

## Bài báo nghiên cứu TÔN THƯƠNG TÂM LÝ CỦA THIẾU NIÊN BỊ CHA MẸ BẠO LỰC TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Thị Diễm My

Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Diễm My – Email: [myntd@hcmue.edu.vn](mailto:myntd@hcmue.edu.vn)

Ngày nhận bài: 20-12-2023; ngày nhận bài sửa: 03-01-2024; ngày duyệt đăng: 24-01-2024

### TÓM TẮT

Bài viết đề cập tổn thương tâm lý của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM). Bằng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, nghiên cứu tiến hành sàng lọc thiếu niên có trải nghiệm bạo lực từ cha mẹ. Bằng việc thực hiện kiểm nghiệm EFA với các triệu chứng trong nhóm PTSD, lo âu, trầm cảm, hành vi công kích và hành vi phá luật, nghiên cứu đã hệ thống được 25 triệu chứng tổn thương tâm lý của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM. 25 triệu chứng này được phân thành 07 nhóm với mức độ biểu hiện từ cao đến thấp, bao gồm nhóm (1): triệu chứng liên quan đến việc phản ứng nhạy cảm quá mức, tập trung vào sự sợ hãi, hoảng loạn với các kích thích; nhóm (2): nhóm triệu chứng liên quan đến tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập) và hành vi né tránh sự kiện bị cha mẹ bạo lực; nhóm (3): nhóm triệu chứng liên quan đến sự bồn chồn không yên (Restlessness) và khó ngủ (Insomnia); nhóm (4): nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi không vâng lời và đánh nhau; nhóm (5): nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi la hét và sở thích nghịch lừa; nhóm (6): nhóm triệu chứng liên quan đến cảm giác thất bại và sự đau khổ; nhóm (7): nhóm triệu chứng liên quan đến việc đánh giá thấp bản thân và sự không hài lòng với cuộc sống.

**Từ khóa:** tổn thương tâm lý; tổn thương tâm lý của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực; hành vi bạo lực

### 1. Giới thiệu

Việt Nam là một trong những thành viên đầu tiên tham gia Công ước quốc tế về Quyền trẻ em, nhưng tình trạng trẻ bị bạo lực trong gia đình và nhà trường vẫn còn xảy ra ở mức độ khá nghiêm trọng (National Assembly, 2007). Ông cha ta có câu “yêu cho roi cho vọt” ý muốn nói để giáo dục con cái nên người cần có những hình phạt nghiêm khắc. Quan niệm này đã ăn sâu vào niềm tin của các bậc cha mẹ Việt Nam nhiều thế hệ và dẫn đến việc cha mẹ tin và sử dụng đòn roi và các hình thức bạo lực khác để răn dạy mỗi khi trẻ có những hành vi sai. Có thể thấy, hiện nay, trong vấn đề giáo dục trẻ, nhiều phụ huynh, đặc biệt là cha mẹ ở vùng nông thôn luôn quan niệm rằng việc dùng roi vọt, tát tai, đánh đập để dạy dỗ

---

*Cite this article as:* Nguyen Thi Diem My (2024). Psychological trauma from parental violence in adolescents in Ho Chi Minh City. *Ho Chi Minh City University of Education Journal of Science*, 21(1), 83-96.

là đúng. Trong khi đó, một số cha mẹ khác hiểu việc sử dụng hành vi bạo lực (HVBL) với trẻ là không nên làm, nhưng khi tức giận thì hành vi vẫn không thay đổi. Một số cha mẹ khác kịch liệt lên án hành vi trừng phạt thân thể ở trẻ nhưng số lượng không nhiều. Nghiên cứu cấp Quốc gia về gia đình của Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch (2008) thực hiện cùng các đối tác cho thấy thực trạng đáng báo động về sự trừng phạt của cha mẹ mỗi khi con cái mắc lỗi. Trong sự trừng phạt này, có sự khác biệt về giới tính và hình thức trừng phạt. Cụ thể, xét về giới tính, cha mẹ trừng phạt trẻ vị thành niên nam nhiều hơn đối với trẻ vị thành niên nữ; về hình thức trừng phạt có 41,8% cha mẹ sử dụng hình thức “quát mắng” và 14 % sử dụng hình thức “đánh đòn” khi trẻ vị thành niên có hành vi sai phạm. (Ministry of Culture, Sports and Tourism, 2008)

Các hình thức bạo lực thân thể như tát, đánh, véo, dùng vật để đánh, kéo tai, giật tóc... đến các hình thức bạo lực tinh thần như la mắng, hạ nhục, bỏ rơi, làm cho xấu hổ, chửi rủa... và các hình thức bạo lực khác đều để lại những hậu quả hết sức nặng nề về thể chất và tinh thần, gây ra những tổn thương tâm lý (TTTL) cho trẻ. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, trẻ có tuổi thơ sống trong hoàn cảnh bạo lực hoặc là nạn nhân của bạo lực, có hành vi bạo lực cao hơn nhiều so với những trẻ bình thường (Buckley et al., 2007; Margolin & Vickerman, 2011; Higgins & McCabe, 2003). Nghiên cứu của Dauvergne và Johnson (2002) cho thấy, những trẻ em đối mặt với bất lợi thời thơ ấu liên quan đến bạo lực thường gặp vấn đề về mặt cảm xúc, giao tiếp xã hội, nhận thức bản thân và hành vi ứng xử. Những trẻ em này có khả năng tự đánh giá bản thân, kỹ năng xã hội, sự cảm thông, đồng cảm thấp, đồng thời có triệu chứng trầm cảm, lo âu và hăng hụt cao hơn so với những trẻ em sống trong gia đình không có bạo lực. Theo Tổ chức Cleveland Clinic (2023), HVBL của cha mẹ với con cái là những sự kiện không mong muốn tạo nên trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, xảy ra trong độ tuổi từ 01 đến 17. Những trải nghiệm tiêu cực này ảnh hưởng đến não bộ và sức khỏe của trẻ khi trẻ lớn lên thành người lớn. Trải nghiệm này có thể dẫn đến sức khỏe tâm thần hoặc tình trạng sức khỏe mãn tính. Việc kiểm soát và hỗ trợ can thiệp TTTL này giúp trẻ có một cuộc sống trọn vẹn hơn.

