

21,44%, người lớn chiếm tỷ lệ chung là 78,56%. Nhóm bệnh không lây nhiễm chiếm cao với 54,88%. 10 bệnh mắc cao nhất ở người lớn chiếm 37,58%. 10 bệnh mắc cao nhất ở trẻ em chiếm 63,91%. Ở trẻ em và người mắc nhiều nhất là bệnh viêm phổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Đức Thuận** (2015), *Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân nội trú và hoạt động khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Quảng Ninh năm 2007-2010-2013*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

2. **Nguyễn Ngọc Nho** (2012), *Thực trạng mô hình bệnh tật nội trú và khả năng đáp ứng dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hòn Đất, tỉnh Kiên Giang năm 2009-2011*, Trường Đại học Y Hà Nội.

3. **Nguyễn Trọng Tài, Bùi Văn Chín** (2009), Nghiên cứu mô hình bệnh tật Bệnh viện Đa khoa huyện Thới Bình trong 04 năm 2006-2009, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, Hoàng Thọ Mẫn, CS (2007), *Mô hình bệnh tật, chuyên viện và tử vong tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang*, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*.

4. **Xaly Sathathone** (2007), *Mô hình bệnh tật và hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Chăm Pa Sắc-Nam Lào*, Đại học Y Hà Nội.

5. **Bảo hiểm xã hội Việt Nam** (2013), *Báo cáo kết quả thực hiện chính sách pháp luật về BHYT giai đoạn 2009-2012 gửi Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội*, Hà Nội, Ngân hàng Thế giới (2013), *Tiến tới BHYT toàn dân ở Việt Nam: Đánh giá và giải pháp*, Hà Nội.

6. **Nguyễn Quốc Tuấn và Võ Văn Thắng** (2012), *Thực trạng hoạt động khám chữa bệnh và sự hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Quảng Ninh, tỉnh Quảng Bình từ năm 2010 đến năm 2012*, *Hội nghị khoa học Bệnh viện Quận Thủ Đức*, chủ biên, Thành phố Hồ Chí Minh, tr. 201-202.

7. **Hà Huy Phương, Trương Đồng Tâm, Nông Minh Chức và các cộng sự.** (2012), "Mô hình bệnh tật của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên năm 2011", *Bản tin Y Dược học miền núi*, 4, tr. 242.

8. **Nguyễn Thanh Hương, Nguyễn Thiện Hoàng, Ngô Văn Bách và các cộng sự.** (2008), "Khảo sát tình hình bệnh tật tại Khoa Nội tổng hợp – Bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2007 - 2008", *Tạp chí Y học - TP HCM*, 12(2), tr. 99.

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ AN DƯƠNG, HUYỆN AN DƯƠNG, THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG NĂM 2019

ĐẶNG THỊ LUYẾN¹

LÊ THỊ HOÀN², NGUYỄN THỊ HỒNG DIỄM³

¹*Viện Kiểm định Quốc gia Vắc xin và Sinh phẩm y tế - Bộ Y tế*

²*Trường Đại học Y Hà Nội*

³*Cục Y tế Dự phòng - Bộ Y tế*

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 727 đối tượng là học sinh Trường Trung học cơ sở (THCS) An Dương, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng từ tháng 6 năm 2020 đến tháng 6 năm 2021 nhằm mô tả hoạt động thể lực (HĐTL) của học sinh và một số yếu tố liên quan trên đối tượng nghiên cứu này. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu không hoạt động thể lực đủ 60 phút/ngày chiếm đến 24,90%, tỷ lệ học sinh dành thời gian cho hoạt

động tĩnh tại ≥ 3 tiếng/ngày chiếm đến 33,15%. Học sinh nữ có hoạt động thể lực < 60 phút mỗi ngày cao gấp 2,23 lần học sinh nam với OR = 2,23 ($p = 0,00$, 95%CI: 1,46 – 3,40). Học sinh ở các khối lớp lớn hơn có xu hướng hoạt động tĩnh tại ≥ 3 giờ/ngày nhiều hơn học sinh khối lớp 6.

