

# Nỗ lực cải thiện suy dinh dưỡng trẻ em ở Việt Nam

By Trọng Thành

Đăng ngày 2013-06-05 04:00

Wed, 2013-06-05 02:00

1



Bữa ăn tại một trường học vùng cao ở Việt Nam (DR)

Hầu hết các chuyên gia trong lĩnh vực dinh dưỡng và sức khỏe trẻ em tại Việt Nam đều chia sẻ nhận định chung là tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em có chiều hướng thu hẹp tại Việt Nam trong hai thập niên gần đây. Tuy nhiên, theo một số nghiên cứu, Việt Nam vẫn nằm trong tốp đầu thế giới về tỷ lệ trẻ thấp còi, nhẹ cân...

Tại Việt Nam, tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em hiện nay ra sao và các biện pháp gì đang được thực hiện để cải thiện tình trạng này?

Gần đây, cộng đồng quốc tế ngày càng ý thức hơn về những hệ quả nghiêm trọng của nạn suy dinh dưỡng ở trẻ em, không chỉ đến những người phải trực tiếp chịu hậu quả là các em nhỏ, những công dân tương lai, mà còn ảnh hưởng rất lớn đến sự tăng trưởng kinh tế và sự phát triển xã hội nói chung. Một nghiên cứu mới đây của FAO cho thấy, gần 900 triệu người (chiếm 12,5 % dân số toàn cầu) bị đói ăn, khoảng 2 tỷ người ăn kém (đặc biệt do thiếu các chất vi lượng, ăn uống không cân bằng, ăn các thực phẩm bị nhiễm độc...). Thiệt hại do việc các thành viên xã hội được nuôi dưỡng kém làm thiệt hại đến 5% tổng sản phẩm kinh tế toàn cầu (bao gồm cả các thiệt hại do nạn mập quá, ảnh hưởng đến 1,4 tỷ dân, trong số này có 500 triệu người béo phì). Để khắc phục thực trạng này, giới y tế ngày càng tập trung chú ý hơn đến chế độ dinh dưỡng của sản phụ và trẻ em trong 3 năm đầu đời. Đây là giai đoạn được coi như là nền tảng, quyết định phần lớn sức khỏe thể chất và tinh thần của cả một đời người.

Hầu hết các chuyên gia trong lĩnh vực dinh dưỡng và sức khỏe trẻ em tại Việt Nam đều chia sẻ một nhận định chung là tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em có chiều hướng thu hẹp tại Việt Nam. Theo đánh giá của nhiều tổ chức quốc tế, Việt Nam là một trong các nước đứng đầu trong việc đẩy lùi nạn suy dinh dưỡng, với ước tính hơn 50% trẻ em suy dinh dưỡng trong những năm 1980 và hiện tại tỷ lệ này ở vào khoảng 30%. Dù đã có rất nhiều tiến bộ, theo một số nghiên cứu thống kê, Việt Nam vẫn nằm trong nhóm nước đứng đầu thế giới về tỷ lệ trẻ thấp còi, nhẹ cân, chưa kể các biểu hiện suy dinh dưỡng khác. Bên cạnh đó, các hiểu biết thực tế trong việc nuôi trẻ đúng cách, hoặc vẫn còn xa lạ với nhiều người, hoặc chưa trở thành một kinh nghiệm mang tính sống còn.

Suy dinh dưỡng là một thực tế hết sức phức tạp và đa dạng tại một đất nước gần 90 triệu dân, bao gồm nhiều khu vực địa lý và môi trường xã hội rất khác nhau, trong khuôn khổ tạp chí hôm nay, chúng tôi xin mời quý vị nghe tiếng nói của một số chuyên gia và nhà hoạt động xã hội, đã hoặc đang dành nhiều chú ý cho việc cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em, cũng như việc tăng cường hiểu biết về thực trạng này.

Các khách mời của chúng ta là nhà xã hội học Trịnh Hòa Bình - từng phụ trách mảng sức khỏe và y tế của Viện Xã hội học -, nhà báo Trần Đăng Tuấn - người chủ trì chương trình từ thiện “*Cơm có thịt*” [1] giúp các trẻ em ở một số khu vực thuộc vùng núi Tây Bắc -, ông Thái Dzuy, thành viên sáng lập nhóm thiện nguyện “*Người tôi cứu mạng*” [2], hiện có chương trình “*Nồi cháo dinh dưỡng*” tại một xã ở vùng Tây Nguyên (miền Nam Trung Bộ) và bác sĩ Trần Tuấn, phụ trách Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo phát triển cộng đồng [3] (RTCCD), - người điều hành chương trình nghiên cứu can thiệp về sức khỏe bà mẹ và trẻ em tại tỉnh Hà Nam (đồng bằng Bắc Bộ), cùng thạc sĩ Trần Thu Hà.

