

MỤC LỤC

KINH TẾ VÀ QUẢN LÝ

- 1. Phan Thu Trang** - Nghiên cứu định lượng mối quan hệ giữa đầu tư trực tiếp nước ngoài và thu nhập bình quân của người lao động trong doanh nghiệp ở các địa phương Việt Nam. **Mã số: 179.1TrEM.11** 3
Empirical Study on the Relationship Between FDI and Average Monthly Income of Employees in Enterprises at Vietnam Provinces
- 2. Lê Hoàng Vinh và Hoàng Ngọc Trang** - Tiền và các khoản tương đương tiền dưới góc độ quản lý tài chính: Trường hợp các công ty niêm yết tại Việt Nam. **Mã số: 179.1FiBa.11** 16
Cash and Cash Equivalents from the Financial Management Perspective: The Case of Listed Firms in Vietnam
- 3. Lê Xuân Cù và Phạm Minh Đạt** - Hành vi sử dụng phương tiện di chuyển xanh: tiếp cận từ lý thuyết tam và ảnh hưởng của môi trường. **Mã số: 179.TrEM.11** 28
Use Behavior Toward Green Vehicles: A Perspective of Tam and Environmental Effects

QUẢN TRỊ KINH DOANH

- 4. Trịnh Quốc Thái và Phan Quốc Tấn** - Mối quan hệ giữa kháng cự thay đổi và ý định nghỉ việc của nhân viên làm việc trong doanh nghiệp tại thành phố Hồ Chí Minh: vai trò trung gian của kiệt sức và nhận thức về sự hỗ trợ từ tổ chức. **Mã số: 179.2HRMg.21** 44
Relationship Between Resistance to Change and Turnover Intention: Mediating Role of Burnout and Perceived Organizational Support of Employees Working in Organizations in Ho Chi Minh City

- 5. Bùi Nhất Vương, Hà Nam Khánh Giao và Bùi Vũ Lương** - Tác động của trách nhiệm xã hội điểm đến lên ý định quay lại của khách du lịch quốc tế thông qua vai trò trung gian của chất lượng mối quan hệ: Bằng chứng thực nghiệm tại Thành phố Hồ Chí Minh. **Mã số: 179.2IEM.21** 59

The Impact of Destination Social Responsibility on International Tourists' Revisiting Intention Through the Mediating Role of Relationship Quality: Evidence from Ho Chi Minh City, Vietnam

- 6. Phạm Lê Thông, Nguyễn Phan Khánh Duy, Phạm Quang Khiêm, Võ Thanh Trúc, Nguyễn Hải Tiến và Bùi Nguyễn Hương Trà** - Ảnh hưởng của việc thực hiện trách nhiệm xã hội đến giá trị của các công ty xuất khẩu niêm yết trên Sở Giao dịch Chứng khoán Thành phố Hồ Chí Minh. **Mã số: 179.2BAdm.21** 74

The Impact of Corporate Social Responsibility on Firm Value: the Case of Listed Export Companies on Ho Chi Minh Stock Exchange

- 7. Lưu Tiến Thuận, Nguyễn Hoàng Phúc, Đinh Thị Ngọc Hương và Nguyễn Thu Nha Trang** - Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến sự khác biệt về lợi nhuận trước và sau khi kiểm toán của các công ty niêm yết trên sở giao dịch chứng khoán Thành phố Hồ Chí Minh (HOSE) - Việt Nam. **Mã số: 179.2BAcc.21** 88

Factors Affecting the Difference in Net Profit Before and after Audit of Company Listed on the Ho Chi Minh Stock Exchange (HOSE) – Vietnam

Ý KIẾN TRAO ĐỔI

- 8. Vũ Huy Thông, Vũ Hồng Hạnh, Vũ Mai Hương và Vũ Hồng Nhung** - Nghiên cứu ý định tiêm mũi tăng cường vaccine COVID_19 của người dân Hà Nội. **Mã số: 179.3OMIs.31** 102

Factors Affecting Hanoi Citizens' Intention To Take COVID_19 Booster Vaccine Dose

Ý KIẾN TRAO ĐỔI

NGHIÊN CỨU Ý ĐỊNH TIÊM MŨI TĂNG CƯỜNG VACCINE COVID_19 CỦA NGƯỜI DÂN HÀ NỘI

Vũ Huy Thông*

Email: thongvh@neu.edu.vn

Vũ Hồng Hạnh*

Email: 11191787@st.neu.edu.vn

Vũ Mai Hương*

Email: 11217440@st.neu.edu.vn

Vũ Hồng Nhung*

Email: 11225046@st.neu.edu.vn

*** Trường Đại học Kinh tế Quốc dân**

Ngày nhận: 26/04/2023

Ngày nhận lại: 30/05/2023

Ngày duyệt đăng: 06/06/2023

Nghiên cứu sử dụng kết hợp phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng để khám phá và kiểm định các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tiêm mũi tăng cường vaccine COVID_19 của người dân Hà Nội. Nhóm nghiên cứu xây dựng mô hình các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tiêm mũi tăng cường vaccine COVID_19 của người dân Hà Nội dựa trên việc mở rộng nền tảng lý thuyết hành vi có kế hoạch; 7 biến số độc lập đã được kiểm nghiệm dựa trên thu thập số liệu từ mẫu khảo sát với quy mô 706 người dân. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 5 nhân tố bao gồm sự kiểm soát hành vi nhận thức, chuẩn chủ quan, chi phí chuyển đổi, sự quan tâm đến sức khỏe và chất lượng truyền thông có ảnh hưởng đến ý định tiêm mũi tăng cường vaccine COVID_19 của người dân Hà Nội. Trên cơ sở đó, đề xuất một số khuyến nghị đối với Bộ Y tế và các cơ sở cung cấp dịch vụ tiêm chủng trong việc thúc đẩy người dân chủ động tiêm mũi vaccine tăng cường, giảm thiểu rủi ro phát sinh đến từ đại dịch COVID_19

Từ khóa: COVID_19, ý định, tiêm vaccine tăng cường.

JEL Classifications: I12, P36.

1. Giới thiệu

Kể từ sau Thế chiến thứ II, đại dịch COVID_19 được coi như là thảm họa mang lại thiệt hại nặng nề nhất cho nhân loại khi cướp đi sinh mạng của gần 15 triệu người (theo số liệu của WHO, Tổ chức Y tế Thế giới). Kể từ thời điểm COVID_19 bùng lên, dịch bệnh luôn có những biến đổi khôn lường và ảnh hưởng tới cuộc sống của người dân trên toàn thế giới. Trong tình hình khẩn cấp đó, vaccine COVID_19 xuất hiện như

một phương pháp hữu hiệu nhất nhằm chấm dứt đại dịch.

