**Tiến tới tăng độ bao phủ tiêm vắc xin COVID-19 bảm đảm thận trọng, an toàn**

[Tiến tới tăng độ bao phủ tiêm vắc xin COVID-19 bảm đảm thận trọng, an toàn - Tạp chí Tuyên giáo (tuyengiao.vn)](https://tuyengiao.vn/tien-toi-tang-do-bao-phu-tiem-vac-xin-covid-19-bam-dam-than-trong-an-toan-137479)

(TG) - Việt Nam đặt an toàn tiêm chủng lên hàng đầu, coi an toàn tiêm chủng, bảo đảm an toàn tối đa cho người dân là ưu tiên cao nhất trong giai đoạn hiện nay. Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long cũng thường xuyên nhấn mạnh, việc triển khai tiêm chủng phải được thực hiện theo đúng quy trình chặt chẽ, an toàn, hiệu quả.

NHÌN LẠI CÔNG TÁC TIÊM CHỦNG 2 TUẦN QUA: TIÊM ĐẾN ĐÂU AN TOÀN ĐẾN ĐÓ

Theo GS.TS. Đặng Đức Anh, Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ học Trung ương, đến ngày 23/3/2021 đã có hơn 35.000 người được tiêm vắc xin phòng COVID-19. Không có bất cứ trường hợp nào có biểu hiện đông máu sau khi tiêm vắc xin phòng COVID-19 của AstraZeneca tại Việt Nam.

Từ ngày 8/3/2021, Bộ Y tế đã khẩn trương triển khai tiêm chủng. Vắc xin đang được tiêm chủng tại Việt Nam là vắc xin do hãng AstraZeneca sản xuất được nghiên cứu và phát triển bởi đại học Oxford. Vắc xin được phê duyệt sử dụng có điều kiện cho nhu cầu cấp bách trong phòng, chống dịch COVID-19 ngày 01/2/2021.

Thực hiện kết luận của Bộ Chính trị và Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/2/2021 của Chính phủ về mua và sử dụng vắc xin phòng COVID-19, Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch tiếp nhận, bảo quản, phân phối và sử dụng vắc xin phòng COVID-19; các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về tổ chức buổi tiêm chủng, hướng dẫn khám sàng lọc trước tiêm, hướng dẫn tiêm an toàn, hướng dẫn giám sát và xử trí phản ứng sau tiêm chủng và triển khai tập huấn cho toàn hệ thống.

Khác với hoạt động tiêm chủng thường xuyên được thực hiện bởi hệ thống y tế dự phòng, chủ yếu tại các trạm y tế xã phường, lần này, nhiều cơ sở điều trị (các bệnh viện) lần đầu tham gia triển khai tiêm vắc xin. Ngay trước khi triển khai, Bộ Y tế đã tổ chức tập huấn trực tuyến cho tất cả cơ cở y tế đến tận tuyến huyện tại hơn 700 đầu cầu trên toàn quốc. Đồng thời, Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) Quốc gia đã hướng dẫn chuyên môn cho các địa phương triển khai đợt I (bao gồm 13 địa phương bị ảnh hưởng bởi dịch gần đây và 21 cơ sở y tế đang điều trị bệnh nhân COVID-19).

Đến ngày 21/3/2021, vắc xin COVID-19 đã được triển khai tiêm tại 13 tỉnh, thành phố là các địa phương có ghi nhận trường hợp bệnh trong thời gian vừa qua (Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Hải Dương, Quảng Ninh, Hải Phòng, Bắc Ninh, Bắc Giang, Hưng Yên, Hòa Bình, Gia Lai, Bình Dương, Điện Biên và Hà Giang). Ngoài ra, 21 cơ sở tiếp nhận và điều trị bệnh nhân COVID-19 cũng tham gia triển khai tiêm chủng trong đợt này. Công tác triển khai tiêm chủng vắc xin được thực hiện một cách thận trọng và bảo đảm an toàn, công bằng theo tiến độ của các địa phương.

Trong đó, tỉnh Hải Dương, địa phương vừa trải qua đợt bùng phát COVID-19 mạnh từ cuối tháng 1 tới trung tuần tháng 3/2021 có số lượng người tiêm cao nhất với 16.635 người. Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia đã ghi nhận các trường hợp phản ứng sau tiêm, hầu hết là phản ứng thông thường với tỷ lệ tương đương thông báo của nhà sản xuất và một số rất ít trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng nhưng đã được xử trí theo quy định, đến nay các trường hợp này đã hồi phục sức khỏe.

Việc đưa một vắc xin mới vào sử dụng trên diện rộng đòi hỏi phương pháp tiếp cận phù hợp, bảo đảm an toàn tiêm chủng. Do vậy, theo GS.TS. Đặng Đức Anh, quy trình tiêm chủng tại Việt Nam được triển khai ở cấp độ an toàn cao nhất và có sự khác biệt so với các nước khác trên thế giới, kể cả ở các nước tiên tiến.

Cụ thể, các cơ sở tiêm chủng vắc xin phải đạt tiêu chuẩn theo quy định về cả cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực; thực hiện khám sáng lọc theo hướng dẫn của Bộ Y tế đối với tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19; người đi tiêm vắc xin phải ở lại điểm tiêm ch ủng ít nhất 30 phút sau khi tiêm để theo dõi phản ứng sau tiêm, đồng thời được hướng dẫn tiếp tục theo dõi ở nhà ít nhất 24 giờ sau tiêm vắc xin; công tác cấp cứu đề phòng trường hợp có phản ứng nặng sau tiêm chủng luôn sẵn sàng nhằm bảo đảm an toàn tối đa cho người được tiêm chủng.

Ngay sau buổi tiêm chủng vắc xin COVID-19 đầu tiên, các tỉnh tổ chức họp rút kinh nghiệm trước khi mở rộng ra các địa phương khác trên địa bàn. Những phản ứng thông thường sau tiêm và dấu hiệu bất thường cần lưu ý đều được chia sẻ kịp thời giữa những người trực tiếp thực hiện. Nhờ vậy, quy trình bảo đảm an toàn sau tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 từ tư vấn, theo dõi và xử trí sau tiêm được thực hiện chặt chẽ, nhưng vẫn bảo đảm tiến độ tiêm chủng.

Qua 2 tuần triển khai tiêm chủng, một vài trường hợp phản ứng sau tiêm đều được xử trí theo quy định và sức khỏe hồi phục tốt.

Bộ Y tế cho biết, hiện vẫn đang nỗ lực đàm phán, tiếp cận với các đối tác cung cấp vắc xin phòng COVID-19 trên thế giới để tiếp tục nhập khẩu vắc xin, triển khai nhanh nhất việc mở rộng phạm vi sử dụng vắc xin phòng COVID-19 ở Việt Nam. Đồng thời, yêu cầu các nhà sản xuất trong nước khẩn trương tiến hành nghiên cứu sản xuất vắc xin phòng COVID-19 để chủ động nguồn cung. Vắc xin do Việt Nam sản xuất dự kiến sẽ được sử dụng trong năm 2022 để chủ động được vắc xin, bảo đảm nguồn cung, bảo đảm an ninh y tế, chủ động ứng phó khi có các đại dịch trong tương lai.

Thời gian tới, Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia sẽ tổ chức triển khai tiêm chủng ngay sau khi tiếp nhận vắc xin để người dân có cơ hội được tiêm chủng phòng bệnh sớm nhất. Vì vậy cần huy động tối đa các lực lượng tham gia tiêm chủng bao gồm các cơ sở y tế trên toàn quốc, cơ sở đào tạo về y tế để tổ chức chiến dịch tiêm chủng với sự tham gia của cơ sở y tế, bộ, ngành, lực lượng công an, quân đội.

Theo thông tin từ Bộ Y tế, dự kiến, đến cuối tháng 3-2021, Việt Nam sẽ có thêm lô vắc xin Covid-19 với số lượng khoảng 1,3 triệu liều và phân bổ cho 63 tỉnh, thành phố.

VỀ VẮC XIN ASTRAZENECA ĐANG ĐƯỢC TIÊM CHỦNG TẠI VIỆT NAM

Sau một số báo cáo cho rằng vắc xin phòng COVID-19 của AstraZeneca gây ra tình trạng đông máu và một số nước châu Âu dừng tiêm chủng vắc xin  này, ngày 18/3/2021, Cơ quan Dược phẩm châu Âu (EMA) đã khẳng định “vắc xin của AstraZeneca an toàn và hiệu quả”, rằng lợi ích của vắc xin này là vượt trội so với nguy cơ có thể có của vắc xin đối với tình trạng huyết khối sau tiêm vắc xin và khuyến cáo tiếp tục sử dụng vắc xin này. Tổ chức Y tế Thế giới cũng khẳng định không thấy có biểu hiện “gia tăng hiện tượng đông máu trong số những người đã được tiêm chủng”. Các nước châu Âu như Đức, Pháp, Tây Ban Nha, Italia đã nối lại sử dụng vắc xin AstraZeneca. Ngày 21/3, Ủy ban châu Âu đe dọa sẽ cấm AstraZeneca xuất khẩu vắc xin do hãng dược này giảm nguồn cung vắc xin đối với Liên minh châu Âu (EU).

Vắc xin AstraZeneca được lần đầu cấp phép sử dụng tại Anh vào ngày 30/12/2020 và được Tổ chức Y tế Thế giới thông qua chấp thuận sử dụng trong trường hợp khẩn cấp vào ngày 15/2/2021. Đến nay, vắc xin này đã được sử dụng tại hơn 70 quốc gia và vùng lãnh thổ thuộc 6 châu lục với khoảng 17 triệu người tại châu Âu đã được tiêm chủng.

Vắc xin AstraZeneca được chỉ định cho người từ 18 tuổi trở lên với lịch tiêm 2 liều cách nhau từ 4-12 tuần. Theo thông báo cập nhật gần đây của nhà sản xuất, 3 tuần sau tiêm liều 1 hiệu lực của vắc xin là 76% và hiệu lực sau khi hoàn thành lịch tiêm 2 liều vắc xin với khoảng cách 12 tuần giữa 2 liều là 82%. Các dữ liệu về hiệu lực và tính an toàn của vắc xin đối với người trên 65 tuổi còn hạn chế. Vắc xin được chỉ định cho phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú, người nhiễm HIV, suy giảm miễn dịch... nếu những người này thuộc nhóm nguy cơ cao và lợi ích của tiêm vắc xin vượt trội so với nguy cơ mắc bệnh. Đối với nhóm người mắc COVID-19 cấp tính đã được xét nghiệm chẩn đoán dương tính bằng phương pháp RT-PCR, có thể được chỉ định tiêm sau 6 tháng khỏi bệnh. Nhóm người có tiền sử sử dụng kháng thể kháng COVID-19 điều trị trước đó, việc tiêm chủng vắc xin được khuyến cáo tiêm ít nhất sau 9 tháng điều trị kháng COVID-19. Chống chỉ định tiêm vắc xin với những  người quá mẫn cảm với bất cứ thành phần nào của vắc xin, có tiền sử sốc hoặc phản ứng nặng sau lần tiêm chúng vắc xin COVID-19 trước.

Vắc xin COVID-19 của Astra Zeneca có thể bảo quản ở điều kiện nhiệt độ lạnh thông thường từ 2-8 độ C, phù hợp với hệ thống dây chuyền lạnh hiện có của nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam.

Sau khi tiêm có thể gặp một số dấu hiệu như nhạy cảm đau chỗ tiêm (>60%), sưng, đỏ, đau tại chỗ tiêm, mệt mỏi, đau đầu (50%), đau cơ, khó chịu (>40%), sốt, ớn lạnh (>30%), đau khớp, buồn nôn (>20%), ngứa, bồn chồn... Đó là các phản ứng thông thường và sẽ hết sau vài ngày. Điều này cho biết cơ thể của người được tiêm vắc xin phòng COVID-19 đang tạo ra miễn dịch sau khi tiêm vắc xin để phòng bệnh. Các phản ứng ít gặp bao gồm chóng mặt, đau bụng, sưng hạch, vã mồ hôi, ngứa, phát ban. Phản ứng nặng sau tiêm vắc xin là rất hiếm gặp.

