

## ẢNH HƯỞNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 ĐẾN SỨC KHỎE TÂM THẦN Ở TRẺ VỊ THÀNH NIÊN

Nguyễn Thị Thanh Mai<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Phương Mai<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Đại dịch COVID-19 đã làm đảo lộn cuộc sống của con người. Từ khi dịch bùng phát vào cuối tháng 12/2019, số ca lây nhiễm và tử vong đã gia tăng nhanh chóng chỉ trong thời gian rất ngắn, ngay cả khi các nhà lãnh đạo trên thế giới đã áp dụng các biện pháp ngăn chặn sự lây lan như đóng cửa biên giới, cách ly xã hội, đeo khẩu trang, cấm tụ tập đông người. Mặc dù, tỷ lệ lây truyền, biểu hiện triệu chứng và tình trạng tử vong xảy ra ở trẻ em thấp hơn so với nhóm tuổi khác, nhưng đối tượng này lại bị ảnh hưởng bởi các biện pháp ngăn chặn sự lây lan của virus, đặc biệt là trẻ vị thành niên (VTN) - đối tượng dễ bị tổn thương tâm lý. Trong nghiên cứu này, chúng tôi tổng hợp từ một số dữ liệu để mô tả ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đối với sức khỏe tâm thần của trẻ VTN.

\* Từ khóa: COVID-19; Vị thành niên; Sức khỏe tâm thần.

### *The Effects of the COVID-19 Pandemic on Adolescent Mental Health*

#### **Summary**

*Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic has deeply uprooted our lives. Since its onset in late December 2019, the world has seen mounting infections and deaths over the past few months despite the unprecedented measures countries are implementing, such as lockdowns country, social distancing, mask-wearing, and banning gatherings in large groups. While the rate of transmission, symptom presentation, and fatality is lower in children than people from other age groups, they have been disproportionately affected by strict lockdown measures needed to curb the viral spread, especially among adolescents - the subject is vulnerable to psychological trauma. In this mini-review, we describe the effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of adolescents.*

\* *Keywords: COVID-19; Adolescent; Mental health.*

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã làm gián đoạn cuộc sống của hầu hết người dân trên toàn thế giới. Dịch bệnh này xuất hiện đầu tiên ở Vũ Hán, Trung Quốc vào tháng 12/2019. Sau khoảng thời gian rất ngắn, dịch bệnh đã lây lan trên toàn thế giới,

gây ra những tác động nặng nề về sức khỏe, kinh tế và nhiều vấn đề khác cho nhân loại. Ngày 11/03/2020, Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization: WHO) đã tuyên bố COVID-19 là đại dịch. Tính đến ngày 13/6/2021, đã có gần 175 triệu ca lây nhiễm và gần 3,88 triệu ca tử vong [1]. Để đối phó với đại dịch này, phần lớn các

<sup>1</sup>Bộ môn Nhi, Trường Đại học Y Hà Nội

Người phản hồi: Nguyễn Thị Thanh Mai (thanhmai@hmu.edu.vn)