Theo số liệu báo cáo của chương trình COVAX, vaccine được ước tính đã ngăn chặn 14,4 triệu số ca tử vong tại 185 quốc gia tính từ tháng 12 năm 2020 đến tháng 12 năm 2021, giúp nâng cao hiệu quả miễn dịch cộng đồng, giảm áp lực kinh tế, duy trì hoạt động chức năng của xã hội, tái thiết cuộc sống bình thường an toàn - khỏe mạnh. Kể từ đầu dịch đến nay Việt Nam có

11.617.814 ca nhiễm, đứng thứ 13/231 quốc gia và vùng lãnh thổ, trong khi với tỷ lệ số ca nhiễm/1 triệu dân, Việt Nam đứng thứ 120/231 quốc gia và vùng lãnh thổ (bình quân cứ 1 triệu người có 117.407 ca nhiễm); tính đến đầu tháng 6 năm 2023, tổng số liều vắc xin đã được tiêm là 266.449.498. Vaccine chứng minh được vai trò quan trọng trong chiến dịch phòng chống COVID_19 khi tỷ lệ tử vong tỷ lệ nghịch với số lần tiêm. Chính vì vậy, tiêm chủng vaccine tăng cường là một chương trình quốc gia ưu tiên của hầu hết các quốc gia, đặc biệt với bối cảnh dịch bệnh COVID_19 vẫn có dấu hiệu lây nhiễm trở lại với nhiều loại biến thể phụ.

Trong khi với những mũi cơ bản của vaccine Covid nhận được sự mong chờ và đón nhận từ công chúng, tới khi tình hình dịch bệnh được kiểm soát ổn định hơn, người dân bắt đầu do dự và miễn cưỡng trong vấn đề tiêm mũi vaccine tăng cường - điều gây cản trở đến công tác phòng chống dịch bệnh cũng như chính sức khỏe của người dân. Tình trạng này cần được cải thiện, nhất là khi tình hình dịch bệnh COVID_19 vẫn biến động, có sự gia tăng số ca mắc mới cùng những biến chủng mới. Bộ Y tế vẫn luôn chủ động nguồn cung vắc xin COVID_19 qua nhiều kênh khác nhau và tuyên truyền về việc tiêm mũi nhắc lại, mũi tăng cường.

Thành phố Hà Nội là địa phương có số lượng lớn người dân thuộc nhóm đối tượng cần được tiêm mũi tăng cường. Với vị thế là trung tâm kinh tế, văn hóa, chính trị, khoa học của nước ta, là thành phố tập trung đông dân cư và quy tụ nguồn nhân lực chất lượng trên toàn quốc, việc mở rộng độ phủ của vaccine tăng cường đóng vai trò vô cùng quan trọng trong vấn đề an sinh xã hội và ổn định tình hình phát triển kinh tế. Thế nhưng, bên cạnh những nhóm người nhận thức được cần chủ động trong việc tiêm chủng mũi tăng cường, vẫn còn đó một lượng lớn người có tâm lý e ngại khi đề cập đến vấn đề này do nhiều nguyên nhân khách quan và chủ quan khác nhau. Hiệu quả của

vaccine giảm đáng kể theo thời gian trong vòng 6 tháng và được ghi nhận là do các biến chủng mới. Mũi tiêm thứ 3 ngăn ngừa biến chủng nặng, nhập viện và tử vong với hiệu quả đạt khoảng 86% (ở tháng thứ nhất). Hiệu quả này giảm dần sau 6 tháng và giảm mạnh từ tháng thứ 4 đến tháng thứ 6 (hiệu quả bảo vệ ở tháng thứ 6 còn khoảng 70%). Mũi tiêm thứ 4 giúp tăng khả năng ngăn ngừa biến chủng nặng, nhập viện, tử vong khoảng từ 9% đến 28% so với tiêm mũi thứ 3. Vì vậy mũi tiêm nhắc lại, mang tính chất tăng cường vaccine COVID_19 là rất cần thiết “phòng hơn chống” đại dịch và bảo vệ sức khỏe bản thân của người dân.

Khảo sát về niềm tin và thái độ của người dân đối với quyết định sử dụng vaccine tăng cường COVID_19 đã phát hiện tác động của kiến thức về vaccine (Jairoun, 2022), chuẩn chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi (Hagger, 2022) tới ý định tiêm mũi vaccine tăng cường. Do dự trong việc nhận hoặc từ chối vaccine tăng cường cũng được chứng minh là có liên quan đến trải nghiệm hoặc tác dụng phụ sau lần tiêm đầu, cũng như lo ngại về tính an toàn của vaccine và hiệu quả thực tế (Klugar, Ciardi, & Mladosevicova, 2021). Đánh giá chung, sau khi tham khảo các nghiên cứu khoa học trong nước và ngoài nước đi trước về đề tài vaccine COVID_19 cho thấy những công trình ở nước ngoài đã nghiên cứu chuyên sâu trên nhiều phương diện khác nhau, qua các nhóm yếu tố ảnh hưởng khác nhau. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu về ý định tiêm mũi vaccine COVID_19 thường được tiếp cận theo mô hình Niềm tin - Sức khỏe (Health Belief Model - HBM) (Ramy Mohamed Ghazy & Sayed Afifi, 2022) vẫn tồn tại một số khiếm khuyết: không xem xét thái độ, niềm tin hoặc các yếu tố cá nhân khác ảnh hưởng đến ý định thực hiện hành vi. HBM cũng không tính đến các hành động được thực hiện để phù hợp với chuẩn mực xã hội, các yếu tố từ xã hội hoặc rào cản về kinh tế, về thời gian có thể thúc đẩy hoặc ngăn cản ý định của cá

nhân. Hơn nữa, HBM giả định rằng mức độ tiếp cận của mọi người với kiến thức về vaccine là như nhau. Bên cạnh đó, có một số nghiên cứu sử dụng Lý thuyết mô hình Hành vi kế hoạch (TPB) (Hagger, 2022). Tuy nhiên, bản thân mô hình TPB cũng còn nhiều mặt hạn chế do bỏ qua tác động của yếu tố về cảm xúc và các yếu tố bối cảnh khác. Ngoài ra, những nghiên cứu thực hiện trên quy mô nhỏ: giới hạn độ tuổi ở sinh viên Đại học (Folcarelli, 2022); chỉ khảo sát online do vương đại dịch (Mikiko Tokiya, 2022); nghiên cứu chỉ tập trung vào nhân viên chăm sóc sức khỏe tuyến đầu (Leigh, et al., 2022) hay nhân viên y tế (Mehta, et al., 2022), do vậy bộc lộ những hạn chế về quy mô khảo sát, tính đại diện.

Từ những phân tích trên, bài viết này đã xây dựng mô hình nghiên cứu theo nền tảng tâm lý học hành vi thông qua việc sử dụng và mở rộng Thuyết hành vi có kế hoạch (TPB). Mục tiêu nhằm làm rõ các vấn đề xung quanh việc tiêm chủng mũi vaccine tăng cường, lý giải sự khác biệt trong ý định tiêm của người dân và tìm ra những yếu tố ảnh hưởng lên ý định tiêm mũi tăng cường; từ đó đề xuất những giải pháp nhằm thúc đẩy người dân chủ động “phòng dịch hơn chống dịch” đạt hiệu quả cao.

2. Cơ sở lý thuyết và phương pháp nghiên cứu **Lý thuyết hành vi có kế hoạch**

Mô hình TPB hay Thuyết hành vi có kế hoạch được phát triển dựa trên Lý thuyết hành vi hợp lý (TRA) do Fishbein và Ajzen đề xuất năm 1975. Bên cạnh hai yếu tố xuất hiện trong lý thuyết hành vi hợp lý là (1) Thái độ thể hiện mong muốn thực hiện một hành vi cụ thể của chủ thể và (2) Các chuẩn mực chủ quan hoặc mức độ mà hành vi đó được hỗ trợ và mong đợi bởi những người có liên quan và quan trọng đối với chủ thể ra quyết định, thuyết Hành vi có kế hoạch sau đó đã có sự bổ sung thêm yếu tố “Nhận thức kiểm soát hành vi”.

