

Tính giá trị và độ tin cậy của thang đo tác động sức khỏe răng miệng của trẻ em phiên bản tiếng Việt (COHIP-VIET)

La Tấn Hoàng¹, Hoàng Trọng Hùng², Điền Hòa Anh Vũ^{2,*}, Ngô Uyên Châu²



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

TÓM TẮT

Mở đầu: Bảng câu hỏi Child Oral Health Impact Profile (COHIP) là một công cụ đánh giá ảnh hưởng của sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên, cho đến nay COHIP chưa có phiên bản tiếng Việt được chuẩn hóa trên dân số Việt Nam. Mục tiêu nghiên cứu là đánh giá tính giá trị và độ tin cậy thang đo tác động sức khỏe răng miệng của trẻ em phiên bản tiếng Việt (COHIP-VIET) ở trẻ em Việt Nam từ 12-15 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ 5/2020 đến 4/2021 trên 853 trẻ 12-15 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh. Phiên bản COHIP gốc bằng tiếng Anh đã được chuyển ngữ sang tiếng Việt (COHIP-VIET) và được dịch lùi sang lại tiếng Anh bởi hai chuyên gia RHM có trình độ Anh ngữ được công nhận. COHIP-VIET đã được kiểm duyệt bởi hội đồng chuyên gia, được thử nghiệm trên 30 trẻ 12-15 tuổi trước khi đưa vào nghiên cứu chính thức. COHIP-VIET được đo lường lặp lại trên 25% mẫu nghiên cứu nêu trên sau hai tuần. Hệ số Intraclass Correlation Coefficients (ICC) và hệ số Cronbach's alpha được áp dụng trong nghiên cứu này. **Kết quả:** Phiên bản COHIP-VIET đã được xây dựng. Điểm COHIP của trẻ 12-15 tuổi trong nghiên cứu dao động 46 đến 153. Độ tin cậy của bảng COHIP-VIET cao, với hệ số ICC = 0,884 (95% KTC = 0,843 – 0,914), hệ số Cronbach's alpha = 0,88. **Kết luận:** Bảng câu hỏi COHIP-VIET có tính giá trị và độ tin cậy cao, có thể áp dụng trong các nghiên cứu đo lường chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe răng miệng của trẻ em Việt Nam từ 12-15 tuổi. **Từ khóa:** COHIP, Chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe răng miệng, tính giá trị, độ tin cậy

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê cho thấy trên 80% học sinh tiểu học Việt Nam mắc các bệnh răng miệng như sâu răng, viêm nướu. Tỷ lệ này là 60% đến 70% ở các lứa tuổi lớn hơn và đang có dấu hiệu tăng lên trong thời gian gần đây¹.

Chất lượng cuộc sống liên quan đến tình trạng sức khỏe răng miệng (OHRQoL) là khái niệm mở rộng của chất lượng cuộc sống liên quan đến tình trạng sức khỏe và được xem xét là có công dụng để đánh giá tác động của tình trạng sức khỏe răng miệng lên tâm sinh lý của trẻ. Jokovic và cộng sự đã chứng minh rằng trẻ em và thiếu niên có khả năng cung cấp thông tin chính xác về OHRQoL của bản thân thông qua các phương pháp, kỹ thuật đáng tin cậy². Trong số các phương pháp thì phổ biến nhất là sử dụng các bảng câu hỏi để cho trẻ tự đánh giá về chất lượng cuộc sống của bản thân. Trên thế giới hiện nay có nhiều bảng câu hỏi đáng tin cậy đã được sử dụng nhằm đánh giá tác động của tình trạng sức khỏe răng miệng lên chất lượng cuộc sống. Trong đó, Child Oral Health Impact Profile (COHIP) là một bảng câu hỏi được thiết kế nhằm giúp cho trẻ em và thanh thiếu niên tự đánh giá chất lượng cuộc sống liên quan tình trạng sức khỏe

răng miệng của mình. Bảng câu hỏi này với nhiều phiên bản khác nhau đã được công nhận là đáng tin cậy và có giá trị ở một số quốc gia³⁻⁷. Tuy nhiên, cho đến nay COHIP chưa có phiên bản tiếng Việt được chuẩn hóa trên dân số Việt Nam. Để có thể sử dụng bảng câu hỏi COHIP vào các nghiên cứu liên quan đến OHRQoL ở Việt Nam, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu đánh giá tính giá trị và độ tin cậy thang đo tác động sức khỏe răng miệng của trẻ em phiên bản tiếng Việt (COHIP-VIET) trên trẻ em 12-15 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện từ tháng 5 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021.

