

# SỨC KHỎE TINH THẦN NGƯỜI CAO TUỔI TRONG BỐI CẢNH ĐẠI DỊCH COVID-19 QUA MỘT SỐ NGHIÊN CỨU

NGUYỄN THỊ CÚC TRÂM\*

*Đại dịch COVID-19 diễn ra trên phạm vi toàn cầu trong ba năm qua đã ảnh hưởng đến đời sống của người dân tại nhiều quốc gia. Đặc biệt, là sức khỏe tinh thần người cao tuổi. Tỷ lệ tử vong và bị biến chứng nặng ở người cao tuổi khá cao. Bài viết dựa trên các kết quả nghiên cứu đã được công bố để tìm hiểu một số vấn đề về sức khỏe tinh thần của người cao tuổi trong bối cảnh đại dịch COVID-19 và khuyến nghị một số chính sách chăm sóc người cao tuổi trong thời gian tới.*

*Từ khóa:* sức khỏe tinh thần; người cao tuổi; COVID-19

*Nhận bài ngày:* 04/9/2022; *đưa vào biên tập:* 07/9/2022; *phản biện:* 29/9/2022; *duyệt đăng:* 05/11/2022

## 1. DẪN NHẬP

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2020a), sức khỏe là trạng thái hoàn toàn khỏe mạnh về thể chất, tinh thần và xã hội chứ không chỉ đơn thuần là không có bệnh tật hay ốm đau. Sức khỏe tinh thần là một trạng thái khỏe mạnh mà trong đó, mỗi cá nhân nhận biết được khả năng của bản thân mình, có thể ứng phó với sự căng thẳng thông thường, làm việc hiệu quả và có sự đóng góp cho cộng đồng. Cho đến nay mặc dù không có sự thống nhất hoàn toàn giữa các nhà nghiên cứu, các nhà hoạch định chính sách và thực thi chính sách trong thực tiễn về mặt khái niệm, tuy nhiên khái niệm về sức khỏe và sức khỏe tinh thần do WHO đưa ra vẫn đang được thừa nhận rộng rãi ở nhiều quốc gia, tổ chức quốc tế.

Tổng thư ký Liên Hợp Quốc, ông

António Guterres đã nhấn mạnh đến những đóng góp quan trọng của người cao tuổi cho gia đình và cộng đồng (UN, 2022). Người cao tuổi thường hi sinh hạnh phúc của bản thân để chăm sóc người khác, bao gồm cả việc giúp đỡ con cái và chăm sóc các cháu. Tuy nhiên, theo quy luật vòng đời, người cao tuổi thuộc nhóm dân số “yếu thế” bởi những giới hạn trong các vấn đề sức khỏe, thu nhập, địa vị xã hội, quyền ra quyết định. Và đại dịch COVID-19 đã làm trầm trọng hơn những vấn đề khó khăn mà người cao tuổi phải đối mặt. Tỷ lệ tử vong do COVID-19 ở người trên 80 tuổi cao gấp 5 lần mức trung bình toàn cầu. Người cao tuổi cũng sẽ phải đối mặt với nhiều vấn đề trong và sau đại dịch, mà một trong những vấn đề đó là khả năng tiếp cận với điều trị và chăm sóc y tế (UN, 2022). Đồng thời, trong đại dịch COVID-19, cách ly xã hội là một trong những biện pháp phổ biến nhằm ngăn chặn làn

\* Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ.

sóng lây lan của đại dịch, nhưng điều này đã làm cho người cao tuổi khó khăn hơn trong việc duy trì cuộc sống sinh hoạt. Tất cả những điều đó khiến cho sức khỏe tinh thần của người cao tuổi trong đại dịch COVID-19 chịu ảnh hưởng nặng nề.

## **2. KHÁI QUÁT VỀ TÌNH HÌNH SỨC KHỎE TINH THẦN NGƯỜI CAO TUỔI**

Tốc độ già hóa dân số trên thế giới đang diễn ra nhanh hơn nhiều so với trước đây. Từ năm 2015-2050 tỷ lệ dân số thế giới trên 60 tuổi sẽ tăng gần gấp đôi, từ 12% lên 22%. Vào năm 2050, 80% số người cao tuổi sẽ sống ở các nước có thu nhập thấp và trung bình. Các quốc gia đều gặp thách thức lớn trong việc đảm bảo hệ thống y tế và xã hội thích nghi với sự thay đổi nhanh chóng về mặt nhân khẩu học này (WHO, 2021a). Theo số liệu của Tổng cục Thống kê, dân số từ 60 tuổi trở lên ở Việt Nam sẽ đạt 17,28 triệu người (chiếm 16,53% tổng dân số) vào năm 2029; 22,78 triệu người (chiếm 20,57% tổng dân số) vào năm 2039; 28,61 triệu người (chiếm 24,88% tổng dân số) vào năm 2049 và 31,69 triệu người (chiếm 27,11% tổng dân số) vào năm 2069 (Tổng cục Thống kê, 2021: 12).

