

SITUATION AND SOME RELATED FACTORS OF PHYSICAL ACTIVITIES AMONG ADULTS IN PHAN DINH PHUNG WARD, THAI NGUYEN CITY IN 2019

Nguyen Van Hien^{1,*}, Nguyen Manh Tuan¹, Le Thi Huyen Trang²

¹Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

²Thai Nguyen Medical College

Received 26/03/2021

Revised 02/04/2021; Accepted 09/04/2021

ABSTRACT

Objective: To describe the situation and some related factors of physical activity among adults in Phan Dinh Phung ward, Thai Nguyen city in 2019.

Method: a cross-sectional descriptive studies was conducted on 495 adults in Phan Dinh Phung ward, Thai Nguyen city. Data were collected by face-to-face interview using global physical activity questionnaire (GPAQ).

Results: The rate of high-level physical activity in men was 62.1% and for women was 47.8%, with 43.8% of women and 62.1% of men achieving physical activity according to WHO recommendations. Age, location convenience, status of hypertension, diabetes, and cardiovascular disease were significant related factors of physical activity.

Keywords: Adults, physical activity, related factors.

*Corresponding author

Email address: hien1996.hn.hn@gmail.com

Phone number: (+84) 962 532 774

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.126>



THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TẠI PHƯỜNG PHAN ĐÌNH PHÙNG, THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN NĂM 2019

Nguyễn Văn Hiến^{1,*}, Nguyễn Mạnh Tuấn¹, Lê Thị Huyền Trang²

¹Trường Đại học Y dược Thái Nguyên

²Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

Ngày nhận bài: 26 tháng 03 năm 2021

Chỉnh sửa ngày: 02 tháng 04 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 09 tháng 04 năm 2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan người trưởng thành tại phường Phan Đình Phùng thành phố Thái Nguyên năm 2019.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 495 người trưởng thành tại phường Phan Đình Phùng thành phố Thái Nguyên. Số liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp sử dụng bộ câu hỏi hoạt động thể lực toàn cầu.

Kết quả nghiên cứu: Tỷ lệ hoạt động thể lực mức độ cao ở nam giới là 62,1% và của nữ là 47,8%, có 43,8% nữ giới và 62,1% nam giới hoạt động thể lực đạt theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới. Độ tuổi, sự thuận tiện về địa điểm, tiền sử mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh tim mạch là các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ hoạt động thể lực.

Từ khóa: Người trưởng thành, hoạt động thể lực, yếu tố liên quan.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động thể lực là tất cả các cử động của cơ thể gây tiêu hao năng lượng bao gồm hoạt động do tập luyện và không do tập luyện. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, hoạt động thể lực đều đặn ít nhất 30 phút mỗi ngày hoặc 150 phút mỗi tuần với cường độ mức vừa mang lại nhiều lợi ích đối với sức khỏe, giảm nguy cơ tử vong [9]. Một nghiên cứu năm 2012 chỉ ra rằng hoạt động thể lực ở mức đủ của người lớn trên thế giới chỉ đạt

31,1%, với tỷ lệ từ 17,0% ở Đông Nam Á đến khoảng 43% ở châu Mỹ và phía Đông Địa Trung Hải [5]. Tại Việt Nam nghiên cứu của trên 14.706 người trưởng thành cho thấy khoảng 70% người từ 25-64 tuổi đạt khuyến nghị về hoạt động thể lực của WHO [3]. Nghiên cứu trên 1.906 người trưởng thành 25-64 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh cho thấy 56,2% đối tượng nghiên cứu được xếp loại hoạt động tích cực, đạt khuyến nghị tối thiểu của WHO về hoạt động thể lực [8]. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả thực trạng hoạt động thể lực

*Tác giả liên hệ

Email: hien1996.hn.hn@gmail.com

Điện thoại: (+84) 962 532 774

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.126>

và phân tích một số yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực của người trưởng thành tại phường Phan Đình Phùng thành phố Thái Nguyên năm 2019.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người trưởng thành đồng ý tham gia nghiên cứu, không có các vấn đề làm giảm khả năng vận động hoặc có vấn đề về vận động.

2.2. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 1/2019 đến tháng 12/2019

2.3. Địa điểm nghiên cứu

Phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên

2.4. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

- Mẫu nghiên cứu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu mô tả 1 tỷ lệ $n = Z^2_{1-\alpha/2}$

- Cỡ mẫu được ước tính dựa trên tỷ lệ hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO, ước tính theo nghiên cứu trước là $p=0,7$ (Đặng Thị Thu Hằng, 2018) [6] với sai số tuyệt đối ($d=0,05$) và mức tin cậy đạt 95% tính

được cỡ mẫu là 323 thực tế nghiên cứu đã thu thập được 495 người trưởng thành. Mẫu được chọn bằng phương pháp ngẫu nhiên đơn.

