



Original Article

Knowledge About Cervical Cancer of Pharmacy Students at the University of Medicine and Pharmacy, Hanoi National University, and Some Related Factors

Ngo Thi Tam¹, Ngo Lan Anh², Nguyen Thi Quynh²,
Nguyen Hieu Duong², Nguyen Thi Phuong Lan^{2,*}

¹*Dai Nam University, Phu Lam, Ha Dong, Hanoi, Vietnam*

²*VNU University of Medicine and Pharmacy, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam*

Received 04 July 2024

Revised 07 August 2024; Accepted 10 September 2024

Abstract: Objective: Describe the current state of knowledge about cervical cancer of students of the Faculty of Pharmacy at the University of Medicine and Pharmacy - Hanoi National University in 2023 and some related factors. Subject and method: Cross-sectional study conducted via an online survey on 234 Pharmacy students at Hanoi National University of Medicine and Pharmacy in 2023. Results: The proportion of students participating in the study with passing scores on knowledge about cervical cancer was 53.8%. 23.5% of students incorrectly answered that breast cancer was also a risk factor for cervical cancer. 90.2% of students knew that cervical cancer can be detected early through screening. Very few students correctly answered the frequency of cervical cancer screening and the appropriate age for screening. Regarding cervical cancer screening, most students had heard about HPV DNA testing and Pap smears; however, the VIA test method was hardly known among students. The percentage of students with knowledge about cervical cancer increased gradually over the school years. Females had significantly higher knowledge (59.1% > 35.8%). Students who had talked to their families about sex, heard of HPV, learned about HPV through medical staff, family, friends, television or radio, or received HPV vaccination advice from medical personnel and friends had higher knowledge about cervical cancer than other groups. Conclusion: Knowledge about cervical cancer among Pharmacy students at Hanoi National University of Medicine and Pharmacy was 53.8%. Students' knowledge about cervical cancer was related to their characteristics and their access to information.

Keywords: Knowledge, cervical cancer, pharmacy students.

* Corresponding author.

E-mail address: ntpl1981@gmail.com

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4680>

Kiến thức về ung thư cổ tử cung của sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội và một số yếu tố liên quan

Ngô Thị Tâm¹, Ngô Lan Anh², Nguyễn Thị Quỳnh²,
Nguyễn Hiếu Dương², Nguyễn Thị Phương Lan^{2,*}

¹Trường Đại học Đại Nam, Phú Lãm, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 04 tháng 7 năm 2024

Chỉnh sửa ngày 07 tháng 8 năm 2024; Chấp nhận đăng ngày 10 tháng 9 năm 2024

Tóm tắt: Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về ung thư cổ tử cung (UTCTC) của sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) năm 2023 và một số yếu tố liên quan. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang qua khảo sát trực tuyến được thực hiện trên 234 sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN năm 2023. Kết quả: Tỷ lệ sinh viên tham gia nghiên cứu có điểm kiến thức về UTCTC đạt chiếm 53,8%. Có 23,5% số sinh viên nhận sai ung thư vú cũng là một yếu tố nguy cơ của UTCTC. 90,2% sinh viên biết được rằng UTCTC có thể phát hiện sớm nhờ sàng lọc UTCTC. Rất ít sinh viên trả lời đúng tần suất sàng lọc UTCTC, độ tuổi phù hợp để sàng lọc. Về biện pháp sàng lọc UTCTC, đa số sinh viên nghe nói về xét nghiệm ADN HPV, Pap smear, tuy nhiên, phương pháp test VIA ít được biết đến. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về UTCTC tăng dần theo năm học. Nữ giới có kiến thức đạt cao hơn đáng kể (59,1% > 35,8%). Những sinh viên nói chuyện với gia đình về tình dục, từng nghe nói về HPV, nghe thông tin về HPV qua nhân viên y tế, gia đình, bạn bè, ti vi báo đài hoặc nhận được lời khuyên tiêm phòng HPV từ nhân viên y tế, bạn bè có kiến thức đạt về UTCTC cao hơn những nhóm khác. Kết luận: Kiến thức về UTCTC của sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN là 53,8%. Kiến thức về UTCTC của sinh viên có liên quan tới các đặc điểm cá nhân, và tiếp cận thông tin của sinh viên.

