

# Kiến thức, thái độ của cha/mẹ trong việc chăm sóc trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh

Phạm Văn An<sup>1,\*</sup>, Phạm Thanh Vũ<sup>1</sup>, Lê Thị Ngọc<sup>1</sup>, Hồ Thị Hiếu<sup>1</sup>, Nguyễn Hồ Minh Như<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Trường<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Khoa Y học cổ truyền – Quản lý Y tế, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

<sup>2</sup>Sở Y tế tỉnh Tây Ninh

\*pvan@ntt.edu.vn

## Tóm tắt

Nghiên cứu này nhằm mô tả kiến thức, thái độ về tiêm chủng cho trẻ dưới 12 tháng tuổi của bà mẹ/người chăm sóc chính của trẻ và xác định một số yếu tố liên quan tại thành phố Tây Ninh, năm 2023. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, khảo sát trên 599 bà mẹ/người chăm sóc chính từ tháng 01/2022 đến tháng 11/2023. Kết quả cho thấy tỷ lệ người có kiến thức đúng về tiêm chủng là 33,2 % và có thái độ tích cực là 50,3 %. Các yếu tố liên quan đến thái độ tích cực bao gồm: trình độ học vấn, nghề nghiệp, sự hỗ trợ từ gia đình, việc được nhắc lịch tiêm, phản ứng sau tiêm chủng và kiến thức ( $p < 0,05$ ). Người có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có thái độ tích cực cao hơn (OR = 1,52). Nhóm nội trợ (OR = 0,49) và kinh doanh (OR = 0,53) có xu hướng ít tích cực hơn so với nhóm cán bộ viên chức. Việc không được nhắc lịch tiêm (OR = 0,52), có con từng gặp phản ứng sau tiêm (OR = 0,66) và thiếu kiến thức đúng (OR = 0,70) đều làm giảm khả năng có thái độ tích cực.

Nhận 08/04/2025

Được duyệt 14/04/2025

Công bố 28/04/2025

## Từ khóa

kiến thức, thái độ, tiêm chủng, vắc xin

© 2025 Journal of Science and Technology - NTTU

## 1 Đặt vấn đề

Tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch là biện pháp hiệu quả nhất trong việc phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở trẻ em, đặc biệt là trong giai đoạn 12 tháng đầu đời. Hiện nay, tại Việt Nam, Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) áp dụng cho trẻ dưới 12 tháng tuổi bao gồm các loại vắc xin chính:

vắc xin BCG (phòng lao), OPV và IPV (phòng bại liệt), DPT-VGB-Hib (phòng bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B và *Haemophilus influenzae* type B), sởi và viêm gan B (liều sơ sinh). Sự chênh lệch về điều kiện sống, trình độ học vấn và khả năng tiếp cận thông tin giữa các khu vực trong thành phố có thể ảnh hưởng đến hành vi chăm sóc sức khỏe trẻ em,

đặc biệt là việc tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch. Tại thành phố Tây Ninh, tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin giảm từ 96,4 % vào năm 2019 xuống còn 84,2 % vào năm 2021 [1]. Đáng chú ý, hiện vẫn chưa có số liệu cụ thể phản ánh tỷ lệ trẻ được tiêm đúng lịch và đủ liều, cũng như những yếu tố có thể ảnh hưởng đến thực trạng này. Bên cạnh đó, chưa có nhiều nghiên cứu tại địa phương đánh giá một cách hệ thống về kiến thức và thái độ của cha mẹ hoặc người chăm sóc trẻ dưới 12 tháng tuổi đối với tiêm chủng. Vì vậy, nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả kiến thức, thái độ về tiêm chủng của bà mẹ/người chăm sóc chính (CSC) cho trẻ dưới 12 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh, năm 2023.

## 2 Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1 Đối tượng nghiên cứu

CSC của trẻ dưới 12 tháng tuổi đang sinh sống và có hộ khẩu thường trú hoặc tạm trú tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh ít nhất 1 năm.

Thời gian nghiên cứu: nghiên cứu được thực hiện tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh từ tháng 01/2023 đến tháng 11/2023.

Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ, cỡ mẫu n.

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

Trong đó:  $Z^2_{1-\alpha/2}$ : độ tin cậy, với độ tin cậy 95 %;  $Z^2_{1-\alpha/2} = (1,96)^2 = 3,84$ ; p: trị số mong muốn của tỷ lệ; Hệ số thiết kế DE = 1,5. Theo nghiên cứu tại huyện An Phú, tỉnh An Giang năm 2020, tỷ lệ trẻ dưới 12 tháng tuổi được tiêm đầy đủ, đúng lịch là 37 % [2]. Chọn p = 0,37;

d: là sai số lựa chọn = 0,05. Tính được cỡ mẫu n = 539. Thực tế, chọn được 599 trẻ và 599 CSC của trẻ tương ứng với số trẻ được chọn để phỏng vấn.

