TRỊ LIỆU NGHỆ THUẬT CHO TRẺ VỊ THÀNH NIÊN C HỨNG KIẾN BẠO LỰC GIA ĐÌNH VÀ MÔ HÌNH NGHỆ THUẬT – HÀNH ĐỘNG – ĐỐI THOẠI: TỔNG QUAN MÔ TẢ

Nguyễn Thị Thanh Tú
Khoa Tâm lý học, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh
Email: tunguyen.fmm@hcmussh.edu.vn

Tóm tắt: *Bài viết thực hiện tổng quan mô tả nhằm hệ thống hóa các bằng chứng về tác động của việc chứng kiến bạo lực gia đình đối với trẻ em, vị thành niên và vai trò của trị liệu nghệ thuật trong hỗ trợ nhóm này. Các phân tích gộp cho thấy trẻ chứng kiến bạo lực có nhiều vấn đề hướng nội, hướng ngoại và triệu chứng sang chấn hơn; nghiên cứu định tính cho thấy trẻ là nạn nhân trực tiếp chứ không chỉ là người "đứng xem". Bằng chứng về trị liệu nghệ thuật với nhóm này còn ít, chủ yếu là nghiên cứu trường hợp, báo cáo nhóm và thử nghiệm thí điểm không có nhóm chứng, nhưng nhất quán mô tả nghệ thuật như một lối đi qua sự im lặng và xấu hổ. Từ đó, bài viết đề xuất mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại (Art – Action – Dialogue, AAD) làm khung can thiệp, gắn với ba giai đoạn phục hồi của Herman và nguyên tắc tôn trọng phẩm giá của cảm xúc. Một ví dụ ca lâm sàng tại Thành phố Hồ Chí Minh được nêu để minh họa. Bài viết bàn về ý nghĩa đối với thực hành, nghiên cứu và công tác bảo vệ trẻ em tại Việt Nam.*

Từ khóa*: Trị liệu nghệ thuật, bạo lực gia đình, trẻ chứng kiến bạo lực, vị thành niên, mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại, phẩm giá của cảm xúc.*

ART THERAPY FOR ADOLESCENTS WHO WITNESS DOMESTIC VIOLENCE AND THE ART–ACTION–DIALOGUE MODEL: A DESCRIPTIVE REVIEW

Abstract: *This descriptive review synthesizes evidence on how witnessing domestic violence affects children and adolescents, and on the role of art therapy in supporting them. Meta-analyses show that exposed children have more internalizing, externalizing and trauma symptoms, and qualitative research indicates that children are direct victims rather than passive bystanders. Evidence on art therapy for this group remains limited, consisting mainly of case studies, group reports and uncontrolled pilots, yet it consistently describes art as a path through silence and shame. On this basis, the paper proposes the Art–Action–Dialogue (AAD) model as an intervention framework aligned with Herman's three stages of recovery and guided by respect for the dignity of emotion. A clinical example from Ho Chi Minh City is presented for illustration. Implications for practice, research and child protection in Vietnam are discussed.*

Keywords: *Art therapy, domestic violence, children exposed to violence, adolescents, Art–Action–Dialogue model, dignity of emotion.*

