



Thực trạng, yếu tố liên quan và các rào cản trong hoạt động thể lực của sinh viên Khoa y Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh

Huỳnh Hồ Phúc Tường¹, Trần Minh Thu¹, Phạm Thúy Quỳnh¹,
Nguyễn Thị Hồng Vy¹, Võ Đức Phú¹, Nguyễn Huỳnh Bảo Ân¹
¹Trường Đại học Khoa học Sức khỏe - Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Giới thiệu: Tình trạng thiếu hoạt động thể lực ở sinh viên khối ngành Khoa học Sức khỏe còn khá cao, đặc biệt là tại Việt Nam. Điều này gây ảnh hưởng tiêu cực đến vai trò chăm sóc sức khỏe cộng đồng của sinh viên ngành này trong tương lai. Do đó cần đánh giá thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên khối ngành Sức khỏe tại Việt Nam nhằm đưa ra giải pháp cải thiện phù hợp. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng hoạt động thể lực theo khuyến cáo của WHO trên sinh viên Khoa Y – Đại Học Quốc Gia Thành Phố Hồ Chí Minh năm 2023. Phân tích các yếu tố liên quan đến mức độ hoạt động thể lực của sinh viên Khoa Y. Xác định các rào cản mà sinh viên Khoa Y gặp phải khi tham gia hoạt động thể lực. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 385 sinh viên thuộc tất cả ngành học đang học tập tại Khoa Y – Đại Học Quốc Gia Thành Phố Hồ Chí Minh năm học 2022 – 2023. Công cụ được sử dụng là bộ câu hỏi hoạt động thể lực toàn cầu (GPAQ). **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên có hoạt động thể lực đạt mức khuyến nghị của WHO là 68%. Các yếu tố có mối liên quan đến mức độ hoạt động thể lực của sinh viên gồm giới tính, ngành học, năm học, di chuyển bằng xe đạp ($p < 0,05$). Rào cản chính khi tham gia hoạt động thể lực gồm “thiếu hứng thú tham gia” và “tốn nhiều tiền cho việc hoạt động thể lực”. **Kết luận:** Tỷ lệ thiếu hoạt động thể lực trên sinh viên Khoa Y – Đại Học Quốc Gia Thành Phố Hồ Chí Minh còn tương đối cao, nhất là ở sinh viên nữ. Nhà trường cần cung cấp thêm trang thiết bị và triển khai thêm các chương trình rèn luyện thể chất phù hợp, đặc biệt chú trọng đối tượng sinh viên nữ.

Từ khóa: Hoạt động thể lực, GPAQ, rào cản.

The physical activity situation, related factors and barriers among students in Vietnam National University Ho Chi Minh City - School of Medicine

Huynh Ho Phuc Tuong¹, Tran Minh Thu¹, Pham Thuy Quynh¹,
Nguyen Thi Hong Vy¹, Vo Duc Phu¹, Nguyen Huynh Bao An¹
¹University of Health Sciences, Vietnam National University Ho Chi Minh City

ABSTRACT

Background: The physical inactivity situation of health science students is relatively high, especially in Vietnam. This problem has negative effects on these students because in the future they will take a role in healthcare for the community. Therefore, it is necessary to evaluate the physical activity situation of Vietnamese health science students and take action to improve this problem. **Objectives:** To describe the physical activity situation among students in Vietnam National University Ho Chi Minh City - School of Medicine (VNU-HCMC - SM) in 2023. To analyze the related factors affecting level of physical activity among these students. To identify the barriers to physical activity among these students. **Method:** A cross-sectional study was conducted in VNU-HCMC - SM in the school year 2022 - 2023. About 385 students from all academic majors took part in this study and they completed a list of questions based on Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). **Results:** The prevalence of the recommended levels of physical activity was 68%. Factors associated with levels of physical activity were gender, academic majors, school year, transporting by bicycles ($p < 0,05$). Main barriers were “lack of interest” and “high cost for physical activity”. **Conclusion:** The prevalence of physical inactivity was comparatively high. The university must extend the exercise programs and provide the necessary facilities to enhance physical activity among students, especially female students.

Keywords: Physical activity, GPAQ, barriers

Tác giả: Huỳnh Hồ Phúc Tường
Email: hhptuong.y2018@medvnu.edu.vn
DOI: 10.54436/jns.2024.05.838

Ngày nhận bài: 30/3/2024
Ngày hoàn thiện: 29/9/2024
Ngày đăng bài: 30/9/2024

DẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO): “Hoạt động thể lực (HĐTL) là bất kỳ chuyển động nào của cơ thể được tạo ra bởi hệ cơ xương và đòi hỏi tiêu hao năng lượng”. Trong đời sống hàng ngày, HĐTL có thể được thực hiện thông qua nhiều hình thức như làm việc, di chuyển, tham gia thể dục thể thao¹. Nâng cao mức độ HĐTL đem đến nhiều lợi ích về sức khỏe cho dân số ở mọi độ tuổi, giúp làm giảm nguy cơ mắc các bệnh lý béo phì, bệnh tim mạch và đái tháo đường, giảm 10 - 20% tỷ lệ mắc ung thư ở nhiều cơ quan^{1, 2, 3}. Trên đối tượng sinh viên, HĐTL tích cực còn góp phần cải thiện khả năng giải quyết các vấn đề xã hội và làm giảm mức độ trầm cảm^{4, 5}.

