



# ẢNH HƯỞNG CỦA VIỆC SỬ DỤNG MẠNG XÃ HỘI ĐẾN NHẬN THỨC VÀ HÀNH VI PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA NGƯỜI DÂN TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HUẾ

Hồ Thị Thanh Thanh, Hoàng Trọng Hùng\*, Trần Thị Quỳnh Anh

Trường Đại học Kinh tế, Đại học Huế, 99 Hồ Đắc Di, Huế, Việt Nam

\* Tác giả liên hệ: Hoàng Trọng Hùng <hthung@hueuni.edu.vn>

(Ngày nhận bài: 26-1-2023; Ngày chấp nhận đăng: 13-3-2023)

**Tóm tắt.** Mục tiêu của nghiên cứu này là xác định ảnh hưởng của việc sử dụng mạng xã hội đến nhận thức và hành vi phòng chống dịch của người dân trên địa bàn thành phố Huế. Mô hình nghiên cứu được xây dựng trên cơ sở nền tảng lý thuyết S-O-R (Stimulus - Organism - Response). Kết quả khảo sát trực tiếp 291 người dân với việc sử dụng mô hình cấu trúc tuyến tính SEM (Structural Equation Modeling) cho thấy “Việc sử dụng mạng xã hội” ảnh hưởng trực tiếp đến “Sự tin tưởng vào mạng xã hội”, “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh”, và “Sự tự tin vào năng lực bản thân”, từ đó tác động đến “Hành vi phòng chống dịch bệnh” của người dân trên địa bàn thành phố Huế. Ngoài ra, “Sự tin tưởng vào mạng xã hội” và “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh” cũng ảnh hưởng đến “Sự tự tin vào năng lực bản thân”. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, một số hàm ý quản trị được đề xuất nhằm nâng cao việc sử dụng mạng xã hội trong thúc đẩy hành vi phòng chống dịch của người dân.

**Từ khóa:** dịch Covid-19, hành vi phòng chống dịch, nhận thức về dịch bệnh, việc sử dụng mạng xã hội

## The influence of social media usage on Hue City residents' perception and preventive behavior during Covid-19 pandemic

Ho Thi Thanh Thanh, Hoang Trong Hung \*, Tran Thi Quynh Anh

University of Economics, Hue University, 99 Ho Duc Di St., Hue, Vietnam

\* Correspondence to Hoang Trong Hung <hthung@hueuni.edu.vn>

(Received: January 26, 2023; Accepted: March 13, 2023)

**Abstract.** The objective of this study is to identify the effect of social media usage on Hue City residents' perception and preventive behavior during Covid-19 pandemic. The research is based on S-O-R (Stimulus - Organism - Response) theory. Using a sample of 291 residents and applying Structural Equation Modeling (SEM) in data analysis, the study found that “Social media usage” directly affects “Trust in social media”,

"Risk perception about pandemic", and "Self-efficacy", thereby indirectly affecting the "Preventive behavior" of residents in Hue city. In addition, "Trust in social media" and "Risk perception about pandemic" also affect "Self-efficacy". Based on the results, some policies and managerial implications have been provided.

**Keywords:** Covid-19, preventive behavior, social media usage, risk perception

## 1 Đặt vấn đề

Từ khi dịch bệnh Covid-19 bùng phát tại thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc vào tháng 12/2019 đến cuối tháng 05/2022, thế giới đã có hơn 520 triệu người nhiễm SARS-CoV-2, trong đó, có hơn 6,3 triệu người tử vong và ở Việt Nam hơn 10 triệu người nhiễm và hơn 43 nghìn người tử vong [1]. Những số liệu thống kê trên cho thấy rõ mức độ nghiêm trọng của dịch bệnh đối với sức khỏe con người.

Trong bối cảnh mới, nước ta hiện nay bước vào trạng thái bình thường mới với những thay đổi trong các chính sách phòng chống dịch. Bên cạnh đó, dịch bệnh Covid-19 vẫn còn tiếp diễn và gây ảnh hưởng đến sức khỏe của người dân. Những biến chủng mới của SARS-CoV-2 ngày càng nhiều với tốc độ lây lan nhanh đi kèm nguy cơ tăng tỷ lệ tử vong và tăng khả năng đề kháng lại với các loại vacxin trước đó.

Trong thời gian xảy ra đại dịch, mạng xã hội được xem là "cây cầu" kết nối giữa mọi người, đặc biệt khi nước ta triển khai các lệnh giãn cách ở nhiều nơi. Hơn thế, khi bản chất của các nền tảng mạng xã hội là cho phép thông tin được chia sẻ dễ dàng, mạng xã hội cũng trở thành công cụ đắc lực phòng chống dịch Covid-19. Tuy nhiên, song song với đó, những thông tin giả mạo về Covid-19 lan truyền với tốc độ chóng mặt trên mạng cũng là vấn đề nan giải được nhiều người quan tâm.

Việt Nam là một trong những quốc gia được đánh giá sử dụng hiệu quả mạng xã hội để ứng phó với Covid-19. Đặc biệt trên địa bàn thành phố Huế, chính quyền địa phương đã sử dụng rộng rãi mạng xã hội trong công tác thông tin đến người dân về diễn biến dịch bệnh, cập nhật thông báo khẩn hằng ngày, các quy định bắt buộc phòng chống dịch, ... để có thể nhanh chóng khắc phục tình hình dịch bệnh Covid-19 ngày càng phức tạp như hiện nay. Có thể kể đến các tài khoản chính thống như: Trung tâm HueIOC ở Zalo, Trung tâm Giám sát, điều hành đô thị thông minh tỉnh Thừa Thiên Huế hay UBND Tỉnh Thừa Thiên Huế ở Facebook, ...

Việc sử dụng mạng xã hội có thể giúp cho địa phương xây dựng các biện pháp tuyên truyền phù hợp cũng như mọi người có nhận thức đúng đắn trong việc tiếp nhận thông tin về dịch bệnh thông qua mạng xã hội. Tuy nhiên, cho đến nay, có ít công trình nghiên cứu tại Việt Nam liên quan đến ảnh hưởng của việc sử dụng mạng xã hội đến hành vi của người dân, đặc biệt là hành vi phòng chống dịch. Vì vậy, nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá tác động việc sử dụng mạng xã hội đến nhận thức và hành vi của người dân, lấy trường hợp nghiên cứu tại thành phố Huế.

## 2 Tổng quan lý luận và mô hình nghiên cứu

### 2.1 Mạng xã hội

Theo Boyd và Ellison [2], mạng xã hội là các dịch vụ dựa trên web cho phép cá nhân xây dựng một hồ sơ công khai hoặc công khai trong một hệ thống giới hạn, công khai một danh sách các người dùng khác mà họ đã có mối quan hệ, có thể xem và đi qua danh sách các kết nối được tạo ra bởi những người khác trong hệ thống của họ.

