Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 62, No 6 (2021) 137-144

PHYSICAL HEALTH STATUS OF PEOPLE AGED 60 YEARS AND OVER AT NURSING CLUBS IN DISTRICT 10, HO CHI MINH CITY

Nguyen Manh Tri*, Le Thi Tuong Van, Luong Thai Vinh, Vo Thi Ngoc Ha, Nguyen Thi Phuong, Nguyen Thi Van

Pham Ngoc Thach University of Medicine - No.2 Duong Quang Trung, 12 ward, 10 district, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received 20/04/2021
Revised 20/06/2021; Accepted 30/07/2021

ABSTRACT

Background: The age of support and endurance against external and internal factors and agents is greatly less so that the need for health care including physical and mental training to improve the quality of life is essential especially the physical health of the elderly.

Target: Determination of physical health scores and associations of people aged 60 years and older at nursing clubs in District 10, Ho Chi Minh City, in 2019.

Methods and materials: Descriptive cross-section study. People aged 60 years and over who have been training at nursing clubs living in District 10, Ho Chi Minh City were surveyed from September 2018 to October 2019.

Results: The study showed an average score of 63.3 in ±17.3 points. In particular, physical activity: 61.0±23.1; physical limitations: 57.2±26.1; pain sensation: 68.2±22,2; general health: 59.6±14.9. Considering the relationship, as the age group increases, the mean score of the elderly's quality of life decreases statistically significantly in four áreas (p<0,05). Women have a statistically significantly higher mean score on quality of life than men (p<0,05).

Conclusions: The results of the study are important information that informs the physical health status of elderly people aged 60 years and older, and suggests recommendations in improving the quality of physical health care of the elderly.

Key words: Physical health, the elderly, Ho Chi Minh City.

*Corressponding author
Email address: drtringuyen@gmail.com
Phone number: (+84) 908 330 012
https://doi.org/10.52163/vjcm.v62i6.188

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE THỂ CHẤT CỦA NGƯỜI TỪ 60 TUỔI TRỞ LÊN TẠI CÁC CÂU LẠC BỘ DƯỠNG SINH Ở QUẬN 10, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Mạnh Trí*, Lê Thị Tường Vân, Lương Thái Vinh, Võ Thị Ngọc Hà, Nguyễn Thị Phương, Nguyễn Thị Vân

Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch - Số 2 Dương Quang Trung, P.12, Q.10, TP.HCM, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20 tháng 04 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 20 tháng 06 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 30 tháng 07 năm 2021

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tuổi ngày càng cao, việc chống đỡ và sự chịu đựng trước các yếu tố và tác nhân bên ngoài cũng như bên trong kém đi rất nhiều. Do đó, nhu cầu chăm sóc sức khỏe bao gồm việc rèn luyện bồi dưỡng thể chất và tinh thần để nâng cao chất lượng cuộc sống là rất cần thiết đặc biệt là sức khỏe thể chất của người cao tuổi.

Mục tiêu: Xác định điểm số sức khỏe thể chất và yếu tố liên quan của người từ 60 tuổi trở lên tại các câu lạc bộ dưỡng sinh ở quận 10, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2019.

Phương pháp và đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả**.** Đối tượng là người từ 60 tuổi trở lên có tập luyện tại các câu lạc bộ dưỡng sinh đang sinh sống trên địa bàn quận 10, thành phố Hồ Chí Minh, khảo sát từ tháng 9/2018 đến tháng 10/2019.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy điểm số trung bình của sức khỏe thể chất là 63,3±17,3 điểm. Trong đó, hoạt động thể chất: 61,0±23,1; hạn chế về thể chất: 57,2±26,1; cảm giác đau: 68,2±22,2; sức khoẻ tổng quát: 59,6±14,9. Xét mối liên quan cho thấy nhóm tuổi càng tăng, điểm số trung bình chất lượng cuộc sống của người cao tuổi càng giảm có ý nghĩa thống kê ở bốn lĩnh vực ($p<0,05$). Nữ giới có điểm số trung bình chất lượng cuội sống cao hơn nam giới có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$).

Kết luận: Kết quả là thông tin quan trọng làm cơ sở theo dõi đánh gia tình trạng sức khỏe thể chất của người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên, đồng thời gợi ý các khuyến cáo trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc về sức khỏe thể chất của người cao tuổi.