CHUẨN BỊ CHO “HỘ CHIẾU VẮC XIN”

Bộ Y tế cho biết, hiện nay không có vắc xin nào có hiệu lực bảo vệ 100% đối tượng được tiêm. Đặc biệt, vắc xin phòng COVID-19 được phát triển trong thời gian ngắn, hiệu lực bảo vệ đạt từ 60-90% và Tổ chức Y tế thế giới còn đang tiếp tục đánh giá. Vì vậy, có một số người đã được tiêm chủng vắc xin vẫn có thể mắc bệnh và tiềm ẩn khả năng lây nhiễm cho cộng đồng, mặc dù nguy cơ  này là thấp.

Hộ chiếu vắc xin vẫn còn là một vấn đề đang được thảo luận trên thế giới do đòi hỏi các nước phải đạt tỷ lệ tiêm chủng cao để có được miễn dịch cộng đồng và chưa có đủ bằng chứng về hiệu quả phòng ngừa của vắc xin đối với sự biến chủng của vi rút SARS-CoV-2.

Tuy nhiên, Bộ Y tế cũng đã chuẩn bị các kịch bản, kế hoạch cho việc sử dụng hộ chiếu vắc xin trong tương lai và chỉ đạo xây dựng phần mềm quản lý đối tượng tiêm chủng bằng mã QR, bảo đảm tính xác thực thông tin tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 tại Việt Nam. Đồng thời, Bộ Y tế cũng đã làm việc với cơ quan Đầu mối Y tế quốc tế (IHR) các nước để phối hợp, đề xuất phương án áp dụng hộ chiếu vắc xin phù hợp khi đủ điều kiện.

# CẢM XÚC CỦA NGƯỜI DÂN ĐỐI VỚI VIỆC TIÊM VẮC-XIN NGỪA COVID-19 TRONG BỐI CẢNH BÙNG NỔ DỊCH BỆNH LẦN THỨ TƯ TẠI VIỆT NAM

  20/09/2021 [Cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin ngừa COVID-19 trong bối cảnh bùng nổ dịch bệnh lần thứ tư tại Việt Nam (vnuhcm.edu.vn)](https://vnuhcm.edu.vn/nghien-cuu_33366864/cam-xuc-cua-nguoi-dan-doi-voi-viec-tiem-vac-xin-ngua-covid-19-trong-boi-canh-bung-no-dich-benh-lan-thu-tu-tai-viet-nam/333836383364.html)

[Facebook](https://vnuhcm.edu.vn/nghien-cuu_33366864/cam-xuc-cua-nguoi-dan-doi-voi-viec-tiem-vac-xin-ngua-covid-19-trong-boi-canh-bung-no-dich-benh-lan-thu-tu-tai-viet-nam/333836383364.html) [Tiwtter](https://vnuhcm.edu.vn/nghien-cuu_33366864/cam-xuc-cua-nguoi-dan-doi-voi-viec-tiem-vac-xin-ngua-covid-19-trong-boi-canh-bung-no-dich-benh-lan-thu-tu-tai-viet-nam/333836383364.html)

**Giang Thiên Vũ, Lê Ngọc Khang, Đỗ Tất Thiên**,  
Trường Đại học Sư phạm TP. Hồ Chí Minh  
---------

**Tóm tắt**

Hiện nay, tình hình dịch bệnh COVID-19 diễn ra phức tạp ở Việt Nam đã ảnh hưởng đến kinh tế - xã hội và đời sống tinh thần của người dân, đặc biệt là khi người dân đối diện với việc tiêm vắc-xin. Nghiên cứu được thực hiện với mục đích khám phá cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin ngừa COVID-19 trong bối cảnh bùng nổ dịch bệnh lần thứ tư. Kỹ thuật phỏng vấn và phân tích theo chủ điểm được sử dụng để tìm hiểu phản ứng cảm xúc của người dân khi đối diện với việc tiêm vắc-xin ngừa COVID-19 trong bối cảnh diễn tiến phức tạp của dịch bệnh. Kết quả cho thấy, việc tiêm vắc-xin ngừa COVID-19 là một sự kiện tác động tích cực đến cảm xúc người dân trong bối cảnh đại dịch. Sự xuất hiện của vắc-xin như một nguồn lực tinh thần giúp người dân đảm bảo sức khỏe, tính mạng và khả năng đương đầu với dịch bệnh. Tuy nhiên, xuyên suốt quá trình nhận biết thông tin nguồn vắc-xin đầu tiên nhập về Việt Nam cho đến khi hoàn thành 2 mũi tiêm là một sự chuyển biến tâm lý phức tạp từ căng thẳng, lo lắng đan xen sự vui mừng, hồi hộp.  Kết quả này là cơ sở đề xuất chiến lược tư vấn tâm lý, chăm sóc tinh thần hiệu quả trong mùa dịch tập trung vào nâng đỡ cảm xúc, cũng như làm cơ sở tiếp tục các nghiên cứu về phản ứng cảm xúc của người Việt Nam với các sự kiện có tính sang chấn (dịch bệnh) trong tương lai.

Từ khóa: COVID-19, diễn tiến tâm lý, tiêm vắc-xin, vắc-xin ngừa COVID-19.

**1. Mở đầu**

Ngày 11/3/2020, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã công bố COVID-19 là đại dịch toàn cầu. Trước tình hình dịch bệnh tiếp tục diễn biến phức tạp và gây ảnh hưởng ngày càng nghiêm trọng đến mọi mặt đời sống xã hội của đất nước, đặc biệt là ở thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM). Do đó, vào giữa tháng 7/2021, chiến dịch tiêm chủng lớn nhất lịch sử cho khoảng 75 triệu dân Việt Nam chính thức được phát động (VTV NEWS, 2021). Trước tình hình cấp bách đó, tiến độ tiêm vắc-xin không ngừng được đẩy mạnh với hy vọng sớm ngăn chặn được các biến chủng mới của dịch bệnh.

Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, mỗi người dân sẽ trải nghiệm nhiều nỗi lo lắng khác nhau, ví dụ như lo lắng về sức khỏe, tài chính, những người thân của mình,... Không chỉ ở trẻ em mà ở người trưởng thành cũng sẽ xuất hiện rất nhiều những cảm xúc âm tính và dương tính khi tìm hiểu về COVID-19, cũng như khi tham gia tiêm chủng vắc-xin (Cullen et al., 2020). Trong đó, chúng tôi quan tâm nhất ở sự thay đổi cảm xúc của người dân trước, trong và sau khi tiêm vắc-xin vì đây là sự kiện không chỉ thúc đẩy bản năng sống còn, mà còn là sự mâu thuẫn về cảm xúc (Chou & Budenz, 2020).

Khi dịch bệnh diễn ra vô cùng căng thẳng thì những chuỗi cảm xúc ở người dân đã được tiêm, cũng như đang chờ đến lượt tiêm lại càng phức tạp hơn và có thể dẫn đến lo âu. Khi lo âu kéo dài và cản trở các chức năng sống khác của cá nhân thì nó có thể trở thành rối loạn (APA, 2013). Trải nghiệm dịch bệnh là một sang chấn vừa gây tổn thương cơ thể vừa gây tổn thương về tinh thần nghiêm trọng dẫn đến nhiều nguy cơ mắc các bệnh lý tâm thần rất lớn. WHO (2020) cảnh báo, sự căng thẳng trong giai đoạn bùng nổ dịch COVID-19 có thể làm tăng nguy cơ trầm cảm ở mọi lứa tuổi. Do đó, việc hiểu đúng về COVID-19 cũng như cách chăm sóc sức khỏe tâm thần trong bối cảnh này là cấp thiết.

Từ những lý do trên, nghiên cứu khám phá “Cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin ngừa COVID-19 trong bối cảnh bùng nổ dịch bệnh lần thứ tư tại Việt Nam” được thực hiện.

**2. Phương pháp nghiên cứu**

Chúng tôi tiếp cận vấn đề bằng phương pháp nghiên cứu định tính với khách thể là người dân đang sống ở TP.HCM. Để đạt được độ tin cậy, cũng như đảm bảo kỹ thuật chọn mẫu có chủ đích là các khách thể phải đảm bảo không bị nhiễm COVID-19, đang thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị 16 của Thủ tướng Chính phủ và có cam kết tham gia nghiên cứu xuyên suốt bối cảnh tiêm vắc-xin ngừa COVID-19. Với cách chọn mẫu này, các yếu tố giới tính, trình độ văn hóa, khu vực sinh sống,… được nhìn nhận không có sự khác biệt đáng kể (Creswell & Creswell, 2017).

Để thực hiện nghiên cứu, chúng tôi sử dụng kỹ thuật phỏng vấn sâu tập trung vào các phản ứng cảm xúc của người dân trong các bối cảnh khác nhau của dịch bệnh, khách thể được yêu cầu hồi tưởng lại những giai đoạn đã trải nghiệm, cũng như trình bày cảm xúc của mình khi đối diện với những tình huống sắp đến liên quan đến việc tiêm vắc-xin. Câu hỏi mở “Bạn cảm thấy như thế nào khi trải qua [bối cảnh]?” được sử dụng để khơi gợi khách thể chia sẻ. Các [bối cảnh] liên quan đến việc tiêm vắc-xin được hệ thống gồm: (1) Dịch bệnh bùng nổ; (2) Công khai chiến dịch tiêm chủng toàn dân; (3) Dịch bệnh kéo dài; (4) Đăng ký tiêm chủng; (5) Chờ đợi được tiêm mũi 1; (6) Tiêm mũi 1; (7) Theo dõi sức khỏe sau khi tiêm mũi 1; (8) Thích ứng của cơ thể với vắc-xin và bối cảnh mới; (9) Chờ đợi tiêm mũi 2; (10) Đã hoàn thành tiêm 2 mũi vắc-xin.

Sau đó, chúng tôi chọn có chủ đích một khách thể đảm bảo các tiêu chí chọn mẫu như đã đề cập. Cuộc phỏng vấn trực tuyến qua nền tảng Zoom được diễn ra từ 45 – 60 phút. Sau đó, khách thể 1 được yêu cầu giới thiệu 1 – 2 người quen đáp ứng các tiêu chí chọn mẫu của đề tài để chúng tôi liên hệ và phỏng vấn. Với kỹ thuật quả cầu tuyết này, khi dữ liệu về phản ứng cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin được làm dày và không có phát hiện mới về những cảm xúc mới có liên quan, chúng tôi dừng ở khách thể thứ 15 (Noy, 2008). Các cuộc phỏng vấn đều được sự đồng ý của khách thể về việc ghi âm và cam kết sử dụng dữ liệu phục vụ cho nghiên cứu khoa học. Để bảo mật thông tin, tên khách thể được mã hóa từ KT1 đến KT15 theo thứ tự phỏng vấn.

Từ dữ liệu thu được, chúng tôi tiến hành phân tích theo chủ điểm với 3 phân tích viên (trình độ Thạc sĩ Tâm lý học) làm việc độc lập để mà hóa các câu, ý, từ khóa quan trọng từ băng ghi âm và lưu trữ trong phần mềm ATLAS.Tis 9. Sau đó, hệ thống thành các chủ điểm khác nhau bám sát 10 bối cảnh liên quan đến việc tiêm vắc-xin đã xác định. Tiếp theo, cuộc thảo luận nhóm giữa 3 phân tích viên với sự góp mặt của người giám sát chuyên môn diễn ra để phản biện và thống nhất các chủ điểm về phản ứng cảm xúc chung của người dân đối với các bối cảnh khác nhau của việc tiêm ngừa vắc-xin. Các chủ điểm chung được thống nhất thành 10 giai đoạn cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin và trình bày ở phẩn tiếp theo.

