TÂM LÝ TRỊ LIỆU

Top of Form

**SÁCH CHỦ ĐỀ TÂM LÝ TRẺ EM**

[17. Phụ lục III](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/10/15/17-ph%e1%bb%a5-l%e1%bb%a5c-iii/)

**PHỤ LỤC III**

KHÔNG THỂ TRÁNH NÉ

Khó hiểu nhất với các em còn ngây thơ, là phản ứng mãnh liệt của người lớn khi các em mân mê, sờ mó con chim hay âm đạo của mình. Sờ vào thấy cảm giác dễ chịu, cũng như trước đó đút tay vào miệng, các em muốn tìm lại khoái cảm ấy, các em đâu có hiểu làm vậy là đụng phải một điều cấm kỵ sâu sắc nhất, lâu đời nhất của những xã hội gọi là văn minh.

Bộ phận tiểu tiện cũng là bộ phận sinh dục. Sờ và nói đến, tệ hơn nữa, cố tìm khoái cảm ở đây, là bậy bạ, là trái đạo đức, là dâm ô là phạm tội nặng, không phải như mút tay, hay vui sướng khi tắm rửa, da thịt được làn nước vuốt ve, dễ chịu, sảng khoái. Dội nước lên đầu, rồi vui sướng gội tóc, vuốt ve thì được phép, chơi với con chim hay âm đạo là bị nghiêm cấm, bị trừng phạt, là mang tội thủ dâm.

Sinh dục, tình dục, người lớn cũng phải tránh nhắc đến, nói gì phơi bày bộ phận ấy ra, công khai lộ liễu tìm khoái cảm. Bị mắng vài lần, các em trước mặt ba mẹ thôi không sờ mó nữa, nhưng sau lưng thì sao? Ai có ý quan sát hành vi của các em không khó khăn mấy để nhận thấy sự cấm đoán của người lớn rất ít tác dụng. Tìm khoái cảm là một nhu cầu tự nhiên, và đến tuổi nào đó bộ phận này hay bộ phận khác tạo ra những khoái cảm đặc biệt.

Không những trẻ em tìm khoái cảm, mà còn tò mò tìm hiểu, tìm cách lý giải, biết bao nhiêu thắc mắc dồn dập trong đầu óc: Tại sao con trai như thế, con gái như thế? Thế thì ba khác mẹ như thế nào? Giữa ba và mẹ quan hệ như thế nào? Đừng ngạc nhiên khi thấy một em bé 3, 4 tuổi rình lúc mẹ thay quần, tắm, xem mẹ có chim không, để tự giải đáp thắc mắc là lúc lớn lên, rồi mình là con gái cũng sẽ có chim thôi. Các bạn nhìn vào hình vẽ sau đây của em bé  6 tuổi: một người đàn bà có vú, tóc dài, bụng chửa, nhưng lại có chim. Em tưởng tượng  mẹ em là như vậy. Các bạn để ý quan sát các em 4, 5 tuổi chơi với nhau làm ba mẹ, trò chuyện, ăn ở với nhau một cách hồn nhiên nhưng đôi khi rất hiện thực. Có gì là lạ, mẫu người để các em bắt chước, để các em nói theo ngôn từ tâm lý học tự đồng nhất với ba mẹ và diễn lại một cách ngây thơ, cuộc sống giữa ba mẹ với nhau là một trong những trò chơi “phân vai” của trẻ em.

Hơn nữa, tôi đã từng nghe một cậu bé 4 tuổi bảo, lớn lên con sẽ lấy mẹ, và dĩ nhiên là bị mắng là nói bậy.  Một cậu bé khác, con một cô giáo dạy văn hỏi mẹ: si mê là  thế nào? Mẹ: là yêu mê cả người. Con: con si mê một người. Mẹ: ai? Con: người ấy tên là T.H.Dĩ nhiên T.H là tên mẹ. Ai yêu mẹ bằng con, ai yêu con bằng mẹ?

Thế thì tình yêu mẹ con, cha con là như thế nào? Nếu cho câu hỏi là vớ vẩn, thì miễn nói chuyện tâm lý học, miễn bàn những chuyện rối loạn hành vi ở trẻ em, rối loạn tâm thần ở người lớn, miễn nói đến vui sướng khổ đau của con người. Cho đến cách đây 100 năm, không ai đặt ra câu hỏi ấy một cách thấu đáo. Ba mẹ yêu con, con yêu lại, câu chuyện tự nhiên thôi: nhưng khoa học chính là tìm hiểu điều “tự nhiên” bình thường nhất, lý giải cho ra, và trong quá trình tìm tòi có khi phát hiện ra những điều bất ngờ, thoạt nghe như là vô lý, vô nghĩa, trái ngược với những hiểu biết trước đó của mọi người.

Việc này đã xảy ra với bác sĩ Freud vào cuối thế kỷ 19. Trong quá trình chăm chữa một số bệnh nhân tâm thần nhận thấy nhiều rối loạn tâm trí ở người lớn bắt nguồn từ những người kinh nghiệm, những chấn thương thời bé liên quan đến cái mà người ta gọi là tình dục, rồi Freud ẳng định: Tính dục, tức khoái cảm xuất phát từ bộ phận sinh dục, không phải đợi đến tuổi dậy thì, khi có khả năng sinh con mới xuất hiện mà các em bé đã có cảm giác này rất sớm. Tức thì một chiến dịch rầm rộ dần dần lan khắp Âu châu lên tiếng phản đối: Freud “ nói bậy” và có kẻ còn đòi bỏ tù ông ta. Freud ên nhẫn chịu đựng, tiếp tục nghiên cứu, trình bày công trình và ý kiến qua nhiều sách vở và yêu cầu các học giả, nếu có phản bác thì cũng làm theo phương pháp khoa học, xem xét sự việc đó đúng sai như thế nào, chứng nghiệm kỹ lưỡng, chứ không phải la ó lên là trái đạo đức, phi luân lý.

**CÓ HAY KHÔNG CÓ**

Vấn đề là ở trẻ em, có những khoái cảm  xuất hiện từ các bộ phận sinh dục hay không? Nếu có thì chỉ là một hiện tượng tự nhiên chứ không có nghĩa gì bậy bạ cả. Tính dục ấy ở trẻ em xuất hiện vào thời nào, với tình tiết ra sao? Một trăm năm đã trôi qua, hàng nghìn học giả, bác sĩ y  khoa, triết gia, các nhà giáo dục phương Tây đã lao vào nghiên cứu vấn đề: môn phân tâm học ra đời với hàng nghìn quyển sách, tạp chí. Ở Liên Xô trong 1 thời gian dài người ta gạt bỏ  phân tâm học, hoc là một học thuyết phản động, nhưng cũng chỉ trên cơ sở đạo đức lập trường mà phản bác, chứ không phải nghiên cứu cụ thể. Ngày nay, có thể nói tất cả những người nghiên cứu tâm lý trẻ em trên thế giới đều công nhận Freud ói đúng, chỉ khác nhau là người thuộc phe “giáo điều” xem phân tâm học là đã giải quyết triệt để mọi vấn đề nhân sinh, và đa số thì cho rằng trong học thuyết Freud ó một hạt nhân  là đúng, từ đó cần nghiên cứu thêm, để bổ sung một số điểm, gạt bỏ một số điểm. Freud ũng đã nói, người làm khoa học sẵn sàng đổi ý kiến khi được thuyết phục là sai, và ông cũng đã nhiều lần bổ sung hay thay đổi ý kiến này, ý kiến khác.