### 2.2 Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1 Công cụ nghiên cứu

Với việc cắt ngang mô tả, kiến thức về tiêm chủng được tính điểm dựa trên 16 biến số có các câu hỏi từ C1 đến C16. Với câu trả lời 1 lựa chọn, mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm. Với câu trả lời nhiều lựa chọn, mỗi lựa chọn đúng trong câu sẽ được 1 điểm. Nghiên cứu này sử dụng điểm cắt 80 % để phân loại giữa kiến thức đúng và kiến thức chưa đúng theo kết luận từ nghiên cứu về cách đặc điểm giới hạn cho các bài kiểm tra kiến thức của Biddle R.E. (1993) [3]. Tổng điểm kiến thức chung về tiêm chủng là 35 điểm. Điểm kiến thức chung đạt khi có tổng điểm  $\geq 28$  điểm, điểm kiến thức chung không đạt khi có tổng điểm  $< 28$  điểm.

Thái độ về tiêm chủng được tính điểm dựa trên 10 biến số có các câu hỏi từ D1 đến D10. Với câu trả lời 1 lựa chọn, mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm. Với câu trả lời nhiều lựa chọn, mỗi lựa chọn đúng trong câu sẽ được 1 điểm. Tổng điểm thái độ chung về tiêm chủng là 10 điểm. Điểm thái độ chung đạt khi có tổng điểm 10 điểm, điểm thái độ chung không đạt khi có tổng điểm  $\leq 9$  điểm.

#### 2.2.2 Phương pháp thu thập dữ liệu

Chọn 30 cụm, mỗi cụm là 1 khu phố/ấp trong số 54 khu phố/ấp trên toàn thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh để đảm bảo tính đại diện cho dân số. Lập danh sách các trẻ từ (12-23) tháng tuổi tính theo ngày, tháng, năm sinh dương lịch tại thời điểm thu thập thông tin nghiên cứu. Sau đó, chọn ngẫu nhiên 20 trẻ cần lấy trong độ tuổi trên, thực hiện phỏng vấn CSC và điều tra lịch sử tiêm chủng của 20 trẻ đã chọn ở mỗi cụm.

Thu thập số liệu sơ cấp thông qua hình thức phỏng vấn các CSC của trẻ từ (12-23) tháng tuổi bằng phiếu phỏng vấn soạn sẵn. Phiếu phỏng vấn được xây dựng dựa trên tham khảo các nghiên cứu đã được thực hiện trước đây và căn cứ vào tình hình thực tế tại địa phương.

Thành lập nhóm điều tra viên gồm 10 thành viên, mỗi điều tra viên phụ trách 1 phường. Người dẫn đường là cán bộ phụ trách Chương trình TCMR tại trạm y tế phường. Điều tra viên sẽ tiến hành phỏng vấn CSC của trẻ bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn, thời gian phỏng vấn 1 CSC khoảng (20-30) phút.

2.2.3 Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng Epidata 3.0, được làm sạch và phân tích bằng phần mềm Stata/IC14.0. Kết quả trình bày theo bảng tần số, tỷ lệ. Sử dụng tỉ số chênh OR để lượng giá mối liên quan với khoảng tin cậy 95 %.

2.2.5 Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Trà Vinh theo Quyết định số 79/GCT-HĐĐĐ ngày 10 tháng 04 năm 2023. Nghiên cứu thực

hiện trên cơ sở đảm bảo các nguyên tắc về đạo đức bao gồm: đối tượng đủ điều kiện tham gia nghiên cứu một cách tự nguyện, không ảnh hưởng đến quyền lợi chăm sóc y tế, sức khỏe, sự an toàn và các thông tin thu thập chỉ sử dụng với mục đích nghiên cứu đảm bảo tính bảo mật.

3 Kết quả

Khảo sát 599 CSC của trẻ cho thấy đa số nằm trong độ tuổi từ (25-30) tuổi (48,9 %), chủ yếu thuộc dân tộc Kinh (95,3 %) và có trình độ học vấn từ THPT trở lên (77,5 %). Về nghề nghiệp, tỷ lệ cao nhất thuộc nhóm kinh doanh, buôn bán (26,9 %), tiếp theo là công nhân (24,2 %) và cán bộ viên chức (22,0 %). Phần lớn CSC của trẻ có 2 con (50,6 %). Về thu nhập gia đình, đa số có mức thu nhập từ (10-20) triệu đồng/tháng (59,8 %), tỷ lệ thu nhập dưới 10 triệu là 20,2 % và từ 20 triệu trở lên là 20,0 %.

