

THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP ĐẨY MẠNH CHƯƠNG TRÌNH DINH DƯỠNG HỌC ĐƯỜNG NHẪM CẢI THIỆN THỂ LỰC VÀ TRÍ LỰC CỦA TRẺ EM VIỆT NAM

Lê Thị Hợp¹, Lê Bạch Mai², Bùi Thị Nhung³

1. Thực trạng dinh dưỡng của lứa tuổi mẫu giáo và tiểu học.

Tuổi mẫu giáo và tiểu học là giai đoạn quyết định sự phát triển tối đa các tiềm năng di truyền liên quan đến tầm vóc, thể lực và trí tuệ. Đây là giai đoạn trẻ tích lũy chất dinh dưỡng cần thiết chuẩn bị cho giai đoạn dậy thì tiếp theo, là giai đoạn có sự biến đổi nhanh cả về thể chất và tâm lý, nhưng cũng là giai đoạn rất dễ bị tổn thương khi bị thiếu hụt về dinh dưỡng. Đặc biệt trong giai đoạn những năm đầu tiên của cuộc đời, sự phát triển về trí tuệ và khả năng học tập của một con người được hình thành và phát triển hơn 50%, khoảng 30% tiếp theo được phát triển cho đến khi trẻ được 8 tuổi, từ đó trí tuệ con người sẽ tiếp tục phát triển trong quá trình học tập và làm việc trong những năm tiếp theo. Điều này cho thấy, việc cải thiện dinh dưỡng không chỉ quan trọng ở những năm đầu đời, mà là một quá trình liên tục cả những năm tuổi học đường đặc biệt là giai đoạn vị thành niên.

Thực trạng suy dinh dưỡng và thừa cân béo phì của trẻ mẫu giáo, tiểu học

Suy dinh dưỡng của học sinh mẫu giáo và tiểu học vẫn đang là vấn đề có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng ở các nước đang phát triển. Trong mấy thập kỷ qua, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi ở Việt Nam đã giảm mạnh. Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp

còi của trẻ em điều tra tại 6 tỉnh thành của Việt Nam năm 2011 là 13,7% đối với lứa tuổi 6-9 và 18,2% ở lứa tuổi tiểu học (9-11 tuổi). Kết quả điều tra tình trạng dinh dưỡng của học sinh tại 6 trường tiểu học của huyện Nghĩa Đàn (Nghệ An) cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 21,5% và thấp còi là 17,8% [1].

Trước năm 1985, tỷ lệ thừa cân, béo phì ở học sinh mẫu giáo và tiểu học tại Việt Nam hầu như không đáng kể. Trong những năm gần đây tỷ lệ thừa cân béo phì ở trẻ em có xu hướng tăng nhanh, đặc biệt ở các thành phố lớn. Kết quả của tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ dưới 5 tuổi là 1,1% (năm 1999), 2,7% (năm 2000) và đến năm 2014 tỷ lệ thừa cân, béo phì ở trẻ em dưới 5 tuổi là 4,8% trên phạm vi toàn quốc [2]. Năm 2014, tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ em dưới 5 tuổi của tỉnh Bình Dương là cao nhất chiếm 13,4%, tiếp theo là thành phố Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh (10,8-12,6%), tỉnh Đồng Nai và Khánh Hòa có tỷ lệ thừa cân, béo phì dao động từ 8-8,7%. Một số tỉnh, thành khác như Hà Nam, Hà Nội, Quảng Ninh, Tây Ninh, Long An và Bến Tre có tỷ lệ thừa cân, béo phì dao động trong khoảng từ 5,4-9,2% [2].

Tình hình thừa cân, béo phì của trẻ 5-19 tuổi cũng rất đáng lo ngại. Theo kết quả của tổng điều tra dinh dưỡng năm

¹GS.TS – Hội Dinh dưỡng VN
Email: lethihop@viendinhduong.vn

²PGS.TS– Viện Dinh dưỡng.

³TS– Viện Dinh dưỡng.

