



THỰC TRẠNG SỨC KHỎE VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG NGƯỜI CAO TUỔI TẠI PHƯỜNG QUANG TRUNG, THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN, TỈNH THÁI NGUYÊN NĂM 2024

Trần Văn Tuấn, Nguyễn Thị Tố Uyên, Đinh Thị Thùy Linh*

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: dinhthithuylinh@tnmc.edu.vn

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

10/12/2024

Ngày chấp nhận đăng bài:

18/09/2025

Ngày xuất bản:

30/09/2025

DOI: 10.66517/jstmp.2025.3.2

Bản quyền:

@ 2025 Thuộc Tạp chí Khoa học và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:

Tác giả tuyên bố không có bất kỳ xung đột nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ:

Số 284, đường Lương Ngọc Quyến, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên

Email: tapchi@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trong giai đoạn 2009 - 2019, tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên tại Việt Nam tăng từ 8,7% lên 11,9% và dự báo tiếp tục tăng nhanh đến năm 2069. Người cao tuổi thường đối mặt với sự suy giảm về sức khỏe thể chất, tinh thần, điều kiện kinh tế và mức độ tham gia xã hội; trong đó các bệnh mạn tính và sự phụ thuộc kinh tế là những yếu tố ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống. Tại Thái Nguyên, quá trình già hóa dân số diễn ra nhanh trong khi điều kiện kinh tế và an sinh xã hội còn chưa đồng đều. Vì vậy, việc nghiên cứu chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại Thái Nguyên là cần thiết. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng sức khỏe và chất lượng cuộc sống người cao tuổi tại phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên năm 2024. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 130 người cao tuổi tại phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên năm 2024. **Kết quả:** Có 65,4% người cao tuổi chất lượng cuộc sống tốt và 34,6% chất lượng cuộc sống chưa tốt. Có mối liên quan giữa việc đang điều trị bệnh mạn tính với chất lượng cuộc sống. Người cao tuổi

đang điều trị bệnh mạn tính có chất lượng cuộc sống kém hơn người cao tuổi không có bệnh mạn tính đang điều trị. **Kết luận:** Tại phường Quang Trung thành phố Thái Nguyên, có 65,4% người cao tuổi đạt mức chất lượng cuộc sống tốt. Người cao tuổi đang điều trị bệnh mạn tính có chất lượng cuộc sống ở mức kém hơn người cao tuổi không có bệnh lý mạn tính đang điều trị.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống; Người cao tuổi; Thái Nguyên; Phường Quang Trung

CURRENT STATUS OF HEALTH AND QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN QUANG TRUNG WARD, THAI NGUYEN CITY, THAI NGUYEN PROVINCE AND SOME FACTORS

Tran Van Tuan, Nguyen Thi To Uyen, Dinh Thi Thuy Linh*

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: dinhthithuylinh@tnmc.edu.vn

ABSTRACT

Background: Statistics showed that during the period from 2009 to 2019, the proportion of the population aged 60 and over increased from 8.7% to 11.9% and was estimated to rise rapidly until 2069. The elderly experienced a decline in physical and mental health, financial dependence, and social activities. Chronic diseases and economic dependency were particularly notable. Thai Nguyen province had a rapidly aging population structure and faced uneven development in economic conditions and social security. **Objective:** To describe the reality of the health and quality of life of the elderly in Quang Trung ward, Thai Nguyen

city, Thai Nguyen province in 2024. **Method:** cross-sectional descriptive study on 130 elderly people in Quang Trung ward, Thai Nguyen city, Thai Nguyen province in 2024. **Results:** 65.4% of older adults had a good quality of life, while 34.6% had a poor quality of life. There is an association between undergoing treatment for chronic diseases and quality of life. Older adults who are receiving treatment for chronic illnesses tend to had a lower quality of life compared to those who do not had chronic conditions or are not undergoing treatment. **Conclusion:** That in Quang Trung ward, Thai Nguyen city, 65.4% of the elderly achieved a good quality of life. Elderly people being treated for chronic diseases had a lower quality of life compared to those without chronic diseases under treatment.

