bất bình đẳng trong các đối tượng được tiếp nhận vaccine. Tổ chức Y tế Thế giới và Trung tâm phòng chống bệnh tật (CDC) Hoa Kỳ đã đưa ra khuyến cáo và cấp phép tiêm vaccin Pfizer cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi, tính đến cuối năm 2021 có hơn 37 quốc gia đã có kế hoạch hoặc đã triển khai tiêm vaccine COVID-19 cho trẻ từ 5 đến 11 tuổi [1]. Tại Việt Nam, Bộ Y tế cho biết đang tích cực chuẩn bị tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ từ 5-11 tuổi và sẽ triển khai theo khuyến cáo về mặt khoa học, bảo đảm an toàn, hiệu quả, thận trọng từng bước và đặt an toàn lên hàng đầu [1]. Tuy nhiên việc tiêm vaccin cho trẻ từ 5 đến 11 tuổi vẫn còn nhiều tranh cãi do vướng phải nhiều tranh luận ở một số quốc gia vì một số phụ huynh chưa chấp nhận tiêm vaccine COVID-19 cho trẻ do lo ngại về mức độ an toàn, tác dụng phụ cũng như hiệu quả của vaccine đối với trẻ [18]. Tiêm vaccine là giải pháp hiệu quả để ngăn chặn dịch bệnh, tuy nhiên sự do dự tiêm chủng, được xác định là một trong những mối đe dọa sức khỏe quan trọng nhất hiện nay. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu: *"Nghiên cứu kiến thức, niềm tin và sự chấp nhận tiêm vaccine phòng covid-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi tại tỉnh Bình Dương năm 2022"* với các mục tiêu cụ thể sau:

1. *Xác định kiến thức, niềm tin về vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi tại tỉnh Bình Dương năm 2022.*

2. *Mô tả thực trạng sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi tại tỉnh Bình Dương năm 2022.*

3. *Phân tích mối liên quan giữa kiến thức, niềm tin đến sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi tại tỉnh Bình Dương năm 2022.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người dân là cha, mẹ hoặc người giám hộ trực tiếp nuôi dưỡng trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi tại tỉnh Bình Dương năm 2022.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Cha, mẹ hoặc người giám hộ trực tiếp nuôi dưỡng trẻ từ đủ 5 tuổi đến dưới 12 tuổi sinh sống tại địa bàn nghiên cứu trên 3 tháng trước thời điểm thu thập số liệu và Người có đủ khả năng giao tiếp (người có khả năng nghe nói hiểu và không gặp các bệnh liên quan tới nhận thức) trả lời câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người dân không có mặt tại địa phương vào thời điểm thực hiện nghiên cứu; Người không đủ khả năng giao tiếp, nhận thức kém hoặc mất năng lực hành vi dân sự; Đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Thời gian: tháng 6 đến tháng 8 năm 2022 và địa điểm: tỉnh Bình Dương

Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích

Cỡ mẫu. Áp dụng công thức ước tính một tỉ lệ:

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

Trong đó:

- n: Cỡ mẫu tối thiểu cần điều tra.
- $Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy mức 95%, tương ứng là 1,96.

- p = 0,738 là tỉ lệ chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ từ 5 đến 17 tuổi của cha mẹ trong nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao và cộng sự thực hiện vào năm 2021 [2].

- d = 0,05 (độ chính xác mong muốn giữa tỉ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu)

Vì vậy, cỡ mẫu được tính theo công thức là n=298 người. Thực tế, chúng tôi thu thập được 306 người.

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng theo địa dư.

Nội dung nghiên cứu

Đặc điểm chung của phụ huynh: tuổi, giới tính, học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, kinh tế.

Tiền sử bệnh của trẻ: mắc COVID-19, tiền sử dị ứng, tiền sử bệnh mạn tính/bệnh bẩm sinh.

