

HÀNH VI TIÊU THỤ THỰC PHẨM SIÊU CHẾ BIẾN Ở THANH THIẾU NIÊN TỈNH NGHỆ AN NĂM 2026

Phan Thị Diệu Ngọc, Trần Ngọc Bình, Nguyễn Thị Bích Lam

Trường Đại học Y khoa Vinh

Nhằm mô tả hành vi tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến ở thanh thiếu niên tỉnh Nghệ An, chúng tôi tiến hành nghiên cứu cắt ngang trên thanh thiếu niên tuổi từ 11 đến 18 đang theo học tại các trường trung học cơ sở và phổ thông trung học tại phường Vinh Phú từ tháng 11/2025 đến tháng 04/2026. Nghiên cứu được thực hiện trên 356 đối tượng, phân bố giới tính khá cân đối. Nhóm tuổi 11 - 14 chiếm tỷ lệ cao hơn nhóm 15 - 18 tỷ lệ tương ứng là (57,3% và 42,7%). Điều kiện kinh tế gia đình chủ yếu ở mức trung bình và khá giả. Các chỉ số nhân trắc trung bình nằm trong giới hạn bình thường. Nghiên cứu cho thấy hành vi tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến ở thanh thiếu niên khá phổ biến, chủ yếu ở mức 1 - 2 lần/tuần (17,1 - 28,9%) nhưng vẫn có một tỷ lệ đáng kể tiêu thụ thường xuyên và với khẩu phần cao ≥ 3 lần/tuần (5,5 - 20,3%). Các thực phẩm được sử dụng nhiều nhất là mì ăn liền, snack, bánh kẹo và đồ uống có đường. Phần lớn đối tượng tiêu thụ ở mức 0 - 1 khẩu phần/ngày đối với đa số loại thực phẩm.

Từ khoá: hành vi, thực phẩm siêu chế biến, thanh thiếu niên.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh hiện đại hóa và hội nhập quốc tế, thói quen ăn uống của cộng đồng, đặc biệt là nhóm thanh thiếu niên, đang có những thay đổi đáng kể. Một trong những vấn đề ăn uống đáng lo ngại đó là sự gia tăng tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến (TPSCB), được sản xuất với thành phần công nghiệp, có giá trị dinh dưỡng thấp nhưng giàu năng lượng, đường, muối và chất béo bão hòa. Theo phân loại NOVA - hệ thống phân loại thực phẩm dựa trên mức độ chế biến do nhóm nghiên cứu tại Đại học São Paulo (Brazil) đề xuất, TPSCB là nhóm thực phẩm được chế biến công nghiệp cao, thường không còn giữ lại cấu trúc nguyên bản của nguyên liệu thực phẩm tự nhiên [1].

Nhiều bằng chứng nghiên cứu đã chỉ ra mối liên quan chặt chẽ giữa tiêu thụ TPSCB và các vấn đề sức khỏe như béo phì, tăng huyết áp, đái tháo đường type 2, hội chứng chuyển hóa, trầm cảm và thậm chí là một số loại ung thư [2], [3]. Một nghiên cứu trên 100.000 người trưởng

thành tại Pháp cho thấy, cứ mỗi 10% năng lượng khẩu phần đến từ TPSCB thì nguy cơ mắc bệnh tim mạch tăng 12% và nguy cơ tử vong tăng 14% [2]. Trong khi đó, thanh thiếu niên là nhóm dễ bị tổn thương và dễ hình thành thói quen không lành mạnh. Đây là giai đoạn phát triển thể chất, tâm lý và hành vi mạnh mẽ, trong khi nhận thức về sức khỏe và dinh dưỡng còn nhiều hạn chế. Tại Việt Nam, số liệu từ điều tra quốc gia STEPwise 2021 cho thấy tỷ lệ tiêu thụ nước ngọt có đường ở thanh thiếu niên tăng gần gấp đôi trong vòng một thập kỷ qua [4].

