

của yếu tố nhiễu, sự chồng lấp thông tin giữa các biến hoặc giảm sức mạnh thống kê khi điều chỉnh đồng thời nhiều biến

Hạn chế của đề tài. Đối tượng nghiên cứu đa phần là người lớn tuổi, các biến số đòi hỏi trí nhớ có thể không chính xác. Một số câu hỏi trong bộ câu hỏi PIKQ-UI khá khó (điều trị), đặc biệt trên đối tượng lớn tuổi, trình độ dân trí thấp. Điều này góp phần ảnh hưởng đến tỷ lệ người bệnh có nhận thức đầy đủ về bệnh sa tạng chậu nói chung, tiểu không kiểm soát nói riêng.

Địa điểm lấy mẫu chỉ khu trú ở Đơn vị Nội phụ khoa mà không bao quát tất cả các phòng khám phụ khoa của Bệnh viện dẫn đến sai lệch chọn mẫu đối với các đối tượng đi khám lần đầu.

Mặc dù phương pháp nghiên cứu cắt ngang trong nghiên cứu có giá trị phát hiện mối liên quan giữa các yếu tố khảo sát và mức độ nhận thức về triệu chứng tiểu không kiểm soát/ khối sa nhưng không xác định được mối liên quan nhân quả.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh sa tạng chậu có nhận thức đầy đủ về triệu chứng tiểu không kiểm soát và khối sa lần lượt là 2,6% và 84,8%. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về nhận thức đầy đủ triệu chứng khối sa giữa nhóm đã từng và chưa từng đi khám vì bệnh lý sa tạng chậu. Do đó, cần tăng cường trao đổi các vấn đề kiến thức bệnh của tiểu không kiểm soát cho người bệnh mắc sa tạng chậu trong công tác chẩn đoán, điều trị và theo dõi bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoffman BL SJ HL HC, Corton MM, Schaffer JI. eds. Pelvic Organ Prolapse. Williams Gynecology. 4th ed ed. New York, NY, USA: McGraw-Hill Education/Medical; April 3, 2020. p. 547-50.
2. Wieslander CK AA, Dunivan GC, Sevilla C, Cichowski S, Maliski S, et al. Misconceptions and miscommunication among Spanish-speaking and English-speaking women with pelvic organ prolapse. Int Urogynecol J. 2015;26(4):597-604.
3. Parden AM GR, Hoover K, Ellington DR, Gleason JL, Burgio KL, et al. Prevalence, Awareness, and Understanding of Pelvic Floor Disorders in Adolescent and Young Women. Female Pelvic Med Reconstr Surg. 2016; 22(5):346-54.
4. Chen CCG CJ, Yuan C, Thomaier L, Dutta S. Knowledge of pelvic floor disorders in women seeking primary care: a cross-sectional study. BMC Fam Pract. 2019;20(1):70.
5. Shah AD MM, Kohli N, Rajan SS, Braaten KP, Hoyte L. A reliable, valid instrument to assess patient knowledge about urinary incontinence and pelvic organ prolapse. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. 2008;19(9):1283-9.
6. Chen CCG, Cox JT, Yuan C, Thomaier L, Dutta S. Knowledge of pelvic floor disorders in women seeking primary care: a cross-sectional study. BMC Fam Pract. 2019;20(1):70.
7. Davidson ERW, Myers EM, De La Cruz JF, Connolly A. Baseline Understanding of Urinary Incontinence and Prolapse in New Urogynecology Patients. Female Pelvic Med Reconstr Surg. 2019;25(1):67-71.
8. Fante JF ST, Mateus-Vasconcelos ECL, Ferreira CHJ, Brito LGO. Do Women have Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review. Rev Bras Ginecol Obstet. 2019;41(8):508-19.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, HÀNH VI CHĂM SÓC SỨC KHOẺ RĂNG MIỆNG CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT VÀ NĂM HAI TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI & NHÂN VĂN, HÀ NỘI NĂM 2025

