

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ VĂN HÓA, THỂ THAO VÀ DU LỊCH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC THỂ DỤC THỂ THAO BẮC NINH

NGÔ THỊ NHƯ THƠ

**XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH TẬP LUYỆN YOGA
CHO NGƯỜI CAO TUỔI BỊ CAO HUYẾT ÁP ĐỘ 1
TẠI THÀNH PHỐ VINH – TỈNH NGHỆ AN**

**Ngành : Giáo dục học
Mã số : 9140101**

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ GIÁO DỤC HỌC

BẮC NINH – 2020

Công trình được hoàn thành tại: Trường Đại học TDTT Bắc Ninh

Người hướng dẫn khoa học:

1. PGS.TS. Đỗ Hữu Trường

2. PGS. TS. Vũ Chung Thủy

Phản biện 1: GS. TS. Nguyễn Xuân Sinh

Trường Đại học Sư phạm TDTT Hà Nội

Phản biện 2: PGS. TS. Lê Đức Chương

Trường Đại học Sư phạm TDTT Hà Nội

Phản biện 3: PGS. TS. Nguyễn Danh Hoàng Việt

Tổng cục thể dục thể thao

**Luận văn được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án tiến sĩ
tại: Trường Đại học TDTT Bắc Ninh**

Vào hồi giờ phút, ngày tháng năm 2020

Có thể tìm luận án tại:

1. Thư viện Quốc gia Việt Nam
2. Thư viện Trường Đại học TDTT Bắc Ninh

A. GIỚI THIỆU LUẬN ÁN

MỞ ĐẦU

Tính cấp thiết của đề tài: Đảng và Nhà nước rất quan tâm đến NCT (người cao tuổi). Chăm sóc sức khỏe cho NCT đã được nâng lên tầm cao mới là nâng cao sức khỏe và được xem là trách nhiệm của toàn xã hội.

Theo WHO (tổ chức Y tế thế giới), số người bị cao huyết áp chiếm từ 15 – 25% dân số thế giới, trong đó khoảng 1/3 không biết mình bị bệnh. Ở nước ta, theo kết quả điều tra vào năm 2010 của Viện Tim mạch Quốc gia tại 8 tỉnh, thành thì tỷ lệ này là 25%. Theo hướng dẫn về chuẩn đoán và điều trị CHA (cao huyết áp) của WHO và Bộ y tế Việt nam thì NCT bị CHA cần có chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt, nghỉ ngơi hợp lý, tránh các căng thẳng và lo âu; và đặc biệt, cần thường xuyên rèn luyện thể lực với các bài tập phù hợp.

Yoga có nền tảng là một môn khoa học nghiên cứu về thể xác, tâm lý và tinh thần. Tập luyện yoga thường xuyên sẽ làm cho cơ thể khỏe mạnh, dẻo dai, và yoga cải thiện chức năng hoạt động của các hệ hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa và nội tiết, đồng thời yoga cũng đem lại sự ổn định và sáng suốt cho tâm trí. Tổ hợp các động tác trong yoga rất đa dạng về hình thức vận động cũng như được thực hiện với mức độ khác nhau. Đây chính là những đặc điểm giúp cho việc luyện tập yoga phù hợp với NCT, đặc biệt là NCT bị CHA. Tại thành phố Vinh đã có các CLB (câu lạc bộ) yoga, tuy nhiên, chưa có chương trình được thiết kế riêng dành cho NCT bị CHA độ 1.

Các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước đã cho thấy tác dụng của yoga đối với việc giảm huyết áp; giúp duy trì và nâng cao sức khỏe; cũng như giúp con người ý thức hơn về việc loại bỏ lối sống, thói quen không phù hợp làm tăng huyết áp. Tuy nhiên, chưa có công trình nào xây dựng chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An...

Xuất phát từ những vấn đề được phân tích trên đây, chúng tôi

lựa chọn và tiến hành nghiên cứu đề tài: **“Xây dựng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An”**.

Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu lý luận và thực tiễn, đề tài tiến hành lựa chọn nội dung và xây dựng chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1, đồng thời ứng dụng trong thực tiễn nhằm đánh giá hiệu quả duy trì và nâng cao sức khỏe cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An.

Nhiệm vụ nghiên cứu

Nhiệm vụ 1: Nghiên cứu thực trạng sức khỏe và hoạt động tập luyện TDDT (thể dục thể thao) của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An.

Nhiệm vụ 2: Xây dựng chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An.

Nhiệm vụ 3: Ứng dụng và đánh giá hiệu quả của chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An.

Đối tượng nghiên cứu

Chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An.

Khách thể nghiên cứu: 35 chuyên gia về GDTC (Giáo dục thể chất), y tế và yoga, NCT và NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh, NCT tham gia thực nghiệm chương trình.

Phạm vi nghiên cứu

Khảo sát về dịch tễ học và yếu tố nguy cơ bệnh CHA độ 1: 400 NCT tại phường Trung Đô, Bến Thủy, Hưng Bình, Hưng Phúc có độ tuổi từ 60 – 74 tuổi.

Khảo sát về thực trạng sức khỏe, nhận thức, nhu cầu tập luyện yoga của NCT bị CHA độ 1 ở thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An: 108 NCT bị CHA độ 1 đã tham gia khảo sát về dịch tễ học và yếu tố nguy cơ bệnh CHA độ 1 trước đó.

Khảo sát về hoạt động tập luyện TDDT ở NCT bị CHA độ 1: 80 NCT bị CHA độ 1 đã tham gia khảo sát về dịch tễ học và yếu tố nguy cơ bệnh CHA độ 1; đã lựa chọn phương án có luyện tập TDDT.

Khảo sát về hình thức, nội dung tập luyện, HDV (hướng dẫn viên) yoga ở thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An: khảo sát tại 7 phòng tập có CLB yoga tại thành phố Vinh và với 13 HDV yoga đang giảng dạy tại các CLB.

Khảo sát đối tượng thực nghiệm trước và sau các giai đoạn thực nghiệm: Được tiến hành trên 30 NCT cả nam và nữ bị CHA độ 1 tham gia thực nghiệm ở thời điểm TTN, tuy nhiên, số liệu thống kê được tổng hợp của 27 NCT nữ bị CHA độ 1 thỏa mãn điều kiện thu nhận và điều kiện tiên quyết của từng giai đoạn tham gia thực nghiệm.

NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

- Luận án đã đánh giá được thực trạng sức khỏe và hoạt động tập luyện TDDT của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An.

- Luận án đã xây dựng được chương trình tập luyện yoga dành cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An.

- Luận án đã tiến hành ứng dụng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh và bước đầu đã đem lại hiệu quả cao trong thực tiễn.

CẤU TRÚC CỦA LUẬN ÁN

Luận án gồm 148 trang A4: Gồm các phần: Mở đầu (8 trang); Chương 1 - Tổng quan các vấn đề nghiên cứu (40 trang); Chương 2 - Phương pháp tổ chức nghiên cứu (10 trang); Chương 3 - Kết quả nghiên cứu và bản luận (88 trang); Kết luận và kiến nghị (2 trang). Luận án sử dụng 96 tài liệu, trong đó có 69 tài liệu văn bản quy phạm pháp luật, sách, đề tài, luận án tiếng Việt, 27 tài liệu nước ngoài bằng tiếng Anh. Ngoài ra, còn có 49 biểu bảng và 2 biểu đồ, 1 sơ đồ.

B. NỘI DUNG LUẬN ÁN

CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN VỀ CÁC VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU

1.1. Tổng quan về người cao tuổi

1.2. Tổng quan về cao huyết áp

1.3. Tổng quan về yoga

1.4. Các công trình nghiên cứu có liên quan đến xây dựng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp.

Qua nghiên cứu luận án đi đến một số kết luận chương 1:

- Lão hóa là quá trình sinh học tự nhiên, không thể ngăn chặn nhưng có thể làm chậm lại nhờ các hoạt động tích cực, trong đó có tập luyện TĐTT. Quá trình lão hóa sẽ làm suy giảm mọi chức năng sinh lý dẫn đến giảm thích ứng và phát sinh bệnh.

- Cao huyết áp được mệnh danh là “kẻ giết người thầm lặng”, gây ra các biến chứng ở nhiều cơ quan như não, thận, mắt, tim mạch... Mỗi nguy hại này càng lớn đối với các trường hợp mắc bệnh CHA ở NCT.

- Yoga được thực hành với các chuyển động chậm rãi, mềm dẻo, phối hợp với luyện thở và luyện tâm, cách tập Yoga không tạo áp lực cho tim mà còn có thể cung cấp thêm nhiều dưỡng khí cho máu và các dưỡng chất cho các tổ chức và cơ quan trong cơ thể. Qua đó giúp duy trì và tăng cường sức khỏe, hỗ trợ trong việc phòng và điều trị một số chứng, bệnh thường gặp ở NCT trong đó có tác dụng giảm huyết áp đối với cả HATT (huyết áp tâm thu) và HATT_r (huyết áp tâm trương).

