

Rối loạn lo âu ở thanh thiếu niên và vai trò của cha mẹ

Nguyễn Thị Hằng Phương

Trung tâm Nghiên cứu về phụ nữ, Đại học Quốc gia Hà Nội

Tóm tắt: Nghiên cứu về lo âu và rối loạn lo âu trong thanh thiếu niên ở Việt Nam chưa được sự quan tâm thích đáng trong nhiều năm trở lại đây. Bài viết dựa trên một nghiên cứu về thực trạng và nguyên nhân của rối loạn lo âu trong lứa tuổi thanh thiếu niên được tiến hành tháng 10 năm 2008 trên 600 học sinh phổ thông trung học tại Quảng Bình. Kết quả nghiên cứu cho thấy có khoảng 23% các em học sinh trong diện điều tra có biểu hiện của rối loạn lo âu. Bốn nhóm nguyên nhân chính liên quan đến bản thân, việc học tập, gia đình và các mối quan hệ xã hội gây ra rối loạn lo âu. Trong đó, các nguyên nhân liên quan đến bản thân học sinh là nhóm gây ra nhiều áp lực, ức chế và lo âu cho các em hơn cả. Theo quan điểm của tác giả, cha mẹ đóng vai trò vô cùng quan trọng trong việc giảm thiểu tình trạng lo âu và rối loạn lo âu ở trẻ, đặc biệt khi trẻ ở trong giai đoạn dậy thì.

Từ khóa: Lo âu; Rối loạn lo âu; Thanh thiếu niên; Vai trò của cha mẹ.

1. Đặt vấn đề

Đối với mỗi con người, lo âu là chuyện hết sức bình thường trong cuộc sống. Chẳng hạn, người ta có thể lo lắng về cái ăn, cái mặc, lo việc học hành, tu dưỡng, lo chu toàn các mối quan hệ... Lo âu chính là động lực khiến con người hoạt động và nỗ lực cải tạo cuộc sống. Tuy nhiên, nhiều

khi lo âu không dừng lại ở góc độ tích cực đó, nó có thể trở thành yếu tố gây nên những bất hạnh cho con người khi họ không kiểm soát được những mối lo lắng của bản thân. Lo âu quá mức được coi là một bệnh lý.

Bác sĩ Phạm Văn Trụ - Bệnh viện tâm thần Thành phố Hồ Chí Minh, cho biết cuộc sống hiện đại ngày càng có nhiều áp lực, số người mắc bệnh lo âu vì thế ngày càng nhiều. Chỉ trong tháng 11/2004, Bệnh viện tâm thần Thành phố Hồ Chí Minh đã tiếp nhận 812 ca tới thăm khám, tăng nhiều lần so với những tháng trước đó (<http://vietbao.vn>).

Dẫn tài liệu của Nguyễn Công Khanh (2000), năm 1995 trên thế giới có khoảng 20% người lớn từng trải nghiệm cơn hoảng sợ trong đời. Thống kê của nhiều nước trong nhiều thập kỷ cho thấy tỉ lệ rối loạn lo âu ở trẻ em nằm trong khoảng 5,7-17,7%. Theo Kashani và O.Verchell (1997), tỉ lệ rối loạn lo âu trẻ em và vị thành niên Mỹ xấp xỉ 9%. Còn tại Hoa Kỳ hiện nay, mỗi năm có hàng triệu dân mắc bệnh này. Cũng theo Nguyễn Công Khanh (2000), tại Việt Nam có từ 17,65% đến 19,22% học sinh đã trải qua các biểu hiện của rối loạn lo âu.

Theo số liệu của các chuyên gia nghiên cứu, trong những năm gần đây, có khoảng 15-20% dân số thế giới đang mắc một hay nhiều chứng rối loạn tâm trí. Nghiên cứu của Rieger và các cộng sự năm 1990 cho thấy có khoảng 15% dân số nói chung đã trải qua các triệu chứng mang đặc thù của rối loạn lo âu trong cuộc đời. Tại Australia, các nhà khoa học đã chỉ ra có khoảng 10-25% dân số mắc rối loạn tâm trí và có khoảng 20-25% trẻ em có rối loạn hành vi và khó khăn học đường (Nguyễn Công Khanh, 2000).

