

# THỰC TRẠNG SỨC KHỎE CỦA NỮ SINH VIÊN THỪA CÂN BÉO PHÌ KHỐI TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Nguyễn Thị Thơm<sup>(1)</sup>; Vũ Chung Thủy<sup>(2)</sup>

## Thông tin bài báo:

Ngày nhận bài: 09/12/2025

Ngày phản biện: 25/01/2026

Ngày đăng: 26/02/2026

## Tác giả liên hệ:

Nguyễn Thị Thơm

Email:

Nguyenthithom@hpu2.edu.vn

Tập 15, số 6 (2025), trang 53-59

DOI:

<https://doi.org/10.64024/upes14023>

Bản quyền © 2025. Bài báo này là công bố Truy cập Mở (Open Access) và được phân phối theo các điều khoản của Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).

**Tóm tắt:** Trên cơ sở khái niệm sức khỏe của WHO, căn cứ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh béo phì theo Quyết định số 2892 /QĐ-BYT và Quyết định số 53 của GD&ĐT, kết quả phỏng vấn chuyên gia, nghiên cứu đã lựa chọn được 02 tiêu chuẩn (Sức khỏe thể chất, Sức khỏe tinh thần và xã hội), 04 tiêu chí (Hình thái và cấu trúc cơ thể, chức năng cơ thể, năng lực vận động, thang đo DASS-21) với 13 chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe của nữ sinh viên TCBP. Kết quả khảo sát và đánh giá thực trạng trên mẫu 166 nữ sinh TCBP khối trường ĐHSPTP Hà Nội cho thấy sức khỏe thể chất, năng lực vận động của nhóm đối tượng này còn hạn chế, nhiều chỉ số như BMI, vòng eo hông, tỷ lệ mỡ cơ thể, huyết áp và nhịp tim bình thường cao hơn so với tiêu chuẩn. Ngoài ra, hầu hết sinh viên TCBP đều đánh giá mình có vấn đề về sức khỏe tinh thần-xã hội, trong đó tỷ lệ mức độ trầm cảm từ 15.3-40%, mức độ lo âu chiếm từ 19.4-33.3%, mức độ căng thẳng có tỷ lệ lớn nhất, chiếm từ 26.4-55.4%. Kết quả cho thấy cần thiết phải xây dựng chương trình can thiệp toàn diện nhằm nâng cao thể lực, tinh thần và chất lượng sống cho nhóm đối tượng này ngay trong môi trường học đường.

**Từ khóa:** Nữ sinh viên khối ĐHSPTP Hà Nội; Thừa cân béo phì; Tình trạng sức khỏe.

## Current health status of overweight and obese female students at universities of education in HaNoi

Nguyen Thi Thom<sup>(1)</sup>; Vu Chung Thuy<sup>(2)</sup>

**Summary:** Based on the World Health Organization's concept of health, the Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Obesity under Decision No. 2892/QĐ-BYT, and Decision No. 53 of the Ministry of Education and Training, together with expert interviews, the study selected two standards (physical health; mental and social health), four criteria (body morphology and structure, body functions, motor capacity, and the DASS-21 scale), and 13 indicators to assess the health status of overweight and obese female students. Survey and assessment has been done on 166 overweight and obese female students at universities of education in Hanoi. The results show that the physical health and motor capacity of this group remain limited. Many indicators, such as BMI, waist-hip circumference, body fat percentage, blood pressure, and resting heart rate, are higher than standard values. In addition, most overweight and obese students reported problems related to mental and social health, with depression rates ranging from 15.3% to 40%, anxiety from 19.4% to 33.3%, and stress showing the highest prevalence, ranging from 26.4% to 55.4%. The findings indicate the necessity of developing a comprehensive intervention program to improve physical fitness, mental well-being, and quality of life for this population within the school environment.