Hiện nay, thiếu HĐTL trở thành một trong những vấn đề sức khỏe đáng quan ngại ở nhiều quốc gia do tình trạng này kéo theo gánh nặng bệnh tật và tử vong do tất cả nguyên nhân⁶. Trên toàn thế giới, WHO thống kê đến năm 2020 có hơn 1/4 người trưởng thành không đạt chuẩn khuyến nghị về HĐTL¹. Riêng đối với sinh viên ngành Y – nhóm đối tượng được xem là có khả năng tiếp cận và có nhiều thông tin hơn về lợi ích của HĐTL thì tỷ lệ thiếu HĐTL vẫn là 20 – 50% theo nghiên cứu từ các nước^{7, 8, 9, 10}. Tại Việt Nam, khảo sát toàn quốc năm 2015 ghi nhận khoảng 20% người dân từ 25 – 64 tuổi chưa đạt chuẩn khuyến nghị về HĐTL¹¹. Những nghiên cứu từ 2018 – 2023 trên sinh viên ngành Khoa học Sức khỏe trong nước cho thấy có 12 – 52% đối tượng không đủ mức HĐTL^{12, 13, 14, 15}.

Nguyên nhân khiến sinh viên nhóm ngành Sức khỏe không tham gia HĐTL đủ mức là do: phải ưu tiên thời gian cho việc học và thi cử căng thẳng, phải tham gia các công việc chuyên môn như thực tập lâm sàng, trực bệnh viện,... Tình trạng thiếu

HĐTL lâu dài làm tăng nguy cơ bệnh tật, đặc biệt là trong bối cảnh lứa tuổi mắc bệnh mạn tính đang có xu hướng trẻ hóa. Mặt khác, sinh viên khối ngành Sức khỏe sau này sẽ tham gia vào hệ thống chăm sóc sức khỏe cho người dân. Do đó việc thực hành tốt HĐTL từ sớm sẽ giúp họ có nền tảng tự tin trong việc tham vấn, hướng dẫn các bài tập HĐTL phù hợp để cải thiện sức khỏe cho cộng đồng trong tương lai. Trên thế giới và tại Việt Nam đã có những nghiên cứu về HĐTL ở nhóm sinh viên thuộc khối ngành Khoa học Sức khỏe tuy nhiên chưa có sự đánh giá mối liên quan giữa ngành học và mức độ HĐTL. Bên cạnh đó, các nghiên cứu đã thực hiện tại Việt Nam tính đến hiện tại chưa khai thác rõ về các rào cản cản trở sinh viên khối ngành Sức khỏe tham gia HĐTL. Riêng tại Khoa Y – ĐHQG-HCM vẫn chưa có nghiên cứu nào khảo sát thực trạng HĐTL của sinh viên khối ngành Sức khỏe, các yếu tố liên quan hay những vấn đề gây trở ngại cho sinh viên trong việc HĐTL.

Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục đích: *Mô tả thực trạng hoạt động thể lực theo khuyến cáo của WHO trên sinh viên Khoa Y – ĐHQG-HCM năm 2023. Phân tích các yếu tố liên quan đến mức độ hoạt động thể lực của sinh viên Khoa Y. Xác định các rào cản mà sinh viên Khoa Y gặp phải khi tham gia hoạt động thể lực.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên các ngành Y Khoa, Dược Học, Răng Hàm Mặt, Điều Dưỡng, Y Học Cổ Truyền đang học tập tại Khoa Y – ĐHQG - HCM năm học 2022 – 2023.

Tiêu chí chọn mẫu:

- Tiêu chí chọn vào: Sinh viên hiện đang theo học tại các lớp Khoa Y – ĐHQG - HCM

trong năm học 2022 – 2023. Có sự đồng ý tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích.

- Tiêu chí loại ra: Không hoàn thành bộ câu hỏi.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Y – ĐHQG-HCM trong khoảng thời gian từ 3/2023 – 4/2024.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Cỡ mẫu: được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu (người); α là xác suất sai lầm loại 1 ($\alpha = 0,05$); Z là trị số phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); p là tỷ lệ sinh viên đạt mức HĐTL theo khuyến nghị của WHO (chọn $p = 0,5$); d là sai số mong muốn, chọn $d = 0,05$. Thay các giá trị trên vào công thức, ta được $n \approx 385$ (mẫu).

Cách chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng.