Kiến thức về COVID-19 và vaccine phòng COVID-19: tác nhân gây bệnh, đường lây truyền, triệu chứng, đối tượng nguy cơ, bệnh pháp phòng bệnh, mức độ nguy hiểm, thuốc điều trị đặc hiệu, lợi ích của vaccine, tác dụng phụ, đối tượng hoãn tiêm, theo dõi sau tiêm, tự theo dõi tại nhà sau tiêm, thời gian để tạo kháng thể, tiêm vaccine sau khi khỏi bệnh. Kiến thức về COVID-19 và về vaccine phòng COVID-19 được xem là Đạt khi đối tượng nghiên cứu trả lời đúng $\geq 80\%$ số câu hỏi về kiến thức (tương đương ≥ 12 điểm).

Niềm tin vào sự cần thiết tiêm vaccine: cảm nhận về tính nhạy cảm, mức độ nghiêm trọng, lợi ích của vaccine, rào cản nhận thức và gợi ý hành động [2], [5].

Sự chấp nhận tiêm vaccine: tỷ lệ chấp nhận, lý do đồng ý, lý do không đồng ý.

Phương pháp thu thập số liệu: Phòng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu với bộ câu hỏi soạn sẵn

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu thu thập được sau khi làm sạch, toàn bộ các phiếu thu thập được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1. Phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung của phụ huynh

Bảng 1. Đặc điểm chung của phụ huynh của trẻ từ 5 đến 11 tuổi

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	≤30 tuổi	27	8,8
	31 – 40 tuổi	205	67,0
	>40 tuổi	74	24,2
Giới tính	Nam	98	32,0
	Nữ	208	68,0
Học vấn	Dưới THPT	116	37,9
	Từ THPT trở lên	190	62,1
Tình trạng hôn nhân	Có vợ/chồng	258	84,3
	Độc thân/ly hôn/góa	48	15,7

Nghề nghiệp chính	Cán bộ, viên chức	11	3,6
	Công nhân	176	57,5
	Nông dân	24	7,8
	Nội trợ	45	14,7
	Thất nghiệp/nghề khác	26	8,5
Kinh tế	Nghèo/cận nghèo	58	19,0
	Không nghèo	248	81,0
Tiền sử bệnh	Có bệnh nền	42	13,7
	Không có bệnh nền	264	86,3

Đa số đối tượng nghiên cứu có tuổi từ 31-40 tuổi (chiếm 67,0%). Về giới tính, nữ giới chiếm đa số với 68,0%. Về học vấn, chủ yếu phụ huynh có học vấn từ trung học phổ thông trở lên với 62,1%. Đa số đối tượng là công nhân với 57,5%. Về kinh tế, có 19,0% đối tượng có kinh tế nghèo/cận nghèo.

Đặc điểm bệnh lý của trẻ

Bảng 2. Đặc điểm về bệnh lý của trẻ

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trẻ từng mắc COVID-19	Có	74	24,2
	Không	232	75,8
Tiền sử dị ứng	Có	32	10,5
	Không	274	89,5
Tiền sử bệnh mạn tính/bệnh bẩm sinh	Có	21	6,9
	Không	285	93,1

Ở những đối tượng khảo sát, có 24,4% trẻ từng mắc COVID-19, 10,5% trẻ có tiền sử dị ứng, 6,9% trẻ có tiền sử bệnh mạn tính/tim bẩm sinh.

Kiến thức của phụ huynh về COVID-19 và vaccine phòng COVID-19

Bảng 3. Kiến thức của phụ huynh về dịch bệnh COVID-19

Kiến thức về dịch bệnh COVID-19		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tác nhân gây bệnh COVID-19	Đúng	302	98,7
Đường lây truyền chủ yếu của COVID-19	Đúng	298	97,4
Triệu chứng chính khi nhiễm COVID-19	Đúng	295	96,4
Người có khả năng mắc COVID-19	Đúng	300	98,0
Đối tượng nguy cơ lây nhiễm và tử vong cao khi mắc COVID-19	Đúng	278	90,8
Biện pháp phòng COVID-19	Đúng	293	95,8
Mức độ nguy hiểm của COVID-19	Đúng	257	84,0
Thuốc điều trị COVID-19	Đúng	34	11,1

Đa số phụ huynh đều có kiến thức đúng về dịch bệnh COVID-19. Kiến thức về tác nhân gây bệnh, người có khả năng mắc COVID-19 chiếm tỷ lệ cao nhất, tuy nhiên chỉ có 11,1% phụ huynh có kiến thức đúng về thuốc điều trị COVID-19.

