

# Tạp chí Y tế Công Cộng

Vietnam Journal of Public Health

Cơ quan Ngôn luận của Hội Y tế Công cộng Việt Nam





# **Tạp chí Y tế Công cộng**

## **Hội Y tế Công cộng Việt Nam xuất bản**

**Vietnam Journal of Public Health Published by Vietnam Public Health Association**

### **Tổng biên tập:**

GS.TS. Lê Vũ Anh

### **Phó tổng biên tập:**

GS. Colin W.Binns (Curtin University)

### **Ban biên tập:**

GS. Andy H.Lee (Curtin University)

PGS.TS. Đỗ Văn Dũng (Đại học Y Dược thành phố HCM)

GS. Guy Lanza (The State University of New York, United States)

PGS.TS. Lê Cự Linh (Trường Đại học VinUni)

GS.TS. Hoàng Văn Minh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Juhwan Oh (Seoul National University)

GS. Kevin Mulvey (SAMHSA/Northeastern University)

GS. Lembit Sihver (Technische Universität Wien – Atominstitut)

GS. Mike Capra (University of Queensland, Australia)

PGS.TS. Nguyễn Ngọc Bích (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Nguyễn Thanh Hương (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phạm Đức Phúc (Trường Đại học Y tế công cộng)

PGS.TS. Phạm Việt Cường (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phùng Trí Dũng (Griffith University, Australia)

PGS. TS. Trần Thị Tuyết Hạnh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Trude Bennett (University of North Carolina, United States)

GS.TS. Vũ Thị Hoàng Lan (Trường Đại học Y tế Công cộng)

### **Hội đồng cố vấn:**

PGS.TS. Jennifer S. Hirsch (Columbia University)

GS. Nguyễn Văn Tuấn (Garvan Institute)

### **Tòa soạn:**

Tầng 4, số 164 ngõ Xã Đàn 2, phường Đống Đa, Hà Nội.

Điện thoại: 097 232 6973

Email: [tapchiytcc@vpha.org.vn](mailto:tapchiytcc@vpha.org.vn) / [vjph@vpha.org.vn](mailto:vjph@vpha.org.vn)

Giấy phép số: 60/GP-BVHTTDL. Cấp ngày: 12-05-2026



# Tạp chí Y tế Công cộng

ISSN 1859 - 1132

Số 75, 06/2026

## MỤC LỤC

**Gánh nặng chăm sóc, chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người chăm sóc chính người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình năm 2025** [8]

Nguyễn Văn Tiến, Trần Phương Linh, Nguyễn Thu Hiền, Vũ Minh Phương, Lê Việt Cường, Hoàng Minh Phú, Khamthon Sengchan, Mai Thị Đào

**Trải nghiệm của người bệnh khám ngoại trú tại Phòng khám đa khoa Quốc tế Ngọc Lan năm 2025** [18]

Ngô Minh Độ, Hoàng Ngọc Hùng, Cá p Văn Ninh

**Mối liên quan giữa phơi nhiễm pm2.5 và căng thẳng tâm lý trong cộng đồng tại thành phố Hồ Chí Minh** [25]

Đinh Thị Giang, Nguyễn Ngọc Nhật Thanh, Trần Ngọc Đăng, Trương Thị Thùy Dung

**Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi về tiêm vắc xin HPV tại thành phố Cần Thơ năm 2024** [38]

Lê Minh Hữu, Nguyễn Thị Kim Phượng, Trần Thị Huỳnh Như, Trương Thị Thủy Nguyệt, Nguyễn Ngọc Diễm Quỳnh, Lê Thái Phương Thảo

**Khảo sát kiến thức, thái độ và các yếu tố liên quan về phòng ngừa kiểm soát bệnh sởi của nhân viên y tế tại bệnh viện Sản - Nhi Sóc Trăng năm 2025** [47]

Lê Cẩm Thương, Lý Quốc Trung, Hồ Gia Hảo, Trương Thị Thu Thảo, Nguyễn Văn Phương, Lê Thị Anh Thư



# Tạp chí Y tế Công cộng

ISSN 1859 - 1132

Số 75, 06/2026

## MỤC LỤC

**Tỉ lệ kiệt sức và các yếu tố liên quan ở sinh viên y đa khoa trường Đại học y khoa Phạm Ngọc Thạch** [59]

Nguyễn Thị Quỳnh Giang, Trần Tiến Tài, Cao Nguyễn Hoài Thương

**Thực trạng thái độ đối với nghiên cứu khoa học của sinh viên điều dưỡng năm cuối tại trường Đại học Y Hà Nội năm 2026** [70]

