ĐẶC ĐIỂM TÂM LÝ CỦA TRẺ EM BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC VÀ VẤN ĐỀ TRỢ GIÚP TÂM LÝ CHO NẠN NHÂN

NGUYỄN NHƯ CHÍNH
Khoa Lý luận chính trị & Khoa học Xã hội và Nhân văn,
Học viện Cảnh sát nhân dân

Nhận bài ngày 09/5/2025. Sửa chữa xong 14/5/2025. Duyệt đăng 19/5/2025.

Abstract

Children are the future generation of the country. Sexual abuse not only causes physical harm but also deep psychological trauma to children. Therefore, providing psychological support to sexually abused children is of humanitarian significance and yields long-term benefits. This article analyzes several psychological characteristics of children who are victims of sexual abuse and proposes measures to enhance the effectiveness of psychological assistance for this vulnerable group.

Keywords: *Sexual abuse, psychological support, victims.*

1. Đặt vấn đề

Ngày 05 tháng 4 năm 2016, Quốc hội nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII đã thông qua Luật trẻ em (Luật số: 102/2016/QH13), gồm 7 chương với 106 điều, trong đó tại Chương 1, Điều 1 quy định "Trẻ em là người dưới 16 tuổi". Trẻ em được coi là thế hệ tương lai của đất nước, do đó Đảng và Nhà nước luôn có những chính sách quan trọng ưu tiên cho sự nghiệp bảo vệ và chăm sóc trẻ em, hướng tới mục tiêu tạo môi trường an toàn, lành mạnh mà ở đó tất cả trẻ em đều được bảo vệ, phát triển. Trẻ em thuộc nhóm người chưa trưởng thành, đang phát triển, hoàn thiện cả về thể chất cũng như tâm lý, là đối tượng dễ bị tổn thương nên cần phải được quan tâm bảo vệ, chăm sóc và giáo dục đặc biệt. Chính phủ Việt Nam cũng đã phê chuẩn Công ước Liên Hợp Quốc về Quyền Trẻ em (20/11/1989) và ban hành các văn bản pháp luật có liên quan, tạo cơ chế pháp lý cho việc tổ chức thực hiện các quyền của trẻ em trên thực tế, đồng thời đảm bảo các tội phạm xâm hại trẻ em, đặc biệt là tội phạm xâm hại tình dục trẻ em (XHTDTE) bị trừng trị một cách nghiêm khắc.

Theo thống kê của Cục cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự xã hội- Bộ Công an, tính đến ngày 11/12/2024, trên địa bàn cả nước đã xảy ra 2.361 vụ xâm hại trẻ em, trong đó số vụ XHTDTE chiếm khoảng 81,1% (1.916 vụ). Tội phạm XHTDTE diễn ra không chỉ ở cộng đồng mà còn ở cả nhà trường, trong gia đình, những nơi được coi là tổ ấm, là thiết chế giáo dục hình thành nhân cách cho các em. Khi bị xâm hại tình dục, các em (cả trẻ em trai và trẻ em gái) không những bị ảnh hưởng nặng nề về thể chất mà còn bị tổn thương, sang chấn về tâm lý. XHTDTE là sự vi phạm nghiêm trọng quyền trẻ em, quyền con người do đó việc phòng ngừa và điều tra, xử lý loại tội phạm này không chỉ là trách nhiệm của gia đình, nhà trường mà là của toàn xã hội. Mặc dù các cơ quan chức năng và các tổ chức xã hội đã có nhiều nỗ lực nhưng vẫn còn tình trạng trẻ em chưa được tiếp cận với dịch vụ hỗ trợ tâm lý hoặc bảo vệ về mặt pháp lý khi bị xâm hại tình dục. Bên cạnh hoàn thiện chính sách pháp luật, tăng cường mối quan hệ phối hợp giữa các cơ quan hữu quan trong đấu tranh, phòng chống tội phạm XHTDTE, thì việc nghiên cứu đặc điểm tâm lý của trẻ em là nạn nhân trong các vụ xâm hại tình dục, làm căn cứ đề xuất biện pháp hỗ trợ, can thiệp tâm lý cho nhóm đối tượng này là việc làm mang tính chiến lược, có ý nghĩa nhân văn không chỉ đối với bản thân các em mà còn với toàn xã hội.