Đối tượng nghiên cứu và cỡ mẫu

853 học sinh 12-15 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh. Tiêu chí chọn mẫu: học sinh từ 12-15 tuổi có khả năng nói và đọc hiểu tiếng Việt, không có những tình trạng khuyết tật, những rối loạn về tâm thần và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

¹Bệnh viện Răng Hàm Mặt TP HCM, Việt Nam

²Bộ môn Nha Khoa Công Cộng, Khoa Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược TP HCM, Việt Nam

Liên hệ

Điền Hòa Anh Vũ, Bộ môn Nha Khoa Công Cộng, Khoa Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược TP HCM, Việt Nam

Email: dienhoanhvu@ump.edu.vn

Lịch sử

- Ngày nhận: 01-9-2021
- Ngày chấp nhận: 27-10-2021
- Ngày đăng: 20-11-2021

DOI: 10.32508/stdjhs.v2i2.488



Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Trích dẫn bài báo này: Hoàng L T, Hùng H T, Vũ D H A, Châu N U. Tính giá trị và độ tin cậy của thang đo tác động sức khỏe răng miệng của trẻ em phiên bản tiếng Việt (COHIP-VIET). *Sci. Tech. Dev. J. - Health Sci.*; 2(2):281-288.

Kỹ thuật chọn mẫu

Chọn mẫu ngẫu nhiên theo các bước như sau:

Bước 1: Chọn ngẫu nhiên một trường trung học cơ sở tại thành phố Hồ Chí Minh (Trung học cơ sở Bình Trị Đông A, phường Bình Trị Đông A, quận Bình Tân, Thành phố Hồ Chí Minh).

Bước 2: Chọn ngẫu nhiên học sinh học theo các lứa tuổi: 217 học sinh lớp 6 (12 tuổi); 211 học sinh lớp 7 (13 tuổi); 212 học sinh lớp 8 (14 tuổi); 213 học sinh lớp 9 (15 tuổi).

Tiến trình đánh giá tính giá trị và độ tin cậy của bảng COHIP-VIET được tiến hành như Hình 1.

Bước 1: Chuyển ngữ bảng câu hỏi sang tiếng Việt và dịch lùi sang tiếng Anh

Nghiên cứu sử dụng bảng câu hỏi COHIP phiên bản có 38 câu hỏi của Broder và Wilson-Genderson⁷. Bảng câu hỏi được dịch từ tiếng Anh sang tiếng Việt và dịch ngược lại từ tiếng Việt sang tiếng Anh bởi hai chuyên gia có trình độ Anh ngữ trong lĩnh vực sức khoẻ răng miệng, gồm một Tiến sĩ chuyên ngành Nha khoa được đào tạo tại quốc gia sử dụng tiếng Anh và một Tiến sĩ chuyên ngành Bệnh học miệng có trình độ tiếng Anh đạt chứng chỉ CAE (Cambridge English: Advanced).

Bước 2: Thử nghiệm nội dung bảng câu hỏi

Bảng câu hỏi COHIP-VIET sau khi đã được chuyển ngữ sang tiếng Việt và đã được thẩm định độ chính xác bằng hình thức dịch lùi đã được thử nghiệm thăm dò trên 30 trẻ 12-15 tuổi. Các học sinh này đã được yêu cầu đọc và trả lời toàn bộ bảng câu hỏi, sau đó mỗi trẻ này được phỏng vấn trực tiếp bởi một phỏng vấn viên về mức độ dễ hiểu của từng câu hỏi và các từ ngữ hay câu từ gây khó hiểu trong bảng câu hỏi. Bảng câu hỏi được điều chỉnh tiếng Việt cho phù hợp với đối tượng nghiên cứu dựa trên thử nghiệm này.

Bước 3: Xác định tính giá trị nội dung của bảng câu hỏi

Một hội đồng chuyên môn gồm 5 thành viên là các nhà nghiên cứu, lâm sàng và giáo dục trong lãnh vực Răng Hàm Mặt của Khoa Răng Hàm Mặt – Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh đã tham gia phê duyệt và góp ý phiên bản tiếng Việt của bảng câu hỏi nêu trên. Các chuyên gia chỉnh sửa và cho ý kiến đóng góp về nội dung, ngôn từ và hình thức diễn đạt của từng câu hỏi trong COHIP-VIET. Hoàn chỉnh phiên bản tiếng Việt của bảng câu hỏi trước điều tra chính thức.