Khoản 14, Điều 3, Chương I ND 97/2008/ND-CP về quản lý, cung cấp, sử dụng dịch vụ Internet và thông tin điện tử trên Internet định nghĩa: “Dịch vụ mạng xã hội trực tuyến là dịch vụ cung cấp cho cộng đồng rộng rãi người sử dụng khả năng tương tác, chia sẻ, lưu trữ và trao đổi thông tin với nhau trên môi trường Internet, bao gồm dịch vụ tạo blog, diễn đàn (forum), trò chuyện trực tuyến (chat) và các hình thức tương tự khác” [3].

### 2.2 Nhận thức và hành vi phòng chống dịch

Nhận thức về nguy hiểm được định nghĩa là phán đoán trực quan về mối nguy, được thực hiện bởi các cá nhân và nhóm, trong bối cảnh thông tin hạn chế và không chắc chắn. Với sự hiểu biết cụ thể về một mối đe dọa cụ thể, nhận thức về nguy hiểm là cách giải thích hoặc ấn tượng của một người về rủi ro liên quan đến đối tượng được coi là mối nguy hiểm [4].

Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh đề cập đến đánh giá chủ quan về mối đe dọa trong từng trường hợp, bao gồm hai khía cạnh: mức độ nghiêm trọng được nhận thức của dịch bệnh và tính nhạy cảm của một người đối với dịch bệnh [5].

Theo Bách khoa toàn thư, hành vi phòng chống liên quan đến sức khỏe là bất kỳ hoạt động nào được thực hiện bởi một cá nhân tin rằng mình khỏe mạnh nhằm mục đích ngăn ngừa hoặc phát hiện bệnh ở trạng thái không có triệu chứng. Hành vi phòng chống thường xuất phát từ

niềm tin rằng hành vi đó sẽ có lợi cho sức khỏe. Các hành vi phòng ngừa có thể làm giảm, nhưng không loại bỏ, khả năng mắc bệnh hoặc bệnh tật.

Ngoài ra, hành vi phòng chống liên quan đến sức khỏe được định nghĩa bao gồm một loạt các hành động từ việc tự nguyện tiếp xúc với nguy cơ mắc bệnh, thương tích hoặc tử vong cho đến những nỗ lực tích cực trong việc phòng ngừa hoặc phát hiện bệnh [6].

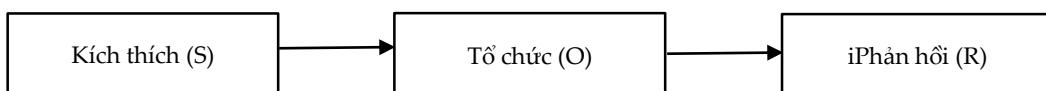
Đối với nguy cơ lây nhiễm của đại dịch Covid-19, các hành vi phòng chống được Bộ Y tế Việt Nam khuyến cáo bao gồm: khẩu trang, khử khuẩn, khoảng cách, không tụ tập và khai báo y tế [7].

### 2.3 Lý thuyết Stimulus-Organism-Response (SOR)

Để hiểu rõ quá trình tác động của các tác nhân lên hành vi con người, mô hình lý thuyết SOR được đề xuất bởi Mehrabian và Russell [8] dựa trên tâm lý học về môi trường để giải thích một cách khoa học về hành vi người tiêu dùng cũng như hành vi con người nói chung. Mô hình SOR cơ bản bao gồm ba yếu tố là kích thích (stimulus), tổ chức (organism) và phản hồi (response) (Hình 1); trong đó, yếu tố kích thích thường được coi là ở bên ngoài, yếu tố tổ chức thường đề cập đến các trạng thái bên trong phát sinh từ các kích thích môi trường bên ngoài và yếu tố phản ứng (hồi đáp) là kết quả cuối cùng được phân loại là hành vi tiếp cận hoặc hành vi tránh né [8].

Trong nghiên cứu này, lý thuyết SOR được xem xét điều chỉnh phù hợp với vấn đề nghiên cứu. Các yếu tố cơ bản của mô hình SOR là sử dụng việc sử dụng mạng xã hội của người dân như yếu tố kích thích, sự tin tưởng vào mạng xã hội, sự tự tin vào năng lực bản thân, nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh như các yếu tố của tổ chức và hành vi phòng chống dịch như yếu tố phản ứng.

Thứ nhất, yếu tố kích thích (S) trong mô hình S-O-R được xem là các tác nhân bên ngoài có tác động đến các phản ứng nhận thức và tình cảm của một cá nhân [8]. Vì vậy, trong nghiên cứu này, việc sử dụng mạng xã hội với các đặc tính như: các dịch vụ dựa trên web [2] hoặc khả năng



Hình 1. Mô hình SOR

Nguồn: Mehrabian và Russell [8]

tương tác trên môi trường Internet [3] đều nhấn mạnh nguồn gốc từ bên ngoài của mạng xã hội, đóng vai trò như là yếu tố kích thích.

Thứ hai, yếu tố tổ chức (O) trong mô hình S-O-R được định nghĩa là các phản ứng tâm lý bên trong phát sinh từ các kích thích môi trường bên ngoài. Các nghiên cứu trước đây xem niềm tin đóng vai trò là chủ thể (O) trong mô hình S-O-R [9,10]. Trong nghiên cứu này, niềm tin được thể hiện qua 2 yếu tố tương ứng là sự tin tưởng vào mạng xã hội và sự tự tin vào năng lực bản thân. Ngoài ra, định nghĩa cho yếu tố nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh được giải thích là phán đoán trực quan của con người, thể hiện trạng thái tâm lý của người đó [4, 5].

Thứ ba, phản hồi (R) thể hiện quyết định cuối cùng của con người, có thể được phân loại là hành vi tiếp cận hoặc hành vi tránh né [8]. Theo [6], hành vi phòng chống liên quan đến sức khỏe là các hành động tự nguyện tiếp xúc với nguy cơ mắc bệnh, thương tích hoặc tử vong cho đến những nỗ lực tích cực trong việc phòng ngừa hoặc phát hiện bệnh. Như vậy, các hành động này bao gồm hành vi tiếp cận với các biện pháp giúp bảo vệ sức khỏe bản thân hoặc tránh né nguy cơ lây nhiễm.

## **2.4 Một số công trình nghiên cứu liên quan và mô hình nghiên cứu đề xuất**

### **Một số công trình nghiên cứu liên quan**

Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5] đã chỉ ra rằng mạng xã hội có ảnh hưởng quan trọng đến hành vi, nhận thức của người dân trong các vấn đề liên quan đến sức khỏe trong dịch bệnh. Trong đó, kết quả nghiên cứu cho thấy việc sử dụng mạng xã hội dự đoán được sự tự tin vào năng lực bản thân và nhận thức rủi ro về virus corona và những hành vi phòng ngừa lại được dự đoán bằng sự tin vào năng lực bản thân và nhận thức rủi ro về virus corona.

