

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, VỀ UNG THƯ CỔ TỬ CUNG VÀ DỰ ĐỊNH PHÒNG NGỪA CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM THỨ NHẤT TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN NĂM 2018

Lê Thị Bích Ngọc*, Nguyễn Thị Tú Ngọc
Trường Đại học Y Dược – ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ về ung thư cổ tử cung, dự định phòng ngừa của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2018. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 132 sinh viên nữ năm thứ nhất Khoa Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên. Đối tượng nghiên cứu được khảo sát dựa trên bộ câu hỏi tự điền. Kết quả: Điểm thái độ của đối tượng nghiên cứu là $30,8 \pm 4,3$ (Min = 16, Max = 40), điểm kiến thức là $10,9 \pm 2,9$, trong đó có phân loại Không đạt có 58 đối tượng, Đạt 74 đối tượng. Về Dự định tiêm phòng có 80 đối tượng dự định sẽ tiêm phòng và 52 đối tượng chưa có dự định tiêm phòng. Có mối tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ ($p < 0,05$). Các biến “Đã nghe về ung thư cổ tử cung”, “Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được bằng vắc xin”, “nhiễm HPV là nguy cơ gây ung thư cổ tử cung”, “Phụ nữ bị các bệnh lây truyền qua đường tình dục có nguy cơ ung thư cổ tử cung cao hơn” là các biến dự đoán khả năng đối tượng nghiên cứu sẽ có khả năng tiêm phòng.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ về ung thư cổ tử cung, các biện pháp sàng lọc, phòng ngừa và các yếu tố nguy cơ, dự định tiêm phòng vắc xin HPV

Ngày nhận bài: 07/11/2018; Ngày hoàn thiện: 10/12/2018; Ngày duyệt đăng: 31/01/2019

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PREVENTIVE INTENTION ABOUT CERVICAL CANCER OF THE FIRST YEAR NURSING STUDENTS IN THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE PHARMACY IN 2018

Le Thi Bich Ngoc*, Nguyen Thi Tu Ngoc
University of Medicine and Pharmacy - TNU

ABSTRACT

Objectives: To examine knowledge and attitudes towards cervical cancer, intention prevention measures and the related factors of first year nursing students at Thai Nguyen University of Medicine. Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study was conducted on 132 nursing students. Study subjects were surveyed using self-administered questionnaires. Results: The attitudes of the subjects were 30.8 ± 4.3 (Min = 16, Max = 40), the knowledge scores were 10.9 ± 2.9 . 58 subjects have less knowledgeable, 74 subjects more knowledgeable. Intended vaccination 80 subjects intending to vaccinate and 52 subjects have not planned vaccination. There is a positive correlation between knowledge and attitudes ($p < 0.05$). Variables "Have heard about cervical cancer", "Cervical cancer can be prevented with vaccines", "HPV infection is a cause for causing cervical cancer", "Women with STIs are at risk of cervical cancer higher" are predictors of the probability that subjects will be able to vaccinate.

Key words: Cervical cancer knowledge, screening methods, prevention and risk factors, Attitude toward cervical cancer and preventive measures, Intended vaccination for HPV

Received: 07/11/2018; Revised: 10/12/2018; Approved: 31/01/2019

* Corresponding author: Email: ngocleytn@gmail.com

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) rất hay gặp, chiếm hàng đầu trong các ung thư sinh dục nữ, không những ở Việt Nam mà còn ở khắp nơi trên thế giới. Hàng năm trên thế giới có khoảng 500.000 phụ nữ mới mắc bệnh. Đa số các trường hợp gặp ở các nước kém phát triển và đang phát triển, nơi chưa có hệ thống sàng lọc phát hiện sớm ung thư CTC, kèm theo có rất nhiều yếu tố nguy cơ như: Nhiễm virus gây u nhú ở người (HPV), hút thuốc lá, suy giảm chức năng miễn dịch,...[7] Tại Việt Nam, ung thư CTC là một trong 5 ung thư thường gặp ở nữ. Ước tính năm 2010 có 5.664 ca mới mắc và hơn 3000 ca tử vong do ung thư CTC [1]. Tại Hà Nội, giai đoạn 2004-2008, ung thư CTC mắc với tần suất chuẩn theo tuổi là 10,5/100.000, trong khi đó, tại thành phố Hồ Chí Minh, tần suất này là 15,3/100.000. Tuổi thường gặp là 40-60, trung bình là 48-52 tuổi [1]. Ngày nay, người ta đã xác định nhiễm virus sinh u nhú ở người (HPV) đặc biệt các HPV típ 16, 18 là nguyên nhân chính gây ung thư CTC.

