

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH

Bùi Thị Thanh Hoa, Lê Thị Trang, Nguyễn Thị Thuỳ Dương

Trường Đại học Y khoa Vinh

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 390 sinh viên ngành Y khoa - trường Đại học Y khoa Vinh, từ 10/2024 - 6/2025, với mục tiêu mô tả thực trạng hoạt động thể lực và xác định một số yếu tố liên quan của sinh viên. Kết quả nghiên cứu cho thấy: chỉ có 39,7% sinh viên ngành Y khoa có hoạt động thể lực đạt khuyến nghị; 27,5% không đạt khuyến nghị và có tới 32,8% sinh viên không hoạt động thể lực; tỷ lệ sinh viên tham gia hoạt động thể lực giảm dần từ cường độ đi bộ tới cường độ vừa phải và hoạt động mạnh với tỷ lệ lần lượt là 78%; 56,9% và 49,7%; một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến hoạt động thể lực của sinh viên là: giới tính, khu vực sống, điều kiện kinh tế, tham gia các câu lạc bộ và tình trạng dinh dưỡng. Như vậy, tỷ lệ sinh viên Y khoa trường Đại học Y khoa Vinh hoạt động thể lực đạt khuyến nghị còn thấp. Vì vậy, nhà trường nên có các nghiên cứu sâu hơn và đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường hoạt động thể lực ở sinh viên, đặc biệt là: sinh viên nữ, sinh viên ở thành phố, sinh viên không tham gia các câu lạc bộ trong trường.

Từ khóa: sinh viên, hoạt động thể lực, đại học Y khoa Vinh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động thể lực (HĐTL) ảnh hưởng tới cấu trúc cơ thể, đóng vai trò lớn trong phát triển khối cơ, phần trăm mỡ cơ thể. Ít hoạt động thể lực làm giảm khối cơ, dinh dưỡng không hợp lý dẫn đến thay đổi cấu trúc cơ thể và ảnh hưởng đến sức khỏe. Sinh viên là đối tượng cần được quan tâm về dinh dưỡng và sức khỏe. Hoạt động thể lực hợp lý, không những giúp sinh viên duy trì chức năng của cơ thể, mà còn đem lại các tác động tích cực về tâm lý và lối sống lành mạnh. Ngoài ra, đối với sinh viên ngành Y, hoạt động thể lực sẽ giúp đảm bảo sức khỏe tối ưu cho bản thân; đồng thời tác động đến thực hành nghề nghiệp và có ảnh hưởng tới cả gia đình, cộng đồng và xã hội.

Thiếu hoạt động thể lực là một vấn đề sức khỏe công cộng; nó có thể là một trong các nguyên nhân gây ra bệnh béo phì và liên quan đến nhiều bệnh không truyền nhiễm khác. Theo ước tính của tổ chức Y tế thế giới (WHO), năm 2022, khoảng 27,5% người trưởng thành và 81% thanh thiếu niên trên toàn cầu không đạt mức HĐTL khuyến cáo [1]. Tại Việt Nam, một khảo sát

vào năm 2015 cũng cho thấy gần 20% dân số không có HĐTL đáng kể trong một tuần điển hình [2]. Điều đáng lo ngại hơn, một số nghiên cứu về thực trạng HĐTL của sinh viên Y cho thấy tỷ lệ sinh viên HĐTL chưa đạt mức độ khuyến nghị còn cao. Nghiên cứu trên sinh viên ngành bác sĩ Y khoa (trường đại học Y Hà Nội - năm 2022) cho thấy, 51,8% sinh viên HĐTL không đạt khuyến nghị, 39,5% sinh viên không HĐTL [3]; trong khi đó, tỷ lệ sinh viên HĐTL đạt khuyến nghị ở sinh viên Y đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh trong năm học 2024-2025 là 69% [4]. Vì vậy, để khảo sát thực trạng HĐTL của sinh viên ngành Y khoa và từ đó đề xuất các giải pháp can thiệp, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng hoạt động thể lực và một số yếu tố liên quan của sinh viên ngành Y khoa, trường Đại học Y khoa Vinh”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Y khoa hệ chính quy đang học tập tại trường đại học Y khoa Vinh.

