KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VỀ TIÊM VẮC XIN PHÒNG HPV CỦA NỮ SINH VIÊN Y TẠI HÀ NỘI NĂM HỌC 2024-2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Phùng Quốc Điệp[1,✉], Bùi Minh Thu[1], Lê Thị Thanh Xuân[2]

[1]Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai

[2]Trường Đại học Y Hà Nội

Tiêm vắc xin phòng Human Papillomavirus (HPV) là phương pháp chủ động và dự phòng hiệu quả các bệnh do HPV gây ra ở nữ giới, đặc biệt là ung thư cổ tư cung. Nghiên cứu nhằm đánh giá thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV của nữ sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội và trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 874 nữ sinh viên theo bộ câu hỏi thiết kế có sẵn. Số liệu được phân tích hồi qui logistic đa biến để xác định các yếu tố liên quan. Kết quả: Tỷ lệ nữ sinh viên có kiến thức đạt và thái độ tích cực về vắc xin phòng HPV lần lượt là 19,8% và 12,1%. Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê tới kiến thức đạt bao gồm: cơ sở đào tạo, năm học, hiểu biết về nguyên nhân, khả năng phòng ngừa, địa điểm tiêm chủng, sẵn sàng chi trả vắc xin phòng HPV. Thái độ tích cực về vắc xin phòng HPV chịu ảnh hưởng bởi kiến thức đạt và sự sẵn sàng chi trả vắc xin. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ kiến thức và thái độ về vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu còn thấp. Chính vì vậy, cần thiết phải triển khai các can thiệp giáo dục sức khỏe trong trường học để nâng cao kiến thức và thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV cho nguồn nhân lực y tế tương lai.

Từ khoá: Kiến thức, thái độ, vắc xin, HPV, nữ sinh viên.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng, được xếp vào nhóm các bệnh lý ung thư phổ biến thứ tư trong ung thư sinh dục ở phụ nữ toàn cầu và là nguyên nhân tử vong hàng đầu đối với phụ nữ tại các quốc gia đang phát triển.[1] Nguyên nhân của UTCTC là sự nhiễm dai dẳng virus gây u nhú ở người (HPV). Mặc dù có tính chất nguy hiểm, UTCTC được coi là một bệnh lý có thể phòng ngừa được thông qua chiến lược tầm soát và tiêm chủng phòng ngừa tiên phát.

Tiêm vắc xin phòng HPV được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) công nhận là biện pháp phòng ngừa hiệu quả nhất. Các bằng chứng thực nghiệm và thực tiễn lâm sàng trên phạm vi quốc tế đã xác nhận tính an toàn cao và hiệu quả vượt trội của vắc xin này trong việc giảm tỷ lệ nhiễm HPV và các tổn thương tiền ung thư liên quan. Tính đến tháng 5/2017, vắc xin phòng HPV đã được tích hợp vào chương trình tiêm chủng quốc gia của 71 quốc gia trên thế giới.[2] Tại Việt Nam, vắc xin phòng HPV đã được giới thiệu từ năm 2007 thông qua các dự án nghiên cứu và hiện đã được mở rộng đối tượng sử dụng cho cả nam và nữ trong độ tuổi từ 9 đến 45 tuổi từ ngày 9/5/2024. Theo lộ trình tăng số lượng vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021 - 2030, HPV là một trong những vắc xin sẽ được đưa và chương trình tiêm chủng mở rộng trong tương lai.[3] Tuy nhiên, việc triển khai tiêm chủng tại Việt Nam hiện vẫn được thực hiện dưới hình thức dịch vụ tự chi trả, điều này có thể ảnh hưởng đến tỷ lệ bao phủ tiêm chủng trong cộng đồng.

Tác giả liên hệ: Phùng Quốc Điệp

Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai

Email: phungquocdiep@yahoo.com

Ngày nhận: 31/12/2025

Ngày được chấp nhận: 26/01/2026

Nhóm đối tượng sinh viên đại học được xác định là nhóm có nguy cơ cao về lây nhiễm HPV. Các nghiên cứu quốc tế đã chỉ ra rằng kiến thức chưa đạt về HPV kết hợp với các hành vi nguy cơ (như quan hệ tình dục không an toàn, sử dụng chất kích thích) là những yếu tố góp phần làm tăng khả năng nhiễm HPV ở nhóm này. Các nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam cho thấy kiến thức và thái độ có mối liên quan tới thực hành tiêm chủng.[4,5] Tuy nhiên, các nghiên cứu bổ sung từ các nguồn khác cũng chỉ ra rằng nhận thức và thái độ chung về tiêm vắc xin phòng HPV vẫn chưa đạt mức tối ưu trong số sinh viên y khoa ở nhiều khu vực.[6] Do đó, việc nghiên cứu và nâng cao kiến thức, thái độ phòng chống HPV trong sinh viên đại học là một khuyến nghị quan trọng từ cộng đồng khoa học để từ đó có các can thiệp phù hợp nhằm nâng cao kiến thức, thái độ của nhóm đối tượng này.