Từ khóa: Kiến thức, UTCTC, sinh viên ngành Dược học.

1. Mở đầu

UTCTC là một vấn đề sức khỏe cộng đồng toàn cầu, với gánh nặng đặc biệt cao ở nhiều quốc gia có thu nhập thấp và trung bình (LMIC). Năm 2020, ước tính có khoảng 604 127 trường hợp mắc mới và 341 831 trường hợp tử vong do UTCTC trên toàn thế giới. UTCTC là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu liên quan đến ung thư ở Việt Nam. Năm 2020, tỷ lệ mắc UTCTC là 20,51

trường hợp trên 100.000 phụ nữ, dẫn đến 2.223 ca tử vong ở Việt Nam [1].

UTCTC là một căn bệnh nguy hiểm nhưng có thể phòng tránh được. Một nghiên cứu được thực hiện tại Trường Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2023 ghi nhận 26,7% sinh viên có kiến thức đúng về phòng UTCTC, tỷ lệ có hành vi đúng về phòng UTCTC thấp (15,8%), nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức đúng và hành vi đúng về phòng UTCTC [2]. Một số

* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: ntpl1981@gmail.com

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4680>

nghiên cứu chứng minh rằng, việc thiếu kiến thức ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm vắc-xin của thanh thiếu niên [3, 4]. Vì vậy, việc nâng cao kiến thức về UTCTC là điều cần thiết.

Độ tuổi trung bình thường phụ nữ bị UTCTC từ 48-52 tuổi. Tuy nhiên phụ nữ trẻ ở nhóm tuổi từ 20 - 25 tuổi, những nguy cơ tiềm ẩn về bệnh UTCTC bắt đầu xuất hiện và cũng là độ tuổi thích hợp tiêm phòng HPV (Human Papillomavirus). Một kết quả nghiên cứu ở Hoa Kỳ cho thấy sinh viên đại học là nhóm đối tượng có nguy cơ cao nhiễm HPV do thiếu nhận thức về HPV và có nhiều yếu tố nguy cơ cao: hút thuốc, quan hệ tình dục,... đồng thời khuyến cáo cần tiến hành nhiều nghiên cứu đánh giá kiến thức, thực hành về phòng chống HPV cho sinh viên đại học [5]. Sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN cũng thuộc nhóm đối tượng này. Mặt khác, họ cũng là những cán bộ y tế trong tương lai, do đó trang bị đầy đủ kiến thức, thúc đẩy hành vi phù hợp sẽ không chỉ giúp nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế mà còn chuẩn bị nguồn lực mạnh mẽ cho các chiến dịch truyền thông cộng đồng. Để tìm hiểu thực trạng kiến thức và các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức về UTCTC của sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN từ đó xây dựng các chính sách can thiệp phù hợp, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này.

Mục tiêu: mô tả thực trạng kiến thức về UTCTC của sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN năm 2023 và một số yếu tố liên quan.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN.

Thời gian nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành từ 9/2023 đến 5/2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Phiếu khảo sát online được gửi tới tất cả sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN. Những sinh viên đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu sau khi đọc giới thiệu thông tin về nghiên cứu sẽ thực hiện phiếu khảo sát. Khảo sát dừng thu thập số liệu khi đạt cỡ mẫu cần thiết. Thời gian lấy mẫu từ 8/4/2024 đến 18/4/2024.

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

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; Z là hệ số giới hạn tin cậy. Với độ tin cậy bằng 95% ta có Z = 1,96; p: tỉ lệ sinh viên đạt kiến thức về phòng UTCTC là 26,7% theo nghiên cứu của Đỗ Thị Thùy Vân [2]. d: khoảng chênh lệch cho phép (d = 0,06). Như vậy cỡ mẫu tối thiểu tính được n = 209. Lấy thêm 10% để phòng sai số. Trên thực tế phỏng vấn được 234 sinh viên.

2.5. Biến số/chỉ số

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: năm học, giới tính, nguồn thông tin tiếp cận UTCTC.

Kiến thức: yếu tố nguy cơ, sàng lọc UTCTC (thời gian, độ tuổi), triệu chứng UTCTC.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu được cung cấp phiếu điều tra online và tự trả lời.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Excel và phân tích bằng SPSS 27.