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên Y khoa đang học tại trường Đại học Y khoa Vinh và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một tỷ lệ với độ chính xác tương đối:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu;

$Z_{(1-\alpha/2)}=1,96$ (độ tin cậy 95%);

d = 0,05 (khoảng sai lệch tuyệt đối);

p = 0,518 (tỷ lệ sinh viên ngành bác sĩ Y khoa trường đại học Y Hà Nội HDTL đạt mức khuyến nghị theo nghiên cứu của tác giả Phùng Chí Ninh năm 2023 [3]. Thay vào công thức ta được cỡ mẫu n=384 sinh viên. Thực tế, nghiên cứu được thực hiện trên 390 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu: ngẫu nhiên phân tầng theo 6 năm học, sau đó chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo từng năm. Tiến hành nghiên cứu trên các sinh viên được chọn ngẫu nhiên và đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn của nghiên cứu.

Biến số nghiên cứu

Đặc điểm chung: giới, nơi ở, BMI, thời gian sử dụng mạng xã hội.

Thực trạng HDTL theo thang đo IPAQ-SF với các mức độ: không HDTL, HDTL đạt khuyến nghị, HDTL tích cực, HDTL rất tích cực, thời gian HDTL theo các mức độ.

Phương pháp thu thập, các tiêu chuẩn, phân loại, đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi IPAQ-SF (International Physical Activity Questionnaire - Short Form - Bảng câu hỏi Hoạt động thể chất Quốc tế - Dạng rút gọn) đã được Phạm Anh Tùng cùng cộng sự nghiên cứu, chuyển ngữ thông qua quá trình dịch thuật từ tiếng Anh sang tiếng Việt và ngược lại, đảm bảo nội dung và ý nghĩa không bị thay đổi theo đúng yêu cầu của các tác giả bộ công cụ [5], [6].

Phương pháp thu thập số liệu: thu thập thông tin bằng phương pháp phỏng vấn.

Đánh giá, phân loại hoạt động thể lực của sinh viên

* Tiêu chí không HDTL: sinh viên có tổng thời gian HDTL ở cả ba mức độ (nhẹ, vừa, nặng) bằng 0. Các HDTL kéo dài dưới 10 phút mỗi lần không được chấp nhận.

* Tiêu chí HDTL đạt mức khuyến nghị: HDTL ít nhất 150 phút với cường độ vừa phải mỗi tuần hoặc ít nhất 75 phút với cường độ mạnh hoặc kết hợp tương đương các hoạt động ở cả cường độ vừa phải và mạnh [7]. Mức quy đổi tương đương được quy ước: 1 phút HDTL ở cường độ mạnh tương đương 2 phút HDTL ở cường độ vừa phải. Chỉ tính các HDTL kéo dài ít nhất 10 phút mỗi lần.

* Tiêu chí HDTL đạt mức độ HDTL tích cực: tương đương với 150 phút đến 300 phút hoạt động thể chất cường độ vừa phải một tuần.

* Tiêu chí HDTL đạt mức độ HDTL rất tích cực là các hoạt động với thời gian tương đương trên 300 phút ở cường độ vừa phải mỗi tuần.

3. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1. Xử lý, phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0. Lập bảng phân bố tần số các biến số mô tả các đặc điểm chung, HDTL của sinh viên ngành Y khoa trường đại học Y khoa Vinh.