Chu Thị Quỳnh Hương^{1,2}, Trương Đình Khởi¹, Nguyễn Ngọc Linh Chi¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng và mối tương quan của sinh viên năm nhất và năm hai Trường Đại học Khoa học Xã hội & Nhân văn, Hà Nội năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt

ngang trên 226 sinh viên năm 1 và 2 Trường ĐHKHXH&NV từ 18-25 tuổi bằng phiếu khảo sát về kiến thức, thái độ, hành vi CSSKRM. **Kết quả:** Một số nội dung cơ bản (KT2, KT5, KT8) có tỷ lệ trả lời đúng rất cao, trong khi các câu liên quan đến hiểu biết chuyên sâu hơn (KT3, KT4, KT6) ghi nhận tỷ lệ "Không biết" và "Sai" đáng kể, có sự khác biệt rõ rệt giữa kiến thức, thái độ và hành vi của sinh viên. Về kiến thức, tỷ lệ trả lời đúng cao ở nhiều mục nhưng vẫn xuất hiện những câu có mức "Không biết" lớn như KT4 và KT6. Thái độ có tỷ lệ "Hoàn toàn đồng ý" cao. Tuy nhiên, hành vi lại phân tán mạnh, mức "Không đồng ý" chiếm ưu thế. **Kết luận:** Kiến thức CSSKRM không đồng đều, nhiều nội dung cơ bản được nắm tốt nhưng các kiến thức chuyên sâu còn hạn chế. Thái độ

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

²Bệnh viện RHM TW Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Chu Thị Quỳnh Hương

Email: quynhuong1234@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 17.11.2025

Ngày duyệt bài: 8.12.2025

nhìn chung tích cực nhưng hành vi chưa tương xứng, nhiều thực hành quan trọng thực hiện chưa đầy đủ. Kiến thức có tương quan thuận với thái độ và hành vi, song mức ảnh hưởng trung bình, cho thấy cần tăng cường giáo dục và can thiệp hành vi CSSKRM cho sinh viên. **Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, hành vi CSSKRM

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF ORAL HEALTH CARE AMONG FIRST - AND SECOND-YEAR STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF SOCIAL SCIENCES AND HUMANITIES, HANOI, IN 2025

Objective: To determine the oral health care knowledge, attitudes, practices, and their correlations among first- and second-year students at the University of Social Sciences and Humanities, Hanoi, in 2025. **Subject and methods:** A cross-sectional survey of 226 first- and second-year students aged 18–25 at the University of Social Sciences and Humanities using a questionnaire on knowledge, attitudes, and practices on Oral health care. **Results:** Some basic items (KT2, KT5, KT8) had very high correct response rates, whereas deeper knowledge questions (KT3, KT4, KT6) showed substantial “Don’t know” and incorrect answers. Clear differences were observed across knowledge, attitudes, and practices: knowledge remained uneven, attitudes were largely positive, but practices were highly dispersed with “Disagree” predominating. **Conclusions:** Oral health care knowledge was uneven, with basic concepts well understood but more advanced knowledge still limited. Attitudes were generally positive, yet practices did not align, as many essential behaviors were insufficiently performed. Knowledge showed a positive but moderate correlation with attitudes and practices, indicating the need to strengthen education and behavioral interventions for students.

Keywords: Knowledge, Attitudes and Practices (KAP), oral health care (OHC)

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe răng miệng là một trong những thành phần quan trọng của sức khỏe toàn thân và có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống, khả năng giao tiếp, học tập và hiệu quả lao động ở người trẻ tuổi^{1,2}. Nhóm sinh viên 18-25 tuổi, đặc biệt là sinh viên năm nhất và năm hai đại học, đang trải qua giai đoạn chuyển tiếp quan trọng từ môi trường phổ thông sang môi trường học thuật tự chủ; các hành vi sức khỏe hình thành giai đoạn này thường có tính bền vững và ảnh hưởng lâu dài^{3,4}. Tuy nhiên, nghiên cứu trong nước cho thấy kiến thức, thái độ và hành vi (KAP) về chăm sóc sức khỏe răng miệng (CSSKRM) của thanh thiếu niên và sinh viên vẫn chưa đồng đều. Các khảo sát tại Bình Định, Hà Nội và một số tỉnh thành⁵⁻⁸ cho thấy tỷ lệ hiểu biết đúng về dự phòng sâu răng, thời điểm khám răng và vệ sinh miệng còn thấp, trong khi hành vi thực

tế chưa tương xứng với mức độ nhận thức.

