Nghiên cứu gốc

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG THẤP CÒI CỦA HỌC SINH DÂN TỘC THIỂU SỐ TẠI 2 TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TỈNH SƠN LA NĂM 2023

Nguyễn Thị Thanh Huyền[1], Ninh Thị Nhung[2,✉], Trần Khánh Thu[3], Nguyễn Thị Thanh Nga[4], Phạm Thị Kiều Chinh[2]

[1] *Trung tâm y tế huyện Quảng Xương*
[2] *Trường Đại học Y Dược Thái Bình*
[3] *Sở Y tế Thái Bình*
[4] *Trường Đại học Tây Bắc*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi của học sinh tại 2 trường trung học phổ thông tỉnh Sơn La.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 661 học sinh, sử dụng phương pháp phỏng vấn bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn, sử dụng phép phân tích logistic tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng thấp còi.

Kết quả: Học sinh tăng khả năng bị suy dinh dưỡng thấp còi khi bà mẹ có trình độ học vấn thấp dưới trung học cơ sở (OR=1,9; 95%CI:1,2-2,9), là con thứ 3 trở lên (OR=1,9, 95%CI=1,1-3,5), và hoạt động thể lực dưới nhu cầu khuyến nghị (OR=1,8; 95%CI:1,1-2,9).

Kết luận: Trẻ em dân tộc thiểu số tuổi học đường thường xuyên đối mặt với tình trạng thiếu dinh dưỡng. Cần có các mô hình can thiệp dinh dưỡng đặc hiệu tác động vào các yếu tố liên quan để cải thiện tình trạng này.

Từ khóa: *suy dinh dưỡng, yếu tố liên quan, học sinh trung học phổ thông, dân tộc thiểu số.*

SOME FACTORS RELATED TO THE STATUS OF MALNUTRITION AND STUNTING OF ETHNIC MINORITY STUDENTS AT TWO HIGH SCHOOLS IN SON LA PROVINCE IN 2023

ABSTRACT

Aims: To describe some factors related to stunting malnutrition of students at 2 high schools in Son La province.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 661 students, using interview method with pre-designed questionnaire, using logistic analysis to find some factors related to stunting malnutrition.

Results: Students whose mothers have a low education level below junior high school; students who are the third child or more, students with physical activity levels below the recommended needs are factors that increase the possibility of stunting malnutrition with OR > 1, p < 0.05.

Conclusion: Ethnic minority school-age children often face malnutrition. There is a need for specific nutritional intervention models that impact related factors to improve this situation.

Keywords: *malnutrition, related factors, high school students, ethnic minorities.*

✉ Tác giả liên hệ: Ninh Thị Nhung
Email: nhungntytb@yahoo.com
Doi: 10.56283/1859-0381/757
Nhận bài: 5/8/2024 Chỉnh sửa: 9/8/2024
Chấp nhận đăng: 7/1/2025
Công bố online: 9/1/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, có khoảng gần 14% dân số ở độ tuổi vị thành niên (10-19 tuổi) [1]. Lứa tuổi vị thành niên bao gồm giai đoạn tiền dậy thì và dậy thì, đặc trưng bởi tốc độ tăng trưởng và phát triển nhanh chóng về thể chất, nhận thức và tâm lý xã hội, trong khi đó kiến thức, thực hành dinh dưỡng của trẻ lứa tuổi này chưa đầy đủ, hình thành cho trẻ thói quen ăn uống không tốt có thể gây ra nguy cơ suy dinh dưỡng (SDD), thiếu vi chất dinh dưỡng từ đó ảnh hưởng đến phát triển thể chất, tinh thần, kết quả học tập của trẻ và gây tổn thất rất nhiều về mặt kinh tế [2].