**Keywords:** female students at universities of education in Hanoi; overweight and obesity; health status.

## Article Information:

Received: 09/12/2025

Review date: 25/01/2026

Published: 26/02/2026

## Corresponding Author:

Nguyen Thi Thom

Email:

Nguyenthithom@hpu2.edu.vn

Vol 15, Issue 6 (2025), pp 53-59

DOI:

<https://doi.org/10.64024/upes14023>

Copyright © 2025. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).

<sup>(1)</sup>ThS Trường Đại học Sư Phạm Hà Nội 2

<sup>(2)</sup>PGS TS Trường Đại học TĐTT Bắc Ninh

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân béo phì (TCBP) là tình trạng tích lũy mỡ bất thường hoặc quá mức trong cơ thể, có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe [1, 4]. TCBP không chỉ làm giảm sút chức năng sinh lý cơ thể, năng lực vận động mà còn là yếu tố nguy cơ lớn của nhiều bệnh mạn tính như: tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid máu, bệnh xương khớp...[2, 4]. Cùng với đó, nữ sinh viên sư phạm với đặc thù nghề nghiệp là người của công chúng, là hình ảnh biểu tượng của nhiều thế hệ học trò, vì vậy khi ngoại hình thiếu cân đối sẽ gây mất thiện cảm, tự ti, hạn chế trong kết nối các mối quan hệ từ nhà trường - học sinh - phụ huynh, sẽ ảnh hưởng trực tiếp tới năng lực và hiệu quả hoạt động nghề nghiệp tương lai.

Kết quả khảo sát thực trạng dịch tễ học bệnh TCBP của nữ sinh viên khối trường ĐHSP TP Hà Nội cho thấy một tỷ lệ 12.3% TCBP, trong đó có 4.4% béo phì độ 1 và 2. Vì vậy, đánh giá được thực trạng tình trạng sức khỏe của nữ sinh viên mắc TCBP là cần thiết, qua đó có cơ sở khoa học để đề xuất các giải pháp, chương trình tác động có hiệu quả nhằm nâng cao sức khỏe cho nữ sinh TCBP, tạo tiền đề để nữ sinh tự tin bước vào nghề trong tương lai.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu đã sử dụng các phương pháp: tổng hợp và phân tích tài liệu; phương pháp phỏng vấn; phương pháp kiểm tra y học; phương pháp kiểm tra sư phạm; phương pháp toán học thống kê.

Mẫu khảo sát: 166 nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội.

Thời điểm nghiên cứu: năm 2024.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 1. Lựa chọn tiêu chí đánh giá tình trạng sức khỏe của nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội

#### 1.1. Căn cứ lựa chọn tiêu chí đánh giá tình trạng sức khỏe của nữ sinh viên TCBP

Theo WHO, sức khỏe là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội và không phải chỉ bao gồm có tình trạng không có bệnh hay thương tật. Đối với SV TCBP, vừa có đặc điểm chung về sức khỏe của người trưởng

thành, vừa có đặc điểm riêng về sức khỏe của bệnh TCBP, vì vậy, cần xây dựng bộ tiêu chí phù hợp để đánh giá tình trạng sức khỏe cho đối tượng này.

Quan điểm của chúng tôi khi lựa chọn bộ tiêu chuẩn/tiêu chí đánh giá tình trạng sức khỏe sinh viên bị TCBP: (1) các tiêu chuẩn, tiêu chí, chỉ tiêu cần phản ánh được toàn diện các thành phần cấu trúc, tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu; (2) tiêu chuẩn, tiêu chí, chỉ tiêu cần đơn giản, dễ thực hiện, dễ áp dụng cho mô hình cho các CLB thể thao trường học.