Trên thế giới, các nghiên cứu tại Ấn Độ, Trung Quốc, Qatar và Costa Rica¹⁻⁴ đều ghi nhận tình trạng “khoảng cách nhận thức-hành vi” ở sinh viên đại học, đặc biệt ở nhóm không thuộc khối ngành khoa học sức khỏe. Sự thiếu hụt kiến thức sâu, thái độ chưa nhất quán và hành vi chăm sóc răng miệng hạn chế có thể dẫn đến nguy cơ gia tăng sâu răng, viêm nướu và ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe răng miệng của thể hệ trẻ.

Hiện nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá toàn diện KAP về chăm sóc răng miệng ở sinh viên nhóm đối tượng đặc thù, ít tiếp cận giáo dục sức khỏe răng miệng chính thống. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu “Xác định kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng và mối tương quan của sinh viên năm nhất và năm hai Trường Đại học Khoa học Xã hội & Nhân văn, Hà Nội năm 2025”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên đối tượng là sinh viên năm thứ nhất và thứ hai từ 18-25 tuổi (± 3 tháng) tại Trường ĐH Khoa học Xã hội & Nhân văn (ĐHKHXH&NV)-ĐHQGHN.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 8/2025 đến tháng 11/2025.

Địa điểm: Sử dụng phiếu khảo sát trực tuyến tại Trường ĐHKHXH&NV-ĐHQGHN.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên năm thứ nhất và năm thứ 2 đang học tại Trường, tự nguyện tham gia khảo sát, không có bệnh lý bất thường về thần kinh, trí tuệ, rối loạn hoặc chấn thương lớn vùng hàm mặt gây cản trở trong quá trình sinh hoạt và học tập.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không đủ tiêu chuẩn lựa chọn, không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu

- Chọn mẫu thuận tiện có chủ đích tất cả đối tượng đủ tiêu chuẩn, thực tế bao gồm 226 đối tượng (98 nam và 128 nữ) tham gia khảo sát.

2.5. Biên số/chỉ số/nội dung/chủ đề nghiên cứu

- **Bảng tổng hợp câu hỏi điều tra bao gồm:**

STT	Mã số	Nội dung hỏi
Kiến thức		
1	KT1	Răng sữa cũng cần được chăm sóc vì ảnh hưởng đến sức khỏe răng vĩnh viễn
2	KT2	Chải răng hai lần mỗi ngày giúp giảm nguy cơ sâu răng và viêm lợi
3	KT3	Sâu răng có thể phòng ngừa được

4	KT4	Khám răng định kỳ 6 tháng/lần là cần thiết để duy trì sức khỏe răng miệng
5	KT5	Uống nước ngọt và ăn vặt thường xuyên làm tăng nguy cơ sâu răng
6	KT6	Kem đánh răng có Fluoride giúp phòng sâu răng hiệu quả
7	KT7	Mảng bám và cao răng có thể gây hôi miệng và viêm nướu
8	KT8	Dùng chung bàn chải đánh răng có thể lây vi khuẩn gây bệnh răng miệng
Thái độ		
1	TD1	Chăm sóc răng miệng là quan trọng đối với sức khỏe toàn thân
2	TD2	Tôi tin rằng khám răng định kỳ là cần thiết ngay cả khi không có triệu chứng đau răng
3	TD3	Tôi cảm thấy tự tin khi hiểu cách chăm sóc răng miệng đúng cách
4	TD4	Tôi nghĩ rằng việc uống nước ngọt hoặc ăn vặt nhiều sẽ gây hại cho răng
5	TD5	Việc sử dụng chỉ nha khoa hằng ngày là cần thiết
6	TD6	Tôi tin rằng vệ sinh răng miệng tốt giúp cải thiện giao tiếp và tự tin trong giao tiếp xã hội
7	TD7	Tôi mong muốn được học thêm về cách chăm sóc răng miệng đúng cách
8	TD8	Tôi nghĩ rằng nhà trường nên có nhiều hoạt động tuyên truyền về sức khỏe răng miệng
Hành Vi		
1	HV1	Tôi chải răng ít nhất hai lần mỗi ngày
2	HV2	Tôi thay bàn chải đánh răng sau mỗi 3 tháng hoặc khi lông bàn chải bị tõe, hỏng
3	HV3	Tôi sử dụng chỉ nha khoa hoặc tăm