Email: nhuchinh1976@gmail.com

2. Đặc điểm tâm lý của trẻ em bị xâm hại tình dục

2.1. Trẻ em là nạn nhân của các vụ XHTDTE thường phải gánh chịu những tổn thương tâm lý với các triệu chứng như: lo lắng, phiền muộn, rối loạn giấc ngủ, rối loạn ăn uống, dễ giật mình hoảng hốt, lo sợ khi gặp người lạ, đặc biệt là người cùng giới tính hoặc giống với đối tượng phạm tội... [4, tr. 22], bên cạnh những tổn thương về thể chất như: chảy máu âm đạo, trực tràng, bị đau, ngứa, sưng viêm bộ phận sinh dục, viêm đường tiết niệu, khó khăn khi đi tiểu tiện, đau đầu kéo dài, mang thai ngoài ý muốn hoặc mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục... Trẻ bị xâm hại tình dục (XHTD) còn có nguy cơ lạm dụng chất kích thích, học hành sa sút và tham gia vào các tệ nạn xã hội lúc trưởng thành.

Sau khi bị XHTD, ở trẻ có thể xuất hiện các cảm xúc âm tính (sợ hãi, tức giận, hổ thẹn, dằn vặt bản thân...), khiến các em có những phản ứng tiêu cực như thu mình, né tránh giao tiếp và dần mất niềm tin vào mọi người, lơ là học tập dẫn, kết quả học giảm sút; một số trẻ em trai ngược lại tỏ ra hung hăng, bất cần. Ở một số em sau khi bị XHTD xuất hiện hội chứng PTSD (rối loạn căng thẳng sau sang chấn). Rối loạn căng thẳng sau sang chấn là các phản ứng xuất hiện ở những người đã từng trải qua hoặc phải chứng kiến một sự kiện đau buồn (tai nạn giao thông, XHTD, chiến tranh hoặc thảm họa thiên nhiên...) có tính chất đe dọa đến tính mạng hoặc sự an toàn của bản thân và gia đình. Những phản ứng mang tính tiêu cực này tiếp tục kéo dài sẽ ảnh hưởng xấu đến cuộc sống của cá nhân. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời thì PTSD có nguy cơ biến chứng thành trầm cảm[1].

Có thể kể đến vụ đối tượng Nguyễn Trọng Trình (1989), Chương Mỹ, Hà Nội bị đưa ra xét xử kín (2019) về tội "hiếp dâm người dưới 16 tuổi". Nạn nhân là cháu Q. bị tổn hại về sức khoẻ (gãy răng số 3, gãy 1/3 xương quay tay phải, bị tổn thương tại nhiều vị trí ở bộ phân sinh dục) với tỷ lệ là 9%, đồng thời bị ảnh hưởng rất lớn đến sức khoẻ tâm thần. Gia đình đã đưa nạn nhân đi trị liệu tâm lý sau khi xảy ra sự việc. Sau hai tháng hỗ trợ tâm lý, mức độ sang chấn của cháu được đánh giá là giảm từ mức độ nặng xuống trung bình, việc học tập, sinh hoạt và tương tác với mọi người dần ổn định trở lại, tuy nhiên vẫn còn một số triệu chứng như: Giật mình, dễ sợ hãi, luôn cảnh giác với những kích thích bên ngoài; Căng thẳng khi nghe tiếng động nếu ở một mình; Dễ bị kích động, cáu gắt vô cớ; Né tránh người khác giới; Không đi ra ngoài một mình vì sợ..., cần được hỗ trợ tâm lý tiếp.

Một hệ quả tâm lý dài hạn khác đó là nạn nhân của tội phạm XHTDTE có xu hướng phát triển lệch lạc về tình dục trong tương lai. Những ám ảnh trong quá khứ về hành XHTD, đặc biệt là quan hệ tình dục đồng giới có thể khiến các em trai trở thành người đồng tính luyến ái hoặc có quan hệ tình dục bừa bãi với người khác sau này. Một số em dần trở nên "chai sạn", xem việc bị lạm dụng tình dục là bình thường. Những đứa trẻ như vậy nguy cơ cao lại trở thành đối tượng phạm tội XHTDTE khi trưởng thành[2].