Keywords: Quality of life; Elderly people; Thai Nguyen; Quang Trung Ward

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam tình trạng già hóa dân số đang có xu hướng tăng nhanh trong thập niên 2010 đến nay. Báo cáo của Tổng cục thống kê trong giai đoạn 2009 - 2019 tỷ trọng dân số từ 60 tuổi trở lên tăng từ 8,7% lên 11,9% và ước lượng tăng nhanh cho đến năm 2069 [1]. Có nguy cơ gây nên áp lực lớn với nền kinh tế và phúc lợi chăm sóc người cao tuổi [2].

Đối tượng người cao tuổi là đối tượng mang tính chất suy giảm cả về sức khỏe thể chất - tinh thần, kinh tế, hoạt động xã hội. Do đó chất lượng của người cao tuổi do nhiều yếu tố ảnh hưởng gây suy giảm. Đặc biệt phải kể đến là các bệnh lý mạn tính, điều kiện kinh tế phụ thuộc [1,3]. Tác giả Trần Thái Phúc (2023),

Vũ Minh Tuấn (2021) đề cập đến yếu tố ảnh hưởng chất lượng cuộc sống người cao tuổi giảm dần do các nguyên nhân: nhiều bệnh lý mạn tính mắc phải, điều kiện kinh tế khó khăn, tần suất khám sức khỏe định kỳ, giao tiếp xã hội [4,5]...

Tỉnh Thái Nguyên cơ cấu dân số cũng không ngoại lệ với 2 xu hướng già hóa dân số nhanh và vị trí địa lý thuộc khu vực miền núi phía Bắc có sự phát triển không đồng đều về điều kiện kinh tế và an sinh xã hội. Nghiên cứu về tình trạng chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại Thái nguyên trong những năm gần đây còn hạn chế. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này để góp phần vào công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi với mục tiêu: *Mô tả thực trạng sức khỏe và chất lượng cuộc sống người cao tuổi tại phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên năm 2024; Phân tích một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống người cao tuổi tại phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên năm 2024.*

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên đang sinh sống tại phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

- + Người cao tuổi sống thường xuyên trên địa bàn phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên tối thiểu 1 năm trở lên.
- + Đối tượng nghiên cứu tinh tảo, có khả năng trả lời phỏng vấn.
- + Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Người cao tuổi không tỉnh táo, không hiểu câu hỏi, không có khả năng trả lời phỏng vấn.

Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: từ tháng 9 đến tháng 11 năm 2024.

- Địa điểm: phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp mô tả, thiết kế cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu

- *Cỡ mẫu*: Ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p \cdot q}{d^2} \text{ điều tra}$$

Trong đó: n là s

- $Z_{(1-\alpha/2)}^2$ là hệ số tin cậy = 1,96 với độ tin cậy 95% ($\alpha = 0,05$)
- $p = 0,093$ là tỷ lệ người cao tuổi (NCT) có chất lượng cuộc sống (CLCS) thấp [6].
- Chọn $d = 0,05$. Thay vào công thức tính được $n = 130$. Trên thực tế điều tra 130 đối tượng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu.

- *Chọn mẫu*: Thực hiện kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên. Các đối tượng người cao tuổi tại địa bàn phường Quang Trung được tổng hợp từ danh sách người cao tuổi do cán bộ phụ trách cung cấp và chọn ngẫu nhiên đối tượng từ danh sách đã thu được và thực hiện phỏng vấn. Trong trường hợp đối tượng phỏng vấn không đồng ý tham gia nghiên cứu thì sẽ được loại khỏi danh sách tổng số người cao tuổi tại địa bàn phường Quang Trung và thực hiện việc chọn ngẫu nhiên một đối tượng khác.

Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp.
- Tình trạng sức khỏe, bệnh tật của đối tượng nghiên cứu: BMI (BMI phân loại theo WHO, cân nặng và chiều cao đo bằng cân điện tử theo đúng hướng dẫn của Viện dinh dưỡng), bệnh mạn tính đang điều trị, khám sức khỏe định kỳ, bệnh hiện mắc qua đợt khám. Phân loại BMI theo WHO: Cân nặng thấp (gầy) khi BMI < 18,5 kg/m²; bình thường 18,5 - 24,9 kg/m²; thừa cân khi BMI ≥ 25 kg/m².
- Đặc điểm chất lượng cuộc sống theo thang điểm EQ-5D-5L: Sự đi lại, tự chăm sóc, sinh hoạt thường lệ, đau/khó chịu, lo lắng/u sầu.
- Bộ câu hỏi EQ-5D-5L có 5 câu hỏi, tính điểm tối đa mỗi câu 5 điểm, tổng điểm là 25 điểm. Phân loại CLCS tốt khi tổng số điểm trên 70% số điểm (> 18 điểm), CLCS không tốt có điểm đạt dưới 70% số điểm (< 18 điểm).
- Mối liên quan giữa đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu với chất lượng cuộc sống, mối liên quan giữa CLCS và việc đang điều trị bệnh mạn tính, thăm khám sức khỏe định kỳ của đối tượng nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu: Thu thập số liệu sơ cấp qua phỏng vấn đối tượng nghiên cứu bằng phiếu điều tra.

Phương pháp phân tích số liệu: Các số liệu thu thập sẽ được làm sạch, mã hóa và nhập số liệu bằng phần mềm epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

Đạo đức nghiên cứu: Được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, số 1042/ĐHYD - HĐĐĐ ngày 07/09/2023.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi	60 - 69	57	43,8
	≥ 70	73	56,2
Giới	Nam	49	37,7
	Nữ	81	62,3
Trình độ học vấn	Biết đọc biết viết	12	9,2
	Tiểu học	21	16,2
	Trung học cơ sở	39	30,0
	THPT	36	27,7
	Trên THPT	22	16,9
Nghề nghiệp	Nông dân	44	33,9
	Cán bộ công chức	2	1,5
	Công tác tại công ty/tổ chức tư nhân	5	3,9
	Hưu trí	48	36,9
	Nội trợ	25	19,2
	Khác	6	4,6

Nghiên cứu tiến hành trên đối tượng trên 60 tuổi trở lên, giới nữ 62,3% cao hơn nam 37,7%. Trình độ học vấn của đối tượng chủ yếu là THCS chiếm 30,0%.

Bảng 2. Tình trạng sức khỏe, bệnh tật của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
BMI	Gầy (< 18,5)	14	10,8
	Bình thường (18,5 - 24,9)	89	68,5
	Thừa cân/ béo phì (≥ 25)	27	20,8
Bệnh mạn tính đang điều trị	Có	57	43,8
	Không	73	56,2
Khám sức khỏe định kỳ	Có	83	66,9
	Không	47	33,1
Thời gian khám sức khỏe định kỳ	6 tháng/1 lần	40	46,0
	12 tháng/1 lần	15	17,2

Thời gian khám sức khỏe định kỳ	Vài năm/1 lần	14	16,1
	Khác	18	20,7
Bệnh hiện mắc qua đợt khám sức khỏe	Tăng huyết áp	60	46,2
	Đái tháo đường	21	16,2
	Xương khớp	42	32,3
	Mắt	14	10,8
	Khác	21	16,2

Người cao tuổi có mức độ BMI gầy và thừa cân béo phì chiếm 10,8% và 20,8%. Trong đó có đang điều trị bệnh mạn tính chiếm 43,8%. Chủ yếu đối tượng hiện mắc tăng huyết áp (46,2%) và bệnh xương khớp (32,3%).