Huan Liu [11] cũng từng nghiên cứu về chất lượng thông tin truyền thông xã hội chính thức và nhận thức rủi ro ảnh hưởng đến hành vi phòng ngừa và hành vi tiếp tục sử dụng của phương tiện truyền thông xã hội chính thức trong thời gian bùng phát Covid-19. Kết quả cho thấy chất lượng thông tin truyền thông xã hội chính thức có ảnh hưởng trực tiếp đến hành vi phòng ngừa dịch của người dân.

Nghiên cứu của Chih-Yu Chin và cs. [12] cung cấp thông tin về cách đo lường nhận thức của cộng đồng quốc gia về dịch bệnh thông qua dữ liệu dựa trên mạng xã hội và mạng Internet. Ở Trung Quốc, nhóm tác giả Yi Wu và Fei Shen [13] cũng đã khẳng định người dân thường xuyên tìm kiếm thông tin về dịch bệnh Covid-19 bằng mạng xã hội Wechat.

Tại Việt Nam, số lượng nghiên cứu về vấn đề này còn khá ít. Nổi bật trong số đó có thể nhắc đến nghiên cứu của Toàn [14] đánh giá được ảnh hưởng từ yếu tố kinh tế xã hội và việc sử dụng mạng xã hội đối với nhận thức rủi ro của người Việt Nam về dịch bệnh Covid-19.

Các kết quả nghiên cứu đã cung cấp nhiều thông tin về mối liên quan giữa mạng xã hội đến nhận thức của con người trong thời điểm dịch Covid-19. Tuy nhiên, các đề tài nghiên cứu kể trên chỉ được thực hiện trong phạm vi các vùng quốc gia lãnh thổ ở nước ngoài, chưa có kết luận cụ thể rằng có thể áp dụng những kết quả này vào thực tiễn xã hội ở các nước khác, ví dụ như Việt Nam, đặc biệt là trên địa bàn thành phố Huế, nơi mà các giá trị văn hóa và xã hội có thể khác nhau.

### **Mô hình nghiên cứu đề xuất**

Huan Liu và Jiliang Tang [15] cho rằng niềm tin là rất quan trọng trong việc giúp người dùng mạng xã hội thu thập thông tin phù hợp và đáng tin cậy. Ngoài ra, mô hình S-O-R biểu thị mối quan hệ giữa các kích thích trong môi trường, trạng thái cảm xúc của con người và hành vi tiếp cận hoặc tránh phát sinh từ sự cộng tác của các kích thích và cảm xúc. Áp dụng lý thuyết này vào mô hình nghiên cứu có thể giải thích về mối liên hệ giữa việc sử dụng mạng xã hội (kích thích) và sự tin tưởng vào mạng xã hội (tổ chức) của người dùng. Các nhà nghiên cứu đã chấp nhận rộng rãi và sử dụng mô hình kích thích - tổ chức - phản hồi (S-O-R) để phân tích hành vi trong bối cảnh tương tác trên mạng xã hội [16].

Theo lý thuyết SOR, các tác nhân bên ngoài có tác động đến các phản ứng nhận thức và tình cảm của một cá nhân. Áp dụng lý thuyết trên vào mô hình nghiên cứu có thể giải thích cho việc sử dụng mạng xã hội (S) có tác động đến sự tự tin vào mạng xã hội (O). Huan Liu và Jiliang Tang [15] cho rằng niềm tin của người dùng đóng vai trò tích cực trong việc sử dụng mạng xã hội, thu thập thông tin phù hợp và đáng tin cậy. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

***Giả thuyết H1: Việc sử dụng mạng xã hội có ảnh hưởng tích cực đến sự tin tưởng vào mạng xã hội.***

Theo lý thuyết của mô hình quy trình song song mở rộng (EPPM), sự tự tin vào năng lực bản thân được định nghĩa là niềm tin về khả năng của một người để thực hiện phản hồi được đề xuất [16]. EPPM là mô hình được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu trước đây về các hành vi phòng ngừa trong đợt bùng phát dịch bệnh truyền nhiễm. Mô hình này phát triển tầm quan trọng của những cân nhắc hợp lý và phản ứng cảm xúc trong việc xác định các quyết định hành vi liên quan đến sức khỏe [16]. Một nghiên cứu khác của Bandura [17] thì đưa ra quan điểm rằng

niềm tin của cá nhân về khả năng của họ ảnh hưởng đến hành vi của họ, chẳng hạn như những gì họ chọn làm hoặc cách họ phản ứng, để quản lý các tình huống một cách hiệu quả. Kết quả nghiên cứu Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5] cũng đã chỉ ra có mối quan hệ giữa việc sử dụng mạng xã hội và sự tự tin vào năng lực bản thân trong bối cảnh dịch Covid-19. Phương tiện truyền thông xã hội có thể được sử dụng như một phần của hoạt động truyền thông về sức khỏe cộng đồng trong thời gian bùng phát dịch bệnh. Theo đó, mức độ sử dụng mạng xã hội của người dân càng nhiều thì họ càng được nâng cao sự tự tin về khả năng của chính bản thân. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

***Giả thuyết H2: Việc sử dụng mạng xã hội có ảnh hưởng tích cực đến sự tự tin vào năng lực bản thân.***

Theo nghiên cứu của Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5] cho thấy rằng trong trường hợp khẩn cấp nghiêm trọng về sức khỏe cộng đồng như khi có dịch bệnh xảy ra việc tiếp xúc trực tiếp rất hạn chế, mọi người có xu hướng phụ thuộc nhiều hơn vào mạng xã hội để cập nhật thông tin và duy trì kết nối. Từ đó, thông qua việc tìm kiếm thông tin đó để hiểu mức độ nghiêm trọng của tình hình và để tự bảo vệ mình. Đồng quan điểm với kết quả trên, Huan Liu [11] cũng chỉ ra rằng việc tìm kiếm trên mạng xã hội tác động đến nhận thức rủi ro. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

***Giả thuyết H3: Việc sử dụng mạng xã hội có ảnh hưởng tích cực đến nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh.***

Trên thế giới, các nghiên cứu của Kim [18] và Mummert [19] chỉ ra các phương tiện truyền thông đưa tin liên quan đến dịch bệnh càng sớm và càng nhiều thì càng có thể giúp công chúng ngăn ngừa lây nhiễm tốt hơn. Điều này đồng nghĩa với việc phương tiện truyền thông, trong trường hợp nghiên cứu ở đây là mạng xã hội, có tác động tích cực giúp người dân tự tin hơn vào việc bản thân có thể ngăn ngừa khỏi virus gây bệnh. Theo Chih-Yu Chin và cs. [10] thông tin về dịch bệnh mà chính phủ cung cấp (bao gồm thông tin trên các nền tảng mạng xã hội) đóng vai trò quan trọng đối với người dân bởi họ cho rằng nó minh bạch, chính xác và kịp thời về cách chống lại COVID-19. Đồng thời, nó cũng cung cấp không gian để người dân thảo luận về tính phù hợp của các biện pháp đối phó của chính phủ. Thông tin trên mạng xã hội có độ tin cậy càng cao thì người dân càng tin vào khả năng bản thân có thể đối phó với dịch bệnh. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

