

ĐẶC ĐIỂM CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẬP LUYỆN TẠI CÁC CÂU LẠC BỘ DƯỠNG SINH QUẬN 10, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2019

Nguyễn Mạnh Trí¹, Võ Thị Xuân Hạnh¹, Lê Thị Diệu Hằng¹, Nguyễn Quỳnh Trúc¹, Lê Thị Kiều Chinh¹

TÓM TẮT

Hướng đến mục tiêu của chiến lược điều trị toàn diện cả thể chất lẫn tinh thần và nâng cao CLCS của người cao tuổi (NCT), phương pháp Dưỡng sinh với những nội dung chứa nhiều giá trị sâu sắc, tinh tế. Tại quận 10, phương pháp tập luyện Dưỡng sinh cũng đang được nhiều người quan tâm và tập luyện, đặc biệt là NCT. Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 403 người cao tuổi tập luyện tại các Câu lạc bộ dưỡng sinh Quận 10, TPHCM từ tháng 4/2019 đến 10/2019. Nghiên cứu nhằm đánh giá đặc điểm chung của người cao tuổi tập luyện dưỡng sinh thông qua bộ câu hỏi soạn sẵn và đánh giá chất lượng cuộc sống của người cao tuổi bằng bộ câu hỏi SF36. Kết quả cho thấy, đa phần NCT trong các CLB là nữ (78,5%) và nhóm tuổi chiếm ưu thế là 60-69 tuổi (68%). Hơn 50% NCT có mắc bệnh mạn tính, trong đó bệnh tim mạch là phổ biến nhất. Tỷ lệ 73,5% NCT có vai trò quyết định trong gia đình và có đến 80% NCT ở các CLB có cách suy nghĩ là tích cực khi gặp những khó khăn trong cuộc sống. Tỷ lệ 0,6% NCT chưa có phương pháp tập luyện nào cụ thể.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, người cao tuổi, dưỡng sinh, quận 10, TPHCM.

ABSTRACT:

QUALITY OF LIFE IN ELDERLY TRAINING AT NOURISHING CLUB, DISTRICT 10, HCMC 2019

Aiming at the goal of a comprehensive physical and mental treatment strategy and improving quality of life of the elderly (NCT), the Nourishing method with content that contains profound, subtle values. In District 10, the practice of Nursing is also being cared and practiced by many people, especially the elderly. The cross-sectional study described 403 elderly people, who are training at nourishing clubs in District 10, Ho Chi Minh City from April 2019 to October 2019. The study aimed to assess

the general characteristics of elderly people training nourishing through personal questionnaires and assess quality of life of the elderly with the SF36 questionnaire. The results showed that the majority of elder in clubs were women (78.5%) and the dominant age group was 60-69 years (68%). More than 50% of elder have chronic diseases, of which cardiovascular disease is the most common. 73.5% of older persons play a decisive role in the family and up to 80% of elder in clubs think positively when facing difficulties in life. The rate of 0.6% elder has no specific exercise method.

Keywords: Quality of life, elderly, nourishing, district 10, HCMC.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo dự đoán của WHO (2015), sẽ có sự gia tăng dân số NCT (trên 60 tuổi) từ 841 triệu lên đến 2 tỷ vào năm 2050, điều đó là một thách thức lớn cho sức khỏe toàn cầu [1]. NCT thường mắc nhiều bệnh cùng một lúc và đối diện với nhiều vấn đề trong đời sống. Do đó nhu cầu chăm sóc sức khỏe toàn diện cũng như việc rèn luyện bồi dưỡng thể chất và tinh thần để nâng cao chất lượng cuộc sống (CLCS) là rất cần thiết [2, 3]. Một trong những giải pháp đơn giản hiệu quả phù hợp với bối cảnh hiện nay đó là Dưỡng sinh. Quận 10 là một trong những quận trọng điểm của thành phố, có vị trí thuận lợi cho sự phát triển kinh tế dịch vụ, giáo dục cũng như y tế, đặc biệt là các chính sách và dịch vụ chăm sóc sức khỏe của NCT. Với cách nhìn đa chiều và toàn diện, các nhà quản lý ở quận 10 thật sự rất quan tâm đến CLCS của NCT hiện nay và phương pháp nào vừa hiệu quả, đơn giản, tiết kiệm để nâng cao CLCS của NCT. Tại quận 10, phương pháp tập luyện Dưỡng sinh cũng đang được nhiều người quan tâm và tập luyện, đặc biệt là NCT. Do đó, nghiên cứu thực hiện với 2 mục tiêu:

1. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, thành phố Hồ Chí Minh

Tác giả chính Nguyễn Mạnh Trí, SĐT: 0906.914.599, Email: drtringuyen@gmail.com

» Ngày nhận bài: 02/04/2020

» Ngày phản biện: 07/04/2020

Ngày duyệt đăng: 14/04/2020

1. Mô tả đặc điểm chung của người cao tuổi tập luyện tại các Câu lạc bộ dưỡng sinh Quận 10, TPHCM năm 2019.

2. Mô tả điểm số chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tập luyện tại các câu lạc bộ dưỡng sinh Quận 10, TPHCM.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu cắt ngang mô tả, được thực hiện từ tháng 04 năm 2019 đến tháng 10 năm 2019 tại các câu lạc bộ Dưỡng sinh tại quận 10, thành phố Hồ Chí Minh.

Những bệnh nhân được chọn 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 và đồng ý tham gia nghiên cứu. Những đối tượng sau không đủ điều kiện tham gia nghiên cứu: vắng mặt ở CLB dưỡng sinh tại khoảng thời gian thu thập số liệu 3 lần trở lên, giới hạn về khả năng giao tiếp bằng ngôn ngữ, có rối loạn tri giác, rối loạn tâm thần, đang mắc bệnh cấp tính nặng, bệnh nhân quá yếu không thể tham gia phỏng vấn.

2.2. Cỡ mẫu: Tính theo công thức ước tính cỡ mẫu cho một giá trị trung bình

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

n là cỡ mẫu tối thiểu; chọn α = sai lầm loại 1 (với $\alpha = 0,05$ ta có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$), σ là độ lệch chuẩn ước lượng, chọn $\sigma = 7,5$ (theo nghiên cứu tổng quan hệ thống trên những NCT ở Ấn Độ năm 2010 của tác giả Varma) [4]. Chọn $d=0,8$ là sai số của ước lượng. Như vậy cần tối thiểu 376 NCT tham gia nghiên cứu. Trên thực tế, nghiên cứu

có 403 NCT đã tham gia.

2.3. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ NCT tham gia tại 17 câu lạc bộ trong quận 10 ở thời điểm thực hiện nghiên cứu là 410 người. Thực hiện lấy mẫu 403 người.

Công cụ thu thập dữ liệu:

Bộ câu hỏi soạn sẵn bao gồm 3 phần:

- Phần 1: Thông tin về đặc điểm dân số, kinh tế, xã hội.

- Phần 2: Thông tin về đặc điểm luyện tập dưỡng sinh và việc tổ chức, quản lý, duy trì hoạt động của CLB dưỡng sinh.

- Phần 3: Bộ câu hỏi đánh giá CLCS SF-36 (Short Form-36).

Định nghĩa điểm CLCS SKRM: Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi SF-36 bao gồm 36 câu hỏi đánh giá 8 khái niệm sức khỏe: hoạt động thể chất, hạn chế về thể chất, cảm giác đau, sức khỏe tổng quát, sức sống, hoạt động xã hội, lo lắng, và sức khỏe tinh thần. Các câu hỏi sử dụng thang đo Likert 3, 5 và 6 mức độ. Kết quả sau đó được chuyển đổi theo thang điểm từ 0 đến 100.

Phân tích và xử lý số liệu nghiên cứu

Các số liệu được nhập liệu bằng Epidata 3.0 và xử lý bằng phần mềm Stata 14.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu: Đề tài đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y học của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch chấp thuận thông qua trước khi triển khai nghiên cứu. Quyền lợi và thông tin cá nhân của đối tượng được bảo vệ theo đúng quy định của Hội đồng.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Các đặc điểm dân số - xã hội của người cao tuổi (n=403)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ 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

Trong 403 NCT tham gia nghiên cứu, số lượng NCT tham gia chiếm phần lớn là nữ với tỉ lệ là 78,7%. Bên cạnh đó, số NCT từ 60 đến 69 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (68%), và đặc biệt vẫn có 8,9% NCT \geq 80 tuổi.

Bảng 2. Đặc điểm về tiền sử bệnh và lối sống xã hội (n= 403)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Được NVYT chẩn đoán mắc bệnh mạn tính		
Có	210	52,1
Không	193	47,9
Loại bệnh mạn tính hiện đang mắc (n=210) *		
Bệnh tim mạch	116	55,2
Bệnh hô hấp	33	15,7
Bệnh xương khớp	27	12,9
Bệnh chuyển hóa	61	29,0
Ung thư	10	4,8
Khác	10	4,8
Vai trò trong gia đình		
Được quyết định	296	73,4
Không được quyết định	107	26,6
Cách suy nghĩ khi gặp các vấn đề trong cuộc sống		
Suy nghĩ tích cực	322	79,9
Suy nghĩ tiêu cực	81	20,1

Đa số NCT đã từng được NVYT chẩn đoán mắc bệnh mạn tính (chiếm 52,1%), trong đó chủ yếu là bệnh tim mạch 55,2% và các bệnh về chuyển hóa (29,0%). Trong gia đình, đa số NCT vẫn được đóng góp vai trò quyết định

(chiếm 73,4%). Đồng thời, khi gặp các vấn đề trong cuộc sống, phần lớn NCT tham gia nghiên cứu sẽ có hướng suy nghĩ tích cực (chiếm tỉ lệ 79,9%).