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 226 sinh viên (98 nam, 128 nữ), kết quả như sau:

Bảng 3.1: Phân bố kết quả về kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng (n=226)

Câu hỏi	Đúng		Không biết		Sai		p (Cramer's V)
	n	%	n	%	n	%	
KT1	153	67,70%	34	15,04%	39	17,26%	<0,0001 (0,4580)
KT2	189	83,63%	27	11,95%	10	4,42%	
KT3	95	42,04%	76	33,63%	55	24,33%	
KT4	14	6,19%	192	84,96%	20	8,85%	
KT5	177	78,32%	41	18,14%	8	3,54%	
KT6	29	12,83%	166	73,45%	31	13,72%	
KT7	132	58,41%	56	24,78%	38	16,81%	
KT8	195	86,28%	21	9,29%	10	4,43%	

(p: Kiểm định Chi Square bảng 3x8, bổ sung Cramer's V)

Nhận xét: Một số nội dung cơ bản (KT2, KT5, KT8) có tỷ lệ trả lời đúng rất cao, trong khi các câu liên quan đến hiểu biết chuyên sâu hơn (KT3, KT4, KT6) ghi nhận tỷ lệ "Không biết" và "Sai" đáng kể. Sự khác biệt lớn giữa các câu hỏi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,0001$).

		nước để làm sạch kẽ răng
4	HV4	Tôi hạn chế ăn đồ ngọt và đồ uống có đường (trà sữa, nước ngọt...)
5	HV5	Tôi đi khám răng định kỳ ít nhất mỗi 6-12 tháng
6	HV6	Tôi súc miệng sau mỗi bữa ăn, đặc biệt sau khi ăn đồ ngọt
7	HV7	Tôi đọc thông tin hoặc xem video hướng dẫn chăm sóc răng miệng
8	HV8	Tôi tránh thói quen có hại cho răng như cắn móng tay, cắn đá, nhai bút...

- Sử dụng Google Form (Google Comp, Mỹ) để soạn thảo câu hỏi theo hình thức trắc nghiệm nhiều đáp án trong đó chọn một đáp án đúng nhất (SBA-MCQ), dạng câu hỏi đóng.

- Đối với kiến thức: câu trả lời bao gồm: Đúng/Sai/Không biết.

- Đối với Thái độ: câu trả lời bao gồm: (Theo thang đo Likert) Hoàn toàn đồng ý (HTĐY), đồng ý, phân vân, không đồng ý (Không ĐY), hoàn toàn không đồng ý (HTKĐY).

- Đối với Hành vi: câu trả lời bao gồm: Luôn luôn – Thường xuyên – thỉnh thoảng – Hiếm khi – Không bao giờ.

- Chỉ tiến hành khảo sát chính thức khi thử nghiệm trên 30 đối tượng có hệ số Cronbach's Alpha $\geq 0,7$; hệ số tải nhân tố (Factor loading) $> 0,5$; mỗi câu hỏi trong từng phần có tương quan hiệu chỉnh $> 0,5$; loại bỏ câu hỏi $< 0,3$.

2.6. Xử lý số liệu. Nhập liệu trên Excel và phần mềm SPSS 23.0, xử lý số liệu bằng thuật toán xác suất thống kê phù hợp.

2.7. Đạo đức nghiên cứu. Các đối tượng tự nguyện tham gia, thăm khám và vệ sinh răng miệng miễn phí, thông tin của đối tượng chỉ dùng vào mục đích nghiên cứu.