**3. Các phát hiện và bình luận**

**Giai đoạn 1: Lo lắng vì chưa thể tiếp cận nguồn vắc-xin trong bối cảnh dịch bệnh diễn tiến phức tạp**

COVID-19 đối với cộng đồng có thể gây tâm lý lo lắng, sợ hãi rằng mình và người thân có thể bị mắc bệnh, có nguy cơ tử vong,… Đó là những tổn thương tâm lý nghiêm trọng (Psycare, 2021). KT2 chia sẻ: “Công nhân khu trọ của tôi có ý thức phòng, chống dịch. Bởi đa phần là các gia đình có trẻ nhỏ, bản thân họ cũng sợ lây nhiễm cho người nhà nên trừ khi đi làm ở công ty họ mới ra ngoài, còn không là đều ở nhà”. Cũng chung nỗi lo lắng trên, KT14 chia sẻ: “Tôi sợ ra ngoài lắm, bởi phòng bệnh hơn chữa bệnh. Trong nhà lúc nào cũng có ít nhất 2 hộp khẩu trang để mọi người đeo khi ra ngoài”.

Một yếu tố tác động đến tâm lý căng thẳng của người dân chính là việc chưa thể tiếp cận nguồn vắc-xin ngừa COVID-19. Theo VNVC (2020), lô vắc-xin đầu tiên được nhập khẩu về Việt Nam vào cuối tháng 2/2021. Tuy nhiên, do nguồn vắc-xin có giới hạn nên Bộ Y tế đã ban hành quy định về nhóm các đối tượng được ưu tiên tiêm ngừa. Do đó, những người dân không thuộc nhóm đối tượng ưu tiên tiêm sẽ phải chờ đợi đến lượt. Chính sự chờ đợi trong bối cảnh dịch bệnh tiếp tục diễn biến phức tạp và thực trạng nguồn vắc-xin nhập khẩu về Việt Nam bị hạn chế đã làm gia tăng sự lo lắng của người dân. Họ muốn được tiêm vắc-xin để đảm bảo an toàn, nhưng nhu cầu này không thể thỏa mãn được ở thời điểm hiện tại. KT7 cho biết: “Tôi không thuộc đối tượng được ưu tiên tiêm vắc-xin sớm. Tôi không biết phải đợi đến khi nào mới được tiêm. Tôi lo sợ mình sẽ bị dương tính trước khi được tiêm trong lúc này. Tôi cảm thấy rất bế tắc. Giờ có tiền cũng không thể tiêm được…”.

Theo Ciotti và cộng sự (2020), COVID-19 khiến đời sống xã hội thay đổi. Việc cách ly tại nhà, giãn cách xã hội không được giao tiếp với nhiều người xung quanh, khiến người dân khó chịu, bức xúc vì không được giải tỏa. Sự căng thẳng, u uất này càng trầm trọng thêm khi người dân biết họ sẽ được tiêm vắc-xin nhưng không biết đến bao giờ. Đây là nguyên nhân khiến lo âu, trầm cảm gia tăng.

**Giai đoạn 2: Vui mừng với thông tin về việc triển khai tiêm chủng toàn dân**

Sau những tháng ngày lo lắng với tình hình dịch bệnh, thì cuối cùng người dân cũng sắp được tiếp cận với việc tiêm vắc-xin. Tiêm vắc-xin càng lớn càng tốt, đó là cách an toàn và hiệu quả nhất hiện tại để bảo vệ người dân khỏi sự lây lan nhanh chóng của dịch bệnh. Thực tế này làm xuất hiện sự chuyển biến mạnh mẽ trong cảm xúc khi người dân cảm thấy an tâm hơn cho sức khỏe, tính mạng của mình.

Kết quả phỏng vấn cho thấy, người dân rất vui mừng khi nhận được thông tin về việc tiêm ngừa toàn dân. KT1 chia sẻ, “Qua theo dõi thông tin cho thấy việc tiêm vắc-xin cũng rất an toàn nên bản thân anh và gia đình cũng như nhiều người mong mỏi sớm được tiêm để yên tâm ổn định sản xuất, kinh doanh”. Cùng cảm xúc trên, KT4 vui mừng nói: “Mong rằng thành phố sẽ sớm có vắc-xin để tiêm hết cho người dân nhằm đạt miễn dịch giúp cuộc sống trở lại bình thường”.

Chiều ngày 15/6, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long đã chủ trì cuộc họp triển khai chiến dịch tiêm chủng vắc-xin ngừa COVID-19 toàn quốc. Theo báo cáo của Bộ Y tế, dù nguồn vắc-xin khan hiếm trên quy mô toàn cầu nhưng với nỗ lực lớn, trong năm 2021, Việt Nam có được khoảng 105 triệu liều vắc-xin và tiến tới đạt 150 triệu liều để tạo [miễn dịch cộng đồng](https://vtv.vn/the-gioi/singapore-va-trung-quoc-co-the-dat-mien-dich-cong-dong-trong-nam-nay-20210707235138545.htm) vào cuối năm 2021 và đầu năm 2022 (Báo Tuổi trẻ, 2021).

Hy vọng được sớm tiêm vắc-xin là nhu cầu chung của người dân cả nước trong thời điểm hiện tại và thông tin về chiến dịch tiêm vắc-xin toàn dân đã kích thích gia tăng cảm xúc dương tính, mong chờ sự thay đổi tích cực.

**Giai đoạn 3: Căng thẳng vì dịch ngày càng nặng, số ca bệnh, người chết tăng và vẫn chưa đến lượt tiêm vắc-xin**

Theo Bộ Y tế, tình hình dịch bệnh diễn ra ngày càng căng thẳng, có ngày số ca dương tính và tử vong liên tục tăng trên cả nước. Vì vậy, áp lực đè nặng lên các lực lượng tuyến đầu vô cùng lớn. Trước những thông tin thời sự đó, người dân cũng mang tâm lý hoang mang, hồi hộp chờ đợi ngày nhận được thông báo về việc tiêm vắc-xin.

KT9 cho biết: “Bây giờ dịch bùng phát nguy hiểm quá, không thể lường trước được chuyện gì xảy ra. Xung quanh mình có F0 hay không, mình cũng không thể biết. Tiêm vắc-xin có thể giúp mình an tâm hơn. Mong mọi người chấp hành nghiêm công tác phòng, chống dịch để trở lại cuộc sống bình thường như trước”. KT3 cho biết, khu nhà trọ anh đang ở gần công ty nên cũng bị phong tỏa hơn một tuần nay. “Không đi làm được nên cả xóm trọ ai cũng tiêu pha cũng dè sẻn, tằn tiện hơn mới đủ xoay xở. Công nhân không thể làm việc ở nhà như nhiều nghề khác, không đến xưởng thì không có thu nhập nên ai cũng mong được sớm tiêm vắc-xin để đảm bảo an toàn sớm quay trở lại nhà máy làm việc”.

Với chính sách tiêm chủng cho tất cả người dân từ 18 tuổi đang sinh sống trên địa bàn TP.HCM thì vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu tiêm ngừa. Chính vì việc quá tải về mặt số lượng người dân, thiếu thốn trang thiết bị, cơ sở vật chất, nguồn vắc-xin, lực lượng hỗ trợ,… nên việc chờ đến lượt tiêm vắc-xin khá lâu là điều không tránh khỏi. Quãng thời gian chờ đợi có thể khiến người dân căng thẳng, lo lắng, thậm chí cảm thấy khó chịu, bực bội. Thời gian ở trong nhà kéo dài cùng nhiều nỗi lo lắng, suy nghĩ tiêu cực khiến nhiều người lâm vào tình trạng căng thẳng kéo dài, thậm chí trầm cảm.

**Giai đoạn 4: Vui mừng khi chính quyền tổ chức đăng ký và tiêm vắc-xin bằng nhiều hình thức khác nhau**

Nhận được thông tin Nhà nước tiêm vắc-xin cho cả người có hộ khẩu hay không có hộ khẩu giúp người dân cảm thấy an tâm hơn cho sức khỏe của mình. Tùy theo từng địa phương, một số nơi còn tạo các đường dẫn gửi đến người dân trong địa bàn để hướng dẫn đăng ký và để nhận thông tin hướng dẫn về việc tiêm vắc-xin, kèm tin nhắn “Mời người dân đi tiêm vắc-xin” rất chu đáo, mang tính khích lệ, động viên.

Theo Bộ Y tế, để tạo điều kiện thuận lợi cho người đi tiêm, Bộ Thông tin - Truyền thông đã cho ra đời ứng dụng “Sổ sức khỏe điện tử” để những người có nhu cầu tiêm đăng ký trực tuyến, theo dõi phản ứng và quản lý sức khỏe sau tiêm. Người dân cũng có thể truy cập cổng thông tin tiêm chủng [https://tiemchungcovid19.gov.vn](https://tiemchungcovid19.gov.vn/portal/register-personhttps:/tiemchungcovid19.gov.vn/portal/register-person) để đăng ký và khai báo y tế, cập nhật phản ứng sau tiêm.

KT11 cho biết: “Hôm nay, nhà tôi có bốn người đi tiêm. Nhân viên y tế rất nhiệt tình hỗ trợ bà con và cả gia đình tôi. Tiêm gần nhà, chúng tôi đi bộ rất thuận tiện; còn nếu đi xe, không biết đi đường nào, vì đường nào cũng rào hết rồi. Chúng tôi rất hoan nghênh việc chính quyền tổ chức xuống tận khu vực phong tỏa tiêm như thế này”. Cùng quan điểm, KT12 cho biết, “Sáng nay, ba thành viên trong gia đình ông được gọi đi tiêm. Ở đây, lực lượng y tế làm việc rất là tốt, nhanh chóng, tiện lợi. Nơi được chọn làm điểm tiêm nằm ngay trong khu dân cư phong tỏa nên rất thuận lợi cho người dân”. Như vậy, không chỉ hình thức đăng ký tiêm vắc-xin đơn giản, đa dạng mà địa điểm tiêm vắc-xin cũng an toàn và tạo điều kiện thuận lợi nhất cho người dân.

Người dân vô cùng vui mừng với sự thuận tiện, đa dạng hình thức đăng ký và tiêm vắc-xin, đặc biệt là việc đăng ký, theo dõi hồ sơ trực tuyến, đưa điểm tiêm lưu động đến gần người dân. Điều này cũng góp phần giảm nỗi lo lắng của người dẫn về việc kéo dài thời gian làm thủ tục và việc tiếp xúc với nhiều người tại điểm tiêm vắc-xin.

**Giai đoạn 5: Tiếp tục lo lắng, căng thẳng vì số ca nhiễm chưa kiểm soát được và vẫn chưa đến lượt mình được tiêm vắc-xin**

Dù đã được đăng ký và có tên trong danh sách tiêm vắc-xin nhưng với dân số quá đông đã dẫn đến tình trạng ùn tắc. Trong những ngày tiếp tục chờ đợi, đối mặt với nhiều thông tin dày đặc về diễn bức phức tạp của dịch bệnh khiến tâm lý người dân vô cùng nhạy cảm, đôi khi là những suy nghĩ tiêu cực.

KT5 chia sẻ: “Tôi đăng ký tiêm vắc-xin, mong được tiêm sớm. Được tiêm là tôi mừng rồi, không nghĩ gì chuyện kén chọn”. Ngồi ở hàng ghế chờ, KT15 cho biết anh cùng ba người khác đều là nhân viên phục vụ tại một quán ăn được đăng ký tiêm vắc-xin đợt này. “Dịch căng thẳng như thế này, muốn về quê cũng không dễ, đi lại khó khăn, nên tôi được chủ quán động viên ở lại TP.HCM để được tiêm vắc-xin sớm. Do đó tôi quyết định ở lại và hôm nay thực sự đã đến lượt mình được tiêm”. Có thể thấy được, mong muốn được sớm tiêm vắc-xin là nguyện vọng chung của người dân toàn quốc.

