

Thực trạng an ninh lương thực tại vùng đầm phá Tam Giang, tỉnh Thừa Thiên Huế

Hoàng Thị Bạch Yến^{1,2}, Hồ Thị Thanh Tâm², Trần Thị Táo¹,
Bùi Thị Phương Anh¹, Võ Văn Minh Quân¹

(1) Bộ môn Dinh dưỡng - An toàn thực phẩm, Khoa Y tế công cộng, Đại học Y Dược, Đại học Huế

(2) Khoa Dinh dưỡng tiết chế, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Ở Việt Nam, với sự gia tăng dân số, sự thu hẹp diện tích nông nghiệp và ảnh hưởng của biến đổi khí hậu..., mục tiêu đảm bảo an ninh lương thực quốc gia rất có thể sẽ bị ảnh hưởng. Hệ đầm phá Tam Giang - Cầu Hai thuộc địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế có vị trí địa lý phức tạp thường xuyên chịu tác động của biến đổi khí hậu thông qua các biểu hiện thời tiết cực đoan như lũ lụt, bão, sạt lở, nước biển dâng, xâm thực. Đây là những yếu tố nguy cơ đẩy người dân vào vòng xoáy an ninh lương thực. **Mục tiêu:** Tìm hiểu thực trạng an ninh lương thực tại vùng đầm phá Tam Giang và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 441 hộ gia đình có hộ khẩu tại khu vực nghiên cứu. Đánh giá tình trạng mất an ninh lương thực của hộ gia đình dựa vào 9 câu hỏi thuộc bộ câu hỏi HFIAS. Đo các chỉ số nhân trắc (cân nặng, chiều cao) để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi và trẻ em thuộc hộ gia đình nghiên cứu. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng mất an ninh lương thực thông qua bộ câu hỏi soạn sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ mất an ninh lương thực của hộ gia đình trong 4 tuần và 12 tháng qua lần lượt là 45,4% và 51,5%. Kinh tế và nợ là 2 yếu tố liên quan đến tình hình mất an ninh lương thực ($p < 0,05$). **Kết luận:** An ninh lương thực là vấn đề đáng lo ngại. Cần có các biện pháp thích hợp để giảm thiểu vấn đề này.

Từ khóa: an ninh lương thực, đầm phá, hộ gia đình

Abstract

Situation of food security at Tam Giang lagoon, Thua Thien Hue province

Hoang Thi Bach Yen^{1,2}, Ho Thi Thanh Tam², Tran Thi Tao¹,
Bui Thi Phuong Anh¹, Vo Van Minh Quan¹

(1) Nutrition & Food safety Dept., Faculty of Public Health, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(2) Nutrition and Dietetic Department, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

Background. In Vietnam, food security is relatively ensured, however, population growth, shrinking agricultural land and the impact of climate change in the future has affected, national food security. Tam Giang - Cau Hai lagoon system has complex geographic position, the lagoon is frequently affected by climate change through extreme weather events such as floods, storms, landslides, sea level rise, etc... These are the risk factors which push people into the cycle of food insecurity. **Objectives:** To understand food security situation at Tam Giang lagoon and some related factors. **Methodology:** A cross-sectional study was implemented on 441 households which have permanent residence at Tam Giang lagoon. Assessment of household food insecurity based on 9 questions from HFIAS questionnaires. Anthropometric indicators including weight and height were measured to evaluate nutritional situation of elderly and children who were living in the research households. Questionnaire was used for direct interviewing to figure out some factors which was related to food insecurity. **Results:** The prevalence of household food insecurity over the past 4 weeks and 12 months were 45.4% and 51.5%, respectively. Economical status and being in dept were two factors that related to food insecurity ($p < 0.05$). **Conclusion:** Food security is an ominous issue. Fundamental solutions should be given to mitigate its consequences.