Bước 4: Điều tra chính thức bằng bảng câu hỏi COHIP-VIET, xác định tính hằng định nội tại

Tiến hành điều tra chính thức về tính giá trị của bảng câu hỏi trên học sinh 12-15 tuổi tại trường THCS Bình Trị Đông A, Bình Tân, Thành Phố Hồ Chí Minh theo các bước như sau:

Bước 4.1: Các phỏng vấn viên đến từng lớp và giới thiệu về bảng câu hỏi cũng như các yêu cầu cụ thể về việc trả lời bảng câu hỏi.

Bước 4.2: Mỗi học sinh sẽ được phát một bảng câu hỏi COHIP-VIET và yêu cầu điền đầy đủ thông tin cá nhân trên bảng câu hỏi này.

Bước 4.3: Đọc và trả lời từng câu một trong bảng câu hỏi, yêu cầu học sinh không trao đổi hay chia sẻ câu trả lời của mình cho bạn học cùng lớp. Thời gian trả lời bảng câu hỏi từ 30-45 phút.

Bước 4.4: Phỏng vấn viên thu bảng câu hỏi và kiểm tra thông tin.

Bước 5 : Xác định độ tin cậy của bảng câu hỏi

Chọn ngẫu nhiên 25% trẻ trong mẫu nghiên cứu trả lời lại bảng câu hỏi sau 2 tuần. Các bước trẻ trả lời bảng câu hỏi lần 2 này hoàn toàn tương tự như lần 1.

Xử lý số liệu và phân tích thống kê

Dữ liệu của các bảng câu hỏi nghiên cứu sẽ được xử lý và phân tích bằng phần mềm STATA version 14.

Tính toán tổng điểm COHIP, tổng điểm của từng mục, tính chỉ số Cronbach's alpha và hệ số ICC để xác định tính giá trị của bảng câu hỏi.

KẾT QUẢ

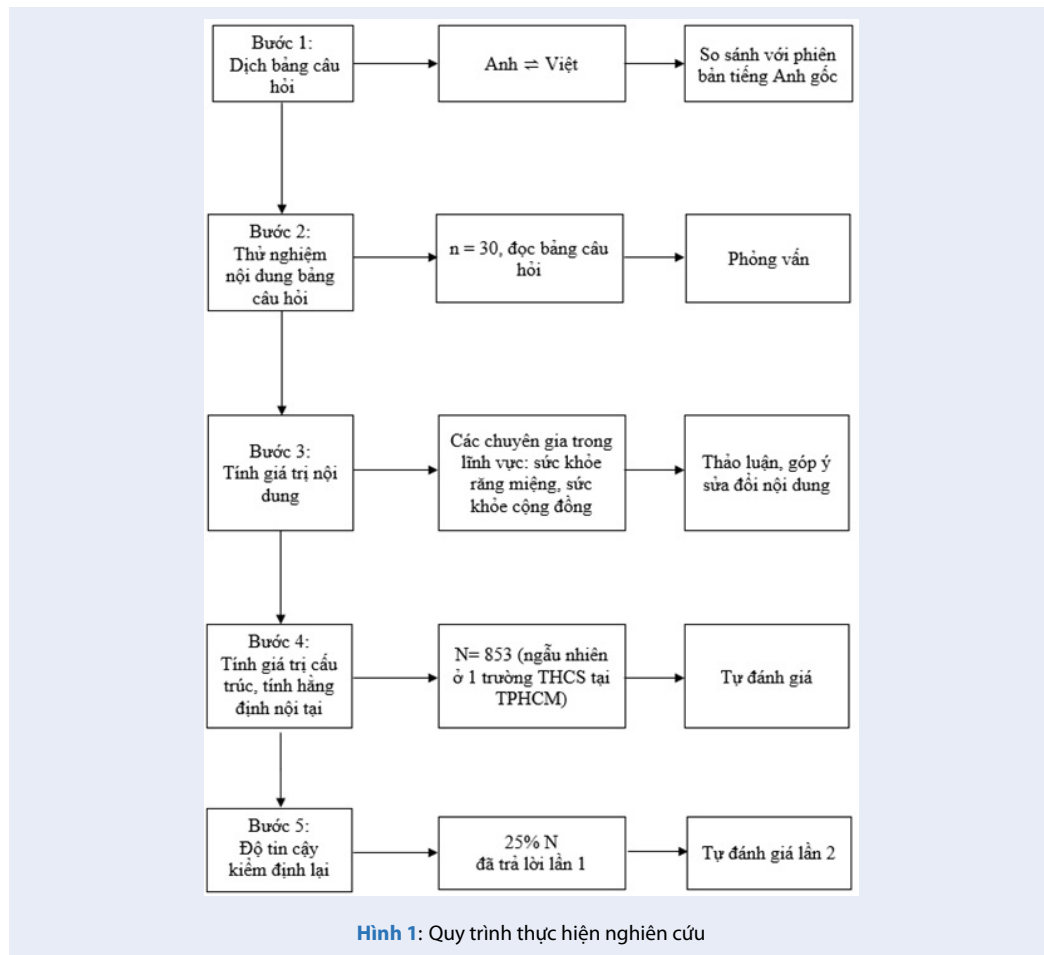
Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Bảng 1 thể hiện tỉ lệ phần trăm các câu trả lời bảng câu hỏi COHIP-VIET của các trẻ em tham gia trong nghiên cứu này.