Từ khóa: Hoạt động thể lực, học sinh trung học cơ sở.

SUMMARY

PHYSICAL ACTIVITY AND SOME RELATED FACTORS IN STUDENTS AT AN DUONG HIGH SCHOOL, AN DUONG DISTRICT, HAI PHONG CITY IN 2019

A cross-sectional study was conducted on 727 subjects who are students of An Duong high school, An Duong district, Hai Phong city, from June 2020 to June 2021 to describe physical

Chịu trách nhiệm: Đặng Thị Luyến
Email: luyen.dang2810@gmail.com
Ngày nhận: 08/12/2020
Ngày phản biện: 14/01/2021
Ngày duyệt bài: 03/02/2021

activity and some related factors on these subjects. The results showed that the rate of students who did not have physical activity total 60 minutes per day was 24.90%, the percentage of students who spent more than 3 hours per day for sedentaries accounted for 33.15%. School girls who had physical activity less than 60 minutes per day was 2.23 times higher than that of school boys with OR = 2.23 ($p = 0.00$, 95%CI: 1.46 – 3.40). Students in the older grades tended to spend more than 3 hours per day for sedentaries was more than 6th graders.

Keywords: Physical activity; high school student.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động thể lực (HĐTL) đầy đủ rất quan trọng để ngăn ngừa các bệnh thừa cân, béo phì, đái tháo đường, tim mạch và tăng cường sức khỏe tinh thần trẻ vị thành niên[1]. Theo khuyến cáo của WHO, trẻ em và thanh thiếu niên từ 5 - 17 tuổi cần HĐTL trung bình 60 phút mỗi ngày với cường độ từ trung bình đến mạnh trong suốt cả tuần, kết hợp với các hoạt động cường độ mạnh cũng như các hoạt động tăng cường cơ và xương ít nhất ba ngày một tuần, hạn chế lượng thời gian hoạt động tĩnh tại [2].

Thiếu vận động thể lực là một trong những hành vi nguy cơ đang có xu hướng gia tăng ở lứa tuổi thanh thiếu niên tại các nước đang phát triển. Hầu hết trẻ vị thành niên ở các nước đã tham gia Khảo sát hành vi sức khỏe học sinh toàn cầu của Tổ chức Y tế Thế giới không đáp ứng mức độ HĐTL hàng ngày được khuyến nghị [3,4]. Chỉ một bộ phận nhỏ học sinh trung học tại châu Âu (17,9% học sinh nam và 10,7% học sinh nữ) có hoạt động thể lực (HĐTL) đầy đủ dựa trên hướng dẫn của WHO [5]. Trong khi đó tại Việt Nam, tỷ lệ học sinh lứa tuổi vị thành niên có thể lực đạt tiêu chuẩn còn thấp, chiếm tỷ lệ từ 30% - 68,2% [6,7].

Sự chuyển đổi từ thời thơ ấu sang tuổi thiếu niên là giai đoạn hình thành tính cách độc lập, cũng như hình thành thói quen và lối sống lâu dài ở mỗi cá nhân. Do đó, thói quen ít vận động thể lực hình thành trong giai đoạn này có thể gây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe trong tương lai [8,9]. Nghiên cứu này triển khai với mục tiêu “Mô tả hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan ở học sinh trường Trung học cơ sở An Dương, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng năm 2019”, từ đó giúp tìm hiểu rõ hơn về hoạt động thể lực ở lứa tuổi học sinh để phòng ngừa và quản lý hiệu quả các rủi ro liên quan đến bệnh tật.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh Trung học cơ sở (THCS) từ 11 đến 14 tuổi thuộc các khối lớp 6,7,8,9 của trường THCS An Dương, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng.

2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Trường THCS An Dương, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6/2020 đến 6/2021.

3. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp mô tả cắt ngang.