Thiếu niên ở giai đoạn chuyển tiếp từ trẻ em sang người lớn, tương đương với thời kì học từ lớp 6 đến lớp 9 tại trường THCS, trải qua những thay đổi quan trọng về sinh lí và tâm lí. Đây là thời kì đặc biệt quan trọng trong cuộc sống của thiếu niên khi mong muốn độc lập phát triển mạnh mẽ. Những nguyện vọng của thiếu niên bao gồm mong muốn được coi là người lớn, đòi hỏi sự bình đẳng trong mối quan hệ với người lớn, và khao khát tự do trong việc học hỏi kiến thức, kinh nghiệm, đạo đức xã hội, và cách thức ứng xử. Tuy nhiên, những nguyện vọng này thường xung đột với khả năng thực tế và sự không đồng nhất trong quan điểm của người lớn đối với họ. Sự mâu thuẫn này thường dẫn đến căng thẳng trong quan hệ giữa thiếu niên và người lớn. Đây cũng là giai đoạn nhạy cảm, dễ tổn thương nếu cha mẹ không thể ứng xử với các thái độ và hành vi của thiếu niên một cách phù hợp.

Từ những phân tích trên, nghiên cứu “Tổn thương tâm lí của thiếu niên tại TPHCM bị cha mẹ bạo lực” được xác lập, nhằm xác định những triệu chứng tổn thương tâm lí của thiếu niên bị ba mẹ bạo lực, từ đó đề xuất các biện pháp ứng xử với những tổn thương này ở trẻ.

## **2. Nội dung nghiên cứu**

### **2.1. Phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu sử dụng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi để sàng lọc thiếu niên có trải nghiệm bạo lực từ cha mẹ.

Dựa vào cơ sở lí luận đã tiếp cận về TTTL, TTTL của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực là hậu quả của thiếu niên đã trải nghiệm những phản ứng, cách ứng xử của cha mẹ khi cha mẹ sử dụng sức mạnh, quyền lực thông qua các lời nói, hành động để cưỡng bức, trấn áp, đe dọa, hành hung... được biểu hiện thông qua các triệu chứng liên quan đến rối loạn căng thẳng sau sang chấn (PTSD) hoặc một phổ các triệu chứng lâm sàng khác hoặc cả hai, làm tổn thương đến thể chất, tinh thần của thiếu niên (Van der Kolk, 2001; Jaffe et al., 2005; Nguyen, 2009). Do đó, các triệu chứng TTTL của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực được nghiên cứu dựa trên các chỉ báo về từng triệu chứng liên quan đến PTSD, lo âu, trầm cảm, hành vi công kích và hành vi phá luật. Phương pháp trắc nghiệm được sử dụng là phương pháp chính để đánh giá triệu chứng TTTL của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM. Nghiên cứu tiến hành lựa chọn và sử dụng các thang đo đã được các tác giả xây dựng dựa trên việc hệ thống hóa các triệu chứng lâm sàng về TTTL và phù hợp với các triệu chứng về TTTL của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực đã được xác lập. Các trắc nghiệm được sử dụng bao gồm:

**Bảng 1. Danh sách các trắc nghiệm được sử dụng để đánh giá triệu chứng tổn thương tâm lí của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM**

<b>Tên trắc nghiệm</b>	<b>Mục đích sử dụng</b>
1. Thang PTSD (The PTSD checklist for DSM-5/PCL-5) (American Psychiatric Association, 2013)	Đánh giá các triệu chứng liên quan đến rối loạn căng thẳng sau sang chấn
2. Thang đánh giá Lo âu SAS (Zung, 1971)	
3. Thang đánh giá Trầm cảm Beck (Aaron et al., 2006)	Đánh giá các triệu chứng liên quan đến lo âu, trầm cảm, hành vi công kích, hành vi phá luật
4. Tiểu thang đo hành vi công kích và hành vi phá luật trong CBQL (Achenbach, 1999)	

Phương pháp thu thập và xử lí dữ liệu định lượng được sử dụng để sàng lọc thiếu niên có trải nghiệm bạo lực từ cha mẹ.

Kiểm nghiệm EFA được sử dụng để phân tích các triệu chứng TTTL của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu thu thập thông tin của thiếu niên bằng bộ câu hỏi và thang đo tâm lí tự điền. Người tham gia được giải thích đầy đủ mọi thông tin, quyền lợi, trách nhiệm và đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

## 2.2. Kết quả nghiên cứu và bình luận

### 2.2.1. Thông tin nhân khẩu học của khách thể (xem Bảng 2)

**Bảng 2. Thông tin nhân khẩu học của khách thể nghiên cứu (n = 849)**

Đặc điểm		n (%)
Giới tính	Nam	417 (49,1)
	Nữ	432 (50,9)
Tuổi	12	297 (35,0)
	13	264 (31,1)
	14	168 (19,8)
	15	120 (14,1)
Trường học	THCS Hà Huy Tập	60 (7,1)
	THCS Kiến Thiết	124 (14,6)
	THCS Nguyễn Văn Ba	172 (20,3)
	THCS Tân Tạo A	161 (19,0)
	THCS Tôn Thất Tùng	267 (31,4)
	Mái ấm	17 (2)
	Trung tâm Công tác Xã hội Giáo dục Dạy nghề	48 (5,7)
	Thiếu niên TPHCM	
Người sống cùng	Cả cha và mẹ ruột	657 (77,4)
	Cha ruột	33 (3,9)
	Mẹ ruột	71 (8,4)
	Cả cha và mẹ nuôi	8 (0,9)
	Cha nuôi	1 (0,1)
	Mẹ nuôi	2 (0,2)
	Không sống cùng cha mẹ	77 (9,1)

- Tiêu chí về giới tính: Khảo sát trên nam và nữ thiếu niên, trong đó nam có 417/849 chiếm 49,1% và nữ có 432/849 chiếm 50,9%.