4. Đạo đức nghiên cứu

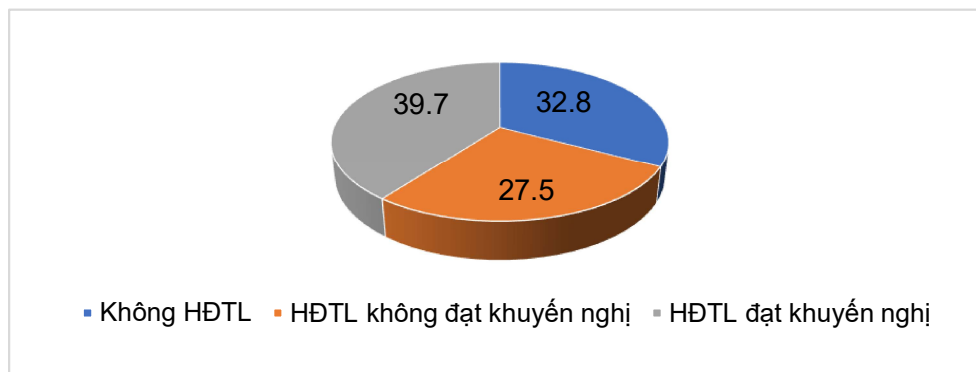
Nghiên cứu được Hội đồng khoa học trường đại học Y Khoa Vinh chấp thuận và thông qua. Đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ về mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu, tình nguyện tham gia. Các thông tin đối tượng cung cấp chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu và đảm bảo bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=390)

Đặc điểm	Phân loại	n	%
Giới tính	Nam	147	37,7
	Nữ	243	62,3
Nơi ở hiện tại	Thuê trọ cùng bạn bè	283	72,6
	Ở nhà riêng	12	3,1
	Ở cùng gia đình/người thân	19	4,9
	Một mình	76	19,5
BMI	Gầy	74	19,0
	Bình thường	237	60,8
	Thừa cân, béo phì	79	20,2
Thời gian sử dụng mạng xã hội	Thời gian sử dụng trung bình một ngày	216,3 ± 156,2 phút	

Kết quả có 62,3% sinh viên nữ tham gia nghiên cứu. Chủ yếu sinh viên ở trọ cùng bạn bè (72,6%) và đa số sinh viên có tình trạng dinh dưỡng bình thường (60,8%). Vẫn còn 19% sinh viên gầy và 20,2% sinh viên thừa cân, béo phì. Thời gian trung bình sinh viên sử dụng mạng xã hội là hơn 216 phút mỗi ngày.



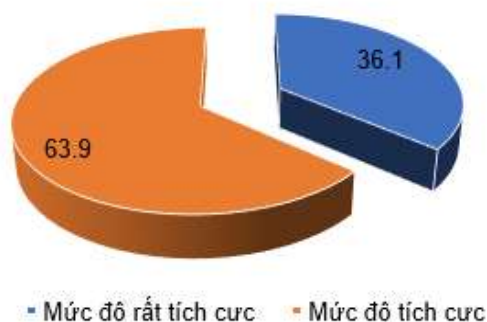
Biểu đồ 1: Thực trạng hoạt động thể lực chung của sinh viên (n=390)

Về thực trạng HĐTL chung theo khuyến nghị của WHO, chỉ có 39,7% sinh viên ngành Y khoa đạt khuyến nghị; 27,5% không đạt khuyến nghị và có tới 32,8% sinh viên không HĐTL.

Bảng 2: Tỷ lệ sinh viên có hoạt động thể lực ở mỗi mức cường độ và thời gian trung bình (n=390)

Thời gian	Tổng sinh viên có hoạt động thể lực	
	n (%)	Thời gian – phút (TB ± ĐLC)
Thời gian đi bộ mỗi tuần	305 (78)	180,4 ± 338,6
Thời gian hoạt động thể lực vừa phải mỗi tuần	222 (56,9)	111,9 ± 229,5
Thời gian hoạt động thể lực mạnh mỗi tuần	194 (49,7)	91 ± 199,2

Tỷ lệ sinh viên tham gia HĐTL giảm dần từ cường độ đi bộ tới cường độ vừa phải và hoạt động mạnh với tỷ lệ lần lượt là 78%; 56,9% và 49,7%. Thời gian HĐTL cũng tăng dần theo thời gian của mức cường độ HĐTL từ 91 phút/tuần đến 180 phút/tuần.



Biểu đồ 2: Tỷ lệ sinh viên đạt mức khuyến nghị hoạt động thể lực theo mức độ (n=155)

Trong số 155 sinh viên có HĐTL đạt theo khuyến nghị, tỷ lệ sinh viên HĐTL tích cực và rất tích cực chiếm tỷ lệ lần lượt là 63,9% và 36,1%.

