

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ TIÊM VẮC XIN PHÒNG HPV CỦA SINH VIÊN NỮ TRƯỜNG CAO ĐẲNG YÊN BÁI NĂM 2024

Trần Thảo Ly^{1,✉}, Bùi Quang Đạt¹, Lê Thị Thanh Xuân², Đỗ Thu Hà³

¹Sở Y tế tỉnh Lào Cai

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên

Ung thư cổ tử cung là nguyên nhân tử vong hàng đầu ở phụ nữ, trong đó tiêm vắc xin phòng HPV là biện pháp dự phòng an toàn và hiệu quả. Với mục tiêu đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) về tiêm vắc xin phòng HPV của sinh viên nữ Trường Cao đẳng Yên Bái năm 2024. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 376 sinh viên bằng bộ câu hỏi cấu trúc. Số liệu được phân tích bằng SPSS 20.0, sử dụng thống kê mô tả và hồi quy logistic. Kết quả cho thấy chỉ 34,3% sinh viên có kiến thức đạt, 89,6% có thái độ tích cực nhưng chỉ 7,2% đã tiêm đủ 3 mũi vắc xin phòng HPV. Rào cản chính tiêm vắc xin phòng HPV là chi phí cao (59,4%), lo ngại tác dụng phụ (31,3%) và thiếu thông tin (15,2%). Sinh viên nữ có thái độ tích cực cao nhưng kiến thức còn hạn chế và thực hành thấp, phản ánh khoảng cách KAP rõ rệt. Cần tăng cường truyền thông và hỗ trợ tài chính để nâng cao tỷ lệ tiêm chủng HPV.

Từ khóa: Vắc xin phòng HPV, kiến thức, thái độ, thực hành, sinh viên nữ.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một trong những ung thư phổ biến nhất ở phụ nữ, đứng thứ hai trong các ung thư đường sinh dục và là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở nữ giới, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển. Năm 2022, toàn cầu ghi nhận khoảng 662.301 trường hợp mắc mới và 348.874 trường hợp tử vong do UTCTC, trong đó hơn 85% số ca tử vong xảy ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình. Ở Việt Nam, mỗi năm ước tính có khoảng 4612 ca mắc mới và 2571 ca tử vong, tỷ lệ mắc khoảng 15/100.000 phụ nữ và có xu hướng gia tăng.¹

Nhiễm virus papilloma ở người (HPV) được xác định là nguyên nhân chính gây UTCTC, với khoảng 99,7% trường hợp có liên quan đến các týp HPV nguy cơ cao.² Vì vậy, kiểm soát nhiễm

HPV được coi là biện pháp trọng yếu trong dự phòng UTCTC. Trong số các biện pháp dự phòng, tiêm vắc xin HPV được chứng minh có hiệu quả cao, giúp phòng ngừa tới 95% các tổn thương tiền ung thư cổ tử cung.³ Vắc xin HPV đã có mặt tại Việt Nam từ năm 2009, hiện gồm ba loại: Cervarix, Gardasil và Gardasil 9, tuy nhiên mới chỉ triển khai trong hệ thống tiêm chủng dịch vụ, chi phí còn cao.

Trên thế giới, nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng sinh viên đại học là nhóm có nguy cơ nhiễm HPV cao do thiếu nhận thức và có nhiều hành vi nguy cơ, đồng thời khuyến cáo cần tăng cường khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về dự phòng UTCTC trong nhóm này.^{4,5} Tại Việt Nam, một số nghiên cứu cho thấy mức độ hiểu biết và hành vi dự phòng HPV của phụ nữ nói chung và sinh viên nói riêng còn hạn chế. Tuy nhiên, hiện có ít nghiên cứu về đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành tiêm vắc xin phòng HPV tại tỉnh Yên Bái - một địa phương miền núi