Nhận bài: 13/09/2026 *Phản biện: 14/10/2026* *Duyệt đăng: 18/10/2026*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bạo lực gia đình không chỉ gây tổn thương cho người trực tiếp bị đánh đập, xúc phạm hay kiểm soát, mà còn để lại hệ quả lâu dài cho những đứa trẻ sống trong ngôi nhà đó. Tại Việt Nam, Nghiên cứu quốc gia về bạo lực đối với phụ nữ năm 2019 cho thấy 62,9% phụ nữ đã kết hôn từng trải qua ít nhất một hình thức bạo lực do chồng gây ra; một nửa chưa từng kể với ai; và 61,4% phụ nữ bị bạo lực thể xác cho biết con mình đã nhìn thấy hoặc nghe thấy bạo lực (Ministry of Labour, Invalids and Social Affairs [MOLISA] et al., 2020). Như vậy, số trẻ em Việt Nam lớn lên cùng bạo lực giữa cha mẹ là rất lớn, nhưng phần lớn các em không được nhận diện và không được hỗ trợ. Trong y văn, nhóm trẻ này thường được gọi là "trẻ chứng kiến". Cách gọi này dễ khiến người lớn xem trẻ là người đứng ngoài, trong khi trẻ thực ra sống bên trong sự kiểm soát và nỗi sợ hãi hằng ngày (Callaghan et al., 2018). Nhiều em chọn cách im lặng: vì xấu hổ, vì muốn bảo vệ cha mẹ, hoặc vì không tìm được lời để nói (Mills & Kellington, 2012). Trong bối cảnh văn hóa Việt Nam, nơi "chuyện nhà" thường được giữ kín và trẻ được dạy che giấu cảm xúc sau bổn phận và chữ hiếu, sự im lặng ấy càng sâu hơn. Các liệu pháp dựa chủ yếu vào lời nói đòi hỏi trẻ kể lại điều đã xảy ra, điều mà nhiều vị thành niên chưa sẵn sàng hoặc chưa thể làm. Trị liệu nghệ thuật từ lâu đã được đề xuất cho trẻ từ những gia đình có bạo lực, vì hình ảnh cho phép trẻ bày tỏ sợ hãi, tội lỗi và giận dữ mà không phải nói ra (Malchiodi, 1990). Tuy vậy, bằng chứng về cách tiếp cận này còn rời rạc, và tác giả chưa tìm thấy tổng quan nào bằng tiếng Việt hệ thống hóa chúng cho trẻ vị thành niên chứng kiến bạo lực gia đình. Bài viết có ba mục tiêu: (i) hệ thống hóa bằng chứng về tác động của việc chứng kiến bạo lực gia đình đối với trẻ; (ii) tổng hợp bằng chứng về trị liệu nghệ thuật và can

thiệp dựa trên nghệ thuật cho nhóm này; (iii) đề xuất mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại như một khung can thiệp phù hợp với bối cảnh Việt Nam.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Bài viết sử dụng tổng quan mô tả kết hợp phân tích lý luận do bằng chứng về trị liệu nghệ thuật cho trẻ chứng kiến bạo lực gia đình phân tán và khác biệt về thiết kế; không thực hiện tổng quan hệ thống hoặc gộp số liệu. Tìm kiếm được tiến hành tháng 10/2026 trên nguồn học thuật truy cập mở và công cụ tìm kiếm thông thường, với các từ khóa art therapy, expressive arts, children, adolescents, domestic violence, intimate partner violence, witness, Vietnam, kết hợp truy vết ngược trích dẫn. Tài liệu tiếng Anh được tổng hợp theo bốn chủ đề: tác động của bạo lực gia đình đối với trẻ (Asiedu & Baliki, 2025; Callaghan et al., 2018; Evans et al., 2008; Kitzmann et al., 2003; Øverlien, 2010); trị liệu và can thiệp nghệ thuật cho trẻ, mẹ (Kozlowska & Hanney, 2001; MacRae et al., 2024; Malchiodi, 1990; Mills & Kellington, 2012; Wong & Ho, 2022; Woollett et al., 2021); phục hồi sang chấn và nghệ thuật biểu đạt có hiểu biết về sang chấn (Herman, 1997; Malchiodi, 2020; van der Kolk, 2014); bối cảnh Việt Nam (Le & Trieu, 2016; MOLISA et al., 2020; Nguyen et al., 2010). Một ca lâm sàng được dùng minh họa, có sự đồng ý của thân chủ và cha mẹ, đồng thời thay đổi chi tiết nhận dạng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tác động của việc chứng kiến bạo lực gia đình đối với trẻ em và vị thành niên

