

Kiến thức, hành vi về tiêm ngừa vắc xin HPV và một số yếu tố liên quan ở nữ sinh trường Trung học phổ thông Nguyễn Huệ, tỉnh Phú Yên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ học sinh nữ trường Trung học phổ thông Nguyễn Huệ, tỉnh Phú Yên năm 2023 có kiến thức đúng, hành vi đúng về tiêm ngừa HPV và các yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang thực hiện trên 415 học sinh nữ trường THPT Nguyễn Huệ, tỉnh Phú Yên từ 02/2023 đến 04/2023. Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi tự điền gồm: đặc điểm xã hội của học sinh (8 câu), kiến thức về vắc xin HPV (5 câu), hành vi tiêm ngừa HPV (5 câu). Kiểm định chi bình phương được dùng để xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức vắc xin ngừa HPV và hành vi tiêm ngừa HPV. Lượng giá mức độ liên quan bằng tỉ số số chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (KTC95%).

Kết quả: Tỷ lệ học sinh nữ có kiến thức đúng về vắc xin ngừa HPV là 32,5%, hành vi tiêm ngừa là 70,8%. Kiến thức về vắc xin có liên quan đến học lực ($p = 0,019$) và mẹ làm công nhân viên ($p = 0,030$), mẹ làm công nhân ($p = 0,039$). Hành vi tiêm ngừa vắc xin có liên quan đến kinh tế gia đình ($p = 0,016$), và mẹ làm công nhân viên ($p = 0,032$). Ngoài ra, những học sinh có kiến thức đúng về vắc xin thì có số chênh hành vi về tiêm ngừa đúng cao hơn 2,45 lần so với những học sinh có kiến thức chưa đúng với KTC95% 1,48 – 4,06.

Kết luận: Cần nâng cao hiệu quả của các chương trình giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức và thúc đẩy hành vi tiêm ngừa HPV ở nữ vị thành niên.

Từ khóa: Kiến thức, hành vi, vắc xin HPV, học sinh nữ

KNOWLEDGE AND BEHAVIOR ON HPV VACCINATION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG NGUYEN HUE HIGH SCHOOL GIRLS IN PHU YEN PROVINCE

1. Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Tác giả liên hệ: Huỳnh Ngọc Vân Anh

Email: hnvanhytcc@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 02/10/2023

Ngày phản biện: 22/10/2023

Ngày duyệt bài: 24/10/2023

Đặng Thảo Nguyên¹, Huỳnh Ngọc Vân Anh^{1*},
Tô Gia Kiên¹

ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence of high school girls having right knowledge and behavior at Nguyen Hue High School, Phu Yen province in 2023 and associated factors.

Method: This cross-sectional study used a self – administrated questionnaire to collect data on social characteristics (8 items), knowledge on HPV vaccine (5 questions), behavior on HPV vaccination (5 questions). Chi-squared test was used to determine factors associated with knowledge and behavior of high school girls. Odds Ratio (OR) and its 95% confidence interval (95%CI) were calculated to measure the strength of associations.

Results: The sample included 415 high school girls. The percentage of girls having right knowledge and behavior was 32.5% and 70.8%, respectively. High school girls who had a good academic ability ($p = 0,019$), a mother who is a civil servant ($p = 0,039$) or a worker ($p = 0,032$) were more likely to have higher knowledge compared to their counterparts. Those girls who had better household economics ($p = 0,016$), or a mother who is a civil servant ($p = 0.037$) were more likely to have better behavior. The odds of having right behavior were 2.45 times higher among high school girls who have right knowledge compared to their counterparts (OR=2.45, 95%CI 1.48-4.06)

Conclusions: Effective media campaigns should be launched to improve knowledge and enhance behaviors of high school girls.

Keywords: Human Papillomavirus, HPV vaccine, cervical cancer, female adolescent students

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ, ung thư là nhóm bệnh được đặc trưng bởi sự phát triển và lây lan không kiểm soát được của các tế bào bất thường [1]. Gánh nặng ung thư trên toàn cầu dự kiến sẽ lên đến 28,4 triệu trường hợp mắc ung thư vào năm 2040, tăng 47% so với năm 2020, với sự gia tăng đáng kể ở các nước đang phát triển (64% đến 95%) [2]. Trong đó, ung thư cổ tử cung (UTCTC)

