

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG CHO TRẺ CỦA CHA MẸ TẠI HUYỆN VŨ THU, TỈNH THÁI BÌNH (CŨ) NĂM 2025

Dương Đức Mạnh¹, Ngô Văn Mạnh^{2*}, Ninh Thị Nhung², Nguyễn Tiến Bảo³, Nguyễn Văn Hạ⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành (KAP) của cha mẹ về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ mầm non 3-5 tuổi tại huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ) năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 01/2025 đến tháng 6/2025. Đối tượng nghiên cứu là 223 cha mẹ có con từ 3-5 tuổi đang theo học tại hai trường mầm non Tân Phong và Minh Lãng, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ). Dữ liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi cấu trúc sẵn để đánh giá KAP.

Kết quả: Tỷ lệ cha mẹ có kiến thức đạt về chăm sóc răng miệng là 62,3%. Về thái độ, có đến 90,1% cha mẹ được đánh giá đạt. Tỷ lệ thực hành đạt cũng ở mức cao là 88,3%. Đa số cha mẹ nhận thức đúng về các nguyên nhân chính gây sâu răng như ăn nhiều kẹo (80,3%) và vệ sinh răng miệng không tốt (70,0%). Hơn 85% phụ huynh giám sát con đánh răng. Tuy nhiên, vẫn còn 31,4% cha mẹ chưa đưa con đi khám răng định kỳ.

Kết luận: Cha mẹ tại khu vực nghiên cứu có thái độ và thực hành chăm sóc răng miệng tại nhà cho con rất tốt. Tuy nhiên, kiến thức chung còn ở mức trung bình khá và việc đưa trẻ đi khám răng định kỳ chưa được phổ cập. Các chương trình can thiệp cần tập trung vào việc nâng cao kiến thức và khuyến khích các hành vi phòng bệnh chuyên sâu cho cha mẹ.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, chăm sóc răng miệng, trẻ mầm non, cha mẹ, Vũ Thư, Thái Bình (cũ).

STATUS OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE OF PARENTS REGARDING ORAL HEALTH CARE FOR CHILDREN IN VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE (FORMER ADMINISTRATIVE UNIT), 2025

1. Bệnh viện Thành Nam
2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình
3. Bệnh viện Nhi Thái Bình
4. Phòng khám Nha khoa Dr. Hạ, An Giang

*Tác giả liên hệ: Ngô Văn Mạnh

Email: manhsdh@gmail.com

Ngày nhận bài: 8/9/2025

Ngày phản biện: 15/9/2025

Ngày duyệt bài: 18/9/2025

TRICT, THAI BINH PROVINCE (FORMER ADMINISTRATIVE UNIT), 2025

ABSTRACT

Objective: To assess the status of knowledge, attitude, and practice (KAP) of parents regarding oral health care for preschool children aged 3–5 years in Vu Thu District, Thai Binh Province (Former Administrative Unit) in 2025.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted from January 2025 to June 2025. The study subjects were 223 parents of children aged 3–5 years attending Tan Phong and Minh Lang kindergartens in Vu Thu District, Thai Binh Province (Former Administrative Unit). Data were collected through face-to-face interviews using a structured questionnaire to evaluate KAP.

Results: The rate of parents with adequate knowledge of oral care was 62.3%. Regarding attitude, 90.1% of parents achieved an adequate level. The rate of adequate practice was also high at 88.3%. Most parents correctly identified main causes of dental caries such as high sugar consumption (80.3%) and poor oral hygiene (70.0%). Over 85% of parents supervised their children's tooth brushing. Nevertheless, 31.4% of parents had not taken their children for regular dental check-ups.

Conclusion: Parents in the study area demonstrated very positive attitudes and good home-based oral care practices for their children. However, their overall knowledge remains moderate, and the practice of regular dental check-ups is not universal. Intervention programs should focus on improving knowledge and encouraging professional preventive behaviors among parents.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, oral health care, preschool children, parents, Vu Thu, Thai Binh (Former Administrative Unit).