Key words: food security, lagoon, household

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Lương Nông Liên Hiệp Quốc: An ninh lương thực (ANLT) là mọi người có quyền tiếp cận các thực phẩm một cách an toàn, bổ dưỡng, đầy đủ mọi lúc mọi nơi để duy trì cuộc sống khỏe mạnh và năng động [2]. Hiện nay, thế giới đang phải đối mặt với một cuộc khủng hoảng nghiêm trọng về ANLT theo nghĩa toàn diện nhất của nó. Có thể thấy hàng loạt vấn đề có liên quan đến quy mô và cường độ của tình trạng đói và mất an ninh lương thực đã nảy sinh như suy dinh dưỡng, thiệt hại về kinh tế, tiếp cận với đầu tư và hỗ trợ công, sức khỏe và hạnh phúc của người dân...[10]. Theo một nghiên cứu ở Iran năm 2017 cho thấy: Khoảng một nửa dân số bị mất an ninh lương thực. Ở Việt Nam, an ninh lương thực tương đối được đảm bảo, nhưng trong tương lai, với sự gia tăng dân số, sự thu hẹp diện tích nông nghiệp và ảnh hưởng của biến đổi khí hậu..., mục tiêu đảm bảo an ninh lương thực quốc gia rất có thể sẽ bị ảnh hưởng [1]. Thừa Thiên Huế là tỉnh ven biển miền Trung Việt Nam, trong những năm gần đây, Thừa Thiên Huế là một trong những địa phương chịu nhiều thiên tai với các hiện tượng như bão và lũ lụt kéo dài. Hệ đầm phá Tam Giang - Cầu Hai thuộc địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế được đánh giá là đầm phá lớn nhất khu vực Đông Nam Á. Do vị trí địa lý phức tạp giữa một bên là biển, một bên là đầm phá nên thường xuyên chịu tác động của biến đổi khí hậu thông qua các biểu hiện thời tiết cực đoan như lũ lụt, bão, sạt lở, nước biển dâng, xâm thực. Đặc biệt, đối với cộng đồng ven bờ định cư ven đầm phá Tam Giang có sinh kế hoàn toàn phụ thuộc vào tự nhiên dễ bị ảnh hưởng nhất. Đây là những yếu tố nguy cơ đẩy người dân vào vòng xoáy an ninh lương thực. Trước tình hình đó, chúng tôi triển khai đề tài **“Thực trạng an ninh lương thực tại vùng đầm phá Tam Giang, tỉnh Thừa Thiên Huế”** với 2 mục tiêu:

1. Tìm hiểu thực trạng an ninh lương thực tại vùng đầm phá Tam Giang
2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các hộ gia đình có hộ khẩu thường trú tại vùng đầm phá Tam Giang.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Những hộ gia đình có hộ khẩu thường trú và sinh sống hơn 3 năm tại địa bàn nghiên cứu, đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Những hộ không có người nào có mặt sau 3 lần nghiên cứu viên đến nhà
- Những hộ đi làm ăn xa
- Những đối tượng không thể đo các chỉ số nhân trắc.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: vùng đầm phá Tam Giang, tỉnh Thừa Thiên Huế

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 9 đến tháng 10 năm 2018

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng

2.3.2. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ trong quần thể [4]:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{(1-p)p}{d^2}$$

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)}$$

Trong đó:

- $p = 0,5$
- Z (Hệ số giới hạn tin cậy) = 1,96 (với độ tin cậy 95%, $\alpha = 0,05$)
- d : Sai số cho phép, ở đây $d = 0,05$ nghĩa là sai số 5%.

Cộng với 10% để phòng những trường hợp phiếu điều tra không đạt $\Rightarrow n = 423$.

2.3.3. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu nhiều giai đoạn:

Bước 1. Đầm phá Tam Giang gồm có 4 huyện: Phong Điền, Quảng Điền, Phú Vang, Hương Trà, tiến hành chọn ngẫu nhiên 2 trong 4 huyện. 2 huyện được chọn là Phú Vang và Quảng Điền.

