

# KNOWLEDGE AND PRACTICES REGARDING ULTRA-PROCESSED FOOD CONSUMPTION AMONG SECOND - AND THIRD-YEAR MEDICAL STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2025-2026 AND ASSOCIATED FACTORS

Nguyen Thi Hang<sup>1</sup>, Dang Kim Anh<sup>1</sup>, Dang Hai Quynh Mai<sup>1</sup>, Vu Thanh Hoa<sup>1</sup>, Pham Hoang Tuan<sup>1</sup>, Luc Hien Anh<sup>1</sup>, Nguyen Thi Ngoc Giang<sup>1</sup>, Bui Quang Cong<sup>1</sup>, Dinh Khac Vuong<sup>1</sup>, Le Xuan Hung<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Hanoi Medical University, 1 Ton That Tung Street, Kim Lien Ward, Hanoi, Vietnam

Received: 25/11/2025

Revised: 25/12/2025; Accepted: 23/03/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To assess the knowledge and practices related to the consumption characteristics of ultra-processed foods among second- and third-year students who consume these foods at Hanoi Medical University in the academic year 2025-2026, and to analyze several associated factors.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 429 students using a self-administered questionnaire on the REDCap platform. Data were analyzed using Jamovi software with a statistical significance level of  $p < 0.05$ .

**Results:** Students demonstrated relatively good knowledge of ultra-processed foods, with more than 80% correctly answering basic questions. However, the prevalence of high consumption of ultra-processed foods remained considerable. Lower monthly income was significantly associated with higher ultra-processed food consumption, and this group had lower mean knowledge scores. No statistically significant associations were found with gender, academic year, or current living arrangement.

**Conclusion:** Although medical students had relatively good knowledge of ultra-processed foods, their consumption practices were not commensurate with this level of knowledge. Interventions combining food literacy enhancement and improvements to the university food environment are needed.

**Keywords:** Ultra-processed foods; knowledge; practices; medical students; Vietnam.

---

\*Corresponding author

**Email:** lexuanhung@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 911196443 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67i3.4635**



# Kiến thức, thực hành về tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến của sinh viên năm hai và năm ba Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2025-2026 và một số yếu tố liên quan

Nguyễn Thị Hằng<sup>1</sup>, Đặng Kim Anh<sup>1</sup>, Đặng Hải Quỳnh Mai<sup>1</sup>, Vũ Thanh Hoa<sup>1</sup>, Phạm Hoàng Tuấn<sup>1</sup>, Lục Hiền Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Ngọc Giang<sup>1</sup>, Bùi Quang Công<sup>1</sup>, Đinh Khắc Vương<sup>1</sup>, Lê Xuân Hưng<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25/11/2025

Ngày chỉnh sửa: 25/12/2025; Ngày duyệt đăng: 23/03/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức và thực hành về đặc điểm tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến ở nhóm sinh viên có sử dụng của sinh viên năm hai và năm ba Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2025-2026, đồng thời phân tích một số yếu tố liên quan.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 429 sinh viên bằng phiếu khảo sát tự điền trên nền tảng REDCap. Số liệu được phân tích bằng phần mềm Jamovi với mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ .

**Kết quả:** Sinh viên có mức độ kiến thức khá tốt về thực phẩm siêu chế biến, với trên 80% trả lời đúng các nội dung cơ bản. Tuy nhiên, tỷ lệ tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến ở mức độ cao vẫn còn đáng kể. Thu nhập hàng tháng thấp có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến cao, đồng thời nhóm này có điểm kiến thức trung bình thấp hơn. Các yếu tố như giới tính, năm học và nơi ở chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

**Kết luận:** Mặc dù sinh viên y khoa có kiến thức tương đối tốt về thực phẩm siêu chế biến, hành vi tiêu thụ vẫn chưa tương xứng. Cần triển khai các can thiệp kết hợp nâng cao năng lực thực phẩm và cải thiện môi trường thực phẩm trong trường đại học.