Để đánh giá kiến thức, mỗi lựa chọn đúng trong các câu hỏi được tính 1 điểm. Trong mỗi câu hỏi có thể có nhiều lựa chọn đúng. Kiến thức được coi là đạt khi tổng điểm kiến thức đạt từ 50% tổng số điểm tối đa trở lên.

Thống kê mô tả được áp dụng để mô tả tần số, tỷ lệ có các yếu tố nguy cơ, và các kiến thức cụ thể của đối tượng về UTCTC. Thống kê phân tích áp dụng kiểm định Chi bình phương để so sánh sự khác biệt giữa các tỷ lệ kiến thức đạt giữa

các nhóm yếu tố độc lập. Mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ được áp dụng.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Trước khi tham gia, đối tượng nghiên cứu được cung cấp rõ ràng, đầy đủ thông tin liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được bảo mật. Nghiên cứu không ảnh hưởng đến sức khỏe, tinh thần của sinh viên.

3. Kết quả nghiên cứu

Hầu hết sinh viên tham gia nghiên cứu lựa chọn nhiễm HPV là yếu tố nguy cơ của UTCTC (81,2%). Tuy nhiên, vẫn còn rất ít sinh viên lựa chọn các yếu tố nguy cơ sử dụng thuốc tránh thai trong thời gian dài (15,8%) và hút thuốc lá

(8,1%). Nhiều sinh viên hiểu sai cho rằng ung thư vú cũng là một yếu tố nguy cơ chiếm tới 23,5% (Bảng 1).

Bảng 1. Kiến thức về yếu tố nguy cơ của UTCTC của đối tượng nghiên cứu (n=234)

Yếu tố nguy cơ	n	%
Nhiều bạn tình	163	69,7
Quan hệ tình dục sớm	114	49,1
Hút thuốc lá	19	8,1
Nhiễm virus HPV	190	81,2
Nhiễm các bệnh lây qua đường tình dục	178	76,1
Dùng thuốc tránh thai trong thời gian dài	37	15,8
Thói quen vệ sinh kém	119	50,9
Không sử dụng bao cao su	112	47,9
Tiền căn ung thư vú	55	23,5
Không biết	16	6,8

Bảng 2. Kiến thức về sàng lọc UTCTC của đối tượng nghiên cứu (n=234)

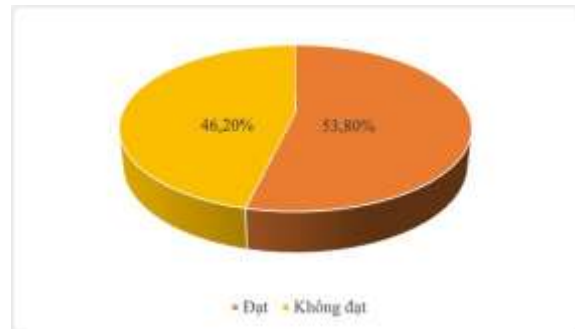
Kiến thức về sàng lọc UTCTC		n	%
UTCTC có thể phát hiện nhờ sàng lọc	Đúng	211	90,2
	Sai	4	1,7
	Không biết	19	8,1
Độ tuổi khuyến nghị sàng lọc UTCTC	24 tuổi hoặc trẻ hơn	138	59
	25 – 29 tuổi	81	34,6
	30 – 34 tuổi	14	6
	40 tuổi trở lên	1	0,4
Biện pháp sàng lọc UTCTC	Xét nghiệm Pap smear	150	64,1
	Xét nghiệm ADN HPV	165	70,5
	Khám phụ khoa định kỳ	132	56,4
	Soi và sinh thiết cổ tử cung	115	49,1
	Test VIA	60	25,6
	Không biết	31	13,2
Tần suất sàng lọc UTCTC được ưu tiên ở phụ nữ 25-29 tuổi	Sáu tháng một lần	85	36,3
	Một năm một lần	72	30,8
	Hai năm một lần	10	4,3
	Ba năm một lần	13	5,6
	Năm năm một lần	6	2,6
	Không biết	48	20,5
Tần suất sàng lọc UTCTC được ưu tiên ở phụ nữ 30-65 tuổi	Sáu tháng một lần	90	38,5
	Hai năm một lần	48	20,5
	Ba năm một lần	15	6,4
	Năm năm một lần	10	4,3
	Không biết	12	5,1
	Hai năm một lần	59	25,2