Lê Thị Thảo Nguyên, Lê Đình Tùng, Trương Quang Trung, Nguyễn Hồng Lương, Lê Thị Thùy Linh, Vũ Thị Bảo Ngân, Lương Tuấn Anh



# **Vietnam Journal of Public Health**

## **Published by Vietnam Public Health Association**

ISSN 1859 - 1132

Issue 75, 06/2026

## **CONTENTS**

**Caregiver burden, quality of life, and related factors of primary caregivers of cancer patients at Thai Binh General Hospital in 2025 [8]**

Nguyen Van Tien, Tran Phuong Linh, Nguyen Thu Hien, Vu Minh Phuong, Le Viet Cuong, Hoang Minh Phu, Khamthon Sengchan, Mai Thi Dao

**Outpatient Experience at Ngoc Lan International General Clinic in 2025 [18]**

Ngo Minh Do, Hoang Ngoc Hung, Cap Van Ninh

**Association Between PM2.5 Exposure and Psychological Distress in the Community in Ho Chi Minh City [25]**

Dinh Thi Giang, Nguyen Ngoc Nhat Thanh, Tran Ngoc Dang, Truong Thi Thuy Dung

**Knowledge, attitudes, and practices of mothers with daughters aged 9–17 years regarding HPV vaccination in Can Tho city in 2024 [38]**

Le Minh Huu, Nguyen Thi Kim Phuong, Tran Thi Huynh Nhu, Truong Thi Thuy Nguyet, Nguyen Ngoc Diem Quynh, Le Thai Phuong Thao

**Knowledge, attitudes, and related factors regarding measles prevention and control among healthcare workers at Soc Trang obstetrics and pediatrics hospital in 2025 [47]**

Le Cam Thuong, Ly Quoc Trung, Ho Gia Hao, Truong Thi Thu Thao, Nguyen Van Phuong, Le Thi Anh Thu



# **Vietnam Journal of Public Health**

## **Published by Vietnam Public Health Association**

ISSN 1859 - 1132

Issue 75, 06/2026

## **CONTENTS**

**Prevalence of Burnout and Related Factors Among Medical Students at  
Pham Ngoc Thach University of Medicine** [59]

Nguyen Thi Quynh Giang, Tran Tien Tai, Cao Nguyen Hoai Thuong

**Attitudes Toward Scientific Research Among Final-Year Nursing Students  
at Hanoi Medical University in 2026** [70]

Le Thi Thao Nguyen, Le Dinh Tung, Truong Quang Trung, Nguyen Hong  
Luong, Le Thi Thuy Linh, Vu Thi Bao Ngan, Luong Tuan Anh

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON GÁI TỪ 9-17 TUỔI VỀ TIÊM VẮC XIN HPV TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2024

Lê Minh Hữu<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Kim Phượng<sup>1</sup>, Trần Thị Huỳnh Như<sup>1</sup>, Trương Thị Thủy Nguyệt<sup>1</sup>, Nguyễn Ngọc Diễm Quỳnh<sup>1</sup>, Lê Thái Phương Thảo<sup>1</sup>

## TÓM TẮT:

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ kiến thức đúng, thái độ đúng và thực hành đúng về tiêm vắc- xin HPV của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi tại Thành phố Cần Thơ; tìm hiểu mối liên quan giữa kiến thức đúng với thái độ đúng và thực hành đúng về tiêm vắc xin HPV của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi tại Thành phố Cần Thơ.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 387 bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2024.

**Kết quả:** Có 38,8% đạt điểm kiến thức đúng về HPV, với việc bà mẹ đã từng nghe về vắc xin HPV chiếm 45,7% biết rằng vắc xin HPV có tác dụng ngừa ung thư cổ tử cung. Tỷ lệ bà mẹ có thái độ đúng là 62,3%. Tỷ lệ thực hành đúng là 11,1%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức là trình độ học vấn và nơi sống; thái độ là kiến thức đúng và tôn giáo; thực hành là trình độ học vấn, nơi sống và kiến thức ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Kiến thức đúng về tiêm ngừa vắc xin HPV ở bà mẹ chưa cao, thái độ đúng tương đối cao, tỷ lệ thực hành đúng rất thấp.

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, thực hành, vắc xin ngừa ung thư cổ tử cung, bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi, HPV.

# KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF MOTHERS WITH DAUGHTERS AGED 9–17 REGARDING HPV VACCINATION IN CAN THO CITY, 2024

Le Minh Huu<sup>1</sup>, Nguyen Thi Kim Phuong<sup>1</sup>, Tran Thi Huynh Nhu<sup>1</sup>, Truong Thi Thuy Nguyet<sup>1</sup>, Nguyen Ngoc Diem Quynh<sup>1</sup>, Le Thai Phuong Thao<sup>1</sup>

## ABSTRACT:

**Objective:** To determine the proportion of mothers with correct knowledge, positive attitudes, and appropriate practices regarding HPV vaccination for daughters aged 9–17 in Can Tho City; and to examine the association between knowledge, attitudes, and practices in this population.

**Materials and Methods:** A cross-sectional descriptive study with analytical components was conducted among 387 mothers with daughters aged 9–17 in Can Tho City in 2024.

**Results:** Correct knowledge about HPV was observed in 38.8% of participants. Among mothers who had heard of the HPV vaccine, 45.7% recognized its role in preventing cervical cancer. The proportion of mothers with positive attitudes was 62.3%, while only 11.1% demonstrated correct practices. Several factors were found to be associated with knowledge, including educational attainment and place of residence; factors related to attitudes included correct knowledge and religious affiliation; while factors associated with practices comprised educational attainment, place of residence, and knowledge ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Correct knowledge of HPV vaccination among mothers was relatively low, attitudes were moderately positive, but appropriate practices were very limited.

**Keywords:** Knowledge, attitudes, practices, HPV vaccine, cervical cancer prevention, mothers with daughters aged 9–17, HPV.

---

## Tác giả

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

Email: [pn314267@gmail.com](mailto:pn314267@gmail.com)

Ngày nhận bài: 25/12/2025

Ngày gửi phản biện: 23/01/2026

Ngày duyệt bài: 28/05/2026

**DOI: 10.53522/ytcc.vi75.04**

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Human papillomavirus (HPV) là nguyên nhân chính gây ra các bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục như là ung thư cổ tử cung và nhiều loại ung thư khác như là ung thư hậu môn, âm hộ, âm đạo, dương vật. HPV cũng có thể gây ung thư ở phía sau họng, ở các vị trí khác nhau

như dưới lưỡi và amidan...<sup>1</sup> Tiêm ngừa vắc xin HPV được xem là biện pháp dự phòng hiệu quả để ngăn ngừa các bệnh do HPV gây ra. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến nghị tiêm vắc xin HPV chủ yếu tập trung vào các bé gái, vì nữ giới có nguy cơ mắc các bệnh ung thư liên quan đến HPV cao gấp 10 lần so với nam giới.

Kiến thức của phụ nữ và các can thiệp giáo dục có thể giúp ngăn ngừa lây truyền HPV, tăng khả năng chấp nhận vắc xin HPV do đó giúp cải thiện phạm vi tiêm vắc xin HPV.<sup>2</sup>

Tính đến tháng 2 năm 2025, tổng cộng 148 quốc gia thành viên của WHO đã đưa vắc xin HPV vào chương trình tiêm chủng quốc gia, cung cấp vắc xin HPV miễn phí cho các nhóm đối tượng chính, và tỷ lệ bao phủ toàn cầu của liều vắc xin HPV đầu tiên cho trẻ em gái vào năm 2023 là 27%, và tỷ lệ bao phủ đủ liều là 20%. Cho thấy tỷ lệ tiêm phòng vắc xin HPV toàn cầu còn thấp.<sup>3</sup>

Tại Việt Nam, theo kết quả điều tra thống kê các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam năm 2020-2021 của Tổng cục Thống kê với sự hỗ trợ của UNFPA và UNICEF tỷ lệ tiêm phòng HPV ở phụ nữ và trẻ em gái từ 15-29 tuổi chỉ có 12%.<sup>4</sup> Do đó tỷ lệ tiêm chủng HPV và sàng lọc ung thư cổ tử cung ở nước ta vẫn còn thấp.<sup>4-7</sup>