***Giả thuyết H4: Sự tin tưởng vào mạng xã hội có ảnh hưởng tích cực đến sự tự tin vào năng lực bản thân.***

Theo Leonard [20] cho rằng nhận thức liên quan đến sự tìm hiểu những quá trình mà thông qua đó chúng ta giải thích và tổ chức các thông tin cảm giác để có được kinh nghiệm ý thức của chúng ta về sự vật và mối quan hệ của các sự vật. Nhà tâm lý học Albert Bandura định nghĩa rằng sự tự tin vào năng lực bản thân là niềm tin của một người về khả năng thành công trong những tình huống cụ thể hoặc hoàn thành một nhiệm vụ [17]. Theo nghiên cứu của Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5] chỉ ra rằng mức độ mà một người cảm thấy bị đe dọa bởi một vấn đề sức khỏe sẽ tác động đến năng lực hoặc sự tự tin của họ. Nói cách khác, việc nhận thức được mối đe dọa cao có mối quan hệ với mức độ tự tin vào năng lực bản thân của người dân. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

***Giả thuyết H5: Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh có ảnh hưởng tích cực đến sự tự tin vào năng lực bản thân.***

Wu Yi và Shen Fei [13] cho rằng việc sử dụng nhiều hơn các phương tiện truyền thông của chính quyền trung ương có liên quan đến mức độ tuân thủ các hành vi phòng ngừa cao hơn. Kết quả cho thấy sự tin tưởng cao hơn đối với các phương tiện truyền thông của chính quyền trung ương có liên quan đến mức độ tuân thủ các hành vi phòng ngừa cao hơn. Sau đó, các điều khoản tương tác của việc sử dụng phương tiện và độ tin cậy của phương tiện đã được thêm vào mô hình [13]. Sự tin tưởng vào phương tiện truyền thông của chính quyền trung ương đã kiểm duyệt tác động của việc sử dụng phương tiện truyền thông đối với các hành vi phòng ngừa. Ngoài ra, sự tin tưởng của phương tiện truyền thông sẽ tăng cường tác động của việc sử dụng phương tiện truyền thông đối với các hành vi sức khỏe [13]. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

***Giả thuyết H6: Sự tin tưởng vào mạng xã hội có ảnh hưởng tích cực đến hành vi phòng chống dịch.***

Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5] chỉ ra rằng sự tự tin vào năng lực bản thân về mối đe dọa của bất kỳ căn bệnh nào ảnh hưởng đến mức độ mà mọi người lựa chọn hành vi phòng ngừa. Khi sự tự tin vào năng lực bản thân cao các cá nhân có khả năng áp dụng các hành vi phòng ngừa được khuyến nghị để tránh nguy hiểm. Sự tự tin vào năng lực bản thân như niềm tin về khả năng của một người để thực hiện phản hồi được đề xuất. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:



**Giả thuyết H7: Sự tự tin vào năng lực bản thân có ảnh hưởng tích cực đến hành vi phòng chống dịch.**

Nhận thức của người dân về nguy cơ liên quan đến đại dịch là yếu tố chính góp phần tăng cường sự tham gia của cộng đồng vào các biện pháp phòng chống dịch [21]. Hơn nữa, mô hình SOR cũng đề nghị các trải nghiệm về mặt nhận thức và cảm xúc đóng vai trò trung gian trong mối quan hệ giữa sự kích thích và phản ứng hành vi [8]. Khi con người nhận thức về dịch bệnh có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe của bản thân từ đó tác động đến hành vi của bản thân trong việc phòng chống dịch. Vì vậy, giả thuyết nghiên cứu sau được đề xuất:

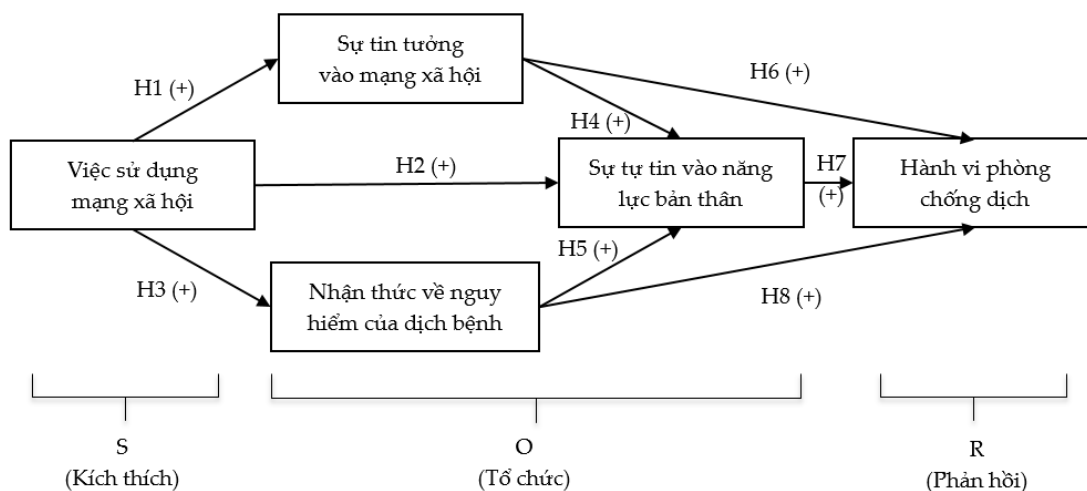
**Giả thuyết H8: Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh có ảnh hưởng tích cực đến hành vi phòng chống dịch.**

Mô hình nghiên cứu đề xuất được thể hiện qua Hình 2.

### 3 Phương pháp nghiên cứu

#### 3.1 Phương pháp thu thập dữ liệu và thang đo

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu phi xác suất do thời gian khảo sát dịch bệnh



**Hình 2.** Mô hình nghiên cứu đề xuất

Nguồn: Tự tổng hợp của nhóm nghiên cứu

còn diễn biến phức tạp. Vì đối tượng được khảo sát rất đa dạng và phân bố trên địa bàn rộng, và do tình hình dịch bệnh nên phương pháp chọn mẫu thuận tiện là phù hợp với nghiên cứu này. Theo Hair và cs. [22], cỡ mẫu cho phương pháp phân tích nhân tố (EFA) tối thiểu gấp 5 lần tổng số biến quan sát trong mô hình nghiên cứu. Mô hình nghiên cứu đề xuất có 25 biến quan sát do đó cỡ mẫu tối thiểu là 125. Ngoài ra, theo Kline [23] để kiểm định các mối liên hệ trong mô hình sử dụng mô hình cấu trúc tuyến tính SEM (structural equation modeling), nghiên cứu cần có cỡ mẫu tối thiểu là 200. Để đảm bảo số lượng quan sát đưa vào phân tích, nghiên cứu tiến hành khảo sát chính thức theo hình thức online những người có sử dụng mạng xã hội trên địa bàn thành phố Huế, kết quả thu được 291 bảng khảo sát có giá trị cho phân tích.