Phụ nữ bị ung thư cổ tử cung phải gánh chịu những ảnh hưởng lớn về thể chất và tinh thần. Một kết quả xét nghiệm bất thường hoặc một chẩn đoán tiền ung thư cũng có thể làm chất lượng cuộc sống của người phụ nữ bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Các chuyên gia y tế khẳng định UTCTC là bệnh nguy hiểm nhưng hoàn toàn có thể phòng và điều trị khỏi nếu được phát hiện sớm. Trong đó việc tiêm vắc xin và khám tầm soát UTCTC sàng lọc và điều trị tổn thương tiền ung thư là các phương pháp dự phòng hiệu quả khuyến khích được áp dụng. Gần đây tỷ lệ phát bệnh đang có xu hướng trẻ hóa rõ rệt, do đó phụ nữ cần nâng cao ý thức phòng bệnh hơn nữa.

Hiện nay các chương trình sàng lọc đã được triển khai tại nhiều nước phát triển, làm giảm đáng kể tỷ lệ tử vong do UTCTC. Tại Việt Nam chương trình phòng chống ung đã bắt đầu từ 2008. Một trong những mục tiêu của các chương trình này là xây dựng mô hình sàng lọc phát hiện sớm ung thư tại cộng đồng. UTCTC là bệnh có thể phòng ngừa nên kiến thức, thái độ của người phụ nữ đóng vai trò

tiên quyết để đạt được hiệu quả của chương trình. Sinh viên năm thứ nhất là một trong các đối tượng trong độ tuổi tiêm phòng ung thư cổ tử cung. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Khảo sát kiến thức, thái độ, về ung thư cổ tử cung và dự định phòng ngừa của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên năm 2018”, với mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ về ung thư cổ tử cung và dự định phòng ngừa của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên năm 2018.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Nữ sinh viên Điều dưỡng chính quy năm thứ nhất
Tiêu chuẩn lựa chọn

- Nữ sinh viên Điều dưỡng chính quy năm thứ nhất
- Đồng ý tham gia nghiên cứu

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 năm 2018 đến tháng 12 năm 2018

Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 8 năm 2017 đến tháng 9 năm 2018

Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang

Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Mẫu: Chọn toàn bộ nữ sinh viên điều dưỡng chính quy năm thứ nhất có đủ tiêu chuẩn trong thời gian thu thập số liệu. Nghiên cứu được tiến hành trên 132 nữ sinh viên phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện: Chọn những sinh viên đủ tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian thu thập số liệu.

Phương pháp thu thập số liệu

Thu thập số liệu dựa trên bộ câu hỏi tự điền.

Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Mô tả các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.
- Mô tả kiến thức, thái độ của sinh viên về UTCTC.

- Mô tả dự định phòng ngừa bệnh UTCTC của đối tượng nghiên cứu.

Các khái niệm, thang đo, tiêu chuẩn và tiêu chí đánh giá

Bộ câu hỏi được sử dụng trong nghiên cứu này bao gồm:

Phần 1: Thông tin cá nhân (tuổi, nơi ở hiện tại, hộ khẩu thường trú)

Phần 2: Kiến thức về UTCTC (Kiến thức chung về UTCTC gồm 20 câu)

Phần 3: Thái độ với UTCTC và sàng lọc gồm 10 câu.

Phương pháp xử lý số liệu: Dữ liệu được phân tích bằng cách sử dụng phần mềm thống kê SPSS 22.0. Mức ý nghĩa là 0,05.

Phân tích số liệu

Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Mức ý nghĩa là 0,05.