Bước 2: Trong mỗi huyện, chọn 5 xã gần nhất so với vùng đầm phá, từ danh sách các hộ gia đình trong mỗi xã, chọn ngẫu nhiên đủ hộ gia đình tham gia nghiên cứu.

2.4. Phương pháp, kỹ thuật thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS), tiến hành phỏng vấn chủ hộ để tìm hiểu các vấn đề về an ninh lương thực trong 4 tuần qua và 12 tháng qua. Tình hình ANLT được phân loại như sau: không mất ANLT, mất ANLT nhẹ, mất ANLT trung bình và mất ANLT nặng [9].

Bộ câu hỏi HFIAS gồm 9 câu như sau:

Câu 1: Anh/chị có lo lắng rằng gia đình anh chị sẽ không có đủ thức ăn?

Câu 2: Anh/chị hoặc thành viên nào đó trong gia đình không được ăn loại thực phẩm ưa thích bởi vì

thiếu nguồn cung cấp?

Câu 3: Anh/chị và các thành viên trong gia đình phải ăn ít các loại thức ăn do thiếu lương thực, thực phẩm?

Câu 4: Anh/chị và bất kỳ thành viên nào trong gia đình phải ăn loại thực phẩm mà mình thực sự không muốn ăn bởi vì không có các loại thực phẩm khác?

Câu 5: Anh/chị và bất kỳ thành viên nào trong gia đình phải ăn ít hơn nhu cầu vì không đủ thức ăn?

Câu 6: Anh/chị và bất kỳ thành viên nào trong gia đình phải ăn ít bữa hơn một ngày bởi vì không đủ thức ăn?

Câu 7: Có bao giờ không có bất kỳ loại thức ăn nào để ăn trong gia đình vì thiếu nguồn thực phẩm?

Câu 8: Đã khi nào anh/chị và bất kỳ thành viên nào trong gia đình đi ngủ mà đói bụng bởi vì không đủ thức ăn?

Câu 9: Anh/chị và bất kỳ thành viên nào trong gia đình cả ngày lẫn đêm mà không ăn gì vì không có đủ thức ăn?

Cách đánh giá như sau:

- Hộ gia đình được xác định không mất ANLT khi trả lời “không” với 9 câu hỏi trên hoặc/và “có” với tình trạng “hiếm khi” ở câu hỏi 1.

- Hộ gia đình được xác định mất ANLT ở mức độ “nhẹ”, “trung bình”, “nặng” khi trả lời “có” ít nhất một trong các câu hỏi trong vùng đã quy định dưới đây. Trong trường hợp, hộ gia đình đó đủ điều kiện để kết luận mất ANLT ở các mức độ khác nhau thì chọn mức độ nặng nhất [9].

Câu hỏi	Tần suất		
	Hiếm khi	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Đánh giá:

	Mất ANLT nhẹ
	Mất ANLT trung bình
	Mất ANLT nặng

- Sử dụng phương pháp nhân trắc học dinh dưỡng để thu thập cân nặng, chiều cao của người cao tuổi. Cân nặng (kg) được đo bằng cân điện tử

Laica PS1050, chiều cao (m) được đo bằng thước đo chiều cao gắn tường nhãn hiệu Greetmed. Các chỉ số được đo với một số thập phân. Tính chỉ số khối cơ thể (BMI) và dựa vào WPRO – WHO để phân loại [13].

Phân loại	BMI (Kg/m ²)
Suy dinh dưỡng độ III	< 16
Suy dinh dưỡng độ II	16 - 16,99
Suy dinh dưỡng độ I	17 - 18,49
Bình thường	18,5 - 22,99
Thừa cân	23 - 24,99
Béo phì độ I	25 - 29,99
Béo phì độ II	30,0 – 34,99
Béo phì độ III	≥ 35