Quá trình lão hóa diễn ra ở người cao tuổi cả về mặt sinh học và tâm lý. Những thay đổi về tâm lý có liên hệ mật thiết với sức khỏe tinh thần của người cao tuổi. Một cách khái quát, thứ nhất, người cao tuổi sợ cô đơn, dễ tủi thân và mong nhận được nhiều sự chăm sóc từ phía con cháu. Người cao tuổi thường dễ cảm thấy bị lãng quên, bị bỏ rơi khi con cháu quá bận rộn với cuộc sống riêng. Mặt khác, người cao tuổi cũng

thường có tâm lý thích hoài niệm, muốn nói về những câu chuyện xưa, những con người cũ và đem so sánh với hiện tại. Trong khi đó, người trẻ ít có thời gian để lắng nghe hoặc quá khác biệt về thế hệ để thấu hiểu nên dễ tạo tâm lý tủi thân nơi người cao tuổi. Những người cao tuổi mất đi người bạn đời thường dễ cảm thấy cô đơn hơn. Số liệu Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 và 2019 cho thấy tuổi càng cao thì tỷ lệ góa vợ/chồng càng cao. Việc sống một mình do góa vợ/chồng khiến cho người cao tuổi gặp nhiều vấn đề về sức khỏe thể chất và tinh thần cũng như chất lượng cuộc sống bị ảnh hưởng tiêu cực (Tổng cục Thống kê, 2021: 18-19). Thứ hai, người cao tuổi thường cảm nhận thấy tự ti và bất lực về bản thân. Do sức khỏe giảm sút người cao tuổi ít có cơ hội tham gia vào các công việc xã hội cũng như gia đình. Thêm vào đó, sự phụ thuộc vào con cháu dễ khiến họ tự ti, mặc cảm về bản thân. Thứ ba, người cao tuổi dần dần thoát khỏi một số vai trò, vị trí trong xã hội nên dễ rơi vào trạng thái căng thẳng, thậm chí là trầm cảm. Và cuối cùng tâm lý sợ đối mặt với quy luật sinh - tử của cuộc sống khiến người cao tuổi căng thẳng và sợ hãi. Tâm lý này càng phổ biến ở nhóm người cao tuổi có bệnh nặng và lớn tuổi (Lê Thúy Phượng, 2019; Nhiên Thị Nguyễn, 2019). Những sự thay đổi tâm lý này có thể xảy ra ở mỗi cá nhân người cao tuổi với mức độ khác nhau. Ngoài những yếu tố về sức khỏe thể chất hay tình trạng hôn nhân..., đã có những nghiên cứu cho thấy mối liên hệ thuận giữa trình độ học vấn với sức khỏe thể chất, chức năng nhận thức cũng như sức khỏe tinh thần của người

cao tuổi (Tổng cục Thống kê, 2021: 18-19).

Vai trò của người cao tuổi trong sự phát triển của gia đình và cộng đồng được xã hội thừa nhận. Tuy nhiên, trong xã hội hiện đại, người cao tuổi khó bắt kịp những thay đổi nhanh chóng, dẫn đến phụ thuộc nhiều mặt vào gia đình và xã hội. Chính điều này hình thành một định kiến nhất định đối với người cao tuổi, cũng như tâm lý “tự ti tuổi già”. Theo Thane (1989) sự thay đổi về trạng thái của người cao tuổi có liên quan đến sự thay đổi trên thị trường lao động. Thị trường lao động luôn thay đổi nhanh chóng, càng lớn tuổi thì cơ hội tham gia vào thị trường lao động ngày một giảm đi. Đây là một trong những nguyên nhân quan trọng gây ra nghèo đói tuổi già và còn là nguyên nhân khiến người cao tuổi trở thành nhóm phải phụ thuộc nhiều vào gia đình cũng như các vấn đề khác về mặt chính sách công. Từ đó người cao tuổi cũng chịu sự “kỳ thị tuổi tác” nhất định từ phía xã hội.

