

Nghiên cứu gốc

THỰC TRẠNG MỘT SỐ CHẾ ĐỘ ĂN PHỔ BIẾN TẠI VIỆT NAM NĂM 2024

Trần Thị Thu Trang[✉], Trương Tuyết Mai, Ngô Thị Hà Phương,
Hoàng Thị Hào, Vương Thị Hồ Ngọc, Đặng Trường Duy,
Vũ Đức Hưởng, Nguyễn Anh Tuấn, Trần Phương Loan

Viện Dinh dưỡng, Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được tiến hành nhằm khảo sát mức độ phổ biến của một số chế độ ăn theo vùng miền và dân tộc tại Việt Nam.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện qua bộ câu hỏi tự điền, xây dựng dựa trên tiêu chí xác định, thử nghiệm và điều chỉnh để đảm bảo tính chính xác, dễ hiểu trước khi tải lên Google Biểu mẫu. Liên kết biểu mẫu được gửi đến 62 cán bộ dinh dưỡng tại 62 Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh hoặc thành phố qua Zalo và email. Các cán bộ được hướng dẫn cụ thể về cách điền và hoàn thành biểu mẫu trong tối đa 30 ngày.

Kết quả: Chế độ ăn thông thường chiếm 100% ở các vùng, phổ biến nhất ở dân tộc Kinh (98,4%). Chế độ ăn theo tín ngưỡng trung bình 71%, cao nhất ở Đồng bằng sông Cửu Long (92,3%) và thấp nhất ở Đồng bằng Sông Hồng (54,5%), với dân tộc Kinh áp dụng nhiều nhất. Chế độ ăn lễ hội và chay lần lượt chiếm 75,8% và 82,3%, phổ biến ở các vùng đồng bằng và dân tộc Kinh (100%). Chế độ ăn cho người mắc bệnh là 91,9%, cao nhất ở dân tộc Kinh (98,2%), đặc biệt tại các vùng đồng bằng. Chế độ ăn giảm cân chiếm 82,3%, cao nhất ở Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (85,7%), phổ biến ở dân tộc Kinh. Chế độ ăn khác chiếm 24,2%, phân bố không đồng đều, chủ yếu ở dân tộc Kinh (100%).

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy chế độ ăn thông thường là phổ biến nhất tại Việt Nam, đặc biệt trong cộng đồng dân tộc Kinh. Các chế độ ăn theo tín ngưỡng, lễ hội và cho người mắc bệnh cũng có tỷ lệ sử dụng cao, phản ánh sự đa dạng và đặc trưng văn hóa trong dinh dưỡng của các vùng miền và dân tộc khác nhau.

Từ khóa: chế độ ăn, phổ biến, vùng miền, các dân tộc.

CURRENT STATE OF SOME POPULAR DIETS IN VIETNAM IN 2024

ABSTRACT

Aims: The study was conducted to survey the prevalence of certain dietary patterns by region and ethnicity in Vietnam.

Methods: A cross-sectional study was conducted using a self-administered questionnaire, developed based on defined criteria, tested and adjusted to ensure accuracy and understandability before uploading to Google Forms. The form link was sent to 62 nutrition officers at 62 provincial/municipal Centers for Disease Control via Zalo and email. Officers were given specific instructions on how to fill out and complete the form within a maximum of 30 days.

✉ Tác giả liên hệ: Trần Thị Thu Trang
Email: tranthutrang109@gmail.com
Doi: 10.56283/1859-0381/894

Nhận bài: 17/4/2025 Chính sửa: 8/5/20225
Chấp nhận đăng: 26/5/2025
Công bố online: 28/5/2025

Results: The study results showed that the usual diet accounted for 100% in all regions of Vietnam, most common among the Kinh ethnic group (98.4%). The religious diet averaged 71%, highest in the Mekong Delta (92.3%) and lowest in the Red River Delta (54.5%), with the Kinh ethnic group applying the most. Festival and vegetarian diets accounted for 75.8% and 82.3%, respectively, common in the delta regions and the Kinh ethnic group (100%). Diet for patients reached 91.9%, highest in the Kinh ethnic group (98.2%), especially in the plains. Weight loss diet accounted for 82.3%, highest in the North Central & Central Coast (85.7%), popular among the Kinh ethnic group. Other diets accounted for 24.2%, unevenly distributed, mainly in the Kinh ethnic group (100%).

Conclusion: The study shows that the regular/normal diet is the most prevalent in Vietnam, especially within the Kinh ethnic community. Belief-based, festival/celebration, and disease-specific diets also have high utilization rates, reflecting the diversity and cultural characteristics in the nutrition of different regions and ethnicities.

Keywords: dietary patterns, popularity, ethnicity.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam, một quốc gia đang phát triển với thu nhập bình quân thấp, đang đối mặt với nhiều thách thức về dinh dưỡng. Gánh nặng kép về suy dinh dưỡng vẫn còn nghiêm trọng, đặc biệt là tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em tại các vùng miền núi và đồng bào dân tộc thiểu số (>38%). Đồng thời, thừa cân, béo phì ở trẻ em từ 5-19 tuổi cũng gia tăng (19,6%). Theo báo cáo Tổng điều tra Dinh dưỡng Toàn quốc năm 2020, năng lượng trung bình trong khẩu phần đạt 2023 kcal/người/ngày, với cơ cấu sinh năng lượng từ protein, lipid và glucid tương đối cân đối. Mặc dù mức tiêu thụ rau quả đã tăng, nhưng vẫn chưa đạt nhu cầu khuyến nghị [1]. Sự chuyển đổi sang chế độ ăn nhiều calo và thực phẩm động vật có thể làm giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng nhưng cũng dẫn đến tăng thừa dinh dưỡng và tác động môi trường. Đô thị hóa đang khiến mọi người quên đi giá trị truyền thống của bữa cơm gia đình [2]. Hiện nay, nghiên cứu về chế độ ăn uống đang trở thành một