Ngày nhận bài: 1/12/2015

Ngày phản biện đánh giá: 31/12/2015

Ngày đăng bài: 30/1/2016

2009-2010: Tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ 5-19 tuổi trên toàn quốc là 11,7%, trong đó tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ em thành phố là 19,8%, trẻ em nông thôn là 9,3% và của trẻ em ở các thành phố trực thuộc trung ương là 31,9% [3].

Trong những năm gần đây, tình hình thừa cân, béo phì của học sinh tiểu học ở một số thành phố lớn như thành phố Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh cũng tăng khá nhanh. Kết quả điều tra năm 2004 của 7 quận nội thành Hà Nội cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ 7-12 tuổi là 7,9% [4]. Năm 2011, kết quả điều tra 15 trường tiểu học của các quận nội thành Hà Nội cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì của trẻ 6-11 tuổi là 40,7% [5]. Kết quả điều tra về tình hình béo phì và rối loạn chuyển hóa lipid máu của trẻ 4-9 tuổi tại quận Hoàn Kiếm năm 2014 cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì là 39,9% [6]. Điều tra về tình hình thừa cân, béo phì của học sinh tiểu học tại Quận 10 thành phố Hồ Chí Minh năm 2008-2009 cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì là 28,5% [7]. Năm

2012, kết quả điều tra tại 2 trường tiểu học của thành phố Hồ Chí Minh cho thấy tỷ lệ thừa cân, béo phì của trường tiểu học Hồ Thị Kỷ là 54,4% và trường tiểu học Phú Hòa Đông là 31,2% [8].

Thừa cân, béo phì ở trẻ em có nguy cơ dẫn đến béo phì khi trưởng thành, cũng như các rối loạn bệnh lý khác liên quan tới béo phì. Nghiên cứu ở Nhật Bản cho thấy có đến 30% trẻ béo sẽ trở thành người béo khi trưởng thành kèm theo các rối loạn bệnh lý khác liên quan tới béo phì.

Thực trạng thiếu vi chất dinh dưỡng

Vi chất dinh dưỡng có vai trò hết sức quan trọng đối với phát triển toàn diện về thể lực và trí tuệ của trẻ em tuổi mẫu giáo và tiểu học. Các vi chất dinh dưỡng thiếu hụt phổ biến nhất và gây ảnh hưởng rõ rệt lên năng lực và thành tích học tập của trẻ bao gồm sắt, kẽm, vitamin A và vitamin D.

Tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng của trẻ em dưới 5 tuổi năm 2014-2015 [9]

Thành thị		Nông thôn		Miền núi	
Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)	Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)	Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)
8,5	7,7	12,6	13,7	14,8	17,6

Tỷ lệ thiếu máu của trẻ em dưới 5 tuổi năm 2014-2015 [9]

Thành thị		Nông thôn		Miền núi	
Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)	Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)	Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)
22,0	22,5	27,8	29,0	32,5	29,6

Tỷ lệ thiếu kẽm của trẻ em dưới 5 tuổi năm 2014-2015 [9]

Thành thị		Nông thôn		Miền núi	
Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)	Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)	Trẻ trai (%)	Trẻ gái (%)
50,9	48,4	73,6	69,3	84,1	77,1

Theo kết quả điều tra SEANUTS 2011 tại 6 tỉnh thành, tỷ lệ trẻ em tiểu học bị thiếu vitamin D khá cao dao động từ 46-58%. Tỷ lệ trẻ có vitamin D huyết thanh thấp là 12,8-19,9% [10].

2. Thực trạng bữa ăn của học sinh mẫu giáo và tiểu học

Theo tổng điều tra năm 2009-2010 của Viện Dinh dưỡng Quốc gia, năng lượng của khẩu phần ăn của trẻ 2-5 tuổi đạt khoảng 96% nhu cầu khuyến nghị, sắt khẩu phần đạt khoảng 70%, kẽm đạt 69%, iốt đạt 35%. Trong khi đó, khẩu phần protein và năng lượng của trẻ em tiểu học thành phố Hồ Chí Minh vượt quá nhu cầu khuyến nghị [3].

