

# HYSICAL ACTIVITIES OF STUDENTS OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY AND SOME FACTORS RELATED IN 2022

Ngo Thi Tam<sup>1,\*</sup>, Bui Thanh Hai<sup>2</sup>, Dang Thi Diep Thanh<sup>2</sup>, Nguyen Ha Anh<sup>2</sup>, Nguyen Thi Thanh Nga<sup>2</sup>, Nguyen Thi Thu Hang<sup>2</sup>, Nguyen Nhi Bac<sup>2</sup>, Bui Thi Hong Anh<sup>2</sup>, Le Minh Dat<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dai Nam University - 1 Xom, Phu Lam, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup>Institute of Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam

Received 03/10/2022

Revised 12/11/2022; Accepted 14/12/2022

## ABSTRACT

**Objectives:** To describe the level of physical activity students at Hanoi Medical University are now engaging in in 2022 and conduct some associated factor analysis.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study on 306 students of Hanoi Medical University using the IPAQ-SF toolkit. Classification and assessment of physical activity based on IPAQ-SF and WHO recommendations.

**Results:** Among the study subjects, 39 students (12.8%) were physically active at a high level, 118 students were moderately active (38.6%) and 149 students were active at a low level (48.7%). Only 35.3% of students are physically active in accordance with WHO recommendations. Physical activity was statistically significantly correlated to 4 factors gender, school year, BMI, and significance.

**Conclusion:** Students at Hanoi Medical University continue to exhibit comparatively low levels of mental activity. The school may take action to increase extracurriculars that incorporate physical activity, like sports clubs.

**Keywords:** Physical activity, students, Hanoi Medical University.

---

\*Corresponding author

Email address: ngothitam.hmu@gmail.com

Phone number: (+84) 944 427 392

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.580>

# THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN NĂM 2022

Ngô Thị Tâm<sup>1,\*</sup>, Bùi Thanh Hải<sup>2</sup>, Đặng Thị Diệp Thanh<sup>2</sup>, Nguyễn Hạ Anh<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thanh Nga<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thu Hằng<sup>2</sup>, Nguyễn Nhị Bắc<sup>2</sup>, Bùi Thị Hồng Ánh<sup>2</sup>, Lê Minh Đạt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Đại Nam - 1 P. Xóm, Phú Lâm, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Viện Đào tạo Y học dự phòng và y tế công cộng, Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03 tháng 10 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 12 tháng 11 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 14 tháng 12 năm 2022

## TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 và phân tích một số yếu tố liên quan.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 306 sinh viên trường Đại học Y Hà Nội bằng bộ công cụ IPAQ-SF. Phân loại và đánh giá hoạt động thể lực dựa trên IPAQ-SF và theo mức khuyến nghị của WHO.

**Kết quả:** Trong số các đối tượng nghiên cứu, 39 sinh viên (12,8%) hoạt động thể lực ở mức độ cao, 118 sinh viên ở mức độ trung bình (38,6%) và 149 sinh viên hoạt động ở mức độ thấp (48,7%). Tỷ lệ sinh viên hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO chỉ đạt mức 35,3%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa HĐTL với 4 đặc điểm về giới tính, năm học, BMI và chuyên ngành.

**Kết luận:** Mức độ HĐTL của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội còn khá thấp. Nhà trường có thể xem xét những biện pháp tăng cường các hoạt động ngoại khóa kết hợp HĐTL như các câu lạc bộ thể thao.

*Từ khóa:* Hoạt động thể lực, sinh viên, Đại học Y Hà Nội.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) 2020, định nghĩa hoạt động thể lực (HĐTL) là bất kỳ các chuyển động của cơ thể được tạo ra bởi hệ cơ xương mà đòi hỏi phải tiêu hao năng lượng HĐTL bao gồm hoạt động do tập luyện và không do tập luyện [1]. Tập luyện là hoạt động có chủ định, mang tính lặp lại, nhằm nâng cao sức khỏe.