3.1 Kiến thức của CSC của trẻ về tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh

**Bảng 1** Kiến thức của CSC của trẻ về tiêm chủng (n = 599)

Kiến thức về tiêm chủng		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lợi ích của việc tiêm chủng: phòng bệnh		581	97,0
Các loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng	Lao	529	88,3
	Bạch hầu	494	82,5
	Ho gà	499	83,3
	Uốn ván	534	89,2
	Bại liệt	535	89,3
	Viêm gan B	508	84,8
	Viêm màng não do Hib	290	48,4
	Sởi	397	66,3
Loại vắc xin tiêm cho trẻ khi sinh ra đến dưới 1 tháng tuổi: Vắc xin viêm gan B		181	30,2
Loại vắc xin tiêm cho trẻ khi 1 tháng tuổi: BCG		86	14,4
Loại vắc xin khi 2 tháng tuổi	Vắc xin OPV	381	63,6
	Vắc xin DPT-VGB-Hib	515	86,0



Loại vắc xin khi 3 tháng tuổi	Vắc xin OPV	366	61,1
	Vắc xin DPT-VGB-Hib	513	85,6
Loại vắc xin khi 4 tháng tuổi	Vắc xin OPV	375	62,6
	Vắc xin DPT-VGB-Hib	520	86,8
Loại vắc xin tiêm cho trẻ khi 9 tháng tuổi: Sởi		389	64,9
Thời gian theo dõi sau tiêm	Theo dõi tại tiêm 30 phút	567	94,7
	Theo dõi tại nhà 24 giờ	305	50,9
Phản ứng sau tiêm	Quấy khóc kéo dài	296	49,4
	Đỏ, sưng chỗ tiêm	273	45,6
	Sốt	506	84,5
Cách xử trí khi trẻ có phản ứng sau tiêm	Lau mát khi trẻ sốt	328	54,8
	Dùng thuốc hạ sốt	385	64,3
	Chườm lạnh chỗ tiêm bị sưng	162	27,1
	Đưa ngay trẻ tới cơ sở y tế khi có dấu hiệu nặng	344	57,4
Tiêm chủng không đúng lịch: Giảm hiệu quả phòng bệnh cho trẻ		507	84,6
Tiêm chủng không đầy đủ: Trẻ có thể mắc một số bệnh truyền nhiễm		538	89,8
Cần mang theo sổ tiêm chủng khi đi tiêm		566	94,5
Tác dụng của sổ tiêm chủng	Biết được loại vắc xin đã tiêm	464	77,5
	Lịch tiêm chủng	422	70,5
	Thời gian buổi tiêm tiếp theo	257	42,9
Cần hoãn tiêm	Sốt trên 37,5 °C	471	78,6
	Đang mắc các bệnh cấp tính	448	74,8
Kiến thức chung	Đúng ( $\geq 28/35$ điểm)	199	33,2

Tỷ lệ CSC có kiến thức đúng về tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch là 33,2 %. Đa số biết tiêm chủng giúp phòng bệnh (97 %) và các vắc xin phổ biến (trên 80 %), nhưng hiểu biết về vắc xin Hib (48,4 %) và sởi (66,3 %) còn hạn chế. Chỉ 30,2 % biết vắc xin viêm gan B cần tiêm sau sinh, 14,4 % biết BCG tiêm lúc 1 tháng. Kiến thức về lịch tiêm OPV, DPT-VGB-Hib và sởi còn chưa đồng đều. Về theo

đổi sau tiêm, 94,7 % biết theo dõi tại chỗ 30 phút, nhưng chỉ 50,9 % biết cần theo dõi tại nhà 24 giờ. Hầu hết biết phản ứng thường gặp và cách xử trí, nhưng chưa nhận thức rõ vai trò của sổ tiêm chủng trong việc theo dõi lịch tiêm tiếp theo.

3.2 Thái độ của CSC của trẻ về tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh

**Bảng 2** Thái độ của CSC của trẻ về tiêm chủng (n = 599)

Thái độ về tiêm chủng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
TCMR có vai trò rất quan trọng trong phòng ngừa và ngăn chặn dịch bệnh	570	95,2

Tiêm chủng mở rộng là cần thiết	541	90,3
Vắc xin dịch vụ phải trả phí, an toàn và tốt hơn vắc xin trong TCMR	146	24,4
Tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch để hiệu quả phòng bệnh được tốt nhất	530	88,5
Mọi vắc xin khi sử dụng đều có thể gây ra tác dụng không mong muốn	333	55,6
Mặc dù có những phản ứng sau tiêm chủng nhưng vẫn nên cho trẻ tiêm	393	65,6
Cho con đi tiêm chủng nếu lần tiêm vắc xin trước trẻ bị sung, đau	397	66,3
Cho con đi tiêm chủng nếu lần tiêm vắc xin trước trẻ bị sốt (dưới 39 °C)	439	73,3
Các phản ứng sau tiêm chủng có thể phòng ngừa và giảm nhẹ	469	78,3
Vai trò của CSC trong dự phòng và giảm nhẹ phản ứng sau tiêm	526	87,8
Thái độ chung tích cực	301	50,3