- Sử dụng phương pháp nhân trắc học dinh dưỡng để thu thập cân nặng, chiều dài nằm/chiều cao của trẻ dưới 5 tuổi trong hộ gia đình. Sử dụng cân lòng máng để cân (đơn vị tính bằng gram) và thước đo chiều dài nằm để đo chiều dài (cm) đối với trẻ dưới 2 tuổi. Trẻ trên 2 tuổi thì tiến hành đo chiều cao đứng (cm) và sử dụng cân điện tử để đo cân nặng (gram). Tất cả các chỉ số nhân trắc đều đo đến một số thập phân. Phân loại tình trạng dinh dưỡng của trẻ dựa vào các chỉ số cân nặng theo tuổi, chiều cao theo tuổi và cân nặng theo chiều cao theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới, lấy điểm ngưỡng <- 2SD là suy dinh dưỡng [3].

2.5. Cách xác định một số biến số

- Tình trạng kinh tế gia đình được đánh giá theo 3 mức: nghèo, cận nghèo và trung bình trở lên. Đánh giá nghèo, cận nghèo nếu gia đình có số hộ nghèo, cận nghèo do địa phương cấp.

- Nợ: Là khoản tiền mà gia đình mượn hoặc vay từ một cá nhân hay một tổ chức nào đó, được đánh giá gồm có, không và không biết.

2.6. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm Epidata và SPSS 20.0. Sử dụng các test thống kê mô tả và test χ^2 để xác định các yếu tố liên quan. Giá trị $p < 0,05$ được chọn để tìm ra mức ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của chủ hộ là $56,2 \pm 18,9$ tuổi, phần lớn là nam (78,5%), trình độ học vấn tiểu học chiếm tỷ lệ cao nhất (33,1%), nghề nghiệp chính là ngư dân và làm ruộng với tỷ lệ lần lượt là 20,0% và 17,0% và hầu như không có nghề phụ. Có 74,6% có

vợ chồng và 23,6% hộ gia đình có số hộ nghèo và cận nghèo.

Trong số những hộ gia đình nghiên cứu có 240 trẻ dưới 5 tuổi, 305 người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) và 30 phụ nữ mang thai đã được đánh giá khẩu phần ăn bằng phương pháp hồi ghi 24 giờ.

3.1.2. Tình trạng dinh dưỡng trẻ dưới 5 tuổi

Bảng 1. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi

Tình trạng dinh dưỡng	n	%
Cân nặng theo tuổi		
Nhẹ cân	19	6,4
Bình thường	253	85,8
Thừa cân	23	7,8
Chiều cao theo tuổi		
Thấp còi	61	20,7
Bình thường	234	79,3
Cân nặng theo chiều cao		
Gầy còm	65	22,0
Bình thường	188	63,8
Thừa cân	42	14,2
Tổng	295	100,0

Nhận xét: Có 20,7%, 22,0% và 6,4% trẻ em suy dinh dưỡng các thể thấp còi, gầy còm và nhẹ cân.

Tỷ lệ trẻ em thừa cân theo chỉ số cân nặng theo chiều cao là 14,2% và cân nặng theo tuổi là 7,8%.

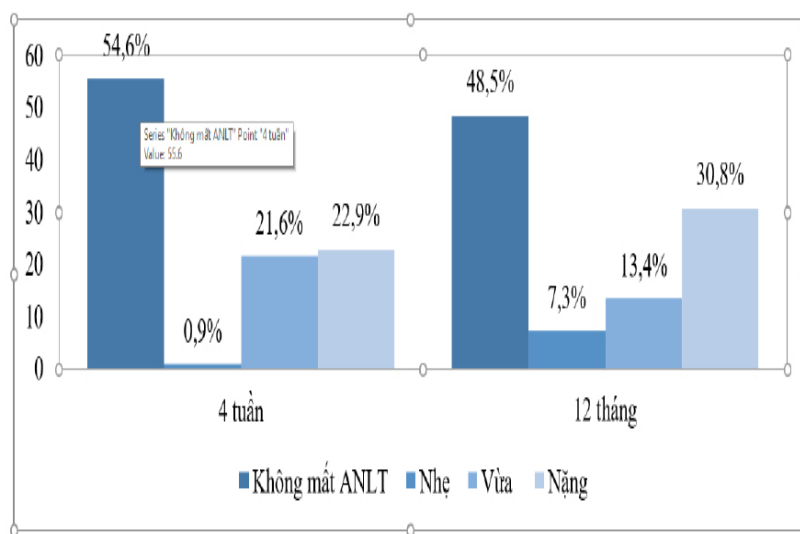
3.1.3. Tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi

Tình trạng dinh dưỡng	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Suy dinh dưỡng	Mức I	52
	Mức II	18
	Mức III	19
Bình thường	154	50,4
Thừa cân	32	10,5
Béo phì	Loại I	25
	Loại II	4
	Loại III	1
Tổng	305	100

Nhận xét: Có 29,3% người cao tuổi SDD, trong đó chủ yếu là độ 1 (17,1%), tỷ lệ thừa cân và béo phì lần lượt là 10,5% và 9,8%

3.2. Thực trạng an ninh lương thực



Biểu đồ 1. Mức độ mất an ninh lương thực trong 4 tuần và 12 tháng qua

Nhận xét: Tỷ lệ hộ gia đình bị mất an ninh lương thực trong 4 tuần và 12 tháng qua lần lượt là 45,4% và 51,5%. Trong đó, mất ANLT trong 12 tháng mức độ nặng chiếm tỉ lệ cao nhất là 30,8% và thấp nhất là mức độ nhẹ trong 4 tuần với 0,9%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực

3.3.1. Một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực trong 4 tuần qua

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực trong 4 tuần qua

Đặc điểm \ Mất ANLT	Không		Có		Tổng	p
	n	%	n	%		
Kinh tế						
Nghèo	21	41,2	30	58,8	51	p < 0,001
Cận nghèo	18	34,0	35	66,0	53	
Trung bình trở lên	202	59,9	135	40,1	337	
Nợ						
Có	81	47,4	90	52,6	171	p = 0,012
Không	157	58,8	110	41,2	267	
Không biết	3	100	0	0	3	

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng mất an ninh lương thực trong 4 tuần qua và kinh tế gia đình, những hộ kinh tế nghèo, cận nghèo có tỷ lệ mất an ninh lương thực cao hơn nhóm kinh tế khá ($p < 0,05$). Những hộ nợ nhiều có tỷ lệ mất an ninh lương thực cao hơn so với những hộ khác.

3.3.2. Một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực trong 12 tháng qua

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực trong 12 tháng qua

Đặc điểm \ Mất ANLT	Không		Có		Tổng	p
	n	%	n	%		
Kinh tế						
Nghèo	15	29,4	36	70,6	51	p < 0,001
Cận nghèo	9	17,0	44	83,0	53	
Khá	190	56,4	147	43,6	337	
Nợ						
Có	65	38,0	106	62,0	171	p = 0,001
Không	148	55,4	119	44,6	267	
Không biết	1	33,3	2	66,7	3	

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng mất ANLT theo năm và kinh tế hộ gia đình, nợ ($p < 0,05$).

3.3.3. Mối liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng và mất an ninh lương thực

- Trong 12 tháng qua cho thấy có mối liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng người cao tuổi và mất an ninh lương thực với $p < 0,05$. Cụ thể tỷ lệ người cao tuổi suy dinh dưỡng ở nhóm mất ANLT (30,2%) cao hơn nhóm không mất ANLT (28,1%).

- Không tìm thấy mối liên quan về mặt thống kê giữa tình trạng dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi và tình trạng ANLT.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

4.1.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Chủ hộ trong nghiên cứu chúng tôi chủ yếu là nam và có tuổi trung bình là 56,2 tuổi, tương đương

với kết quả nghiên cứu của Musemwa tại Nam Phi [7]. Giới tính của chủ hộ phần nào phản ánh địa vị của hai giới trong gia đình. Hiện nay ở nông thôn, chủ hộ phần lớn là nam giới, ở thành thị tuy có sự khác biệt nhưng tỷ lệ nam giới là chủ hộ vẫn khá lớn.

