

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, HÀNH VI CỦA NGƯỜI TRỰC TIẾP CHĂM SÓC NHÓM TRẺ 4 TUỔI TẠI HÀ NỘI

Hà Ngọc Chiêu và Lê Thị Thuý Linh✉

Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu nhằm xác định thực trạng kiến thức, thái độ, hành vi của người trực tiếp chăm sóc nhóm trẻ 4 tuổi tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Hà Nội. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 296 phụ huynh có con đang theo học tại các Trường mầm non Thị trấn Yên Viên, Trường Mầm non Ánh Dương - xã Phú Đồng và Trường mầm non 10-10 - phường Tương Mai - TP Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ phụ huynh có kiến thức đúng đạt 49,0%, thái độ đúng đạt 73,6% và thực hành đúng đạt 25,0% trong đó, 93,6% phụ huynh nhận thức đúng về vai trò quan trọng của răng sữa đối với sức khỏe của trẻ và 72,6% hiểu rằng sữa có ảnh hưởng đến răng vĩnh viễn. Có 67,9% phụ huynh thỉnh thoảng cho trẻ đi khám răng định kỳ, 36,1% phụ huynh trực tiếp chải răng cho trẻ và 5,1% dùng chỉ tơ để làm sạch kẽ răng cho trẻ. Như vậy, phần lớn phụ huynh nhận thức đúng về vai trò quan trọng của răng sữa đối với sức khỏe của trẻ nhưng thái độ và thực hành đúng chưa cao.

Từ khoá: Kiến thức, thái độ, thực hành, sâu răng ở trẻ nhỏ.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng ở trẻ nhỏ (ECC) là một căn bệnh mạn tính nghiêm trọng và là vấn đề sức khỏe cộng đồng.¹ Ở giai đoạn tiến triển, sâu răng có thể ảnh hưởng rất nhiều tới chất lượng cuộc sống do trẻ bị đau đớn, khó khăn trong việc ăn nhai và rối loạn giấc ngủ.² Trẻ em dưới 5 tuổi thường có phần lớn thời gian bên bố mẹ hoặc người giám hộ, đó là khoảng thời gian mà trẻ tiếp thu những lối sống và thói quen có thể theo trẻ suốt quãng đời sau này. Thói quen ăn uống, hành vi chăm sóc sức khỏe sẽ phụ thuộc rất lớn vào kiến thức, thái độ và hành vi của bố mẹ, anh chị em hoặc người giám hộ trẻ. Nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng, kiến thức về sức khỏe răng miệng của cha mẹ có liên quan đến hành vi sức khỏe răng miệng của trẻ. Thái độ của cha mẹ với sức khỏe răng miệng kém

có liên quan với sự tăng tỷ lệ sâu răng.³ Kiến thức và thái độ tích cực của cha mẹ đối với việc chăm sóc sức khỏe răng miệng tốt là rất quan trọng trong chương trình dự phòng các bệnh răng miệng ở trẻ em. Ngoài ra nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng mặc dù sâu răng là bệnh nhiễm khuẩn nhưng vai trò của chế độ ăn, cách cho ăn và vệ sinh sau ăn rất quan trọng trong sự hình thành và phát triển của bệnh,⁴ nên sâu răng là bệnh có thể phòng tránh được bằng sự hiểu biết và thực hành chăm sóc đúng cách của bố mẹ hay người nuôi dưỡng.⁵ Những người chăm sóc trẻ có nhiều thiếu sót về kiến thức răng miệng, thái độ không hợp lý đối với thói quen nha khoa và thực hành vệ sinh răng miệng không đúng cách sẽ làm tỷ lệ sâu răng gia tăng.³ Những thực hành đúng đắn của bố mẹ, hay người trực tiếp chăm sóc sẽ giúp trẻ có một sức khỏe răng miệng tốt, một hàm răng khỏe mạnh. Sâu răng sớm có thể được ngăn ngừa bằng sự hiểu biết và chăm sóc đúng cách. Do đó, để giảm tỉ lệ và mức độ trầm trọng của bệnh, công tác dự phòng, tuyên truyền, giáo

Tác giả liên hệ: Lê Thị Thuý Linh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: Lethuylinh@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 22/05/2026

Ngày được chấp nhận: 22/06/2026

dục để nâng cao nhận thức, thái độ và hành vi của người nuôi dưỡng trẻ đóng vai trò rất quan trọng. Với ý nghĩa thực tiễn đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định thực trạng kiến thức, thái độ, hành vi của người trực tiếp chăm sóc nhóm trẻ 4 tuổi tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Là phụ huynh hoặc người trực tiếp chăm sóc các trẻ 4 tuổi đang theo học tại Trường mầm non Thị trấn Yên Viên; Trường Mầm non Ánh Dương - xã Phù Đồng và Trường mầm non 10-10 - phường Tương Mai - TP Hà Nội trong thời gian từ tháng 12/2024 đến tháng 10/2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là phụ huynh hoặc người trực tiếp chăm sóc trẻ - các trẻ đang theo học tại 3 trường trên.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Phụ huynh đang mắc các bệnh toàn thân cấp tính.
- Không đủ năng lực để trả lời các câu hỏi phỏng vấn.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu mô tả một tỷ lệ với sai số tuyệt đối:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p \cdot (1 - p)}{d^2}$$