Tác giả liên hệ: Trần Thảo Ly

Sở Y tế tỉnh Lào Cai

Email: tranthaoly205@gmail.com

Ngày nhận: 23/09/2025

Ngày được chấp nhận: 07/10/2025

nơi mà các hoạt động truyền thông và tiếp cận dịch vụ y tế còn gặp nhiều khó khăn. Trường Cao đẳng Yên Bái được lựa chọn tham gia nghiên cứu, do đây là cơ sở đào tạo tập trung nhiều sinh viên nữ trong độ tuổi cần ưu tiên dự phòng ung thư cổ tử cung. Hơn nữa, kết quả nghiên cứu tại trường sẽ phản ánh một cách điển hình tình hình kiến thức, thái độ, thực hành của nữ sinh viên khu vực miền núi. Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về tiêm vắc xin phòng HPV của sinh viên nữ Trường Cao đẳng Yên Bái năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Sinh viên nữ đang học tại Trường Cao đẳng Yên Bái trong năm học 2024 - 2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Sinh viên nữ từ 18 tuổi trở lên có mặt tại thời điểm khảo sát.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Sinh viên nghỉ học dài hạn hoặc không hợp tác trả lời bằng hỏi.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 07/2024 đến tháng 05/2025 trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 9/2024 đến hết tháng 11/2024.

Địa điểm

Trường Cao đẳng Yên Bái, sau khi sáp nhập vào ngày 1/7/2022, tính đến tháng 7/2024, trường hiện đang đào tạo 16 ngành học: Điều dưỡng; Dược; Hướng dẫn viên du lịch; Kỹ thuật chế biến món ăn; Múa; Nhạc cụ phương tây; Nhạc cụ truyền thống; Nghiệp vụ nhà hàng; Thanh nhạc; Thiết kế đồ họa; Hội họa; Pha chế đồ uống; Giáo dục Mầm non; Trung cấp Tiếng Anh; Trung cấp Tin học; Tiếng Việt (cho

Lưu Học sinh Lào), với tổng số sinh viên, học sinh đang đào tạo là 977 người, trong đó tổng số sinh viên nữ trên 18 tuổi đang theo học tại trường là 382 sinh viên (chiếm bao 39,1% tổng số sinh viên).

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu

Tính theo công thức xác suất với $p = 0,333$; $\alpha = 0,05$; $d = 0,05$. Kết quả cần thu thập $n = 340$ phiếu. Thu được 376 phiếu hợp lệ.

Phương pháp chọn mẫu: ngẫu nhiên phân tầng theo khối lớp:

- Bước 1: Lập danh sách toàn bộ sinh viên nữ theo lớp đủ tiêu chuẩn. Tổng cộng có 376 bao nhiêu sinh viên nữ tham gia nghiên cứu thuộc 03 ngành (Cao đẳng Giáo dục mầm non, Cao đẳng sư phạm Tiếng anh, Cao đẳng Y tế) thuộc 9 lớp học.

- Bước 2: Tổ chức phát vấn chính thức tại hội trường. Toàn bộ sinh viên nữ của cả 09 lớp được chọn tham gia, tiến hành theo từng lớp. Mỗi buổi làm việc thu thập số liệu của một lớp, chia thành các nhóm nhỏ để thuận tiện cho việc trả lời. Thời gian trả lời mỗi phiếu khoảng 5 - 10 phút, có điều tra viên trực tiếp giám sát và hỗ trợ. Để đảm bảo chất lượng, điều tra viên được tập huấn thống nhất, kiểm tra chéo và rà soát phiếu sau mỗi buổi, loại bỏ phiếu không hợp lệ.

- Bước 3: Thu phiếu, kiểm tra tính đầy đủ/ chất lượng; phiếu thiếu được bổ sung ngay.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc tự điền, bao gồm các phần: thông tin chung, kiến thức, thái độ và thực hành liên quan đến vắc xin HPV. Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên việc tham khảo: Quyết định số 5240/QĐ-BYT về hành động quốc gia dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung của Bộ Y tế và các nghiên cứu trước đó: nghiên

cứu của Lê Văn Hội (năm 2019) và nghiên cứu của Ngô Thị Huyền (năm 2023).⁷⁻⁹ Bộ công cụ được thử nghiệm trên 5 sinh viên sau đó được chỉnh sửa trước khi điều tra chính thức.

Biến số nghiên cứu

Kiến thức đạt: Người trả lời được xem là “có kiến thức đạt” nếu trả lời đúng $\geq 70\%$ tổng số câu hỏi kiến thức. Mỗi câu đúng được tính 1 điểm, câu sai hoặc không trả lời tính 0 điểm.

Thái độ tích cực: Thái độ được đánh giá dựa trên thang đo Likert gồm 5 mức độ từ “Rất không đồng ý” đến “Rất đồng ý”. Những người đạt tổng điểm $\geq 70\%$ thang điểm tối đa được phân loại là “có thái độ tích cực”.