Đề tài nghiên cứu còn chưa được nhiều nghiên cứu thực hiện tại Việt Nam, vì thế nghiên cứu sử dụng các khái niệm và thang đo được kế thừa và điều chỉnh từ các nghiên cứu trước đó ở nước ngoài cho phù hợp với bối cảnh nghiên cứu. Trong bảng hỏi, ngoài các câu hỏi gọn lọc và thông tin cá nhân, các câu hỏi chính tập trung vào các khái niệm nghiên cứu được đo lường qua các phát biểu (biến quan sát). Các phát biểu được hỏi với thang đo Likert 5 mức độ từ 1 (Hoàn toàn không đồng ý) đến 5 (Hoàn toàn đồng ý). Thang đo cụ thể các biến được thể hiện trong Bảng 1.

**Bảng 1.** Thang đo các biến trong mô hình nghiên cứu

Thang đo	Ký hiệu	Hạng mục câu hỏi	Nguồn
Việc sử dụng mạng xã hội	MXH1	Tôi tương tác và kết nối dễ dàng với người thân, bạn bè, các mối quan hệ trong thời điểm dịch Covid-19 diễn biến phức tạp.	Kế thừa có điều chỉnh Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5]
	MXH2	Tôi theo dõi tin tức trên các trang mạng xã hội để cập nhật thông tin mới nhất về dịch bệnh.	
	MXH3	Tôi sử dụng mạng xã hội cập nhật tình hình các ca nhiễm mới hằng ngày.	
	MXH4	Tôi thường xuyên tìm kiếm thông tin về các biến chủng mới, nguồn gốc các loại vaccine ngừa Covid-19 trên mạng xã hội.	
	MXH5	Tôi có thể tiếp cận nguồn thông tin đa dạng, liên tục về dịch bệnh trên mạng xã hội mỗi ngày.	

	TINTUONG1	Thông tin về dịch bệnh trên mạng xã hội có thể tin cậy được.	
	TINTUONG2	Các trang mạng xã hội đưa thông tin đầy đủ đến người dân về dịch bệnh.	
<b>Sự tin tưởng mạng xã hội</b>	TINTUONG3	Tìm kiếm tin tức về dịch bệnh trên mạng xã hội đa dạng hơn nhiều so với các phương tiện truyền thông truyền thống.	Kế thừa có điều chỉnh Wu Yi và Shen Fei [11]
	TINTUONG4	Mạng xã hội cung cấp thông tin liên quan đến Covid-19 nhanh chóng, liên tục.	
	TINTUONG5	Nguồn thông tin về dịch bệnh trên mạng xã hội cần chọn lọc.	
<b>Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh</b>	NHANTHUC1	Mạng xã hội làm tôi thấy rõ được mức độ nghiêm trọng của dịch bệnh.	
	NHANTHUC2	Dịch Covid-19 để lại nhiều di chứng nguy hiểm cho người bệnh nếu mắc phải.	Kế thừa có điều chỉnh Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5]
	NHANTHUC3	Covid-19 là đại dịch toàn cầu và còn diễn biến phức tạp trong tương lai.	
	NHANTHUC4	Tôi nhận thức được các biện pháp bảo vệ bản thân trước dịch bệnh nhờ vào các thông tin trên mạng xã hội.	
	NHANTHUC5	Covid-19 là căn bệnh nguy hiểm nhưng chưa có phương thuốc đặc trị riêng.	
<b>Sự tự tin vào năng lực bản thân</b>	TUTIN1	Tôi có thể hình dung được làm thế nào để phòng tránh dịch bệnh Covid-19.	
	TUTIN2	Tôi có thể tránh được dịch bệnh Covid-19.	Kế thừa có điều chỉnh Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5]
	TUTIN3	Tôi đã được thông tin đầy đủ về Covid-19.	
	TUTIN4	Tôi có thể phục hồi nếu tôi bị mắc Covid-19.	

	HANHVI1	Tôi luôn đeo khẩu trang khi ra ngoài.	
	HANHVI2	Tôi cố gắng rửa tay thường xuyên hơn để giảm nguy cơ lây nhiễm Covid-19.	
<b>Hành vi phòng chống dịch</b>	HANHVI3	Tôi tiêm vaccine đầy đủ để ngăn ngừa nguy cơ dịch bệnh.	Kế thừa có điều chỉnh Qaisar Khalid Mahmood và cs. [5]
	HANHVI4	Khi có các biểu hiện của bệnh Covid-19, tôi lập tức tự test và thực hiện cách ly bản thân với người khác.	
	HANHVI5	Tôi chia sẻ những thông tin chính thống về dịch bệnh Covid-19 với mọi người trên mạng xã hội.	
	HANHVI6	Tôi nhắc nhở mọi người xung quanh thực hiện các biện pháp phòng chống dịch đầy đủ để bảo vệ bản thân và người khác.	

Nguồn: Tự tổng hợp của nhóm nghiên cứu

### 3.2 Phương pháp phân tích và xử lý dữ liệu

Dữ liệu được phân tích với sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 26.0 và AMOS 20.0 theo các bước sau đây: Đầu tiên, tiến hành kiểm định độ tin cậy thang đo các nhân tố trong mô hình bằng Cronbach's Alpha. Tiếp theo, tiến hành phân tích nhân tố khám phá EFA (Exploratory factor analysis) nhằm thu nhỏ và tóm tắt dữ liệu đến một số lượng có thể sử dụng để thực hiện một số phân tích đa biến tiếp theo. Sau đó thực hiện phân tích nhân tố khẳng định CFA (Confirmatory Factor Analysis) để kiểm tra mô hình đo lường có đạt yêu cầu hay không. Ngoài ra, phân tích nhân tố khẳng định còn thực hiện đánh giá các tiêu chí khác như đánh giá độ tin cậy của thang đo, kiểm định giá trị hội tụ, tính đơn nguyên, giá trị phân biệt của thang đo. Cuối cùng, mô hình cấu trúc tuyến tính SEM (Structural Equation Modeling) được sử dụng để kiểm chứng sự ảnh hưởng của việc sử dụng mạng xã hội đến nhận thức và hành vi phòng chống dịch bệnh.