Số liệu thống kê mô tả về tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn và khoảng được sử dụng để phân tích các đặc điểm nhân khẩu học, kiến thức về UTCTC, sàng lọc, các biện pháp phòng ngừa, các yếu tố nguy cơ của UTCTC, thái độ của đối tượng nghiên cứu về UTCTC và các biện pháp phòng ngừa, dự định của đối tượng nghiên cứu về tiêm phòng vắc xin HPV

Phân tích tương quan Pearson được sử dụng để xác định mối quan hệ giữa kiến thức và thái độ. Ngoài ra lập bảng chéo, hồi quy logistic cũng được sử dụng để tìm hiểu mối tương quan giữa dự định tiêm phòng vắc xin HPV của đối tượng nghiên cứu với các biến.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Phần lớn đối tượng nghiên cứu ở nông thôn chiếm 79,5%, số đối tượng ở thành thị chiếm 20,5%. Trong số đối tượng nghiên cứu thì tỷ lệ đối tượng là dân tộc Kinh chiếm đa số (74,2%).

Bảng 1 cho thấy về cách đối tượng nghiên cứu tiếp cận với các thông tin về ung thư cổ tử cung trong đó có 99 đối tượng đã từng nghe về ung thư cổ tử cung chiếm 75%, 25% chưa từng nghe về ung thư cổ tử cung. Trong các nguồn cung cấp thông tin về ung thư cổ tử cung cho đối tượng nghiên cứu thì phương tiện báo, đài chiếm tỷ lệ cao nhất 65,9%. Bên cạnh đó có 55,3% đối tượng nghiên cứu có người nhà, bạn bè, người quen,... mắc ung thư cổ tử cung.

Bảng 2 cho thấy kiến thức của đối tượng nghiên cứu về phòng bệnh, sàng lọc và triệu chứng của ung thư cổ tử cung trong đó tỷ lệ đối tượng trả lời đúng các câu hỏi tương đối cao tuy nhiên tỷ lệ câu trả lời đúng đối với các câu hỏi độ tuổi khuyến khích nên tiêm chủng, độ tuổi sàng lọc ung thư cổ tử cung chiếm tỷ lệ thấp hơn lần lượt là 4,5% và 2,3%.

Bảng 3 cho thấy kiến thức của đối tượng nghiên cứu về các yếu tố nguy cơ của ung thư cổ tử cung là tương đối tốt tỷ lệ đối tượng trả lời đúng khá cao. Tuy nhiên với câu hỏi về các bệnh lây truyền qua đường tình dục, quan hệ tình dục sớm và sống chung với người bệnh ung thư cổ tử cung tỷ lệ trả lời đúng không cao lần lượt là 9,1%, 23,5% và 31,8%.

Bảng 1. Nguồn thông tin của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung (n = 132)

Cách đối tượng nghiên cứu tiếp cận với thông tin về UTCTC	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đã được nghe các thông tin về ung thư cổ tử cung	Có	99
	Không	33
Các nguồn cung cấp thông tin về ung thư cổ tử cung cho đối tượng nghiên cứu	Bạn bè	6
	Người thân	27
	Nhân viên y tế	8
	Báo, đài	87
	Khác	4
Có người nhà, bạn bè,..., mắc ung thư cổ tử cung	Có	59
	Không	73

Bảng 2. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về phòng bệnh, sàng lọc và triệu chứng của ung thư cổ tử cung (n= 132)

Các câu hỏi	Trả lời	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ung thư không phải là bệnh di truyền	Đúng	104	78,8
	Sai	28	21,2
Phát hiện sớm ung thư cổ tử cung là rất hữu ích cho điều trị	Đúng	126	95,5
	Sai	6	4,5
Nếu phát hiện sớm ung thư thì ung thư cổ tử cung có thể chữa khỏi	Đúng	82	62,1
	Sai	50	37,9
Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được bằng vắc xin	Đúng	70	53
	Sai	62	47
Độ tuổi khuyến khích nên tiêm chủng	Đúng	3	2,3
	Sai	129	97,7
Độ tuổi sàng lọc ung thư cổ tử cung	Đúng	6	4,5
	Sai	126	95,5
Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được	Đúng	119	90,2
	Sai	13	9,8
Các biện pháp để phòng ngừa ung thư cổ tử cung	Đúng	109	82,6
	Sai	23	17,4
Các triệu chứng của ung thư cổ tử cung	Đúng	69	52,3
	Sai	63	47,7
Xét nghiệm để phát hiện sớm ung thư cổ tử cung	Đúng	55	41,7
	Sai	77	58,3

Bảng 3. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về các yếu tố nguy cơ ung thư cổ tử cung