Trong đó:

- p: Đây là một nghiên cứu nằm trong đề tài "Thực trạng sâu răng sớm và kiến thức, thái độ, hành vi của người chăm sóc ở trẻ 4 tuổi tại Hà Nội". Trong đề tài này p là tỷ lệ sâu răng sớm ở

trẻ 36 - 71 tháng tuổi theo nghiên cứu của Hà Văn Hưng và cộng sự năm 2020 là 82%.⁶

- $Z_{(1-\alpha/2)}$: hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$, tương ứng với độ tin cậy là 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.

- d: Độ chính xác tuyệt đối (d = 5%).

Thay vào công thức trên chúng tôi tính được cỡ mẫu cần nghiên cứu là 227 phụ huynh. Thực tế, chúng tôi đã tiến hành khảo sát trên 296 phụ huynh.

Phương pháp thu thập thông tin

- Lập danh sách toàn bộ phụ huynh hoặc người trực tiếp chăm sóc các trẻ phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn. Phiếu phỏng vấn được gửi tới giáo viên chủ nhiệm của từng lớp, qua giáo viên chủ nhiệm tới phụ huynh của các con. Phiếu phỏng vấn được hoàn thành và thu lại sau 03 ngày phát phiếu. Phiếu phỏng vấn để đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của người trực tiếp chăm sóc trẻ, chúng tôi dựa trên phiếu phỏng vấn phụ huynh của Lê Thị Thuý Linh năm 2022 và phiếu phỏng vấn học sinh của Trần Tấn Tài.^{7,8} Nội dung phiếu phỏng vấn gồm 8 câu hỏi về kiến thức, 10 câu hỏi về thái độ, 12 câu hỏi về hành vi là những câu hỏi có 1 hoặc nhiều lựa chọn. Dựa vào kết quả trả lời phỏng vấn để cho điểm kiến thức, thái độ và thực hành của đối tượng, cho điểm dựa trên tầm quan trọng của mỗi vấn đề. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đưa ra cách nhận định kiến thức, thái độ và hành vi như sau:

- Phần kiến thức có 8 câu hỏi, trả lời đúng hết 14 điểm, trả lời đúng ≥ 7 điểm là có kiến thức đúng, < 7 câu là có kiến thức chưa đúng.
- Phần thái độ 10 câu hỏi, trả lời đúng hết 10 điểm, trả lời đúng ≥ 5 điểm là có thái độ đúng, < 5 điểm là có thái độ chưa đúng.
- Phần hành vi có 12 câu hỏi, trả lời đúng hết 23 điểm, trả lời đúng ≥ 12 điểm là có hành vi đúng, < 11 câu là có hành vi chưa đúng.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được kiểm tra chặt chẽ, phân tích trên phần mềm SPSS 20.0 theo phương pháp thống kê y học. Số liệu được phân tích và trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ %.

3. Đạo đức nghiên cứu

Việc nghiên cứu tuân thủ đúng các quy định trong nghiên cứu y sinh học của hội đồng khoa học Viện đào tạo Răng Hàm Mặt - Trường đại học Y Hà Nội. Mọi thông tin cá nhân và đối

tượng nghiên cứu, số liệu của cuộc điều tra, phỏng vấn sẽ được giữ kín và chỉ có người nghiên cứu mới được phép tiếp cận. Các số liệu, thông tin thu thập chỉ phục vụ mục đích học tập và nghiên cứu khoa học, không phục vụ cho mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu được thực hiện trên 296 phụ huynh của trẻ 4 tuổi đang học tại một số trường mầm non trên đại bàn Hà Nội.