2.5. Chỉ số nghiên cứu

- Tỷ lệ về các hoạt động thể lực liên quan đến công việc, đi lại, hoạt động tĩnh tại ở người trưởng thành, phân loại các mức độ hoạt động thể lực, tỷ lệ hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO.

- Mối liên quan của một số yếu tố đến hoạt động thể lực ở người trưởng thành: tiền sử mắc một số bệnh mãn tính, các rào cản, hiểu biết về hoạt động thể lực.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu

Thống kê mô tả: Mô tả tần suất và tỷ lệ phần trăm với biến phân loại, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn với biến định lượng liên tục. Kiểm định khi bình phương được sử dụng để phân tích một số yếu tố liên quan đến mức độ hoạt động thể lực. Số liệu được nhập trên phần mềm Epidata 3.1 và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích cụ thể mục đích, nội dung nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu tham gia một cách tự nguyện và hợp tác tốt trong quá trình nghiên cứu. Mọi thông tin của đối tượng đều 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

Đặc điểm		Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18-39	272	54,9
	40-59	170	34,3
	≥60	53	10,8
Dân tộc	Kinh	453	91,5
	Khác	42	8,5
Giới	Nam	269	54,3
	Nữ	226	45,7
Nghề nghiệp	Cán bộ	149	31,1
	Hưu trí	58	11,7
	Công nhân	125	25,3
	Khác	163	32,9

Trình độ văn hóa	≥ THPT	434	87,7
	< THPT	61	12,3
BMI	<18.5	64	12,9
	18.5 - <23	351	70,9
	23 - <25	49	9,9
	≥25	31	6,3

Nhận xét: Đối tượng được nghiên cứu chủ yếu nằm trong độ tuổi 18-39 tuổi với tỷ lệ 54,9%. Tỷ lệ dân tộc Kinh cao nhất với 91,5% và tỷ lệ nam giới (54,3%). Trong số đó có tới 87,7% số đối tượng có trình độ văn hóa từ THPT trở lên. Tỷ lệ có BMI ≥25 chỉ chiếm 6,3%.

Bảng 2. Phân loại mức độ hoạt động thể lực theo giới

Giới	Mức độ hoạt động		
	Thấp (%)	Trung bình (%)	Cao (%)
Nam	6,3	31,6	62,1
Nữ	6,6	45,6	47,8
Tổng	6,5	38,0	55,5

Nhận xét: Tỷ lệ hoạt động thể lực cao nhất là ở giới nam với 62,1% trong số nam giới tham gia, tỷ lệ hoạt động thể lực ở mức cao của nữ chỉ là 47,8% trong số nữ tham gia nghiên cứu.

Bảng 3. Mức độ đạt hoạt động thể lực theo khuyến cáo của WHO

Thông tin chung		Mức độ hoạt động thể lực			p test χ^2
		Không đạt n (%)	Đạt n (%)	Tổng n (%)	
Tuổi	18-39	118 (43,4)	154 (56,6)	272 (100)	p <0,05
	40-59	72 (42,4)	98 (57,6)	170 (100)	
	≥60	39 (73,6)	14 (26,4)	53 (100)	
Nghề nghiệp	Cán bộ	76 (51,0)	73 (49,0)	149 (100)	p <0,05
	Hưu trí	41 (70,7)	17 (29,3)	58 (100)	
	Công nhân	39 (31,2)	86 (68,8)	125 (100)	
Trình độ văn hóa	≥ THPT	202 (46,5)	232 (53,5)	434 (100)	p >0,05
	< THPT	27 (44,3)	34 (55,7)	61 (100)	
BMI	Bình thường	160 (45,6)	191 (54,4)	351 (100)	p >0,05
	Thừa cân	24 (49,0)	25 (51,0)	49 (100)	
	Béo phì	13 (41,9)	18 (58,1)	31 (100)	

Nhận xét: Độ tuổi từ 60 trở lên có tỷ lệ hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO thấp hơn so với các nhóm khác. So với nhóm đối tượng là cán bộ nhà nước và hưu trí thì nhóm công nhân có tỷ lệ hoạt động thể lực đạt cao hơn.