lĩnh vực quan trọng cả trong và ngoài nước. Ở nhiều quốc gia, các nghiên cứu này không chỉ tập trung vào thói quen ăn uống mà còn xem xét ảnh hưởng của chế độ ăn đến sức khỏe cộng đồng, bệnh tật và chất lượng cuộc sống; Mỗi liên quan giữa chế độ ăn uống với môi trường sống, tình hình kinh tế, đô thị hóa và tự do hóa thương mại [3, 4]. Tại Việt Nam, mặc dù có nhiều nghiên cứu về dinh dưỡng, nhưng vẫn còn khoảng trống lớn trong nghiên cứu về các chế độ ăn phổ biến theo vùng miền và dân tộc. Điều này đặt ra yêu cầu cấp thiết cho việc khảo sát và phân tích chế độ ăn, nhằm cung cấp cơ sở dữ liệu đáng tin cậy phục vụ cho các chính sách dinh dưỡng và sức khỏe. Trên cơ sở đó, nghiên cứu này được tiến hành nhằm khảo sát mức độ phổ biến của một số chế độ ăn theo vùng miền và dân tộc. Kết quả của nghiên cứu sẽ cung cấp thông tin quý giá, hỗ trợ cho việc xây dựng các chính sách dinh dưỡng và cải thiện sức khỏe cộng đồng tại Việt Nam.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 4 đến tháng 12 năm 2024 qua điều tra trực tuyến 62 cán bộ chuyên trách

dinh dưỡng của khoa Dinh dưỡng thuộc Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật 62 tỉnh hoặc thành phố.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

62 cán bộ chuyên trách dinh dưỡng của khoa Dinh dưỡng thuộc Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật 62 tỉnh/thành phố.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Chọn chủ đích 1 cán bộ chuyên trách dinh dưỡng có kiến thức vững về dinh dưỡng và kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực y tế. Có khả năng tư vấn và truyền đạt thông tin dinh dưỡng cho cộng đồng. Hiểu biết về tình hình dinh dưỡng, sức khỏe, thói quen ăn uống và phong tục ăn uống của cộng đồng tại địa phương. Có tinh thần trách nhiệm cao, thành thạo sử dụng các công cụ trực tuyến

và cam kết tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các trường hợp không phải cán bộ chuyên trách dinh dưỡng hoặc không làm việc tại khoa Dinh dưỡng của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật. Thiếu kiến thức và kinh nghiệm về dinh dưỡng cộng đồng. Không cam kết hoàn thành biểu mẫu trong thời hạn 30 ngày hoặc không tham gia tập huấn. Không có khả năng sử dụng các công cụ trực tuyến và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp chọn mẫu

Thực hiện chọn mẫu chủ đích 1 cán bộ chuyên trách dinh dưỡng từ mỗi Khoa Dinh dưỡng thuộc Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật của 62 tỉnh/thành phố.

Tiêu chí lựa chọn: Cán bộ chuyên trách dinh dưỡng có kiến thức vững về dinh dưỡng và kinh nghiệm làm việc

trong lĩnh vực y tế. Có khả năng tư vấn và truyền đạt thông tin dinh dưỡng cho cộng đồng. Hiểu biết về tình hình dinh dưỡng, sức khỏe, thói quen ăn uống và phong tục ăn uống của cộng đồng tại địa phương. Có tinh thần trách nhiệm cao và cam kết tham gia vào các chương trình dinh dưỡng.

2.4. Phương pháp thu thập thông tin

2.4.1. Xây dựng bộ câu hỏi và thử nghiệm bộ câu hỏi

Bộ câu hỏi điều tra cho cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh, huyện, xã được xây dựng là bảng câu hỏi tự điền về các chế độ ăn có tại 62 tỉnh/thành phố được xây dựng dựa trên biến số, chỉ số và mục tiêu nghiên cứu và được thử nghiệm tại Viện Dinh dưỡng bởi nhóm nghiên cứu.

Tiêu chí lựa chọn các chế độ ăn để xây dựng bộ câu hỏi điều tra:

- **Tính phổ biến:** Các chế độ ăn phải được nhiều người thực hiện và ảnh hưởng lớn đến thói quen ăn uống.

- **Đặc điểm văn hóa:** Phản ánh sự đa dạng văn hóa và truyền thống ẩm thực của từng vùng.
- **Ảnh hưởng tôn giáo:** Xem xét vai trò của tín ngưỡng trong lựa chọn thực phẩm.
- **Thời điểm và hoàn cảnh:** Liên quan đến dịp lễ hội hoặc sự kiện đặc biệt, tạo sự khác biệt trong khẩu phần và thói quen ăn uống.
- **Xu hướng hiện đại:** Đánh giá sự gia tăng các chế độ ăn như ăn chay, ăn theo bệnh lý và lý do sức khỏe.

- *Khả năng tiếp cận thông tin*: Dễ dàng thu thập dữ liệu và phản hồi từ người tham gia.