Nhìn chung, già hóa dân số là câu chuyện đang diễn ra trên toàn cầu và Việt Nam là một quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh. Do là một nhóm dân số khá đặc thù và có số lượng ngày càng đông nên hầu hết các quốc gia đều quan tâm đến các lĩnh vực liên quan đến chăm sóc người cao tuổi. Tuy nhiên, đại dịch COVID-19 đã tác động lớn đến mọi mặt đời sống của người cao tuổi và ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe của họ. Bên cạnh sức khỏe về mặt thể chất thì sức khỏe tinh thần của người cao tuổi là vấn đề cần quan tâm để tạo nên chính thể sức khỏe cho nhóm dân số cao tuổi.

### **3. ẢNH HƯỞNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 ĐỐI VỚI SỨC KHỎE TINH THẦN NGƯỜI CAO TUỔI**

Đại dịch COVID-19 đã ảnh hưởng tới sức khỏe người dân trên toàn thế giới và cho đến nay vẫn chưa thực sự kiểm soát được. Người cao tuổi là nhóm bị tổn thương nghiêm trọng nhất trong đại dịch và cũng là nhóm dân số có tỷ lệ tử vong cao nhất do đại dịch COVID-19. Một trong những nguyên nhân quan trọng đã dẫn đến tỷ lệ tử vong cao ở người cao tuổi là miễn dịch kém do quá trình lão hóa tự nhiên, đồng thời người cao tuổi thường mắc các bệnh nền nên nguy cơ nhiễm trùng cao (Khademi, Moayedi, Golitaleb, Karbalaie, 2020). Bên cạnh đó, người cao tuổi dễ mắc các vấn đề về sức khỏe tinh thần khi phải đối mặt với những khủng hoảng dịch bệnh như vậy. Điều này đòi hỏi sự chăm sóc đặc biệt gắn liền với chuyên môn lão khoa cho nhóm người cao tuổi để đối phó với tình hình dịch bệnh (Banerjee, 2020).

Một trong những biện pháp được nhiều quốc gia áp dụng rộng rãi để đối phó với sự lây lan của đại dịch COVID-19 chính là giãn cách xã hội. Tuy nhiên, biện pháp phòng dịch này đã làm thay đổi quan trọng trong cách thức giao tiếp của mọi người và cũng là nhân tố trực tiếp ảnh hưởng lên sức khỏe tinh thần của người cao tuổi. Theo L.M. Webb và C.Y. Chen (2022) tình trạng cô đơn ở người lớn tuổi là hậu quả không mong muốn của các biện pháp giãn cách xã hội. Cô đơn ở người lớn tuổi không chỉ liên quan đến những bất ổn về mặt cảm xúc mà còn dẫn đến những tình trạng kích hoạt hệ thần kinh giao cảm, dẫn

đến tăng huyết áp, viêm nhiễm..., và giảm chất lượng cuộc sống của người cao tuổi. Webb và Chen cũng đã chỉ ra rằng đại dịch COVID-19 đã bổ sung thêm các rào cản đối với mạng lưới xã hội vốn đã có giới hạn của người cao tuổi. Trong đại dịch nhóm dân số người cao tuổi nhanh chóng bị hạn chế trong việc gặp gỡ trực tiếp, du lịch, thăm viếng hay các hoạt động vui chơi giải trí. Nghiên cứu của K. Skalačka và G. Pajestka (2021) về ảnh hưởng của tần suất sử dụng các phương thức giao tiếp khác nhau đối với sức khỏe tinh thần của người cao tuổi từ 27 quốc gia trong bối cảnh COVID-19 đã cho thấy rằng giao tiếp trực tiếp có lợi cho sức khỏe tinh thần ở những người từ 60 tuổi trở lên nhiều hơn so với giao tiếp thông qua phương tiện kỹ thuật số. Với những người càng lớn tuổi thì việc giao tiếp thông qua kỹ thuật số càng ít có lợi cho sức khỏe tinh thần của họ, nhất là trong quá trình tương tác với con cái. Trong khi đó, tỷ lệ người cao tuổi sống với con cái đã giảm nhanh, tỷ lệ hộ gia đình người cao tuổi sống cô đơn hoặc chỉ có vợ chồng người cao tuổi tăng lên đáng kể. Phần lớn người cao tuổi sống ở khu vực nông thôn (UNFPA, 2011). Thực tế hiện nay các gia đình nhiều thế hệ cùng sống chung một mái nhà không còn là kiểu hình gia đình phổ biến ở Việt Nam, nhất là tại các thành phố lớn. Người trẻ ngày càng bận rộn với cuộc sống riêng và việc thăm hỏi giao tiếp của người cao tuổi thường qua các phương tiện kỹ thuật số nhiều hơn. Trong bối cảnh đại dịch COVID-19 các giao tiếp trực tiếp của người cao tuổi trở nên khó khăn hơn. Vì người cao tuổi là đối tượng