Ngày nhận bài: 8/6/2021

Ngày bài báo được đăng: 22/6/2021

nhà lãnh đạo trên toàn thế giới đã ban hành các biện pháp như đeo khẩu trang, tránh tụ tập đông người, đóng cửa các trường học, cách ly xã hội và hạn chế đi lại. Đây thực sự là những biện pháp hữu hiệu trong quá trình ngăn chặn dịch bệnh, tuy nhiên các biện pháp này lại ảnh hưởng đến nhóm đối tượng dễ bị tổn thương tâm lý là trẻ em, vì trên thực tế có những tương tác qua lại giữa sự trưởng thành của não bộ và môi trường xã hội. Đặc biệt, đối với trẻ VTN, sự cô lập có thể có ảnh hưởng rõ rệt đến sức khỏe tâm thần [2]. Trẻ VTN là trẻ trong độ tuổi từ 10 - 19, đây là giai đoạn chuyển đổi từ trẻ em sang người lớn nên có nhiều biến đổi phức tạp xuất hiện trong giai đoạn này, đặc biệt là những biến đổi về tâm lý [3]. Trẻ có khuynh hướng tự do, mong muốn thiết lập cuộc sống độc lập với những luật lệ, lối sống riêng, không muốn có sự kiểm soát của cha mẹ. Trẻ có xu hướng dành nhiều thời gian cho bạn bè hơn cho gia đình, luôn muốn nhanh chóng tìm hiểu thế giới xung quanh mình cùng nhóm bạn. Trẻ có tính tự trọng cao, nhạy cảm với những điều xúc phạm đến khuynh hướng tự do của mình. Do vậy, nhân cách của trẻ được hình thành từ giai đoạn trước dễ bị phá vỡ để xây dựng một nhân cách mới trên cơ sở nhân cách cũ. Tất cả đặc điểm này cho thấy giai đoạn VTN là giai đoạn phát triển dễ bị tổn thương và các rối loạn về mặt tâm lý cũng gia tăng [3]. Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, nếu trẻ VTN bị cách ly hoặc hạn chế đi lại trong thời gian dài có thể liên quan đến giảm hoạt động thể chất, tăng thời gian sử dụng các thiết bị như ti vi, máy tính, điện thoại thông minh và thay đổi các mối quan hệ xã hội [4].

Nhiều nghiên cứu cho thấy đại dịch COVID-19 đã ảnh hưởng trầm trọng đến sức khỏe của những người trưởng thành, đặc biệt là nhóm người trên 55 tuổi làm cho chúng ta lạc quan rằng đại dịch COVID-19 không ảnh hưởng đến trẻ em. Tuy nhiên, các nghiên cứu theo dõi về sức khỏe tâm thần kể từ khi đại dịch COVID-19 bùng phát cho thấy đang có những ảnh hưởng âm thầm đến sức khỏe tâm thần ở trẻ em, đặc biệt là nguy cơ mắc stress sau sang chấn, trầm cảm và lo âu gia tăng ở những người trẻ và trẻ VTN [5, 6]. Trong báo cáo của UNICEF (2020), đánh giá 8.444 trẻ VTN và người trẻ từ 13 - 29 tuổi cho thấy 27% trường hợp có lo âu và 15% trường hợp trầm cảm xuất hiện trong vòng 7 ngày sau khi lệnh đóng cửa quốc gia được ban hành, 46% trường hợp chia sẻ rằng không có động lực để thực hiện các hoạt động mà họ yêu thích, 43% nữ giới cảm thấy bi quan về tương lai trong khi tỷ lệ này ở nam giới là 31% và 73% số người cảm thấy cần phải yêu cầu trợ giúp liên quan đến sức khỏe tâm thần, tuy nhiên 40% trong số này đã phải tự chịu đựng mà không có được sự giúp đỡ [7].

Mặc dù tỷ lệ lây truyền, biểu hiện triệu chứng và tỷ lệ tử vong ở trẻ em thấp hơn so với nhóm tuổi khác, nhưng trẻ lại bị ảnh hưởng bởi các biện pháp ngăn chặn sự lây lan của virus, đặc biệt là trẻ VTN - đối tượng dễ bị tổn thương tâm lý [8]. Do đó, trong nghiên cứu này, chúng tôi: *Thực hiện tổng hợp các dữ liệu, bài báo nhằm đưa ra một cách nhìn tổng thể và sâu sắc hơn, giúp cho cộng đồng hiểu rõ hơn về những ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần ở trẻ VTN, từ đó đề xuất một số giải pháp để hạn chế tình trạng này.*