- Các công trình nghiên cứu về việc tập luyện Yoga đối với NCT bị CHA trong và ngoài nước chỉ tiến hành thực nghiệm trong thời gian ngắn, chưa tập trung nghiên cứu chuyên sâu vào vấn đề tập yoga cho NCT bị CHA độ 1, một số chỉ số liên quan đến sức khỏe của nhóm đối tượng chưa được đánh giá, và chưa có công trình nào xây dựng chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An...

CHƯƠNG 2. PHƯƠNG PHÁP VÀ TỔ CHỨC NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Để giải quyết các nhiệm vụ nghiên cứu của luận án đã đặt ra chúng tôi sử dụng những phương pháp nghiên cứu sau: Phương pháp phân tích và tổng hợp tài liệu; Phương pháp phỏng vấn, mạn đàm; Phương pháp quan sát sự phạm; Phương pháp kiểm tra sự phạm; Phương pháp kiểm tra y sinh học; Phương pháp thực nghiệm sự phạm; Phương pháp toán học thống kê

2.2. Tổ chức nghiên cứu

Từ tháng 12 năm 2015 đến tháng 12 năm 2019.

CHƯƠNG 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Nghiên cứu thực trạng sức khỏe và hoạt động tập luyện thể dục thể thao của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

3.1.1. Đánh giá dịch tễ học và các yếu tố nguy cơ bệnh cao huyết áp của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

3.1.1.1. Thực trạng dịch tễ học bệnh cao huyết áp của người cao tuổi tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

Khảo sát dịch tễ học bệnh CHA ở NCT tại thành phố Vinh cho thấy, NCT sống ở khu vực trung tâm thành phố có nguy cơ bị CHA độ 1 cao hơn ở khu vực vùng ven thành phố. Luận án cho rằng điều này có thể đến từ thói quen lao động, sinh hoạt, chế độ dinh dưỡng khác nhau ở người dân khu vực trung tâm và vùng ven của thành phố. NCT làm những công việc liên quan nhiều tới hoạt động của cơ bắp thì khả năng bị CHA chiếm tỷ lệ thấp hơn những nhóm ngành nghề ít có hoạt động thể chất hay ngành nghề phải chịu áp lực công việc cao.

3.1.1.2. Thực trạng yếu tố nguy cơ bệnh cao huyết áp ở người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

(1) Về yếu tố tuổi: Theo WHO và Hiệp hội Tim mạch Việt Nam khuyến cáo, tuổi được xem là yếu tố nguy cơ với nam ≥ 55 tuổi, nữ ≥ 65 tuổi. Về phân bố tỷ lệ bị CHA độ 1 của NCT tại

thành phố Vinh theo tuổi là tương đồng với khuyến cáo về yếu tố nguy cơ tuổi đối với tỷ lệ mắc CHA.

(2) *Tiền sử gia đình có người mắc bệnh tim mạch sớm*: Tiền sử gia đình có người mắc bệnh tim mạch là một yếu tố nguy cơ cao đối với bệnh CHA ở NCT tại thành phố Vinh. Ngoài các nguyên nhân liên quan đến di truyền thì những người trong cùng một gia đình thường có thói quen sinh hoạt và chế độ dinh dưỡng theo truyền thống gia đình tương tự nhau. Trong khi đó, chế độ dinh dưỡng bao gồm chế độ ăn nhiều chất béo, nhiều muối, ít rau củ và thói quen sinh hoạt như ít rèn luyện thể lực, sử dụng chất kích thích, hút thuốc lá, thuốc Lào lại cũng là những yếu tố nguy cơ của bệnh CHA, điều này cũng ảnh hưởng tới tỷ lệ mắc CHA tăng cao trong những gia đình có tiền sử mắc bệnh tim mạch sớm.

(3) *Thói quen dinh dưỡng*: Thói quen dinh dưỡng bao gồm 3 yếu tố nguy cơ là chế độ ăn nhiều chất béo, nhiều muối, ít rau quả là yếu tố nguy cơ của bệnh CHA. Kết quả khảo sát cho thấy, NCT tại thành phố Vinh, đặc biệt là NCT bị CHA độ 1 đang có thói quen dinh dưỡng chưa phù hợp với bệnh CHA: thường ăn đồ ăn chiên, xào, rán, dư thừa chất béo, thường ăn mặn, thường ăn ít rau quả, dẫn tới hệ quả là tỷ lệ CHA độ 1 tăng cao ở nhóm đối tượng có thói quen dinh dưỡng chưa hợp lý.

(4) *Mức độ rèn luyện thể lực*: một người được xem là có rèn luyện thể lực thường xuyên khi tham gia tập luyện tối thiểu 3 buổi/tuần và thời gian trong mỗi buổi từ 30 phút trở lên. Rèn luyện thể lực thường xuyên giúp người tập kiểm soát cân nặng, tăng lưu thông tuần hoàn máu, tăng cường sức khỏe, giúp điều hòa huyết áp. Tuy nhiên, kết khảo sát cho thấy, thói quen chủ yếu của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh là thỉnh thoảng và không bao giờ rèn luyện thể lực. Vậy nên, giải pháp mà luận án áp dụng để thực hiện mục tiêu ổn định/ giảm huyết áp cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An là hình thành thói quen rèn luyện thể lực thường xuyên cho đối tượng thực nghiệm bằng chương trình tập luyện yoga là điều rất cần thiết.

(5) *Thừa cân/ béo phì; béo bụng*: Kết quả khảo sát về phân bố tỷ lệ bệnh CHA độ 1 với yếu tố thừa cân/béo phì và béo bụng

phản ánh thực trạng mối tương quan tỷ lệ thuận giữa tỷ lệ bị CHA độ 1 và hai yếu tố này ở NCT tại thành phố Vinh. Trong đó, tỷ lệ người bị mắc CHA cao ở nhóm người có BMI thuộc dạng thừa cân, béo phì và NCT bị CHA độ 1 có Số đo vòng eo trung bình vượt ngưỡng khuyến cáo của WHO. Theo các chuyên gia, cân nặng có quan hệ với tỷ lệ mắc CHA, người thừa cân/ béo phì hay người tăng cân theo tuổi cũng làm tăng nhanh huyết áp. Thừa cân/ béo phì là yếu tố nguy cơ với bệnh CHA nếu $BMI \geq 23 \text{ kg/m}^2$ (theo phân loại BMI dành cho người châu Á). Vậy nên, số liệu khảo sát về yếu tố thừa cân/ béo phì, béo bụng ở NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An phù hợp với quy luật khách quan và các khuyến cáo của ngành Y tế.

(6) *Thói quen hút thuốc lá, thuốc Lào, sử dụng chất kích thích như rượu, bia*: Yếu tố sử dụng chất kích thích như hút thuốc lá, thuốc Lào, uống rượu bia phổ biến ở NCT nam cao hơn hẳn ở nữ tại thành phố Vinh. Cho dù sử dụng chất kích thích ở mức độ trung bình hay thỉnh thoảng thì tỷ lệ bị CHA độ 1 cũng chiếm tỷ lệ cao.

Thực trạng khảo sát yếu tố thói quen sử dụng chất kích thích ở NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An cho thấy, việc xây dựng chương trình tập luyện phù hợp cho đối tượng, phối hợp với việc hướng dẫn NCT vị CHA độ 1 thay đổi thói quen, lối sống chưa phù hợp là điều rất cần thiết.

3.1.2. Đánh giá thực trạng về sức khỏe của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

3.1.2.1. Lựa chọn tiêu chí đánh giá tình trạng sức khỏe của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

Căn cứ theo khái niệm sức khỏe của WHO, luận án đề xuất đánh giá tình trạng sức khỏe NCT bị CHA độ 1 qua 4 tiêu chí: hình thái, chức năng, năng lực thể chất và tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân với 33 chỉ tiêu. Để lựa chọn được bộ tiêu chí đảm bảo độ tin cậy và khách quan, đề tài tiến hành phỏng vấn 35 chuyên gia về lĩnh vực GDTC, Y tế và yoga về vấn đề này.

