

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng năm 2025 và một số yếu tố liên quan

Phạm Thị Anh Đào¹, Vũ Thị Quỳnh Chi¹, Nguyễn Thanh Hà^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng hoạt động thể lực (HĐTL) của sinh viên (SV) Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng năm 2025 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang thực hiện trên 1191 SV Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng, từ tháng 12/2024 đến tháng 09/2025.

Kết quả: 49,5% SV chưa đạt mức HĐTL theo khuyến nghị của WHO, trong đó nữ (77,1%) cao hơn so với nam (22,9%) ($p < 0,001$). Tỷ lệ HĐTL cao, trung bình, thấp lần lượt là 20,9%, 29,6%, 49,5%. Phân tích hồi qui đa biến cho thấy các yếu tố cá nhân (giới tính, năm học, ngành, kết quả học tập), hành vi lối sống (thời gian ngồi, làm thêm) và xã hội (tham gia câu lạc bộ, sự khuyến khích, khó khăn khi tham gia HĐTL) có mối liên quan đến thực trạng HĐTL của sinh viên Trường Y Dược.

Kết luận: Tỷ lệ SV chưa đạt mức HĐTL theo khuyến nghị vẫn còn cao. Khuyến nghị các giải pháp như tích hợp giáo dục về HĐTL vào chương trình học, khuyến khích tham gia câu lạc bộ và nâng cao nhận thức cá nhân để cải thiện tình trạng HĐTL cho SV.

Từ khóa: Hoạt động thể lực, sinh viên, Trường Y Dược, IPAQ-SF.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động thể lực (HĐTL) được WHO định nghĩa là mọi chuyển động của cơ thể làm tiêu tốn năng lượng đóng vai trò quan trọng trong duy trì sức khỏe và phòng ngừa bệnh mạn tính (1,2). Giai đoạn 2010–2022, có 31,1% người trưởng thành trên thế giới thiếu HĐTL và dự kiến tăng lên 35% vào năm 2030 (3,4). Tại Việt Nam, nhóm 18–29 tuổi có tỷ lệ thiếu HĐTL cao nhất (26,2%) (5). Các nghiên cứu trên sinh viên (SV) Y Dược tại nhiều địa phương cho thấy từ 52% - 74,1% chưa đạt mức HĐTL theo khuyến nghị, nguyên nhân chủ yếu do thiếu thời gian, nhận thức, cơ sở vật chất và môi trường học tập (6–8). Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng là cơ sở đào tạo y khoa trọng

điểm, SV chịu áp lực học tập lớn nhưng chưa có nghiên cứu đánh giá thực trạng HĐTL. Vì vậy, nghiên cứu thực hiện nhằm mô tả thực trạng và phân tích các yếu tố liên quan đến HĐTL của SV Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng năm 2025, góp phần cung cấp bằng chứng cho việc triển khai chiến lược phát triển thể dục thể thao và chuẩn giáo dục đại học (9-10).

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 12/2024 đến tháng 9/2025 tại Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng.



Tác giả liên hệ: Nguyễn Thanh Hà

Email: nth1@huph.edu.vn

¹Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Ngày nhận bài: 13/11/2025

Ngày phản biện: 22/12/2025

Ngày đăng bài: 30/12/2025

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0905SKPT25-130>

Đối tượng nghiên cứu: SV hệ chính quy đang học tại Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng và đồng ý tham gia. Loại trừ SV nữ mang thai, vắng mặt khi thu thập số liệu hoặc khuyết tật vận động.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ 1340 SV hệ chính quy của Trường Y Dược năm học 2024–2025, thuộc 5 ngành đào tạo. Thu được 1191 phiếu hợp lệ (88,9%).

Biến số nghiên cứu:

- Thực trạng HĐTL (Biến phụ thuộc): HĐTL phân theo các mức độ cường độ cao, trung bình, đi bộ, thời gian ngồi.

- Yếu tố liên quan đến HĐTL (Biến độc lập): yếu tố cá nhân, yếu tố hành vi và lối sống, yếu tố môi trường.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Nghiên cứu viên xây dựng bộ câu hỏi tự điền trên Microsoft Forms, gửi link đến SV. Bộ câu hỏi gồm ba phần, cụ thể như sau: Thông tin chung của SV, hành vi và lối sống, yếu tố môi trường,

Tiêu chuẩn đánh giá sử dụng trong nghiên cứu:

HĐTL theo thang IPAQ-SF (10) với mức độ HĐTL được phân loại như sau:

- HĐTL cao: Hoạt động nặng ≥ 3 ngày đạt ≥ 1500 MET-phút/tuần, hoặc ≥ 7 ngày kết hợp các mức độ hoạt động đạt ≥ 3000 MET-phút/tuần.