Theo lý thuyết hành vi có kế hoạch (Ajzen, 1991), hành động của con người chủ yếu được

điều khiển bởi ba yếu tố cân nhắc: niềm tin về kết quả có thể xảy ra của hành vi và đánh giá kèm theo (niềm tin hành vi), niềm tin về những kỳ vọng hay chuẩn mực của người khác và động cơ tin theo kỳ vọng (niềm tin chuẩn mực) và niềm tin về sự hiện diện của các yếu tố có thể tạo thuận lợi hoặc cản trở việc thực hiện hành vi và sức mạnh nhận thức của các yếu tố này (niềm tin kiểm soát). Trong tương quan đối với từng loại niềm tin, niềm tin hành vi tạo ra một thái độ thuận lợi hoặc không thuận lợi đối với hành vi; niềm tin chuẩn mực dẫn đến áp lực xã hội trong nhận thức hoặc chuẩn mực chủ quan; và niềm tin kiểm soát làm phát sinh nhận thức kiểm soát hành vi. Kết hợp lại sẽ có thái độ đối với hành vi, chuẩn mực chủ quan và nhận thức về kiểm soát hành vi dẫn đến sự hình thành ý định hành vi là ba yếu tố cùng thúc đẩy sự hình thành của ý định và sau đó là hành vi thực tế. Trong quá trình nghiên cứu, Ajzen cũng đã chỉ rõ rằng những yếu tố này càng tích cực thì ý định dẫn đến việc thực hiện hành vi cụ thể trên thực tế càng mạnh mẽ.

Các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tiêm tăng cường vaccine COVID_19 của người dân Hà Nội

Xuất phát từ Lý thuyết hành vi có kế hoạch, nhóm tác giả đã phát triển mô hình gồm 3 yếu tố ảnh hưởng đến ý định và hành vi tiêm mũi tăng cường bao gồm (1) Thái độ, (2) Sự kiểm soát hành vi nhận thức và (3) Chuẩn chủ quan. Tuy nhiên, sau khi phân tích những hạn chế của mô hình TPB và tài liệu thứ cấp; nhóm nghiên cứu đã thực hiện thêm phỏng vấn sâu 20 đối tượng đại diện và chuyên gia y tế; từ đó bổ sung 4 nhân tố mới tác động đến ý định và hành vi tiêm mũi tăng cường bao gồm: (4) Chi phí chuyển đổi, (5) Cảm nhận về rủi ro, (6) Chất lượng truyền thông và (7) Sự quan tâm đến sức khỏe.

Thái độ

Thái độ là một cấu trúc về tâm lý, cảm xúc, tinh thần của con người khi đối diện với một vấn đề cụ thể (Richard, 2016). Trong tiêm chủng

vaccine, có nhiều kết quả nghiên cứu đã chỉ ra: thái độ tích cực đối với việc tiêm vaccine là một tiền đề quan trọng thúc đẩy ý định tiêm mũi tăng cường. Người dân chỉ có ý định tiêm vaccine khi họ tin rằng tiêm vaccine là an toàn và sự tin tưởng cùng mong muốn tiêm chủng càng được củng cố khi đây là chương trình tiêm chủng quốc gia (Tâm, Hằng, & Dương, 2014). Do đó, giả thuyết H1 được đề xuất:

H1: Thái độ có ảnh hưởng đến Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường COVID_19.

Sự kiểm soát hành vi nhận thức

Sự kiểm soát hành vi nhận thức đóng vai trò như một yếu tố thúc đẩy, dự đoán thậm chí là điều khiển khá mạnh mẽ đối với hành vi tiêm chủng vaccine. Các vấn đề thường được người dân quan tâm và đưa ra như những rào cản đối với bản thân họ thường là tài chính (Lukas, 2022), thời gian, thủ tục (Tokiya, 2023), sự tin tưởng vào các đơn vị cung cấp dịch vụ (Zohurul Islam, 2022) hoặc chương trình tiêm chủng (Mannemar Sonderskov, 2022) có liên quan. Do đó, nhóm nghiên cứu hình thành giả thuyết H2:

H2: Sự kiểm soát hành vi nhận thức có ảnh hưởng đến Ý định tiêm tăng cường mũi vaccine COVID_19.

Chuẩn chủ quan

Chuẩn mực chủ quan được định nghĩa là nhận thức của cá nhân về việc phải ứng xử thế nào cho phù hợp với yêu cầu của xã hội (Ajzen, 1991). Chuẩn chủ quan là những áp lực xã hội tác động lên nhận thức cá nhân trong việc thực hiện hay không thực hiện hành vi (Teng & Wang, 2015). Đặt trong bối cảnh tiêm chủng mũi tăng cường vaccine COVID_19, các yếu tố này thường bao gồm những lời khuyên từ người thân, bạn bè, xã hội (Hossain, et al., 2022) hay khuyến nghị từ tổ chức y tế cộng đồng (Betsh, 2013). Thậm chí, cá nhân tham gia chương trình tiêm chủng khi đưa ra quyết định bị ảnh hưởng bởi nhóm xã hội xung quanh nhiều hơn là chủ quan bản thân mình

(Mikiko Tokiya, 2022). Đặc biệt trong bối cảnh xã hội Việt Nam, nơi mà có văn hóa “tập thể” (theo mô hình chiều văn hóa của Hofstede) - con người sống trong mối quan hệ gần gũi với xã hội và dễ bị chi phối bởi người thân nên sẽ có hành vi theo chuẩn mực xã hội và ý muốn của những người xung quanh. Từ đó, giả thuyết H3 được hình thành như sau:

H3: Chuẩn chủ quan có ảnh hưởng đến Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường COVID_19.

Chi phí chuyển đổi

Đứng trước lựa chọn có nên tham gia bất cứ một chương trình tiêm chủng nào hay không, mỗi cá nhân đều trải qua một quá trình cân nhắc giữa những điều mình nhận được cũng như mất đi sau khi tiếp nhận tiêm chủng. Lập luận này liên quan đến một khía cạnh khác được nhóm nghiên cứu tìm hiểu và đưa vào mô hình nghiên cứu mang tên Chi phí chuyển đổi. Về mặt khái niệm, Chi phí chuyển đổi được định nghĩa là các chi phí liên quan mà mỗi người phải đối diện khi chuyển đổi các bên cung cấp dịch vụ. Hầu hết trong tất cả các khía cạnh của đời sống, chi phí chuyển đổi là một khía cạnh được khai thác tương đối nhiều và rộng rãi. Trong tiêm chủng chống dịch COVID_19, điều này cũng hoàn toàn tương tự và nó liên quan đến việc chuyển đổi nhà cung cấp vaccine hay chuyển đổi phương thức phòng chữa bệnh. Nhiều cá nhân dành sự tin tưởng vào kháng thể bản thân có được sau lần nhiễm đầu tiên thay vì tin vaccine và lấy lý do để từ chối mũi tăng cường vaccine COVID_19 (Reifferscheid, 2022). Việc nghi ngờ về hiệu quả vaccine là một trong những lý do khiến người dân chọn sử dụng thuốc thay vì tiêm vaccine Covid 19 (Sun, 2022) cho dù chi phí chuyển đổi của việc không tham gia tiêm mũi tăng cường có thể bao gồm bệnh tật, biến chứng và nguy cơ tử vong. Do đó, giả thuyết H4 được đề xuất:

H4: Chi phí chuyển đổi có ảnh hưởng đến Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường COVID_19.