Tỉnh Nghệ An là một trong những địa phương có tốc độ phát triển đô thị hóa nhanh, với sự gia tăng mạnh mẽ của hệ thống cửa hàng tiện lợi, siêu thị mini, dịch vụ giao đồ ăn nhanh. Điều này góp phần làm thay đổi môi trường thực phẩm mà thanh thiếu niên đang tiếp xúc hằng ngày. Tuy nhiên, hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá nhận thức và hành vi tiêu thụ TPSCB ở thanh thiếu niên khu vực này, đặc biệt trong bối cảnh hậu COVID-19 khi xu hướng ăn tiện lợi và phụ thuộc vào thực phẩm đóng gói ngày càng tăng. Chính vì vậy nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả hành vi tiêu thụ TPSCB ở thanh thiếu niên

Tác giả liên hệ: Phan Thị Diệu Ngọc
Email: nguyenngoc.vmu@gmail.com

tại một phường của tỉnh Nghệ An năm 2026.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Thanh thiếu niên tuổi từ 11 đến 18 đang theo học tại các trường trung học cơ sở (THCS) và trung học phổ thông (THPT) tại phường Vinh Phú tỉnh Nghệ An.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Là học sinh, đang sinh sống và học tập trên địa bàn phường Vinh Phú tỉnh Nghệ An.

- Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Học sinh vắng mặt, nghỉ học tại thời điểm thu thập số liệu.

- Mắc các bệnh cấp tính.

2. Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu:* mô tả cắt ngang.

- *Thời gian và địa điểm nghiên cứu:* Từ tháng 11/2025 đến tháng 04/2026 tại Trường THCS Nghi Phú và THPT Hà Huy Tập, phường Vinh Phú.

- *Cỡ mẫu:* Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ như sau:

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

Trong đó:

- n: Là cỡ mẫu tối thiểu khảo sát

- p: Là tỷ lệ thanh thiếu niên ở Anh trung bình mỗi ngày sử dụng ít nhất một loại TPSCB trong nghiên cứu của Monteiro và cộng sự là 70% [1].

- Ta có: $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ với $\alpha = 0,05$.

- d: Sai số dự kiến 5%, Chọn $d = 0,05$

Áp dụng công thức trên, tính được $n = 322$. Thực tế chúng tôi có 356 thanh thiếu niên tham gia nghiên cứu thỏa mãn tiêu chuẩn chọn.

- *Phương pháp chọn mẫu:*

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo khối lớp, nhằm đảm bảo tính đại diện của mẫu và giảm sai số chọn mẫu giữa các nhóm lớp. Quần thể nghiên cứu bao gồm toàn bộ học sinh từ lớp 6 đến lớp 12 tại phường Vinh Phú, được phân thành 7 tầng tương ứng với 7 khối lớp. Danh sách học sinh

của từng khối lớp được sử dụng làm khung chọn mẫu. Trong mỗi tầng, áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên để lựa chọn 50-51 học sinh.

- *Biến số nghiên cứu:*

Gồm nhóm biến thông tin chung về đối tượng nghiên cứu và nhóm biến thực trạng sử dụng TPSCB và nhóm biến số cá nhân, xã hội đánh giá thói quen sử dụng TPSCB.

- *Công cụ thu thập số liệu:*

Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi cấu trúc do nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên mục tiêu nghiên cứu, tham khảo các nghiên cứu trước đây về tiêu thụ TPSCB ở thanh thiếu niên và hệ thống phân loại thực phẩm NOVA. Bộ câu hỏi gồm các nhóm nội dung chính: (1) thông tin chung của đối tượng nghiên cứu; (2) tần suất và khẩu phần tiêu thụ các loại TPSCB; (3) thói quen tiêu thụ TPSCB.