Kèm với đó cũng là nỗi lo về việc mình sẽ được tiêm loại vắc-xin nào? Loại đó có tốt hay không? Có gây phản ứng nào với cơ thể không? Nên ăn gì, uống gì trước vào sau tiêm để không sốt, mệt mỏi? Hay, điểm tiêm vắc-xin có an toàn không? Đi tiêm vào thời điểm này có quá mạo hiểm không? Rất nhiều câu hỏi đặt ra trong đầu khiến sự lo lắng càng thêm chồng chất, những suy nghĩ này có thể gây chán nản, buồn bã hoặc trằn trọc mất ngủ, làm ảnh hưởng xấu đến tâm lý và sức khỏe thể chất.

Không những thế, việc nghe được thông tin những người xung quanh đều được tiêm vắc-xin nhưng bản thân vẫn chưa được tiêm khiến nhiều người cảm thấy nôn nóng, ghen tị, đặc biệt là cảm giác thua kém. Từ đó nảy sinh suy nghĩ tiêu cực và hành vi ứng xử không đúng đắn, văn minh.

**Giai đoạn 6: Vui vẻ khi đến lượt được tiêm vắc-xin mũi một**

Sau những ngày mong mỏi được tiêm vắc-xin, đến lượt mình, người dân cho biết vô cùng vui mừng, cảm thấy mình may mắn khi ở diện ưu tiên “tiêm sớm chừng nào tốt chừng nấy”. Trước khi tiêm, người dân đều được khám sàng lọc nên đa phần rất yên tâm. Các trường hợp có bệnh nền (tim mạch, cao huyết áp,…), người lớn tuổi được ưu tiên tiêm ở bệnh viện hoặc nơi trang bị đủ thuốc (phòng trường hợp phát bệnh). Với quy định về việc tiêm miễn phí, tự nguyện, đảm bảo an toàn và hướng dẫn cụ thể theo quy định nghiêm ngặt khiến cho người dân tin tưởng, phấn khởi khi tiêm vắc-xin.

KT7 rất phấn khởi cầm giấy chứng nhận đã tiêm vắc-xin COVID-19 chia sẻ: “Mới đăng ký danh sách được 3 ngày là được tổ dân phố gọi đi tiêm vắc-xin. Dịch bệnh đang nguy hiểm, đặc biệt với những người lớn tuổi như tôi, nên khi được tiêm vắc-xin tôi rất mừng và yên tâm. Mình già rồi nên làm mấy thông tin bằng máy tính không được, nhưng đến đây thì được các cháu trong Đoàn thanh niên hướng dẫn rất tận tình và động viên nữa”. KT10 là người đầu tiên được tiêm vắc-xin COVID-19 tại công viên Vinhomes Central Park cho hay: “Tôi rất vui vì sau nhiều ngày chờ đợi, nay đã được tiêm mũi vắc-xin đầu tiên”. Điều đặc biệt là điểm tiêm lại được tổ chức trong công viên nằm trong khu đô thị gia đình chị đang sinh sống, rất tiện cho việc đi lại.

Như vậy, giấy chứng nhận đã tiêm vắc-xin mũi 1 cũng làm cho người dân cảm thấy phấn khởi, tự tin hơn để tiếp tục cùng nhau ứng phó với đại dịch.

**Giai đoạn 7: Hồi hộp, lo sợ phản ứng sau khi tiêm vắc-xin mũi một**

[Bác sĩ Trương Hữu Khanh](https://vnvc.vn/chuyen-gia/bac-si-truong-huu-khanh/) cho biết: “Đa số người dân lo ngại người thể trạng yếu, người lớn tuổi, có bệnh lý nền ổn định, hoặc đang dùng thuốc thì sẽ bị “hành” nhiều khi chích vắc-xin COVID-19. Điều này hoàn toàn phản khoa học…” (VNVC, 2021). Tại Ấn Độ, một nghiên cứu được thực hiện bởi Hội đồng Chính phủ đã cho ra một kết quả đáng kinh ngạc rằng có đến hơn 30% các phản ứng phụ sau tiêm được bắt nguồn từ chính cảm giác lo lắng của người tham gia tiêm chủng. Theo một báo cáo khác của Ủy ban Quốc gia về các triệu chứng bất lợi sau tiêm (AEFI) được ghi nhận có phản ứng phụ liên quan đến cảm giác lo lắng. Các báo cáo về cùng một đề tài trên đã chỉ ra có nhiều nguyên nhân cho việc xuất hiện những tác dụng phụ do lo lắng. Hai trong số những lý do phổ biến nhất phải kể đến là sự nghi ngại với loại vắc-xin và chứng ám ảnh về kim tiêm. Chứng bệnh sợ kim tiêm này có thể là nguyên nhân của ít nhất 10-15% các trường hợp tiêm vắc-xin chậm trễ tại Anh và Mỹ (Loomba et al., 2021).

Theo Dodd và cộng sự, (2021), trong công tác tiêm chủng nói chung, bất kỳ cảm giác lo lắng nào dù là nhỏ nhất đều có thể dẫn đến những phản ứng căng thẳng trong tiềm thức, từ đó biểu hiện ra bên ngoài những dấu hiệu rất giống với một số phản ứng phụ do vắc-xin gây ra như tim đập nhanh, buồn nôn, mệt mỏi, run rẩy, suy nhược, chóng mặt và một số dấu hiệu tương tự bệnh cúm. Các chuyên gia cũng tin rằng sự lo lắng gia tăng xung quanh việc tiêm vắc-xin không chỉ gây ra nhiều hiểu lầm không đáng có về các tác dụng phụ mà còn cản trở những hiệu quả mà vắc-xin bằng cách làm suy giảm hệ miễn dịch.

Kết quả phỏng vấn cho thấy, cùng với tâm lý vui mừng khi đã được tiêm vắc-xin thì người dẫn cũng căng thẳng vì sợ tác dụng phụ kèm theo. KT14 tâm sự: “Công việc của tôi thường xuyên đứng chốt ở các chỗ phong tỏa nên việc lo lắng tiếp xúc với các ca bệnh là không tránh khỏi. Trong đợt tiêm này tôi được ưu tiên tiêm nên tôi vui lắm. Tuy nhiên, tôi khá lo về tác dụng sau tiêm vắc-xin”. KT8 cho hay, “Tại khâu đo huyết áp mặc dù có huyết áp cao, tôi phải ngồi chờ 30 phút cho đến khi đo lại huyết áp ổn định thì mới được tiêm. Do gặp một số trục trặc này nên tôi rất lo về tình hình sức khỏe của mình sau tiêm.”

Nhiều người dân theo dõi các thông tin hằng ngày trên mạng xã hội về việc tiêm vắc-xin gây các tác dụng phụ như nhức đầu, đau cơ, sốt cao, mệt mỏi, không thể làm việc được trong nhiều ngày,… càng làm cho sự lo sợ tăng cao. Dù rằng sự thay đổi không đáng kể, nhưng minh chứng một số tác động tiêu cực từ thông tin mạng xã hội đến tâm lý người dân nếu chưa được kiểm định một cách khoa học. Tìm hiểu nhiều nhưng thông tin không có hệ thống, phản khoa học càng làm người dân tự đưa bản thân vào những tình huống không đáng có, đôi lúc lại gây hại thêm.

**Giai đoạn 8: Vui mừng sau 48 giờ khi cơ thể vẫn ổn và cảm thấy an toàn hơn khi đã được tiêm vắc-xin mũi một**

Sau khi tiêm vắc-xin, người dân được yêu cầu nghỉ ngơi tại điểm tiêm từ 15 - 30 phút để chờ kết quả phản ứng (nếu có). Riêng đối với người có bệnh nền hay người cao tuổi, sẽ được tiêm tại bệnh viện và có chế độ theo dõi, chăm sóc sức khỏe riêng sau tiêm. Như đã phân tích, những phản ứng sau tiêm là hoàn toàn tự nhiên, sau 48 giờ những phản ứng này dần mất đi và sức khỏe ổn định trở lại là điều làm người dân thoải mái, vui mừng nhất.

KT11 cho biết đã trải qua 48 giờ sau mũi tiêm đầu tiên, có một số phản ứng sau tiêm như sốt nhẹ, đau nhức cơ nhưng mức độ nhẹ hơn so với hình dung ban đầu. “Tôi rất mừng là phản ứng sau tiêm không đến mức phải nghỉ phép, mặc dù ban đầu đã lên kế hoạch phải nghỉ dưỡng sức 2 ngày. Bây giờ tôi thấy yên tâm hơn rất nhiều, đã được tiêm mũi 1 và duy trì nguyên tắc 5K nữa thì tôi hoàn toàn tin rằng bản thân đã được bảo vệ trước dịch bệnh”. KT12 cho hay, “Được tiêm là vui rồi, hơn thế được tiêm ở bệnh viện, tôi yên tâm và hạnh phúc lắm. Từ lúc thành phố bùng phát dịch, tôi chỉ ở nhà. Bây giờ, được tiêm vắc-xin hơn 2 ngày rồi, tôi cảm thấy sức khỏe rất tốt và tự tin hơn trong việc phòng dịch”.

Niềm vui của người dân khi không xảy ra những phản ứng nặng sau tiêm là niềm vui chung của người dân, bởi tình hình dịch bệnh trong khu vực vẫn còn diễn ra phức tạp. Được tiêm vắc-xin kịp thời, nhanh chóng và an toàn là điều khiến họ vô cùng hạnh phúc, phấn khởi, tự tin đương đầu đại dịch. Đến đây, được tiêm mũi một an toàn xem như đã hoàn thành một nửa chặng đường tiêm vắc-xin – đẩy lùi đại dịch.

**Giai đoạn 9: Tiếp tục chờ đợi và trông chờ không biết khi nào được tiêm mũi hai**

Sự lo lắng, trông chờ tiếp tục lặp lại khi tình hình dịch bệnh vẫn ngày càng căng thẳng, chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Số lượng người chưa tiêm vắc-xin còn rất nhiều, cơ sở vật chất và lực lượng tuyến đầu còn thiếu thốn, luôn cần sự hỗ trợ, chi viện của cả nước. Với bối cảnh này, việc người dân mơ hồ không biết khi nào mình được tiêm mũi 2 là điều khó tránh.

KT1 chia sẻ, “Tôi đã được tiêm mũi 1 cách đây 4 tuần, nhưng tôi vẫn rất lo lắng không biết khi nào mình mới được tiêm mũi 2 vì thấy tình hình còn nhiều người chưa được tiêm quá”. Cùng suy nghĩ, KT4 chia sẻ: “Tôi may mắn được ưu tiên tiêm sớm mũi 1, tuy nhiên, tôi cũng rất lo tới thời điểm tiêm mũi 2 tôi lại chưa đến lượt, tôi sợ khoảng cách xa quá thuốc không có tác dụng”.

Bộ Y tế đã ban hành công văn số 6030/BYT-DP ngày 27/7/2021 về hướng dẫn tiêm hai mũi vắc xin phòng COVID-19. Việc kết hợp hai loại vắc-xin cho hai lần tiêm có thể gây tăng phản ứng sau tiêm so với nếu tiêm cùng một loại. Ở giai đoạn chờ tiêm mũi hai, nhiều người dân bắt đầu nảy sinh tâm lý nôn nóng tiếp tục được tiêm bởi vì nếu lượng vắc-xin không đáp ứng đủ thì đến thời gian tiêm mũi hai có đủ thuốc không? Tiêm trễ có bị ảnh hưởng gì không? Rất nhiều câu hỏi đặt đặt ra luôn khiến sự lo lắng thái quá, lo lắng kéo dài lặp đi lặp lại có thể dẫn đến nguy cơ rối loạn lo âu, trầm cảm rất cao.