Mặt khác, kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về tiêm ngừa vắc xin HPV có ảnh hưởng trực tiếp đến tỷ lệ tiêm ngừa của trẻ.<sup>6</sup> Bên cạnh đó, việc tiêm vắc xin của đa số trẻ từ 9 tới 17 tuổi thường còn phụ thuộc vào bà mẹ. Và theo khuyến cáo của WHO, nên ưu tiên tiêm vắc xin HPV cho con gái từ 9 đến 14 tuổi.<sup>8</sup> Tại Cần Thơ, hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi về tiêm vắc xin HPV. Do đó chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu với hai mục tiêu: Xác định tỷ lệ kiến thức đúng, thái độ đúng và thực hành đúng về tiêm vắc xin HPV của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi tại thành phố Cần Thơ; tìm hiểu mối liên quan giữa kiến

thức đúng với thái độ đúng và thực hành đúng về tiêm vắc xin HPV của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi tại thành phố Cần Thơ.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi tại thành phố Cần Thơ.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi đang sống tại thành phố Cần Thơ ít nhất 6 tháng tính đến thời điểm khảo sát, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng bỏ địa phương hoặc từ chối tham gia hoặc vắng mặt 3 lần tại thời điểm nghiên cứu. Đối tượng đang mắc các bệnh tâm thần, rối loạn trí nhớ, câm, điếc... ảnh hưởng giao tiếp.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tháng 12/2024 tại thành phố Cần Thơ.

### 2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

### 2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

**Cỡ mẫu:** tính theo công thức mẫu ước tính một tỷ lệ như sau:

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

n: cỡ mẫu tối thiểu cần thiết

Z: hệ số tin cậy ở mức xác suất 95% ( $\alpha=0,05$ ) tương ứng với  $Z=1,96$ .

d: sai số biên của ước lượng = 5%

p: Theo nghiên cứu của Trần Tú Nguyệt<sup>7</sup> có tỷ lệ kiến thức đúng  $p=0,181$ , tỷ lệ thái độ đúng

$p=0,724$  và tỷ lệ thực hành đúng  $p=0,617$ . Chọn  $p=0,617$

Cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là 364, thực tế chúng tôi thu được là 387 mẫu.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu nhiều giai đoạn

Giai đoạn 1: Bốc thăm ngẫu nhiên 2 quận và 2 huyện. 2 quận ở Ninh Kiều, Thốt Nốt và 2 huyện ở Phong Điền, Cờ Đỏ.

Giai đoạn 2: Chọn ngẫu nhiên 15 xã/phường/thị trấn. Mỗi xã/phường/thị trấn chọn ngẫu nhiên 1 ấp/khu vực.

+ Ở quận Ninh Kiều: phường An Hòa, phường An Khánh, phường Hưng Lợi, phường Tân An, phường Thới Bình.

+ Ở quận Thốt Nốt: phường Tân Hưng, phường Thốt Nốt, phường Thuận Hưng, phường Trung Nhứt.

+ Ở huyện Phong Điền: xã Tân Thới, xã Giai Xuân, xã Trường Long

+ Ở huyện Cờ Đỏ: xã Thạnh Phú, xã Thới Xuân, xã Trung Hưng.

Giai đoạn 3: Dựa vào danh sách bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi do cộng tác viên khu vực cung cấp, chọn ngẫu nhiên có hệ thống 25 bà mẹ tại mỗi ấp/khu vực.

## 2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp tại hộ gia đình. Định nghĩa biến nghiên cứu:

+ Kiến thức đúng khi trả lời đạt 2 câu trong tổng số 4 câu (lợi ích của vắc xin, đối tượng tiêm, thời điểm tiêm, nơi cung cấp dịch vụ tiêm ngừa).

+ Thái độ đúng khi trả lời đạt 4 câu trên tổng số 6 câu (thái độ về lợi ích của vắc xin, đối tượng tiêm, thời điểm tiêm, chia sẻ kiến thức, sẵn sàng trả phí, chủ động tìm hiểu thông tin tiêm ngừa).

+ Thực hành đúng khi bà mẹ đã cho ít nhất một con gái từ 9-17 tuổi tiêm ngừa vắc xin HPV.

+ Một số yếu tố liên quan: nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tôn giáo, nơi sống, kinh tế gia đình, tình trạng hôn nhân.

## 2.6. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm thống kê SPSS 20 phân tích và xử lý số liệu; sử dụng mô hình phân tích hồi quy logistic đa biến để mô tả một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành.

