

KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG THỪA CÂN, BÉO PHÌ Ở TRẺ EM CỦA NGƯỜI QUẢN LÝ CÁC CƠ SỞ MẦM NON TẠI THÀNH PHỐ THỦ DẦU MỘT, BÌNH DƯƠNG NĂM 2018

Võ Thị Kim Anh¹, Phan Kim Sương²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các trường học là nơi có nhiều cơ hội để phát triển các chiến lược để ngăn ngừa bệnh béo phì bằng cách tạo ra môi trường mà trong đó, trẻ em sẽ thực hiện việc ăn kiêng và thường xuyên tham gia hoạt động thể chất. **Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức và thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì ở trẻ em của người quản lý tại các cơ sở mầm non, mẫu giáo trên địa bàn thành phố Thủ Dầu Một. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả, phỏng vấn 95 cán bộ quản lý của 59 trường mầm non trên địa bàn thành phố theo bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ người quản lý có kiến thức và thực hành chung đúng về phòng chống thừa cân béo phì là 51,58% và 24,26%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giữa thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính loại hình trường học và vị trí công tác của người quản lý trường học; giữa kiến thức và thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì ($p < 0,05$). **Kết luận:** Cần tăng cường công tác truyền thông về phòng chống TCBP ở trẻ em và tiếp tục triển khai chiến lược can thiệp dự phòng TCBP trong các trường mầm non trên địa bàn.

Từ khóa: phòng chống thừa cân béo phì, trẻ em, cán bộ quản lý.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF OBESITY PREVENTION IN CHILDREN OF MANAGERS OF PRESCHOOL FACILITIES IN THU DAU MOT CITY, BINH DUONG, 2018

Background: Schools are an opportunity to develop strategies to prevent obesity by creating an environment in which children practice dieting and regular participation, physical. **Objectives:** To survey the knowledge and practices of prevention of overweight and obesity in children of managers at preschool and kindergarten facilities in Thu Dau Mot city. **Methods:** descriptive cross-sectional study design, interviewing 95 managers of 59 kindergartens in the city according to the prepared structured questionnaire. **Results:** The percentage of managers with common knowledge and practices about obesity prevention and control is 51.58% and 24.26%. There is a statistically significant relationship between overweight and obesity prevention practices and

school type characteristics and the position of school administrators; between knowledge and practice on overweight and obesity prevention ($p < 0.05$).

Conclusion: It is necessary to strengthen communication on prevention and control of children in preventive medicine and continue to implement the strategy of prevention and control of preventive medicine in preschools in the area.

Keywords: prevention of overweight and obesity children, managers.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh béo phì ở trẻ em là một trong những thách thức nghiêm trọng nhất đối với sức khỏe cộng đồng trong thế kỷ 21. Trên toàn cầu, vào năm 2016, số trẻ em dưới 5 tuổi thừa cân ước tính trên 41 triệu người. Gần một nửa số trẻ em dưới 5 tuổi thừa cân sống ở châu Á và một phần tư sống ở Châu Phi.

Trẻ thừa cân và béo phì (TCBP) có thể bị béo phì ở tuổi trưởng thành và có xu hướng phát triển các bệnh không lây như đái tháo đường và các bệnh tim mạch ở tuổi trẻ hơn. Thừa cân và béo phì, cũng như các bệnh liên quan của họ, phần lớn là có thể ngăn ngừa được. Phòng ngừa béo phì ở trẻ em cần được ưu tiên cao. [7]

Các trường học là nơi có nhiều cơ hội để phát triển các chiến lược để ngăn ngừa bệnh béo phì bằng cách tạo ra môi trường mà trong đó, trẻ em sẽ thực hiện việc ăn kiêng và thường xuyên tham gia hoạt động thể chất [5]. Từ năm 2016, Thành phố Thủ Dầu Một đã triển khai thí điểm "Mô hình điểm can thiệp thừa cân-béo phì" cho trẻ em dưới 5 tuổi tại một số trường Mầm non.