Phân tích gộp 118 nghiên cứu cho thấy trẻ chứng kiến bạo lực giữa cha mẹ có kết quả tâm lý–xã hội kém hơn trẻ không chứng kiến (d = −0,40), nhưng không khác biệt có ý nghĩa so với trẻ bị bạo hành thể chất trực tiếp (Kitzmann et al., 2003). Tổng hợp 60 nghiên cứu ghi nhận hiệu ứng đối với vấn đề hướng nội (d = 0,48), hướng ngoại (d = 0,47) và triệu chứng sang chấn (d = 1,54); chỉ số cuối dựa trên sáu nghiên cứu, còn liên hệ với hành vi hướng ngoại mạnh hơn ở trẻ trai (Evans et al., 2008). Tổng quan 25 nghiên cứu định lượng cho thấy trẻ nhỏ thường gặp vấn đề hành vi, nhận thức; trẻ lớn thường biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress sau sang chấn. Trẻ trai thiên về hướng ngoại, trẻ gái thiên về lo âu, trầm cảm; tuy nhiên, bằng chứng chủ yếu là cắt ngang tại các nước thu nhập cao (Asiedu & Baliki, 2025). Với vị thành niên, cần chú ý những tổn thương hướng nội khó nhận diện.

3.2. Từ "chứng kiến" đến trải nghiệm trực tiếp: im lặng và xấu hổ

Phỏng vấn 21 trẻ 8–18 tuổi tại Anh cho thấy trẻ trực tiếp chịu hành vi kiểm soát, đồng thời chủ động tìm cách ứng phó; vì vậy, cần nhìn nhận các em là nạn nhân trực tiếp và chủ thể có năng lực hành động (Callaghan et al., 2018). Øverlien (2010) cũng chỉ ra những thách thức còn bỏ ngỏ trong nghiên cứu trẻ tiếp xúc với bạo lực gia đình. Mills và Kellington (2012) nhấn mạnh xấu hổ, im lặng ở trẻ và người lớn xung quanh. Theo lý thuyết quan hệ đối tượng, xấu hổ gắn với cảm giác bị phơi bày trước ánh nhìn phán xét, gợi mở khả năng tiếp cận qua hình ảnh khi lời nói gặp trở ngại. Theo đó, can thiệp trước hết cần tạo không gian để cảm xúc được nhìn nhận không phán xét, thay vì thúc ép trẻ kể lại.

3.3. Bằng chứng về trị liệu nghệ thuật với trẻ trong gia đình có bạo lực

Tài liệu về trị liệu nghệ thuật cho nhóm trẻ này ít và chủ yếu là mô tả lâm sàng. Malchiodi (1990) là một trong những tác giả đầu tiên hệ thống hóa cách làm việc bằng nghệ thuật với trẻ từ gia đình có bạo lực, bao gồm trị liệu ngắn hạn tại nhà tạm lánh và kết thúc can thiệp trong bối cảnh khủng hoảng. Các nghiên cứu sau đó có thể chia thành ba nhóm: trị liệu nhóm cho trẻ, can thiệp kết hợp mẹ – con, và các tổng quan về can thiệp tại nhà tạm lánh (Bảng 1).

Bảng 1: Một số nghiên cứu về can thiệp dựa trên nghệ thuật cho trẻ trong gia đình có bạo lực

Tác giả	Thiết kế và mẫu	Kết quả chính	Hạn chế
Kozlowska & Hanney (2001)	Nhóm trị liệu nghệ thuật 7 buổi, 5 trẻ 4–8 tuổi, Sydney (Úc)	Trẻ tiếp cận nội dung sang chấn một cách gián tiếp; giảm dấu hiệu lo âu cơ thể; kể được câu chuyện chia tay của cha mẹ	Mẫu rất nhỏ; không có thang đo chuẩn hóa
Mills & Kellington (2012)	Nghiên cứu trường hợp, trẻ gái 11 tuổi, nhóm mở tại nhà tạm lánh (Anh), khoảng 27 tuần	Từ im lặng, phủ nhận đến biểu đạt giận dữ, xấu hổ, sợ hãi qua tranh; sau đó nói ra được và kết nối lại với mẹ	Một ca; mang tính minh họa

