

THỰC HÀNH CHĂM SÓC VÀ GIÁO DỤC SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG CHO TRẺ MẦM NON CỦA GIÁO VIÊN VÀ PHỤ HUYNH TRONG PHÒNG NGỪA SÂU RĂNG

ORAL HEALTH CARE AND EDUCATION PRACTICES OF PRESCHOOL TEACHERS AND PARENTS IN PREVENTING DENTAL CARIES AMONG PRESCHOOL CHILDREN

Trương Thị Thanh Hoài, Đặng Nguyễn Hồng Ngọc***

**ThS. Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế*

***Trường Mầm non Phước Vĩnh, Thành phố Huế*

Received: 21/4/2026; Accepted: 14/5/2026; Published: 09/6/2026

Tóm tắt: Nghiên cứu nhằm khảo sát thực hành chăm sóc và giáo dục sức khỏe răng miệng cho trẻ mầm non của giáo viên và phụ huynh trong phòng ngừa sâu răng tại thành phố Huế. Nghiên cứu được thực hiện trên 234 khách thể gồm 56 giáo viên và 178 phụ huynh có con từ 3–6 tuổi năm 2023 bằng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi. Kết quả cho thấy đa số người tham gia đã thực hiện thường xuyên các biện pháp vệ sinh răng miệng, kiểm soát chế độ ăn uống và giáo dục trẻ phòng ngừa sâu răng. Các hành vi được thực hiện tốt nhất là đánh răng sau khi ngủ dậy, trước khi đi ngủ, hạn chế nước ngọt có gas và hướng dẫn trẻ đánh răng đúng cách. Tuy nhiên, thói quen cho trẻ bú bình khi ngủ và giáo dục về vai trò của fluor trong phòng ngừa sâu răng vẫn còn hạn chế. Kết quả nghiên cứu khẳng định vai trò quan trọng của gia đình và nhà trường trong việc hình thành hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng và phòng ngừa sâu răng cho trẻ mầm non.

Từ khóa: sức khỏe răng miệng, trẻ mầm non, giáo viên mầm non, phụ huynh

Abstract: This study aimed to investigate the oral health care and education practices of preschool teachers and parents in preventing dental caries among preschool children in Hue City, Vietnam. A cross-sectional survey was conducted in 2023 with 234 participants, including 56 preschool teachers and 178 parents of children aged 3–6 years, using a structured questionnaire. The findings indicated that most participants regularly implemented oral hygiene practices, dietary risk-control measures, and oral health education activities for children. The most frequently practiced behaviors included tooth brushing after waking up and before bedtime, limiting the consumption of carbonated soft drinks, and teaching children proper tooth-brushing techniques. However, the practice of avoiding bottle-feeding at bedtime and educating children about the role of fluoride in preventing dental caries remained limited. The results highlight the important role of families and preschools in establishing positive oral health behaviors and preventing dental caries among preschool children.

Keywords: oral health, preschool children, preschool teachers, parents

1. Đặt vấn đề

Sức khỏe răng miệng là một thành phần quan trọng của sức khỏe tổng thể, có ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển thể chất, tâm lý và chất lượng cuộc sống của trẻ em. Theo World Health Organization (WHO, 2022), các bệnh răng miệng hiện ảnh hưởng đến khoảng 3,5 tỷ người trên toàn cầu, trong đó sâu răng không được điều trị là bệnh lý phổ biến nhất. Đối với trẻ nhỏ, sâu răng có thể gây đau đớn, ảnh hưởng đến ăn nhai, dinh dưỡng, giấc ngủ và khả năng học tập.

Nhiều bằng chứng khoa học cho thấy sâu răng có thể được phòng ngừa hiệu quả thông qua các biện pháp chăm sóc và giáo dục sức khỏe răng miệng phù hợp. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD, 2025) khuyến nghị trẻ cần được chải răng bằng kem đánh răng có fluor, hạn chế tiêu thụ đường, duy trì chế độ dinh dưỡng hợp lý và khám răng định

kỳ để giảm nguy cơ sâu răng. Trong giai đoạn mầm non, khi trẻ chưa đủ khả năng tự chăm sóc bản thân, giáo viên và phụ huynh giữ vai trò quyết định trong việc hình thành các thói quen vệ sinh răng miệng tích cực.

Tổng quan hệ thống của Hooley và cộng sự (2012) cho thấy kiến thức, thái độ và hành vi chăm sóc răng miệng của cha mẹ có ảnh hưởng đáng kể đến nguy cơ sâu răng ở trẻ từ 0–6 tuổi. Bên cạnh đó, trường mầm non là môi trường quan trọng giúp trẻ hình thành và củng cố các hành vi vệ sinh cá nhân thông qua các hoạt động giáo dục sức khỏe được tổ chức thường xuyên.