Có 90,2% sinh viên biết được rằng UTCTC có thể phát hiện sớm nhờ sàng lọc, tuy nhiên, chỉ có 81 sinh viên trả lời đúng độ tuổi khuyến nghị sàng lọc UTCTC là từ 25 tuổi. Rất ít sinh viên trả lời đúng tần suất sàng lọc UTCTC cho phụ nữ từ 25-29 tuổi là ba năm một lần và 30-65 tuổi là năm năm một lần (5,6% và 5,1%). Về biện pháp sàng lọc UTCTC có 70,5% sinh viên đã từng nghe đến phương pháp xét nghiệm ADN HPV, tiếp theo xét nghiệm Pap smear với 64,1%. Tuy nhiên phương pháp test VIA ít được sinh viên lựa chọn, chỉ chiếm 25,6% (Bảng 2).

Bảng 3. Kiến thức về triệu chứng của UTCTC ở đối tượng nghiên cứu (n=234)

Triệu chứng UTCTC	n	%
Sốt	57	24,4
Ngứa	107	45,7
Sút cân	58	24,8
Đau quần bụng dưới	131	56,0
Dịch âm đạo nhiều, sẫm màu	210	89,7
Chảy máu âm đạo	179	76,5

89,7% sinh viên trả lời đúng biểu hiện của UTCTC là triệu chứng dịch âm đạo nhiều, sẫm màu; tiếp theo là triệu chứng chảy máu âm đạo bất thường với 76,5%. Ngoài ra, vẫn còn nhiều sinh viên cho rằng ngứa và sốt là biểu hiện triệu của UTCTC với tỷ lệ lần lượt là 45,7%, 24,4% (Bảng 3).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ phân loại kiến thức của đối tượng nghiên cứu về UTCTC.

Có 126 sinh viên tham gia nghiên cứu có điểm kiến thức về UTCTC đạt chiếm 53,8%.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức UTCTC của đối tượng nghiên cứu (n=234)

Đặc điểm cá nhân		KT đạt n (%)	KT không đạt n (%)	P
Năm học	Năm 1	16 (37,2)	27 (62,8)	0,012
	Năm 2	25 (44,6)	31 (55,4)	
	Năm 3	15 (57,7)	11 (42,3)	
	Năm 4	28 (58,3)	20 (41,7)	
	Năm 5	42 (68,9)	19 (31,1)	
Giới tính	Nam	19 (35,8)	34 (64,2)	0,003
	Nữ	107 (59,1)	74 (40,9)	
Nói chuyện gia đình	Có	38 (73,1)	14 (26,9)	0,002
	Không	88 (48,4)	94 (51,6)	
Nghe nói về HPV	Có	124 (57,4)	92 (42,6)	<0,001
	Không	2 (11,1)	16 (88,9)	
Nguồn thông tin nghe được về HPV	Bác sĩ, y tá	75 (70,1)	32 (29,9)	<0,001
	Gia đình, bạn bè	94 (66,7)	47 (33,3)	<0,001
	Tivi, hoặc đài	72 (79,1)	19 (20,9)	<0,001
Nhận được lời khuyên tiêm	Nhân viên y tế	62 (69,7)	27 (30,3)	<0,001
	Bạn bè	76 (66,7)	38 (33,3)	<0,001

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về UTCTC tăng dần theo năm học, sinh viên năm cuối có tỷ lệ đạt cao nhất. Nữ giới có kiến thức đạt cao hơn đáng kể (59,1% > 35,8%). Những sinh viên nói

chuyện với gia đình về tình dục, từng nghe nói về HPV, nghe thông tin về HPV qua nhân viên y tế, gia đình, bạn bè, tivi báo đài hoặc nhận được lời khuyên tiêm phòng HPV từ nhân viên y tế,

bạn bè có kiến thức đạt về UTCTC cao hơn những nhóm khác. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ (Bảng 4).

4. Bàn luận

4.1. Kiến thức về ung thư cổ tử cung

Tỷ lệ có kiến thức về bệnh UTCTC đạt trong nghiên cứu là 53,8%. Nói cách khác, có gần một nửa số đối tượng kiến thức về UTCTC chưa đạt. Kiến thức được coi là đạt khi đối tượng trả lời đúng ít nhất 50% số nội dung. Có thể nói, sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN kiến thức về UTCTC còn hạn chế.