Woollett et al. (2021)	Thí điểm hỗn hợp, TF-CBT kết hợp nghệ thuật và trò chơi, 12 buổi nhóm, New York và Johannesburg; 21 trẻ	Triệu chứng trầm cảm giảm từ 13,7 xuống 8,3 (p = 0,01); PTSD giảm từ 40,0 xuống 34,4 nhưng không có ý nghĩa (p = 0,21)	Không có nhóm chứng; mẫu nhỏ
Wong & Ho (2022)	Định tính, quy trình vẽ chung (Joint Painting) với các cặp mẹ – con tại nhà tạm lánh, Hồng Kông	Trẻ tham gia chủ động hơn; nhu cầu không gian riêng của mẹ lộ diện và trẻ học cách tôn trọng; mở ra đối thoại mẹ – con	Không đo kết quả triệu chứng
MacRae et al. (2024)	Tổng quan phạm vi, 12 nghiên cứu về can thiệp cho mẹ và con tại nhà tạm lánh	Can thiệp mẹ – con tạo nền an toàn và ổn định cho phục hồi sau sang chấn	Bằng chứng gần đây còn ít

Nguồn: Tổng hợp của tác giả.

Nhìn chung, các nghiên cứu gợi ý lợi ích rõ nhất ở khả năng biểu đạt cảm xúc và quan hệ mẹ – con, còn bằng chứng về giảm triệu chứng sang chấn vẫn yếu. Một tổng quan gần đây về can thiệp nghệ thuật thị giác nhằm phòng ngừa bạo lực đối với trẻ em cũng kết luận rằng còn rất ít bằng chứng trực tiếp cho trẻ chịu bạo lực trong gia đình, và phần lớn nghiên cứu chỉ có thiết kế trước – sau không có nhóm chứng (Sanchez & Blanc, 2026).

3.4. Các cơ chế giả định

Từ tổng quan, bài viết xác định ba cơ chế can thiệp được gợi mở qua hình ảnh, hành động và lời nói. Thứ nhất, hình ảnh hỗ trợ biểu đạt cảm xúc gián tiếp. Ký ức sang chấn có thể mang tính cảm giác, cơ thể và khó diễn đạt bằng lời (van der Kolk, 2014); tranh vẽ giúp trẻ chia sẻ xấu hổ, tiếp cận trải nghiệm mà không phải trực tiếp kể lại (Mills & Kellington, 2012; Kozlowska & Hanney, 2001). Thứ hai, hành động củng cố cảm giác làm chủ. Dù chịu kiểm soát, trẻ vẫn chủ động ứng phó (Callaghan et al., 2018). Việc chọn màu, tạo hình, đánh dấu cảm giác cơ thể hoặc hành động vì người khác có thể hỗ trợ điều hòa và khôi phục năng lực tác động đến môi trường (Malchiodi, 2020). Thứ ba, đối thoại hỗ trợ tái lập an toàn trong quan hệ. Hoạt động nghệ thuật chung giúp mẹ và con biểu đạt nhu cầu, chia sẻ trải nghiệm khó khăn (Wong & Ho, 2022; Woollett et al., 2021). Theo định hướng này, đối thoại bằng lời được hình thành từ những gì trẻ đã vẽ và thực hiện.

3.5. Bối cảnh Việt Nam và khoảng trống nghiên cứu

Năm 2019, 26,1% phụ nữ đã kết hôn từng bị chồng bạo lực thể xác, 13,3% bị bạo lực tình dục; 90,4% người bị hai dạng bạo lực này không tìm hỗ trợ chính thức. Họ cũng báo cáo nhiều vấn đề hành vi hơn ở con 5–12 tuổi (MOLISA et al., 2020). Khảo sát 2.591 học sinh 12–18 tuổi tại Hà Nội và Hải Dương ghi nhận khoảng 67% từng chịu ít nhất một hình thức ngược đãi; bạo hành cảm xúc dự báo nhất quán trầm cảm, lo âu, lòng tự trọng thấp, trong khi xung đột cha mẹ cũng liên quan đến sức khỏe tâm thần (Nguyen et al., 2010). Những kết quả này cho thấy cần chú ý các tổn thương khó nhận diện. Nguồn lực văn hóa cũng có thể hỗ trợ can thiệp. Nghiên cứu khả thi với 42 thanh thiếu niên ghi nhận sự đón nhận tích cực đối với chánh niệm và báo cáo cải thiện tập trung, nhận biết cảm xúc, kết nối bạn bè (Le & Trieu, 2016). Quan niệm vô thường được gợi mở như cách nhìn nỗi đau là trạng thái biến đổi, thay vì bản sắc cố định. Trong phạm vi tài liệu tiếng Anh được khảo sát, ba khoảng trống nổi bật là: thiếu nghiên cứu can thiệp nghệ thuật dành riêng cho trẻ chứng kiến bạo lực gia đình tại Việt Nam; ít chú ý vị thành niên còn sống cùng gia đình so với trẻ nhỏ tại nhà tạm lánh; chưa tìm thấy mô hình tích hợp có hệ thống nghệ thuật, gia đình và nguồn lực văn hóa–tâm linh Việt Nam.

