MÔ HÌNH DỰ ĐOÁN Ý ĐỊNH TIÊM NGỪA VẮC XIN SXH CHO TRẺ TỪ 4 ĐẾN 18 TUỔI CỦA PHỤ HUYNH TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH: PHÂN TÍCH DỰA TRÊN THUYẾT HÀNH VI CÓ KẾ HOẠCH

PHAN QUỐC DŨNG, LÊ HUY ĐẮC, LÊ HOÀNG VĨ, NGUYỄN THỊ PHƯƠNG LAM, HUỲNH HỒ NGỌC QUỲNH, LÊ THỊ DIỄM TRINH, HUỲNH GIAO*

TÓM TẮT / ABSTRACT

Từ khóa: vắc-xin sốt xuất huyết; ý định tiêm chủng của phụ huynh;Thuyết hành vi có kế hoạch; Mô hình niềm tin sức khỏe; trẻ em; Việt Nam.

Mục tiêu: Sốt xuất huyết (SXH) vẫn là vấn đề y tế công cộng quan trọng tại Việt Nam. Vắc-xin SXH đầu tiên đã được cấp phép, tuy nhiên, hiệu quả phòng bệnh ở cộng đồng phụ thuộc đáng kể vào quyết định của phụ huynh. Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 6 đến tháng 10/2025 trên 1.242 phụ huynh có con 4–18 tuổi tại 5 trường học ở Thành phố Hồ Chí Minh. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi dựa trên Thuyết hành vi có kế hoạch (TPB) và một số cấu phần của Mô hình niềm tin sức khỏe (HBM). Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến ý định tiêm. Kết quả: Có 68,7% phụ huynh có ý định tiêm vắc-xin cho con. Ý định tiêm thấp hơn ở nhóm trẻ 7–11 tuổi (aOR = 0,27; KTC 95%: 0,08–0,92) và ở hộ gia đình tự đánh giá thu nhập thấp hơn (aOR = 0,53; KTC 95%: 0,31–0,90). Ngược lại, mật độ muỗi cảm nhận cao hơn (aOR = 1,22; KTC 95%: 1,06–1,42), thái độ thuận lợi (aOR = 2,05; KTC 95%: 1,61–2,61), chuẩn chủ quan, kiểm soát hành vi cảm nhận và thực hành phòng sốt xuất huyết tốt hơn đều liên quan với ý định tiêm cao hơn.
Kết luận: Ý định tiêm vắc-xin SXH của phụ huynh chưa tối ưu và chịu ảnh hưởng bởi yếu tố kinh tế, nhận thức nguy cơ, thái độ và các yếu tố xã hội – hành vi. Các chiến lược truyền thông và can thiệp cần chú trọng đến khả năng chi trả, tăng cường hỗ trợ xã hội và cung cấp thông tin đáng tin cậy về vắc-xin.

ĐẶT VẤN ĐỀ

- **Sốt xuất huyết Dengue (SXH)** là bệnh truyền nhiễm **nhóm B** có thể gây tử vong, bùng phát dịch. Trẻ em là đối tượng có nguy cơ cao.
- Hiện nay **chưa có thuốc điều trị đặc hiệu** cho bệnh SXH. Phòng ngừa bằng cách kiểm soát véc-tơ, ngăn muỗi đốt.
- Đến năm 2024, **vắc-xin SXH** được Bộ Y tế cấp phép đưa vào sử dụng.
- Tuy nhiên, hiệu quả của vắc-xin ở **cấp độ cộng đồng** không chỉ phụ thuộc vào hiệu quả sinh học mà còn vào **ý định và khả năng chấp nhận của phụ huynh**. Theo TPB, các yếu tố như thái độ, chuẩn chủ quan và kiểm soát hành vi cảm nhận có thể ảnh hưởng đến quyết định tiêm vắc-xin cho trẻ.

ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP

Thiết kế nghiên cứu
Nghiên cứu cắt ngang

Đối tượng
Phụ huynh, người giám hộ

Thời gian – Địa điểm
Từ tháng 06 – 10/2025
05 Trường học ở TP. HCM

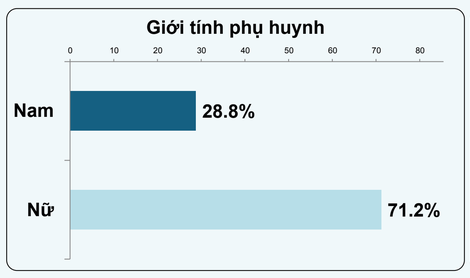
Xử lý số liệu
Hồi quy Logistics đa biến

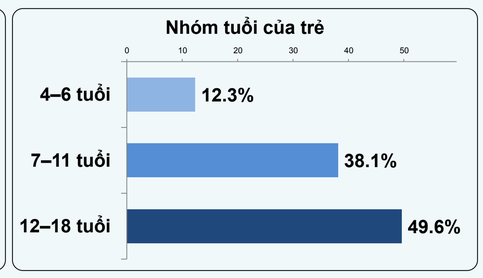
Kỹ thuật chọn mẫu:
Phân tầng kết hợp chọn cụm

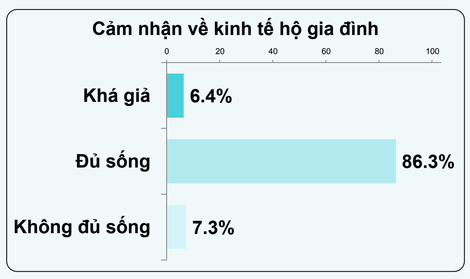
Công cụ thu thập
Bộ câu hỏi soạn sẵn dựa trên:
Mô hình niềm tin sức khỏe (HBM),
Thuyết hành vi có kế hoạch (TPB)

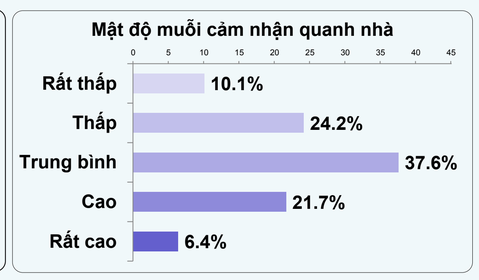
KẾT QUẢ

Đặc điểm dân số – xã hội – dịch tễ (n=1242)