Để lựa chọn được bộ tiêu chuẩn/tiêu chí tuân thủ các quan điểm đặt ra, đảm bảo độ tin cậy và khách quan, phù hợp đối tượng nghiên cứu, chúng tôi căn cứ khái niệm sức khỏe của WHO, căn cứ Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh béo phì theo Quyết định số 2892/QĐ-BYT ngày 22 tháng 10 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Quyết định số 53 của Bộ GD&ĐT. Đối với sức khỏe tinh thần và xã hội (TT-XH), chúng tôi lựa chọn thang đo DASS-21 do Phạm Tùng đã nghiên cứu cải tiến rút gọn từ thang đo DASS-42 của quốc tế thành bộ công cụ đánh giá sức khỏe TT-XH phù hợp với đặc điểm văn hoá, phong tục và bộ tiêu chí đánh giá này đã được kiểm chứng và sử dụng rộng rãi tại Việt Nam.

Trên cơ sở các căn cứ đặt ra, thông qua tham khảo tài liệu, bước đầu đề tài đã lựa chọn được 02 tiêu chuẩn, 04 tiêu chí với 33 chỉ tiêu đánh giá (xem bảng 1). Nhằm đảm bảo tính khách quan và tăng độ tin cậy cho kết quả lựa chọn, chúng tôi tiến hành phỏng vấn 39 chuyên gia thuộc các lĩnh vực GDTC, Y tế, Y sinh học TĐTT. Phiếu phỏng vấn thiết kế theo thang đo Likert với 05 mức ưu tiên lựa chọn, tương ứng từ 5 đến 1 điểm.

Nguyên tắc lựa chọn: những tiêu chuẩn/tiêu chí/chỉ tiêu được lựa chọn cần đạt từ 80% tổng điểm tối đa trở lên.

#### 1.2. Kết quả lựa chọn

Theo nguyên tắc đặt ra, kết quả phỏng vấn đã cho phép lựa chọn được 02 tiêu chuẩn, 04 tiêu chí với 13/33 chỉ tiêu đánh giá. Cụ thể:

Tiêu chuẩn 1: Sức khỏe thể chất, gồm 03 tiêu chí với 12 chỉ tiêu gồm:

Tiêu chí 1: Hình thái và cấu trúc cơ thể (HT),

**Bảng 1. Đặc điểm hình thái và cấu trúc cơ thể nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội (n=166)**

TT	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả kiểm tra		
		$\bar{X}$	$\delta$	$C_v$
1	Thừa cân/ béo phì (theo BMI)	25.3	2.87	11.36
2	Tỷ lệ eo hông (%)	0.87	0.04	4.84
3	Tỷ lệ mỡ cơ thể (%)	37.4	3.53	9.45
4	Cân nặng (kg)	62.5	8.96	14.34
		Kết quả phân loại TCBP		
		Phân loại	$m_i$	%
5	Thừa cân béo phì (theo BMI)	Thừa cân	107	64.5
		BP độ 1	46	27.7
		BP độ 2	13	7.8



gồm 4 chỉ tiêu: Cân nặng (kg), BMI (kg/m<sup>2</sup>), Tỷ lệ eo hông WHR (%) và % mỡ cơ thể (%).

Tiêu chí 2: Chức năng sinh lý (CN), gồm 4 chỉ tiêu: Tần số tim (lần/ phút), HATT (mmHg), HATTr (mmHg), VC (lít)

Tiêu chí 3: Năng lực vận động (NLVD), gồm 4 chỉ tiêu: Chạy tuý sức 5 phút (m), Bật xa tại chỗ (m), Chạy 30m XPC (s), Chạy con thoi 4 x 10 m (s)

Tiêu chuẩn 2: Sức khỏe tinh thần và xã hội (TTXH) - 1 tiêu chí: thang đo DASS-21.

**2. Thực trạng tình trạng sức khỏe của nữ sinh viên TCBP khối trường Đại học sư phạm TP Hà Nội**

Sử dụng bộ tiêu chí đã lựa chọn để khảo sát thực trạng tình trạng sức khỏe của 166 nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội đã được xác định qua đánh giá thực trạng dịch tễ học bệnh TCBP tại 03 trường ĐHSP trên địa bàn TP Hà Nội. Kết quả được thu thập, xử lý và trình bày theo từng tiêu chí, thể hiện qua các bảng 1 – 5.