Nữ sinh viên Y khoa không chỉ là nhóm đối tượng trong độ tuổi sinh sản cần được bảo vệ, mà còn đóng vai trò then chốt trong việc định hình nhận thức cộng đồng về tiêm chủng trong tương lai. Tuy nhiên, các bằng chứng hiện có cho thấy một khoảng trống lớn trong kiến thức và thái độ thực hành ngay tại nhóm đối tượng này. Việc trang bị đầy đủ kiến thức, thái độ tích cực nhằm thúc đẩy thực hành tiêm vắc xin phòng HPV ở nhóm này có ý nghĩa kép: bảo vệ sức khỏe cá nhân và nâng cao vai trò tuyên truyền, tư vấn sức khỏe cho cộng đồng trong tương lai.[7] Năm 2020, WHO đã thông qua Chiến lược toàn cầu phòng chống ung thư cổ tử cung với ba tiêu chí chính cần đạt được vào năm 2030, được gọi là Chiến lược 90-70-90. Trong đó nêu rõ đến năm 2030, 90% trẻ em gái được tiêm chủng đầy đủ vắc xin phòng HPV trước 15 tuổi.[8] Tuy nhiên một số nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tiêm vắc xin phòng HPV ở nữ giới còn thấp so với mục tiêu này. Để nâng cao tỷ lệ tiêm vắc xin phòng HPV cho nữ giới, đạt mục tiêu vào năm 2030, các nghiên cứu về kiến thức và thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV rất quan trọng, là cơ sở để xây dựng các can thiệp phù hợp và hiệu quả. Chính vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức, thái độ về vắc xin phòng HPV và một số yếu tố liên quan ở nữ sinh viên của Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai năm học 2024 - 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Nghiên cứu thực hiện trên đối tượng là nữ sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Cao Đẳng Y tế Bạch Mai năm học 2024 - 2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Đối tượng không đủ sức khỏe để trả lời câu hỏi phỏng vấn.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 12/2024 đến tháng 12/2025.

Thời gian thu thập số liệu

Từ tháng 12/2024 đến tháng 07/2025.

Cỡ mẫu: Nghiên cứu sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu. $Z_{1-\alpha/2}$ là giá trị tương ứng của hệ số giới hạn tin cậy với độ tin cậy là 95%, tra bảng = 1,96. d là sai số tuyệt đối, chọn d = 0,05.

p: tỷ lệ sinh viên xét nghiệm Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2021 có kiến thức đạt về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung trong nghiên cứu của Phạm Minh Tuệ và cộng sự là 62,82% nên chọn tỷ lệ p = 0,6282.[9]

Thay vào công thức trên ta có cỡ mẫu tối thiểu là 359 sinh viên trong một trường. Trên thực tế cỡ mẫu thu thập được cho nghiên cứu là 874 sinh viên trong đó có 399 sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội và 475 sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn từ danh sách sinh viên được quản lý tại hai trường đã được thực hiện, lập danh sách nữ sinh viên của mỗi trường bao gồm Trường Đại học Y Hà Nội có 2.627 sinh viên nữ, Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai có 1.722 sinh viên nữ, sau đó sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn trên danh sách sinh viên của 2 trường dựa trên cỡ mẫu đã tính toán. Kết quả chọn ra được 399 sinh viên của Trường Đại học Y Hà Nội từ 2.627 nữ sinh viên và 475 sinh viên Trường Cao đẳng Y Bạch Mai từ 1.722 nữ sinh viên.

Phương pháp thu thập thông tin: Trong nghiên cứu này, số liệu được thu thập cho nữ sinh viên tự điền trên bộ câu hỏi thiết kế có sẵn và được giấu tên. Bộ câu hỏi được thiết kế dựa trên các nghiên cứu trên thế giới.[10,11] Bộ câu hỏi được chỉnh sửa sau khi thử nghiệm trên 30 sinh viên và xin ý kiến chuyên gia. Giá trị hệ số tin cậy Cronbach's Alpha cho bộ công cụ đánh giá thái độ là 0,7126, kết quả cho thấy bộ công cụ đảm bảo chất lượng thu thập thông tin.

Phương pháp đánh giá kiến thức, thái độ: Kiến thức của đối tượng nghiên cứu được đánh giá bằng 11 câu hỏi (trong đó có 9 câu hỏi 1 đáp án đúng và 2 câu hỏi chọn nhiều đáp án). Tổng số đáp án đúng của kiến thức là 16, tương ứng với 16 điểm. Thái độ của đối tượng nghiên cứu được đánh giá bằng 12 câu hỏi, mỗi câu hỏi được đánh giá theo thang đo Likert 5 điểm.

Kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu được tính theo mức cut-off 80%.[12]Attitude and Perception (KAP Đối tượng nghiên cứu có tổng điểm kiến thức từ 13 điểm trở lên thì có kiến thức đạt. Thái độ tích cực khi có điểm trung bình mỗi câu đánh gía từ 4,0 điểm trở lên.

Xử lý số liệu

Số liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm Stata. Thống kê mô tả được áp dụng để tính tần số, tỷ lệ % đối với các biến định tính, giá trị trung bình với các biến định lượng. Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để phân tích các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về vắc xin phòng HPV của nữ sinh viên. Biến phụ thuộc là kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu đối với tiêm vắc xin phòng HPV, biến độc lập là các biến nhân khẩu học (tuổi, dân tộc, quê quán, nơi ở); năm học; đã từng mắc bệnh lý phụ khoa, đã từng nghe về UTCTC, biết UTCTC là bệnh nguy hiểm, biết về tác nhân gây bệnh UTCTC, biết cơ sở tiêm vắc xin, biết biện pháp phòng ngừa HPV, sẵn sàng chi trả cho vắc xin HPV, từng tiêm phòng vắc xin HPV.

Mô hình hồi quy logistic đa biến được xây dựng như sau: thực hiện sàng lọc sơ bộ bằng hồi quy đơn biến với ngưỡng $p < 0,25$ để lựa chọn các biến ứng viên.[13] Sau đó, các biến này được đưa vào mô hình hồi quy đa biến và sử dụng chỉ số AIC/BIC để lựa chọn mô hình tối ưu nhất.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội theo giấy chứng nhận số 1716/GCN-HMUIRB ngày 19 tháng 12 năm 2024 và của Bệnh viện Bạch Mai theo giấy chứng nhận số 42/BM-HĐĐĐ ngày 13 tháng 06 năm 2025.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

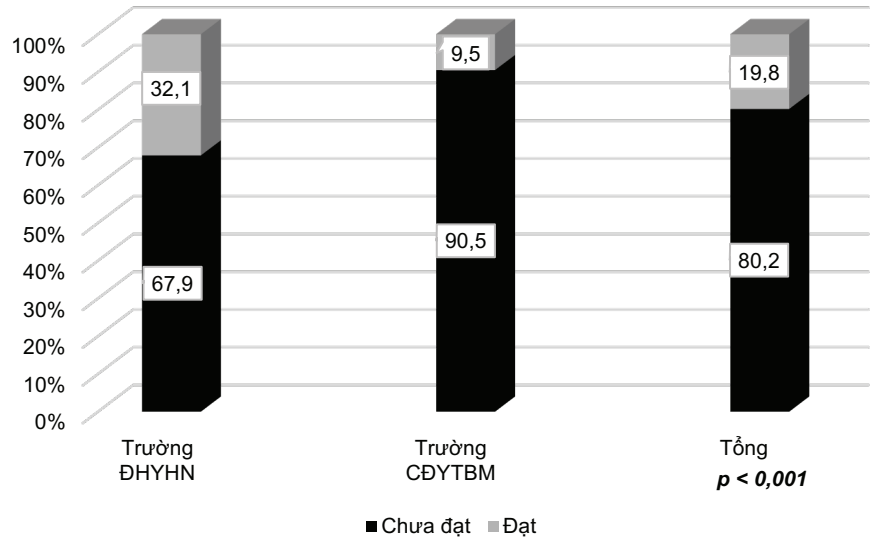
Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Trường ĐHYHN# (n = 399)	Trường CĐYTBM## (n = 475)	Tổng (n = 874)	p
Nhóm tuổi	18 - 19	173 (43,4)	227 (47,8)	400 (45,8)	< 0,001
	20 - 21	90 (22,6)	234 (49,3)	324 (37,1)	
	> 21	136 (34,1)	14 (2,9)	150 (17,1)	
Dân tộc	Kinh	374 (93,7)	459 (96,6)	833 (95,3)	0,044
	Khác	25 (6,3)	16 (3,4)	41 (4,7)	
Quê quán	Thành thị	175 (43,8)	221 (46,6)	396 (45,3)	0,165
	Nông thôn	190 (47,6)	231 (48,6)	421 (48,2)	
	Miền núi	28 (7,0)	20 (4,2)	48 (5,5)	
	Miền biển	6 (1,6)	3 (0,6)	9 (1,0)	
Nơi ở hiện tại	Ở với gia đình	127 (31,8)	243 (51,2)	370 (42,3)	< 0,001
	Ký túc xá	109 (27,3)	12 (2,5)	121 (13,8)	
	Thuê nhà	161 (40,4)	218 (45,9)	379 (43,4)	
	Khác	2 (0,5)	2 (0,4)	4 (0,5)	
Năm học	Năm thứ nhất	177 (43,4)	251 (52,8)	428 (49,0)	< 0,001
	Năm thứ hai	56 (14,0)	224 (47,2)	280 (32,0)	
	Năm thứ 3 trở lên	166 (41,6)	0 (0)	166 (19,0)	