Kiểm định χ^2 , $p=0,464$

Tổng cộng 853 học sinh 12-15 tuổi đã tham vào nghiên cứu, trong đó 217 học sinh 12 tuổi chiếm 25,4%; 211 học sinh 13 tuổi chiếm 24,7%; 212 học sinh 14 tuổi chiếm 24,9%; 213 học sinh 15 tuổi chiếm 25%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về phân bố tỷ lệ % nam và nữ giữa các lứa tuổi.

Bảng 2 thể hiện tỉ lệ phần trăm các câu trả lời bảng câu hỏi COHIP-VIET của các trẻ em tham gia trong nghiên cứu này.



Bảng 1: Phân bố tỉ lệ phần trăm trẻ em trong mẫu nghiên cứu theo giới tính và độ tuổi

Tuổi	Nam, (%)	Nữ, (%)	Tổng, (%)
12 tuổi	120 (14,1%)	97 (11,4%)	217 (25,4%)
13 tuổi	107 (12,5%)	104 (12,2%)	211 (24,7%)
14 tuổi	101 (11,8%)	111 (13,0%)	212 (24,9%)
15 tuổi	110 (12,9%)	103 (12,1%)	213 (25,0%)
Tổng	438 (51,3%)	415 (48,7%)	853 (100,0%)

Bảng 2: Tỷ lệ phần trăm các câu trả lời của bảng câu hỏi COHIP-VIET

Điểm	0	1	2	3	4
Trong 3 tháng vừa qua, em có hay	Gần như luôn luôn	Khá thường xuyên	Đôi khi	Gần như không bao giờ	Không bao giờ
Mục 1: Sức khoẻ răng miệng					
Câu 1: Đau răng	0,5%	1,5%	33,8%	19,3%	44,9%
Câu 2: Thở miệng hay ngáy	1,4%	2,9%	16,6%	21,1%	57,9%
Câu 3: Răng đổi màu	4,7%	8,1%	22,3%	15,6%	49,4%
Câu 4: Răng khắp khểnh	14,5%	7,7%	18,2%	14,8%	44,8%
Câu 5: Lở miệng hay đau	1,4%	6,3%	43,7%	16,1%	32,5%
Câu 6: Hơi thở hôi	3,9%	6,8%	33,6%	22,4%	33,2%
Câu 7: Chảy máu nướu	2,2%	4,7%	24,0%	18,2%	50,9%
Câu 8: Giấc thức ăn	5,6%	15,7%	49,6%	12,7%	16,4%
Câu 9: Đau hay nhạy cảm	4,8%	9,5%	29,7%	15,9%	40,1%
Câu 10: Khô miệng	10,2%	18,6%	40,0%	14,4%	16,8%
Mục 2: Sự khoẻ mạnh về mặt chức năng					
Câu 11: Khó khăn khi cần	2,25%	3,9%	13,4%	19,0%	61,5%
Câu 15: Khó khăn khi ăn	1,2%	2,7%	13,4%	23,1%	59,7%
Câu 20: Khó ngủ	0,4%	1,1%	7,4%	19,1%	72,1%
Câu 23: Khó phát âm	2,5%	2,1%	11,5%	16,8%	67,2%
Câu 25: Khó diễn đạt	0,9%	1,5%	11,3%	18,5%	67,8%
Câu 27: Khó giữ sạch răng	3,6%	9,1%	27,2%	21,7%	38,3%
Mục 3: Sự khoẻ mạnh về mặt xã hội/cảm xúc					
Câu 12: Không vui	5,7%	7,0%	30,1%	16,6%	40,4%
Câu 16: Bản khoăn, lo lắng	3,6%	6,9%	35,5%	18,3%	35,6%
Câu 17: Rụt rè, mặc cảm	4,0%	7,6%	26,7%	19,3%	42,3%
Câu 19: Ngại cười	4,3%	7,2%	18,8%	19,9%	49,8%
Câu 22: Bị trêu chọc	0,7%	2,0%	8,4%	16,5%	72,3%
Câu 24: Thấy khác biệt	2,5%	1,8%	12,4%	19,0%	64,4%
Câu 28: Lo người khác nghĩ	4,9%	9,7%	29,1%	17,0%	29,3%
Câu 29: Bực bội khi bị hỏi	7,5%	7,5%	25,0%	19,6%	40,4%
Mục 4: Môi trường trường học					
Câu 13: Nghỉ học	0,1%	0,5%	1,9%	11,3%	86,3%
Câu 18: Khó tập trung	1,1%	2,0%	10,9%	20,8%	65,3%
Câu 21: Không muốn nói to	1,4%	1,6%	9,3%	18,2%	69,5%
Câu 30: Không muốn đến trường	0,2%	0,6%	3,4%	13,1%	82,5%
Mục 5: Hình ảnh của bản thân					
Câu 14: Tự tin	11,1%	9,4%	35,2%	19,2%	25,1%
Câu 26: Thấy mình đẹp	7,7%	5,7%	34,7%	22,9%	29,0%
Câu trả lời	Hoàn toàn không đồng ý	Phần nào không đồng ý	Không đồng ý cũng không phản đối	Phần nào đồng ý	Hoàn toàn đồng ý
Câu 31: Có răng tốt	9,6%	15,1%	35,8%	23,1%	16,4%
Câu 32: Vẻ già, có răng tốt	21,6%	21,1%	30,0%	17,2%	10,0%
Câu 33: Vẻ già, sức khoẻ tốt	12,7%	14,9%	27,8%	26,6%	17,9%
Câu 34: Hải lòng	7,4%	12,4%	21,6%	26,3%	32,4%
Mục 6: Mong đợi điều trị					
Câu 35: Khỏe khi điều trị	6,0%	5,3%	16,3%	29,0%	43,5%