4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Toàn bộ học sinh của trường thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ, tổng số 727 học sinh tham gia nghiên cứu.

5. Phương pháp chọn mẫu

- Lập danh sách tất cả học sinh học tại trường THCS trong năm học 2019-2020.

- Chọn toàn bộ học sinh trong danh sách thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ.

6. Phương pháp nghiên cứu

- Phỏng vấn gián tiếp với bộ câu hỏi tự điền khuyết danh được thiết kế sẵn để thu thập dữ liệu.

- Thu thập số liệu được tiến hành tại lớp học sau khi học sinh kết thúc môn học. Học sinh được giải thích mục đích ý nghĩa của nghiên cứu. Khuyến khích học sinh trả lời tự nguyện, trung thực.

7. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được nhập, quản lý bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm STATA 15.0. Thống kê mô tả được sử dụng để tính tần suất và tỷ lệ phần trăm. Mô hình hồi quy logistic được sử dụng để xác định một số yếu tố liên quan giữa biến phụ thuộc (HĐTL < 60 phút/ngày, hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày) và biến độc lập (một số yếu tố nhân khẩu học, BMI...).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Hoạt động thể lực của học sinh

Bảng 1. Đặc điểm hoạt động thể lực của học sinh trong 7 ngày qua

Hoạt động thể lực	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hoạt động thể lực trên 60 phút/ngày		
0 ngày	181	24,90
1 – 4 ngày	357	49,10
≥5 ngày	189	26,00
Chơi thể thao		
0 ngày	238	32,74
1 – 4 ngày	321	44,15
≥5 ngày	168	23,11

Đi bộ/xe đạp đến trường hoặc về nhà		
0 ngày	220	30,26
1 – 4 ngày	88	12,11
≥5 ngày	419	57,63
Số ngày có giờ học thể dục		
0 ngày	7	0,96
1 – 4 ngày	710	97,66
≥5 ngày	10	1,38

Hoạt động thể chất thường xuyên thúc đẩy sự tăng trưởng phát triển và có nhiều lợi ích cho sức khỏe thể chất, tinh thần và tâm lý xã hội. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu không hoạt động thể lực đủ 60 phút/ngày còn rất cao chiếm 24,90%, tuy nhiên kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Thapa K và cộng sự năm 2019 (31%) [10] và nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Kiều Anh và cộng sự năm 2016 (30%) [6], sự gia tăng thời lượng hoạt động thể lực của học sinh có thể do trong thời gian gần đây việc tăng cường HĐTL cho học sinh đã được các ban ngành, nhà trường và phụ huynh chú trọng quan tâm và đẩy mạnh. Năm 2019, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Đề án Bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và tăng cường hoạt động thể lực cho trẻ em, học sinh, sinh viên để nâng cao sức khỏe, dự phòng bệnh ung thư, tim mạch, đái

tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản giai đoạn 2018 - 2025" [11].

Học sinh tham gia nghiên cứu không chơi thể thao, không đi bộ/xe đạp đến trường còn rất cao với tỷ lệ lần lượt tương ứng là 32,74% và 30,26%. Tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu có số ngày trong tuần có giờ học thể dục ≥5 ngày chiếm 1,38%.

Bảng 2. Hành vi tĩnh tại của học sinh

Hành vi tĩnh tại trong 1 ngày (xem tivi, chơi trò chơi điện tử, nói chuyện với bạn bè, đọc truyện...)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
< 1 tiếng	151	20,77
1 – 2 tiếng	335	46,08
3 – 4 tiếng	158	21,73
5 – 6 tiếng	37	5,09
7 – 8 tiếng	16	2,20
> 8 tiếng	30	4,13

Tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu dành thời gian cho hoạt động tĩnh tại >>3 tiếng/ngày chiếm đến 33,15%, kết quả này thấp hơn so với báo cáo khảo sát hành vi sức khỏe của học sinh Việt Nam năm 2013 (40%) [12] giảm thời lượng hoạt động tĩnh tại hàng ngày ở học sinh cũng có thể là kết quả của sự quan tâm chú trọng và giáo dục tuyên truyền của các ban ngành, nhà trường và cha mẹ học sinh.