**Từ khóa:** Thực phẩm siêu chế biến; kiến thức; thực hành; sinh viên y khoa; Việt Nam.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực phẩm siêu chế biến (ultra-processed foods - UPF), theo hệ thống phân loại NOVA, được định nghĩa là các sản phẩm công nghiệp được tạo thành chủ yếu từ các thành phần tách chiết từ thực phẩm, kết hợp với phụ gia và trải qua nhiều công đoạn chế biến, với hàm lượng thực phẩm toàn phần rất thấp hoặc không đáng kể [1]. Các sản phẩm này thường có đặc điểm nổi bật là dễ tiêu thụ, hương vị hấp dẫn, thời hạn bảo quản dài và giá thành tương đối thấp, song lại có chất lượng dinh dưỡng kém, giàu năng lượng, đường, muối và chất béo không lành mạnh. Sự gia tăng nhanh chóng của UPF trong khẩu phần ăn hàng ngày đang trở thành một trong những thách thức lớn đối với sức khỏe cộng đồng toàn cầu, do mối liên quan chặt chẽ giữa tiêu thụ UPF với béo phì, các bệnh không lây nhiễm và gia tăng nguy cơ tử vong sớm [2].

Sinh viên đại học được xem là nhóm đối tượng có nguy cơ cao tiêu thụ UPF, do giai đoạn chuyển tiếp trong lối sống, áp lực học tập, hạn chế về thời gian và sự chi phối của môi trường thực phẩm thuận lợi cho các lựa chọn ăn uống nhanh, tiện lợi nhưng nghèo giá trị dinh dưỡng. Nhiều nghiên cứu gần đây cho thấy tỷ lệ tiêu thụ UPF trong

nhóm sinh viên ở mức đáng lo ngại. Tại Thổ Nhĩ Kỳ, UPF chiếm tới 43,9% tổng năng lượng khẩu phần của sinh viên đại học, và mức tiêu thụ cao có liên quan có ý nghĩa với gia tăng căng thẳng tâm lý và suy giảm chất lượng cuộc sống [3]. Tương tự, một nghiên cứu cắt ngang trên sinh viên y khoa tại Ấn Độ ghi nhận gần một nửa số sinh viên sử dụng thực phẩm chế biến nhiều lần mỗi tuần, chủ yếu do yếu tố khẩu vị và tính tiện lợi, mặc dù họ có nền tảng kiến thức về sức khỏe và dinh dưỡng [4]. Các kết quả này cho thấy ngay cả trong nhóm sinh viên y khoa - những người được đào tạo về y học và dự phòng bệnh tật - hành vi tiêu thụ UPF vẫn phổ biến.

Bên cạnh đó, nhiều bằng chứng cho thấy kiến thức, thái độ và hiểu biết về thực phẩm (food literacy) có mối liên quan với hành vi tiêu thụ UPF, tuy nhiên mối quan hệ này không luôn tuyến tính. Một số nghiên cứu chỉ ra sự tồn tại của “khoảng cách giữa kiến thức và hành vi”, khi sinh viên dù nhận thức rõ về tác hại sức khỏe của UPF nhưng vẫn duy trì thói quen tiêu thụ do ảnh hưởng của môi trường thực phẩm, khả năng tiếp cận và các yếu tố tâm lý - xã hội [5, 6]. Thậm chí, ở một số nhóm, mức độ nhận thức

\*Tác giả liên hệ

Email: lexuanhung@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 911196443 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67i3.4635>

cao không đồng nghĩa với thực hành lành mạnh hơn, cho thấy kiến thức đơn thuần là chưa đủ để thay đổi hành vi ăn uống [7, 8].

Tại Việt Nam, quá trình chuyển dịch dinh dưỡng đang diễn ra mạnh mẽ, với sự gia tăng song song của thừa cân, béo phì và các vấn đề sức khỏe liên quan đến chế độ ăn, trong khi tình trạng thiếu vi chất vẫn còn tồn tại. Môi trường thực phẩm, đặc biệt trong khu vực đô thị và các cơ sở giáo dục, ngày càng chịu ảnh hưởng của thực phẩm chế biến sẵn và siêu chế biến, trong bối cảnh khung chính sách quản lý còn phân tán và chưa đồng bộ [9]. Mặc dù bác sĩ đóng vai trò then chốt trong tư vấn và định hướng hành vi ăn uống lành mạnh cho cộng đồng, các nghiên cứu về kiến thức và thực hành tiêu thụ UPF của sinh viên y khoa tại Việt Nam hiện còn rất hạn chế.