Hoạt động không do tập luyện bao gồm các hoạt động nghề nghiệp, hoạt động lúc rảnh rỗi, làm công việc nhà, chăm sóc bản thân, di chuyển [2]. Theo WHO, HĐTL giúp ngăn ngừa và quản lý các bệnh không lây nhiễm. Nó cũng giúp ngăn ngừa tăng huyết áp, duy trì cơ thể khỏe mạnh và có thể cải thiện sức khỏe tâm thần, chất lượng cuộc sống và hạnh phúc. Ngược lại, người hoạt động thể lực ít có nguy cơ tử vong cao do các bệnh

\*Tác giả liên hệ

Email: ngothitam.hmu@gmail.com

Điện thoại: (+84) 944 427 392

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.580>



không lây nhiễm. Những người không hoạt động đầy đủ có nguy cơ tử vong tăng 20% đến 30% so với những người hoạt động đầy đủ [1].

Sinh viên Đại học Y Hà Nội với đặc thù là học tập trong một môi trường nghiêm túc, khối lượng kiến thức lớn, thời gian học dài, ngoài học lý thuyết trên giảng đường sinh viên còn phải thực hành lâm sàng tại bệnh viện. Đặc biệt trong bối cảnh đại dịch COVID-19, những áp lực này càng trở nên nặng nề, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của sinh viên Y. Do đó việc tìm hiểu thực trạng HĐTL của sinh viên Y, từ đó xây dựng các giải pháp phù hợp để nâng cao sức khỏe là cần thiết. Nghiên cứu của Đặng Thị Thu Hằng trên sinh viên ngành dinh dưỡng Trường đại học Y Hà Nội đã cho thấy tỷ lệ sinh viên có mức HĐTL trung bình là 42,7% và thấp là 39,6% [2]. Ở một nghiên cứu khác, tác giả đã báo cáo hầu hết sinh viên trường Đại học Y Hà Nội thiếu thời gian cho hoạt động tự chăm sóc (93%) [3]. Tuy vậy, các nghiên cứu hiện có còn hạn chế hoặc khu trú trong nhóm sinh viên nhất định. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài “**Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội và một số yếu tố liên quan năm 2022**” với mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022.
2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Sinh viên trường Đại học Y Hà Nội.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

- Nghiên cứu được tiến hành tại trường Đại học Y Hà Nội
- Thời gian thu thập số liệu 4 tháng từ ngày 1 tháng 6 năm 2022 đến ngày 30 tháng 9 năm 2022

**2.3. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{pe^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết;  $Z_{1-\alpha/2}$ : Hệ số tin cậy mức 95%, tương ứng là 1,96;  $p = 0,4658$  (Tỷ lệ hoạt động thể lực đạt mức khuyến nghị của sinh viên Đại học Y Hà Nội trong nghiên cứu của Trần Minh Hiền năm 2020 [4]). Độ sai số tương đối  $\epsilon = 0.12$ . Cỡ mẫu tối thiểu được tính là 306.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

### 2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Bộ câu hỏi khảo sát tự trả lời được thiết kế trên Google Form. Link khảo sát được gửi qua các diễn đàn, mạng xã hội để tiếp cận sinh viên trường Đại học Y Hà Nội.

Sử dụng thang đo IPAQ-SF về hoạt động thể lực. IPAQ-SF gồm 6 câu hỏi về thời gian và tần suất hoạt động thể lực trong vòng 1 tuần với 3 mức cường độ (nặng, vừa phải, thấp) và 1 câu hỏi về thời gian ngồi trung bình trong những ngày đi làm/ đi học. Các hoạt động thể lực được tính phải kéo dài ít nhất 10 phút mỗi lần.