là một trong những mối đe dọa nghiêm trọng nhất đối với cuộc sống của phụ nữ, cứ 2 phút lại có một phụ nữ chết vì bệnh ung thư cổ tử cung [3]. Mặc dù là một trong những bệnh có thể phòng ngừa, nhưng ung thư cổ tử cung là ung thư phổ biến thứ tư ở phụ nữ. Ước tính năm 2018, trên thế giới có khoảng 570.000 ca mắc mới và 311.000 ca tử vong, hơn 85% các trường hợp mắc bệnh và 80% tỷ lệ tử vong do ung thư cổ tử cung xảy ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình (LMICs), chiếm phần lớn là khu vực châu Phi cận Sahara và Đông Nam Á [4,5]. Ở Việt Nam, vào năm 2020 ghi nhận hơn 4.000 ca mắc mới và có gần 3.000 ca tử vong vì căn bệnh này [6]. Trung bình mỗi ngày, Việt Nam có khoảng 14 phụ nữ mắc bệnh và 7 phụ nữ tử vong vì ung thư cổ tử cung, điều này gây gánh nặng bệnh tật rất lớn cho người bệnh, gia đình, hệ thống y tế và toàn xã hội [7].

Nhiễm Human papillomavirus (HPV) thường gặp nhất trong các bệnh lây truyền qua đường tình dục ở nhiều nước trên thế giới. Trên thực tế, có đến trên 80% phụ nữ trong độ tuổi sinh sản nhiễm từ một đến nhiều tuýp HPV [8]. Hiện nay, chưa có thuốc đặc hiệu điều trị nhiễm HPV, nên dẫn đến việc nhiễm HPV dai dẳng và đó chính là nguy cơ tiến triển thành ung thư cổ tử cung. Dự phòng HPV, cũng chính là đang dự phòng ung thư cổ tử cung, các bệnh do HPV gây ra và biện pháp hiệu quả nhất là tiêm ngừa HPV. Tại Việt Nam, tỷ lệ tiêm chủng HPV vẫn còn thấp. Theo Điều tra các chỉ tiêu Mục tiêu Phát triển Bền vững (SDGs) về phụ nữ và trẻ em do Tổng cục thống kê thực hiện năm 2021, chỉ 12% phụ nữ và trẻ em gái trong độ tuổi từ 15 đến 29 đã tiêm ngừa vắc xin [6]. Trong những năm gần đây, dưới tác động của COVID-19 làm giảm thu nhập quốc gia và ngân sách y tế cũng như khả năng tiếp cận vắc xin và dịch vụ cung cấp vắc xin, dẫn đến việc tiêm ngừa HPV bị gián đoạn, ít nhiều gây ảnh hưởng tiêu cực tới tỷ lệ tiêm ngừa HPV. Để khắc phục đòi hỏi hệ thống chăm sóc sức khỏe cần có những chính sách phù hợp, cải thiện tình trạng gián đoạn tiêm vắc xin ngừa HPV, nhằm đảm bảo mục tiêu tiêm ngừa đã đề ra.

Nhìn chung, mức độ nhận thức và kiến thức về ung thư cổ tử cung ở lứa tuổi vị thành niên ở các nước trên thế giới còn thấp. Một nghiên cứu trên học sinh cấp ba ở Trung Quốc cho thấy chỉ 10,1% số học sinh đã nghe đến vi rút HPV và 18,6% trong số đó biết rằng HPV dẫn đến UTCTC [9]. Tại Việt Nam, theo Báo cáo khảo sát hành vi sức khỏe học

sinh toàn cầu (GSHS) năm 2019, tỷ lệ học sinh quan hệ tình dục lần đầu tiên trước 14 tuổi đã tăng gấp 2 lần so với năm 2013, điều này có thể làm tăng nguy cơ mắc các bệnh lây qua đường tình dục như nhiễm HPV [10]. Vì vậy, việc giáo dục sức khỏe (GDSK), nâng cao kiến thức về phòng vi rút HPV, gia tăng hiểu biết về bệnh ung thư cổ tử cung ở học sinh nữ trong độ tuổi này là hết sức quan trọng và cấp thiết [11].

Phú Yên là một tỉnh nhỏ nằm ở khu vực duyên hải miền Trung với kinh tế chủ yếu dựa vào nông nghiệp và đánh bắt thủy hải sản, cơ sở hạ tầng nhìn chung còn thấp kém, đặc biệt là y tế. Điều kiện y tế chưa phát triển, đặc biệt chưa có nhiều nghiên cứu về phòng ngừa ung thư cổ tử cung là hạn chế đối với việc người dân được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cũng như công tác dự phòng bệnh ung thư cổ tử cung. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Kiến thức, hành vi về tiêm ngừa HPV và một số yếu tố liên quan ở nữ sinh trường Trung học phổ thông (THPT) Nguyễn Huệ tỉnh Phú Yên”. THPT Nguyễn Huệ là trường công lập trọng điểm nằm trung tâm thành phố Tuy Hòa, tỉnh Phú Yên thu hút đông đảo học sinh từ các phường, xã trên địa bàn thành phố tập trung theo học. Năm học 2022 – 2023, trường có tổng 1685 học sinh, trong đó số học sinh nữ chiếm phần lớn với gần 60%. Nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ học sinh nữ có kiến thức, hành vi về tiêm ngừa ung thư cổ tử cung. Kết quả nghiên cứu đồng thời góp phần làm cơ sở đề xuất các giải pháp giáo dục sức khỏe, nâng cao tỷ lệ tiêm ngừa vắc xin HPV và nâng cao chất lượng dân số.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trên học sinh nữ khối 10, 11, 12, Trường THPT Nguyễn Huệ, tỉnh Phú Yên từ tháng 09/2022 – 06/2023. Dữ liệu được thu thập từ tháng 02/2023 – 04/2023.