Căn cứ theo 6 tiêu chí lựa chọn, các chế độ ăn được chọn chủ đích để thiết kế

Tiêu chí lựa chọn các dân tộc để xây dựng bộ câu hỏi điều tra:

- *Tính đặc trưng văn hóa và ẩm thực*: Đặc điểm văn hóa: Mỗi dân tộc có những phong tục tập quán và thói quen ăn uống riêng, ảnh hưởng đến chế độ dinh dưỡng. Món ăn truyền thống: Khảo sát các món ăn tiêu biểu giúp hiểu rõ hơn về chế độ ăn của từng dân tộc.
- *Sự đa dạng dân tộc*: Đại diện cho sự đa dạng: Việc chọn lựa các dân tộc khác nhau giúp phản ánh sự đa dạng trong chế độ ăn uống tại Việt Nam, từ đó có cái nhìn toàn diện hơn.
- *Tình trạng dinh dưỡng*: Khảo sát tình trạng dinh dưỡng: Các dân tộc này có thể có tình trạng dinh dưỡng khác nhau, từ đó đánh giá ảnh hưởng của chế độ ăn đến sức khỏe cộng đồng.
- *Phân bố địa lý*: Vùng miền khác nhau: Các dân tộc này sống ở nhiều vùng miền khác nhau, giúp khảo sát sự ảnh hưởng của điều kiện địa lý đến chế độ ăn.
- *Kinh tế - xã hội*: Đặc điểm kinh tế: Nghiên cứu các dân tộc với các mức độ phát triển kinh tế khác nhau sẽ giúp

bộ câu hỏi điều tra, bao gồm: chế độ ăn thông thường, chế độ ăn theo tín ngưỡng, chế độ ăn lễ hội, chế độ ăn chay, chế độ ăn cho người mắc bệnh, chế độ ăn giảm cân và chế độ ăn khác.

hiểu rõ hơn về mối liên hệ giữa kinh tế và chế độ ăn.

- *Tính đặc thù dân tộc*: Đặc thù sinh học: Một số dân tộc có thể có đặc điểm sinh học và di truyền khác nhau, ảnh hưởng đến nhu cầu dinh dưỡng và chế độ ăn.
- *Thống kê dân số*: Quy mô dân số: Lựa chọn các dân tộc có số lượng dân cư đáng kể để đảm bảo tính đại diện cho nghiên cứu.
- *Nhu cầu và quan tâm Nghiên cứu*: Nhu cầu xã hội: Các vấn đề dinh dưỡng và sức khỏe liên quan đến các dân tộc này có thể đang được quan tâm, tạo cơ sở cho nghiên cứu.
- *Khả năng tiếp cận thông tin*: Dễ dàng thu thập dữ liệu: Lựa chọn các dân tộc mà có thể dễ dàng tiếp cận và thu thập thông tin để đảm bảo tính khả thi của nghiên cứu.

Dựa vào các tiêu chí trên, các dân tộc được chọn chủ đích để thiết kế bộ câu hỏi điều tra, bao gồm: Kinh, H'mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao, Thái, Mường và dân tộc khác.

2.4.2. Gửi liên kết Google Biểu mẫu

Sau khi thử nghiệm, bộ câu hỏi được chỉnh sửa và hoàn thiện, sau đó được tải lên Google biểu mẫu để thu thập số liệu trực tuyến. Bộ câu hỏi này được nhân bản thành 62 liên kết Google biểu mẫu tương ứng với 62 tỉnh/thành phố, mỗi liên kết là phiếu trả lời dành cho một tỉnh/thành phố cụ thể.

2.4.3. Hướng dẫn điền thông tin

Nhóm nghiên cứu tổ chức tập huấn trực tuyến qua phần mềm Zoom để hướng

Nhóm nghiên cứu gửi liên kết Google Biểu mẫu được gửi đến 62 cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tại 62 Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh/thành phố thông qua các kênh trực tuyến như Zalo và email.

dẫn trả lời bộ câu hỏi và cách điền thông tin trên liên kết google biểu mẫu cho cán

bộ chuyên trách dinh dưỡng của khoa Dinh dưỡng – Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật 62 tỉnh/thành phố.

2.4.4. Thời gian điền biểu mẫu

Cán bộ chuyên trách dinh dưỡng của khoa Dinh dưỡng – Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật 62 tỉnh/thành phố hoàn thành

2.4.5. Giám sát và hỗ trợ

Nhóm nghiên cứu tiến hành theo dõi tiến độ điền biểu mẫu và đảm bảo rằng các cán bộ chuyên trách dinh dưỡng đang

việc điền biểu mẫu trong thời gian tối đa 30 ngày kể từ khi nhận được biểu mẫu.

thực hiện đúng quy trình. Nếu có bất kỳ vấn đề nào phát sinh, nhóm nghiên cứu sẽ hỗ trợ kịp thời.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Sau khi thu thập dữ liệu, các số liệu sẽ được kiểm tra và làm sạch để loại bỏ thông tin không chính xác và thiếu sót. Quá trình này bao gồm kiểm tra tính đầy đủ và loại bỏ dữ liệu ngoại lai, tức là những giá trị bất thường có thể ảnh hưởng đến phân tích. Các biến định lượng được mã hóa thành giá trị số, trong khi các biến định tính sẽ được quy đổi thành mã số cụ thể. Sau khi mã hóa, số liệu sẽ được nhập vào phần mềm Epidata và Excel với sự cẩn thận để đảm bảo tính chính xác.

Nghiên cứu thực hiện khảo sát các chỉ số liên quan đến tỷ lệ phổ biến của các chế

độ ăn tại Việt Nam năm 2024 bao gồm: Tỷ lệ phổ biến theo vùng và theo dân tộc tại Việt Nam.

Phân tích số liệu sẽ được thực hiện bằng phần mềm SPSS 25, sử dụng các phép phân tích thống kê mô tả như số lượng, tỷ lệ phần trăm để tóm tắt dữ liệu. Kết quả sẽ được trình bày rõ ràng qua bảng biểu và đồ thị. Tất cả thông tin sẽ được bảo mật nghiêm ngặt và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, đảm bảo dữ liệu cá nhân của người tham gia không bị tiết lộ.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ đúng các quy định đã được ghi trong Hồ sơ đánh giá khía cạnh đạo đức của đề tài được Hội

đồng Đạo đức Viện Dinh dưỡng phê duyệt trước khi triển khai (Quyết định số 94/VDD-QLKH, ngày 05/02/2024).