Thực hành đạt: Bao gồm các hành vi như đã từng tiêm vắc xin HPV, có dự định tiêm trong tương lai, hoặc từng tư vấn/nghiên cứu về tiêm vắc xin. Người có ≥ 1 hành vi đúng theo khuyến cáo của WHO được phân loại là

“có thực hành đạt”.¹⁰

Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được áp dụng để tính tần số, tỷ lệ % đối với các biến định tính.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng phê duyệt đề cương của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội theo Quyết định số 128/QĐ-ĐHYHN ngày 17/01/2025 của Trường Đại học Y Hà Nội. Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban Giám hiệu trường Cao đẳng Yên Bái cho phép thực hiện. Thông tin cá nhân được bảo mật và chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

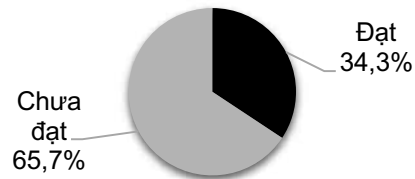
1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 376)

TT	Thông tin	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Ngành học	Điều dưỡng	117
		Giáo dục	259
2	Nhóm tuổi	Từ 18 đến dưới 20	173
		≥ 20 tuổi	203
3	Dân tộc	Kinh	186
		Khác	190
4	Tình trạng quan hệ tình dục	Đã quan hệ tình dục	155
		Chưa quan hệ tình dục	221
6	Nơi ở của ĐTNC trước khi vào trường	Thành thị (thị trấn/phường)	93
		Nông thôn (xã)	283
		Ở với gia đình	92
7	Nơi ở hiện tại	Ký túc xá	67
		Thuê nhà	217

TT	Thông tin	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
8	Hộ nghèo/cận nghèo	34	9,0
	Khá/Trung bình/ Ổn định/Giàu có	342	91,0

Kết quả cho thấy đa số sinh viên tham gia học ngành giáo dục (68,9%), độ tuổi từ 20 trở lên chiếm 54%, tỷ lệ nữ sinh dân tộc Kinh và dân tộc khác tương đương nhau. Phần lớn chưa từng quan hệ tình dục (58,8%). Đa số sinh viên đến từ khu vực nông thôn (75,3%) và hiện đang thuê nhà để ở (57,7%). Gần 91% có điều kiện kinh tế gia đình ở mức khá trở lên.



Biểu đồ 1. Đánh giá chung kiến thức tiêm vắc xin phòng HPV của sinh viên

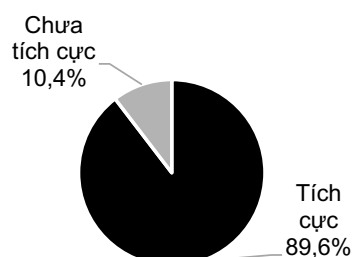
Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên nữ có kiến thức chưa tốt khi chỉ có 34,3% ĐTNC có kiến thức Đạt.

Bảng 2. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về tiêm vắc xin phòng HPV

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Tiêm phòng vắc xin hiệu quả trong dự phòng về UTCTC (n = 376)</i>		
Đúng	305	81,1
Sai	3	0,8
Không biết	68	18,1
<i>Tiêm vắc xin phòng HPV dành cho đối tượng nhiều nguy cơ (n = 376)</i>		
Đúng	34	9,0
Sai	272	72,3
Không biết	70	18,6
<i>Độ tuổi tiêm vắc xin phòng HPV (n = 376)</i>		
Từ 9 đến 45 tuổi	154	40,9
Sai/không biết	222	59,1
<i>Số liều vắc xin phòng HPV cần phải tiêm (n = 376)</i>		
3 mũi	191	50,8
Không biết/không nhớ	185	49,2
<i>Đã có vắc xin phòng HPV (n = 376)</i>		
Cervarix	138	36,7

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Gardasil	154	41,0
Cả hai	129	34,3
Chưa nghe bao giờ	98	26,1
Không biết	116	30,9

Kết quả nghiên cứu cho thấy 81,1% sinh viên biết tiêm vắc xin HPV giúp dự phòng UTCTC, tuy nhiên kiến thức cụ thể còn hạn chế. Dù phần lớn (72,3%) trả lời đúng rằng vắc xin không chỉ dành cho người có nguy cơ cao, nhưng chỉ 40,9% biết đúng độ tuổi tiêm khuyến cáo. Gần một nửa không nhớ số mũi cần tiêm và hơn 26% chưa từng nghe tên vắc xin.