2.2. Cơ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu

Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ với xác suất sai lầm loại 1 là 0,05. Kết quả nghiên cứu thử trên 35 học sinh cho thấy tỷ lệ kiến thức đúng là 36,5%, tỷ lệ hành vi đúng là 7,8%, nhân hệ số thiết kế là 2 cho lấy mẫu cụm, sau khi hiệu chỉnh và dự trừ tỷ lệ học sinh không tham gia là 5% theo kết quả nghiên cứu thử. Cho ra kết quả cỡ mẫu cho kiến thức là 430 học sinh và cỡ mẫu cho hành vi tiêm

ngừa là 278 học sinh. Vậy cỡ mẫu tối thiểu là 430 học sinh.

Nghiên cứu lấy mẫu phân tầng kết hợp lấy mẫu cụm. Bước 1: phân tầng theo khối lớp. Toàn trường có 964 học sinh nữ, trong đó khối lớp 10 có 14 lớp, khối 11 có 14 lớp và khối 12 có 14 lớp. Dựa vào số học sinh nữ của từng khối thì cần chọn 146 học sinh lớp 10, 142 học sinh lớp 11 và 142 học sinh lớp 12. Bước 2: chọn mẫu cụm, với đơn vị chọn cụm là lớp. Tiến hành chọn ngẫu nhiên đơn các lớp. Sau đó chọn tất cả các học sinh nữ trong các lớp được chọn.

2.3. Công cụ thu thập dữ liệu

Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền gồm đặc điểm xã hội của học sinh, kiến thức về vắc xin HPV và hành vi tiêm ngừa HPV. Bộ câu hỏi sử dụng trong nghiên cứu xuất phát từ bộ câu hỏi gốc “Kiến thức, thái độ, thực hành kiểm soát phòng ngừa ung thư cổ tử cung của phụ nữ độ tuổi sinh đẻ ở thị trấn Hosana, vùng Hadiya, phía nam Epiopia: nghiên cứu cắt ngang, dựa vào cộng đồng”. Tuy nhiên, bộ câu hỏi này chưa được chuẩn hóa trước đó, vì vậy trước khi thu thập dữ liệu, thực hiện nghiên cứu thử trên 34 nữ sinh có đặc điểm phù hợp với nghiên cứu đã khảo sát trước đó để kiểm tra mức độ tin cậy của bộ câu hỏi. Đặc điểm xã hội học sinh gồm dân tộc (kinh, khác), tôn giáo (không tôn giáo, phật giáo, thiên chúa giáo, khác), khối lớp (lớp 10, lớp 11, lớp 12), học lực (giỏi, chưa giỏi), tình trạng hôn nhân của cha mẹ (sống chung, không sống chung), nghề nghiệp của mẹ (kinh doanh, nhân viên công chức, công nhân, nông dân, lao động, nội trợ, thất nghiệp, khác), kinh tế gia đình (nghèo, trung bình, khá giả), tiền sử gia đình mắc UTCTC (có, không, không biết). Kiến thức về vắc xin ngừa HPV có 5 câu và hành vi tiêm ngừa có 5 câu. Học sinh được xem là có kiến thức đúng khi trả lời đúng ít nhất 50% số lượng câu hỏi. Học sinh được xem là có kiến thức đúng khi trả lời đúng ít nhất 50% số lượng câu hỏi. Và học sinh

được xem là có hành vi đúng khi trả lời đã từng tiêm HPV hoặc có ý định tiêm trong tương lai nếu chưa được tiêm.

2.4. Phương pháp phân tích thống kê:

Dữ kiện được nhập bằng phần mềm Epidata 4.6, phân tích dữ kiện bằng phần mềm STATA 14.2. Những câu hỏi không được điền đầy đủ sẽ bị loại. Tần số, tỷ lệ (%) được sử dụng cho thống kê mô tả các biến gồm đặc điểm cá nhân, đặc điểm gia đình, đặc điểm kiến thức về vắc xin ngừa HPV, đặc điểm về hành vi tiêm ngừa HPV. Kiểm định Chi bình phương được sử dụng để xác định mối liên quan giữa đặc điểm dân số với kiến thức và hành vi của học sinh. Lượng giá mức độ liên quan bằng tỉ số số chênh OR và khoảng tin cậy 95% (KTC 95%). Kiểm định được xem có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$.