### **1. Những ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến trẻ vị thành niên**

Trường học rất quan trọng đối với hạnh phúc của trẻ VTN, đây là môi trường cung cấp sự ổn định và sự hỗ trợ liên quan đến quyền lợi xã hội của trẻ. Ngoài ra, trường học cũng là nguồn hỗ trợ về sức khỏe tâm thần và thể chất thông qua sự tăng cường các hoạt động thể chất và các mối quan hệ xã hội của trẻ VTN. Một thực tế cho thấy, kể từ khi cách ly xã hội và hạn chế đi lại, hình thức học trực tuyến được hầu hết các trường học lựa chọn. Tuy nhiên, nhiều trẻ VTN gặp khó khăn với việc học trực tuyến, không trực tiếp học cùng giáo viên và bạn học có thể khiến trẻ khó duy trì sự tập trung chú ý, khó hoàn thành nhiệm vụ một cách kịp thời. Những khó khăn này có thể khiến kết quả học tập của trẻ giảm sút, ảnh hưởng đến tâm lý của VTN và gia đình [9]. Trong một cuộc khảo sát 4.342 học sinh tiểu học và trung học ở Thượng Hải, Trung Quốc liên quan đến việc đóng cửa trường học do dịch COVID-19 cho thấy có 24,9% trẻ biểu hiện lo âu, 19,7% trầm cảm và 15,2% stress [10]. Trong thời gian giãn cách, VTN không thể đi chơi với bạn bè và tham gia các hoạt động tập thể, gây ra sự buồn chán, đồng thời khiến cho trẻ mất kết nối với bạn bè. Đại dịch COVID-19 diễn ra trong thời đại công nghệ thông tin phát triển vượt bậc trong khi trẻ em tiếp cận với thông tin chưa bao giờ mạnh mẽ, dễ dàng, nhanh chóng như hiện nay. Một nghiên cứu về sự gia tăng thời gian sử dụng thiết bị điện tử của giới trẻ (16 - 24 tuổi) trong đợt bùng phát dịch COVID-19 cho thấy có 76% số người sử dụng thời gian nhiều hơn với điện thoại thông minh, 45% số người tăng thời gian

sử dụng máy tính, 34% số người tăng thời gian xem ti vi. Đây là một yếu tố tích cực trong việc hỗ trợ trẻ VTN duy trì tương tác xã hội ngay trong thời gian giãn cách, nhưng tần suất trẻ VTN tham gia mạng xã hội với thời gian gia tăng quá mức có thể khiến trẻ VTN bị ngất kết nối với thế giới thực, đôi khi trẻ có thể bị cuốn hút vào những vấn đề tiêu cực của internet, dẫn đến xung đột với cha mẹ nếu trẻ dành quá nhiều thời gian cho các hoạt động online và giảm tham gia các hoạt động khác cùng gia đình. Bên cạnh đó, theo một nghiên cứu có hệ thống gần đây, thời gian sử dụng mạng xã hội có tương quan thuận với mức độ trầm cảm, lo âu và stress [11]. Nghiên cứu trên 40.337 trẻ em và trẻ VTN tại Mỹ cho thấy khi trẻ ngồi trước màn hình nhiều hơn 1 giờ/ngày có liên quan đến giảm các vấn đề về sức khỏe tâm thần như giảm tính tò mò, kém tự chủ, mất tập trung, khó kết bạn, kém ổn định về cảm xúc và giảm khả năng hoàn thành công việc [12]. Cũng trong nghiên cứu này, nhóm trẻ từ 14 - 17 tuổi có thời gian ngồi trước màn hình trên 7 giờ/ngày có nguy cơ tăng gấp 2 lần khả năng mắc lo âu, trầm cảm so với nhóm thời gian ngồi trước màn hình 1 giờ/ngày [12]. Thêm vào đó, trẻ có thể bắt đầu những mối quan hệ không chắc chắn trên mạng xã hội, từ đó trẻ VTN có nhiều khả năng tham gia vào các hành vi nguy cơ như uống rượu hoặc lạm dụng chất kích thích khác, hoặc không tuân thủ quy định giãn cách, chấp nhận những rủi ro không cần thiết liên quan đến dịch COVID-19 và có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe của bản thân và gia đình. Sự buồn chán cũng có thể dẫn đến tâm lý cáu kỉnh và xung đột với cha mẹ và các thành viên khác

trong gia đình [9]. Sự cô đơn, buồn chán của trẻ VTN có nguy cơ làm gia tăng triệu chứng trầm cảm lên gấp 40 lần [13].