Song song với việc thống kê kết quả phỏng vấn lựa chọn theo tổng điểm tối đa, chúng tôi tiến hành xác định tính tương

quan nội tại của phiếu hỏi bằng hệ số Cronbach's Alpha và tiến hành phân tích nhân tố khám phá, luận án đã lựa chọn được bộ tiêu chí đánh giá tình trạng sức khỏe NCT bị CHA độ 1 gồm 4 tiêu chí và 25 chỉ tiêu như sau: (1) Hình thái (4 chỉ tiêu): đánh giá BMI, chu vi vòng bụng, % mỡ, % cơ. (2) Chức năng (7 chỉ tiêu): đánh giá chức năng hệ tim mạch (tần số tim, HATT, HATT_r); chức năng hệ hô hấp (tần số hô hấp, dung tích sống VC); chức năng thần kinh (khả năng chú ý, trí nhớ ngắn hạn). (3) Năng lực thể chất (5 chỉ tiêu): đánh giá qua 5 test trong bộ tiêu chí đánh giá năng lực thể chất SFT: Ngồi ghé-đứng lên 30 giây, ngồi ghé nâng tạ tay 30 giây, ngồi ghé-cúi vuron tay, nâng gối tại chỗ 2 phút, ngồi ghé-đứng dậy-đi 8 bước. (4) Tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân (9 chỉ tiêu): đánh giá qua điểm thực hiện test SF36: hoạt động thể chất (%), Vấn đề về sức khỏe thể chất (%), Vấn đề về sức khỏe cảm xúc (%), Năng lượng và cảm xúc (%), cảm xúc vui tươi (%), hoạt động xã hội (%), đau đớn (%), sức khỏe chung (%), thay đổi sức khỏe (%).

3.1.2.2. Thực trạng tình trạng sức khỏe của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

Luận án sử dụng bộ tiêu chí đánh giá tình trạng sức khỏe NCT bị CHA độ 1 đã được lựa chọn để khảo sát thực trạng sức khỏe của 108 NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh.

Kết quả khảo sát hình thái của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh cho thấy: Thể hình phổ biến của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh là thừa cân và có số đo vòng eo lớn hơn giới hạn khuyến cáo. Trong khi đó, giảm cân đối với người thừa cân, hạn chế số đo vòng eo không vượt ngưỡng khuyến cáo là một trong những vấn đề được khuyến nghị trong Hướng dẫn điều trị CHA của Bộ Y tế và WHO; giảm cân theo hướng giảm % mỡ, duy trì hoặc tăng % cơ là xu hướng giảm cân lành mạnh đang được khuyến nghị.

Kết quả khảo sát chức năng phản ánh NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh có các chỉ số trung bình của tần số tim cao. Kết quả này phản ánh trạng thái hoạt động kém của hệ tim mạch nhưng lại phù hợp với quy luật khách quan về đặc điểm lứa tuổi và bệnh lý của đối tượng. Tần số tim cao sẽ khiến tim phải hoạt

động thường xuyên, cơ tim nhanh chóng mệt mỏi, thời gian hồi phục của tim ngắn, sẽ gây những áp lực cho hoạt động của hệ tuần hoàn và lực co bóp của tim. Vấn đề cần đặt ra là sử dụng các bài tập phù hợp nhằm tăng sức co bóp của tim, tăng hiệu quả hoạt động của hệ tim mạch, giảm tần số tim, sẽ giúp cải thiện sức khỏe tim mạch cho đối tượng nghiên cứu.

Về chỉ số huyết áp, cả HATT và HATT_r của đối tượng đều ở mức cao đối với ngưỡng huyết áp theo thang phân loại CHA của WHO. CHA gây những bất tiện trong sinh hoạt cũng như ảnh hưởng tới sức khỏe của NCT; việc can thiệp bằng thay đổi lối sống, vận động để ổn định và hạ huyết áp sẽ góp phần tăng cường sức khỏe và nâng cao chất lượng sống cho NCT.

Tim mạch và hô hấp là hai hệ cơ quan có mối liên hệ mật thiết với nhau trong hoạt động. Sự suy giảm chức năng hoạt động của hệ cơ quan này cũng kéo theo sự suy giảm chức năng của hệ cơ quan khác. Với những biến đổi liên quan tới lão hóa, NCT thường bị hụt hơi, hơi thở ngắn và nông, hệ hô hấp cần phải hoạt động tăng tần số/ phút mới đáp ứng được nhu cầu oxy của cơ thể, dung tích sống lại thường giảm. Tuy nhiên, nhiều công trình nghiên cứu đã chứng minh, tần số hô hấp và VC là những chỉ số có thể được cải thiện nếu can thiệp bằng những bài tập thở và bài tập vận động hợp lý.

Cao huyết áp sẽ ảnh hưởng tới chức năng thần kinh, đặc biệt gây giảm khả năng chú ý và ảnh hưởng tới trí nhớ ngắn hạn của bệnh nhân; ở đối tượng khảo sát, các chỉ tiêu phản ánh chức năng thần kinh chủ yếu thuộc ngưỡng phân loại kém Tuy vậy, sự suy giảm chức năng thần kinh tâm lý sẽ được cải thiện nếu có những tác động phù hợp nhằm tăng lưu thông tuần hoàn máu lên não và rèn luyện khả năng tập trung.

Kết quả khảo sát năng lực thể chất của đối tượng NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh đang ở mức thấp so với tiêu chuẩn của thang đo năng lực thể chất. Sở dĩ như vậy là vì đối tượng khảo sát thuộc nhóm NCT, đang diễn ra sự lão hóa ở các cơ quan, bộ phận trong cơ thể, trong đó có bộ máy vận động gồm hệ cơ, hệ xương – khớp và hệ thần kinh. Bên cạnh đó, số liệu thống kê về

các chỉ tiêu phản ánh năng lực thể chất cũng thể hiện sự tản mạn, không đồng đều. Luận án cho rằng, sở dĩ có điều này là do số liệu thống kê chung cho cả nam và nữ, trong đó, có sự khác biệt về khả năng thực hiện các động tác mềm dẻo, sức mạnh và sức nhanh ở nam, nữ NCT là khác nhau; hơn nữa, độ tuổi của mẫu có sự phân bố rộng (60 – 74 tuổi). Kết quả cũng cho thấy sự cần thiết phải áp dụng giải pháp tăng cường tập luyện để nâng cao đồng đều năng lực thể chất cho NCT tại thành phố Vinh.

Kết quả khảo sát tự đánh giá sức khỏe bản thân cho thấy: Giá trị trung bình về % điểm tối đa ở cả 8 chỉ tiêu tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân của đối tượng đều ở ngưỡng trung bình; riêng chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe tinh thần của đối tượng là cảm xúc vui tươi thì chỉ đạt giá trị trung bình ở mức phân loại kém. Kết quả về tỷ lệ phân loại của từng chỉ tiêu cho thấy: nhóm có điểm tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân đạt mức khá chiếm tỷ lệ thấp và không ai có điểm SF36 ở mức tốt, chủ yếu NCT tự đánh giá các chỉ tiêu tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân ở ngưỡng kém và trung bình. Điều này phản ánh sức khỏe tinh thần và sức khỏe xã hội của đối tượng khảo sát đang ở mức thấp. Trong khi đó, hướng dẫn về chẩn đoán và điều trị CHA của WHO và Bộ Y tế đều khuyến nghị người bệnh cần có sự thoái mái trong đời sống tinh thần và các mối quan hệ xã hội, tránh stress, căng thẳng kéo dài, thực hiện lối sống năng động, vui tươi, lành mạnh. Vậy nên, việc nghiên cứu và xây dựng chương trình tập luyện nhằm duy trì và nâng cao sức khỏe cho đối tượng cả về sức khỏe thể chất lẫn sức khỏe tinh thần và sức khỏe xã hội của đối tượng là điều rất cần thiết.

3.1.3. Đánh giá thực trạng về hoạt động tập luyện thể dục thể thao của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

Kết quả khảo sát cho thấy: môn tập phổ biến nhất ở NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh là thể dục dưỡng sinh, đặc biệt, không ai trong 80 đối tượng được khảo sát từng tham gia lớp tập yoga dành cho NCT bị CHA độ 1; hình thức tập phổ biến nhất là tự tập, không có HDV hướng dẫn; địa điểm tập phổ biến nhất là

công viên, nơi công cộng; số buổi tập/ tuần phổ biến nhất là 3-4 buổi/ tuần; thời gian tập phổ biến nhất là 60-<90 phút/ buổi; khung giờ tập phong phú và tương đối xấp xỉ nhau về tỷ lệ lựa chọn; mức phí phổ biến nhất đối với đối tượng tham gia các CLB cộng đồng là <100.000đ, đối với đối tượng tham gia tập tại các CLB hoặc trung tâm TDDT là 400.000đ – 500.000đ.

Khảo sát về số lượng các CLB yoga, HDV yoga, hình thức, nội dung tập luyện yoga tại thời điểm tháng 12/2016 cho thấy, với mật độ dân cư tại thành phố Vinh thì chỉ có 13 CLB yoga tại Vinh ở thời điểm khảo sát là chưa nhiều, đồng thời, các lớp tập chuyên sâu dành cho NCT bị CHA độ 1 chưa được tổ chức. Kết quả khảo sát về nội dung, hình thức tập luyện yoga đang phổ biến tại thành phố Vinh là một trong những cơ sở thực tiễn để luận án nghiên cứu việc thiết kế hình thức, nội dung phù hợp trong chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An.