- Tiêu chí về lứa tuổi: Nghiên cứu trên thiếu niên từ 12 đến 15 tuổi, trong đó 12 tuổi có 297/849 chiếm 35,0%, 13 tuổi có 264/849 chiếm 31,1%, 14 tuổi có 168/849 chiếm 19,8% và 15 tuổi có 120/849 chiếm 14,1%.

- Tiêu chí về tổ chức chăm sóc/giáo dục: Có 784/849 thiếu niên được khảo sát tại 05 trường THCS được chọn ngẫu nhiên bao gồm 02 trường ngoại thành và 03 trường nội thành, chiếm 92,34%. Bên cạnh đó, mẫu nghiên cứu cũng bao gồm thiếu niên tại Trung tâm Công tác Xã hội Giáo dục Dạy nghề Thiếu niên TPHCM với 48/849 chiếm 5,7% và tại mái ấm với 17/849 chiếm 2,0%.

- Tiêu chí về đang sống cùng ai: Đề tài khảo sát trên tất cả trường hợp, trong đó sống cùng cha - mẹ ruột có 761/849 chiếm 89,63%, sống cùng cha - mẹ nuôi có 11/849 chiếm 1,3% và không sống cùng cha mẹ có 77/849 chiếm 9,1%.

Với những thông tin trên về khách thể nghiên cứu của đề tài, có thể thấy sự đa dạng và phân tán về lứa tuổi, giới tính, nơi chăm sóc/giáo dục, người chăm sóc một cách khá phù hợp với khách thể, cho thấy số liệu nghiên cứu có thể mang tính đại diện và tính khách quan ở một mức độ nhất định.

2.2.2. Kết quả sàng lọc thiếu niên có trải nghiệm bạo lực từ cha mẹ

(i) Các sự kiện tiêu cực đã xảy ra với thiếu niên (xem Bảng 3)

**Bảng 3.** Các sự kiện tiêu cực đã xảy ra với thiếu niên

Các sự kiện tiêu cực	Số lượng (Tỉ lệ %)
Không có sự kiện tiêu cực	405 (47,7)
Tai nạn nghiêm trọng	23 (2,7)
Hỏa hoạn	4 (0,5)
Thảm họa thiên nhiên (bão, lốc xoáy, động đất...)	4 (0,5)
<b>Bị bạo lực hoặc một sự kiện tương tự</b>	<b>277 (32,6)</b>
Khác	136 (16)

Quan sát những sự kiện tiêu cực có thể nhận thấy trong tổng số 849 thiếu niên được khảo sát có 405 thiếu niên (chiếm 47,7%) là “không có các sự kiện tiêu cực” còn lại các em đã trải qua các sự kiện khác nhau mà cụ thể có 23 thiếu niên (chiếm 2,7%) trải qua “tai nạn nghiêm trọng”, 04 thiếu niên (chiếm 0,5%) trải qua sự kiện “hỏa hoạn”, 4 thiếu niên (chiếm 0,5%) trải qua sự kiện liên quan đến “thảm họa thiên nhiên (bão, lốc xoáy, động đất...), 277 thiếu niên đã “bị bạo lực hoặc một sự kiện tương tự” và còn lại 136 thiếu niên (chiếm 16,0%) trải qua các sự kiện khác. Như vậy, sự kiện tiêu cực mà thiếu niên đã trải qua xếp vị trí đầu tiên chính là: “bị bạo lực hoặc một sự kiện tương tự”. Lẽ ra đây là sự kiện có thể được kiểm soát vì nó mang tính chủ quan của con người, do con người quyết định nhưng điều này lại diễn ra nhiều nhất. Với tâm lí, truyền thống và thói quen của người Việt bạo lực đồng nghĩa với giáo dục cùng quan niệm “Thương cho roi cho vọt. Ghét cho ngọt cho bùi” và điều này được chấp nhận tại xã hội Việt Nam vì tính hiệu quả của nó là có. Tuy nhiên khi xã hội đã và đang ngày càng phát triển, quyền trẻ em càng ngày càng được phổ biến rộng, điều này không còn phù hợp. Khi xã hội thay đổi con người cần có những thay đổi để thích nghi. Tâm lí của thiếu niên ngày trước và bây giờ có nhiều sự khác biệt, điều đó đồng nghĩa với việc cách giáo dục của cha mẹ cũng cần những điều chỉnh nhất định.

(ii) Trải nghiệm bạo lực đã xảy ra với thiếu niên

**Bảng 4. Trải nghiệm bạo lực đã xảy ra với thiếu niên**

Nội dung		Số lượng	Tỉ lệ % của mẫu 277	Tỉ lệ % của mẫu 849
Trẻ chứng kiến bạo lực của cha mẹ	Cha mẹ làm tổn thương thân thể nhau: đánh nhau, tát nhau...	46	16,6	5,4
	Cha mẹ làm tổn thương tinh thần nhau: cãi nhau, nói những lời không tôn trọng nhau...	110	39,7	12,9
<b>TỔNG</b>		<b>156</b>	<b>56,3</b>	<b>18,3</b>
Trẻ bị cha mẹ bạo lực	Chỉ bị bạo lực thân thể	50	18,0	5,9
	Chỉ bị bạo lực tinh thần	103	37,2	12,1
	Vừa bị bạo lực thân thể, tinh thần và các dạng bạo lực khác	44	15,9	1,9
<b>TỔNG</b>		<b>197</b>	<b>71,1</b>	<b>19,9</b>

Trong 277 thiếu niên có những trẻ bị bạo lực và có những trẻ đã chứng kiến bạo lực của cha mẹ với nhau, cụ thể như sau:

- Có 156 trẻ (chiếm 56,3%) đã chứng kiến bạo lực của cha mẹ với nhau, trong đó có 46 em (chiếm 16,6%) đã từng nhìn thấy “cha mẹ làm tổn thương thân thể nhau: đánh nhau, tát nhau...” và 110 em (chiếm 39,7%) đã từng nghe thấy “cha mẹ làm tổn thương tinh thần nhau: cãi nhau, nói những lời không tôn trọng nhau...”. Dù chỉ là chứng kiến không trực tiếp là nạn nhân nhưng điều này vẫn tác động không nhỏ đến sự hình thành và phát triển đời sống tâm lý của một đứa trẻ. Đơn giản vì cha mẹ là những người mà trẻ tiếp xúc nhiều nhất, cũng là những hình mẫu có khả năng ảnh hưởng đến trẻ mạnh mẽ nhất.

- Có 197 trẻ không còn là người chứng kiến mà trở thành nạn nhân của bạo lực (chiếm 71,1%), trong đó “chỉ bị bạo lực về thể chất” có 50 trẻ (chiếm 18,0%), “chỉ bị bạo lực về tinh thần” có 103 trẻ (chiếm 37,2%) và “vừa bị bạo lực thân thể, tinh thần và các dạng bạo lực khác” có 44 trẻ (chiếm 15,9%). Bạo lực về mặt tinh thần chiếm hơn phân nửa số lượng trẻ em bị cha mẹ bạo lực và hơn 1/5 trên tổng mẫu khảo sát. Bạo lực tinh thần rất dễ diễn ra giữa người với người, nhất là những người có sức ảnh hưởng hơn so với người còn lại mà ở đây là cha mẹ đối với các em. Nhưng dù là bạo lực thể chất, tinh thần, hay có sự kết hợp của cả hai cùng nhiều dạng bạo lực khác thì dưới sự nhân danh “đạy dỗ”, “yêu thương” họ đã vô tình biến con của mình trở thành nạn nhân.

Sàng lọc thiếu niên bị cha mẹ bạo lực nhằm phân loại khách thể thành các nhóm sau đây: (1) Nhóm khách thể không bị cha mẹ bạo lực ; (2) Nhóm khách thể có chứng kiến bạo lực gia đình; (3) Nhóm khách thể bị cha mẹ bạo lực; (4) Nhóm khách thể vừa có chứng kiến bạo lực gia đình, vừa bị cha mẹ bạo lực, trong đó việc chứng kiến bạo lực gia đình là sự kiện tột tệ nhất với thiếu niên; (5) Nhóm khách thể vừa có chứng kiến bạo lực gia đình, vừa bị cha mẹ bạo lực, trong đó việc bị cha mẹ bạo lực là sự kiện tột tệ nhất với thiếu niên. Căn cứ

trên các nhóm nêu trên, nghiên cứu tiến hành lựa chọn nhóm (3) và (5) bao gồm 197 khách thể để tìm hiểu kỹ hơn về triệu chứng TTTL của thiếu niên.

**(iii) Đánh giá về triệu chứng TTTL của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM**

Để quan sát ban đầu với 88 biến quan sát thuộc 05 nhóm yếu tố thuộc về các triệu chứng liên quan đến PTSD, lo âu, trầm cảm, hành vi công kích, hành vi phá luật, chúng tôi sử dụng phương pháp phân tích nhân tố (EFA). Kết quả lần EFA đầu tiên  $KMO = 0,839 > 0,5$ ,  $p$  Bartlett's Test =  $0,000 < 0,05$ , như vậy phân tích nhân tố khám phá EFA là phù hợp. Có 22 nhóm nhân tố được trích với tiêu chí eigenvalue lớn hơn 1 với tổng phương sai tích lũy là 71,132%. Ở lần phân tích EFA lần 2, hệ số  $KMO = 0,897 > 0,5$ ,  $p$  Bartlett's Test =  $0,000 < 0,05$  như vậy phân tích nhân tố là phù hợp. Có 12 nhóm nhân tố được trích với tiêu chí eigenvalue lớn hơn 1 với tổng phương sai tích lũy là 67,448%. Ở lần phân tích EFA lần 3, hệ số  $KMO = 0,870 > 0,5$ ,  $p$  Bartlett's Test =  $0,000 < 0,05$ , như vậy phân tích nhân tố là phù hợp. Có 09 nhóm nhân tố được trích với tiêu chí eigenvalue lớn hơn 1 với tổng phương sai tích lũy là 65,237%. Ở lần phân tích EFA lần 4, hệ số  $KMO = 0,873 > 0,5$ ,  $p$  Bartlett's Test =  $0,000 < 0,05$ , như vậy phân tích nhân tố là phù hợp. Có 07 nhóm nhân tố được trích với tiêu chí eigenvalue lớn hơn 1 với tổng phương sai tích lũy là 62,092%. Ở lần phân tích EFA lần 5, hệ số  $KMO = 0,871 > 0,5$ ,  $p$  Bartlett's Test =  $0,000 < 0,05$ , như vậy phân tích nhân tố là phù hợp. Có 07 nhóm nhân tố được trích dựa vào tiêu chí eigenvalue lớn hơn 1. Không còn biến xấu cần xem xét loại bỏ (hệ số tải  $> 0,5$ ). Như vậy 07 nhân tố này tóm tắt thông tin của 25 biến quan sát đưa vào EFA một cách tốt nhất. Tổng phương sai mà 07 nhân tố này trích được là  $66,128% > 50%$ , như vậy, 07 nhóm nhân tố được trích giải thích được 66,128% biến thiên dữ liệu của 25 biến quan sát tham gia vào EFA. Kết quả ma trận xoay cho thấy, 25 biến quan sát được phân thành 07 nhóm nhân tố, tất cả các biến quan sát đều có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,5 và không còn các biến xấu.