## **Tiếp tục nỗ lực trong bối cảnh tài trợ từ ngoài giảm mạnh**

*Mở đầu tạp chí, xin mời quý vị nghe tiếng nói của nhà xã hội học Trịnh Hòa Bình, về thực trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em tại Việt Nam và những vấn đề đặt ra hiện nay.*

**Ông Trịnh Hòa Bình** : Việt Nam có rất nhiều nỗ lực lớn, đặc biệt trong lĩnh vực chăm sóc bảo vệ trẻ em, cụ thể kể cả cái dinh dưỡng cho trẻ em. Những nỗ lực lớn đó cũng không tách rời được sự hỗ trợ rất quý giá của các tổ chức quốc tế, cũng như các quốc gia chia sẻ những mối quan tâm ấy với Việt Nam. Tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng giảm thiểu rõ ràng. Đây là điều cần khẳng định.

Những điều đạt được trong lĩnh vực chăm sóc trẻ em, và đặc biệt là cung cấp dinh dưỡng cho trẻ em, với sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế, của nước ngoài, rồi nỗ lực của các ngành chủ quản, đặc biệt là cái vai trò của cộng đồng, thực hiện tốt cái chăm sóc sức khỏe ban đầu. Thế rồi các chương trình quốc gia, liên quan đến trẻ em cũng được khởi động, và thực hiện có hiệu quả, trên đại thể là như vậy.

Cái thành tựu ấy là có, không thể phủ nhận được nỗ lực ấy là cao, thế nhưng mà vẫn cần phải đẩy mạnh hơn nữa. Câu chuyện để giải quyết, để tiến mạnh hơn nữa là bài toán khó khăn. Chúng ta đã thấy rằng ngân sách dành cho lĩnh vực chăm sóc sức khỏe thì không phải là khá.

Thế còn có một vấn đề nữa là Việt Nam đã thoát được khỏi khu vực nước nghèo, thành ra là các hình thức tài trợ, viện trợ từ bên ngoài là bị giảm. Chúng tôi ở trong lĩnh vực này liên quan nhiều đến các hoạt động nghiên cứu, dự án này khác, thì thấy là bây giờ rất là thừa vắng. Rõ ràng là cái nguồn lực (suy giảm hay không) ảnh hưởng rất trực tiếp đến việc củng cố để làm cho các thành tựu, các kết quả đạt được vững chắc và bền vững.

**RFI** : *Có nghĩa là Việt Nam phải phát triển các nội lực của mình ?*

**Ông Trịnh Hòa Bình** : Bây giờ không nghi ngờ gì nữa ! Thiên hạ đã không cho nữa, thì phải tìm ra cách làm của mình. Chúng tôi cứ mạnh dạn nói thẳng, như con nhà nghèo đắp cái tấm chăn mà ngắn hơn thân thể, thì buộc lòng phải nằm cù queo, hoặc là phải có lựa chọn ưu tiên.

Mặc dù, chúng ta có nhắc đến những khó khăn thách thức về tài chính và nguồn lực, nhưng mà dẫu thế nào đi chăng nữa, thì Việt Nam cũng đi được một chặng khá dài trong suốt con đường vừa qua, và nói thế thôi, chứ về trình độ và năng lực kinh tế của toàn xã hội đã nâng lên một mặt bằng mới, cho nên chúng tôi cho rằng là cái việc để củng cố những kết quả về phương diện dinh dưỡng trẻ em vững chắc, thì vẫn phải ưu tiên đầu tư có chiều sâu cho các khu vực vùng sâu, vùng xa, cho khu vực khó khăn.