nguy cơ cao, do đó người cao tuổi được khuyến cáo hạn chế tiếp xúc và cần được bảo vệ. Việc cách ly càng làm người cao tuổi cảm thấy cô đơn và dễ bị suy sụp thể chất và tinh thần (WHO, 2020b). Điều này có khả năng là yếu tố nguy cơ ảnh hưởng tới tâm lý người cao tuổi trước mắt và lâu dài.

Ngoài ra, lo lắng là tâm lý thường gặp ở người cao tuổi. Khi trở nên lớn tuổi, thông thường người cao tuổi thường lo lắng về các vấn đề như sức khỏe của bản thân; sự tự ti nhất định đối với vai trò xã hội của bản thân - điều này thể hiện rõ ràng hơn ở nhóm mới về hưu; những lo lắng về đảm bảo thu nhập... Ngoài những lo lắng tương đối phổ biến này thì trong đại dịch COVID-19 nhiều người đã rơi vào trạng thái căng thẳng trước dịch bệnh và cái chết. Các yếu tố quan trọng có thể ảnh hưởng đến mức độ nghiêm trọng của chứng lo âu về cái chết bao gồm tuổi tác, giới tính, lòng tự trọng, tình trạng thể chất, sức khỏe tâm thần, sắc tộc, tín ngưỡng tôn giáo, các yếu tố gây căng thẳng, trải nghiệm nguy cơ tử vong trước đó, và các phương tiện truyền thông (Assari and Lankarani, 2016; Nia, Lehto et al., 2016).

Một số những yếu tố khác bắt nguồn từ đại dịch COVID-19 cũng ảnh hưởng gián tiếp hoặc trực tiếp đến người cao tuổi như: tình trạng bất ổn việc làm, đời sống của các hộ gia đình trở nên khó khăn, tình trạng quá tải của hệ thống y tế... Đại dịch COVID-19 đã dẫn đến những căng thẳng có thể ảnh hưởng nhiều hơn đến người cao tuổi do tình trạng mất việc làm, khan hiếm thực phẩm và khó khăn trong việc đáp ứng những nhu cầu cơ bản của các hộ gia

đình (Webb and Chen, 2022). Đại dịch diễn ra, nhiều doanh nghiệp buộc phải ngưng sản xuất, thậm chí giải thể, người lao động thiếu việc làm, thất nghiệp, thu nhập giảm. Nhiều lao động Việt Nam đang làm việc ở nước ngoài cũng chịu tình cảnh chung và đã có nhiều lao động phải trở về nước. Các gói hỗ trợ của Nhà nước đã được đưa ra nhưng nhìn chung chưa thể bù đắp hết những ảnh hưởng của đại dịch.

Đồng thời, đại dịch COVID-19 đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến hệ thống y tế và nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân. Việc khám và điều trị bệnh gặp nhiều khó khăn ở cả bệnh nhân nội trú, ngoại trú và những người có nhu cầu khám bệnh. Tình trạng thiếu thuốc đặc trị đã khiến cho việc điều trị bệnh nhân mắc các bệnh mãn tính lại càng khó khăn hơn, nhất là người cao tuổi (Nguyễn Đức Vinh và cộng sự, 2021). Hiện nay tình trạng nhân viên y tế thôi việc, nghỉ việc đang là vấn đề đáng chú ý. Theo Công đoàn Y tế Việt Nam, tính từ đầu năm 2021 đến 6 tháng đầu năm 2022 đã có tổng cộng 9.397 viên chức y tế xin thôi việc, nghỉ việc. Một số tỉnh và thành phố có số lượng viên chức y tế thôi việc, nghỉ việc cao như: TPHCM (874), Hà Nội (360), Đồng Nai (360), Bình Dương (166), An Giang (146), Đà Nẵng (127), Cần Thơ (111) (dẫn theo Hiền Minh, 2022).