**Bảng 5. Triệu chứng tổn thương tâm lý của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM**

Nhóm	Item	Triệu chứng	Đối sánh khung lý thuyết
1 (11/25 triệu chứng)		Em cảm thấy hoảng hốt và dễ giật mình	Nhóm triệu chứng liên quan đến việc phản ứng nhạy cảm quá mức, tập trung vào sự sợ hãi, hoảng loạn với các kích thích
	4,18	Tôi cảm thấy sợ mà không có nguyên nhân nào	
	5,2	Tôi dễ bối rối và cảm thấy hoảng sợ	
	5,3	Tôi cảm thấy mọi thứ đều không tốt và có điều gì xấu sẽ xảy ra	
	5,5	Tôi cảm thấy tim tôi đập nhanh	
	5,10	Em trở nên quá cảnh giác, phòng vệ và cầu toàn	
	4,17	Em khó tập trung	
	4,19	Em khó có cảm xúc tích cực (khó cảm thấy hạnh phúc, khó có cảm giác yêu thương người thân)	
	4,14	Em có cảm xúc rất tiêu cực như sợ hãi, kinh hãi, tức giận, tội lỗi hay xấu hổ	
	4,11	Tôi thường có ác mộng	
5,20	Tôi có cơn ngất và cảm thấy gằn như thể		

2 (5/25 triệu chứng)	4,7	Em cố gắng né tránh những đồ vật, địa điểm, một ai đó, các tình huống... có thể gợi nhớ về sự kiện tồi tệ trước đây	Nhóm triệu chứng liên quan đến tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập) và hành vi né tránh sự kiện bị cha mẹ bạo lực
	4,8	Em có vấn đề đối với việc nhớ lại các phần quan trọng của sự kiện tồi tệ trước đây	
	4,6	Em cố gắng tránh né những ký ức, những suy nghĩ, những cảm giác liên quan đến sự kiện tồi tệ trước đây	
	4,5	Khi một thứ gì đó gợi nhớ lại sự kiện tồi tệ, có thể em phản ứng mạnh (tim đập nhanh, khó thở, vã mồ hôi...)	
	4,1	Những kí ức về sự kiện tồi tệ khiến em căng thẳng mà không muốn nhớ lại, nó làm em sợ hãi	
3 (3/25 triệu chứng)	5,19	Tôi khó để ngủ dễ dàng và khó để có một giấc ngủ tốt	Nhóm triệu chứng liên quan đến sự bồn chồn không yên (Restlessness) và khó ngủ (Insomnia)
	5,9	Tôi cảm thấy khó bình tĩnh và ngồi yên một cách dễ dàng	
	4,20	Em khó đi vào giấc ngủ hoặc khó ngủ	
4 (3/25 triệu chứng)	7,8	Em không vâng lời thầy cô	Nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi không vâng lời và đánh nhau
	7,9	Em không vâng lời bố mẹ	
	7,14	Em hay đánh người	
5 (2/25 triệu chứng)	7,17	Em la hét quá nhiều	Nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi la hét và sở thích nghịch lừa
	7,18	Em thích nghịch lừa	
6 (2/25 triệu chứng)	6C	Tôi có cảm giác mình bị thất bại hoàn toàn trong cuộc sống riêng tư (trong quan hệ với bố mẹ)	Nhóm triệu chứng liên quan đến cảm giác thất bại và sự đau khổ
	6A	Tôi buồn và đau khổ đến mức không thể chịu đựng nổi	
7 (2/25 triệu chứng)	6D	Tôi bất bình và không hài lòng với tất cả	Nhóm triệu chứng liên quan đến việc đánh giá thấp bản thân và sự không hài lòng với cuộc sống
	6J	Tôi có cảm giác là mình xấu xí và gớm ghiếc	

**• Nhóm triệu chứng liên quan đến việc phản ứng nhạy cảm quá mức, tập trung vào sự sợ hãi, hoảng loạn với các kích thích**

Đây là nhóm triệu chứng mạnh mẽ nhất của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 11 triệu chứng thành phần. 11 triệu chứng thành phần đều liên quan đến việc phản ứng nhạy cảm quá mức của thiếu niên. Điều này có nghĩa là thiếu niên bị cha mẹ bạo lực thì **đễ bị kích thích tác động tạo ra phản ứng và khi phản ứng thì cường độ phản ứng mạnh hơn** người khác.



Tính dễ bị kích thích của các em thể hiện thông qua “cảm thấy hoảng hốt và dễ giật mình”, “cảm thấy sợ mà không có nguyên nhân nào”, “dễ bối rối và cảm thấy hoảng sợ”. Cường độ phản ứng mạnh được thể hiện tập trung thông qua mạch cảm xúc “có cảm xúc rất tiêu cực như sợ hãi, kinh hãi, tức giận, tội lỗi hay xấu hổ”. Hậu quả của việc phản ứng nhạy cảm quá mức của thiếu niên là làm cho các em tăng cảnh giác với các mối đe dọa “trở nên quá cảnh giác, phòng vệ và cầu toàn”, cảm giác bất an “cảm thấy mọi thứ đều không tốt và có điều gì xấu sẽ xảy ra”, hạn chế về các thuộc tính của chú ý “khó tập trung”, khó khăn trong việc cân bằng cảm xúc “khó có cảm xúc tích cực (khó cảm thấy hạnh phúc, khó có cảm giác yêu thương người thân)”, kéo theo những vấn đề liên quan đến thể lý “cảm thấy tim tôi đập nhanh”, “thường có ác mộng”, “có cơn ngất và cảm thấy gàn như thế”. Có thể thấy, việc phản ứng nhạy cảm quá mức, tập trung vào sự sợ hãi, hoảng loạn với các kích thích tạo ra những ảnh hưởng to lớn đến quá trình thiếu niên bị cha mẹ bạo lực thích nghi với cuộc sống. Phát hiện này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên có TTTL khi bị cha mẹ bạo lực trong việc làm giảm thiểu tính dễ kích thích, đặc biệt là cảm giác “sợ”, “hoảng sợ”, “dễ giật mình”, “dễ bối rối” và cân bằng mối quan hệ giữa kích thích và phản ứng.

