

Kiến thức, Thái độ, Thực hành và một số yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản của sinh viên Học viện Y., năm 2017

CN. MAI THÚY MAI - Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam
GS.TS. PHẠM VĂN THÂN - Đại học Y Hà Nội

Phản biện khoa học: (1) PGS.TS. ĐÀO XUÂN VINH
(2) TS. NGÔ THỊ THU HIỀN

TÓM TẮT: Nghiên cứu cắt ngang 419 sinh viên Học viện Y., từ tháng 11/2016 đến 7/2017, về kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản và một số yếu tố liên quan. **Kết quả:** Kiến thức về sức khỏe sinh sản của sinh viên ở mức đạt là 69,2%; trong đó, kiến thức đạt ở các sinh viên năm thứ tư 4 (85,7%) cao hơn hẳn so với sinh viên năm thứ nhất (42,5%), khác biệt tỉ lệ này theo khối học có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản của sinh viên ở mức đạt chiếm 51,8%, tỉ lệ có thực hành đạt là 56,1%. Trong số đối tượng nghiên cứu, 45,6% sinh viên đã có người yêu/bạn tình và 17,7% sinh viên đã có quan hệ tình dục, trong đó có 9,5% sinh viên không sử dụng bất kì biện pháp tránh thai nào. Xác định có mối liên liên quan giữa kiến thức, thái độ với thực hành sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

Từ khóa: Sinh viên, kiến thức - thái độ - thực hành, sức khỏe sinh sản, quan hệ tình dục.

ABSTRACT: Objectives: A cross-sectional study was conducted on 419 students of Viet Nam University of Traditional Medicine in 2017, from November 2016 to July 2017 to study knowledge, attitudes, practice and some related factors about reproductive health of students. **Results:** Students' knowledge about reproductive health was not high, the proportion of students having knowledge was 69.2%. The proportion of 4th year students (85.7%) was higher than first year students (42.5%); with $p < 0.05$. The students' attitudes and practices on reproductive health was just moderate: The figures for attitudes was 51.8%, practice was 56.1%. 45.6% of students had a lover/partner and 17.7% of students had sex, of which 9.5% of students did not use any contraceptive method. Determined the relationship between knowledge, attitude with practices reproductive health ($p < 0.05$).

Keywords: Student, knowledge - attitude - practice, reproductive health, sexual activity.

Chịu trách nhiệm nội dung: CN. Mai Thúy Mai, Email: maithuymai.vutm@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/10/2020; mời phản biện khoa học: 11/2020; chấp nhận đăng: 15/12/2020.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Trên thế giới, vị thành niên và thanh niên là mối quan tâm hàng đầu của mọi quốc gia. Đây là nhóm đối tượng nhạy cảm và chịu tác động của nhiều yếu tố. Ở Việt Nam, theo tổng điều tra dân số năm 2009, có 17,4 triệu người trong độ tuổi từ 15-24 tuổi (chiếm 20,2%), khoảng 8,5 triệu người trong độ tuổi sinh viên (18-25 tuổi, chiếm 9,8%) [4]. Những chuyển biến trong nhóm trẻ vị thành niên ở nước ta đang ngày càng rõ rệt, tuổi dậy thì sớm hơn và tuổi kết hôn muộn hơn khiến cho giai đoạn vị thành niên có xu hướng kéo dài. Điều tra Quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (Survey and assessment of Vietnamese youth - SAVY) thấy tuổi quan hệ tình dục lần đầu ngày càng giảm (từ 19,6 tuổi trong nghiên cứu SAVY 1 giảm xuống còn 18,2 tuổi trong nghiên cứu SAVY 2 [2], [1]); xu hướng quan hệ tình dục trước hôn nhân đang nổi lên ở

giới trẻ. Công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên - thanh niên chưa được quan tâm đúng mức, nên tình trạng mang thai ngoài ý muốn và phá thai còn ở mức cao.