Tỷ lệ của CSC trẻ có thái độ chung tích cực về tiêm chủng mở rộng là 50,3 %. Trong đó, một số nội dung có tỷ lệ đồng thuận dưới 70 % gồm: “Mọi vắc xin khi sử dụng đều có thể gây ra tác dụng không mong muốn” là 55,6 %; “Mặc dù có những phản ứng sau tiêm chủng nhưng vẫn nên cho trẻ tiêm” là 65,6 %; “Cho con đi

tiêm chủng nếu lần tiêm vắc xin trước trẻ bị sung, đau” là 66,3 % ; “Vắc xin dịch vụ phải trả phí, an toàn và tốt hơn vắc xin trong TCMR” là 24,4 %.

### 3.3 Một số yếu tố liên quan đến thái độ của CSC của trẻ về tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh

**Bảng 3** Một số yếu tố liên quan đến đến thái độ của CSC của trẻ về tiêm chủng (n = 599)

Đặc điểm của CSC		Thái độ				OR (KTC 95 %)	p
		Tích cực (n = 301)		Chưa tích cực (n = 298)			
		SL	%	SL	%		
Nhóm tuổi (tuổi)	< 25	33	52,4	30	47,6	1	
	25-30	141	48,1	152	51,9	0,84 (0,49-1,45)	0,540
	31-35	73	50,7	71	49,3	0,93 (0,52-1,69)	0,823
	> 35	54	54,6	45	45,4	1,09 (0,58-2,05)	0,788
Dân tộc	Kinh	290	50,8	281	49,2	1	
	Khác	11	39,3	17	60,7	0,63 (0,29-1,35)	0,235
Trình độ học vấn	≤ THPT	57	42,2	78	57,8	1	
	≥ THPT	244	52,6	220	47,4	<b>1,52 (1,03-2,23)</b>	<b>0,034</b>
Nghề nghiệp	CBVC	79	59,9	53	40,1	1	
	Công nhân	77	53,1	68	46,9	0,76 (0,47-1,22)	0,259
	Nông dân	19	63,3	11	36,7	1,16 (0,51-2,63)	0,725
	Kinh doanh	71	44,1	90	55,9	<b>0,53 (0,33-0,84)</b>	<b>0,008</b>

	Nội trợ	55	42,0	76	58,0	<b>0,49 (0,30-0,79)</b>	<b>0,004</b>
Số con hiện tại (con)	1	123	47,1	138	52,9	1	
	≥ 2	178	52,7	160	47,3	1,25 (0,90-1,73)	0,179
Gia đình ủng hộ việc tiêm chủng	Có	296	51,1	283	48,9	1	
	Không	5	25,0	15	75,0	0,32 (0,12-0,85)	0,022
Gia đình có hỗ trợ chăm sóc trẻ	Có	246	53,0	218	47,0	1	
	Không	55	40,7	80	59,3	<b>0,61 (0,41-0,90)</b>	<b>0,012</b>
Gia đình có nhắc nhở lịch tiêm	Có	164	58,8	115	41,2	1	
	Không	137	42,8	183	57,2	<b>0,52 (0,38-0,73)</b>	< 0,001
Phản ứng phụ sau tiêm chủng	Không	218	53,6	189	46,4	1	
	Có	83	43,2	109	56,8	<b>0,66 (0,47-0,93)</b>	<b>0,018</b>
Kiến thức chung về tiêm chủng	Đúng	112	56,3	87	43,7	1	
	Chưa đúng	189	47,3	211	52,8	<b>0,70 (0,49-0,98)</b>	<b>0,037</b>

Một số yếu tố liên quan đến thái độ tích cực của CSC đối với việc tiêm chủng cho trẻ gồm ( $p < 0,05$ ): trình độ học vấn, nghề nghiệp, sự ủng hộ và hỗ trợ từ gia đình, việc được nhắc nhở lịch tiêm, phản ứng sau tiêm chủng và kiến thức về tiêm chủng. Trong đó, những người có trình độ chuyên môn từ trung cấp trở lên có thái độ tích cực hơn so với nhóm có trình độ  $\leq$  THPT. Nghề nghiệp cũng có liên quan đến thái độ, với nhóm cán bộ viên chức có thái độ tích cực cao hơn so với nhóm nội trợ và kinh doanh. Ngoài ra, sự hỗ trợ từ gia đình, đặc biệt là việc được nhắc nhở lịch tiêm, có liên quan chặt chẽ đến việc duy trì thái độ tích cực. Những người không gặp phản ứng phụ sau tiêm chủng và có kiến thức đúng về tiêm chủng cũng thể hiện thái độ tích cực cao hơn.