Theo bác sĩ Nguyễn Thanh Hôi - Giám đốc Bệnh viện tâm thần ban ngày Mai Hương, kết quả cuộc khảo sát mới đây đưa ra con số 19,46% học sinh trong độ tuổi từ 10-16 gặp trục trặc về sức khỏe tâm thần. Trong khi đó, hiểu biết của xã hội (thậm chí ngay trong ngành y tế) về chăm sóc sức khỏe tâm thần còn rất nghèo nàn (<http://tintuc online.com.vn>).

Cho đến nay, tại Việt Nam, nghiên cứu về thực trạng rối loạn lo âu của thanh thiếu niên mới chỉ dừng lại ở phạm vi hẹp. Tháng 10 năm 2008, một nghiên cứu về thực trạng và nguyên nhân của rối loạn lo âu trong lứa tuổi thanh thiếu niên đã được thực hiện trên 600 học sinh phổ thông trung học của trường chuyên Quảng Bình. Nghiên cứu được thực hiện trong khuôn khổ một luận văn thạc sỹ, với phương pháp điều tra chính là phỏng vấn bằng bảng hỏi đối với 600 học sinh và phỏng vấn sâu đối với 90 học sinh

được cho là có rối loạn lo âu. Nghiên cứu sử dụng hai trắc nghiệm Zung và Dass 42 làm thang đo độ lo âu, trong đó chỉ xét những đối tượng có mức độ rối loạn lo âu trùng ở cả 2 thang đo. Ngoài ra, nghiên cứu cũng sử dụng phương pháp phân tích trường hợp và phương pháp quan sát... nhằm làm rõ các khía cạnh liên quan đến nguyên nhân gây nên tình trạng rối loạn lo âu ở các em.

2. Khái niệm lo âu và rối loạn lo âu

Trên thực tế, có nhiều các giải thích khác nhau về khái niệm lo âu. Theo tác giả Nguyễn Minh Tuấn (1995), lo âu là một rối loạn có cấu trúc đơn sơ thể hiện ra ngoài bằng một mối lo sợ không đối tượng, lan tỏa và dai dẳng. Theo tác giả Đinh Đăng Hòe (1997), lo âu là hiện tượng phản ứng tự nhiên của con người trước những khó khăn và các mối đe dọa của tự nhiên, xã hội, v.v. mà con người phải tìm cách vượt qua, tồn tại và hướng tới.

Theo Từ điển tâm lý, lo âu là việc đón chờ và suy nghĩ về một điều gì đó không chắc có thể đối phó được. Trong nhiều trường hợp, đặc biệt khi tâm lý bị rối loạn, triệu chứng thường gặp là những mối lo nhưng không thật rõ là lo về cái gì, sợ về cái gì (Nguyễn Khắc Viện, 2001).

Theo P. Pichot, lo âu là sự lo sợ về một đối tượng không rõ ràng hoặc không cụ thể. F. Judd và G. Burrows, trong bài viết về “Các rối loạn lo âu”, cho rằng: Lo âu là một cảm giác sợ hãi mơ hồ, khó chịu, lan tỏa cùng với một số các rối loạn ở bất cứ bộ phận nào trên cơ thể, ít nhất trong thể nhẹ và nhất thời, và thường có tính chu kỳ. Lo âu có thể là hoạt động thích nghi như là một tín hiệu báo động và báo trước sự đe dọa bên ngoài hoặc bên trong và hậu quả là tạo ra hoạt động thích hợp (Võ Văn Bản, 2006).

Từ những cách hiểu khác nhau về lo âu như vừa trình bày ở trên, chúng ta có thể xem xét khái niệm thuật ngữ lo âu qua những điểm sau:

- Lo âu là hiện tượng phản ứng tự nhiên bình thường của con người trước những khó khăn và các mối đe dọa của tự nhiên, xã hội mà con người phải tìm cách vượt qua để tồn tại.