#### **4. MỘT SỐ BÀN LUẬN VỀ MẶT CHÍNH SÁCH**

Trong xã hội biến đổi nhanh như hiện nay người cao tuổi đang phải đối mặt với nhiều vấn đề xảy ra trong cuộc sống. Với cuộc khủng hoảng dịch bệnh trầm trọng như đại dịch COVID-19 thì vấn đề

đảm bảo sức khỏe tinh thần của người cao tuổi trở nên cấp bách hơn, cần có các chương trình can thiệp và dự phòng trong chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi. Đây là thách thức lớn cho tất cả các quốc gia và đặc biệt là những nước có nền kinh tế đang phát triển như Việt Nam.

Việt Nam vừa mới bước vào giai đoạn dân số vàng đã phải đối mặt với vấn đề già hóa dân số, do đó hệ thống an sinh xã hội đứng trước nhiều thử thách. Về mặt thuận lợi, Đảng và Nhà nước rất quan tâm chăm sóc và phát huy vai trò của người cao tuổi. Điều này thể hiện qua Hiến pháp, Luật Người cao tuổi và các chính sách được ban hành trong thời gian qua (xem thêm Tạ Thị Hương, 2018). Mặc dù vậy cho đến nay vấn đề đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi vẫn còn tồn tại một số hạn chế. Quá trình già hóa dân số đang tác động đến nhiều mặt đời sống xã hội như dịch vụ y tế, việc làm, tuổi nghỉ hưu, tâm lý, lối sống, sắp xếp đời sống gia đình... Tuy đã có nhiều nỗ lực nhưng đến nay Việt Nam vẫn đang phải đối mặt với những vấn đề của người cao tuổi như tình trạng người cao tuổi bị nhiều loại bệnh mãn tính cùng một lúc; chuyển đổi mô hình bệnh tật; chi phí y tế cao; chênh lệch mức sống giữa các nhóm người cao tuổi và vấn đề nhận thức trong phòng chữa bệnh của người cao tuổi còn hạn chế (UNFPA, 2011). Từ thực tế này đòi hỏi Việt Nam cần thúc đẩy xây dựng xã hội thích ứng kịp với giai đoạn già hóa dân số để đảm bảo khả năng tiếp cận, quyền thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, an sinh xã hội cho người cao tuổi.

Về cơ sở hạ tầng, Việt Nam hiện nay còn thiếu các cơ sở lão khoa dành cho người cao tuổi. Mặc dù Luật Người cao tuổi có đề cập đến việc cần thiết phải phát triển ngành lão khoa, tổ chức khoa lão khoa, đào tạo nhân viên y tế chuyên ngành lão khoa để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cho người cao tuổi. Tuy nhiên, hiện cả nước chỉ có 1 bệnh viện đầu ngành chăm sóc cho người cao tuổi là Bệnh viện Lão khoa Trung ương và chỉ có khoảng 20% các bệnh viện tỉnh có khoa lão khoa (Bộ Y tế, 2020). Như đã trình bày ở trên, người cao tuổi có những đặc trưng về tâm lý lứa tuổi và mô hình bệnh tật đặc thù nên việc thành lập các khoa lão khoa chăm sóc người cao tuổi tại các địa phương theo luật định là rất cần thiết. Đối với người cao tuổi khoảng cách đi lại là một rào cản lớn trong việc chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là những người cao tuổi khuyết tật, neo đơn. Điều này ảnh hưởng tới quyền được thụ hưởng các dịch vụ y tế của người cao tuổi cũng như ảnh hưởng nhiều tới tâm lý của người cao tuổi và hiệu quả của việc chữa trị bệnh tật (Nguyễn Thị Cúc Trâm, 2017).

Đại dịch COVID-19 đã thay đổi cuộc sống của hầu hết mọi người và cho đến nay chưa tổ chức nào đánh giá đầy đủ những hậu quả mà đại dịch này mang lại. Khi đại dịch bùng phát, những lỗ hổng của hệ thống chăm sóc sức khỏe nói chung và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi nói riêng đã bộc lộ khá rõ. Khi đại dịch bắt đầu được kiểm soát, việc khôi phục các hoạt động liên quan đến chăm sóc sức khỏe tinh thần người cao tuổi cần được tiến hành ngay. Đặc