#: Trường Đại học Y Hà Nội; ##: Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai

Bảng 1 cho thấy, nhóm tuổi 18 -19 chiếm tỷ lệ cao nhất với 45,8%. Trong đó, tỷ lệ nhóm tuổi 18 -19 ở Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai (47,8) cao hơn so với Trường Đại học Y Hà Nội (43,4%). Đa số đối tượng nghiên cứu là dân tộc Kinh (chiếm 95,3%), quê quán tại nông thôn (48,2%), đang thuê trọ (43,4%) và là sinh viên năm thứ nhất. Đặc điểm về tuổi, dân tộc, nơi ở hiện tại và năm học có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai trường (p < 0,05), trong đó sinh viên nữ tại Trường Đại học Y Hà Nội có tỷ lệ tuổi trên 21 cao hơn, dân tộc khác, sống tại ký túc xá của trường nhiều hơn và có sinh viên năm thứ ba trở lên.

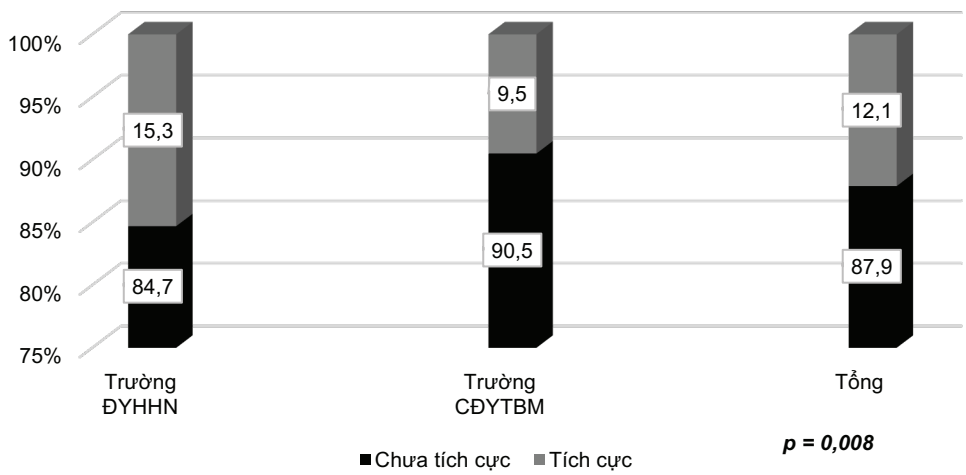
2. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về vắc xin phòng HPV



Biểu đồ 1. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về vắc xin phòng HPV (n = 874)

Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ kiến thức đạt về vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu ở mức thấp (19,8%). Có sự khác biệt rõ rệt có ý nghĩa thống kê giữa hai cơ sở đào tạo, với tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt tại Trường ĐHYHN (32,1%) cao gấp 3,4 lần so với Trường CĐYTBM (9,5%) (p < 0,001).

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



Biểu đồ 2. Thái độ của đối tượng nghiên cứu về vắc xin phòng HPV (n = 874)

Biểu đồ 2 cho thấy, thái độ tích cực của sinh viên nữ về vắc xin phòng HPV thấp (12,1%). Có sự khác biệt rõ rệt về tỷ lệ này giữa hai cơ sở đào tạo, với tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực tại Trường Đại học Y Hà Nội (15,3%) cao hơn có ý nghĩa thống kê so với Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai (9,5%) (p = 0,008).