**Tiêu chí 1. Đặc điểm hình thái và cấu trúc cơ thể**

Kết quả khảo sát ở bảng 1 cho thấy:

Đặc điểm hình thái và cấu trúc cơ thể của 166 nữ sinh TCBP có tình trạng mất cân đối về thành phần cấu trúc cơ thể ở mức độ rõ rệt. BMI trung bình đạt 25,3±2,87 kg/m<sup>2</sup>, nằm trong ngưỡng BP độ 1 theo tiêu chuẩn phân loại của WHO dành cho người châu Á, với  $C_v = 11,36\%$ , phản ánh sự phân tán và mức độ không đồng nhất về tình trạng thừa cân trong mẫu nghiên cứu.

Tỷ lệ eo-hông (WHR) có giá trị trung bình 0,87±0,04%,  $C_v = 4,84\%$ , cho thấy mức độ ổn định

tương đối nhưng vẫn vượt ngưỡng bình thường của nữ giới (0,80%), chứng tỏ xu hướng tích mỡ vùng bụng – đặc trưng của kiểu béo phì trung tâm.

Tỷ lệ mỡ cơ thể trung bình đạt 37,4±3,53%,  $C_v = 9,45\%$ , cao hơn đáng kể so với chuẩn sinh lý của nữ giới 19–22 tuổi (25–32%). Điều này khẳng định hiện tượng tích lũy mỡ dưới da và mỡ nội tạng ở mức cao, là dấu hiệu đặc trưng của béo phì dạng mỡ, đồng thời cho thấy mức độ mất cân bằng giữa mỡ và khối cơ của nhóm nữ sinh viên TCBP.

Cân nặng trung bình đạt 62,5±8,96 kg và  $C_v = 14,34\%$ , biểu thị sự dao động lớn trong mẫu nghiên cứu, phù hợp với kết quả khảo sát hình thái và cấu trúc cơ thể.

Tổng thể, bảng số liệu thu được phản ánh nhóm nữ sinh viên TCBP các trường ĐHSP TP Hà Nội có tỷ lệ mỡ cơ thể cao, phân bố mỡ tập trung vùng eo – bụng, khối lượng cơ thể dao động rộng. Kết quả kiểm tra cho thấy nguy cơ tiềm ẩn về tim mạch – chuyển hóa và nhu cầu thiết yếu của các biện pháp can thiệp về tập luyện TDTT và điều chỉnh chế độ dinh dưỡng.

**Tiêu chí 2: Đặc điểm chức năng cơ thể**

Để đánh giá tình trạng hoạt động chức năng, chúng tôi phân tích các chỉ tiêu: tần số tim tĩnh, HATT, HATTr, VC. Kết quả phản ánh ở bảng 2.

Kết quả bảng 2 cho thấy: các chỉ số chức năng sinh lý vẫn nằm trong giới hạn bình thường, song đã bắt đầu xuất hiện các dấu hiệu dao động ở mức tiệm cận bất thường, phản ánh ảnh hưởng của tình trạng TCBP lên chức năng hệ tim mạch và hô hấp. Cụ thể:

**Bảng 2. Kết quả kiểm tra các chỉ số chức năng sinh lý ở nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSPTP Hà Nội (n=166)**

TT	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả kiểm tra		
		$\bar{x}$	$\delta$	$C_v$
1	Tần số tim tĩnh (nhịp/ phút)	77.4	5.7	7.4
2	HATT (mmHg)	126.8	4.7	3.7
3	HATTr (mmHg)	82.0	4.9	5.9
5	VC (lít)	3.2	0.3	9.1

**Bảng 3. Thực trạng kết quả kiểm tra đánh giá năng lực vận động của nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSPTP Hà Nội (n=166)**