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe răng miệng là một phần không thể tách rời của sức khỏe toàn thân, đặc biệt quan trọng trong những năm đầu đời của trẻ [1]. Sâu răng ở trẻ nhỏ (SRTN) là bệnh mạn tính phổ biến nhất trên

toàn cầu, ảnh hưởng đến khoảng 2,5 tỷ người trên thế giới [2]. Tại Việt Nam, tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ mầm non vẫn ở mức đáng báo động. Các nghiên cứu tại Huế và Vĩnh Phúc cho thấy tỷ lệ này lần lượt là 77,2% và 71,3% [4, 5].

Trong công tác phòng ngừa, vai trò của cha mẹ là yếu tố then chốt [6]. Kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) của cha mẹ ảnh hưởng trực tiếp đến việc hình thành các thói quen vệ sinh, chế độ dinh dưỡng và hành vi tìm kiếm dịch vụ chăm sóc nha khoa cho trẻ [7]. Tuy nhiên, các nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy KAP của cha mẹ còn nhiều hạn chế. Một nghiên cứu của Vũ Anh Dũng và cộng sự (2023) cho thấy kiến thức của phụ huynh ở mức trung bình thấp [8]. Nghiên cứu tại Thái Bình năm 2019 cũng chỉ ra rằng chỉ có 11,5% bà mẹ có thực hành đúng về phòng bệnh sâu răng cho con [9]. Huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ), với đặc thù kinh tế nông thôn, cũng không nằm ngoài bối cảnh đó. Việc hiểu rõ thực trạng KAP của cha mẹ là bước đi đầu tiên và cần thiết để xây dựng các chiến lược can thiệp hiệu quả.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành của cha mẹ về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ tại hai trường mầm non huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ) năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu Đối tượng nghiên cứu là cha hoặc mẹ của trẻ mầm non 3-5 tuổi đang theo học tại hai trường nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Cha/mẹ có con tham gia vào nghiên cứu và đồng ý tham gia trả lời phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ: Vắng mặt tại địa bàn trong thời gian nghiên cứu; có các vấn đề về sức khỏe gây khó khăn cho việc trả lời phỏng vấn.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01/2025 đến tháng 6/2025 tại hai trường mầm non Tân Phong và Minh Lãng, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ).

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước tính một tỷ lệ:

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

Trong đó,

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ (với độ tin cậy 95%).

$p = 0,4228$ là tỷ lệ có thực hành phù hợp theo nghiên cứu của Lê Thị Thùy Linh [9].

$d = 0,07$ (sai số mong muốn).

Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 192 cha/mẹ. Cỡ mẫu thực tế thu thập được là 223 cha/mẹ. Phương pháp chọn mẫu được tiến hành qua các bước: chọn chủ đích huyện Vũ Thư, bốc thăm ngẫu nhiên 2 trường mầm non, sau đó chọn ngẫu nhiên các lớp ở từng độ tuổi cho đến khi đủ cỡ mẫu. Tất cả cha mẹ của trẻ được chọn đều được mời tham gia phỏng vấn.

2.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Nhóm biến số thông tin chung:

Các biến số: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp của cha mẹ.

Chỉ số: Tỷ lệ cha mẹ theo từng đặc điểm trên.

Nhóm biến số kiến thức, thái độ, thực hành:

Các biến số: Các câu trả lời của cha mẹ về kiến thức (nguyên nhân gây bệnh, cách phòng ngừa,...), thái độ (tầm quan trọng của răng sữa,...) và thực hành (giám sát đánh răng, khám răng định kỳ,...).

Chỉ số: Tỷ lệ có kiến thức đạt, Tỷ lệ có thái độ đạt, Tỷ lệ có thực hành đạt.

2.4. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Thông tin được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp cha mẹ bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên mục tiêu nghiên cứu và tham khảo ý kiến chuyên gia.

Điểm KAP được đánh giá theo thang điểm cụ thể: tổng điểm tối đa cho kiến thức là 36, thái độ là 50, và thực hành là 16. Mức độ "Đạt" được xác định khi đối tượng đạt từ 50% tổng điểm trở lên cho mỗi phần (Kiến thức ≥ 18 , Thái độ ≥ 25 , Thực hành ≥ 8).

