

CURRENT STATUS OF PHYSICAL ACTIVITY AMONG PREVENTIVE MEDICINE STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2024 AND ASSOCIATED FACTORS

Pham Thị Quan¹, Le Thị Thanh Xuan¹, Nguyen Thị Huyen Trang¹, Dam Thị Ngọc Anh¹

¹Hanoi Medical University-No. 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi, Vietnam

Received: 23/01/2026

Revised: 20/03/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Physical activity (PA) plays a crucial role in maintaining and improving population health, contributing to the reduction of non-communicable diseases such as cardiovascular diseases, diabetes, and obesity. This study aimed to determine the prevalence of preventive medicine students at Hanoi Medical University who meet the World Health Organization (WHO) recommendations for physical activity, as well as to identify associated factors, using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ).

A cross-sectional study was conducted among 384 students from the first to the sixth year. Factors associated with meeting the recommended level of physical activity were identified using logistic regression analysis.

The results showed that 59.9% of students met the WHO recommendations for physical activity. The proportion of students with high levels of physical activity according to WHO recommendations was 26%, with a higher proportion among males (37.1%) compared to females (19.7%). Students with excellent academic performance were more likely to meet the recommended physical activity levels than those with good academic performance ($p < 0.05$). Additionally, semester grade point average and monthly allowance were significantly associated with meeting the recommended level of physical activity.

Keywords: physical activity, medical students, GPAQ.

*Corresponding author

Email: phamthiquan@hmu.edu.vn Phone: (+84) 943522523 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5692



THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC CỦA SINH VIÊN NGÀNH Y HỌC DỰ PHÒNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2024 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Phạm Thị Quân¹, Lê Thị Thanh Xuân¹, Nguyễn Thị Huyền Trang¹, Đàm Thị Ngọc Anh¹

¹ Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội-Số 01 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 23/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 20/03/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Hoạt động thể lực (HĐTL) đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì và nâng cao sức khỏe cộng đồng, giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm như bệnh tim mạch, tiểu đường, béo phì. Mục tiêu nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ sinh viên ngành Y học dự phòng, Trường Đại học Y Hà Nội đạt mức HĐTL theo khuyến nghị của WHO và các yếu tố liên quan, sử dụng bảng câu hỏi HĐTL toàn cầu (GPAQ). Phương pháp nghiên cứu cắt ngang triển khai trên 384 sinh viên từ năm thứ nhất đến năm thứ sáu. Các yếu tố liên quan với HĐTL đạt khuyến nghị được xác định bằng phân tích hồi quy logistic. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng có 59,9% sinh viên đạt mức HĐTL theo khuyến nghị. Sinh viên có HĐTL tích cực theo khuyến cáo của WHO chiếm 26%, trong đó nam chiếm tỷ lệ 37,1% cao hơn so với nữ là 19,7%. Sinh viên có học lực giỏi đạt khuyến nghị cao hơn sinh viên có học lực khá, $p < 0,05$. Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình học kỳ và chu cấp hàng tháng của sinh viên có liên quan đến tình trạng đạt HĐTL theo khuyến nghị.