#### 4 Bàn luận

##### 4.1 Kiến thức của CSC của trẻ về tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh

Trong 599 đối tượng tham gia nghiên cứu, tỷ lệ CSC có kiến thức chung về tiêm chủng mở rộng (TCMR)

đúng là 33,2 %. Các y văn ghi nhận kết quả tương tự. Nghiên cứu tại huyện Yên Thế, Bắc Giang năm 2021, tỷ lệ CSC có kiến thức chung về TCMR đạt là 38,3% [4]. Nghiên cứu tại Hải Phòng năm 2021, báo cáo tỷ lệ CSC có kiến thức tốt về tiêm chủng là 41,7%, nhóm trung bình chiếm 56,1% và nhóm kém chiếm 2,2 % [5]. Những con số về tỷ lệ CSC đạt kiến thức chung tiêm chủng là tín hiệu khả quan cho công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, tuy nhiên vẫn cần nhiều công tác tuyên truyền hơn nữa nhằm nâng cao kiến thức của các CSC về vấn đề này. Trong nghiên cứu tại thành phố Hải Dương năm 2021, tỷ lệ CSC có kiến thức tốt về tiêm chủng đạt 90 %. Tuy nhiên, nghiên cứu này chỉ thực hiện trên đơn vị một phường trong thành phố và dân số trong nghiên cứu này có tỷ lệ học vấn từ THPT trở lên chiếm 89,2 % [6]. Ngoài ra, mỗi nghiên cứu dựa trên một khung lý thuyết để xây dựng cách lượng giá kiến thức của CSC nên việc so sánh tỷ lệ chung giữa các nghiên cứu chưa thực sự bộc lộ chi tiết các vấn đề đang tồn tại.



Tỷ lệ CSC biết về lợi ích của việc tiêm chủng rất cao chiếm 97,0 %. Nhiều y văn cũng ghi nhận các kết quả tương tự. Nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh năm 2023 có 100 % CSC biết “lợi ích của việc tham gia tiêm chủng cho trẻ là: giúp bé khỏe, phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm” [7]. Nghiên cứu tại thành phố Hải Dương năm 2021 cho thấy, có đến 75,8 % các CSC cho rằng tiêm chủng phòng được nhiều bệnh truyền nhiễm [6]. Các nghiên cứu này có điểm chung được thực hiện tại các thành phố phát triển, có trình độ dân trí cao và khả năng kinh tế của gia đình ở mức khá. Nên sức khỏe của con em được người dân chú trọng và đầu tư hợp lý. Tuy nhiên, đây cũng có thể là các yếu tố gây ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch của trẻ.

Hầu hết các CSC đều có nhận thức đúng về các loại vắc xin có trong chương trình TCMR, tuy nhiên tỷ lệ biết vắc xin viêm màng não do Hib và vắc xin sởi còn hạn chế. Việc đối tượng có kiến thức hiểu biết về các bệnh phòng ngừa trong tiêm chủng là khá quan trọng, nhằm nâng cao hơn ý thức và sự hiểu biết của người dân về công tác tiêm chủng có thể nâng cao tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ. Thế nên, công tác tuyên truyền về TCMR là rất quan trọng để cung cấp kiến thức cho người dân, đặc biệt cần tập trung tuyên truyền cho các bệnh mà kiến thức người dân còn thấp, cụ thể là sởi, viêm màng não do Hib. Nghiên cứu tại huyện Yên Thế, Bắc Giang năm 2021 cho kết quả tương tự, tỷ lệ CSC biết vắc xin phòng bệnh viêm màng não do Hib chỉ chiếm 10,7 %, sởi chiếm 49,2 % [4]. Trong nghiên cứu tại Hưng Yên năm 2020, tỷ lệ CSC biết vắc xin phòng bệnh Viêm màng não do Hib chỉ chiếm 3,2 %, sởi 34,6 % [8]. Như vậy, nhận thấy hai bệnh là viêm màng não do Hib và sởi luôn có tỷ lệ thấp hơn các nhóm bệnh khác. Điều này có thể lý giải đối với bệnh do virus *Heamophilus*

*influenza* B có tên mới lạ, người dân ít biết đến nên thiếu sự cảnh giác và bệnh sởi có thời gian tiêm khi trẻ đạt 9 tháng tuổi, sau khi trải qua quá trình tham gia các mũi tiêm khác CSC có thể chủ quan xem nhẹ mũi tiêm cho bệnh này.