Mặc dù công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ em đã được quan tâm trong những năm gần đây, các nghiên cứu tập trung vào thực hành chăm sóc và giáo dục sức khỏe răng miệng của giáo viên và phụ huynh ở bậc học mầm non tại Việt Nam vẫn

còn hạn chế. Đặc biệt, chưa có nhiều nghiên cứu xem xét đồng thời vai trò của gia đình và nhà trường trong phòng ngừa sâu răng cho trẻ mầm non tại thành phố Huế. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm phân tích thực hành chăm sóc và giáo dục sức khỏe răng miệng cho trẻ mầm non của giáo viên và phụ huynh, qua đó cung cấp cơ sở khoa học cho việc nâng cao hiệu quả phòng ngừa sâu răng ở trẻ em.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang trên 234 khách thể gồm 56 giáo viên mầm non và 178 phụ huynh có con từ 3–6 tuổi tại Trường Mầm non II và Trường Mầm non Sơn Ca, thành phố Huế năm 2023.

Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi cấu trúc sử dụng thang đo Likert 5 mức độ. Nội dung khảo sát tập trung vào các hoạt động chăm sóc răng miệng, kiểm soát chế độ ăn uống, khám răng định kỳ và giáo dục sức khỏe răng miệng cho trẻ. Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm IBM SPSS Statistics 20 thông qua các chỉ số thống kê mô tả như tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình (M) và độ lệch chuẩn (SD) và phân tích T-test để kiểm tra sự khác biệt thống kê giữa thực hành của giáo viên và phụ huynh

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thực hành vệ sinh răng miệng cho trẻ

Về thời điểm bắt đầu đánh răng, đa số giáo viên và phụ huynh (78,6%) cho biết đã bắt đầu chăm sóc răng miệng khi răng sữa đầu tiên của trẻ mọc. Tỷ lệ này ở phụ huynh là 84,3%, cao hơn so với giáo viên là 60,7%. Tuy nhiên, vẫn còn 15,8% người tham gia bắt đầu đánh răng khi trẻ đã mọc vài răng sữa và 5,6% chỉ bắt đầu khi trẻ mọc răng vĩnh viễn. Kết quả này cho thấy thực hành chăm sóc răng miệng sớm đã được triển khai khá phổ biến, nhưng chưa hoàn toàn đồng đều giữa các nhóm người chăm sóc.

Bảng 1. Một số thực hành vệ sinh răng miệng cho trẻ của giáo viên và phụ huynh

Nội dung thực hành	Giáo viên	Phụ huynh	Tổng
Bắt đầu đánh răng khi răng sữa đầu tiên mọc	60,7%	84,3%	78,6%
Bắt đầu khi trẻ mọc vài răng sữa	32,1%	10,7%	15,8%
Bắt đầu khi trẻ mọc răng vĩnh viễn	7,1%	5,1%	5,6%
Đánh răng sau khi ngủ dậy	$M = 4,28$; $SD = 0,80$	$M = 4,50$; $SD = 0,55$	$M = 4,45$; $SD = 0,62$
Đánh răng trước khi đi ngủ	$M = 4,35$; $SD = 0,98$	$M = 4,47$; $SD = 0,66$	$M = 4,44$; $SD = 0,75$
Đánh răng sau khi ăn	$M = 3,00$; $SD = 0,99$	$M = 3,39$; $SD = 1,33$	$M = 3,30$; $SD = 1,27$

Ghi chú: M = Điểm trung bình; SD = Độ lệch chuẩn;
Nguồn: Kết quả khảo sát

Về thời điểm đánh răng trong ngày, giáo viên và phụ huynh duy trì tốt nhất hai thời điểm sau khi ngủ dậy và trước khi đi ngủ. Ngược lại, đánh răng sau

khí ăn có điểm trung bình thấp hơn và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm ($p = .030$), trong đó phụ huynh thực hiện thường xuyên hơn giáo viên. Có thể lý giải rằng đánh răng sau khi ngủ dậy và trước khi đi ngủ đã trở thành nếp sinh hoạt quen thuộc trong gia đình và nhà trường, trong khi đánh răng sau bữa ăn phụ thuộc nhiều hơn vào điều kiện tổ chức, thời khóa biểu và khả năng giám sát trẻ. Về mặt thực hành, đây là nhóm hành vi có khoảng cách thấp, bởi phần lớn người chăm sóc không chỉ biết vai trò của đánh răng mà còn duy trì được hành vi tương đối ổn định.

