

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH DINH DƯỠNG CỦA HỌC SINH TẠI MỘT SỐ TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ HUYỆN VỤ BẢN TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2017

Trần Thị Nhi¹, Vũ Thị Nhung¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành về dinh dưỡng của học sinh tại ba trường trung học cơ sở, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định năm 2017. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 730 học sinh từ 11-14 tuổi với nội dung kiến thức và thực hành về dinh dưỡng của học sinh. **Kết quả:** trong tổng số 730 học sinh tham gia có 53,8% nam. Kiến thức về những loại thực phẩm cần thiết trong bữa ăn hàng ngày của học sinh tại ba trường: nhóm rau, củ quả chín (76,6%); thịt

và các sản phẩm chế biến từ thịt (75.7%); ngũ cốc (59,5%). Về thực hành: Số học sinh có ăn sáng thường xuyên tại ba trường (63,3%). Số trẻ ăn 3 bữa chính trong ngày 71,1%. **Kết luận:** học sinh chưa có kiến thức đầy đủ và phù hợp về dinh dưỡng và thực hành còn chưa hợp lý. Từ đó chúng tôi đưa ra khuyến nghị cần tăng cường công tác truyền thông dinh dưỡng cho học sinh.

Từ khóa: học sinh, kiến thức, thực hành, dinh dưỡng

KNOWLEDGE AND PRACTICES ABOUT NUTRITION AMONG PUPILS STUDYING IN SOME MIDDLE SCHOOLS IN VU BAN DISTRICT, NAM DINH PROVINCE 2017

ABSTRACT

Objectives: Describe the knowledge and nutritional practices of pupils at three secondary schools in Vu Ban district, Nam Dinh province in 2017. **Methods:** A cross-sectional study of 730 students from 11- 14 years old with knowledge and practice about nutrition of pupils. **Results:** Of the total of 730 pupils, 53.8% were male. Knowledge of essential foods in daily meals of pupils at three schools: the group of vegetables, ripe fruit (76.6%); meat and meat products (75.7%); Cereal (59.5%). **Practices:** Number of pupils having breakfast at three schools (63.3%). The number of children eating three meals a day is 71.1%. **Conclusion:**

pupils who do not have proper knowledge about nutrition and practices are unsuitable. We make recommendations to strengthen nutritional communication for pupils.

Keywords: pupil, knowledge, practices, nutrition

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lứa tuổi vị thành niên là giai đoạn chuyển tiếp rất quan trọng về tâm sinh lý và dinh dưỡng, chuẩn bị cho giai đoạn phát triển đầy đủ của cơ thể, hoàn thiện các cơ quan, chức phận. Dinh dưỡng ở lứa tuổi vị thành niên đóng vai trò quan trọng trong cả sự phát triển về thể chất và tâm lý, tạo tiền đề cho sự phát triển đầy đủ của cơ thể ở giai đoạn sau. Học sinh cần có một kiến thức tốt về dinh dưỡng, nhận thức được tầm quan trọng dinh dưỡng đối với sức khỏe cũng như sự phát triển của cơ thể, từ đó có thực hành về dinh dưỡng tốt hơn. Tuy nhiên có một thực trạng là dinh dưỡng ở lứa

Người chịu trách nhiệm: Trần Thị Nhi
Email: mainhi.tran97@gmail.com
Ngày phản biện: 03/7/2018
Ngày duyệt bài: 31/8/2018
Ngày xuất bản: 14/9/2018