TT	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả kiểm tra		
		$\bar{x}$	$\delta$	$C_v$
1	Chạy con thoi 4 x 10 m (s)	13.8	1.3	9.4
2	Chạy tùy sức 5 phút (m)	714.6	85.82	12.1
3	Bật xa tại chỗ (cm)	150.5	17.02	11.31
4	Chạy 30m XPC (s)	6.5	0.76	11.54

Với chức năng tim mạch: Tần số tim tĩnh đạt trung bình  $77.3 \pm 5.8$  nhịp/ phút, cao hơn mức trung bình ở người trưởng thành (75 lần/ phút) nhưng phù hợp với quy luật lứa tuổi và bệnh lý của đối tượng khảo sát,  $C_v = 7.4\%$  cho thấy dữ liệu trong mẫu đồng đều. TCBP là yếu tố nguy cơ làm tăng gánh nặng tim mạch do tăng hoạt động giao cảm và khối lượng máu tuần hoàn. HATT tĩnh trung bình từ  $126,9 \pm 4,7$  mmHg, cao hơn trung bình ở người trưởng thành (120 mmHg), hệ số biến thiên thấp (3,7%). Theo WHO/AHA đối với người 19–21 tuổi, HATT mức 126 mmHg thuộc nhóm tiền tăng huyết áp. Đây là dấu hiệu cảnh báo sớm, cho thấy TCBP đang ảnh hưởng đến áp lực động mạch của nhóm sinh viên TCBP. HATTr trung bình  $82 \pm 4,9$  mmHg với  $C_v = 5,9\%$ , ở ngưỡng cao hơn mức bình thường. Điều này chứng tỏ tăng sức cản ngoại vi, một đặc điểm điển hình ở đối tượng có mức mỡ cơ thể cao.

Với chức năng hô hấp: VC đạt trung bình  $3,2 \pm 0,1$  lít,  $C_v = 9,1\%$ , cho thấy VC giảm nhẹ so với mức bình thường của nữ Việt Nam 19–21 tuổi (3,4 – 4,0 lít). Điều này có thể liên quan đến sự hạn chế giãn nở lồng ngực do mỡ dưới da và mỡ nội tạng vùng bụng lớn, cản trở hoạt

động cơ hoành, dẫn đến chức năng hô hấp và thể lực chung giảm ở nữ TCBP.

Như vậy, các chỉ số chức năng của nữ sinh viên TCBP tuy vẫn nằm trong giới hạn sinh lý bình thường, nhưng có xu hướng nghiêng về phía “cao hơn” ở nhóm tim mạch và “thấp hơn” ở chức năng hô hấp.

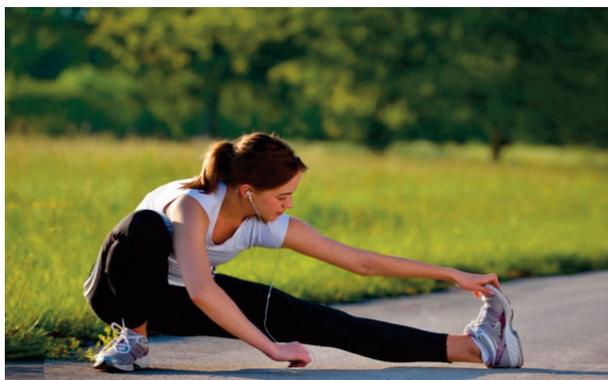
Những kết quả này là minh chứng khoa học quan trọng cho việc cần thiết đưa ra các giải pháp can thiệp bằng hoạt động vận động và chế độ dinh dưỡng cân bằng cho nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSPTP Hà Nội.

### **Tiêu chí 3: Đặc điểm năng lực vận động**

Năng lực vận động được phản ánh qua các chỉ tiêu đặc trưng cho các tổ chất vận động khác nhau và được đánh giá bằng các test sự phạm theo Quyết định số 53 của Bộ GD&ĐT. Kết quả trình bày tại bảng 3.