Số liệu được nhập bằng phần mềm EPI-DATA và phân tích bằng SPSS 22.0. Các thống kê mô tả như tần số, tỷ lệ phần trăm được sử dụng.

2.5. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Khoa học của Trường Đại học Y Dược Thái Bình phê duyệt.

Tất cả người tham gia đều được giải thích rõ về mục đích nghiên cứu và ký vào phiếu chấp thuận tham gia một cách tự nguyện.

II. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của cha mẹ (n=223)

Đặc điểm	n	%
Nghề nghiệp		
Công nhân	122	54,7
Tự do	57	25,6
Công chức/Viên chức	12	5,4
Khác	32	14,3
Trình độ học vấn		
Dưới THPT	30	13,5
THPT	107	48,0
Trung cấp, CĐ, ĐH trở lên	86	38,5

Đa số cha mẹ trong mẫu nghiên cứu làm công nhân (54,7%) và có trình độ học vấn từ THPT trở lên (86,5%).

Bảng 2. Kiến thức của cha mẹ về nguyên nhân gây sâu răng (n=223)

Kiến thức	MN Minh Lãng (n=112)		MN Tân Phong (n=111)		Tổng (n=223)	
	n	%	n	%	n	%
Ăn nhiều kẹo	92	82,1	87	78,4	179	80,3
Ngậm thức ăn lâu	51	45,5	57	51,4	108	48,4
Không đánh răng trước khi ngủ	73	65,2	72	64,9	145	65,0
Dùng thuốc đánh răng không phù hợp	40	35,7	37	33,3	77	34,5
Vệ sinh răng miệng không tốt	73	65,2	83	74,8	156	70,0
Ăn vặt	60	53,6	73	65,8	133	59,6
Uống nước ngọt	62	55,4	75	67,6	137	61,4
Do vi khuẩn	52	46,4	67	60,4	119	53,4

Đa số cha mẹ hai trường biết rằng ăn nhiều kẹo (80,3%) và vệ sinh răng miệng không tốt (70,0%) là nguyên nhân gây sâu răng.

Tại MN Minh Lãng, 82,1% cha mẹ biết ăn nhiều kẹo là nguyên nhân gây sâu răng. 65,2% cho rằng không đánh răng trước khi ngủ và vệ sinh răng miệng không tốt là nguyên nhân.

Tại MN Tân Phong, 78,4% cha mẹ biết ăn nhiều kẹo là nguyên nhân gây sâu răng. 74,8% cho rằng vệ sinh răng miệng không tốt là nguyên nhân.

Bảng 3. Đánh giá chung về kiến thức của cha mẹ (n=223)

Kiến thức	MN Minh Lãng (n=112)		MN Tân Phong (n=111)		Tổng (n=223)		p
	n	%	n	%	n	%	
Không đạt	60	53,6	24	21,6	84	37,7	<0,05
Đạt	52	46,4	87	78,4	139	62,3	

Tỷ lệ cha mẹ hai trường có kiến thức đạt là 62,3%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Tại MN Minh Lãng, 46,4% cha mẹ có kiến thức đạt.

Tại MN Tân Phong, 78,4% cha mẹ có kiến thức đạt.

Bảng 4. Thái độ của cha mẹ về tầm quan trọng của việc chăm sóc răng sữa (n=223)

Mức độ đồng ý	MN Minh Lãng (n=112)		MN Tân Phong (n=111)		Tổng (n=223)	
	n	%	n	%	n	%
Hoàn toàn không đồng ý	5	4,5	14	12,6	19	8,5
Không đồng ý	0	0	0	0	0	0
Bình thường	4	3,6	3	2,7	7	3,1
Đồng ý	53	47,3	47	42,3	100	44,8
Hoàn toàn đồng ý	50	44,6	47	42,3	97	43,5

Đa số cha mẹ hai trường (88,3%) “Đồng ý” hoặc “Hoàn toàn đồng ý” về tầm quan trọng của việc chăm sóc răng sữa cho trẻ.

Tại MN Minh Lãng, 44,6% cha mẹ “Hoàn toàn đồng ý” về tầm quan trọng trong chăm sóc răng sữa.