III. KẾT QUẢ

Trong tổng số 62 người tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm đa số với 80,6% (50 người), cao hơn nhiều so với nam giới chỉ chiếm 19,4% (12 người). Về độ tuổi, tuổi trung bình của các đối tượng là $38,45 \pm 9,15$ tuổi.

Bảng 1 mô tả sự phân bố của các chế độ ăn phổ biến theo 6 vùng. Chế độ ăn thông thường phổ biến nhất, chiếm 100% ở tất cả các vùng. Chế độ ăn theo

tín ngưỡng có tỷ lệ khá cao ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long (92,3%) và vùng Tây Nguyên (100,0%), cho thấy tập quán ăn uống liên quan đến tín ngưỡng được duy trì mạnh ở những vùng này. Chế độ ăn lễ hội có tỷ lệ cao ở vùng Trung du & miền núi phía Bắc (100,0%) và vùng Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (78,6%), cho thấy chế độ ăn liên quan đến lễ hội được duy trì mạnh ở những vùng này.

Bảng 1. Mức độ phổ biến các chế độ ăn phân bố theo vùng

Chế độ ăn	Trung du & miền núi phía Bắc (n=14)	Đồng bằng Sông Hồng (n=11)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=14)	Tây Nguyên (n=5)	Đông Nam Bộ (n=5)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=13)	Chung (n=62)
Thông thường	14 (100)	11 (100)	14 (100)	5 (100)	5 (100)	13 (100)	62 (100)
Theo tín ngưỡng	8 (57,1)	6 (54,5)	10 (71,4)	5 (100)	3 (60,0)	12 (92,3)	44 (71,0)
Lễ hội	14 (100)	6 (54,5)	11 (78,6)	4 (80,0)	2 (40,0)	10 (76,9)	47 (75,8)
Chay	10 (71,4)	10 (90,9)	10 (71,4)	5 (100)	5 (100)	11 (84,6)	51 (82,3)
Cho người mắc bệnh	13 (92,9)	10 (90,9)	12 (85,7)	5 (100)	5 (100)	12 (92,3)	57 (91,9)
Giảm cân	11 (78,6)	9 (81,8)	12 (85,7)	4 (80,0)	4 (80,0)	11 (84,6)	51 (82,3)
Khác	5 (35,7)	2 (18,2)	3 (21,4)	1 (20,0)	3 (60,0)	1 (7,7)	15 (24,2)
Chung	14 (100)	11 (100)	14 (100)	5 (100)	5 (100)	13 (100)	62 (100)

Tỷ lệ thấp hơn ở vùng Đông Nam Bộ (40,0%) và vùng Đồng bằng sông Cửu Long (76,9%), cho thấy ảnh hưởng của lễ hội đến chế độ ăn uống ít hơn. Chế độ ăn chay cũng khá phổ biến, với tỷ lệ từ 71,4% ở vùng Trung du & miền núi phía Bắc và Bắc trung bộ & duyên hải miền Trung, đến 100,0% ở vùng Tây Nguyên và Đông Nam Bộ. Chế độ ăn dành cho người mắc bệnh đạt tỷ lệ cao (91,9%), dao động từ 85,7% đến 100,0% ở tất cả các vùng. Chế độ ăn giảm cân cũng có sự phổ biến tương đối đồng đều, với tỷ lệ từ 78,6% ở vùng Trung du & miền núi phía Bắc đến 85,7% ở vùng Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung. Tuy nhiên, chế độ ăn khác ít được áp dụng, chỉ đạt 24,2% trên toàn bộ mẫu, và thấp nhất ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long (7,7%). Nhìn

chung, sự khác biệt giữa các vùng phản ánh ảnh hưởng của văn hóa, tín ngưỡng và lối sống địa phương đến thói quen ăn uống.

Theo Bảng 2, chế độ ăn phổ biến của các dân tộc tại các vùng khác nhau cho thấy sự phân bố rõ rệt giữa các nhóm dân tộc. Dân tộc Kinh chiếm ưu thế áp đảo với tỷ lệ cao nhất (98,4%) ở tất cả các vùng, trong đó đa số các vùng có tỷ lệ đạt 100,0%, ngoại trừ vùng Tây Nguyên có tỷ lệ thấp nhất (80,0%). Các dân tộc thiểu số như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao, Thái và Mường có tỷ lệ thấp hơn (dưới 21,0%) và sự phân bố không đồng đều giữa các vùng. Ngoài ra, một số dân tộc khác có sự phân bố khá đa dạng giữa các vùng, với tỷ lệ cao đặc biệt ở Tây Nguyên (80,0%).

Bảng 2. Mức độ phổ biến của chế độ ăn thông thường theo dân tộc

Dân tộc	Trung du miền núi phía Bắc (n=14)	Đồng bằng Sông Hồng (n=11)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=14)	Tây Nguyên (n=5)	Đông Nam Bộ (n=5)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=13)	Chung (n=62)
Kinh	14 (100)	11 (100)	14 (100)	4 (80,0)	5 (100)	13 (100)	61 (98,4)
H'Mông/ Mèo	9 (64,3)	0 (0,0)	1 (7,1)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (19,4)
Tày/Nùng	10 (71,4)	0 (0,0)	1 (7,1)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	13 (21,0)
Dao	11 (78,6)	0 (0,0)	1 (7,1)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	13 (21,0)
Thái	7 (50,0)	0 (0,0)	2 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (14,5)
Mường	7 (50,0)	0 (0,0)	2 (14,3)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	11 (17,7)
Dân tộc khác	5 (35,7)	0 (0,0)	4 (28,6)	4 (80,0)	0 (0,0)	8 (61,5)	21 (33,9)
Chung	14 (100)	11 (100)	14 (100)	5 (100)	5 (100)	13 (100)	62 (100)