Theo thống kê của Hội kế hoạch hóa gia đình, mỗi năm, trên cả nước có khoảng 300.000 ca phá thai ở độ tuổi từ 15-19, con số kỉ lục đó đã đưa Việt Nam trở thành nước có tỉ lệ phá thai ở tuổi vị thành niên cao nhất Đông Nam Á và đứng thứ 5 trên thế giới [3]. Sinh viên (SV) còn thiếu kiến thức về sức khỏe sinh sản, các biện pháp tránh thai và tác hại của việc phá thai chính là nguyên nhân dẫn đến tình trạng quan hệ tình dục không an toàn, mang thai ngoài ý muốn, phá thai và mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và tìm hiểu các yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản của SV tạo cơ sở khoa học cần thiết cho việc lập kế hoạch các chương trình

liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản cho lứa tuổi này.

Chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản ở SV của Học viện Y., năm 2017.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

419 SV hệ đào tạo chính quy Học viện Y., gồm 160 SV năm thứ 1 và 259 năm năm thứ 4. Thời gian nghiên cứu từ tháng 11/2016 đến 7/2017. Các SV đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu: chọn mẫu có chủ đích 2 nhóm SV năm thứ 1 và năm thứ 4 tại Học viện Y.. Dùng phương pháp ngẫu nhiên phân tầng cân xứng để chọn đối tượng cụ thể, gồm 160 SV năm thứ 1 và 259 SV năm thứ 4.

- Phương pháp thu thập thông tin: sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn để thu thập số liệu về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (giới tính, dân tộc, nơi cư trú, tình trạng hôn nhân của bố, mẹ...) và các thông tin về kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản (đặc điểm tuổi dậy thì, biện pháp tránh thai, các bệnh lây truyền qua đường tình dục...).

- Đạo đức nghiên cứu: đề tài được Hội đồng xét duyệt đề cương Trường Đại học Thăng Long phê duyệt và ban lãnh đạo Học viện Y. đồng ý. Đối tượng được giải thích mục đích, ý nghĩa nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin về SV tham gia nghiên cứu được bảo mật và chỉ sử dụng phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

- Xử lý số liệu: nhập liệu bằng phần mềm EPIDATA 3.1 và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$ theo 2 phía.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN.

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu.

Thông tin chung		SV năm thứ 1 (n = 160)		SV năm thứ 4 (n = 259)		Tổng (n = 419)	
		Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %
Giới tính	Nam	43	26,9	69	26,6	112	26,7
	Nữ	117	73,1	190	73,4	307	73,3
Dân tộc	Kinh	129	80,6	238	91,9	367	87,4
	Khác	31	19,4	22	8,1	53	12,6
Nơi cư trú	Thành thị	31	19,4	62	23,9	93	22,2
	Nông thôn	129	80,6	197	76,1	326	77,8
Nơi ở hiện tại	Tại gia đình	18	11,3	31	12,0	49	11,7
	Nhà trọ	142	88,7	228	88,0	370	88,3

SV nữ (73,3%) nhiều hơn SV nam (26,7%) trong cả hai nhóm đối tượng SV năm thứ 1 và năm thứ 4. Đa số SV là người dân tộc Kinh (87,4%), đến từ vùng nông thôn (77,8%) và đang sống ở các nhà trọ (88,3%).

Bảng 2. Thông tin chung về gia đình đối tượng nghiên cứu.

Thông tin chung về gia đình		SV năm thứ 1 (n = 160)		SV năm thứ 4 (n = 259)		Tổng (n = 419)	
		Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Sống cùng nhau	141	88,1	224	86,5	365	87,1
	Ly hôn/ly thân/sống đơn lẻ	19	11,9	35	13,5	54	12,9
Kinh tế gia đình	Giàu/khá	13	8,1	28	10,8	41	9,8
	Trung bình/ngheo	147	91,9	231	89,2	378	90,2

Đa số đối tượng nghiên cứu có điều kiện kinh tế gia đình trung bình đến nghèo (90,2%) và có bố, mẹ sống cùng nhau (87,1%).