Nhằm nâng cao và nhấn mạnh vai trò của các trường học trong việc phòng chống thừa cân, béo phì ở trẻ em, chúng tôi tiến hành đề tài thực hiện khảo sát kiến thức và thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì ở trẻ em của người quản lý tại các cơ sở mầm non, mẫu giáo trên địa bàn thành phố Thủ Dầu Một.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Đối tượng: Đại diện Ban giám hiệu của các trường học hoặc chủ cơ sở của các nhóm trẻ trên địa bàn.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2018.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

¹Trường Đại học Thăng Long

²Sở Y tế Bình Dương

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Kim Anh

Email: kimanh7282@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.01.2020

Ngày phản biện khoa học: 4.3.2020

Ngày duyệt bài: 10.3.2020

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu. Chọn toàn bộ 59 trường mầm non, mẫu giáo và 50 nhóm trẻ trên địa bàn.

2.2 Phương pháp thu thập dữ liệu. Khảo sát đối tượng bằng bộ câu hỏi tự điền đảm bảo tính giá trị và độ tin cậy trước khi tiến hành lớp tập huấn phòng chống thừa cân, béo phì dành cho đối tượng quản lý tại các cơ sở mầm non, mẫu giáo trên địa bàn.

Xử lý số liệu. Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData 3.02 và phân tích bằng phần mềm thống kê Stata 13.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n=95)

Đặc tính	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi		
< 30 tuổi	22	23,16
30 – 39 tuổi	44	46,32
40 – 49 tuổi	17	17,89
> 50 tuổi	12	12,63
Thời gian tham gia công tác		
< 5 năm	29	30,53
5 – 10 tuổi	21	22,11
10 – 19 năm	19	20,00
> 20 năm	26	27,37
Loại hình trường học		
Trường công lập	24	25,26
Trường ngoài công lập	35	36,84
Nhóm lớp MG độc lập	33	34,74
Nhóm trẻ gia đình	3	3,16
Vị trí công tác		
Ban giám hiệu	51	53,68
Chủ cơ sở	31	32,63
Khác	13	13,68

Đa số đối tượng nghiên cứu ở độ tuổi 30 – 39 tuổi (chiếm 46,3%), thời gian tham gia công tác dưới 5 năm (30,5%), loại hình đào tạo ngoài công lập (74,74%) và vị trí công tác là người trong Ban giám hiệu (53,7%).

Bảng 2: Nguồn thông tin tiếp cận về phòng chống thừa cân, béo phì (n=95)

Đặc tính	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nghe nói về thừa cân, béo phì ở trẻ (Có)	95	100,00
Nguồn thông tin tiếp cận		
Ti vi	87	91,58
Loa, Đài phát thanh	66	69,47
Nhân viên y tế	75	78,95
Ngành Giáo dục	87	91,58

Người thân, bạn bè	52	54,74
Tự tìm hiểu trên Internet	67	70,53

Về nguồn thông tin tiếp cận, 100% đối tượng nghiên cứu đã từng được nghe nói về vấn đề thừa cân, béo phì ở trẻ em. Đa số đối tượng được tiếp cận nguồn thông tin từ ti vi, ngành giáo dục với tỷ lệ cao nhất là 91,6%, nhân viên y tế (78,9%); đặc biệt có 70,5% quan tâm đến vấn đề và tự tìm hiểu qua internet.

Bảng 3: Kiến thức của người quản lý về phòng chống thừa cân, béo phì (n=95)

Đặc tính	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân trẻ bị TCBP	64	67,37
Do chế độ ăn nhiều chất béo	88	92,63
Do chế độ ăn nhiều chất ngọt	85	89,47
Do ăn nhiều rau, củ, trái cây	1	1,05
Do ăn nhiều thịt, cá, trứng,...	13	13,68
Do ít vận động	89	93,68
Do di truyền	45	47,37
Do ngủ nhiều	16	16,84
Không biết	1	1,05
Lý do khác ("Nhiều lý do khác")	1	1,05
Hậu quả khi trẻ bị TCBP	79	83,16
Khỏe mạnh, ít bệnh vặt	0	0,00
Mắc các bệnh mạn tính:		
- Đái tháo đường	74	77,89
- Tăng huyết áp	75	78,95
- Bệnh mạch vành	51	53,68
- Rối loạn mỡ máu	74	77,89
- Sỏi mật	26	27,37
Phản xạ kém, chậm chạp	86	90,53
Tự ti, mặc cảm, nhút nhát	68	71,58
Không biết	1	1,05
Khác ("Ít vận động")	1	1,05
Biện pháp phòng chống	73	76,84
TCBP ở trẻ	91	95,79
Có chế độ ăn hợp lý, cân đối	0	0,00
Bỏ ăn bữa sáng hoặc trưa, chiều	1	1,05
Không nên uống sữa	90	94,74
Tăng cường vận động	13	13,68
Bớt thời gian ngủ		
Không biết	49	51,58