Bảng 1. Thực trạng kiến thức chăm sóc SKRM cho trẻ của phụ huynh

Kiến thức về chăm sóc răng sữa cho trẻ	Tổng số (n = 296)	Nội thành (n = 151)	Ngoại thành (n = 145)	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Răng sữa có vai trò quan trọng đối với sức khỏe của trẻ				
Có	277 (93,6)	142 (94,0)	135 (93,1)	0,172**
Không	6 (2,0)	1 (0,7)	5 (3,4)	
Không biết	13 (4,4)	8 (5,3)	5 (3,4)	
Răng sữa có vấn đề sẽ ảnh hưởng tới răng vĩnh viễn sau này của trẻ				
Có	215 (72,6)	110 (72,8)	105 (72,4)	0,720*
Không	47 (15,9)	22 (14,6)	25 (17,3)	
Không biết	34 (11,5)	19 (12,6)	15 (10,3)	
Chế độ ăn uống của bà mẹ khi mang thai sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển răng của trẻ				
Có	198 (66,9)	104 (68,9)	94 (64,8)	0,478*
Không	19 (6,4)	11 (7,3)	8 (5,5)	
Không biết	79 (26,7)	36 (23,8)	43 (29,7)	
Vấn đề răng miệng thường gặp nhất trên trẻ em là gì				
Sâu răng	286 (96,6)	147 (97,4)	139 (95,9)	0,118**
Đau răng	6 (2,0)	1 (0,7)	5 (3,4)	
Răng lung lay	2 (0,7)	1 (0,7)	1 (0,7)	
Không biết	2 (0,7)	2 (1,3)	0 (0)	
Trẻ có nên được chải răng hàng ngày không?				
Có	292 (98,6)	150 (99,3)	142 (97,9)	

Kiến thức về chăm sóc răng sữa cho trẻ	Tổng số (n = 296) n (%)	Nội thành (n = 151) n (%)	Ngoại thành (n = 145) n (%)	p
Không	2 (0,7)	0 (0)	2 (1,4)	0,354**
Không biết	2 (0,7)	1 (0,7)	1 (0,7)	
Fluor trong kem đánh răng có tầm quan trọng như thế nào				
Phòng chống chảy máu lợi	25 (8,4)	16 (10,6)	9 (6,2)	0,175*
Phòng chống sâu răng	215 (72,6)	110 (72,8)	105 (72,4)	0,933*
Giúp răng sạch sẽ	91 (30,7)	51 (33,8)	40 (27,6)	0,249*
Không biết	23 (7,8)	12 (7,9)	11 (7,6)	0,908*
Nguyên nhân gây sâu răng				
Ăn nhiều bánh kẹo	182 (61,5)	94 (62,3)	88 (60,7)	0,782*
Không súc miệng sau khi ăn	94 (31,7)	54 (35,8)	40 (27,6)	0,169**
Không chải răng sau khi ăn	175 (59,1)	96 (63,6)	79 (54,5)	0,112*
Phòng bệnh sâu răng bằng cách nào				
Chải răng đúng cách với kem có fluor	243 (82,1)	131 (86,8)	112 (77,3)	0,028*
Súc miệng sau khi ăn	100 (33,7)	52 (34,5)	48 (33,1)	0,950*
Hạn chế ăn đồ ngọt	146 (49,3)	78 (51,7)	68 (46,9)	0,413*

*Kiểm định χ^2 **Kiểm định Fisher Exact

Nhận xét: Phần lớn phụ huynh (93,6%) nhận thức đúng về vai trò quan trọng của răng sữa đối với sức khỏe của trẻ. Có 66,9% biết chế độ ăn của mẹ khi mang thai ảnh hưởng đến sự phát triển răng, cũng như hầu hết phụ huynh cho rằng trẻ cần chải răng hàng ngày (98,6%) và sâu răng là bệnh răng miệng phổ biến nhất ở trẻ (96,6%). Tuy nhiên, chỉ 72,6% hiểu đúng vai trò fluor trong phòng chống sâu răng. Về nguyên nhân gây sâu răng, phụ huynh thường

nêu ăn nhiều bánh kẹo (61,5%) và không chải răng sau ăn (59,1%), trong khi không súc miệng sau ăn ít được nhắc đến hơn (31,7%); các khác biệt đều không có ý nghĩa thống kê. Biện pháp phòng bệnh được chọn nhiều nhất là chải răng đúng cách với kem fluor (82,1%), trong đó phụ huynh nội thành có tỷ lệ cao hơn ngoại thành, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (86,8% so với 77,3%; $p = 0,028$).