## 4 Kết quả nghiên cứu và thảo luận

### 4.1 Mô tả chung

Mẫu nghiên cứu cuối cùng thu thập gồm 291 người sử dụng mạng xã hội, trong đó 38,0% là nam và 62,0% là nữ. Về độ tuổi, chiếm tỷ trọng lớn nhất là độ tuổi từ 21 đến 35 tuổi (chiếm 62,0%), tiếp theo là nhóm người dân từ 36 đến 45 tuổi chiếm 22,0%, dưới 20 tuổi chiếm

11,0%, còn lại 5,0% là nhóm người dân trên 45 tuổi. Về nghề nghiệp, trong đó chiếm đa số là cán bộ, công nhân viên với 40,0%; 36,0% là học sinh, sinh viên; 21% là kinh doanh, buôn bán; 1,0% là hưu trí và khác chiếm 2%. Về phường, xã cư trú đối tượng được khảo sát phân bố ở nhiều nơi khác nhau trong đó có 32 phường, xã trong tổng số 36 (29 phường và 7 xã) trên địa bàn thành phố Huế trong đó các phường có số lượng người dân được khảo sát nhiều là các phường như Gia Hội, Đông Ba, ...

Về các mạng xã hội được sử dụng phổ biến trong 291 người được khảo sát: Facebook có đến 98,97% người sử dụng; Zalo là 84,54%; TikTok là 48,45%; Instagram là 41,92% và xếp cuối là Twitter với 7,22%. Đối với các trang thông tin được người sử dụng cập nhật tình hình về dịch bệnh trên các mạng xã hội được kể đến như Trung tâm Tin tức VTV24 (facebook), Trung tâm Giám sát, điều hành đô thị thông minh tỉnh Thừa Thiên Huế (facebook), Tin tức Huế (facebook), UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (facebook), Trung tâm HueIOC (zalo).

### Kiểm định độ tin cậy của thang đo

Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha (Bảng 2) cho thấy 5 thang đo được giữ nguyên với hệ số đều lớn hơn 0,7. Tất cả các biến đều có hệ số tương quan biến tổng lớn hơn 0,3 và hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến vẫn thấp hơn Cronbach's Alpha chung.

**Bảng 2.** Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha cho biến độc lập và biến phụ thuộc

Thang đo	Số biến quan sát		Cronbach's Alpha
	Trước	Sau	
Việc sử dụng mạng xã hội	5	5	0,864
Sự tin tưởng vào mạng xã hội	5	5	0,846
Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh	5	5	0,850
Sự tự tin vào năng lực bản thân	4	4	0,814
Hành vi phòng chống dịch	6	6	0,912

Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên SPSS

#### 4.2 Phân tích nhân tố khám phá EFA

Các biến được sử dụng trong đề tài nghiên cứu được chuyển tải từ các nghiên cứu ở nước ngoài và được kế thừa có điều chỉnh cho phù hợp với bối cảnh nghiên cứu. Tiến hành phân tích nhân tố khám phá EFA (Exploratory Factor Analysis) với tất cả các biến quan sát được thực hiện cùng lúc. Kết quả phân tích (Bảng 3) cho thấy các điều kiện cho phân tích nhân tố là phù hợp: Hệ số KMO = 0,919 (lớn hơn 0,5), giá trị Sig. của kiểm định Bartlett's = 0,000 (nhỏ hơn 0,05). Kết quả phân tích EFA rút trích được 5 nhân tố, tổng phương sai trích đạt 67,259% (lớn hơn 50%), tất cả các biến quan sát đều có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,5 và chênh lệch giữa các biến thành phần của hai nhân tố trên 0,3.

**Bảng 3.** Hệ số tải các nhân tố

Biến quan sát	Nhóm nhân tố				
	1	2	3	4	5
HANHVI1	0,817				
HANHVI2	0,808				
HANHVI3	0,796				
HANHVI4	0,787				
HANHVI6	0,743				
HANHVI5	0,578				
MXH3		0,790			
MXH5		0,771			
MXH2		0,770			
MXH1		0,738			
MXH4		0,681			
NHANTHUC2			0,761		
NHANTHUC3			0,732		
NHANTHUC4			0,723		
NHANTHUC1			0,694		
NHANTHUC5			0,679		
TINTUONG1				0,843	
TINTUONG2				0,761	

Biến quan sát	Nhóm nhân tố				
	1	2	3	4	5
TINTUONG3				0,616	
TINTUONG5				0,587	
TUTIN2				0,578	
TUTIN4					0,782
TUTIN1					0,666
TUTIN3					0,589
TUTIN2					0,589

Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên SPSS

#### 4.3 Phân tích nhân tố khẳng định CFA

Nhằm đánh giá độ tin cậy và độ giá trị các thang đo, nghiên cứu tiến hành phân tích nhân tố khẳng định.

##### Thứ nhất: Đo lường mức độ phù hợp của mô hình nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng các chỉ số sau để đánh giá mức độ phù hợp của mô hình: Chi-square điều chỉnh bậc tự do  $CMIN/df < 3$ , Chỉ số Tucker và Lewis  $TLI > 0,8$ , Chỉ số thích hợp so sánh CFI  $\geq 0,9$ , chỉ số GFI  $> 0,8$  và chỉ số RMSEA  $< 0,08$ . Các chỉ số này ở Bảng 4 đều có giá trị thỏa mãn với điều kiện, vì vậy có thể coi mô hình nghiên cứu phù hợp với dữ liệu [22, 24].

**Bảng 4.** Các chỉ số đánh giá sự phù hợp của mô hình

Chỉ số đánh giá	Giá trị
CMIN/df	2,602
CFI	0,900
TLI	0,887
GFI	0,836
RMSEA	0,074

Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên AMOS

### Thứ hai: Đánh giá độ tin cậy thang đo

Để đánh giá độ tin cậy của thang đo, nghiên cứu sử dụng các chỉ số: Độ tin cậy tổng hợp (CR), tổng phương sai rút trích (AVE) (Bảng 5) và hệ số Cronbach's Alpha (đã phân tích trong mục 4.2). Các giá trị độ tin cậy tổng hợp và tổng phương sai rút trích của các thang đo nhìn chung đều thỏa mãn yêu cầu  $CR > 0,7$  và  $AVE > 0,5$ . Vậy, có thể kết luận thang đo này đạt yêu cầu.

### Thứ ba: Kiểm định giá trị hội tụ

Kết quả kiểm định CFA bằng AMOS 20 cho thấy, tất cả các biến quan sát đều có hệ số tải được thể hiện là hệ nhân tố chuẩn hóa của các biến thành phần của các thang đo. Các hệ số này dao động từ 0,525 đến 0,852 đều đạt yêu cầu có giá trị lớn hơn 0,5, các giá trị p đều nhỏ hơn 0,05 tức là có ý nghĩa thống kê. Mặt khác, các giá trị AVE đều thỏa mãn yêu cầu. Như vậy, các thang đo đạt yêu cầu về giá trị hội tụ.

### Thứ tư: Tính đơn nguyên

Theo Steenkamp và Van Trijp [25], tính đơn nguyên hay còn gọi là tính đơn hướng. Mức độ phù hợp của mô hình với dữ liệu thị trường cho chúng ta điều kiện cần và đủ để cho tập biến quan sát đạt được tính đơn nguyên trừ trường hợp sai số của các biến quan sát có tương quan với nhau. Từ kết quả thu được, mô hình được xem là phù hợp với dữ liệu thị trường và không có tương quan giữa các sai số đo lường nên có thể kết luận nó đạt tính đơn nguyên.