## 2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức có mã số Hội đồng Đạo đức: 24.147. SV/PCT-HĐĐĐ, chấp thuận ngày 09/11/2024 trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành điều tra và tiến hành khi có sự chấp nhận tham gia của đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu sẽ được giữ kín. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác. Kết quả nghiên cứu dùng làm cơ sở cho các chương trình, kế hoạch truyền thông giáo dục chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Các thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

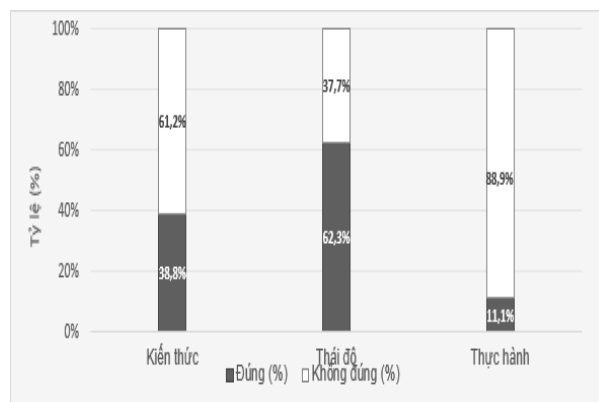
**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 372)**

| Đặc điểm                                 |                      | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------------------------|----------------------|------------|-----------|
| Nhóm tuổi<br>Tuổi trung bình: 41,4 ± 6,6 | <35                  | 54         | 14        |
|                                          | 35-44                | 220        | 56,8      |
|                                          | ≥ 45                 | 113        | 29,2      |
| Nghề nghiệp hiện tại                     | Viên chức, công chức | 29         | 7,5       |
|                                          | Buôn bán             | 104        | 26,9      |
|                                          | Nội trợ              | 181        | 46,8      |
|                                          | Khác                 | 73         | 18,9      |
| Trình độ học vấn                         | Cấp 1                | 86         | 22,2      |
|                                          | Cấp 2                | 163        | 42,1      |
|                                          | Cấp 3                | 90         | 23,3      |
|                                          | Trên cấp 3           | 48         | 12,4      |
| Kinh tế gia đình                         | Nghèo, cận nghèo     | 14         | 3,6       |
|                                          | Không nghèo          | 373        | 96,4      |
| Trình trạng hôn nhân                     | Đã lập gia đình      | 376        | 97,2      |
|                                          | Li thân, li hôn, góa | 11         | 2,8       |
| Tôn giáo                                 | Không theo tôn giáo  | 253        | 65,4      |
|                                          | Phật giáo            | 113        | 29,2      |
|                                          | Khác                 | 21         | 5,4       |
| Nơi sống                                 | Thành thị            | 234        | 60,5      |
|                                          | Nông thôn            | 153        | 39,5      |

Trong tổng số 387 bà mẹ tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi 35–45 chiếm tỷ lệ cao nhất 56,8%. Nghề nghiệp được chia thành 4 nhóm, trong đó nội trợ chiếm tỷ lệ cao nhất 46,8%. Về trình độ học vấn, nhóm cấp 2 chiếm tỷ lệ cao nhất 42,1%. Phần lớn đối tượng đã lập gia đình 97,2%. Nhóm không theo tôn giáo chiếm tỷ lệ cao nhất 65,4%. Đa số hộ gia đình thuộc nhóm không nghèo 96,4%. Tỷ lệ cư trú tại thành thị

chiếm tỷ lệ cao nhất là 60,5%.

### 3.2. Tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ về tiêm vắc xin HPV



**Biểu đồ 1. Phân bố mức độ các khía cạnh kiến thức và tỉ lệ kiến thức của mẫu nghiên cứu**

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về vắc xin HPV còn thấp chiếm 38,8%; kiến thức không đúng chiếm 61,2%. Thái độ đúng của bà mẹ về vắc xin HPV còn chưa cao chiếm 62,3%; thái độ chưa đúng chiếm 37,7%. Tỷ lệ bà mẹ thực hành đúng về tiêm vắc xin HPV còn thấp chiếm 11,1%; thực hành không đúng chiếm 88,9%.

### 3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành tiêm vắc xin HPV

Trong mô hình hồi quy đa biến, những biến có tác động độc lập với kiến thức là trình độ học vấn và nơi sống ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ kiến thức đúng tăng theo trình độ học vấn. So với nhóm có trình độ học vấn cấp 1 thì cấp 2, cấp 3 và trên cấp 3 với OR hiệu chỉnh lần lượt là 2,30, 5,75 và 22,46. Nhóm có nơi sống ở thành thị có kiến thức đúng cao hơn nhóm sống ở nông thôn. So với nhóm sống ở nông thôn thì người sống ở thành thị có kiến thức đúng cao hơn với OR hiệu chỉnh là 1,89.

**Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về tiêm vắc xin HPV**

|                  |            | Kiến thức |      |            |      | aOR<br>(KTC 95%)   | p      |
|------------------|------------|-----------|------|------------|------|--------------------|--------|
|                  |            | Đúng      |      | Không đúng |      |                    |        |
|                  |            | n         | %    | n          | %    |                    |        |
| Trình độ học vấn | Cấp 1      | 12        | 14,0 | 74         | 86,0 | 1                  | 1      |
|                  | Cấp 2      | 50        | 30,7 | 113        | 69,3 | 2,30 (1,13-4,69)   | 0,02   |
|                  | Cấp 3      | 48        | 53,3 | 42         | 46,7 | 5,75 (2,70-12,22)  | <0,001 |
|                  | Trên cấp 3 | 40        | 83,3 | 8          | 16,7 | 22,46 (8,25-61,11) | <0,001 |
| Nơi sống         | Thành thị  | 114       | 48,7 | 120        | 51,3 |                    |        |
|                  | Nông thôn  | 36        | 23,5 | 117        | 76,5 | 1,89 (1,15-3,11)   | 0,01   |

**Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến thái độ của bà mẹ về tiêm vắc xin HPV**

|           |                         | Thái độ |      |            |      | aOR<br>(KTC 95%)  | p      |
|-----------|-------------------------|---------|------|------------|------|-------------------|--------|
|           |                         | Đúng    |      | Không đúng |      |                   |        |
|           |                         | n       | %    | n          | %    |                   |        |
| Tôn giáo  | Không theo tôn giáo nào | 172     | 68,0 | 81         | 32,0 | 1                 | 1      |
|           | Phật giáo               | 55      | 48,7 | 58         | 51,3 | 0,50 (0,30-0,84)  | 0,01   |
|           | Khác                    | 14      | 66,7 | 7          | 33,3 | 0,93 (0,32-2,64)  | 0,89   |
| Kiến thức | Đúng                    | 134     | 89,3 | 16         | 10,7 |                   |        |
|           | Không đúng              | 107     | 45,1 | 130        | 54,9 | 9,78 (5,47-17,50) | <0,001 |

Trong mô hình đa biến, những biến có tác động độc lập với thái độ là tôn giáo và kiến thức ( $p < 0,05$ ). Nhóm bà mẹ có tôn giáo là Phật giáo có thái độ đúng thấp hơn các nhóm tôn giáo còn lại. So với nhóm không tôn giáo thì Phật giáo và tôn giáo khác với OR hiệu chỉnh lần lượt là 0,50 và 0,93. Biến số Tôn giáo, nhóm

Phật giáo, trong mô hình hồi quy đa biến có ảnh hưởng nghịch đến thái độ về tiêm ngừa vắc xin HPV. Nhóm có tỷ lệ kiến thức đúng thì có tỷ lệ thái độ đúng cao hơn nhóm có kiến thức không đúng. So với nhóm kiến thức không đúng thì nhóm có kiến thức đúng có OR hiệu chỉnh là 9,78.

**Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến thực hành của bà mẹ về tiêm vắc xin HPV**

|                  |            | Thực hành |      |            |      | aOR<br>(KTC 95%)    | p      |
|------------------|------------|-----------|------|------------|------|---------------------|--------|
|                  |            | Đúng      |      | Không đúng |      |                     |        |
|                  |            | n         | %    | n          | %    |                     |        |
| Trình độ học vấn | Cấp 1      | 7         | 8,1  | 79         | 91,9 | 1                   | 1      |
|                  | Cấp 2      | 9         | 5,5  | 154        | 94,5 | 0,66 (0,24 – 1,84)  | 0,43   |
|                  | Cấp 3      | 17        | 18,9 | 73         | 81,1 | 2,63 (1,03 – 6,70)  | 0,04   |
|                  | Trên cấp 3 | 10        | 20,8 | 38         | 79,2 | 2,97 (1,05 – 8,41)  | 0,04   |
| Nơi sống         | Thành thị  | 37        | 15,8 | 197        | 84,2 |                     |        |
|                  | Nông thôn  | 6         | 3,9  | 14         | 96,1 | 3,25 (1,17-9,00)    | 0,02   |
| Kiến thức        | Đúng       | 40        | 26,7 | 110        | 73,7 |                     |        |
|                  | Không đúng | 3         | 1,3  | 234        | 98,7 | 31,78 (8,60-117,45) | <0,001 |

Trong mô hình đa biến, những biến có tác động độc lập với thực hành là trình độ học vấn, nơi sống và kiến thức ( $p < 0,05$ ). Biến kiến thức có ảnh hưởng lớn đến thực hành về tiêm ngừa vắc xin HPV của bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi. So với nhóm kiến thức không đúng thì nhóm kiến thức đúng có OR hiệu chỉnh là 31,78. Tỷ lệ thực hành đúng tăng theo trình độ học vấn. So với nhóm có trình độ học vấn cấp 1 thì cấp 3 và trên cấp 3 với OR hiệu chỉnh lần lượt là 2,63 và 2,97. Nhóm có nơi sống ở thành thị có thực hành đúng cao hơn nhóm sống ở nông thôn. So với nhóm sống ở nông thôn thì người sống ở thành thị có thực hành đúng cao hơn với OR hiệu chỉnh là 3,25.