Hạt nhân mà hầu hết học giả các nước công nhận là từ các bộ phận cơ thể, ngay từ lúc lọt lòng, đã xuất phát những khoái cảm, đó là khoái cảm của xác thịt, ta gọi là “nhục dục” Freud ọi với tên la tinh là Libido. các bộ phận cơ thể, thì khoái cảm từ bộ  phận sinh dục là sâu sắc nhất, đó là tình dục, lấn át mọi khoái cảm khác, nhờ vậy mà bảo đảm sự bảo tồn của nòi giống, còn những khoái cảm khác như khi ăn uống tắm rửa, chỉ bảo tồn sinh hoạt của cá nhân.

Như trên đã nói, phát hiện của Freud à khoái cảm xuất hiện cao độ ở bộ phận nào là tùy theo lứa tuổi. Trong hai năm đầu, khoái cảm ở môi miệng là chủ yếu, đến năm thứ 2, 3 lại ở hậu môn, khi đại tiện. Rồi từ năm thứ 3 lại ở bộ phận tiểu tiện, cũng là bộ phận sinh dục, cho nên khoái cảm mang sắc thái tính dục. Và điều Freud ó ra gây sự phản đối kịch liệt là tình cảm thương yêu giữa ba mẹ và con cái có mang yếu tố tính dục. Khi ba và nhất là mẹ bế bồng, ôm ấp, nô đùa với con, sự âu yếm ở cả hai bên đều có sắc thái tính dục. Và dĩ nhiên do giới tính khác nhau, tình cảm của đứa con trai hay con gái với ba hay mẹ là khác nhau. Đứa con trai yêu mẹ có phần như một người đàn ông yêu một người đàn bà và con gái yêu ba cũng có phần như yêu một bạn trai, mà đã yêu thì có ghét và ghen.

Nhưng đây lại là điều tự nhiên, là bản năng, trẻ thơ đâu đã nhận thức ra, bị tình cảm thôi thúc, yêu  mẹ ghen ba yêu ba ghen mẹ. Tình cảm ở tuổi này là vậy, mang tính tuyệt đối, ham muốn đòi tất cả cho mình, không chịu chia sẻ với ai. Ghen với ba với mẹ, với anh chị, em út, là việc thường ngày. Khổ là muốn chiếm lấy mẹ hay ba một mình, muốn ôm ấp, vuốt ve mẹ hay ba một cách nào đó, khi đã qua tuổi bú, tuổi bế bồng rồi, lại bị xã hội cấm đoán  nghiêm khắc, là vấp sự phản ứng mạnh mẽ của ba mẹ và người lớn nói chung.

**CÕI LÒNG VÔ THỨC**

Cho nên  phải dồn nén những ham muốn vào vô thức. Lòng người là vậy, có cõi lòng hữu thức, ý định làm gì, suy nghĩ gì, hành động như thế nào, bản thân có ý thức được để kiềm chế, kiểm tra, và có cõi lòng vô thức, những ham muốn, tình cảm, ý nghĩ từ đó xuất hiện như từ một hang tối, chính chủ nhân cũng không nhận ra. Nhưng vô thức không phải là vô hiệu, những tình cảm vô thức ấy chi phối hành vi của con người, dẫn đến những hành động nhiều khi rất bất ngờ, trái với quy tắc đạo lý xã hội…Khổ cho trẻ em là vô thức ở tuổi bé lại chiếm ưu thế, yêu ghét, ghen tị, hờn dỗi cứ tuôn ra, chưa kiềm chế được bao nhiêu.

Gặp phản ứng, trừng phạt, cấm kỵ tình yêu lẫn ghen tị đối với ba với mẹ bị dồn nén vào vô thức, thành một “ mối lo lòng” mà Freud ọi là mặc cảm chi phối nhiều hành động của trẻ, đặc biệt từ 3 đến 6 tuổi. Bị dồn nén, tình cảm này đẻ ra thắc mắc, trăn trở. Tại sao trai gái khác nhau? Quan hệ giữa ba và mẹ, giữa đàn ông và đàn bà là như thế nào? Con cái sinh ra như thế nào? Người lớn đừng có ngây thơ nghĩ rằng trẻ con chưa biết gì, chỉ biết ăn no, chơi vui rồi yên giấc suốt đêm. Ai đã nghiên cứu ít nhiều tâm lý trẻ đều nhận thấy trẻ em cũng nhiều trăn trở dằn vặt, nhiều “khổ tâm”. Chỉ khác với người lớn là các em không nhận ra, không nói ra được tâm tư của mình, và khác nữa là rồi với sự trưởng thành, những nỗi khổ tâm cũng được giải tỏa, cuộc sống mang lại cho những niềm vui bù trừ. Tình cảm như một giòng nước, bị chặn đàng này, tìm cách rò rỉ, chảy ra đàng khác.Tình cảm lại gây ra những mơ tưởng, tưởng tượng để giải đáp những câu hỏi dồn dập trong đầu óc.

Trẻ thơ đâu đã nhận định được ranh giới giữa thực và hư, giữa tốt và xấu, Thiện và Ác, cho nên  phát ra nhiều câu nói, sinh ra nhiều hành động bị người lớn kết án là “hư”, là “xấu”. Vấn đề không phải là có hay không có những hành động như vậy, mà ở chỗ, bố mẹ, giáo viên, người lớn nói chung, nghĩ gì, đánh giá, phản ứng như thế nào trước những hành động ấy. Ở tuổi thơ, ba mẹ, giáo viên là những thần thánh toàn năng, toàn trí, đã nói ra là tuyệt đối đúng, các em cần gì là có khả năng giải quyết tất cả, khổ nhất đối với trẻ là mất tình yêu của ba mẹ, nhưng khổ không kém là ba mẹ quở trách, vì làm trái lời ba mẹ là mang tội lỗi.