Biểu đồ 2. Đánh giá chung thái độ phòng, chống UTCTC do HPV

Kết quả cho thấy có 89,6% sinh viên được đánh giá ở mức thái độ tích cực, 10,4% sinh viên được đánh giá mức thái độ chưa tích cực.

Bảng 3. Thái độ của đối tượng nghiên cứu về tiêm vắc xin phòng HPV

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Tôi sẵn sàng chi trả cho việc tiêm phòng vắc xin UTCTC (n = 376)</i>		
Chưa tích cực	187	49,7
Tích cực	189	50,3
<i>Thời gian tới tôi sẽ luôn quan tâm đến việc tìm hiểu về phòng chống UTCTC (n = 376)</i>		
Chưa tích cực	56	14,9
Tích cực	320	85,1
<i>Tôi sẽ chia sẻ với người thân, bạn bè về việc phòng chống UTCTC (n = 376)</i>		
Chưa tích cực	59	15,7
Tích cực	317	84,3
<i>Tôi luôn quan tâm tìm hiểu về phòng bệnh UTCTC (n = 376)</i>		
Chưa tích cực	89	23,7
Tích cực	287	76,3

Kết quả cho thấy tỷ lệ sinh viên có thái độ tích cực đối với tiêm vắc xin và phòng chống ung thư cổ tử cung nhìn chung ở mức cao. Cụ

thể, có 50,3% sinh viên sẵn sàng chi trả chi phí tiêm vắc xin, phản ánh sự quan tâm nhất định nhưng cũng cho thấy rào cản tài chính còn

lớn (49,7% chưa sẵn sàng). Đáng chú ý, đa số sinh viên thể hiện thái độ tích cực trong việc quan tâm và tìm hiểu phòng bệnh, với 85,1% sẵn sàng dành thời gian tìm hiểu và 84,3% sẵn

sàng chia sẻ thông tin với người thân, bạn bè. Ngoài ra, 76,3% sinh viên khẳng định luôn quan tâm tìm hiểu về phòng bệnh UTCTC.

Bảng 4. Thực hành về tiêm vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Đã tiêm vắc xin phòng HPV (n = 376)</i>		
Đã tiêm phòng	34	9,0
Chưa tiêm phòng	342	91,0
<i>Đã tiêm mấy mũi vắc xin phòng HPV (n = 34)</i>		
1 mũi	3	0,8
2 mũi	4	1,1
3 mũi	27	7,2
<i>Sàng lọc phát hiện UTCTC sớm (n = 376)</i>		
Đã sàng lọc	35	9,3
Chưa sàng lọc	341	90,7

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 9% sinh viên tham gia nghiên cứu đã tiêm vắc xin phòng HPV (trong đó: 0,8% tiêm 1 mũi, 1,1% tiêm 2 mũi, 7,2% đã tiêm đủ 3 mũi) 91% sinh

viên chưa tiêm phòng, Mặt khác, có 9,3% sinh viên đã sàng lọc phát hiện UTCTC sớm, 90,7% chưa sàng lọc.

Bảng 5. Lý do đã tiêm/không tiêm vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Lý do đã tiêm phòng vắc xin HPV (n = 34)</i>		
Sức khỏe hiện tại tốt, nhưng tôi lo lắng có thể nhiễm bệnh đó trong tương lai	24	70,6
Nhận được lời khuyên từ chồng/gia đình của tôi	19	55,9
Nhận được lời khuyên từ bác sĩ, nhân viên y tế	13	38,2
Nhận được lời khuyên từ bạn bè	17	50,0
Tôi cảm thấy cần tiêm khi nhận được các thông tin về vắc xin HPV (quảng cáo, internet...)	14	41,2
Khác	2	5,9

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Lý do không tiêm phòng vắc xin HPV (n = 342)</i>		
Lo ngại về an toàn của vắc xin	72	21,1
Lo ngại về tác dụng phụ của vắc xin	107	31,3
Giá quá đắt	203	59,4
Không quan hệ tình dục	13	3,8
Không cần thiết	27	7,9
Đã quá tuổi tiêm	14	4,1
Không biết chỗ nào để tiêm	52	15,2
Chồng tôi hoặc gia đình tôi không đồng ý	1	0,3
Khác	2	0,6

