

HOẠT ĐỘNG SINH HOẠT HÀNG NGÀY NGƯỜI CAO TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI HÀ NỘI 2018

Nguyễn Thị Thu Hà^{1, ✉}, Nguyễn Duy Luật¹, Nguyễn Vũ Thiện²,
Nguyễn Hữu Thắng¹, Nguyễn Thị Thịnh¹

¹Viện Đào tạo YHDP&YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

²Sinh viên Cử nhân Y tế công cộng khóa 2015 - 2019.

Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 360 người cao tuổi tại 4 quận/huyện tại thành phố Hà Nội năm 2018 nhằm mô tả thực trạng hoạt động sinh hoạt hàng ngày của nhóm đối tượng này và một số yếu tố liên quan. Kết quả: Hầu hết các nhóm hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi tại Hà Nội năm 2018 (8/9 nhóm) được đánh giá ở mức cao (giá trị trung bình trên 2,5), tuy nhiên tỷ lệ chung về người cao tuổi có hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao chỉ chiếm 39,2%. Chỉ có 4 yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi là: tuổi, trình độ học vấn, tôn giáo và nơi ở hiện tại.
Từ khóa: Hoạt động sinh hoạt hàng ngày, người cao tuổi, Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Về khoa học, người già hay người cao tuổi đều được dùng với ý nghĩa như nhau. Ở Việt Nam, người cao tuổi được định nghĩa là những người từ 60 tuổi trở lên.^{1,2} Sử dụng khái niệm “người cao tuổi” thay cho “người già” mang hàm ý kính trọng họ do nhiều người từ 60 tuổi trở lên vẫn còn hoạt động, cống hiến cho xã hội, đất nước. Hiện nay, số lượng người cao tuổi trên thế giới nói chung và ở Việt Nam nói riêng đang có xu hướng tăng nhanh. Năm 1950, thế giới chỉ có 205 triệu người từ 60 tuổi trở lên, đến năm 2012, tăng lên gần 810 triệu người và ước tính đến năm 2020 sẽ tăng lên đến 2 tỷ người. Tỷ lệ người cao tuổi ở Việt Nam trong giai đoạn già hóa dân số đang trở thành một trong mười nước có tốc độ cao nhất trên thế giới.³

Già hóa là kết quả của quá trình phát triển, tiến bộ trong y học, chăm sóc y tế, giáo dục và đời sống kinh tế. Nó được hiểu là quá trình

giảm từ từ, tuần tiến của chuyển hóa hoạt động, hết chuyển hóa, trao đổi chất thì cũng hết sự sống.⁴ Quá trình này gắn liền với sự suy giảm chức năng và gia tăng nguy cơ mắc các bệnh mạn tính và làm tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Hiện nay, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi ngày càng cao, không chỉ dừng lại ở việc điều trị bệnh tật mà còn đòi hỏi nâng cao chất lượng cuộc sống. Trong đó, hoạt động sinh hoạt hàng ngày là khái niệm về khả năng tự chăm sóc, gồm các hoạt động hoặc công việc phải làm thường xuyên trong cuộc sống hàng ngày của mỗi người. Đây là một trong các yếu tố quyết định sự độc lập hay phụ thuộc vào người khác của mỗi cá nhân, cũng là một trong những yếu tố quan trọng giúp đánh giá chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.⁵

Xuất phát từ ý nghĩa trên, rất cần các nghiên cứu liên quan đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày nhằm cung cấp bằng chứng góp phần đưa ra những khuyến nghị phù hợp nâng cao chất lượng cuộc sống nói chung cũng như chăm sóc sức khỏe nói riêng cho người cao tuổi. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng hoạt động sinh hoạt hàng ngày và một số

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thu Hà,
Viện ĐT YHDP & YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội
Email: hanguyenhmu89@gmail.com
Ngày nhận: 07/02/2020
Ngày được chấp nhận: 25/04/2020

yếu tố liên quan của người cao tuổi tại Hà Nội năm 2018.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên, sinh sống ít nhất 12 tháng trên địa bàn thành phố Hà Nội, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Loại trừ những người gặp khó khăn trong việc hiểu và trả lời câu hỏi.