Đa số đối tượng biết được nguyên nhân trẻ bị thừa cân, béo phì với tỷ lệ chung là 67,4%; Trong đó: có 93,7% biết được là do ít vận động và 92,6% do ăn nhiều chất béo, 89,5% do ăn nhiều chất ngọt. Tuy nhiên, vẫn có 16,8% đối tượng cho là do trẻ ngủ nhiều.

Có 83,2% đối tượng biết được hậu quả khi trẻ bị thừa cân, béo phì và 76,8% nắm được biện pháp phòng chống thừa cân, béo phì ở trẻ em. Tuy nhiên, vẫn có 13,7% cho là bớt thời gian ngủ để giảm béo.

Tỷ lệ người quản lý có kiến thức chung đúng về phòng chống TCBP là 51,58%.

Bảng 4: Thực hành của người quản lý về phòng chống thừa cân, béo phì (n=95)

Đặc tính	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Triển khai hoạt động PC TCBP tại trường (Có)	94	98,95
Triển khai cân, đo sức khỏe 1 lần vào đầu năm học	87	91,58
1 lần/ 1 tháng/ lần	8	8,42
3 tháng/ lần	38	40,43
Truyền thông PC TCBP tại trường (2 nội dung)	88	92,63
Không có thực hiện	2	2,11
Truyền thông cho giáo viên	74	77,89
Dán bài truyền truyền	75	78,95
Thông báo phụ huynh về tình trạng dinh dưỡng của trẻ	88	92,63
Tư vấn, trao đổi với phụ huynh về phòng ngừa thừa cân, béo phì	74	77,89
Can thiệp khẩu phần ăn của trẻ TCBP (n=85)	45	47,37
Xây dựng thực đơn riêng cho trẻ	26	30,59
Giảm bớt cơm cho bé mỗi bữa	53	62,35
Khuyến khích trẻ ăn rau, trái cây	81	95,29
Không cho trẻ uống sữa vì sợ béo	11	12,94
Khuyến khích trẻ ăn thêm vì sợ trẻ đói	0	0,00
Cách khác:	1	1,17
Uống sữa ít béo	2	2,35
Uống sữa không đường	1	1,17
Uống sữa tách béo	1	1,17
Thực hiện tăng cường vận động cho trẻ TCBP	51	53,68
Không có triển khai	2	2,11
Không có triển khai	56	58,95
Tập thể dục thêm mỗi đầu giờ	50	52,63
Sinh hoạt ngoài trời dưới sân (> 3 lần/tuần)	29	30,53

3 lần/tuần	32	33,68
Bổ trí khu trò chơi cho trẻ (> 5 dụng cụ)	82	86,32
Triển khai các trò chơi vận động thêm (> 3 trò)		
Cho trẻ chơi một môn thể thao (> 3 lần/tuần)		
Các môn thể thao được triển khai tại trường (n=82)	11	13,41
Bơi lội	74	90,24
Thể dục nhịp điệu	40	48,78
Múa, hát	1	1,22
Khác (Bóng rổ)	1	1,22
Thực hành chung đúng	24	25,26

Đa số các Cơ sở mầm non đều triển khai các hoạt động phòng chống thừa cân, béo phì cho trẻ em (98,9%), có 91,6% Cơ sở mầm non triển khai khám sức khỏe định kỳ cho trẻ đúng qui định và 92,6% có triển khai truyền thông về phòng chống thừa cân, béo phì cho trẻ.

Có 47,4% đối tượng cho biết tại Cơ sở mầm non có thực hiện can thiệp khẩu phần ăn cho trẻ thừa cân, béo phì; đa số thực hiện khuyến khích trẻ ăn rau, củ, quả và giảm bớt lượng cơm cho trẻ (95,3% và 62,4%). Tuy nhiên, vẫn còn 12,9% đối tượng không cho trẻ uống sữa vì sợ béo.