Bảng 3. Sự phân bố của người cao tuổi trên các mức độ của EQ-5D-5L

Các vấn đề	Không vấn đề		Có ít vấn đề/ vấn đề tương đối		Có vấn đề nhiều	
	n	%	n	%	n	%
Khả năng đi lại	87	66,9	40	30,8	3	2,3
Tự chăm sóc bản thân	122	93,8	7	5,4	1	0,8
Sinh hoạt thường lệ	96	73,8	33	25,4	1	0,8
Đau/khó chịu	42	32,3	84	64,6	4	3,1
Lo lắng/u sầu	86	66,2	39	30,0	5	3,8

Trong số 5 vấn đề của EQ-5D-5L đau/khó chịu và lo lắng/u sầu được báo cáo gặp nhiều vấn đề nhất trong khi tự chăm sóc và sinh hoạt thường lệ được báo cáo ít nhất. Nhìn chung, 3,8% đối tượng trải qua lo lắng/u sầu và 3,1% đối tượng trải qua đau/khó chịu mức độ nhiều. Và 64,6% trải qua đau/khó chịu tương đối.

Bảng 4. Phân loại chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu

Phân loại chất lượng cuộc sống (CLCS)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
CLCS chưa tốt	45	34,6
CLCS tốt	85	65,4

Phần lớn người cao tuổi có CLCS tốt chiếm 65,4%.

Bảng 5. Mối liên quan giữa CLCS và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung	CLCS	CLCS chưa tốt		CLCS tốt		χ^2 , p
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Tuổi	≥ 70	28	38,4	45	61,6	$\chi^2 = 0,6869$ p = 0,4
	60 - 69	17	29,8	40	70,2	
Giới	Nam	14	28,6	35	71,4	$\chi^2 = 1,269$ p = 0,26
	Nữ	31	38,3	50	61,7	
Trình độ học vấn	Dưới THCS	15	45,5	18	54,5	$\chi^2 = 2,296$ p = 0,13
	Từ THCS trở lên	30	30,9	67	69,1	

Không có mối liên quan giữa tuổi, giới và trình độ học vấn với CLCS.

Bảng 6. Mối liên quan giữa CLCS và việc đang điều trị bệnh mạn tính, thăm khám sức khỏe định kỳ của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	CLCS	CLCS chưa tốt		CLCS tốt		χ^2 , p
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Đang điều trị bệnh mạn tính	Không	7	17,5	33	61,6	$\chi^2 = 7,48$ p = 0,006
	Có	38	42,2	52	70,2	
Thường xuyên thăm khám sức khỏe định kỳ	Không	14	32,6	29	71,4	$\chi^2 = 0,12$ p = 0,7288
	Có	31	35,6	56	61,7	

Có mối liên quan giữa việc đang điều trị bệnh mạn tính và CLCS. NCT đang điều trị bệnh mạn tính có CLCS kém hơn NCT không có bệnh mạn tính điều trị.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu này được tiến hành trên 130 đối tượng người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên tại phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên. Về giới tính, nữ giới chiếm 62,3% nhiều hơn so với nam giới là 37,7%. Kiểm tra mối liên quan giữa các yếu tố và chất lượng cuộc sống không cho thấy sự khác biệt giữa người cao

tuổi nam và nữ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Vũ Minh Tuấn và cs về Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại xã Thạch Thán, huyện Quốc Oai, thành phố Hà Nội năm 2021 [5]. Và kết quả này cũng được chỉ ra ở nghiên cứu người cao tuổi nông thôn ở Ai Cập và Trung Quốc [7,8].

Để đánh giá về các mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi, nghiên cứu của chúng tôi sử dụng 70%/ tổng điểm (25 điểm) để phân chia điểm thành hai loại là CLCS tốt và CLCS chưa tốt (65,4% đối tượng có CLCS tốt; 34,6% có CLCS chưa tốt). Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu về CLCS của người cao tuổi của các nghiên cứu như nghiên cứu của Lê Hoài Thu về Chất lượng cuộc sống người cao tuổi tại thành phố Thái Nguyên năm 2019 và một số yếu tố liên quan [9].