#### 4. BÀN LUẬN

##### ***4.1. Tỷ lệ kiến thức đúng và các yếu tố liên quan về tiêm ngừa vắc xin HPV***

Nghiên cứu cắt ngang trên 387 bà mẹ con gái từ 9 - 17 tuổi tại thành phố Cần Thơ có kiến thức đúng về tiêm vắc xin HPV là 150 trong tổng số 387 bà mẹ, đạt 38,8%.

Nghiên cứu của chúng tôi có kiến thức đúng đạt kết quả cao hơn so với kết quả của tác giả Trần Tú Nguyệt (2021) chỉ 18,1%. Tỷ lệ kiến thức đúng của nghiên cứu chúng tôi cao hơn có thể do hiệu quả của truyền thông mạnh hơn về lợi ích vắc xin HPV trong những năm gần đây và có đối tượng sống ở thành thị chiếm tỷ lệ cao hơn.<sup>7</sup> Kết quả tỷ lệ kiến thức của tác giả Lê Thị Huỳnh Kim (2022) là 43,5% kết quả này tương tự với kết quả của chúng tôi. Do có lẽ đối tượng của tác giả này là nữ sinh viên y có cơ hội tiếp cận thông tin về vắc xin HPV cao.<sup>5</sup>

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có

mối liên quan giữa nơi sống ở thành thị với kiến thức đúng, nhóm bà mẹ sống ở thành thị có kiến thức đúng cao hơn nhóm sống ở nông thôn; có mối liên quan giữa trình độ học vấn và tỷ lệ kiến thức đúng, học vấn càng cao thì tỷ lệ kiến thức đúng càng cao, kết quả này tương tự với nghiên cứu của Trần Tú Nguyệt.<sup>7</sup>

##### ***4.2. Tỷ lệ thái độ đúng và các yếu tố liên quan về tiêm ngừa vắc xin HPV***

Kết quả tỷ lệ bà mẹ có thái độ đúng về tiêm vắc xin HPV trong nghiên cứu của chúng tôi đạt tỷ lệ tương đối cao (62,3%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Tú Nguyệt, Lê Thị Huỳnh Kim lần lượt là 72,4% và 64,8%.<sup>5,7</sup> Có sự khác biệt với kết quả của Haroma Humnesa với tỷ lệ 40,2% có lẽ do khác biệt về quốc gia và văn hóa.<sup>9</sup>

Theo nghiên cứu của chúng tôi, có mối liên quan giữa tôn giáo và thái độ đúng về tiêm ngừa. Trong biến số Tôn giáo, nhóm không có tôn giáo và tôn giáo khác có thái độ đúng cao hơn nhóm Phật giáo. Có mối liên quan giữa kiến thức đúng và thái độ đúng, tỷ lệ thái độ đúng ở nhóm bà mẹ có kiến thức đúng cao hơn nhóm kiến thức không đúng,

##### ***4.3. Tỷ lệ thực hành đúng và các yếu tố liên quan về tiêm ngừa vắc xin HPV***

Theo kết quả của chúng tôi, tỷ lệ thực hành là 11,1%. Kết quả này và tác giả Akinbowale Akinyemi có sự tương đồng, cả hai đều có tỷ lệ thực hành đúng còn thấp với kết quả thực hành đúng của tác giả này là 5,1%. Có thể do cả hai nghiên cứu cùng đối tượng là bà mẹ có con gái trong độ tuổi vị thành niên, cỡ mẫu tương đương nhau và hai quốc gia đều có nền

kinh tế đang phát triển.<sup>10</sup> Kết quả của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Huỳnh Kim là 33,8%. Sự chênh lệch này có thể do đối tượng nữ sinh viên y có cơ hội tiếp cận thông tin về vắc xin HPV cao hơn, có khả năng tự chi trả và quyết định tiêm cho bản thân.<sup>5</sup>