Ghen ba ghen mẹ là mất tình yêu, là phạm tội, là lo sợ bị trừng phạt. Mặc cảm ấy  kéo theo mặc cảm tội lỗi, mặc cảm bị “cắt thiến” bị trừng phạt lớn nhất với đứa con trai 3, 4 tuổi là bị cắt mất chim, với đứa con gái là không còn hy vọng chim mọc lên được. Câu chuyện trẻ con là như vậy, chưa thể nào suy nghĩ hợp lý, theo lẽ phải, theo khoa học như người lớn được, mà biết bao người lớn vẫn ngây thơ, huống hồ những em bé 4, 5 tuổi.

**GIẢI TỎA THĂNG HOA**

Nếu ba mẹ, giáo viên, ông bà không quá gay gắt, thông cảm thấu hiểu được tính ngây thơ của con em, tính nhất thời của nhiều hành vi bị quy kết là “hư”, không nôn nóng muốn con em ngoan ngoãn ngay từ đầu, ngoan ngoãn trăm phần trăm, cho phép con em có một quan niệm sống phong phú, không bị ràng buộc quá nhiều thì rồi đâu lại vào đấy.

Sau 5, 6 tuổi, phạm vi hoạt động của trẻ mở rộng, ra đường     phố, chơi, đi học, cuộc sống không còn đóng khung trong gia đình, tình cảm không còn quay vòng giữa bộ ba, cha, mẹ, con nữa – có thêm thầy cô, bạn bè –  có học hành, có đi chơi, thể thao, ca hát. Ba mẹ không còn là đối tượng độc nhất các em cần phải chiếm đoạt riêng cho mình, các em không cần làm nũng với ba mẹ, với gia đình. Mất đàng này tìm bù lại đàng khác, những dục vọng từ xác thịt bị cấm đoán, có khả năng chuyển hóa “thăng hoa”, sinh lực được đầu tư vào những hoạt động  mà xã hội cho phép, thầy cô đề cao, như chăm chú học hành, chơi thể thao, văn nghệ…Từ 6, 7 tuổi đến 12, 13 đến dậy thì, tình cảm ổn định hơn thời kỳ 3- 6 tuổi: đó là tuồi mà phân tâm gọi là thời “ẩn tàng”, ngụ ý là nhục tính, tính dục không biểu hiện mãnh liệt như ở thời trước và ở thời dậy thì về sau.

Phải chăng những câu chuyện tôi nêu lên chỉ là chuyện đau đầu ở các nước Âu-Mỹ nào đó của một thế giới tư bản, không liên quan gì đến chúng ta, trẻ con chúng ta đâu có như vậy. Nghiên cứu về tâm lý trẻ em ở nước ta mới còn phôi thai, chưa đủ công trình khoa học cho chúng ta khẳng định hay phủ định những  khái niệm cơ bản của Freud à của trường phái phân tâm học. Tôi chỉ nêu lên vấn đề, vì không lẽ những điều mà hàng nghìn học giả các nước đã công nhận, mà tất cả các sách dạy và tâm lý trẻ em ở các nước đều ghi lại, chỉ là những câu chuyện viễn vông? Tôi chỉ biết trong nhiều trường hợp gặp những hành vi bất thường ở trẻ em, cũng như hành vi bình thường, nếu vận dụng phân tâm học thì lý giải được rõ ràng, bằng không, trông vào rất khó hiểu.

Tôi cũng không nghĩ rằng những gì Freud à phân tâm học nêu ra đều đúng, trong tâm lý học không có học thuyết nào là chính thống cả, không học thuyết nào lý giải hết mọi hiện tượng.  Tôi chỉ biết những ai chưa tìm hiểu phân tâm học  mỗi lần nói đến giáo dục giới tính ở trẻ em là rất nông cạn, làm như chỉ nắm được một vài tri thức sinh học, kết hợp với vài lời rao giảng đạo đức là giải quyết được một vấn đề mà từ lúc loài người sinh ra, nhiều mặt vẫn còn là bí ẩn, trí tuệ con người chưa gỡ mối được.

Không có em nào qua những năm thơ ngây 2, 6 tuổi mà không qua những tấn kịch, tình cảm xung đột có khi đến cao độ, nhưng ở đại  đa số trong những gia đình “thường thường bậc trung” (tức không vào hoàn cảnh khốn đốn), thì rồi vui khổ bù trừ nhau, mà ở tuổi bé, sinh lực dồi dào, cái vui vẫn át cái khổ, lớn lên, khôn lên thì mặc cảm, trăn trở được giải tỏa, các em tiến lên những bước đường mới.

HẾT.

**NỖI KHỔ CỦA CON EM**

**CHÚNG TA**

**NGUYỄN KHẮC VIỆN**

**NHÀ XUẤT BẢN TRẺ – 1997**

## ****\* \* \*****

**01. ĐƯỢC, VÀ KHÔNG ĐƯỢC BÚ MẸ**

Từ xã hội nông nghiệp, với kỹ thuật thủ công thô sơ chuyển sang sống ở những thành phố công nghiệp, cơ cấu của gia đình, vị trí vai trò của người đàn bà, của người mẹ khác hẳn xưa và hậu quả không thể tránh khỏi, cuộc sống của trẻ em ngày càng khác hẳn.

Có người nói: trẻ em ngày này có khác trẻ em ngày xưa không? Xin trả lời: khác ngay từ khi “nhân chi sơ, sờ bú mẹ”. Trẻ em xưa được sờ vú mẹ thỏa thê, trẻ em ngày nay được sờ vú mẹ quá ít. Xưa được bú mẹ một năm, hai năm, được bú cả ngày đêm, hễ khóc lên là mẹ đút vú vào miệng. Con khóc, mẹ đưa vú cho con bú, hai động tác hầu như mang tính bản năng, mẹ cũng như con không cần ai dạy cho, không cần học ở đâu.

Thế rồi công nghiệp phát triển, gia đình không còn là cơ sở sản xuất nữa, cả ba lẫn mẹ không còn ngày ngày chăm sóc vườn tược, nuôi con gà, chăm con lợn, xay lúa giã gạo, tơ tằm dệt vải, hái trầu bổ cau, đan rá nữa. Sáng sáng ba mẹ vội vội vàng vàng lo nhà lo cửa, lo cơm nước, đánh thức con, cho ăn, cho mặc, tắm rửa, rồi dắt đi gửi nhà trẻ.

7 giờ sáng, ba mẹ bỏ con lại nhà trẻ, 4, 5 giờ chiều mới đón về, một ngày dài đằng đẵng, mẹ đâu mất rồi, ba đâu rồi, anh chị, ông bà, những gương mặt quen thuộc, nhà cửa đồ đạc một khung cảnh quen thuộc, con mèo, con chó quen thuộc đâu cả rồi? Sao ba mẹ lại bỏ rơi con đi như thế này? Cho đến bao giờ? Một vài ba tháng tuổi, làm sao hiểu được, cảm được một giờ, một buổi, một ngày là bao lâu, xa mẹ, vắng mẹ vài phút là lâu dằng dặc, bụng dạ xao xuyến, ruột gan co thắt lại, đâu có thể thản nhiên như người lớn mà xem đồng hồ tính từng giờ từng phút! Thăm các nhà trẻ không khó khăn gì mà không nhìn thấy những nét mặt đau thương, chỉ cần cúi mình hỏi han một em là bao nhiêu em khác níu lấy khách, không cho ra về. Các em rất khao khát được người lớn ôm ấp, trò chuyện với mình.