- HĐTL trung bình: Hoạt động nặng ≥ 3 ngày (≥ 20 phút/ngày), hoặc hoạt động vừa/đi bộ ≥ 5 ngày (≥ 30 phút/ngày), hoặc ≥ 5 ngày kết hợp các mức độ hoạt động đạt ≥ 600 MET-phút/tuần.

- HĐTL thấp: Không đáp ứng các tiêu chí trên.

Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu thu thập bằng Microsoft Forms, xử lý bằng SPSS25, kết quả được coi là có ý nghĩa khi $p < 0,05$. Phân tích số liệu: thống kê mô tả (tần số, tỷ lệ, trung bình và độ lệch chuẩn hoặc trung vị và các khoảng phân vị), thống kê phân tích với kiểm định Chi-square. Mô hình hồi quy logistic đa biến để xác định mối liên quan giữa các biến độc lập và HĐTL, kiểm định Hosmer-Lemeshow đánh giá độ phù hợp mô hình ($p > 0,05$). Các biến số lựa chọn đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến là những biến số khi phân tích đơn biến có giá trị $p < 0,2$. Phương pháp Enter được sử dụng để hiệu chỉnh mối liên quan của biến phụ thuộc với các biến độc lập sau khi đã không chế các yếu tố nhiễu và tương tác.

Đạo đức của nghiên cứu: Nghiên cứu tuân thủ các quy định về đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, được Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế Công cộng thông qua theo quyết định số 145/2025/YTCC-HD3 ngày 26/4/2025.

KẾT QUẢ

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của sinh viên tham gia nghiên cứu (N = 1191)

Đặc điểm	Tần số (%)	Đặc điểm	Tần số (%)
Nhóm tuổi		Giới tính	
≤ 19	137 (11,5)	Nam	436 (36,6)
> 19	1054 (88,5)	Nữ	755 (63,4)
Ngành học		Năm học	
Ngành đào tạo từ 5 năm trở lên (Dược sĩ, Y khoa, Răng Hàm Mặt)	988 (83,0)	Năm thứ 1,2,3,4	874 (73,4)
Ngành đào tạo 4 năm (Điều dưỡng, Xét nghiệm)	203 (17,0)	Năm thứ 5,6	317 (26,6)

Đặc điểm	Tần số (%)	Đặc điểm	Tần số (%)
Tình trạng dinh dưỡng		Kết quả học tập	
Bình thường	910 (76,4)	Giỏi	447 (37,5)
Khác (Thiếu cân, thừa cân, béo phì)	281 (23,6)	Từ khá trở xuống (Khá, TB khá, Yếu)	744 (62,5)
Điều kiện kinh tế		Tham gia Câu lạc bộ (CLB)	
Rất khó khăn	16 (1,3)	Không tham gia	547 (45,9)
Khó khăn	112 (9,4)	Có tham gia (1CLB, 2CLB trở lên)	644 (54,1)
Bình thường	987 (82,9)	Nơi cư trú	
Thoải mái	70 (5,9)	Nhà trọ	737 (61,9)
Rất thoải mái	6 (0,5)	Nhà riêng	203 (17,0)
		Ký túc xá	251 (21,1)

Nhóm >19 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (88,5%), nữ chiếm đa số (63,4%). Nhóm SV năm thứ 1,2,3,4 chiếm tỷ lệ 73,4% cao hơn nhóm còn lại. SV nhóm ngành đào tạo từ 5 năm trở lên (Dược sĩ, Y khoa, Răng Hàm Mặt) chiếm tỷ lệ

cao nhất (83,0%), 61,8% SV ở nhà trọ. Đa số SV có tình trạng dinh dưỡng bình thường chiếm 76,4%. Phần lớn SV có kết quả học tập từ khá trở xuống (Khá, TB khá, Yếu) chiếm 62,5%. Có 82,9% SV tự đánh giá kinh tế bình thường.