Continued on next page

Table 2 continued

Câu 36: Lo lắng về điều trị	20,4%	10,7%	25,3%	24,9%	18,8%
Câu trả lời	Kém	Hơi kém	Trung bình	Tốt	Tuyệt vời
Mục 7: Sức khoẻ toàn diện					
Câu 37: Nói chung, sức khoẻ	0,8%	4,2%	28,5%	44,8%	21,7%
Câu 38: Nói chung, sức khoẻ răng miệng	1,9%	11,0%	43,0%	37,6%	6,4%

Bảng 3: Hệ số Cronbach's alpha của bảng câu hỏi COHIP-VIET

Các mục trong bảng câu hỏi COHIP	Số câu hỏi	Hệ số Cronbach's alpha
Tổng điểm COHIP	38	0,88
ức khoẻ răng miệng	10	0,69
Sự khoẻ mạnh về chức năng	6	0,68
Sự khoẻ mạnh về mặt xã hội/cảm xúc	8	0,86
Môi trường trường học	4	0,63
Hình ảnh bản thân	6	0,72

Bảng 4: Độ tin cậy kiểm định lại của bảng câu hỏi COHIP-VIET

Các mục trong bảng câu hỏi COHIP	Hệ số ICC	Khoảng tin cậy 95%
Tổng điểm COHIP	0,884	0,843 – 0,914
Sức khoẻ răng miệng	0,854	0,809 – 0,889
Sự khoẻ mạnh về chức năng	0,844	0,796 – 0,881
Sự khoẻ mạnh về mặt xã hội/cảm xúc	0,880	0,811 – 0,920
Môi trường trường học	0,737	0,655 – 0,799
Hình ảnh bản thân	0,806	0,745 – 0,852

Bảng 3 cho thấy hệ số Cronbach's alpha của tổng điểm COHIP-VIET là 0,88 chứng tỏ bảng câu hỏi này có tính hằng định nội tại tốt⁸. Trong đó, hệ số Cronbach's alpha của từng mục có trị số thấp nhất là 0,63 (ở mục Môi trường trường học) nhưng nằm trong khoảng chấp nhận được.

Độ tin cậy kiểm định lại của bảng câu hỏi COHIP-VIET sử dụng hệ số tương quan nội cụm (ICC) với khoảng tin cậy 95%. Điểm số của bảng câu hỏi COHIP-VIET có chỉ số ICC là 0,884 cho thấy bảng câu hỏi COHIP-VIET có độ tin cậy kiểm định lại tốt⁹ (Bảng 4).