Đại dịch COVID-19 đã khiến nhiều người dân, đặc biệt là những người dân sống ở khu vực nông thôn và dân tộc thiểu số rơi vào tình trạng khủng hoảng kinh tế do mất việc làm, giảm thu nhập. Tới cuối tháng 6/2020, ước tính có khoảng 30,8 triệu người dân ở Việt Nam bị tác động tiêu cực về mặt kinh tế bởi dịch COVID-19 và 53,7% người lao động phải đối mặt với việc giảm thu nhập [14]. Theo các chuyên gia, khủng hoảng kinh tế có mối liên quan đến sự gia tăng tình trạng tự sát, lo âu, trầm cảm và stress [15]. Sức khỏe tâm thần của trẻ em và trẻ VTN bị ảnh hưởng nặng nề bởi trạng thái tinh thần, cảm xúc của người lớn mà trẻ tiếp xúc.

Bạo lực gia đình là mối quan tâm rất lớn đến sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là bạo lực gia đình đối với trẻ em và phụ nữ. Đây là một yếu tố gây stress nghiêm trọng đối với trẻ em chứng kiến bạo lực gia đình, chúng có khuynh hướng mắc các rối loạn tâm thần, đặc biệt là tăng gấp 3 lần các rối loạn hành vi [16]. Trong đại dịch COVID-19, sự cô lập trong gia đình, suy giảm kinh tế, mất việc làm có thể thúc đẩy cho bạo lực gia đình xảy ra. Một số quốc gia như Pháp, Brazil đã báo cáo sự gia tăng tình trạng bạo lực gia đình trong đại dịch COVID-19, đặc biệt là ở phụ nữ và trẻ gái có thể có những vấn đề về bạo lực tình dục [17]. Nghiên cứu trên 751 phụ nữ và trẻ gái ở Tunisia cho thấy sự gia tăng tỷ lệ bạo lực gia đình trong thời gian đóng cửa cách ly từ 4,4% lên 14,8%, trong đó xâm hại tâm lý chiếm 96% [18].

Sự xung đột và bạo lực gia đình sẽ tạo ra môi trường căng thẳng, hạn chế mối quan hệ nồng ấm, yêu thương giữa các thành viên trong gia đình, từ đó gây ra ảnh hưởng lớn đến sức khỏe tâm thần ở trẻ VTN.

Ngoài ra, đại dịch COVID-19 còn gây ra rối loạn lịch trình hoạt động hàng ngày ở các gia đình như thời gian ngủ nghỉ, học tập, ăn uống và các hoạt động ngoại khóa - một phần quan trọng trong thói quen hàng ngày của trẻ VTN, việc gián đoạn lịch trình này cũng dẫn đến sự mệt mỏi, bồn chồn, vô tổ chức và cấu kính ở trẻ VTN. Giảm hoạt động thể chất ở trẻ VTN có thể gây ra những ảnh hưởng tiêu cực khi trẻ không được tham gia các môn thể thao có tổ chức, từ đó sức khỏe thể chất bị suy giảm. Ngoài ra, trẻ VTN sẽ mất đi cảm giác thân thiết khi không có đồng đội hoặc các thành viên trong nhóm, việc hủy bỏ các sự kiện thể thao cũng có thể gây mất kết nối với môn thể thao mà trẻ đam mê, khi chúng vốn có thể tham dự hoặc cổ vũ cùng với gia đình, bạn bè. Nhiều sự kiện, nghi thức quan trọng đối với trẻ VTN (như lễ tốt nghiệp, giai đoạn chuyển cấp học, kỳ nghỉ, thực tập, việc làm) đã bị hoãn hoặc hủy bỏ do các yêu cầu về giãn cách, có thể dẫn đến cảm giác thất vọng và hụt hẫng cho trẻ VTN và gia đình [9].

Sự không chắc chắn về tương lai: Khi không thể dự đoán trước thời điểm kết thúc hoặc các đợt bùng phát của đại dịch COVID-19, trẻ VTN trở nên không chắc chắn về thời điểm trở lại trường học và/hoặc tiếp tục học trực tuyến trong tương lai, các thay đổi về lịch học, hoạt động ngoại khóa và xã hội khác. Vì vậy, trẻ VTN có thể có các phản ứng cảm xúc

và hành vi khác nhau đối với sự không chắc chắn này như thay đổi tâm trạng, lo âu hoặc trầm cảm, giảm động lực hoặc giảm các hành vi hướng tới mục tiêu [9].