2.5. Kiểm soát sai lệch

Kiểm soát sai lệch lựa chọn bằng cách dựa vào tiêu chí chọn mẫu, liên hệ nhà trường xin danh sách lớp, đối với học sinh không phản hồi, lập danh sách để khảo sát lần 2, nếu vẫn không phản hồi loại khỏi nghiên cứu.

Kiểm soát sai lệch thông tin, nghiên cứu viên cần nắm đầy đủ thông tin nghiên cứu, chọn thời điểm nghiên cứu thích hợp và kiểm tra ngay lại các phiếu khảo sát sau khi thu phiếu.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu được cung cấp đầy đủ thông tin và tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu thể hiện qua văn bản đồng ý tham gia nghiên cứu của nữ sinh và được sự đồng thuận của phụ huynh học sinh thông qua văn bản đồng ý cho phép học sinh nữ tham gia nghiên cứu. Dữ liệu được mã hóa thông tin cá nhân học sinh được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh thông qua (số 98/HĐĐĐ-ĐHYD năm 2023).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm xã hội, kiến thức, hành vi của học sinh nữ trong nghiên cứu (n =415)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Dân tộc	Kinh	412	99,3
	Khác	3	0,7
Tôn giáo	Không tôn giáo	284	68,4
	Phật giáo	109	26,3
	Thiên chúa giáo	20	4,8
	Khác	2	0,5

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Khối lớp	Lớp 10	142	34,2
	Lớp 11	139	33,5
	Lớp 12	134	32,3
Học lực	Giỏi	163	39,3
	Chưa giỏi	252	61,7
Tình trạng hôn nhân cha mẹ	Sống chung	369	88,9
	Không sống chung	46	11,1
Nghề nghiệp của mẹ	Công nhân viên	135	32,7
	Kinh doanh	109	26,2
	Nội trợ	67	16,1
	Lao động tự do	58	14,0
	Công nhân	26	6,2
	Nông dân	20	4,8
Kinh tế gia đình	Khá giả	128	20,8
	Trung bình	270	64,1
	Nghèo	21	5,1
Tiền sử gia đình mắc bệnh UTCTC	Có	26	6,3
	Không	270	65,0
	Không biết	119	28,7
Kiến thức	Đúng	135	32,5
	Chưa đúng	280	67,5
Hành vi	Đúng	294	70,8
	Chưa đúng	121	29,2

Kết quả bảng 1 cho thấy học sinh nữ hầu hết là dân tộc Kinh, chủ yếu thuộc nhóm không tôn giáo (68,4%), khối lớp 10 chiếm tỷ lệ cao nhất (34,2%) và khối 12 chiếm tỷ lệ thấp nhất (32,3%). Số học sinh nữ có học lực giỏi chỉ chiếm 38,3%. Tình trạng hôn nhân của cha mẹ đa số là sống chung (88,9%). Nghề nghiệp của mẹ những học sinh chủ yếu là công nhân viên, kinh doanh, nội trợ. Điều kiện kinh tế gia đình của học sinh nữ chỉ ở mức trung bình chiếm 64,1%, chỉ 5,1% học sinh có điều kiện kinh tế thuộc nhóm nghèo. Chỉ có 6,3% gia đình học sinh có tiền sử bệnh Ung thư cổ tử cung. 32,5% học sinh có tỷ lệ kiến thức đúng về vắc xin ngừa HPV và có 70,8% học sinh có tỷ lệ hành vi tiêm ngừa đúng.

Bảng 2. Mối liên quan giữa Kiến thức với đặc điểm xã hội của học sinh (n = 415)

Đặc điểm	Kiến thức đúng (n = 135)	Kiến thức chưa đúng (n = 280)	Giá trị p	OR (KTC 95%)
	n (%)	n (%)		
Học lực				
Giỏi	64 (39,3)	99 (60,7)	0,019	1,65 (1,08 – 2,50)
Chưa giỏi	71 (28,2)	181 (71,8)		
Nghề nghiệp của mẹ				
Kinh doanh	27 (24,8)	82 (75,2)		1