Kết quả cho thấy trong số 34 sinh viên đã tiêm vắc xin, lý do chủ yếu là lo ngại nguy cơ mắc bệnh trong tương lai (70,6%), tiếp theo là do được khuyên từ người thân (55,9%) và bạn bè (50,0%). Ngược lại, trong số 342 sinh viên chưa tiêm, rào cản lớn nhất là chi phí vắc xin quá cao (59,4%), lo ngại tác dụng phụ (31,3%) và an toàn vắc xin (21,1%). Ngoài ra, 15,2% không biết nơi tiêm, cho thấy vẫn còn hạn chế trong khả năng tiếp cận thông tin và dịch vụ tiêm chủng.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ 34,3% sinh viên nữ Trường Cao đẳng Yên Bái có kiến thức đạt yêu cầu về tiêm vắc xin HPV. Tỷ lệ này phản ánh sự thiếu hụt đáng kể trong hiểu biết về phòng ngừa ung thư cổ tử cung. Trong khi một nghiên cứu khác được thực hiện năm 2018 trên đối tượng sinh viên điều dưỡng năm nhất tại Đại học Y dược Thái Nguyên của tác giả Lê Thị Bích Ngọc và cộng sự cho thấy tỷ lệ này là 56,1%.¹¹ So sánh với các nghiên cứu trong nước, con số này thấp hơn nhiều so với kết quả tại Trường Đại học Y Hà Nội, nơi 75,8% sinh viên điều dưỡng năm cuối có kiến thức đúng

và 66,7% có thái độ tích cực đối với vắc xin HPV.¹² Tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (TP. Hồ Chí Minh), nghiên cứu trên sinh viên cử nhân điều dưỡng cũng ghi nhận hơn 80% sinh viên biết HPV là nguyên nhân chính gây ung thư cổ tử cung.¹³ Sự khác biệt có thể giải thích do đối tượng tại Thái Nguyên Hà Nội và TP.HCM chủ yếu là được đào tạo chuyên ngành y, trong khi nghiên cứu tại Yên Bái đối tượng là sinh viên cao đẳng và bao gồm cả sinh viên không thuộc chuyên ngành y, ít cơ hội tiếp cận kiến thức đúng và đủ. Điều này chứng minh bối cảnh đào tạo là yếu tố ảnh hưởng rõ rệt đến mức độ hiểu biết. Về thái độ, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận 89,6% sinh viên có thái độ tích cực đối với tiêm vắc xin HPV và sàng lọc ung thư cổ tử cung. Tỷ lệ này tương đồng với kết quả của các nghiên cứu trong nước, như nghiên cứu tại Hà Nội (66,7%) và tại TP.HCM (70%).^{12,13}

Đối với thực hành, nghiên cứu cho thấy chỉ 7,2% sinh viên đã tiêm đủ 3 mũi vắc xin HPV, trong khi hơn 90% chưa từng tiêm. Đây là một con số rất thấp nếu so với nghiên cứu cộng đồng tại Hà Nội, nơi có 31,8% phụ nữ trẻ từng tiêm vắc xin HPV.¹⁴ Điều này chứng minh rằng

nhóm sinh viên ở Yên Bái - một tỉnh miền núi, vùng trung du có tỷ lệ tiêm chủng thấp hơn đáng kể, có thể là do điều kiện kinh tế (giá vắc xin cao), thông tin và dịch vụ hạn chế.

Khi so sánh với các quốc gia đang phát triển khác, tình trạng này cũng khá tương đồng. Tại Thái Lan, nghiên cứu trên sinh viên y khoa cho thấy chỉ 44,4% có kiến thức đạt đúng và tỷ lệ từng tiêm HPV dưới 15%.¹⁵ Điều này cho thấy các quốc gia thu nhập trung bình đều gặp thách thức tương tự: kiến thức hạn chế, thái độ tích cực nhưng tỷ lệ tiêm chủng thấp do rào cản tài chính và thông tin.

Ngay cả ở các nước phát triển, nơi vắc xin HPV được hỗ trợ rộng rãi, vẫn tồn tại "khoảng cách KAP". Nghiên cứu tại Ý ghi nhận 41,7% sinh viên có kiến thức đúng và chỉ 36,9% đã tiêm HPV.¹⁶ Như vậy, kết quả của chúng tôi, dù khác biệt về mức độ, vẫn phản ánh một xu hướng chung toàn cầu: kiến thức và thái độ có thể ở mức trung bình đến cao, nhưng hành vi tiêm chủng thường không tương xứng.