Từ khóa: hoạt động thể lực, sinh viên y, GPAQ

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động thể lực (HĐTL) là yếu tố quan trọng giúp duy trì sức khỏe toàn diện của con người, giúp phòng ngừa bệnh tật và nâng cao chất lượng cuộc sống. Cơ thể con người rất cần HĐTL để có thể tồn tại và duy trì sức khỏe. Các cơ quan trong cơ thể sẽ chỉ hoạt động và phát triển tối ưu khi được kích thích qua các HĐTL hàng ngày.¹ancient, biological mechanisms (physical activity, insulin sensitivity, and fat storage Nếu lười vận động hoặc thiếu đi HĐTL sẽ kéo theo hàng loạt vấn đề về sức khỏe cùng nguy cơ bệnh tật tiềm tàng, nhất là các bệnh như: rối loạn chuyển hóa, béo phì, bệnh tim mạch, suy giảm sức đề kháng với các bệnh truyền nhiễm.² Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến cáo rằng mỗi người trưởng thành cần thực hiện ít nhất 150 phút HĐTL cường độ vừa phải hoặc 75 phút cường độ cao mỗi tuần. Tuy nhiên, theo báo cáo toàn cầu, hiện nay có tới 27,5% người trưởng thành không đáp ứng được mức độ này.³ Tình trạng thiếu vận động ngày càng phổ biến ở nhóm thanh thiếu niên và sinh viên, đặc biệt trong bối cảnh nhịp sống hiện đại với áp lực học tập cao, sự gia tăng sử dụng thiết bị điện tử, và lối sống ít vận động. Thiếu HĐTL là một trong những nguyên nhân gây ra 1,9 triệu ca tử vong mỗi năm trên toàn thế giới, đồng thời là yếu tố đứng thứ tư trong nhóm nguy cơ hàng đầu gây tử vong toàn cầu. Tại Trường Đại học Y Hà Nội, theo nghiên cứu của tác giả Phùng Chí Ninh thực hiện trên đối tượng là sinh viên ngành bác sĩ Y khoa năm 2022 cho thấy tỉ lệ sinh viên HĐTL đủ là 51,8%.⁴ Tác giả Ngô Thị Tâm và cộng sự đã thực hiện nghiên cứu trên sinh viên Trường

Đại học Y Hà Nội năm 2022 cho thấy tỷ lệ sinh viên HĐTL đủ theo khuyến nghị của WHO chỉ ở mức 35,3%.⁵ Cũng trên đối tượng sinh viên trường Đại học Y Hà Nội, tác giả Trần Minh Hiến năm 2020 đã chỉ ra tỷ lệ sinh viên đủ HĐTL theo khuyến nghị là 46,6%.⁶ Các nghiên cứu này thực hiện trên sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội nói chung hoặc ở các ngành học cụ thể nói riêng, từ đó tìm ra các mối liên quan giữa HĐTL với các đặc điểm về thói quen sinh hoạt, học tập của từng đối tượng. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào làm trên đối tượng là các sinh viên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội. Do vậy, việc tìm hiểu về thực trạng HĐTL của sinh viên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội là cần thiết để đưa ra khuyến nghị phù hợp với ngành học này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

- Sinh viên ngành Y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội từ năm thứ 1 đến năm thứ 6.
- Là người khỏe mạnh, không mắc các khuyết tật hạn chế khả năng vận động.- Đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2024 – tháng 6/2025.

Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Hà Nội, 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội.

*Tác giả liên hệ

Email: phamthiquan@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 943522523 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5692

2.3. Phương pháp chọn mẫu: Chọn toàn bộ sinh viên ngành Bác sĩ Y học dự phòng tham gia nghiên cứu.

Số lượng sinh viên thực tế tham gia nghiên cứu là 384 sinh viên.

2.4. Biến số nghiên cứu

Đặc điểm bản thân: bao gồm tuổi, giới, cân nặng, chiều cao, dân tộc, tôn giáo, tình trạng hôn nhân, năm học, nơi ở, thu nhập.

Sức khoẻ và học tập: bao gồm tiền sử bệnh lý, điểm trung bình học tập học kì trước.

HĐTL: được đo lường bằng bộ câu hỏi HĐTL toàn cầu GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire) đã được chuẩn hóa tiếng Việt⁵. Cường độ HĐTL đo lường ở 3 lĩnh vực: thư giãn/giải trí, làm việc/học tập, và di chuyển và dựa trên Bảng tóm tắt giá trị các HĐTL dành cho người trưởng thành (the Compendium of Physical Activities), cũng như Hướng dẫn phân tích GPAQ của WHO.