Sự hiểu biết của CSC về lịch tiêm chủng sẽ có tác dụng rất tốt trong nâng cao chất lượng của chương trình TCMR, đảm bảo cho trẻ được tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch. Tiêm chủng đúng lịch là đảm bảo mỗi liều vắc xin được tiêm, uống vào độ tuổi thích hợp, khoảng cách thích hợp, với mục đích tạo cho trẻ miễn dịch cao nhất trước khi trẻ mắc bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết CSC nhớ lịch tiêm của nhiều mốc tuổi khác, riêng tỷ lệ CSC biết về lịch cho trẻ từ 1 tháng tuổi trở xuống còn hạn chế, với vắc xin viêm gan B là 30,2 % và lao là 14,4 %. Chúng tôi nhận thấy, các CSC đưa con đi tiêm một phần lớn là do các cán bộ y tế xã hẹn lịch. Đến ngày hẹn CSC cho trẻ đi tiêm, có thể thực chất nhiều CSC không nắm rõ với mốc tuổi của trẻ hiện tại nên được tiêm loại vắc xin nào thì phù hợp. Có thể thấy, đây là một thành công của công tác triển khai TCMR của hệ thống y tế cơ sở. Tuy nhiên, để nâng cao hơn nữa tỉ lệ bao phủ vắc xin thì công tác phổ biến kiến thức về TCMR tới các CSC là việc cần thiết.

Đa số CSC biết sau khi tiêm trẻ sẽ có những phản ứng sau tiêm, cụ thể, tỷ lệ CSC biết trẻ sẽ sốt là 84,5 %; quấy khóc kéo dài 49,4 %; đỏ, sưng chỗ tiêm 45,6 %. Sốt là phản ứng thường gặp ở trẻ nhỏ sau khi tiêm chủng, nên hầu hết CSC đều biết dấu hiệu này và co giật là một trong những dấu hiệu phản ứng nặng sau tiêm rất hiếm gặp nên có nhiều CSC không biết về dấu hiệu này. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu tại huyện Yên Thế, Bắc Giang năm 2021, trong đó tỷ lệ CSC biết về phản ứng sau tiêm là sốt, sưng đỏ tại chỗ tiêm, bỏ bú chán ăn lần lượt là 94,3 % 43,5 % và

29,7 % [4]. Bên cạnh việc nhận biết các phản ứng sau tiêm của trẻ, hơn một nửa số CSC tham gia nghiên cứu biết cách xử trí phản ứng sau tiêm, tuy nhiên vẫn còn 27,1 % CSC chườm lạnh chỗ tiêm bị sưng. Mặc dù những CSC đã được truyền thông về tiêm chủng, vẫn còn một nhóm chưa áp dụng đúng kiến thức. Việc này rất nguy hiểm đối với đứa trẻ, khi phụ huynh chưa có kiến thức đúng thì những hành động tiếp theo có thể làm nặng tình trạng của trẻ trước khi được đưa đến cơ sở y tế gần nhất.

#### 4.2 Thái độ của CSC trẻ về tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh

Kết quả nghiên cứu tại thành phố Tây Ninh cho thấy thái độ tích cực chung về tiêm chủng của CSC trẻ còn chưa cao, chỉ đạt 50,3 %, mặc dù phần lớn đồng tình với vai trò quan trọng của tiêm chủng trong phòng ngừa bệnh tật (95,2 %) và cho rằng tiêm chủng mở rộng là cần thiết (90,3 %). Tuy nhiên, vẫn tồn tại sự do dự trong một số tình huống cụ thể như việc cho trẻ tiếp tục tiêm khi đã từng gặp phản ứng phụ (65,6 %) hoặc khi trẻ bị sưng đau sau tiêm (66,3 %). Nghiên cứu tại thành phố Abha, Ả Rập Xê Út năm 2021, cho thấy 93 % CSC có thái độ tích cực, ngoại trừ việc tiêm phòng sớm và tiêm nhiều mũi vắc xin cùng lúc [9]. Nghiên cứu tại huyện Poonch, Pakistan năm 2025, nơi có tới 98,3 % CSC hoàn thành lịch tiêm cho con và tỷ lệ đồng thuận gần như tuyệt đối đối với các phát biểu tích cực về tiêm chủng 100 % đồng ý tiêm đúng lịch, 96,6 % ủng hộ tiêm bại liệt ngay sau sinh), thì kết quả tại Tây Ninh thấp hơn đáng kể. Sự khác biệt này có thể phản ánh ảnh hưởng của trình độ học vấn, truyền thông y tế và mức độ tin tưởng vào hệ thống tiêm chủng ở từng địa phương. Điều này cho thấy cần tăng cường truyền thông giáo dục về lợi ích và phản ứng sau tiêm để nâng cao nhận thức và thái độ tích cực trong cộng đồng [10].