Nguyên nhân chính khiến sinh viên chưa tiêm trong nghiên cứu này là chi phí vắc xin cao (59,4%), tiếp đến là lo ngại tác dụng phụ (31,3%) và thiếu thông tin (15,2%). Đây là những rào cản tương tự đã được chỉ ra trong nhiều nghiên cứu khác ở Việt Nam và quốc tế.^{9,11} Do đó, có thể khẳng định rằng ngoài nâng cao nhận thức, việc giảm chi phí và tăng cường truyền thông đóng vai trò then chốt để nâng cao tỷ lệ tiêm chủng.

Tóm lại, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận một số điểm tương đồng với các nghiên cứu trong và ngoài nước, đó là thái độ tích cực cao đối với tiêm vắc xin phòng HPV và rào cản lớn nhất trong thực hành tiêm chủng vẫn là chi phí. Tuy nhiên, kết quả cũng cho thấy sự khác biệt rõ rệt: tỷ lệ kiến thức của sinh viên miền núi thấp hơn đáng kể so với sinh viên ở các địa phương khác tại Việt Nam và trên thế giới.

Những khác biệt này có thể được lý giải bởi đặc thù năm học, bối cảnh đào tạo cũng như yếu tố địa phương. Từ đó, nghiên cứu nhấn mạnh cơ sở quan trọng cho việc xây dựng các giải pháp can thiệp: tăng cường truyền thông - đặc biệt cho nhóm sinh viên ngoài ngành y - và xem xét các chính sách hỗ trợ tài chính nhằm nâng cao khả năng tiếp cận vắc xin HPV, góp phần thu hẹp khoảng cách về kiến thức, thái độ và thực hành.

Bên cạnh những kết quả đạt được, nghiên cứu vẫn tồn tại một số hạn chế. Thứ nhất, do thiết kế cắt ngang nên chỉ phản ánh mối liên quan tại thời điểm khảo sát, không xác định được quan hệ nhân - quả giữa các yếu tố và KAP về tiêm vắc xin HPV. Thứ hai, phạm vi nghiên cứu chỉ trong một trường cao đẳng tại Yên Bái, nên tính đại diện và khả năng khái quát hóa còn hạn chế. Thứ ba, nghiên cứu chủ yếu tiếp cận định lượng, trong khi các yếu tố định tính như niềm tin, ảnh hưởng từ gia đình, bạn bè hay rào cản tâm lý chưa được khai thác, do đó chưa phản ánh đầy đủ các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi tiêm chủng HPV.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức đúng về tiêm vắc xin phòng HPV của sinh viên nữ Trường Cao đẳng Yên Bái còn hạn chế (34,3%), trong khi đa số có thái độ tích cực (89,6%) nhưng thực hành tiêm chủng thực tế rất thấp (7,2% đối tượng tiêm đủ 3 mũi vắc xin). Sự chênh lệch này phản ánh khoảng cách lớn giữa kiến thức - thái độ - thực hành do các rào cản chính là chi phí vắc xin cao, lo ngại tác dụng phụ và thiếu thông tin. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh nhu cầu tăng cường truyền thông và chính sách hỗ trợ để cải thiện tỷ lệ tiêm vắc xin HPV, góp phần dự phòng ung thư cổ tử cung hiệu quả.

Nhóm nghiên cứu khuyến nghị cần đẩy mạnh truyền thông, giáo dục sức khỏe về vắc xin phòng HPV trong nhóm đối tượng sinh viên