tuổi này chưa được tốt. Bên cạnh đó là kiến thức, thực hành dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe của các em cũng chưa được tốt [3],[4]. Tổng điều tra dinh dưỡng toàn quốc năm 2000 cho kết quả tỷ lệ suy dinh dưỡng thể gầy còm ở nhóm tuổi 11-14 tuổi là 42,57% và tỷ lệ thừa cân, béo phì là 1,88%, chiếm 6-10% cho từng nhóm tuổi, trong đó trẻ em lứa tuổi học đường chiếm tỷ lệ cao [2]. Hiện nay nhiều bằng chứng cho thấy nước ta đang xuất hiện gánh nặng kép về suy dinh dưỡng [6]. Ở Việt Nam đã có nhiều nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố liên quan của lứa tuổi vị thành niên học đường nhưng ít có nghiên cứu đề cập tới kiến thức, thực hành dinh dưỡng của trẻ. Vụ Bản là một trong 9 huyện của tỉnh Nam Định cách thành phố Hà Nội 100 km về phía Nam. Trước đây là một huyện nông nghiệp nhưng nhờ mạng lưới giao thông thuận lợi cùng với đó là sự phát triển khu công nghiệp trong vài năm trở lại đây đã tạo ra bộ mặt mới của huyện. Kinh tế phát triển cùng sự bận rộn của bậc cha mẹ khi tập trung làm việc tại khu công nghiệp mới có thể là một tác động không nhỏ tới tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Cùng với đó là kiến thức và thực hành của học sinh về vấn đề này như thế nào? Đã phù hợp để tuân thủ một chế độ dinh dưỡng hợp lý hay chưa. Vì thế chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành dinh dưỡng của học sinh tại một số trường trung học cơ sở, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định năm 2017. Kết quả nghiên cứu là cơ sở cho các nhà chuyên môn xây dựng kế hoạch can thiệp dinh dưỡng tại trường học có hiệu quả.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm

Nghiên cứu đã tiến hành trên học sinh từ 11 đến 14 tuổi tại các trường trung học cơ sở của huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định từ tháng 8/2017 – 5/2018.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Công thức tính cỡ mẫu:

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

Trong đó: n là tổng số học sinh cần điều tra; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ là giá trị tương ứng của hệ số giới hạn tin cậy, với độ tin cậy của ước lượng là 95%; p: tỷ lệ điều tra trước: 13% (tỷ lệ SDD của học sinh các trường THCS ở TP. HCM năm 2012) [5]; ϵ : là sai số cho phép (0,2). Cộng thêm 10% ước tính bỏ cuộc và lấy tròn số thì cỡ mẫu tối thiểu điều tra là 700. Thực tế số lượng học sinh tại ba trường được đưa vào nghiên cứu là 730 học sinh.

Phương pháp Chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Chọn chủ đích huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định vào nghiên cứu. Liệt kê tất cả các trường trung học cơ sở trên địa bàn huyện Vụ Bản, sau đó chọn ngẫu nhiên 3 trường gồm: Tam Thanh, Thị Trấn Gôi, Trung Thành. Mỗi trường chọn 8 lớp cho 4 khối 6,7,8,9. Chọn ngẫu nhiên mỗi khối 2 lớp. Lấy học sinh của các lớp ở mỗi khối đã chọn để đủ số học sinh vào nghiên cứu.

2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin

Bộ câu hỏi bao gồm 34 câu hỏi để điều tra về kiến thức, thực hành dinh dưỡng của đối tượng. Bộ câu hỏi được thiết kế dựa trên các nghiên cứu đi trước về kiến thức, thực hành dinh dưỡng và khuyến nghị của Viện dinh dưỡng. Tổng điểm tối đa mà đối tượng có thể đạt được là 34 điểm. Đối tượng nghiên cứu được phát vấn bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn theo mục tiêu nghiên cứu.

2.2.4. Xử lý và phân tích số liệu:

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0. Các thuật toán thống kê và mô tả được sử dụng để tính tần số, tỷ lệ phần trăm, trung bình và độ lệch chuẩn.