- Lo âu là một tín hiệu báo động, báo trước một nguy hiểm sắp xảy đến, cho phép con người sử dụng mọi biện pháp để đương đầu với sự đe dọa.

Như vậy, đối với mỗi con người, trạng thái lo âu xuất hiện trong cuộc sống là chuyện bình thường. Lo âu là điều kiện tiên quyết để mỗi người hoàn thiện bản thân, làm tốt công việc được giao, tạo ra cuộc sống tốt đẹp hơn cho chính mình và cho những người xung quanh. Tuy nhiên, nếu

những lo âu đó kéo dài, lo âu với những nguyên nhân không rõ ràng sẽ dẫn đến những hậu quả không lường trước được, ví dụ như lo âu mang tính bệnh lý hoặc trầm cảm.

Cũng giống như thuật ngữ lo âu, thuật ngữ rối loạn lo âu cũng có những thay đổi về ý nghĩa và định nghĩa, A. Lewis, một bậc lão thành của ngành Tâm thần học nước Anh, đã khái quát về thuật ngữ rối loạn lo âu như sau: Đó là một trạng thái cảm xúc với tính chất trải nghiệm chủ quan là sợ hoặc những cảm xúc gần như thế. Cá nhân bị rối loạn lo âu có thể có những cảm xúc xấu, ví dụ như cảm giác bị cái chết đe dọa. Họ lo sợ trực tiếp cho tương lai, cảm giác mối nguy hiểm đang đến gần cho dù xét về mặt lý thuyết, những mối nguy hiểm đó hoặc không thể nhận ra được hoặc không cân xứng với cảm xúc. Cá nhân có thể có những khó chịu chủ quan về cơ thể như lồng ngực thắt lại, cổ họng bị thắt chặt và cảm giác khó thở. Các cá nhân có thể gặp một số rối loạn cơ thể bao gồm các hoạt động tự ý (kêu thét lên, chạy trong khi hoảng sợ) hoặc các hoạt động không hoàn toàn tự ý (khô mồ, ra mồ hôi, nôn và đánh trống ngực) (Trần Viết Nghị, 2000).

Rối loạn lo âu thường xuất hiện sau một yếu tố gây căng thẳng thần kinh. Chủ thể của rối loạn lo âu có cảm giác sợ hãi mơ hồ, bất an, bối rối khó chịu, dễ bị kích thích lo nghĩ về những sự việc vụn vặt... kéo theo cảm giác đau thắt ngực, đánh trống ngực, cảm giác trống rỗng thượng vị, ra mồ hôi trộm... Những người bị rối loạn lo âu, trầm cảm, căng thẳng dai dẳng thường có biểu hiện mất ngủ, bực bội, bất an, trí nhớ và khả năng lao động giảm sút (Võ Văn Bản, 2006).

Theo tiêu chuẩn phân loại lo âu của Hội Tâm thần học Mỹ (DSM-IV), rối loạn lo âu là những lo sợ thái quá về một số sự kiện hoặc các hành vi kéo dài trong nhiều ngày, xảy ra lặp đi lặp lại ít nhất trong 6 tháng. Cá nhân thường có khó khăn trong việc kiểm soát các lo lắng và thường có những dấu hiệu thực thể ví dụ như căng cơ, cáu bẳn, khó ngủ và cảm giác bất an... Cũng theo DSM-IV, sự khác biệt giữa lo âu và rối loạn lo âu là trạng thái lo lắng quá mức và cá nhân hoặc khó khăn hoặc mất khả năng kiểm soát những lo âu này.

Thông qua các định nghĩa về rối loạn lo âu như trên, ở đây, chúng tôi thống nhất hiểu khái niệm rối loạn lo âu như sau: Rối loạn lo âu là lo âu quá mức hoặc dai dẳng không tương xứng với sự đe dọa được cảm thấy, có ảnh hưởng đến hoạt động của chủ thể, có thể kèm theo những ý nghĩ hay hành động quá mức hoặc vô lý.