Bảng 4. Kiến thức của phụ huynh về vaccine phòng bệnh COVID-19

Kiến thức về vaccine phòng COVID-19		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Lợi ích của tiêm vaccine phòng COVID-19	Đúng	261	85,3
Tác dụng phụ của vaccine phòng COVID-19	Đúng	302	98,7
Đối tượng trì hoãn tiêm vaccine phòng COVID-19	Đúng	301	98,4
Thời gian ở lại theo dõi sau khi tiêm vaccine COVID-19	Đúng	297	97,1
Thời gian tự theo dõi tại nhà sau tiêm vaccine phòng COVID-19	Đúng	0	0,0
Thời gian cơ thể hình thành kháng thể chống lại COVID-19	Đúng	195	63,7
Tiêm vaccine sau khi khỏi COVID-19	Đúng	216	70,6

Kiến thức về vaccine phòng bệnh COVID-19 của phụ huynh khá cao. Kiến thức về tác dụng phụ của vaccine, đối tượng trì hoãn tiêm vaccine, thời gian ở lại theo dõi sau khi tiêm >95%. Không có đối tượng nghiên cứu nào trả lời đúng nội dung kiến thức về thời gian tự theo dõi tại nhà sau khi tiêm vaccine phòng COVID-19 (0,0%).

Bảng 5. Kiến thức chung của phụ huynh về dịch bệnh và vaccine phòng bệnh COVID-19

Đặc điểm	Tân số (n)	Tỷ lệ (%)	
Kiến thức chung của phụ huynh về dịch bệnh và vaccine phòng bệnh COVID-19	Đạt	219	71,6
	Chưa đạt	87	28,4

Nhận xét: Có 219 phụ huynh (chiếm 71,6%) có kiến thức chung đạt về dịch bệnh và vaccine phòng bệnh COVID-19.

Niềm tin của phụ huynh về vaccine phòng COVID-19

Bảng 6. Niềm tin của phụ huynh về vaccine phòng COVID-19

Nội dung	Điểm	Đánh giá	
		Tích cực n (%)	Chưa tích cực n (%)
Nhận thức về tính nhạy cảm và mức độ nghiêm trọng	3,39 ± 0,7	234 (76,5)	72 (23,5)
Cảm nhận về lợi ích của vaccine cho trẻ từ 5 đến 11 tuổi	3,71 ± 0,78	212 (69,3)	94 (30,7)
Cảm nhận về rào cản nhận thức của vaccine COVID-19 cho trẻ 5 đến 11 tuổi	2,55 ± 0,73	54 (17,6)	252 (82,4)
Các gợi ý hành động	4,12 ± 0,79	261 (85,2)	45 (14,7%)
Niềm tin chung của phụ huynh về vaccine phòng COVID-19		Tân số (n)	Tỷ lệ (%)
	Tích cực	239	78,1
Chưa tích cực	67	21,9	

Nhận xét: Có 78,1% phụ huynh có niềm tin tích cực về vaccine phòng COVID-19. Trong đó niềm tin về các gợi ý hành động phòng bệnh chiếm tỷ lệ tích cực nhiều nhất với 85,2%, thấp nhất là cảm nhận về rào cản nhận thức của vaccine COVID-19 cho trẻ 5 đến 11 tuổi với 17,6%.

Sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi

Bảng 7. Tỷ lệ chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh

Đặc điểm	Tân số (n)	Tỷ lệ (%)	
Chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19	Có	221	72,2
	Không	85	27,8

Trong 306 phụ huynh tham gia nghiên cứu, có 221 phụ huynh (chiếm 72,2%) chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ.

Liên quan giữa kiến thức, niềm tin đến sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19

Bảng 8. Liên quan giữa kiến thức và sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19

Kiến thức chung	Sự chấp nhận		p	OR (KTC 95%)
	Không n (%)	Có n (%)		
Chưa đạt	37 (42,5)	50 (57,5)	<0,001	2,74 (1,64 – 4,58)
Đạt	47 (21,5)	169 (77,2)		
Tổng	85 (27,8)	221 (72,2)		

Những phụ huynh có kiến thức chưa đạt về COVID-19 có tỷ lệ không chấp nhận tiêm vaccine cao gấp 2,74 lần đối tượng có kiến thức đạt (OR = 2,74; KTC 95%: 1,64 – 4,58).