Các dân tộc thiểu số ở Việt Nam thường xuyênđối mặt với tình trạng thiếu dinh dưỡng, trong đó có trẻ em lứa tuổi vị thành niên. Báo cáo tổng điều tra dinh dưỡng tại Việt Nam cho thấy SDD thấp còi ở trẻ em tuổi học đường giảm từ 23,4% (2010) xuống 14,8% (2020), tuy nhiên tỷ lệ này ở trẻ em người dân tộc thiểu số vẫn còn cao[3]. Hơn nữa có tới 60% trẻ em SDD thể thấp còi ở 10 tỉnh có tỷ lệ cao nhất cả nước là người dân tộc thiểu số [4]. Các nghiên cứu cũng đã chỉ ra TTDD của trẻ lứa tuổi vị thành niên có liên quan đến điều kiện kinh tế, nơi cư trú, giới tính, trình độ học vấn của mẹ, thói quen ăn uống, hoạt động thể lực. Giải quyết nhu cầu dinh dưỡng của lứa tuổi vị thành niên là một bước quan trọng để phá vỡ vòng luẩn quẩn của suy dinh dưỡng giữa các thế hệ, các bệnh mạn tính và nghèo đói [5, 6].

Sơn La là tỉnh miền núi Tây Bắc Việt Nam có 12 dân tộc cùng sinh sống, trong đó đồng bào dân tộc thiểu số chiếm gần 85%, đây là khu vực còn nhiều khó khăn về điều kiện kinh tế xã hội, dân trí so với mặt bằng chung. Xác định được các yếu tố liên quan đến SDD; đặc biệt là SDD thấp còi ở trẻ em lứa tuổi học đường sẽ là cơ sở để từ đó đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời, đặc thù nhằm giảm thiểu những vấn đề sức khoẻ liên quan. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:mô tả một số yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi của học sinh tại 2 trường trung học phổ thông tỉnh Sơn La năm 2023.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang từ tháng 10 đến tháng 12 năm 2023 trên đối tượng học sinh THPT người dân tộc thiểu số đang học tại trường THPT Co Mạ huyện Thuận Châu, trường THPT Chiềng Sinh, thành phố Sơn La.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Học sinh trung học phổ thông từ lớp 10 đến lớp 12 (15 - 18 tuổi) người dân tộc thiểu số đang học tại các Trường THPT chọn vào nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ: Học sinh bị gù, vẹo cột sống bẩm sinh và mắc các bệnh mạn tính tại thời điểm nghiên cứu; Học sinh nữ tảo hôn.

2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Lấy mẫu toàn bộ số học sinh suy dinh dưỡng thấp còi dựa trên kết quả điều tra cắt ngang, chọn được nhóm bệnh là 119 trẻ suy dinh dưỡng thấp còi, với tỷ lệ là 18/82, nghiên cứu chọn 542 trẻ thuộc nhóm chứng.

Chọn địa bàn nghiên cứu, phân thành 2 vùng: vùng trung tâm thành phố chọn thành phố Sơn La, vùng kinh tế khó khăn chọn huyện Thuận Châu.hội. Nghiên cứu chọn 2 vùng có sự khác biệt về đặc điểm địa lý, phân bố và cơ cấu dân cư, tình hình kinh tế, xã hội để so sánh tỷ lệ học sinh người dân tộc thiểu số suy dinh dưỡng xem có sự chênh lệch hay không.

Lập danh sách các trường THPT thuộc địa bàn trên, có trên 50% học sinh dân tộc thiểu số theo học. Tại thành phố Sơn La bốc thăm ngẫu nhiên được trường THPT Chiềng Sinh. Tại huyện Thuận Châu bốc thăm ngẫu nghiên được trường THPT Co Mạ. Chọn lớp và đối tượng nghiên cứu: tại mỗi trường lập danh sách các khối, bốc thăm ngẫu nhiên 50% số lớp/khối và điều tra toàn bộ học sinh/lớp theotiêu chuẩn: trường THPT Chiềng Sinh chọn được 283 học sinh. Trường Co Mạ chọn được 378 học sinh. Tổng có 661 học sinh đạt theo tiêu chuẩn.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu và đánh giá

Thu thập về một số chỉ số nhân trắc. Sử dụng cân điện tử SECA với độ chính xác 0,1 kg. Trọng lượng cơ thể được ghi theo kg với một số lẻ. Cân đối tượng vào buổi sáng, khi chưa ăn uống. Khi cân chỉ mặc quần áo gọn nhất và trừ bớt cân nặng trung bình của quần áo khi tính kết quả.