Đặc điểm	Kiến thức đúng (n = 135)	Kiến thức chưa đúng (n = 280)	Giá trị p	OR (KTC 95%)
Công nhân viên	52 (38,5)	83 (61,5)	0,030	1,85 (1,06 – 3,24)
Lao động tự do	19 (32,8)	39 (67,2)	0,305	1,44 (0,72 – 2,91)
Công nhân	12 (46,2)	14 (53,8)	0,039	2,54 (1,05 – 6,16)
Nông dân	1 (5,0)	19 (95,0)	0,077	0,16 (0,02 – 1,22)
Nội trợ	24 (35,8)	43 (64,2)	0,137	1,65 (0,85 – 3,21)

Phân tích thống kê cho thấy có mối liên quan ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về vắc xin ngừa HPV với yếu tố học lực và nghề nghiệp của mẹ. Những học sinh có học lực giỏi có số chênh kiến thức đúng về vắc xin ngừa HPV cao gấp 1,65 lần ($p = 0,019$ và KTC 95% 1,08 – 2,50) những học sinh có học lực chưa giỏi. Những học sinh có mẹ thuộc nhóm nghề công nhân viên số chênh kiến thức đúng cao hơn những học sinh có mẹ làm nghề kinh doanh 1,85 lần với $p = 0,030$ và KTC 95% là 1,06 – 3,24. Những học sinh có mẹ làm nghề nghiệp công nhân có số chênh kiến thức đúng cao gấp 2,54 lần so những học sinh có mẹ thuộc nhóm nghề kinh doanh với $p = 0,039$ và KTC 95% là 1,05 – 6,16.

Bảng 3. Mối liên quan giữa hành vi với đặc điểm xã hội của học sinh (n = 415)

Đặc điểm	Hành vi đúng (N = 294)	Hành vi chưa đúng (N = 121)	Giá trị p	OR (KTC 95%)
	n (%)	n (%)		
Kinh tế gia đình				
Nghèo	11 (52,4)	10 (47,6)	0,016*	1
Trung bình	184 (69,1)	82 (30,9)		1,64 (1,10 – 2,45)
Khá giả	99 (77,3)	29 (22,7)		2,70 (1,20 – 6,03)
Nghề nghiệp của mẹ				
Kinh doanh	69 (63,8)	39 (36,2)		1
Công nhân viên	103 (76,3)	32 (23,7)	0,032	1,85 (1,06 – 3,23)
Lao động tự do	42 (72,4)	16 (27,6)	0,250	1,50 (0,75 – 3,02)
Công nhân	17 (65,4)	9 (34,6)	0,861	1,08 (0,45 – 2,66)
Nông dân	13 (65,0)	7 (35,0)	0,902	1,07 (0,39 – 2,89)
Nội trợ	50 (35,8)	17 (25,2)	0,130	1,68 (0,85 – 3,32)

*Kiểm định khuynh hướng

Phân tích thống kê cho thấy mối liên quan có khuynh hướng giữa hành vi tiêm ngừa HPV và yếu tố điều kiện kinh tế gia đình ($p = 0,016$). cứ tăng lên một bậc về điều kiện kinh tế gia đình thì số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng tăng 1,64 lần với $p = 0,016$ và KTC 95% là 1,10 – 2,45. Hành vi tiêm ngừa HPV có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nghề nghiệp của mẹ học sinh. Những học sinh có mẹ làm nhóm

ngành nghề công nhân viên có số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng cao hơn so với những học sinh có mẹ làm nghề nghiệp kinh doanh 1,85 lần với $p = 0,032$ và KTC 95% là 1,06 – 3,23.

Bảng 4. Mối liên quan giữa hành vi tiêm ngừa và kiến thức về vắc xin ngừa HPV ($n = 415$)

Đặc điểm	Hành vi đúng ($n = 294$)	Hành vi chưa đúng ($n = 121$)	Giá trị p	OR (KTC 95%)
	n (%)	n (%)		
Kiến thức đúng	111 (82,2)	24 (17,8)	$<0,001$	2,45 (1,48 – 4,06)
Kiến thức chưa đúng	183 (65,4)	97 (34,6)		

Theo bảng 4, cho thấy tỷ lệ học sinh có hành vi tiêm ngừa HPV đúng và kiến thức đúng chiếm 82,2%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức về vắc xin ngừa HPV. Cụ thể: những học sinh có kiến thức đúng về vắc xin HPV có số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng cao hơn nhóm có kiến thức về vắc xin chưa đúng 2,45 lần với $p < 0,001$ và KTC 95% là 1,48 – 4,06.