Bảng 2. Hành vi và lối sống của sinh viên tham gia nghiên cứu (N = 1191)

Đặc điểm	Tần số (%)	
Sử dụng đồ uống có cồn	Có	464 (39%)
	Không	727 (61%)
Hút thuốc	Có	41 (3,4%)
	Không	1150 (96,6%)
Làm thêm	Có	362 (30,4%)
	Không	829 (69,6%)

Phần lớn SV không làm thêm (69,6%). Đa số sử dụng xe có động cơ (92,1%) và rất ít SV hút thuốc (3,4%), có 39,0% SV sử dụng đồ

uống có cồn trong vòng 3 tháng qua.

Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên

Bảng 3. Trung vị Tổng năng lượng tiêu hao theo giới tính (MET-phút/tuần)

Giới tính	Trung vị (Q1 - Q3)
Nam	1531 (411 - 3402)
Nữ	445 (247 - 1320)
Chung	544 (296 - 2400)

Tổng năng lượng tiêu hao của SV có trung vị (Q1 - Q3) là 296 - 2400. Nam có mức tiêu hao là 544 MET-phút/tuần và khoảng tứ phân vị năng lượng cao hơn nữ.

Bảng 4. Mức độ hoạt động thể lực của sinh viên theo khuyến cáo của WHO (N= 1191)

Các mức độ HĐTL		Chung n (%)	Nam n (%)	Nữ n (%)
HĐTL đủ	HĐTL cao	249 (20,9%)	143 (57,4)	106 (42,6)
	HĐTL trung bình	353 (29,6%)	158 (44,8)	195 (55,2)
HĐTL thiếu	HĐTL thấp	589 (49,5%)	135 (22,9)	454 (77,1)

Có 49,5% SV có mức HĐTL thấp, chưa đạt khuyến cáo của WHO, có 29,6% mức trung bình và 20,9% mức cao. Nữ có tỷ lệ HĐTL thấp cao hơn nam (77,1% so với 22,9%).
Một số yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực của sinh viên

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến mức độ hoạt động thể lực của sinh viên khi phân tích hồi qui logistic đơn biến và đa biến (N =1191)

Đặc điểm	HĐTL đủ	HĐTL thiếu	Đơn biến		Đa biến		
	n (%)	n (%)	OR (CI 95%)	P	OR ^{hiệu chỉnh} (CI 95%)	P	
Giới tính	Nữ	301 (39,9)	454 (60,1)	1	-	1	-
	Nam	301 (69,0)	135 (31,0)	3,4 (2,6-4,3)	<0,001	3,8 (2,8-5,2)	<0,001
Sinh viên năm thứ	Năm thứ 1,2,3,4	452 (51,7)	422 (48,3)	1	-	1	-
	Năm thứ 5,6	150 (47,3)	167 (52,7)	1,2 (0,9-1,5)	0,18	1,8 (1,2-2,6)	0,005
Ngành học	Ngành đào tạo từ 5 năm trở lên	490 (49,6)	498 (50,4)	1	-	1	-
	Ngành đào tạo 4 năm	112 (55,2)	91 (44,8)	1,3 (0,9-1,7)	0,15	1,9 (1,3-2,9)	0,001
Kết quả học tập	Giỏi	187 (41,8)	260 (58,2)	1	-	1	-
	Từ khá trở xuống	415 (55,8)	329 (44,2)	1,8 (1,4-2,2)	<0,001	1,6 (1,2-2,2)	0,005
Tham gia Câu lạc bộ	Không tham gia	253 (46,1)	296 (53,9)	1	-	1	-
	Có tham gia	350 (54,3)	294 (45,7)	1,4 (1,1-1,8)	0,004	1,4 (1,0-1,9)	0,023
Làm thêm	Không	394 (47,5)	435 (52,5)	1	-	1	-
	Có	208 (57,5)	154 (42,5)	1,5 (1,2-1,9)	0,002	1,6 (1,2-2,2)	0,003