3. Một số đặc điểm tâm sinh lý của học sinh lứa tuổi trung học phổ thông (THPT)

Học sinh THPT nằm trong lứa tuổi từ 15-19. Ở lứa tuổi này, các em vừa trải qua thời kỳ phát triển ồ ạt về mặt sinh lý và bắt đầu bước vào thời kỳ phát triển tương đối êm đềm. Về sinh lý các em nam cao vọt lên, râu cằm, ria mép, cơ bắp nổi lên, hoàn thiện dần chức năng làm cha... còn các em gái thì cơ thể duyên dáng, mềm mại hơn, hoàn thiện chức năng làm mẹ... Nói chung, ở thời gian này, các em đã có sự chín muồi về mặt sinh lý nhưng vẫn chưa thực sự trở thành người lớn. Do đó, các em dễ bị xáo động trước những tác động của ngoại cảnh. Ngoài ra, do chưa được trang bị đầy đủ các kiến thức về giới tính, các em thường cảm thấy hoang mang, lo lắng... Chính vì thế, ở lứa tuổi này, các em dễ mắc các bệnh tâm thần, trong đó có rối loạn lo âu, hơn bất kỳ lứa tuổi nào khác.

Về tâm lý, do đã đạt đến một trình độ học vấn nhất định, nhân sinh quan của các em đã có những thay đổi rõ rệt. Các em đã tự ý thức được về bản thân và biết được mình cần làm gì cho chính mình, cho gia đình và cho xã hội. Áp lực từ việc học tập cùng với những kỳ vọng từ phía gia đình, bạn bè và xã hội khiến các em dễ rơi vào tình trạng lo âu quá mức - lo âu mang tính bệnh lý. Có rất nhiều nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở học sinh THPT nói chung, như việc các em cảm thấy mình không được tự quyết định theo mong muốn, sở thích của mình, các em không hài lòng với các cư xử của cha mẹ...

Trong hoàn cảnh đó, nếu sự quan tâm của cha mẹ là thái quá, các em có thể tìm cách tách ra khỏi gia đình để tìm một bầu không khí ít căng thẳng và ít ràng buộc hơn. Nếu được cha mẹ bày tỏ thái độ yêu thương, quan tâm đúng mực và động viên thường xuyên, các em sẽ vượt qua nhiều trở ngại của lứa tuổi, duy trì được tinh thần tự chủ và tiến tới phát triển ổn định.

4. Biểu hiện và chẩn đoán rối loạn lo âu ở thanh thiếu niên

Biểu hiện lo âu ở thanh thiếu niên có những điểm khác biệt hẳn so với người lớn, mặc dù đó cũng là cảm giác lo lắng về những gì xảy ra bên cạnh mình, có ảnh hưởng tới tình cảm, nguyện vọng... đời sống của mỗi người. Ở học sinh THPT, những biểu hiện đó có thể là sự lo lắng thái quá về những vấn đề mà cá nhân gặp phải, ví dụ như lo lắng quá mức về kỳ thi, điểm thi, v.v. đến mức ăn không ngon, ngủ không yên. Các em trở nên suy diễn trong mọi việc, sợ hãi quá mức về những gì có thể xảy ra. Các em rất

dễ bực dọc, cáu gắt, bồn chồn và cảm thấy bất an. Hệ thần kinh tự chủ do hoạt động thái quá cũng có một số biểu hiện bất thường như thở gấp, mồ hôi ra nhiều, tim đập nhanh, cơ căng cứng, chân tay run, đầu đau nhức, chướng bụng khó tiêu, v.v.

Biểu hiện của chứng rối loạn lo âu nói chung là rất đa dạng và với mỗi người mỗi khác. Trước hết đó có thể là sự khó chịu tinh thần, ví dụ day dứt không nguôi hoặc hốt hoảng vô căn cứ. Ở một số người, chứng lo âu khủng khiếp tới mức chủ thể luôn chìm trong trạng thái hốt hoảng, lo lắng, và suy diễn thái quá.