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm xã hội, kiến thức, hành vi của học sinh

Khối lớp 10 chiếm tỷ lệ cao nhất (34,2%), kết quả này tương ứng với tỷ lệ học sinh nữ theo học tại trường. Về dân tộc, tỷ lệ nữ sinh là dân tộc kinh chiếm đa số (99,3%), điều này phù hợp với đặc điểm dân cư ở thành phố Tuy Hòa, tỉnh Phú Yên, dân tộc kinh chiếm khoảng 80%, còn lại các dân tộc khác.¹² Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu thực hiện tại các trường THPT tỉnh Kon Tum khi trong nghiên cứu này tỷ lệ người dân tộc khác chiếm gần 28% [13]. Điều này có thể lý giải, nghiên cứu này được thực hiện trên ba trường cấp ba, trong đó trường THPT Dân tộc nội trú có đến 99% học sinh là dân tộc thiểu số. Do đó, tỷ lệ học sinh là dân tộc khác trong nghiên cứu này có phần cao hơn so với những nghiên cứu khác. Về tôn giáo, phần lớn các em không theo một tôn giáo nào. Điều này tương ứng với sự phân bố tôn giáo tín ngưỡng tại Phú Yên, với gần 70% không có tôn giáo.

Về học lực HKI năm học 2022 – 2023, phần lớn học sinh đạt học lực giỏi và khá, chỉ 2,1% học sinh đạt học lực từ trung bình trở đi. Vì trường THPT Nguyễn Huệ là một trong những ngôi trường trọng điểm trong tỉnh, với yêu cầu đầu vào khá cao, cho nên tỷ lệ học lực của học sinh trong nghiên cứu này phù hợp với năng lực của học sinh. Điều kiện kinh tế gia đình theo cảm nhận chủ quan của học sinh đã số thuộc mức trung bình (66,1%), có 30,8% học sinh cảm nhận gia đình mình thuộc mức kinh tế khá giả và chỉ có 5,1% học sinh cho rằng kinh tế ở mức nghèo. Tỷ lệ này chỉ mang tính tương đối, tuy nhiên kết quả này khá phù hợp với nền kinh tế của một thành phố đô thị loại II với nền kinh tế đang khá phát triển hiện nay. Về nghề nghiệp của mẹ học sinh chủ yếu là nhân viên, kinh doanh và

nội trợ. Về tiền sử gia đình mắc UTCTC, kết quả nghiên cứu này cho thấy có 65% gia đình không có tiền sử về bệnh UTCTC, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Bế Thị Kiều (84,4%) [14].

Tỷ lệ học sinh từng nghe đến vắc xin HPV là 32,5%. Con số này khá khiêm tốn so với kết quả là 61,5% được Nguyễn Văn Trang và cộng sự báo cáo trong nghiên cứu tỷ lệ nhiễm HPV của sinh viên đại học ở Việt Nam tại ba thành phố lớn của Việt Nam là Hà Nội, Huế và TP. Hồ Chí Minh, có thể sự khác biệt về cấp bậc học và sự phát triển kinh tế, xã hội ở địa điểm khảo sát là nguyên nhân dẫn đến sự chênh lệch tỷ lệ từng nghe đến vắc xin trong hai nghiên cứu [15]. Tỷ lệ hành vi đúng về tiêm ngừa HPV của nghiên cứu của chúng tôi là 70,8%, khác biệt hoàn toàn so với những nghiên cứu trước đây. Bởi vì nghiên cứu của chúng tôi định nghĩa biến số hành vi đúng về tiêm ngừa HPV khi học sinh đã tiêm ngừa HPV hoặc những học sinh chưa tiêm có ý định tiêm ngừa, chứ không phải đơn thuần đánh giá trên mỗi phương diện đã tiêm ngừa

Mối liên quan giữa kiến thức và đặc điểm xã hội của học sinh nữ

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tìm ra mối liên quan giữa biến số kiến thức về vắc xin HPV và yếu tố học lực. Những học sinh có học lực giỏi thì có số chênh kiến thức đúng về vắc xin HPV so với những học sinh có học lực chưa giỏi 1,65 lần. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Hà Lan Thanh [16]. Ngoài ra, chúng tôi còn tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức đúng về vắc xin ngừa HPV và nghề nghiệp của mẹ. Những học sinh có mẹ làm nhân viên/công chức và có mẹ làm nghề nghiệp công nhân có số chênh kiến thức đúng về vắc xin ngừa HPV cao hơn so với những học sinh có mẹ làm kinh doanh. Mối liên quan này không

tìm thấy ở những nghiên cứu trước đó mà chúng tôi đã tìm được.