2.2. Về mặt nhận thức, trẻ em là nạn nhân của các XHTD (lạm dụng tình dục) thường có xu hướng đổ lỗi cho bản thân về vụ việc đã xảy ra, cho rằng mình là nguyên nhân của sự xấu xa, tội lỗi, là đồ bỏ đi, vô giá trị. Bên cạnh việc tự đánh giá sai lệch về chính mình, các em còn nhìn nhận xã hội với "lăng kính" lệch lạc, đầy rẫy những tiêu cực, bế tắc, không thể giải quyết được. Nếu không được điều chỉnh kịp thời, những suy nghĩ thiếu căn cứ cùng với việc tự đổ lỗi cho bản thân sẽ kéo dài suốt đời, rất khó chữa trị [5, tr. 52].

Bên cạnh đó, cần xem xét cả những yếu tố tác động đến nhận thức của nạn nhân trong các vụ XHTDTE đó là đối tượng phạm tội tìm nhiều thủ đoạn khác nhau để tiếp cận và tìm cách xâm hại trong khi đa số trẻ còn hạn chế về nhận thức và cũng không đủ sức để chống lại tội phạm. Các thủ đoạn phạm tội phổ biến là: Lợi dụng địa điểm vắng vẻ; Lợi dụng hoàn cảnh thiếu thốn, khó khăn, sự thiếu sự quan tâm của gia đình để dụ dỗ, ép buộc các em quan hệ tình dục hoặc quay phim khiêu dâm; Lợi dụng sự ham chơi, dễ dãi, đua đòi của nạn nhân để tác động bằng vật chất, rủ đi chơi, tìm địa điểm kín đáo và XHTD... Ngoài ra, do công tác giáo dục, phổ biến kiến thức và kĩ năng phòng tránh tội phạm XHTD hiện nay vẫn chưa dành được sự quan tâm đúng mức của toàn xã hội nên thực tế nhiều em không nhận ra là mình bị xâm hại, hoặc là âm thầm chịu đựng, không được điều trị tâm lý kịp thời, gây tổn hại đến sức

1) https://www.betterhealth.vic.gov.au/post-traumatic-stress-disorder-vietnamese

2) https://ukh.edu.vn/vi-vn/tong-quan/Khoa/khoa-khoa-hoc-xa-hoi-va-nhan-van/chi-tiet-khoa-khoa-hoc-xa-hoi-va-nhan-van/id/2340/Cong-tac-xa-hoi-doi-voi-tre-em-bi-xam-hai-tinh-duc-tai-Mai-am-Hoa-Hong-Nho,-thanh-pho-Ho-Chi-Minh-

khỏe tâm thần. Trong thời đại ngày nay, sự phát triển nhanh chóng của mạng Internet cũng làm tăng nguy cơ nạn nhân bị XHTD. Báo cáo Nghiên cứu ngăn chặn hành vi gây tổn hại tại Việt Nam do Mạng lưới toàn cầu về chấm dứt tình trạng bóc lột tình dục trẻ em (ECPAT), tổ chức Cảnh sát hình sự quốc tế (INTERPOL) và Văn phòng nghiên cứu của Quỹ nhi đồng LHQ (UNICEF) công bố năm 2022, dựa trên kết quả khảo sát qua Internet với 994 trẻ em Việt Nam phát hiện trẻ em chịu nhiều hình thức bóc lột và XHTD qua mạng; Nhiều trẻ thiếu thông tin và kiến thức về bóc lột, XHTDTE qua mạng, từ đó làm gia tăng tình trạng dễ bị tổn thương của các em [2, tr. 49].