Bảng 3.2: Phân bố kết quả về thái độ chăm sóc sức khỏe răng miệng (n=226)

Câu hỏi	HTĐY		Đồng ý		Phân vân		Không ĐY		HTKĐY		p (Cramer's V)
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
TD1	179	79,20%	42	18,58%	5	2,21%	0	0,00%	0	0,00%	<0,0001 (0,3253)
TD2	87	38,50%	65	28,76%	56	24,78%	14	6,19%	4	1,77%	
TD3	123	54,42%	66	29,20%	18	7,96%	11	4,87%	8	3,54%	
TD4	141	62,39%	52	23,01%	29	12,83%	3	1,33%	1	0,44%	
TD5	42	18,58%	34	15,04%	167	73,89%	7	3,10%	6	2,65%	
TD6	170	75,22%	37	16,37%	13	5,75%	4	1,77%	2	0,88%	
TD7	201	88,94%	18	7,96%	6	2,65%	1	0,44%	0	0,00%	
TD8	196	86,73%	21	9,29%	7	3,10%	2	0,88%	0	0,00%	

(p: Kiểm định Fisher's Exact 5x8, mô phỏng Monte Carlo 10000 lần, bổ sung Cramer's V)

Nhận xét: Kết quả bảng thái độ cho thấy đa số sinh viên có xu hướng tích cực, thể hiện qua tỷ lệ "Hoàn toàn đồng ý" và "Đồng ý" cao ở hầu hết các mục (đặc biệt TD1, TD6, TD7, TD8). Một số nội dung như TD2, TD3 và đặc biệt TD5 có mức "Phân vân" cao, kiểm định Fisher's cho thấy sự khác biệt phân bố có ý nghĩa thống kê ($p < 0,0001$).

Bảng 3.3: Phân bố kết quả về hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng (n=226)

Câu hỏi	Luôn luôn		Thường xuyên		Thỉnh thoảng		Hiếm khi		Không bao giờ		p (Cramer's V)
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
HV1	67	29,65%	14	6,19%	45	19,91%	98	43,36%	2	0,88%	<0,0001 (0,5800)
HV2	43	19,03%	26	11,50%	78	34,51%	66	29,20%	13	5,75%	
HV3	46	20,35%	25	11,06%	34	15,04%	117	51,77%	4	1,77%	
HV4	45	19,91%	20	8,85%	75	33,19%	84	37,17%	2	0,88%	
HV5	17	7,52%	8	3,54%	24	10,62%	154	68,14%	23	10,18%	
HV6	26	11,50%	24	10,62%	65	28,76%	103	45,58%	8	3,54%	
HV7	6	2,65%	7	3,10%	18	7,96%	178	78,76%	17	7,52%	
HV8	182	80,53%	11	4,87%	33	14,60%	0	0,00%	0	0,00%	

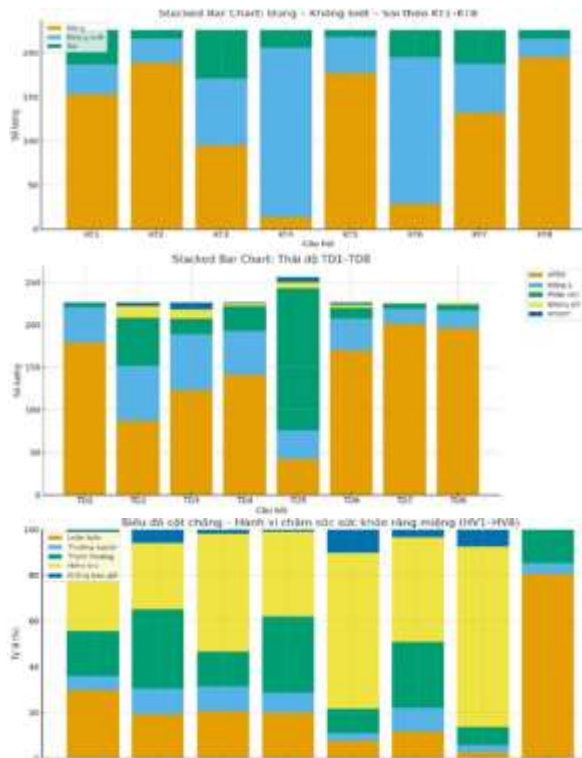
(p: Kiểm định Fisher's Exact 5x8, mô phỏng Monte Carlo 10000 lần, bổ sung Cramer's V)

Nhận xét: Một số hành vi tích cực như HV8 có tỷ lệ thực hiện rất cao, trong khi nhiều hành vi khác, đặc biệt HV5–HV7, ghi nhận tỷ lệ "Không bao giờ" vượt trội. Kết quả phân tích hành vi cho thấy sự khác biệt rất lớn giữa các câu hỏi, thể hiện qua kiểm định Fisher mô phỏng ($p < 0,0001$) và giá trị Cramer's V = 0,58, cho thấy mức ảnh hưởng mạnh.