**Giai đoạn 10: Vui mừng khi đã hoàn thành việc tiêm hai mũi vắc-xin**

Theo nghiên cứu của Andreadakis và cộng sự (2020), sau khi tiêm mũi một, hiệu quả phòng các thể COVID-19 phải ít nhất sau 14 ngày (với vắc-xin Moderna), 14 đến 21 ngày (với vắc-xin AstraZeneca) mới bước đầu có tác dụng và mức bảo vệ sau tiêm mũi 1 chỉ đạt ở mức rất thấp. Sau tiêm mũi 2 từ một tháng, vắc-xin mới đạt hiệu quả bảo vệ tối ưu và hiệu quả này cũng chỉ đạt ở mức khoảng 60% - 90% tùy loại vắc-xin. Như vậy, dù đã tiêm đủ hai mũi vắc-xin thì vẫn có nguy cơ mang bệnh. Nhưng lợi ích mà vắc-xin đem lại là nếu mắc bệnh sẽ nhẹ hơn, giảm khả năng lây nhiễm và hạn chế tử vong.

KT3 cùng gia đình cho biết: “Tôi không nghĩ gia đình tôi có cơ hội được tiêm vắc-xin đầy đủ 2 mũi vắc-xin sớm như vậy… quy trình tiêm chủng được tổ chức rất tốt, nhanh chóng và an toàn”. Đồng suy nghĩ trên, KT9 chia sẻ: “Tôi rất vui mừng và bất ngờ, không nghĩ mình được hoàn thành 2 mũi tiêm nhanh như vậy, từ nay tôi và gia đình rất yên tâm để tiếp tục phòng chống dịch cùng cả nước”.

Đối với người dân, những ai đã sớm hoàn thành tiêm đầy đủ hai mũi vắc-xin trong bối cảnh hiện nay thì thực sự là một niềm may mắn, hạnh phúc. Hoàn thành hai lần tiêm, người dân sẽ không quá lo lắng về sức khỏe trong bối cảnh dịch bệnh diễn tiến và cảm thấy an tâm hơn để tham gia vào quá trình tái sản xuất, vận hành lại công việc. Tuy nhiên, dù đã được tiêm 2 mũi vắc-xin, người dân không được chủ quan và phải tuân thủ quy tắc 5K khi đến nơi đông người, cũng như luôn trên tinh thần vừa chiến đấu, vừa sản xuất và chung sống cùng đại dịch.

**4. Kết luận**

Dịch bệnh COVID-19 gây ra những tác động đáng kể đối với tâm lý của người dân, từ người lớn đến trẻ nhỏ. Sự xuất hiện của vắc-xin ngừa COVID-19 như một nguồn lực tinh thần mạnh mẽ, giúp người dân cảm thấy an toàn hơn trong đại dịch. Đây là sự kiện đánh dấu sự chuyển biến cảm xúc tích cực đối với người dân trong bối cảnh đại dịch vì nhu cầu an toàn về sức khỏe thể chất và tinh thần của họ được đảm bảo.

Sự thay đổi cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin được trình bày qua 10 giai đoạn. Diễn tiến này tạo ra nhiều cung bậc cảm xúc đan xen, từ đó có thể nảy sinh căng thẳng, lo âu, thậm chí là trầm cảm nếu không ứng phó kịp thời.

Có thể nhận định, cảm xúc của người dân đối với việc tiêm vắc-xin ngừa COVID-19 là chuỗi cảm xúc âm tính và dương tính đan xen. Hiểu được những thay đổi, cũng như dự báo được sự chuyển biến tâm lý trong bối cảnh này sẽ giúp người dân nâng cao nhận thức, có thể tự trấn an bản thân và nâng cao sức khỏe, nâng đỡ tinh thần hợp lý, hiệu quả. Đây là cơ sở quan trọng để những nghiên cứu tiếp theo về phản ứng cảm xúc của người dân đối với sự kiện dịch bệnh được kế thừa và có những bước nghiên cứu sâu hơn về bản chất của chuỗi cảm xúc đó. Ngoài ra, các phát hiện của nghiên cứu này có thể hỗ trợ các nhà tâm lý có những chiến lược chăm sóc tinh thần hiệu quả trong mùa dịch, góp phần chung tay và đồng hành cùng người dân chiến thắng đại dịch.

**Việt Nam "đi sau nhưng về trước" trong tiêm chủng vắc xin Covid-19**

**Thu Trang**| 16/12/2022 11:55 [Việt Nam "đi sau nhưng về trước" trong tiêm chủng vắc xin Covid-19 (hanoimoi.vn)](https://hanoimoi.vn/viet-nam-di-sau-nhung-ve-truoc-trong-tiem-chung-vac-xin-covid-19-10432.html)

(HNMO) - Theo đánh giá của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), Việt Nam là quốc gia đi sau nhưng về trước trong tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19. Tỷ lệ tiêm mũi 3 cho người từ 12 tuổi trở lên trên tổng dân số tại Việt Nam cao gấp đôi tỷ lệ trung bình trên thế giới. Tỷ lệ tiêm cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi cao hơn một số quốc gia phát triển như Mỹ, Pháp, Đức, Italia.

Sáng 16-12, Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) tại Việt Nam phối hợp với Bộ Y tế và Tổ chức Y tế thế giới (WHO) tại Việt Nam tổ chức lễ tổng kết chiến dịch “Hành trình an toàn”, nhìn lại chặng đường lan tỏa thông điệp, cung cấp thông tin chính xác về phòng, chống dịch Covid-19 và tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19 an toàn đến mọi người dân.

Năm 2022, sau 2 năm bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19, người dân Việt Nam đã bắt đầu trở lại với cuộc sống bình thường mới. Song, Covid-19 và việc xuất hiện các biến thể mới vẫn gây ra những thách thức lớn đối với mọi mặt của đời sống xã hội.

Trong bối cảnh đó, chiến dịch “Hành trình an toàn” đã được UNICEF phối hợp cùng Bộ Y tế và WHO phát động vào ngày 7 tháng 3 năm 2022 nhằm nhấn mạnh và củng cố tầm quan trọng của việc tất cả mọi người cùng tuân thủ, thực hành các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19, bao gồm tiêm vắc xin phòng bệnh. Nhờ chiến dịch này, Việt Nam hiện đã trở thành một trong những quốc gia có tỷ lệ bao phủ vắc xin phòng Covid-19 cao trên thế giới.

Theo báo cáo của Bộ Y tế, hiện tỷ lệ tiêm mũi 1, mũi 2 vắc xin phòng Covid-19 cho người dân từ 12 tuổi trở lên đạt xấp xỉ 100%. Ngoài ra, có hơn 80% người từ 18 tuổi trở lên được tiêm nhắc lại mũi 3, gần 90% nhóm người có nguy cơ cao từ 18 tuổi trở lên đã tiêm mũi 4. Riêng nhóm trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi, đã có hơn 90% được tiêm mũi 1 và gần 70% được tiêm mũi 2 an toàn, đúng lịch.

WHO đánh giá, Việt Nam có chiến lược sử dụng vắc xin phù hợp, hiệu quả với cam kết thực hiện của toàn bộ hệ thống chính trị và người dân, là quốc gia đi sau nhưng về trước trong tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19. Việt Nam cũng là một trong những nước triển khai tiêm vắc xin phòng Covid-19 với quy mô rộng rãi, nhiều đối tượng, nhiều mũi tiêm, sử dụng đa dạng các loại vắc xin; đồng thời là quốc gia có số liều vắc xin sử dụng, tỷ lệ bao phủ vắc xin cao và tốc độ tiêm chủng nhanh so với các nước trên thế giới. Tỷ lệ tiêm mũi 3 cho người từ 12 tuổi trở lên trên tổng dân số cao gấp đôi tỷ lệ trung bình trên thế giới. Tỷ lệ tiêm cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi cao hơn một số quốc gia phát triển như Mỹ, Pháp, Đức, Italia.

Phát biểu tại lễ tổng kết, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Liên Hương nhấn mạnh, Việt Nam đã trải qua những thời điểm khó khăn trong việc đối mặt với đại dịch Covid-19 có diễn biến phức tạp với tốc độ lây lan nhanh, khó lường, khó dự báo.

Trước diễn biến phức tạp của dịch, Chính phủ Việt Nam đã quyết liệt chỉ đạo các biện pháp phòng, chống dịch. Một trong những ưu tiên là có vắc xin phòng Covid-19 sớm và thực hiện bao phủ tiêm chủng cho mọi người dân trong độ tuổi thích hợp, kiểm soát dịch bệnh, đưa cuộc sống trở lại trạng thái bình thường mới.

“Trong hơn 1,5 năm qua, chiến dịch tiêm vắc xin phòng Covid-19 đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận là nhờ sự nỗ lực của Chính phủ, sự đồng lòng, chia sẻ, ủng hộ và tích cực tham gia của người dân trong cả nước và cộng đồng quốc tế. Bên cạnh đó, Việt Nam nhận được sự hỗ trợ tích cực từ các tổ chức quốc tế, đặc biệt là UNICEF, WHO trong việc cung ứng vắc xin phòng Covid-19 kịp thời. Đặc biệt, chiến dịch “Hành trình an toàn” diễn ra trong hơn 9 tháng qua là một trong những chiến dịch truyền thông hiệu quả, góp phần vào thành công chung của việc tiêm vắc xin phòng Covid-19 tại nước ta”, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Liên Hương cho biết.

PGS.TS Dương Thị Hồng, Phó Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ trung ương cho rằng, chiến dịch tiêm vắc xin phòng Covid-19 là chiến dịch tiêm chủng lớn nhất từ trước đến nay tại nước ta. Trong thời gian đầu khi triển khai, chiến dịch cũng gặp rất nhiều khó khăn do người dân còn e ngại và chưa có những hiểu biết cần thiết về tầm quan trọng của việc tiêm vắc xin Covid-19. Tuy nhiên, nhờ chiến dịch “Hành trình an toàn”, truyền thông sâu rộng về lợi ích và tính an toàn của vắc xin phòng Covid-19, người dân đã thấy được tầm quan trọng và sự cần thiết khi tiêm vắc xin. Kết quả cho thấy, đây là chiến dịch tiêm chủng thành công, đạt độ bao phủ cao, giúp Việt Nam đẩy lùi được đại dịch.

# Báo cáo sức khỏe trẻ em: Đại dịch COVID-19 làm tỷ lệ tiêm chủng giảm nhiều nhất trong 3 thập kỷ

### *Trong giai đoạn dịch Covid-19, số trẻ em bỏ lỡ những liều vắc-xin quan trọng giúp bảo vệ mạng sống tăng gấp 4 lần ở Việt Nam.*

19 Tháng 7 2022

[Báo cáo sức khỏe trẻ em: Đại dịch COVID-19 làm tỷ lệ tiêm chủng giảm nhiều nhất trong 3 thập kỷ (unicef.org)](https://www.unicef.org/vietnam/vi/th%C3%B4ng-c%C3%A1o-b%C3%A1o-ch%C3%AD/b%C3%A1o-c%C3%A1o-s%E1%BB%A9c-kh%E1%BB%8Fe-tr%E1%BA%BB-em-%C4%91%E1%BA%A1i-d%E1%BB%8Bch-covid-19-l%C3%A0m-t%E1%BB%B7-l%E1%BB%87-ti%C3%AAm-ch%E1%BB%A7ng-gi%E1%BA%A3m-nhi%E1%BB%81u-nh%E1%BA%A5t)

## **Năm 2021 có 25 triệu trẻ em không tiêm vắc-xin**

WHO và UNICEF đã lên một hồi chuông cảnh tỉnh khẩn cấp khi dữ liệu mới cho thấy tỷ lệ bao phủ vắc-xin toàn cầu tiếp tục giảm vào năm 2021, với 25 triệu trẻ sơ sinh bỏ lỡ những liều vắc-xin trong tình hình Covid-19 diễn ra phức tạp.