**Cách tính điểm hoạt động thể lực theo thang đo IPAQ-SF** [5]:

- Mức độ cao: hoạt động mạnh  $\geq 3$  ngày hoặc cả 7 ngày vừa đi bộ và có bất kỳ hoạt động vừa và mạnh.
- Mức độ trung bình:  $< 3$  ngày hoạt động mạnh và có đi bộ ít nhất 30 phút mỗi ngày, hoặc 5 ngày hoạt động trung bình, hoặc 5 ngày vừa đi bộ và có bất kỳ hoạt động vừa và mạnh.
- Mức độ thấp: Phần còn lại

**Phân loại hoạt động thể lực theo khuyến nghị của WHO** [6]:

HĐTL đạt nếu: 150 phút cường độ vừa phải mỗi tuần, hoặc 75 phút cường độ Mạnh mỗi tuần (1 phút cường độ Mạnh = 2 phút cường độ vừa phải)

Phương pháp thu thập số liệu: Phiếu tự điền thông qua phần mềm Kobotoolbox

### 2.6. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được tải về từ trang tính Google, làm sạch, mã hóa và chuyển quản lý bằng phần mềm Stata 16.0. Các thống kê mô tả sẽ được thực hiện thông qua việc tính toán giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và tỷ số, tỷ lệ cho các biến định tính.

Phân tích được thực hiện thông qua các kiểm định thống kê thích hợp. Mức ý nghĩa thống kê  $\alpha = 0,05$  được áp dụng.

**2.7. Đạo đức nghiên cứu**

Trước khi tham gia nghiên cứu, tất cả các đối tượng sẽ được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Đối tượng lựa chọn xác nhận là sinh viên trường Đại học Y Hà Nội, và tự nguyện quyết định tham gia vào nghiên cứu trước khi bắt đầu trả lời phiếu khảo sát. Các thông tin thu thập được từ

các đối tượng chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, hoàn toàn được giữ bí mật.

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu**

*Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=306)*

	<b>Đặc điểm</b>	<b>Số lượng (n)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Giới</b>	Nam	129	42,16
	Nữ	177	57,84
<b>Năm học</b>	Y1	46	15,03
	Y2	59	19,28
	Y3	99	32,35
	Y4	55	17,97
	Y5	24	7,84
	Y6	23	7,52
<b>Kết quả học tập</b>	≥8,0	29	9,48
	7,0-<8,0	105	34,31
	6,0-<7,0	116	37,91
	≤6,0	56	18,30
<b>BMI</b>	Gầy (<18,5)	61	19,93
	Bình thường (≥18,5 và <23)	200	65,36
	Thừa cân (≥23 và <25)	37	12,09
	Béo phì (≥25)	8	2,61
<b>Chuyên ngành</b>	Bác sĩ đa khoa	102	33,33
	Bác sĩ Y học cổ truyền	13	4,25
	Bác sĩ Y học dự phòng	105	34,31
	Bác sĩ Răng hàm mặt	14	4,58
	Cử nhân điều dưỡng	21	6,86
	Cử nhân Kỹ thuật Y học	5	1,63
	Cử nhân khúc xạ	7	2,26
	Cử nhân Y tế công cộng	23	7,52
	Cử nhân dinh dưỡng	16	5,23



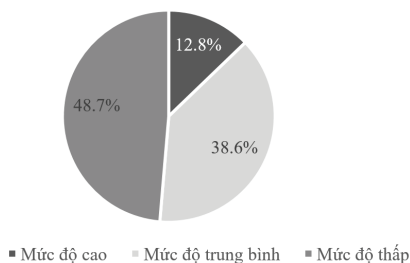
Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nơi ở	Sống cùng gia đình	67	21,90
	Thuê trọ ngoài	160	52,29
	Ký túc xá	75	24,51
	Khác	4	1,31
		<b>Trung bình ± sd</b>	
<b>Tuổi</b>		21,26±1,89	
<b>Chiều cao</b>		163,03±8,43	
<b>Cân nặng</b>		54,54±9,82	

Bảng 1 cho thấy đối tượng nghiên cứu có tuổi trung bình là 21,26±1,89 tuổi, trong đó 57,84% là nữ, 32,35% là sinh viên năm thứ 3, 37,91% có điểm trung bình học tập từ 6,0-7,0. Chuyên ngành bác sĩ đa khoa và bác sĩ y học dự phòng chiếm đa số với 33,33% và 34,31%. Hơn một nửa đối tượng tham gia nghiên cứu thuê trọ

ngoài (52,29%). Đa số sinh viên có thể trạng tính theo BMI nằm trong ngưỡng bình thường (65,36%), tỷ lệ gầy, thừa cân và béo phì lần lượt là 19,93%, 12,09% và 2,61%.