Triệu chứng của rối loạn lo âu cũng có thể bao gồm một trong các dấu hiệu như đau ngực, đau đầu, đau lưng, co giật cơ bắp, căng cơ, ra mồ hôi nhiều, hoa mắt, rối loạn tiêu hóa, khô miệng và mất ngủ. Rối loạn lo âu cũng có thể khởi phát bởi caffein, rượu, đường, thiếu hụt vitamin nhóm B, thiếu Magie hay Canxi, dị ứng thức ăn, dị ứng thuốc và sự truyền lactate vào máu. Đây là dạng rối loạn thực thể, mặc dù có biểu hiện giống như rối loạn lo âu về tâm lý.

Người bệnh có rối loạn lo âu có khi phải chịu đựng những cảm giác vô cùng khó chịu, đi kèm bởi một hay nhiều biểu hiện thể chất như xanh xao, run rẩy, khủng hoảng thần kinh, tim đập nhanh, toát mồ hôi, co thắt nội tạng (đôi khi đau đớn đến mức chủ thể phải cong người lại), nghẹt thở, khô miệng, đau thắt ngực giả tạo... Chứng lo âu và chứng ám ảnh thường nối kết với nhau.

Bảng phân loại quốc tế lần thứ 10 về các rối loạn tâm thần và hành vi (1992) quy định các nguyên tắc chỉ đạo chẩn đoán rối loạn lo âu như sau: Bệnh nhân phải có các triệu chứng lo âu nguyên phát trong đa số các ngày, trong ít nhất nhiều tuần hoặc là nhiều tháng. Các triệu chứng gồm nhiều yếu tố như (i) sợ hãi (lo lắng về bất hạnh tương lai, cảm giác dễ cáu kỉnh, khó tập trung tư tưởng...); (ii) căng thẳng vận động (bồn chồn đứng ngồi không yên, đau căng đầu, run rẩy, không có khả năng thư giãn); (iii) hoạt động quá mức hệ thần kinh thực vật (đầu óc trống rỗng, ra mồ hôi, mạch nhanh hoặc thở gấp, khó chịu ở vùng thượng vị, chóng mặt khô mồm...).

Còn theo bảng phân loại các rối loạn tâm lý và các bệnh tâm thần của DSM-IV (1992), rối loạn lo âu được chẩn đoán bởi các tiêu chuẩn: Chủ thể lo lắng quá mức về một số sự kiện xảy ra hàng ngày, kéo dài ít nhất trong sáu tháng và khó kiểm soát được sự lo lắng của mình. Đối với thanh thiếu niên, biểu hiện của rối loạn lo âu chỉ cần liên quan ít nhất 3 trong 6 dấu

hiệu sau (ở trẻ em chỉ cần một dấu hiệu): (i) kích thích dễ bực mình, căng thẳng đầu óc; (ii) dễ mệt mỏi; (iii) khó tập trung, đầu óc trống rỗng; (iv) dễ cáu kỉnh; (v) căng thẳng cơ bắp; (vi) rối loạn giấc ngủ (cảm giác khó ngủ, ngủ không ngon giấc).

5. Nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở học sinh THPT

Hiện nay, chưa có nghiên cứu chính thức nào về những nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở lứa tuổi 15-19. Những nguyên nhân mà chúng tôi đưa ra dưới đây là kết quả được rút ra từ một nghiên cứu trong khuôn khổ luận văn thạc sĩ trên 600 học sinh của trường THPT Chuyên Quảng Bình.