Bộ công cụ nghiên cứu

Bộ câu hỏi tự điền với 3 phần:

Phần I. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu bao gồm: giới tính, ngành học, năm học và phương tiện di chuyển. Phần II. Bộ câu hỏi HĐTL toàn cầu (Global Physical Activity Questionnaire – GPAQ). Do WHO phát triển với 16 câu hỏi giúp thu thập thông tin về việc tham gia HĐTL trong 3 lĩnh vực gồm công việc, di chuyển và giải trí. Kết quả HĐTL của đối tượng được phân loại “đạt chuẩn khuyến nghị về HĐTL” khi tổng số HĐTL trong 1 tuần ≥ 600 MET-phút/tuần, và phân loại “chưa đạt chuẩn khuyến nghị về HĐTL” nếu tổng số HĐTL trong 1 tuần < 600 MET-phút/tuần¹⁶.

Phần III. Các rào cản khi tham gia HĐTL: được đánh giá thông qua bảng câu hỏi gồm 6 câu hỏi là các biến số nhị giá với 2 giá trị: “Có” và “Không”. Quy trình thu thập số liệu:

- Tiến hành chọn đối tượng phù hợp theo phương pháp và tiêu chí chọn mẫu.

- Gửi thông tin của nghiên cứu và bộ câu hỏi thông qua thư điện tử (email) cá nhân được cung cấp bởi Khoa Y – ĐHQG - HCM.

- Gửi email nhắc nhở và xác nhận tham gia nghiên cứu nếu đối tượng nghiên cứu chưa thực hiện khảo sát sau 1 tuần kể từ lúc gửi email lần đầu.

- Chọn ngẫu nhiên 1 đối tượng thay thế nếu đối tượng nghiên cứu chưa thực hiện khảo sát sau 1 tuần kể từ lúc gửi email nhắc nhở.

Trong suốt quá trình thu thập số liệu, việc gửi thư điện tử được thực hiện sau giờ học và vào các ngày cuối tuần để hạn chế tối đa ảnh hưởng việc học của sinh viên.

Xử lý và phân tích số liệu: Nhập số liệu bằng Microsoft Excel 2016. Phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê Stata phiên bản 17.0. Phân tích mối liên quan giữa các biến số và mức độ HĐTL bằng kiểm định Chi bình phương hoặc kiểm định Fisher với $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã nhận được sự đồng ý từ Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Khoa Y – ĐHQG - HCM với quyết định số 06/QĐ-IRB-VN01.017 kí ngày 15/05/2023.

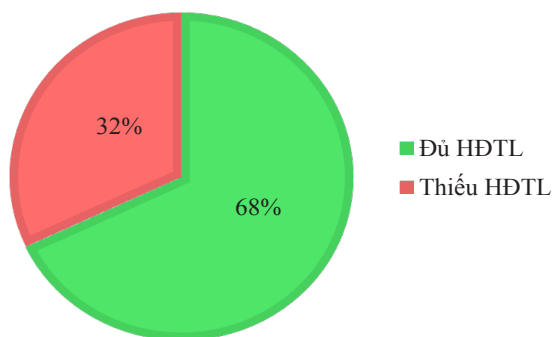
KẾT QUẢ

Trong thời gian nghiên cứu từ 01/3/2023 đến 01/4/2024, tại Khoa Y – ĐHQG-HCM, nghiên cứu khảo sát trên 385 sinh viên thuộc các khối lớp của tất cả ngành học.

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu (n = 385)

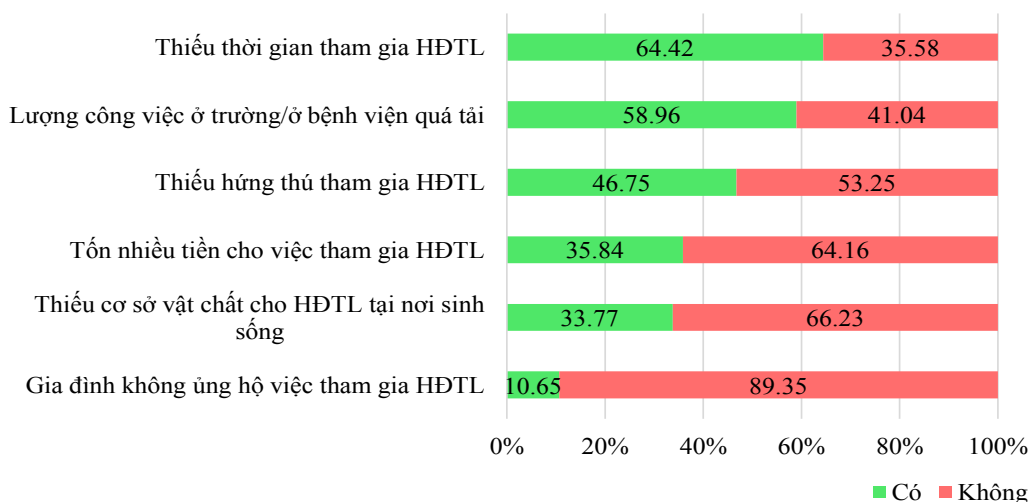
Đặc tính		n	%
Giới tính	Nam	133	34,55
	Nữ	252	65,45
Ngành học	Y Khoa	238	61,82
	Dược Học	65	16,88
	Răng Hàm Mặt	55	14,29
	Y Học Cổ Truyền	17	4,42
	Điều Dưỡng	10	2,60
Năm học	Năm 1	104	27,01
	Năm 2	81	21,04
	Năm 3	60	15,58
	Năm 4	56	14,55
	Năm 5	50	12,99
	Năm 6	34	8,83
Phương tiện di chuyển	Xe có động cơ	367	95,32
	Đi bộ	82	21,30
	Xe đạp	15	3,90