### 3.2. Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên Y Hà Nội

**Biểu đồ 1. Mức độ hoạt động của sinh viên Y Hà Nội (n=306)**



Biểu đồ 1 cho thấy 39 sinh viên (12,8%) hoạt động thể lực ở mức độ cao, 118 sinh viên ở mức độ trung bình (48,7%) và 149 sinh viên hoạt động ở mức độ thấp (38,6%).

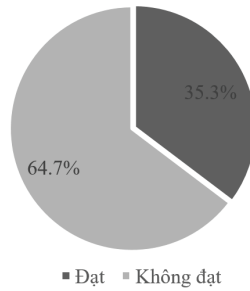
**Bảng 2. Thời gian hoạt động thể lực của đối tượng nghiên cứu**

	Tổng sinh viên có HĐTL	
	n (%)	Thời gian (TB±sd)
Thời gian đi bộ mỗi tuần (phút)	203 (66,34%)	155,03±127,93
Thời gian HĐTL vừa phải mỗi tuần (phút)	147 (48,04%)	221,22±182,80
Thời gian HĐTL nặng mỗi tuần (phút)	64 (20,92%)	177,81±123,82

Xét riêng từng hoạt động trong 7 ngày gần nhất, có 203 sinh viên thực hiện việc đi bộ, thời gian trung bình là 155,03±127,93 phút, 147 sinh viên hoạt động thể lực

mức độ vừa, thời gian trung bình là 221,22±182,80 phút, 64 sinh viên hoạt động thể lực mức độ nặng, thời gian trung bình là 177,81±123,82 phút.

**Biểu đồ 2. Phân loại hoạt động thể lực của sinh viên theo khuyến nghị của WHO (n=306)**



Tỷ lệ sinh viên hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO chỉ đạt mức 35,3% trong khi đó 64,7% sinh viên hoạt động thể lực không đạt mức khuyến nghị của WHO.

**3.3. Các yếu tố liên quan đến thực trạng hoạt động thể lực**

**Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực của sinh viên Y Hà Nội**

Đặc điểm		Hoạt động thể lực			
		Đạt (n, %)	Không (n, %)	OR	95%CI
<b>Giới</b>	Nữ	68 (62,96%)	61 (30,81%)	1	-
	Nam	40 (37,04%)	137 (69,19%)	<b>4,58</b>	<b>2,46-8,53</b>
<b>Năm học</b>	Y1	21 (19,44%)	25 (12,63%)	1	-
	Y2	16 (14,81%)	43 (21,72%)	0,55	0,22-1,41
	Y3	29 (26,85%)	70 (35,35%)	<b>0,42</b>	<b>0,18-0,96</b>
	Y4	26 (24,07%)	29 (14,65%)	1,04	0,40-2,67
	Y5	8 (7,41%)	16 (8,08%)	0,55	0,16-1,86
	Y6	8 (7,41%)	15 (7,58%)	0,65	0,18-2,30
<b>Kết quả học tập</b>	≥8.0	13 (12,04%)	16 (8,08%)	1	-
	7.0-<8.0	34 (31,48%)	71 (35,86%)	0,41	0,15-1,10
	6.0-<7.0	45 (41,67%)	71 (35,86%)	0,66	0,23-1,84
	≤6.0	16 (14,81%)	40 (20,20%)	0,51	0,15-1,70
<b>BMI</b>	Gầy (<18,5)	12 (11,11%)	49 (24,75%)	1	-
	Bình thường (18,5-23)	71 (65,74%)	129 (65,15%)	1,91	0,89-4,10
	Thừa cân (≥23 và <25)	21 (19,44%)	16 (8,08%)	<b>3,13</b>	<b>1,09-8,98</b>
	Béo phì (≥25)	4 (3,70%)	4 (2,02%)	1,68	0,30-9,23