Bảng 3. Đặc điểm về luyện tập dưỡng sinh hiện tại (n=403)

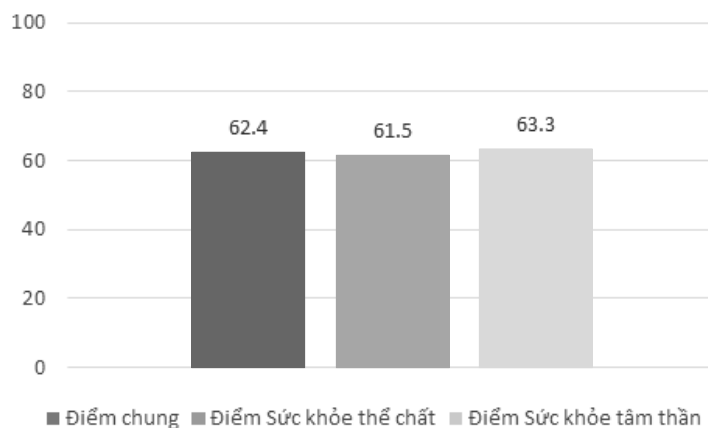
Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Thời gian tập		
< 1 năm	183	45,4
Từ 1 đến 3 năm	52	12,9
Trên 3 năm	168	41,7
Tần suất tập dưỡng sinh hiện nay		
> 3 ngày/tuần	233	57,8
≤ 3 ngày/tuần	170	42,2
Phương pháp tập dưỡng sinh hiện tại		
Không có phương pháp cụ thể	244	60,6
Khí công, Thái cực quyền	73	18,1
Yoga	32	7,9
Phương pháp Nguyễn Văn Hưởng	31	7,7
Phương pháp Nguyễn Khắc Viện	23	5,7

Hiện tại, thời gian tập dưỡng sinh trung bình của NCT là < 1 năm (chiếm 45,4%), hoặc là trên 3 năm (41,7%). Đa số, NCT có thói quen tập dưỡng sinh trên 3 lần/tuần (chiếm 57,8%). Phần lớn, hầu hết NCT đều đang tập dưỡng sinh mà không có phương pháp cụ thể (chiếm 60,6%), còn lại một số NCT khác lựa chọn

phương pháp dưỡng sinh là khí công/thái cực quyền (18,1%) và yoga (7,9%). Đa số NCT lựa chọn tập dưỡng sinh là do hiệu quả cải thiện sức khỏe (48,6%) và đơn giản, dễ tập (50,1%).

3.2. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tập dưỡng sinh ở quận 10

Biểu đồ 1. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống của người cao tuổi (n=403)



Điểm trung bình sức khỏe chung trên NCT có tham gia tập luyện dưỡng sinh tại các CLB của quận 10 là 62,4±16,4

điểm, trong đó điểm sức khỏe tâm thần cao hơn điểm sức khỏe thể chất, 63,3±17,3 điểm so với 61,5±16,8 điểm.

Bảng 4. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống ở các lĩnh vực thành phần (n=403)

		Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Sức khỏe thể chất	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
Sức khỏe tâm thần	Sức sống	65,4	19,0
	Hoạt động xã hội	66,4	20,1
	Lo lắng	57,1	28,7
	Sức khoẻ tinh thần	64,1	19,8

Điểm trung bình trên 8 lĩnh vực sức khỏe của NCT tập luyện dưỡng sinh ở quận 10 dao động từ 57,1 đến 68,2 điểm. Trong đó, điểm trung bình chất lượng cuộc sống cao nhất là lĩnh vực Cảm giác đau (68,2±22,2 điểm) và thấp nhất là ở lĩnh vực Lo lắng (57,1±28,7 điểm).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm dân số xã hội của người cao tuổi quận 10