Tại MN Tân Phong, 42,3% cha mẹ “Hoàn toàn đồng ý” về tầm quan trọng trong chăm sóc răng sữa.

Bảng 5. Đánh giá chung về thái độ của cha mẹ (n=223)

Thái độ	MN Minh Lãng (n=112)		MN Tân Phong (n=111)		Tổng (n=223)		p
	n	%	n	%	n	%	
Không đạt	3	2,7	19	17,1	22	9,9	<0,05
Đạt	109	97,3	92	82,9	201	90,1	

Tỷ lệ cha mẹ 2 trường có thái độ đạt trong chăm sóc răng miệng cho trẻ là 90,1%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Tại MN Minh Lãng, 97,3% cha mẹ có thái độ đạt.

Tại MN Tân Phong, 82,9% cha mẹ có thái độ đạt.

Bảng 6. Thực hành của cha mẹ về giám sát và khám răng định kỳ cho trẻ (n=223)

Thực hành	n	%
Giám sát con đánh răng		
Có	191	85,7
Không	32	14,3
Đưa con đi khám răng định kỳ		
Có	153	68,6
Không	70	31,4

Phần lớn cha mẹ (85,7%) có giám sát việc đánh răng của con. Tuy nhiên, chỉ có 68,6% cha mẹ đưa con đi khám răng định kỳ.

Bảng 7. Đánh giá thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ

Thực hành	MN Minh Lãng (n=112)		MN Tân Phong (n=111)		Tổng (n=223)		p
	n	%	n	%	n	%	
Không đạt	10	8,9	16	14,4	26	11,7	>0,05
Đạt	102	91,1	95	85,6	197	88,3	

Tỷ lệ cha mẹ có thực hành đạt trong chăm sóc răng miệng cho trẻ chiếm 88,3%. Tại MN Minh Lãng, 91,1% cha mẹ có thực hành đạt. Tại MN Tân Phong, 85,6% cha mẹ có thực hành đạt.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cung cấp một cái nhìn chi tiết về kiến thức, thái độ và thực hành của cha mẹ tại huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ), một khu vực nông thôn, nơi vai trò của gia đình trong việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho trẻ là cực kỳ quan trọng.

VỀ KIẾN THỨC CỦA CHA MẸ

Kết quả cho thấy 62,3% cha mẹ có kiến thức đạt, đây là một tỷ lệ ở mức trung bình khá. Tỷ lệ này cao hơn so với một số nghiên cứu khác tại Việt Nam, ví dụ như nghiên cứu của Lê Thị Thùy Linh

và cs (2021) ghi nhận 54,63% phụ huynh có kiến thức tốt, và nghiên cứu của Vũ Anh Dũng và cs (2023) cho thấy kiến thức của phụ huynh ở mức trung bình thấp [7, 9]. Điều này có thể phản ánh sự cải thiện dần về nhận thức trong cộng đồng. Cụ thể hơn, phần lớn cha mẹ nhận thức đúng về các yếu tố nguy cơ hàng đầu gây sâu răng như ăn nhiều kẹo (80,3%) và vệ sinh răng miệng không tốt (70,0%). Tuy nhiên, nghiên cứu cũng bộc lộ những lỗ hổng kiến thức đáng kể, chỉ có 25,1% cha mẹ biết đúng số lượng răng sữa của trẻ. Những thiếu sót này cho thấy kiến thức của cha mẹ chủ yếu mang tính kinh nghiệm, còn thiếu những hiểu biết chuyên sâu.

VỀ THÁI ĐỘ CỦA CHA MẸ

Điểm sáng nổi bật của nghiên cứu là thái độ rất tích cực của cha mẹ, với 90,1% được đánh giá đạt. Đa số (88,3%) đồng ý về tầm quan trọng của việc chăm sóc răng sữa. Thái độ tích cực này là một nguồn vốn xã hội quý giá, cho thấy cha mẹ có thiện chí và sẵn sàng hợp tác trong các chương trình can thiệp sức khỏe. Kết quả này cao hơn một số nghiên cứu quốc tế, chẳng hạn như tại Iran nơi phụ huynh có thái độ ở mức «thỏa đáng» [6].