3.6. Khung đề xuất: mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại

Bài viết đề xuất mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại (AAD) cho vị thành niên chứng kiến bạo lực gia đình. Mô hình được nhóm lâm sàng của tác giả phát triển tại Thành phố Hồ Chí Minh, từng áp dụng với sang chấn quan hệ và xung đột mẹ–con (Nguyen et al., in press). Ba trụ cột được tổ chức theo trình tự biểu đạt–hành động–đối

thoại, liên hệ với ba giai đoạn phục hồi của Herman (1997). Nguyên tắc xuyên suốt là tôn trọng phẩm giá của cảm xúc: không ép trẻ kể lại hoặc áp đặt diễn giải. Nhà trị liệu chú ý ngôn ngữ hình ảnh, màu sắc, cử chỉ và tôn trọng ý nghĩa trải nghiệm của trẻ. Các thành tố được trình bày ở Bảng 2.

Bảng 2: Mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại cho vị thành niên chứng kiến bạo lực gia đình

Trụ cột (giai đoạn Herman)	Cơ chế giả định	Hoạt động gợi ý	Câu hỏi định hướng cho nhà trị liệu
Nghệ thuật (An toàn và ổn định)	Cảm xúc được nhìn thấy mà không bị phơi bày; giảm xấu hổ	Kiểm tra "nhiệt độ cảm xúc" bằng màu; vẽ tự do; "Vẽ nơi an toàn nhất"; thang đo ban đầu	Điều gì đang có ở đây, và có thể được nhìn thấy mà không bị phán xét không?
Hành động (Hồi tưởng và thương tiếc)	Từ bất lực sang chủ thể; điều hòa qua cơ thể	Chánh niệm; viết lên lòng bàn tay; bản đồ cơ thể; hành động vì người khác cùng gia đình khi phù hợp	Cảm xúc này có thể được giữ lại mà chưa cần giải quyết hay kể ra không?
Đối thoại (Tái kết nối)	Tái thiết lập an toàn trong quan hệ cha mẹ – con	Cắt dán; thư gửi cha mẹ; gia đình cùng đọc thư; tranh cắt dán gia đình; đánh giá cuối	Cảm xúc này có thể được bày tỏ và được người thân chứng kiến mà không cần "mặt nạ" không?

Nguồn: Tổng hợp của tác giả từ Herman (1997), Malchiodi (2020), Mills và Kellington (2012), Wong và Ho (2022), Nguyen và cộng sự (in press).

Ví dụ minh họa. James (tên giả), nam, 16 tuổi, lớn lên cùng bạo lực kéo dài giữa cha mẹ, tham gia 12 buổi trị liệu nghệ thuật tại một cơ sở cộng đồng ở Thành phố Hồ Chí Minh, phần lớn các buổi có mẹ cùng tham gia. Ở giai đoạn Nghệ thuật, khi chọn màu cho cảm xúc của mình, em chọn màu trắng — "trôi nổi, không cảm xúc"; các bức tranh đầu tiên thể hiện sự hỗn loạn, giận dữ và một bông hướng dương có nhụy đen. Ở giai đoạn Hành động, khi được mời viết một chữ lên lòng bàn tay, em chọn nắm lấy tay mình và nói rằng mình "dồn nén quá nhiều" nên khó diễn đạt; trên bản đồ cơ thể, em chỉ đặt một chấm đen trên tờ giấy A3. Nhà trị liệu tiếp nhận các câu trả lời phi ngôn ngữ này như là đã đủ, không cố gắng diễn giải thêm. Ở giai đoạn Đối thoại, em viết thư cho mẹ, viết xong em đọc to bức thư cho chính mình và mẹ cùng nghe; em nói rằng đã lâu lắm rồi em mới có được cảm xúc thanh thản như vậy. Ví dụ này không nhằm chứng minh hiệu quả; nó cho thấy sự thay đổi có thể diễn ra mà không cần trẻ kể lại một cách đầy đủ về bạo lực đã chứng kiến.