Còn lại ở các khu vực khác, thì củng cố đặc biệt là khâu kiến thức về dinh dưỡng, để dinh dưỡng đúng cách. Bởi vì có nhiều bằng chứng cho thấy là qua các khảo sát nghiên cứu, thì thấy rằng người phụ nữ dường như là người cung cấp dịch vụ dinh dưỡng chính của gia đình. Nếu rời các khâu tập huấn, các khâu đào tạo, thì dẫu rằng có nguồn lực tạm đủ đi chăng nữa, nhưng dinh dưỡng không đúng cách, thì vẫn có thể dẫn đến suy dinh dưỡng. Cho nên, việc ở đây là củng cố nhận thức và hành động ngay từ cộng đồng, ngay từ cơ sở, chứ không phải là vấn đề là thiếu đói đặt lên hàng đầu trong tuyệt đại bộ phận của lãnh thổ.

### **Bữa ăn có thịt cho học sinh không nội trú vùng cao**

*Tiếp theo đây là tiếng nói của nhà báo Trần Đăng Tuấn, nguyên phó tổng giám đốc đài truyền hình Việt Nam. Từ năm 2011, sau khi rời khỏi cương vị kể trên, nhận ra tình trạng bữa ăn của trẻ em ở miền núi Tây Bắc quá thiếu thốn, ông đã khởi xướng chương trình “Cơm có thịt” để mang lại các hỗ trợ tài chính trực tiếp cho các bữa ăn của các em học sinh nhiều trường học vùng cao.*

**Ông Trần Đăng Tuấn** : Nếu tổng thể cho đến thời điểm này, thì trẻ em người dân tộc, 3 tuổi, 4 tuổi đang mầm non, 6 tuổi trở lên cho đến tốt nghiệp lớp 9 trung học cơ sở, mà ở nội trú đã được nhận tiền nhà nước hỗ trợ để nấu ăn. Đây là một số lượng rất lớn.

Chỉ còn lại một số lượng trẻ em không ở nội trú, mà nó chỉ đến trường học, xong rồi có thể buổi trưa ở lại trường, vì nhà xa nó không về nhà. Số trẻ em ấy có lẽ là cộng đồng cũng (nên) giúp đỡ, để chúng có thể cơm trưa nhiều chất dinh dưỡng hơn. Cho đến bây giờ, chương trình “Cơm có thịt” đang làm việc ấy, tức là đối với học sinh không ở nội trú.

Còn phải nói phần nhiều hơn, các học sinh ở nội trú, thì nhà nước đã cấp tiền, mà theo tôi biết, thì tiền về đầy đủ và tình hình các em được cải thiện hơn nhiều, tức là nhà nước coi cái đối tượng đấy là đối tượng phải hỗ trợ, trên thực tế là nuôi tại trường. Chỉ có điều khác với lại cấp 3 nội trú, thì một năm học một số lần về nhà, trường cấp 3 thường là ở trung tâm huyện, ở xa nơi các em ở. Còn những cái gọi là bán trú cũng được, nội trú cũng được mà một tuần mới về nhà một lần, thì những trường nằm ở trung tâm xã, các em ở bản xa, đến thứ 7, chủ nhật mới về nhà. Cả hai đối tượng đấy nhà nước đều nuôi rồi.

Tất nhiên chúng ta chưa thể nói là với chế độ ăn uống như thế đã tốt rồi. Chúng ta đang nói đến khu vực này là một khu vực rất khó khăn, rất nghèo. Nếu các em đến trường, được hưởng các chế độ như vậy, thực sự so với chế độ dinh dưỡng mà giả sử các em không đi học, mà các em chỉ ở nhà thôi, thì các em đến trường được ăn uống tốt hơn.

Chuyện học sinh không đi học, thì không dám nói là không có, vì mình cũng không điều tra kỹ

được, nhưng mà ít lắm. Cá nhân tôi thấy là phần lớn, có khi hầu hết là đi học. Trên đây, cũng có nhiều thay đổi, bây giờ cha mẹ phụ huynh coi trọng chuyện đi học của con cái mình lắm !

## **Từ xoong cơm lạnh... đến “nồi cháo dinh dưỡng”**

*Bên cạnh vùng núi Tây Bắc, Tây Nguyên là một khu vực có mức độ đói nghèo cao và tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng được coi là thuộc loại cao nhất cả nước. Sau đây, mời quý vị nghe tiếng nói của anh Thái Dzuy, nhóm thiện nguyện “Người tôi cuu mang”. Anh Thái Dzuy sẽ chia sẻ với chúng ta về chương trình “Nồi cháo dinh dưỡng” cho các em nhỏ, phần lớn ở lứa tuổi trước khi đến trường, tại một xã nghèo nhất của tỉnh Đắk Lắk.*

**Ông Thái Dzuy :** Trong một lần hồi tháng 10 năm ngoái, khi tôi có dịp đi công tác ở Đắk Lắk, thì tôi xuống một xã, xã đấy gọi là xã Cư pui, huyện Krông Bông. Lúc đó, thì cũng không nghĩ rằng là đây là xã nghèo nhất của huyện Krông Bông, mà huyện Krông Bông là nghèo nhất của tỉnh. Cán bộ địa phương người ta dẫn đi, thăm một số các em bé. Tình trạng suy dinh dưỡng rất là nặng.