Bảng 3. Mức độ phổ biến của chế độ ăn tín ngưỡng theo dân tộc

Dân tộc	Trung du miền núi phía Bắc (n=8)	Đồng bằng Sông Hồng (n=6)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=10)	Tây Nguyên (n=5)	Đông Nam Bộ (n=3)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=12)	Chung (n=44)
Kinh	6 (75,0)	6 (100)	9 (90,0)	4 (80,0)	3 (100)	11 (91,7)	39 (88,6)
H'Mông/Mèo	4 (50,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (15,9)
Tày/Nùng	4 (50,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (15,9)
Dao	4 (50,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (13,6)
Thái	2 (25,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (6,8)
Mường	4 (50,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (15,9)
Dân tộc khác	1 (12,5)	0 (0,0)	3 (30,0)	3 (60,0)	0 (0,0)	6 (50,0)	13 (29,5)
Tổng	8 (100)	6 (100)	10 (100)	5 (100)	3 (100)	12 (100)	44 (100)

Bảng 3 cho thấy người dân tộc Kinh chiếm đa số ở tất cả các vùng, với tỷ lệ trung bình 88,6%. Các dân tộc khác như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao, và Mường xuất hiện chủ yếu ở vùng Trung

du & miền núi phía Bắc và Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung, với tỷ lệ dao động từ 6,8% đến 15,9%. Dân tộc khác chiếm tỷ lệ đáng kể ở Đồng bằng

sông Cửu Long (50,0%) và vùng Tây Nguyên (60,0%), chiếm trung bình 29,5% trên cả nước. Chế độ ăn theo tín ngưỡng chủ yếu được duy trì trong cộng đồng dân

tộc Kinh và có sự phân bố không đều giữa các dân tộc và vùng, phản ánh sự ảnh hưởng mạnh mẽ của các yếu tố văn hóa và truyền thống địa phương.

Bảng 4. Mức độ phổ biến của chế độ ăn lễ hội theo dân tộc

Dân tộc	Vùng (n(%))						
	Trung du miền núi phía Bắc (n=14)	Đồng bằng Sông Hồng (n=6)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=11)	Tây Nguyên (n=4)	Đông Nam Bộ (n=2)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=10)	Chung (n=47)
Kinh	8 (57,1)	6 (100)	9 (81,8)	1 (25,0)	1 (50,0)	9 (90,0)	34 (72,3)
H'Mông/Mèo	7 (50,0)	0 (0,0)	3 (27,3)	2 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (25,5)
Tày/Nùng	10 (71,4)	0 (0,0)	1 (9,1)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (25,5)
Dao	7 (50,0)	0 (0,0)	1 (9,1)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (19,1)
Thái	6 (42,9)	0 (0,0)	2 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (17,0)
Mường	6 (42,9)	0 (0,0)	2 (18,2)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (19,1)
Dân tộc khác	5 (35,7)	0 (0,0)	6 (54,5)	3 (75,0)	1 (50,0)	5 (50,0)	20 (42,6)
Tổng	14 (100)	6 (100)	11 (100)	4 (100)	2 (100)	10 (100)	47 (100)

Bảng 4 cho thấy chế độ ăn lễ hội theo dân tộc tại các vùng khác nhau, phổ biến nhất trong cộng đồng dân tộc Kinh, đặc biệt ở các vùng Đồng bằng Sông Hồng (100,0%), Đồng bằng sông Cửu Long (90,0%) và thấp nhất ở vùng Tây Nguyên (25,0%), chiếm 72,3% tổng số. Tuy nhiên, ở các dân tộc ít phổ biến hơn như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao, Thái và Mường, tỷ lệ này thấp hơn nhiều, với mức phổ biến từ 17,0% đến 25,5%. Các dân tộc này chủ yếu không duy trì chế độ ăn lễ hội ở các vùng như Đồng bằng Sông Hồng, Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long, ngoại trừ có một số dân tộc khác có sự phổ biến mạnh mẽ ở các vùng Tây Nguyên (75,0%) và Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (54,5%). Điều này cho thấy chế độ ăn lễ hội chủ yếu vẫn được bảo tồn và duy trì ở dân tộc Kinh và

có sự phân bố không đồng đều giữa các dân tộc và các vùng.

Bảng 5 cho thấy người Kinh chiếm tỷ lệ cao nhất trong tất cả các vùng, đạt 94,1% trên toàn mẫu và 100% ở các vùng Đồng bằng Sông Hồng, Đông Nam Bộ, và Đồng bằng sông Cửu Long. Các dân tộc thiểu số như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, và Dao chiếm tỷ lệ khá thấp (2 – 13,7%). Dân tộc khác chiếm tỷ lệ đáng kể (17,6%) ở vùng Tây Nguyên (60,0%) và Đồng bằng sông Cửu Long (36,4%). Từ đó, có thể thấy chế độ ăn chay chủ yếu tồn tại trong cộng đồng dân tộc Kinh và ít được duy trì trong các dân tộc thiểu số, tạo nên sự khác biệt rõ nét giữa các vùng và các nhóm dân tộc, phản ánh sự ảnh hưởng của yếu tố văn hóa và truyền thống trong chế độ ăn uống.