Từ khóa: Sức khỏe thể chất, người cao tuổi, thành phố Hồ Chí Minh.

*Tác giả liên hệ
Email: drtringuyen@gmail.com
Điện thoại: (+84) 908 330 012
https://doi.org/10.52163/vjcm.v62i6.188

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thống kê năm 2010, tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên ở Việt Nam sẽ chạm 10% tổng dân số vào năm 2017, dân số Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn "già hóa" từ năm 2017. Thực tế, Việt Nam đã bước vào giai đoạn già hóa dân số từ năm 2011. Cho thấy quá trình này ở Việt Nam diễn ra với tốc độ ngày càng nhanh, qui mô ngày càng lớn. Với tốc độ diễn ra tăng và số lượng người cao tuổi ở độ tuổi cao nhất sẽ ngày càng lớn với tình trạng trên sẽ tạo nhiều thách thức về đảm bảo sức khỏe thể chất ở người cao tuổi [1].

Khả năng vận động và thực hiện các hoạt động cá nhân hàng ngày, khả năng nhìn, nghe và trí nhớ: thay đổi và khác biệt theo tuổi và giới tính: tuổi càng cao thì mức độ khó khăn càng lớn; phụ nữ gặp nhiều khó khăn hơn nam giới.

Tại Ấn Độ năm 2009, cho thấy điểm số trung bình của sức khỏe thể chất 53,6±11,0 điểm. Đối với nhóm người cao tuổi tại các viện dưỡng lão, kết quả chất lượng cuộc sống trên khía cạnh sức khỏe thể chất 65,5±16,0 điểm. Còn đối với nhóm người cao tuổi sống tại nhà 50,1±7,3 cho trên khía cạnh sức khỏe thể chất [2]. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục đích:

Xác định điểm số sức khỏe thể chất của người từ 60 tuổi trở lên tại các câu lạc bộ dưỡng sinh ở quận 10, TP.HCM, năm 2019

Các yếu tố liên quan của người từ 60 tuổi trở lên tại các câu lạc bộ dưỡng sinh ở quận 10, TP.HCM, năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người từ 60 tuổi trở lên có tập luyện dưỡng sinh đang sinh sống trên địa bàn quận 10, TP.HCM được thực hiện từ tháng 9/2018 đến tháng 10/2019.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

$$n \geqslant (\frac{Z_{1-\alpha/2}\sigma}{d})^2$$

Trong đó:

n: Là cỡ mẫu nghiên cứu.

Z: Giá trị thu được từ bảng Z ứng với mức ý nghĩa thống kê α. Ở đây ta chọn

α sai lầm loại 1 (với α = 0,05 ta có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

d là sai số của ước lượng, chọn d = 0,8.

σ là độ lệch chuẩn ước lượng, chọn σ = 7,5 (Theo nghiên cứu tổng quan hệ thống trên những người cao tuổi ở Ấn Độ năm 2010 của tác giả Varma và cộng sự)[3]

=> Chúng tôi dự phòng mất mẫu thêm 10%. Từ đó tính được cỡ mẫu là 376. thực tế, nghiên cứu của chúng tôi có 403 người cao tuổi đã tham gia.

2.3. Quy trình chọn mẫu

- Tại quận 10 có 17 câu lạc bộ dưỡng sinh, mỗi phường có 1 câu lạc bộ dưỡng sinh, riêng phường 12 và 14 có 2 câu lạc bộ, đa phần người cao tuổi tham gia. Trung bình có khoảng 20-25 người cao tuổi/ câu lạc bộ.

- Danh sách tham gia tại 17 câu lạc bộ trong quận 10 ở thời điểm thực hiện nghiên cứu là 410 người. Lấy mẫu toàn bộ số lượng này.

2.4. Các chỉ tiêu đánh giá

Đánh giá sức khỏe thể chất sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn gồm 4 phần: Hoạt động thể chất, hạn chế về thể chất, cảm giác đau, sức khỏe tổng quát cách tính dựa trên điểm số trung bình của các câu trả lời sau khi đã quy đổi theo thang điểm 100.