3.2. Thực hành kiểm soát nguy cơ ăn uống và thói quen gia đình

Giáo viên và phụ huynh nhìn chung thực hiện khá tích cực các biện pháp kiểm soát nguy cơ ăn uống. Các hành vi như hạn chế đồ ngọt, đồ chua, đồ quá nóng hoặc quá lạnh; không cho trẻ uống nước ngọt có gas; tăng cường thực phẩm giàu canxi, vitamin D; hạn chế thức ăn dính răng hoặc quá cứng đều đạt mức thường xuyên đến rất thường xuyên. Trong đó, hành vi không cho trẻ uống nước ngọt có gas đạt điểm trung bình cao nhất ($M = 4,81$; $SD = 0,43$), phản ánh sự đồng thuận mạnh của người chăm sóc đối với một nguy cơ dễ nhận diện.

Bảng 2. Thói quen ăn uống được giáo viên và phụ huynh áp dụng nhằm ngăn ngừa sâu răng cho trẻ

Thói quen ăn uống	Giáo viên $M (SD)$	Phụ huynh $M (SD)$	Tổng $M (SD)$
Hạn chế đồ ngọt, chua, lạnh hoặc nóng	4,76 (0,46)	4,69 (0,51)	4,71 (0,50)
Không sử dụng thực phẩm dính răng, thức ăn cứng	4,28 (0,45)	4,22 (0,78)	4,23 (0,71)
Tăng cường thức ăn giàu canxi, vitamin D	4,46 (0,50)	4,53 (0,62)	4,51 (0,59)
Không uống nước ngọt có gas	4,76 (0,53)	4,82 (0,39)	4,81 (0,43)
Ưu tiên ăn thức ăn mềm	4,25 (0,57)	4,29 (0,92)	4,28 (0,85)
Không bú bình khi ngủ	3,16 (1,18)	3,29 (1,27)	3,26 (1,25)

Ghi chú: M = Điểm trung bình; SD = Độ lệch chuẩn;
Nguồn: Kết quả khảo sát

Mặc dù các hành vi kiểm soát ăn uống nhìn chung tích cực, “không bú bình khi ngủ” có điểm trung bình thấp nhất ($M = 3,26$; $SD = 1,25$). Đây là một phát hiện có ý nghĩa vì bú bình ban đêm hoặc sử dụng đồ uống có đường trong bình là một nguy cơ đã được ghi nhận trong dự phòng sâu răng sớm ở trẻ nhỏ. AAPD lưu ý rằng bú bình ban đêm với đồ uống ngọt, sử dụng cốc chống tràn chứa đồ uống có đường và tiêu thụ thường xuyên thực phẩm/đồ uống có đường

làm tăng nguy cơ sâu răng. Kết quả nghiên cứu vì vậy cho thấy các nguy cơ phổ biến, dễ nhận diện như nước ngọt có gas được kiểm soát tốt hơn, trong khi các thói quen gắn với sinh hoạt gia đình, đặc biệt trước giờ ngủ, khó thay đổi hơn và cần can thiệp theo tình huống cụ thể.

3.3. Giáo dục trẻ chăm sóc răng miệng

Giáo viên và phụ huynh sử dụng khá thường xuyên nhiều hình thức giáo dục trẻ chăm sóc răng miệng. Các biện pháp có điểm cao gồm giáo dục trẻ đánh răng ít nhất 2 lần/ngày, hướng dẫn các bước đánh răng đúng cách, giải thích ý nghĩa của vệ sinh răng miệng và tác hại của sâu răng, cũng như sử dụng hình ảnh trực quan về bệnh răng miệng để giải thích cho trẻ. Điều này cho thấy giáo dục sức khỏe răng miệng đã được lồng ghép tương đối rõ trong chăm sóc và giáo dục trẻ.