Có rất nhiều nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở học sinh THPT nói chung. Kết quả phỏng vấn sâu đối với 90 em được xác định là có rối loạn lo âu bằng theo hai thang đo lo âu cho thấy đó có thể là những nguyên nhân sau: mất năng lực học tập hoặc có những trải nghiệm thất bại trong học tập (những học sinh này đã có lần bị điểm kém nên bị thầy cô cha mẹ trách mắng, bạn bè chê cười); lo lắng về việc học tập ở trường (sợ bị kiểm tra bài tập về nhà, sợ bị gọi lên trước lớp để trình bày bài...); việc học ở trường quá khó, khối lượng kiến thức cần phải học, phải nhớ quá lớn; học tập với cường độ cao, không có thời gian nghỉ ngơi, thư giãn; gặp khó khăn trong mối quan hệ với bạn bè và thầy cô giáo; có bạn trai, bạn gái mới hoặc giận đối bạn khác giới; quá kỳ vọng vào kết quả học tập, không cho phép mình thua kém bạn bè; phương pháp chăm sóc, giáo dục của cha mẹ chưa phù hợp (kỳ vọng quá mức hoặc yêu cầu con học quá nhiều); cha mẹ không hiểu, không đáp ứng đúng, đủ nhu cầu của con hoặc không biết cách chia sẻ với những cảm xúc của con; gia đình có thay đổi lớn (cha mẹ ly hôn, thành viên trong gia đình bị đau ốm hoặc qua đời, gia đình chuyển nhà, v.v.); chuyển trường, chuyển lớp hoặc thay đổi giáo viên chủ nhiệm; bị bạo lực học đường, bị bắt nạt hoặc bị quấy rối; phương pháp giảng dạy của các thầy cô giáo không phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý của học sinh (yêu cầu các em ngồi yên quá lâu, không tạo ra các hoạt động tích cực nhằm giảm không khí căng thẳng trong giờ học, v.v).

Khi ghép các nhóm vấn đề, chúng tôi thấy có 4 nhóm nguyên nhân chính gây ra rối loạn lo âu ở các em học sinh trường THPT Chuyên Quảng Bình là: nhóm nguyên nhân liên quan đến bản thân, nhóm nguyên nhân liên quan đến học tập, nhóm nguyên nhân liên quan đến gia đình và nhóm nguyên nhân liên quan đến các mối quan hệ xã hội. Trong đó, nhóm nguyên nhân liên quan đến bản thân học sinh là nhóm gây ra nhiều áp lực, ức chế và lo âu cho các em hơn cả.

6. Vai trò của cha mẹ trong việc giảm thiểu rối loạn lo âu cho con cái ở lứa tuổi thanh thiếu niên

Kết quả phỏng vấn bằng bảng hỏi trên 600 học sinh và 20 giáo viên trường THPT Chuyên Quảng Bình và phỏng vấn sâu đối với 90 em có rối loạn lo âu và phụ huynh của chính các em này cho thấy cha mẹ có vai trò rất quan trọng trong việc giảm thiểu rối loạn lo âu cho con cái ở lứa tuổi này.

Ở lứa tuổi thanh thiếu niên, các em thường dành thời gian nhiều hơn cho bạn bè, chính vì thế mối liên hệ với gia đình có vẻ lỏng lẻo đi nhiều. Cụ thể, các em luôn cảm thấy muốn tự chủ trong mọi chuyện, từ chuyện tình cảm, chuyện bạn bè đến chuyện học hành. Các em muốn được tự giải quyết tất cả mọi chuyện xảy ra với mình, tự quản lý công việc của mình, tự chăm lo cho bản thân. Các em muốn được khẳng định mình là người lớn. Trong khi đó, cha mẹ các em mong muốn con cái làm theo ý mình và chăm con theo cách của mình. Với cha mẹ, các em lúc nào cũng còn bé bỏng, cần được chăm chút từng ly từng tí. Chính vì thế, trong mối quan hệ giữa các em với cha mẹ nảy sinh những khúc mắc và xung đột.

Mâu thuẫn giữa cha mẹ và con cái có nguyên nhân chủ yếu là sự khác biệt trong quan điểm. Cha mẹ thường xem xét hành vi của con cái thông qua lăng kính chủ quan của mình. Họ cảm thấy cần phải điều tiết hành vi của con theo cách nhìn nhận về xã hội mà họ tích lũy được trong quá trình sống. Về phía các em, các em cho rằng mình đã lớn, các em cảm nhận sự quan tâm này giống như sự xâm phạm vào quyền tự chủ và sự lựa chọn cá nhân. Cha mẹ từ chỗ nắm giữ vai trò điều hành trở nên ngang bằng trong mọi quyết định và mọi quan hệ quan trọng của con cái.

Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng nguyên nhân khiến nhiều thanh thiếu niên chơi với nhóm bạn xấu hoặc có những thất bại học đường thường bắt nguồn từ gia đình, nhất là trong các gia đình cha mẹ ly hôn. Khi không tìm được sự chia sẻ trong gia đình, các em thường tìm đến bạn bè để tâm sự. Trong những trường hợp đó, có thể thấy rằng một trong những sai lầm của cha mẹ là quá nghiêm khắc, quá khắt khe với con, không chịu hiểu hoặc không thể hiểu được khía cạnh đúng đắn trong những yêu cầu, mong muốn của con. Chính điều này đã chia rẽ tình cảm giữa cha mẹ với con cái, làm tăng độ nhạy cảm của các em đối với tác động tiêu cực của bạn bè. Ngược lại, trường hợp cha mẹ quá lỏng lẻo, không kiểm soát con chặt chẽ, thường là vì không có thời gian hoặc không đủ trình độ để có thể theo sát được con, cũng gây ra những hậu quả không tốt.

Thực tế cho thấy hầu hết các trẻ phạm pháp đều không được cha mẹ

chăm sóc một cách cẩn thận hoặc lớn lên trong một gia đình không đủ tình yêu thương. Cố nhiên, có nhiều gia đình vẫn quan tâm đến con, nhưng cách quan tâm không phù hợp với con cái cũng sẽ gây ra những phản ứng tiêu cực ở trẻ, gây hại cho tinh thần, sức khỏe của cả cha mẹ và con cái. Người ta vẫn cho rằng, nguyên nhân của những mâu thuẫn giữa cha mẹ và con cái thường xảy ra trong giai đoạn dậy thì. Vậy, liệu cha mẹ có thể giúp con vượt qua giai đoạn khủng hoảng của lứa tuổi bằng việc tôn trọng cách sống của con, duy trì một mối quan hệ thân mật với con, giúp con hiểu được những thay đổi về thể chất và tâm lý trong giai đoạn dậy thì, dần dần từ bỏ việc kiểm soát chặt chẽ tới mức vô lý không còn phù hợp với sự trưởng thành của con, sẵn sàng giao cho con nhiệm vụ mới và tập cho con tự chịu trách nhiệm về mọi hành vi của mình?

Bố mẹ của những đứa trẻ có ít hành vi quậy phá, chống đối... thường là những người giữ được sự điều tiết và hạn chế các quy chuẩn ở mức tối thiểu. Họ thường tìm cách giải thích yêu cầu của mình, luôn ủng hộ và thân thiện với con ngay cả khi phải đối mặt với mâu thuẫn và xung đột. Đây chính là những người bố người mẹ quyền uy mà không gia trưởng bởi họ biết giáo dục con một cách đúng đắn và phù hợp, biết khơi dậy ở con sự tự chủ, tự giác.

Ở lứa tuổi học sinh THPT, các em phải giải quyết và chịu tác động của một chuỗi các mối quan hệ, các vấn đề cá nhân và xã hội. Đó là các mối quan hệ với thầy cô, bạn bè; các bài kiểm tra, các kỳ thi; những mong muốn, kỳ vọng của cha mẹ, của chính mình;... Nếu các em không vững vàng để sắp xếp được, các em dễ bị xáo trộn và dẫn đến những rối loạn về mặt tâm trí.

Đối với các bậc phụ huynh, điều cần thiết nhất trong mọi hoàn cảnh là lắng nghe con, tôn trọng con và tôn trọng mọi cảm xúc của con. Nhờ cảm giác được tôn trọng, tin tưởng, các em sẽ chia sẻ với cha mẹ những vấn đề mà các em gặp phải. Khi các em đang băn khoăn hoặc có khó khăn khi lựa chọn giải pháp, các bậc phụ huynh cần nói ra ý kiến của mình bằng cách thức nhẹ nhàng để cho con tham khảo, tuyệt đối không nên ép trẻ thực hiện theo cũng như không được cho rằng cách giải quyết của mình là tốt nhất. Như thế, không những trẻ sẽ rất biết ơn sự hỗ trợ của cha mẹ mà chúng còn tin tưởng chia sẻ với cha mẹ khi gặp những vấn đề khác.