biệt, đối với những người cao tuổi mất người thân trong đại dịch cần có các chương trình can thiệp tâm lý hợp lý. Trong thời gian gần đây, TPHCM đã triển khai thử nghiệm “cấp cứu trầm cảm” do Trung tâm Cấp cứu 115 và Bệnh viện Tâm thần TPHCM đảm nhiệm. Đây là chương trình được triển khai dựa trên yêu cầu thực tiễn về chăm sóc sức khỏe tinh thần, đặc biệt là giai đoạn hậu COVID-19. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Hồng và cộng sự (2021) cũng đã nhấn mạnh đến sự tác động của đại dịch COVID-19 đến các nhóm yếu thế tại TPHCM - địa phương chịu ảnh hưởng nặng nề trong làn sóng đại dịch lần thứ 4 tại Việt Nam. Nghiên cứu này đã phân tích các nhóm đối tượng chịu ảnh hưởng của các sang chấn tâm lý trong đại dịch như: nhóm bị ảnh hưởng bởi các biện pháp cách ly, nhóm có người thân bị điều trị hay không qua được đại dịch, nhóm người nhiễm COVID-19 phải đi cách ly điều trị,... Từ thực tế đó, nhóm nghiên cứu đề xuất các chiến lược can thiệp và hỗ trợ tâm lý theo từng nhóm đối tượng và đồng thời đề xuất chiến lược xây dựng hệ thống chăm sóc sức khỏe tinh thần theo các giai đoạn và có sự điều chỉnh theo thực tế. Như vậy, việc chăm sóc các vấn đề sức khỏe tinh thần là một quá trình lâu dài và liên tục do đó cần thiết phải có các chương trình hành động mang tính hệ thống. Tính sẵn có và thuận tiện là yếu tố quan trọng trong việc can thiệp các vấn đề bệnh tật một cách hiệu quả, do đó cần phải có bác sĩ, nhân viên y tế chuyên trách tại các địa phương để người dân nói chung và người cao tuổi nói riêng có thể tìm đến khi cần. Trước nguy cơ các làn sóng đại

dịch có thể xảy ra trong tương lai, Tsamakidis và cộng sự (2021) cho rằng để ngăn ngừa các vấn đề tiêu cực về sức khỏe tinh thần các nhà hoạch định chính sách cần phải chuẩn bị sẵn sàng các hướng dẫn cụ thể, các kênh thông tin hiệu quả và cách thức can thiệp chủ động ngay từ bây giờ.

Trong bối cảnh COVID-19, người cao tuổi càng có nguy cơ “bị cô lập” về mặt xã hội. Những dịch vụ cơ bản trong cuộc sống đang vận hành theo xu hướng số hóa. Hiện nay, việc phát triển công nghệ kỹ thuật số là cần thiết nhằm phục vụ tốt hơn cho người cao tuổi và trong thực tế người cao tuổi cũng đang được hưởng lợi nhiều tiện ích do sự phát triển công nghệ mang lại. Ủy ban Kinh tế - Xã hội Châu Á - Thái Bình Dương (2021) đã có những phân tích cho thấy sự hiệu quả trong việc sử dụng công nghệ thông tin và truyền thông để giải quyết nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi, nhất là vấn đề bệnh mãn tính ở người cao tuổi ở một số nước thuộc khu vực Châu Á - Thái Bình Dương. Nghiên cứu này cũng chỉ ra những đóng góp quan trọng của công nghệ thông tin truyền thông trong việc đáp ứng nhu cầu về chăm sóc bệnh mãn tính trong bối cảnh đại dịch COVID-19. Ngoài ra, các ứng dụng kỹ thuật số giúp giải quyết nhu cầu giải trí, văn hóa, tinh thần của người cao tuổi, đặc biệt đối với nhóm người cao tuổi khuyết tật, neo đơn hay khó khăn về đi lại. Mặc dù vậy, việc phát triển và ứng dụng công nghệ thông tin truyền thông ở Việt Nam nói riêng và trên thế giới nói chung trong việc chăm sóc người cao tuổi có nhiều tiềm năng và cũng rất

nhiều thách thức. Những thách thức này xuất phát từ năng lực của người cao tuổi bao gồm năng lực về sức khỏe, nhận thức, điều kiện vật chất,... Đồng thời, để triển khai được các ứng dụng khoa học công nghệ, kỹ thuật số vào công tác chăm sóc người cao tuổi nói chung cần sự phối hợp của nhiều cơ quan và sự đồng bộ về cơ sở hạ tầng.