và cần có các chính sách hỗ trợ tài chính phù hợp và từng bước đưa vắc xin phòng HPV trở nên dễ tiếp cận hơn. Các trường đại học, cao đẳng nên lồng ghép nội dung phòng chống ung thư cổ tử cung vào hoạt động đào tạo và ngoại khóa để nâng cao kiến thức và thực hành cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024; 74(3): 229-263. doi:10.3322/caac.21834.
2. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol.* 1999; 189(1): 12-19. doi:10.1002/(SICI)1096-9896(199909)189:1%3C12::AID-PATH431%3E3.0.CO;2-F.
3. Harper DM, Franco EL, Wheeler C, et al. Efficacy of a bivalent L1 virus-like particle vaccine in prevention of infection with human papillomavirus types 16 and 18 in young women: a randomised controlled trial. *The Lancet.* 2004; 364(9447): 1757-1765. doi:10.1016/S0140-6736(04)17398-4.
4. Endale S, Delelegn K, Negash Z. Knowledge, attitude, practices, and associated factors toward cervical cancer among female health sciences students of Addis Ababa University, Addis Ababa, Ethiopia. *Ther Adv Vaccines Immunother.* 2025;13:25151355251314733. doi:10.1177/25151355251314733
5. Cheema S, Abraham A, Maisonneuve P, et al. HPV infection and vaccination: a cross-sectional study of knowledge, perception, and attitude to vaccine uptake among university students in Qatar. *BMC Public Health.* 2024; 24(1): 2316. doi:10.1186/s12889-024-19792-0.
6. Trần Thị Linh. Bài 25: Thực trạng tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ tại trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2024. *TBJMP.* Published online December 23, 2024: 158-164. doi:10.62685/tbjmp.2024.4.25.
7. Bộ Y tế. Quyết định 5240/QĐ-BYT Hành động quốc gia dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung 2016. Thư viện pháp luật. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-5240-QĐ-BYT-2016-Hành-dong-quoc-gia-du-phong-va-kiem-soat-ung-thu-co-tu-cung-430440.aspx>. Published February 21, 2020. Accessed September 29, 2025.
8. Phạm Minh Tuệ, Nguyễn Thị Giang, Nguyễn Thị Huyền. Kiến thức, thái độ, thực hành tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khoa xét nghiệm trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2021. *VMJ.* 2023; 526(1A). doi:10.51298/vmj.v526i1A.5352.
9. Ngô Thị Huyền. Kiến thức, thái độ và sự tuân thủ tiêm phòng vaccine HPV của sinh viên điều dưỡng và y đa khoa tại trường đại học Đại Nam. *VMJ.* 2023; 529(2). doi:10.51298/vmj.v529i2.6500.
10. Richard E. Biddle. How to Set Cutoff Scores for Knowledge Tests Used in Promotion, Training, Certification, and Licensing 1993. Accessed September 29, 2025. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/009102609302200105>.
11. Lê Thị Bích Ngọc, Nguyễn Thị Tú Ngọc. Thực trạng kiến thức, thái độ, về ung thư cổ tử cung và dự định phòng ngừa của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất tại trường Đại học Y Dược Thái Nguyên năm 2018. *TNU Journal of Science and Technology.* 2019; 194(01): 27-34.
12. Nguyễn Văn Đăng, Nguyễn Thị Nam Phương. Kiến thức và thái độ về vắc xin HPV của sinh viên nữ năm thứ tư ngành điều dưỡng tại trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp Chí Nghiên Cứu Y Học*, 184(11E15): 106-116.

13. Đỗ Thị Thùy Vân, Việt Thị Minh Trang. Kiến thức, thái độ và hành vi phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên cử nhân điều dưỡng trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. *Tạp chí Y học Việt Nam*. Tập 532. Tháng 11 Năm 2023.

14. Tran BX, Than PTQ, Doan TTN, et al. Knowledge, attitude, and practice on and willingness to pay for human papillomavirus vaccine: a cross-sectional study in Hanoi, Vietnam. *Patient Prefer Adherence*. 2018; 12: 945-954. doi:10.2147/PPA.S165357.

15. TK et al. Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding HPV and Its Vaccination among Thai University Students. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(2): 443–450.; 2020.

16. Evaluating Knowledge, Attitudes, and Behaviors toward HPV Infection and Vaccination among University Students in Italy. Accessed September 24, 2025. https://www.mdpi.com/2076-393X/11/10/1517?utm_source=chatgpt.com.

Summary

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING HPV VACCINATION AMONG FEMALE STUDENTS AT YEN BAI COLLEGE IN 2024

Cervical cancer is a leading cause of death among women, in which HPV vaccination is a safe and effective preventive measure. This study aimed to assess knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding HPV vaccination among female students at Yen Bai College in 2024. A cross-sectional descriptive study was conducted on 376 students using a structured questionnaire. Data were analyzed with SPSS 20.0, applying descriptive statistics and logistic regression. Results showed that only 34.3% of students had adequate knowledge, 89.6% had a positive attitude, but just 7.2% had completed all three doses of the HPV vaccine. The main barriers to vaccination were high cost (59.4%), concerns about side effects (31.3%), and lack of information (15.2%). While female students demonstrated a highly positive attitude, their knowledge remained limited and practice was low, highlighting a clear KAP gap. Strengthening communication and providing financial support are necessary to improve HPV vaccination coverage.

Keywords: HPV vaccines, knowledge, attitude, practices, female students.