Cảm nhận về rủi ro

Theo kết quả từ một nghiên cứu về việc tiêm mũi tăng cường vaccine COVID_19 của Sharif Hossain năm 2022, có 3,25% trong số 492 khách thể được phỏng vấn bày tỏ thái độ từ chối tham gia vì lý do cảm nhận rủi ro. Điều này đã đặt ra những giả thuyết về tác động của cảm nhận rủi ro đến việc quyết định tiêm mũi vaccine tăng cường. Rủi ro được định nghĩa là những cảm giác chưa rõ ràng và chắc chắn về một quyết định sắp đưa ra và từ đó tác động tới ý định thực hiện hành vi (Bauer, 1960). Đặt trong bối cảnh liên quan đến tiêm vaccine COVID_19, cụ thể hơn là tiêm mũi tăng cường, cảm nhận rủi ro còn có một tác động rõ ràng hơn khi có thể khiến con người hoặc bỏ quên hoặc chấp nhận tiêm chủng (Brewer, Chapman, Gerrard, McCaul, & Weinstein, 2007). Trong thời đại bùng nổ về thông tin số, các rủi ro có thể xảy đến như sốc thuốc, máu đông được truyền thông đến người dân một cách nhanh chóng, dễ dàng; là một trong các nguyên nhân ảnh hưởng đến tâm lý tiêm chủng của họ. Do đó, giả thuyết H5 được đề xuất:

H5: Cảm nhận về rủi ro có ảnh hưởng đến Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường COVID_19.

Sự quan tâm đến sức khỏe

Quan tâm đến sức khỏe là thái độ mà con người nhận thức được sự lành mạnh của những sản phẩm họ đưa vào cơ thể và áp dụng vào lối sống (Yang, et al., 2014). Quan tâm đến sức khỏe là một trong những ưu tiên hàng đầu mỗi khi con người có mong muốn sử dụng dịch vụ y tế và tiêm vaccine cũng là không ngoại lệ. Hành vi chăm sóc sức khỏe bản thân chỉ được thực hiện khi con người dành sự lo lắng nhất định cho chính mình. Thực chất, việc tìm kiếm các vấn đề hay giải pháp nhằm nâng cao, bảo đảm cho sức khỏe sẽ được tiến hành khi các cá nhân có đủ sự quan tâm đến sức khỏe bản thân (Newsom, McFarland, Kaplan, Huguet, & Zani, 2005). Trên cơ sở đó, giả thuyết H6 được đề xuất:

H6: Sự quan tâm đến sức khỏe có ảnh hưởng đến Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường COVID_19.

Chất lượng truyền thông

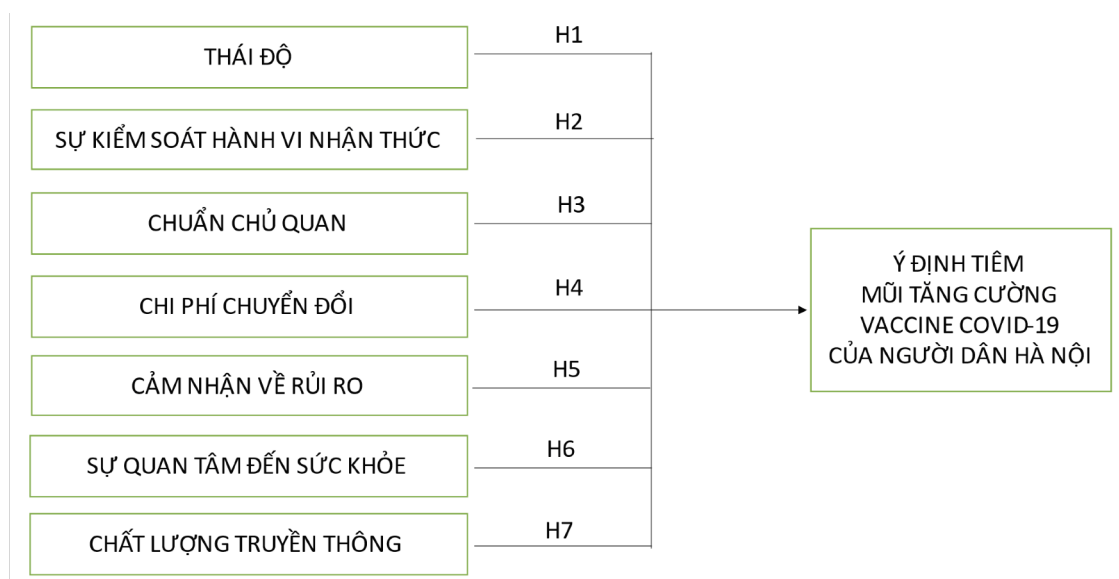
Trong bối cảnh của thời đại 4.0, chất lượng truyền thông đóng vai trò như một yếu tố tác động mạnh mẽ tới hiểu biết, tinh thần và tâm lý của người được tiếp cận với tiêm chủng vaccine. Chất lượng truyền thông được định nghĩa là mức độ một cá nhân được cung cấp thông tin kịp thời, tin cậy và hữu ích (Ball, Simões Coelho, & Machás, 2004). Việc tiếp cận với các nguồn thông tin chính thống về vaccine giúp người dân trang bị đầy đủ kiến thức, hiểu đúng về vaccine, xóa bỏ nghi ngờ và từ đó, giúp gia tăng tỷ lệ tiêm chủng (Cokro, Sharon, & Hadiyanto, 2022). Vì vậy, giả thuyết H7 được đề xuất:

H7: Chất lượng truyền thông có ảnh hưởng đến Ý định tiêm tăng cường mũi vaccine COVID_19.

Phương pháp nghiên cứu

Bài viết này sử dụng kết hợp phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng, khách thể nghiên cứu là người dân địa bàn thành phố Hà Nội, độ tuổi từ 18 trở lên, có hiểu biết về vaccine và đã từng tiêm vaccine COVID_19. Nhóm nghiên cứu tiến hành thu thập thông tin theo từng giai đoạn trong khoảng thời gian từ tháng 9/2022 đến hết tháng 02/2023.