Xuất phát từ những vấn đề trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá kiến thức và thực hành về tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến của sinh viên năm hai và năm ba Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2025-2026, đồng thời phân tích một số yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu kỳ vọng sẽ cung cấp bằng chứng khoa học làm cơ sở cho việc xây dựng các can thiệp giáo dục và cải thiện môi trường thực phẩm trong trường đại học, góp phần nâng cao vai trò nêu gương và năng lực tư vấn dinh dưỡng của đội ngũ bác sĩ tương lai.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang, nhằm đánh giá thực trạng kiến thức và thực hành về tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến của sinh viên, đồng thời phân tích một số yếu tố liên quan tại thời điểm nghiên cứu.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

**Thời gian:** Từ tháng 11 năm 2025 đến tháng 1 năm 2026.

**Địa điểm:** Trường Đại học Y Hà Nội.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là sinh viên năm thứ hai và năm thứ ba đang theo học tại Trường Đại học Y Hà Nội trong năm học 2025-2026.

**Tiêu chuẩn lựa chọn bao gồm:**

Sinh viên năm thứ hai hoặc năm thứ ba Trường Đại học Y Hà Nội trong năm học 2025-2026.

Có sử dụng ít nhất một loại thực phẩm siêu chế biến trong vòng 03 tháng gần đây.

Đồng ý tham gia nghiên cứu và hoàn thành đầy đủ phiếu khảo sát.

**Tiêu chuẩn loại trừ:**

Sinh viên đang áp dụng chế độ ăn đặc biệt (ăn chay trường hoặc chế độ ăn kiêng điều trị theo chỉ định y tế). Việc loại trừ các đối tượng đang áp dụng chế độ ăn đặc biệt (ăn chay trường hoặc ăn kiêng theo chỉ định y tế) nhằm hạn chế sai số do yếu tố nhiễu (confounding factors). Trong các nhóm này, hành vi lựa chọn thực phẩm bị chi phối chủ yếu bởi niềm tin tôn giáo, đạo đức hoặc yêu cầu điều trị lâm sàng, vốn có thể lấn át mối liên quan giữa kiến thức

dinh dưỡng cá nhân và thực hành tiêu thụ UPF thông thường trong môi trường đại học.

Sinh viên không sử dụng bất kỳ loại thực phẩm siêu chế biến nào trong vòng 03 tháng gần đây.

Phiếu khảo sát không được hoàn thành đầy đủ hoặc có dấu hiệu trả lời không hợp lệ.

Tiêu chuẩn lựa chọn này được thiết lập nhằm tập trung phân tích sâu vào mô hình tiêu thụ và các yếu tố ảnh hưởng đến tần suất sử dụng ở những cá thể đã có sự tiếp xúc thực tế với UPF. Điều này cho phép nghiên cứu đánh giá chi tiết hơn về thói quen lựa chọn các nhóm thực phẩm cụ thể trong hệ thống phân loại NOVA.

### 2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

**Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả cắt ngang:

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

Trong đó:

$n$  là cỡ mẫu nghiên cứu;

$p$  là tỷ lệ sinh viên sử dụng thực phẩm siêu chế biến. Do chưa có số liệu tương ứng tại Việt Nam, nghiên cứu lựa chọn  $p = 0,5$  để đảm bảo cỡ mẫu lớn nhất;

$\epsilon$  là sai số tương đối mong muốn, chọn  $\epsilon = 0,1$  (10%);

$\alpha$  là mức ý nghĩa thống kê, chọn  $\alpha = 0,05$ ; khi đó .

Theo công thức trên, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là 384 sinh viên. Trên thực tế, nghiên cứu thu thập được 429 phiếu khảo sát hợp lệ, đáp ứng yêu cầu cỡ mẫu đề ra.