2.5. Xử lý số liệu

Các số liệu được nhập liệu và phân tích theo phương pháp thống kê y học. Sử dụng phần mềm Stata 13.0, Epi-Data. Giá trị p ngưỡng < 0,05.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu:

Nghiên cứu được sự đồng ý và phê duyệt của Hội đồng Khoa học trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch. Quyền lợi và thông tin cá nhân của đối tượng được bảo vệ theo đúng quy định của hội đồng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của người cao tuổi (n=403)

Đặc điểm (n=452)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	86	21,3
Nữ	317	78,7
Nhóm tuổi		
60-69	274	68,0
70-79	93	23,1
≥80	36	8,9
Nghề nghiệp chính trước đây		
Cán bộ viên chức/Nhân viên văn phòng	155	38,5
Nội trợ/Ở nhà	112	27,8
Kinh doanh/Buôn bán		
Lao động tự do	41	10,2
Công nhân	33	8,1
Tình trạng hôn nhân		
Chưa từng kết hôn	38	9,4
Đã kết hôn	318	78,9
Ly thân/Ly dị/Góa	47	11,7
Người hiện đang sống chung		
Chồng/Vợ	225	55,8
Con cái/Cháu	285	70,7
Anh/Chị/Em	72	17,9
Họ hàng	27	6,7
Sống một mình	28	7,0
Thu nhập trung bình (triệu đồng) (n=223)		
≤ 5 triệu đồng/tháng	154	69,1
5-10 triệu đồng/tháng	58	26,0
> 10 triệu đồng/tháng	11	4,9
Bảo hiểm y tế		
Có	384	95,3
Không	19	4,7

Kết quả cho thấy chiếm phần lớn người tham gia nghiên cứu là nữ với tỉ lệ là 78,7%. Số người cao tuổi từ 60 đến 69 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (68%), và có 8,9% người cao tuổi ≥80 tuổi. Hiện tại, phần lớn người cao tuổi đang hưu trí/nội trợ/ở nhà chiếm 93,3%. Số người tham gia nghiên cứu từng làm cán bộ viên chức/nhân viên văn phòng chiếm tỉ lệ cao nhất với 38,5%, kế đến là nội trợ/ở nhà (27,8%) và kinh doanh/buôn bán (15,4%). Về tình trạng hôn nhân, phần lớn người cao tuổi đã kết hôn (78,9%), hiện đang sống cùng chồng/vợ và/hoặc con/cháu là chiếm tỉ lệ (lần lượt là 55,8% và 70,7%), còn tỉ lệ người cao tuổi hiện đang sống một mình (7,0%). Về thu nhập trung bình có 69,1% người tham gia nghiên cứu có thu nhập ≤ 5 triệu đồng/tháng, có 4,9% người cao tuổi có thu nhập cao > 10 triệu đồng/tháng. Tỉ lệ người cao tuổi có tham gia BHYT chiếm 95,3%.

Bảng 2. Đặc điểm về luyện tập dưỡng sinh hiện tại (n=403)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tham gia tập luyện dưỡng sinh ở nơi khác		
Có	130	32,3
Không	273	67,7
Nơi tập luyện dưỡng sinh khác (n=130) *		
Câu lạc bộ khác	98	75,4
Ở nhà	39	30,0
Cách thức tiếp cận các câu lạc bộ dưỡng sinh		
Từ chính quyền, đoàn thể địa phương	121	30,0
Từ bạn bè, người thân	272	67,5
Từ thông tin trên các phương tiện truyền thông	64	15,9
Những khó khăn trong việc duy trì tập luyện dưỡng sinh		
Không có khó khăn	38	9,4
Câu lạc bộ ở xa nhà	31	7,7
Bận việc gia đình	113	28,0
Thời tiết	163	40,5
Sức khỏe bản thân	119	29,5

Theo nghiên cứu, số người cao tuổi có tham gia tập luyện dưỡng sinh ở câu lạc bộ khác chiếm tỉ lệ 75,4% và có 30,0% người cao tuổi ngoài tập luyện ở câu lạc bộ còn tập luyện thêm tại nhà. Phần lớn người cao tuổi biết đến các câu lạc bộ dưỡng sinh là qua thông tin từ bạn bè, người thân (67,5%. Thời tiết là nguyên nhân chủ yếu gây khó khăn cho việc duy trì tập luyện dưỡng sinh (40,5%). Ngoài ra, bận việc gia đình (28,0%). Cũng có 9,4% người cao tuổi không gặp khó khăn gì khi duy trì việc tập dưỡng sinh.