## 5. KẾT LUẬN

Qua các báo cáo, công trình nghiên cứu đã được công bố mà tác giả tiếp cận được, những yếu tố có tác động tới sức khỏe tinh thần người cao tuổi đã được chỉ ra như trình độ học vấn, biến đổi cơ cấu gia đình, tình trạng khuyết tật... Để khắc phục những mặt hạn chế của các yếu tố này cần có những chiến lược thích ứng lâu dài về mặt chính sách của các quốc gia. Khả năng chăm sóc người cao tuổi ở mỗi quốc gia tùy thuộc vào mức độ phát triển kinh tế - văn hóa - xã hội và đặc điểm nhân khẩu học. Những tổn thất do đại dịch COVID-19 mang lại đối với nhóm người cao tuổi đã nảy sinh thêm nhiều vấn đề khó khăn trong chăm sóc sức khỏe tinh thần người cao tuổi. Việt Nam tuy là nước đang phát triển nhưng có tốc độ già hóa dân số nhanh do đó cần khẩn trương để thích ứng kịp với sự biến đổi nhân khẩu học như hiện nay. Để chăm sóc tốt người cao tuổi trong bối cảnh hậu COVID-19 cần có thêm nhiều nghiên cứu khoa học để đánh giá đầy đủ về ảnh hưởng của đại dịch này đối với sức khỏe tinh thần của người cao tuổi. Đồng thời, các cơ quan chức năng và các tổ chức chính trị - xã hội cần có những hỗ trợ, can thiệp kịp thời đối với những người cao tuổi chịu ảnh hưởng trực tiếp

và tổn thất nhiều về tinh thần trong đại dịch. Song song với đó, các chiến lược an sinh xã hội cho người cao tuổi phải được xây dựng trong trung và dài hạn để chăm sóc tốt cho người cao tuổi, phát huy được những đóng góp của

nhóm người cao tuổi trong việc xây dựng kinh tế - xã hội của đất nước. Để thực hiện được điều này cần phải có sự tham gia tích cực và nhận thức đầy đủ từ phía bản thân những người cao tuổi, gia đình và toàn xã hội. □

## TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Assari and Lankarani. 2016. “Association between Stressful Life Events and Depression; Intersection of Race and Gender”. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 3(2), 349-356. <https://doi.org/10.1007/s40615-015-0160-5>.
2. Banerjee, D. 2020. “The Impact of COVID-19 Pandemic on Elderly Mental Health”. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(12), pp. 1466-1467. <https://doi.org/10.1002/gps.5320>.
3. Bộ Y tế. 2020. “Thiếu bác sĩ, điều dưỡng chuyên ngành lão khoa trong công tác chăm sóc người cao tuổi”. [https://moh.gov.vn/home?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_101\\_struts\\_action=%2fasset\\_publisher%2fview\\_content&\\_101\\_type=content&\\_101\\_urltitle=thieu-bac-si-ieu-duong-chuyen-nganh-lao-khoa-trong-cong-tac-cham-soc-nguoi-cao-tuoi](https://moh.gov.vn/home?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2fasset_publisher%2fview_content&_101_type=content&_101_urltitle=thieu-bac-si-ieu-duong-chuyen-nganh-lao-khoa-trong-cong-tac-cham-soc-nguoi-cao-tuoi), truy cập ngày 20/9/2022.
4. Hiền Minh. 2022. “Lý do hơn 9.300 nhân viên y tế thôi việc, nghỉ việc”. <https://baochinhphu.vn/ly-do-hon-9300-nhan-vien-y-te-thoi-viec-nghi-viec-102220720181405906.htm>, truy cập ngày 20/9/2022.
5. Khademi, F., Moayed, S., Golitaleb, M., & Karbalaie, N. 2020. “The COVID-19 Pandemic and Death Anxiety in the Elderly”. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 346–349. Advance Online Publication. <https://doi.org/10.1111/inm.12824>.
6. Lê Thúy Phượng. 2019. “Đặc điểm tâm sinh lý của người cao tuổi”. <http://benhvientiangiang.vn/chi-tiet-tin?/-ac-iem-tam-sinh-ly-cua-nguoi-cao-tuoi/11608975>, truy cập ngày 15/8/2022.
7. Nguyễn Đức Vinh, Vũ Mạnh Lợi, Nguyễn Đức Chiện. 2021. “Tổng quan về tác động xã hội của đại dịch COVID-19 ở Việt Nam”. *Tạp chí Xã hội học*, số 1(153).
8. Nguyễn Thị Cúc Trâm. 2017. *Báo cáo đề tài Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở những hộ cận nghèo vùng ven đô TPHCM*. Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ chủ trì.
9. Nguyễn Thị Minh Hồng, Huỳnh Văn Sơn, Nguyễn Vĩnh Khương, Đỗ Tất Thiên, Sầm Vĩnh Lộc, Giang Thiên Vũ. 2021. “Chăm sóc sức khỏe tinh thần trong bối cảnh đại dịch COVID-19 tại TPHCM – định hướng dự báo và khuyến nghị xác lập chiến lược”. *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Sư phạm TPHCM*, tập 18, số 10, tr. 1735-1744.
10. Nhiên Thị Nguyễn. 2019. “Chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi”. [https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset\\_publisher/7ng11fEWgASC/content/cham-soc-suc-khoe-tinh-than-cho-nguoi-cao-tuoi](https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/cham-soc-suc-khoe-tinh-than-cho-nguoi-cao-tuoi), truy cập ngày 15/8/2022.
11. Nia, H.S., Lehto, R.H., Ebadi, A. & Peyrovi, H. 2016. “Death Anxiety among Nurses and Health Care Professionals: A Review Article”. *International journal of community based nursing and midwifery*, 4(1), pp. 2-10.
12. Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam. 2009. *Luật Người cao tuổi*. Hà Nội.