HĐTL đạt khuyến nghị: khi có ít nhất 150 phút HĐTL cường độ trung bình, hay 75 phút HĐTL cường độ nặng, hay khi HĐTL kết hợp cường độ trung bình và nặng đạt tối thiểu 600 MET-phút trong một tuần.¹

- Hoạt động thể lực mức độ cao mức năng lượng tiêu hao ≥ 3000 METs-phút/tuần.

- Hoạt động thể lực mức độ trung bình mức năng lượng tiêu hao ≥ 600 METs-phút/tuần.

- Hoạt động thể lực mức độ thấp mức năng lượng tiêu hao < 600 METs-phút/tuần.

2.5. Quy trình tiến hành nghiên cứu

- Liên hệ Phòng Đào tạo Đại học, gửi google form xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu và các thông tin liên hệ.

- Hẹn thời gian gặp trực tiếp sinh viên để phỏng vấn.

- Giải thích cho sinh viên hiểu rõ về mục đích, quy trình tham gia nghiên cứu.

- Sinh viên tự điền bảng câu hỏi soạn sẵn + nghiên cứu viên trực tiếp giải đáp các thắc mắc khi cần

2.6. Phương pháp xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu nghiên cứu được phân tích bằng thống kê mô tả để trình bày các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Các yếu tố liên quan với HĐTL đạt khuyến nghị được xác định thông qua phân tích hồi quy logistic. Khi phân tích đơn biến, những biến độc lập có giá trị $p < 0,20$ sẽ được đưa vào mô hình hồi quy đa biến bằng kiểm soát yếu tố nhiễu tiềm tàng. Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan, trình bày bằng OR hiệu chỉnh (aOR) và khoảng tin cậy 95%. Đa cộng tuyến được kiểm tra bằng hệ số VIF ($VIF < 5$). Độ phù hợp của mô hình được đánh giá bằng kiểm định Hosmer-Lemeshow ($p > 0,05$). Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định là $p < 0,05$. Các biến có giá trị $p < 0,05$ được coi là có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với HĐTL đạt khuyến nghị theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).

2.7. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng xét duyệt đề cương Viện Đào tạo Y học

dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội vào tháng 10 năm 2024. Các thông tin chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên ngành Y học dự phòng

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=384)

Đặc điểm		Nam		Nữ		Tổng	
		n	%	n	%	n	%
Tuổi	TB $\pm$ SD	21,8 $\pm$ 1,7		21,5 $\pm$ 1,8		21,6 $\pm$ 1,8	
Tôn giáo	Không theo tôn giáo	131	93,6	223	91,4	354	92,2
	Phật giáo	5	3,6	9	3,7	14	3,7
	Thiên chúa giáo	4	2,9	12	5	16	4,2
Nơi ở	Ký túc xá	31	22,1	63	25,9	94	24,5
	Ở nhà của gia đình	55	39,3	72	29,5	127	33,1
	Thuê nhà trọ	50	35,8	109	44,7	159	41,4
	Khác	4	2,9	0	0	4	1
Sống cùng ai	Sống một mình	30	21,4	29	11,9	59	15,4
	Sống với bạn bè	56	40	134	55	190	49,5
	Sống với gia đình	45	38,9	81	33,2	135	35,2
Tổng		140	36,5	244	63,5	384	100

Trong 384 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ chiếm tỷ lệ 63,5% cao hơn nam là 36,5%. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu tương đối đồng đều giữa hai giới, với tuổi trung bình chung là $21,6 \pm 1,8$. Về tôn giáo, phần lớn sinh viên không theo tôn giáo (92,2%), trong khi tỷ lệ theo Phật giáo và Thiên chúa giáo chiếm tỷ lệ nhỏ (lần lượt 3,7% và 4,2%).