4.1.2. Tình trạng dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi

Địa bàn nghiên cứu là vùng đầm phá, người dân sống chủ yếu dựa vào làm ruộng và nuôi trồng thủy hải sản nên thu nhập không cao. Chúng tôi nhận thấy áp lực kinh tế tác động đến bữa ăn, họ chú trọng đến số lượng hơn chất lượng. Trẻ em 1 tuổi đến 5 tuổi cơ thể ở giai đoạn phát triển nhanh, nhu cầu dinh dưỡng cao nhưng do không được ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng, điều này kéo dài dẫn đến chiều cao của trẻ bị ảnh hưởng và do đó tỷ lệ thấp còi trong nghiên cứu chúng tôi khá cao (bảng 1).

4.1.3. Tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi

Qua bảng 2 cho thấy có 29,3% người cao tuổi suy dinh dưỡng, trong đó độ I chiếm tỷ lệ cao nhất 17,1%. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Hà Thị Ninh ở Bến Tre với tỷ lệ SDD là 27,5%. Tỷ lệ thừa cân, béo phì chung của đối tượng nghiên cứu là 20,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thái Hoàng tại Cần Thơ (28,9%), cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Văn Long tại Nam Định (13,3%) và Phạm Thị Tâm ở An Giang (14,4%) [5], [6].

4.2. Thực trạng an ninh lương thực

Sử dụng công cụ đo HFIAS cho thấy tỷ lệ mất ANLT trong 4 tuần là 45,4% và 51,5% trong 12 tháng qua. Trong đó tỷ lệ hộ trải qua mất ANLT nặng cao nhất trong của 2 khoảng thời gian lần lượt là 22,9% và 30,8%, ngược lại thì tỷ lệ mất ANLT mức độ nhẹ thấp nhất lần lượt là 0,9% và 7,3% (biểu đồ 1). Biểu đồ này cho thấy tỷ lệ mất ANLT trong 4 tuần qua (45,4%) thấp hơn so với vùng Farta (70,7%) và Addis Ababa, Ethiopia năm 2012 (58%) vì Ethiopia là một trong những nước nghèo và kém phát triển nhất thế giới, tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ trong nghiên cứu của Vương Ngọc Thúy năm 2015 trong 3 tháng (34,4%) tại quận 8, là một trong những quận nghèo nhất thành phố Hồ Chí Minh và có một số lượng lớn người dân sống trong khu nhà ổ chuột [8],[11],[12]. Qua đó cho thấy tình trạng mất ANLT ở vùng đầm phá Tam Giang là một vấn đề đáng quan tâm.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến an ninh lương thực

Mất ANLT có nghĩa là hộ gia đình không có khả năng tiếp cận với nguồn thực phẩm. Trong nghiên cứu chúng tôi, kinh tế là nguyên nhân chính của tình trạng đó.

Kinh tế hộ gia đình thể hiện thu nhập trung bình của các thành viên, nguồn thu nhập này có thể từ

tiền công, tiền lương, hỗ trợ xã hội..., đó là thước đo cho mức sống của mỗi người, theo nghiên cứu chúng tôi kinh tế có tác động đáng kể đến tiếp cận thực phẩm hộ gia đình và giá cả được coi là một yếu tố tác động đến việc chọn lựa thực phẩm.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng ANLT và tình trạng dinh dưỡng người cao tuổi trong 4 tuần qua, tuy nhiên lại có mối liên quan giữa 2 vấn đề này trong một năm qua. Điều này cho thấy cần có chính sách và giải pháp để đảm bảo ANLT cho đối tượng này.