13. Skalacka, K. & Pajestka, G. 2021. "Digital or In-Person: The Relationship Between Mode of Interpersonal Communication During the COVID-19 Pandemic and Mental Health in Older Adults From 27 Countries". *Journal of Family Nursing*, 27(4), pp. 275-284. <https://doi.org/10.1177/10748407211031980>.
14. Tạ Thị Hương. 2018. "Các chính sách đối với người cao tuổi ở Việt Nam". <http://gopfp.gov.vn/chi-tiet-an-pham/-/chi-tiet/cac-chinh-sach-doi-voi-nguoi-cao-tuoi-o-viet-nam-8214-3304.html>, truy cập ngày 20/9/2022.
15. Thane, P. 1989. "History and the Sociology of Ageing". *Social History of Medicine*, 2(1), pp. 93-96. doi:10.1093/shm/2.1.93.
16. Tổng cục Thống kê. 2021. *Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam*. Hà Nội: Nxb. Thống kê.
17. Tsamakis, K., Tsiptios, D., Ouranidis, A., Mueller, C., Schizas, D., Terniotis, C. ... Rizos, E. 2021. "COVID-19 and its Consequences on Mental Health" (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 21, 244. <https://doi.org/10.3892/etm.2021.9675>.
18. Ủy ban Kinh tế và Xã hội Châu Á - Thái Bình Dương (ESCAP). 2021. "Sử dụng công nghệ thông tin và truyền thông để giải quyết nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi Quản lý bệnh mạn tính (Sách Hướng dẫn và những thực hành tốt từ Châu Á - Thái Bình Dương)". <https://www.unescap.org/sites/default/d8files/2021-12/ICT-older-persons-guidebook-VN-20210630.pdf>, truy cập ngày 11/8/2022.
19. UN. 2022. "'Rights and Dignity' of Older People Must be Respected During COVID-19 and Beyond". <https://www.un.org/en/desa/%e2%80%98rights-and-dignity%e2%80%99-older-people-must-be-respected-during-covid-19-and-beyond>, truy cập ngày 11/8/2022.
20. UNFPA. 2011. "Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách". <https://vietnam.unfpa.org/vi/publications/già-hóa-dân-số-và-người-cao-tuổi-ở-việt-nam-thực-trạng-dự-báo-và-gợi-ý-chính-sách>, truy cập ngày 11/8/2022.
21. Webb, L.M. & Chen, C.Y. 2022. "The COVID-19 Pandemic's Impact on Older Adults' Mental Health: Contributing Factors, Coping Strategies, and Opportunities for Improvement". *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 37(1), 10.1002/gps.5647. <https://doi.org/10.1002/gps.5647>.
22. WHO. 2017. "Mental Health of Older Adults". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>, truy cập ngày 11/8/2022.
23. WHO. 2020a. *Basic Documents: Forty-Ninth Edition* (including Amendments Adopted up to 31 May 2019). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
24. WHO. 2020b. "COVID-19 và sức khỏe tâm thần". <https://www.who.int/vietnam/vi/emergencies/covid-19-in-vietnam/information/mental-health>, truy cập ngày 11/8/2022.
25. WHO. 2021a. "Ageing and Health". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>, truy cập ngày 11/8/2022.
26. WHO. 2021b. "Mental Health: Strengthening our Response". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>, truy cập ngày 11/8/2022.