Bảng 5. Mức độ phổ biến của chế độ ăn chay theo dân tộc

Dân tộc	Trung du miền núi phía Bắc (n=10)	Đồng bằng Sông Hồng (n=10)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=10)	Tây Nguyên (n=5)	Đông Nam Bộ (n=5)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=11)	Chung (n=51)
Kinh	9 (90,0)	10 (100)	9 (90,0)	4 (80,0)	5 (100)	11 (100)	48 (94,1)
H'Mông/Mèo	4 (40,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (13,7)
Tày/Nùng	4 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (9,8)
Dao	3 (30,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (9,8)
Thái	1 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,0)
Mường	2 (20,0)	0(0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (5,9)
Dân tộc khác	2 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (60,0)	0 (0,0)	4 (36,4)	9 (17,6)
Tổng	10 (100)	10 (100)	10 (100)	5 (100)	5 (100)	11 (100)	51 (100)

Bảng 6. Mức độ phổ biến của chế độ ăn cho người mắc bệnh theo dân tộc

Dân tộc	Trung du miền núi phía Bắc (n=13)	Đồng bằng Sông Hồng (n=10)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=12)	Tây Nguyên (n=5)	Đông Nam Bộ (n=5)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=12)	Chung (n=57)
Kinh	13 (100)	10 (100)	12 (100)	4 (80,0)	5 (100)	12 (100)	56 (98,2)
H'Mông/Mèo	6 (46,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (12,3)
Tày/Nùng	6 (46,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (12,3)
Dao	7 (53,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (14,0)
Thái	4 (30,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (7,0)
Mường	5 (38,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (10,5)
Dân tộc khác	3 (23,1)	0 (0,0)	2 (16,7)	3 (60,0)	0 (0,0)	6 (50,0)	14 (24,6)
Tổng	13 (100)	10 (100)	12 (100)	5 (100)	5 (100)	12 (100)	57 (100)

Bảng 6 cho thấy người Kinh chiếm tỷ lệ áp đảo, đạt 98,2% trên toàn mẫu và 100% ở hầu hết các vùng, trừ vùng Tây Nguyên (80,0%). Các dân tộc thiểu số như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao, Thái và Mường tập trung chủ yếu ở vùng Trung du & miền núi phía Bắc, với tỷ lệ

từ 30,8% đến 53,8%. Dân tộc khác chiếm tỷ lệ cao ở vùng Tây Nguyên (60,0%) và Đồng bằng sông Cửu Long (50,0%). Sự phân bố này phản ánh sự đa dạng dân tộc tại các khu vực miền núi so với sự đồng nhất dân tộc ở các vùng đồng bằng.

Bảng 7. *Mức độ phổ biến của chế độ ăn giảm cân theo dân tộc*

Dân tộc	Trung du miền núi phía Bắc (n=11)	Đồng bằng Sông Hồng (n=9)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=12)	Tây Nguyên (n=4)	Đông Nam Bộ (n=4)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=10)	Chung (n=50)
Kinh	11 (100)	9 (100)	12 (100)	3 (75,0)	4 (100)	10 (100)	49 (98,0)
H'Mông/Mèo	5 (45,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (10,0)
Tày/Nùng	7 (63,6)	0 (0,0)	2 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (18,0)
Dao	4 (36,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (10,0)
Thái	5 (45,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (10,0)
Mường	5 (45,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (12,0)
Dân tộc khác	4 (36,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (50,0)	0 (0,0)	3 (30,0)	9 (18,0)
Tổng	11 (100)	9 (100)	12 (100)	4 (100)	4 (100)	10 (100)	50 (100)

Chế độ ăn giảm cân giữa các dân tộc tại các vùng cho thấy sự phân biệt rõ rệt, Người Kinh chiếm ưu thế, đạt 98,0% trên toàn mẫu và 100% ở hầu hết các vùng, trừ vùng Tây Nguyên (75,0%). Các dân tộc thiểu số như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao, Thái, và Mường tập trung chủ yếu ở

vùng Trung du & miền núi phía Bắc, với tỷ lệ dao động từ 36,4% đến 63,6%. Dân tộc khác chiếm tỷ lệ đáng kể ở vùng Tây Nguyên (50,0%) và Đồng bằng sông Cửu Long (30,0%). Phân bố này cho thấy sự đa dạng dân tộc tập trung chủ yếu tại vùng miền núi.

Bảng 8. *Mức độ phổ biến của chế độ ăn khác theo dân tộc*

Dân tộc	Trung du miền núi phía Bắc (n=5)	Đồng bằng Sông Hồng (n=2)	Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung (n=3)	Tây Nguyên (n=1)	Đông Nam Bộ (n=3)	Đồng bằng sông Cửu Long (n=1)	Chung (n=15)
Kinh	5 (100)	2 (100)	3 (100)	1 (100)	3 (100)	1 (100)	15 (100)
H'Mông/Mèo	3 (60,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (33,3)
Tày/Nùng	3 (60,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (33,3)
Dao	3 (60,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (33,3)
Thái	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Mường	2 (40,0)	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (26,7)
Dân tộc khác	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (6,7)
Tổng	5 (100)	2 (100)	3 (100)	1 (100)	3 (100)	1 (100)	15 (100)

Bảng 8 cho thấy người Kinh chiếm 100% trong tất cả các vùng. Các dân tộc thiểu số như H'Mông/Mèo, Tày/Nùng, Dao chiếm tỷ lệ tương đồng (33,3%) và tập trung chủ yếu ở vùng Trung du & miền núi phía Bắc và Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung. Dân tộc Mường

chiếm 26,7% và xuất hiện ở cả Trung du & miền núi phía Bắc, Bắc Trung Bộ & duyên hải miền Trung và Tây Nguyên. Dân tộc khác chỉ xuất hiện duy nhất ở vùng Tây Nguyên (6,7%). Bảng phản ánh sự đồng nhất dân tộc Kinh và sự phân bố hạn chế của các dân tộc thiểu số.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu về các chế độ ăn phổ biến tại Việt Nam năm 2024 cho thấy sự đa dạng và phong phú trong thói quen ăn uống của người dân, phản ánh những yếu tố văn hóa, kinh tế và sức khỏe. Kết quả cho thấy chế độ ăn thông thường chiếm ưu thế tuyệt đối, với 100% ở tất cả các vùng sinh thái và 98,4% trong cộng đồng dân tộc Kinh. Điều này cho thấy sự đồng nhất trong thói quen ăn uống hàng ngày, đồng thời cũng phản ánh nhu cầu cơ bản về dinh dưỡng của người dân.