Phải chăng em bé khóc vì đói và chỉ cần cho sữa ăn no lại yên…?Harlow,một nhà nghiên cứu Mỹ đã làm thí nghiệm như sau: lấy một số khỉ mới đẻ, tách khỏi mẹ, cho bú sữa bình đầy đủ, cho ở với hai mẹ khỉ giả, một mẹ bằng dây thép cứng, một mẹ bằng lông xù. Bình sữa ở bên mẹ thép cứng, khỉ con bú xong liền bỏ đi qua ôm lấy mẹ bằng lông xù, vuốt ve mẹ, bỏ mẹ cho ăn sữa nhưng “da thịt” quá cứng, suốt ngày ôm ấp lấy mẹ có da thịt mềm mại.

**02. KHÔNG THỂ VẮNG MẸ**

Con gà từ trong trứng nở ra, tức thì đi lại được, biết tìm ăn, đủ lông đủ cánh, trời không quá rét vẫn chịu được, thế mà suốt mấy tuần đầu vẫn quanh quẩn bên mẹ, mẹ con quấn quýt lấy nhau, con xa mẹ ba bước là kêu chiêm chiếp, mẹ cũng cục cu cúc cục, thoáng một bóng đen bay qua, một tiếng động lạ là mẹ gà đã xòe cánh ra, bầy con nấp vào dưới cánh mẹ, mẹ sẵn sàng tấn công lại bất kỳ kẻ địch nào để bảo vệ đàn con.

Con kanguru,lọt lòng chưa nhảy ra ngoài, mà được nằm trong một cái túi ở ngay bụng mẹ, được bú sữa mẹ, nằm trong túi ấy, lớn lên nhảy ra, nhưng hễ động lại chui vào túi bám dính lấy mẹ. Thật lớn, thật khỏe mới bỏ hẳn cái túi bảo hộ ấy.

Chó mẹ, mèo mẹ, cả chuột mẹ cũng suốt ngày liếm con mới đẻ. Nuôi những con vật thí nghiệm tách khỏi mẹ, cho ăn no đủ, mà không được vuốt ve chúng vẫn chết. Chỉ cần lấy tí bông thường vuốt ve là sống. Có thể nghĩ rằng mẹ liếm cho con để con sạch, để tránh nhiễm trùng, chẳng qua như ta tắm cho con vậy.

Không đơn giản như vậy. Bác sĩ Spitz(Mỹ) đã công bố một công trình nghiên cứu nhiều năm làm chấn động dư luận. Ông theo hàng trăm em bé được nuôi dưỡng trong những nhà trẻ đầy đủ tiện nghi, được ăn uống không thiếu thứ nào, protein, vitamin,chất khoáng, được tắm sạch sẽ, áo quần, giường chiếu sạch bong, tiêm chủng thuốc men, tóm lại tất cả điều kiện vệ sinh nghiêm ngặt nhất đều được đáp ứng. Thế mà có một số em khám y khoa ban đầu đều thấy bình thường, sau một thời gian thấy không lớn lên được, mất hết sinh khí, biết đi, biết nói rất chậm, đâm ra đờ đẫn, một số ít sinh đủ thứ bệnh, tỷ lệ tử vong ở số em ấy rất cao so với trẻ bình thường.

Điều tra kỹ thấy nguyên do là những người mẹ trong một thời gian dài, thường là quá ba đến sáu tháng đã vắng mặt, những em bé được giao lại cho các cô bảo mẫu chăm sóc hàng ngày. Các cô được đào tạo đầy đủ về các khoa dinh dưỡng, biết pha chế bột, cho ăn uống đúng về khoa học, về vệ sinh nhưng cho ăn, tắm rửa, thay quần áo, thay tả xong…các cô lại đặt các em vào nôi hay giường, giao cho một đồ chơi gì đó, rồi bỏ đấy vì phải chăm sóc em khác. Những em bé ấy còi cọc, dễ nhiễm trùng, đau ốm liên miên.

Spitzgọi chứng bệnh ấy là hospitalism,tức bệnh do nằm viện mà sinh ra. Tên ấy không hay lắm vì nếu ở những bệnh viện, viện mồ côi nào biết cách xử lý thì đâu đến nỗi. Chúng tôi có đề nghị nên gọi là bệnh “vắng mẹ”, nói lên căn nguyên rõ ràng hơn.

**03. MẸ HIỀN**

Mẹ đây không nhất thiết phải là mẹ đẻ, mẹ đây là người nuôi nấng chăm sóc hàng ngày, không những chỉ cho ăn cho uống, chỉ bảo đảm vệ sinh, tránh nhiễm trùng mà còn như mẹ gà, mẹ kanguru,mẹ chó mèo ve vuốt bảo bọc. Em bé lọt lòng đâu được đủ lông đủ cánh như gà con, đâu lớn nhanh chóng như chó mèo, haykanguruđược bảo bọc lâu dài hơn, đầy đủ hơn. Thua kém các động vật khác, con người sinh ra trần trụi hơn, bất lực hơn so với các động vật khác, em bé sinh ra là một đứa con đẻ non.

Mỗi bà mẹ đều tạo chung quanh đứa con mới sinh một cái túi bao che nhưkanguru,với hai cánh tay như cánh gà mẹ ôm ấp, bế bồng lấy con, áp con vào người, truyền hơi ấm, tỏa ra mùi vè hơi hám. Một lần bú đâu chỉ nuốt sữa đầy bụng, mà còn tận hưởng khoái cảm ở môi miệng, được cùng mẹ da kề da, thịt áp thịt, đôi mắt đắm đuối nhìn mẹ, mẹ đưa mắt nhìn lại, trao đổi với con, được hú hí trò chuyện với mẹ. Em bé chưa đưa tay chỉ trỏ được, chưa nói được, nhưng không phải là chưa biết gì, chưa đòi hỏi gì.