Các cuộc phỏng vấn 20 đối tượng có hiểu biết, được chọn lọc cho nghiên cứu định tính chuyên sâu. Thang đo thái độ, sự kiểm soát hành vi nhận thức, chuẩn chủ quan, ý định tiêm mũi vaccine tăng cường, cảm nhận về rủi ro và chi phí chuyển đổi được phát triển dựa trên cơ sở lý thuyết liên quan và thang đo có sẵn từ nghiên cứu trước nhưng được điều chỉnh để phù hợp với bối cảnh nghiên cứu dựa trên kết quả của giai đoạn phỏng vấn chuyên sâu. Thang đo sự quan tâm đến sức khỏe và chất lượng truyền thông được kế thừa gần như hoàn toàn từ thang đo có sẵn nhưng được



Nguồn: Nhóm tác giả đề xuất

Hình 1: Mô hình nghiên cứu đề xuất

điều chỉnh về từ ngữ để phù hợp với bối cảnh. Nguồn gốc thang đo chi tiết của từng biến được trình bày chi tiết trong Bảng 1. Sau khi hiệu chỉnh thang đo lần 1, tiến hành nghiên cứu định lượng sơ bộ với quy mô mẫu N=50, phân tích và điều chỉnh thang đo lần 2 rồi tiến hành nghiên cứu định lượng chính thức với cỡ mẫu N=750 qua phương pháp chọn mẫu thuận tiện; bảng hỏi khảo sát online gửi qua các hội nhóm dân cư ở Hà Nội trên nền tảng mạng xã hội Facebook. Sau khi rà soát, sàng lọc, 706 phiếu trả lời đủ điều kiện đưa vào xử lý bằng phần mềm SPSS.26. Dữ liệu được phân tích theo trình tự mô tả đặc điểm mẫu nghiên cứu, kiểm định độ tin cậy thang đo Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố EFA và hồi quy tuyến tính để kiểm định các giả thuyết nghiên cứu.

3. Kết quả nghiên cứu

Đánh giá độ tin cậy thang đo

Kết quả phân tích Cronbach's Alpha cho thấy các tiêu chí được đánh giá để thể hiện độ tin cậy của thang đo đều đạt tiêu chuẩn. Giá trị của bộ dữ liệu được củng cố thông qua hệ số tương quan biến tổng hay Corrected Item - Total Correlation đều đạt trên 0,3 và cho thấy mối quan hệ chặt chẽ

giữa các biến số. Xét riêng từng chỉ số Cronbach's Alpha, các chỉ số thuộc thang đo đều có giá trị lớn hơn mức tiêu chuẩn là 0,6. Cụ thể, hai biến đạt trị số cao nhất và ở mức rất tốt là thái độ và ý định, lần lượt là 0,817 và 0,808. Trị số của các biến còn lại hầu hết đều có độ tin cậy đạt ở mức tốt, lần lượt với Sự kiểm soát hành vi nhận thức (0,778), Chuẩn chủ quan (0,713), Chi phí chuyển đổi (0,761), Cảm nhận rủi ro (0,781), Chất lượng truyền thông (0,792). Nhìn chung, thông qua bước đánh giá độ tin cậy thang đo đã chứng tỏ bảng hỏi là phù hợp và không có biến nào bị lược bỏ trước khi qua bước tiếp theo phân tích nhân tố khám phá EFA.

Phân tích nhân tố khám phá (Phân tích EFA)

Với mục đích thu gọn tập biến hiện có thành một tập biến nhỏ hơn, nhóm tác giả sử dụng phân tích nhân tố EFA đối với 37 biến quan sát, tương đương với 7 biến độc lập và 1 biến phụ thuộc. Kết quả cho thấy biến "Tôi lo sợ tiêm vaccine vì tôi nghĩ vaccine như một sản phẩm của chiến tranh kinh tế" xuất hiện ở cả hai nhân tố, có hiệu số đạt 0,092 (chưa thỏa mãn điều kiện > 0,3) cùng với biến "Tôi không chắc chắn về khả năng phòng

Ý KIẾN TRAO ĐỔI

Bảng 1: Kết quả phân tích độ tin cậy thang đo Cronbach's Alpha

Nhân tố	Hệ số Cronbach's Alpha	Biến quan sát	Hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến	Tương quan biến tổng	Nguồn gốc thang đo
Thái độ	0,817	TD1	0,781	0,613	(Ajzen, 1991); (Wang, et al., 2023)
		TD2	0,760	0,661	
		TD3	0,753	0,672	
		TD4	0,785	0,608	
Sự kiểm soát hành vi nhận thức	0,778	RC1	0,705	0,620	(Ajzen, 1991); (Mikiko Tokiya, 2022)
		RC2	0,780	0,465	
		RC3	0,687	0,654	
		RC4	0,716	0,598	
Chuẩn chủ quan	0,713	CQ1	0,657	0,495	(Ajzen, 1991)
		CQ2	0,668	0,470	
		CQ3	0,618	0,552	
		CQ4	0,656	0,506	
Chi phí chuyển đổi	0,761	CP1	0,698	0,607	(Whitten & Wakefield, 2006)
		CP2	0,735	0,466	
		CP3	0,718	0,530	
		CP4	0,714	0,548	
		CP5	0,734	0,471	
		CP6	0,753	0,393	
Cảm nhận về rủi ro	0,781	RR1	0,749	0,533	(Hossain, et al., 2022)
		RR2	0,786	0,403	
		RR3	0,703	0,664	
		RR4	0,717	0,624	
		RR5	0,738	0,571	

Chất lượng truyền thông	0,792	TT1	0,758	0,554	(Ball, Simões Coelho, & Machás, 2004)
		TT2	0,776	0,481	
		TT3	0,739	0,630	
		TT4	0,765	0,525	
		TT5	0,747	0,603	
		TT6	0,775	0,480	
Sự quan tâm đến sức khỏe	0,726	QT1	0,667	0,513	(Iqbal, et al., 2021)
		QT2	0,640	0,556	
		QT3	0,653	0,538	
		QT4	0,698	0,458	
Ý định tiêm	0,808	YD1	0,760	0,627	(Paul & Fancourt, 2022)
		YD2	0,728	0,692	
		YD3	0,810	0,509	
		YD4	0,725	0,706	

(Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả (2023))

bệnh khi không tiêm mũi vaccine tăng cường” không thuộc bất cứ nhân tố nào. Vì lý do đó, hai biến này bị loại bỏ, dẫn đến số lượng biến quan sát giảm còn 35. Một vài số liệu đáng chú ý từ kết quả thu được bao gồm: Kiểm định KMO và Bartlett = 0,860 và đủ điều kiện để trở thành một trị số phù hợp ($0,5 \leq KMO \leq 1$), bảy ô nhân tố có được sau khi hội tụ đều mang giá trị Eigenvalue lớn hơn 1, được giữ lại trong mô hình phân tích nhờ sự đảm bảo về điều kiện cần và tổng số lượng nhân tố trong EFA dừng lại ở con số 7. Đồng thời kết quả từ tổng phương sai trích cũng cho thấy phân tích EFA đã giải thích được 63,952% sự biến thiên của dữ liệu.

Mô hình hồi quy đa biến theo phương pháp bình phương bé nhất (OLS) được lựa chọn nhằm xem xét các nhân tố ảnh hưởng đến Ý định tiêm

mũi tăng cường vaccine Covid 19. Tại lần phân tích hồi quy tuyến tính lần 1, kết quả cho thấy, mức ý nghĩa Sig. của 5 biến độc lập: Thái độ, Sự kiểm soát hành vi nhận thức (Rào cản), Chuẩn chủ quan, Chi phí chuyển đổi, Cảm nhận về rủi ro, Chất lượng truyền thông, Sự quan tâm đến sức khỏe đều $< 0,05$, nghĩa là các biến độc lập trên đều có ý nghĩa và đều giải thích được biến phụ thuộc Ý định tiêm mũi tăng cường vaccine Covid 19 của người dân địa bàn Hà Nội.