3.1.4. Thực trạng nhận thức và nhu cầu tập luyện yoga của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

Kết quả khảo sát cho thấy NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh đã có nhận thức đúng về tác dụng của tập luyện yoga thường xuyên đối với NCT bị CHA độ 1. Chỉ có 12,96% số người được hỏi không có nhu cầu tập luyện yoga theo chương trình dành cho NCT bị CHA độ 1. Kết quả khảo sát cho thấy về hình thức mong muốn được tham gia tập luyện, số buổi tập có thể tham gia trên tuần, thời gian/ buổi, khung giờ tập và mức kinh phí tập luyện phù hợp ở đối tượng được hỏi; đây chính là những căn cứ thực tiễn để luận án lựa chọn hình thức tổ chức phù hợp cho chương trình tập luyện.

3.2. Xây dựng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

3.2.1. Cơ sở lý luận của việc xây dựng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

3.2.1.1. Quan điểm và các nguyên tắc xây dựng chương

trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

Chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An, đã được xây dựng trên cơ sở xác định mục tiêu môn học, nhu cầu người học, từ đó xây dựng nội dung, phương pháp giảng dạy, cách thức kiểm tra, đánh giá kết quả tập luyện phù hợp với người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1. Bên cạnh đó, chương trình cũng đưa ra kế hoạch giảng dạy cụ thể theo buổi, tuần, tháng, giai đoạn và kế hoạch năm. Chương trình kết hợp hai hình thức xây dựng chương trình theo hướng tiếp cận nội dung và tiếp cận năng lực nhằm duy trì và nâng cao sức khỏe cho NCT bị CHA độ 1, góp phần trong việc ổn định và hạ huyết áp cho người tập.

Chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An được xây dựng đảm bảo theo các nguyên tắc sau: Nguyên tắc quán triệt mục tiêu; Nguyên tắc đảm bảo tính khoa học; Nguyên tắc đảm bảo tính thống nhất; Nguyên tắc đảm bảo tính thực tiễn; Nguyên tắc đảm bảo tính sư phạm.

3.2.1.2. Các căn cứ để xây dựng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An.

Căn cứ vào các văn bản, chỉ thị, nghị quyết của Đảng, Nhà nước về TDTT nói chung và hoạt động TDTT duy trì và nâng cao sức khỏe cho NCT nói riêng; Căn cứ vào đặc điểm quá trình lão hóa và đặc điểm sinh lý của NCT; Căn cứ vào đặc điểm bệnh lý bệnh CHA và các yếu tố ảnh hưởng đến huyết áp; Căn cứ vào đặc điểm môn yoga; cơ sở khoa học của việc tập luyện yoga giúp hạ huyết áp; Căn cứ vào kết quả nghiên cứu của các công trình nghiên cứu khoa học có liên quan; Các đặc điểm trên đã được luận án trình bày cụ thể trong chương 1 - Tổng quan các vấn đề nghiên cứu; Căn cứ vào quan điểm và nguyên tắc xây dựng chương trình được luận án trình bày ở mục 3.2.1.1. Ngoài ra, luận án còn kế thừa các nội dung trong giảng dạy yoga cho cộng đồng thường được sử dụng trong các CLB yoga, Cụ thể gồm: kế thừa một số nội dung giảng dạy như: kỹ thuật thở, sơ thiền, asana,

yoga cười, yoga với gạch, yoga với bóng, yoga với dây... đã được các HDV sử dụng trong giảng dạy tại các CLB.

3.2.2. Cơ sở thực tiễn để xây dựng chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

Căn cứ từ thực trạng các vấn đề liên quan đến sức khỏe, bệnh lý và hình thức, nội dung tập luyện của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh đã được trình bày tại phần 3.1 của luận án gồm: Dịch tễ học và yếu tố nguy cơ bệnh CHA độ 1 ở NCT tại thành phố Vinh; Thực trạng tình trạng sức khỏe NCT tại thành phố Vinh; Thực trạng về số CLB, hình thức, nội dung tập và HLV tại các CLB yoga tại thành phố Vinh; Thực trạng nhận thức và nhu cầu tập luyện yoga của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh

3.2.3. Nghiên cứu xây dựng chương trình tập luyện yoga dành cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1

3.2.3.1. Xác định mức độ cần thiết của việc xây dựng chương trình và phân chia giai đoạn tập luyện

Kết quả phỏng vấn chuyên gia cho thấy: 100% các chuyên gia đều cho rằng việc xây dựng chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 là rất cần thiết với mức độ ưu tiên cao nhất và đạt điểm số tối đa trong thang điểm lựa chọn; 100% các chuyên gia cho rằng cách phân chia giai đoạn của luận án là phù hợp và không có ý kiến khác.

3.2.3.2. Xác định cấu trúc, nội dung buổi tập yoga trong chương trình

Đặc điểm cấu trúc, nội dung buổi tập yoga của chương trình trong các giai đoạn:

Điểm chung giữa các giai đoạn:

Mỗi buổi tập đều trong thời gian 60 phút với 3 phần và nội dung chung đảm bảo cấu trúc buổi tập GDTC nói chung, yoga nói riêng và đảm bảo tính thống nhất giữa các giai đoạn.

Phần mở đầu khoảng 15 phút, phần cơ bản khoảng 35 phút và phần kết thúc khoảng 10 phút.

Điểm riêng giữa các giai đoạn:

Phần mở đầu: giai đoạn 1, sau khởi động có nội dung các bài tập giúp tăng thể tích lồng ngực; sang giai đoạn 2, giai đoạn 3 được thay thế bởi các bài tập thở chuyên sâu giúp hạ huyết áp.

Phần cơ bản: khác nhau bởi nội dung giảng dạy chính. Ở giai đoạn 1, chủ yếu dạy các asana cơ bản và riêng lẻ, các asana tăng cường sức khỏe và các chuỗi asana ngắn từ 2-5 asana. Ở giai đoạn 2 có sự phối hợp các asana chuyên sâu, các chuỗi asana liên hoàn, các bài tập với dụng cụ như gạch, dây, yoga đôi. Ở giai đoạn 3, chủ yếu luyện tập các chuỗi asana liên hoàn, yoga dance và yoga với bóng.

Phần kết thúc: giai đoạn 2 và 3 phần thư giãn có thêm yoga nidra.

3.2.3.3. Xác định các tư thế thân người phù hợp sử dụng trong chương trình

Kết quả phỏng vấn cho thấy: các nhóm tư thế thân người cơ bản nhận được sự đồng thuận cao nhất của các chuyên gia là nhóm tư thế đứng thẳng trên 2 chân, ngồi, nằm ngửa và nằm sấp; các nhóm tư thế thân người khác với các lưu ý đi kèm cũng nhận được sự đồng tình với tổng điểm trên 80% từ các chuyên gia. Kết quả này kết hợp với việc đọc, tham khảo tài liệu, kinh nghiệm giảng dạy của bản thân, luận án đã tiến hành lựa chọn các asana phù hợp, tuân thủ theo nguyên tắc lựa chọn các nhóm tư thế thân người cơ bản và những lưu ý khi giảng dạy tư thế đó cho NCT bị CHA độ 1, được trình bày cụ thể tại Phụ lục 7.

3.2.3.4. Xác định các kỹ thuật thở phù hợp sử dụng trong chương trình

Kết quả phỏng vấn cho thấy, có 10 kiểu thở với tổng điểm từ 80% điểm tối đa trở lên được đa số các chuyên gia lựa chọn ở cấp độ ưu tiên 1 và luận án cũng đã tiến hành áp dụng các kiểu thở tương ứng với từng giai đoạn trong chương trình tập luyện của mình; cụ thể:

- Kiểu thở áp dụng trong tất cả giai đoạn: thở ngực, thở xương đòn, thở bụng, thở toàn diện (Dirga Pranayama)
- Kiểu thở chỉ áp dụng từ giai đoạn 2: Thở xì xì (Seetkari)

Pranayama), Thở làm mát (Sadanta pranayama), Thở luân phiên (Nadi Shodana Pranayama), Thở thư giãn sâu 4-7-8, Thở ong (Bhramari Pranayama), Thở tổng hợp (Kapalabhatti Pranayama).

3.2.3.5. *Xác định nội dung tổ chức tập luyện của chương trình*

Kết quả khảo sát cho thấy: Các nội dung tổ chức tập luyện yoga cho đối tượng nghiên cứu được ≥ 80 chuyên gia lựa chọn là: tổ chức tập 3-4 buổi/ tuần, có HDV hướng dẫn, thời gian tập mỗi buổi từ 60 – 90 phút, tập vào khung giờ 7-9 giờ với mức thu học phí từ 300.000đ – 400.000đ/ tháng.