Đặc điểm		Hoạt động thể lực			
		Đạt (n, %)	Không (n, %)	OR	95%CI
Chuyên ngành	Bác sĩ đa khoa	34 (31,48%)	68 (34,34%)	1	-
	Bác sĩ YHCT	7 (6,48%)	6 (3,03%)	<b>7,87</b>	<b>2,03-30,56</b>
	Bác sĩ YHDP	33 (30,56%)	72 (36,36%)	1,43	0,64-3,17
	Bác sĩ Răng hàm mặt	4 (3,70%)	10 (5,05%)	1,03	0,25-4,26
	Cử nhân điều dưỡng	9 (8,33%)	12 (6,06%)	<b>5,03</b>	<b>1,55-16,31</b>
	Cử nhân KTYH	3 (2,78%)	2 (1,01%)	2,97	0,34-26,06
	Cử nhân khúc xạ	2 (1,85%)	5 (2,53%)	1,42	0,21-9,53
	Cử nhân YTCC	11 (10,19%)	12 (6,06%)	2,86	0,91-9,03
	Cử nhân dinh dưỡng	5 (4,63%)	11 (5,56%)	1,73	0,47-6,31
Nơi ở	Sống cùng gia đình	29 (26,85%)	38 (19,19%)	1	-
	Thuê trọ ngoài	49 (45,37%)	111 (56,06%)	0,73	0,36-1,47
	Ký túc xá	28 (25,93%)	47 (23,74%)	0,89	0,40-1,98
	Khác	2 (1,85%)	2 (1,01%)	2,55	0,29-22,67

Bảng 3 cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa HĐTL với 4 đặc điểm về giới tính, năm học, BMI và chuyên ngành.

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên trường Đại học Y Hà Nội ít HĐTL. Một số yếu tố cá nhân như giới tính, năm học, chuyên ngành và chỉ số BMI có liên quan tới HĐTL ở sinh viên.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho đa số sinh viên HĐTL ở mức độ thấp chiếm đa số. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Thu Hằng có 39,6% sinh viên hoạt động thể lực ở mức độ thấp [2]; và tác giả Nguyễn Thị Trúc Ly có 54,7% sinh viên hoạt động thể lực mức độ thấp [7]. Có thể thấy, phần lớn sinh viên Y dành thời gian cho các HĐTL thấp hơn chuẩn của WHO. Điều này có thể giải thích do nhóm sinh viên này thường dành nhiều thời gian để học, đi lâm sàng tại các bệnh viện, và có ít thời gian dành cho các bài tập luyện thể chất, vận động. Bên cạnh đó,

nghiên cứu được thực hiện trong thời gian diễn ra đại dịch Covid-19, giãn cách xã hội và hạn chế tiếp xúc xã hội cũng có thể là nguyên nhân dẫn tới giảm các hoạt động bên ngoài và HĐTL nói chung ở sinh viên. Mặt khác, một số vấn đề khác chi phối đến cuộc sống và tâm lý sinh viên trong giai đoạn này như áp lực từ việc học, phụ thuộc kinh tế gia đình, môi trường sống chưa phù hợp... cũng có thể tác động tới kết quả nghiên cứu [3].