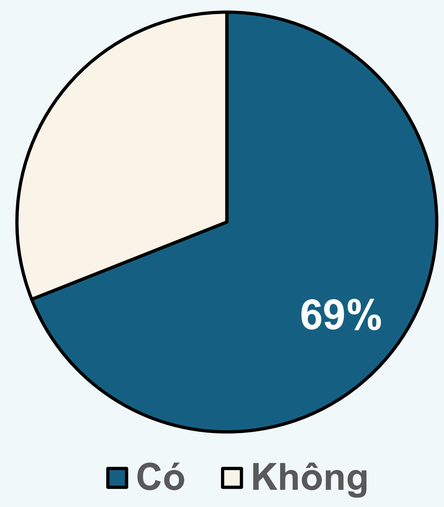






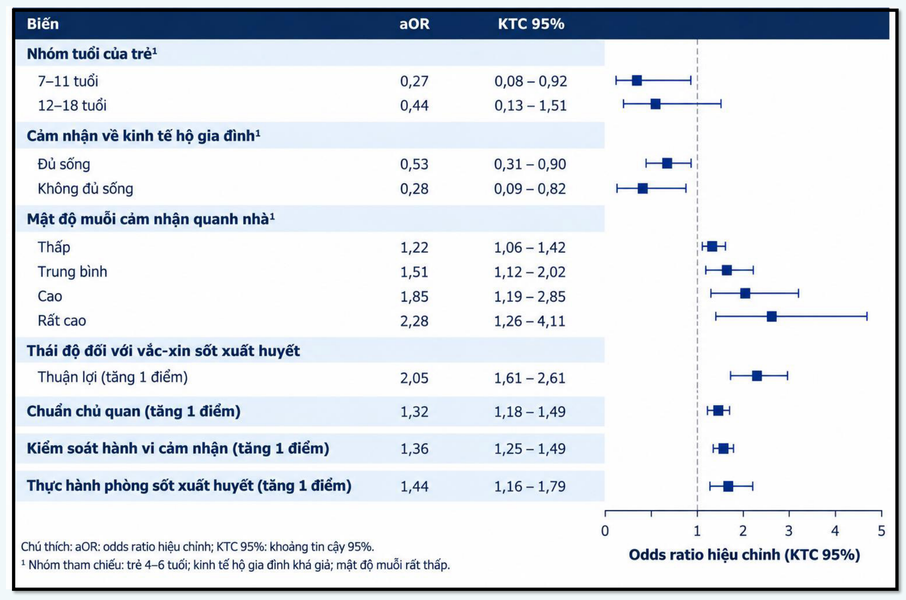


Tỉ lệ phụ huynh có ý định tiêm ngừa SXH cho trẻ (n=1242)



Yếu tố liên quan độc lập ý định tiêm ngừa (n=1242)

Biến	aOR	KTC 95%
Nhóm tuổi của trẻ[1]		
7–11 tuổi	0,27	0,08 – 0,92
12–18 tuổi	0,44	0,13 – 1,51
Cảm nhận về kinh tế hộ gia đình[1]		
Đủ sống	0,53	0,31 – 0,90
Không đủ sống	0,28	0,09 – 0,82
Mật độ muỗi cảm nhận quanh nhà[1]		
Thấp	1,22	1,06 – 1,42
Trung bình	1,51	1,12 – 2,02
Cao	1,85	1,19 – 2,85
Rất cao	2,28	1,26 – 4,11
Thái độ đối với vắc-xin sốt xuất huyết		
Thuận lợi (tăng 1 điểm)	2,05	1,61 – 2,61
Chuẩn chủ quan (tăng 1 điểm)	1,32	1,18 – 1,49
Kiểm soát hành vi cảm nhận (tăng 1 điểm)	1,36	1,25 – 1,49
Thực hành phòng sốt xuất huyết (tăng 1 điểm)	1,44	1,16 – 1,79

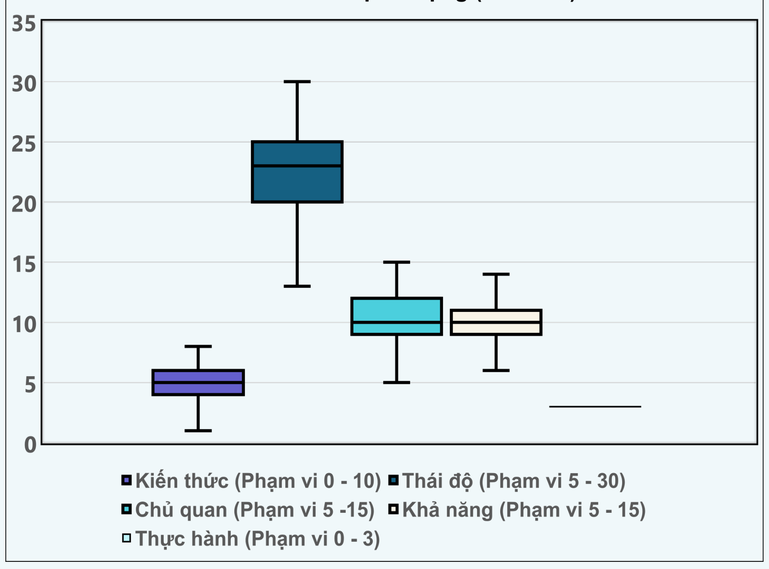


Chú thích: aOR: odds ratio hiệu chỉnh; KTC 95%: khoảng tin cậy 95%.
[1] Nhóm tham chiếu: trẻ 4–6 tuổi; kinh tế hộ gia đình khá giả; mật độ muỗi rất thấp.