**Phương pháp chọn mẫu:** Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu không xác suất - thuận tiện.

### 2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Các biến số và chỉ số nghiên cứu được xây dựng phù hợp với mục tiêu nghiên cứu.

#### 2.5.1. Biến phụ thuộc

**Kiến thức về thực phẩm siêu chế biến:** được lượng hóa bằng tổng điểm kiến thức, tính dựa trên các câu hỏi đánh giá mức độ hiểu biết của sinh viên về khái niệm, đặc điểm, tác hại sức khỏe và nhận diện thực phẩm siêu chế biến.

**Thực hành tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến:** được lượng hóa bằng tổng điểm thực hành, phản ánh tần suất và mức độ tiêu thụ các nhóm thực phẩm siêu chế biến trong khẩu phần ăn của sinh viên.

#### 2.5.2. Biến độc lập

**Nhóm biến nhân khẩu - xã hội:** tuổi, giới tính, năm học, ngành học, nơi ở, thu nhập.

**Nhóm biến học tập:** tình trạng học tập lâm sàng.

**Nhóm biến kiến thức và nhận thức:** nhận thức về tác động sức khỏe của thực phẩm siêu chế biến.

**Nhóm biến môi trường và hành vi:** yếu tố kinh tế, môi trường thực phẩm, truyền thông, thói quen ăn uống gia đình.

#### 2.5.3. Nội dung nghiên cứu

Mô tả kiến thức của sinh viên về thực phẩm siêu chế biến.

Mô tả thực hành tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến của sinh viên.

Phân tích mối liên quan giữa kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan.

## 2.6. Công cụ và quy trình thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng phiếu khảo sát gián tiếp dạng tự điền, xây dựng trên nền tảng REDCap, gồm 61 câu hỏi. Bộ công cụ được tham khảo và hiệu chỉnh từ bộ câu hỏi của nghiên cứu Étude NutriNet-Santé, phù hợp với mục tiêu và bối cảnh nghiên cứu.

Quy trình thu thập số liệu gồm các bước: xây dựng và hoàn thiện bộ công cụ; điều tra thử và hiệu chỉnh phiếu khảo sát; gửi đường link khảo sát tới sinh viên thông qua các kênh truyền thông phù hợp; thu thập số liệu cho đến khi đạt đủ cỡ mẫu; kiểm tra và làm sạch dữ liệu trước khi phân tích. Để hạn chế sai số khảo sát trực tuyến, mỗi đối tượng chỉ được phép trả lời một lần và các câu hỏi bắt buộc phải được hoàn thành đầy đủ. Mặc dù các biện pháp kỹ thuật trên REDCap đã được áp dụng để đảm bảo tính duy nhất của phiếu trả lời, phương thức khảo sát trực tuyến tự điền vẫn tiềm ẩn nguy cơ sai lệch tự lựa chọn, khi những cá nhân có sự quan tâm đặc biệt đến vấn đề dinh dưỡng và sức khỏe có động lực tham gia cao hơn so với nhóm còn lại.

## 2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Dữ liệu được xuất từ hệ thống REDCap, kiểm tra, làm sạch và phân tích bằng phần mềm Jamovi phiên bản 1.6.

**Thống kê mô tả:** tần số, tỷ lệ, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn.

**Phân tích mối liên quan:** sử dụng các phép kiểm thống kê phù hợp để đánh giá mối liên quan giữa kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan.

**Mức ý nghĩa thống kê:**  $p < 0,05$ .

## 2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng của trường Đại học Y Hà Nội. Người tham gia được cung cấp đầy đủ thông tin về mục tiêu, nội dung và quyền lợi khi tham gia nghiên cứu; việc tham gia là hoàn toàn tự nguyện và có quyền rút lui khỏi nghiên cứu bất kỳ thời điểm nào. Thông tin thu thập được được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 429)

Đặc điểm	Số lượng (n) / Trung bình $\pm$ SD	Tỷ lệ (%)
Tuổi (năm)	19,29 $\pm$ 1,25	-
Chiều cao (m)	1,64 $\pm$ 0,11	-
Cân nặng (kg)	55,58 $\pm$ 11,01	-
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	20,82 $\pm$ 4,56	-
<b>Giới tính</b>		
Nữ	264	61,5
Nam	165	38,5