Đặc điểm		HĐTL đủ	HĐTL thiếu	Đơn biến		Đa biến	
		n (%)	n (%)	OR (CI 95%)	P	OR hiệu chỉnh (CI 95%)	P
Thời gian ngồi	>8 giờ/ngày	149 (37,6)	247 (62,4)	1	-	1	-
	≤8 giờ/ngày	453 (57,0)	342 (43,0)	2,3 (1,8-2,9)	<0,001	2,2 (1,7-3,0)	<0,001
Gia đình có người luyện tập thể dục thể thao và khuyến khích	Không đồng ý	78 (28,8)	193 (71,2)	1	-	1	-
	Đồng ý	524 (57,0)	396 (43,0)	5,9 (4,5-7,7)	<0,001	1,6 (1,1-2,4)	0,024
Bạn bè tập thể dục và khuyến khích	Không đồng ý	51 (18,6)	223 (81,4)	1	-	1	-
	Đồng ý	551 (60,1)	366 (39,9)	6,6 (4,7-9,2)	<0,001	4,5 (2,9-6,8)	<0,001

*Kiểm định Hosmer và Lemeshow đánh giá độ phù hợp của mô hình hồi quy với $p = 0,223 (>0,05)$, $\chi^2 = 10,64$; $df=8$.

SV nam có tỷ lệ tham gia HĐTL đầy đủ cao hơn 3,8 lần so với nữ. SV năm thứ 1–4 có tỷ lệ HĐTL đủ cao hơn năm thứ 5–6 (OR=1,8; $p=0,005$). Ngành đào tạo 4 năm có tỷ lệ HĐTL đủ cao hơn gấp 1,9 lần so với ngành đào tạo từ 5 năm trở lên. SV có học lực từ khá trở xuống tham gia HĐTL đủ nhiều hơn SV giỏi (55,8% so với 41,8%; OR=1,6; $p=0,005$). Việc tham gia câu lạc bộ (54,3% so với 46,1%; OR=1,4; $p=0,023$) và làm thêm (57,5% so với 47,5%; OR=1,6; $p=0,003$) liên quan tích cực đến HĐTL. SV ngồi ≤8 giờ/ngày có tỷ lệ HĐTL đủ cao hơn ngồi >8 giờ/ngày (57,0% so với 37,6%; OR=2,2; $p<0,001$). SV không đồng ý rằng HĐTL là quá sức, gây mệt mỏi hoặc tốn thời gian có tỷ lệ HĐTL đầy đủ cao hơn rõ rệt (OR lần lượt là 2,0; 4,0; 1,8; $p<0,01$). Sự khuyến khích từ gia đình (OR=1,6; $p=0,024$) và bạn bè (OR=4,5; $p<0,001$) cũng đóng vai trò quan trọng.

BÀN LUẬN

Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên

Trung vị năng lượng tiêu hao của SV là 544,0 MET-phút/tuần, thấp hơn mức khuyến nghị

tối thiểu 600 MET-phút/tuần của WHO (1). Tỷ lệ SV không đạt khuyến nghị HĐTL của WHO chiếm 49,5%, tương đương với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thảo Ngân tại ĐHY Dược TP.HCM (52,4%) và Nguyễn Thị Trúc Ly tại Trường Cao đẳng Y tế An Giang (54,7%) (8,11). Chỉ 22,9% SV nam thiếu HĐTL, trong khi nữ chiếm 77,1%. Sự khác biệt này có thể do đặc điểm giới tính, loại hình và thói quen vận động. Nam tham gia HĐTL cường độ cao hơn, nhất là thể thao và ngoại khóa (12). Nữ có xu hướng chọn hoạt động tĩnh tại, ảnh hưởng văn hóa - xã hội và áp lực học tập, thực hành khiến thời gian dành cho HĐTL bị hạn chế (13).

Một số yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực

Nam sinh có khả năng HĐTL đủ cao hơn nữ, tương đồng với các nghiên cứu tại một số Trường Y Dược trong nước (14,15) (14–16). Nhóm SV năm thứ 5-6 có mức HĐTL đủ thấp hơn do áp lực học tập và thực hành tăng (OR = 1,8; $p = 0,005$) (17,18). Nhóm SV ngành Điều dưỡng và Kỹ thuật xét nghiệm y học đạt HĐTL đủ cao hơn đáng kể so với SV nhóm ngành đào tạo hơn 4 năm (Y khoa, Răng -

Hàm - Mặt, Dược học) gấp 1,9 lần (OR=1,9, p=0,001). Các nghiên cứu khác cũng ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa giữa HĐTL và chuyên ngành, với tỷ lệ HĐTL đủ ở các ngành khác cao hơn ngành Y khoa (15,18,19). Nhóm SV có học lực khá trở xuống có HĐTL đủ cao hơn 1,6 lần so với SV giỏi, nghiên cứu tại Đại học Y Hà Nội cũng cho kết quả tương tự (20). Việc làm thêm có mối liên quan với HĐTL, tương đồng với nghiên cứu tại Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên (6). Nhóm SV ngồi ≤8 giờ/ngày có tỷ lệ HĐTL đủ là 60,3%, cao hơn so với nhóm còn lại (OR=2,2 và p < 0,001), tương đồng với nghiên cứu tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế (21).