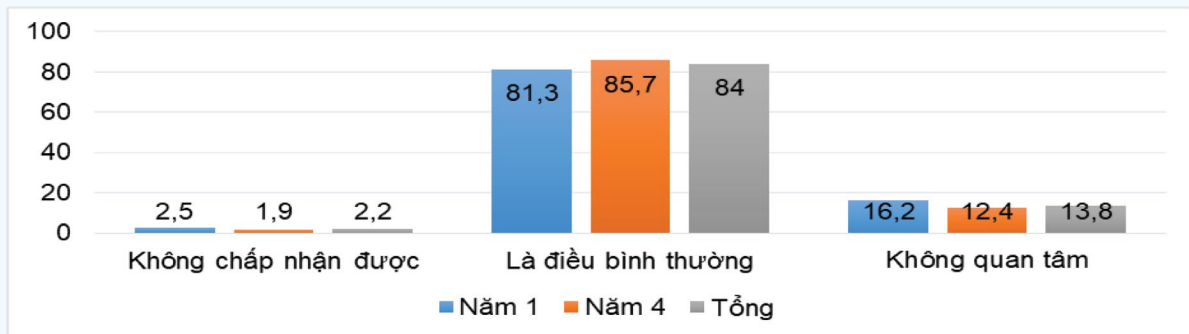
3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu:

Bảng 3. Kiến thức về thời điểm có thai trong chu kì kinh nguyệt của đối tượng nghiên cứu.

Thời điểm có thai	SV năm thứ 1 (n = 160)		SV năm thứ 4 (n = 259)		Tổng (n = 419)	
	Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %
Giữa chu kì kinh nguyệt	45	28,1	156	60,2	201	48,0
1 tuần sau hành kinh	43	26,9	85	32,8	128	30,5
1 tuần trước hành kinh	59	36,9	75	29,0	134	32,0
Khi đang hành kinh	6	3,8	28	10,8	34	8,1
Bất kì ngày nào trong tháng	15	9,4	34	13,1	49	11,7
Không biết	18	11,2	8	3,1	26	6,2

48% SV có kiến thức đúng về thời điểm dễ có thai nhất trong chu kì kinh nguyệt, 52% SV không biết chính xác nếu quan hệ tình dục ở thời điểm nào thì sẽ có thai. Tỉ lệ SV có kiến thức đạt về thời điểm dễ có thai chưa đồng đều theo cấp học, SV năm thứ 4 (60,2%) cao hơn hẳn so với SV năm thứ 1 (28,1%). Điều này có thể, do SV năm thứ 4 đã được tiếp cận với các kiến thức về sức khỏe sinh sản trong chương trình đào tạo cả lí thuyết và lâm sàng. Với kiến thức về khả năng mang thai còn hạn chế của SV có thể dẫn đến những hệ lụy không mong muốn, để lại hậu quả và gánh nặng cho xã hội.

- Thái độ của đối tượng nghiên cứu về việc có bạn tình:



Biểu đồ thái độ của đối tượng nghiên cứu về việc có bạn tình.

Thái độ của các đối tượng nghiên cứu về việc có bạn tình được chia thành 3 mức độ. Hầu hết hai nhóm đối tượng đều cho rằng việc có bạn tình hoặc người yêu là điều bình thường. Thái độ đúng với việc có bạn tình ở SV còn chưa cao có thể do tác động của nền văn hóa phương Tây và sự phát triển của nền kinh tế thị trường.

Bảng 4. Tỉ lệ đối tượng nghiên cứu có bạn tình.