Kết quả phỏng vấn lựa chọn của chuyên gia về nội dung tổ chức tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh có nhiều sự tương đồng với kết quả khảo sát thực trạng hình thức, nội dung tập luyện TDDT ở NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh và kết quả khảo sát nhu cầu tập luyện yoga của đối tượng này. Đây là cơ sở thực tiễn giúp luận án xác định được hình thức, nội dung tổ chức phù hợp cho chương trình tập luyện yoga sẽ xây dựng.

3.2.3.6. *Tiêu chí đánh giá chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An*

Kết quả phỏng vấn cho thấy, các tiêu chí mà luận án dự kiến sử dụng để đánh giá chương trình đã nhận được sự đồng ý với tỷ lệ cao của các chuyên gia, đặc biệt, các tiêu chí như đánh giá tình trạng sức khỏe đối tượng thực nghiệm, sự biến đổi mức độ bệnh trước CHA độ 1, nhu cầu, nguyện vọng và mức độ đáp ứng của chương trình đã nhận được ý kiến tán thành 100% ở mức ưu tiên 1. Vậy nên, luận án sử dụng các tiêu chí để đánh giá chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An bao gồm:

Kiểm chứng lý thuyết thông qua phỏng vấn chuyên gia về chương trình TTN.

Kiểm chứng thực tiễn thông qua: (1) Đánh giá tình trạng sức khỏe đối tượng thực nghiệm trước và sau các giai đoạn; (2) Đánh giá sự biến đổi mức độ bệnh CHA độ 1 trước và sau các giai đoạn; (3) Nhu cầu, nguyện vọng và mức độ đáp ứng của chương trình ở đối tượng thực nghiệm.

3.2.4. Chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

Căn cứ và cơ sở lý luận và cơ sở thực tiễn, chúng tôi tiến hành xây dựng chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An.

Chương trình được chia thành 4 phần. Bao gồm các nội dung chính:

Phần 1. Giới thiệu chương trình: 1.1. Tên chương trình; 1.2. Đối tượng; 1.3. Mục tiêu; 1.4. Tài liệu tham khảo; 1.5. Phân bố thời gian

Phần 2. Nội dung chương trình: 2.1. Chương trình 1. Chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 giai đoạn cơ bản; 2.2. Chương trình 2. Chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 giai đoạn chuyên sâu; 2.3. Chương trình 3. Chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 giai đoạn duy trì

Phần 3. Hướng dẫn, tổ chức thực hiện chương trình: 3.1. Đối với học viên; 3.2. Đối với hướng dẫn viên

Phần 4. Phụ lục: Phụ lục 1. Hướng dẫn các biện pháp thay đổi lối sống; Phụ lục 2. Tiến trình giảng dạy chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1; Phụ lục 3. Kiểm tra, đánh giá tình trạng sức khỏe, nhu cầu người tập; Phụ lục 4. Phương pháp giảng dạy asana; Phụ lục 5. Phương pháp soạn giáo án

Toàn bộ chương trình được thiết kế để ứng dụng trong 12 tháng và chia thành 3 giai đoạn (Phụ lục 9).

3.2.5. Kiểm chứng lý thuyết chương trình tập luyện yoga dành cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An

Kết quả kiểm chứng lý thuyết chương trình cho thấy:

Các nội dung được xây dựng trong chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh đều nhận được kết quả đánh giá ở mức độ tốt và rất tốt; đặc biệt, các nội dung như tên chương trình, đối tượng, mục tiêu, nội dung chương trình trong cả 3 giai đoạn, kiểm tra, đánh giá tình trạng sức khỏe, nhu cầu người tập, đánh giá chung về chương trình và mức độ

thích hợp của chương trình với NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An đã nhận được sự đánh giá ở mức rất tốt; các nội dung còn lại đều được đánh giá ở mức tốt. Ngoài ra, khi được hỏi đánh giá chung của chuyên gia về chương trình và mức độ thích hợp của Chương trình được xây dựng với NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - Tỉnh Nghệ An, đều đã nhận được giá trị trung bình đánh giá là 5 - mức rất tốt theo thang điểm đánh giá. Kết quả này phản ánh, về mặt lý thuyết, chương trình tập luyện yoga đã được xây dựng phù hợp với NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An, cho phép triển khai trong thực tiễn.

3.3. Ứng dụng và đánh giá hiệu quả của chương trình tập luyện yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An

3.3.1. Tổ chức thực nghiệm

Phương pháp thực nghiệm: Luận án sử dụng phương pháp thực nghiệm tự đối chứng (theo dõi dọc).

Thời gian thực nghiệm: 12 tháng, từ tháng 9/2017 tới tháng 9/2018.

Địa điểm thực nghiệm: Thực nghiệm được tiến hành tại CLB yoga thuộc Trung tâm TDDT cao cấp HD Đại học Vinh.

Đối tượng thực nghiệm: Thực nghiệm được tiến hành trên đối tượng NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh phù hợp với tiêu chuẩn thu nhận và tiêu chuẩn loại trừ của luận án.

Giai đoạn thực nghiệm: thực nghiệm được chia làm 3 giai đoạn: cơ bản hay giai đoạn 1 (3 tháng), chuyên sâu hay giai đoạn 2 (6 tháng), duy trì hay giai đoạn 3 (3 tháng).

Thời điểm kiểm tra, đánh giá: Kết quả thực nghiệm được tiến hành so sánh ở các thời điểm: Sau giai đoạn 1 với TTN; sau giai đoạn 2 so với sau giai đoạn 1 và so với TTN; sau giai đoạn 3 so với sau giai đoạn 2, sau giai đoạn 1 và TTN.

Hình thức tổ chức thực nghiệm: Thực nghiệm theo mô hình CLB tự nguyện có thu phí, có HDV có chứng nhận chuyên môn của Liên đoàn yoga cấp, đã trải qua huấn luyện chuyên môn về chương trình giảng dạy yoga cho NCT bị CHA độ 1 do chủ nhiệm chương trình trực tiếp huấn luyện.

Nội dung thực nghiệm: Ứng dụng chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An của luận án trong thực tế và đánh giá hiệu quả trước và sau các giai đoạn thực nghiệm

3.3.2. Kết quả thực nghiệm

Trước thực nghiệm có 30 NCT gồm cả nam và nữ đáp ứng tiêu chuẩn thu nhận, tham gia thực nghiệm. Tuy nhiên, do các lý do khác nhau, có 03 NCT không đáp ứng điều kiện tiên quyết để được tham gia vào các giai đoạn tiếp theo, đối tượng thực nghiệm có số ổn định đến cuối thực nghiệm là 27 NCT nữ, vì vậy các số liệu khảo sát của đối tượng thực nghiệm, được luận án thống kê và phân tích dựa vào số liệu của nhóm 27 NCT nữ.

1.3.2.1. Kết quả kiểm tra sức khỏe đối tượng thực nghiệm trước thực nghiệm

Trước thực nghiệm, luận án tiến hành đánh giá tình trạng sức khỏe đối tượng thực nghiệm theo bộ tiêu chí đã được lựa chọn, gồm 4 tiêu chí, 25 chỉ tiêu. Kết quả kiểm tra sức khỏe đối tượng thực nghiệm TTN (trước thực nghiệm) cho thấy: TTN các chỉ tiêu đánh giá sức khỏe của nhóm thực nghiệm chỉ đạt mức trung bình hoặc yếu hơn so với ngưỡng khuyến cáo; Kết quả này là tương đồng với kết quả khảo sát thực trạng NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh.

3.3.2.2. Kết quả kiểm tra các chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe đối tượng thực nghiệm sau các giai đoạn thực nghiệm

Kết quả kiểm tra các chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe đối tượng thực nghiệm sau thực nghiệm giai đoạn 1, 2, 3 cho thấy:

Về hình thái: Có sự cải thiện các chỉ số như BMI, tỷ lệ % mỡ theo hướng giảm xuống, % cơ tăng lên

Về chức năng: Có sự cải thiện các chỉ tiêu tim mạch, hô hấp, thần kinh tâm lý và trí nhớ ngắn hạn; đặc biệt các chỉ số HATT và HATT_r đều có sự giảm xuống so với TTN

Về năng lực thể chất: Sau 12 tháng thực nghiệm, các chỉ tiêu đánh giá năng lực thể chất ở đối tượng thực nghiệm đều được cải thiện. So với tiêu chuẩn để duy trì thể chất độc lập trong

những năm sau, theo SFT, thì các chỉ số về năng lực thể chất đều ổn định ở cận dưới ngưỡng trung bình cần đạt được về năng lực thể chất so với nhóm tuổi từ 60-74 tuổi (nữ), riêng chỉ tiêu đánh giá sự nhanh nhẹn/ thăng bằng động trong các hoạt động thể chất là ngồi ghé - đứng dậy – đi 8 bước, có giá trị trung bình vẫn chỉ đạt ở mức dưới trung bình.