Bảng 3.4: Môi tương quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi chăm sóc răng miệng (n=226)

Biến số	Thái độ	Hành vi	Thống kê
Kiến thức	0,2978**	0,3971**	Tương quan Pearson
	<0,0001	<0,0001	p (sig)
	226	226	n

Nhận xét: Kết quả cho thấy kiến thức có mối tương quan thuận và có ý nghĩa thống kê với cả thái độ và hành vi, kiến thức liên quan mức trung bình với thái độ ($r = 0,2978$) và mạnh hơn với hành vi ($r = 0,3971$), đều có $p < 0,0001$.

Biểu đồ 3.1: Phân vùng tỉ lệ về kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc răng miệng

Nhận xét: Ba biểu đồ cho thấy sự khác biệt rõ rệt giữa kiến thức, thái độ và hành vi của sinh viên. Về kiến thức, tỷ lệ trả lời đúng cao ở nhiều mục nhưng vẫn xuất hiện những câu có mức “Không biết” lớn như KT4 và KT6. Thái độ có tỷ lệ “Hoàn toàn đồng ý” cao, hành vi lại phân tán mạnh, mức “Hiếm khi” chiếm ưu thế.

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức CSSKRM của sinh viên năm nhất và năm hai trường KHXXH&NV không đồng đều, các câu hỏi dễ liên hệ với trải nghiệm hàng ngày như vai trò của sức khỏe răng miệng, tầm quan trọng của chải răng và chăm sóc cho trẻ nhỏ (KT2, KT5, KT8) có tỷ lệ trả lời đúng cao (78-86%), tương đương tỷ lệ học sinh THCS An Hòa và Hoài Thanh có kiến thức “tốt” (khoảng 44-69%) trong nghiên cứu của Ong Thế Duệ và CS (2023)⁸. Ngược lại, những nội dung mang tính chuyên sâu hơn như cơ chế mắc bệnh, khuyến cáo thăm khám răng miệng sớm hoặc nhận biết dấu hiệu sớm của bệnh lý (KT3, KT4, KT6) có tỷ lệ “Không biết” và “Sai” rất cao, trong đó câu KT4 chỉ 6,19% trả lời đúng. Mức độ phân tán lớn giữa các câu có ý nghĩa thống kê rất cao cho thấy sự không đồng nhất đáng kể về kiến thức. So với sinh viên RHM Trường ĐH Y Hà Nội của nghiên cứu Đỗ Hoàng Việt và CS (2022)⁷-nhóm được đào tạo chuyên ngành, trong đó chỉ khoảng 41,6% đạt mức kiến thức tốt, kết quả của chúng tôi phản ánh thực tế rằng sinh viên không thuộc khối sức khỏe thường chỉ nắm tốt những thông điệp truyền thông phổ biến, nhưng còn thiếu hiểu biết về dự phòng chuyên sâu. Xu hướng này tương đồng với các nghiên cứu quốc tế trên sinh viên đại học 17-25 tuổi¹⁻⁴, khi nhóm không học khối y có kiến thức và hành vi kém hơn đáng kể so với sinh viên y khoa, nhấn mạnh nhu cầu lồng ghép giáo dục sức khỏe răng miệng có cấu trúc cho sinh viên ngoài khối sức khỏe, tập trung vào các chủ đề còn yếu như cơ chế mắc bệnh và yếu tố liên quan.