Trong nghiên cứu, đa số người dân có thái độ tích cực với vắc xin trong chương trình TCMR. Đây là một tín hiệu đảm bảo người dân tin tưởng vào khả năng chăm sóc sức khỏe ban đầu tại y tế tuyến cơ sở. Việc này cần được duy trì và phát huy để nâng cao niềm tin của người dân vào y tế tuyến cơ sở. Hơn 1/2 CSC hiểu việc chấp nhận cho con em tiêm vắc xin đồng nghĩa chấp nhận những tác dụng không mong muốn. Mặc dù vậy, đa số CSC vẫn quyết định cho con đến tiêm vào lần sau. Người dân đã có ý thức về phản ứng sau tiêm phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Tuy có nhiều nguy cơ tiềm ẩn, phụ huynh hiểu về lợi ích của tiêm chủng mang lại cao hơn nguy cơ nên họ quyết định cho con tiếp tục được tiêm vắc xin. Đây nên được xem là một phần của thành công trong công tác tuyên truyền và hiệu quả chương trình TCMR. Bên cạnh những công nhận, các cơ quan chủ quản cần rà soát và xây dựng những phương thức truyền thông mới tiếp cận với người dân để nâng cao mức hiểu và chấp nhận phản ứng phụ sau tiêm vắc xin ở trẻ em.

#### 4.3 Một số yếu tố liên quan đến thái độ của CSC của trẻ về tiêm chủng tại thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh

Kết quả nghiên cứu cho thấy những CSC có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có thái độ tích cực về tiêm chủng cao hơn so với nhóm có trình độ  $\leq$  THPT. Điều này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây, cho thấy kiến thức và khả năng tiếp cận thông tin có thể ảnh hưởng đến nhận thức và niềm tin đối với lợi ích của tiêm chủng. Về nghề nghiệp, nhóm cán bộ viên chức có tỷ lệ thái độ tích cực cao hơn so với nhóm nội trợ và kinh doanh. Điều này có thể liên quan đến mức độ ổn định trong công việc, khả năng tiếp cận thông tin y tế cũng như mức độ tương tác với hệ thống y tế chính thống.

Sự hỗ trợ từ gia đình đóng vai trò rõ rệt trong việc duy trì thái độ tích cực về tiêm chủng. Những người được

gia đình hỗ trợ chăm sóc trẻ, được nhắc nhở lịch tiêm và có sự ủng hộ từ các thành viên trong gia đình có xu hướng tin tưởng và tuân thủ tiêm chủng đầy đủ hơn. Kết quả này nhấn mạnh vai trò của mối liên kết gia đình không chỉ về mặt vật chất mà còn về mặt tinh thần, đặc biệt trong việc đưa ra các quyết định chăm sóc sức khỏe cho trẻ nhỏ.

Những CSC có con từng gặp phản ứng phụ sau tiêm có tỷ lệ thái độ tích cực thấp hơn so với nhóm không có phản ứng phụ. Điều này phản ánh rằng, trải nghiệm tiêu cực có thể ảnh hưởng đến niềm tin và tâm lý của phụ huynh đối với việc tiêm chủng, từ đó làm giảm mức độ sẵn sàng tiếp tục tiêm chủng cho trẻ. Sự lo ngại về tác dụng phụ, đặc biệt khi thiếu thông tin chính xác từ cán bộ y tế, có thể là rào cản trong việc duy trì thái độ tích cực. Do đó, việc tư vấn kỹ lưỡng trước và sau tiêm, đồng thời hướng dẫn cách theo dõi và xử trí phản ứng phụ là rất cần thiết để củng cố niềm tin cho phụ huynh. Yếu tố kiến thức được xác định là một trong những yếu tố quan trọng liên quan đến thái độ của CSC đối với tiêm chủng. Những người có kiến thức đúng về tiêm chủng có xu hướng có thái độ tích cực hơn so với nhóm có kiến thức chưa đúng. Kiến thức giúp phụ huynh hiểu rõ lợi ích của việc tiêm phòng, biết được lịch tiêm chủng, cách

theo dõi phản ứng sau tiêm và khi nào cần đưa trẻ đi khám. Thiếu kiến thức có thể dẫn đến tâm lý e ngại, hiểu sai về tác dụng phụ hoặc các tin đồn tiêu cực, từ đó làm giảm sự tin tưởng vào chương trình tiêm chủng mở rộng. Do đó, tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe là cần thiết nhằm nâng cao kiến thức và góp phần cải thiện thái độ của phụ huynh.