Kết quả ở bảng 3 cho thấy thực trạng các chỉ tiêu phản ánh năng lực vận động cơ bản của nữ sinh viên TCBP có xu hướng suy giảm rõ rệt so với các giá trị chuẩn về thể lực của người Việt Nam cùng lứa tuổi và giới tính. Cụ thể:

Thành tích chạy con thoi  $4 \times 10$ m đạt trung



**Tập luyện thể dục thể thao thường xuyên giúp cải thiện năng lực vận động cơ bản và giảm thừa cân, béo phì hiệu quả**

bình  $13,8 \pm 1,3s$ ,  $Cv = 9,4\%$ , cho thấy mức độ phân tán vừa phải nhưng đa số sinh viên chỉ đạt mức dưới trung bình. Điều này phản ánh sự hạn chế về khả năng tăng tốc, đổi hướng và khả năng phối hợp vận động – những yếu tố thường chịu ảnh hưởng mạnh bởi tình trạng thừa mỡ và dư thừa trọng lượng cơ thể.

Chạy tùy sức 5 phút trung bình đạt  $714,6 \pm 85,82m$ ,  $Cv = 12,1\%$  cho thấy năng lực sức bền tim mạch – hô hấp giảm so với chuẩn của Bộ GD&ĐT.  $Cv > 10\%$  phản ánh sự không đồng đều về sức bền giữa các nữ sinh viên TCBP và sức bền kém.

Thành tích bật xa tại chỗ chỉ đạt trung bình  $150,5 \pm 17,02cm$ ,  $Cv = 11,31\%$ , khẳng định sự suy giảm khả năng phát lực cơ chân – yếu tố thường bị ảnh hưởng bởi sự tăng tích lũy mỡ, giảm chất lượng hệ cơ – thần kinh của nhóm TCBP.

Chạy 30m XPC đạt trung bình  $6,5 \pm 0,76s$ ,  $Cv = 11,73\%$ , cho thấy sức mạnh tốc độ của nhóm TCBP đạt mức trung bình theo quy định.

Tổng thể, cả bốn test đánh giá năng lực vận động đều cho thấy nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội có năng lực vận động

thấp, ở mức dưới trung bình, đồng thời cũng cho thấy sự không đồng đều và thiếu ổn định nhóm TCBP.

Những kết quả này khẳng định tình trạng TCBP có ảnh hưởng tiêu cực rõ rệt đến năng lực vận động cơ bản, và đặt ra yêu cầu cấp thiết phải xây dựng các chương trình can thiệp TDDT phù hợp nhằm cải thiện các tổ chất thể lực cho nhóm TCBP.

**Tiêu chí 4: Sức khỏe tinh thần và xã hội**

Chúng tôi tiến hành Khảo sát các chỉ tiêu tự đánh giá tình trạng sức khỏe TT-XH của bản thân theo thang đo DASS-21. Trong đó: D (Depression) – Trầm cảm, đặc điểm: giảm hứng thú, buồn bã, mất khoái cảm, tự ti, vô vọng; A (Anxiety) - Lo âu: run rẩy, hồi hộp, sợ hãi, hoảng loạn, lo âu cấp tính; S (Stress) - Căng thẳng: dễ kích động, khó thư giãn, căng cơ, căng thẳng kéo dài. Thang đo DASS-21 với 21 câu, chia làm 3 nhóm, đánh giá trạng thái sức khỏe tinh thần ở 4 mức điểm:

0 - Điều này hoàn toàn không xảy ra cho tôi = không đúng chút nào;

1 - Xảy ra cho tôi một phần nào, hay thỉnh

**Bảng 4. Kết quả điểm phân bố tỷ lệ lựa chọn tự đánh giá tình trạng sức khỏe TT-XH theo thang đo DASS-21 của nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội (n=166)**