Mới sinh ra em đã biết nhiều lắm rồi, đòi hỏi nhiều thứ, trước hết đòi hỏi trao đổi, giao tiếp, gọi ra, phát ra có kẻ khác đáp lại. Người mẹ không chỉ bao che, làm cái lá chắn, ngăn chặn không để quá nhiều kích thích từ thế giới bên ngoài tấn công vào giác quan, vào cơ thể non nớt của con (các học giả Pháp gọi là vai trò pare – excitationcủa mẹ), mẹ còn đáp ứng những tín hiệu của con phát ra. Con đưa mắt, mẹ cùng nhìn lại, con líu lo, mẹ cũng bi bô nói lại, con vặn mình mẹ cũng đổi tư thế ngồi nằm cho hai cơ thể thoải mái ôm ấp lấy nhau, con nắm đồ vật gì ném ra, mẹ lượm trả lại, mẹ lấy tay che mặt; mẹ giả vờ bỏ đi, con la khóc, mẹ bỏ tay ra, quay trở lại, hai mẹ con cười òa. Rồi con chập chững bước đi, mẹ đưa hai tay đón rước, bé cố đứng dậy, bước năm bảy bước rồi ngã vào lòng mẹ.

Áp vào lòng mẹ để bú, được mẹ bế bồng, địu lên lưng là có dịp trao đổi, giao tiếp với mẹ, mẹ hiểu con, con hiểu mẹ, không phải thông qua lời nói, chữ viết như thường lệ, mà qua những mối quan hệ phi ngôn ngữ, đúng hơn là tiền ngôn ngữ,qua “cơ thể”. Đó là quan hệ “ruột thịt”, nền tảng đầu tiên của mọi quan hệ giữa người và người.

Mối quan hệ thân thiết nhất, cơ bản nhất: không được bú mớm, bế bồng, ôm ấp, hú hí, chơi đùa với mẹ, trẻ em không thể thành người. Người đàn bà hay người đàn ông nào chưa bao giờ bế bồng, có quan hệ ruột thịt với một em bé từ khi mới lọt lòng cũng không thành người.

Ít nhất là trong năm đầu, khi chưa biết đi, biết nói, em bé phải sống trong sự bao che, trao đổi ruột thịt với một người “mẹ hiền”, luôn luôn sẵn sàng đáp ứng những tín hiệu con phát ra, nhạy cảm hiểu được con đang cần gì, đòi hỏi gì? Sẵn sàng bất cứ lúc nào, hễ con kêu khóc là có mẹ. Nhạy cảm, tín hiệu phát ra trong tình huống nào, mẹ tiếp nhận: ngủ say, mẹ không nghe tiếng xe cộ ồn ào, nhưng con mới ré lên một tí là thức dậy, con vặn mình mẹ biết ngay là con sắp nôn trong lúc bác sĩ ngồi bên cạnh không hề nhận biết gì hết.

**04. HÒA MÌNH**

Không phải chỉ có mẹ đáp ứng mọi tín hiệu con phát ra, mà con cũng đáp lại, hai bên tác động qua lại lẫn nhau, bên này tạo cho bên kia khoái cảm, niềm vui, mẹ mẹ con con, tuy hai vẫn là một, hai bên hòa mình với nhau. Ở trong bụng mẹ, hai bộ máy sinh lý chỉ là một, sau chín tháng cộng sinh, lọt lòng mẹ ra đời, hết thời cùng chung sinh lý, vẫn chưa tách biệt hẳn, thời hòa mình về tâm lý bắt đầu. Con người không có cái túi bao bọc như kanguru,đây là một bao bọc tâm lý, thể hiện trong những thao tác bú mớm, bế bồng, chăm sóc, hú hí, nô đùa, mà các học giả phương Tây tổng hợp lại gọi là maternage(Pháp) mothering(Anh), có thể dịch là mẫu dưỡng, nói theo chữ Hán là chín chữ cúc dục cù lao.

Em bé sinh ra hoàn toàn bất lực trước mọi kích động của môi trường quanh mình, được nằm trong lòng mẹ ấm áp, được bú no, được cười với mẹ, êm ấm, no đủ, an toàn tuyệt đối, quả là hạnh phúc tràn trề, sau này cuộc sống có phong phú đến đâu cũng không cảnh đời nào mang lại cho một niềm hạnh phúc như vậy. Cảnh hòa mình với mẹ suốt cuộc đời ám ảnh con người và mỗi lần vấp váp, sinh ra yếu đuối, con người lại trở về ngã mình vào lòng mẹ. Con người nghĩ ra bao nhiêu cảnh thiên đường cực lạc, nhưng tôn giáo nào rồi cũng vẽ cho tín đồ cảnh một Đức Mẹ hiền từ bao che cho đứa con non yếu.

Và cả quá trình tiến hóa sinh vật cũng ghi lên hệ thần kinh của con người một trong những phản xạ đầu tiên là mới hơn một tháng tuổi hầu như chưa biết gì khác, đã biết, mỉm cườikhi nhìn vào mặt mẹ. Gà, chó, mèo, khỉ có thể sinh ra chạy nhảy sớm hơn con người, nhưng không có loài nào biết mỉm cười như vậy, mà không có đồ chơi nào, dù đẹp đến đâu, màu sắc rực rỡ đến đâu, tạo ra âm thanh gì đi nữa, cũng không làm cho em bé hai tháng mỉm cười, chỉ có mặt người mẹ mới gây được phản xạ ấy.

Mẹ hiền, sẵn sàng nhạy cảm, con ngoan lập tức đáp ứng lại mọi tín hiệu của mẹ, rồi quanh hai mẹ con là tổ ấm gia đình, có ba vừa âu yếm, vừa oai phong, có anh có chị, nhiều khi có cả ông bà, ngày ngày tạo ra chung quanh em bé một khung cảnh an toàn, êm ấm, quen thuộc. Ôi! Tuổi bé bỏng sao mà đẹp thế?

**05. MẸ ÁC**

Nhưng ôi! Đâu có phải ai cũng là mẹ hiền hay lúc nào cũng là mẹ hiền, đâu phải ai cũng là ba phúc đức, đâu phải gia đình nào cũng là tổ ấm, lúc nào cũng là tổ ấm ? Xin nhắc lại, tôi không nói đến những ba mẹ tồi tệ, những gia đình tan vỡ, ngay những ba mẹ hiền từ nhất, những gia đình tốt lành nhất, cũng lắm khi làm con em vẫn cảm thấylà mẹ ác, ba ác, sống trong một tổ đầy gai góc, ngột ngạt, cuộc sống là như vậy, lắm lúc ba mẹ bắt buộc hay vô tình phải người mẹ ác, ba ác, không những không đáp ứng đòi hỏi của con, còn bắt ngược lại, cấm đoán, trừng phạt. Ba mẹ là Bụt là tiên toàn năng toàn trí, điều gì cũng làm được, cũng biết toàn tâm, toàn ý, hết lòng lo cho con, nhưng cũng toàn quyềncó quyền áp đặt cho con nhỏ mọi sự việc, bắt ăn gì, uống gì, ăn như thế nào, lúc nào, mặc gì, ngủ thức giờ giấc ra sao, đi chơi hay ở nhà, sắm cho đồ chơi nào, bắt học gì, đứa bé không thể cưỡng được.