Bảng 2. Thực trạng thái độ chăm sóc SKRM cho trẻ của phụ huynh

Thái độ về chăm sóc răng sữa cho trẻ	Tổng số (n = 296)	Nội thành (n = 151)	Ngoại thành (n = 145)	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Thường xuyên cho trẻ đi khám răng miệng				
Không bao giờ	80 (27,0)	44 (29,1)	36 (24,8)	0,674*
Thỉnh thoảng	201 (67,9)	99 (65,6)	102 (70,3)	
Thường xuyên	15 (5,1)	8 (5,3)	7 (4,8)	
Lý do không muốn cho trẻ đi nha sĩ khám/điều trị răng				
Sợ trẻ bị đau	210 (70,9)	98 (64,9)	112 (77,2)	0,015*
Giá thành cao	47 (15,9)	25 (16,6)	22 (15,2)	
Lãng phí thời gian và tiền bạc vì răng sữa sẽ thay	39 (13,2)	28 (18,5)	11 (7,6)	
Điều trị răng miệng cho trẻ có ảnh hưởng đến tài chính gia đình không				
Có	127 (42,9)	63 (41,7)	64 (44,1)	0,675*
Không	169 (57,1)	88 (58,3)	81 (55,9)	
Có cần thiết đưa trẻ đi khám sức khỏe răng miệng định kỳ không?				
Có	262 (88,5)	135 (89,4)	127 (87,6)	0,624*
Không	34 (11,5)	16 (10,6)	18 (12,4)	
Anh/chị lựa chọn phương án điều trị nào khi trẻ bị sâu răng?				
Hàn răng	42 (14,2)	12 (7,9)	30 (20,7)	0,01**
Nhổ răng	3 (1,0)	1 (0,7)	2 (1,4)	
Không điều trị vì răng sữa sẽ thay	7 (2,4)	3 (2,0)	4 (2,8)	
Nghe lời khuyên của nha sĩ	244 (82,4)	135 (89,4)	109 (75,2)	
Bố mẹ đóng vai trò chăm sóc răng miệng tốt nhất cho trẻ				
Đúng	293 (99,0)	150 (99,3)	143 (98,6)	0,616**
Sai	3 (1,0)	1 (0,7)	2 (1,4)	

*Kiểm định χ^2 **Kiểm định Fisher Exact

Nhận xét: Tỷ lệ phụ huynh đồng ý rằng việc khám răng định kỳ cho trẻ là cần thiết đạt 88,5%, song chỉ 5,1% thực sự thường xuyên đưa trẻ đi khám, đa số chỉ thỉnh thoảng (67,9%)

hoặc không bao giờ (27,0%). Lý do phổ biến nhất khiến phụ huynh ngại cho trẻ đi khám là lo sợ trẻ bị đau (70,9%) và một bộ phận (13,2%) vẫn cho rằng việc điều trị răng sữa là lãng phí.

Về khía cạnh tài chính, 42,9% phụ huynh cho rằng điều trị răng miệng ảnh hưởng đến kinh tế gia đình, nhưng không có khác biệt giữa hai nhóm ($p = 0,675$). Trong lựa chọn điều trị sâu răng, đa số phụ huynh chọn nghe lời khuyên nha sĩ (82,4%), tỷ lệ chọn hàn răng là 14,2%, trong khi lựa chọn nhổ răng (1,0%) hoặc không

điều trị (2,4%) rất ít gặp, sự khác biệt giữa hai khu vực có ý nghĩa thống kê ($p = 0,01$). Gần như toàn bộ phụ huynh (99,0%) khẳng định bố mẹ đóng vai trò quan trọng nhất trong chăm sóc răng miệng của trẻ, không có sự khác biệt theo khu vực ($p = 0,616$).

Bảng 3. Thực trạng hành vi chăm sóc SKRM cho trẻ của phụ huynh trong việc chải răng, vệ sinh răng miệng của trẻ

Hành vi về chăm sóc răng sữa cho trẻ	Tổng số (n = 296) n (%)	Nội thành (n = 151) n (%)	Ngoại thành (n = 145) n(%)	p
Vai trò của phụ huynh trong việc vệ sinh răng miệng cho trẻ?				
Chải răng cho trẻ	107 (36,1)	53 (35,1)	54 (37,2)	0,701*
Giám sát trẻ chải răng	126 (42,6)	79 (52,3)	47 (32,4)	0,001*
Khuyến khích/nhắc nhở trẻ chải răng	122 (42,8)	58 (38,4)	69 (47,6)	0,130*
Phương pháp vệ sinh răng miệng trẻ thường dùng				
Chải răng bằng bàn chải	291 (98,3)	150 (99,3)	141 (97,2)	0,206*
Súc miệng nước muối	98 (33,1)	53 (35,1)	45 (31,0)	0,458*
Dùng chỉ tơ nha khoa	15 (5,1)	6 (4,0)	9 (6,2)	0,381*
Trẻ nhà anh/chị chải răng mấy lần trong ngày?				
Chỉ 1 lần (sáng hoặc tối)	88 (29,9)	50 (33,6)	38 (26,2)	
Chải 2 lần sáng và tối	201 (68,4)	99 (66,4)	102 (70,3)	0,053**
Chải 3 lần /ngày (sáng, trưa, tối)	4 (1,4)	0 (0)	4 (2,8)	
Không chải	1 (0,3)	0 (0)	1 (0,7)	
Anh/chị hướng dẫn con chải răng như thế nào?				
Chải dọc	89 (30,0)	48 (31,8)	41 (28,3)	0,447*
Chải ngang	83 (28,0)	47 (31,2)	36 (24,8)	0,330*
Chải xoay tròn	132 (44,6)	65 (43,1)	67 (46,2)	0,559*
Không biết	23 (7,8)	11 (7,3)	12 (8,3)	0,830*