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Kiến thức		OR	95% KTC	OR hiệu chỉnh	95% KTC
		Đạt	Chưa đạt				
Trường học	ĐHYHN	128 (32,1)	271 (67,9)	4,5**	3,1 - 6,5	**4,1****	**2,8 - 6,2**
	CĐYTBM	45 (9,5)	430 (90,5)	1,0		1,0	
Năm học	Năm thứ hai trở lên	122 (27,4)	324 (72,6)	2,8**	1,9 - 3,9	**2,1****	**1,4 - 3,1**
	Năm thứ nhất	51 (11,9)	377 (88,1)	1,0		1,0	
Đã từng mắc bệnh lý phụ khoa	Đã từng	28 (42,4)	38 (57,6)	3,4**	2,0 - 5,7		
	Chưa từng	145 (17,9)	663 (82,1)	1,0			
Đã từng nghe về UTCTC	Đã từng	171 (20,7)	655 (79,3)	**6,0***	1,4 - 24,9		
	Chưa từng	2 (4,2)	46 (95,8)	1,0			
Biết UTCTC là bệnh nguy hiểm	Có biết	171 (20,6)	659 (79,4)	**5,4***	**1,3 - 22,7**		
	Không biết	2 (4,5)	42 (95,5)	1,0			
Biết tác nhân gây bệnh UTCTC	Vi rút	147 (31,4)	321 (68,6)	**6,7****	**4,3 - 10,4**	**1,4****	**1,2 - 1,6**
	Khác	26 (6,4)	380 (93,6)	1,0		1,0	
HPV có thể phòng ngừa được	Có biết	172 (22,2)	604 (77,8)	**27,6***	3,8 - 199	**14,3****	**1,9 - 106**
	Không biết	1 (1,0)	97 (99)	1,0		1,0	
Biết cơ sở cung cấp dịch vụ vắc xin	Có biết	133 (26)	379 (74)	**2,8****	1,9 - 4,1	**1,9****	**1,3 - 3,0**
	Không biết	40 (11,0)	322 (89,0)	1,0		1,0	
Sẵn sàng chi trả vắc xin phòng HPV	Có	131 (26,2)	369 (73,8)	**2,8***	**1,9 - 4,1**	**1,6***	**1,1 - 2,6**
	Không	42 (11,2)	332 (88,8)	1,0		1,0	

$^{**}p < 0,01$; $^{*}p < 0,05$

Kết quả phân tích hồi quy đa biến tại bảng 2 cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức đạt về vắc xin phòng HPV với cơ sở đào tạo, năm học, biết nguyên nhân gây bệnh, khả năng phòng ngừa, biết địa điểm tiêm chủng và sự sẵn sàng chi trả tiêm vắc xin phòng HPV, biết tác nhân gây bệnh UTCTC. Cụ thể, sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội có kiến thức đạt gấp 4,1 lần so với nhóm sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai (OR = 4,1; 95% KTC: 2,8 - 6,2). Sinh viên năm thứ hai trở lên có kiến thức đạt gấp 2,1 lần sinh viên năm thứ nhất (OR = 2,1; 95% KTC: 1,4 - 3,1); sinh viên biết bệnh UTCTC do tác nhân vi rút HPV có kiến thức đạt gấp 1,4 lần so với sinh viên không biết UTCTC do tác nhân là vi rút (OR = 1,4; 95% KTC: 1,2 - 1,6); sinh viên biết HPV có thể phòng ngừa được có kiến thức đạt gấp 14,3 lần so với nhóm sinh viên còn lại (OR = 14,3; 95% KTC: 1,9 - 106). Sinh viên biết cơ sở cung cấp dịch vụ vắc xin có kiến thức đạt gấp 1,9 lần so với nhóm sinh viên còn lại (OR = 1,9; 95% KTC: 1,3 - 3,0). Sinh viên sẵn sàng chi trả vắc xin phòng HPV có kiến thức đạt gấp 1,6 lần so với nhóm sinh viên chưa sẵn sàng chi trả vắc xin phòng HPV (OR = 1,6; 95% KTC: 1,1 - 2,6).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến thái độ về vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Thái độ		OR	95%KTC	OR hiệu chỉnh	95%KTC
		Tích cực	Chưa tích cực				
Trường	ĐHYHN#	61 (15,3)	338 (84,7)	1,7**	1,1 - 2,6		
	CĐYTBM##	45 (9,5)	430 (90,5)	1,0			
Từng tiêm vắc xin phòng HPV	Có	56 (17,9)	257 (82,1)	2,2**	1,5 - 3,3	1,5	0,9 - 12,4
	Chưa	50 (8,9)	511 (91,1)	1,0		1,0	
Biết cơ sở cung cấp dịch vụ vắc xin	Có biết	78 (15,2)	434 (84,8)	**2,1****	**1,4 - 3,4**	1,3	0,8 - 2,1
	Không biết	28 (7,7)	334 (92,3)	1,0		1,0	
Sẵn sàng chi trả vắc xin phòng HPV	Có	87 (17,4)	413 (82,6)	**3,9****	**2,3 - 6,6**	2,9**	1,7 - 5,0
	Chưa	19 (5,1)	355 (94,9)	1,0		1,0	
Kiến thức về vắc xin phòng HPV	Đạt	44 (25,4)	129 (74,6)	**3,5****	**2,3 - 5,4**	**2,7****	**1,7 - 4,1**
	Chưa đạt	62 (8,8)	639 (91,2)	1,0		1,0	

***p < 0,01; *p < 0,05*

#: Trường Đại học Y Hà Nội; ##: Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai

Kết quả phân tích hồi quy đa biến tại bảng 3 cho thấy có mối liên quan giữa thái độ về vắc xin phòng HPV với việc sẵn sàng chi trả, kiến thức về vắc xin phòng HPV. Cụ thể, sinh viên sẵn sàng chi trả vắc xin phòng HPV có thái độ tích cực gấp 2,9 lần so với sinh viên chưa sẵn sàng chi trả (OR = 2,9; 95% KTC: 1,7 - 5,0). Sinh viên có kiến thức đạt về vắc xin phòng HPV có thái độ tích cực cao gấp 2,7 lần so với sinh viên có kiến thức chưa đạt (OR = 2,7; 95% KTC: 1,7 - 4,1). Trong mô hình đa biến chưa thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ tích cực về vắc xin phòng HPV với tình trạng tiêm vắc xin và biết cơ sở cung cấp dịch vụ vắc xin (p > 0,05).