Về tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân: sau 12 tháng thực nghiệm, tất cả chỉ tiêu nào về tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân của đối tượng thực nghiệm ở ngưỡng khá và tốt. Đặc biệt, chỉ tiêu vấn đề về sức khỏe cảm xúc, hoạt động xã hội, thay đổi sức khỏe đều có giá trị trung bình thuộc ngưỡng tốt trong thang phân loại theo SF36; các chỉ tiêu còn lại thuộc ngưỡng khá. Điều này phản ánh sức khỏe nói chung bao gồm cả sức khỏe thể chất, tinh thần và xã hội của đối tượng thực nghiệm đã được cải thiện sau thực nghiệm

3.3.2.3. Kết quả so sánh các chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe đối tượng thực nghiệm giữa các giai đoạn thực nghiệm

Kết quả so sánh một số chỉ tiêu đánh giá hình thái, chức năng của đối tượng thực nghiệm qua các giai đoạn ở bảng 3.39 cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các chỉ tiêu hình thái, chức năng sau các giai đoạn so với thời điểm TTN.

Về kết quả phân loại các loại hình thái, chức năng sau giai đoạn 3 cho thấy, sự khác biệt về tỷ lệ phân loại có ý nghĩa giữa giai đoạn 3 so với thời điểm TTN ở tất cả các chỉ tiêu. Đặc biệt, sau 12 tháng tập luyện yoga, BMI trung bình của đối tượng thực nghiệm đã về mức phân loại bình thường và tỷ lệ phân loại đã có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$. Các chỉ số của chỉ tiêu số đo vòng eo, khả năng chú ý, trí nhớ ngắn hạn cũng đã có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với thời điểm TTN với ngưỡng xác suất lần lượt là $P < 0,05$, $P < 0,001$ và $P < 0,001$.

Bảng 3.39. Kết quả so sánh khảo sát một số chỉ tiêu đánh giá hình thái, chức năng của đối tượng thực nghiệm giữa các giai đoạn (n=27)

TT	Tiêu chí	Chỉ tiêu khảo sát	Kết quả khảo sát								Kết quả so sánh					
			TTN (0)		Sau GD1 (1)		Sau GD 2 (2)		Sau GD 3 (3)		t			P		
			\bar{x}	δ	\bar{x}	δ	\bar{x}	δ	\bar{x}	δ	t _{1,0}	t _{2,0}	t _{3,0}	P _{1,0}	P _{2,0}	P _{3,0}
1	Hình thái	BMI (kg/m ²)	23,55	1,84	23,00	1,60	22,52	1,50	22,25	1,21	4,00	5,31	5,53	<0,001	<0,001	<0,001
		Số đo vòng eo (cm)	86,06	6,07	82,40	5,91	79,17	4,87	78,25	4,17	9,78	9,07	9,88	<0,001	<0,001	<0,001
		% mỡ	36,38	3,21	33,84	2,95	30,67	2,34	29,46	1,42	11,22	17,90	15,11	<0,001	<0,001	<0,001
		% cơ	53,36	3,77	54,66	3,86	56,04	4,18	56,58	4,28	4,06	6,97	7,08	<0,001	<0,001	<0,001
2	Chức năng	TS tim (nhịp/phút)	79,37	3,35	78,52	2,83	76,93	2,06	75,70	1,59	4,66	6,80	7,41	<0,001	<0,001	<0,001
		HATT (mmHg)	151,5	9,51	147,4	9,91	141,7	8,66	139,22	8,78	6,35	11,30	9,12	<0,001	<0,001	<0,001
		HATTR (mmHg)	90,22	5,94	88,00	5,18	85,44	5,06	83,59	4,61	6,25	9,07	10,34	<0,001	<0,001	<0,001
		Tần số hô hấp (lần/phút)	23,11	2,94	22,04	2,53	20,63	1,60	20,33	1,14	6,39	7,60	6,93	<0,001	<0,001	<0,001
		VC (lít)	2,30	0,19	2,32	0,18	2,38	0,17	2,43	0,15	3,33	6,32	7,77	<0,01	<0,001	<0,001
		Khả năng chú ý (số chữ số xếp được)	9,52	1,67	11,07	2,40	13,15	3,30	13,81	3,80	5,79	7,42	8,10	<0,001	<0,001	<0,001
		Trí nhớ ngắn hạn (số chữ số nhớ được)	3,00	0,96	3,52	1,28	4,70	1,61	5,33	1,66	4,19	8,59	10,60	<0,001	<0,001	<0,001

Bảng 3.40. Kết quả so sánh phân loại chỉ tiêu hình thái và chức năng của đối tượng thực nghiệm sau các giai đoạn (n=27)

TT	Tiêu chí	Chỉ tiêu	Kết quả phân loại								Kết quả so sánh						
			Loại	TTN (0)		Sau GD1 (1)		Sau GD2 (2)		Sau GD3 (3)		χ^2			P		
				mi	%	mi	%	mi	%	mi	%	$\chi^2_{1,0}$	$\chi^2_{2,0}$	$\chi^2_{3,0}$	P _{1,0}	P _{2,0}	P _{3,0}
1.1	Hình thái	BMI (kg/m ²)	Thấp gầy	1	3,70	1	3,70	1	3,70	0	0,00	0,81	3,75	9,68	>0,05	>0,05	<0,05
			Bình thường	4	14,81	9	33,33	13	48,15	17	62,96						
			Thừa cân	19	70,37	14	51,85	12	44,44	10	37,04						
			Béo phì độ 1	3	11,11	3	11,11	1	3,70	0	0,00						
			Béo phì độ 2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
			Béo phì độ 3	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
1.2	Số đo vòng eo (cm)	<80cm	6	22,22	10	37,04	15	55,56	17	62,96	0,47	4,11	6,59	>0,05	<0,05	<0,05	
		≥80cm	21	77,78	17	62,96	12	44,44	10	37,04							
2.6	Chức năng	Khả năng chú ý (số chữ số xếp được)	Tốt	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	7,41	3,17	9,31	16,83	> 0,05	<0,05	<0,001
			Khá	0	0,00	2	7,41	6	22,22	7	25,93						
			Trung bình	2	7,41	7	25,93	8	29,63	10	37,04						
			Kém	25	92,59	18	66,67	13	48,15	8	29,63						
2.7	Chức năng	Trí nhớ ngắn hạn (số chữ số nhớ được)	Tốt	0	0,00	0	0,00	2	7,41	5	18,52	2,86	11,79	21,61	> 0,05	<0,05	<0,001
			Khá	1	3,70	4	14,81	6	22,22	9	33,33						
			Trung bình	4	14,81	9	33,33	12	44,44	10	37,04						
			Kém	22	81,48	14	51,85	7	25,93	3	11,11						

Để đánh giá các chỉ tiêu thuộc tiêu chí năng lực thể chất (SFT) và tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân (SF36) của đối tượng thực nghiệm qua các giai đoạn, luận án tiến hành khảo sát các chỉ số và tiến hành so sánh kết quả thu được qua các giai đoạn nghiên cứu với nhau và với thời điểm TTN, kết quả thu được ở bảng 3.41, 3.42. Kết quả ở bảng 3.41 và 3.42 cho thấy: Sau 12 tháng thực nghiệm, các tiêu chí phản ánh năng lực thể chất của đối tượng thực nghiệm đều có sự cải thiện rõ rệt, đặc biệt 02 test phản ánh tố chất vận động đặc trưng của yoga là sự mềm dẻo, sức mạnh và sức bền ưa khí là ngồi ghé-cúi vươn tay, ngồi ghé-đứng lên 30 giây, ngồi ghé-nâng tạ tay 30 giây và nâng gối tại chỗ 2 phút đã có sự khác biệt giữa giai đoạn 3 so với TTN, ở ngưỡng xác suất đặc biệt có ý nghĩa thống kê với $P < 0,001$; Sau 12 tháng tập luyện, các chỉ tiêu đánh giá năng lực thể chất của đối tượng thực nghiệm đã thay đổi đáng kể, có ý nghĩa thống kê về sự khác biệt giữa các giai đoạn; giá trị trung bình của tất cả các chỉ tiêu đều thuộc ngưỡng trung bình so với tiêu chuẩn để duy trì thể chất độc lập trong những năm sau đối với nữ từ 60 – 74 tuổi.

Các chỉ tiêu tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân đã có sự thay đổi có ý nghĩa thống kê khi so sánh giai đoạn 3 với TTN, với $P < 0,001$. Xét về tỷ lệ phân loại các chỉ tiêu tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân, sau giai đoạn 3 có sự thay đổi tỷ lệ so với giai đoạn trước theo hướng tăng tỷ lệ NCT có điểm SF36 thuộc thang phân loại khá, tốt, giảm tỷ lệ xếp loại trung bình, kém. Kết quả so sánh phân loại giai đoạn 3 so với TTN ở tất cả các chỉ tiêu tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân có sự thay đổi mang ý nghĩa thống kê với $P < 0,001$. Kết quả này cho thấy, sau giai đoạn 3, không những đạt được mục tiêu duy trì kết quả tập luyện cho người tập mà còn tiếp tục giúp người tập tăng cường, củng cố sức khỏe ở các chỉ tiêu đánh giá tình trạng sức khỏe về năng lực thể chất và tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân.