Hành vi về chăm sóc răng sữa cho trẻ	Tổng số (n = 296)	Nội thành (n = 151)	Ngoại thành (n = 145)	p
	n (%)	n (%)	n(%)	
Thời gian trẻ chải răng 1 lần trong khoảng bao lâu?				
< 2 phút	135 (45,6)	74 (49,0)	61 (42,1)	0,039*
2 - 3 phút	138 (46,6)	71 (47,0)	67 (46,2)	
Không biết (không để ý).	23 (7,8)	6 (4,0)	17 (11,7)	
Trong gia đình, trẻ dùng loại kem đánh răng nào để chải răng?				
Kem đánh răng người lớn	7 (2,4)	3 (2,0)	4 (2,8)	0,348**
Kem đánh răng trẻ em	287 (97,0)	148 (98,0)	139 (95,9)	
Không dùng	2 (0,7)	0 (0)	2 (1,4)	
Trong gia đình, trẻ dùng loại bàn chải đánh răng nào để chải răng?				
Loại dành cho trẻ em	295 (99,7)	151 (100,0)	144 (99,3)	0,490**
Loại dành cho người lớn	1 (0,3)	0 (0)	1 (0,7)	
Loại nào cũng được	0 (0)	0 (0)	0 (0)	

*Kiểm định χ^2 **Kiểm định Fisher Exact

Nhận xét: Trong vai trò của phụ huynh đối với việc vệ sinh răng miệng cho trẻ, tỷ lệ trực tiếp chải răng cho trẻ chiếm 36,1%, tỷ lệ giám sát trẻ khi chải răng đạt 42,6%, trong đó phụ huynh nội thành có tỷ lệ cao hơn (52,3%) so với ngoại thành (32,4%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,001$). Về hoạt động khuyến khích hoặc nhắc nhở trẻ chải răng được ghi nhận ở 42,8% phụ huynh.

Trong các phương pháp vệ sinh răng miệng cho trẻ, hầu hết phụ huynh lựa chọn chải răng bằng bàn chải với tỷ lệ rất cao (98,3%), gần như tương đồng giữa nội thành (99,3%) và ngoại thành (97,2%). Việc cho trẻ súc miệng bằng nước muối được ghi nhận ở 33,1% phụ huynh, tỷ lệ sử dụng chỉ tơ nha khoa còn thấp, chỉ đạt 5,1%, với 4,0% ở nội thành và 6,2% ở

ngoại thành. Gần như tất cả trẻ đều sử dụng kem đánh răng dành cho trẻ em (97,0%) và bàn chải đánh răng dành cho trẻ em (99,7%).

Về tần suất chải răng, phần lớn trẻ được chải răng 2 lần/ngày (68,4%), trong khi tỷ lệ trẻ chỉ chải 1 lần/ngày là 29,9%. Hướng dẫn kỹ thuật chải răng được phụ huynh áp dụng chủ yếu là chải xoay tròn (44,6%), tiếp theo là chải dọc (30,0%) và chải ngang (28,0%). Tuy nhiên, vẫn còn 7,8% phụ huynh không biết rõ kỹ thuật chải răng đúng.

Về thời gian chải răng mỗi lần, 46,6% trẻ chải răng từ 2 - 3 phút, trong khi 45,6% chỉ dưới 2 phút. Sự khác biệt về thời gian này giữa nội thành và ngoại thành có ý nghĩa thống kê ($p = 0,039$), cho thấy phụ huynh khu vực nội thành có xu hướng hướng dẫn trẻ chải răng lâu hơn.

Bảng 4. Điểm kiến thức, thái độ, hành vi của nhóm phụ huynh chăm sóc trẻ theo khu vực

Chăm sóc răng sữa cho trẻ	Tổng số (n = 296)	Nội thành (n = 151)	Ngoại thành (n = 145)	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Kiến thức				
TB ± ĐLC	6,49 ± 3,10	6,67 ± 3,14	6,31 ± 3,06	0,321**
Kiến thức đúng	145 (49,0)	75 (49,7)	70 (48,3)	0,811*
Thái độ				
TB ± ĐLC	5,95 ± 2,53	6,05 ± 2,50	5,86 ± 2,57	0,517**
Thái độ đúng	218 (73,6)	113 (74,8)	105 (72,4)	0,637*
Thực hành				
TB ± ĐLC	6,28 ± 3,39	6,31 ± 3,53	6,25 ± 3,24	0,873**
Thực hành đúng	74 (25,0)	37 (24,5)	37 (25,5)	0,840*
Tổng điểm				
TB ± ĐLC	18,73 ± 6,34	19,03 ± 6,27	18,41 ± 6,42	0,407**

*Kiểm định χ^2 **T test

Nhận xét: Điểm trung bình kiến thức của phụ huynh là $6,49 \pm 3,10$, thái độ là $5,95 \pm 2,53$, hành vi là $6,28 \pm 3,39$ và tổng điểm KAP trung bình là $18,73 \pm 6,34$ trong đó không có sự khác biệt giữa khu vực nội thành và ngoại thành.