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu, với đa số là dân tộc Kinh (95,3%), nhóm tuổi 18 - 19 tuổi (45,8%) và nhóm tuổi 19 - 22 tuổi (37,1%), phần lớn sinh viên đến từ nông thôn (48,2%) và tỷ lệ sinh viên năm thứ nhất chiếm ưu thế (49%). Các nghiên cứu tại những trường y khác như Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Đại học Y Dược Cần Thơ, đều ghi nhận những điểm tương đồng chính[14,15]: chủ yếu là nữ sinh viên y, độ tuổi phổ biến từ 19 - 22 tuổi, dân tộc Kinh và tỷ lệ đến từ nông thôn dao động 45 - 55%. Kết quả cho thấy sự đồng nhất đáng kể với các nghiên cứu trong nước và quốc tế về chủ đề này, qua đó khẳng định tính đại diện cao của mẫu nghiên cứu tại Hà Nội cho tình hình chung của nữ sinh viên y khoa.

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hiệp Tuyết và cộng sự trên nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên cho thấy 64,1% có kiến thức đạt và 72,7% có thái độ tích cực. Một nghiên cứu khác trên sinh viên điều dưỡng năm thứ tư Trường Đại học Y Hà Nội có 75,8% sinh viên có kiến thức đạt và 66,7% sinh viên có thái độ tích cực. Kết quả chỉ đạt 12,1% ở nghiên cứu này là thấp hơn so với các nghiên cứu trước đó. Sự chênh lệch càng được khẳng định khi so sánh với quốc tế. Ở các nước trên Thế giới, tỷ lệ kiến thức đạt về vắc xin HPV dao động từ 43,29% đến 62,9%, còn thái độ tích cực phổ biến từ 58% đến 75%.[6,14,15] Mặc dù, một số khu vực có thể ghi nhận nhận thức hoặc thái độ chưa tích cực, nhưng hiếm khi mức thái độ tích cực nằm dưới 20%. Tỷ lệ sinh viên có thái độ tích cực trong nghiên cứu của chúng tôi 12,1% là một mức thấp rất khác biệt so với xu hướng toàn cầu. Sự khác biệt lớn trong tỷ lệ thái độ tích cực (12,1%) so với các nghiên cứu khác có thể xuất phát từ ba lý do chính: Thứ nhất tiêu chí đánh giá nghiêm ngặt hơn khi mức cutoff được sử dụng là 80% vì kỳ vọng cao hơn đối với sinh viên Y đã dẫn đến việc phân loại kiến thức, thái độ chặt chẽ hơn mức 70 - 75% mà các nghiên cứu khác sử dụng;[4,15] Thứ hai, đặc điểm đối tượng là sinh viên năm thứ nhất (49,0%) chiếm ưu thế, những nhóm vốn có kiến thức và thực hành thấp và đây là nhóm chưa tiếp cận sâu các module về bệnh học và y học dự phòng;[19] và cuối cùng mức độ truyền thông giáo dục về HPV và vắc xin phòng HPV tại trường khảo sát có thể chưa đủ hiệu quả so với các trường khác. Tuy nhiên, lý do này cần tiếp tục nghiên cứu để có thể đề xuất can thiệp cải thiện kiến thức và thái độ cho nữ sinh viên y phù hợp và hiệu quả.

Kết quả cho thấy sinh viên năm cao có kiến thức tốt hơn (OR = 2,1). Điều này phù hợp với logic đào tạo y khoa, khi kiến thức tích lũy tăng dần theo thời gian tiếp xúc lâm sàng. Kết quả này gợi ý các chương trình truyền thông giáo dục cho sinh viên nên được thực hiện ngay từ khi sinh viên nhập học, không đợi đến khi sinh viên học chuyên ngành. Một số các công bố trên thế giới cũng cho thấy các yếu tố như năm học lâm sàng và việc từng nghe nói về HPV qua truyền thông, bạn bè hoặc chương trình giáo dục đều liên kết chặt chẽ với điểm kiến thức HPV cao hơn.[6,15,16] Đặc biệt, sinh viên năm cuối,