Thông qua dữ liệu chính thức do WHO và UNICEF công bố ngày 15/7 trên toàn cầu và theo GENEVA/NEW YORK/HÀ NỘI, ngày 19/7/2022, tỷ lệ tiêm chủng ở trẻ em tiếp tục có mức sụt giảm cao nhất trong khoảng 30 năm qua.

Trong đó, tỷ lệ trẻ em được tiêm đủ ba liều vắc-xin: phòng bệnh bạch hầu, uốn ván và ho gà (DTP3) đã giảm 5 điểm phần trăm từ năm 2019 đến năm 2021, xuống còn 81%.

Kết quả trong năm 2021, 25 triệu trẻ em đã bỏ lỡ một hoặc nhiều liều DTP trong tiêm chủng thường xuyên. Con số này cao hơn 2 triệu so với số liệu năm 2020 và 6 triệu so với năm 2019. Điều này, cho thấy ngày càng có nhiều trẻ em có nguy cơ mắc những căn bệnh nguy hiểm có thể phòng ngừa.

Tình trạng sụt giảm này xảy ra do nhiều yếu tố, bao gồm sự gia tăng số trẻ em sống trong những môi trường tiếp cận vắc-xin thường gặp nhiều khó khăn. Bên cạnh đó, lượng thông tin sai lệch ngày càng gia tăng, cùng với các vấn đề liên quan đến COVID-19 như gián đoạn dịch vụ và chuỗi cung ứng, chuyển hướng nguồn lực sang các nỗ lực ứng phó với đại dịch, cũng như các biện pháp ngăn chặn đã hạn chế nguồn cung cũng như khả năng tiếp cận vắc-xin.

Bà Catherine Russell, Giám đốc điều hành UNICEF, chia sẻ: “Đây là báo động đỏ về sức khỏe trẻ em. Chúng ta đang chứng kiến mức sụt giảm liên tục lớn nhất về tỷ lệ tiêm chủng ở trẻ em trong một thế hệ. Hậu quả sẽ được tính bằng mạng sống. Mặc dù năm ngoái chúng ta có thể lường trước việc đình trệ do đại dịch gây ra như những gián đoạn và phong tỏa do COVID-19, nhưng hiện nay chúng ta vẫn thấy sự sụt giảm liên tục. COVID-19 không phải là một cái cớ. Chúng ta cần tiêm chủng đầy đủ cho hàng triệu trẻ em còn thiếu các mũi tiêm chủng. Nếu không, chắc chắn chúng ta sẽ chứng kiến nhiều đợt bùng phát nhiều loại bệnh, khiến nhiều trẻ em bị bệnh hơn và tạo áp lực lớn hơn đối với hệ thống y tế vốn đã gặp nhiều căng thẳng.”

Trong số 25 triệu trẻ em, có 18 triệu trẻ em không được tiêm liều DTP nào trong vòng một năm. Phần lớn số đó sống ở các nước có thu nhập thấp và trung bình, trong đó Ấn Độ, Nigeria, Indonesia, Ethiopia và Philippines là những nước chiếm số lượng lớn nhất. Hai trong số các quốc gia [1] có mức tăng tương đối cao nhất về số trẻ em không được tiêm liều vắc-xin nào từ năm 2019 đến năm 2021 là Myanmar và Mozambique.

Trên toàn thế giới, tỷ lệ bao phủ vắc-xin HPV đã giảm đi hơn một phần tư so với tỷ lệ đạt được vào năm 2019. Điều này gây ra hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe của phụ nữ và trẻ em gái, bởi vì tỷ lệ bao phủ toàn cầu của vắc-xin phòng virus gây u nhú ở người (HPV) chỉ có 15%, mặc dù vắc-xin này đã được cấp phép cách đây hơn 15 năm.

Chúng ta đã hy vọng rằng năm 2021 là năm phục hồi, trong đó các chương trình tiêm chủng nghiêm ngặt sẽ được thiết lập lại. Đặc biệt, ưu tiên tiêm bổ sung cho nhóm trẻ em bị bỏ lỡ cơ hội tiêm chủng vắc-xin ở năm 2020. Tuy nhiên, tỷ lệ bao phủ DTP3 đạt mức thấp nhất kể từ năm 2008. Cùng với việc giảm tỷ lệ bao phủ của các vắc-xin cơ bản khác, đã khiến cho toàn thế giới đi chệch hướng trên hành trình đạt được các mục tiêu toàn cầu, bao gồm cả chỉ số tiêm chủng trong các mục tiêu phát triển bền vững.

## **Tỷ lệ tiêm chủng giảm khi tỷ lệ suy dinh dưỡng tăng nhanh**

Sự thụt lùi về tỷ lệ tiêm chủng này đang diễn ra trong bối cảnh tỷ lệ suy dinh dưỡng cấp tính nghiêm trọng tăng nhanh. Một trẻ em suy dinh dưỡng vốn đã có hệ miễn dịch suy yếu và việc bỏ lỡ vắc-xin có thể đồng nghĩa với việc các bệnh thông thường ở trẻ em có thể gây tử vong nhanh chóng. Sự kết hợp giữa khủng hoảng nạn đói với khoảng cách tiêm chủng ngày càng tăng có nguy cơ tạo điều kiện cho một cuộc khủng hoảng sống còn đối với trẻ em.

Tỷ lệ bao phủ vắc-xin giảm ở mọi khu vực, trong đó khu vực Đông Á và Thái Bình Dương ghi nhận mức sụt giảm cao nhất về tỷ lệ bao phủ DTP3, giảm 9 điểm phần trăm chỉ trong hai năm.

“Việc lập kế hoạch và ứng phó đại dịch COVID-19 cần phải đi đôi với việc tiêm chủng phòng ngừa những bệnh nguy hiểm đến tính mạng như sởi, viêm phổi và tiêu chảy”, Tiến sĩ Tedros Adhanom Ghebreyesus, Tổng giám đốc WHO, cho biết. “Đây không phải là vấn đề chọn một trong hai, chúng ta có thể làm cả hai việc này”.

Tại Việt Nam, năm 2021 ước tính có khoảng 251.972 trẻ em đã bỏ lỡ một hoặc nhiều liều DTP trong chương trình tiêm chủng thường xuyên [[2]](https://www.unicef.org/vietnam/vi/th%C3%B4ng-c%C3%A1o-b%C3%A1o-ch%C3%AD/%C4%91%E1%BA%A1i-d%E1%BB%8Bch-covid-19-khi%E1%BA%BFn-t%E1%BB%B7-l%E1%BB%87-ti%C3%AAm-ch%E1%BB%A7ng-s%E1%BB%A5t-gi%E1%BA%A3m-nhi%E1%BB%81u-nh%E1%BA%A5t-trong-ba-th%E1%BA%ADp-k%E1%BB%B7-qua#_ftn1). Số trẻ em bỏ lỡ một hoặc nhiều liều DTP đã tăng gấp gần bốn lần từ 63,001 em vào năm 2019 (trước đại dịch COVID-19) lên 251,927 em vào năm 2021.  Hiện tại, 52 trong số 63 tỉnh thành chưa đạt được tiến độ mục tiêu 90% trẻ em được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin cơ bản được khuyến nghị khi các em khi tròn 12 tháng tuổi.

Để giải quyết tình trạng tỷ lệ tiêm chủng thường xuyên thấp, Việt Nam đã và đang lên kế hoạch và triển khai tiêm bổ sung cho trẻ em ở các khu vực có độ bao phủ thấp. Ví dụ, từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2022, Việt Nam đã tiến hành tiêm chủng bổ sung (SIA) vắc xin sởi – rubella (MR) và vắc xin uống phòng bệnh bại liệt (bOPV) cho trẻ em từ 1 đến 5 tuổi và đã tiêm được một liều vắc-xin MR cho 144.448 trẻ em và cho uống bổ sung liều bOPV cho 141.866 trẻ em.

"Chính phủ Việt Nam đã nỗ lực để đưa việc tiêm chủng thường xuyên cho trẻ em trở lại đúng hướng. Tôi mong muốn được thấy Việt Nam bắt kịp với những tiến bộ trước đây vì Việt Nam đã xây dựng được một hệ thống tiêm chủng mạnh mẽ, hệ thống đã đứng vững trong đại dịch COVID-19 để cung cấp vắc xin cho người dân một cách an toàn và hiệu quả", bà Rana Flowers, Trưởng Đại diện UNICEF tại Việt Nam cho biết.”Cha mẹ cần nhận thức được rằng tiêm đầy đủ những vắc xin được khuyến nghị cho con em mình là vô cùng cần thiết để ngăn chặn các trường hợp tử vong do những căn bệnh có thể phòng ngừa được”

Cần có nỗ lực rất lớn để đạt được mức độ bao phủ toàn cầu và ngăn chặn bùng phát dịch bệnh. Tỷ lệ bao phủ không đầy đủ đã dẫn đến các đợt bùng phát [bệnh sởi](https://www.who.int/news/item/27-04-2022-unicef-and-who-warn-of--perfect-storm--of-conditions-for-measles-outbreaks--affecting-children) và bại liệt có thể tránh được trong 12 tháng qua. Điều đó càng nhấn mạnh vai trò quan trọng của việc tiêm chủng để duy trì sự khỏe mạnh cho trẻ em, thanh thiếu niên, người lớn và toàn xã hội.

## **Nhiều trẻ em bỏ lỡ việc tiêm vắc-xin phòng bệnh vào năm 2021**

Tỷ lệ bao phủ vắc-xin sởi liều đầu tiên giảm xuống còn 81% vào năm 2021, cũng là mức thấp nhất kể từ năm 2008. Điều này có nghĩa là 24,7 triệu trẻ em đã bỏ lỡ liều vắc-xin sởi đầu tiên vào năm 2021, cao hơn 5,3 triệu so với năm 2019. Thêm 14,7 triệu trẻ em nữa không được tiêm liều thứ hai. Tương tự như vậy, so với năm 2019, có thêm 6,7 triệu trẻ em bỏ lỡ liều thứ ba của vắc-xin bại liệt và 3,5 triệu trẻ em bỏ lỡ liều đầu tiên của vắc xin HPV - loại vắc-xin bảo vệ trẻ em gái trước bệnh ung thư cổ tử cung khi lớn lên.

Sự sụt giảm mạnh trong hai năm gần đây sau gần một thập kỷ không có sự gia tăng, đã nhấn mạnh nhu cầu không chỉ cần giải quyết những gián đoạn liên quan đến đại dịch mà còn cả những thách thức về tiêm chủng trên toàn hệ thống để đảm bảo tiếp cận được mọi trẻ em và thanh thiếu niên.

## **Chương trình tiêm chủng toàn cầu 2023 đảm bảo sức khỏe trẻ em**

WHO và UNICEF đang hợp tác với Gavi, Liên minh Vắc-xin và các đối tác khác để thực hiện Chương trình tiêm chủng toàn cầu 2030 (IA2030), một chiến lược dành cho tất cả các quốc gia và các đối tác toàn cầu có liên quan nhằm đạt được các mục tiêu đề ra về phòng ngừa bệnh tật thông qua tiêm chủng và cung cấp vắc-xin cho mọi người, mọi nơi, ở mọi lứa tuổi.