- *Phương pháp thu thập số liệu:*

Số liệu được thu thập từ tháng 11/2025 đến tháng 04/2026 thông qua hình thức phỏng vấn trực tiếp có cấu trúc bằng bộ câu hỏi chuẩn hóa. Nhóm thu thập số liệu gồm các điều tra viên là cán bộ nghiên cứu đã được tập huấn thống nhất về mục tiêu nghiên cứu, nội dung bộ câu hỏi và kỹ năng phỏng vấn. Việc thu thập số liệu được thực hiện tại phòng học riêng hoặc khu vực bố trí phù hợp trong nhà trường. Học sinh được phỏng vấn trực tiếp bởi điều tra viên. Trong quá trình thu thập số liệu, các học sinh được bố trí ngồi cách nhau hợp lý, không trao đổi thông tin với nhau nhằm hạn chế ảnh hưởng lẫn nhau và giảm sai số thông tin. Điều tra viên kiểm tra tính đầy đủ và hợp lý của phiếu ngay sau khi hoàn thành để kịp thời bổ sung những thông tin còn thiếu. Trước khi trả lời, điều tra viên giải thích ngắn gọn các mức phân loại và đưa ra ví dụ minh họa nhằm giúp học sinh lựa chọn phù hợp nhất.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý và cho phép thực hiện của 2 trường nơi đối tượng nghiên cứu đang theo học. Nghiên cứu không ảnh hưởng đến sức khỏe, thể chất của học sinh. Trước khi tham gia nghiên cứu, tất cả các đối tượng nghiên cứu được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan

đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Đối tượng được thông báo là tự nguyện quyết định tham gia vào nghiên cứu hay không. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, hoàn toàn được bảo mật. Số liệu đảm bảo tính khoa học, tin cậy và chính xác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n = 356)

Thông tin chung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	179	50,3
	Nữ	177	49,7
Tuổi	11 - 14 tuổi	204	57,3
	15 - 18 tuổi	152	42,7

	Min: 11, Max: 18, Mean $\pm$ SD: 14,13 $\pm$ 2,14		
Dân tộc	Kinh	345	96,9
	Khác	11	3,1
Điều kiện kinh tế gia đình	Nghèo/cận nghèo	5	1,4
	Trung bình	238	66,9
	Khá giả	113	31,7
Tiền tiêu hàng tuần	Mean $\pm$ SD: 61,6 $\pm$ 87,3; Min: 0; Max: 500 (nghìn đồng)		

Nghiên cứu trên 356 thanh thiếu niên, về tỷ lệ nam/nữ khá tương đồng (50,3 và 49,7%). Nhóm tuổi 11 - 14 chiếm tỷ lệ cao hơn nhóm 15 - 18 tỷ lệ tương ứng (57,3% và 42,7%), đối tượng chủ yếu là học sinh THCS. Phần lớn thanh thiếu niên là dân tộc Kinh (96,9%). Điều kiện kinh tế gia đình chủ yếu ở mức trung bình và khá giả.

Bảng 2. Tần suất tiêu thụ các loại TPSCB trong tuần qua của đối tượng nghiên cứu (n = 356)