4.1.1. Đặc điểm dân số xã hội

Trong nghiên cứu này có 403 NCT được phỏng vấn, theo đó tỉ số giữa nữ/nam là 317/86 = 3,7/1. Điều này cho thấy quận 10, luyện tập dưỡng sinh thu hút nữ giới nhiều hơn so với các cộng đồng khác. Số NCT từ 60 đến 69 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (68%) với 274 người, đặc biệt vẫn có 8,9% (36 người) NCT ≥ 80 tuổi. Nghiên cứu của Lima ghi nhận kết quả tương tự với tỉ lệ là 55,8% NCT có độ tuổi từ 60 đến 69 tuổi[5]. Điều này cũng phù hợp với tự nhiên, khi tuổi cao là yếu tố tác động đến nhiều khía cạnh của CLCS [6]. Do vậy càng lớn tuổi thì NCT càng hạn chế khả năng vận động hơn, càng ít tập luyện thể dục hơn.

Việt Nam đang mang gánh nặng bệnh tật kép do xu hướng bệnh chuyển từ lây nhiễm sang không lây nhiễm và các bệnh mạn tính[7]. Trong 403 NCT tham gia nghiên cứu, có 210 NCT đã được NVYT chẩn đoán mắc bệnh mạn tính (52,1%), trong đó chủ yếu là bệnh tim mạch (chiếm 55,2%), kế đến là bệnh về chuyển hóa (29,0%), ngoài ra còn có bệnh hô hấp (15,7%) và bệnh xương khớp (12,9%).

Trong 403 NCT tham gia nghiên cứu, có 296 NCT (chiếm 73,4%) có vai trò quyết định trong gia đình. Theo

đó, một lần nữa, vai trò quan trọng của NCT trong mô hình gia đình hiện tại được khẳng định. Khi gặp các vấn đề trong cuộc sống, phần lớn NCT tham gia nghiên cứu sẽ có hướng suy nghĩ tích cực (79,9%). Tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ khá cao NCT sẽ có hướng suy nghĩ tiêu cực (20,1%) mỗi khi gặp vấn đề khó khăn trong cuộc sống.

4.1.2. Đặc điểm về tập luyện dưỡng sinh

Đa số NCT có thời gian tập luyện dưỡng sinh trung bình < 3 năm (chiếm 55,3%); bên cạnh đó, số NCT có luyện tập dưỡng sinh ≥ 10 năm cũng chiếm tỉ lệ khá cao (27,8%). Đồng thời phần lớn NCT có thói quen tập dưỡng sinh trên 3 lần/tuần (chiếm 57,8%). Trong khi đó, trong nghiên cứu của tác giả thì phần lớn, hầu hết NCT đều đang tập dưỡng sinh mà không có phương pháp cụ thể (chiếm 60,6%). Trên thực tế, cơ thể con người cần vận động và tập luyện thường xuyên thì mới mong có được sức khoẻ. Đồng thời, người luyện tập phải biết lựa chọn một cách thông minh và có hướng dẫn chu đáo thì mới đạt được hiệu quả theo mong muốn.

4.2. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tập dưỡng sinh ở quận 10

Sức khỏe chung

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận sức khỏe chung của NCT có tham gia tập luyện dưỡng sinh tại các CLB của quận 10 có điểm trung bình là 62,4 điểm (độ lệch chuẩn là 16,4 điểm). Điểm số này thấp hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Mạnh Hùng đánh giá về hiệu quả của việc luyện tập Thái cực quyền trên NCT Việt Nam (80,2±6,6 điểm)[8].

Xét về mức độ dao động điểm số của 8 lĩnh vực thành phần, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận sự chênh lệch

không quá nhiều, khoảng 11 điểm (từ 57,1 đến 68,2 điểm). Tương tự như kết quả của Ami và Tourani, với sự chênh lệch lần lượt là khoảng 12 điểm (47,6-59,6 điểm) và 10 điểm (49,8-59,8 điểm) [9, 10]. Dưỡng sinh tác động lên người tập cả về khía cạnh thể chất lẫn khía cạnh tinh thần, từ đó mang lại sự cải thiện đồng đều hơn, làm cho điểm số của các lĩnh vực không chênh lệch nhau quá nhiều.

Trong 8 lĩnh vực đánh giá của SF-36, trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận điểm trung bình chất lượng cuộc sống cao nhất là lĩnh vực Cảm giác đau (68,2 điểm với khoảng tin cậy từ 66,0 đến 70,3 điểm) và Hoạt động xã hội (66,4 điểm với khoảng tin cậy từ 64,4 đến 68,4 điểm). Bên cạnh đó, việc tập luyện theo nhóm, theo CLB góp phần xây dựng và củng cố các mối quan hệ xã hội. Do đó, điểm số ở lĩnh vực Cảm giác đau và Hoạt động xã hội là khá cao.