2.1. Tầm quan trọng của bữa ăn học đường

Dinh dưỡng hợp lý là yếu tố môi trường quan trọng đối với sự tăng trưởng và kiểm soát sức khỏe, bệnh tật trong các giai đoạn vòng đời. Đầu tư cho dinh dưỡng xuyên suốt vòng đời không chỉ mang lại lợi ích về kinh tế mà còn mang ý nghĩa xã hội thiết thực như tiết kiệm chi phí chăm sóc y tế, tăng khả năng giáo dục, năng lực trí tuệ và năng suất lao động của người trưởng thành. Nhiều công trình khoa học đã ghi nhận dinh dưỡng chính là nền tảng cho sự phát triển thể lực, sức khỏe, trí tuệ, tầm vóc của trẻ, khả năng kiểm soát quá trình tiến triển của tình trạng béo phì và các bệnh mạn tính liên quan. Ở Việt Nam, trẻ lứa tuổi học đường chiếm khoảng 1/4 dân số. Tuy nhiên, trong nhiều năm qua, hầu hết các can thiệp đều tập trung cho trẻ dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai và cho con bú. Vì vậy, vấn đề dinh dưỡng, đặc biệt là bữa ăn cho trẻ lứa tuổi học đường cần được quan tâm.

Bữa ăn học đường đóng vai trò quan trọng đối với việc phát triển thể chất của học sinh nhưng tại nhiều trường học, bữa ăn học đường thường mới chỉ chú trọng đảm bảo ăn no và ăn ngon miệng chứ đáp ứng được các yêu cầu về một bữa ăn đầy đủ vi chất và cân đối. Việc triển khai hoạt động bữa ăn học đường một cách khoa học không chỉ có ý nghĩa quan trọng trong việc cải thiện tình trạng dinh dưỡng mà còn góp phần nâng cao tầm vóc người Việt.

Bữa ăn học đường là một cấu phần quan trọng trong khẩu phần cả ngày của trẻ học đường (mẫu giáo và tiểu học) được xây dựng dựa trên nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị đảm bảo đáp ứng nhu cầu cả về số lượng và chất lượng

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, một trong các nguyên nhân quan trọng nhất gây thiếu dinh dưỡng ở trẻ em học đường là do chế độ ăn thiếu hoặc chất lượng quá kém. Ở Việt Nam, các số liệu nghiên cứu trong thập kỷ qua cho tới gần đây cho thấy, bữa ăn của trẻ lứa tuổi học đường phụ thuộc vào bữa ăn gia đình. Khoảng 70% dân số nước ta sống ở nông thôn, nhiều nơi chưa có hoặc chưa tổ chức tốt bữa ăn học đường. Khẩu phần canxi thấp (500mg/ngày, đáp ứng được 50% nhu cầu khuyến nghị), tỷ lệ canxi/phospho chưa hợp lý (0,5-0,6) kết hợp với thói quen ăn mặn đã làm ảnh hưởng đến tốc độ gia tăng tăng trưởng của người Việt Nam trong nhiều thập kỷ qua.

Bữa ăn học đường là một giải pháp để hạ thấp tỷ lệ thiếu dinh dưỡng (suy dinh dưỡng & thiếu vi chất dinh dưỡng) và cải thiện tăng trưởng ở trẻ học đường

Dinh dưỡng trong 1.000 ngày đầu đời (dinh dưỡng trong suốt thai kỳ và giai đoạn trẻ nhỏ) có vai trò quan trọng hàng

đầu. Tiếp đó là lứa tuổi học đường (mẫu giáo, tiểu học, trung học cơ sở và phổ thông trung học), trong đó giai đoạn dậy thì là thời kỳ phát triển quan trọng. Nếu dinh dưỡng tốt, trẻ có cơ hội tăng trưởng “bù”, ngược lại, nếu thiếu dinh dưỡng, hậu quả thường kéo dài, đặc biệt ảnh hưởng lớn tới chiều cao. Những thách thức liên quan tới dinh dưỡng vẫn đang tiếp tục xảy ra ở độ tuổi học đường và xuyên suốt vòng đời, nhất là đối với các bé gái.