Đo chiều cao đứng: Đo bằng thước gỗ ba mảnh của UNICEF. Người bệnh bỏ mũ, búi tóc… đứng trên chân trần, hai gót chân áp sát vào nhau và sát vào bệ sau của thước, mắt nhìn thẳng, các mốc chẩm, vai, mông, gót áp sát vào mặt thước đo, hai tay thả lỏng tự nhiên. Đọc số đo trên thước thẳng, ghi số đo chính xác đến 0,5cm.

Đánh giá SDD thấp còi theo phân loại Z-score chiều cao/tuổi của WHO 2007 cho trẻ từ 10 đến 19 tuổi: SDD thể thấp còi mức độ vừa: Z- score < - 2 SD đến - 3SD; SDD thể thấp còi mức độ nặng: Z-score < - 3SD; không suy dinh dưỡng thấp còi: - 2 SD ≤ Z-score.

Đánh giá về hoạt động thể lực: là tất cả các loại hoạt động làm tiêu hao năng lượng (đi bộ, chạy bộ, đạp xe, làm việc nhà, tập thể dục, …). Mức hoạt động thể lực đạt được xác định dựa trên khuyến nghị của WHO: trẻ từ 5-19 tuổi tham gia các hoạt động thể lực 60 phút/ngày, trong đó các hoạt động gắng sức từ mức độ vừa đến nặng thực hiện ít nhất 2-3 lần/tuần [8].

Phỏng vấn các nhóm thông tin về kinh tế hộ gia đình, nhân khẩu học.

Xác định tình trạng kinh tế hộ gia đình: Theo phân loại của UBND xã theo quyết định 59/2015/QĐ-TTg. Hộ nghèo khu vực nông thôn: là hộ đáp ứng một trong hai tiêu chí sau: (1) Có thu nhập bình quân đầu người/tháng từ đủ 700.000 đồng trở xuống; và (2) Có thu nhập bình quân đầu người/tháng trên 700.000 đồng đến 1.000.000 đồng và thiếu hụt từ 3 chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản trở lên. Hộ có mức sống trung bình khu vực nông thôn: là hộ có thu nhập bình quân đầu người/tháng trên 1.000.000 đồng đến 1.500.000 đồng.

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu nhân trắcđược nhập bằng phần mềm WHO - Anthro plus để tính chỉ số Z – score chiều cao/tuổi.Số liệu nhập bằng EPIDATA 3.1; phân tích bằng SPSS 20.0. Test kiểm định thống kê là χ^2 test. Mô hình hồi quy đa biến logistic để xác định các yếu tố liên quan đến SDD thấp còi. Giá trị $p < 0,05$ được xem có ý nghĩa thống kê.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được hội đồng xét duyệt đề cương theo quyết định 1648/QĐ-YDTB ngày 24/10/2023 của trường Đại học Y Dược Thái Bình thông qua và được chính quyền địa phương, ban giám hiệu nơi triển khai nghiên cứu cho phép thực hiện. Các phụ huynh và đối tượng phỏng vấn được giải thích rõ về mục đích, yêu cầu và các nội dung của nghiên cứu trên tinh thần tự nguyện, có quyền từ chối tham gia nghiên cứu, mọi thông tin được tuyệt đối giữ bí mật. Đối với những trẻ có tình trạng suy dinh dưỡng, thừa cân, béo phì sẽ được tư vấn bởi các chuyên gia dinh dưỡng để điều chỉnh lại chế độ ăn và phòng tránh các bệnh liên quan chotrẻ.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu đánh giá tình trạng dinh dưỡng trên 661 học sinh THPT tại 2 trường trung học phổ thông tỉnh Sơn La, trong đó có 378 học sinh tại trường Co Mạ chiếm 57,2% và 283 học sinh ở trường Chiềng Sinh với 42,8%. Tỷ lệ học sinh người dân tộc Thái chiếm 55,2%; dân tộc Mông là 39,6% và 5,1% là các dân tộc khác. Tỷ lệ SDD thấp còi chung là 17,9%.