Bảng 3. Một số biện pháp giáo dục trẻ chăm sóc răng miệng của giáo viên và phụ huynh

Biện pháp giáo dục	Giáo viên <i>M (SD)</i>	Phụ huynh <i>M (SD)</i>	Tổng <i>M (SD)</i>	<i>P</i>
Cho trẻ xem hình ảnh trực quan về bệnh răng miệng và giải thích	4,57 (0,49)	4,58 (0,53)	4,58 (0,52)	0.820
Giáo dục thức ăn có lợi cho răng	4,48 (0,50)	4,44 (0,75)	4,45 (0,69)	0.663
Giáo dục thức ăn có hại cho răng	4,53 (0,50)	4,42 (0,72)	4,48 (0,68)	0.189
Giải thích vai trò của nước súc miệng fluor	4,17 (0,60)	3,82 (1,16)	3,09 (1,07)	0.003
Giải thích ý nghĩa vệ sinh răng miệng và tác hại sâu răng	4,66 (0,47)	4,68 (0,56)	4,67 (0,54)	0.768
Hướng dẫn các bước đánh răng đúng cách	4,76 (0,42)	4,70 (0,48)	4,71 (0,46)	0.363
Giáo dục trẻ đánh răng ít nhất 2 lần/ngày	4,76 (0,42)	4,76 (0,46)	4,76 (0,45)	0.956
Nhắc nhở trẻ khám răng định kỳ	4,21 (0,67)	4,23 (0,88)	4,22 (0,83)	0.887

Ghi chú. *M* = điểm trung bình; *SD* = độ lệch chuẩn; $p < 0,05$ = khác biệt có ý nghĩa thống kê;

Nguồn: Kết quả khảo sát

Trong nhóm biện pháp giáo dục, “giải thích vai trò của nước súc miệng fluor” là nội dung có sự khác biệt rõ nhất giữa giáo viên và phụ huynh ($p = .003$), trong đó giáo viên thực hiện thường xuyên hơn. Điều này cho thấy giáo dục răng miệng hiện nay chủ yếu tập trung vào các thông điệp dễ hiểu như đánh răng đúng cách, tránh thức ăn có hại và nhận biết tác hại của sâu răng; trong khi các nội dung có tính chuyên môn hơn như fluor chưa được truyền đạt mạnh mẽ trong gia đình. Đây là một khoảng cách sự phạm đáng chú ý, bởi trẻ mầm non cần được giáo dục bằng hình ảnh, trò chơi, mô hình và trải nghiệm thay vì chỉ được nhắc nhở bằng lời.

4. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy giáo viên và phụ

huynh đã thực hiện tương đối tốt các hoạt động chăm sóc và giáo dục sức khỏe răng miệng cho trẻ mầm non. Phần lớn người tham gia bắt đầu vệ sinh răng miệng từ khi trẻ mọc chiếc răng sữa đầu tiên và duy trì thường xuyên việc đánh răng sau khi ngủ dậy và trước khi đi ngủ. Các biện pháp kiểm soát nguy cơ sâu răng liên quan đến chế độ ăn uống cũng được thực hiện tích cực, đặc biệt là hạn chế nước ngọt có gas và tăng cường thực phẩm giàu canxi, vitamin D. Tuy nhiên, thói quen cho trẻ bú bình khi ngủ vẫn còn tồn tại và là một nguy cơ cần được quan tâm.

Trong giáo dục sức khỏe răng miệng, giáo viên và phụ huynh thường xuyên hướng dẫn trẻ đánh răng đúng cách, duy trì thói quen đánh răng ít nhất hai lần mỗi ngày và giáo dục trẻ về tác hại của sâu răng. Tuy nhiên, các nội dung mang tính chuyên môn như vai trò của fluor trong phòng ngừa sâu răng chưa được chú trọng tương xứng, đặc biệt trong môi trường gia đình.

Kết quả nghiên cứu khẳng định vai trò quan trọng của gia đình và nhà trường trong hình thành hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ mầm non, đồng thời cho thấy sự cần thiết của các chương trình truyền thông và giáo dục sức khỏe răng miệng nhằm hỗ trợ giáo viên và phụ huynh nâng cao hiệu quả phòng ngừa sâu răng cho trẻ.

Tài liệu tham khảo

- [1]. American Academy of Pediatric Dentistry. (2025). *Policy on early childhood caries (ECC): Consequences and preventive strategies*. In *The Reference Manual of Pediatric Dentistry* (pp. 96–100). American Academy of Pediatric Dentistry.
- [2]. Hooley, M., Skouteris, H., Boganin, C., Satur, J., & Kilpatrick, N. (2012). Parental influence and the development of dental caries in children aged 0–6 years: A systematic review of the literature. *Journal of Dentistry*, 40(11), 873–885.
- [3]. Phantumvanit, P., Makino, Y., Ogawa, H., Rugg-Gunn, A., Moynihan, P., Petersen, P. E., et al. (2018). WHO global consultation on public health intervention against early childhood caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 46(3), 280–287.
- [4]. World Health Organization. (2022). *Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030*. Geneva: World Health Organization.