Bảng 1 cho thấy tỷ lệ sinh viên nữ (65,45%) cao gấp khoảng hai lần số sinh viên nam. Phần lớn đối tượng thuộc ngành Y Khoa (61,82%) trong khi nhóm đối tượng chiếm phần thấp nhất của nghiên cứu thuộc ngành Điều Dưỡng (2,60%). Nhóm sinh viên năm 1 có tỷ lệ tham gia đông nhất (27,01%), nhóm sinh viên năm 6 có tỷ lệ tham gia thấp nhất (8,83%). Phương tiện di chuyển được dùng nhiều nhất là xe có động cơ (95,32%) và phương tiện ít được dùng nhất là xe đạp (3,90%).



Biểu đồ 1. Phân loại mức độ HDTL theo WHO và GPAQ (n = 385)

Biểu đồ 1 trình bày về tỷ lệ sinh viên có HĐTL đạt mức khuyến nghị của WHO (đạt tối thiểu 600 MET-phút/tuần) là 68%, cao gấp khoảng 2 lần tỷ lệ sinh viên không đạt chuẩn khuyến nghị HĐTL.



Biểu đồ 2. Những rào cản trong việc tham gia HĐTL (n = 385)

Biểu đồ 2 cho thấy hơn một nửa sinh viên trong mẫu nghiên cứu gặp phải hai rào cản chủ yếu khi tham gia HĐTL là: “thiếu thời gian tham gia HĐTL” (64,42%) và “lượng công việc ở trường/bệnh viện quá tải” (58,96%). Rào cản chiếm tỷ lệ thấp nhất là “gia đình không ủng hộ” (10,65%).

Bảng 2. Mối liên quan giữa mức độ HĐTL và thông tin nền (n = 385)

Đặc tính	Mức HĐTL theo khuyến nghị		P	PR (KTC 95%)
	Đạt Tần số (%)	Không đạt		
Giới tính				
Nam	111 (83,46)	22 (16,54)	< 0,01*	2,37 (1,58 - 3,54)
Nữ	151 (59,92)	101 (40,08)		
Ngành học				
Y Khoa	154 (64,71)	84 (35,29)		1
Dược Học	43 (66,15)	22 (33,85)	0,83	1,02 (0,83 - 1,25)
Răng Hàm Mặt	47 (85,45)	8 (14,55)	< 0,01	1,32 (1,14 - 1,53)
Y Học Cổ Truyền	9 (52,94)	8 (47,06)	0,39	0,82 (0,52 - 1,29)
Điều Dưỡng	9 (90,00)	1 (10,00)	< 0,01	1,39 (1,11 - 1,75)

Đặc tính	Mức HĐTL theo khuyến nghị Tần số (%)		P	PR (KTC 95%)
	Đạt	Không đạt		
Năm học				
Năm 1	78 (75,00)	26 (25,00)		1
Năm 2	60 (74,07)	21 (25,93)	0,89	0,99 (0,83 - 1,17)
Năm 3	38 (63,33)	22 (36,67)	0,14	0,84 (0,68 - 1,05)
Năm 4	32 (57,14)	24 (42,86)	0,04	0,76 (0,59 - 0,98)
Năm 5	31 (62,00)	19 (38,00)	0,13	0,83 (0,65 - 1,06)
Năm 6	23 (67,65)	11 (32,35)	0,43	0,90 (0,70 - 1,17)
Phương tiện di chuyển				
Xe có động cơ	247 (67,30)	120 (32,70)	0,15*	0,97 (0,93 - 1,01)
Đi bộ	57 (69,51)	25 (30,49)	0,75*	1,07 (0,70 - 1,63)
Xe đạp	14 (93,33)	1 (6,67)	0,03**	6,67 (0,87 - 49,42)

*Kiểm định Chi bình phương; **Kiểm định Fisher

Kết quả từ bảng 2 ghi nhận giới tính, ngành học, năm học và phương tiện di chuyển bằng xe đạp đều có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ HĐTL ($p < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan giữa việc di chuyển bằng các phương tiện khác (đi bộ, xe có động cơ) với mức độ HĐTL ($p > 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa mức độ HĐTL và những rào cản tham gia HĐTL (n = 385)

Rào cản	Mức HĐTL theo khuyến nghị Tần số (%)		P	PR (KTC 95%)
	Đạt	Không đạt		
Thiếu hứng thú tham gia HĐTL				
Có	102 (56,67)	78 (43,33)	< 0,01*	0,61 (0,50 - 0,75)
Không	160 (78,05)	45 (21,95)		
Tốn nhiều tiền cho việc tham gia HĐTL				
Có	84 (60,87)	54 (39,13)	0,02*	0,73 (0,56 - 0,95)
Không	178 (72,06)	69 (27,94)		