Bảng 1. *Giá trị trung bình cân nặng, chiều cao của học sinh theo giới tính, trường, dân tộc*

Biến số		*n*	Cân nặng (kg)	Chiều cao (cm)	Tỷ lệ SDD thấp còi (%)
Trường	Co Mạ	378	47,7±6,9	156,4±6,5	21,4
	Chiềng Sinh	283	52,5±9,9	161,3±8,5	13,1
	Giá trị p		*< 0,05*[a]	*< 0,05*[a]	*<0,05*[b]
Giới tính	Nam	346	51,9 ± 9,2	161,5±7,4	20,5
	Nữ	315	47,4±7,4	155,3±6,8	14,9

[a] *t-test*, [b] χ^2 *test*

Bảng 2. *Mối liên quan giữa một số đặc điểm của học sinh với tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi*

Các biến số	SDD thấp còi	Không SDD thấp còi	OR	*p*
	n (%)	n (%)	95% CI	
Giới tính				
Nam	71 (20,5)	275 (79,5)	1,5 (0,9-2,2)	>0,05
Nữ	47 (14,9)	268 (85,1)		
Trường				
Co Mạ	81 (21,4)	297 (78,6)	1,8 (1,2-2,8)	<0,05
Chiềng Sinh	37 (13,1)	246 (86,9)		
Dân tộc				
Mông	53 (20,2)	209 (79,8)	1	
Thái	60 (16,4)	305 (83,6)	1,3(0,8-1,9)	>0,05
Khác	5 (14,7)	29 (85,3)	1,5(0,5-3,9)	>0,05

Theo Bảng 1, cân nặng và chiều cao trung bình của học sinh nam trong nghiên cứu là 51,9±9,2 kg và 161,5±7,4 cm; của học sinh nữ là 47,4±7,4 kg và 155,3±6,8 cm. Cân nặng và chiều cao trung bình của học sinh trường Co Mạ là 47,7±6,9 kg và 156,4±6,5 cm; đều thấp hơn so với học sinh tại trường Chiềng Sinh ($p < 0,05$).

Bảng 2 cho thấy không có mối liên quan ý nghĩa giữa các yếu tố giới, dân tộc với SDD thấp còi, trong khi yếu tố địa bàn/trường có mối liên quan ý nghĩa: học sinh trường Co Mạ có nguy cơ SDD thấp còi tăng hơn 1,8 lần (p <0,05) so với học sinh trường Chiềng Sinh.

Bảng 3. *Mối liên quan giữa một số đặc điểm về tình trạng kinh tế, quy mô hộ gia đình và đặc điểm của mẹ với tình trạng SDD thấp còi*

Các biến số	SDD thấp còi n (%)	Không SDD thấp còi n (%)	OR 95% CI	*p*
Kinh tế hộ ga đình				
Nghèo, cận nghèo	71 (22,3)	247 (77,7)	1,8	<0,05
Trung bình, khá giả	47 (13,7)	296 (86,3)	(1,2-2,7)	
Quy mô hộ gia đình				
>4 người	80 (22,2)	280 (77,8)	2,0	<0,05
≤ 4 người	38 (12,6)	263 (87,4)	(1,3-3,0)	
Số con trong gia đình				
≥ 3 con	80 (22,2)	280 (77,8)	2,0	<0,05
1 - 2 con	38 (12,6)	263 (87,4)	(1,3-3,0)	
Trình độ học vấn của mẹ				
Mù chữ, tiểu học	53 (25,2)	157 (74,8)	2,0	<0,05
Từ THCS trở lên	65 (14,4)	386 (85,6)	(1,3-3,0)	

Bảng 3 cho thấy SDD thấp còi có liên quan ý nghĩa (p <0,05) với các yếu tố gia đình hộ nghèo hoặc cận nghèo, hộ gia đình từ 5 người trở lên, gia đình từ trên 3 con trở lên, mẹ có trình độ học vấn là mù chữ/tiểu học.