Đặc điểm	Số lượng (n) / Trung bình $\pm$ SD	Tỷ lệ (%)
<b>Năm học</b>		
Năm thứ hai (Y2)	260	60,6
Năm thứ ba (Y3)	169	39,4
<b>Ngành học (5 ngành chiếm tỷ lệ cao nhất)</b>		
Y học dự phòng	120	28,0
Y đa khoa	67	15,6
Dinh dưỡng	65	15,2
Điều dưỡng	44	10,3
Y học cổ truyền	40	9,3
<b>Nơi ở hiện tại</b>		
Ở trọ	204	47,6
Ký túc xá	120	28,0
Ở cùng gia đình	105	24,5
<b>Thu nhập hàng tháng</b>		
Dưới 1 triệu đồng	121	28,2
Từ 1-3 triệu đồng	176	41,0
Trên 3 triệu đồng	132	30,8
<b>Phân loại BMI (theo tiêu chuẩn châu Á)</b>		
Gầy (BMI < 18,5)	110	25,6
Bình thường (18,5 $\leq$ BMI < 23)	240	55,9
Thừa cân (23 $\leq$ BMI < 25)	40	9,3
Béo phì (BMI $\geq$ 25)	26	6,1
Không xác định (dữ liệu lỗi)	13	3,0

Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình 19,29  $\pm$  1,25, phản ánh đúng nhóm sinh viên giai đoạn đầu của chương trình đào tạo y khoa năm học 2025–2026. Nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (61,5% so với 38,5%). Phần lớn sinh viên đang ở năm thứ hai (60,6%) và tập trung chủ yếu ở các ngành Y học dự phòng, Y đa khoa và Dinh dưỡng. Về tình trạng dinh dưỡng, hơn một nửa sinh viên có BMI ở mức bình thường (55,9%); tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên gầy còn tương đối cao (25,6%), trong khi nhóm thừa cân và béo phì chiếm 15,4%. Đa số sinh viên sống xa gia đình và có mức thu nhập hàng tháng từ 1-3 triệu đồng, cho thấy những yếu tố kinh tế - môi trường có thể ảnh hưởng đến lựa chọn thực phẩm và hành vi ăn uống.

Bảng 2. Kiến thức của sinh viên về thực phẩm siêu chế biến (UPF) (n = 429)

Nội dung kiến thức	Số lượng trả lời đúng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhận diện UPF là sản phẩm chế biến công nghiệp	414	96,5
Biết UPF chứa nhiều đường, muối và chất béo	389	90,7
Nhận thức được UPF có thể gây béo phì	397	92,5

Nội dung kiến thức	Số lượng trả lời đúng (n)	Tỷ lệ (%)
Phân biệt được rau củ tươi không phải là UPF	362	84,4
Nhận thức được UPF có giá trị dinh dưỡng thấp	357	83,2
Hiểu rằng UPF không tốt cho sức khỏe	345	80,4

Kết quả cho thấy sinh viên có mức độ kiến thức tương đối tốt về thực phẩm siêu chế biến. Hầu hết sinh viên nhận diện đúng UPF là sản phẩm chế biến công nghiệp (96,5%) và nhận thức được mối liên quan giữa tiêu thụ UPF với béo phì (92,5%). Tỷ lệ sinh viên hiểu rõ đặc điểm dinh dưỡng kém và tác động bất lợi của UPF đối với sức khỏe đạt trên 80%. Tuy nhiên, khả năng phân biệt thực phẩm tươi sống không thuộc nhóm UPF và nhận thức đầy đủ về giá trị dinh dưỡng của UPF vẫn chưa đạt mức tuyệt đối, cho thấy vẫn tồn tại những khoảng trống nhất định trong kiến thức, đặc biệt ở các khía cạnh phân loại và đánh giá dinh dưỡng thực phẩm.

**Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến mức độ cao của sinh viên (n = 429)**

Yếu tố	Phân loại	Tiêu thụ UPF mức độ cao n (%)	Giá trị p
Giới tính	Nam	84 (50,9)	0,641
	Nữ	127 (48,1)	
Năm học	Năm thứ hai (Y2)	120 (46,2)	0,145
	Năm thứ ba (Y3)	91 (53,8)	
Nơi ở hiện tại	Ký túc xá	65 (54,2)	0,314
	Ở cùng gia đình	53 (50,5)	
	Ở trọ	93 (45,6)	
Thu nhập hàng tháng	Dưới 1 triệu đồng	73 (60,3)	0,013*
	Từ 1-3 triệu đồng	81 (46,0)	
	Trên 3 triệu đồng	57 (43,2)	
Điểm kiến thức về UPF (trung bình $\pm$ SD)	Tiêu thụ UPF mức độ cao	14,79	< 0,001*
(thang điểm 0-18)	Không tiêu thụ UPF mức độ cao	16,22	

\* Có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên năm hai và năm ba Trường Đại học Y Hà Nội có mức độ kiến thức tương đối tốt về thực phẩm siêu chế biến, bao gồm khả năng nhận diện, hiểu biết về thành phần dinh dưỡng và nhận thức về các nguy cơ đối với sức khỏe. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên có mức tiêu thụ UPF cao vẫn còn đáng kể. Phát hiện này phù hợp với nhiều nghiên cứu quốc tế, phản ánh sự tồn tại phổ biến của “khoảng cách giữa kiến thức và thực hành” trong nhóm sinh viên đại học, đặc biệt là sinh viên y khoa. Nghiên cứu của Chougule và cộng sự (2025) trên sinh viên y khoa tại Ấn Độ ghi nhận rằng mặc dù đa số sinh

viên đã được trang bị kiến thức về nguy cơ sức khỏe liên quan đến thực phẩm chế biến sẵn, gần một nửa vẫn tiêu thụ các sản phẩm này với tần suất cao [4]. Tương tự, Jacob và cộng sự (2025) cho thấy nữ sinh viên đại học có nhận thức khá đầy đủ về tác hại của UPF nhưng việc duy trì thực hành ăn uống lành mạnh vẫn còn hạn chế, chủ yếu do yếu tố khẩu vị và tính tiện lợi [7]. Những kết quả này cho thấy kiến thức lý thuyết, ngay cả trong nhóm được đào tạo về y học và dinh dưỡng, chưa đủ để tạo ra sự thay đổi hành vi nếu không có sự hỗ trợ từ môi trường thực phẩm và các điều kiện thuận lợi khác.

Bên cạnh đó, các yếu tố như áp lực học tập, hạn chế về thời gian và sự sẵn có của các lựa chọn thực phẩm nhanh, tiện lợi trong khuôn viên trường đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy sinh viên lựa chọn UPF, bất chấp nhận thức về tác hại sức khỏe [8, 4]. Điều này cho thấy hành vi tiêu thụ thực phẩm không chỉ chịu ảnh hưởng bởi yếu tố cá nhân mà còn chịu tác động mạnh mẽ từ các yếu tố cấu trúc và môi trường.

Nghiên cứu cũng ghi nhận sinh viên có thu nhập dưới 1 triệu đồng/tháng có tỷ lệ tiêu thụ UPF mức độ cao cao hơn một cách có ý nghĩa thống kê so với các nhóm thu nhập cao hơn. Kết quả này phù hợp với các bằng chứng hiện có, đặc biệt trong bối cảnh các quốc gia đang phát triển như Việt Nam. Theo Even và cộng sự (2025), môi trường thực phẩm tại Việt Nam đang chịu tác động mạnh của quá trình chuyển dịch dinh dưỡng, trong đó các thực phẩm giàu năng lượng nhưng nghèo dinh dưỡng thường có giá rẻ và dễ tiếp cận hơn so với các thực phẩm tươi sống giàu giá trị dinh dưỡng [9]. Điều này tạo ra rào cản đáng kể về khả năng chi trả đối với sinh viên có thu nhập thấp. Nghiên cứu của Ghosh và Muley (2025) cũng cho thấy sinh viên đại học có ngân sách hạn hẹp thường lựa chọn các thực phẩm tiện lợi, thức ăn đường phố hoặc suất ăn tập thể có chi phí thấp, vốn chủ yếu thuộc nhóm thực phẩm siêu chế biến [10]. Các kết quả này nhấn mạnh vai trò trung tâm của yếu tố kinh tế trong việc định hướng lựa chọn thực phẩm và cho thấy các can thiệp nhằm giảm tiêu thụ UPF cần tính đến khả năng tiếp cận và chi phí của các lựa chọn ăn uống lành mạnh.