Tỷ lệ phụ huynh có kiến thức đúng đạt 49,0%, thái độ đúng đạt 73,6%, thực hành đúng đạt 25,0% và tương tự ở cả hai khu vực.

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức của phụ huynh về chăm sóc răng miệng cho trẻ

Kiến thức của phụ huynh được xem là nền tảng hình thành thái độ và hành vi chăm sóc răng miệng cho trẻ nhỏ. Ở lứa tuổi mầm non, trẻ chưa có khả năng tự chăm sóc nên nhận thức đúng đắn của cha mẹ có ý nghĩa quyết định trong việc duy trì sức khỏe răng miệng và phòng ngừa sâu răng sớm. Phân tích mức độ hiểu biết của phụ huynh trong nghiên cứu này

giúp đánh giá thực trạng nhận thức hiện tại. Kết quả cho thấy phần lớn phụ huynh có nhận thức đúng về vai trò của răng sữa đối với sức khỏe răng miệng của trẻ, 93,6% phụ huynh đồng ý rằng răng sữa có vai trò quan trọng, 72,6% phụ huynh hiểu rằng răng sữa ảnh hưởng đến sự phát triển của răng vĩnh viễn, cho thấy kiến thức cơ bản về tầm quan trọng của răng sữa đã được phổ biến tương đối rộng rãi. Tuy nhiên, vẫn còn 27,4% phụ huynh chưa có hiểu biết đầy đủ, phản ánh sự cần thiết của các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe răng miệng. Bên cạnh đó, đa số phụ huynh có nhận thức đúng về thói quen chăm sóc răng miệng hằng ngày, có 98,6% cho rằng trẻ cần được chải răng thường xuyên và 96,6% biết rằng sâu răng là bệnh răng miệng phổ biến nhất ở trẻ em. Tuy nhiên, hiểu biết về vai trò của fluor trong kem đánh răng vẫn còn hạn chế khi mà chỉ có 72,6% phụ huynh biết fluor có tác dụng

phòng chống sâu răng, trong khi một số nhầm lẫn rằng fluor chỉ giúp “làm sạch răng” (30,7%) hoặc “phòng chảy máu lợi” (8,4%). Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Thùy Linh (2021) tại Hà Nội khi chỉ có 52,97% phụ huynh có kiến thức phù hợp.⁹ Dù vậy, con số 72,6% vẫn chưa phải mức kỳ vọng, bởi gần một phần ba phụ huynh trong nghiên cứu vẫn chưa hiểu đầy đủ lợi ích cốt lõi của fluor đối với phòng ngừa sâu răng. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu phần nào phản ánh bối cảnh đối tượng như trong nghiên cứu của Lê Thị Thùy Linh thì nhóm phụ huynh được khảo sát đều có con mắc bệnh răng miệng phức tạp phải điều trị tại bệnh viện, chính vì kiến thức dự phòng còn hạn chế, đặc biệt về vai trò quan trọng của fluor, nên trẻ em trong nhóm này mới có nguy cơ cao tiến triển bệnh và phải can thiệp ở mức độ điều trị chuyên sâu.

Thái độ và hành vi của phụ huynh về chăm sóc răng miệng cho trẻ

Thái độ và hành vi của phụ huynh là biểu hiện cụ thể của mức độ quan tâm và trách nhiệm trong việc chăm sóc răng miệng cho trẻ. Mặc dù ở lứa tuổi lên 4, kiến thức của cha mẹ vẫn là yếu tố quyết định, song việc duy trì thái độ tích cực và hành vi đúng đắn đóng vai trò hỗ trợ quan trọng, giúp củng cố hiệu quả của các biện pháp dự phòng sâu răng. Kết quả phân tích từ Bảng 2 cho thấy, mặc dù phần lớn phụ huynh (88,5%) đồng ý rằng việc đưa trẻ đi khám răng miệng định kỳ là cần thiết, nhưng thực tế chỉ có 5,1% phụ huynh cho biết thường xuyên đưa trẻ đi khám, trong khi đa số mới chỉ “thỉnh thoảng” (67,9%) hoặc “không bao giờ” (27,0%). Thái độ “biết là cần thiết nhưng chưa hành động đầy đủ” đã khiến nhiều trẻ mất đi cơ hội can thiệp kịp thời, dẫn đến tổn thương răng tiến triển nặng hơn. Điều này có thể do tâm lý chủ quan của các bậc phụ huynh: mặc dù biết hàm răng sữa của trẻ là rất quan trọng nhưng răng sữa của trẻ sẽ được thay bằng răng vĩnh viễn; trẻ 4