Có 53,7% đối tượng cho biết tại Cơ sở mầm non có thực hiện các hoạt động tăng cường vận động cho trẻ thừa cân, béo phì; Đa số cho trẻ chơi thể thao, tập thể dục thêm vào mỗi đầu giờ và tăng cường thời gian sinh hoạt ngoài trời để trẻ chơi đùa dưới sân (85,3%; 58,9% và 52,6%). Các môn thể thao thường được các Cơ sở mầm non áp dụng cho trẻ là thể dục nhịp điệu và múa, hát (90,2% và 48,8%).

Tỷ lệ người quản lý có thực hành chung đúng về phòng chống TCBP là 25,26%.

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức đúng với thực hành đúng về phòng chống thừa cân, béo phì (n=95)

Đặc tính	Thực hành		P	PR (KTC 95%)
	Có (n= 24)	Không có (n= 71)		
Kiến thức về PC TCBP: Có	17 (34,69)	32 (65,31)	0,029	2,28 (1,04 - 4,98)
Không	7 (15,22)	39 (84,78)		

Tỷ lệ cán bộ quản lý kiến thức chung về phòng chống thừa cân, béo phì có thực hành đúng về phòng chống thừa cân, béo phì gấp 2,28 lần so với cán bộ quản lý kiến thức chung về phòng chống thừa cân, béo phì (PR=2,28, KTC 95% (1,04 - 4,98), p=0,029).

Bảng 6. Mối liên quan giữa đặc điểm của người quản lý với có kiến thức đúng về phòng chống thừa cân, béo phì (n=95)

Đặc tính	Kiến thức về PC TCBP		P	PR (KTC 95%)
	Có (n= 49)	Không có (n= 46)		
Nhóm tuổi: < 30 tuổi	9 (40,91)	13 (59,09)	0,502	1
30 - 39 tuổi	22 (50,00)	22 (50,00)	0,145	1,22 (0,68 - 2,19)
40 - 49 tuổi	11 (64,71)	6 (35,29)	0,318	1,58 (0,85 - 2,93)

> 50 tuổi	7 (58,33)	5 (41,67)		1,43 (0,71 – 2,86)
Thời gian tham gia công tác				
< 5 năm	13 (44,83)	16 (55,17)		1
5 – 10 tuổi	9 (42,86)	12 (57,14)	0,891	0,95 (0,50 – 1,81)
10 – 19 năm	12 (63,16)	7 (36,84)	0,207	1,41 (0,83 – 2,40)
> 20 năm	15 (57,69)	11 (42,31)	0,345	1,29 (0,76 – 2,17)
Loại hình trường học				
Trường công lập	14 (58,33)	10 (41,67)	0,505	1,75 (0,34 – 9,06)
Trường ngoài công lập	20 (57,14)	15 (42,86)	0,518	1,71 (0,33 – 8,79)
Nhóm lớp MG độc lập	14 (42,42)	19 (57,58)	0,776	1,27 (0,24 – 6,68)
Nhóm trẻ gia đình	1 (33,33)	2 (66,67)		1
Vị trí công tác: Ban giám hiệu	30 (58,82)	21 (41,18)		1
Chủ cơ sở	13 (41,94)	18 (58,06)	0,164	0,71 (0,44 – 1,15)
Khác	6 (46,15)	7 (53,85)	0,453	0,78 (0,42 – 1,48)

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa liên thức về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính nhóm tuổi, thời gian tham gia công tác, loại hình trường học và vị trí công tác ($p > 0,05$).

Bảng 7. Mối liên quan giữa đặc điểm của người quản lý với có thực hành đúng về phòng chống thừa cân, béo phì (n=95)