từng có bạn bè mắc bệnh hoặc nghe tư vấn y tế có tỷ lệ kiến thức và thái độ vượt trội, trong khi nhóm sinh viên năm thứ nhất hoặc chưa tiếp cận truyền thông đạt điểm thấp hơn rõ rệt. Quan sát này cho thấy sự sẵn sàng tiêm vắc xin, phản hồi đạt chỉ xuất hiện ở nhóm sinh viên nhận thức rõ nguy cơ và có niềm tin vào dịch vụ tiêm chủng. Các nghiên cứu tại Đại học Y Dược Cần Thơ chỉ ra rằng, hiểu rõ nguy cơ và biết địa điểm tiêm chủng đều có mối liên quan với điểm kiến thức và ý định tiêm vắc xin.[15] Hơn nữa, việc từng nghe nói về HPV và nhận thức về mức độ nguy hiểm của bệnh là các yếu tố thúc đẩy quan trọng đối với kiến thức toàn diện. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi dù kiến thức có ảnh hưởng tới thái độ (OR = 2,7), nhưng tỷ lệ thái độ tích cực chung vẫn rất thấp (12,1%). Điều này gợi ý rằng chỉ cung cấp kiến thức là chưa đủ; cần tác động vào niềm tin và tháo gỡ rào cản tài chính (yếu tố "Sẵn sàng chi trả" có OR = 2,9).[12]

Nghiên cứu tồn tại một số hạn chế: Đầu tiên, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang chỉ cho phép xác định các yếu tố liên quan mà không thể khẳng định mối quan hệ nhân quả giữa kiến thức, thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV. Thứ hai, việc sử dụng bộ câu hỏi tự điền có thể dẫn đến sai số chủ quan hoặc sai số mong đợi xã hội, khi sinh viên có thể khai báo cao hơn so với thực tế. Cuối cùng, mẫu nghiên cứu chỉ khu trú tại hai cơ sở đào tạo ở Hà Nội với tỷ lệ sinh viên năm thứ nhất và khu vực nông thôn chiếm ưu thế, nên khả năng tổng quát hóa kết quả cho toàn bộ sinh viên y toàn quốc còn hạn chế. Điều này cần được khắc phục cho các nghiên cứu tiếp theo.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Nghiên cứu trên 874 nữ sinh viên Y tại Hà Nội cho thấy tỷ lệ sinh viên nữ có kiến thức đạt (19,8%) và thái độ tích cực (12,1%) về vắc xin phòng HPV ở mức thấp. Nhìn chung, kết quả này khẳng định sự thiếu hụt nghiêm trọng kiến thức và thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV, của nguồn nhân lực Y tế tương lai, đặc biệt ở nhóm sinh viên năm thứ nhất. Cần tích hợp sớm các chương trình can thiệp giáo dục dự phòng HPV vào chương trình đào tạo ngành y nhằm nâng cao kiến thức và thúc đẩy thái độ tích cực trong đối tượng sinh viên trọng điểm này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Cervical cancer. Accessed November 9, 2025. https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer.

2. Satari HI, Sundoro J, Andrijono A, et al. Post Marketing Surveillance Study of 2nd Dose Quadrivalent Human Papilloma Virus Vaccine in Elementary School Children in Jakarta, Indonesia: Safety Result and Implementation of School-Based HPV Immunization Program. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP*. 2019; 20(3): 869-875. doi:10.31557/APJCP.2019.20.3.869.

3. Thủ tướng Chính phủ. Nghị quyết số 104/NQ-CP của Chính phủ: Về Lộ trình tăng số lượng vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021 - 2030. Accessed January 17, 2026. http://vanban.chinhphu.vn/?docid=206380&pageid=27160.

4. Nguyễn Thị Hiệp Tuyết, Nguyễn Nam Anh, Dương Hoàng Mai. Kiến thức, thái độ, thực hành tiêm phòng hpv của nữ sinh viên tại trường Đại học y dược Thái Nguyên năm 2025. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 2025. doi:10.52163/yhc.v66iCD17.3434.

5. Kataria PR, Kalikar MV, Dutta PA, Kataria AR. Knowledge, attitude and practice of HPV vaccination among female undergraduate medical students at a tertiary centre: a cross-sectional study. *Int J Community Med Public Health*. 2025; 12(4): 1787-1792. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20250927.

6. Taha H, Alhawamdeh T, Alkhaldi SM, et

al. Knowledge and attitudes of medical students regarding human papilloma virus infection and vaccine: cross-sectional study from Jordan. *Front Cell Infect Microbiol*. 2025; 15: 1657090. doi:10.3389/fcimb.2025.1657090.

7. Trang Nguyen Van, PREM K, TOH ZQ, et al. Prevalence and Determinants of Vaginal Infection With Human Papillomavirus Among Female University Students in Vietnam. *In Vivo*. 2022; 36(1): 241-250. doi:10.21873/invivo.12697.

8. WHO. Cervical Cancer Elimination Initiative. Accessed December 9, 2025. https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative.