## **2. Sự gia tăng các rối loạn tâm thần ở trẻ vị thành niên trong đại dịch COVID-19**

Đại dịch COVID-19 đang tạo ra những lo ngại về sức khỏe tâm thần của giới trẻ trên toàn cầu, buộc chúng phải thích nghi với môi trường mới như học tập và làm việc tại nhà, đối phó với những khủng hoảng như mất việc làm, giảm thu nhập, bệnh tật, cách ly xã hội, hạn chế đi lại... Mức độ ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 chỉ bắt đầu được biết đến khi cuộc khủng hoảng chưa từng có này diễn ra. Nhiều nghiên cứu được tiến hành và xác định đối nghèo là một yếu tố nguy cơ chính dẫn đến sự khởi phát và kéo dài của các rối loạn tâm thần [19]. Các nhà khoa học nhận thấy 50% trường hợp rối loạn tâm thần xuất hiện ở độ tuổi 14 và 75% các rối loạn tâm thần xuất hiện ở những người trưởng thành trẻ tuổi, nữ giới từ 16 - 24 tuổi có nhiều khả năng bị suy giảm sức khỏe tâm thần hơn so với nam giới. Việc cách ly xã hội và những lo lắng liên quan đến dịch COVID-19 là những yếu tố gây căng thẳng, đồng thời sự gia tăng bạo lực gia đình, cái chết đột ngột của người thân do COVID-19... cũng là những yếu tố có thể gây ra các triệu chứng liên quan đến stress, lo âu và trầm cảm ở trẻ VTN. Nữ giới với điều kiện kinh tế thấp là nguy cơ dễ bị tổn thương hơn trong trẻ VTN [20]. Một nghiên cứu sử dụng DASS-21 tiến hành ở Iran trong đợt bùng phát dịch COVID-19 báo cáo các triệu chứng stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 63,4%, 42,1% và 52,1% người trẻ tuổi [21].

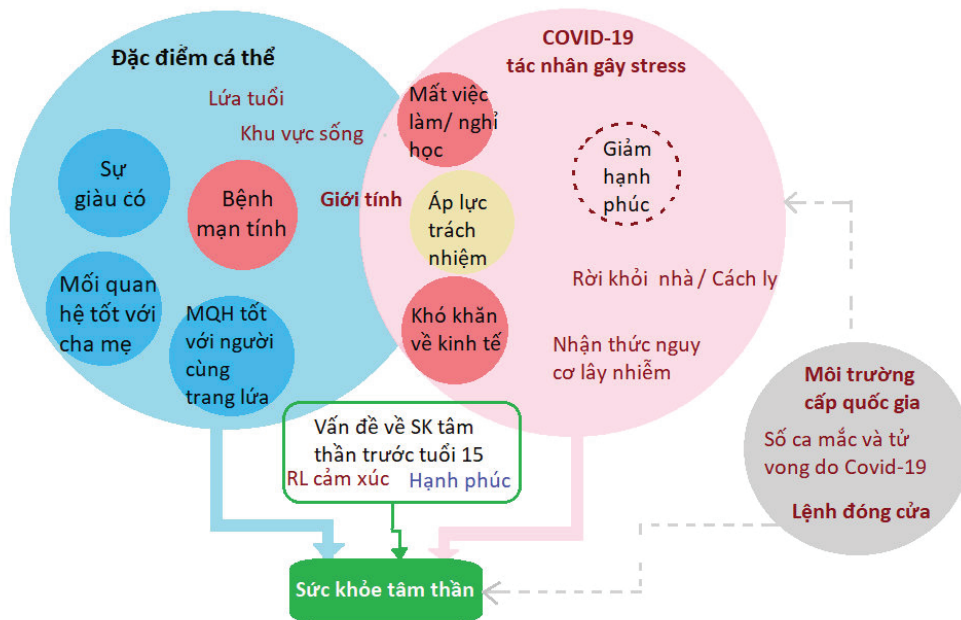
Tương tự, nghiên cứu trong trường đại học ở Tây Ban Nha cho thấy một lượng lớn sinh viên đã trải qua mức độ lo âu từ trung bình đến cực kỳ nghiêm trọng (21%) và trầm cảm (34%) trong những tuần đầu tiên khi bị cách ly xã hội [22].