Tên món (số lần/ tuần)	Không dùng n (%)	1 - 2 lần n (%)	3 - 4 lần n (%)	5 - 6 lần n (%)	≥ 7 lần n (%)
Mì ăn liền	75 (21,1)	183 (51,4)	59 (16,6)	23 (6,5)	16 (4,5)
Xúc xích/lạp xường	142 (39,9)	133 (37,4)	53 (14,9)	18 (5,1)	10 (2,8)
Thịt hộp/pate/giò chả đóng gói	255 (71,6)	65 (18,3)	21 (5,9)	10 (2,8)	5 (1,4)
Snack khoai/tổng hợp	134 (37,6)	104 (29,2)	72 (20,2)	27 (7,6)	19 (5,3)
Kẹo/chocolate gói	171 (48,0)	115 (32,3)	40 (11,2)	21 (5,9)	9 (2,5)
Ngũ cốc ăn sáng ngọt	280 (78,7)	46 (12,9)	21 (5,9)	3 (0,8)	6 (1,7)
Sữa chua uống có đường	178 (50,0)	89 (25,0)	42 (11,8)	27 (7,6)	20 (5,6)
Nước ngọt có gas	186 (52,2)	108 (30,3)	37 (10,4)	11 (3,1)	14 (3,9)
Đồ uống có đường không gas	165 (46,3)	108 (30,3)	59 (16,6)	13 (3,7)	11 (3,1)
Trà sữa đóng chai/cốc pha sẵn	224 (62,9)	87 (24,4)	25 (7,0)	10 (2,8)	10 (2,8)
Nước tăng lực/đồ uống thể thao	236 (66,3)	75 (21,1)	26 (7,3)	10 (2,8)	9 (2,5)
Kem que/hộp công nghiệp	183 (51,4)	114 (32,0)	32 (9,0)	12 (3,4)	15 (4,2)
Bánh mì sandwich đóng gói	231 (64,9)	80 (22,5)	26 (7,3)	12 (3,4)	7 (2,0)
Đồ hộp (cá, rau củ hộp có phụ gia)	296 (83,1)	41 (11,5)	13 (3,7)	3 (0,8)	3 (0,8)
Xúc xích/đồ chiên công nghiệp	196 (55,1)	103 (28,9)	33 (9,3)	14 (3,9)	10 (2,8)
Mì ly/cốc ăn liền	192 (53,9)	93 (26,1)	40 (11,2)	19 (5,3)	12 (3,4)
Phô mai chế biến (miếng tam giác)	285 (80,1)	45 (12,6)	14 (3,9)	7 (2,0)	5 (1,4)
Khoai tây chiên đông lạnh/rán sẵn	268 (75,3)	61 (17,1)	20 (5,6)	4 (1,1)	3 (0,8)
Xúc xích/ xiên quanh trường	191 (53,7)	93 (26,1)	37 (10,4)	18 (5,1)	17 (4,8)
Sữa đặc pha (ly tiêu chuẩn = 1)	254 (71,3)	70 (19,7)	14 (3,9)	9 (2,5)	9 (2,5)
Món ăn nhanh (pizza/ gà rán)	214 (60,1)	96 (27,0)	27 (7,6)	6 (1,7)	13 (3,7)

TPSCB được tiêu thụ khá nhiều, đặc biệt là mì ăn liền, snack, bánh kẹo và đồ uống có đường. Phần lớn đối tượng sử dụng ở mức 1 - 2 lần/tuần, nhưng vẫn tồn tại một tỷ lệ đáng kể tiêu thụ ≥ 3 lần/tuần. Các sản phẩm như đồ hộp, ngũ cốc ngọt, phô mai chế biến có tỷ lệ không sử dụng cao, phản ánh sự khác biệt về mức độ phổ biến giữa các nhóm thực phẩm.

Bảng 3. Số khẩu phần TPSCB trung bình mỗi ngày của đối tượng nghiên cứu (n=356)