3. KẾT QUẢ

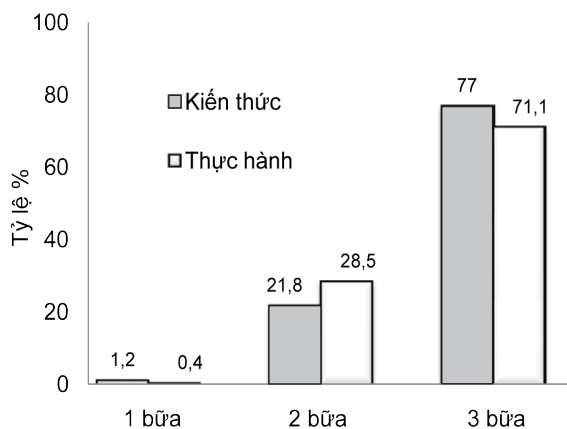
3.1. Đặc điểm chung đối tượng

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 730 trẻ có 53,8% trẻ nam và 46,2% trẻ nữ. Nhóm trẻ 11 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 26,4%, tiếp theo là nhóm 14 tuổi (25,9%), rồi đến nhóm 12 tuổi (25,4%) và thấp nhất ở nhóm 13 tuổi (22,3%).

3.2. Thực trạng kiến thức, thực hành về dinh dưỡng của trẻ

Bảng 3.1. Kiến thức của trẻ về các thực phẩm cần thiết trong bữa ăn chính hàng ngày

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Rau/củ/quả chín	559	76,6
Thịt và các chế phẩm từ thịt, cá và hải sản	553	75,7
Gạo/ngô/khoai/sắn	434	59,5
Trứng và các sản phẩm từ trứng	319	43,7
Sữa và các chế phẩm từ sữa	191	26,2
Các loại hạt đậu đỗ/lạc/vừng	183	25,1
Dầu/mỡ, bơ	163	22,4



Biểu đồ 3.1. Kiến thức và thực hành của trẻ về số bữa ăn chính/ ngày (n= 730)

Bảng 3.2. Kiến thức của trẻ về nguyên nhân, tác hại béo phì (n= 730)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Ăn nhiều đồ ngọt, thức ăn nhanh, chế biến sẵn	632	92,7
Lười vận động	568	83,3
Điều kiện kinh tế gia đình	171	31,0
Uống bia rượu, hút thuốc lá/lào	124	18,2
Căng thẳng, stress	73	10,7
Di truyền	37	5,4
Giảm hiệu suất lao động	456	67,3
Kém lanh lợi	378	55,8
Mất thoải mái trong cuộc sống	362	53,4

Bảng 3.2 cho kết quả tỷ lệ trẻ cho rằng nguyên nhân gây béo phì cao nhất là ăn nhiều đồ ngọt, thức ăn nhanh, chế biến sẵn và lười vận động với tỷ lệ tương ứng 92,7% và 83,3%; thấp nhất là do di truyền chiếm 5,4%.

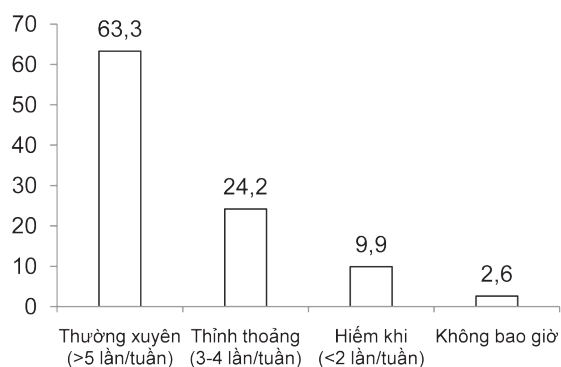
Bảng 3.3. Kiến thức của trẻ về nguyên nhân, tác hại suy dinh dưỡng (n= 730)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Ôm đau kéo dài	413	75,0
Ăn kiêng	264	47,9
Điều kiện kinh tế gia đình	170	30,9
Trình độ học vấn thấp	101	18,3
Chậm phát triển tinh thần, thể chất và trí tuệ	600	87,6
Điều kiện thuận lợi cho các bệnh lý khác xảy ra	356	52
Tăng tỷ lệ tử vong	184	26,9
Giao tiếp xã hội kém	77	11,2

Kết quả cho thấy: ốm đau kéo dài và chế độ ăn kiêng là nguyên nhân gây nên suy dinh dưỡng cao nhất với tỷ lệ 75% và 47,9%; thấp nhất là do trình độ học vấn thấp chiếm 18,3%.