Càng bé cảm xúc càng xuất hiện ở cung bậc cao, đầy kịch tính, vui sướng thì tràn trề, buồn tủi cũng tột bực, cuộc sống của trẻ em là một chuỗi dài tấn kịch nối tiếp nhau, thoắt cười, thoắt khóc. Tấn kịch đầu tiên là lúc đưa mắt nhìn không thấy mẹ đâu nữa, một phút, hai phút hồi hộp, rồi khóc òa lên, mẹ quay lại, con lại cười nói bi bô, chỉ cần mẹ lấy hai tay che mặt lại hay nấp sau cánh cửa con đã có vẻ sợ hãi.

**06. VẮNG MẸ**

Rồi đến ngày bi kịch cao độ xảy ra: từ sáng đến chiều mẹ bỏ con lại nhà trẻ, giao cho một cô giáo lạ mặt, giọng nói, bước đi, cách bế bồng, cho ăn, hơi hám đều xa lạ. Con khóc, con la, con hờn, không ai đáp lại, chỉ có những cô giáo nghiêm nghị, giọng nói đanh thép, có khi cầm cái thước dễ sợ buộc một số em nằm yên, ngồi yên một phút, hai phút, một giờ, hai giờ, cà buổi trôi qua, mẹ đi đâu mất rồi, ba đâu rồi, anh chị đâu rồi, ông bà đâu rồi? Đâu rồi con búp bê, con gấu em thường ôm ấp, đâu rồi căn phòng quen thuộc? Bao giờ mẹ mới trở lại, còn trở lại nữa hay không? Ba mẹ bỏ rơi, ruồng bỏ con rồi hay sao? “Bỏ mẹ” rồi!

Một tấn kịch, một vế thương lòng khó tả, khó quên, lọt lòng chưa được bao lâu mà đã chịu cảnh vắng mẹ, điều ấy không chỉ gây chấn thương tâm lý. Các bác sĩ nhận thấy trong thời gian vài ba tháng sau khi được đưa đi nhà trẻ, các em thường bị các loại bệnh viêm mũi, họng, đường hô hấp, rối loạn tiêu hóa, đo lường khả năng miễn dịch chống bệnh của các em đều kém bình thường. Đây là những triệu chứng “vắng mẹ”, nặng thêm, trở thành hospitalismcủa Spitz.Thiếu hụt tình cảm ở tuổi bé đã trở thành một chứng bệnh lý học quan trọng trong y học và tâm lý học ngày nay. Nếu ốm đau về xác thịt thường gây nên nỗi khổ, ngược lại nỗi khổ tâm lý, những “khổ tâm” cũng gây ra bệnh tật, cái đau, cái khổ quyện lấy nhau, tác động lẫn nhau. Đừng nghĩ rằng chỉ có người lớn mới khổ tâm, trẻ em còn khổ hơn vì một lẽ bất lực, không có cách nào đối phó ngoài việc nhờ vả người lớn, và có khổ cũng không nói lên được như người lớn, ấm ức phải ôm lấy trong lòng, ngay chính mình cũng không nhận ra, oan ức cũng không kêu lên được.

**07. THẤP CỔ BÉ MIỆNG**

Ba đi đâu về bảo mẹ: Hôm nay ba mệt, không buồn ăn cơm, uống cốc nước chanh thôi. Mẹ không nói gì. Đứa con ba tuổi không chịu ăn, mẹ liền quát lên: Phải ăn hết tô cơm và ép con ăn lấy ăn để, mệt nhọc gì mẹ cũng không cần biết, con cũng chẳng nói ra được, bữa ăn biến thành một cuộc vật lộn giữa hai mẹ con, có khi cả ba, cả ông bà chen vào, cuối cùng em bé nôi ọe, mẹ lại càng cáu giận.

Thích ăn gì, no đói lúc nào, ba mẹ biết hơn con vì ba mẹ là Thượng Đế có quyền an bài cho tất cả.

Vẻ chi ăn uống sự thường

Cũng còn áp đặt khá thương lọ là.

Đối với người lớn thì “trời đánh tránh bữa ăn”, đối với con nhỏ lại khác. Chính vì toàn quyền mà ba mẹ dễ vô tình gây ra những tất kịch, gây khổ cho con.

Đứa cháu ngoại của tôi, chiều ở mẫu giáo ra về, mẹ đưa lại chơi với ông nửa tiếng trước lúc về nhà, mỗi lần tôi kể cháu câu chuyện phiêu lưu của Mèo mướp, trôi dạt từ mũi Cà Mau đến núi rừng Cao Bằng, đi khắp thế giới, từ những đỉnh Himalaya đến Bắc Cực, cậu cháu nhập vai vào chú Mèo gan dạ, thông minh, hễ đến là nhảy lên đầu gối tôi đòi nghe chuyện. Nhưng 4, 5 giờ chiều cũng là lúc mà nhiều ông khách cũng tranh thủ đến gặp bàn việc này việc khác, khách đến ông phải bảo cháu ra sân chơi. Cháu hờn dỗi, không chịu đi, bảo chào khách, nói lại: “Cháu không biết chào” rồi có khi xô đẩy ông khách, mẹ cháu vào kéo ra, la mắng. Bao lần ông đang tiếp khách, có người đến, ông bảo: Xin đợi ít phút, bàn xong việc tôi sẽ xin kể tiếp bác. Tại sao ông không bảo: Tôi đang kể chuyện cho cháu, xon đợi chốc lát hết chuyện tôi sẽ tiếp ông? Khổ là cháu cũng không nói lên được như vậy.

Biết bao nhiêu chuyện đều như vậy. Đang say mê làm ông tướng, mà lại là đại tướng kia, oai phong lẫm liệt, đáng đông dẹp tây, ba bảo: “Im đi, làm ồn không cho ba làm việc, 9, 10 tuổi còn nhỏ bé gì nữa”. Nhiều khi giữa đám đông bè bạn, mẹ quấn quýt vuốt mái tóc, sửa tà áo, kéo quần cho như một em bé, xấu hổ đến chết.

Tệ hơn nữa! Ba mẹ bất hòa, ngày này qua ngày khác cãi nhau, con lo sợ, trằn trọc, hôm sau đến lớp học, đầu óc phân tán, không tập trung nghe cô giảng, bị phạt điểm không. Về nhà ba mẹ xem vở lại quở mắng, quả là oan, lỗi tại ai ? Đứa bé ở nhà bị mắng đến lớp bị phạt, bị những con người mà em yêu thích nhất xử oan. Khổ là oan ức chỉ cảm nhận, trái lời cô giáo những con người cao siêu, những thần tượng mình từng tôn thờ, thì chắc là mình có tội thật, mình xấu xa như thế nào nên sự việc mới xảy ra như vậy. Nói theo tâm lý học, một mặc cảm tội lỗiđã nảy sinh trong thâm tâm, trong vô thức của em bé, một đám mây đen đã lấp mất một khoảng trời trong sáng.