*Kiểm định Chi bình phương

Bảng 3 cho thấy có mối liên quan giữa mức độ HĐTL và các rào cản “thiếu hứng thú tham gia HĐTL” và “tốn nhiều tiền cho việc tham gia HĐTL” ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu: Phần lớn sinh viên trong mẫu nghiên cứu là nữ, chiếm tỷ lệ 65,45%. Tỷ lệ này gần tương đồng với các nghiên cứu của nhóm tác giả A. Wattanapisit (63,4%), Vismaya Joy và cộng sự (60,6%) và nhóm tác giả Nguyễn Thị Minh Ngọc (65,8%)^{8, 10, 13}.

Ngành học chiếm tỷ lệ cao nhất trong nghiên cứu là ngành Y Khoa (61,82%) và thấp nhất là ngành Điều Dưỡng (2,60%). Điều này là do tại Khoa Y – ĐHQG - HCM thì ngành Y Khoa là ngành học đầu tiên được đào tạo (năm 2010) và luôn có số lượng tuyển sinh nhiều nhất còn ngành Điều Dưỡng chỉ mới được tuyển sinh từ năm 2022. Hiện chưa có số liệu phù hợp để so sánh vì các nghiên cứu trước đây chủ yếu lấy mẫu trên một đối tượng duy nhất (sinh viên Y Đa Khoa, Dinh Dưỡng hoặc Điều Dưỡng), không lấy mẫu cùng lúc tất cả các ngành học trong trường Y.

Sinh viên năm 1 tham gia cao nhất (27,01%) và năm 6 tham gia thấp nhất (8,83%) trong nghiên cứu. Kết quả phù hợp với tình hình tại Khoa Y – ĐHQG - HCM vì khóa sinh viên năm 1 gồm có 5 ngành đào tạo với lượng sinh viên nhiều nhất (362 sinh viên) so với các khóa còn lại. Trong khi đó, khóa sinh viên năm 6 chỉ có 1 ngành đào tạo (Y Khoa) với 119 sinh viên.

Hầu hết đối tượng di chuyển bằng xe có động cơ (95,32%) trong khi phương tiện ít được dùng nhất là xe đạp (3,90%). Việc sử dụng xe có động cơ là phổ biến vì phương tiện này giúp sinh viên Khoa Y di chuyển nhanh chóng và thuận lợi hơn giữa các địa điểm nhà trọ/ký túc xá, trường học, bệnh viện, phòng thí nghiệm.

Các đặc điểm nhân khẩu học được khảo sát trong nghiên cứu này có ảnh hưởng nhất

định đến tình trạng HĐTL của đối tượng nghiên cứu. Về khía cạnh giới tính, sinh viên nam thường được nhận định là có ưu thế trong việc tham gia HĐTL hơn sinh viên nữ do những lợi thế về thể chất và sự đa dạng hơn khi lựa chọn loại hình HĐTL. Về phương diện ngành học và năm học, tuy học tập tại cùng một môi trường nhưng khối lượng kiến thức, công việc của sinh viên các năm gần cuối chương trình sẽ cao hơn sinh viên các năm dưới, cũng như một số ngành học sẽ nặng hơn các ngành còn lại, từ đó khiến mức độ HĐTL thay đổi.

Mức độ HĐTL của các đối tượng nghiên cứu: Kết quả từ nghiên cứu cho thấy 68% sinh viên HĐTL đạt mức khuyến nghị của WHO (đạt tối thiểu 600 MET-phút/tuần). Tỷ lệ này gần tương tự với các nghiên cứu trên sinh viên Y Khoa đã thực hiện tại Ấn Độ năm 2020 (71,1%) và tại Thổ Nhĩ Kỳ năm 2022 (75,1%)^{7, 8}. So sánh với nghiên cứu tại Việt Nam, kết quả của chúng tôi thấp hơn kết quả ở sinh viên Y Đa Khoa Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2019 (88,2%) và cao hơn kết quả nghiên cứu trên sinh viên Y Khoa tại Đại học Y Hà Nội năm 2022 (51,8%) cũng như kết quả nghiên cứu trên sinh viên Điều Dưỡng tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023 (47,6%)^{13, 14, 15}. Sự khác biệt môi trường sống, chương trình học cũng như điều kiện tiếp cận với các phương tiện hỗ trợ HĐTL có thể là các yếu tố góp phần tạo sự khác biệt về mức độ HĐTL giữa sinh viên các trường¹⁴. Những yếu tố cụ thể trong môi trường học tập có thể tác động đến việc HĐTL của sinh viên khối ngành Sức khỏe như số tiết học trên trường, thời gian học ở bệnh viện, các nhiệm vụ sau giờ học (bài tập, chuyên đề, bệnh án,...), số buổi trực, chương trình Giáo dục Thể chất gồm những môn học nào và bao nhiêu buổi hàng tuần, trường có những phong trào thể thao nào và có các câu

lạc bộ chuyên trách về lĩnh vực thể dục thể thao không... Các yếu tố môi trường sinh hoạt có ảnh hưởng đến việc sinh viên HDTL gồm cơ sở vật chất tập luyện xung quanh nơi sinh viên sống (chất lượng trang thiết bị, khoảng cách từ nơi ở đến nơi tập luyện), những người sống cùng sinh viên (bạn bè, người thân,...) có thói quen vận động thể lực không,...