Các câu hỏi	Trả lời	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Hút thuốc lá	Đúng	95	72
	Sai	37	28
Nhiều bạn tình	Đúng	98	25,8
	Sai	34	74,2
Nhiễm vi rút HPV	Đúng	63	52,3
	Sai	69	47,7
Các bệnh lây truyền qua đường tình dục	Đúng	12	9,1
	Sai	120	90,9
Hội chứng suy giảm miễn dịch ở người	Đúng	64	28,5
	Sai	68	51,5
Quan hệ tình dục sớm	Đúng	31	23,5
	Sai	101	76,5
Gia đình có tiền sử UTCTC	Đúng	81	61,4
	Sai	51	38,6
Sử dụng thuốc tránh thai trong một thời gian dài	Đúng	98	74,2
	Sai	34	25,8
Sống chung với bệnh nhân UTCTC	Đúng	42	31,8
	Sai	90	68,2

Tổng điểm và phân loại kiến thức của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung

Điểm trung bình kiến thức của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung là 10,9 (Độ lệch chuẩn = 2,9) trong đó điểm thấp nhất là 5 và cao nhất là 17. Bên cạnh đó khi phân loại mức độ kiến thức thì có 58 đối tượng nghiên cứu ở mức độ không đạt chiếm 43,9%, tỷ lệ đối tượng ở mức độ đạt chiếm 56,1%.

Bảng 4. Thái độ của đối tượng nghiên cứu về UTCTC và sàng lọc

Phát biểu	Rất không đồng ý (%)	Không đồng ý (%)	Trung tính (%)	Đồng ý (%)	Rất đồng ý (%)
Ung thư cổ tử cung là bệnh vô phương cứu chữa	9(6,9)	47(35,6)	27(20,5)	42(31,8)	7(5,3)
Tôi có nguy cơ bị UTCTC	11(8,4)	15(11,4)	66(50,0)	33(25,0)	7(5,3)
Khám sàng lọc UTCTC là quan trọng	6(4,5)	1(0,8)	8(6,1)	60(45,5)	57(43,2)
Chỉ những phụ nữ có hoạt động tình dục cần sàng lọc UTCTC	14(10,6)	43(32,6)	44(33,3)	26(19,7)	5(3,8)
Phụ nữ bị các bệnh lây truyền qua đường tình dục có nguy cơ bị UTCTC cao hơn	6(4,5)	15(11,4)	52(39,4)	46(34,8)	13(9,8)
Khi bị chẩn đoán là UTCTC thì không có biện pháp để điều trị	29(22)	74(56,1)	9(6,8)	12(9,1)	8(6,1)
Cơ hội để chữa bệnh UTCTC tốt hơn khi bệnh được phát hiện sớm	14(10,6)	8(6,1)	11(8,3)	49(37,1)	50(37,9)
UTCTC là một án tử cho người bệnh	28(21,2)	58(43,9)	25(18,9)	19(14,4)	2(1,5)
Rất khó để giảm nguy cơ mắc UTCTC cho phụ nữ	31(23,5)	59(44,7)	20(15,2)	21(15,9)	1(0,8)
Khi bị UTCTC người phụ nữ sẽ có một số biểu hiện của bệnh	8(6,1)	7(5,3)	8(6,1)	82(62,1)	27(20,5)

Tổng điểm = 30,8 ± 4,3 (Min = 16, Max = 40)

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức và dự định tiêm phòng vắc xin HPV của đối tượng nghiên cứu (n = 132)

		Dự định		OR	95% CI
		Không	Có		
Phân loại kiến thức	Không đạt	36	22	5,9	2,8 – 12,8
	Đạt	16	58		

Bảng 6. Mô hình hồi quy logistic dự đoán khả năng tiêm phòng Vắc xin HPV của đối tượng nghiên cứu với các biến tiền lượng có liên quan

Biến dự đoán	B	OR	95% CI	p
Đã nghe về ung thư cổ tử cung	4,084	59,4	6,5 – 546,5	0,000
Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được bằng vắc xin	2,583	13,2	3,4 – 50,3	0,000
Nhiễm HPV là nguy cơ gây UTCTC	1,362	3,9	1,1 – 13,9	0,036
Phụ nữ bị các bệnh lây truyền qua đường tình dục có nguy cơ UTCTC cao hơn	0,947	2,6	1,3 – 5,1	0,006