BÀN LUẬN

Phiên bản tiếng Việt của bảng câu hỏi COHIP-VIET

Công cụ chính của nghiên cứu này là bảng câu hỏi COHIP-VIET, bảng câu hỏi này được chuyển ngữ từ bảng gốc tiếng Anh của Broder năm 2007⁷. Được sự đồng ý của tác giả tác quyền chính của bảng câu hỏi, nghiên cứu đã chuyển ngữ sang tiếng Việt cũng như dịch lùi sang tiếng Anh, sau đó đem so sánh bản tiếng Anh này với phiên bản COHIP gốc của Broder, kết quả cho thấy có vài điểm khác biệt về cách sử dụng từ vựng ở một số câu hỏi nhưng các từ này đồng nghĩa lẫn nhau về mặt tiếng Anh. Sự tương đồng gần như hoàn toàn giữa hai phiên bản tiếng Anh này đã chứng minh phiên bản tiếng Việt của COHIP là có nội dung tương tự phiên bản gốc.

Công việc dịch bảng câu hỏi COHIP là khâu vô cùng quan trọng trong nghiên cứu này. Quy trình chuyển ngữ bảng câu hỏi dựa theo hướng dẫn của Siny Tsang và cộng sự (2017) nhằm đảm bảo nội dung của bảng câu hỏi phù hợp với sự hiểu biết và trình độ của trẻ em Việt Nam¹⁰. Công việc chuyển ngữ bảng câu hỏi đã được thực hiện qua hai bước: dịch xuôi và dịch ngược bởi hai nhà chuyên môn của ngành Răng Hàm Mặt có trình độ tiếng Anh đã thẩm định.

Ngoài ra, để đảm bảo được giá trị bề mặt và giá trị nội dung của bảng câu hỏi phiên bản Việt, một hội đồng gồm 5 chuyên gia trong lĩnh vực Răng Hàm Mặt thuộc khoa Răng Hàm Mặt - Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh đã được thành lập (19/04/2020) nhằm thảo luận, góp ý chỉnh sửa nội dung của bảng câu hỏi phiên bản Việt. Mỗi thành viên trong hội đồng đã được gửi trước qua hộp thư điện tử về nội dung của bảng câu hỏi COHIP phiên bản gốc và phiên bản tiếng Việt, các thành viên được yêu cầu đọc trước các bảng câu hỏi này trước buổi họp. Tại buổi họp, các thành viên trong hội đồng đã cho rằng bảng câu hỏi COHIP-VIET đã truyền tải đúng nội dung và ý nghĩa của bảng câu hỏi COHIP phiên bản 38 câu của tác giả Broder,

Wilson-Genderson. Tuy nhiên, Hội đồng đã đề nghị một vài sửa đổi để bảng câu hỏi COHIP-VIET có tiếng Việt trong sáng và thích hợp với văn hoá Việt Nam đặc biệt cho trẻ em từ 12-15 tuổi. Trên cơ sở của các góp ý này, bảng câu hỏi COHIP-VIET đã được điều chỉnh và chỉnh thức đưa vào các giai đoạn tiếp theo của nghiên cứu. Quy trình thực hiện này cũng phù hợp với các nghiên cứu đánh giá tính giá trị bề mặt và tính giá trị nội dung của bảng câu hỏi¹⁰.

Tính giá trị và độ tin cậy của bảng câu hỏi COHIP-VIET

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 3 cho thấy hệ số Cronbach's alpha của toàn bộ là 0,88, trong đó hệ số của từng mục sức khoẻ răng miệng, sự khỏe mạnh về chức năng, sự khỏe mạnh về mặt xã hội/cảm xúc, môi trường trường học, hình ảnh bản thân, lần lượt là 0,69; 0,68; 0,86; 0,63; 0,72. Kết quả này phù hợp với một nghiên cứu của Nada el Osta và cộng sự xuất bản năm 2015⁴. Nghiên cứu này đã đánh giá tính giá trị và độ tin cậy bảng câu hỏi COHIP phiên bản tiếng Pháp trên trẻ em 12 tuổi tại New Caledonia, Pháp. Trong nghiên cứu của Nada, tính hằng định nội tại cũng được xác định dựa trên hệ số Cronbach's alpha với kết quả lần lượt là: sức khoẻ răng miệng: 0,700; sự khỏe mạnh về mặt chức năng: 0,662; sự khỏe mạnh về mặt xã hội/cảm xúc: 0,846; môi trường trường học: 0,664; hình ảnh bản thân: 0,700⁴.