• **Nhóm triệu chứng liên quan đến tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập) và hành vi né tránh sự kiện bị cha mẹ bạo lực**

Đây là nhóm triệu chứng thứ hai của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 05 triệu chứng thành phần. 05 triệu chứng thành phần đều liên quan đến **tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập) và hành vi né tránh sự kiện bị cha mẹ bạo lực**. Tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập): Bao gồm các ý nghĩ, hình ảnh về cha mẹ bạo lực xuất hiện lặp lại nhiều lần trong trí nhớ, “những kí ức về sự kiện tồi tệ khiến em căng thẳng mà không muốn nhớ lại, nó làm em sợ hãi”. Bên cạnh đó, thiếu niên có cảm giác như sự kiện được lặp lại trên thực tế; sợ hãi, hoảng loạn, cơ thể có phản ứng sinh lí mạnh mẽ khi tiếp xúc với tác nhân gợi nhớ việc cha mẹ bạo lực: “khi một thứ gì đó gợi nhớ lại sự kiện tồi tệ, có thể em phản ứng mạnh (tim đập nhanh, khó thở, vã mồ hôi...)”. Hành vi né tránh sự kiện bị cha mẹ bạo lực: “cố gắng né tránh những đồ vật, địa điểm, một ai đó, các tình huống... có thể gợi nhớ về sự kiện tồi tệ trước đây”, “có vấn đề đối với việc nhớ lại các phần quan trọng của sự kiện tồi tệ trước đây”, “cố gắng tránh né những kí ức, những suy nghĩ, những cảm giác liên quan đến sự kiện tồi tệ trước đây”. Có thể thấy, việc tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập) sự kiện bị cha mẹ bạo lực tạo ra những khó khăn nhất định trong quá trình thiếu niên bị cha mẹ bạo lực thích nghi với cuộc sống. Các biểu tượng trong trí nhớ liên quan đến bạo lực sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến các quá trình nhận thức lí tính, đồng thời tái trải nghiệm diễn ra trong thời gian dài sẽ góp phần rất lớn đến sự hình thành và phát triển nhân cách của thiếu niên. Điều này cũng có thể được giải thích tại sao trong nhiều nghiên cứu có tỉ lệ khá cao trẻ bị bạo lực và có HVBL trong tương lai. Bên cạnh đó, ứng phó “né tránh” cũng chỉ có thể mang tính thích nghi về mặt ngắn hạn.

Né tránh theo kiểu lảng tránh, chạy trốn là nhằm cố quên đi những gì đang làm thiếu niên căng thẳng, sợ hãi bằng sự cố gắng làm ngơ hoặc bằng các hoạt động xoa dịu tinh thần (Le, 2014). Theo nghiên cứu của Krause và cộng sự (2008) thì rõ ràng ứng phó né tránh đã cũng được phát hiện là yếu tố dự báo TTTL. Nhóm triệu chứng này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên có TTTL khi bị cha mẹ bạo lực trong việc giúp thiếu niên có khả năng đối mặt được với sự kiện bị cha mẹ bạo lực đã từng xảy ra, từ đó làm giảm thiểu những kí ức xâm nhập.

- **Nhóm triệu chứng liên quan đến sự bồn chồn không yên (Restlessness) và khó ngủ (Insomnia)**

Đây là nhóm triệu chứng thứ ba của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 03 triệu chứng thành phần. 03 triệu chứng thành phần đều liên quan đến **sự bồn chồn không yên (Restlessness) và khó ngủ (Insomnia)**. Thiếu niên bị cha mẹ bạo lực gặp phải vấn đề bồn chồn không yên (Restlessness) được biểu hiện bằng việc không thể nghỉ ngơi, khó tập trung, không thể thư giãn hoặc thường xuyên cảm thấy khó chịu. Nó cũng có thể là điều gì đó ảnh hưởng đến thể chất, chẳng hạn như hội chứng chân không yên, “cảm thấy khó bình tĩnh và ngồi yên một cách dễ dàng”. Vấn đề đi kèm với sự bồn chồn không yên là khó ngủ (Insomnia): “khó để ngủ dễ dàng và khó để có một giấc ngủ tốt” và “khó đi vào giấc ngủ hoặc khó ngủ”. Có thể thấy, bồn chồn không yên của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực ảnh hưởng khá nhiều đến đời sống sinh hoạt của các em, đặc biệt là những hoạt động đòi hỏi sự tập trung. Bên cạnh đó, bồn chồn không yên cũng đi kèm với khó ngủ. Khó ngủ làm cho thiếu niên mất nhiều thời gian để đi vào giấc ngủ, làm hạn chế một giấc ngủ tốt, khó duy trì giấc ngủ sâu, cảm thấy mệt mỏi uể oải. Giấc ngủ kém chất lượng và thiếu ngủ đều có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe. Nhóm biểu hiện này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên có TTTL khi bị cha mẹ bạo lực trong việc kiểm soát sự bồn chồn không yên và các phương pháp hỗ trợ giấc ngủ.

- **Nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi không vâng lời và đánh nhau**

Đây là nhóm triệu chứng thứ tư của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 03 triệu chứng thành phần. 03 triệu chứng thành phần đều liên quan đến **hành vi không vâng lời và đánh nhau** xung quanh các mối quan hệ của thiếu niên. Thiếu niên bị cha mẹ bạo lực có xu hướng không vâng lời: “không vâng lời thầy cô”, “không vâng lời bố mẹ”. Vấn đề đi kèm với hành vi không vâng lời là đánh người: “em hay đánh người”. Có thể giải thích hành vi này dựa vào hiệu ứng quá giới hạn trong tâm lí học. Đây là hiện tượng tâm lí có phần tiêu cực của con người xảy ra khi bị kích thích quá nhiều, quá mạnh và thời gian tác dụng quá lâu sẽ dẫn đến tâm lí cực kì khó chịu và phản kháng. Có thể thấy, không vâng lời và đánh người được xem là các hành vi chưa phù hợp với chuẩn mực xã hội. Các hành vi này gây khó khăn cho thiếu niên trong quá trình hoàn thiện các hành vi đạo đức. Nhóm triệu chứng

này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên hình thành các giá trị sống cốt lõi và các chuẩn mực đạo đức.