**Bảng 5.** Độ tin cậy tổng hợp và tổng phương sai rút trích các khái niệm

Khái niệm	Độ tin cậy tổng hợp CR	Tổng phương sai trích AVE
Hành vi phòng chống dịch	0,915	0,644
Việc sử dụng mạng xã hội	0,867	0,567
Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh	0,851	0,536
Sự tin tưởng vào mạng xã hội	0,847	0,527
Sự tự tin vào năng lực bản thân	0,822	0,542

Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên AMOS



### Thứ năm: Giá trị phân biệt

Có 2 tiêu chí được sử dụng để đánh giá giá trị phân biệt là: (1) Đánh giá hệ số tương quan giữa các khái niệm có khác biệt với 1 hay không, (2) So sánh giá trị căn bậc 2 của AVE với các hệ số tương quan của một khái niệm và các khái niệm còn lại. Theo kết quả phân tích, hệ số tương quan giữa các cặp nhân tố nghiên cứu có giá trị P-value nhỏ hơn 0,05 nên hệ số tương quan của từng cặp khái niệm là khác biệt so với 1 ở độ tin cậy 95%. Kết quả từ ma trận tương quan giữa các khái niệm cho thấy căn bậc 2 của AVE của từng khái niệm lớn hơn các hệ số tương quan giữa khái niệm đó với các khái niệm còn lại. Vậy các khái niệm hay thang đo đạt giá trị phân biệt.

#### 4.4 Kết quả mô hình cấu trúc tuyến tính SEM

Để đánh giá một mô hình là phù hợp với dữ liệu thị trường thì đảm bảo các chỉ số:  $CMIN/df = 2,769 (< 3)$ ;  $TLI = 0,875$ ,  $CFI = 0,889$  và  $GFI = 0,829$  đều xấp xỉ 0,9 và  $RMSEA = 0,078 (< 0,08)$  [22, 24]. Các chỉ số này đều có giá trị thỏa mãn điều kiện nên có thể kết luận mô hình nghiên cứu phù hợp với dữ liệu. Kết quả của mô hình được thể hiện ở Bảng 6.

**Bảng 6.** Kết quả mô hình việc sử dụng mạng xã hội ảnh hưởng đến nhận thức và hành vi phòng chống dịch bệnh

Giả thuyết	Hệ số	CR	<i>p</i>
Việc sử dụng mạng xã hội → Sự tin tưởng vào mạng xã hội	0,637	8,675	0,000
Việc sử dụng mạng xã hội → Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh	0,546	8,084	0,000
Việc sử dụng mạng xã hội → Sự tự tin vào năng lực bản thân	0,235	2,603	0,009
Sự tin tưởng vào mạng xã hội → Sự tự tin vào năng lực bản thân	0,281	3,389	0,000
Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh → Sự tự tin vào năng lực bản thân	0,357	4,566	0,000
Sự tự tin vào năng lực bản thân → Hành vi phòng chống dịch	0,478	5,241	0,000
Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh → Hành vi phòng chống dịch	0,203	3,155	0,002
Sự tin tưởng vào mạng xã hội → Hành vi phòng chống dịch	0,212	3,351	0,000

Nguồn: Kết quả xử lý số liệu trên AMOS

#### 4.5 Phân tích ảnh hưởng của việc sử dụng mạng xã hội đến nhận thức và hành vi phòng chống dịch của người dân

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhân tố “Việc sử dụng mạng xã hội” tác động đến “Sự tin tưởng vào mạng xã hội” có hệ số chuẩn hoá cao nhất (0,637) và nhóm nhân tố “Nhận thức sự nguy hiểm của dịch bệnh” tác động đến “Hành vi phòng chống dịch” có hệ số chuẩn hoá nhỏ nhất (0,203). Kết quả ước lượng mô hình lý thuyết trong phân tích SEM cho thấy toàn bộ các giả thuyết được chấp nhận với độ tin cậy 95%. Trong đó, có 3 nhóm nhân tố có ảnh hưởng đến “Sự tự tin vào năng lực bản thân” là các nhóm “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh”, “Sự tin tưởng vào mạng xã hội”, “Việc sử dụng mạng xã hội” với hệ số tác động lần lượt là 0,357; 0,281; 0,235. Trong 3 nhóm nhân tố “Sự tự tin vào năng lực bản thân”, “Sự tin tưởng vào mạng xã hội” và “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh” thì nhóm “Sự tự tin vào năng lực bản thân” có tác động trực tiếp lớn nhất đến “Hành vi phòng chống dịch”. Hai nhóm nhân tố tiếp theo có tác động đến “Hành vi phòng chống dịch” là “Sự tin tưởng vào mạng xã hội” và “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh” với các hệ số lần lượt là 0,212 và 0,203.

Kết quả kiểm định mô hình cấu trúc tuyến tính cũng cho thấy “Việc sử dụng mạng xã hội” có tác động đáng kể đến “Hành vi phòng chống dịch” với hệ số tác động gián tiếp là 0,593 ( $p < 0,01$ ). Kết quả này bổ sung cho ảnh hưởng gián tiếp của “Việc sử dụng mạng xã hội” đến “Hành vi phòng chống dịch” thông qua các trung gian “Sự tin tưởng vào mạng xã hội”, “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh” và “Sự tự tin vào năng lực bản thân”.

### 5 Kết luận và các hàm ý đề xuất

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng “Việc sử dụng mạng xã hội” ảnh hưởng trực tiếp đến “Sự tin tưởng vào mạng xã hội”, “Nhận thức về nguy hiểm của dịch bệnh” và “Sự tự tin vào năng lực bản thân”, từ đó tác động đến “Hành vi phòng chống dịch bệnh” của người dân trên địa bàn thành phố Huế. Trong đó, yếu tố “Sự tự tin vào năng lực bản thân” là nhân tố tác động mạnh nhất đến “Hành vi phòng chống dịch bệnh”.

Trên cơ sở áp dụng lý thuyết SOR để phân tích việc sử dụng mạng xã hội đến nhận thức và hành vi phòng chống dịch Covid-19 của người dân, nghiên cứu có ý nghĩa về mặt lý thuyết và thực tiễn. So với các nghiên cứu đi trước như [5, 11], nghiên cứu này đã làm rõ được mối quan hệ giữa việc sử dụng mạng xã hội với hành vi phòng chống dịch thông qua yếu tố trung gian mới là sự tin tưởng vào mạng xã hội. Ngoài ra, nghiên cứu đã kế thừa và phát triển thang đo các nhân

tốt để phù hợp với các đặc điểm của người dân Việt Nam trong bối cảnh phòng chống dịch Covid-19.