Đối tượng	Có bạn tình	Chưa có bạn tình	p	OR (CI95%)
SV năm thứ 4 (n = 259)	137 (53,9%)	122 (46,1%)	< 0,01	2,26 (1,5-3,4)
SV năm thứ 1 (n = 160)	54 (33,8%)	106 (66,2%)		

Tỉ lệ có bạn tình ở nhóm SV năm thứ 1 (33,8%) thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm SV năm thứ 4 (53,9%), với $p < 0,01$. Nghiên cứu cho thấy, nhóm SV năm thứ 4 khả năng có bạn tình cao gấp 2,26 lần nhóm đối tượng SV năm thứ 1. Mặc dù là nhóm có kiến thức tốt hơn, nhưng SV năm thứ 4 lại là nhóm nguy cơ có bạn tình cao hơn. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn năm 2016 khi tiến hành nghiên cứu SV Trường Cao đẳng Y tế Hưng Yên (tỉ lệ SV năm thứ 1 có bạn tình là 49%, SV năm thứ 3 có bạn tình là 88% [6]).

Bảng 5. Hành vi quan hệ tình dục của đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng	Quan hệ tình dục		p	OR (CI95%)
	Có	Chưa		
SV năm thứ 4 (n = 259)	54 (20,8%)	205 (79,2%)	0,02	1,84 (1,057-3,21)
SV năm thứ 1 (n = 160)	20 (12,5%)	140 (87,5%)		

Trong số 419 SV tham gia vào nghiên cứu, có 74 SV (17,7%) đã có quan hệ tình dục. SV năm thứ 4

khả năng có quan hệ tình dục cao gấp 1,84 lần SV năm thứ 1, hành vi quan hệ tình dục ở hai nhóm đối tượng khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu SAVY 2 (tỉ lệ vị thành niên - thanh niên có quan hệ tình dục trước hôn nhân là 9,5% [1]); nhưng thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Linh Trang ở SV năm thứ 6 Trường Đại học Y Hà Nội (19,4%) [5]. Điều này có thể lí giải vì đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là SV năm thứ 1 và năm thứ 4.

Bảng 6. Hành vi sử dụng biện pháp tránh thai của SV đã có quan hệ tình dục.

Các biện pháp tránh thai	SV năm thứ 1 (n = 20)		SV năm thứ 4 (n = 54)		Tổng (n = 74)	
	Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %	Số SV	Tỉ lệ %
Sử dụng bao cao su	18	90,0	44	81,5	62	83,3
Sử dụng thuốc uống tránh thai	5	25,0	19	35,2	24	32,4
Dùng các biện pháp khác	1	5,0	5	9,3	6	8,1
Không dùng biện pháp tránh thai nào	2	10,0	5	9,3	7	9,5

Trong số 74 SV đã quan hệ tình dục, có 7 SV (9,5%) không dùng bất kì biện pháp tránh thai nào khi quan hệ tình dục. Tỉ lệ SV sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục cao hơn hẳn so với các biện pháp khác (83,3%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Vũ Thị Linh Trang (tỉ lệ sử dụng biện pháp tránh thai là 93,2% và biện pháp tránh thai được SV dùng nhiều nhất là bao cao su 79,7% [5]). Mặc dù các trường hợp có quan hệ tình dục không sử dụng biện pháp tránh thai chiếm tỉ lệ thấp (9,5%), nhưng cũng chứng tỏ các đối tượng nghiên cứu này chưa hoàn toàn nhận thức được bản thân đang có nguy cơ mang thai hoặc lây nhiễm các bệnh truyền qua đường tình dục. Đây cũng là các đối tượng có sự ngần ngại trước quan niệm xã hội về hoạt động tình dục ở các đối tượng nam, nữ chưa kết hôn.

Bảng 7. Đánh giá chung kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của SV.