Bảng 3.41. Kết quả so sánh khảo sát một số chỉ tiêu đánh giá năng lực thể chất (SFT) và tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân (SF36) của đối tượng thực nghiệm sau các giai đoạn (n=27)

TT	Tiêu chí	Chỉ tiêu khảo sát	Kết quả khảo sát								Kết quả so sánh					
			TTN (0)		Sau GD 1 (1)		Sau GD 2 (2)		Sau GD 3 (3)		t			P		
			\bar{x}	δ	\bar{x}	δ	\bar{x}	δ	\bar{x}	δ	t _{1,0}	t _{2,0}	t _{3,0}	P _{1,0}	P _{2,0}	P _{3,0}
1	Năng lực thể chất (SFT)	Ngồi ghế - đứng lên 30 giây (lần)	12,22	1,69	12,81	1,64	14,93	1,57	15,11	1,4	6,15	12,74	12,64	<0,001	<0,001	<0,001
		Ngồi ghế - nâng tạ 30 giây (lần)	13,07	2,15	14,07	1,88	16,15	1,46	16,44	1,22	6,62	13,60	14,07	<0,001	<0,001	<0,001
		Ngồi ghế - cúi vươn tay (cm)	-4,07	1,36	-2,93	1,17	-0,52	0,98	2,44	0,75	11,18	17,60	30,18	<0,001	<0,001	<0,001
		Nâng gối tại chỗ 2 phút (số lần)	73,48	4,34	74,33	3,96	76,89	3,63	77,93	2,97	5,41	14,18	12,51	<0,001	<0,001	<0,001
		Ngồi ghế - đứng dậy - đi 8 bước (giây)	8,26	1,32	7,93	0,96	7,59	0,69	7,48	0,64	2,55	3,61	3,72	<0,05	<0,01	<0,01
2	Tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân (SF36)	Hoạt động thể chất (%)	31,11	12,35	40	12,79	62,41	11,3	71,11	9,74	11,54	23,18	23,13	<0,001	<0,001	<0,001
		Vấn đề về sức khỏe thể chất (%)	30,56	10,59	41,67	13,87	62,96	12,73	70,37	13,93	4,56	14,48	13,01	<0,001	<0,001	<0,001
		Vấn đề về sức khỏe cảm xúc (%)	35,77	8,91	60,51	13,22	72,87	13,18	76,57	15,5	8,62	13,65	12,56	<0,001	<0,001	<0,001
		Năng lượng và cảm xúc (%)	28,7	6,59	37,78	5,43	64,63	7,71	73,89	5,43	11,99	20,76	25,68	<0,001	<0,001	<0,001
		Cảm xúc vui tươi (%)	25,04	6,04	32,3	7,84	57,93	8,83	66,22	10,01	10,23	26,29	24,94	<0,001	<0,001	<0,001
		Hoạt động xã hội (%)	30,09	8,67	43,06	12,66	67,59	13,54	76,85	11,86	12,33	16,95	20,58	<0,001	<0,001	<0,001
		Đau đơn (%)	28,52	10,15	37,13	8,6	55,09	10,1	65,65	10,01	10,42	24,86	17,86	<0,001	<0,001	<0,001
		Sức khỏe chung (%)	29,44	9,02	35,93	11,18	56,3	12,53	68,52	13,14	7,39	20,47	16,79	<0,001	<0,001	<0,001
		Thay đổi sức khỏe (%)	33,33	12,01	54,63	9,9	78,7	11,4	83,33	12,01	12,23	23,82	21,63	<0,001	<0,001	<0,001

TT	Chỉ tiêu khảo sát	Kết quả phân loại								Kết quả so sánh						
		Loại	TTN (0)		Sau GD1 (1)		Sau GD2 (2)		Sau GD3 (3)		χ^2			P		
			mi	%	mi	%	mi	%	mi	%	$\chi^2_{1,0}$	$\chi^2_{2,0}$	$\chi^2_{3,0}$	P _{1,0}	P _{2,0}	P _{3,0}
4	Năng lượng và cảm xúc	Tốt	0	0	0	0	0	0	4	14,81	21,22	43,83	45,46	<0,001	<0,001	<0,001
		Khá	0	0	0	0	26	96,3	23	85,19						
		Trung bình	10	37,04	27	100	1	3,7	0	0						
		Kém	17	62,96	0	0	0	0	0	0						
5	Cảm xúc vui tươi	Tốt	0	0	0	0	2	7,41	9	33,33	11,07	36,40	45,46	<0,001	<0,001	<0,001
		Khá	0	0	2	7,41	22	81,48	18	66,67						
		Trung bình	12	44,44	23	85,19	3	11,11	0	0						
		Kém	15	55,56	2	7,41	0	0	0	0						
6	Hoạt động xã hội	Tốt	0	0	0	0	1	3,7	4	14,81	24,45	29,55	39,41	<0,001	<0,001	<0,001
		Khá	0	0	3	11,11	17	62,96	21	77,78						
		Trung bình	8	29,63	24	88,89	9	33,33	2	7,41						
		Kém	19	70,37	0	0	0	0	0	0						

TT	Chỉ tiêu khảo sát	Kết quả phân loại									Kết quả so sánh					
		Loại	TTN (0)		Sau GD1 (1)		Sau GD2 (2)		Sau GD3 (3)		χ^2			P		
			mi	%	mi	%	mi	%	mi	%	$\chi^2_{1,0}$	$\chi^2_{2,0}$	$\chi^2_{3,0}$	P _{1,0}	P _{2,0}	P _{3,0}
7	Đau đớn	Tốt	0	0	0	0	3	11,11	10	37,04	19,98	22,35	38,7	<0,001	<0,001	<0,001
		Khá	2	7,41	3	11,11	14	51,85	17	62,96						
		Trung bình	8	29,63	24	88,89	10	37,04	0	0						
		Kém	17	62,96	0	0	0	0	0	0						
8	Sức khỏe chung	Tốt	0	0	0	0	0	0	1	3,7	15,77	24,05	29,55	<0,001	<0,001	<0,001
		Khá	0	0	1	3,7	8	29,63	18	66,67						
		Trung bình	9	33,33	24	88,89	19	70,37	8	29,63						
		Kém	18	66,67	2	7,41	0	0	0	0						
9	Thay đổi sức khỏe	Tốt	0	0	0	0	5	18,52	9	33,33	23,01	42,05	45,46	<0,001	<0,001	<0,001
		Khá	0	0	5	18,52	21	77,78	18	66,67						
		Trung bình	9	33,33	22	81,48	1	3,7	0	0						
		Kém	18	66,67	0	0	0	0	0	0						

3.3.2.4. Sự biến đổi mức độ bệnh cao huyết áp trước và sau các giai đoạn thực nghiệm

Sau các giai đoạn thực nghiệm, mức độ bệnh CHA độ 1 có xu hướng giảm ở tất cả các dạng CHA, thể hiện ở bảng 3.44.

Bảng 3.44. Sự biến đổi mức độ bệnh cao huyết áp trước và sau các giai đoạn thực nghiệm (n=27)

TT	Kết quả phân loại								Kết quả so sánh						
	Dạng CHA	TTN (0)		Sau GD1 (1)		Sau GD2 (2)		Sau GD3 (3)		χ^2			P		
		mi	%	mi	%	mi	%	mi	%	$\chi^2_{1,0}$	$\chi^2_{2,0}$	$\chi^2_{3,0}$	P _{1,0}	P _{2,0}	P _{3,0}
1	CHA tâm thu đơn độc	15	55,56	14	51,85	8	29,63	5	18,52	1,12	10,21	18,71	>0,05	<0,01	<0,001
	CHA tâm trương đơn độc	3	11,11	3	11,11	2	7,41	2	7,41						
	CHA hỗn hợp	9	33,33	7	25,93	5	18,52	3	11,11						
	Không bị CHA	0	0	3	11,11	12	44,44	17	62,96						

Kết quả ở bảng 3.44 cho thấy: TTN, NCT bị CHA độ 1 dạng tâm thu đơn độc chiếm tỷ lệ cao nhất là 55,56 %, sau giai đoạn 1, giai đoạn 2 giảm dần và sau giai đoạn 3 giảm còn 18,52%. CHA độ 1 dạng hỗn hợp cũng chiếm tỷ lệ tương đối cao TTN với 33,33%, sau giai đoạn 3 giảm còn 11,11%. Ở dạng CHA độ 1 tâm trương đơn độc, có tỷ lệ người mắc thấp nhất, chỉ 11,11%, sau giai đoạn 1, tỷ lệ này không thay đổi và đến giai đoạn 2 giảm xuống còn 7,41% và duy trì ổn định tỷ lệ này sau giai đoạn 3. Kết quả này là tương đồng với các nghiên cứu về CHA tâm trương đơn độc, là dạng CHA không phổ biến. Tuy nhiên, do trong nghiên cứu, tỷ lệ mắc CHA độ 1 dạng này quá thấp, chỉ có 3/27 người nên luận án cho rằng, kết quả này có tính thông báo nhưng chưa có tính đại diện cho mẫu nghiên cứu. Về tỷ lệ mắc CHA độ 1 chung, sau 12 tháng thực nghiệm, không có trường hợp nào bị tiến triển bệnh sang mắc CHA độ 2, độ 3 và đã có 17/27 người có chỉ số huyết áp thoát khỏi ngưỡng CHA độ 1.