Ngoài ra thì độ tin cậy của bảng câu hỏi COHIP phiên bản Việt ngữ cũng phù hợp với độ tin cậy của phiên bản gốc trong một nghiên cứu do chính tác giả Broder, Wilson-Genderson thực hiện vào năm 2007. Hệ số Cronbach's alpha toàn bộ là 0,91. Hệ số của từng mục sức khoẻ răng miệng, sự khỏe mạnh về chức năng, sự khỏe mạnh về mặt xã hội/cảm xúc, môi trường trường học, hình ảnh bản thân, lần lượt là 0,68; 0,71; 0,89; 0,65; 0,73⁷.

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 4 cho thấy hệ số ICC của bảng câu hỏi COHIP phiên bản tiếng Việt nằm trong khoảng 0,884 với 95% khoảng tin cậy 95% là 0,843 – 0,914, hệ số này có giá trị lớn hơn 0,75. Do đó, ta có thể nói bảng câu hỏi này có độ tin cậy kiểm định lại tốt. Điều này cũng phù hợp với những nghiên cứu của Nada el Osta và của Yong – Soon Ahh với các kết quả ICC lần lượt là: 0,904 và 0,88^{4,5}.

Ngoài ra thì độ tin cậy của bảng câu hỏi COHIP phiên bản tiếng Việt cũng phù hợp với độ tin cậy của phiên bản gốc trong một nghiên cứu do chính tác giả Broder, Wilson-Genderson thực hiện vào năm 2007. Kết quả nghiên cứu của Broder về độ tin cậy cho thấy hệ số ICC toàn bộ là 0,84⁷.

KẾT LUẬN

Phiên bản COHIP-VIET cho thấy sự phù hợp với văn hoá cũng như tâm lý của trẻ em Việt Nam từ độ tuổi 12-15 tuổi và không thay đổi bản chất cũng như ý nghĩa so với phiên bản gốc. Với những kết quả trong nghiên cứu, có thể kết luận rằng phiên bản COHIP-VIET là một công cụ có tính giá trị và độ tin cậy cao khi khảo sát ở trẻ 12-15 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh. Phiên bản tiếng Việt này có thể là công cụ đo lường có giá trị và đáng tin cậy cho các nghiên cứu đo lường sức khoẻ răng miệng liên quan chất lượng cuộc sống ở trẻ em Việt Nam sau này.

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

COHIP-VIET: Child Oral Health Impact Profile – Vietnamese

COHIP: Child Oral Health Impact Profile

ICC: Intraclass Correlation Coefficient

OHRQoL: Oral Health Related Quality of Life

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Nhóm tác giả cam kết rằng không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu này.

ĐÓNG GÓP CỦA CÁC TÁC GIẢ

La Tấn Hoàng: Nghiên cứu viên chính, xây dựng đề cương nghiên cứu, xin phép tác giả BCH gốc, trình đề cương nghiên cứu, định dạng và chỉnh sửa BCH theo ý kiến của chuyên gia, thu thập dữ liệu, nhập dữ liệu, viết kết quả nghiên cứu, viết bản thảo bài báo.

Hoàng Trọng Hùng: Hiệu chỉnh đề cương nghiên cứu, điều phối dịch thuật Anh-Việt, kiểm tra bảng dịch, xây dựng và tổ chức họp hội đồng chuyên gia, liên hệ địa điểm nghiên cứu, điều phối việc thu thập dữ liệu, hiệu chỉnh kết quả nghiên cứu, hiệu chỉnh bản thảo bài báo.

Điền Hoà Anh Vũ: Ý tưởng nghiên cứu, chỉnh sửa đề cương nghiên cứu, tham gia thu thập dữ liệu, xử lý dữ liệu và phân tích thống kê, hiệu chỉnh viết kết quả nghiên cứu, hiệu chỉnh viết bài báo.