Tiến sĩ Seth Berkley, Tổng giám đốc Gavi, Liên minh Vắc-xin chia sẻ: “Thật đau lòng khi thấy ngày càng nhiều trẻ em không được bảo vệ khỏi những căn bệnh có thể phòng ngừa bằng vắc xin trong năm thứ hai liên tiếp. Liên minh phải ưu tiên giúp các quốc gia duy trì, khôi phục và tăng cường tiêm chủng thường xuyên, đồng thời thực hiện các kế hoạch tiêm chủng COVID-19 đầy tham vọng, không chỉ bằng việc cung ứng vắc-xin mà còn xây dựng cơ chế hỗ trợ về cơ cấu cho các hệ thống y tế quản lý các kế hoạch đó”,

Các đối tác của IA2030 kêu gọi các chính phủ và các bên liên quan

●     Tăng cường nỗ lực tiêm bổ sung để giải quyết tình trạng thụt lùi trong hoạt động tiêm chủng thường xuyên. Đồng thời mở rộng dịch vụ tiếp cận tại các khu vực chưa được tiêm chủng nhằm tiếp cận trẻ em chưa được tiêm vắc-xin bao gồm tổ chức các đội tiêm chủng lưu động tới các khu vực có nguy cơ cao và thực hiện các chiến dịch ngăn ngừa dịch bệnh bùng phát.

●     Xây dựng năng lực cho nhân viên tiêm chủng ở mọi cấp bao gồm tập huấn và tập huấn lại để họ có thể thực hiện tốt hơn việc tiêm chúng trong tình hình mới.

●     Thực hiện các chiến lược dựa trên bằng chứng, lấy con người làm trung tâm và tùy chỉnh để xây dựng sự tin tưởng vào vắc-xin và tiêm chủng, xử lý thông tin sai lệch và tăng cường tiếp nhận vắc-xin.

●     Đảm bảo những nỗ lực tăng cường trong công tác chuẩn bị và ứng phó với đại dịch và các cấu ​​trúc y tế toàn cầu sẽ mang lại những khoản đầu tư vào các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu (CSSKBĐ), với những hỗ trợ cụ thể nhằm tăng cường và duy trì việc tiêm chủng các vắc-xin thiết yếu.

●     Đảm bảo cam kết chính trị của các chính phủ và tăng cường phân bổ nguồn lực trong nước nhằm đảm bảo cung ứng đẩy đủ vắc xin và các dụng cụ tiêm chủng để tăng cường và duy trì hoạt động tiêm chủng trong CSSKBĐ.

●     Ưu tiên thông tin y tế và củng cố hệ thống giám sát dịch bệnh nhằm cung cấp dữ liệu và sự giám sát cần thiết để các chương trình đạt được hiệu quả tối đa.

●     Tận dụng và tăng cường đầu tư vào nghiên cứu để phát triển và cải tiến các loại vắc-xin, cũng như các dịch vụ tiêm chủng mới có để có thể đáp ứng nhu cầu của cộng đồng và đạt được các mục tiêu của IA2030.

# Các nhân tố thúc đẩy ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên Việt Nam

 22:06 | 15/08/2021 [Các nhân tố thúc đẩy ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên Việt Nam | Tạp chí Kinh tế và Dự báo (kinhtevadubao.vn)](https://kinhtevadubao.vn/cac-nhan-to-thuc-day-y-dinh-tiem-vac-xin-phong-covid-19-cua-sinh-vien-viet-nam-18882.html)

[|](https://kinhtevadubao.vn/apicenter@/print_article&i=18882)

**Nghiên cứu thực hiện khảo sát 330 sinh viên trên địa bàn Hà Nội về ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19. Kết quả nghiên cứu chỉ ra, Sự tin tưởng và Động lực có tác động thuận chiều đến Ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên Việt Nam. Trên cơ sở đó, nhóm tác giả đưa ra một số giải pháp thúc đẩy giới trẻ nói chung và sinh viên nói riêng trong việc tiêm chủng phòng ngừa Covid-19.**

Đại dịch Covid-19 đang diễn ra trên phạm vi toàn cầu, trong đó có Việt Nam. Tuy nhiên, với những biện pháp ứng phó kịp thời, Việt Nam đã thành công trong việc hạn chế những tổn hại kinh tế do đại dịch này gây ra. Hiện tại, Nhà nước đang thực hiện chương trình thử nghiệm vắc xin chống Covid-19. Việc thành công trong việc thử nghiệm và mở rộng tiêm vắc xin không chỉ phụ thuộc vào nhà quản lý, mà còn đòi hỏi sự ủng hộ và tham gia của quần chúng nhân dân. Dù vắc xin có hiệu quả tới đâu, chỉ một nhóm nhỏ người dân được tiêm phòng sẽ khó có thể đẩy lùi đại dịch.

Bài viết tập trung tìm hiểu các nhân tố ảnh hưởng tới người dân, cụ thể là đối tượng sinh viên – những người trẻ tuổi có tinh thần sẵn sàng thử thách cao và sức khỏe tốt – có ý định tham gia tiêm vắc xin. Kết quả của nghiên cứu kỳ vọng sẽ hỗ trợ nhà quản lý, đơn vị y tế trong việc tiếp cận, tạo diều kiện và cổ vũ người dân tiêm vắc xin, đảm bảo việc tiêm chủng vắc xin Covid-19 có ý nghĩa trong ngắn hạn và lâu dài hơn là thúc đẩy tiêm chủng phòng ngừa các loại bệnh khác nhau trong tương lai.

## CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## **Cơ sở lý thuyết**

**Các nghiên cứu về đại dịch Covid-19**

Từ khi đại dịch Covid-19 bùng nổ, đã có nhiều nghiên cứu khoa học được thực hiện liên quan đến vấn đề này. Một số nghiên cứu tiêu biểu có thể kể đến, như: Dịch tễ học và cơ chế bệnh sinh của đợt bùng phát bệnh do coronavirus (Covid-19) của Hussin và Siddappa (2020); Covid-19 và khả năng tử vong toàn cầu của Grech (2020); Đánh giá ngắn về liệu pháp kháng thể cho Covid-19 của Venkat và cộng sự (2020)... Các nghiên cứu đều cho thấy nỗ lực của con người trong cuộc chiến chống Covid-19. Xuất phát từ thực tế và mong muốn sớm ngăn chặn sự lây lan của Covid-19, đề tài được quan tâm hàng đầu trong nghiên cứu về lĩnh vực này là nghiên cứu về ý định tiêm phòng của người dân.

**Các mô hình nghiên cứu về ý định tiêm phòng**

Hai mô hình nghiên cứu tiêu biểu về ý định tiêm phòng là mô hình 3Cs và mô hình niềm tin sức khỏe (Health Belief Model – HBM). Trong đó:

Mô hình niềm tin sức khỏe

HBM là một trong những lý thuyết đầu tiên về hành vi người tiêu dùng về sức khoẻ (Irwin, 1974). HBM đưa ra giả thuyết rằng, niềm tin của mọi người về việc liệu họ có nguy cơ mắc bệnh hoặc vấn đề sức khỏe và nhận thức của họ về lợi ích của việc thực hiện hành động để tránh nó có ảnh hưởng đến sự sẵn sàng tham gia của họ. Mô hình HBM gồm các nhân tố cụ thể sau:

(1) Mức độ nhạy cảm nhận thức được: Những cá nhân nhận thấy rằng, họ dễ mắc phải một vấn đề sức khỏe cụ thể sẽ có hành vi để giảm nguy cơ phát triển vấn đề sức khỏe của họ (Irwin, 1974).

(2) Nhận thức về mức độ nghiêm trọng nhận thức được: Những cá nhân nhận thấy một vấn đề sức khỏe cụ thể là nghiêm trọng có nhiều khả năng thực hiện các hành vi để ngăn chặn vấn đề sức khỏe đó (Nancy và cộng sự, 1984).

(3) Mối đe dọa nhận thức được: Sự kết hợp giữa mức độ nghiêm trọng và mức độ nhạy cảm được nhận thức được gọi là mối đe dọa được nhận thức. Mối đe dọa được nhận thức cao hơn dẫn đến khả năng tham gia vào các hành vi nâng cao sức khỏe cao hơn (Irwin, 1974).

(4) Lợi ích nhận thức được: Nếu cá nhân tin rằng, một hành động cụ thể sẽ làm giảm tính nhạy cảm đối với một vấn đề sức khỏe hoặc giảm mức độ nghiêm trọng của nó, thì người đó có khả năng tham gia vào hành vi đó (Nancy và cộng sự, 1984).

(5) Những rào cản nhận thức được: Các rào cản nhận thức được khi thực hiện hành động bao gồm: sự bất tiện, chi phí, nguy hiểm và sự khó chịu liên quan đến việc tham gia vào hành vi sức khoẻ đó (Nancy và cộng sự, 1984). Để hành vi nâng cao sức khoẻ xảy ra, thì lợi ích được nhận thức phải lớn hơn các rào cản được nhận thức.

(6) Sự thúc đẩy: Bao gồm các sự kiện hoặc thông tin từ những người thân thiết, phương tiện truyền thông, hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thúc đẩy sự tham gia vào các hành vi liên quan đến sức khỏe (Nancy và cộng sự, 1984; Christopher, 2010; Barbara, 2008).

(7) Hiệu quả tự thân: Đề cập đến nhận thức của một cá nhân về khả năng để thực hiện thành công một hành vi sức khỏe (Christopher, 2010; Barbara, 2008). Nhân tố này được thêm vào HBM nhằm giải thích tốt hơn sự khác biệt của các cá nhân trong các hành vi sức khỏe.

HBM đã được sử dụng để phát triển các biện pháp can thiệp hiệu quả nhằm thay đổi các hành vi liên quan đến sức khỏe bằng cách tác động vào các nhân tố chính của mô hình. Tuy nhiên, mô hình không tính đến các nhân tố khác ảnh hưởng đến hành vi sức khỏe, như: cảm xúc, môi trường…

Mô hình 3Cs

Theo Noni (2015), mô hình 3Cs về sự quan ngại vắc xin gồm 3 nhân tố:

(i) Sự chủ quan đối với bệnh tật: Xuất hiện khi đánh giá của con người về sự rủi ro của các bệnh có thể phòng ngừa được bằng vắc xin thấp đến mức vắc xin không còn là biện pháp phòng ngừa cần thiết. Sự chủ quan góp phần dẫn đến sự quan ngại vắc xin, nhưng có thể khắc phục được bằng cách làm tăng nhận thức về dịch bệnh (Bert và cộng sự, 2020).

(ii) Sự tin tưởng về sức khỏe của bản thân: Theo Katherine và cộng sự (2012), sự tin tưởng vào sức khỏe của bản thân, không dễ bị ảnh hưởng bởi các loại virus sẽ tạo ra tâm lý chủ quan, né tránh việc tiêm phòng vắc xin.

(iii) Sự (thiếu) thuận tiện của việc tiêm vắc xin: Góp phần làm cho việc né tránh tiêm phòng gia tăng và gồm những vấn đề mang tính tình huống, như: tình trạng thể chất của con người; khả năng và sự sẵn lòng chi trả cho vắc xin; khả năng tiếp cận vắc xin về mặt địa lý; khả năng lý giải ngôn ngữ về y học... Ngoài ra, chất lượng của dịch vụ y tế và mức độ cung cấp dịch vụ tiêm chủng tại từng địa điểm, thời điểm, bối cảnh văn hoá khác nhau cũng ảnh hưởng đến sự quan ngại vắc xin (Noni, 2015).