Tuy nhiên, mức ý nghĩa Sig. của 2 biến Thái độ và Cảm nhận về rủi ro lần lượt là 0,884 và 0,306, đều $> 0,05$ nên 2 giả thuyết H1 và H5 đều bị bác bỏ; đồng nghĩa với việc, 2 biến độc lập Thái độ và Cảm nhận về rủi ro không có ý nghĩa thống kê trong mô hình.

Bảng 2: Kết quả phân tích nhân tố khám phá các thang đo sử dụng trong mô hình

Ma trận xoay các nhân tố							
	Nhân tố						
	1	2	3	4	5	6	7
TT5	0,776						
TT6	0,698						
TT3	0,685						
TT1	0,635						
TT2	0,567						
TT4	0,536						
CP3		0,757					
CP4		0,657					
CP1		0,654					
CP5		0,589					
CP2		0,532					
TD3			0,824				
TD2			0,817				
TD1			0,788				
TD4			0,781				
RC3				0,779			
RC4				0,762			
RC1				0,719			
RC2				0,509			
RR3					0,753		
RR1					0,705		
RR4					0,685		
RR2					0,597		

QT3						0,764	
QT2						0,734	
QT4						0,680	
QT1						0,630	
CQ3							0,774
CQ2							0,713
CQ1							0,690
CQ4							0,592

(Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả (2023))

Tiếp tục chạy lại mô hình với các giả thuyết được ủng hộ để tìm hệ số hồi quy chuẩn hóa, xác định mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến biến phụ thuộc. Cụ thể, Chất lượng truyền thông (Beta chuẩn hóa = 0,347) ảnh hưởng đến Ý định tiêm mũi tăng cường vaccine COVID_19 mạnh nhất. Kế đến là biến Chi phí chuyên đổi, Sự kiểm soát hành vi nhận thức (Rào cản), Sự quan tâm đến sức khỏe có mức độ tác động lên biến phụ thuộc tương đồng với Beta chuẩn hóa lần lượt là 0,141; 0,139 và 0,108. Trong khi đó, Chuẩn chủ quan là yếu tố có mức ảnh hưởng ít nhất lên Ý định tiêm

mũi tăng cường vaccine COVID_19 với Beta chuẩn hóa = 0,075.

Giá trị VIF của các biến độc lập đều <10 và không có giá trị nào < 2, nghĩa là trong mô hình nghiên cứu không có hiện tượng đa cộng tuyến; các biến độc lập không có dấu hiệu tương quan với nhau.

Như vậy, phương trình hồi quy được chuẩn hóa như sau:

$$YD = 0,247 + 0,139*RC + 0,075*CQ + 0,141*CP + 0,347*TT + 0,108*QT$$

Bảng 3: Kết quả phân tích EFA thang đo ý định tiêm mũi tăng cường Vaccine COVID_19

Nhân tố	
1	
YD4	0,855
YD2	0,841
YD1	0,799
YD3	0,695

(Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả (2023))

Bảng 4: Kiểm định giả thuyết

Mô hình	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số đã chuẩn hóa	t	Sig.	Đa cộng tuyến	
	B	Sai số chuẩn	Beta			Độ chấp nhận của biến	VIF
Hằng số	0,003	0,247		0,014	0,989		
TD	0,005	0,033	0,005	0,147	0,884	0,993	1,008
RC	0,132	0,036	0,139	3,643	<0,001	0,664	1,506
CQ	0,094	0,045	0,075	2,112	0,035	0,756	1,322
CP	0,168	0,047	0,141	3,608	<0,001	0,629	1,590
RR	-0,039	0,038	-0,039	-1,024	0,306	0,679	1,473
TT	0,438	0,047	0,347	9,246	<0,001	0,685	1,461
QT	0,141	0,045	0,108	3,134	0,002	0,817	1,224

(Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả (2023))

4. Thảo luận kết quả nghiên cứu

Kết quả thu được cho thấy: từ 7 nhân tố đưa vào mô hình nghiên cứu, có 5 nhân tố giải thích được Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường của người dân; bao gồm (1) Sự kiểm soát hành vi nhận thức, (2) Chuẩn chủ quan, (3) Chi phí chuyển đổi, (4) Sự quan tâm đến sức khỏe, (5) Chất lượng truyền thông. Ngoài trừ chất lượng truyền thông, các yếu tố tác động lên ý định tiêm mũi vaccine tăng cường của người dân trên địa bàn Hà Nội đều xuất phát từ nhận thức của mỗi cá nhân và là những yếu tố chủ quan. Về mức độ, nhân tố bổ sung Chất lượng truyền thông có sự ảnh hưởng tích cực và mạnh mẽ nhất tới ý định và hành vi tiêm mũi vaccine tăng cường, ngay sau đó là sự ảnh hưởng của các nhân tố lần lượt là Chi phí chuyển đổi, Sự kiểm soát hành vi nhận thức (Rào cản), Sự quan tâm đến sức khỏe và Chuẩn chủ quan.

Những kết quả này một phần xác nhận tính hiệu quả của lý thuyết Hành vi có kế hoạch (Sự kiểm soát hành vi nhận thức & Chuẩn chủ quan) trong việc giải thích ý định tiêm của người dân. Kết quả của nhóm nghiên cứu cũng tương thích với các nghiên cứu trước đó, xác nhận vai trò tác động của nhóm xã hội ảnh hưởng lên cá nhân (Cokro, Sharon, & Hadiyanto, 2022) và vai trò của việc tiếp xúc với nguồn thông tin về tiêm chủng (Wang, et al., 2023) trong việc khuyến khích tiêm mũi tăng cường. Qua đây cũng mở rộng kiến thức hiện có về sự đóng góp của Sự quan tâm đến sức khỏe đối với hành vi tiêm chủng (được xem như hành vi bảo vệ sức khỏe). Cụ thể, Sự quan tâm về sức khỏe không chỉ ảnh hưởng đến việc mua các sản phẩm tốt cho sức khỏe (Iqbal, et al., 2021) mà còn thúc đẩy việc tiêm vaccine tăng cường.

Tuy nhiên, việc mở rộng từ các kết quả nghiên cứu trước đã có thể chỉ ra rằng chi phí bỏ ra cho

việc tiêm chủng và tồn tại các biện pháp thay thế là rào cản không chỉ đối với việc tiếp cận liều vaccine chính mà còn đối với việc tiêm vaccine tăng cường (Mikiko Tokiya, 2022).

Bên cạnh đó, những phát hiện mới cũng cho thấy: Thái độ và Cảm nhận về rủi ro không có tác động đáng kể đối với việc người dân tiếp nhận liều vaccine tăng cường. Điều này lại không nhất quán với nhiều nghiên cứu trước, ở giai đoạn đầu của đại dịch COVID_19 (Huang, et al., 2023). Đây có thể là do hiệu quả của các loại vaccine COVID_19 hiện tại đã đạt được mức độ tin tưởng hơn từ phía người dân. Tác động mạnh của Chất lượng truyền thông so với tác động không đáng kể của Thái độ với Ý định tiêm vaccine tăng cường đã chứng minh sự quan trọng về quan điểm và kiến thức của người dân về vaccine. Cụ thể, mặc dù công chúng đã hình thành được thái độ tốt đối với vaccine tăng cường thông qua sự hài lòng với liều vaccine chính hoặc kiến thức đã được truyền tải phổ biến, nhưng Chất lượng truyền thông sẽ ảnh hưởng tới quyết định cuối cùng của người dân đối với việc tiếp nhận tiêm chủng tăng cường.