Về mối liên quan giữa kiến thức và mức độ tiêu thụ UPF, nghiên cứu cho thấy nhóm sinh viên tiêu thụ UPF mức độ cao có điểm kiến thức trung bình thấp hơn đáng kể so với nhóm không tiêu thụ ở mức độ cao. Kết quả này nhận được sự ủng hộ một phần từ y văn, song đồng thời phản ánh tính phức tạp của mối quan hệ giữa kiến thức và hành vi ăn uống. Guo và cộng sự (2025) cho rằng năng lực thực phẩm, bao gồm không chỉ kiến thức mà còn các kỹ năng lựa chọn, chế biến và sử dụng thực phẩm, có mối liên quan nghịch với mức tiêu thụ UPF [6]. Ngược lại, Dawach và Qadri (2025) ghi nhận rằng mức độ nhận thức cao về UPF không nhất thiết đi kèm với mức tiêu thụ thấp, thậm chí trong một số trường hợp còn liên quan đến mức tiêu thụ cao hơn [5]. Điều này cho thấy kiến thức mang tính nhận diện hoặc lý thuyết đơn thuần là chưa đủ nếu không đi kèm với thái độ phù hợp và kỹ năng thực hành cụ thể. Trong bối cảnh sinh viên y khoa, mặc dù có nền tảng kiến thức tổng quát tốt về sức khỏe, họ có thể thiếu các kỹ năng cụ thể như đọc nhãn thực phẩm, đánh giá giá trị

dinh dưỡng hoặc kỹ năng nấu ăn lành mạnh, dẫn đến việc lựa chọn thực phẩm chưa tối ưu [4].

Nghiên cứu không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức tiêu thụ UPF và các yếu tố như giới tính, năm học hoặc nơi ở hiện tại. Kết quả này khác biệt với nhiều nghiên cứu quốc tế, trong đó thường ghi nhận nam giới, sinh viên ở năm học cao hơn hoặc sinh viên sống xa gia đình có xu hướng tiêu thụ UPF nhiều hơn [4, 8]. Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi bối cảnh đặc thù tại Trường Đại học Y Hà Nội, nơi môi trường thực phẩm xung quanh trường tương đối đồng nhất, với sự phổ biến của các hàng quán ăn nhanh và thực phẩm tiện lợi, làm giảm sự khác biệt về lựa chọn thực phẩm giữa các nhóm sinh viên. Ngoài ra, các chuẩn mực văn hóa ăn uống và sự hỗ trợ từ gia đình, ngay cả khi sinh viên không sống cùng gia đình, có thể góp phần làm mờ nhạt vai trò của các yếu tố nhân khẩu học trong hành vi tiêu thụ UPF.

Nghiên cứu có sai lệch chọn mẫu nhất định khi chỉ tập trung vào nhóm sinh viên có sử dụng UPF trong 3 tháng gần đây. Điều này có thể dẫn đến việc đánh giá chưa đầy đủ về mối liên quan giữa kiến thức và hành vi, do nhóm có kiến thức tối ưu (dẫn đến việc từ chối hoàn toàn UPF) đã bị loại trừ khỏi mẫu nghiên cứu. Tuy nhiên, trong bối cảnh môi trường thực phẩm đô thị hiện nay, đặc biệt là tại Hà Nội, tỷ lệ sinh viên hoàn toàn không tiếp xúc với bất kỳ loại UPF nào (theo phân loại NOVA bao gồm cả nước ngọt, mì tôm, bánh kẹo công nghiệp...) là cực kỳ thấp. Do đó, mẫu nghiên cứu với 429 sinh viên vẫn phản ánh được phần lớn các kịch bản tiêu thụ phổ biến trong quần thể sinh viên y khoa hiện nay.