Sinh viên nhóm nghiên cứu có thái độ khá tích cực, nhiều mục như TD1, TD6, TD7, TD8 có tỷ lệ “Hoàn toàn đồng ý, Đồng ý” cao, phản ánh nhận thức tốt về tầm quan trọng của chăm sóc răng miệng. Tuy nhiên, câu TD2, TD5 có tỷ lệ “Phân vân” lớn, cho thấy một bộ phận chưa chắc chắn hoặc thiếu tin tưởng hoàn toàn, tương tự như phát hiện ở nghiên cứu của Elwadia A et al (2024)² tại Qatar, kiến thức chung ở khoảng 67,6% một số nhận thức về mảng bám nha chu vẫn còn thấp. Hành vi thực tế lại yếu hơn nhiều, chỉ có HV8 (một hành vi cụ thể) thực hiện tốt, còn hầu hết các hành vi khác như HV5-HV7 có tỷ

lệ “Hiếm khi/Không bao giờ” rất cao. Điều này phản ánh “khoảng cách” giữa thái độ/kiến thức và thực hành, một kết quả thường thấy trong các nghiên cứu quốc tế, dù sinh viên biết tầm quan trọng của vệ sinh răng miệng, họ vẫn chưa thực sự quan tâm việc thực hiện thường xuyên²⁻⁴. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể do nhiều yếu tố: Chương trình giáo dục răng miệng không được đồng bộ, thiếu hướng dẫn thực hành, hoặc áp lực học tập khiến sinh viên ưu tiên việc học hơn vệ sinh cá nhân. Ngoài ra, biến số xã hội như giới tính, thu nhập, nền tảng gia đình cũng ảnh hưởng đáng kể, như ghi nhận trong nghiên cứu toàn quốc ở Bangladesh rằng mức độ kiến thức và hành vi tốt hơn ở nữ và sinh viên có mẹ có học vấn cao³⁻⁴.

Kiến thức có mối tương quan thuận với thái độ và hành vi, trong đó mức liên quan với hành vi mạnh hơn so với thái độ. Điều này phù hợp với mô hình KAP kinh điển, nhấn mạnh vai trò của kiến thức như tiền đề hình thành thái độ và dẫn đến hành vi đúng. Các nghiên cứu trong nước của Hoàng Bảo Duy, Đỗ Hoàng Việt và Ong Thế Duệ và CS⁵⁻⁸ cũng ghi nhận xu hướng tương tự, nhóm có kiến thức cao thường có thực hành CSVSRM tốt hơn, song mức độ không quá mạnh do ảnh hưởng của yếu tố thói quen và môi trường sống. So sánh quốc tế, Verma và cộng sự (Ấn Độ, 2020)¹ và Barahona-Cubillo (Costa Rica, 2024)³ đều báo cáo mối tương quan tương tự giữa kiến thức và hành vi, thường dao động $r = 0,28-0,42$ tương đồng với giá trị trong nghiên cứu này. Tuy nhiên, Elwadia (Qatar, 2024)² và Wang (Trung Quốc, 2025)⁴ chỉ ra rằng thái độ dù tích cực nhưng không phải lúc nào cũng chuyển hóa thành hành vi, đặc biệt ở sinh viên không thuộc nhóm ngành sức khỏe. Sự khác biệt có thể do kiến thức chỉ là một thành tố; hành vi còn chịu tác động bởi điều kiện xã hội, tính sẵn có của dịch vụ, áp lực học tập và động lực cá nhân. Vì vậy, việc cải thiện hành vi CSSKRM của sinh viên đòi hỏi không chỉ truyền thông kiến thức mà còn cần các can thiệp hành vi, nhắc nhở định kỳ và hỗ trợ tiếp cận phương tiện vệ sinh răng miệng.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức CSSKRM không đồng đều, nhiều nội dung cơ bản được nắm tốt nhưng các kiến thức chuyên sâu còn hạn chế. Thái độ nhìn chung tích cực nhưng hành vi chưa tương xứng, nhiều thực hành quan trọng thực hiện chưa đầy đủ. Kiến thức có tương quan thuận với thái độ và hành vi, song mức ảnh hưởng trung bình, cho thấy cần tăng cường giáo dục và can thiệp hành