Không chỉ thấp cổ bé miệng, mà miệng nói cũng không ra, không có đường gỡ, ba mẹ, thầy cô không hiểu cho mà cứ giận dữ, trừng phạt thì đành chịu oan.

Dù cho sấm sét bất kỳ

Làm thân con cháu kêu gì được con

Nhiều nhà tâm lý học thấy có những em bé cứ như là cố tình, quấy rối để ba mẹ, giáo viên trừng phạt mà hình như có bị phạt chúng mới yên tâm. Mặc cảm tội lỗi đã thúc đẩy dần đến những hành vi chuộc tội, bằng cách nhận phạt, như những tín đồ tôn giáo sám hối tự hành hạ thân mình để chuộc tội. Chuộc tội để cầu lại tình yêu, sự che chở của ba mẹ, bảo đảm cho an toàn, bằng không cứ lo sợ bị ruồng bỏ ám ảnh mãi. Bị ruồng bỏ là một nỗi lo hãi thường ngự trị trong tâm tư các em.

Hồi đứa cháu ngoại của tôi 4 tuổi nghe kể câu chuyện tí hon, đến đoạn: ba mẹ hết tiền mua gạo, bàn với nhau đành phải bỏ lạc đàn con trong rừng sâu, nó trầm ngâm chốc lát rồi hỏi: Nhà mình đủ tiền mua gạo, ông nhỉ? Tác giả câu chuyện tí hon đã đánh trúng mối tâm tư sâu sắc của trẻ em.

**08. MẸ ĐÍCH THỰC**

Ta trở lại với câu chuyện ruột thịt.

Trong vở kịch “Vòng phấn Côcado”, Bertold Brecht nêu lên câu chuyện một bà quý tộc, gặp loạn lạc, giao con nhỏ cho một bà vú em nuôi nấng nhiều năm. Hết loạn, bà đòi lại đứa con, đem việc ra tòa. Quan tòa bảo: đặt đứa con giữa một đường vòng gạch với phấn, cho một bên bà mẹ đẻ, một bên bà vú mỗi người kéo mạnh, ai kéo được đứa con về phía mình sẽ thắng. Bà quý tộc ra sức kéo thật mạnh, bà vú em không dám vì sợ đứa bé đau, bà quý tộc hớn hở được con về phía mình. Quan tòa phán quyết: Tòa giao lại em bé cho bà vú em, vì bà kia tuy là mẹ đẻ, nhưng không biết thương con.

Bà quý tộc cả một thời con còn bé bỏng, không cho bú mớm, bế bồng, không có quan hệ ruột thịt với em bé, nên thực chất không phải là người mẹ của nó. Thông thường những đứa con được vú em nuôi nấng, sau lớn lên nhớ đến mẹ nuôi hơn mẹ đẻ. Mà nhận con nuôi, phải nhận thật sớm, để có những chăm sóc ruột thịt, có những tháng da kề da, thịt áp thịt, mới tạo ra được tình cảm ba mẹ con cái thật sự. Quá tuổi bế bồng rất khó xây dựng tình cảm gắn bó mật thiết, không có quan hệ ruột thịt không thành tình cảm ba mẹ con cái.

**09. TẤN KỊCH KÉO DÀI**

Xa nhà lâu ngày, như ba mẹ đi lao động, học tập, công tác nước ngoài lúc con còn bé bỏng (cho đến 4, 5 tuổi) là một chấn thương, một thiệt thòi lớn cho cả ba mẹ lẫn con cái, nếu tránh được thì hơn. Em bé nọ 3 tuổi bỗng sinh ra chứng nháy mắt liên hồi, bác sĩ khám chẳng phát hiện gì bất thường, cuối cùng không biết xử lý ra sao, định cho đi châm cứu. Bà mẹ đến hỏi tôi nên làm gì ? Trò chuyện mới biết là bà mẹ đi công tác ở nước ngoài cả năm mới về, trong năm ấy, bé ngủ với ba. Mẹ về, ngay tối đầu tiên, cho (đúng hơn là buộc) bé nằm với mẹ, cả ba lẫn mẹ nghĩ rằng được như vậy, con sung sướng biết bao? Có ngờ đâu đối với đứa con, mẹ đi vắng một năm, đã thành người lạ, cách nằm, cách ôm ấp, hơi hám của mẹ nay thành xa lạ, bé chỉ cảm thấy khó chịu, nhưng không thể nói lên được cho ba mẹ hiểu, chỉ cảm nhận là ba đã bỏ rơi mình, chỉ biết phản ứng bằng cách nháy mắt mong ba để ý đến. Tôi chỉ cần khuyên bảo ba mẹ đừng vội, để vài hôm cho con dần dần làm quen lại với mẹ, rồi lại cho nằm với mẹ. Ít hôm sau, bé hết nháy mắt. Giả thử đưa bé đi châm cứu, có thể bé sợ đau bé hết nháy mắt, mọi người sẽ ca ngợi hiệu quả của châm cứu, nhưng rất có thể hết nháy mắt bé lại phản ứng một cách khác, đái dầm chẳng hạn, hay quấy phá, chủ yếu để ba mẹ để ý đến mình. Ba mẹ phản ứng lại, quở phạt, con lại càng ấm ức, bị bỏ rơi lại còn bị trừng phạt, hai bên không hiểu nhau, phản ứng leo thang cho đến ngày xảy ra những sự cố nghiêm trọng hơn.

Giả thiết leo thang trên đã được chứng minh trong một trường hợp khác. Một người cha đem con đến bảo: – “Đứa con trai tôi mới 6 tuổi rưỡi mà “ghê gớm”. Bỏ lớp học ra phố chơi, nói dối, ăn cắp tiền, la mắng không ăn thua, mãi có lúc tôi giận quá đánh thật đau, lúc đầu nó còn sợ, sau đánh nó, nó cười thách thức tôi, tôi không còn biết cư xử ra sao nữa?” Trao đổi với người cha khốn khổ, tôi biết được lúc con lên 2, ông đi nước ngoài học tập 3 năm, lúc về con đã 5 tuổi. Hai mẹ con ở nhà vắng ba, ôm ấp nhau 3 năm tình cảm khắng khít. Rồi ba vể, ba nghiễm nhiên đóng vai trò chủ nhà, với con âu yếm có, mà nghiêm khắc cũng có.