SV tham gia câu lạc bộ cho thấy mối liên quan với HĐTL tương tự nghiên cứu tại Huế và Hà Nội (14) (18). SV được gia đình khuyến khích đạt mức HĐTL đủ cao hơn (OR = 1,6; p =0,024), sự khuyến khích từ bạn bè có ảnh hưởng mạnh mẽ hơn (OR = 4,5; p < 0,001). Điều này cho thấy vai trò quan trọng của môi trường xã hội trong việc thúc đẩy hành vi vận động của SV.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ SV chưa đạt mức HĐTL theo khuyến nghị của WHO còn cao (49,5%). Nữ sinh thiếu HĐTL nhiều hơn nam (77,1% so với 22,9%, p<0,001). Năng lượng tiêu hao thấp hơn mức khuyến nghị của WHO. HĐTL có mối liên quan với các yếu tố cá nhân (giới tính, năm học, ngành học, học lực), hành vi (thời gian ngồi, làm thêm) và xã hội (tham gia câu lạc bộ, sự khuyến khích từ bạn bè và gia đình).

Khuyến nghị: Nhà trường cần tích hợp giáo dục về lợi ích và kỹ năng duy trì HĐTL vào chương trình học, đồng thời tổ chức thường xuyên các hoạt động ngoại khóa như ngày hội thể thao, giải chạy bộ. Phòng Công tác sinh viên và Đoàn Thanh niên nên đẩy mạnh truyền thông, hỗ trợ cơ sở vật chất và phát triển các câu lạc bộ thể thao, đặc biệt các

hình thức vận động nhẹ phù hợp với nữ sinh và SV năm cuối.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. *Global recommendations on physical activity for health* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 [cited 2024 Nov 25]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305057/>
2. Hacker K. The Burden of Chronic Disease. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes*. 2024;8(1):112–9.
3. Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semenova E, Cowan M, Riley LM, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5.7 million participants. *Lancet Glob Health*. 2024;12(8):e1232–43.
4. World Health Organization. *Physical activity* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2025 Feb 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
5. World Health Organization. *Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam, 2021* [Internet]. Hà Nội: World Health Organization; 2021 [cited 2025 Feb 13]. Available from: [http://qpl.dienbien.gov.vn/qlvb/vbpbq.nfs/3d0f058120469ad34725726600365420/6582A74F66F05DC547258A9E000A6444/\\$file/31-10_2%20STEP-report_VietName%20\(20,5x29,5cm\)-Nov15-VNese.pdf](http://qpl.dienbien.gov.vn/qlvb/vbpbq.nfs/3d0f058120469ad34725726600365420/6582A74F66F05DC547258A9E000A6444/$file/31-10_2%20STEP-report_VietName%20(20,5x29,5cm)-Nov15-VNese.pdf)
6. Nguyễn Thị Tố Uyên; Nguyễn Thu Hiền; Nguyễn Thị Hải Yến; Lê Thanh Huyền. Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên Ngành Y đa khoa Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên. *Tạp chí Y Dược học*. 2021;14:59-62.
7. Nguyễn Quý An, Phạm Văn Linh. Nghiên cứu tình hình thể lực của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ năm 2020 - 2021. *Tạp Chí Dược Học Cần Thơ*. 2021;(43):223–9.
8. Nguyễn Thị Thảo Ngân, Trần Trịnh Quốc Việt, Huỳnh Thụy Phương Hồng. Hoạt động thể chất của sinh viên điều dưỡng tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*. 2023;532(2). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/7619>
9. Thủ tướng Chính phủ. *Quyết định số 1189/QĐ-TTg về việc phê duyệt Chiến lược phát triển thể*