tuổi tức là sắp đến thời gian thay răng. Điều đó sẽ không thôi thúc các bậc phụ huynh có hành động đầy đủ và quyết liệt hơn trong vấn đề điều trị, dự phòng bệnh răng miệng cho con. Hiện tượng này không chỉ xuất hiện ở Việt Nam mà còn được ghi nhận rộng rãi ở các quốc gia có đặc điểm tương đồng. Một nghiên cứu quy mô lớn tại Trung Quốc trên nhóm trẻ 3 - 5 tuổi cho thấy mặc dù hơn 80% phụ huynh nhận thức được tầm quan trọng của kiểm tra răng định kỳ, nhưng chỉ 9,5 - 17,5% trẻ từng được khám trong vòng 12 tháng gần nhất; đa số phụ huynh cho rằng “trẻ không có vấn đề gì về răng miệng nên không cần đi khám”.¹⁰

Về phương án điều trị, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mặc dù tỷ lệ lớn phụ huynh (82,4 %) cho biết sẽ nghe theo lời khuyên của nha sĩ khi trẻ bị sâu răng, nhưng vẫn còn một tỷ lệ không nhỏ (14,2 %) chỉ chọn biện pháp chỉ hàn răng mà không xem xét toàn diện điều trị hoặc dự phòng sâu răng. Đáng chú ý là tỷ lệ này cao hơn rất rõ ở ngoại thành (20,7 %) so với nội thành (7,9 %; $p = 0,01$). Ngoài ra, các lựa chọn cực đoan như nhổ răng (1,0%) hay không điều trị (2,4%) tuy chiếm tỷ lệ thấp, nhưng phản ánh sự tồn tại của một nhóm nhỏ phụ huynh chưa coi trọng vai trò bảo tồn răng sữa. Điều này cho thấy rằng, dù sự khác biệt giữa hai khu vực đã được ghi nhận ở nhiều khía cạnh, nhưng riêng trong lựa chọn phương án điều trị, phụ huynh ngoại thành vẫn có xu hướng ưu tiên các biện pháp xử lý đơn giản và tức thời hơn là tiếp cận điều trị toàn diện. Cách lựa chọn này phần nào phản ánh tâm lý thực dụng trong điều kiện hạn chế về kiến thức chuyên môn, khả năng chi trả và sự sẵn có của dịch vụ nha khoa trẻ em. Nói cách khác, thay vì hướng tới điều trị bảo tồn và dự phòng lâu dài, phụ huynh ngoại thành thường chọn giải pháp “giải quyết ngay triệu chứng”, điều này vô tình làm giảm hiệu quả của các biện pháp kiểm soát sâu răng bền vững. Những kết quả

của chúng tôi cũng phù hợp với xu hướng được ghi nhận trong một số nghiên cứu quốc tế gần đây. Chẳng hạn, tại Brazil, một nghiên cứu năm 2022 thực hiện trên 512 phụ huynh có con từ 2 - 5 tuổi cho thấy mặc dù phần lớn cha mẹ nhận thức được tầm quan trọng của việc điều trị sâu răng, một tỷ lệ đáng kể vẫn lựa chọn các biện pháp điều trị không bảo tồn như nhổ hoặc bỏ qua điều trị nếu trẻ không biểu hiện đau. Hiện tượng này phổ biến hơn ở nhóm phụ huynh có trình độ học vấn và thu nhập thấp, phản ánh xu hướng “điều trị khi cần thiết” thay vì dự phòng chủ động.¹¹

Tổng hợp KAP của phụ huynh về chăm sóc SKRM của trẻ cho thấy: 49,0% phụ huynh có kiến thức đúng, 73,6% có thái độ đúng nhưng chỉ có 25,0% thực hành đúng (Bảng 4). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ thái độ đúng cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Thuỳ Linh năm 2021 (62,95%) nhưng tỷ lệ phụ huynh có kiến thức và thực hành đúng thấp hơn (49,0% so với 54,63% và 25,0% so với 42,28%).⁹ Điều này cho thấy khoảng cách giữa thái độ và hành vi vẫn còn lớn: dù đa số phụ huynh nhận thức trách nhiệm của mình, nhưng việc giám sát, hướng dẫn chải răng hay đưa trẻ đi khám định kỳ vẫn chưa được thực hiện thường xuyên. Điều này nhấn mạnh rằng chuyển đổi từ kiến thức và thái độ sang thực hành là bước khó khăn nhất và cũng là mục tiêu cần ưu tiên trong các chiến lược phòng chống sâu răng sớm ở trẻ em.

Từ kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi rút ra một số hạn chế như: phương pháp chọn mẫu thuận tiện, số lượng câu hỏi phỏng vấn còn ít, bộ công cụ chưa bao quát được các mặt của vấn đề. Cỡ mẫu và mức độ đa dạng của đối tượng nghiên cứu chưa cao, phiếu phỏng vấn được phát về nhà nên việc trả lời câu hỏi còn thiếu chính xác. Đây có thể là các yếu tố gây nhiễu cho kết quả. Vì vậy trong tương lai cần

có thêm những nghiên cứu với độ phủ của đối tượng rộng hơn và tốt nhất với bảng câu hỏi phong phú hơn, được định chuẩn quốc tế để khẳng định thêm về những vấn đề này.