Thực tiễn cho thấy nhóm trẻ em đường phố và trẻ khuyết tật thường gặp phải khó khăn trong quá trình thuật lại những hành vi mà đối tượng phạm tội đã thực hiện với mình hoặc nói về mong muốn được giúp đỡ của bản thân. Trẻ dưới 5 tuổi bị XHTD cũng gặp phải vấn đề tương tự khi trình bày về diễn biến của vụ việc phạm tội bởi các em đang trong giai đoạn phát triển các kỹ năng ghi nhớ, chưa hiểu rõ về các mốc thời gian theo như các nhà tâm lý học phát triển đã chỉ ra. Mỗi nạn nhân của tội phạm XHTDTE có thể phản ứng khác nhau trước vụ việc, một số em kể lại cho người lớn ngay sau khi bị xâm hại, số khác lại chờ một quãng thời gian nhất định rồi mới nói ra hoặc tự chịu đựng, không chia sẻ cho người khác. Điều này có thể xuất phát từ một số nguyên nhân như: Trẻ sợ hãi do bị đối tượng phạm tội đe dọa; Trẻ cảm thấy bối rối, buồn bã và mâu thuẫn khi bị xâm hại bởi chính người mà mình đã từng thân thiết, tin tưởng; Một số khác cảm thấy thất vọng, bất lực vì tất cả những việc mình đã làm không thể ngăn chặn nổi tội phạm... Theo thống kê của cơ quan chức năng, số trẻ em bị xâm hại tình dục ngoài cộng đồng chiếm tỷ lệ 62,9%; trẻ em bị XHTD trong gia đình chiếm tỷ lệ 20,4%, còn lại là số bị XHTD ở nhà trường. Do có mối quan hệ tình cảm, huyết thống nên các em thường rất sợ, ngại tố cáo tội phạm. Khi phát hiện ra sự việc, gia đình cũng chọn cách giải quyết nội bộ mà không đưa ra trước pháp luật để tránh bị dị nghị, ảnh hưởng đến danh dự gia đình. Một yếu tố khác nữa khiến nạn nhân của các vụ XHTDTE có thể bỏ cuộc trên hành trình đi tìm công lý đó là các em và gia đình phải liên hệ nhiều cơ quan chức năng khác nhau để tố cáo hành vi phạm tội, gây tốn kém và mất thời gian. Bản thân các em có thể tái tổn thương tâm lý khi phải trình bày nhiều lần trước cơ quan điều tra về đối tượng và hành vi phạm tội.

2.3. Trẻ em là nạn nhân trong các vụ XHTD còn phải đối mặt với áp lực tâm lý từ sự định kiến, kì thị của cộng đồng xã hội. Thay vì bảo vệ nạn nhân, nhiều người lại nhận định phiến diện, tiêu cực rằng nguyên nhân bị xâm hại là do các em quá dễ dãi hoặc có tính cách buông thả, thích chơi bời, không có ý thức tự bảo vệ mình... Nghiên cứu ngăn chặn hành vi gây tổn hại tại Việt Nam do Mạng lưới toàn cầu về chấm dứt tình trạng bóc lột tình dục trẻ em (ECPAT), tổ chức Cảnh sát hình sự quốc tế (INTERPOL) và Văn phòng nghiên cứu của Quỹ nhi đồng LHQ (UNICEF) tiến hành cũng phát hiện nguyên nhân dẫn đến tình trạng bóc lột, XHTD qua mạng không được báo cáo đầy đủ, kịp thời là do sự kỳ thị, văn hoá không khuyến khích thảo luận về vấn đề tình dục, nhất là đối với trẻ em. Sự kỳ thị của cộng đồng khiến nạn nhân không muốn trình báo với cơ quan chức năng để được can thiệp, giúp đỡ [2, tr. 57].