Bảng 4. *Mối liên quan giữa tình trạng nội trú, con thứ mấy trong gia đình và hoạt động thể lực với SDD thấp còi*

Các biến số	SDD thấp còi n (%)	Không SDD thấp còi, n(%)	OR 95% CI	*p*
Là con thứ mấy trong gia đình				
Con thứ 3 trở lên	32 (28,6)	80 (71,4)	2,2	<0,05
Con thứ nhất, hai	86 (15,7)	463 (84,3)	(1,3-3,4)	
Nội trú tại trường				
Có	36 (27,1)	97 (72,9)	2,0	<0,05
Không	82 (15,5)	446 (84,5)	(1,3-3,2)	
Hoạt động thể lực theo khuyến nghị				
Không đạt	94 (20,0)	377 (80,0)	1,7	<0,05
Đạt	24 (12,6)	166 (87,4)	(1,1-2,8)	

Bảng 4 cho thấy SDD thấp còi có liên quan ý nghĩa (p<0,05) với các yếu tố con thứ 3, có nội trú, và hoạt động thể lực không đạt.

Bảng 5. *Mô hình hồi quy đa biến với biến đầu ra là tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi ở đối tượng*

Các biến số	OR(95% CI)	p
Trường		
Chiềng Sinh	1,0	0,259
Co Mạ	1,3 (0,8-2,2)	
Kinh tế hộ ga đình		
Trung bình hoặc khá giả	1,0	0,125
Nghèo, cận nghèo	1,5 (0,9-2,7)	
Quy mô hộ gia đình		
> 4 người	1,0	0,574
≤ 4 người	1,2 (0,6-2,2)	
Trình độ học vấn của mẹ		
Từ THCS trở lên	1,0	0,005
Mù chữ, tiểu học	1,9 (1,2-2,9)	
Là con thứ mấy trong gia đình		
Con thứ 1-2	1,0	0,028
Con thứ 3 trở lên	1,9 (1,1-3,5)	
Nội trú tại trường		
Có	1,0	0,091
Không	1,6 (0,9-2,7)	
Hoạt động thể lực theo khuyến nghị		
Đạt	1,0	0,032
Không đạt	1,8 (1,1-2,9)	

Bảng 5 trình bày kết quả phân tích với mô hình hồi quy logistic đa biến, cho thấy chưa tìm được mối liên quan giữa SDD thấp còi với 4 yếu tố: khu vực/trường, kinh tế hộ gia đình, quy mô hộ gia đình, nội trú tại trường; 3 yếu tố gồm: học vấn của mẹ, con thứ 3 trở lên, và ít hoạt động thể lực là những yếu tố liên quan ý nghĩa, làm tăng nguy cơ SDD thấp còi.

IV. BÀN LUẬN

Tỉ lệ SDD ở người dân tộc thiểu số vẫn còn ở mức cao và diễn ra dai dẳng, các nguyên nhân chính ảnh hưởng đến vấn đề này liên quan đến nhiều lĩnh vực khác nhau, trong đó nghèo đói chính là một trong những nguyên nhân cơ bản quan trọng nhất. Điều này thể hiện rất rõ trong nghiên cứu của chúng tôi, trường THPT Co Mạ đóng trên địa bàn xã Co Mạ, huyện Thuận Châu, đây là xã vùng III, đặc biệt khó khăn, địa hình chủ yếu là đất dốc và núi đá, dân trí chưa cao, tỷ lệ hộ nghèo cao so với mức chung. Ngược lại trường THPT Chiềng Sinh nằm ở thành