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn và thực hành. Biến trình độ học vấn, trong mô hình hồi quy đa biến có ảnh hưởng đến thực hành về tiêm ngừa vắc xin HPV; có mối liên quan giữa nơi sống với thực hành, cho thấy nhóm bà mẹ sống ở thành thị có thực hành đúng cao hơn nhóm bà mẹ sống ở nông thôn; có mối liên quan giữa kiến thức đúng và thực hành đúng, tỷ lệ thực hành đúng ở bà mẹ có kiến thức đúng là 26,7% cao hơn nhóm kiến thức không đúng 1,3%, tương tự nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị Mai và nghiên cứu của tác giả Trần Tú Nguyệt, cũng có mối liên quan chặt chẽ giữa mức độ kiến thức về HPV và hành vi tiêm vắc xin cho con gái.<sup>6,7</sup> Điều này có thể cho thấy, kiến thức có ảnh hưởng đến quyết định tiêm ngừa vắc xin HPV.

## 5. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Bà mẹ có con gái từ 9-17 tuổi có tỷ lệ kiến thức đúng về tiêm ngừa vắc xin HPV chưa cao (38,8%), tỷ lệ thái độ đúng tương đối cao (62,3%) và tỷ lệ thực hành đúng rất thấp (11,1%). Các yếu tố liên quan là trình độ học vấn và nơi sống được chứng minh có liên quan đến kiến thức đúng về tiêm ngừa vắc xin HPV. Kiến thức đúng và tôn giáo có liên quan đến thái độ đúng. Kiến thức đúng, trình độ học vấn và nơi sống của bà mẹ có liên quan đến thực hành đúng.

Từ kết quả trên, chúng ta cần tăng cường truyền

thông cho người dân về kiến thức tiêm ngừa vắc xin HPV và cung cấp thông tin chính xác để nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành.

## 6. XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Tất cả các tác giả khẳng định không có xung đột lợi ích.

## 7. TÀI TRỢ

Nghiên cứu này được tài trợ bởi Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (2024). Human papillomavirus and cancer. World Health Organization.
2. World Health Organization (2017). Human papillomavirus vaccines: WHO position paper. Weekly Epidemiol Rec. 2017, 92(19), 241-268.
3. Han J, Zhang L, Chen Y, et al. (2025). Global HPV vaccination programs and coverage rates: a systematic review. EclinicalMedicine.2025;84:103290. Published 2025 Jun 9. doi:10.1016/j.eclinm.2025.103290.
4. UNFPA (2023). It's high time to invest in scaling up HPV vaccination, screening, and treatment services nationwide.
5. Lê THK, Dương ML, Nguyễn LB, Nguyễn TTN, Nguyễn THN, Uôi HPD. KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH TIÊM NGỪA VACCIN HPV Ở NỮ SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2022. CTJUMP. 2024;(71):61-67. doi:10.58490/ctump.2024i71.22806.
6. Đỗ Thị M, Phạm Thị Hương X. THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC

HÀNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON GÁI TRONG ĐỘ TUỔI 9 – 26 VỀ VI RÚT HPV VÀ TIÊM VACCIN HPV PHÒNG UNG THƯ CỔ TỬ CUNG TẠI MỘT SỐ XÃ, PHƯỜNG CỦA TỈNH NAM ĐỊNH. VMJ. 2025;552(3). doi:10.51298/vmj.v552i3.15139

7. Trần Tú N. Nghiên Cứu Kiến Thức, Thái độ, Thực Hành Tiêm Vắc Xin HPV Phòng Ngừa Ung Thư Cổ Tử Cung ở Phụ Nữ 15-49 Tuổi Tại Thành Phố Cần Thơ Năm 2020 - 2021. Luận văn Thạc sĩ. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021.

8. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017. www.who.int. <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9219-241-268>

9. Humnesha H, Aboma M, Dida N, Abebe M. Knowledge and attitude regarding human papillomavirus vaccine and its associated factors among parents of daughters age between 9-14 years in central Ethiopia, 2021. J Public Health Afr. 2022;13(3):2129. Published 2022 Oct 12. doi:10.4081/jphia.2022.2129

10. Akinyemi A, Akintokun A, Akanbi E. Knowledge, Attitude, and Preventive Practices on Human Papillomavirus Vaccination among Mothers of Adolescent Girls in Selected Secondary Schools of Lagos, Nigeria. European Medical Journal. Published online December 12, 2024:102-112. doi:<https://doi.org/10.33590/emj/gmjc4983>