Mối liên quan giữa hành vi và đặc điểm xã hội của học sinh nữ

Nghiên cứu của chúng tôi tìm được mối liên quan giữa hành vi tiêm ngừa HPV và điều kiện kinh tế gia đình có tính khuynh hướng. Cụ thể, cứ tăng một bậc kinh tế gia đình thì số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng tăng 1,64 lần. Điều này có thể lý giải vì một trong những lý do đáng lo ngại của các em khi chưa tiêm ngừa là vì giá cả vắc xin HPV khá cao, vì vậy những em có điều kiện kinh tế khá giả sẽ có hành vi tiêm ngừa vắc xin HPV cao hơn những em có điều kiện kinh tế gia đình khó khăn. Kết quả này, tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Hà Lan Thanh là những học sinh có hoàn cảnh kinh tế khá và giàu, có số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng so với những học sinh có điều kiện trung bình hoặc nghèo 3,21 lần [16]. Chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và hành vi tiêm ngừa HPV, kết quả này khác biệt với nghiên cứu tại Trung Quốc [17]. Khi kết quả nghiên cứu này chỉ ra rằng, những sinh viên có học lực giỏi thì có số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng cao gấp 2,69 lần so với những bạn học kém hơn. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu của chúng tôi còn tìm ra được mối liên quan của hành vi tiêm ngừa HPV và nghề nghiệp của mẹ. Những học sinh có mẹ làm nhân viên/công chức có số chênh hành vi tiêm ngừa HPV đúng cao gấp 1,85 lần so với những học sinh có mẹ làm nhóm nghề kinh doanh. Thực tế, nghề nghiệp của các mẹ thuộc nhóm nghề công viên chức gồm giáo viên, kế toán, công an thường làm việc giờ hành chính với mức thu nhập ổn định, có điều kiện tìm hiểu, tư vấn con tiêm ngừa.

Mối liên quan giữa hành vi và kiến thức

Nghiên cứu của chúng tôi tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về vắc xin ngừa HPV và hành vi tiêm ngừa HPV. Những học sinh có kiến thức đúng thì có số chênh hành vi tiêm ngừa HPV cao hơn những học sinh không có kiến thức đúng 2,45 lần với $p < 0,001$. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Trần Như Như với kết quả những học sinh có kiến thức đúng có số chênh tiêm ngừa HPV cao gấp 4,49 lần so với học sinh không có kiến thức đúng về vắc xin HPV [13].

Điểm mạnh và hạn chế của nghiên cứu

Điểm mạnh

Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy mẫu phân tầng, kết hợp với mẫu cụm trên 415 học sinh nữ của trường THPT Nguyễn Huệ, đây là một cỡ mẫu đủ lớn và có tính đại diện cho dân số mục tiêu. Đồng thời nghiên cứu đảm bảo tính pháp lý khi tiến hành lấy giấy xác nhận đồng ý cho phép học sinh tham gia nghiên cứu của phụ huynh học sinh.

Hạn chế

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả nên chỉ phản ánh được tỷ lệ kiến thức ung thư cổ tử cung, kiến thức HPV, kiến thức vắc xin ngừa HPV và tỷ lệ hành vi tiêm ngừa HPV tại thời điểm nghiên cứu và cũng không thể hiện được mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan. Biến số kinh tế gia đình được khảo sát dựa trên cảm nhận của đối phương về thu nhập bình quân của gia đình nên chỉ mang tính chất chủ quan, không có tính giá trị cao.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 32,5% học sinh nữ có kiến thức đúng về vắc xin ngừa HPV và 70,8% học sinh có hành vi tiêm ngừa đúng. Về phía gia đình, phụ huynh cần tìm hiểu kỹ các thông tin về ung thư cổ tử cung để giúp các em nâng cao kiến thức về bệnh và phòng bệnh ung thư cổ tử cung, nên chủ động đưa con đến tiêm khi đã đến độ tuổi khuyến cáo từ 9 – 26 tuổi và trước khi quan hệ tình dục để đạt hiệu quả cao. Địa phương và nhà trường cần nâng cao tuyên truyền về giáo dục sức khỏe cho học sinh về vắc xin ngừa HPV vào những buổi khám và giáo dục sức khỏe ở trường học một cách cụ thể và sâu sắc hơn cho đối tượng cần được tiêm ngừa phải hiểu rõ vấn đề này. Về phía các em học sinh, các em cần chủ động tìm hiểu các vấn đề liên quan đến sức khỏe, thông qua những nguồn tin đáng tin cậy, chính xác, một cách có chọn lọc, dành thời gian trao đổi với thầy cô, cha mẹ, anh chị trong gia đình hoặc những người có kiến thức chuyên môn khi có thắc mắc về giáo dục giới tính hoặc những bệnh liên quan đến sức khỏe sinh sản. Từ đó nâng cao nhận thức tự bảo vệ sức khỏe bản thân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Siegel Rebecca L, Miller Kimberly D, Fuchs Hannah E, Jemal Ahmedin. Cancer statistics, 2022. CA Cancer J Clin. Jan 2022;72(1):7-33. doi:10.3322/caac.21708
2. International Agency for Research Cancer. Globocan 2020. 2020.
3. International Agency for Research Cancer.