Nagelkerke R square for the model: 0,761

Bảng 4 cho thấy thái độ của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung và sàng lọc ung thư cổ tử cung. Trong số các phát biểu thì phát biểu “Khi bị chẩn đoán là ung thư cổ tử cung thì không có biện pháp điều trị”, “UTCTC là một án tử cho người bệnh” và “Rất khó để giảm nguy cơ mắc UTCTC” có tỷ lệ đối tượng nghiên cứu trả lời là rất không đồng ý và không đồng ý chiếm tỷ lệ cao. Tỷ lệ đối tượng trả lời là đồng ý và rất đồng ý với các phát biểu “Khám sàng lọc UTCTC là quan trọng” và “Cơ hội để chữa bệnh UTCTC tốt hơn khi người bệnh được phát hiện sớm” chiếm tỷ lệ cao.

Mối tương quan giữa kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung và sàng lọc: Kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu có mối tương quan thuận tương đối cao với $r = 0,502$ ($p < 0,001$).

Dự định của đối tượng nghiên cứu về tiêm phòng vắc xin HPV: Trong tổng số 132 đối tượng nghiên cứu có 80 đối tượng dự định sẽ tiêm phòng chiếm tỷ lệ 60,6% chỉ có 39,4% đối tượng chưa có dự định tiêm phòng.

Bảng 5 cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức và dự định tiêm phòng của đối tượng nghiên cứu với nhóm đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt thì khả năng tiêm phòng vắc

xin HPV để phòng chống ung thư cổ tử cung sẽ cao hơn ($OR = 5,9$, $95\% CI = 2,8 - 12,8$).

Bảng 6 cho thấy các biến trong mô hình hồi quy có thể dự đoán được 76,1% dự định tiêm phòng của đối tượng nghiên cứu. Trong đó nếu đối tượng nghiên cứu “Đã nghe về ung thư cổ tử cung”, “Đối tượng nghiên cứu biết rằng “Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được bằng vắc xin”, “nhiễm HPV là nguy cơ gây UTCTC”, “Phụ nữ bị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTQĐTD) có nguy cơ UTCTC cao hơn” thì khả năng đối tượng nghiên cứu sẽ có khả năng tiêm phòng cao hơn.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của đối tượng nghiên cứu về phòng bệnh, sàng lọc và triệu chứng của ung thư cổ tử cung là tương đối tốt điều đó được thể hiện qua tỷ lệ đối tượng trả lời đúng các câu hỏi tương đối cao tuy nhiên tỷ lệ câu trả lời đúng đối với các câu hỏi độ tuổi khuyến khích nên tiêm chủng, độ tuổi sàng lọc ung thư cổ tử cung chiếm tỷ lệ thấp hơn lần lượt là 4,5% và 2,3%. Kết quả này cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của Ndejjo và cộng sự (2016) [5] được thực hiện tại Uganda trên đối tượng là phụ nữ trong độ tuổi từ 25 đến 49. Trong nghiên cứu này tác giả cũng cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu biết ít nhất một biện pháp để phòng ngừa UTCTC (62,4%) và 82,6% biết ít nhất một triệu chứng của UTCTC [5]. Tuy nhiên tỷ lệ đối tượng biết độ tuổi khuyến khích tiêm phòng và độ tuổi nên bắt đầu làm sàng lọc UTCTC cũng chiếm tỷ lệ không cao [5]. Đồng thời, kết quả của nghiên cứu cũng cho thấy kiến thức của đối tượng nghiên cứu về các yếu tố nguy cơ của ung thư cổ tử cung là tương đối tốt, tỷ lệ đối tượng trả lời đúng khá cao. Tuy nhiên với câu hỏi về các bệnh lây truyền qua đường tình dục, quan hệ tình dục sớm và sống chung với người bệnh ung thư cổ tử cung tỷ lệ trả lời đúng không cao lần lượt là 9,1%, 23,5% và 31,8%. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Ifrah Mohamed Artan (2015)