Phương pháp nghiên cứu

Thời gian, địa điểm nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành từ 10/2018 đến 6/2019 tại 2 quận nội thành và 2 quận ngoại thành, thành phố Hà Nội.

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước tính giá trị trung bình trong quần thể:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{s^2}{\Delta^2}$$

Trong đó:

n: là số người cao tuổi cần điều tra.

s: độ lệch chuẩn = 0,45 (kết quả lấy từ nghiên cứu thử trên 30 người cao tuổi).

Δ : khoảng sai lệch cho phép giữa điểm trung bình hoạt động sinh hoạt hàng ngày thu được từ mẫu nghiên cứu và tham số của quần thể = 0,05.

α : Mức ý nghĩa thống kê lựa chọn = 0,05.

$Z_{1-\alpha/2}$ Giá trị Z thu được từ bảng Z ứng với giá trị $\alpha = 0,05$ là 1,96.

+ Ước tính được cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu (bao gồm 10% dự trữ cho những trường hợp có thể từ chối tham gia nghiên cứu) là 344 người cao tuổi. Do quá trình phỏng vấn được 360 người cao tuổi nên nghiên cứu sử dụng thông tin của cả 360 người để phân tích.

Chọn mẫu nghiên cứu theo phương pháp nhiều giai đoạn. Chọn ngẫu nhiên 2 quận nội

thành và 2 huyện ngoại thành trên toàn thành phố. Trong mỗi quận/huyện chọn ngẫu nhiên 3 phường/xã. Ở mỗi phường/xã chọn ngẫu nhiên 2 tổ dân phố/thôn, lập danh sách các hộ gia đình có người cao tuổi, sau đó, chọn ngẫu nhiên 15 hộ gia đình mỗi tổ dân phố/thôn. Chọn một người cao tuổi trong mỗi hộ gia đình. Như vậy, tổng số người cao tuổi tham gia nghiên cứu là 360 người trong 360 hộ gia đình được chọn.

Biến số, chỉ số

Nghiên cứu thực hiện đánh giá trên 36 hoạt động hàng ngày của đối tượng, phân thành 9 nhóm: Tự chăm sóc bản thân, Tự ra quyết định, Tham gia trợ giúp gia đình, tham gia hoạt động cộng đồng, phát triển đời sống tinh thần, tự lực tài chính, duy trì lối sống khỏe mạnh, tích cực học hỏi, trau dồi kiến thức, tăng cường mối quan hệ gia đình.

Nhóm biến số yếu tố liên quan: các yếu tố về nhân khẩu học như tuổi, giới, tôn giáo, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nơi ở, thu nhập và tình hình mắc bệnh.

Kỹ thuật thu thập thông tin:

Nghiên cứu là 1 phần của dự án “Khảo sát môi trường sống của người cao tuổi để cải thiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày và chất lượng cuộc sống cho cộng đồng người cao tuổi tại các nước Nhật Bản, Malaysia, Myanmar, Thái Lan và Việt Nam”, sử dụng bộ câu hỏi Active ageing scale được phát triển bởi Trường Đại học Mahidol, Thái Lan. Bộ công cụ bằng tiếng Anh sau đó được dịch sang tiếng Việt, thử nghiệm và kiểm định độ tin cậy, giá trị trước khi tiến hành điều tra. Kết quả sơ bộ cho thấy độ tin cậy được đánh giá bởi hệ số Cronbach's alpha với các giá trị chấp nhận được ($> 0,5$). Bộ công cụ sử dụng thang Likert với 4 mức độ từ “Hoàn toàn không đúng” đến “Hoàn toàn đúng” để đánh giá mức độ hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi.

2. Phân tích và xử lý số liệu:

Các số liệu sau khi thu thập được kiểm tra, làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epidata 3.2 sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm Stata 12. Các số liệu được trình bày dưới dạng biểu đồ và bảng biểu. Điểm cắt “Hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” khi trung bình cộng số điểm của 36 hoạt động sinh hoạt hàng ngày $\geq 2,5$ và được coi là có “Hoạt động

sinh hoạt hàng ngày ở mức thấp” khi trung bình cộng số điểm của 36 hoạt động sinh hoạt hàng ngày $< 2,5$.

3. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích của nghiên cứu, sự tham gia là tự nguyện. Thông tin cá nhân được giữ bí mật và được mã hóa.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

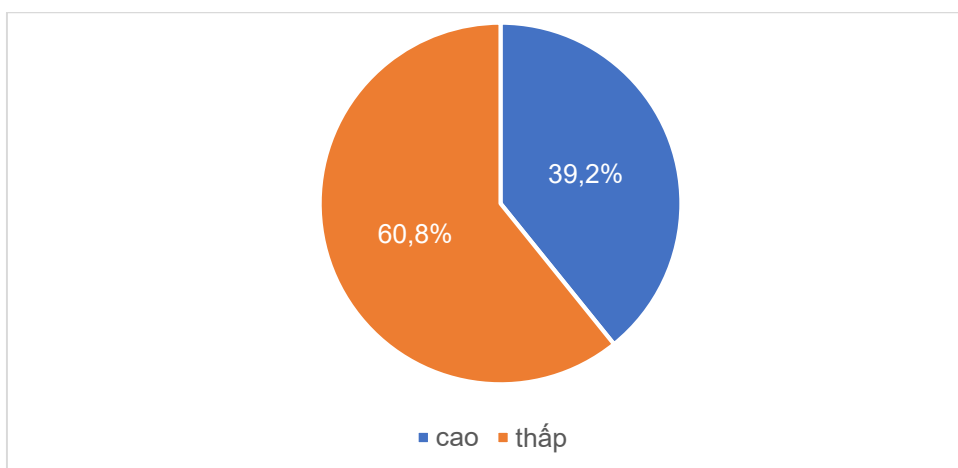
Tổng số đối tượng nghiên cứu là 360, trong đó, nam giới chiếm 46,1%, còn lại là nữ giới. Tỷ lệ đối tượng có tuổi từ 60 - 64 chiếm cao nhất là 48,1%; thấp nhất là trên 70 tuổi với 21,9%. Chủ yếu là người không có tôn giáo, chiếm 78,3%. Phần lớn trình độ học vấn là trên tiểu học chiếm 74,7%, tỷ lệ đối tượng chưa biết chữ là 5,0%. Về tình trạng hôn nhân, nhóm kết hôn có tỷ lệ cao nhất với 79,7%. Tỷ lệ người cao tuổi đang sống ở vùng đô thị/cận đô thị (47,8%) ít hơn số người sống vùng nông thôn (52,2%). Về thu nhập hàng tháng, đa phần (98,6%) người có thu nhập trên 350.000đ/tháng. Về bệnh tật: có 77,1% số người đang mắc ít nhất 1 bệnh, 22,8% số người hiện đang không mắc bệnh. người cao tuổi nhận thấy sức khỏe mình không tốt trong 6 tháng qua chiếm 23,9%, bình thường chiếm 50,0%.

2. Thực trạng hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi

Bảng 1. Thực trạng hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi

Nhóm hoạt động	Giá trị trung bình	Độ lệch chuẩn
Tự chăm sóc bản thân	3,70	0,45
Tự ra quyết định	3,61	0,45
Trợ giúp gia đình	3,25	0,64
Tham gia hoạt động cộng đồng	2,27	0,71
Phát triển đời sống tinh thần	3,18	0,44
Tự lực tài chính	3,07	0,88
Duy trì lối sống khỏe mạnh	3,24	0,66
Tích cực học hỏi trau dồi kiến thức	2,57	0,71
Tăng cường mối quan hệ gia đình	3,73	0,52

Đánh giá hoạt động sinh hoạt hàng ngày, kết quả bảng 1 cho thấy có 8/9 nhóm có điểm trung bình trên 2,5. Nhóm hoạt động được đánh giá cao nhất là “tăng cường mối quan hệ gia đình” (điểm trung bình là $3,73 \pm 0,52$), nhóm được đánh giá thấp nhất là “tham gia vào cộng đồng” (điểm trung bình là $2,27 \pm 0,71$).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ chung về người cao tuổi có hoạt động sinh hoạt hàng ngày theo các mức độ cao và thấp

Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ chung về người cao tuổi có hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao chỉ là 39,2% và có hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức thấp là 60,8%.