vi cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Verma L et al** (2020). Oral health knowledge, attitude, and practices among postgraduate students of Panjab University, Chandigarh: a cross-sectional study. *Int J Clin Pediatr Dent*, 13(2), 113-118.
2. **Elwadia A et al** (2024). Oral health knowledge, attitudes, and practices among female public health and nutrition university students in Qatar. *Front Public Health*, 12:1405439.
3. **Barahona-Cubillo JB et al** (2024). Knowledge, attitudes and practices related to oral health in first-year university students of the Paraiso campus of the University of Costa Rica. *Int J Dent Oral Health*, 10(1), 100-107.
4. **Wang W et al** (2025). Oral health literacy and behaviors among Chinese university students: a comparative study of medical and non-medical students. *BMC Oral Health*, 25:683.
5. **Trần Thị Mỹ Hạnh và CS** (2021). Kiến thức, thái độ, thực hành vệ sinh răng miệng của học sinh lớp 6 trường THCS Cổ Bi, Gia Lâm, Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 505(2), 131-134.
6. **Hoàng Bảo Duy và CS** (2022). Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng học sinh trường trung học cơ sở Hoài Thanh, Bình Định năm 2019. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 160(12V2), 291-299.
7. **Đỗ Hoàng Việt và CS** (2022). Kiến thức, thái độ, thực hành và tình trạng lợi của sinh viên răng hàm mặt Trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 151(3), 209-219.
8. **Ông Thế Duệ và CS** (2023). Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng của học sinh trường trung học cơ sở An Hòa, tỉnh Bình Định năm 2019. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 521(1), 135-140.

THỰC TRẠNG LO ÂU VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Vũ Thị Mến¹, Huỳnh Lê Trường¹, Hà Vũ Phúc Minh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát thực trạng lo âu và các yếu tố liên quan đến lo âu trên sinh viên khoa Y học Cổ truyền – Đại học Y Dược TP.HCM năm học 2022–2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, thực hiện trên 652 sinh viên từ năm 1 đến năm 6. Công cụ khảo sát gồm thang đo GAD-7 và bảng câu hỏi tự soạn về yếu tố cá nhân, học tập, gia đình, xã hội và lối sống. Phân tích số liệu bằng SPSS với thống kê mô tả và kiểm định Chi bình phương. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên có lo âu là 45,1%, chủ yếu mức độ nhẹ (35,7%). Các yếu tố liên quan phổ biến gồm: lo lắng kết quả học tập (87,1%), thiếu ngủ (67,7%), kỳ vọng từ gia đình (53,1%), lo ngại khi thiếu hỗ trợ xã hội (58,8%). Không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ lo âu với các biến như giới tính, năm học hay kinh tế gia đình. **Kết luận:** Tỷ lệ lo âu của sinh viên khoa Y học cổ truyền tương đối cao. Cần có chương trình sàng lọc, can thiệp sớm và hỗ trợ tinh thần từ nhà trường, gia đình và xã hội nhằm cải thiện sức khỏe tâm thần cho sinh viên.

Từ khóa: Lo âu; sinh viên y học cổ truyền; GAD-7; yếu tố liên quan; sức khỏe tâm thần.

SUMMARY

PREVALENCE OF ANXIETY AND RELATED FACTORS AMONG TRADITIONAL MEDICINE STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF MEDICINE

¹Đại học Y Dược TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Lê Trường

Email: hlt1982@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.11.2025

Ngày duyệt bài: 8.12.2025

AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Introduction: Anxiety is a common mental health disorder among university students, especially in medical fields, due to intense academic and clinical stress. However, few studies have focused on Traditional Medicine students in Vietnam. **Objective:** To investigate the prevalence of anxiety and associated factors among students of the Faculty of Traditional Medicine, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City during the 2022–2023 academic year. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted among 652 students from year 1 to year 6. The GAD-7 scale and a self-structured questionnaire were used. Data were analysed using SPSS with descriptive statistics and Chi-square tests. **Results:** The prevalence of anxiety was 45.1%, with mild anxiety accounting for 35.7%. The most common associated factors were academic performance anxiety (87.1%), sleep deprivation (67.7%), parental expectations (53.1%), and lack of social support (58.8%). No statistically significant differences were found by gender, academic year, or financial background. **Conclusion:** The prevalence of anxiety among Traditional Medicine students is relatively high. Periodic screening and appropriate mental health support from schools, families, and communities are essential.

Keywords: Anxiety; Traditional Medicine students; GAD-7; associated factors; mental health.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần là yếu tố quan trọng cấu thành nên trạng thái sức khỏe toàn diện. Trong số các rối loạn tâm thần thường gặp, lo âu được xem là một vấn đề phổ biến với tác động sâu rộng lên chất lượng cuộc sống và hiệu quả học