Bảng 3: Một số yếu tố liên quan đến hoạt động thể lực của sinh viên

Đặc điểm		Không đạt		Đạt		p
		n	%	n	%	
Giới	Nữ	174	71,6	69	28,4	<0,01
	Nam	61	41,5	86	58,5	
Khu vực sống	Thành thị	85	69,7	37	30,3	0,03
	Nông thôn	131	56,7	100	43,3	
	Miền núi	19	51,4	18	48,6	
Người sống cùng	Bạn bè	100	63,7	57	36,3	0,38
	Gia đình	20	64,5	11	35,5	
	Một mình	115	56,9	87	43,1	
Điều kiện kinh tế	Khó khăn/Rất khó khăn	37	47,4	41	52,6	0,012
	Bình thường	189	64,5	104	35,5	
	Thoải mái/ rất thoải mái	9	47,4	10	52,6	
Tham gia câu lạc bộ	Không tham gia	91	67,9	43	32,1	0,044
	1 câu lạc bộ	122	57,8	89	42,2	
	2 câu lạc bộ trở lên	22	48,9	23	51,1	
Tình trạng dinh dưỡng	Gầy	54	73,0	20	27,0	<0,01
	Bình thường	151	63,7	86	36,3	
	Thừa cân/ béo phì	30	38,0	49	62,0	

Tỷ lệ sinh viên có HĐTL đạt khuyến nghị có sự khác biệt giữa các nhóm: sinh viên nam (58,5%) cao hơn sinh viên nữ (28,4%). Sinh viên sinh sống ở miền núi và nông thôn cao hơn so với sinh viên thành thị (48,6% - 43,3% và 30,3%). Sinh viên có điều kiện kinh tế khó khăn hoặc thoải mái cao hơn nhóm sinh viên có điều kiện kinh tế bình thường. Sinh viên tham gia nhiều câu lạc bộ có HĐTL cao nhất (51,1%) và sinh viên thừa cân, béo phì có HĐTL đạt khuyến nghị (62,0%) cao hơn hẳn so với nhóm sinh viên có tình trạng dinh dưỡng gầy và bình thường (27,0% và 36,3%). Những sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Theo WHO, mỗi đối tượng đều có mức HĐTL khuyến nghị khác nhau, tùy thuộc giai đoạn trong cuộc đời để có thể duy trì sức khỏe thể chất và giảm thiểu nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm sau này [8], [9]. Đối với sinh viên, thuộc nhóm người trưởng thành được khuyến cáo nên HĐTL ít nhất 150 phút với cường độ vừa phải mỗi tuần hoặc ít nhất 75 phút với cường độ mạnh hoặc kết hợp tương đương ở cả cường độ vừa phải và mạnh. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, chỉ có 39,7% sinh viên ngành Y khoa - trường Đại học Y khoa Vinh - có HĐTL đạt khuyến nghị. Kết quả này thấp hơn so với một số nghiên cứu khác cũng trên sinh viên ngành Y, như nghiên cứu của Phùng Chí Ninh trên sinh viên bác sĩ đa khoa - trường Đại học Y Hà Nội (58,1%) [3]; nghiên cứu của Huỳnh Trung Sơn trên sinh viên Y - đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh (69%) [4]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về đối tượng, nghiên cứu của Huỳnh Trung Sơn chỉ thực hiện trên đối tượng sinh viên năm 1 đến năm 3; trong nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng nghiên cứu là sinh viên nữ chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn. Tuy nhiên kết quả này cũng cho thấy, nhà trường cần có các nghiên cứu sâu hơn để tìm hiểu nguyên nhân và đưa ra các giải pháp kịp thời, nhằm tăng cao tỷ lệ HĐTL cho sinh viên trường đại học Y khoa Vinh.