Các rào cản khi tham gia HDTL: Rào cản khi tham gia HDTL được báo cáo nhiều nhất là “thiếu thời gian tham gia HDTL” (64,42%). Đây cũng là vấn đề nổi trội từng được ghi nhận trong các nghiên cứu trước đây trên sinh viên khối ngành Khoa học Sức khỏe, cụ thể có 56% sinh viên Y tại Ấn Độ đồng ý với rào cản “không có lịch trình thuận tiện” và có 47,2% sinh viên ngành Cấp cứu tại Ả Rập Xê Út công nhận rào cản “không có đủ thời gian để tham gia HDTL”^{8,9}. Kết quả này là phù hợp bởi sinh viên khối ngành Khoa học Sức khỏe có những đặc thù nghề nghiệp như phải thực hành lâm sàng, trực bệnh viện,... nên không có nhiều thời gian dành cho các HDTL.

Song song đó, nghiên cứu cũng ghi nhận những rào cản như “thiếu hứng thú tham gia HDTL” (46,75%), “thấy việc tham gia HDTL tốn nhiều tiền” (35,84%) hay “gia đình không ủng hộ” (10,65%) và “thiếu cơ sở vật chất” (33,77%). Những rào cản này cũng từng được đề cập trong một số nghiên cứu trên sinh viên ngành Y tại khu vực châu Á. Nghiên cứu của nhóm Vismaya Joy tại Ấn Độ có 67% sinh viên không đạt chuẩn HDTL phản hồi rằng “gia đình muốn họ ưu tiên cho việc học hơn là việc HDTL”⁸. Nghiên cứu của O. A. Samarkandi tại Ả Rập Xê Út cho thấy sinh viên vương phải các rào cản trong việc HDTL bao gồm “không có hứng thú và động lực tham gia” (21,6%) và “thiếu cơ sở vật chất HDTL tại nơi sinh

sống” (10,2%)⁹. Một số phương hướng khắc phục những rào cản khi tham gia HDTL của sinh viên ngành Sức khỏe nên được xem xét như: thành lập đơn vị chuyên môn để tư vấn cho sinh viên những bài tập vận động có thể chia nhỏ thời gian và cường độ tập, từ đó giúp những sinh viên gặp rào cản “thiếu thời gian” duy trì việc HDTL ở mức độ nhất định. Ngoài ra, các trường đào tạo ngành Sức khỏe nói chung và Khoa Y ĐHQG-HCM nói riêng có thể tăng cường liên kết với các trung tâm thể dục thể thao hay những trường có thể mạnh về lĩnh vực thể thao trong cùng khu vực để tạo điều kiện cho sinh viên tham gia học hỏi và rèn luyện HDTL tại các cơ sở này, qua đó phần nào giải quyết khó khăn về “thiếu cơ sở vật chất” và “tốn kém chi phí khi tập luyện”.

Các yếu tố liên quan đến mức độ HDTL: Khi sử dụng phép kiểm thống kê, nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa giới tính và mức độ HDTL ($p < 0,01$), trong đó sinh viên nam đạt mức HDTL theo khuyến nghị cao hơn gấp 2,37 lần sinh viên nữ. Hàng loạt nghiên cứu trong và ngoài nước trước đây cũng ghi nhận kết quả sinh viên nữ ít đạt chuẩn HDTL hơn sinh viên nam và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)^{7,8,14,15}.

Thêm vào đó, kết quả phân tích cũng ghi nhận có mối liên quan giữa mức độ HDTL và những yếu tố như ngành học hay năm học ($p < 0,05$). Cụ thể sinh viên ngành Răng Hàm Mặt đủ chuẩn HDTL cao gấp 1,32 lần sinh viên Y Khoa, sinh viên ngành Điều Dưỡng cũng đạt mức HDTL cao hơn 1,39 lần sinh viên Y Khoa. Xét theo năm học, sinh viên đang học năm 1 có tỷ lệ đạt chuẩn HDTL cao hơn 1,31 lần so với sinh viên năm 4. Hiện chưa tìm thấy nghiên cứu phù hợp để đối chiếu vì đa số các nghiên cứu trước đây chưa chú trọng đánh giá mối liên

quan giữa từng năm học, từng ngành học và mức độ HĐTL. Đây cũng là điểm mới trong nghiên cứu của chúng tôi.