Theo thống kê, các đối tượng thực hiện hành vi XHTDTE trai (trong đó có nhóm trẻ em đường phố) thường là người đồng tính nam, có mối quan hệ gần gũi với các em (hàng xóm, bạn bè, thầy cô giáo...) hoặc là người nước ngoài nhập cảnh vào Việt Nam. Khác với trẻ em gái bị XHTD, do tâm lý xấu hổ, sợ mọi người biết mình là người đồng tính, trẻ em trai (nhất là trẻ lang thang) thường không tự mình chia sẻ với gia đình, bạn bè hoặc những người khác về vụ việc đã xảy ra. Ngoài ra, do cộng đồng xã hội thường chú trọng nhiều hơn đến vấn đề trinh tiết của nữ giới nên các vụ xâm hại trẻ trai chưa được phát hiện và xử lý kịp thời[3]. Điển hình là vụ đối tượng Huỳnh Đắc Cường (1980), Duy Xuyên, Quảng Nam bị bắt và truy tố về tội danh Giao cấu hoặc thực hiện hành vi quan hệ tình dục khác với người từ đủ 13 tuổi đến dưới 16 tuổi (theo Điều 145, Bộ luật Hình sự năm 2015). Khi bị bắt tạm giam, Cường khai nhận với cơ quan điều tra đã sử dụng BLUED (một ứng dụng mạng xã hội dành cho cộng đồng LGBTQA+) để kết bạn làm quen và quan hệ tình dục với nhiều người đồng giới khác, trong đó có 06 trẻ em trai (02 em đã bị nhiễm HIV). Trong số các nạn nhân của Cường, có em mới 14 tuổi, một em 15 tuổi, do cha mẹ đi làm ăn xa, các em sống với ông bà nội; mặc dù biết nạn nhân bị nhiễm HIV, Cường vẫn tiếp tục dụ đến nhà nghỉ để quan hệ tình dục. Khi các phóng viên tiếp cận, đa số nạn nhân không muốn tiếp xúc và viết đơn tố cáo Cường do

3) https://thanhnien.vn/xam-hai-tinh-duc-tre-em-ky-5-tre-em-nam-phan-chim-bi-quen-lang-185679198.htm

lo sợ sẽ bị mọi người kì thị khi biết mình là người đồng tính, lại thêm nhiễm HIV. Đây là một trong những yếu tố gây khó khăn, cản trở cơ quan chức năng trong quá trình điều tra vụ án.

Một số nghiên cứu cũng chỉ ra, trẻ em bị XHTD có thể rút lại hoặc phủ nhận toàn bộ lời khai trước đó của mình trước cơ quan điều tra do áp lực tâm lý. Khả năng phủ nhận lời khai trước đó sẽ thấp hơn khi các thành viên trong gia đình (người khác) bày tỏ sự tin tưởng vào lời kể của các em và ngược lại [3, p. 258]. Nạn nhân của tội phạm XHTDTE có thể thực hiện hành vi tự hủy hoại bản thân, tự sát nhất là trong trường hợp người xung quanh không nhận biết các em đã bị xâm hại hoặc đối tượng phạm tội không bị đưa ra xử lý trước pháp luật khi sự việc được công khai trước xã hội. Điển hình như vụ cháu K. (12 tuổi) ở Thới Bình, Cà Mau bị đối tượng Hữu Bê (57 tuổi) nhiều lần XHTD vào năm 2016. Gia đình trình đã báo cơ quan chức năng nhưng sau 04 tháng điều tra, do chưa tìm được chứng cứ chứng minh hành vi phạm tội nên cơ quan điều tra đình chỉ vụ án. Cháu K. do áp lực và ức chế tâm lý đã tự tử sau khi để lại bức thư tuyệt mệnh. Ngày 14 tháng 4 năm 2017, Cơ quan cảnh sát điều tra Công an tỉnh Cà Mau đã thay đổi điều tra viên, quyết định khởi tố vụ án, khởi tố bị can và bắt tạm giam đối tượng Bê để điều tra về hành vi dâm ô đối với cháu. Năm 2018, Toà án cả hai cấp sơ thẩm và phúc thẩm đều tuyên án 7 năm tù đối tượng Bê về hành vi dâm ô cháu K., đồng thời phải bồi thường cho gia đình 13 triệu đồng.

3. Trợ giúp tâm lý cho trẻ em là nạn nhân trong các vụ xâm hại tình dục

Theo quy định tại điểm a, khoản 2 Điều 50 Luật Trẻ em (2016) về các biện pháp bảo vệ trẻ em ở cấp độ can thiệp thì trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (trong đó có trẻ bị XHTD) cần phải được chăm sóc y tế, trị liệu tâm lý, phục hồi về thể chất và tâm thần.