Về thực trạng HĐTL theo mức độ và cường độ, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ sinh viên tham gia HĐTL giảm dần từ cường độ đi bộ tới cường độ vừa phải và hoạt động mạnh (78%; 56,9% và 49,7%) và thời gian HĐTL trung bình ứng với các mức độ lần lượt là 180,4; 111,9 và 91 phút/tuần. Xu hướng này hoàn toàn tương đồng với nhiều nghiên cứu được thực hiện trước đây. Lý giải cho điều này, tình trạng thời gian HĐTL ở cường độ nặng thường thấp hơn so với các mức cường độ nhẹ là điều rất bình thường. Đặt trong bối cảnh khi không có các yếu tố thúc đẩy như

công việc, nhiệm vụ thì người dân cũng như sinh viên thường sẽ không thực hiện hoạt động đòi hỏi tiêu hao nhiều năng lượng nếu không có mục đích cụ thể, thay vào đó là các hoạt động với cường độ nhẹ nhàng hơn. Vì vậy, khi cường độ HĐTL tăng dần lên, thời gian mọi người sử dụng để thực hiện các HĐTL đó cũng ít dần đi. Lợi ích về sức khỏe được tăng cường khi thời gian HĐTL với cường độ vừa phải lên 300 phút mỗi tuần hoặc tương đương [10]. Trong số 155 sinh viên tham gia nghiên cứu có HĐTL đạt theo khuyến nghị, tỷ lệ sinh viên HĐTL tích cực và rất tích cực chiếm tỷ lệ lần lượt là 63,9% và 36,1%.

Kết quả phân tích cho thấy có sự khác biệt rõ rệt về mức độ HĐTL giữa các nhóm giới tính, sinh viên nam thường có xu hướng vận động nhiều hơn nữ, điều này phù hợp với các nghiên cứu trong nước khác [3], [4], [5]. Nguyên nhân có thể liên quan đến đặc điểm sinh học, sinh lý (phổi và đường kính ống khí ở nữ nhỏ hơn, cơ hô hấp ở nữ cũng yếu hơn) nên nữ giới thường gặp những hạn chế lớn hơn về hô hấp khi HĐTL; hoặc sự khác biệt về sở thích, thói quen vận động giữa hai giới. Nhóm sinh viên sống ở khu vực thành thị có xu hướng hoạt động thể lực ít hơn so với sinh viên ở nông thôn và miền núi. Điều kiện kinh tế cũng là yếu tố có mối liên quan với mức HĐTL; sinh viên có điều kiện kinh tế tốt hoặc khó khăn được ghi nhận có tỷ lệ HĐTL đạt khuyến nghị nhiều hơn những sinh viên có kinh tế bình thường. Các kết quả này phù hợp với các nghiên cứu khác và đặc điểm của người dân nói chung. Sinh viên tham gia nhiều câu lạc bộ có mức HĐTL cao hơn những sinh viên tham gia 1 câu lạc bộ, và cao hơn những sinh viên không tham gia câu lạc bộ nào. Vậy, hoạt động câu lạc bộ cũng có thể là một yếu tố thúc đẩy sinh viên HĐTL thông qua những công việc, chương trình, sự kiện,... của câu lạc bộ đó. Một phát hiện đáng chú ý là sinh viên có chỉ số BMI thuộc nhóm thừa cân - béo phì có tỷ lệ HĐTL đạt mức khuyến cáo cao hơn so với nhóm BMI bình thường; điều này