TT	Mã câu hỏi đánh giá	Kết quả (m <sub>i</sub> )/ điểm				Tổng điểm	%	Dùng để đánh giá		
		0	1	2	3			D	A	S
1	S1	43	95	22	6	157	32.1			+
2	A1	37	86	23	20	192	39.3		+	
3	D1	63	70	21	12	148	30.3	+		
4	A2	102	56	5	3	75	15.3		+	
5	D2	36	82	28	20	198	40.5	+		
6	S2	55	86	14	11	147	30.1			+
7	A3	79	61	23	3	116	23.7		+	
8	S3	32	65	54	15	218	44.6			+
9	A4	47	67	38	14	185	37.8		+	
10	D3	79	55	20	12	131	26.8	+		
11	S4	32	99	30	5	174	35.6			+
12	S5	63	89	2	12	129	26.4			+
13	D4	41	94	23	8	164	33.5	+	+	
14	S6	31	79	47	9	200	40.9			+
15	A5	88	66	7	5	95	19.4		+	
16	D5	57	78	20	11	151	30.9	+		
17	D6	58	67	20	21	170	34.8	+		
18	S7	23	52	54	37	271	55.4			+
19	A6	89	60	11	6	100	20.4		+	
20	A7	78	69	14	5	112	22.9		+	
21	D7	109	45	6	6	75	15.3	+		

thoảng = đúng 1 phần/ thỉnh thoảng;

2 - Thường xảy ra cho tôi/ nhiều lần = đúng phần nhiều/ phần lớn thời gian;

3 - Rất thường xảy ra/ lúc nào cũng có = hoàn toàn đúng/hầu hết thời gian.

Để thuận lợi cho quá trình xử lý số liệu cũng như trình bày kết quả, chúng tôi tiến hành mã hoá các câu hỏi. Tiêu chí được đánh giá theo hướng dẫn thực hiện vào phiếu tự đánh giá tình trạng sức khỏe TT-XH. Kết quả khảo sát được thể hiện ở các bảng 4 và 5.

Kết quả các bảng 4 và 5 cho thấy: về tình

trạng sức khỏe TT-XH của nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP Hà Nội đều tự đánh giá bản thân có vấn đề về sức khỏe tinh thần.

Kết quả bảng 4, tỷ lệ mức độ trầm cảm từ 15.3 - 40%, mức độ lo âu chiếm từ 19.4-33.3%, mức độ căng thẳng có tỷ lệ lớn nhất, chiếm từ 26.4-55.4%.

Kết quả bảng 5 cho thấy: tình trạng sức khỏe TT-XH của nữ sinh viên TCBP có sự khác biệt giữa ba phân thang của thang đo DASS-21. Cụ thể:

Về trầm cảm (Depression), điểm trung bình đạt  $0,89 \pm 0,23$  với  $Cv = 25,95\%$ , phản ánh mức

**Bảng 5. Kết quả đánh giá thực trạng sức khỏe TT-XH theo thang đo DASS-21 của nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội (n=166)**

TT	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả kiểm tra		
		$\bar{x}$	$\delta$	Cv
1	D (Depression): Trầm cảm	0.89	0.23	25.95
2	A (Anxiety): Lo âu	0.75	0.27	36.32
3	S (Stress): Căng thẳng	1.12	0.29	26.27

độ dao động thấp và biểu hiện trầm cảm ở mức độ 3 (nhẹ), số liệu có sự phân tán trong mẫu khảo sát.

Về lo âu (Anxiety), điểm trung bình là  $0,75 \pm 0,27$  và  $Cv = 36,32\%$ , cho thấy lo âu xuất hiện từ mức thấp đến trung bình, song có sự phân tán lớn hơn trầm cảm trong mẫu khảo sát.