Các chế độ ăn theo tín ngưỡng, lễ hội, và chế độ ăn dành cho người mắc bệnh cũng cho thấy sự phổ biến cao, lần lượt đạt 71%, 75,8% và 91,9%. Điều này cho thấy người dân ngày càng nhận thức rõ hơn về sức khỏe và dinh dưỡng, đặc biệt là trong bối cảnh gia tăng các bệnh lý như đái tháo đường, tăng huyết áp và

béo phì. Việc duy trì chế độ ăn theo tín ngưỡng và lễ hội không chỉ phản ánh bản sắc văn hóa mà còn góp phần gìn giữ các giá trị truyền thống trong cộng đồng.

Chế độ ăn giảm cân và ăn chay cũng đang trở nên phổ biến, với tỷ lệ lần lượt là 82,3%. Điều này cho thấy xu hướng cá nhân hóa trong dinh dưỡng, khi người dân tìm kiếm những phương pháp ăn uống phù hợp với nhu cầu sức khỏe và lối sống của bản thân. Sự gia tăng nhận thức về dinh dưỡng là một tín hiệu tích cực trong việc cải thiện sức khỏe cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra sự khác biệt rõ rệt giữa các dân tộc và vùng

miền trong việc áp dụng các chế độ ăn. Người Kinh chiếm ưu thế trong hầu hết các chế độ ăn, trong khi các dân tộc thiểu số như H' mông, Tày, và Dao có tỷ lệ áp dụng thấp hơn. Điều này phản ánh sự ảnh hưởng mạnh mẽ của văn hóa và truyền thống địa phương đến thói quen ăn uống. Việc nghiên cứu sâu hơn về các chế độ ăn của các dân tộc thiểu số sẽ giúp hiểu rõ hơn về sự đa dạng văn hóa trong ẩm thực Việt Nam.

Trong nghiên cứu này, các đặc điểm về văn hoá ẩm thực cũng như đặc điểm của các chế độ ăn hàng ngày, chế độ ăn lễ hội của người H' mông cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Ánh Hồng năm 2014 [5].

Việt Nam có 54 dân tộc, mỗi dân tộc đều có những phong tục tập quán và tín ngưỡng riêng, điều này tạo ra sự đa dạng trong chế độ ăn uống. Các chế độ ăn tín ngưỡng, đặc biệt là ăn chay hoặc kiêng kỵ các thực phẩm nhất định, cũng có sự phân hóa theo khu vực. Các tỉnh miền Nam, với sự ảnh hưởng mạnh mẽ của Phật giáo, đặc biệt là trong các cộng đồng người Khmer, thường xuyên tổ chức các ngày lễ chay, khi mà người dân kiêng thịt và ăn chay trong suốt tháng. Các tỉnh miền Bắc như Hà Nội cũng có những ngày lễ quan trọng như Tết Nguyên Đán hoặc lễ Phật Đản, khi nhiều người thực hiện chế độ ăn chay, đặc biệt là vào ngày rằm, mừng một.

Mặc dù chế độ ăn tín ngưỡng không phổ biến ở mức độ toàn dân, nhưng các tôn giáo và tín ngưỡng trong từng cộng

đồng vẫn có ảnh hưởng lớn đến khẩu phần ăn của người dân, Các nghi lễ tôn giáo này góp phần duy trì các thực phẩm đặc trưng và cách chế biến mang đậm ảnh hưởng văn hóa tín ngưỡng.

Chế độ ăn trong các dịp lễ hội là một phần không thể thiếu trong các cộng đồng Việt Nam, với sự phong phú và đa dạng của các món ăn truyền thống. Ví dụ, vào dịp Tết Nguyên Đán, mọi gia đình từ Bắc chí Nam đều chuẩn bị mâm cỗ Tết với các món ăn đặc trưng như bánh chưng, bánh tét, thịt gà, xôi, các món mứt và dưa hành. Các dịp lễ hội khác như Giáng Sinh, lễ hội Trung Thu cũng có những món ăn riêng biệt như gà tây, bánh trung thu.

Tuy nhiên, việc duy trì các chế độ ăn lễ hội này có thể gặp phải một số vấn đề, đặc biệt là sự tiêu thụ quá mức các thực phẩm dầu mỡ, đường và rượu bia, gây ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe cộng đồng, đặc biệt trong bối cảnh tỉ lệ bệnh lý như béo phì, tiểu đường ngày càng gia tăng.

Trong nghiên cứu này, mức độ phổ biến của các chế độ ăn được thể hiện qua tỷ lệ phân bố khác nhau giữa các vùng miền, các khu vực (tỉnh, huyện, xã). Sự phổ biến trên các tộc người cũng như đối tượng sử dụng các chế độ ăn đó hay thời gian, tần suất sử dụng và các nhóm thực phẩm, món ăn sử dụng cũng được phân bố theo văn hoá ẩm thực, phong tục tập quán hay thói quen đặc trưng của từng vùng miền và khu vực khác nhau. Nhưng điểm chung cốt lõi của tất cả sự khác nhau đó chính là công thức bữa ăn vẫn bao gồm “Cơm – rau – cá – thịt”. Theo tác giả Trần Quốc Vượng và Nguyễn Thị Bảy, tác giả cho rằng với điều kiện sinh thái ở Việt Nam nói riêng và Đông Nam Á nói chung đã tạo nên giá trị vượt trội trong nông nghiệp. Đó là một trong những cơ sở tác giả đưa ra công thức chung trong bữa ăn hàng ngày của người Việt là “Cơm – Rau – Cá – Thịt” trong đó chiếm vị thế chủ

đạo vẫn là các thực phẩm gắn liền với nông nghiệp [6].