phố Sơn La, có nhiều thuận lợi cả về vị trí địa lý cũng như kinh tế xã hội. Điều này dẫn đến tỷ lệ học sinh người dân tộc thiểu số SDD ở 2 trường cũng có sự chênh lệch. Nhiều nghiên cứu cũng cho thấy nhận định tương tự như nghiên cứu của tác giả Trương Thị Thu Hường cho thấy học sinh miền núi có tỷ lệ SDD thấp còi là 32,9% cao hơn so với nông thôn vàthành thị, p < 0,001 [9]. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Mai tỷ lệ SDD ở trường THPT Trí Đức (Hà Nội) cao hơn trường THPT vùng cao Việt Bắc (Thái Nguyên) (11,2% so với 4,8%) [10].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ SDD thấp còi cao hơn ở học sinh người dân tộc Mông là 20,2%; tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Loan cũng cho thấy tỷ lệ thấp còi ở học sinh dân tộc Mông cao hơn dân tộc Thái [6]. Mỗi dân tộc đều có lịch sử, hoàn cảnh kinh tế, bản sắc văn hóa, phong tục tập quán khác biệt nhau, dẫn đến sự khác biệt về tình trạng dinh dưỡng, vì vậy các can thiệp về dinh dưỡng nên theo đặc thù từng dân tộc để có hiệu quả.Ảnh hưởng từ phong tục tập quán, quan niệm của người dân tộc thiểu số về việc sinh con khiến cho mức sinh ở Sơn La vẫn còn cao so với cả nước. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhiều học sinh có tới trên 4 - 5 anh chị em, thực trạng đông con kéo theo hàng loạt hệ lụy như khó khăn về kinh tế, không đảm bảo được bữa ăn đủ dinh dưỡng, làm tăng thêm gánh nặng SDD[4]. Phân tích đơn biếnvà đa biến yếu tố này đều cho thấy những học sinh mà gia đình có từ trên 3 con trở lên có nguy cơ SDD thấp còi cào hơn so với con thứ nhất và thứ 2.

Trình độ học vấn của bà mẹ cũng ảnh hưởng tới tình trạng dinh dưỡng của học sinh, học sinh có mẹ mù chữ/tiểu học tăngnguy cơ SDD thấp còi lên 2,0 lần. Kết quả này cũng được tìm thấy thông qua phân tích mô hình hồi qui logistic đa biến. Tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Loan [6]. Nghiên cứu tại Nigeria cho thấy trình độ học vấn của mẹ và kinh tế hộ gia đình có liên quan đến SDD thấp còi ở trẻ[11]. Bà mẹ có trình độ học vấn cao thường có việc làm ổn định, mức thu nhập, kiến thức chăm sóc con tốt hơn do được tiếp cận về kiến thức dễ dàng hơn. Các bà mẹ biết đọc chữ có khả năng tiếp cận được nhiều nguồn thông tin giúp bổ sung kiến thức về nuôi dưỡng trẻ một các khoa học, hợp lý hơn.

Tình trạng nội trú tại trường cũng là yếu tố có liên quan đến SDD thấp còi theo phân tích đơn biến, tương tự như nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Loan [6], tác giả Nguyễn Song Tú [5], tuy nhiên khi phân tích đa biến, nghiên cứu chưa thấy có mối liên quan với yếu tố này. Không chỉ có chế độ dinh dưỡng mà những hoạt động thể chất cũng đóng góp một phần không nhỏ trong sự phát triển toàn diện của trẻ. Việc rèn luyện sẽ giúp trẻ có thể trạng tốt và khỏe mạnh hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy học sinh không đạt mức hoạt động thể lực theo khuyến nghị cũng tăng khả năng SDD thấp còi cao hơn , tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Loan [6].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ SDD thấp còi của học sinh dân tộc thiểu số tại 2 trường trung học phổ thông tỉnh Sơn La là 17,9%. Học sinh có mẹ trình độ học vấn thấp; là con thứ 3 trở lên, hoạt động thể lực dưới nhu cầu khuyến nghị là các yếu tố tăng khả năng SDD thấp còi.