3. Một số yếu tố liên quan đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến hoạt động hàng ngày của người cao tuổi

Yếu tố	Hoạt động sinh hoạt hàng ngày		OR	95% CI
	Mức thấp (%)	Mức cao (%)		
Tuổi	60 – 64	66,5	1,325	1,003 - 1,752
	65 – 70	55,6		
	> 70	55,7		
Giới	Nam	59,0	0,922	0,584 - 1,454
	Nữ	62,4		
Tôn giáo	Có	52,6	1,697	1,002 - 2,874
	Không	63,1		
Tình trạng hôn nhân	Kết hôn	63,0	1,22	0,667 - 2,229
	Khác	60,3		
Trình độ học vấn	Không đi học	77,8	2,216	1,397 - 3,513
	Tiểu học	75,3		
	Trên tiểu học	55,8		
Nơi ở hiện tại	Nông thôn	73,9	3,984	2,34 - 6,784
	Đô thị	46,5		
Số con	Có	47,4	0,561	0,222 - 1,418
	Không	61,6		

Yếu tố		Hoạt động sinh hoạt hàng ngày		OR	95% CI
		Mức thấp	Mức cao		
		(%)	(%)		
Thu nhập hàng tháng	Trên 350.000đ	60,0	40,0	0,335	0,05 - 2,227
	Dưới 350.000đ	60,8	39,2		
Mức bệnh	Có	62,2	37,8	1,062	0,576 - 1,96
	Không	60,4	39,6		
	Không tốt	68,6	31,4		
Sức khỏe 6 tháng qua	Bình thường	60,0	40,0	1,279	0,893 - 1,832
	Tốt	55,3	44,7		

Kết quả bảng 2 cho thấy 4 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi là tuổi, trình độ học vấn, tôn giáo và nơi ở:

Nhóm tuổi 60 - 64 có “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” thấp nhất (33,5%) trong khi 2 nhóm tuổi từ 65 - 70 và trên 70 tỉ lệ này lần lượt là 44,4% và 44,3% (OR = 1,325, 95%CI = 1,003 - 1,752).

Tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” thấp nhất ở nhóm đối tượng không đi học (22,2%) cao nhất ở nhóm đối tượng trên tiểu học là 44,2% (OR = 2,216; 95%CI = 1,397 - 3,513)

Người cao tuổi theo tôn giáo có tỉ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” cao hơn 1,697 lần người không theo tôn giáo (OR = 1,697; 95%CI = 1,002 - 2,874).

Người cao tuổi sống ở đô thị có “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” cao hơn 3,984 lần so với người cao tuổi sống ở nông thôn. (OR = 3,984; 95%CI = 2,34 - 6,784).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện đánh giá hoạt động sinh hoạt hàng ngày dựa trên 9 nhóm hoạt động của người cao tuổi là Tự chăm

sóc bản thân, Tự ra quyết định, Tham gia trợ giúp gia đình, tham gia hoạt động cộng đồng, phát triển đời sống tinh thần, tự lực tài chính, duy trì lối sống khỏe mạnh, tích cực học hỏi, trau dồi kiến thức, tăng cường mối quan hệ gia đình. Kết quả cho thấy điểm trung bình của 8/9 nhóm hoạt động này đều ở mức cao (trên 2,5 điểm). Điều này thể hiện sự tích cực, độc lập trong các hoạt động của người cao tuổi tại các địa điểm nghiên cứu. Đã có nghiên cứu chỉ ra rằng độc lập trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày là một yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống người cao tuổi, mức độ độc lập hoạt động sinh hoạt càng cao thì chất lượng cuộc sống càng cao.⁶ Vì thế, kết quả cũng phần nào thể hiện được chất lượng cuộc sống của người cao tuổi ở đây.