Cụ thể, khi được hỏi về các yếu tố nguy cơ của UTCTC, tỉ lệ sinh viên lựa chọn đáp án nhiễm HPV là 81,2%. Tỷ lệ này cao hơn so với tỷ lệ được ghi nhận trên đối tượng sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên với 52,3% [6]. Sự chênh lệch này có thể là do nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên đối tượng từ năm thứ nhất đến năm thứ năm, trong khi nghiên cứu tại Thái Nguyên chỉ được thực hiện trên đối tượng sinh viên năm nhất mà những nghiên cứu được thực hiện trước đó đã chứng minh rằng sinh viên từ năm thứ năm trở lên có kiến thức tốt hơn về UTCTC [7]. Tuy nhiên, tỷ lệ này lại thấp hơn so với nghiên cứu được thực hiện trên sinh viên ngành Y tại Trường Đại học Hồng Kong với 92,6% [8]. Sự khác biệt này có thể là do các đối tượng nghiên cứu khác nhau về ngành học, về chương trình giảng dạy, về việc tìm kiếm thông tin y tế của mỗi sinh viên, cũng có thể do đặc điểm của các đối tượng ở mỗi nghiên cứu có sự khác nhau và thời gian thực hiện nghiên cứu khác nhau. Dùng thuốc tránh thai lâu dài sẽ dẫn đến rối loạn nội tiết tố từ đó gây rối loạn hoạt động của các cơ quan trong cơ thể, đặc biệt là cơ quan sinh dục và cuối cùng sẽ dẫn đến UTCTC nhưng cũng chỉ có 15,8% số đối tượng được hỏi xác định được yếu tố nguy cơ này. Hút thuốc lá là mối lo chung, nguy cơ hàng đầu cho tất cả các bệnh ung thư và chỉ có 8,1% sinh viên biết đến. Mặt khác, lại có 23,5% sinh viên hiểu sai cho rằng ung thư vú gây UTCTC. Tình trạng nhầm lẫn như trên thực ra rất phổ biến

trong cộng đồng. Sự nhầm lẫn trên có thể xảy ra ở người dân trong cộng đồng vì mỗi năm nước ta ghi nhận khoảng 21.555 ca mắc mới ung thư vú, chiếm 25,8% tổng số các bệnh ung thư ở nữ giới (GLOBOCAN). Kết quả này thấp hơn so với kết quả của nghiên cứu Nguyễn Thị Xuân Liễu khi tỷ lệ sinh viên lựa chọn các yếu tố nguy cơ dùng thuốc tránh thai thời gian dài, hút thuốc lá lần lượt là 48,8% và 34,7% [9]. Có thể thấy, sinh viên trong nghiên cứu này vẫn còn thiếu kiến thức về các yếu tố nguy cơ của UTCTC.

Trong câu hỏi triệu chứng của UTCTC, tỷ lệ sinh viên trả lời dịch âm đạo nhiều, sẫm màu chiếm tỷ lệ cao nhất (85,9%), tiếp theo chảy máu âm đạo bất thường với 76,5%. Đây cũng là biểu hiện dễ nhận biết khi có bất thường đối với phần phụ trong cơ thể phụ nữ nên điều này khá hợp lý.