Khuyến nghị

Cần kết hợp nhiều giải pháp đa ngành, toàn diện từ trung ương đến địa phương, nhà trường, gia đình như cải thiện kinh tế xã hội, nâng cao trình độ học vấn, tăng khả năng tiếp cận với các chương trình chăm sóc sức khoẻ toàn diện, nâng cao chất lượng bữa ăn học đường; tăng cường hoạt động thể lực trong trường học, giáo dục truyền thông kế hoạch hoá gia đình.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu này thuộc đề tài cấp Bộ mã số: B2023-TTB-04: "Đánh giá tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan định hướng nâng cao thể chất của học đường ở học sinh Trung học phổ thông người dân tộc thiểu số tại một số tỉnh Tây Bắc". Nhóm tác giả xin trân trọng cảm ơn Bộ Giáo dục và Đào tạo, 02 trường THPT Co Mạ và Chiềng Sinh đã cho phép và hỗ trợ chúng tôi thực hiện đề tài này.

Tài liệu tham khảo

1. UNFPA. World Population Dashboard. 2024. https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard.
2. Sawyer S. M., Azzopardi P. S., Wickremarathne D., et al. The age of adolescence. Lancet Child Adolesc Health. 2018,2(3): 223-228.
3. Viện dinh dưỡng (2020). Tổng điều tra Dinh dưỡng năm 2019-2020.
4. Mbuya Nkosinathi V. N., Stephen J. Atwood và Huỳnh Nam Phương. Suy dinh dưỡng dai dẳng trong cộng đồng các dân tộc thiểu số tại Việt Nam - Vấn đề & các Giải pháp can thiệp. 2019: 25-28
5. Nguyễn Song Tú, Trần Thuý Nga, Nguyễn Thị Vân Anh và cs. Một số yếu tố liên quan tới suy dinh dưỡng thấp còi ở học sinh 11-14 tuổi tại các trường phổ thông dân tộc bán trú, tỉnh Yên Bái, năm 2017. *Tạp chí y tế Công cộng*. 2019;49(5): 25-32.
6. Nguyễn Thị Loan, Nguyễn Song Tú, Hoàng Nguyễn Phương Linh và cs. Một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng thấp còi ở học sinh trung học phổ thông huyện Mai Sơn, tỉnh Sơn La, năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2022;516(1): 91-103.
7. Nguyễn Hòa và Trương Thị Thùy Dương. Thực trạng dinh dưỡng của học sinh trường trung học phổ thông Hồng Lĩnh, thị xã Hồng Lĩnh, tỉnh Hà Tĩnh năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023;523(1):195-210.
8. WHO. Physical Activity and Young People. Global Strategy on Diet, Physical Activity and health.2017.
9. Trương Thị Thu Hường, Trần Thuý Nga, Đặng Thị Hạnh và cs. Tình trạng dinh dưỡng của học sinh 15-18 tuổi ở một số trường trung học phổ thông tỉnh Điện Biên năm. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2022;516(2):245-253.
10. Nguyễn Thị Thanh Mai và Hoàng Khắc Tuấn Anh. Tình trạng dinh dưỡng của học sinh tại Trường Phổ thông Trí Đức (Hà Nội) và Phổ thông Vùng cao Việt Bắc (Thái Nguyên). *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022;45(4):83-89.
11. Ayogu RN, Nnam NM, Ibemesi O, et al. Prevalence and factors associated with anthropometric failure, vitamin A and iron deficiency among adolescents in a Nigerian urban community. *Afr Health Sci*. 2016;16(2): 389-398.