Đặc tính	Thực hành về PC TCBP		P	PR (KTC 95%)
	Có (n= 24)	Không có (n= 71)		
Nhóm tuổi: < 30 tuổi	3 (13,64)	19 (86,36)		1
30 – 39 tuổi	15 (34,09)	29 (65,91)	0,114	2,5 (0,80 – 7,78)
40 – 49 tuổi	3 (17,65)	14 (82,35)	0,732	1,29 (0,29 – 5,67)
> 50 tuổi	3 (25,00)	9 (75,00)	0,411	1,83 (0,43 – 7,78)
Thời gian tham gia công tác				
< 5 năm	4 (13,79)	25 (86,21)		1
5 – 10 tuổi	6 (28,57)	15 (71,43)	0,210	2,07 (0,66 – 6,47)
10 – 19 năm	7 (36,84)	12 (63,16)	0,077	2,67 (0,89 – 7,94)
> 20 năm	7 (926,92)	19 (73,08)	0,240	1,95 (0,64 – 5,95)
Loại hình trường học				
Trường công lập	9 (37,50)	15 (62,5)		1
Trường ngoài công lập	10 (28,57)	25 (71,43)	0,471	0,76 (0,36 – 1,59)
Nhóm lớp MG độc lập	4 (12,12)	29 (87,88)	0,037	0,32 (0,11 – 0,93)
Nhóm trẻ gia đình	1 (33,33)	2 (66,67)	0,891	0,89 (0,16 – 4,82)
Vị trí công tác: Chủ cơ sở	3 (9,68)	28 (90,32)		1
Ban giám hiệu	17 (33,33)	34 (66,67)	0,035	3,44 (1,09 – 10,87)
Khác	4 (30,77)	9 (69,23)	0,095	3,18 (0,82 – 12,35)

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính nhóm tuổi, thời gian tham gia công tác của người quản lý trường học ($p > 0,05$). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính loại hình trường học và vị trí công tác của người quản lý Cơ sở mầm non ($p < 0,05$), theo đó: Người quản lý ở trường công lập tỷ lệ thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì cao nhất, người quản lý các nhóm lớp mẫu giáo độc lập có tỷ lệ thực hành thấp hơn bằng 0,32 lần so với người quản lý ở trường công lập.

Chủ cơ sở có tỷ lệ thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì thấp nhất, Ban giám hiệu có tỷ lệ thực hành cao hơn 3,44 lần so với người chủ Cơ sở mầm non.

IV. BÀN LUẬN

Qua khảo sát, có 100% đối tượng nghiên cứu đã từng được nghe nói về vấn đề thừa cân, béo phì ở trẻ em. Cụ thể, các nhà quản lý tại các trường học biết được thông tin về thừa cân, béo phì ở trẻ em từ tivi, ngành giáo dục với tỷ lệ cao nhất là 91,6%; ngoài ra, có 70,5% đối tượng quan tâm đến vấn đề này và đã tự tìm hiểu qua internet.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 51,58% người quản lý tại các cơ sở mầm non, mẫu giáo có liên thức đúng về phòng chống thừa cân, béo phì. Đa số các đối tượng biết được nguyên nhân, hậu quả và các biện pháp chủ yếu để phòng chống trẻ bị thừa cân, béo phì. Kết quả các nhà quản lý biết chế độ ăn nhiều chất ngọt là nguyên nhân trẻ bị thừa cân, béo phì (89,5%) cao hơn

so với nghiên cứu của Đỗ Thị Ngọc Diệp (2011) khảo sát trên đối tượng giáo viên (với 11,5%) [1]. Tuy nhiên, vẫn có 16,8% đối tượng cho là trẻ béo phì do ngủ nhiều, dẫn đến có 13,7% cho rằng bớt thời gian ngủ sẽ giúp trẻ giảm béo. Điều này là chưa đúng, đây là vấn đề cần quan tâm trong việc tuyên truyền lại cho đối tượng hiểu, giấc ngủ là quan trọng đối với trẻ, trẻ ngủ đủ giấc mới có thể phát triển tốt sức khỏe. Nghiên cứu cũng chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa liên thức về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính nhóm tuổi, thời gian tham gia công tác, loại hình trường học và vị trí công tác ($p > 0,05$).