Cervix uteri source: GLOBOCAN 2020. 2020.

4. **Bray Freddie, Ferlay Jacques, Soerjomataram Isabelle, Siegel Rebecca L, Torre Lindsey A, Jemal Ahmedin.** Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* Nov 2018;68(6):394-424. doi:10.3322/caac.21492
5. **LaVigne Anna W, Triedman Scott A, Randall Thomas C, Trimble Edward L, Viswanathan Akila N.** Cervical cancer in low and middle income countries: Addressing barriers to radiotherapy delivery. *Gynecol Oncol Rep.* Nov 2017;22:16-20. doi:10.1016/j.gore.2017.08.004
6. **Bộ Y tế.** Việt Nam có thể loại trừ ung thư cổ tử cung trong 30 năm tới nếu nhân rộng tiêm chủng HPV. Accessed on 31 May 2023, https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/viet-nam-co-the-loai-tru-ung-thu-co-tu-cung-trong-30-nam-toi-neu-nhan-rong-tiem-chung-hpv
7. **Bộ Y tế - Cổng thông tin điện tử.** Mỗi năm Việt Nam có hơn 4.100 ca mắc mới và có hơn 2.400 ca tử vong vì căn bệnh ung thư cổ tử cung. Accessed on 14 January 2023, https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/moi-nam-viet-nam-co-hon-4-100-ca-mac-moi-va-co-hon-2-400-ca-tu-vong-vi-can-benh-ung-thu-co-tu-cung
8. **Petca Aida, Borislavski Andreea, Zvanca Mona Elena, Petca Razvan-Cosmin, Sandru Florica, Dumitrascu Mihai Cristian.** Non-sexual HPV transmission and role of vaccination for a better future (Review). *Exp Ther Med.* Dec 2020;20(6):186. doi:10.3892/etm.2020.9316
9. **Tang Shuang-yang, Liu Zhi-hua, Li Le, Cai Heng-ling, Wan Yan-ping.** Awareness and knowledge about human papillomavirus among high school students in China. *J Reprod Med.* Jan-Feb 2014;59(1-2):44-50.
10. **World Health Organization (WHO).** Báo Cáo Khảo Sát Hành Vi Sức Khỏe Học Sinh Toàn Cầu Tại Việt Nam 2019 [Report of the 2019 global school-based student health survey in Viet Nam]. Accessed on 22 December 2022, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353552>
11. **Smith Jennifer S, Melendy Amy, Rana Rashida K, M PJ.** Age-specific prevalence of infection with human papillomavirus in females: a global review. *J Adolesc Health.* Oct 2008;43(4 Suppl):S5-25, S25.e1-41. doi:10.1016/j.jado-health.2008.07.009
12. **Cổng thông tin điện tử tỉnh Phú Yên.** Phú Yên, các dân tộc anh em. Accessed on 3 June 2023, <https://phuyen.gov.vn/wps/portal/home/trang-chu/chi-tiet/gioi-thieu/lich-su-van-hoa>
13. **Lê Trần Như Như.** Tỷ lệ tiêm vắc xin ngừa HPV và các yếu tố liên quan ở học sinh trung học phổ thông Thành phố Kon Tum, tỉnh Kon Tum. 2022.
14. **Bế Thị Kiều.** Kiến thức, thực hành về việc phòng bệnh ung thư cổ tử cung ở phụ nữ dân tộc Tày từ 15 - 49 tuổi tại xã Đồng Tiến, huyện Đồng Phú, tỉnh Bình Phước. Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng. Đại học y dược Tp.HCM; 2017. <http://www.fphhcm.edu.vn/library/viewref.php?TYPE=TS&STT=2017034>
15. **VAN Trang Nguyen, Prem Kiesha, Toh Zheng Quan, et al.** Prevalence and Determinants of Vaginal Infection With Human Papillomavirus Among Female University Students in Vietnam. *In Vivo.* Jan-Feb 2022;36(1):241-250. doi:10.21873/invivo.12697
16. **Hoàng Hà Lan Thanh.** Kiến thức - Hành vi về tiêm ngừa HPV của nữ sinh trường Trung học Phổ thông Đức Trí, quận Phú Nhuận năm 2016. Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng. Đại học y dược Tp.HCM; 1900. <http://www.fphhcm.edu.vn/library/viewref.php?TYPE=TS&STT=2016013>
17. **Liu Yingnan, Di Na, Tao Xia.** Knowledge, practice and attitude towards HPV vaccination among college students in Beijing, China. *Hum Vaccin Immunother.* 2020;16(1):116-123. doi:10.1080/21645515.2019.1638727