Bảng 4. Một số rào cản với hoạt động thể lực

Các yếu tố ảnh hưởng		Mức độ hoạt động thể lực			p test χ^2
		Không đạt n (%)	Đạt n (%)	Tổng n (%)	
Lợi ích của việc hoạt động thể lực	Có	170 (51,7)	159 (48,3)	329 (100)	p<0,05
	Không	59 (35,5)	107 (64,5)	166 (100)	
Rào cản từ phía gia đình	Có	17 (35,4)	31 (64,6)	48 (100)	p>0,05
	Không	212 (47,4)	235 (52,6)	447 (100)	
Thuận tiện về địa điểm	Có	163 (51,9)	151 (48,1)	314 (100)	p<0,05
	Không	66 (36,5)	115 (63,5)	181 (100)	
Cảm thấy xấu hổ khi hoạt động thể lực	Có	37 (39,4)	57 (60,6)	94 (100)	p>0,05
	Không	192 (47,9)	209 (52,1)	401 (100)	

Nhận xét: Yếu tố thuận lợi về địa điểm để hoạt động thể lực có liên quan đến mức độ đạt hoạt động thể lực của đối tượng nghiên cứu với p<0,05.

Bảng 5. Mối liên quan giữa bệnh lý mạn tính và mức độ hoạt động thể lực

Bệnh mạn tính		Mức độ hoạt động thể lực			p test χ^2
		Không đạt n (%)	Đạt n (%)	Tổng n (%)	
Tăng huyết áp	Có	50 (59,5)	34 (40,5)	84 (100)	p<0,05
	Không	21 (53,8)	18 (46,2)	39 (100)	
Đái tháo đường	Có	29 (64,4)	16 (35,6)	45 (100)	p<0,05
	Không	42 (53,8)	36 (46,2)	78 (100)	
Tim mạch	Có	4 (30,8)	9 (69,2)	13 (100)	p<0,05
	Không	67 (60,9)	43 (39,1)	110 (100)	

Nhận xét: Nhóm đối tượng có tiền sử mắc tăng huyết áp, đái tháo đường có tỷ lệ đạt mức hoạt động thể lực khuyến nghị thấp hơn so với nhóm không mắc. Mặt khác nhóm có tiền sử mắc bệnh lý tim mạch có tỷ lệ đạt mức khuyến nghị thấp hơn nhóm không mắc.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy thời gian nam giới dành thời gian

cho đi bộ là 61,8 phút/ngày cao hơn so với ở nữ giới chỉ là 57,6 phút/ngày, trong một nghiên cứu về hoạt động thể lực của Đặng Thị Thu Hằng về hoạt động thể lực của sinh viên Y Hà Nội cho thấy tỷ lệ nam giới dành thời gian cho đi bộ 39,3 phút/ngày còn ở nữ giới chỉ là 27,6 phút/ngày [6]. Kết quả của nghiên cứu này cũng cao hơn so với nghiên cứu của Trịnh Thị Oanh về hoạt động thể lực ở người trưởng thành tại thành phố Hồ Chí Minh, nam giới có thời gian đi bộ chỉ 33,2phút/ngày và nữ giới chỉ đạt 36,2 phút/ngày [8].



Từ kết quả phân bố mức độ hoạt động thể lực cho thấy có 55,5% đối tượng có mức độ hoạt động thể lực cao, 38,0% có mức độ hoạt động thể lực ở mức trung bình và chỉ có 6,5% ở mức thấp. Theo Bergier về hoạt động thể lực tại Ukraine cho thấy chỉ có 12,3% người dân đạt mức hoạt động thể lực cao, nhưng có tới 72,8% ở mức trung bình và 14,9% ở mức thấp [7].

Nghiên cứu này chỉ ra rằng có 53,7% số đối tượng có hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO là có ít nhất 30 phút mỗi ngày hoặc 150 phút/tuần. Kết quả này thấp hơn so với một nghiên cứu về hoạt động thể lực ở người trưởng thành tại thành phố Hồ Chí Minh có tới 56,2% đối tượng có hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO [8]. Tuy nhiên mức độ hoạt động thể lực đạt của người dân tại phường Phan Đình Phùng thành phố Thái Nguyên lại cao hơn so với thế giới (31,1%) và ở Đông Nam Á (17,0%) [9].

Phân tích mối liên quan giữa tuổi và mức độ hoạt động thể lực chỉ ra tỷ lệ người dân từ 18-59 tuổi có tỷ lệ đạt mức độ HĐTL cao nhất, tỷ lệ này lại thấp nhất ở nhóm ≥ 60 tuổi (26,4%). Kết quả này có thể giải thích do tuổi càng cao thì khả năng vận động và hoạt động sẽ càng giảm, tuy vậy việc duy trì hoạt động thể lực ở nhóm người từ 60 tuổi trở lên cần được khuyến cáo để phòng ngừa một số bệnh lý mãn tính có liên quan. Theo nghiên cứu của Barbara cho thấy rằng những người lớn tuổi có thể có được những lợi ích lâu dài từ hoạt động thể chất của tất cả các cường độ, từ HĐTL nhẹ trở lên [3].