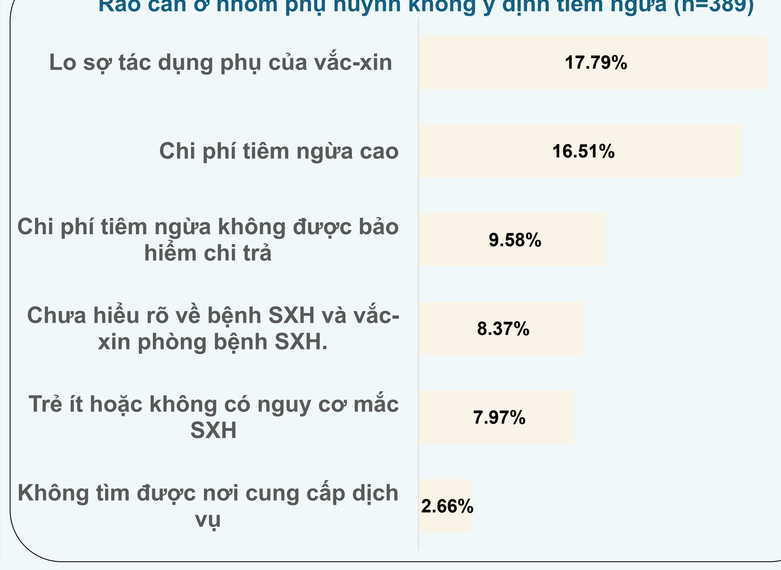
Động lực ở nhóm phụ huynh có ý định tiêm ngừa (n=853)



Mô tả các biến định lượng (n = 1242)



Rào cản ở nhóm phụ huynh không ý định tiêm ngừa (n=389)



KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ

Ý định tiêm vắc-xin phòng SXH của phụ huynh là **một yếu tố quan trọng quyết định tác động của vắc-xin ở cấp độ cộng đồng**, bên cạnh hiệu quả sinh học của vắc-xin. Ý định này chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố **kinh tế, hệ thống y tế và xã hội – hành vi, đặc biệt ở phụ huynh có trẻ 7–11 tuổi và những gia đình nhận thấy mật độ muỗi quanh nhà cao**. Do đó, các chiến lược tăng cường tiêm chủng cần đồng thời giảm rào cản kinh tế, cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ, tăng hỗ trợ xã hội và cung cấp thông tin đáng tin cậy về vắc-xin.

Huỳnh Giao

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Reyes MSGL, Lee KMG, Pedron AML, Pimentel JMT, Pinlac PAV. Factors associated with the willingness of primary caregivers to avail of a dengue vaccine for their 9 to 14-year-olds in an urban community in the Philippines. Vaccine. 2020;38(1):54-62.
2. Scott VK, Pinheiro MSN, Machado MMT, Castro MC. Acceptability of a hypothetical dengue vaccine and the potential impact of dengue vaccination on personal vector control behavior: a qualitative study in Fortaleza, Brazil. BMC Public Health. 2023;23(1):2408.
3. Rosado-Santiago C, Pérez-Guerra CL, Vélez-Agosto NM, et al. Perceptions of dengue risk and acceptability of a dengue vaccine in residents of Puerto Rico. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2024;20(1):2323264.
4. Yeo HY, Shafie AA. The acceptance and willingness to pay (WTP) for hypothetical dengue vaccine in Penang, Malaysia: a contingent valuation study. Cost Effectiveness and Resource Allocation. 2018;16:1-10.
5. Harapan H, Anwar S, Setiawan AM, Sasmono RT. Dengue vaccine acceptance and associated factors in Indonesia: A community-based cross-sectional survey in Aceh. Vaccine. 2016;34(32):3670-3675.

Thông tin về tác giả: Phan Quốc Dũng
Đơn vị công tác: Đại học Y Dược TP.HCM
Email: pqdung.ump@gmail .com
Số điện thoại: 0911994356
Địa chỉ liên hệ: 141 Hưng Phú, Chánh Hưng, TP.HCM