- dục, thể thao Việt Nam đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045. Hà Nội; 2024.
10. Pham T, Bui L, Nguyen A, Nguyen B, Tran P, Vu P, et al. The prevalence of depression and associated risk factors among medical students: An untold story in Vietnam. *PLoS ONE*. 2019 Aug 20;14(8):e0221432.
 11. Nguyễn Thị Trúc Ly. *Thực trạng hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan của sinh viên Trường cao đẳng Y tế An Giang năm 2020* [Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2020.
 12. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health*. 2018 Oct;6(10):e1077–86.
 13. Gender differences in barriers to physical activity among adolescents - PubMed [Internet]. [cited 2025 Aug 14]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32605880/>
 14. Phùng Chí Ninh, Nguyễn Hồng Uyên, Vũ Xuân Thịnh, Hoàng Việt Hưng, Phạm Tùng Sơn, Thân Thu Hoài, Vũ Minh Tuấn. Hoạt động thể lực của sinh viên ngành Bác sĩ Y khoa Trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp Chí Học Việt Nam*. 2022;521(1). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/4005>
 15. Huỳnh Hồ Phúc Tường, Trần Minh Thư, Phạm Thúy Quỳnh, Nguyễn Thị Hồng Vy, Võ Đức Phú, Nguyễn Huỳnh Bảo Ân. Thực trạng, yếu tố liên quan và các rào cản trong hoạt động thể lực của sinh viên Khoa y Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng*. 2024 Sept 30;7(05):104–14.
 16. Vũ Nam Phương, Trương Hoàng Tố Anh, Trương Hoàng Tuấn Anh. Mức độ hoạt động thể lực ở sinh viên y năm thứ 6 Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2022. *Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch*. 2024;3(3):47-53 Available from: <https://vjol.info.vn/index.php/pnt/article/view/100670/84937>
 17. Nguyễn Đức Hình, Trần Thị Thanh Hương. *Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh - Dịch nguyên bản từ cuốn “Physical Activity in the Prevention and Treatment of disease (FYSS)”* xuất bản năm 2010. NXB Y học Hà Nội; 2012 [cited 2025 Feb 12]. Available from: <https://www.sachhoc.com/hoat-dong-the-luc-trong-phong-va-dieu-tri-benh/>
 18. Nguyễn Ánh Phương. *Hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan ở sinh viên hệ chính quy Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*. 2023;
 19. Trần Thái Thạnh. *Thực trạng hoạt động thể lực của sinh viên trường cao đẳng y tế Đắk Lắk năm 2018 và một số yếu tố liên quan* [Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2018.
 20. Bệnh Viện Quân Y 7A. *Bệnh Viện Quân y 7A*. [cited 2024 Dec 9]. Hoạt động thể lực: Những lợi ích và nguy cơ. Available from: <http://bvquany7a.vn/ky-thuat/hoat-dong-the-luc-nhung-loi-ich-va-nguy-co>

Current Status of Physical Activity among Students at the University of Medicine and Pharmacy – The University of Danang in 2025 and Associated Factors

Phạm Thị Anh Đào¹, Vu Thi Quynh Chi¹, Nguyen Thanh Ha^{2*}
¹ The University of DaNang - The School of Medicine and Pharmacy
² Hanoi University of Public Health

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of physical activity (PA) among students at the University of Medicine and Pharmacy – The University of Danang in 2025, and to analyze associated factors. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 1,191 students at the University of Medicine and Pharmacy – The University of Danang from December 2024 to September 2025. **Results:** Overall, 49.5% of students did not meet the WHO recommendations for PA levels, with a significantly higher proportion among females (77.1%) compared to males (22.9%) ($p < 0.001$). The proportions of students with high, moderate, and low PA levels were 20.9%, 29.6%, and 49.5%, respectively. Multivariable regression analysis indicated that physical activity levels were influenced by individual factors (sex, year of study, academic program, and academic performance), lifestyle behaviors (sitting time, part-time employment), and social factors (club participation, encouragement, and perceived barriers to engaging in physical activity), all of which were significantly associated with the physical activity status of students at the University of Medicine and Pharmacy. **Conclusion:** The proportion of students not meeting WHO-recommended PA levels remains high. Integrating PA education into the curriculum, promoting club participation, and enhancing individual awareness are recommended to improve PA levels among students.

Key words: Physical activity, students, University at Medicine and Pharmacy, IPAQ-SF.