Khi mình đến các nhà dân, mình cực kỳ, mình sốc luôn. Mình xuống cái bếp, điều đập vào mắt mình là các xoong cơm nguội lạnh, được nấu từ sáng để đó. Ngoài cơm nguội ra, thì không có một chút thức ăn nào cả. Nhà nào cũng giống như nhà nào, có một gói muối i-ốt bên cạnh, có nhà thì có nồi canh nấu bằng lá khoai mì. Thực sự lúc ấy, không biết diễn tả cảm giác như thế nào. Cực kỳ là sốc. Cứ nghĩ trong đầu là, thời buổi này phải có cơm tử tế, hoặc là có một chút thức ăn, thịt hoặc là tôm cá gì bắt ở suối lên. Nhưng không ngờ là không có một chút gì cả.

Khi mà tôi có hỏi người dân, thì người ta bảo ngày nào cũng như ngày nào thôi. Ở đây họ nghèo lắm, họ chỉ có tiền mua gạo ăn là rất là may rồi. Mà số lượng trẻ con dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng ở đây, thì theo một báo cáo của Viện dinh dưỡng quốc gia, thì khoảng 200 bé, nhưng thực tế khi chúng tôi hỏi cán bộ địa phương, thì con số thực sự bị suy dinh dưỡng, thì số này phải trên 300, kể cả lứa tuổi hơn 5 tuổi một chút. Tại vì những đứa bé 6, 7 tuổi cũng còi cọc như thế, nhưng vượt qua ngưỡng 5 tuổi rồi, nên không được có những can thiệp từ cộng đồng.

Khi quay về, thì tôi cứ trăn trở mãi, vì không hiểu bây giờ phải là thế nào để thay đổi cục diện dinh dưỡng của trẻ ở trên này. Bởi vì nếu như là làm như các chương trình khác, chúng tôi chỉ đến một lần rồi thôi, thì không có ý nghĩa gì cả, không có mang lại sự thay đổi lớn lao nào đối với nhóm trẻ ở đây.

Cái khó khăn của nhóm chúng tôi là vào thời điểm đó không có một thành viên nào trên khu vực Đắk Lắk, nên trong đầu, lúc đó chỉ dám nghĩ là, hay là mình sẽ làm một chuyến, mình mang thật nhiều đồ ăn lên, rồi mang quần áo lên cho trẻ con, giống như trong các chuyến lên miền núi, hoặc đi các vùng xa của nhóm chúng tôi vẫn đang làm từ trước đến nay. Nhưng mà về suy nghĩ lại, thì tôi thấy điều này không ổn. Tôi đem điều này trao đổi với bạn bè trên diễn đàn, cũng như các bạn bè đồng nghiệp, bạn bè trên các trang mạng xã hội. Thật là may mắn là mọi người ủng hộ ý tưởng mình sẽ nấu cháo để phát tại chỗ cho trẻ con ở trên đó.

Tuy nhiên, khó khăn tiếp theo là, đây là một hoạt động, vì can thiệp vào chương trình dinh dưỡng của địa phương, nên chắc chắn chúng tôi phải được sự đồng ý, đồng thuận của các cấp ở trên Đắk Lắk.

Cái khó khăn thứ ba là khó khăn quan trọng : Làm thế nào để có một lực lượng nhân sự, duy trì đều đặn việc nấu cháo và phát cháo ? Rất là may, sau một tuần, chúng tôi nhận được tin

vui từ chị Phụng, (phụ trách hội) phụ nữ xã, và các bà mẹ đồng ý tham gia. Như vậy là chúng tôi giải quyết được ba khâu.

Bây giờ là cái thứ tư. Khi chúng tôi xác định được rằng, số trẻ cần phải can thiệp dinh dưỡng ở Cư Pui, không dừng lại ở con số 200, 300, thì chúng tôi tính sơ bộ là để phục vụ cho một số lượng lớn như vậy, thì số kinh phí cần để duy trì cho một tháng không hề nhỏ. Đây là một thử thách rất là lớn, vì một hoạt động mới, mà chưa được quảng bá mạnh, thì không hiểu là các mạnh thường quân có quan tâm giúp đỡ hay không.