Khảo sát trẻ VTN ở Trung Quốc trong đại dịch COVID-19 đã công bố 43% trẻ VTN có triệu chứng trầm cảm, 37% có triệu chứng lo âu và 31% trầm cảm kết hợp lo âu, nữ giới có nguy cơ mắc cao hơn nam giới [6]. Nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của trẻ em trước và sau thời gian cách ly trong đợt bùng phát dịch COVID-19 cao hơn gấp 5 lần và biểu hiện stress sau sang chấn ở mức độ cao hơn [23]. Điều này cho thấy các biện pháp giãn cách xã hội đã ảnh hưởng đến sự gia tăng các vấn đề sức khỏe tâm thần. Các nhà khoa học khẳng định những căng thẳng trong cuộc sống có thể dẫn đến tình trạng tự sát ở trẻ VTN. Tuy nhiên, chúng tôi chưa tìm được dữ liệu nào về tình trạng tự sát ở trẻ VTN liên quan đến đại dịch này, mặc dù đã có những báo cáo ghi nhận mối liên hệ giữa ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 với ý tưởng và hành vi tự sát ở người lớn [24, 25].

Nhằm nghiên cứu tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần, Porter và CS [19] đã tiến hành một cuộc khảo sát quy mô rộng trên đối tượng là người trẻ tuổi thuộc 4 nước đang phát triển và bùng phát dịch COVID-19 theo các mức độ trầm trọng khác nhau (Ethiopia, Ấn Độ, Peru, Việt Nam). Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ lo âu, trầm cảm cao nhất ở Peru (lo âu 41%, trầm cảm 32%),

thấp nhất ở Việt Nam (lo âu 9%, trầm cảm 9%), trong đó nữ giới bị ảnh hưởng nhiều hơn. Từ đó, nhóm tác giả đã đưa ra mô hình giả định về sự ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần (hình 1) ở người trẻ tuổi. Đầu tiên là mô hình cấp quốc gia bị ảnh hưởng bởi đại dịch; thứ hai là các tác nhân gây stress liên quan đến dịch COVID-19; thứ ba là các đặc điểm của từng cá thể. Giả thuyết của mô hình này là khi bùng phát dịch COVID-19 và buộc phải

thực thi lệnh đóng cửa biên giới để đối phó với dịch bệnh. Những yếu tố tác động tiêu cực bao gồm lứa tuổi, khu vực sống, bệnh mạn tính, giới tính, mất việc làm/ngỉ học, khó khăn về kinh tế, phải rời khỏi nhà để cách ly và nhận thức nguy cơ lây nhiễm, các vấn đề về rối loạn cảm xúc, số ca mắc và tử vong tăng nhanh trong cộng đồng. Những yếu tố tích cực là sự giàu có, nền tảng quan hệ tốt với cha mẹ, với người cùng lứa tuổi hay đồng nghiệp.



Hình 1: Mô hình giả định về các yếu tố tác động đến sức khỏe tâm thần của con người trong thời kỳ bùng phát đại dịch COVID-19.

Với những báo cáo trên, có thể kết luận rằng có sự gia tăng các rối loạn sức khỏe tâm thần ở trẻ VTN trong đại dịch COVID-19. Ngoài ra, đại dịch còn có thể ảnh hưởng đến sự phát triển tâm lý của trẻ VTN trong tương lai - một thế hệ lớn lên trong mô hình kinh tế - xã hội đang

thay đổi rõ rệt để đối mặt với đại dịch COVID-19. Mặc dù đại dịch này có thể làm ảnh hưởng hay thậm chí gây rối loạn cuộc sống của trẻ VTN, nhưng cũng tạo cơ hội cho trẻ học các kỹ năng ứng phó với những khó khăn của bản thân, gia đình và xã hội.