Có 90,2% các đối tượng nghiên cứu biết rằng UTCTC có thể phát hiện sớm qua sàng lọc. Hơn 50% sinh viên lựa chọn độ tuổi khuyến nghị sàng lọc là 25 tuổi. Đối với kiến thức về các biện pháp sàng lọc phát hiện sớm UTCTC 70,5% sinh viên đã từng nghe đến phương pháp xét nghiệm ADN HPV, xét nghiệm Pap smear với 64,1%, tỷ lệ sinh viên biết đến test VIA còn rất thấp (25,6%). Khi hỏi về thời gian thực hiện sàng lọc với mỗi độ tuổi từ 25 đến 29 tuổi, chỉ có 5,6% câu trả lời đúng là 3 năm một lần, đối với độ tuổi trên 30 tỷ lệ này thấp hơn khi chỉ có 12 sinh viên (5,1%) lựa chọn đáp án đúng là 5 năm một lần. Tỷ lệ trả lời đúng về thời gian sàng lọc thấp hơn so với nghiên cứu được thực hiện trước đó trên đối tượng nhân viên y tế (gần 80% bác sỹ chuyên khoa, cán bộ y tế, y tá và nữ hộ sinh, chỉ có 20% là các sinh viên năm cuối) tại một bệnh viện tại Uganda khi nghiên cứu này ghi nhận 39,0% đối tượng trả lời đúng về khoảng thời gian thực hiện về thời gian sàng lọc UTCTC [10]. Ngoài ra, theo hướng dẫn của Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ về Phòng ngừa và Phát hiện sớm UTCTC nên sàng lọc bắt đầu ở tuổi 25. Tuy nhiên đối với sinh viên ngành Dược học là những cán bộ y tế trong tương lai sẽ thực hiện công tác tuyên truyền nâng cao kiến thức cho người dân về phòng bệnh thì tỷ lệ sinh viên có kiến thức thấp như vậy đặt ra một vấn đề cần có các giải pháp nâng cao kiến thức của sinh viên về sàng lọc UTCTC.

4.2. Một số yếu tố liên quan

Chúng tôi đã tìm thấy mối liên quan giữa các đặc điểm cá nhân và sự tiếp cận thông tin về kiến thức về UTCTC của sinh viên Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN.

Kết quả cho thấy có mối liên quan giữa năm học với kiến thức về UTCTC. Sinh viên năm thứ năm có kiến thức đạt cao nhất. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của T. T. A. Nguyet và cộng sự (2023) [3]. Có thể thấy rằng sinh viên năm học càng cao thì có kiến thức càng cao. Lý do được giải thích là do chương trình học của các năm học là khác nhau, những sinh viên năm đầu chỉ học các môn cơ bản và những sinh viên cũng chưa thực hành ở bệnh viện, trong khi những sinh viên năm cuối đã được học các môn chuyên ngành cũng như đi thực tập bệnh viện nên kiến thức cao hơn biết được sự nguy hiểm của bệnh, khả năng phòng ngừa cũng cao hơn.

Nghiên cứu ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với kiến thức UTCTC ($p < 0,05$). Nam giới có kiến thức thấp hơn nữ giới. Kết quả này tương tự với kết quả của các nghiên cứu khác, trong phân tích đa biến của tác giả Eva Yacobi trên 289 sinh viên đại học, các yếu tố dự đoán về kiến thức và nhận thức thấp hơn về HPV là giới tính nam [11]. Nghiên cứu của Ngô Thị Huyền trên cùng đối tượng tại Trường đại học Đại Nam đã tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chung về HPV với giới tính, sinh viên nữ có kiến thức đúng cao hơn sinh viên nam 0,447 lần [12]. Điều này có thể do các thông tin về HPV hầu hết đều tập trung đến các bệnh lý liên quan đến nữ giới như UTCTC và các khuyến cáo đa phần đều tập trung vào đối tượng nữ giới [3]. Bên cạnh đó sự quan tâm thấp của nam giới có thể một phần là do chiến dịch vắc xin HPV tập trung chủ yếu vào UTCTC, do đó, các thông tin như phòng ngừa ung thư dương vật, hậu môn và vòm họng chưa được nêu bật. Chính vì vậy, cần tổ chức các chương trình giáo dục sức khỏe về HPV và vắc-xin HPV cho sinh viên, đặc biệt là nhóm sinh viên nam.

Mối liên quan giữa nghe nói về HPV với UTCTC cũng được tìm thấy trong nghiên cứu này ($p < 0,05$). Những sinh viên nghe nói về HPV có kiến thức về UTCTC tốt hơn những sinh viên

còn lại. Kết quả này đã được chứng minh qua nhiều nghiên cứu trước đó. Nghiên cứu của tác giả Ebru Turhan, khi tổng điểm kiến thức của những người tham gia về HPV và vắc xin ngừa HPV được đánh giá theo các biến độc lập người ta thấy rằng những người đã từng nghe nói đến HPV có tác động tích cực đến điểm kiến thức ($p < 0,000$) [13]. Nghiên cứu của Cecilia Trucchi và cộng sự cũng chỉ ra rằng những đối tượng đã từng nghe nói về HPV có điểm kiến thức và thái độ về HPV cao hơn ($p < 0,001$) [14]. Giải thích cho kết quả này có thể do việc có thông tin trước về HPV giúp sinh viên có một cái nhìn nhất định về HPV qua đó có kiến thức tốt hơn.