Đánh giá chung		n	Chưa đạt	Đạt	p	OR (CI95%)
Kiến thức về sức khỏe sinh sản	SV năm thứ 1	160	92 (57,5%)	68 (42,5%)	< 0,01	8,1 (5,0-12,9)
	SV năm thứ 4	259	37 (14,3%)	222 (85,7%)		
Thái độ về sức khỏe sinh sản	SV năm thứ 1	160	76 (47,5%)	84 (52,5%)	0,81	0,95 (0,6-1,41)
	SV năm thứ 4	259	126 (48,6%)	133 (51,4%)		
Thực hành về sức khỏe sinh sản	SV năm thứ 1	160	72 (45,0%)	88 (55,0%)	0,75	1,067 (0,7-1,58)
	SV năm thứ 4	259	112 (43,4%)	147 (56,6%)		

Về kiến thức: có mối liên quan giữa năm học của SV về kiến thức sức khỏe sinh sản: SV năm thứ 4 có kiến thức chung về sức khỏe sinh sản khá tốt (85,7%), cao hơn so với SV năm thứ 1 (42,5%), khác biệt với $p < 0,01$. Sự khác biệt này có thể là do SV năm 4 đã được cung cấp một khối lượng kiến thức trong quá trình học các môn chuyên ngành và thực tập lâm sàng bệnh viện, đặc biệt là môn học sản phụ khoa trong chương trình đào tạo. Kết quả này tương tự so với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn (tỉ lệ có kiến thức tốt về sức khỏe sinh sản ở SV năm thứ 1 là 25,5% và SV năm thứ 3 là 93% [6]).

Về thái độ: không có sự khác biệt giữa hai nhóm đối tượng ($p = 0,81$). Tỉ lệ SV có thái độ đạt với các vấn đề có liên quan đến sức khỏe sinh sản ở mức trung bình (51,8%). Tỉ lệ này thấp hơn so với ở nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn (87,5%) [6]. Sự khác biệt này có thể do đánh giá thái độ là một vấn đề nhạy cảm và chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố, khó có thể lượng hóa được thái độ một cách chính xác.

Về thực hành: tỉ lệ SV có thực hành đạt trung bình về sức khỏe sinh sản là 56,1%, không có sự khác biệt giữa hai nhóm ($p = 0,75$). So với kiến

thức thì thực hành của SV trong nghiên cứu này ở mức độ thấp hơn hẳn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn (tỉ lệ SV thực hành đúng về sức khỏe sinh sản là 50,8% [6]).

3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của SV:

Bảng 8. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của SV về sức khỏe sinh sản.

Kiến thức	Thực hành		p	OR (CI95%)
	Chưa đạt	Đạt		
Chưa đạt	69 (53,5%)	60 (46,5%)	0,008	1,75 (1,15-2,6)
Đạt	115 (39,7%)	175 (60,3%)		

Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành của đối tượng nghiên cứu về sức khỏe sinh sản ($p < 0,05$). Nhóm đối tượng có kiến thức chưa đạt thì khả năng có thực hành chưa đạt cao gấp 1,75 nhóm đối tượng có kiến thức đạt. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy, có mối liên quan giữa thái độ với thực hành, giữa kiến thức với giới tính và khóa học của SV, giữa hành vi quan hệ tình dục của SV với tình trạng hôn nhân của bố mẹ và tình trạng kinh tế

gia đình, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

4. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 419 SV (gồm 160 SV năm thứ 1 và 259 năm thứ 4) hệ chính quy, Học viện Y. về kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan về sức khỏe sinh sản. Kết quả:

- Tỷ lệ SV có kiến thức về sức khỏe sinh sản ở mức đạt là 69,2%. SV năm thứ 4 (85,7%) có kiến thức đạt cao hơn hẳn so với SV năm thứ 1 (42,5%), khác biệt theo khóa học có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản của SV nghiên cứu với tỷ lệ có thái độ đạt là 51,8%, tỷ lệ có thực hành đạt là 56,1%.