9. Phạm Minh Tuệ, Nguyễn Thị Giang, Nguyễn Thị Huyền. Kiến thức, thái độ, thực hành tiêm vắcxin phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khoa xét nghiệm Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương Năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023; 526(1A). doi:10.51298/vmj.v526i1A.5352.

10. Marjorie Wright, Vanessa Pazdernik, Corey Luebbering. Dental Students' Knowledge and Attitudes about Human Papillomavirus Prevention. Accessed November 14, 2025. https://www.mdpi.com/2076-393X/9/8/888.

11. Dany M, Chidiac A, Nassar AH. Human papillomavirus vaccination: Assessing knowledge, attitudes, and intentions of college female students in Lebanon, a developing country. *Vaccine*. 2015; 33(8): 1001-1007. doi:10.1016/j.vaccine.2015.01.009.

12. Ali AN, Jie JS, Prajapati SK, Iqbal MZ, Ahmed NZ, Alshammari TM. A Longitudinal KAP Study on HPV Immunised Adolescents' in Malaysia. *J Nat Remedies*. Published online December 21, 2018: 86-99. doi:10.18311/jnr/2018/22249.

13. Bursac Z, Gauss CH, Williams DK, Hosmer DW. Purposeful selection of variables in logistic regression. *Source Code Biol Med*. 2008; 3:17. doi:10.1186/1751-0473-3-17.

14. Nguyễn Thụy Hoàng Yến, Nguyễn Thị Nhẫn, Phạm Ngọc Hà. Yếu tố cản trở khi tiêm vắc xin phòng ngừa ung thư cổ tử cung và các yếu tố liên quan ở sinh viên khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*. 2025; 28(3): 73-80. doi:10.32895/hcjm.m.2025.03.10.

15. Lê Thị Huỳnh Kim, Dương Mỹ Linh, Nguyễn Lưu Bình. Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành tiêm ngừa HPV ở nữ sinh Y Dược Cần Thơ năm 2022. Accessed November 14, 2025. https://www.studocu.vn/vn/document/truong-dai-hoc-y-duoc-dai-hoc-thai-nguyen/thong-ke-y-hoc/trang-61-67-2280-13741-van-ban-cua-bai-bao/107493904.

16. Taha H, Alhawamdeh T, Alkhaldi SM, et al. Knowledge and attitudes of medical students regarding human papilloma virus infection and vaccine: cross-sectional study from Jordan. *Front Cell Infect Microbiol*. 2025; 15: 1657090. doi:10.3389/fcimb.2025.1657090.

17. Shakurnia A, Salehpoor F, Ghafourian M. Knowledge and attitudes toward HPV, cervical cancer and HPV vaccine among healthcare providers in Ahvaz, Southwest Iran. *Infect Agent Cancer*. 2025; 20:44. doi:10.1186/s13027-025-00669-9.

18. Chowdhury S, Ara R, Roy S, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding human papillomavirus and its' vaccination among the young medical professionals and students of Bangladesh. *Clin Exp Vaccine Res*. 2022; 11(1): 63-71. doi:10.7774/cevr.2022.11.1.63.

19. Đào Văn Quân, Lương Ngọc Mai, Đoàn Hoàng Anh. Kiến thức, thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV của nam sinh viên phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm 2025. *Tạp chí nghiên cứu học*. 2025; 195(10): 758-768.

doi:10.52852/tcncyh.v195i10.4037

20. Korkmaz D, Turunç HN, Özarslan YA, et al. Assessment of HPV Vaccine Knowledge Levels Among Medical Faculty Students: A Comprehensive Examination in the Turkish Context. *Med Sci Discov*. 2023; 10(9): 655-661. doi:10.36472/msd.v10i9.1033.

Summary

KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING HPV VACCINATION AMONG FEMALE MEDICAL STUDENTS IN HANOI, ACADEMIC YEAR 2024-2025, AND ASSOCIATED FACTORS

The study aimed to assess status and and identify associated factors of knowledge and attitudes toward Human Papillomavirus (HPV) vaccination among female students at Hanoi Medical University and Bach Mai Medical College during the 2024–2025 academic year. A cross-sectional descriptive study was conducted among 874 female students using a structured questionnaire. The results indicated that 19.8% had adequate knowledge and 12.1% had positive attitudes toward HPV vaccination. Multivariable logistic regression analysis revealed several factors significantly associated with adequate knowledge, including: training institution, academic year, awareness of the causative agent of cervical cancer, awareness that HPV is preventable, knowledge of vaccination service providers, and willingness to pay for the vaccine. Factors significantly associated with positive attitudes included willingness to pay and adequate knowledge. The results highlight an urgent need for targeted interventions to improve knowledge and attitudes toward HPV vaccination among female medical students, the future healthcare workforce.

Keywords: Knowledge, attitudes, vaccine, HPV, female students.