Bảng 9. Liên quan giữa niềm tin và sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19

Niềm tin đối với vaccine phòng COVID-19 cho trẻ	Sự chấp nhận		p	OR (KTC 95%)
	Không n (%)	Có n (%)		
Chưa tích cực	25 (37,3)	42 (62,7)	0,035	1,81 (1,04 – 3,15)
Tích cực	60 (25,1)	179 (74,9)		
Tổng	85 (27,8)	221 (72,2)		

Những phụ huynh có niềm tin chưa tích cực đối với vaccine phòng COVID-19 cho trẻ có tỷ lệ không chấp nhận tiêm vaccine cao gấp 1,81 lần đối tượng có niềm tin tích cực (OR = 1,81; KTC95%: 1,04 – 3,15).

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức, niềm tin về vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi: Sự phát triển vaccine COVID-19 hiệu quả và an toàn sẽ giúp làm giảm tỷ lệ mắc

bệnh và tử vong do COVID-19 [3]. Đánh giá chung về kiến thức của đối tượng, trong nghiên cứu của chúng tôi có 71,6% đối tượng có kiến thức chung đạt. Trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Tập, điểm kiến thức chung tổng thể của sinh viên là $7,8 \pm 1,5$ điểm [9]. Những kết quả này cho thấy hiệu quả của các chương trình giáo dục sức khỏe, nâng cao kiến thức về dịch bệnh kể từ khi dịch bùng phát đến nay. Những người dân có kiến thức tốt hơn có nhiều khả năng chấp nhận tiêm vaccine hơn. Tuy nhiên, trong quá trình truyền thông vẫn cần phải đẩy mạnh truyền thông về thực hành các hành vi phòng ngừa cho đến khi đạt được miễn dịch cộng đồng, cho dù đã tiêm chủng. Bởi vì, nhiều nghiên cứu đã cảnh báo về sự gia tăng trường hợp nhiễm COVID-19 sau tiêm chủng bởi vì nới lỏng các biện pháp phòng ngừa cá nhân [4]. Niềm tin chung đối với tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ được đánh giá thông qua: nhận thức về tích nhạy cảm và mức độ nghiêm trọng, cảm nhận về lợi ích của vaccine cho trẻ từ 5 đến 11 tuổi, cảm nhận về rào cản nhận thức của vaccine COVID-19 cho trẻ từ 5 đến 11 tuổi, các gợi ý hành động. Chiếm đa số trong nghiên cứu này, các đối tượng đều có niềm tin chung tích cực với tiêm phòng vaccine COVID-19 cho trẻ với 78,1%. Theo kết quả nghiên cứu của Huỳnh Giao, niềm tin với vaccine là một trong những rào cản quan trọng đối với việc tiếp nhận vaccine của người dân và đạt được khả năng miễn dịch cộng đồng [6]. Do đó, việc đánh giá mức độ của niềm tin chung đối với tiêm chủng là quan trọng để có thể đề ra các biện pháp can thiệp phù hợp nhằm nâng cao sự chấp nhận của vaccine khi nó sẵn có.

Sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi: Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có 72,2% đối tượng nghiên cứu chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ 5 đến 11 tuổi. Nghiên cứu này của chúng tôi có kết quả phù hợp với các nghiên cứu khác ở trong và ngoài nước. Nghiên cứu của Phạm Lê Ân tại Việt Nam vào năm 2021 trên đối tượng là sinh viên, cho thấy tỷ lệ chấp nhận tiêm chủng là 77,1% [8]. Tỷ lệ chấp nhận này cao hơn ở các nước Châu Á như Trung Quốc, Hàn Quốc,... và các nước có thu nhập ở mức trung bình (Brazil, Ấn Độ, Nam Phi), thấp hơn ở Nga với dưới 55% người nghiên cứu đồng ý [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với tỷ lệ chấp nhận tiêm chủng chung của các nước. Nghiên cứu của Grace Adjei Okai, 62,7% người nghiên cứu chấp nhận tiêm ngừa vaccine nếu như được cung cấp

miễn phí trong vòng 12 tháng tới [10]. Sự khác biệt về tỷ lệ bao phủ vaccine giữa các quốc gia có thể làm trì hoãn việc kiểm soát đại dịch mức độ từng quốc gia đến cả toàn cầu và tốc độ hồi phục kinh tế, xã hội sau đại dịch.