Nghiên cứu cho thấy đa số các Cơ sở mầm non đều triển khai các hoạt động phòng chống thừa cân, béo phì cho trẻ em (98,9%) như: Khám sức khỏe định kỳ cho trẻ, truyền thông về phòng chống thừa cân, béo phì tại cơ sở mầm non, can thiệp khẩu phần ăn cho trẻ béo phì và thực hiện các hoạt động tăng cường vận động cho trẻ thừa cân, béo phì, tuy nhiên chỉ có 25,26% có thực hành chung đúng về phòng chống TCBP. Đa số Cơ sở mầm non cho trẻ chơi thể thao, tập thể dục thêm vào mỗi đầu giờ và để trẻ chơi đùa dưới sân (85,3%; 58,9% và 52,6%). Các môn thể thao thường được các cơ sở mầm non áp dụng cho trẻ là thể dục nhịp điệu và múa, hát (90,2% và 48,8%). Một tuần, ngoài các hoạt động vận động như những trẻ bình thường khác, trẻ béo phì sẽ được tăng cường tập thêm thể dục đầu giờ, tăng cường thời gian sinh hoạt ngoài trời và tham gia thể thao ít nhất 2 lần, điều này là phù hợp với khuyến cáo theo nghiên cứu của Mary Story là thêm một giờ các chương trình hoạt động thể chất hàng ngày [5]. Vẫn còn 12,9% đối tượng không cho trẻ uống sữa vì sợ béo. Điều này là không đúng vì sữa là thực phẩm cần thiết cung cấp canxi cho trẻ phát triển. Ngoài ra, chỉ có 30,5% cơ sở mầm non đáp ứng Tiêu chuẩn đánh giá chất lượng giáo dục, với 5 loại đồ chơi ngoài trời tại Khu trò chơi của trẻ theo quy định của Bộ Y tế [6].

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính loại hình trường học và vị trí công tác của người quản lý Cơ sở mầm non ($p < 0,05$). Người quản lý ở trường công lập tỷ lệ thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì cao nhất, người quản lý các nhóm lớp mẫu giáo độc lập có tỷ lệ thực hành thấp hơn bằng 0,32 lần so với người quản lý ở trường công lập. Điều này là phù hợp, do các trường mầm non công lập sẽ nghiêm túc thực hiện các nội dung hướng dẫn

của Phòng Giáo dục. Ngoài ra, chủ cơ sở có tỷ lệ thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì thấp nhất, Ban giám hiệu có tỷ lệ thực hành cao hơn 3,44 lần so với người chủ cơ sở trường học. Ban giám hiệu chính là người có chuyên môn và trực tiếp chỉ đạo thực hiện phòng chống thừa cân, béo phì ở trẻ. Chưa tìm thấy nghiên cứu có liên quan nói về vấn đề này.

Có mối liên quan giữa có liên thức đúng và thực hành đúng về phòng chống thừa cân, béo phì ($p < 0,05$). Tỷ lệ cán bộ quản lý liên thức chung về có thực hành đúng về phòng chống thừa cân, béo phì gấp 2,28 lần so với cán bộ quản lý liên thức chung về phòng chống thừa cân, béo phì. Tuy nhiên, chưa tìm thấy nghiên cứu có liên quan nói về vấn đề này.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người quản lý có liên thức và thực hành chung đúng về phòng chống TCBP là 51,58% và 24,26%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì với đặc tính loại hình trường học và vị trí công tác của người quản lý trường học; giữa liên thức và thực hành về phòng chống thừa cân, béo phì ($p < 0,05$).

Cần tăng cường công tác truyền thông về phòng chống TCBP ở trẻ em và tiếp tục triển khai chiến lược can thiệp dự phòng TCBP trong các trường mầm non trên địa bàn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đỗ Thị Ngọc Diệp (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 12/2011, 67, 3-6.
2. Đào Văn Dũng (2012). Phương pháp nghiên cứu khoa học và phân tích thống kê với phần mềm Stata 13.0. Bộ môn Dân số Thống kê Y học và Tin học – Khoa Y tế công cộng, Đại học Y Dược Tp.HCM.
3. Nguyễn Đỗ Nguyên (2006). Phương pháp nghiên cứu khoa học trong y học. Bộ môn Dịch tễ, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh.
4. Phùng Đức Nhật (2012) "Đánh giá biên pháp can thiệp phòng ngừa thừa cân, béo phì học sinh mẫu giáo tại trường mẫu giáo Quận 4, TP.HCM". Tạp chí Y học TP.HCM, 16 (3), 414.
5. Story, M., Nannery, M. S., & Schwartz, M. B. (2009). Schools and obesity prevention: creating school environments and policies to promote healthy eating and physical activity. The Milbank Quarterly, 87(1), 71-100.
6. Thông tư số 25/2014/TT-BGDĐT ngày 07/8/2014 của Bộ Giáo dục đào tạo ban hành quy định về tiêu chuẩn đánh giá chất lượng giáo dục, quy trình, chu trình kiểm định chất lượng giáo dục trường mầm non WHO (2018). Childhood overweight and obesity.
7. <http://www.who.int/diophysicalactivity/childhood/en/>