- 45,6% SV đã có người yêu/bạn tình và 17,7% SV đã có quan hệ tình dục. Trong số đã quan hệ tình dục, có 9,5% SV không sử dụng bất kỳ biện pháp tránh thai nào khi quan hệ tình dục. Có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ với thực hành sức khỏe sinh sản của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

Qua nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị:

Nhà trường nên bổ sung các kiến thức liên quan tới sức khỏe sinh sản vị thành niên - thanh niên cho SV năm thứ nhất trên các kênh thông tin, như bản tin, đài phát thanh của nhà trường. Ngoài ra, cần tăng cường các biện pháp truyền truyền, giáo dục về sức khỏe sinh sản, về tình dục an toàn, cách phòng tránh mang thai ngoài ý muốn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục để SV nâng cao hiểu biết cũng như chủ động bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế, Tổng cục Dân số-Kế hoạch hóa gia đình (2010), "Thái độ của thanh thiếu niên Việt Nam về một số vấn đề xã hội", Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ II, Hà Nội.
2. Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, UNICEF, WHO (2005), Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam 2003, Hà Nội, tr. 37-47, tr. 51-56, tr. 58-61.
3. Nguyễn Linh Khiếu (2003), Gia đình trong giáo dục sức khỏe sinh sản vị thành niên, Nhà xuất bản Khoa học xã hội, Hà Nội.
4. Tổng cục Thống kê (2009), Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2009, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
5. Vũ Thị Linh Trang (2015), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân của sinh viên y6, Trường Đại học Y Hà Nội năm 2015, Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ y khoa, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
6. Nguyễn Mạnh Tuấn (2016), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe sinh sản của SV trường Cao đẳng Y tế Hưng Yên, năm 2016, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Đại học Thăng Long, Hà Nội.
7. Knowledge, attitude, practice and some related factors on reproductive health of students of VietNam University Of Traditional Medicine in 2017. □

THỰC TRẠNG SÂU RĂNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỪ PHÍA CÁC...

(Tiếp theo trang 34)

- Tỷ lệ sâu răng của HS khá cao (62,7%), trong đó, sâu răng sữa chiếm 68,5%, sâu răng vĩnh viễn chiếm 31,5%.

- Kiến thức, thái độ, thực hành phòng sâu răng cho con của các mẹ ở mức trung bình. 56,2% mẹ có kiến thức về phòng, chống sâu răng cho trẻ đạt; 62,7% mẹ có thái độ đúng và 45,9% mẹ có thực hành phòng, chống sâu răng cho trẻ đạt.

- Trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập bình quân đầu người trong gia đình, kiến thức và thực hành phòng, chống bệnh sâu răng của mẹ có liên quan tới bệnh sâu răng của trẻ ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Đào Thị Dung (2007), Đánh giá hiệu quả can thiệp chương trình nha học đường tại một số trường tiểu học quận Đống Đa, Hà Nội, Luận văn tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. Trịnh Đình Hải, Trần Văn Tường (2001), "Kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc Việt Nam", Tạp chí Y học thực hành, số 10: 8-20.
3. Võ Thị Bích Hoàng (2016), Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sâu răng của bà mẹ học sinh trường tiểu học Xuân Thủy, huyện Lệ Thủy, tỉnh Quảng Bình, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
4. Ngô Thị Hoa Sen (2004), Mô tả kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh răng miệng cho con của các bà mẹ có con học tại trường Tiểu học thị trấn Yên Viên, huyện Gia Lâm, Hà Nội, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội.
5. Nguyễn Văn Thành (2007), Đánh giá thực trạng bệnh sâu răng và khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi của học sinh 6 tuổi tại thị xã Hưng Yên, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội.
6. Nguyễn Thanh Thủy (2009), Thực trạng sâu răng và một số yếu tố liên quan ở HS Trường Tiểu học Nhật Tân, quận Tây Hồ, Hà Nội, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
7. Nguyễn Hữu Tước (2008), Thực trạng bệnh sâu răng và một số yếu tố liên quan ở HS khối lớp 6 Trường Trung học cơ sở Hoàn Sơn, huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh, năm 2008, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội.
8. Nguyễn Duy Kính (2012), Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh răng miệng cho con của các bà mẹ có con học lớp một ở Trường Tiểu học Chúc Sơn, Chương Mỹ, Hà Nội, 2012, Luận văn CKI Y tế công cộng, Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội. □