[2] thực hiện trên đối tượng là sinh viên tại UAE năm 2015. Trong nghiên cứu này Artan và cộng sự cũng cho thấy rằng có 55% đối tượng nghiên cứu không biết về HPV [2]. Nhiễm vi rút gây u nhú ở người (HPV) cũng là một trong các nguyên nhân gây UTCTC, hiện tại đã có vắc xin phòng HPV chủng 16, 18 tại Việt Nam. Hai chủng này gây ra khoảng 70% các trường hợp UTCTC hiện nay, tuy nhiên, hiểu biết về HPV còn rất hạn chế. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có thể được giải thích như sau: Nhìn chung kiến thức về UTCTC, sàng lọc và các biện pháp phòng ngừa UTCTC của đối tượng là tương đối tốt vì đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 18, đây là độ tuổi rất thích hợp cho việc học và tiếp thu các kiến thức mới hơn nữa trong nghiên cứu này có 75% đối tượng nghiên cứu đã từng nghe được các thông tin về UTCTC và có 55,3% đối tượng nghiên cứu từng có người thân, quen mắc UTCTC.

Kết quả của nghiên cứu cho thấy thái độ của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung và sàng lọc ung thư cổ tử cung. Trong số các phát biểu thì phát biểu “Khi bị chẩn đoán là ung thư cổ tử cung thì không có biện pháp điều trị”, “UTCTC là một án tử cho người bệnh” và “Rất khó để giảm nguy cơ mắc UTCTC” có tỷ lệ đối tượng nghiên cứu trả lời là rất không đồng ý và không đồng ý chiếm tỷ lệ cao. Tỷ lệ đối tượng trả lời là đồng ý và rất đồng ý với các phát biểu “Khám sàng lọc UTCTC là quan trọng” và “Cơ hội để chữa bệnh UTCTC tốt hơn khi người bệnh được phát hiện sớm” chiếm tỷ lệ cao. Điều này phản ánh hầu hết đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực trong việc phòng chống và hướng tới sàng lọc UTCTC. Kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Ndejjo và cộng sự (2016) [5] được thực hiện tại Uganda. Trong nghiên cứu của nhóm tác giả này thì 94,7% đối tượng cho rằng UTCTC là một bệnh nghiêm trọng, 94,4% đối tượng tin rằng sàng lọc UTCTC là quan trọng, 78,4% đối tượng nghiên cứu đồng

ý rằng cơ hội chữa trị UTCTC là cao hơn đối với những trường hợp bệnh được phát hiện sớm [5]. Trong nghiên cứu của chúng tôi khi tìm hiểu mối tương quan giữa kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu về UTCTC và sàng lọc chúng tôi thấy rằng có mối tương quan thuận có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu ($r = 0,502$, $p < 0,001$). Khi đối tượng nghiên cứu có kiến thức tốt thì có thái độ về UTCTC và sàng lọc UTCTC tích cực hơn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong tổng số 132 đối tượng nghiên cứu có 80 đối tượng dự định sẽ tiêm phòng chiếm tỷ lệ 60,6%, chỉ có 39,4% đối tượng chưa có dự định tiêm phòng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ đối tượng dự định tiêm phòng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vico Chung Lim Chiang (2016) [3] tại Hồng Kông năm 2015 và cao hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của Archin Songthap tại Thái Lan năm 2009 [6]. Trong nghiên cứu của tác giả Vico Chung Lim Chiang và cộng sự (2016) [3] thì 69,6% đối tượng nghiên cứu có dự định sẽ tiêm phòng. Trong nghiên cứu của nhóm tác giả Archin Songthap chỉ có 29% đối tượng nghiên cứu dự định sẽ tiêm phòng [6].

Kết quả của nghiên cứu cũng cho thấy có mối tương quan thuận giữa kiến thức và dự định tiêm phòng của đối tượng nghiên cứu với nhóm đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt thì khả năng tiêm phòng vắc xin HPV để phòng chống ung thư cổ tử cung sẽ cao hơn ($OR = 5,9$, $95\% CI = 2,8 - 12,8$). Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra một số biến dự đoán khả năng tiêm phòng của đối tượng nghiên cứu như “Đã từng nghe được các thông tin về UTCTC”, đối tượng nghiên cứu biết được “Ung thư cổ tử cung có thể phòng ngừa được bằng vắc xin”, “Nhiễm HPV là nguy cơ gây UTCTC” và “Phụ nữ bị các bệnh LTQĐTD có nguy cơ UTCTC cao hơn”. Kết quả của nghiên cứu cũng tương đồng với nhiều nghiên cứu khác. Kiến thức là Một trong số nhiều yếu tố tác động tới việc thực hành phòng

chống UTCTC của đối tượng nghiên cứu. Nếu kiến thức về phòng chống UTCTC chưa đúng và đầy đủ, sẽ trở thành rào cản hành vi dẫn đến việc tiếp cận kịp thời các hoạt động dự phòng. Hiện nay, vẫn còn thiếu các bằng chứng khoa học xác thực về thực hành phòng ngừa UTCTC trong nữ giới tại Việt Nam.