3.1. Cần phải tăng cường giáo dục, lồng ghép phổ biến pháp luật về tội phạm XHTDTE cũng như kĩ năng phòng chống tội phạm thông qua các hoạt động của nhà trường (các trò chơi, cuộc thi tìm hiểu kiến thức...). Đồng thời, phát huy vai trò của bộ phận tham vấn tâm lý học đường trong việc nâng cao ý thức tự bảo vệ bản thân cho các em trước đối tượng có hành vi XHTD, hướng dẫn trẻ trao đổi kịp thời với cha mẹ, người thân để tố giác tội phạm. Gia đình cần phối hợp với nhà trường, giáo viên để ổn định tâm lý và đảm bảo an toàn cho trẻ, giúp các em tiếp tục hoàn thành chương trình học tập. Đối với những trường hợp bước đầu nghi ngờ bị XHTD, gia đình và người xung quanh cần tránh tranh cãi, đổ lỗi cho nhau, tạo thêm cho trẻ cảm giác bất an, đồng thời phối hợp với nhà trường, cơ quan pháp y, nhân viên y tế, nhà tham vấn tâm lý, cơ quan Công an trong việc trấn an, động viên để trẻ nói lên sự thật, kịp thời thu thập chứng cứ chứng minh tội phạm. Đặc biệt tránh để xảy ra tình trạng các cơ quan chức năng tiếp xúc và tiến hành hỏi trẻ nhiều lần, tạo thêm áp lực tâm lý, khiến các em sợ hãi, tái tổn thương tâm lý.

3.2. *Đ*ối với trẻ bị xâm hại tình dục, quan trọng nhất là cần phải thay đổi môi trường sống, đưa nạn nhân vào các cơ sở xã hội, tránh tiếp xúc với đối tượng phạm tội trong một thời gian nhất định (nhất là trường hợp thủ phạm chính là người thân, người quen), đồng thời cử nhân viên công tác xã hội, nhà trị liệu tâm lý có kinh nghiệm, được đào tạo chuyên sâu đồng hành với gia đình các em, chăm sóc, thấu hiểu và định hướng cách ứng xử, xây dựng cho trẻ niềm tin vào những người xung quanh, tránh để nạn nhân thêm bi quan, giữ thái độ tiêu cực đối với xã hội. Bên cạnh đó, cần tìm hiểu rõ nguyên nhân tại sao các em không muốn chia sẻ thông tin với người khác để tìm cách tiếp cận phù hợp, tránh căn vặn, dồn ép khiến nạn nhân căng thẳng, tăng thêm mức độ sang chấn tâm lý.

3.3. Trong quá trình chăm sóc y tế, phục hồi thể chất và tâm lý cho nạn nhân của các vụ XHTDTE, các nhân viên công tác xã hội (nhân viên y tế) cần quan sát để nắm được các biểu hiện tâm lý bất thường của trẻ sau khi bị xâm hại tình dục, đồng thời giữ thái độ khách quan, cảm thông, chia sẻ, tránh đổ lỗi cho các em về sự việc đã xảy ra. Trong trường hợp nạn nhân bị trầm cảm, có các biểu hiện lo âu, rối loạn ngủ, căng thẳng quá mức thì gia đình hoặc cơ quan chức năng cần đưa trẻ đi thăm khám tại các cơ sở y tế và trị liệu tâm lý để bác sĩ và các nhà tâm lý xây dựng phác đồ điều trị kết hợp trị liệu tâm lý, phục hồi sức khoẻ thể chất và tinh thần cho trẻ. Việc thăm khám, trị liệu cần được tiến hành nhiều lần, trong nhiều buổi, tuân thủ nguyên tắc lấy nạn nhân làm trung tâm, cho đến khi trẻ trở về trạng thái bình thường, tránh nóng vội, kết thúc sớm, để lại các di chứng về thể chất và tâm lý cho các em về sau.

Xem tiếp trang 154