Tên món	Số khẩu phần/ ngày							
	0 n (%)	0,5 n (%)	1 n (%)	1,5 n (%)	2 n (%)	3 n (%)	4 n (%)	5 n (%)
Mì ăn liền	75 (21,1)	27 (7,6)	212 (59,6)	2 (0,6)	32 (9,0)	5 (1,4)	3 (0,8)	0 (0,0)
Xúc xích/lạp xường	141 (39,6)	14 (3,9)	135 (37,9)	54 (15,2)	4 (1,1)	7 (2,0)	7 (2,0)	1 (0,3)
Thịt hộp/pate/giò chả đóng gói	254 (71,4)	10 (2,8)	69 (19,4)	0 (0,0)	17 (4,8)	5 (1,4)	1 (0,3)	0 (0,0)
Snack khoai/tổng hợp	138 (38,8)	18 (5,1)	135 (37,9)	1 (0,3)	42 (11,8)	15 (4,2)	5 (1,4)	2 (0,6)
Kẹo/chocolate gói	171 (48,0)	17 (4,8)	116 (32,6)	0 (0,0)	29 (8,2)	15 (4,2)	7 (2,0)	1 (0,3)
Ngũ cốc ăn sáng ngọt	277 (77,8)	5 (1,4)	55 (15,4)	0 (0,0)	16 (4,5)	1 (0,3)	2 (0,6)	0 (0,0)
Sữa chua uống có đường	175 (49,2)	12 (3,4)	115 (32,3)	0 (0,0)	37 (10,4)	9 (2,5)	6 (1,7)	2 (0,6)
Nước ngọt có gas	185 (52,0)	19 (5,3)	124 (34,8)	2 (0,6)	18 (5,1)	4 (1,1)	4 (1,1)	0 (0,0)
Đồ uống có đường không gas	165 (46,3)	12 (3,4)	138 (38,8)	0 (0,0)	26 (7,3)	9 (2,5)	2 (0,6)	4 (1,1)
Trà sữa đóng chai/cốc pha sẵn	225 (63,3)	9 (2,5)	95 (26,7)	0 (0,0)	18 (5,1)	7 (2,0)	2 (0,6)	0 (0,0)
Nước tăng lực /đồ uống thể thao	235 (66,0)	11 (3,1)	78 (21,9)	2 (0,6)	21 (5,9)	4 (1,1)	2 (0,6)	3 (0,8)
Kem que/hộp công nghiệp	185 (52,0)	9 (2,5)	134 (37,6)	1 (0,3)	22 (6,2)	2 (0,6)	2 (0,6)	1 (0,3)
Bánh mì sandwich đóng gói	231 (64,9)	5 (1,4)	94 (26,4)	0 (0,0)	18 (5,1)	5 (1,4)	2 (0,6)	1 (0,3)
Đồ hộp (cá, rau củ hộp có phụ gia)	292 (82,0)	9 (2,5)	41 (11,5)	0 (0,0)	10 (2,8)	1 (0,3)	2 (0,6)	1 (0,3)
Xúc xích/đồ chiên công nghiệp	197 (55,3)	11 (3,1)	105 (29,5)	0 (0,0)	28 (7,9)	8 (2,2)	5 (1,4)	2 (0,6)
Mì ly/cốc ăn liền	189 (53,1)	10 (2,8)	119 (33,4)	1 (0,3)	26 (7,3)	6 (1,7)	4 (1,1)	1 (0,3)
Phô mai chế biến (miếng tam giác)	283 (79,5)	1 (0,3)	48 (13,5)	1 (0,3)	17 (4,8)	4 (1,1)	1 (0,3)	1 (0,3)

Khoai tây chiên đông lạnh/rán sẵn	264 (74,2)	5 (1,4)	69 (19,4)	0 (0,0)	11 (3,1)	5 (1,4)	2 (0,6)	0 (0,0)
Xúc xích/ xiên quanh trường	189 (53,1)	11 (3,1)	108 (30,3)	1 (0,3)	26 (7,3)	6 (1,7)	10 (2,8)	5 (1,4)
Sữa đặc pha (ly tiêu chuẩn = 1)	253 (71,1)	4 (1,1)	81 (22,8)	0 (0,0)	14 (3,9)	2 (0,6)	2 (0,6)	0 (0,0)
Món ăn nhanh (pizza/ gà rán)	212 (59,6)	10 (2,8)	104 (29,2)	0 (0,0)	17 (4,8)	5 (1,4)	8 (2,2)	0 (0,0)

Phần lớn đối tượng tiêu thụ ở mức 0 - 1 khẩu phần/ngày đối với đa số loại thực phẩm. Tuy nhiên, một số nhóm như mì ăn liền, snack, bánh ngọt và đồ uống có đường có tỷ lệ tiêu thụ ≥ 2 khẩu phần/ngày.