Bảng 3.4. Kiến thức của trẻ về phòng tránh béo phì và suy dinh dưỡng

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Ăn đủ các nhóm thực phẩm cần thiết	647	88,6
Tập thể dục đều đặn	619	84,8
Tăng cường rau, hoa quả cho bữa ăn hàng ngày	509	69,7
Không nên ăn nhiều đồ ngọt	348	47,7
Không ăn kiêng, không bỏ bữa	371	50,8
Ăn chín, uống sôi, rửa tay trước và sau khi ăn	408	55,9
Tẩy giun định kỳ	159	21,8



Biểu đồ 3.2. Thực trạng thực hành ăn sáng của trẻ (n= 730)

Thực hành ăn sáng của trẻ như sau: trên 63% số trẻ luôn luôn/ thường xuyên (> 5 lần/tuần) ăn sáng. Tiếp đến có 24,2% trẻ thỉnh thoảng ăn sáng. Tỷ lệ trẻ không bao giờ ăn sáng vẫn còn 2,6%.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trẻ có những kiến thức, thực hành đúng về dinh dưỡng chiếm tỷ lệ khá cao. Điều đó thể hiện ở kiến thức chung về các nhóm thức ăn cần thiết trong bữa ăn chính hàng ngày, có 76,6% các em chọn rau, củ, quả chín, 75,7% các em cho rằng nhóm thức ăn thịt, cá, hải sản và 59,5% các em trả lời gạo, ngô, khoai,

sắn là cần thiết phải có trong bữa ăn chính hàng ngày. Nhìn chung, học sinh kể được các nhóm thức ăn này khá cao cho thấy nhận thức tốt của học sinh về nhóm thức ăn cần thiết trong bữa ăn chính là cao. Ngoài ra, sự hiểu biết về số bữa ăn chính trong ngày của các em theo khuyến nghị của Viện dinh dưỡng quốc gia (3 bữa chính/ ngày) chiếm tỷ lệ cao tương ứng 77% và thực hành đạt (71,1%). Tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ đáng kể trẻ chưa có kiến thức tốt (23%) và thực hành chưa đúng (28,9%). Cũng so sánh với kết quả nghiên cứu của Lại Thế Việt Anh tại Hà Nội năm 2013 [1], tỷ lệ trẻ thực hành tốt tại ba trường THCS ở huyện Vụ Bản thấp hơn, một phần là do tập tính sống khác nhau giữa các vùng hoặc các em không sắp xếp thời gian hợp lý để ăn uống hay do bố mẹ quá bận không thể chăm lo tới bữa ăn cho các em hoặc do các em chưa có những kiến thức đúng về ăn uống.

Hơn nữa, những thức ăn ngọt và có hàm lượng mỡ cao có lẽ làm trẻ thấy ngon miệng hơn những thức ăn có hàm lượng mỡ thấp. Chính vì vậy trẻ sẽ không kiểm soát được hành vi ăn uống của mình mà luôn thấy thèm ăn và thích ăn những thực phẩm giàu đạm béo, đường ngọt. Việc ăn nhiều quá mức nhu cầu của trẻ dẫn tới thừa về số lượng nhất là thừa năng lượng, kèm theo trẻ ít hoạt động thể lực dẫn đến ít tiêu hao năng lượng. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng chỉ cần ăn dư 70 calo/ngày sẽ dẫn tới tăng cân mặc dù số calo nhỏ này không phải dễ dàng nhận ra, nhất là khi trẻ ăn thức ăn nhiều năng lượng. Mỡ có đậm độ năng lượng cao gấp 2 lần đường lại cần ít calo hơn để dự trữ dưới dạng Triglycerid trong khi đường cần năng lượng để chuyển thành acid béo tự do trước khi dự trữ. Vì vậy, một khẩu phần nhiều mỡ cho dù số lượng nhỏ cũng có thể gây thừa calo và tăng cân [7]. Năng lượng dư thừa được dự trữ trong cơ thể dưới dạng mỡ và làm cho trẻ bị thừa cân, béo phì. Mặt khác việc ăn uống không điều độ, nhất là tăng sử dụng các thức ăn