Sức khỏe thể chất

Bao gồm 4 lĩnh vực là hoạt động thể chất, hạn chế do thể chất, mức độ đau và sức khỏe chung. Điểm sức khỏe thể chất của NCT trong nghiên cứu này là 61,5±16,8 điểm, trong đó Cảm giác đau có điểm trung bình cao nhất (68,2 điểm), thấp nhất là Hạn chế thể chất (57,2 điểm). Việc đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi là những NCT có tham gia tập luyện dưỡng sinh có thể góp phần lý giải cho điều này. Những NCT có thể tham gia hoạt động này là những người có sức khỏe thể chất bình thường phải tốt hơn so với những người mắc bệnh mạn tính, gây suy

giảm sức khỏe dần dần. Điều này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu từ Amin và Tourani – hai nghiên cứu tổng quan hệ thống tại Ấn Độ vào năm 2018 [5, 10]. Tuy nhiên, điểm số này thấp hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Mạnh Hùng đánh giá về hiệu quả của việc luyện tập Thái cực quyền trên NCT Việt Nam (80,3±6,9 điểm) [8].

Sức khỏe tâm thần

Bao gồm 4 lĩnh vực là Sức sống, Hoạt động xã hội, Lo lắng và Sức khỏe tinh thần. Điểm sức khỏe tinh thần của NCT trong nghiên cứu này là 63,3±17,3 điểm, trong đó Hoạt động xã hội có điểm trung bình cao nhất (66,4 điểm), thấp nhất là Lo lắng (57,1 điểm). Tương tự với kết quả từ phân tích gộp của Iran (dao động từ 51,3 đến 59,6 điểm) và thấp hơn nghiên cứu của Brazil (dao động từ 64,4 đến 86,1 điểm)[5, 10]. Tuy nhiên, kết quả này lại thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Hà Thúc Nhật Nguyên và Magareth [5, 11]. Đồng thời, điểm số này cũng thấp hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Mạnh Hùng đánh giá về hiệu quả của việc luyện tập Thái cực quyền trên NCT Việt Nam (76,4±5,8 điểm) [8].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy luyện tập dưỡng sinh là phương pháp đơn giản, tiết kiệm và hiệu quả giúp nâng cao CLCS của người cao tuổi. Do đó, TPHCM cần tạo điều kiện để nhân rộng hơn nhiều mô hình CLB tập luyện dưỡng sinh, đồng thời khuyến khích NCT tích cực tham gia luyện tập.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Lão khoa Trung ương (2004), *Cẩm nang chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 10-19.
2. Bộ Y tế (2011) *Thông tư số 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 Hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi*, Government Document, 3, tr. 1-6
3. Dương Huy Lương, Phạm Ngọc Châu (2014), “Thực trạng chất lượng cuộc sống của người cao tuổi ở huyện nông thôn miền Bắc Việt Nam”. *Tạp chí Y học Thực hành*, 712 (4), tr. 9-12.
4. Hà Thúc Nhật Nguyên (2018), *Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định năm 2018*, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP.HCM.
5. Phạm Thắng, Đỗ Khánh Hỷ (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*,
6. Lima Margareth, Barros Marilisa, César Chester, Goldbaum Moisés, Carandina Luana, Ciconelli Rozana (2009) “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, Escola Nacional de Saúde Pública*, 25, 2159-67.
7. Varma G. R., Kusuma Y. S., Babu B. V. (2010) “Health-related quality of life of elderly living in the rural community and homes for the elderly in a district of India. Application of the short form 36 (SF-36) health survey questionnaire”. *Z Gerontol Geriatr*, 43 (4), pp 259-263.

8. Nguyen Manh Hung, Kruse Andreas (2012) “The effects of Tai Chi training on physical fitness, perceived health, and blood pressure in elderly Vietnamese”. *Open access journal of sports medicine*, 3, 7-16.
9. World Health Organization (2015) *World report on ageing and health*, Luxembourg: WHO, Luxembourg
10. Sogand Tourani, Masoud Behzadifar, Mariano Martini, Aidin Aryankhesal, Masood Taheri Mirghaed, Morteza Salemi, et al. (2018) “Health-related quality of life among healthy elderly Iranians: a systematic review and meta-analysis of the literature”. *Health and Quality of Life Outcomes*,
11. Doosti-Irani Amni, S. Nedjat, S. Nedjat, P. Cheraghi, Z. Cheraghi (2019) “Quality of life in Iranian elderly population using the SF-36 questionnaire: systematic review and meta-analysis”. *East Mediterr Health J*, 24 (11), 1088-1097.