Căng thẳng (Stress) có điểm trung bình cao nhất ( $1,12 \pm 0,29$ ), cùng  $Cv=26,27\%$  cho thấy biểu hiện căng thẳng xuất hiện thường xuyên hơn so với hai phân thang còn lại.

Đối với con người nói chung, nữ sinh viên TCBP nói riêng, sức khỏe không chỉ thể hiện qua mặt thể chất mà còn phải có đời sống tinh thần cùng các mối quan hệ xã hội thân thiện, hoà đồng, lành mạnh, vui vẻ. Khi sức khỏe tinh thần hạn chế sẽ ảnh hưởng không nhỏ tới các mặt khác về sức khỏe của đối tượng nghiên cứu.

### KẾT LUẬN

1. Trên cơ sở lý luận và thực tiễn, nghiên cứu đã lựa chọn đã lựa chọn được 02 tiêu chuẩn (Sức khỏe thể chất, Sức khỏe tinh thần và xã hội), 04 tiêu chí (Hình thái và cấu trúc cơ thể, chức năng cơ thể, năng lực vận động, thang đo DASS-21) với 13 chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe của nữ sinh viên TCBP.

2. Thông qua các tiêu chuẩn và tiêu chí được lựa chọn đã đánh giá được thực trạng sức khỏe của 166 nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội, cụ thể:

Đặc điểm hình thái và cấu trúc cơ thể của nữ sinh viên TCBP có tình trạng mất cân đối về thành phần cấu trúc cơ thể ở mức độ rõ rệt: BMI trong ngưỡng BP độ 1; Tỷ lệ eo-hông vượt ngưỡng bình thường; Tỷ lệ mỡ cơ thể cao hơn đáng kể so với chuẩn sinh lý của nữ giới 19–22 tuổi;

Các chỉ số chức năng sinh lý vẫn nằm trong

giới hạn bình thường, song đã bắt đầu xuất hiện các dấu hiệu dao động ở mức tiệm cận bất thường, phản ánh ảnh hưởng của tình trạng TCBP lên chức năng hệ tim mạch và hô hấp.

Năng lực vận động đều không đạt ngưỡng trung bình theo thang đánh giá theo Quyết định 53 của Bộ GD&ĐT, chứng tỏ TCBP có ảnh hưởng tiêu cực tới năng lực vận động, nhất là tính linh hoạt, khả năng phối hợp vận động.

Thực trạng sức khỏe TT-XH: Trầm cảm chiếm từ 15.3 - 40%, biểu hiện trầm cảm ở mức độ 3 (nhẹ); Lo âu chiếm từ 19.4-33.3%, xuất hiện từ mức thấp đến trung bình; Căng thẳng có tỷ lệ lớn nhất, chiếm từ 26.4-55.4%, xuất hiện thường xuyên hơn so với Trầm cảm và Lo âu.

Kết quả cho thấy cần thiết phải xây dựng chương trình can thiệp toàn diện nhằm nâng cao thể lực, tinh thần và chất lượng sống cho nhóm nữ sinh viên TCBP khối trường ĐHSP TP Hà Nội ngay trong môi trường học đường.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lưu Quang Hiệp, Vũ Chung Thủy, & Lê Đức Chương. (2000). *Y học thể dục thể thao. Hà Nội, Việt Nam*: Nhà xuất bản Thể dục Thể thao.
2. Nguyễn Ngọc Lanh, & cộng sự. (2012). *Sinh lý bệnh*. Hà Nội, Việt Nam: Nhà xuất bản Y học.
3. Bộ Giáo dục và Đào tạo. (2008). *Quyết định số 53/2008/QĐ-BGDĐT ngày 18 tháng 9 năm 2008 ban hành quy định về việc đánh giá, xếp loại thể lực của học sinh, sinh viên*. Hà Nội, Việt Nam.
4. Bộ Y tế. (2022). *Quyết định số 2892/QĐ-BYT ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh béo phì”*. Hà Nội, Việt Nam.