Bữa ăn học đường góp phần cải thiện tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng.

Các vi chất dinh dưỡng có vai trò hết sức quan trọng cho phát triển toàn vẹn về thể lực và trí tuệ của trẻ ở lứa tuổi học đường, đặc biệt trẻ vị thành niên. Các thiếu hụt vi chất dinh dưỡng phổ biến nhất và gây ảnh hưởng rõ rệt lên năng lực và thành tích học tập của trẻ lứa tuổi học đường bao gồm iốt, sắt và vitamin A.

Bữa ăn học đường là một công cụ truyền thông giáo dục nhằm nâng cao và cải thiện kiến thức thực hành về dinh dưỡng cho giáo viên, phụ huynh và học sinh

Giáo dục truyền thông dinh dưỡng về bữa ăn học đường trong trường học là một kênh thông tin rất hữu ích đối với giáo viên và học sinh, góp phần nâng cao kiến thức của giáo viên, phụ huynh và học sinh về dinh dưỡng và các vấn đề liên quan đến dinh dưỡng, qua đó sẽ có những ảnh hưởng tích cực đến việc thực hành dinh dưỡng tại gia đình và nhà trường.

Nâng cao năng lực cho giáo viên trong việc xây dựng thực đơn bữa ăn học đường cũng góp phần nâng cao kiến thức cho

giáo viên về dinh dưỡng cũng như cách chuẩn bị một bữa ăn đầy đủ dinh dưỡng cho học sinh.

Bữa ăn học đường là một giải pháp chủ động trong kiểm soát, khống chế sự gia tăng tỷ lệ thừa cân - béo phì

Một trong những vấn đề dinh dưỡng mới nảy sinh hiện nay là hiện tượng gia tăng nhanh chóng tình trạng thừa cân, béo phì ở lứa tuổi học đường, nhất là ở khu vực đô thị như Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh, Hải Phòng... Thừa cân, béo phì không chỉ ảnh hưởng tới học tập và hành vi của trẻ mà còn là cửa ngõ của các bệnh mạn tính không lây. Thừa cân và béo phì càng xảy ra sớm thì nguy cơ mắc các bệnh này càng cao. Đó là vòng luẩn quẩn của tình trạng dinh dưỡng và biểu hiện của gánh nặng kép về dinh dưỡng trong giai đoạn hiện nay.

Trẻ bị thừa cân béo phì cần có chế độ ăn thích hợp để kiểm soát về năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết hỗ trợ tăng trưởng cả ở gia đình và trường học. Bữa ăn học đường là một cấu phần quan trọng trong khẩu phần cả ngày đối với trẻ. Một chế độ ăn giảm năng lượng chỉ ở nhà hoặc chỉ ở trường đều là chưa đủ đối với trẻ thừa cân béo phì. Vì vậy, cần có sự kết hợp chặt chẽ giữa nhà trường và phụ huynh học sinh trong việc tổ chức bữa ăn học đường để giúp trẻ sớm thoát khỏi tình trạng thừa cân béo phì và phát triển tối ưu tiềm năng di truyền cả về thể chất, trí tuệ. Đồng thời đây cũng là một giải pháp quan trọng dự phòng các bệnh không lây nhiễm.

Bữa ăn học đường hỗ trợ cho trẻ phát triển kỹ năng giao tiếp, thực hành thông qua việc “tự phục vụ” góp phần hình

thành kỹ năng sống cho trẻ học đường

Việc “tự phục vụ” trong bữa ăn giáo dục trẻ ý thức tự lập; giữ vệ sinh ăn uống; bảo quản, sắp xếp và thu dọn đồ dùng, thức ăn. Bữa ăn học đường là cơ hội để trẻ chia sẻ hiểu biết về món ăn, về thực phẩm và các kiến thức về dinh dưỡng với cô giáo, với bạn bè. Sự nhường nhịn, tình yêu thương, giúp đỡ lẫn nhau của trẻ cũng có cơ hội bộc lộ thông qua bữa ăn học đường.