Đối với trẻ dưới 5 tuổi, mất ANLT trong 4 tuần qua cao nhất ở nhóm có tình trạng dinh dưỡng bình thường, tiếp theo là nhóm suy dinh dưỡng và thấp nhất ở nhóm thừa cân. Kết quả tương tự khi đánh giá trong 12 tháng qua. Tuy nhiên sự khác biệt này đều không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Điều này có thể giải thích khi trong gia đình mất ANLT thì đối tượng luôn được ưu tiên trên hết là trẻ em, chính vì vậy tỷ lệ trẻ em bị mất ANLT rất thấp và không có mối liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng của trẻ và mất ANLT hộ gia đình.

5. KẾT LUẬN

5.1. Tình trạng an ninh lương thực tại vùng đầm phá Tam Giang

Tỷ lệ mất an ninh lương thực trong 4 tuần và 12 tháng qua lần lượt là 45,4% và 51,5%. Trong đó, mất an ninh lương thực nặng chiếm tỷ lệ cao nhất 22,9% trong 4 tuần qua và 30,8% trong 12 tháng qua.

5.2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng an ninh lương thực

- Nợ và kinh tế là 2 yếu tố liên quan đến tình trạng an ninh lương thực ($p < 0,05$)

- Có sự liên quan giữa tình trạng dinh dưỡng người cao tuổi và tình trạng an ninh lương thực trong 12 tháng qua ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Bé Ba (2011), "Vấn đề an ninh lương thực vùng Đồng bằng Sông Cửu Long hiện trạng và giải pháp", Luận văn Thạc sĩ địa lý học, Đại học sư phạm thành phố Hồ Chí Minh.
2. Bộ môn Dinh dưỡng An toàn thực phẩm, Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Huế (2015), Giáo trình học phần tốt nghiệp.
3. Bộ môn Dinh dưỡng An toàn thực phẩm, khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Huế (2017), Giáo trình thực hành dinh dưỡng tiết chế.

4. Lưu Ngọc Hoạt, Võ Văn Thắng (2011), Phương pháp nghiên cứu sức khỏe cộng đồng, Nhà xuất bản Đại học Huế.
5. Hà Thị Ninh (2014), Nghiên cứu tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi tại huyện Mỏ Cày Bắc tỉnh Bến Tre năm 2011, Viện Vệ sinh Y tế Công cộng thành phố Hồ Chí Minh, tr. 221 – 225.
6. Trần Văn Long (2015), Tình hình sức khỏe người cao tuổi và thử nghiệm can thiệp nâng cao kiến thức – thực hành phòng chống bệnh tăng huyết áp tại 2 xã huyện Vụ

Bản, tỉnh Nam Định giai đoạn 2011 - 2012, Luận án Tiến sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng.

7. Alam M., Rahman M.A., Flora M.S., et al. (2014), "Household Food Security and Nutritional Status of Rural Elderly Bangladesh", *Med J*, 40(3).

8. Food Insecurity in Farta District, Northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3975303/?fbclid=IwAR1e2 xMuhEQKkgSF6hZt7vzWD1Hby79XdtPgFgpaxLzC-wmY0c8LI-_nIcE>, accessed on 12/15/2018)

9. Jennifer C., Anne S., and Paula B. (2007), Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) for Measurement of Food Access: Indicator Guide

10. Praveen Jha và cs (2017), Tình hình đầu tư công trong lĩnh vực nông nghiệp và an ninh lương thực của hộ nông dân sản xuất qui mô nhỏ ở Đông Á và Việt Nam, Book for change.

11. Vozoris N.T. and Tarasuk V.S. (2003), "Household food insufficiency is associated with poorer health", *Journal Nutrition*, 133(1), pp. 120–126.

12. Vuong T.N., Gallegos D., and Ramsey R. (2015), "Household food insecurity, diet, and weight status in a disadvantaged district of Ho Chi Minh City, Vietnam: a cross-sectional study", *BMC Public Health*, 15(1).

13. WHO, expert consultation (2004), "Appropriate body – mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies", *The Lancet*, 363 (9403), pp.157 – 163.