Kết quả nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố nói chuyện với gia đình trong vấn đề tình dục với kiến thức UTCTC ($p < 0,05$). Sinh viên nói chuyện với gia đình trong vấn đề tình dục có kiến thức tốt hơn. Những phát hiện này trong nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với các nghiên cứu trước đây. Nghiên cứu của tác giả İlgun O Cinar và cộng sự tìm thấy mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa nhận thức trung bình về HPV và biến số trò chuyện về các vấn đề tình dục ($p < 0,01$), những đối tượng này kiến thức có chiều sâu hơn [15]. Giải thích cho mối liên quan này có thể do sinh viên nói chuyện với gia đình trong vấn đề tình dục sẽ có khả năng nghe nói về HPV cao hơn [15], qua đó có kiến thức về UTCTC cao hơn.

Bên cạnh đó nhóm đối tượng nghe thông tin về UTCTC qua bác sĩ, nhân viên y tế, gia đình, bạn bè, phương tiện truyền thông hoặc nhận được các lời khuyên tiêm phòng sẽ có kiến thức đạt cao hơn nhóm đối tượng còn lại. Điều này cũng phù hợp với kết quả của nhiều nghiên cứu khác. Nghiên cứu của Dinh và cộng sự cũng cho kết quả 95% bà mẹ cho rằng lời khuyên từ bác sĩ sẽ rất quan trọng trong việc ra quyết định tiêm phòng HPV cho con của họ và 78% cho rằng phương tiện truyền thông sẽ rất quan trọng [16].

4.3. Hạn chế nghiên cứu

Nghiên cứu tồn tại một số hạn chế. Thứ nhất, thiết kế nghiên cứu cắt ngang nên không kết luận được mối quan hệ nhân quả trong nghiên cứu. Thứ hai, nghiên cứu sử dụng phương pháp thu

thập số liệu là phỏng vấn gián tiếp qua bộ câu hỏi tự điền trực tuyến có thể gặp sai số do đối tượng nghiên cứu trả lời chống đối cho xong hoặc chưa trung thực khi trả lời các câu hỏi về kiến thức. Cuối cùng, chọn mẫu không xác suất có hạn chế về phân bố của mẫu dẫn tới kết quả nghiên cứu không có khả năng ngoại suy cho toàn bộ quần thể sinh viên Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN hoặc sinh viên ngành Dược học.

5. Kết luận

Kiến thức về UTCTC của sinh viên ngành Dược học Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN là 53,8%. Kiến thức về UTCTC của sinh viên có liên quan tới các đặc điểm cá nhân, và tiếp cận thông tin của sinh viên. Cụ thể sinh viên nữ, sinh viên khóa lớn hơn, sinh viên từng nghe nói về HPV, tiếp cận thông tin qua nhân viên y tế, gia đình, bạn bè hoặc phương tiện truyền thông như tivi, đài và sinh viên được nhận lời khuyên về tiêm phòng HPV từ nhân viên y tế hoặc bạn bè có kiến thức tốt hơn những nhóm sinh viên khác.