2. Một số yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực của học sinh

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực của học sinh

Đặc điểm	Hoạt động thể lực < 60 phút/ngày		OR thô (95%CI)	OR hiệu chỉnh (95%CI)	p
	Có	Không			
Giới tính					
Nam ¹	304 (78,15%)	85 (21,85%)			
Nữ	297 (87,87%)	41 (12,13%)	2,02 (1,34 – 3,04)	2,23 (1,46-3,40)	0,00
Trình độ học vấn					
Lớp 6 ¹	171 (81,04%)	40 (18,96%)			
Lớp 7	159 (80,71%)	38 (19,29%)	0,97 (0,59-1,60)	1,03 (0,62-1,70)	0,89
Lớp 8	129 (84,31%)	24 (15,69%)	1,25 (0,72-2,19)	1,31 (0,74-2,30)	0,34
Lớp 9	142 (85,54%)	24 (14,46%)	1,38 (0,79-2,40)	1,46 (0,83-2,58)	0,18
Tiền sử gia đình bị thừa cân, béo phì					
Không ¹	466 (82,33%)	100 (17,67%)			
Có	135 (83,85%)	26 (16,15%)	1,11 (0,69-1,78)	1,05 (0,65-1,71)	0,81
BMI					
Bình thường ¹	406 (82,35%)	87 (17,65%)			
Gầy/thiếu dinh dưỡng	18 (81,82)	4 (18,18%)	0,96 (0,31-2,92)	1,02 (0,33-3,17)	0,96
Thừa cân	177 (83,49%)	35 (16,51%)	1,08 (0,70-1,66)	1,24 (0,79-1,94)	0,33

Ghi chú: 1 = Nhóm tham chiếu

Kết quả nghiên cứu xác định có mối liên quan giữa giới tính và HĐTL của học sinh. Học sinh nữ có hoạt động thể lực <60 phút mỗi ngày cao gấp 2,23 lần học sinh nam với OR = 2,23 (p = 0,00, 95%CI: 1,46 – 3,40), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Shorkvash và cộng sự tại Iran (2,59 lần)[13], điều này có thể do học sinh nam thường có xu hướng tích cực HĐTL hơn học sinh nữ và có nhiều HĐTL quá sức hoặc không phù hợp với học sinh nữ, trong những ngày có kinh nguyệt học sinh nữ cũng cảm thấy không thoải mái và HĐTL hạn chế hơn so với học sinh nam.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến hoạt động tĩnh tại của học sinh

Đặc điểm	Hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày		OR thô (95%CI)	OR hiệu chỉnh (95%CI)	p
	Có	Không			
Giới tính					
Nam ¹	130 (33,42%)	259 (66,58%)			
Nữ	111 (32,84%)	227 (67,16%)	0,97 (0,71-1,32)	1,00 (0,72-1,40)	0,95
Trình độ học vấn					
Lớp 6 ¹	34 (16,11%)	177 (83,89%)			
Lớp 7	80 (40,61%)	117 (59,39%)	3,55 (2,19-5,77)	3,58 (2,24-5,72)	0,00
Lớp 8	63 (41,18%)	90 (58,82%)	3,64 (2,18-6,06)	3,72 (2,27-6,07)	0,00
Lớp 9	64 (38,55%)	102 (61,45%)	3,26 (1,98-5,38)	3,31 (2,03-5,39)	0,00
Tiền sử gia đình bị thừa cân, béo phì không					
Không ¹	179 (31,63%)	387 (68,37%)			
Có	62 (38,51%)	99 (61,49%)	1,35 (0,94-1,94)	1,31 (0,90-1,92)	0,15
BMI					
Bình thường ¹	162 (32,86%)	331 (67,14%)			
Gầy/thiếu dinh dưỡng	7 (31,82%)	15 (68,18%)	0,95 (0,38-2,38)	0,91 (0,35-2,36)	0,85
Thừa cân	72 (33,96%)	140 (66,04%)	1,05 (0,74-1,47)	1,15 (0,80-1,65)	0,43