5. Kết luận và khuyến nghị

Một số kiến nghị

Thứ nhất, Bộ Y tế và các cơ sở cung cấp dịch vụ tiêm chủng nói chung cần đẩy mạnh công tác truyền thông hơn nữa, bằng nhiều kênh khác nhau. Đối với các kênh truyền thông đại chúng, nội dung truyền thông tập trung vào việc nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc tiêm vaccine COVID_19 tăng cường. Bên cạnh đó, cơ sở cung cấp dịch vụ tiêm chủng cũng cần đẩy mạnh các kênh truyền thông như: gửi tin nhắn qua mạng xã hội, điện thoại/Zalo, nhắc lịch, tư vấn trực tiếp người dân tiêm mũi tăng cường.

Thứ hai, do niềm tin vào các biện pháp thay thế trong việc phòng chống dịch bệnh là rào cản của ý định tiêm mũi tăng cường, nội dung truyền thông tới người dân cũng cần nhấn mạnh sự ưu việt của liều vaccine COVID_19 tăng cường so

với các biện pháp khác. Những thông tin thất thiệt, sai sự thật về các biện pháp phòng chống dịch bệnh cần được theo dõi và ngăn chặn kịp thời, tránh gây tâm lý hoang mang, ảnh hưởng tới ý định tiêm vaccine tăng cường của người dân. Bên cạnh đó, Bộ Y tế cần tiếp tục duy trì và đẩy mạnh mức độ nhận diện của Công thông tin Bộ Y tế về phòng chống dịch bệnh và các ứng dụng (app) công nghệ trên điện thoại di động thuộc quyền sở hữu của Bộ Y tế như “Sức khỏe Việt Nam”, ứng dụng “nCoV và Vietnam Health Declaration”. Qua đó định hướng người dân tới nguồn thông tin chính thức, giúp cập nhật đúng, đủ, kịp thời những biến động về dịch bệnh và không bị đánh lừa bởi các nguồn thông tin gây nhiễu loạn. Phát triển các kênh truyền thông này lâu dài không chỉ phục vụ cho việc phòng chống COVID_19 một cách hiệu quả mà còn là sự chuẩn bị sẵn sàng cho những nguy cơ dịch bệnh tiềm ẩn có thể bùng phát bất ngờ trong tương lai.

Thứ ba, các chiến lược truyền thông về mũi vaccine tăng cường có thể tận dụng tác động tích cực của chuẩn chủ quan tới ý định tiêm mũi tăng cường. Cụ thể, thông điệp truyền thông cần nhấn mạnh việc tiêm mũi tăng cường đang được Chính phủ cùng với “người người, nhà nhà” ủng hộ tích cực ra sao nhằm thúc đẩy ý định tiêm mũi tăng cường của người dân.

Thứ tư, để gỡ bỏ những rào cản ảnh hưởng đến ý định và hành vi tiêm mũi vaccine tăng cường, các cơ sở cung cấp dịch vụ vaccine cần có sự tìm hiểu, triển khai chính sách hỗ trợ phù hợp. Cụ thể, danh sách địa điểm tiêm chủng cần được mở rộng và phổ biến tới cộng đồng, cần được duy trì thường xuyên một cách hợp lý. Thủ tục tiêm chủng cần được tinh giản để tiết kiệm thời gian đi lại và sự chờ đợi của người dân. Ngoài ra, các bệnh viện và cơ sở y tế cần thống nhất quy trình đón tiếp, sơ khám, tư vấn, trao đổi chuyên môn cụ thể và chi tiết về mức độ cần thiết, giải thích rõ ràng những vấn đề xoay quanh vaccine với người

dân. Bên cạnh đó, chuyên viên tư vấn cần giữ thái độ nhiệt tình, hòa nhã, tận tâm để tạo sự an tâm, thoải mái đồng thời khuyến khích người dân tiêm vaccine tăng cường khi cần thiết.

Thứ năm, kết quả nghiên cứu cho thấy động lực tiêm mũi tăng cường đến từ bản thân ý thức quan tâm sức khỏe của mỗi người dân. Sự thành công của chương trình truyền thông về mũi vaccine tăng cường và chiến dịch tiêm chủng nói chung phụ thuộc lớn vào sự hợp tác, chủ động của từng công dân. Vì vậy, Bộ Y tế và cơ sở y tế các cấp địa phương cần lập kế hoạch truyền thông mở rộng nhằm nâng cao ý thức và nhận thức về sức khỏe của người dân để mỗi cá nhân đều chủ động quan tâm đến sức khỏe. Từ đó, họ sẽ tự giác hưởng ứng các chương trình tiêm chủng quốc gia như một cách bảo vệ sức khỏe bản thân.

Kết luận

Tình hình đại dịch COVID_19 trên thế giới nói chung và ở Việt Nam nói riêng đã và đang làm thay đổi Ý định tiêm mũi vaccine tăng cường của người dân. Bài viết này tập trung vào các yếu tố ảnh hưởng đến ý định và hành vi tiêm mũi vaccine tăng cường của người dân tại địa bàn Hà Nội. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về các nhân tố tác động tới việc tiêm vaccine COVID_19 nói chung nhưng chưa chuyên sâu cụ thể về yếu tố ảnh hưởng tới ý định tiêm mũi vaccine tăng cường - đặc biệt ở Việt Nam và trong bối cảnh dịch bệnh đã được kiểm soát tốt (tức là người dân chủ quan với việc tiêm vaccine để phòng tránh bệnh dịch). Do đó, kết quả nghiên cứu này bổ sung cho những khoảng trống của các nghiên cứu trước đây.

Trên cơ sở lý luận về Thuyết hành vi có kế hoạch và tổng hợp kết quả những nghiên cứu cùng lĩnh vực đã công bố, 7 biến độc lập đã được kiểm nghiệm dựa trên thu thập số liệu từ mẫu khảo sát với quy mô 706 người dân về các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tiêm mũi vaccine tăng cường trên địa bàn Hà Nội. Kết quả cho thấy Chất lượng truyền thông là yếu tố có tác động mạnh

nhất đối với Ý định tiêm mũi tăng cường, tiếp theo là Chi phí chuyển đổi, Sự kiểm soát hành vi nhận thức, Sự quan tâm đến sức khỏe và Chuẩn chủ quan.

Những phát hiện từ kết quả nghiên cứu chỉ ra mức độ tác động khác nhau giữa các nhân tố ảnh hưởng tới ý định tiêm mũi vaccine tăng cường. Đây là căn cứ quan trọng để đưa ra một số kiến nghị phù hợp. Ngày 05/5/2023, WHO đã tuyên bố COVID_19 không còn là tình trạng khẩn cấp y tế toàn cầu, nhưng trên thực tế, Việt Nam đã thực hiện “Chiến lược thích ứng, an toàn, linh hoạt, kiểm soát có hiệu quả dịch COVID_19” sau khi Chính phủ ban hành Nghị quyết 128/NQ-CP từ tháng 10/2021. Tuyên bố này của WHO cũng là cơ sở để xem xét, đánh giá nguy cơ, mức độ dịch COVID_19 tại Việt Nam để có thể đưa ra những thích ứng trong tình hình mới. ♦

Tài liệu tham khảo:

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.