khác với xu hướng ghi nhận trong các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam [6]. Cụ thể, nghiên cứu trên sinh viên Y khoa năm thứ sáu tại đại học Y Hà Nội (2023) chỉ ra rằng: khả năng đạt HĐTL theo khuyến cáo của nhóm không béo phì ($BMI < 25$) gấp 2,3 lần so với nhóm béo phì ($BMI \geq 25$) [3]. Tuy nhiên, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Huỳnh Trung Sơn ở đối tượng sinh viên Y - đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh [4]. Sự khác nhau có thể xuất phát từ đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi thực hiện trên đối tượng sinh viên từ năm nhất đến năm 6, nên có cả các sinh viên vừa bước vào môi trường đại học, mới được tiếp cận các kiến thức y khoa về tác hại của thừa cân, béo phì nên ý thức được BMI cao là không tốt và có động lực mạnh hơn để tích cực tham gia HĐTL. Trong khi đó, có nghiên cứu chỉ ra rằng những năm về sau, áp lực học tập, lâm sàng và ôn thi liên tục tăng, sinh viên không còn ưu tiên thời gian cho các HĐTL.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 390 sinh viên ngành Y khoa trường đại học Y khoa Vinh, chúng tôi nhận thấy: 39,7% sinh viên HĐTL đạt khuyến nghị, 32,8% sinh viên không HĐTL. Tỷ lệ tham gia HĐTL theo các mức độ nhẹ, vừa phải và nặng lần lượt là 78%, 56,9% và 49,7%; với thời gian HĐTL trung bình ứng với các mức độ theo thứ tự 180,4; 111,9 và 91 (phút/tuần). Các yếu tố liên quan đến HĐTL của sinh viên là: giới tính, khu vực sống, điều kiện kinh tế, tham gia câu lạc bộ trong trường và tình trạng dinh dưỡng. Như vậy, tỷ lệ sinh viên Y khoa trường đại học Y khoa Vinh HĐTL đạt khuyến nghị còn thấp. Nhà trường nên có các nghiên cứu sâu hơn và đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường HĐTL ở sinh viên; đặc biệt là: sinh viên nữ, sinh viên ở thành phố, sinh viên không tham gia các câu lạc bộ trong trường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] **World Health Organization.** *Global Status Report on Physical Activity 2022*. 1st ed. Geneva: WHO; 2022:12-45.
- [2] **Bui TV, Blizzard CL, Luong KN, et al.** *Physical activity in Vietnam: Estimates and measurement issues*. PLoS ONE. 2015;10(10):e0140941.
- [3] **Phùng Chí Ninh, Nguyễn Hồng Uyên, Vũ Xuân Thịnh** và cộng sự. *Hoạt động thể lực của sinh viên ngành bác sĩ Y khoa Trường Đại học Y Hà Nội*. Tạp chí Y học Việt Nam (VMJ). 2023;521(1):45-52.
- [4] **Huỳnh Trung Sơn, Trần Bá Thông, Bùi Huỳnh Hạ Đoan** và cộng sự. *Thực trạng hoạt động thể lực và các yếu tố liên quan ở sinh viên Y Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh 2025; 28(7):109-116.
- [5] **Pham T., Bui L., Nguyen A.** et al. *The prevalence of depression and associated risk factors among medical students: An untold story in Vietnam*. PLOS ONE. 2019; 14(8), e0221432.
- [6] **International Physical Activity Questionnaire.** <<https://sites.google.com/site/theipaql/>>, accessed: 25/05/2025.
- [7] **Physical activity WHO** <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>, accessed: 26/11/20.
- [8] **Physical Activity Guidelines for Americans**, 2nd edition US Department of Health and Human Services. 2016; 118.
- [9] **Organization W.H.** *Global recommendations on physical activity for health*, World Health Organization, WHO.2016.
- [10] **Physical activity WHO** <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>, accessed: 26/11/2024.
- [11] **Huỳnh Hồ Phúc Tường, Trần Minh Thư, Phạm Thúy Quỳnh** và cộng sự. *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 (JNS). 2024;7(5):104-114

SUMMARY

STATUS OF PHYSICAL ACTIVITY AND SOME RELATED FACTORS OF MEDICAL STUDENTS AT VINH MEDICAL UNIVERSITY

A cross-sectional descriptive study analyzed 390 medical students at Vinh University of Medicine from October 2024 to June 2025 with the aim of describing the physical activity status and some related factors of students. The research results showed that only 39,7% of medical students had physical activity that met the recommendations; 27,5% did not meet the recommendations and up to 32,8% of students were not physically active; The proportion of students participating in physical activity gradually decreased from walking intensity to moderate intensity and vigorous activity with the rates of 78%; 56,9% and 49,7%, respectively; Some factors that were statistically significant to students' physical activity were gender, living area, economic conditions, participation in clubs and nutritional status of students. The percentage of medical students at Vinh Medical University who are physically active is still low. So schools should do more in-depth research and come up with solutions to increase physical activity in students especially female students, students in the city, students who do not participate in clubs in the school.

Keywords: student, physical activity, Vinh medical university.