KẾT LUẬN

Điểm trung bình kiến thức của đối tượng nghiên cứu về ung thư cổ tử cung là 10,9 (Độ lệch chuẩn = 2,9) trong đó điểm thấp nhất là 5 và cao nhất là 17. Đối tượng nghiên cứu có mức độ kiến thức không đạt chiếm 43,9%, mức độ đạt chiếm 56,1%. Thái độ của đối tượng nghiên cứu về UTCTC, sàng lọc UTCTC. Điểm trung bình thái độ của đối tượng nghiên cứu là $30,8 \pm 4,3$ trong đó điểm thấp nhất là 16 cao nhất là 40. Kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu có mối tương quan thuận với $r = 0,502$ ($p < 0,001$). Về dự định tiêm phòng trong tổng số 132 đối tượng nghiên cứu có 80 đối tượng dự định sẽ tiêm phòng chiếm tỷ lệ 60,6%, chỉ có 39,4% đối tượng chưa có dự định tiêm phòng. Có mối liên quan giữa kiến thức và dự định tiêm phòng của đối tượng nghiên cứu.

KHUYẾN NGHỊ

Phối hợp với các cơ quan, đoàn thể, các tổ chức xã hội các nhân viên y tế tăng cường phổ biến thông tin về UTCTC, các biện pháp phòng ngừa, các phương pháp sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung dưới mọi hình thức: Tivi, đài phát thanh, tờ rơi, quảng cáo, tranh ảnh, vào trường học, buổi tuyên truyền giáo dục sức khỏe tại địa phương về chủng ngừa HPV, rộng rãi trong cộng đồng, và khu vực ngoại thành. Đặc biệt là các thông tin liên quan đến chủng ngừa HPV như hiệu quả, mức độ an toàn của việc tiêm phòng, độ tuổi khuyến khích nên tiêm phòng. Cung cấp những địa chỉ đối tượng có thể nhận được sự hỗ trợ tư vấn khi cần thiết. Cần chú ý khi tư vấn cho đối tượng khách hàng nhưng không làm cho khách hàng cảm thấy đang tuyên

truyền quảng cáo cho công ty thuốc. Tốt nhất nên kết hợp với các buổi sinh hoạt ngoại khóa, ngoài giờ tại các nhà trường để tuyên truyền cho những đối tượng đang trong độ tuổi tiêm phòng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), *Ung thư cổ tử cung. Giới thiệu một số bệnh ung thư thường gặp*, Nxb Y học.
2. Artan I. M. et al (2015), "The knowledge, attitude and behavioral-intent regarding cervical cancer and the human papillomavirus (HPV) vaccine: A cross-sectional study among female university students in Ajman, UAE", *President's Message*, vol. 4, pp. 52.
3. Chiang V. C., Wong H. T., Yeung P. C., Choi Y. K., Fok M. S., Mak O. I., Wong H. Y., Wong K. H., Wong S. Y., Wong Y. S., ... Wong E. Y. (2016), Attitude, Acceptability and Knowledge of HPV Vaccination among Local University Students in Hong Kong, *International journal of environmental research and public health*, 13(5), 486.
4. Kwan T. C. et al (2008), "Barriers and facilitators to human papillomavirus vaccination among Chinese adolescent girls in Hong Kong: a qualitative-quantitative study", *Sexually transmitted infections*, 84(3), pp. 227 -232
5. Ndejjo R. et al (2016), "Uptake of cervical cancer screening and associated factors among women in rural Uganda: a cross sectional study", *PLoS One*, 11(2), pp. e0149696.
6. Songthap A. et al (2012), "Knowledge, attitudes, and acceptability of a human papilloma virus vaccine among students, parents and teachers in Thailand", *Southeast Asian J. Trop. Med. Public Health*, 43(2), pp. 340-353.
7. Waggoner and Steven E. (2003), "Cervical cancer", *The Lancet*, 361(9376), pp. 2217-2225.