2.2. Thực trạng bữa ăn học đường ở trường mẫu giáo và tiểu học hiện nay

Ở các trường mẫu giáo, hầu hết giáo viên đã được tập huấn về dinh dưỡng. Do công tác nuôi dưỡng cũng là một trong những yêu cầu chính của trường mẫu giáo nên việc áp dụng các tiêu chuẩn dinh dưỡng để xây dựng thực đơn, phần mềm xây dựng thực đơn được hầu hết trường mẫu giáo áp dụng.

Tuy nhiên, ở các trường tiểu học thì công tác nuôi dưỡng học sinh gặp nhiều khó khăn hơn vì hầu hết các trường ban đầu được xây dựng chỉ với mục đích phục vụ cho giáo dục học sinh. Xuất phát từ nhu cầu của phụ huynh, các trường phải đảm trách thêm công việc phục vụ bán trú, tuy nhiên phần lớn cán bộ phụ trách xây dựng thực đơn không được đào tạo chuyên sâu về dinh dưỡng và không có nhiều kinh nghiệm. Do vậy, việc xây dựng thực đơn cân bằng về dinh dưỡng, phong phú, phù hợp với lứa tuổi của học sinh và phù hợp với chi phí thu hàng tháng còn gặp nhiều khó khăn.

Hiện nay bữa ăn nhà trường đang có một số mô hình như: Một số trường “giao” cho các công ty cung cấp suất ăn

sẵn thông qua các hợp đồng cung cấp khẩu phần ăn cho học sinh theo hình thức cơm hộp; Một số trường có tổ chức bếp ăn học đường nhưng lại không có cán bộ có chuyên môn về dinh dưỡng để tính toán khẩu phần ăn phù hợp cho từng đối tượng lứa tuổi mà giao cho các đầu bếp tự mua thực phẩm, chế biến, phân chia khẩu phần ăn. Qua khảo sát thực tế bữa ăn học đường tại nhiều trường học, thực đơn chưa đa dạng, không đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng của trẻ.

Kinh nghiệm triển khai bữa ăn học đường của Việt Nam và một số nước

Các nước phát triển như Nhật, Mỹ, Anh... đều có chương trình bữa ăn học đường với những quy định rất cụ thể về nhu cầu dinh dưỡng, điều kiện vệ sinh an toàn thực phẩm nhằm giúp cho trẻ phát triển tối đa cả về thể chất và tinh thần.

Ở Mỹ, bữa ăn học đường gồm có bữa sáng và bữa trưa, mỗi bữa cung cấp khoảng 1/3 nhu cầu năng lượng của cơ thể.

Ở Nhật, bữa ăn trưa cung cấp khoảng 1/3 nhu cầu dinh dưỡng của học sinh. Bên cạnh bữa ăn học đường cân đối, hợp lý trẻ còn được giáo dục dinh dưỡng để có thói quen ăn uống khoa học và lành mạnh. Ngoài việc xây dựng thực đơn, giáo viên dinh dưỡng còn có nhiệm vụ thực hiện các bài giảng và thực hành về giáo dục dinh dưỡng cho học sinh.