Tài liệu tham khảo

- [1] P. T. H. Ngoc, T. T. Quy, N. P. T. Nhan et al., Closing the Gap for Cervical Cancer Research in Vietnam: Current Perspectives and Future Opportunities: A Report from the 5th Gynecologic Cancer InterGroup (GCIG) Cervical Cancer Research Network (CCRN) Education Symposium, *J Gynecol Oncol*, Vol. 34, No. 5, 2023, <https://doi.org/10.3802/jgo.2023.34.e88>.
- [2] D. T. T. Van, V. T. M. Tran, Knowledge, Attitude and Behavior of Cervical Cancer Prevention of Bachelor of Nursing Students at Pham Ngoc Thach University of Medicine, *Vietnam Medical Journal*, Vol. 533, No. 2, 2023, <https://doi.org/10.51298/vmj.v532i2.7592> (in Vietnamese).
- [3] T. T. A. Nguyet, L. T. Minh, N. T. M. Hieu et al., Vaccination Status for HPV among Health Science Students in Da Nang, *Journal of Science and Technology - University of Da Nang*, 2023, pp. 110-114 (in Vietnamese).
- [4] F. N. Sharjabad, M. Rayani, The Relationship Between Knowledge, Attitude and Acceptance of Human Papilloma Virus (HPV) Vaccination for Cervical Cancer Prevention Among Students at Bushehr University of Medical Sciences, Iran, *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, Vol. 16, No. 2, 2019, pp. 19-29, <https://doi.org/10.29252/jgbfnm.16.2.19>.
- [5] L. V. Hoi, Knowledge, Attitude, and Practice of HPV Vaccination for Cervical Cancer Prevention among Female Preventive Medicine Students at Hanoi Medical University in 2019 [Doctoral Thesis], Hanoi: Hanoi Medical University, 2019 (in Vietnamese).
- [6] N. T. T. Ngoc, Current State of Knowledge, Attitude, and Prevention Intentions Regarding Cervical Cancer among First-Year Nursing Students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy in 2018, *TNU Journal of Science and Technology*, Vol. 194, No. 1, 2019, pp. 27-34 (in Vietnamese).
- [7] P. T. H. Trang, Current State of Knowledge and Practice of HPV Vaccination for Cervical Cancer Prevention and Some Related Factors among Female Students at Vo Trung Toan University in 2021 [Bachelor of Pharmacy Graduation Dissertation], Hau Giang: Vo Trung Toan University, 2021 (in Vietnamese).
- [8] P. W. A. Yam, P. L. Lam, T. K. Chan et al., A Cross Sectional Study on Knowledge, Attitude and Practice related to Human Papillomavirus Vaccination for Cervical Cancer Prevention between Medical and Non-Medical Students in Hong Kong, *Asian Pac J Cancer Prev*, Vol. 18, No. 6, 2017, pp. 1689-1695, <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.6.1689>.
- [9] N. T. X. Lieu, Survey on Knowledge of Cervical Cancer and HPV Vaccination among Fifth-Year Female Pharmacy Students at Nguyen Tat Thanh University, *Journal of Science and Technology - Nguyen Tat Thanh University*, 2020 (in Vietnamese).
- [10] T. Mutyaba, F. A. Mmiro, E. Weiderpass, Knowledge, Attitudes and Practices on Cervical Cancer Screening Among the Medical Workers of Mulago Hospital, Uganda, *BMC Med Educ*, Vol. 6, No. 13, 2006, <https://doi.org/10.1186/1472-6920-6-13>.
- [11] E. Yacobi, C. Tennant, J. Ferrante, University Students' Knowledge and Awareness of HPV, *Preventive Medicine*, Vol. 28, No. 6, 1999, pp. 535-541, <https://doi.org/10.1006/pmed.1999.0486>.
- [12] N. T. Huyen, Knowledge, Attitude, and Compliance with HPV Vaccination among Nursing and General Medicine Students at Dai Nam University, *Vietnam Medical Journal*,

- Vol. 529, No. 2, 2023, <https://doi.org/10.51298/vmj.v529i2.6500> (in Vietnamese).
- [13] Z. Koç, University Students' Knowledge and Attitudes Regarding Cervical Cancer, Human Papillomavirus, and Human Papillomavirus Vaccines in Turkey, *Journal of American College Health*, Vol. 63, No. 1, 2015, pp. 13-22, <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.963107>.
- [14] C. Trucchi, D. Amicizia, S. Tafuri et al, Assessment of Knowledge, Attitudes, and Propensity Towards HPV Vaccine of Young Adult Students in Italy, *Vaccines (Basel)*, Vol. 8, No. 1, 2020, pp. 74, <https://doi.org/10.3390/vaccines8010074>.
- [15] İ. O. Cinar, S. Ozkan, G. K. Aslan, E. Alatas, Knowledge and Behavior of University Students toward Human Papillomavirus and Vaccination, *Asia Pac J Oncol Nurs*, Vol. 6, No. 3, 2019, pp. 300-307, https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_10_19.
- [16] D. A. Tri, L. R. Susan, D. D. Ellis, Attitudes of Mothers in Da Nang, Vietnam toward a Human Papillomavirus Vaccine, *Journal of Adolescent Health*, Vol. 40, No. 6, 2007, pp. 559-563, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.02.003>.