Hoạt động sinh hoạt hàng ngày thể hiện trước hết ở các hoạt động sinh hoạt hàng ngày cơ bản, thuật ngữ này để chỉ hoạt động tự chăm sóc cơ thể của con người.⁷ Để đánh giá hoạt động hàng ngày, nghiên cứu của chúng tôi đánh giá hai nhóm hoạt động “Tự chăm sóc bản thân” và “Tự ra quyết định”. Kết quả cho thấy hai nhóm hoạt động này đều có điểm trung bình trên 3,5. Điều này thể hiện khả năng tự chăm sóc bản thân tốt và ý thức độc lập cũng

như khả năng tự ra quyết định tốt tự do, không bị gò bó trong gia đình của người cao tuổi. Đặc biệt, nhóm hoạt động “tăng cường mối quan hệ trong gia đình” với điểm trung bình cao nhất so với các nhóm hoạt động còn lại (3,73) thể hiện việc người cao tuổi luôn coi trọng và đặt trách nhiệm với gia đình của mình lên đầu tiên. Kết quả nghiên cứu chúng tôi chỉ ra điểm trung bình thấp nhất ở nhóm hoạt động “tham gia hoạt động cộng đồng” là 2,23. Một nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra rằng số người cao tuổi không có bạn bè thân thiết chiếm một tỷ lệ khá cao. Có 30% số người không có bạn thân, số người có từ 1 đến 2 và từ 3 đến 4 người bạn thân là 18% và 20%.⁸ Điều này thể hiện việc còn hạn chế hoặc còn có những khó khăn nhất định làm cho người cao tuổi vẫn còn chưa tiếp cận hoặc chưa tích cực tham gia các mối quan hệ ngoài gia đình.

Mặc dù từng nhóm hoạt động có điểm trung bình đều ở mức cao, 8/9 nhóm có điểm trên 2,5, tuy nhiên khi đánh giá chung về hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi, kết quả chỉ có 39,2% người cao tuổi có hoạt động sinh hoạt hàng ngày mức cao, còn lại là ở mức thấp. Điều này phản ánh thực trạng hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi cũng chưa thực sự tích cực toàn diện ở các khía cạnh. Kết quả này sẽ cung cấp bằng chứng để đưa ra các giải pháp tăng cường hoạt động cho người cao tuổi toàn diện trên mọi hoạt động chứ không trên riêng lẻ hoạt động nào.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra một số yếu tố liên quan đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi. Trước tiên là yếu tố về tuổi, tuổi 65 - 70 và trên 70 lại có tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày mức cao” cao hơn so với nhóm 60 - 64 tuổi. Điều này không tương ứng với 2 nghiên cứu trước đó của Yu - ning và

Phan Trọng Đức khi cả hai đều cho thấy tuổi càng cao thì khả năng hạn chế hoạt động sinh hoạt càng tăng.^{5, 9} Khác biệt này có thể do các hoạt động dùng để đánh giá hoạt động ở các nghiên cứu là khác nhau. Cũng trong nghiên cứu của chúng tôi, yếu tố trình độ học vấn được chỉ ra là liên quan đến tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” của người cao tuổi. Trình độ học vấn càng cao thì tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày mức cao” càng cao. Điều này thể hiện việc người cao tuổi khi có trình độ nhận thức hơn, họ sẽ có kiến thức, thực hành tốt hơn trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe, vì vậy họ thực hiện được nhiều hoạt động sinh hoạt hàng ngày hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tôn giáo là yếu tố liên quan đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi. Người cao tuổi theo một tôn giáo nào đó có tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” cao gấp khoảng 1,697 lần người cao tuổi không theo tôn giáo. Các tôn giáo ở Việt Nam đều có ý hướng con người đến cái thiện, có thể do vậy khi tin vào tôn giáo, người cao tuổi sẽ chú trọng hơn trong các công việc thiện nguyện, tình nguyện và các hoạt động nâng cao đời sống tinh thần, nhờ đó họ thực hiện được nhiều hoạt động sinh hoạt ở mức độ cao hơn so với nhóm còn lại. Kết quả nghiên cứu cũng thể hiện nhóm người cao tuổi ở đô thị có tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” cao hơn hẳn so với nhóm người cao tuổi ở nông thôn (OR = 3,984). Nguyên nhân dẫn đến kết quả này có thể do người cao tuổi sống ở thành thị được tiếp cận với nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt, các trang thiết bị phục vụ sinh hoạt đầy đủ, có nhiều cơ hội tham gia các hoạt động cộng đồng thông qua các đoàn thể hơn người cao tuổi sống ở vùng nông thôn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Phạm Ngân