## 5 Kết luận

Tỷ lệ CSC có kiến thức đúng (33,2 %) và thái độ tích cực (50,3 %) về tiêm chủng cho trẻ dưới 12 tháng tuổi tại thành phố Tây Ninh còn ở mức thấp. Thái độ tích cực có xu hướng cao hơn ở những người có trình độ chuyên môn từ trung cấp trở lên, làm công việc ổn định, nhận được sự hỗ trợ và nhắc nhở từ gia đình, không có con gặp phản ứng sau tiêm và có kiến thức đúng về tiêm chủng. Để nâng cao tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch cho trẻ dưới 12 tháng tuổi, cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe. Bên cạnh việc truyền thông tại cơ sở y tế và cộng đồng, có thể đề xuất mở rộng hình thức truyền thông qua các kênh mạng xã hội như Facebook, Zalo, nhằm tiếp cận nhóm CSC trẻ một cách nhanh chóng, thuận tiện và hiệu quả hơn.

## Tài liệu tham khảo

1. Cục Thống kê tỉnh Tây Ninh. (2022). Niên giám Thống kê tỉnh Tây Ninh năm 2021. Nhà xuất bản Thống kê.
2. Nguyễn Thanh Tùng. (2020). Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch của trẻ dưới 24 tháng tuổi tại huyện An Phú, tỉnh An Giang năm 2020. Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng: Trường Đại học Y tế Công cộng.
3. Biddle, R.E. (1993). How to Set Cutoff Scores for Knowledge Tests Used In Promotion, Training, Certification, and Licensing. *Public Personnel Management*, 22(1), 63-79.
4. Đỗ Mạnh Hùng, Hoàng Văn Quang, Nguyễn Thị Thu Hoài. (2022). Kiến thức về tiêm chủng mở rộng của các bà mẹ có con đủ 12 tháng tuổi tại huyện Yên Thế, Bắc Giang năm 2021. *Tạp chí Kiểm định Vắc xin và Sinh phẩm Y tế*, 2(2), 60-66.

5. Hoàng Thị Thu Hà. (2023). Khảo sát kiến thức về tiêm chủng mở rộng của các bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi ở xã An Đông, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 528 (1), 238-240.
6. Nguyễn Thị Nga, Phạm Thị Ngân. (2021). Thực trạng kiến thức về tiêm chủng của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại phường Tứ Minh, Hải Dương, tháng 12 năm 2018. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 501(2), 191-195.
7. Nguyễn Thị Thanh Xuân, Bùi Nam Khánh. (2023). Khảo sát kiến thức và thực hành của bà mẹ về chương trình tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*, 22, 75-80.
8. Vũ Hải Vinh, Phạm Minh Khuê. (2020). Kiến thức và thực hành về tiêm chủng mở rộng của các bà mẹ có con đủ 12 tháng tuổi tại huyện Kim Động, Hưng Yên năm 2018. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 488(1), 244-248.
9. Shati, A.A., Alqahtani, S.M., Asser, A.A., Alhanshani, A.A., Alqahtani, Y.A., Alshahrani, A.O., AlFlan, M.A., Al Aliyah, A.A., & Alamri, M.S. (2021). Mothers' Knowledge and Attitude towards Childhood Immunization in Aseer Region, Southwestern Saudi Arabia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 34(4), 289-296.
10. Khalid A. (2025). Knowledge, Attitude and Practice of Mothers Towards Expanded Program on Immunization in District Poonch AJK. *Journal of Health, Wellness, and Community Research*, 3(1), 1-6.

## **Knowledge and attitudes of caring for vaccinated-children under 12 months of age in Tay Ninh City, Tay Ninh Province**

Pham Van An<sup>1\*</sup>, Pham Thanh Vu<sup>1</sup>, Le Thi Ngoc<sup>1</sup>, Ho Thi Hieu, Nguyen Ho Minh Nhu<sup>1</sup>, Nguyen Van Truong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Traditional Medicine – Health Management, Nguyen Tat Thanh University

<sup>2</sup>Tay Ninh Provincial Department of Health

\*pvan@ntt.edu.vn

**Abstract** This study aimed to describe the knowledge and attitudes toward childhood immunization for children under 12 months of age among mothers/caregivers and to identify related factors in Tay Ninh City in 2023. A cross-sectional design was conducted on 599 mothers/caregivers from January 2022 to November 2023. Results showed that 33.2 % of participants had accurate knowledge about childhood immunization, and 50.3 % had a positive attitude. Factors significantly associated with positive attitudes included education level, occupation, family support, receiving immunization reminders, previous post-immunization reactions, and knowledge ( $p < 0.05$ ). Participants with education levels of vocational training or higher had more positive attitudes (OR = 1.52). Housewives (OR = 0.49) and business workers (OR = 0.53) showed fewer positive attitudes compared to government employees. Not receiving immunization reminders (OR = 0.52), having children with prior adverse reactions (OR = 0.66), and having insufficient knowledge (OR = 0.70) were associated with a lower likelihood of having a positive attitude.

**Keywords** knowledge, attitude, childhood immunization, vaccine