3.3.2.5. Đánh giá nhu cầu, nguyện vọng và mức độ đáp ứng của chương trình ở đối tượng thực nghiệm

Kết quả khảo sát mức độ đáp ứng nhu cầu cơ bản của con người của chương trình thực nghiệm ở đối tượng thực nghiệm cho thấy, chương trình đáp ứng được nhu cầu cơ bản của NCT bị CHA độ 1 theo hướng tăng lên sau các giai đoạn thực nghiệm.

Khảo sát ý kiến về nguyện vọng tiếp theo và mức độ hài lòng của người tập cho thấy: từ giai đoạn 2, 100% người tập có nguyện vọng được tiếp tục tập luyện chương trình, 100% người tập đánh giá rất hài lòng với chương trình. Điều này chứng tỏ chương trình đã đáp ứng tốt nhu cầu, nguyện vọng của đối tượng là NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An.

3.3.3. Chương trình điều chỉnh sau thực nghiệm

Sau thực nghiệm, luận án đã bổ sung, điều chỉnh các vấn đề của chương trình thực nghiệm:

1. Bổ sung phần giáo án cơ động, hướng dẫn linh động thời gian giữa giáo án thực hành trong phòng tập và tiết dạy ngoại khóa khi có yếu tố khách quan hoặc chủ quan tác động làm thay đổi giờ tập (vì địa điểm tập luyện ngoại khóa phần lớn là ngoài trời nên chịu ảnh hưởng nhiều bởi yếu tố thời tiết – mục 6.5 thuộc phần 2 của chương trình sau thực nghiệm).

2. Bổ sung về tính linh hoạt khi thực hiện chương trình, quy định cụ thể tỷ lệ % tối đa có thể điều chỉnh linh động trong chương trình thực tiễn (phần 3 chương trình sau thực nghiệm).

3. Bổ sung tiến trình giảng dạy, quy định rõ nội dung giảng dạy trong từng tiết học (Phụ lục 2 chương trình sau thực nghiệm)

4. Bổ sung phần giáo án mẫu chi tiết của các giai đoạn (Phụ lục 5 chương trình sau thực nghiệm).

Các vấn đề bổ sung và hoàn thiện được luận án tiến hành xin ý kiến trực tiếp 15 chuyên gia, HDV môn yoga. Kết quả cho thấy, các chuyên gia, HDV đều nhất trí cao với các vấn đề chỉnh sửa.

Cụ thể chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh sau khi được chỉnh sửa, hoàn thiện được trình bày tại Phụ lục 10

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

A. Kết luận

Từ các kết quả nghiên cứu của luận án cho phép có các kết luận sau:

1. Nghiên cứu thực trạng hoạt động tập luyện TDDT của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An, cho thấy:

- 28,35% NCT tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An bị CHA độ 1 với tỷ lệ của nam cao hơn nữ; khu vực sinh sống là trung tâm thành phố có tỷ lệ bị CHA độ 1 cao hơn ở khu vực vùng ven; nhóm nghề nghiệp hoạt động trí óc, căng thẳng thần kinh có tỷ lệ bị CHA cao hơn so với nhóm lao động chân tay; Các yếu tố nguy cơ bệnh CHA diễn biến tuân theo quy luật khách quan của bệnh CHA và có quan hệ dương tính với tỷ lệ CHA ở NCT.

- Hoạt động tập luyện TDDT của NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh rất đa dạng, phong phú, tuy vậy, dù là đối tượng có đặc điểm riêng về sức khỏe, bệnh lý nhưng vẫn tập TDDT theo chương trình cộng đồng mà không có chương trình riêng phù hợp với đặc điểm cá nhân người tập.

- Luận án đã lựa chọn được bộ tiêu chí đánh giá sức khỏe NCT bị CHA độ 1 với 4 tiêu chí và 25 chỉ tiêu cụ thể.

- Kết quả khảo sát sức khỏe NCT bị CHA độ 1 tại TP. Vinh - tỉnh Nghệ An cho thấy: NCT bị CHA độ 1 chủ yếu ở dạng thừa cân, số đo vòng eo trên mức khuyến cáo, % mỡ ở mức cao trong khi % cơ thấp; Các chỉ số liên quan chức năng tim mạch, hô hấp, thần kinh tâm lý, các chỉ số về năng lực thể chất, các chỉ số tự đánh giá sức khỏe bản thân cũng chỉ đạt mức trung bình và kém.

2. Căn cứ vào nhận thức, nhu cầu của NCT bị CHA độ 1, các cơ sở lý luận và thực tiễn, luận án đã tiến hành xây dựng được chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại TP. Vinh - tỉnh Nghệ An.

- Hình thức thực nghiệm chương trình là CLB tự nguyện có thu phí, với 3 giai đoạn tập luyện: cơ bản, chuyên sâu và duy trì, có đánh giá sức khỏe cho người tập trước và sau mỗi giai đoạn; tập 3 buổi/tuần, 60 phút/ buổi.

- Trước khi đưa vào thực nghiệm, luận án tiến hành xin ý kiến phỏng vấn các chuyên gia về các nội dung trong chương trình tập luyện yoga dành cho NCT bị CHA độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An; các nội dung phỏng vấn đã nhận được sự đánh giá ở mức độ tốt và rất tốt từ các chuyên gia.

3. Luận án đã xây dựng kế hoạch thực nghiệm và tiến hành ứng dụng, đánh giá hiệu quả chương trình tập luyện yoga cho NCT bị CHA độ 1 tại TP. Vinh – tỉnh Nghệ An.

- Chương trình thực nghiệm đã có hiệu quả cải thiện sức khỏe NCT bị CHA độ 1 với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

- Tỷ lệ bị các dạng CHA độ 1 sau 1 năm tập luyện đã giảm rõ với 17/27 NCT huyết áp đã trở lại bình thường.

- Chương trình đã đáp ứng từ mức tốt đến rất tốt cả 5 nhu cầu cơ bản của con người; Sau thực nghiệm giai đoạn 2, 100% NCT đánh giá chương trình rất phù hợp và có nguyện vọng tiếp tục tham gia tập luyện.

B. Kiến nghị

Từ kết quả nghiên cứu trên luận án có các kiến nghị sau:

1. Kiến nghị với Liên đoàn Yoga Việt Nam, Ban quản lý Chương trình mục tiêu Quốc gia về phòng, chống tăng huyết áp, Hội Người cao tuổi Việt Nam: Cho phép ứng dụng chương trình tập luyện yoga đã xây dựng của luận án trong hoạt động tập luyện cho NCT trên địa bàn tỉnh Nghệ An và các khu vực phụ cận.

2. Kiến nghị với các CLB yoga, Trung tâm đào tạo HDV yoga, Liên đoàn Yoga Việt Nam, các hội người cao tuổi, các tổ chức, đơn vị có liên quan: Sử dụng kết quả nghiên cứu của luận án như một tài liệu tham khảo trong việc phát triển phong trào tập luyện yoga cho cộng đồng phù hợp với đặc điểm cá nhân người tập.

3. Kiến nghị với các nghiên cứu tiếp theo: Cần xây dựng thêm các chương trình tập luyện yoga khác nhau cho từng nhóm bệnh lý, giai đoạn bệnh lý, lứa tuổi, góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác TDDT quần chúng nói chung và NCT nói riêng.

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ CÓ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Ngô Thị Như Thơ (2019), Thực trạng dịch tễ học bệnh cao huyết áp độ 1 ở người cao tuổi tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An, *Tạp chí Khoa học Đào tạo và Huấn luyện thể thao*, số 5, Trường Đại học Thể dục thể thao Bắc Ninh, trang 73-75.

2. Ngô Thị Như Thơ (2019), Thực trạng hình thái, chức năng và năng lực thể chất của người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh – tỉnh Nghệ An, *Tạp chí Khoa học Đào tạo và Huấn luyện thể thao*, số 6, Trường Đại học Thể dục thể thao Bắc Ninh, trang 63-67.