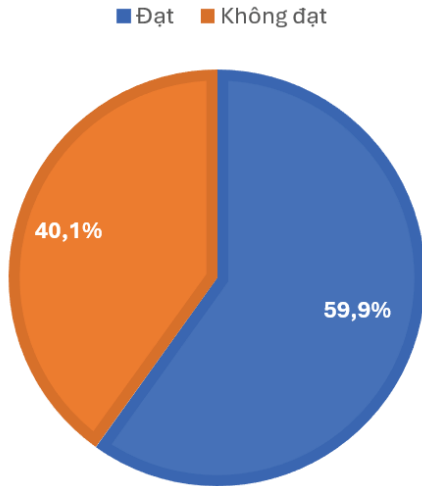
Xét về nơi ở, sinh viên chủ yếu thuê nhà trọ (41,4%). Tỷ lệ nữ thuê nhà trọ cao hơn so với nam, trong khi nam có xu hướng sống cùng gia đình nhiều hơn nữ. Về hình thức sống, gần một nửa sinh viên sống cùng bạn bè (49,5%), tiếp đến là sống với gia đình (35,2%) và sống một mình (15,4%). Đáng chú ý, tỷ lệ nữ sống cùng bạn bè cao hơn so với nam, trong khi nam có xu hướng sống một mình nhiều hơn.

Bảng 2. Đặc điểm về mức độ HĐTL của đối tượng nghiên cứu (n=384)

Mức độ HĐTL	Nam		Nữ		Chung		p
	n	%	n	%	n	%	
HĐTL tích cực	52	37,1	48	19,7	100	26	0,001
HĐTL trung bình	39	27,9	91	37,3	130	33,9	
HĐTL thấp	49	35	105	43	154	40,1	

Tỷ lệ sinh viên có HĐTL tích cực theo khuyến cáo của WHO đạt 26%, trong đó nam chiếm tỷ lệ 37,1% cao hơn so với nữ là 19,7%. Tỷ lệ HĐTL thấp chiếm tỷ lệ cao nhất trong toàn bộ đối tượng (40,1%) với nữ chiếm 43% cao hơn so với nam là 35%. Mức HĐTL trung bình chiếm 33,9% tổng

số đối tượng nghiên cứu với tỷ lệ nữ (37,3%) cao hơn nam (27,9%).



Biểu đồ 1. Phân loại hoạt động thể lực theo khuyến nghị của WHO

Tỷ lệ sinh viên đạt hoạt động thể lực theo khuyến nghị của WHO là 59,9%.

Bảng 3. Số lượng HDTL theo MET-phút/tuần của đối tượng nghiên cứu (n=384)

Các loại HDTL	Nam (TB ±SD)	Nữ (TB ±SD)	Chung (TB ±SD)
Công việc	1077±1918,9	653,1±1594	807,7±1729,2
Đi lại	585,1±1203,3	505,7±948,3	534,7±1047,7
Giải trí	1287,6±2152	559,6±1181,4	825±1640
Tổng	2949,7±3549,8	1718,4±2444,3	2167,3±2952,3

Sinh viên nam có số lượng HDTL lớn hơn nữ ở cả 3 loại. Hoạt động giải trí được ghi nhận nhiều nhất nói chung (825±1640 MET-phút/tuần), sau đó là hoạt động công việc (807,7±1729,2 MET-phút/tuần), cuối cùng là hoạt động đi lại (534,7±1047,7 MET-phút/tuần).

3.2. Các yếu tố liên quan đến HDTL đạt theo khuyến nghị của WHO

Bảng 4. Phân tích đa biến các mối liên quan giữa các đặc điểm của sinh viên ngành Y học dự phòng với hoạt động thể lực đạt khuyến nghị của WHO (n=384)

Đặc điểm	Mô hình đa biến		
	OR	95%CI	p
Giới tính	Nữ	1	
	Nam	1,37	(0,84 – 2,25) 0,212
Nơi ở	Thuê nhà trọ	1	
	Ở nhà của gia đình	1,05	(0,63 – 1,77) 0,844
	Ký túc xá	1,3	(0,75 – 2,25) 0,348
BMI	Thừa cân (≥23 và <25)	1	
	Gầy (<18,5)	1,3	(0,51 – 3,24) 0,58
	Bình thường (≥18,5 và <23)	2	(0,86 – 4,47) 0,105
	Béo phì (≥25)	1,91	(0,69 – 5,31) 0,215