V. KẾT LUẬN

Phần lớn phụ huynh nhận thức đúng về vai trò quan trọng của răng sữa đối với sức khỏe trẻ nhưng thái độ và thực hành đúng chưa cao trong đó, tỷ lệ phụ huynh có kiến thức đúng đạt 49,0%, thái độ đúng đạt 73,6% và thực hành đúng đạt 25,0%. Cần ưu tiên nâng cao kiến thức khoa học cho phụ huynh - những người trực tiếp chăm sóc trẻ. Song song với hướng dẫn thực hành đúng và duy trì thái độ chủ động trong chăm sóc răng miệng cho trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. AAoPD. Policy on Early Childhood Caries (ECC): Consequences and Preventive Strategies. *PEDIATRIC DENTISTRY*.90-93.
2. Thịnh QH, Vân NTT, Hùng HT. Tỷ lệ ECC và S-ECC ở trẻ mẫu giáo từ 3 tuổi tại những vùng chưa có chương trình fluor hóa nước máy: một nghiên cứu cắt ngang tại huyện bình chánh và huyện củ chi, TP.HCM. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 520(1B). doi:10.51298/vmj.v520i1B.3861.
3. Suresh BS, Ravishankar TL, Chaitra TR, Mohapatra AK, Gupta V. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. 2010; 28(4): 282. doi: 10.4103/0970-4388.76159.
4. Carvalho Silva C, Gavinha S, Vilela S Rodrigues R, et al. Dietary Patterns and Oral Health Behaviours Associated with Caries Development from 4 to 7 Years of Age. *Life*. 2021; 11,609. <https://doi.org/10.3390/life11070609>.
5. Moynihan PJ, Holt RD. The national

diet and nutrition survey of 1.5 to 4.5 year old children: summary of the findings of the dental survey. *Br Dent J*. 1996; 181(9): 328-332. doi:10.1038/sj.bdj.4809251.

6. Hưng HV, Ngọc VTN, Tới CĐ. Thực trạng và hiệu quả điều trị sâu răng sớm ở trẻ 36 đến 71 tháng tại Thành phố Hà Nội. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*. Published online April 1, 2021. doi:10.52389/ys.v16iDB4.983.

7. Lê Thị Thùy Linh. Đánh giá sự chăm sóc răng sữa của gia đình và hiệu quả điều trị lấy tuỷ buồng răng hàm sữa bằng biodentine. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội. Published online 2022.

8. Trần Tấn Tài. 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. Published online

2016.

9. Linh LTT, Giang LM, Thuy DTD, Phuong NTT, Hanh TTM, Chieu HN. Parental knowledge, attitudes, and practices about caring for primary teeth in Vietnam. *Mahidol Dental Journal*. 2021; 41(3): 255-264.

10. Zhou N, Zhu H, Chen Y, et al. Dental caries and associated factors in 3 to 5-year-old children in Zhejiang Province, China: an epidemiological survey. *BMC Oral Health*. 2019; 19(1): 9. doi:10.1186/s12903-018-0698-9.

11. Diel LC, Abanto J, Ferreira Antunes JL, et al. Parental preferences for dental caries treatment in preschool children according to socio-demographic conditions and beliefs about the primary dentition. *Eur J Paediatr Dent*. 2022; 23(2): 147-152. doi:10.23804/ejpd.2022.23.02.07.

Summary

THE CURRENT STATE OF KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICES OF CAREGIVERS OF 4-YEAR-OLD CHILDREN IN HANOI

This study aimed to assess the current status of knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding oral health among caregivers of 4-year-old children attending selected preschools in Hanoi. A cross-sectional descriptive study was conducted among 296 parents/caregivers whose children were enrolled in Yen Vien Town Preschool, Anh Duong Preschool (Phu Dong Commune), and 10-10 Preschool (Tuong Mai Ward), Hanoi. The results showed that 49.0% of caregivers had correct knowledge, 73.6% had positive attitudes, and 25.0% had correct practices of dental health care. Notably, 93.6% of respondents correctly recognized the importance of primary dentition to children's overall health, and 72.6% understood its influence on the development of permanent teeth. Regarding oral care practices, 67.9% of caregivers reported occasionally taking their children for routine dental check-ups, 36.1% directly assisted their children with toothbrushing, and only 5.1% utilized dental floss for interdental cleaning. In conclusion, while the majority of caregivers demonstrated a correct understanding of the importance of primary dentition to children's health, their actual attitudes and practices remained suboptimal.

Keywords: Knowledge, attitudes, practices, dental caries in young children.