3.2. Điểm số trung bình của sức khỏe thể chất của người cao tuổi

Bảng 3. Điểm số trung bình của điểm số sức khỏe thể chất (n=403)

	Điểm số trung bình	Độ lệch chuẩn
Hoạt động thể chất	61,0	23,1
Hạn chế về thể chất	57,2	26,1
Cảm giác đau	68,2	22,2
Sức khoẻ tổng quát	59,6	14,9

Đánh giá điểm số trung bình sức khỏe thể chất cho thấy trong 4 lĩnh vực cảm giác đau có điểm số trung bình cao nhất và hạn chế về thể chất có điểm số trung bình thấp nhất. Dựa trên kết quả trên cho thấy điểm số trung bình sức khỏe thể chất 61,5±16,8 điểm.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến điểm số sức khoẻ thể chất

Bảng 4. Mối liên quan giữa giới và điểm số chất lượng cuộc sống về thể chất của người cao tuổi theo 4 lĩnh vực (n=403)

Lĩnh vực sức khỏe	TB±ĐLC		p
	Nam	Nữ	
Hoạt động thể chất	56,6±19,9	62,1±23,8	**0,029** (*)
Hạn chế về thể chất	49,3±24,7	59,4±26,1	**0,002**
Cảm giác đau	63,4±20,8	69,4±22,4	**0,025**
Sức khoẻ tổng quát	55,2±11,4	60,8±15,6	**<0,001** (*)

TB±ĐLC: Trung bình ± Độ lệch chuẩn

(*) Kiểm định t test cho 2 phương sai không bằng nhau, còn lại là kiểm định t test cho 2 phương sai bằng nhau

Nữ giới có điểm số trung bình chất lượng cuộc sống cao hơn nam giới có ý nghĩa thống kê với p<0,05 trên tất cả 4 lĩnh vực. Ở nữ giới, điểm số trung bình chất lượng cuộc sống cao nhất là ở lĩnh vực cảm giác đau (69,4 điểm) và thấp nhất là ở lĩnh vực hạn chế thể chất (49,3 điểm). Ở nam giới, điểm số trung bình chất lượng cuộc sống cao nhất là ở lĩnh vực cảm giác đau (63,4 điểm).

Bảng 5. Điểm số chất lượng cuộc sống về thể chất ở 4 lĩnh vực phân theo nhóm tuổi (n=403)

Lĩnh vực sức khỏe	TB±ĐLC			Hệ số hồi qui tuyến tính (đơn biến)	p
	60-69 tuổi	70-79 tuổi	Trên 80 tuổi		
Hoạt động thể chất	62,5±24,2	59,7±21,1	52,6±17,3	-4,21	**0,018**
Hạn chế về thể chất	59,5±26,3	55,7±26,1	43,6±19,2	-6,63	**0,001**
Cảm giác đau	70,3±21,7	65,9±21,9	57,4±23,2	-5,81	**0,001**
Sức khoẻ tổng quát	60,4±15,0	59,5±15,4	54,4±12,0	-2,32	**0,044**

TB±ĐLC: Trung bình ± Độ lệch chuẩn

Khi nhóm tuổi càng tăng, điểm số trung bình chất lượng cuộc sống của người cao tuổi càng giảm có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Điều này thể hiện trên tất cả 4 lĩnh vực. Trong đó, giảm ít nhất là ở lĩnh vực Sức khỏe tổng quát (giảm 2,32 điểm). Giảm nhiều nhất là ở lĩnh vực

hạn chế về thể chất, cụ thể là khi người cao tuổi tăng lên một bậc của nhóm tuổi thì điểm số trung bình chất lượng cuộc sống trên lĩnh vực Hạn chế thể chất giảm đi 6,63 điểm.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu cho thấy tỉ số giữa nữ/nam là 317/86=3,7/1. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Hà Thúc Nhật Nguyên với tỉ số nữ/nam là 1,4/1 và nghiên cứu của Lima và cộng sự với tỉ số nữ/nam là 1,3/1 [4],[5]. Kết quả cho thấy người từ 60 đến 69 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (68%), đặc biệt vẫn có 8,9% người ≥ 80 tuổi. Nghiên cứu của Lima ghi nhận kết quả tương tự với tỉ lệ là 55,8% người có tuổi từ 60 đến 69 tuổi [5]. Về tình trạng hôn nhân, phần lớn người đã kết hôn (78,9%), hiện đang sống cùng chồng/vợ và/hoặc con/cháu là chiếm tỉ lệ khá cao (55,8% và 70,7%). Đồng thời, nghiên cứu cũng ghi nhận còn một tỉ lệ người cao tuổi hiện đang sống một mình (7,0%). Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Hoàn và cộng sự với tỉ lệ người cao tuổi đang sống với vợ/ chồng chiếm 84,2%[6].