Bên cạnh 2 mô hình nghiên cứu quan trọng trên, cũng có một số nghiên cứu khác về nhân tố ảnh hưởng tới ý định tiêm phòng được thực hiện ở nhiều khu vực khác nhau, như: Mỹ (Reiter và cộng sự, 2020); Cộng hòa Congo (Nzaji và cộng sự, 2020) hay Liên minh châu Âu (Neumann-Böhme và cộng sự, 2020). Các nghiên cứu đều chỉ ra rằng, người dân có mối quan tâm lớn với hiệu quả của vắc xin phòng Covid-19. Hiệu quả của vắc xin càng cao, thì mức độ sẵn lòng tiêm vắc xin của người dân càng lớn. Harapan và cộng sự (2020) còn chỉ ra rằng, khi có người làm trong ngành y tế sẵn sàng chấp nhận tiêm chủng nếu hiệu quả của vắc xin nhỏ hơn 50%, thì người dân tin vào mức độ hiệu quả và an toàn của vắc xin hơn. Kết quả nghiên cứu của Siciliani và cộng sự (2020) cũng cho thấy, người dân tin tưởng vào chính phủ và hệ thống y tế càng nhiều, thì càng dễ tiếp nhận tiêm vắc xin.

Nghiên cứu của Reiter và cộng sự (2020) còn đề cao ảnh hưởng của bảo hiểm tới ý định tiêm vắc xin. Theo đó, người có bảo hiểm có khả năng chấp nhận tiêm cao hơn những người không có bảo hiểm.

## Giả thuyết và mô hình nghiên cứu

Trên cơ sở tổng quan các công trình ở trên và bối cảnh thực tế tại Việt Nam, khi nhiều nghiên cứu cho rằng, sự tin tưởng vào khả năng phòng virus, tạo ra kháng thể tự nhiên của người tiêm phòng, giúp miễn dịch tự nhiên sẽ thúc đẩy ý định tham gia tiêm phòng của người dân, nhóm tác giả đề xuất giả thuyết sau:

H1: Sự tin tưởng có tác động tích cực đến ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên trên địa bàn Hà Nội

Bên cạnh đó, việc tạo ra sự thuận tiện cho người dân khi tham gia tiêm phòng sẽ là hoạt động mang lại ý nghĩa lớn trong việc thúc đẩy ý định tham gia tiêm vắc xin phòng Covid-19 của người dân. Từ những cơ sở lập luận nêu trên, nhóm tác giả đề xuất:

H2: Sự thuận tiện có tác động tích cực đến ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên trên địa bàn Hà Nội

Để có hành vi, con người có thể chịu tác động bên ngoài, trong đó có sự động viên của người khác. (Nancy và cộng sự, 1984; Christopher, 2010). Cường độ động viên, khuyến khích càng cao, thì cá nhân càng có thái độ tích cực với hành động. Do đó, nhóm nghiên cứu xây dựng giả thuyết nghiên cứu:

H3: Sự động viên có tác động tích cực đến ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên trên địa bàn Hà Nội

Các giả thuyết trên được tổng hợp thành mô hình nghiên cứu được trình bày tại Hình.

**Hình: Mô hình nghiên cứu**

|  |
| --- |
| Các nhân tố thúc đẩy ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên Việt Nam |

**Phương pháp nghiên cứu**

Trên cơ sở tổng quan nghiên cứu, nhóm tác giả tiến hành xây dựng thang đo, có điều chỉnh phù hợp với tình hình Việt Nam. Bảng hỏi được đưa vào khảo sát thử lấy ý kiến của chuyên gia, sau đó hiệu chỉnh lại và đưa vào khảo sát chính thức. Thời gian khảo sát từ ngày 20/02/2020 đến ngày 10/03/2021.

Dữ liệu trong nghiên cứu bao gồm cả dữ liệu thứ cấp và dữ liệu sơ cấp. Dữ liệu thứ cấp là những báo cáo, bài báo, tạp chí, luận án trong nước và quốc tế về những nhân tố và các học thuyết đã được đưa ra và chứng minh có ảnh hưởng đến ý định tiếp nhận vắc xin Covid-19 của con người. Dữ liệu sơ cấp được thu thập thông qua khảo sát thực tế bằng bảng hỏi sinh viên các trường cao đẳng, trung cấp, đại học ở Hà Nội. Số lượng bảng hỏi phát ra là 350 bảng. Sau khi sàng lọc, số bảng hỏi hợp lệ được sử dụng để phân tích là 330.

Các phương pháp phân tích dữ liệu được sử dụng trong nghiên cứu gồm: phương pháp phân tích và tổng hợp thông tin thứ cấp; kiểm định độ tin cậy của các biến đo lường bằng hệ số Cronbach’s Alpha; phân tích nhân tố khám phá (EFA); phân tích hồi quy tuyến tính.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## Phân tích độ tin cậy thang đo

Kết quả phân tích cho thấy, các thang đo đều có hệ số tương quan biến tổng > 0,3 và hệ số Cronbach’s Alpha của các nhân tố đều nằm trong khoảng từ 0,7 đến 1 (Bảng 1). Như vậy, toàn bộ các biến quan sát đều đạt yêu cầu độ tin cậy thang đo và được đưa vào phân tích EFA ở bước tiếp theo.

**Bảng 1: Kết quả phân tích hệ số tin cậy Cronbach’s Alpha**

| **Stt** | **Thang đo** | **Số biến quan sát** | **Cronbach’s Alpha** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Sự tin tưởng (CF) | 7 | 0,871 |
| 2 | Sự thuận tiện (CV) | 4 | 0,836 |
| 3 | Sự động viên (SN) | 4 | 0,751 |
| 4 | Ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 (IN) | 3 | 0,801 |

Nguồn: Tổng hợp kết quả khảo sát, 2021

**Phân tích EFA**

Theo kết quả ở Bảng 2, các tiêu chí trong phân tích EFA đều đạt yêu cầu. Sau khi phân tích EFA, các biến được rút trích vào 2 nhân tố, trong đó nhân tố Sự tin tưởng giữ nguyên, còn các biến của nhân tố Sự thuận tiện và Tín hiệu hành động gộp vào nhau. Nhóm tác giả đặt tên cho nhân tố mới là Động lực (Bảng 3).

**Bảng 2: Kết quả phân tích EFA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Các tiêu chí trong phân tích EFA** | **Điều kiện** | **Kết quả** |
| Hệ số KMO | 0,5 ≤ KMO ≤ 1 | 0,915 |
| Kiểm định Bartlett | Sig. < 0,05 | 0,000 |
| Trị số Eigenvalue | Eigenvalue ≥ 1 | > 1 |
| Hệ số tải nhân tố | Factor Loading ≥ 0,5 | > 0,5 |
| Tổng phương sai trích | TVE ≥ 50% | 59,7% |

Nguồn: Tổng hợp kết quả khảo sát, 2021

**Bảng 3**: **Các nhân tố và thang đo sau khi phân tích EFA**

| **Nhân tố** | **Thang đo** | **Kí hiệu** |
| --- | --- | --- |
| Sự tin tưởng  (CF) | 1. Vắc xin Covid-19 trong nước sẽ an toàn và hiệu quả | CF1 |
| 2. Vắc xin Covid-19 của nước ngoài sẽ an toàn và hiệu quả | CF2 |
| 3. Chính phủ và hệ thống y tế có thể quản lý dịch Covid-19 tốt | CF3 |
| 4. Khả năng y học của Chính phủ và hệ thống y tế rất cao và hiệu quả | CF4 |
| 5. Chính phủ và hệ thống y tế tổ chức tiêm vắc xin Covid-19 sẽ thành công | CF5 |
| 6. Bản thân có đủ sức khỏe để tiêm vắc xin Covid-19 | CF6 |
| 7. Nếu tiêm vắc xin, tôi sẽ được bảo vệ khỏi dịch bệnh | CF7 |
| Động lực (MT) | 1. Nếu các điểm tiêm phòng gần với khu vực tôi sống | CV1 |
| 2. Nếu được hưởng bảo hiểm và chăm sóc sức khỏe miễn phí | CV2 |
| 3. Nếu càng có nhiều điểm tiêm phòng, khả năng tôi đi tiêm vắc xin Covid-19 càng lớn | CV3 |
| 4. Nếu điều kiện tiêm phòng càng thuận lợi, khả năng tôi đi tiêm vắc xin Covid-19 càng lớn | CV4 |
| 5. Tôi tin tưởng vào các khuyến nghị mà chuyên gia y tế đưa ra | SN1 |
| 6. Nếu những người làm trong lĩnh vực y tế tiên phong tiêm vắc xin Covid-19 | SN2 |
| 7. Nếu chính phủ tuyên truyền người dân tham gia | SN3 |
| 8. Nếu số ca nhiễm và tử vong vì Covid-19 gia tăng, khả năng tôi đi tiêm vắc xin càng lớn | SN4 |

Nguồn: Tổng hợp kết quả khảo sát, 2021

## Phân tích hồi quy

Theo kết quả Bảng 4, giá trị R2 đã hiệu chỉnh = 0,612, cho thấy Sự tin tưởng và Động lực ảnh hưởng đến 61,25 sự thay đổi ý định tiêm vắc xin của sinh viên. Hệ số Durbin-Waston = 1,789 (lớn hơn 0 và nhỏ hơn 2), do đó mô hình không có tương quan chuỗi bậc nhất. Dữ liệu thu thập đủ tốt. Giá trị Sig. của phân tích Anova < 0,05 (=0.000) chứng minh rằng mô hình hồi quy tuyến tính phù hợp, có ý nghĩa thống kê. Giá trị VIF của cả hai biến độc lập đều nhỏ hơn 10, nghĩa là mô hình hồi quy không có hiện tượng đa cộng tuyến.

**Bảng 4: Kết quả phân tích hồi quy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Các tiêu chí trong kiểm định hồi quy** | | **Điều kiện** | **Biến nghiên cứu** | **Kết quả** |
| Tóm tắt mô hìnhb | R2hiệu chỉnh | > 50% | CF, MT | 0,612 |
| Durbin-Watson | 0 - 4 | CF, MT | 1,798 |
| ANOVAa | Sig. | ≤ 0,05 | CF, MT | 0,000b |
| Hệ sốa | Beta | > 0 | CF | 0,361 |
| MT | 0,322 |
| Sig. | ≤ 0,05 | CF | 0,000 |
| MT | 0,000 |
| VIF | < 10 | CF | 2,142 |
| MT | 2,301 |

Nguồn: Tổng hợp kết quả khảo sát, 2021

Các biến độc lập CF và MT đều có giá trị Sig. < 0,05, đồng nghĩa Sự tin tưởng và Động lực đều có tác động có ý nghĩa thống kê lên Ý định tiêm vắc xin của sinh viên Hà Nội. Giá trị beta của CF > MT (0,361 > 0,322), thể hiện tác động của nhân tố Sự tin tưởng lớn hơn so với Động lực.

## KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý

Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính cho thấy, Động lực và Sự tin tưởng có tác động tích cực đến ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên. Từ kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đề xuất giải pháp nhằm thúc đẩy ý định tiêm vắc xin phòng Covid-19 của sinh viên, như sau:

**Thứ nhất**, các cơ quan quản lý cần tăng cường khả năng tiếp cận thông tin chính xác, hợp lý về vắc xin Covid-19 cho sinh viên, đặc biệt là thông tin từ các bác sĩ chuyên ngành. Các cơ quan quản lý cũng có thể tăng tần suất xuất hiện thông tin và khuyến cáo của bác sĩ đầu ngành trên các trang mạng xã hội, như: Facebook, Instagram… Bên cạnh đó, việc tăng tần suất tiếp cận khuyến cáo của nhân viên y tế về việc tiêm vắc xin bằng cách thông qua các dược sĩ tại các quầy thuốc bán lẻ cũng thúc đẩy ý định tiêm vắc xin của sinh viên.

**Thứ hai**, để nâng cao sự tin tưởng của sinh viên đối với vắc xin Covid-19, thì sự hiệu quả và tính an toàn của loại vắc xin này nên được thông báo công khai thường xuyên trên các phương tiện thông tin đại chúng. Đồng thời, các thông tin về tác dụng phụ cũng không được che giấu để sinh viên có thể nắm được những phản ứng sẽ xảy ra sau khi tiêm, tránh tiếp nhận các thông tin sai lệch làm giảm sự tin tưởng./.