Dựa vào kết quả phân tích cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc đang điều trị bệnh mạn tính với CLCS. Do đó, những người cao tuổi mắc bệnh mạn tính nên được chăm sóc hỗ trợ nhiều hơn. Điều này phù hợp với phát hiện của một nghiên cứu trước đây ở những người cao tuổi vùng nông thôn Việt Nam.

Những người cao tuổi có trình độ trên trung học cơ sở có chất lượng cuộc sống tốt cao hơn so với những người có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở xuống và không đi học. Phát hiện này có thể giải thích bởi mối tương quan tích cực giữa giáo dục được cho là có tác động tích cực đến tình trạng sức khỏe vì những người có trình độ học vấn cao hơn được cho là được cung cấp thông tin tốt hơn về các vấn đề sức khỏe, chế độ ăn uống và các biện pháp phòng chống bệnh

tật dẫn đến tình trạng sức khỏe tốt hơn, do đó dẫn đến chất lượng cuộc sống cao hơn.

KẾT LUẬN

Có 65,4% người cao tuổi có CLCS tốt và 34,6% CLCS chưa tốt. Có mối liên quan giữa việc đang điều trị bệnh mạn tính với CLCS. Người cao tuổi đang điều trị bệnh mạn tính có CLCS kém hơn người cao tuổi không có bệnh mạn tính đang điều trị.

KHUYẾN NGHỊ

Cần tăng cường phát hiện sớm, quản lý và điều trị hiệu quả các bệnh mạn tính ở người cao tuổi thông qua việc nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, tổ chức khám sức khỏe định kỳ và tư vấn tuân thủ điều trị. Đồng thời, đẩy mạnh các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm giúp người cao tuổi và gia đình nâng cao nhận thức về phòng ngừa và kiểm soát bệnh mạn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng Cục Thống Kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam. *Tổng cục Thống kê*; 2021.
2. Teerawichitchainan B, Giang Thanh Long. Socioeconomic status and health among older adults in Vietnam, 2001 - 2011. Ann Arbor: Population Studies Center. *XXVII IUSSP International Population Conference*. 2013;26–31.
3. Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA). Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách. *Hà Nội: UNFPA*. 2011;11–49.

4. Trần Phúc Thái. Thực trạng chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi tại thành phố Thái Bình năm 2023. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2024;07(03):21-29. DOI: 10.54436/jns.2024.03.788
5. Vũ Minh Tuấn, Phùng Chí Ninh, Nguyễn Hồng Uyên, Lê Huyền Trang, Phạm Thị Thu Huyền. Chất lượng cuộc sống của người cao tuổi tại xã Thạch Thán, huyện Quốc Oai, thành phố Hà Nội năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;508(2):79-83. <https://doi.org/10.51298/vmj.v508i2.1599>
6. Lại Thị Minh Trà, Nguyễn Văn Quang, Trần Quang Đức. Nghiên cứu thực trạng chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại xã An Nhơn, tỉnh Bình Định năm 2017. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2018;02(3): 1-14.
7. Hamed AF ST, Hassan ATA. Study of health related quality of life (HRQoL) among rural elderly in upper Egypt (Edfa Village-Sohag). *Egypt Journal of Community Medicine*. 2012;30(2).
8. Liu N, et al. Health-related quality of life and long-term care needs among elderly individuals living alone: a cross-sectional study in rural areas of Shaanxi Province, China. *BMC Public Health*. 2013;13:313. DOI: 10.1186/1471-2458-13-313.
9. Lê Hoài Thu và cs. Chất lượng cuộc sống người cao tuổi tại thành phố Thái nguyên năm 2019 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2019;484(1):121-126.