Bao gồm 4 lĩnh vực là hoạt động thể chất, hạn chế do thể chất, mức độ đau và sức khoẻ chung. Điểm số sức khỏe thể chất của người cao tuổi là 61,5±16,8 điểm, trong đó Cảm giác đau có điểm số trung bình cao nhất (68,2 điểm), thấp nhất là Hạn chế thể chất (57,2 điểm). Nhìn chung, trên 4 lĩnh vực của sức khỏe thế chất, điểm số trung bình trong nghiên cứu này cao hơn kết quả từ 2 nghiên cứu thực hiện trên bệnh nhân THA và 1 nghiên cứu khác trên bệnh nhân ĐTĐ [4]. Việc đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi là những người cao tuổi có tham gia tập luyện dưỡng sinh do đó những người có sức khỏe thể chất bình thường phải tốt hơn so với những người mắc bệnh tăng huyết áp hay đái tháo đường – đều là những bệnh mạn tính, gây suy giảm sức khỏe dần dần.

Kết quả cho thấy nhóm tuổi và giới tính có liên quan có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi có nghiên cứu của Rui Wang thực hiện năm 2008 tại Thượng Hải, Trung Quốc [7]. Do sự khác nhau về đặc tính sinh học của nữ và nam giới, sự quan tâm của nữ giới dành cho tình trạng sức khỏe nhiều hơn nam giới. Khi đưa vào phân tích bằng mô hình hồi quy đa biến, chúng tôi không tìm thấy mối liên quan nào giữa giới tính và điểm số trung bình ở các khía cạnh.

5. KẾT LUẬN

Điểm số trung bình sức khỏe thể chất 61,5±16,8. Qua nghiên cứu cho thấy tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, nhóm tuổi trên cả 4 lĩnh vực sức khỏe.

Kết quả nghiên cứu là thông tin quan trọng làm cơ sở theo dõi đánh giá sức khỏe thể chất ở người cao tuổi, đồng thời gợi ý các khuyến cáo trong việc nâng cao sức khỏe thể chất ở người cao tuổi. Cần tăng cường các câu lạc bộ sinh hoạt cho người cao tuổi đồng thời tuyên truyền lợi ích của các hoạt động thể chất ở nhóm người cao tuổi nhằm tăng cường điểm số thể chất ở người cao tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] United Nations Population Fund, Aging in the 21st century: Achievements and challenges, Journal of United Nations Population Fund Viet Nam, 2012.

[2] Dykstra PA, Older adult loneliness: myths and realities, Journal of European journal of aging, 2009, 6: 91-100.

[3] Varma GR, Kusuma YS, Health-related quality of life of elderly living in the rural community and homes for the elderly in a district of India, Journal of Application of the short form 36 (SF-36) health survey questionnaire. Z Gerontol Geriatr, 2010; 43: 259-263.

[4] Nguyen HTN, Quality of life and related factors of hypertensive patients treated as outpatients at Binh Dinh Provincial General Hospital in 2018, Thesis of the Doctor of Preventive Medicine Faculty of Public Health: University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City, 2018. (in Vietnamese)

[5] Lima M, Barros M, César C et al., Health related quality of life among the elderly: a population-based study using SF-36 survey, Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Journal of Escola Nacional de Saúde Pública, 2009; 25: 2159-2167.

[6] Hoan LT, Some factors related to the quality of life of the elderly in Trung Luong commune, Binh Luc district, Ha Nam province 2014, Journal of Medical Research, 2014; 95(3): 56-78. (in Vietnamese)

[7] Wang R, Wu CFZY, Zhao Y FYX et al., Health related quality of life measured by SF-36: a population-based study in Shanghai, China, Journal of BMC Public Health Electronic, 2008; 292: 1471-2458.