Ghi chú: 1 = Nhóm tham chiếu

Kết quả phân tích một số yếu tố liên quan đến hoạt động tĩnh tại của học sinh cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn và hoạt động tĩnh tại của học sinh. Học sinh ở các khối lớp lớn hơn có xu hướng hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày nhiều hơn học sinh khối lớp 6, cụ thể, học sinh lớp 7 có thời gian hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày gấp 3,58 lần học sinh lớp 6 với OR = 3,58 (p = 0,00; 95% CI: 2,24 – 5,72), học sinh lớp 8 có thời gian hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày gấp 3,72 lần học sinh lớp 6 với OR = 3,72 (p = 0,00; 95% CI: 2,27 – 6,07), học sinh lớp 9 có thời gian hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày gấp 3,31 lần học sinh lớp 6 với OR = 3,31 (p = 0,00; 95% CI: 2,03 - 5,39). Kết quả của nghiên cứu này tương đồng với kết quả của những nghiên cứu trước đây [14,15], điều này có thể do ở các khối lớp lớn hơn thì số lượng bài tập nhiều hơn khiến các em phải dành nhiều thời gian ưu tiên cho việc học, bên cạnh đó sự phát triển của công nghệ cũng một phần tác động đến thói quen ít vận động của học sinh khi một số hoạt động được học sinh lựa chọn phổ biến như xem phim, chơi game, lướt web...

KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh trong nghiên cứu không HĐTL đầy đủ theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới là 24,90% và tỷ lệ học sinh dành thời gian cho hoạt động tĩnh tại >> 3 giờ/ngày vẫn chiếm đến 33,15%. Học sinh nữ ít vận động thể lực hơn học sinh nam và học sinh ở các khối lớp lớn hơn có xu hướng hoạt động tĩnh tại nhiều hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần tăng

cường truyền thông giáo dục, nâng cao kiến thức, thực hành cho học sinh về lợi ích của HĐTL nhằm góp phần giảm thiểu nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm và tăng cường sức khỏe.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Health for the world's adolescents. 2014. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/en/. Accessed July 25, 2020.
2. Geneva: WHO. *Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. WHO Library Cataloguing-in-Publication data; 2020.
3. WHO. Global School-based Student Health Survey (GSHS). <https://www.cdc.gov/gshs/index.htm>. Published 2019. Accessed July 4, 2020.
4. WHO. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc>. Accessed July 4, 2020.
5. McMahon E, Corcoran P, O'Regan G, et al. Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2017; 26(1):111-122. doi:10.1007/s00787-016-0875-9
6. Nguyễn Thị Kiều Anh, Nguyễn Thị Thị Thơ, Nguyễn Nhật Cảm. Thực trạng hoạt động thể lực ở học sinh tuổi vị thành niên tại Thành phố Hà Nội, năm 2016. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2017; 27(7):110.
7. Nguyễn Minh Tú, Phạm Thị Kim Nhung. Đánh giá hoạt động thể lực của học sinh một số trường trung học cơ sở thành phố Huế năm 2017.

Tạp chí Y học Dự phòng. 2018;28(7):56.

8. DiLorenzo T, Stucky-Ropp R, Vander Wal J, Gotham H. Determinants of exercise among children. II. A longitudinal analysis. *Prev Med*. 1998;27(3):470-477. doi:10.1006/pmed.1998.0307

9. Hoelscher D, Evans A, Parcel G, Kelder S. Designing effective nutrition interventions for adolescents. *J Am Diet Assoc*. 2002;102(3 Suppl):S52-63. doi:10.1016/s0002-8223(02)90422-0

10. Thapa K, Bhandari P, Neupane D, Bhochhibhoya S, Rajbhandari-Thapa J, Pathak R. Physical activity and its correlates among higher secondary school students in an urban district of Nepal. *BMC Public Health*. 2019;19(1):886. doi:10.1186/s12889-019-7230-2

11. Quyết định 41/QĐ-TTg 2019 Bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và tăng cường thể lực cho trẻ em học sinh. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-41-QĐ-TTg-2019-Bao-dam-dinh-duong-hop-ly-va-tang-cuong-the-luc-cho-tre->

em-hoc-sinh-404833.aspx. Accessed March 8, 2021.