Ngô Uyên Châu: Tham gia quản lý việc thu thập dữ liệu, điều phối học sinh tham gia nghiên cứu, điều phối các phòng vấn viên và kiểm tra phiếu dữ liệu trong ngày điều tra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tài TT. Thực trạng bệnh sâu răng và hiệu quả của giải pháp can thiệp cộng đồng của học sinh tại một số trường tiểu học ở Thừa Thiên Huế [Luận án Tiến sĩ y học]: Trường Đại học Y Dược - Đại học Huế; 2016;.
2. Jokovic A, Locker D, Stephens M, Kenny D, Tompson B, Guyatt G. Validity and reliability of a questionnaire for measuring child oral-health-related quality of life. *J Dent Res*. 2002;81(7):459-63; PMID: 12161456. Available from: <https://doi.org/10.1177/154405910208100705>.
3. Ruff RR, Sischo L, Chinn CH, Broder HL. Development and validation of the Child Oral Health Impact Profile - Preschool version. *Community Dent Health*. 2017;34(3):176-82;.
4. El Osta N, Pichot H, Soulier-Peigue D, Hennequin M, Tubert-Jeannin S. Validation of the child oral health impact profile (COHIP) french questionnaire among 12 years-old children in New Caledonia. *Health Qual Life Outcomes*. 2015;13:176; PMID: 26518886. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0371-9>.
5. Ahn YS, Kim HY, Hong SM, Patton LL, Kim JH, Noh HJ. Validation of a Korean version of the Child Oral Health Impact Profile (COHIP) among 8- to 15-year-old school children. *Int J Paediatr Dent*. 2012;22(4):292-301; PMID: 22092665. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2011.01197.x>.
6. Yamazaki M, Inukai M, Baba K, John MT. Japanese version of the Oral Health Impact Profile (OHIP-J). *J Oral Rehabil*. 2007;34(3):159-68; PMID: 17302943. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2842.2006.01693.x>.
7. Broder HL, Wilson-Genderson M. Reliability and convergent and discriminant validity of the Child Oral Health Impact Profile (COHIP Child's version). *Community Dent Oral Epidemiol*. 2007;35 Suppl 1:20-31; PMID: 17615047. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2007.0002.x>.
8. Trọng H, Ngọc CNM. Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS: Nhà xuất bản Hồng Đức; 2008;.
9. Koo TK, Li MY. A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *J Chiropr Med*. 2016;15(2):155-63; PMID: 27330520. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012>.
10. Tsang S, Royle CF, Terkawi AS. Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi J Anaesth*. 2017;11(Suppl 1):S80-S9; PMID: 28616007. Available from: https://doi.org/10.4103/sja.SJA_203_17.

Validity and reliability of child oral health impact profile among Vietnamese children from 12 to 15 years old

La Tan Hoang¹, Hoang Trong Hung², Dien Hoa Anh Vu^{2,*}, Ngo Uyen Chau²



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

ABSTRACT

Background: Child Oral Health Impact Profile (COHIP) is a tool to evaluate the impact of oral health related to quality of life. However, there is no Vietnamese standardized COHIP version in Vietnam. This study assessed the validity and reliability of the Vietnamese version of COHIP questionnaire (COHIP-VIET) among Vietnamese children from 12 to 15 years old. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was performed in 853 children from 12 to 15 years old in Ho Chi Minh city from 5/2020 to 4/2021. The original English version of COHIP was translated into Vietnamese (COHIP-VIET) and then backward-translated into English by two dental specialist with certified English level. The COHIP-VIET was reviewed by a specialist committee and was pilot-studied in 30 children from 12-15 years old before performing a main study. The COHIP-VIET was retested with 25% of the sample after two weeks. The Intraclass Correlation Coefficients (ICC) and Cronbach's alpha coefficients were utilized in this study. **Results:** The COHIP-VIET was constructed in this study. COHIP score of 12-15 year-old children ranged from 46 to 153. The COHIP-VIET had high reliability with ICC= 0.884 (95% CI= 0.843 – 0.914) and Cronbach's alpha= 0.88. **Conclusions:** The COHIP-VIET has high validity and reliability. This questionnaire can be used in self-evaluation oral health related quality of life among Vietnamese children from 12 to 15 years old.

Key words: COHIP, oral health related quality of life, validity, reliability

¹Hospital of Odonto-Stomatology in Ho Chi Minh City, Vietnam

²Department of Dental Public Health, Faculty of Odonto-Stomatology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam

Correspondence

Dien Hoa Anh Vu, Department of Dental Public Health, Faculty of Odonto-Stomatology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam

Email: dienhoanhvu@ump.edu.vn

History

- Received: 01-9-2021
- Accepted: 27-10-2021
- Published: 20-11-2021

DOI : 10.32508/stdjhs.v2i2.488



Copyright

© VNU-HCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Cite this article : Hoang L T, Hung H T, Vu D H A, Chau N U. **Validity and reliability of child oral health impact profile among Vietnamese children from 12 to 15 years old.** *Sci. Tech. Dev. J. - Health Sci.*; 2(2):281-288.