Bảng 4. Một số các đặc điểm về thói quen tiêu thụ TPSCB của đối tượng nghiên cứu (n = 356)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nguồn mua chính	Căn-tin trường	36	10,1
	Tạp hóa	114	32,0
	Siêu thị	112	31,5
	Online	12	3,4
	Quán vỉa hè	63	17,7
	Khác	19	5,3
Thời điểm dùng	Sáng	20	5,6
	Giải lao	110	30,9
	Trưa	50	14,0
	Chiều	119	33,4
	Tối	47	13,2
	Đêm	10	2,8
Thói quen đọc nhãn hướng dẫn sử dụng sản phẩm	Luôn luôn	61	17,1
	Thường xuyên	80	22,5
	Thỉnh thoảng	114	32,0
	Hiếm khi	58	16,3
	Không bao giờ	43	12,1
Trái cây	Có	199	55,9
	Không	157	44,1
Sữa chua ít đường	Có	74	20,8
	Không	282	79,2
Hạt	Có	47	13,2
	Không	309	86,8
Uống nước lọc	Có	153	43,0
	Không	203	57,0
Vẫn mua/ sử dụng TPSCB	Có	34	9,6
	Không	322	90,4

Nguồn cung cấp TPSCB chủ yếu đến từ tạp hóa (32,0%) và siêu thị (31,5%). Ngoài ra, quán vỉa hè (17,7%) cũng là nguồn tiếp cận đáng kể, phản ánh vai trò của môi trường xung quanh trường học. Thời điểm tiêu thụ tập trung vào buổi chiều (33,4%) và giờ giải lao (30,9%). Thực hành đọc nhãn sản phẩm còn hạn chế, khi chỉ khoảng 39,6% thường xuyên/luôn đọc, trong khi phần lớn chỉ đọc thỉnh thoảng hoặc không đọc. Hành vi thay thế lành mạnh chưa phổ biến: trái cây được lựa chọn nhiều nhất (55,9%); Các lựa chọn khác như sữa chua ít đường (20,8%), hạt (13,2%) còn rất thấp; Đáng chú ý, vẫn có 9,6% tiếp tục sử dụng TPSCB dù có ý định thay thế.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 356 thanh thiếu niên tại Nghệ An với tỷ lệ nam nữ xấp xỉ 1:1 và độ tuổi trung bình $14,13 \pm 2,14$, trong đó nhóm 11 - 14 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn. Đối tượng nghiên cứu là thanh thiếu niên, đây là giai đoạn có nhiều thay đổi về sinh lý, tâm lý và hành vi, đồng thời là giai đoạn sẽ hình thành các thói quen dinh dưỡng lâu dài. Theo WHO, đây là giai đoạn có ý nghĩa quyết định đối với sức khỏe trong suốt vòng đời, do đó các hành vi ăn uống không lành mạnh nếu hình thành sớm sẽ kéo dài đến tuổi trưởng thành [5].

Các nghiên cứu trên thanh thiếu niên cũng ghi nhận xu hướng tương tự. Louzada và cộng sự cho thấy tiêu thụ TPSCB có liên quan với tình trạng béo phì ở thanh thiếu niên Brazil [6]. Nghiên cứu tại Hoa Kỳ cho thấy tỷ lệ năng lượng từ TPSCB ở trẻ và thanh thiếu niên tăng mạnh theo thời gian, trong khi nghiên cứu tại Colombia cũng cho thấy tăng tiêu thụ TPSCB làm tăng nguy cơ bệnh mạn tính [7]. Tổng quan gần đây của Mescoloto và cộng sự cũng khẳng định tác động tiêu cực của TPSCB đối với sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên [8].

4.2. Thực trạng tiêu thụ TPSCB ở thanh thiếu niên

Kết quả nghiên cứu cho thấy TPSCB được tiêu thụ tăng khá nhanh ở thanh thiếu niên, trong đó nổi bật là mì ăn liền, snack, bánh kẹo và các loại đồ uống có đường. Phần lớn đối tượng sử dụng các thực phẩm này ở mức 1 - 2 lần/tuần, tuy nhiên có một tỷ lệ đáng kể tiêu thụ từ 3

lần/tuần trở lên, thậm chí hàng ngày. Điều này cho thấy hành vi tiêu thụ TPSCB đang dần trở thành một phần thường xuyên trong khẩu phần ăn của thanh thiếu niên.