### **3. Một số biện pháp giúp trẻ vị thành niên đối phó với những tác động của đại dịch**

Tổ chức Y tế Thế giới đã công bố các khuyến nghị dành cho trẻ VTN giúp trẻ đối phó với căng thẳng, bao gồm tham gia đối thoại và trao đổi thông tin, duy trì lối sống phù hợp và tiếp xúc xã hội, tránh hút thuốc, rượu và các loại ma túy khác, tìm đến nhân viên y tế giúp đỡ khi cần thiết, tìm kiếm thông tin từ các nguồn đáng tin cậy, hạn chế tiếp xúc với các phương tiện truyền thông, xây dựng chiến lược điều chỉnh cảm xúc [26].

Trao đổi, cung cấp thông tin để nâng cao hiểu biết và giảm lo lắng: Trẻ VTN có thể sử dụng khoảng thời gian cách ly này để tìm kiếm và tương tác với nhiều người lớn biết quan tâm và thấu hiểu, những người có thể giúp trẻ sống khỏe mạnh, giảm lo lắng và thích ứng thành công với những thách thức của COVID-19. Những người trưởng thành trong gia đình nên tập trung quan tâm và giao tiếp cởi mở với trẻ VTN. Các bậc cha mẹ nên tìm hiểu về đặc điểm tâm sinh lý của trẻ VTN, phối hợp với trẻ nhằm tìm ra các giải pháp an toàn, phù hợp cho những thách thức mà trẻ phải đối mặt, giúp trẻ rèn luyện tính thích ứng linh hoạt - một kỹ năng để trẻ VTN tăng khả năng độc lập. Tích cực trao đổi thông tin, cảm nhận của trẻ VTN về dịch COVID-19, từ đó bình thường hóa những cảm xúc lo âu, căng thẳng; giúp trẻ phát triển các kỹ năng đối phó tích cực và hỗ trợ trẻ ngay khi có thể; đây là những việc quan trọng mà cha mẹ nên làm [4, 26].

Sử dụng công nghệ thông tin: Cha mẹ nên có những nhìn nhận và đánh giá việc sử dụng internet của trẻ VTN, nhưng lưu ý rằng trẻ vẫn cần thời gian để kết nối với bạn bè qua internet. Ưu tiên thời gian sử dụng internet để hoàn thành các hoạt động liên quan đến trường học và kết nối với gia đình, bạn bè. Cha mẹ cần điều chỉnh thời gian sử dụng internet của bản thân để trẻ học tập và làm theo. Cảnh giác khi trẻ có xu hướng sử dụng internet quá mức [26].

Tập thể dục: Giúp trẻ VTN giữ vóc dáng cân đối và sức khỏe khi ở nhà. Các thành viên trong gia đình có thể tham gia cùng nhau như đi bộ, đạp xe, yoga... Trẻ có thể thiết lập lịch trình tập luyện và tiếp cận với các thiết bị tập luyện thể dục [26].

Bữa ăn cùng nhau: Mọi người trong gia đình nên dành thời gian để ăn cùng nhau, dù là bữa ăn tối nhỏ tại gia đình hay với đại gia đình thông qua cuộc gọi video. Các bữa ăn cùng nhau nên được khuyến khích để hình thành một thói quen đặn, đồng thời hỗ trợ các thói quen lành mạnh khác. Dành thời gian nấu ăn cùng nhau cũng là một cách khác để dạy trẻ VTN những kỹ năng mới.

Thói quen ngủ: Giúp trẻ VTN thiết lập thói quen ngủ lành mạnh. Trẻ cần ngủ nhiều hơn người lớn, thời gian ngủ lý tưởng tối thiểu là 9 giờ. Không sử dụng thiết bị điện tử hoặc xem ti vi trên giường sẽ khiến bạn dễ đi vào giấc ngủ nhưng ngủ không sâu giấc [26].