- **Nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi la hét và sở thích nghịch lừa**

Đây là nhóm triệu chứng thứ năm của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 02 triệu chứng thành phần. 02 triệu chứng thành phần đều liên quan đến **hành vi la hét và sở thích nghịch lừa**. Thiếu niên bị cha mẹ bạo lực có hành vi la hét: “em la hét quá nhiều”. Hành vi này có thể được xem xét như một phản ứng giải tỏa cảm xúc tiêu cực hoặc một xu hướng bất chước từ HVBL của người lớn, nhất là hành vi bạo lực tinh thần. Vấn đề đi kèm với hành vi la hét là sở thích nghịch lừa: “em thích nghịch lừa”. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của nhóm tác giả Dadds và Fraser (2006) khi đề cập sở thích nghịch lừa và hành vi nghịch lừa là một sở thích và hành vi chống đối xã hội có liên quan đến bệnh lí tâm lí và căng thẳng trong gia đình. Có thể thấy, hành vi la hét và sở thích nghịch lừa được xem là các hành vi mang tính công kích, chống đối xã hội. Hành vi la hét gây khó khăn cho thiếu niên trong các mối quan hệ liên nhân cách. Sở thích nghịch lừa gây nguy hiểm cho bản thân thiếu niên và cuộc sống, đồng thời nó cũng là một trong những sở thích có liên quan đến các nghiên cứu về tội phạm. Nhóm triệu chứng này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên kĩ năng quản lí cảm xúc và định hướng các sở thích phù hợp.

- **Nhóm triệu chứng liên quan đến cảm giác thất bại và sự đau khổ**

Đây là nhóm triệu chứng thứ sáu của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 02 triệu chứng thành phần. 02 triệu chứng thành phần liên quan đến **cảm giác thất bại và sự đau khổ**. Thiếu niên bị cha mẹ bạo lực có cảm giác thất bại: “cảm giác mình bị thất bại hoàn toàn trong cuộc sống riêng tư (trong quan hệ với bố mẹ)”. Đây là trạng thái không đáp ứng được mục tiêu được mong muốn hoặc dự định về sự trọn vẹn trong gia đình của thiếu niên. Rõ ràng, bản thân mỗi đứa trẻ đều mong muốn được yêu thương, tôn trọng và an toàn trong ngôi nhà của các em. HVBL của cha mẹ làm cho thiếu niên có trải nghiệm cảm giác thất bại. Vấn đề đi kèm với cảm giác thất bại là sự đau khổ: “tôi buồn và đau khổ đến mức không thể chịu đựng nổi”. Cảm giác thất bại tạo ra những cảm xúc tiêu cực trong đời sống tâm lí của thiếu niên. Có thể thấy, cảm giác thất bại và sự đau khổ gây khó khăn cho thiếu niên trong việc hình thành đời sống tình cảm. Nhóm biểu hiện này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên thay đổi nhận thức về sự thất bại và giúp thiếu niên cân bằng về cảm xúc.

- **Nhóm triệu chứng liên quan đến việc đánh giá thấp bản thân và sự không hài lòng với cuộc sống**

Đây là nhóm triệu chứng thứ bảy của TTTL ở thiếu niên bị cha mẹ bạo lực, bao gồm 02 triệu chứng thành phần. 02 triệu chứng thành phần đều liên quan đến **đánh giá thấp bản thân và sự không hài lòng với cuộc sống**. Thiếu niên bị cha mẹ bạo lực đánh giá thấp bản thân: “tôi có cảm giác là mình xấu xí và gớm ghiếc”. Vấn đề đi kèm với đánh giá thấp bản

thân là sự không hài lòng trong cuộc sống: “tôi bất bình và không hài lòng với tất cả”. Có thể thấy, đánh giá thấp bản thân gây khó khăn cho thiếu niên trong sự hình thành tự ý thức. Bên cạnh đó, sự không hài lòng trong cuộc sống tạo ra những tác động tiêu cực với thế giới quan và niềm tin của thiếu niên. Nhóm triệu chứng này cung cấp thông tin bổ ích cho quá trình hỗ trợ thiếu niên phát triển kỹ năng tự nhận thức bản thân và việc hình thành niềm tin vào cuộc sống.

### 3. Kết luận

Từ 849 thiếu niên tại TPHCM, bằng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, nghiên cứu đã tiến hành sàng lọc được 197 thiếu niên có trải nghiệm bạo lực từ cha mẹ và xem xét trải nghiệm này là sự kiện tồi tệ nhất với thiếu niên, chiếm 19,9% mẫu nghiên cứu. 197 thiếu niên được nghiên cứu thông qua các nhóm triệu chứng của PTSD, lo âu, trầm cảm, hành vi công kích và hành vi phá luật. Bằng việc thực hiện kiểm nghiệm EFA qua 05 lần nghiên cứu đã hệ thống được 25 triệu chứng tổn thương tâm lí của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM. 25 triệu chứng này được phân thành 07 nhóm với mức độ biểu hiện từ cao đến thấp, bao gồm nhóm (1): triệu chứng liên quan đến việc phản ứng nhạy cảm quá mức, tập trung vào sự sợ hãi, hoảng loạn với các kích thích; nhóm (2): nhóm triệu chứng liên quan đến tái trải nghiệm (kí ức xâm nhập) và hành vi né tránh sự kiện bị cha mẹ bạo lực; nhóm (3): nhóm triệu chứng liên quan đến sự bồn chồn không yên (Restlessness) và khó ngủ (Insomnia); nhóm (4): nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi không vâng lời và đánh nhau; nhóm (5): nhóm triệu chứng liên quan đến hành vi la hét và sở thích nghịch lừa; nhóm (6): nhóm triệu chứng liên quan đến cảm giác thất bại và sự đau khổ; nhóm (7): nhóm triệu chứng liên quan đến việc đánh giá thấp bản thân và sự không hài lòng với cuộc sống. Nghiên cứu các triệu chứng tổn thương tâm lí của thiếu niên bị cha mẹ bạo lực tại TPHCM góp phần hỗ trợ cơ sở lí luận và thực tiễn cho công tác can thiệp về sau. Đồng thời, cũng góp phần giúp cha mẹ nhìn nhận rõ hơn về hậu quả của hành vi bạo lực đối với thiếu niên.