Liên quan giữa kiến thức, niềm tin đến sự chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ của phụ huynh có con từ 5 đến 11 tuổi:

Những đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung chưa đạt có tỷ lệ không chấp nhận về tiêm phòng vaccine cho trẻ cao gấp 2,74 lần (KTC 95%: 1,64-4,58) so với những đối tượng có kiến thức chung đạt. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Tập cho kết quả tương tự với những sinh viên chấp nhận tiêm chủng có kiến thức cao hơn (điểm trung bình $7,9 \pm 1,4$) so với những sinh viên không chấp nhận tiêm chủng (điểm trung bình $7,5 \pm 1,7$), $p < 0,05$ [9]. Thông tin rõ ràng và nhất quán của cơ quan quản lý sức khỏe, chính phủ là điều rất quan trọng để xây dựng niềm tin của người dân đối với các dự án vaccine. Các kiến thức này bao gồm: giải thích hoạt động của vaccine, quá trình phát triển của vaccine từ việc sản xuất đến phê duyệt vaccine dựa trên tính an toàn và hiệu quả [7]. Trong những đối tượng có niềm tin đối với vaccine phòng COVID-19 cho trẻ chưa tích cực có sự không chấp nhận trong tiêm vaccine cho trẻ cao gấp 1,81 lần (KTC 95%: 1,04-3,15) so với những đối tượng có niềm tin tích cực. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tập khi tất cả những khía cạnh của niềm tin (tính nhạy cảm và mức độ nghiêm trọng, rào cản tiêm chủng, lợi ích của việc tiêm chủng, các gợi ý để hành động) đều có điểm số trung bình cao hơn ở nhóm sinh viên chấp nhận tiêm chủng phòng COVID-19 so với nhóm sinh viên không chấp nhận tiêm chủng [9]. Tạo dựng và duy trì niềm tin của người dân vào cách đánh giá của cơ quan quản lý về tính an toàn và hiệu quả của vaccine rất quan trọng. Truyền thông về sức khỏe phù hợp với đặc điểm văn hóa và đáng tin cậy rất quan trọng ảnh hưởng đến các hành vi sức khỏe tích cực.

V. KẾT LUẬN

Có 71,6% có kiến thức chung đạt về dịch bệnh và vaccine phòng bệnh COVID-19.

Có 78,1% phụ huynh có niềm tin tích cực về vaccine phòng COVID-19.

Có 72,2% chấp nhận tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ.

Những phụ huynh có kiến thức chưa đạt về COVID-19 có tỷ lệ không chấp nhận tiêm vaccine cao gấp 2,74 lần đối tượng có kiến thức đạt (OR

= 2,74; KTC 95%: 1,64 – 4,58).

Những phụ huynh có niềm tin chưa tích cực đối với vaccine phòng COVID-19 cho trẻ có tỷ lệ không chấp nhận tiêm vaccine cao gấp 1,81 lần đối tượng có niềm tin tích cực (OR = 1,81; KTC95%: 1,04 – 3,15).

Chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần phải tiếp tục thực hiện thông qua tivi, mạng xã hội để nâng cao kiến thức, niềm tin từ đó nâng cao sự chấp nhận tiêm vắc xin COVID-19 cho trẻ của phụ huynh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế (2022)** Tiêm vaccine phòng COVID-19 cho trẻ từ 5-11 tuổi từng bước, thận trọng, đặt an toàn lên hàng đầu, Hà Nội
2. **Huỳnh Giao, Hàn Thị Ngọc Nguyên, Trần Khanh Vân, Phạm Lê Ân, Trần Tuấn Diệp, (2021)** Các yếu tố quyết định sự do dự của vaccine COVID-19 của các bậc cha mẹ ở Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam., Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh,
3. **Chen, R. T., W. A. Orenstein (1996)** "Epidemiologic methods in immunization programs". *Epidemiol Rev*, 18 (2), 99-117.
4. **Duong, M. C., B. T. Duong, H. T. Nguyen, T. Nguyen Thi Quynh, D. P. Nguyen (2022)** "Knowledge about COVID-19 vaccine and

vaccination in Vietnam: A population survey". *J Am Pharm Assoc* (2003), 62 (4), 1197-1205.e4.

5. **Huynh, G., H. T. N. Nguyen, V. T. Nguyen, A. L. Pham (2021)** "Development and Psychometric Properties of the Health Belief Scales Toward COVID-19 Vaccine in Ho Chi Minh City, Vietnam". *Risk Manag Healthc Policy*, 14, 2517-2526.
6. **Huynh, G., T. V. Nguyen, D. D. Nguyen, Q. M. Lam, T. N. Pham, H. T. N. Nguyen (2021)** "Knowledge About COVID-19, Beliefs and Vaccination Acceptance Against COVID-19 Among High-Risk People in Ho Chi Minh City, Vietnam". *Infect Drug Resist*, 14, 1773-1780.
7. **Lazarus, J. V., S. C. Ratzan, A. Palayew, L. O. Gostin, H. J. Larson, K. Rabin, et al. (2021)** "A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine". *Nat Med*, 27 (2), 225-228.
8. **Le An, P., H. T. N. Nguyen, D. D. Nguyen, L. Y. Vo, G. Huynh (2021)** "The intention to get a COVID-19 vaccine among the students of health science in Vietnam". *Hum Vaccin Immunother*, 17 (12), 4823-4828.
9. **Nguyen, V. T., M. Q. Nguyen, N. T. Le, T. N. H. Nguyen, G. Huynh (2021)** "Predictors of Intention to Get a COVID-19 Vaccine of Health Science Students: A Cross-Sectional Study". *Risk Manag Healthc Policy*, 14, 4023-4030.
10. **Okai, G. A., G. Abekah-Nkrumah (2022)** "The level and determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Ghana". *PLoS One*, 17 (7), e0270768.

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC VÀ SAU PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC TIMES CITY NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Hằng¹, Đào Văn Dũng^{2,3}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phẫu thuật là một trong những phương pháp điều trị bệnh quan trọng, các cuộc phẫu thuật dù là đơn giản hay phức tạp đều gây tâm lý căng thẳng, lo lắng cho người bệnh và gia đình người bệnh. **Mục tiêu:** Xác định thực trạng trầm cảm của người bệnh trước và sau phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022 và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 400 người bệnh người bệnh trước và sau phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City thông qua phỏng vấn bằng phiếu. Kết quả

nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ NB trầm cảm trước phẫu thuật là 1,5%, sau phẫu thuật là 0,5%. Ba yếu tố liên quan với tình trạng trầm cảm của NB gồm: sự phụ thuộc kinh tế, tình trạng việc làm và sự hiểu biết của người bệnh về cuộc phẫu thuật ($p < 0,05$).

Từ khóa: Trầm cảm, người bệnh trước và sau phẫu thuật, các yếu tố liên quan

SUMMARY

DEPRESSION STATUS OF PATIENTS BEFORE AND AFTER SURGERY AT VINMEC TIMES CITY INTERNATIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2022 AND SOME RELATED FACTORS

Background: Surgery is one of the most important treatment methods for diseases. The simple or complex surgery makes patients and their family feel stress, anxiety and depression. **Objectives:** Determining the depression status of patients before and after surgery at Vinmec Times City International General Hospital in 2022 and some related factors. **Methods:** Cross-sectional survey, quantitative research. **Results:** The study collected information from 400 patients before and after surgery at Vinmec

¹Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN

²Trường đại học Thăng Long

³Viện Sức khỏe cộng đồng

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hằng

Email: hang.vnu65@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 14.3.2023

Ngày duyệt bài: 28.3.2023