## **KẾT LUẬN**

Trẻ VTN dễ bị tổn thương về tâm lý nên cần sự quan tâm, chăm sóc từ gia đình, cộng đồng và xã hội. Đại dịch COVID-19 có thể có những tác động tiêu cực đến sức khỏe tâm thần của đối tượng này. Do đó, các nghiên cứu về sức khỏe tâm thần ở trẻ VTN trong đại dịch là cần thiết, vì một đại dịch tương tự có thể tiếp tục xảy ra hoặc xuất hiện lặp lại. Từ đó, đưa ra và thực hiện các biện pháp hỗ trợ trẻ VTN đối mặt với những tác động tiêu cực của đại dịch COVID-19.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 13<sup>th</sup> June, 2021. <https://covid19.who.int/>.
2. Lamblin M, Murawski C, Whittle S, et al. Social connectedness, mental health and the adolescent brain. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 2017; 80:57-68.
3. Renata Arrington Sanders. Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in review* 2013; 34(8):354-358; quiz 358.
4. Wang G, Zhang Y, Zhao J, et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet* 2020; 395(10228):945-947.
5. Liang L, Ren H, Cao R, et al. The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric Quarterly* 2020; 91(3):841-852.
6. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2020; 29(6):749-758.
7. Unicef. The impact of COVID-19 on the mental health of adolescents and youth. <https://www.unicef.org/lac/en/impact-covid-19-mental-health-adolescents-and-youth>.
8. Manivannan M, Jogalekar MP, Kavitha MS, et al. A mini-review on the effects of COVID-19 on younger individuals. *Experimental Biology and Medicine* 2021; 246(3):293-297.
9. Unicef. Guidance for COVID-19 prevention and control in schools. [https://www.unicef.org/media/66036/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools\\_March%202020.pdf](https://www.unicef.org/media/66036/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_March%202020.pdf)
10. Tang S, Xiang M, Cheung T, et al. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders* 2021; 279:353-360.
11. Keles B, McCrae N, Grealish A. A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth* 2019; 25(1):79-93.
12. Twenge JM, Campbell WK. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports* 2018; 12:271-283.
13. Stickley A, Koyanagi A, Kuposov R, et al. Loneliness and its association with psychological and somatic health problems among Czech, Russian and US adolescents. *BMC Psychiatry* 2016; 16(1):1-11.
14. Unicef. Đánh giá nhanh tác động kinh tế và xã hội của đại dịch COVID-19 đối với trẻ em và gia đình tại Việt Nam 2020.
15. Silva M, Resurrección DM, Antunes A, et al. Show author details Impact of economic crises on mental health care: A systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 2020. 29:e7.



16. Erokhin V, Gao T. Impacts of COVID-19 on trade and economic aspects of food security: Evidence from 45 developing countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17(16):5775.
17. Guessoum S.B, Lachal J, Radjack R, et al. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research* 2020.113264
18. Sediri S, Zgueb Y, Ouanes S, et al. Women's mental health: Acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Archives of Women's Mental Health* 2020:1-8.
19. Porter C, Favara M, Hittmeyer A, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on anxiety and depression symptoms of young people in the global south: Evidence from a four-country cohort study. *BMJ open* 2021; 11(4):e049653.
20. Brooks SK, Webster R, Smith L, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet* 2020; 395(10227):912-920.
21. Khademian F, Delavari S, Koohjani Z, et al. An investigation of depression, anxiety, and stress and its relating factors during COVID-19 pandemic in Iran. *BMC Public Health* 2021; 21(1):1-7.
22. Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez A, Irurtia M.J, et al. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research* 2020; 290:113108.
23. Jiao WY, Wang LN, Juan L, et al. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics* 2020; 221:264.
24. Ammerman BA, Burke TA, Jacobucci R, et al. Preliminary investigation of the association between COVID-19 and suicidal thoughts and behaviors in the US. *Journal of Psychiatric Research* 2021; 134:32-38.
25. McIntyre RS, Lee Y. Projected increases in suicide in Canada as a consequence of COVID-19. *Psychiatry Research* 2020; 290:113104.
26. World Health Organization. Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak 2020.