Xu hướng này phù hợp với các nghiên cứu quốc tế. nghiên cứu tại Colombia cũng ghi nhận sự gia tăng tiêu thụ TPSCB đi kèm với thay đổi mô hình bệnh tật làm tăng nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm [7]. Kết quả nghiên cứu này cho thấy tại Việt Nam đang có quá trình chuyển đổi dinh dưỡng tương tự, đặc biệt ở nhóm thanh thiếu niên sống tại đô thị.

Phân tích về số khẩu phần tiêu thụ trong ngày cho thấy phần lớn đối tượng sử dụng ở mức 0 - 1 khẩu phần/ngày, tuy nhiên vẫn có khá nhiều đối tượng tiêu thụ ≥ 2 khẩu phần/ngày đối với các thực phẩm như mì ăn liền, snack, bánh ngọt và đồ uống có đường. Điều này cũng cho thấy một nghịch lý quan trọng là tần suất tiêu thụ theo tuần không quá cao nhưng cường độ tiêu thụ trong ngày lại lớn, dẫn đến tổng lượng tiêu thụ năng lượng từ TPSCB có thể vượt mức khuyến nghị.

Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Hall và cộng sự, cho thấy chế độ ăn giàu TPSCB làm tăng lượng năng lượng ăn vào một cách không có ý thức và dẫn đến tăng cân [9]. Đồng thời, tổng quan hệ thống của Lane và cộng sự cũng chỉ ra rằng tiêu thụ TPSCB có liên quan đến nguy cơ thừa cân, béo phì và các bệnh không lây nhiễm [3]. Như vậy, ngay cả khi tần suất tiêu thụ không quá cao, việc sử dụng với khẩu phần lớn vẫn có thể gây các tác động bất lợi đến sức khỏe. Các kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Louzada và cộng sự, cho thấy tiêu thụ

TPSCB có liên quan đến tình trạng béo phì ở thanh thiếu niên [6], cũng như tổng quan của Mescoloto và cộng sự cho biết tác động tiêu cực của TPSCB đối với sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên [8].

Một điểm đáng chú ý nữa đó là thực hành đọc nhãn sản phẩm còn hạn chế, khi chỉ khoảng 39,6% đối tượng thường xuyên hoặc luôn đọc. Điều này cho thấy nhận thức dinh dưỡng và kỹ năng lựa chọn thực phẩm của thanh thiếu niên còn chưa đầy đủ. Tuy nhiên, trong bối cảnh TPSCB được thiết kế với bao bì hấp dẫn và thông tin dinh dưỡng phức tạp, việc đọc nhãn có thể chưa đủ để thay đổi hành vi nếu không có các can thiệp hỗ trợ.

Hành vi thay thế thực phẩm lành mạnh trong nghiên cứu còn hạn chế. Mặc dù trái cây là lựa chọn phổ biến nhất (55,9%), các lựa chọn khác như sữa chua ít đường (20,8%) và hạt (13,2%) có tỷ lệ thấp. Nhưng vẫn có 9,6% đối tượng tiếp tục sử dụng TPSCB ngay cả khi có ý định thay thế. Điều này cho thấy khoảng cách giữa nhận thức và hành vi thực tế, phù hợp với các nghiên cứu cho thấy TPSCB là do đặc điểm về tính cảm quan và tính tiện lợi [8].

Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang nên chưa cho phép xác định mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan và hành vi tiêu thụ TPSCB. Kết quả nghiên cứu chỉ đưa ra số liệu về hành vi tiêu thụ TPSCB ở thanh thiếu niên. Đối tượng nghiên cứu được lựa chọn tại hai trường học thuộc phường Vinh Phú, tỉnh Nghệ An, do đó khả năng khái quát hóa kết quả cho toàn bộ thanh thiếu niên còn hạn chế. Cần thực hiện các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và phạm vi rộng hơn nhằm tăng tính đại diện của kết quả. Các nghiên cứu dọc hoặc nghiên cứu can thiệp nên được triển khai để đánh giá mối liên quan giữa tiêu thụ TPSCB với tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe của thanh thiếu niên, đồng thời xác định hiệu quả của các biện pháp can thiệp nhằm giảm tiêu thụ TPSCB trong cộng đồng.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy hành vi tiêu thụ TPSCB ở thanh thiếu niên chủ yếu ở mức 1 - 2 lần/tuần nhưng vẫn có một tỷ lệ (3,9 đến 20,2%) tiêu thụ thường xuyên và với khẩu phần cao $\geq 3 - 4$ lần/tuần. Các thực phẩm được sử dụng nhiều nhất là mì ăn liền, snack, bánh kẹo và đồ uống có đường. Phần lớn đối tượng (12,6 - 51,4%) tiêu thụ ở mức 0-1 khẩu phần/ngày đối với đa số loại thực phẩm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] **Monteiro CA, Cannon G, Moubarac JC, Levy RB, Louzada MLC, Jaime PC.** The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public health nutrition*. 2018;21(1):5-17.
- [2] **Srour B, Fezeu LK, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, Andrianasolo RM, et al.** Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). *BMJ (Clinical research ed)*. 2019;365:l1451.
- [3] **Lane MM, Davis JA, Beattie S, Gómez-Donoso C, Loughman A, O'Neil A, et al.** Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases:
- [4] **2021 STEPS Country report Viet Nam.** Accessed July 1, 2026. <https://www.who.int/publications/m/item/2021-steps-country-report-viet-nam>.
- [5] **Who.int.** Adolescent health. Accessed August 17, 2025. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- [6] **Louzada ML da C, Baraldi LG, Steele EM, et al.** Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. *Prev Med*. 2015;81:9-15. doi:10.1016/j.ypmed.2015.07.018.
- [7] **Cediel G, Cadena EM, Vallejo P, Gaitán D, Silva Gomes FD.** The increasing trend in the consumption of ultra-processed food products is associated with a diet related to chronic diseases in Colombia-Evidence from national nutrition surveys 2005 and 2015. *PLOS Glob Public Health*.

- 2024;4(1):e0001993.
doi:10.1371/journal.pgph.0001993.
- [8] **Mescoloto SB, Pongiluppi G, Domene SMÁ.** Ultra-processed food consumption and children and adolescents' health. *J Pediatr (Rio J)*. 2024;100 Suppl 1(Suppl 1): S18-S30. doi:10.1016/j.jpmed.2023.09.006.
- [9] **Hall KD, Ayuketah A, Brychta R, et al.** Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake. *Cell Metab*. 2019;30(1):226. doi:10.1016/j.cmet.2019.05.020

SUMMARY

ULTRA-PROCESSED FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS IN NGHE AN PROVINCE IN 2026

This study aimed to describe the consumption of ultra-processed foods (UPFs) among adolescents in Nghe An Province, Vietnam. A cross-sectional study was conducted among adolescents aged 11 - 18 years attending lower and upper secondary schools in Vinh Phu Ward between November 2025 and April 2026. A total of 356 participants were included, with a nearly equal distribution of males and females. Adolescents aged 11 - 14 years accounted for a larger proportion of the sample than those aged 15 - 18 years (57.3% vs. 42.7%). Most participants came from families with average or relatively good socioeconomic conditions. Mean anthropometric measurements were within normal ranges. UPF consumption was common among adolescents. Most UPF categories were consumed 1 - 2 times per week, with prevalence ranging from 17.1% to 28.9%. However, a considerable proportion of participants reported frequent consumption (≥ 3 times per week), ranging from 5.5% to 20.3% depending on the food category. The most commonly consumed UPFs were instant noodles, snack foods, confectionery products, and sugar-sweetened beverages. For most UPF categories, daily consumption was reported at 0 - 1 serving per day by the majority of participants. The findings indicate that UPF consumption is widespread among adolescents in Nghe An Province, highlighting the need for nutrition education and interventions to promote healthier dietary choices in this population.

Keywords: behavior, ultra-processed foods, adolescents.