IV. THẢO LUẬN

Kết quả tổng quan cho thấy một khoảng cách đáng kể: bằng chứng về tác hại của việc chứng kiến bạo lực gia đình đã khá vững, nhưng bằng chứng về cách can thiệp, đặc biệt là trị liệu nghệ thuật, còn sơ khởi. Các nghiên cứu hiện có chủ yếu đến từ các quốc gia thu nhập cao, tập trung vào trẻ nhỏ trong nhà tạm lánh, và hầu như không có nhóm chứng. Vì vậy, trị liệu nghệ thuật nên được xem là một cách tiếp cận có triển vọng, phù hợp với trẻ chưa thể nói về điều đã xảy ra, chứ chưa phải là một liệu pháp đã được chứng minh hiệu quả. Điểm khác biệt của mô hình AAD nằm ở lập trường đối với cảm xúc của trẻ. Phần lớn tài liệu về trẻ chứng kiến bạo lực được tổ chức quanh việc tiết lộ: làm sao để trẻ kể ra, và ai có quyền kể câu chuyện ấy. Đây là câu hỏi cần thiết, nhưng nếu đặt quá sớm, nó có thể biến cảm xúc của trẻ thành "dữ liệu" cần khai thác. Nguyên tắc phẩm giá của cảm xúc đề nghị một trình tự khác: trước hết cảm xúc được nhìn thấy qua hình ảnh, sau đó được giữ lại qua hành động, và cuối cùng mới được chia sẻ trong đối thoại. Cách nhìn này cũng phù hợp với quan điểm xem trẻ là chủ thể có năng lực hành động, không phải người thụ động chờ được giúp (Callaghan et al., 2018). Trải nghiệm của trẻ chứng kiến bạo lực gia đình có thể được hiểu như một dạng "di trú nội tâm": trẻ rời xa đời sống cảm xúc của chính mình — "trôi nổi", "không xác định được mình" — mà không đến được một nơi nào khác. Quá trình phục hồi vì vậy không phải là quay lại nguyên vẹn trạng thái cũ, mà là tìm lại một cảm giác thuộc về được xác định lại trong chính gia đình. Cách nhìn này giúp giải thích vì sao sự tham gia của cha mẹ — khi an toàn — là thành tố quan trọng của can thiệp. Việc áp dụng mô

hình tại Việt Nam cần lưu ý ba điểm. Thứ nhất, sự an toàn của trẻ và người mẹ đứng trước mọi mục tiêu trị liệu: nếu bạo lực còn đang diễn ra, cần có kế hoạch an toàn, quy trình báo cáo và chuyển tuyến trước khi mời gia đình đối thoại. Thứ hai, tranh vẽ là điểm khởi đầu cho đối thoại, không phải căn cứ chẩn đoán; nhà trị liệu cần kiểm tra lại cách hiểu của mình với chính trẻ. Thứ ba, mô hình cần được kiểm nghiệm bằng các nghiên cứu có thang đo chuẩn hóa ở nhiều thời điểm, theo dõi dài hạn và có nhóm so sánh. Bài tổng quan có một số hạn chế. Đây không phải tổng quan hệ thống; việc tìm kiếm chỉ giới hạn ở tài liệu tiếng Anh và có thể thiên về các công trình truy cập mở. Mô hình AAD do chính nhóm của tác giả phát triển, nên có nguy cơ thiên lệch khi tác giả tự đánh giá. Ví dụ lâm sàng chỉ có giá trị minh họa.