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ thừa cân béo phì ở người trưởng thành tại phường Phan Đình Phùng chiếm 16,2%, trong đó có 51,0% người thừa cân và 58,1% người béo phì có mức độ hoạt động thể lực đạt theo khuyến cáo của WHO. Kết quả này khác với nghiên cứu của Nguyễn Lê Thanh Trúc về tỷ lệ thừa cân béo phì và các yếu tố liên quan ở phụ nữ từ 40-59 tuổi tại Trà Vinh, theo tác giả những đối tượng có cường độ hoạt động thể lực mạnh thường xuyên trong tuần có tỷ lệ thừa cân béo phì là 27,4% thấp hơn nhóm không hoạt động thường xuyên là 31,6%. Đồng thời những người thường xuyên hoạt động thể lực (trên 30 phút một ngày) có tỷ lệ thừa cân béo phì là 32,1% cao hơn nhóm không thường xuyên là 30,5% [1].

Nghiên cứu này cũng chỉ ra mối liên quan giữa tiền sử mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường và mức độ hoạt động thể lực ở người trưởng thành, theo đó tỷ lệ hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO ở những người có tiền sử mắc tăng huyết áp hoặc đái tháo đường

đều thấp hơn nhóm không mắc. Điều này có thể là do các bệnh lý trên gây ra một số triệu chứng có thể làm giảm việc hứng thú hoạt động của đối tượng hoặc có thể do đối tượng nghiên cứu chưa có nhận thức đúng về lợi ích của hoạt động thể lực trong việc phòng chống các biến chứng của bệnh. Các nghiên cứu cho thấy hoạt động thể lực ít ở bệnh nhân tăng huyết áp có thể là một yếu tố nguy cơ cho các bệnh như tim mạch và các bệnh lý khác [1], đồng thời việc nhận thức về hoạt động thể lực cũng thúc đẩy hoạt động thể lực và giảm các yếu tố nguy cơ của bệnh.

5. KẾT LUẬN

Mức độ hoạt động thể lực ở người trưởng thành tại thành phố Thái Nguyên còn thấp. Tỷ lệ hoạt động thể lực cao ở nam giới là 62,1%, nữ giới là 47,8%, có 43,8% nữ giới và 62,1% nam giới hoạt động thể lực đạt theo khuyến cáo của WHO.

Độ tuổi, sự thuận tiện của địa điểm hoạt động, tiền sử mắc tăng huyết áp, đái tháo đường và bệnh tim mạch là các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ hoạt động thể lực.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hang DTT, Quynh TTN, Ha NTH, Physical activity of nutritional bachelor's students of Hanoi Medical University", Journal of Public Health, 2012; 45: 24-32. (in Vietnamese)
- [2] Trang NH, Hung HT, Huyen VTT, Some barriers to physical activity in patients with hypertension in Truong Yen commune, Chuong My district, Hanoi, Journal of Military Medicine and Pharmacology, 2015; 5: 29-35. (in Vietnamese)
- [3] Truc NLT, Rate of overweight, obesity and related factors among women aged 40-59 years in Cang Long district, Tra Vinh province, Journal of Science Tra Vinh University, 2017; 32: 12-18.
- [4] Barbara, Objectively measured physical activity, sedentary behaviour and all-cause mortality in older men: does volume of activity matter more than pattern of accumulation, Br J Sports Med., 2019; 53(16): 1013-1020.
- [5] Bui TV, Blizzard CL, Luong KN, Physical Activity in Vietnam: Estimates and Measurement Issues, Plos One, 2015; 10(10): 1-14.

- [6] Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Global physical activity levels surveillance progress, pitfalls, and prospects, *Lancet*, 2012; 380: 9838.
- [7] Józef B, Anatolii TDP, Level of and Factors Determining Physical Activity in Students in Ukraine and the Visegrad Countries, *Int J Environ Res Public Health*, 2018; 8(15): 1738.
- [8] Trinh OT, Nguyen ND, Dibley MJ, The prevalence and correlates of physical inactivity among adults in Ho Chi Minh City, *BMC Public Health*, 2008. (in Vietnamese)
- [9] World Health Organization, *Global Recommendations on Physical Activity for Health*, 2010.