Giang cũng đã chỉ ra điều này khi cho rằng tỷ lệ bị hạn chế hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi ở khu vực nông thôn cao hơn người cao tuổi ở khu vực thành thị.¹⁰

V. KẾT LUẬN

Hầu hết các nhóm (8/9 nhóm) hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi tại Hà Nội năm 2018 được đánh giá ở mức cao (giá trị trung bình trên 2,5). Nhóm hoạt động tham gia vào cộng đồng đánh giá ở mức thấp nhất với giá trị trung bình là 2,27.

Tỷ lệ chung về người cao tuổi có hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao chiếm 39,2%.

Có 4 yếu tố có liên quan đến hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi là: tuổi (nhóm tuổi từ 60 - 64 có tỉ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” thấp hơn so với 2 nhóm tuổi từ 65 - 70 và trên 70), trình độ học vấn (trình độ học vấn càng cao thì tỉ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” càng cao), tôn giáo (người cao tuổi không có tôn giáo thì có tỉ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” thấp hơn so với người có tôn giáo), nơi ở hiện tại (người cao tuổi ở khu vực đô thị có tỷ lệ “hoạt động sinh hoạt hàng ngày ở mức cao” cao hơn so với khu vực nông thôn).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ủy ban thường vụ Quốc Hội. Pháp lệnh số 23/2000/PL - UBTVQH10 ngày 28/4/2000 về người cao tuổi 2000.

2. Chính phủ nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam. Nghị định số 30/2002/NĐ - CP ngày 26/3/2002 quy định và hướng dẫn thi

hành một số điều của Pháp lệnh Người cao tuổi 2002.

3. UNFPA. Già hóa trong thế kỷ 21: Thành tựu và thách thức 2012.

4. Phạm Thắng, Đỗ Thị Khánh Hỷ. Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam. Hà Nội 2009.

5. Yu - Ning Hu, Gwo - Chi Hu, Chia - Yu Hsu, Shiao - Fu Hsieh, Chin - Ching Li. Assessment of Individual Activities of Daily Living and its Association with Self - Rated Health in Elderly People of Taiwan. *International Journal of Gerontology*. 2012;6(2):117 - 121.

6. Lingyun Ran, Xiaodong Jiang, Baogang Li, et al. Association among activities of daily living, instrumental activities of daily living and health - related quality of life in elderly Yi ethnic minority. *BMC Geriatr*. 2017;17(1):74.

7. Robert B. Taylor. Y học gia đình các nguyên lý và thực hành 1999.

8. Lê Văn Khảm. Vấn đề về người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay. *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam*. 2014; 7(80): 77 - 87.

9. Phan Trọng Đức. Hạn chế hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi và thực trạng chăm sóc sức tại cộng đồng ở phường Tân Dân, thành phố Việt Trì năm 2017, Trường Đại học Y Hà Nội; 2017.

10. Phạm Ngân Giang. Nghiên cứu hạn chế hoạt động sinh hoạt hàng ngày của người cao tuổi, một số yếu tố ảnh hưởng và thử nghiệm một giải pháp can thiệp dự phòng. Trường Đại học Y Hà Nội; 2011.

Summary

DAILY ACTIVITIES OF THE ELDERLY AND SOME RELATED FACTORS IN HANOI IN 2018

A cross-sectional study was conducted on 360 elderly people in 4 districts of Hanoi city in 2018 to describe the current daily activities of this group and associated factors. Results: most of the elderly in Ha Noi in 2018 had high level of daily activities (8/9 groups- average value above 2.5); however the overall rate of the elderly who had daily activities at a high level only accounted for 39.2%. Age, education level, religion and current residence were significantly related to the elderly's daily activities.

Keywords: daily activities, the elderly, Ha Noi.