Nghiên cứu cho thấy mối liên quan giữa di chuyển bằng xe đạp với mức độ HĐTL ($p < 0,05$). Kết quả này có phần tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Minh Tú và cộng sự. Nhóm tác giả ghi nhận học sinh di chuyển bằng xe đạp và đi bộ có tỷ lệ đạt chuẩn HĐTL cao hơn so với nhóm di chuyển bằng xe có động cơ và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$)¹⁶.

Chúng tôi ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$) giữa mức độ HĐTL và rào cản “thiếu hứng thú tham gia HĐTL”. Có 78,05% nhóm sinh viên có hứng thú tham gia HĐTL đạt mức HĐTL cần thiết, cao hơn nhóm sinh viên còn lại. Bên cạnh đó chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa rào cản “tốn nhiều tiền cho việc tham gia HĐTL” và mức độ HĐTL ($p < 0,05$), cụ thể 72,06% nhóm sinh viên không cho rằng việc tham gia HĐTL là tốn nhiều tiền, đạt mức HĐTL theo khuyến cáo cao hơn nhóm còn lại. Có thể thấy rằng áp lực học tập khiến sinh viên giảm hứng thú tham gia HĐTL, cũng như tài chính cá nhân và gia đình là một phần quan trọng ảnh hưởng gián tiếp đến HĐTL của sinh viên. Vì vậy, để cải thiện tỷ lệ sinh viên HĐTL đạt mức khuyến nghị của WHO, nhóm nghiên cứu đề ra một số giải pháp: cải thiện chương trình Giáo dục Thể chất của Khoa Y – ĐHQG-HCM bằng cách triển khai thêm nhiều môn học thể dục phù hợp với những đối tượng sinh viên khác nhau, tăng cường tổ chức các hoạt động nhằm thúc đẩy tìm hiểu và thực hành HĐTL thường xuyên trong đời sống hàng ngày, bên cạnh những sự kiện thể thao thường niên như Hội thao sinh viên hay Thanh niên khỏe. Qua đó góp phần tăng sự hứng thú của sinh viên đối với HĐTL. Mặt khác, nhà trường có thể xem xét xây dựng

những cơ sở vật chất cho việc rèn luyện thể lực trong khuôn viên trường như sân bóng đá, sân bóng rổ, khu vực đánh cầu lông hay bóng bàn,... cũng như cung cấp một số thiết bị tập luyện ngoài trời để hỗ trợ sinh viên tham gia HĐTL với chi phí tiết kiệm.

Nghiên cứu của chúng tôi còn một số hạn chế, cụ thể: sử dụng phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả nên chỉ phản ánh được tình trạng HĐTL tại một thời điểm, không thể hiện được diễn biến theo thời gian của tình trạng HĐTL và các yếu tố liên quan. Nghiên cứu chưa đánh giá được mối liên quan giữa mức độ HĐTL và một số yếu tố khác như nơi ở, thành tích học tập, thói quen sử dụng thiết bị điện tử và mạng xã hội, tình trạng tham gia câu lạc bộ đội nhóm của sinh viên,... Đó là các yếu tố có thể có tác động nhất định đến mức độ HĐTL của sinh viên được ghi nhận trong một số nghiên cứu trước. Đối với các nghiên cứu tiếp theo, cần khảo sát thêm mối liên quan giữa HĐTL với các yếu tố như thói quen sống, tình trạng sức khỏe và một số rào cản như áp lực từ gia đình hoặc thiếu sự hỗ trợ từ cộng đồng - là những yếu tố tiềm năng mà nghiên cứu này chưa thể đánh giá. Bên cạnh đó, có thể thực hiện nghiên cứu sâu hơn như nghiên cứu can thiệp so sánh trước sau có nhóm chứng để đánh giá một số kết quả can thiệp tăng cường HĐTL cho sinh viên ngành Sức khỏe.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận 68% sinh viên Khoa Y – ĐHQG-HCM đạt mức HĐTL theo khuyến cáo của WHO. Tỷ lệ thiếu HĐTL còn tương đối cao (32%), nhất là ở sinh viên nữ. Một số yếu tố liên quan đến HĐTL là giới tính, ngành học, năm học, phương tiện di chuyển (xe đạp), các rào cản “thiếu hứng thú tham gia HĐTL” và “tốn nhiều tiền cho việc tham gia HĐTL” ($p < 0,05$).

KHUYẾN NGHỊ

Nhà trường cần đa dạng hóa các hoạt động thể dục thể thao cả trong chương trình Giáo dục Thể chất và trong các phong trào thường niên, đặc biệt tăng cường những chương trình vận động thể lực phù hợp với sinh viên nữ nhằm giúp sinh viên có hứng thú tham gia HĐTL. Đồng thời, cần xây dựng thêm cơ sở vật chất (sân bóng, hồ bơi, sân đánh cầu,...) và cung cấp các thiết bị tập luyện ngoài trời trong khuôn viên trường học để sinh viên tiết kiệm chi phí khi rèn luyện thể chất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. 2020. ISBN: 978-92-4-001512-8. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>.