Mỗi đứa trẻ là một thế giới, chúng có tiềm năng riêng, chúng có cách riêng để học hỏi và trưởng thành. Vì vậy, cha mẹ không nên đánh giá trẻ như thế sai, là vô lý... Thay vào đó, cha mẹ nên cùng trẻ vượt qua các thời kỳ khó khăn và khủng hoảng bằng cách chia sẻ với trẻ như những người

bạn. Không nên kỳ vọng quá nhiều hoặc áp đặt trẻ như nhất quyết bắt con thi vào đại học này, đại học kia khi con không muốn. Không nên bắt buộc trẻ không được chơi với bạn này hay chỉ chơi với bạn kia... Cha mẹ nên dùng các biện pháp nhẹ nhàng để khơi gợi con nói ra nguyện vọng của mình, chia sẻ những lý lẽ cho những mong muốn đó, sau đó giải thích, phân tích để con thấy ưu nhược điểm của vấn đề. Đối với những vấn đề mang tính nghiêm trọng, ví dụ con có thói quen xấu như hút thuốc, tụ tập với bạn xấu, chơi trò chơi điện tử quá mức..., hãy cho con một khoảng thời gian nhất định (3 ngày, 5 ngày hay 1 tuần) để con thấy rằng mình được lắng nghe và tôn trọng.

Khi nhận thấy con mình đang có dấu hiệu của một người lo âu quá mức, cha mẹ cần bình tĩnh để giúp con thoát ra dần dần, tháo gỡ những vấn đề con đang gặp. Không nên nghĩ rằng các vấn đề của con là vớ vẩn, là trò trẻ con, không có giá trị... Trẻ lớn lên bằng những lần va vấp, cũng giống như cha mẹ chúng đã học được nhiều điều qua những lần va vấp. Vì vậy, hãy chia sẻ với nhau trong tâm tình, trong tình yêu thương, trong sự lắng nghe và thông cảm. Hãy dành cho con thời gian sau một ngày dài bận rộn.

Vai trò của cha mẹ là vô cùng lớn lao trong việc hướng dẫn, giúp đỡ con trưởng thành. Vì thế, cha mẹ cần lắng nghe con cái để hiểu và chia sẻ với chúng. Trong mọi trường hợp, cha mẹ cần là bạn thực sự của con. Với cách dạy dỗ, bảo ban con cái đúng đắn, chắc chắn các em sẽ phát triển theo chiều hướng tốt đẹp, đẩy lùi mọi khó khăn trên con đường mà các em lựa chọn. ■

Tài liệu tham khảo

Bảng phân loại quốc tế lần thứ 10 về các rối loạn tâm thần và hành vi. 1992. Geneva.

Đinh Đăng Hòe. 1997. *Tập tài liệu tâm bệnh học*. Nxb. Y học.

<http://vietbao.vn/Suc-khoe/Ngay-cang-co-nhieu-nguoi-mac-benh-lo-au/10893143/248/>

<http://tintuonline.com.vn/vn/print/song/128474/Thái Hà>

Nguyễn Công Khanh. 2000. *Tâm lý trị liệu*. H.: Nxb. ĐHQG Hà Nội.

Nguyễn Minh Tuấn. 1995. *Bệnh học tâm thành thực hành*. Nxb. Y học.

Nguyễn Khắc Viện. 2001. *Từ điển tâm lý*. Nxb. VHTT.

Nguyễn Thị Hằng Phương. 2008. Kết quả nghiên cứu Luận văn thạc sỹ về rối loạn lo âu.

Trần Viết Nghị (biên dịch). 2000. *Cơ sở của lâm sàng tâm thần học*. Nxb. Y học.

Võ Văn Bản. 2006. *Thực hành điều trị tâm lý*. Nxb. Y học.