	Đặc điểm	Mô hình đa biến		
		OR	95%CI	p
Năm học	Y5	1		
	Y1	1,79	(0,85 – 3,75)	0,125
	Y2	1,53	(0,62 – 3,72)	0,353
	Y3	1,54	(0,72 – 3,26)	0,265
	Y4	2,09	(0,93 – 4,47)	0,07
	Y6	1,31	(0,56 – 3,09)	0,53
Điểm trung bình kỳ trước	Khá (từ 7,0 đến 8,0)	1		
	Giỏi (từ 8,0 trở lên)	3,05	(1,23 – 7,56)	0,016
	Trung bình – khá (từ 6,0 đến 7,0)	1,21	(0,71 – 2,06)	0,494
	Trung bình (dưới 6,0)	1,73	(0,81 – 3,71)	0,159
Thu nhập	Thu nhập dưới 3 triệu đồng	1		
	Thu nhập từ 3 – 5 triệu đồng	1,19	(0,74 – 1,91)	0,484
	Thu nhập trên 5 triệu đồng	3,75	(1,17 – 12)	0,026
Tiền sử	Có TS bệnh lý	1		
	Không có TS bệnh lý	1,22	(0,48 – 3,08)	0,672
P mô hình = 0,0436		Pseudo R ² = 0,0544		

Tình trạng HDTL đạt mức khuyến nghị của nhóm học lực giỏi gấp 3,05 lần so với nhóm học lực khá (OR=3,05; 95% CI: 1,23 – 7,56), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Khả năng đạt HDTL theo mức khuyến nghị ở nhóm có thu nhập trên 5 triệu đồng gấp 3,75 lần so với nhóm thu nhập dưới 3 triệu đồng (OR=3,75; 96%CI: 1,17 – 12), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ sinh viên ngành Bác sĩ Y học Dự Phòng HDTL đạt khuyến cáo (đủ HDTL) có tổng năng lượng tiêu hao ≥ 600 MET-phút/tuần là 59,9%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu trên sinh viên năm cuối hệ bác sĩ của Hồ Mai Hương năm 2023 cho ra kết quả là 53,5% sinh viên HDTL đạt mức khuyến nghị.⁷ Tương tự, tác giả Phùng Chí Ninh và cộng sự nghiên cứu trên sinh viên y khoa cũng cho ra tỷ lệ HDTL đạt mức khuyến nghị là 51,8%.⁴ Kết quả nghiên cứu này cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Ngô Thị Tâm trên sinh viên y khoa với tỷ lệ sinh viên HDTL đạt mức khuyến nghị chỉ chiếm tỷ lệ 35,5%, tỷ lệ sinh viên HDTL không đạt khuyến nghị chiếm 64,5%.⁵ Kết quả nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của Đặng Thị Thu Hằng trên sinh viên cử nhân dinh dưỡng với tỷ lệ sinh viên HDTL đạt khuyến nghị là 71,9%, tỷ lệ không đạt khuyến nghị là 28,1%.⁸ Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về đặc điểm đối tượng, số lượng đối tượng tham gia và thời gian nghiên cứu.