Chúng tôi tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa HĐTL với giới tính, năm học, BMI và chuyên ngành. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Minh Hiến năm 2020 [4] và Hoàng Thị Phương năm 2018 [8]. Cụ thể, khả năng một sinh viên nam HĐTL đạt so với tiêu chuẩn của WHO cao hơn gấp 4,58 lần so với sinh viên nữ (OR=4,58; 95%CI: 2,46-8,53). Điều này cũng phù hợp với thực tế nam giới thường hoạt động nhiều hơn nữ giới. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy sinh viên năm thứ ba HĐTL ít hơn so với năm thứ nhất. Phân tích hồi quy cho thấy nhóm sinh viên năm thứ ba lại có khả năng HĐTL đạt mức khuyến nghị chỉ bằng 0,42 lần so với sinh viên năm

nhất (OR=0,42; 95%CI: 0,18-0,96). Điều này phù hợp với thực tế sinh viên năm thứ ba thời gian học tập và áp lực học tập cao, ít có thời gian hơn; trong khi sinh viên năm thứ nhất có thời gian và nhu cầu khám phá cao hơn khi tới môi trường mới. Những sinh viên thuộc nhóm thừa cân HĐTL đạt mức khuyến nghị cao gấp 3,13 lần nhóm gầy (OR=3,13; 95%CI: 1,09-8,98). Nguyên nhân có thể giải thích do mong muốn cải thiện hình thể và cân nặng nhờ luyện tập thể lực. Sinh viên ngành bác sĩ y học cổ truyền và cử nhân dinh dưỡng có HĐTL đạt mức khuyến nghị cao gấp 7,87 lần (OR=7,87; 95%CI), và 5,03 lần (OR=5,03, 95%CI: 1,55-16,31) so với bác sĩ đa khoa.

Nghiên cứu đã cung cấp thông tin về mức độ HĐTL của sinh viên Y Hà Nội và một số yếu tố liên quan, tuy nhiên vẫn còn một số tồn tại. Thứ nhất, thiết kế mô tả cắt ngang làm hạn chế khả năng kết luận mối quan hệ nhân quả. Thứ hai, cỡ mẫu nhỏ và khảo sát trực tuyến chỉ trên đối tượng là sinh viên của trường Đại học Y Hà Nội nên tính đại diện chưa cao, và không thể kiểm soát chọn đúng đối tượng mà chỉ dựa trên khai báo của người trả lời. Cuối cùng, hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu về chủ đề này trên sinh viên Y, do đó có ít sự so sánh, nhận định.

## 5. KẾT LUẬN

Sinh viên trường Đại học Y Hà Nội còn ít HĐTL. Nhà trường có thể xem xét những biện pháp tăng cường các hoạt động ngoại khóa kết hợp HĐTL như các câu lạc bộ thể thao, hội thao,.. đặc biệt đối với nhóm đối tượng có khả năng HĐTL không đạt chuẩn cao như nữ giới, sinh viên năm thứ ba, sinh viên có thể trạng bình thường,

sinh viên ngành Y đa khoa.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO, Physical activity, accessed November 10, 2022, at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>, 2022.
- [2] Đặng Thị Thu Hằng, Tạ Thị Như Quỳnh, Nguyễn Thị Hải Hà & cs Hoạt động thể chất của sinh viên cử nhân dinh dưỡng trường Đại học Y Hà Nội, Tạp chí Y tế Công cộng, 2018, (45), tr. 9.
- [3] Nguyễn Thị Thu Hương, Trần Thơ Nhị, Tự chăm sóc bản thân của sinh viên y khoa năm thứ ba Đại học Y Hà Nội, niên khóa 2021-2022”, Tạp chí Y học Việt Nam, 2020, 515(6), tr. 5
- [4] Trần Minh Hiền, Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên y Hà Nội và một số yếu tố liên quan, Đại học Y Hà Nội, 2020.
- [5] Forde C, Scoring the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Trinity College Dublin, 2016.
- [6] WHO, WHO guidelines on Physical activity and sedentary behaviour, 2020.
- [7] Nguyễn Thị Trúc Ly, Tình trạng hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan của sinh viên trường Cao đẳng Y tế An Giang 2020, 2020.
- [8] Hoàng Thị Phương, Tình trạng dinh dưỡng và hoạt động thể chất của học sinh THCS hai trường nội thành, thành phố Hà Nội năm học 2017-2018, Đại học Y Hà Nội, 2020.