Hoạt động nôi cháo Cư Pui bắt đầu ngày 11/11/2012. Buổi khai trương, chúng tôi chỉ nấu ở một cụm thôn thôi, cho khoảng 80 đến 90 cháu đến ăn. Cái cảm xúc của buổi khai trương ấy vẫn còn nguyên vẹn khi mà nhìn những ánh mắt hồ hởi xen lẫn ngạc nhiên của các bé, cũng như các bà mẹ, bởi vì lần đầu tiên, có thể là một nửa số các cháu đó là lần đầu tiên biết đến mùi vị thịt trong một bát cháo nó thơm ngon đến như vậy.

Theo thực đơn của Viện dinh dưỡng, thì các bà mẹ và các cán bộ ở trên Cư Pui đã nấu một nôi cháo thơm ngon với thịt nạc, bí đỏ, cà rốt, rau xanh và đặc biệt là cho rất nhiều dầu ăn để tăng năng lượng cho khẩu phần ăn của trẻ.

Sau thành công của buổi khai trương tháng 11 đó, thì chúng tôi tiếp tục quyên góp tài chính, và rất là may là các thành viên ở trên diễn đàn, đặc biệt là đồng nghiệp của tôi rất là ủng hộ. Hiện tại, nôi cháo Cư Pui đã mở rộng ra 5 cụm thôn, độ bao phủ ra toàn xã Cư Pui, với số lượng phục vụ là khoảng 500 đến 520 cháu, và được duy trì đều đặn là 2 buổi/tuần.

(...) Chúng tôi cũng lượng sức mình, và chúng tôi ban đầu cũng chỉ cam kết với Cư Pui là duy trì chương trình này trong vòng một năm, từ 11/2012 đến 11/2013. Tuy nhiên là, khi mà vẫn còn sự ủng hộ của mạnh thường quân, cũng như là các thành viên, các nhà hảo tâm, thì rõ ràng, thì rõ ràng, chúng tôi sẽ tiếp tục cùng với Cư Pui triển khai hoạt động này. Cũng xin chia sẻ thêm một thông tin vui nữa là, nhờ thành công của mô hình Cư Pui, mà ở một huyện khác của Đắk Lắk, huyện Ea Súp, người ta cũng đang muốn áp dụng mô hình này để can thiệp dinh dưỡng cho các cháu”.

## **Còi cọc ít, nhưng thiếu máu rất nhiều**

*Trong phần kết của tạp chí, chúng tôi xin chuyển đến quý vị tiếng nói của bác sĩ Trần Tuấn, người điều hành một chương trình nghiên cứu sâu về sức khỏe sản phụ và trẻ em dưới ba tuổi tại tỉnh Hà Nam. Chương trình nghiên cứu được thực hiện với sự hỗ trợ của đại học Melbourn (Úc) vừa cho ra các kết quả đầu tiên.*

**Ông Trần Tuấn** : “Kết quả sơ bộ nghiên cứu của chúng tôi ở tỉnh Hà Nam cho thấy tỷ lệ thấp còi ở trẻ 6 tháng tuổi là 6,4%, còn ở quốc gia, thì cao hơn, khi tính đầy đủ thì khoảng 25% đến 30%. Nhưng vấn đề dinh dưỡng không chỉ có vấn đề thấp còi, cân nặng, mà chúng tôi muốn nhìn cả các vấn đề khác như tỷ lệ thiếu máu, tỷ lệ thiếu vi chất... ăn độc, ăn không cân đối...

Ví dụ như tỷ lệ thiếu máu của trẻ 6 tháng tuổi là 54%, rất là cao. Và chắc chắn việc thiếu máu này là liên quan đến dinh dưỡng. Bởi vì nó là nhóm thiếu máu - thiếu sắt. Hoặc là vấn đề lượng nước uống hàng ngày thiếu. Nước là yếu tố trung gian, dẫn đến các vấn đề khác. Nghiên cứu tại Hà Nam cho thấy, trung bình trẻ 6 tháng tuổi, lượng nước uống là 600 ml/ngày, tính cả lượng bú sữa mẹ, thấp hơn tiêu chuẩn là 100 ml/ngày.