có chỉ số đường cao sẽ làm rối loạn chuyển hóa mỡ trong cơ thể và làm tăng dự trữ mỡ gây nên tình trạng thừa mỡ nhất là tổ chức mỡ ở bụng [8]. Đa phần các em có kiến thức tốt về nguyên nhân cũng như tác hại của thừa cân, béo phì cao. Hầu như các em biết nguyên nhân chủ yếu gây bệnh là do ăn nhiều đồ ngọt, thức ăn nhanh, chế biến sẵn (92,7%) và lười vận động (83,3%). Từ đó dẫn đến tác hại làm giảm hiệu suất lao động (67,3%) và kém sự lanh lợi (55,8%). Bên cạnh đó các em có những kiến thức đúng về nguyên nhân gây suy dinh dưỡng chủ yếu do ốm đau kéo dài (75%) và ăn kiêng (47,9%) dẫn đến tác hại sẽ làm chậm phát triển về tinh thần, thể chất và trí tuệ (87,6%). Nhận thức đúng chắc chắn sẽ ảnh hưởng ít nhiều đến thói quen ăn như ăn kiêng, ăn không cân đối hay ảnh hưởng đến suy nghĩ của học sinh là không cần tăng hay giảm cân. Về lâu dài sẽ liên quan tới tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trẻ có kiến thức tốt về phòng SDD và thừa cân, béo phì rất cao: phần lớn các em cho biết nên ăn đủ các nhóm thực phẩm (88,6%); tập thể dục đều đặn (84,8%); tăng cường rau và hoa quả hàng ngày (69,7%), ăn uống đảm bảo vệ sinh (55,9%) và không nên ăn nhiều đồ ngọt. Lý giải cho những vấn đề trên có thể là do hiện nay trong các bài giảng, giờ học trên lớp các em được cung cấp kiến thức về dinh dưỡng khá đầy đủ.

Về thực hành dinh dưỡng của trẻ chúng tôi đã tìm hiểu được một số tập tính ăn uống của trẻ như thói quen ăn sáng. Đối với thực hành ăn sáng đúng của trẻ (mức độ thường xuyên ăn sáng của các em) chỉ đạt mức 63,3%, vẫn còn 26,8% các em thực hành chưa đúng (thình thoảng ăn sáng và không bao giờ ăn sáng). Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Tuấn Dương [3] với 80% trẻ vị thành niên độ tuổi 12-15 ở trường THCS Nguyễn Du luôn luôn hoặc thường xuyên ăn sáng. Bữa sáng được coi là bữa ăn quan trọng nhất trong ngày. Nó cung cấp năng lượng cho con người sau một đêm dài, đặc biệt giúp các em học

sinh có thể đủ sức học tập buổi sáng. Trẻ ăn sáng thường xuyên thể hiện sự hiểu biết và ý thức của các em cũng như sự quan tâm của gia đình. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu cho thấy vẫn còn $\approx 37\%$ trẻ không thường xuyên ăn sáng. Nguyên nhân của tình trạng này có thể là do sự quan tâm chăm sóc của bố mẹ các em học sinh về nhu cầu dinh dưỡng cho các em chưa được đầy đủ, điều kiện kinh tế gia đình thiếu thốn hoặc có thể do các em vội đi học nên thường nhịn ăn sáng.