Để có thể sử dụng có hiệu quả mạng xã hội trong việc nâng cao nhận thức và hành vi phòng chống dịch Covid-19 của người dân, các hàm ý được đề xuất bao gồm:

Tuyên truyền những ưu điểm của việc sử dụng mạng xã hội thông qua xây dựng mô hình thông tin riêng về dịch bệnh nhằm cải thiện mức độ tiếp cận của người dân đối với thông tin về dịch bệnh trên mạng xã hội.

Đồng bộ các thông tin về dịch bệnh Covid-19 cũng như tăng cường triển khai các giải pháp phòng, chống thông tin xấu, sai lệch, giật gân gây hoang mang dư luận trên mạng xã hội. Đặc biệt, hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về hoạt động cung cấp, sử dụng thông tin trên mạng xã hội cũng như xây dựng Bộ Quy tắc ứng xử trên mạng xã hội dành cho các nhà cung cấp dịch vụ và người dùng từ đó gia tăng sự tin tưởng của người dân đối với nguồn thông tin về dịch bệnh trên mạng xã hội.

Ngoài ra, đặt trong bối cảnh hiện nay khi mà dịch Covid vẫn còn nhưng được kiểm soát tốt hơn thì cần duy trì và phát huy thực hiện các biện pháp sau:

Áp dụng công nghệ mới, các ứng dụng quản lý địa phương, mạng xã hội để cập nhật mới nhất về dịch bệnh và nguy cơ lây nhiễm của bản thân theo hướng dẫn của cơ quan quản lý.

Sử dụng nguồn vaccine được cấp có hiệu quả, đúng đối tượng và đúng thời điểm nhằm gia tăng sự tự tin của người dân về năng lực bản thân. Đẩy mạnh việc tiêm liều nhắc lại cho người dân, đặc biệt là đối tượng trẻ em và người già. Hiện nay tuy dịch bệnh cơ bản được kiểm soát nhưng những hậu quả mà nó để lại còn kéo dài và khó lường được. Khuyến khích người dân tự có ý thức phòng dịch và báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất khi phát hiện các dấu hiệu bất thường.

Nghiên cứu chỉ điều tra 291 người dân trên địa bàn thành phố Huế với phương pháp chọn mẫu thuận tiện nên tính đại diện mẫu chưa mang tính khái quát cao. Nghiên cứu chỉ tập trung vào một số nhân tố ảnh hưởng đến hành vi phòng chống dịch trong phạm vi nhỏ. Các nghiên cứu tiếp theo cần mở rộng phạm vi điều tra để kết quả nghiên cứu cao hơn, đồng thời nghiên cứu nhiều yếu tố khác ảnh hưởng đến nhận thức và hành vi phòng chống dịch để có những giải pháp thiết thực nâng cao hiệu quả các hoạt động phòng chống dịch bệnh trên địa bàn thành phố Huế nói riêng và trên cả nước nói chung.

### Tài liệu tham khảo

1. Website Số liệu thống kê Google: [news.google.com/covid19/map](https://news.google.com/covid19/map).
2. Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007), Social network sites: Definition, history and scholarship, *Journal of Computer-Mediated Communication*.
3. Nghị định số 97/2008/NĐ-CP của Chính phủ về quản lý, cung cấp, sử dụng dịch vụ Internet và thông tin điện tử trên Internet.
4. Slovic, P. (1987), Perception of Risk, *Science*, 236, 280–285.
5. Qaisar Khalid Mahmood, Sara Rizvi Jafree, Sahifa Mukhtar & Florian Fischer (2021), Social Media Use, Self-Efficacy, Perceived Threat, and Preventive Behavior in Times of Covid-19, Results of a Cross-Sectional Study in Pakistan, *Frontiers Journal*.
6. Nathanson, CA. (1977), Sex roles as variables in preventive health behavior, *J Community Health: Winter*, 3(2), 142–55, doi: 10.1007/BF01674236. PMID: 617634.
7. Website Cổng thông tin Bộ Y tế Việt Nam về dịch bệnh: [covid19.gov.vn](https://covid19.gov.vn).
8. Mehrabian, A., and Russell, J. A. (1974), *An approach to environmental psychology*, MIT Press.
9. Izogo, E. E., Reza, A., Ogba, I. E., & Oraedu, C. (2017), Determinants of relationship quality and customer loyalty in retail banking: Evidence from Nigeria, *African Journal of Economic and Management Studies*, 8(2), 186–204.
10. Lê Thị Kim Tuyết (2019), Ứng dụng mô hình SOR giải thích hành vi mua sắm ngẫu hứng trực tuyến của người tiêu dùng tại Thành phố Đà Nẵng, *Tạp chí Công Thương*, 14.
11. Huan Liu (2022), Official social media and its impact on public behavior during the first wave of Covid-19 in China, *BMC Public Health*.
12. Chih-Yu Chin, Chang-Pan Liu, Cheng-Lung Wang May (2021), Evolving public behavior and attitudes towards COVID-19 and face masks in Taiwan: A social media study, *Plos Journals*.
13. Yi Wu, Fei Shen (2021), Exploring the impacts of media use and media trust on health behaviors during the COVID-19 pandemic in China, *SAGE Journals*.
14. Toàn, H. L. Đ. (2020), Nhận thức rủi ro về Covid-19: Khảo sát kinh tế xã hội và truyền thông, *Economics Bulletin Magazine*.
15. Huan Liu, Jiliang Tang (2015), *Trust in Social Media*, Springer Cham, 115 pages.
16. Witte, K. (1996), Predicting risk behaviors: Development and validation of a diagnostic scale, *J. Health Commun*, 1, 317–342.

17. Bandura, A. (1997), *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, New York, NY: Freeman.
18. Kim, Y., Barber, A. V., Lee, S. (2009), Modeling influenza transmission dynamics with media coverage data of the H1N1 outbreak in Korea, *PLoS ONE*.
19. Mummert, A., Weiss, H. (2013), Get the news out loudly and quickly: The influence of the media on limiting emerging infectious disease outbreaks, *PloS ONE*.
20. Leonard J. Rosen, Laurence Behrens (1994), *The Allyn and Bacon Handbook*, Allyn and Bacon, 824 pages.
21. Shahin, M. A., Hussien, R. M. (2020), Risk perception regarding the COVID-19 outbreak among the general population: A comparative Middle East survey; *Middle East Curr. Psychiatry*, 27, 1–9.
22. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. and Anderson, R. E. (2010), *Multivariate data analysis*, Prentice Hall. Englewood Cliffs, 734 pages.
23. Kline, R. B. (2011), *Principles and practice of structural equation modeling*, The Guilford Press, USA, 427 pages.
24. Doll, W. J., Xia, W., Torkzadeh, G. (1994), A confirmatory factor analysis of the end-user computing satisfaction instrument, *MIS Quarterly*, 18(4), 357–369.
25. Steenkamp, J. & Van Trijp, H. (1991), The use of Lisrel in validating marketing constructs, *International Journal of Research in Marketing*, 8(4), 283–299.