Còn vấn đề ăn vào, tổng năng lượng, chúng tôi tính lượng sữa mẹ cộng với bữa ăn của trẻ, thêm ăn dặm đấy, thì ở bé trai là 542 kcal/ngày, bé gái 538 kcal/ngày. Nếu so với khuyến cáo

của Tổ chức Y tế Thế giới, thì mới đạt 87%, còn bé gái là 93%. Chúng ta hình dung là mức độ thiếu hụt như vậy tích lũy, thì thấy về sau chỉ số con người Việt Nam sẽ bị ảnh hưởng như thế nào.

Thế giới đã chỉ ra các phương pháp khoa học, cho phép chúng tôi đo được chế độ ăn tối thiểu chấp nhận được cho trẻ 6 tháng tuổi như thế nào. Khi đo lường ra, thì chúng tôi thấy, căn cứ theo tiêu chuẩn tối thiểu chấp nhận được, chỉ có 61% số trẻ là đạt, 39% không đạt.

**RFI :** *Khái niệm chế độ ăn tối thiểu này có nghĩa là gì ?*

**Ông Trần Tuấn :** Đối với trẻ 6 tháng, họ quy định là ăn dặm, nghĩa là ăn bổ sung, tối thiểu ăn phải hai bữa/ngày, cộng với hai đến bốn lần bú sữa mẹ. Và một bữa ăn cho trẻ như thế, phải có đủ bốn nhóm thức ăn, bốn nhóm thực phẩm tối thiểu : Đạm, rau, tinh bột và chất béo. Thế thì khi chiếu ba tiêu chuẩn này, thì ra chế độ ăn tối thiểu chấp nhận được.

Về vấn đề thiếu máu, trước đây đầu những năm 2000 làm khá mạnh. Nhưng tôi nghĩ rằng, chắc là có lẽ, sau một thời họ làm mạnh lên, rồi từ đó có lẽ là không tiếp tục theo dõi, nên bây giờ lại đi xuống. Vì thế mà chúng ta trở lại việc có đến 50% trẻ bị thiếu máu. Mà đây là một chỉ số buộc chúng ta phải xem lại toàn bộ tiến trình làm việc vừa rồi.

Thực ra bản thân khu vực Hà Nam không phải là thiếu ăn, nhưng như vậy mà không đáp ứng được cho trẻ. Nguyên nhân cơ bản là thế này : Một là phần kiến thức cơ bản về trẻ không có sẵn trên phương tiện thông tin đại chúng cho người dân tham khảo. Thông tin về việc thế nào là một sự phát triển bình thường ở trẻ, tôi cho là không đầy đủ, thậm chí còn bị lệch lạc đi.

Dưới góc độ của phát triển kinh tế thị trường, người ta có thể phổ biến tuyên truyền chẳng hạn như “*Sữa hộp rất tốt cho trẻ !*”. Thế thì làm cho người mẹ có thể bị đẩy lệch sang hướng đó. Những thông tin về vấn đề này có lẽ chưa đi đúng, thể hiện một cách khoa học. Cũng có thể đã nói những vấn đề đó rồi, nhưng không để cho người ta được trải nghiệm.

Ở những vùng mà bữa ăn không phải là thiếu như ở Hà Nam, mà để xảy ra tình trạng ăn thiếu như vậy, thiếu bữa ăn tối thiểu như vậy, thì tôi thấy đây rõ ràng là vấn đề nhận thức, và thực hành hàng ngày. Như thế, đòi hỏi chúng ta phải có các chương trình giáo dục, và giáo dục ở đây là giúp cho người ta trải nghiệm thực tế. Nó phải có được sự phân tích, hướng dẫn, chỉ đạo giải quyết vấn đề hiện đang tồn tại dưới cộng đồng.