V. KẾT LUẬN

Trẻ chứng kiến bạo lực gia đình là nạn nhân trực tiếp, với nguy cơ cao về triệu chứng hướng nội, hướng ngoại và sang chấn, nhưng thường mang tổn thương trong im lặng. Trị liệu nghệ thuật có triển vọng vì cho phép cảm xúc được nhìn thấy trước khi được nói ra, dù bằng chứng hiện có còn hạn chế. Mô hình Nghệ thuật – Hành động – Đối thoại đưa ra một trình tự can thiệp gắn với ba giai đoạn phục hồi của Herman và nguyên tắc tôn trọng phẩm giá của cảm xúc, trong đó việc chữa lành đến từ sự được nhận ra, hơn là từ việc bị buộc kể lại. Ở Việt Nam, ưu tiên tiếp theo là thử nghiệm mô hình với vị thành niên sống cùng gia đình, có đo lường chuẩn hóa, có biện pháp bảo vệ trẻ và có sự phối hợp với nhà trường và các dịch vụ hỗ trợ nạn nhân bạo lực gia đình.

Lời cảm ơn: Nghiên cứu này được tài trợ bởi Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG-HCM trong khuôn khổ đề tài mã số T2025-25."

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Asiedu, E., & Baliki, A. V. A. (2025). The mental health of children exposed to intimate partner violence: A systematic literature review. Developmental Child Welfare, 7(1), 91-118. https://doi.org/10.1177/25161032251324862.

Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., & Fellin, L. C. (2018). Beyond "witnessing": Children's experiences of coercive control in domestic violence and abuse. Journal of Interpersonal Violence, 33(10), 1551-1581. https://doi.org/10.1177/0886260515618946.

Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. Aggression and Violent Behavior, 13(2), 131-140. https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005.

Herman, J. L. (1997). Trauma and recovery: The aftermath of violence — from domestic abuse to political terror. Basic Books.

Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71(2), 339-352. https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.2.339.

Kozlowska, K., & Hanney, L. (2001). An art therapy group for children traumatized by parental violence and separation. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 6(1), 49-78. https://doi.org/10.1177/1359104501006001006.

Le, T. N., & Trieu, D. T. (2016). Feasaibility of a mindfulness-based intervention to address youth issues in Vietnam. Health Promotion International, 31(2), 470-479. https://doi.org/10.1093/heapro/dau101.

MacRae, A., Kertesz, M., & Gavron, T. (2024). Therapeutic interventions with women and children in domestic violence shelters: A systematic scoping review. Children and Youth Services Review, 166, Article 107913. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107913.

Malchiodi, C. A. (1990). Breaking the silence: Art therapy with children from violent homes. Brunner/Mazel.

Malchiodi, C. A. (2020). Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, and imagination in the healing process. Guilford Press.

Mills, E., & Kellington, S. (2012). Using group art therapy to address the shame and silencing surrounding children's experiences of witnessing domestic violence. International Journal of Art Therapy, 17(1), 3-12. https://doi.org/10.1080/17454832.2011.639788.

Ministry of Labour, Invalids and Social Affairs, General Statistics Office, & United Nations Population Fund. (2020). National study on violence against women in Viet Nam 2019: Journey for change. https://vietnam.unfpa.org/en/publications/national-study-violence-against-women-viet-nam-2019.

Nguyen, H. T., Dunne, M. P., & Le, A. V. (2010). Multiple types of child maltreatment and adolescent mental health in Viet Nam. Bulletin of the World Health Organization, 88(1), 22-30. https://doi.org/10.2471/BLT.08.060061.

Nguyen, T. T. T., Le, T. M. L., & Ngo, X. D. (in press). A case study on art therapy for childhood trauma recovery in adolescence: Applying Herman's three-stage recovery model within the Vietnamese cultural context. VNUHCM Journal of Social Sciences and Humanities.

Øverlien, C. (2010). Children exposed to domestic violence: Conclusions from the literature and challenges ahead. Journal of Social Work, 10(1), 80-97. https://doi.org/10.1177/1468017309350663.

Sanchez, C., & Blanc, N. (2026). Visual arts-based interventions to prevent violence against children and within schools: A critical narrative review and perspectives. Future, 4(3), Article 23. https://doi.org/10.3390/future4030023.

van der Kolk, B. A. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. Viking.

Wong, C. M., & Ho, R. T. H. (2022). Applying joint painting procedure to understand implicit mother–child relationship in the context of intimate partner violence. International Journal of Qualitative Methods, 21. https://doi.org/10.1177/16094069221078759.

Woollett, N., Bandeira, M., & Hatcher, A. (2021). Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa. Child Abuse & Neglect, 107, Article 104564. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104564.