2. Cleven L, Krell-Roesch J, Nigg CR, Woll A. The association between physical activity with incident obesity, coronary heart disease, diabetes and hypertension in adults: a systematic review of longitudinal studies published after 2012. *BMC Public Health*. 2020 May 19;20(1):726. All authors declare no conflicts of interest pertaining to this manuscript. Epub 20200519. doi:10.1186/s12889-020-08715-4. Cited in: Pubmed; PMID 32429951.

3. McTiernan A, Friedenreich CM, Katzmarzyk PT, Powell KE, Macko R, Buchner D, et al. Physical Activity in Cancer Prevention and Survival: A Systematic Review. *Med Sci Sports Exerc*. 2019 Jun;51(6):1252-1261. doi:10.1249/MSS.0000000000001937. Cited in: Pubmed; PMID 31095082.

4. Kim C, Song Y, Jeon YJ. The Effect of College Students' Physical Activity Level on Depression and Personal

Relationships. *Healthcare (Basel)*. 2021 Apr 29;9(5):526. The authors declare no conflict of interest. Epub 20210429. doi:10.3390/healthcare9050526. Cited in: Pubmed; PMID 33947125.

5. Sone T, Kawachi Y, Abe C, Otomo Y, Sung YW, Ogawa S. Attitude and practice of physical activity and social problem-solving ability among university students. *Environ Health Prev Med*. 2017 Apr 4;22(1):18. Epub 20170404. doi:10.1186/s12199-017-0625-8. Cited in: Pubmed; PMID 29165109.

6. World Health Organization. Physical activity. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

7. Uğraş Dikmen A, Altunsoy M, Koç AK, Koç E, Özkan S. Physical activity level of medical students: Is there a family effect. *Current Medical Research*. 2022:68-73. doi:10.47482/acmr.2022.50.

8. Joy V, Vincent DJ. The prevalence of physical activity among MBBS students in a medical college in Kerala. *Public Health Review : International Journal of Public Health Research*. 2020;7(4):28-34. doi:10.17511/ijphr.2020.i04.01.

9. Samarkandi OA. Prevalence of Physical Activity Among Healthcare Students in King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. An Observational Study. *Inquiry*. 2022 Jan-Dec;59:1-9. Declaration of conflicting interests: The author(s) declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article. doi:10.1177/00469580221100157. Cited in: Pubmed; PMID 35574590.

10. Wattanapisit A, Fungthongcharoen K, Saengow U, Vijitpongjinda S. Physical activity among medical students in Southern

Thailand: a mixed methods study. *BMJ Open*. 2016 Sep 26;6(9):1-7. Epub 20160926. doi:10.1136/bmjopen-2016-013479. Cited in: Pubmed; PMID 27678548.

11. Bui TV, Blizzard CL, Luong KN, Truong Nle V, Tran BQ, Otahal P, et al. Physical Activity in Vietnam: Estimates and Measurement Issues. *PLoS One*. 2015;10(10):e0140941. Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist. Epub 20151020. doi:10.1371/journal.pone.0140941. Cited in: Pubmed; PMID 26485044.

12. Đặng Thị Thu Hằng, Tạ Thị Như Quỳnh, Nguyễn Thị Hải Hà, Đặng Bảo Ngọc, Trần Công Minh, Nguyễn Quang Dũng. Hoạt động thể lực của sinh viên hệ cử nhân dinh dưỡng Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Y tế Công cộng*. 2018;45:24-32.

13. Nguyễn Thị Minh Ngọc, Nguyễn Thị Thu Hương, Nguyễn Ngọc Hà, Mạc Thị Đình Thanh, Phạm Thanh Hải, Nguyễn Thị Thu Thảo. Thực trạng hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan ở sinh viên y đa khoa Trường Đại Học Y Dược Hải

Phòng năm 2019. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2019;9;29:173-180.

14. Phùng Chí Ninh, Nguyễn Hồng Uyên, Vũ Xuân Thịnh, Hoàng Việt Hưng, Phạm Tùng Sơn, Thân Thu Hoài, Vũ Minh Tuấn. Hoạt động thể lực của sinh viên ngành bác sĩ y khoa Trường Đại Học Y Hà Nội. *Vietnam Medical Journal*. 2022;521(1):292-297. doi:10.1016/0020-7292(90).

15. Nguyễn Thị Thảo Ngân, Trần Trịnh Quốc Việt, Huỳnh Thụy Phương Hồng. Hoạt động thể chất của sinh viên điều dưỡng tại Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan. *Journal Of Community Medicine*. Tập 532 Số 2 (2023). DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v532i2.7619>.

16. Nguyễn Minh Tú, Trần Bình Thắng, Trần Thị Kim Hậu, Trần Thị Hoài Thương, Phan Thị Thúy. Nghiên cứu hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trung Học Phổ Thông Tỉnh Thừa Thiên Huế bằng Bộ câu hỏi Hoạt động thể lực toàn cầu (GPAQ). *Journal Of Community Medicine*. 2017;39:11-18.