Nghiên cứu tuy được thực hiện trên một diện rộng tuy nhiên chế độ dinh dưỡng của trẻ lại phụ thuộc vào phần lớn các bậc phụ huynh. Vì thế quá trình thu thập số liệu gặp khá nhiều khó khăn và không dễ để đưa ra các giải pháp can thiệp toàn diện tiếp theo.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng ở trẻ vẫn còn tồn tại một số kiến thức và thực hành chưa tốt ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ. Dữ liệu nghiên cứu trên sẽ là cơ sở bước đầu cho việc xây dựng can thiệp dinh dưỡng trong các trường học và cho các bậc phụ huynh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lại Thế Việt Anh (2013), *Tình trạng dinh dưỡng và kiến thức, thực hành dinh dưỡng ở học sinh 10-14 tuổi tại hai trường trung học cơ sở nội và ngoại thành Hà Nội năm 2012*, Khóa luận cử nhân y khoa, Đại học Y Hà Nội.
2. Bộ y tế, Viện dinh dưỡng (2001), Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2000, NXBYH.
3. Phạm Tuấn Dương (2002), *Tình trạng dinh dưỡng của trẻ nữ vị thành niên ở một trường THCS nội thành Hà Nội và một số yếu tố liên quan*, Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Đại học Y Hà Nội.
4. Phan Thị Thu Hà (2004), *Tập tính ăn uống và tình trạng dinh dưỡng của nữ vị thành niên ở trường THCS xã Tam Hưng, huyện Thanh Oai, Hà Tây*, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân YTCC, Đại học Y Hà Nội.

5. Trần Thị Minh Hạnh và các cộng sự (2012), "Tình trạng dinh dưỡng học sinh Trung học cơ sở TPHCM", *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*, tập 8, số 3, tr. 41.

6. Nguyễn Công Khẩn, Hà Huy Khôi (2003), Nhận xét bước đầu về gánh nặng kép của suy dinh dưỡng ở nước ta, YHVN, số 9-10, tr 8-16.

7. Bowman S.A, Gortmaker S.L, Ebbeling C.B., Pereira M.A., Ludwig D.S. (2004), "Effects of fast food consumption on energy intake and diet quality among children in a national household survey", *Pediatrics*, 113 (1), pp. 112 - 118.

8. WHO (2003), Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases, Geneva, Seri 916, pp. 85 - 214.

MỘT SỐ KHÓ KHĂN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH KHI THAM GIA HỌC TẬP THEO HỆ THỐNG TÍN CHỈ NĂM HỌC 2016 - 2017

Trần Thị Vân Anh¹, Đinh Quốc Thắng¹,
Nguyễn Anh Tuấn¹, Đinh Thị Hạnh¹, Vũ Thị Huệ¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng khó khăn trong hoạt động học tập theo tín chỉ của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, khảo sát trên 500 sinh viên đại học chính quy khoá 10, 11 và khoá 12. **Kết quả:** 100% sinh viên tham gia nghiên cứu cho biết có gặp khó khăn trong học tập theo tín chỉ với các mức độ khác nhau. Một số khó khăn khi tham gia học tập theo hệ thống tín chỉ của sinh viên bao gồm: khó khăn về môi trường học tập, khó khăn về các mối quan

hệ trong học tập, khó khăn về thái độ, động cơ và sự hứng thú trong học tập; khó khăn về kỹ năng học tập và khó khăn về nhận thức học tập theo tín chỉ (khó khăn khi bước vào chương trình học theo hình thức tín chỉ). Sinh viên gặp trở ngại nhiều nhất về kỹ năng học tập, 85,9% cảm thấy bị "áp lực điểm số thi cử". **Kết luận:** Kết quả khảo sát cho thấy sinh viên thực sự gặp những khó khăn khi tham gia học tập theo hình thức tín chỉ.

Từ khoá: khó khăn, sinh viên, học tập, hệ thống tín chỉ.

SOME DIFFICULTIES IN ACADEMIC CREDIT SYSTEM OF STUDENTS AT NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING DURING THE ACADEMIC YEAR 2016 - 2017

ABSTRACT

Objective: To describe current difficulties of students at learning activities following the credit system in Nam Dinh University

of Nursing. **Methods:** A cross-sectional survey was carried out among 500 full-time students from the 10th, 11th and 12th courses. **Results:** 100% of the students in the study had varied levels of difficulties in participation in the academic credit system, included difficulties in adherence to learning environment, difficulties in learning relationships, difficulties in learning motivation, learning excitement,

Người chịu trách nhiệm: Trần Thị Vân Anh
Email: vananh1983nd@gmail.com
Ngày phản biện: 16/8/2018
Ngày duyệt bài: 5/9/2018
Ngày xuất bản: 14/9/2018