Về góc độ văn hoá ẩm thực, các tập tục ăn uống đều được hình thành trong lịch sử phát triển của từng tộc người, nó phản ánh trong bối cảnh và môi trường sinh hoạt của tộc người đó, đồng thời bị chi phối bởi những ý thức, tín ngưỡng của xã hội đó [7].

Nghiên cứu được thực hiện qua bộ câu hỏi trực tuyến, giúp tiếp cận một lượng lớn người tham gia từ nhiều khu vực mà không bị hạn chế về địa lý, mở rộng phạm vi nghiên cứu. Phương pháp này còn giúp tiết kiệm thời gian và chi phí, vì người tham gia có thể hoàn thành câu hỏi vào thời gian linh hoạt mà không cần gặp mặt trực tiếp. Tuy nhiên, phương pháp này phụ thuộc vào sự tự báo cáo của người tham gia, có thể dẫn đến sai lệch thông tin.

Việc chọn chủ đích cán bộ chuyên trách dinh dưỡng tuyến tỉnh, huyện, xã tham gia nghiên cứu cũng gây hạn chế về tính đại diện cho cộng đồng tại địa phương. Thiếu nguồn lực tài chính và nhân lực ảnh hưởng đến chất lượng và chiều sâu của nghiên cứu. Sự khác biệt văn hóa giữa các dân tộc khiến việc tổng hợp và so sánh dữ liệu trở nên phức tạp.

Ngoài ra, độ tin cậy của nghiên cứu có thể bị ảnh hưởng bởi sự chủ quan trong thiết kế câu hỏi và khả năng hiểu sai câu hỏi do sự khác biệt về ngôn ngữ và văn hóa. Tác động của đô thị hóa và toàn cầu hóa cũng làm thay đổi thói quen ăn uống mà nghiên cứu không thể phản ánh chính xác. Việc thu thập, xử lý và phân tích dữ liệu từ nhiều nguồn khác nhau trở nên phức tạp, mất nhiều thời gian và công sức.

Tóm lại, nghiên cứu này có thể không đạt được sự toàn diện cần thiết, thiếu chiều sâu và không phản ánh đúng bản chất sự đa dạng của chế độ ăn uống trong cộng đồng. Cần thiết kế các nghiên cứu

sâu hơn, kết hợp nhiều phương pháp tiếp cận và mở rộng đối tượng khảo sát để có cái nhìn chính xác và đầy đủ hơn.

V. KẾT LUẬN

Chế độ ăn tại Việt Nam chủ yếu là ăn thông thường, chiếm 100% ở các vùng, phổ biến nhất ở dân tộc Kinh (98,4%). Chế độ ăn theo tín ngưỡng đạt 71%, cao nhất ở Đồng bằng sông Cửu Long (92,3%) và thấp nhất ở Đồng bằng Sông Hồng (54,5%), với dân tộc Kinh áp dụng nhiều nhất (100% ở Đồng bằng Sông Hồng và Đông Nam Bộ). Chế độ ăn lễ hội và chay chiếm lần lượt 75,8% và 82,3%, phổ biến ở vùng đồng bằng và dân tộc Kinh (100%). Chế độ ăn cho người mắc bệnh đạt 91,9%, cao nhất ở dân tộc Kinh (98,2%). Chế độ ăn giảm cân chiếm

82,3%, phổ biến nhất ở Bắc Trung Bộ và duyên hải miền Trung (85,7%), còn chế độ ăn khác chiếm 24,2%, chủ yếu ở dân tộc Kinh (100%) dù phân bố không đồng đều.

Nghiên cứu này đưa ra góc nhìn sơ bộ về các chế độ ăn phổ biến tại Việt Nam mặc dù được thực hiện trên cỡ mẫu nhỏ chưa có tính đại diện cao nhưng kết quả bước đầu nêu bật thách thức và cơ hội cải thiện dinh dưỡng cộng đồng, góp phần định hướng chính sách dinh dưỡng phù hợp trong tương lai.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng. *Tổng điều tra Dinh dưỡng*. 2019-2020.
2. Clark M., Macdiarmid J., Jones A.D. và cộng sự. The Role of Healthy Diets in Environmentally Sustainable Food Systems. *Food Nutr Bull*. 2020. 41(2_suppl), 31S-58S.
3. Fumiaki Imamura, Renata Micha, Shahab Khatibzadeh, et al. Global Burden of Diseases Nutrition and Chronic Diseases Expert Group (NutriCoDE). Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment. *Lancet Glob Health*. 2015 Mar;3(3):e132-42.
4. A Naska, D Fouskakis, E Oikonomou, et al. DAFNE participants. Dietary patterns and their socio-demographic determinants in 10 European countries: data from the DAFNE databank. *Eur J Clin Nutr*. 2006 Feb;60(2):181-90.
5. Trần Thị Ánh Hồng. *Văn hoá ẩm thực của người H' vùng Tây Bắc Việt Nam*. Khóa luận tốt nghiệp đại học, ngành Việt nam học. 2014.
6. Trần Quốc Vượng, Nguyễn Thị Bầy. *Văn hoá ẩm thực Việt Nam nhìn từ lý luận và thực tiễn*, Nxb Từ điển Bách Khoa và Viện Văn hoá, Hà Nội. 2010.
7. Đào Hùng. *Câu chuyện ẩm thực dưới góc nhìn lịch sử*, Nxb Phụ Nữ, Hà Nội. 2012.