Về mức độ hoạt động thể lực, nghiên cứu cho thấy có 26% sinh viên HDTL ở mức tích cực, 33,9% hoạt động ở mức trung bình và 40,1% hoạt động thấp. Kết quả của nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu về HDTL của sinh viên ngành Bác sĩ y khoa Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022, với tỷ lệ HDTL tích cực là 22,5%, tỷ lệ HDTL ở mức vừa

phải là 29,3%, tỷ lệ HĐTL mức thấp là 48,25%.⁴ Nghiên cứu trên sinh viên hệ cử nhân Dinh dưỡng tại Hà Nội cũng sử dụng mức phân loại này thì cho thấy chiếm tỷ lệ cao nhất lại là HĐTL ở mức trung bình với tỷ lệ 42,7%, tiếp theo là tỷ lệ HĐTL ở mức thấp 39,6%, thấp nhất là tỷ lệ HĐTL tích cực với 17,7%.⁸ Có thể thấy sinh viên Y Hà Nội nói chung và sinh viên Y học Dự Phòng nói riêng HĐTL thấp cao hơn hẳn so với các nghiên cứu trên thế giới. Sự chênh lệch này có thể do môi trường học tập, khối lượng kiến thức mà sinh viên y ở Trường Đại học Y Hà Nội phải tiếp nhận hàng ngày là rất lớn, việc học lý thuyết chiếm quá nhiều và phần thực hành chưa được chú trọng như các nước ngoài. Cùng với lượng kiến thức lớn là việc thi cử diễn ra liên tục. Sinh viên phải dành nhiều thời gian cho việc học và thi nên có xu hướng ít tham gia các hoạt động ngoại khóa, hoạt động thể dục thể thao, không được năng động như các bạn sinh viên nước ngoài.

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy mối liên quan mức độ - đáp ứng (dose-response) giữa kết quả học tập và thu nhập với tình trạng đạt HĐTL theo khuyến nghị. Mối liên quan này đã được chứng minh trong nghiên cứu thực hiện trên 409 sinh viên y khoa ở trường Đại học King Saud, Riyadh, Ả Rập Saudi (OR=5,07; 95% CI: 1,48 – 17,31).⁹ Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Hồ Mai Hương trên 318 sinh viên hệ bác sĩ năm cuối Trường đại học Y Hà Nội năm 2023 cũng chỉ ra rằng khả năng đạt HĐTL theo mức khuyến nghị của nhóm có học lực giỏi gấp 1,86 lần so với nhóm sinh viên có học lực khá và trung bình khá (OR=1,86; 95% CI: 1,07 – 3,23).⁷ Có thể nhận thấy rằng học lực tốt thì mức độ HĐTL đạt khuyến nghị cũng cao. Giải thích cho kết quả này có thể là do các bạn sinh viên có học lực tốt hơn, có kiến thức, mức độ hiểu biết, nhận thức về vai trò, lợi ích của HĐTL nhiều hơn những đối tượng khác. Vì vậy, các bạn không chỉ dành thời gian cho việc học mà còn dành thời gian để tham gia các HĐTL.

Về yếu tố nơi ở, kết quả nghiên cứu không cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc sống chung với gia đình và HĐTL đạt khuyến nghị. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Phùng Chí Ninh và tác giả Ngô Thị Tâm.¹⁰ Nghiên cứu có điểm mạnh vì sử dụng bộ câu hỏi GPAQ được WHO phát triển và đã được chuẩn hóa để khảo sát HĐTL ở người trưởng thành Việt Nam. Tuy nhiên, bản thân nghiên cứu cũng còn những hạn chế được ghi nhận. Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang nên không suy luận nhân quả. Bên cạnh đó giá trị Pseudo R² = 0,0544 cho thấy mô hình có khả năng giải thích hạn chế đối với biến phụ thuộc, chỉ giải thích được một phần nhỏ biến thiên của kết quả nghiên cứu. Điều này có thể do hiện tượng nghiên cứu chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố khác chưa được đưa vào mô hình, cũng như hạn chế trong việc đo lường các biến độc lập. Tuy nhiên, một số biến trong mô hình vẫn có ý nghĩa thống kê, cho thấy mô hình vẫn hữu ích trong việc xác định các yếu tố liên quan. Dù nghiên cứu được thực hiện trên sinh viên từ năm nhất đến năm thứ 6 nhưng chỉ dừng lại ở đối tượng Bác sĩ ngành Y học Dự phòng trường Đại học Y Hà Nội nên tính đại diện của nghiên cứu không cao, cần xem xét và thực hiện các nghiên cứu khác trên phạm vi rộng hơn. Mặt khác, việc đo lường các HĐTL chỉ dựa vào tự khai báo của sinh viên theo bộ câu hỏi GPAQ do vậy có thể mang tính chủ quan, có thể có sai sót nhớ lại, bị ảnh hưởng bởi các hiệu ứng tâm lý, quan điểm xã hội gây ra những sai sót trong quá trình nghiên cứu.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên ngành Y học dự phòng, Trường Đại học Y Hà Nội đạt hoạt động thể lực đạt theo khuyến nghị của WHO là 59,9%. Nhà trường cần phải truyền thông, hướng dẫn luyện tập, thường xuyên tổ chức các cuộc thi thể dục thể thao và các hoạt động ngoại khóa cho sinh viên. Ngoài ra, cũng cần phải đầu tư cơ sở vật chất tạo điều kiện thuận lợi nhất cho sinh viên tăng cường HĐTL.