3. Tầm quan trọng của chương trình sửa học đường trong việc cải thiện thể lực và trí lực của học sinh

1.3. Chương trình Sửa học đường

Để thực hiện Mục tiêu của Đề án 641 cũng như các Mục tiêu của Chiến lược

Quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011–2020, tầm nhìn 2030 do Thủ tướng Chính phủ phê duyệt; cùng với sự tham gia của Tập đoàn TH, trong năm 2014, Bộ Y tế đã giao cho Viện Dinh dưỡng Quốc gia và Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em phối hợp cùng các chuyên gia về dinh dưỡng, chuyên gia Giáo dục – Đào tạo xây dựng Chương trình Sữa học đường trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt. Chương trình Sữa học đường được hoàn thiện trên cơ sở ý kiến góp ý của các địa phương (đã và sẽ triển khai Chương trình Sữa học đường), chuyên gia các Bộ, ngành, ý kiến góp ý của các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế, ý kiến chính thức của các Bộ, ngành. Ngày 25 tháng 4 năm 2015, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký Tờ trình số: 324/Ttr-BYT báo cáo Thủ tướng Chính phủ phê duyệt và chính thức ban hành Chương trình Sữa học đường.

Bộ Y tế đã xây dựng và đề xuất Chính phủ phê duyệt, ban hành Chương trình Sữa học đường cũng như xem xét xây dựng Quy định về Tiêu chuẩn sản phẩm Sữa học đường tham gia chương trình. Để triển khai chương trình sữa học đường có hiệu quả cần có sự tham gia của các Bộ Ban ngành và toàn xã hội trong đó có sự tham gia tích cực của phụ huynh học sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Thị Nhung, Lê Thị Hợp và cs. *Hiệu quả cải thiện tình trạng dinh dưỡng và vi chất dinh dưỡng của sử dụng "Sữa tươi tiệt trùng sữa học đường-có đường"* của học sinh mẫu giáo và tiểu học của huyện Nghĩa Đàn. Báo cáo kết quả đề tài cấp cơ sở năm 2014.

2. Viện Dinh dưỡng. *Tổng điều tra dinh dưỡng 1999-2000*.
3. Viện Dinh dưỡng. *Tổng điều tra dinh dưỡng 2009-2010*.
4. Lê Thị Hải, Nguyễn Thị Lâm và cs (2002). *Theo dõi tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe của trẻ thừa cân, béo phì ở Hà Nội*. Hội nghị khoa học thừa cân và béo phì với sức khỏe cộng đồng. 188- 203.
5. Bùi Thị Nhung, Lê Thị Hợp, Trần Quang Bình, Lê Nguyễn Bảo Khanh, Lê Bạch Mai, Nguyễn Đỗ Văn Anh và cs (2013). *Tình trạng dinh dưỡng của học sinh tiểu học tại nội thành Hà Nội năm 2011*. Tạp chí Y học dự phòng. Tập XXIII, số 1 (136): 49-53.
6. Trương Tuyết Mai, Lê Thị Hợp, Nguyễn Thị Lâm, Ngô Thị Xuân (2013). *Tình trạng thừa cân, béo phì và rối loạn lipid máu ở trẻ 4 đến 9 tuổi tại một số trường quận Hoàn Kiếm, Hà Nội*. Tạp chí DD&TP. Tập 9, số 3.
7. Đỗ Thị Ngọc Diệp, Nguyễn Trí Dũng và cs (2011). *Thừa cân, béo phì và một số đặc điểm dịch tễ học ở học sinh tiểu học tại Quận 10, TP.HCM năm học 2008-2009*. Thời sự Y học. Số 67.
8. Vũ Quỳnh Hoa, Đỗ Thị Ngọc Diệp, Trần Quốc Cường, Trần Thị Minh Hạnh, Nguyễn Như Loan, Nguyễn Thị Việt Thu (2013). *Can thiệp dinh dưỡng và vận động phòng chống thừa cân, béo phì trên học sinh tiểu học, một số kết quả ban đầu*. Tạp chí DD&TP. Tập 9, số 3.
9. Trần Thúy Nga và Cs. *Đánh giá tình trạng trạng thiếu máu, thiếu một số vi chất dinh dưỡng của phụ nữ và trẻ em 6-59 tháng tại vùng thành thị, nông thôn và miền năm 2014-2015*. Báo cáo đề tài cấp cơ sở 2015.
10. *Hội nghị tổng kết điều tra SEANUTS*. Tháng 3 năm 2011