12. Bộ Y tế. Báo cáo khảo sát hành vi sức khỏe học sinh phổ thông Việt Nam. 2013.

13. Shokrvash B, Majlessi F, Montazeri A, et al. Correlates of physical activity in adolescence: a study from a developing country. *Global Health Action*. 2013;6(1): 20327. doi: 10.3402/gha.v6i0.20327.

14. Khan A, Uddin R, Lee E-Y, Tremblay MS. Sitting time among adolescents across 26 Asia-Pacific countries: a population-based study. *Int J Public Health*. 2019;64(8):1129-1138. doi:10.1007/s00038-019-01282-5

15. Parker KE, Salmon J, Brown HL, Villanueva K, Timperio A. Typologies of adolescent activity related health behaviours. *J Sci Med Sport*. 2019;22(3):319-323. doi:10.1016/j.jsams.2018.08.015.

NÂNG CAO KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH LUYỆN TẬP THỂ LỰC CHO BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN GANG THÉP THÁI NGUYÊN

HOÀNG TRUNG KIÊN,
NGÔ XUÂN LONG, ĐINH NGỌC THÀNH
Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này được thực hiện nhằm xây dựng chương trình giáo dục nâng cao cho người bệnh đái tháo đường về thực hành luyện tập thể lực (LTTL) và đánh giá hiệu quả can thiệp bằng sự thay đổi về kiến thức, thái độ và khả năng luyện tập thể lực của chương trình.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả. Thiết kế nghiên cứu can thiệp một nhóm trước- sau không có đối chứng. Kết quả nghiên cứu: Có sự khác biệt ý nghĩa về thực hành LTTL giữa 3 lần đánh giá ($p < 0,01$), trước –sau tập huấn 1 tuần ($p < 0,01$); trước – sau tập huấn 3 tháng ($p < 0,01$); nhưng không có sự khác biệt ý nghĩa nào về thực hành LTTL sau tập huấn 1 tuần – sau tập huấn 3 tháng ($p = 0,86$). Trong đó, kiến thức

là yếu tố thay đổi nhiều nhất với điểm trung bình trước, sau tập huấn 1 tuần và sau 3 tháng lần lượt là 4,00; 5,35 và 5,15 ($p < 0,01$). Điểm trung bình về thái độ trước, sau tập huấn 1 tuần và sau 3 tháng lần lượt là 5,09; 5,25 và 5,16 ($p < 0,05$). Điểm trung bình về thực hành trước, sau tập huấn 1 tuần và sau 3 tháng lần lượt là 3,78; 4,09 và 3,81 ($p < 0,01$).

Từ khóa: Đái tháo đường, kiến thức, thái độ, thực hành luyện tập thể lực.

SUMMARY

Objectives: To design and evaluate the effectiveness of an educational intervention program on the knowledge, attitudes and skills of physical activity practice among type 2 DM in Thai Nguyen Iron and Steel Hospital. **Methods and materials:** A quasi-experimental before-and-after study.

Results: The result shows that there were significant differences among the three evaluations ($p < 0.01$), between the baseline and the after 1 week training ($p < 0.01$) and between the baseline and after 3 months training ($p < 0.01$) but not between after 1 week

Chịu trách nhiệm: Hoàng Trung Kiên

Email: trungkiendhytn@gmail.com

Ngày nhận: 07/01/2021

Ngày phản biện: 17/02/2021

Ngày duyệt bài: 26/02/2021