6. LỜI CAM KẾT KHÔNG XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Nhóm nghiên cứu cam kết không có xung đột về lợi ích liên quan đến nghiên cứu với các cơ quan, tổ chức, và cá nhân nào.

7. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Booth FW, Laye MJ, Lees SJ, Rector RS, Thyfault JP. Reduced physical activity and risk of chronic disease: the biology behind the consequences. *Eur J Appl Physiol*. 2008;102(4):381-390. doi:10.1007/s00421-007-0606-5
- [2] Risks of Physical Inactivity. November 15, 2024. Accessed December 11, 2024. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/risks-of-physical-inactivity>
- [3] Physical activity. Accessed December 10, 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- [4] Phùng Chí Ninh. Hoạt động thể lực của sinh viên ngành bác sĩ y khoa tại trường đại học y Hà Nội. 2022. Accessed November 15, 2024. <https://thuvien.hmu.edu.vn/pages/cms/FullBookReader.aspx?Url=/pages/cms/TempDir/books/202305311619-5de61408-2816-479e-8aad>
- [5] Ngô Thị Tâm và cộng sự. Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên trường đại học y hà nội và một số yếu tố liên quan năm 2022. *YHCĐ*. 2022;64(1). doi:10.52163/yhc.v64i1.580
- [6] Hiến TM. Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên y Hà Nội năm 2020 và các yếu tố liên quan. 2020. Accessed November 15, 2024. <https://thuvien.hmu.edu.vn/pages/cms/search.aspx?wpid=DSearchRender#>
- [7] Hồ Mai Hương. Thực trạng hoạt động thể lực ở sinh viên hệ bác sĩ năm cuối trường đại học y hà nội năm 2022-2023 và một số yếu tố liên quan. Accessed December 11, 2024. <https://thuvien.hmu.edu.vn/pages/cms/FullBookReader.aspx?Url=/pages/cms/TempDir/books/202308141106-1bef731a-2ef0-4c91-96ae-9eb3bc47eee5//FullPreview&TotalPage=83&ext=jpg#page/4/mode/2up>
- [8] Đặng Thị Thu Hằng. Hoạt động thể lực và tình trạng dinh dưỡng sinh viên cử nhân dinh dưỡng Đại học y Hà Nội năm học 2016-2017. 2017. Accessed November 13, 2024. <https://thuvien.hmu.edu.vn/pages/cms/FullBookReader.aspx?Url=/pages/cms/TempDir/books/201801151102-9e1a928f-0a3b-4183-a6c7-b90f97482cce//FullPreview&TotalPage=67&ext=jpg#page/22/mode/2up>
- [9] Al-Drees A, Abdulghani H, Irshad M, et al. Physical activity and academic achievement among the medical students: A cross-sectional study. *Med Teach*. 2016;38 Suppl 1:S66-72. doi:10.3109/0142159X.2016.1142516