**Vận động thay đổi chính sách, hỗ trợ sửa đổi hành vi**

**Ông Trần Tuấn :** (...) Hà Nam là một nghiên cứu theo dõi, đo lường các chỉ số liên quan đến dinh dưỡng, chăm sóc, liên quan đến sức khỏe tâm trí của người mẹ trong thời gian mang thai, cho đến khi sinh và tiếp tục trẻ được 3 năm tuổi. Giai đoạn vừa rồi, chúng tôi giải phóng các kết quả nghiên cứu trong hai năm vừa qua, phối hợp với địa phương phổ biến các thông tin này. Cuối năm này, chúng tôi sẽ tiếp tục giải phóng các kết quả phân tích từ nghiên cứu này, và tiến hành vận động chính sách để cải thiện hệ thống, cũng như những can thiệp giúp ngay cho việc tạo dựng được một xu hướng mới trong dân. Đó là xem xét lại ngay tất cả các hành vi, việc làm, trong việc chăm sóc người phụ nữ mang thai khi đẻ, cũng như trong chăm sóc trẻ giai đoạn đầu sau khi ra đời, để bảo đảm tối thiểu về vấn đề ăn, uống, chăm sóc giúp cho trẻ vận động, phát triển tâm sinh lý. Những can thiệp này phải được xảy ra tại cộng đồng, tại từng gia đình, để đảm bảo một sự phát triển mang tính bền vững.

Trên tinh thần đó, ngoài các nghiên cứu, chúng tôi thiết lập các phòng khám, bắt đầu đào tạo các cán bộ tập dượt cách thức để làm thế nào vận động được gia đình, để làm thế nào tư

vấn cho các gia đình, phân tích tình trạng hiện tại... để từ đó khuyến cáo họ thay đổi... đi theo hướng mà khoa học đã chỉ ra rằng, đây mới là cách phát triển toàn diện của trẻ.

Chúng tôi hy vọng, với những việc làm này, cộng với những bài viết vận động chính sách, các tiếp xúc với giới truyền thông sẽ tạo ra một sự chuyển đổi tới đây, giống như trong thời gian vừa qua chúng tôi đã làm được với vấn đề sức khỏe tâm trí. Thì tới đây lại có một phong trào nữa để tập trung vào vấn đề can thiệp sớm cho sự phát triển toàn diện của trẻ, đi theo cái hướng khắc phục được ngay những tình trạng mà những nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra trong thời gian vừa rồi. (...).

*Về các hoạt động cụ thể của chương trình nghiên cứu và can thiệp chăm sóc sức khỏe sản phụ và trẻ từ 0-3 tuổi ở Hà Nam, mời quý vị nghe tiếng nói của thạc sĩ Trần Thu Hà (RTCCD).*

**RFI xin chân thành cảm ơn nhà xã hội học Trịnh Hòa Bình, nhà báo Trần Đăng Tuấn, ông Thái Dzuy, bác sĩ Trần Tuấn và thạc sĩ Trần Thu Hà đã dành thời gian cho tạp chí.**

## **Bài liên quan**

[Cải thiện sức khỏe thai phụ: Ưu tiên hàng đầu của cộng đồng quốc tế](#)<sup>[4]</sup>

[EM Trinh Hoa Binh](#)<sup>[5]</sup>

[EM Tran Tuan](#)<sup>[6]</sup>

[EM Tran Dang Tuan](#)<sup>[7]</sup>

[EM Thai Dzuy](#)<sup>[8]</sup>

[EM Tran Thu Ha](#)<sup>[9]</sup>

[Tạp chí Cộng đồng 05.06.2013](#)<sup>[10]</sup>

[VIỆT NAM CỘNG ĐỒNG](#) [Tạp chí cộng đồng](#) [Trọng Thành](#) [Cộng đồng](#) [Sức khỏe](#)  
[/Y tế](#) [Tạp chí](#) [Việt Nam](#) [Magazine](#)

**URL nguồn:** <http://www.viet.rfi.fr/viet-nam/20130605-no-luc-cai-thien-suy-dinh-duong-tre-em-o-viet-nam>

### **Các liên kết:**

[1] <http://trandangtuan.com/>

[2] <http://www.nguoi-toi-cu-mang.com/>

[3] <http://www.rtccd.org.vn/index.php/vi/>

[4] <http://www.viet.rfi.fr/quoc-te/20130313-cai-thien-suc-khoe-san-phu-uu-tien-hang-dau-cua-cong-dong-quoc-te>

[5] <http://www.viet.rfi.fr/contenu/20130606-em-trinh-hoa-binh>

[6] <http://www.viet.rfi.fr/contenu/20130606-em-tran-tuan>

[7] <http://www.viet.rfi.fr/contenu/20130606-em-tran-dang-tuan>

[8] <http://www.viet.rfi.fr/contenu/20130606-em-thai-dzuy>

[9] <http://www.viet.rfi.fr/contenu/20130606-em-tran-thu-ha>

[10] <http://www.viet.rfi.fr/contenu/20130605-mag-communaute-050613-ok>