❖ **Tuyên bố về quyền lợi:** Tác giả xác nhận hoàn toàn không có xung đột về quyền lợi.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Aaron, T. B., Robert, A. S., & Gregory, K. B. (2006). *RCMAR Measurement Tools - Beck Depression Inventory - 2nd Edition (BDI-II)*. Resource centers for Minority Aging Research.
- Achenbach, T. M. (1999). The Child Behavior Checklist and related instruments. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychological Association.
- Buckley, H., Holt, S., & Whelan, S. (2007). Listen to me! Children's experiences of domestic violence. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 16(5), 296-310. <https://doi.org/10.1002/car.995>
- Cleveland Clinic. (2023). *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/symptoms/24875-adverse-childhood-experiences-ace>
- Dadds, M. R., & Fraser, J. A. (2006). Fire Interest, Fire Setting and Psychopathology in Australian Children: a Normative Study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(6-7), 581-586. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01842.x>
- Dauvergne, M., & Johnson, H. (2002). Les enfants témoins de violence familiale. *Statistique Canada*, 21(6), 1-14. <https://doi.org/10.7202/018664ar>
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2003). Maltreatment and Family Dysfunction in Childhood and the Subsequent Adjustment of Children and Adults. *Journal of Family Violence*, 18(2), 107-120. <https://doi.org/10.1023/A:1022841215113>
- Jaffe, J., Segal, J., & Dumke, L. F. (2005). *Emotional and Psychological Trauma: Causes, Symptoms, Effects, and Treatment*. HelpGuide.org. [http://www.helpguide.org/mental/emotional\\_psychological\\_trauma.h](http://www.helpguide.org/mental/emotional_psychological_trauma.h)
- Krause, E. D., Kaltman, S., Goodman, L. A., & Dutton, M. A. (2008). Avoidant coping and PTSD symptoms related to domestic violence exposure: a longitudinal study. *Journal Trauma Stress*, 21(1), 83-90. <https://doi.org/10.1002/jts.20288>
- Le, V. H. (2014). *Ung pho voi thien tai cua nguoi dan vung bien Bac Trung Bo* [Responding to natural disasters for people in the North Central Coast region]. Bao cao tong ket tu de tai nghien cuu khoa hoc cap Bo [Report summaries of scientific research topics at ministerial level].
- Margolin, G., & Vickerman, K. A. (2011). Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(S), 63-73. <https://doi.org/10.1037/2160-4096.1.S.63>
- Ministry of Culture, Sports and Tourism. (2008). *Ket qua dieu tra gia dinh Viet Nam* [Results of a survey on Vietnamese families] (pp. 40-43). Hanoi.
- National Assembly. (2007). *Luat so 02/2007/QH12 ve viec ban hanh luat phong, tranh bao luc gia dinh*, ngay 21/11/2007 [Law No. 02/2007/QH12 on promulgating the law on preventing and combating domestic violence, dated November 21, 2007]. Hanoi.
- Nguyen, B. D. (2009). Mot so nghien cuu ve ton thuong tam li [Some studies on psychological trauma]. *Journal of Psychology*, (5), 58-63.
- Van der Kolk, B. A. (2001). *The Assessment and Treatment of Complex PTSD*. American Psychiatric Press.
- Zung, W. W. (1971). *A rating instrument for anxiety disorders*. Psychosomatics.

**PSYCHOLOGICAL TRAUMA FROM PARENTAL VIOLENCE IN ADOLESCENTS  
IN HO CHI MINH CITY**

*Nguyen Thi Diem My*

*Ho Chi Minh City University of Education, Vietnam*

*Corresponding author: Nguyen Thi Diem My – Email: myntd@hcmue.edu.vn*

*Received: December 20, 2023; Revised: January 03, 2024; Accepted: January 24, 2024*

**ABSTRACTS**

*The article discusses the psychological trauma of adolescents that suffered from parental violence in Ho Chi Minh City. Using the questionnaire survey method, the study was conducted through screening for adolescents who have experienced parental violence. By conducting EFA testing on symptoms in the groups of PTSD, anxiety, depression, aggressive behavior, and rule-breaking behavior, the study has systematized 25 symptoms of the psychological trauma of adolescents who were abused by parents in Ho Chi Minh City. These 25 symptoms are classified into 7 groups with levels of expression ranging from high to low, including group (1): symptoms related to hypersensitive reactions, focusing on fear and panic to stimuli; group (2): the group of symptoms related to re-experiencing (intrusive memories) and avoidance behavior of parental violence even; group (3): the group of symptoms related to restlessness and insomnia; group (4): the group of symptoms related to disobedient behavior and fighting; group (5): the group of symptoms related to screaming behavior and hobby of playing with fire; group (6): the group of symptoms related to feelings of failure and suffering; group (7): the group of symptoms related to low self-assessment and dissatisfaction with life.*

**Keywords:** psychological trauma; psychological trauma from parental violence in adolescences; violence behavior