Ball, D., Simões Coelho, P., & Machás, A. (2004). The role of communication and trust in explaining customer loyalty. *European Journal of Marketing*, 38(9/10), 1272-1293.

Bauer, R. A. (1960). Consumer Behavior as Risk Taking. New York: Proceedings of the 43rd. Conference of the American Marketing Association.

Betsh, E. M. (2013). Effective communication strategies for vaccine acceptance: The role of media and informed consent. *The Ochsner Journal*, 13(4), 596-602.

Brewer, N. T., Chapman, G. B., Gerrard, M., McCaul, K. D., & Weinstein, N. D. (2007). Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. *Health Psychology*, 26(2), 136-145.

- Cokro, F., Sharon, S., & Hadiyanto, H. (2022). Supporting and inhibiting factors of accepting COVID_19 booster vaccination in the elderly in north Jakarta, Indonesia. *Pharmacy Practice*, 20(4), 1-9.
- Folcarelli, P. H. (2022). COVID_19 vaccine hesitancy: An exploratory study of college students' attitudes and beliefs. *Journal of American College Health*, 70(3), 270-276.
- Hagger, M. S. (2022). Using the theory of planned behavior to predict COVID_19 vaccination intention and behavior: A meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 289, 114960.
- Hossain, M. S., Islam, M. S., Pardhan, S., Banik, R., Ahmed, A., Islam, M. Z., . . . Sikder, M. T. (2022). Beliefs, barriers and hesitancy towards thCOVID_19 accine mong angladeshi residents: Findings from a cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(8), e0269944.
- Huang, M., He, R., Chen, Q., Song, J., Huang, H., & Zheng, S. (2023). COVID_19 vaccine booster dose hesitancy among key groups: A cross-sectional study. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 19(1), 2166323.
- Iqbal, J., Yu, D., Zubair, M., Rasheed, M. I., Khizar, H. M., & Imran, M. (2021). Health Consciousness, Food Safety Concern, and Consumer Purchase Intentions Toward Organic Food: The Role of Consumer Involvement and Ecological Motives. *SAGE Open*, 11(2), 215824402110157.
- Jairoun, A. A. (2022). Investigating public trust and attitudes towards the decision to use COVID_19 booster vaccines: The influence of vaccine knowledge, subjective norms, and perceived behavioral control. *Journal of Public Health*, 44(1), 1-9.
- Klugar, M., Ciardi, F., & Mladovicova, B. (2021). Factors influencing COVID_19 vaccination acceptance. *Acta medica (Hradec Králové)*, 64(2), 65-70.
- Leigh, J., Moss, S. J., White, T. M., Picchio, C. A., Rabin, K. H., Ratzan, S. C., . . . Lazarus, J. V. (2022). Factors affecting COVID_19 vaccine hesitancy among healthcare providers in 23 countries. *Vaccine*, 40(31), 4081-4089.
- Lukas, R. (2022). COVID_19 vaccination hesitancy and its determinants: An online survey in German. *PloS one*, 17(3), e0260123.
- Mannemar Sonderskov, K. (2022). The vaccination coverage of the COVID_19 vaccine in Denmark as of March 7th 2021: A registry-based cross-sectional study. *The vaccination coverage of the COVID_19 vaccine in Denmark as of March 7th 2021: A registry-based cross-sectional study*, 39(18), 2461-2467.
- Mehta, K., Dhaliwal, B., Zodpey, S., Loisate, S., Banerjee, P., & Sengupta, P. (2022). COVID_19 vaccine acceptance among healthcare workers in India: Results from a cross-sectional survey. *PLOS Glob Public Health*, 2(7), e0000661.
- Mikiko Tokiya, M. (2022). Factors associated with COVID_19 vaccination intention among Japanese adults: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 39.
- Newsom, J. T., McFarland, B. H., Kaplan, M. S., Huguet, N., & Zani, B. (2005). The health consciousness myth: implications of the near independence of major health behaviors in the North American population. *Social Science & Medicine*, 60(2), 433-437.
- Paul, E., & Fancourt, D. (2022). Predictors of uncertainty and unwillingness to receive the COVID_19 booster vaccine: An observational study of 22,139 fully vaccinated adults in the UK. *The Lancet Regional Health -Europe*, 14, 100317.
- Ramy Mohamed Ghazy, A. E., & Sayed Afifi, A. H. (2022). Predictors of COVID_19 vaccine acceptance in the Egyptian population. *Journal of community health*, 47(1), 1-7.

Reifferscheid, L. (2022). COVID_19 Vaccine Hesitancy in Germany: A Mixed-Methods Study of Attitudes, Determinants, and Impacts. *Vaccines*, 10(2), 153.

Richard, M. P. (2016). *The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in the 21st century* (2nd ed.). New York: Routledge.

Sun, Y. (2022). Understanding Chinese College Students' Intention to Receive the COVID_19 Vaccine: An Empirical Study Based on the Theory of Planned Behavior. *Frontiers in Psychology*, 12, 834.

Tâm, L. Đ., Hằng, N. T., & Dương, T. Đ. (2014). Yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tiêm vaccine phòng bệnh đối với phụ nữ ở thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh*, 18(3), 98-106.

Teng, F. C., & Wang, L. J. (2015). The relationship between subjective norms and behavior intention of hepatitis B vaccination among college students: The moderating role of attitudes. *Journal of health communication*, 20(7), 1-10.

Tokiya, M. (2023). Determinants of COVID_19 vaccination uptake among Japanese adults: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23(1), 1-11.

Wang, Y., Zhang, L., Chen, S., Lan, X., Song, M., Su, R., . . . Xu, J. (2023). Hesitancy to Receive the Booster Doses of COVID_19 Vaccine Among Cancer Patients in China: A Multicenter Cross-Sectional Survey. *China CDC Weekly*, 5(10), 223-228.

Whitten, D., & Wakefield, R. L. (2006). Measuring switching costs in IT outsourcing services. *The Journal of Strategic Information Systems*, 15(3), 219-248.

Yang, Q., Zhang, Z., Gregg, E. W., Flanders, W. D., Merritt, R., & Hu, F. B. (2014). Added Sugar Intake and Cardiovascular Diseases

Mortality Among US Adults. *JAMA Internal Medicine*, 174(4), 516.

Zohurul Islam, M. D. (2022). COVID_19 vaccine hesitancy and its determinants among healthcare workers in Bangladesh. *Vaccines*, 10(2), 222.

Summary

This study combines qualitative and quantitative research methods to examine the factors affecting the intention to inject the booster dose of COVID_19 vaccine among Hanoi residents. In expansion of the planned behaviour theory, a conceptual model linking intention to inject the booster dose of COVID_19 vaccine and 7 independent variables was tested based on primary data from 706 respondents. Research results show that there are 5 factors including perceived behavioural control, subjective norms, switching costs, health consciousness and communication quality that affect the intention to inject a booster shot of COVID_19 vaccine among Hanoians. Accordingly, a number of recommendations suggested to the Ministry of Health of Vietnam as well as both public and private vaccine service facilities in promoting people to get booster dose proactively, in order to reduce the risks posed by the pandemic.