VỀ THỰC HÀNH CỦA CHA MẸ

Tỷ lệ thực hành chung đạt 88,3% là một kết quả đáng khích lệ. Các hành vi chăm sóc tại nhà được thực hiện rất tốt: 85,7% cha mẹ giám sát con đánh răng. Điều này cho thấy thái độ tích cực đã chuyển hóa thành hành động cụ thể trong các công việc hàng ngày. Tuy nhiên, nghiên cứu đã chỉ ra một khoảng trống rõ rệt giữa thái độ và thực hành đối với việc sử dụng dịch vụ nha khoa chuyên nghiệp. Mặc dù 85,6% cha mẹ đồng ý rằng việc đưa con đi khám răng định kỳ là cần thiết, nhưng chỉ có 68,6% thực sự thực hiện hành vi này. Các nghiên cứu khác cũng đã chỉ ra các rào cản phổ biến bao gồm thiếu thời gian, chi phí cao và tâm lý sợ hãi đối với nha sĩ [10].

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 223 cha mẹ tại huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình (cũ), chúng tôi rút ra các kết luận sau:

Về kiến thức: Tỷ lệ cha mẹ có kiến thức đạt về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ là 62,3%. Đa số nhận biết được nguyên nhân và lợi ích của việc phòng bệnh, nhưng kiến thức tổng thể còn cần được cải thiện.

Về thái độ: Tỷ lệ cha mẹ có thái độ đạt ở mức rất cao (90,1%). Hầu hết cha mẹ đều nhận thức rõ tầm quan trọng và vai trò của mình trong việc chăm sóc răng miệng cho con.

Về thực hành: Tỷ lệ cha mẹ có thực hành đạt ở mức cao (88,3%). Các thực hành vệ sinh răng miệng hàng ngày được áp dụng tốt, tuy nhiên, hành vi đưa trẻ đi khám răng định kỳ vẫn còn hạn chế (68,6%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. NIH (2021), Oral Health in America: Advances and Challenges, National Institute of Dental and Craniofacial Research (US), Bethesda (MD).
2. WHO (2022), Global oral health status report, Geneva.
3. Tran Tai T, Hoang Tuyen D, Hoang Minh V, et al (2022), "Community-based Interventions to Prevent Dental Caries among Kindergarten Children in Vietnam: A 12-month Study of Field Trial", Journal of Medicine and Pharmacy, 23(2), pp. 135-142.
4. Vũ Văn Tâm, Nguyễn Hữu Nhân, Hoàng Quý Tĩnh (2017), "Nghiên cứu tình trạng sâu răng của trẻ mầm non 3-6 tuổi thuộc xã Vân Xuân, huyện Vĩnh Tường, tỉnh Vĩnh Phúc", Tạp chí Y Dược học, 33(2S), tr. 134-139.
5. Poutanen R., Lahti S., Tolvanen M., et al (2006), "Parental influence on children's oral health-related behavior", Acta Odontol Scand, 64(5), pp. 286-92.
6. Basir L, Khanehmasjedi M, Khanehmasjedi S (2022), "Knowledge, attitudes, and practices regarding the oral health of children: a cross-sectional study among iranian parents", Brazilian Journal of Oral Sciences, 21, e228274.
7. Vu D. A., Vu H. M., Vu H. M., et al (2023), "Parental knowledge and practice on childhood caries prevention in northern Vietnam", Front Public Health, 11, 1254479.
8. Lê Thị Kiều Hạnh (2023), "Kiến thức, thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của bà mẹ có con học tại 2 trường mầm non thành phố Thái Bình năm 2019", Tạp chí Nghiên cứu Y học, 160(12V2), tr. 300-308.
9. Thuy Linh Le Thi, Minh Giang Le, Dieu Thuy Dao Thi, et al (2021), "Parental knowledge, attitudes, and practices about caring for primary teeth in Vietnam", Mahidol Dental Journal, 41(3), pp. 255-264.
10. Altamimi N. M. và Bushara N. A. (2025), "Assessing Parental Understanding and Approaches of Preventive Dental Care for Children: A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia", Cureus, 17(1), e77273.