## 5. HẠN CHẾ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tồn tại một số hạn chế cần được xem xét khi phiên giải kết quả. Thứ nhất, phương pháp chọn mẫu thuận tiện qua nền tảng trực tuyến có thể thu hút nhóm đối tượng có sự quan tâm cao đến dinh dưỡng, dẫn đến sai lệch tự lựa chọn và làm giảm tính đại diện cho toàn bộ sinh viên năm 2 và năm 3. Thứ hai, tiêu chuẩn lựa chọn khu trú vào nhóm đã sử dụng UPF có thể chưa phản ánh được đầy đủ bức tranh kiến thức của nhóm sinh viên hoàn toàn không tiêu thụ các sản phẩm này. Tuy nhiên, với cỡ mẫu 429 sinh viên vượt mức tối thiểu, nghiên cứu vẫn cung cấp những bằng chứng thực tiễn quan trọng về hành vi tiêu thụ UPF trong bối cảnh cụ thể tại Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2025–2026.

## 6. KẾT LUẬN

Trong nhóm sinh viên có sử dụng UPF, mặc dù có mức độ kiến thức khá tốt về thực phẩm siêu chế biến, tuy nhiên tỷ lệ tiêu thụ các sản phẩm này ở mức độ cao vẫn còn đáng kể, phản ánh khoảng cách giữa kiến thức và hành vi ăn uống trong nhóm sinh viên y khoa. Thu nhập hàng tháng thấp có liên quan đến mức tiêu thụ thực phẩm siêu chế

biến cao hơn, đồng thời nhóm sinh viên tiêu thụ ở mức độ cao có điểm kiến thức thấp hơn so với nhóm còn lại, cho thấy có mối liên quan nghịch giữa điểm kiến thức và mức độ tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến; cụ thể, nhóm sinh viên tiêu thụ ở mức độ cao có điểm kiến thức trung bình thấp hơn đáng kể so với nhóm còn lại. Ngược lại, giới tính, năm học và nơi ở hiện tại chưa ghi nhận mối liên quan rõ ràng với mức độ tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết của các can thiệp toàn diện, kết hợp nâng cao năng lực thực phẩm, kỹ năng thực hành và cải thiện môi trường thực phẩm trong trường đại học nhằm giảm tiêu thụ thực phẩm siêu chế biến ở sinh viên y khoa.

## 7. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Monteiro CA, Cannon G, et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system 2019.
- [2] Monteiro CA, Cannon G, et al. The UN decade of nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.* 2018;21:5–17.
- [3] Ertaş Öztürk Y, Uzdil Z. Ultra-processed food consumption is linked to quality of life and mental distress among university students. *PeerJ.* 2025;13:e19931.
- [4] Chougule SR, Mahajan AV, et al. Assessment of processed food consumption and eating habits among medical students: a cross-sectional study. *J. Clin. Diagn. Res.* 2025;19:KC01–KC06.
- [5] Dawach MA, Qadri SMH. Awareness and attitude regarding the health risks and the consumption of ultra-processed foods. *Adv. Soc. Sci. Arch. J.* 2025;4:3227–3238.
- [6] Guo J, Shi Y, et al. Adolescents' ultra-processed food consumption status and its association with food literacy: a cross-sectional study in Chongqing, china. *Front. Nutr.* 2025;12:1494896.
- [7] Jacob A, Shahma F, et al. Prevalence and knowledge, attitude and practice (KAP) of ultra processed food consumption among female college students in kochi 2025.
- [8] Almorie NM, Ali MM, et al. Addressing nutritional issues and eating behaviours among university students: a narrative review. *J. Nutr. Sci.* 2026.
- [9] Even B, Truong TTT, et al. Unpacking food environment policy landscapes for healthier diets in “emerging” countries: the case of viet nam. *Front. Public Health.* 2025;13:1548956.
- [10] Ghosh A, Muley A. Ultra-processed food consumption among college students: findings from the IJPH special issue. *Int. J. Public Health.* 2025;70:1607712.