Nếu từ ngày mới sinh ra, em bé đã được ba bế bồng, rồi 2,3 tuổi ba chở đi chơi đó đây, thì lớn lên ba có quở mắng, thậm chí đôi khi đánh đập thì lòng yêu kính vẫn ưu thế, ấm ức bực bội cũng dễ qua. Đằng này một con người xa lạ, từ đâu đến, nay ngự trị ngay trong nhà mình, tác oai tác quái, quả là “ ngoại xâm” không tức giận sao được. Con phản ứng, ba cho là hư, trách mẹ quá nuông chiều, bé càng tức, càng phản ứng, tấn kịch tay đôi giữa cha con chuyển thành tấn kịch bộ ba, sự xung đột tình cảm chuyển thành phức tạp, leo thang dần.

Từ đâu xâm nhập gia đình, lại còn chen vào giữa mẹ và con, chiếm tình cảm của mẹ trước đó bé được độc quyền, ba trở thành địch thủ. Câu chuyện chưa hết, một năm sau khi ba về, mẹ sinh một đứa em. Tình cảm của mẹ nay tập trung vào đứa em nhỏ, một địch thủ thứ hai, mẹ hình như bỏ rơi đứa con lớn, gia đình với cậu bé không còn là tổ ấm nữa. Phản ứng tự nhiên là bỏ ra đường vui với bạn bè. Ba mẹ càng quan tâm đến việc học hành, cậu ta càng phản ứng, không chịu học, đó cũng là một cách trả miếng. Điều đó cũng dễ hiểu vì người cha không còn chịu nổi, đôi khi đánh con những trận quá tay.

Đứa con có thể phản ứng bằng cách co mình lại, hết muốn xông xáo, vui chơi, học tập, đâm ra đờ đẫn, không tiến lên nữa, cậu bé này bản tính năng động phản ứng ngang bướng, liều lĩnh, và nếu ba mẹ không hiểu, đến lúc nào đứa con lớn hơn, gặp bạn bè rủ rê sẽ bỏ nhà đi luôn, nhập nhóm, nhập băng, để đến ngày sa vào con đường phạm pháp.

Tôi khuyên bảo người cha, trước hết chớ tiếp tục đánh đập nữa, tự kiềm chế, hiểu cho được căn nguyên sự việc. Hiện hữu, chướng tai gai mắt là đứa con ngang bướng, hư hỏng. Nhưng tiền căn cội nguồn của chứng bệnh là tình cảnh ba bỏ đi xa nhà nhiều năm vào những năm sau 2 tuổi, là lúc đứa con gắn bó nhất với ba có khi còn hơn cả với mẹ, sự thiếu hụt tình cảm ấy nay phải được bù lại, nhất là đừng tập trung âu yếm cho đứa con nhỏ mới sinh ra, nhất thiết không lên lớp đứa con lớn với những câu như: “Em nó còn bé mà nó ngoan, anh lại hư đốn”. Ba cần bỏ thì giờ xây dựng lại tình cảm với con, dắt nó đi chơi, tập cho nó đi xe đạp, bơi lội, đá bóng, đánh cầu lông, kể chuyện cho nó nghe. Đứng nóng vội thấy nó không chịu học, tìm thầy dạy thêm. Ba năm vắng mặt, một năm rưỡi hai cha con phản ứng với nhau, không thể ngày một ngày hai mà bù đắp lại. Phải kiên nhẫn, nhưng cũng chưa đến nỗi quá chậm. Ở tuổi 6, 7 tuổi tính tình trẻ em còn có khả năng biến chuyển nhanh chóng.

Nhưng biết bao nhiêu trường hợp để quá lâu, ấm ức hờn dỗi, tích lũy quá lâu, chấn thương tâm lý kéo dài gây ra những tổn thương không còn chữa chạy được, cả ba mẹ lẫn con cái ôm lấy mối khổ ấy suốt đời. Một phát hiện quan trọng vào bậc nhất của tâm lý học là phần lớn những rối loạn tâm thần ở người lớn bắt nguồn từ những chấn thương tâm lý xảy ra vào thời tấm bé. Ba mẹ không chịu nhận thức ra, vô tình gây khổ cho con vì không hiểu tâm tư của con, con lại càng không tự hiểu lấy mình, ấm ức oan ức dần dần chìm vào cõi vô thức,biến thành ẩn ức, nấp trong vô thức thúc giục con người có những hành vi thường gọi là dở chứng, hay điên loạn. Cái gọi là vệ sinh tâm thần, đề phòng rối loạn tâm lý bắt đầu từ gia đình, từ việc ba mẹ hiểu được tâm tư của con cái, để có cách đối xử phù hợp.

**NỖI KHỔ CỦA CON EM CHÚNG TA – Nguyễn  Khắc Viện**

**Phần B**:

**10. SƯỚNG KHỔ Ở MÔI, MIỆNG, MŨI**

Muốn hiểu tâm tư trẻ em, trước hết cần thấu hiểu tình cảm bú mớm; tình là tâm tư, là nội tâm, gồm mọi cảm xúc, phản xạ, cảm nghĩ, cảnh là ngoại cảnh với những đồ vật và đặc biệt những người khác. Cảm giác đầu tiên của em bé xuất phát từ nội tạng, dạ dày, ruột, đôi khi khó chịu, khó ở, em khóc lên, mẹ đang bế liền vạch áo đưa vú gần miệng con. Phản xạ đầu tiên lá biết rúc đầu vào lòng mẹ, đưa môi miệng chộp lấy đầu vú và bú, môi miệng là giác quan nhạy bén nhất trong cả nắm đầu, đây không chỉ là cửa khẩu đưa thức ăn vào, ở đây còn tạo ra khoái cảm đặc biệt, ở đây cũng giúp cho nhận rõ thuộc tính của đồ vật. Không lạ gì trẻ em trong năm đầu và nhiều khi lớn lên, hễ cầm cái gì là đút vào miệng và ngồi buồn là mút ngón tay. Các bà mẹ cũng đã hiểu rõ yêu cầu này của con nhỏ, con khóc thì dù vú đã hết sữa và cả những bà già cũng đút vú vào miệng con. Không tiện cho bú thì cho mút cái núm cao su vậy, khốn nỗi mấy vị bác sĩ không hiểu tâm lý trẻ em mới cấm, lấy lý do là bẩn, là làm lún hàm răng, rồi bày ra trò trói tay hay bôi ít thuốc đắng vào ngón tay. Các vị bác sĩ ấy khi muốn tìm một khoái cảm, lấy điếu thuốc đút vào miệng, nhưng lại cấm các em bé làm các động tác tương tự.

Em bé khi bú vừa được no, vừa có khoái cảm, vừa được tiếp xúc với cái vú, mắt được nhìn mẹ, tay được mân mê da thịt của mẹ, tai nghe mẹ trò chuyện, và không kém quan trọng, mũi được ngửi hơi hám của mẹ. Khứu giác (mũi) ở trẻ em rất nhạy bén. Trong một đống áo quần, đứa con nhỏ nhận ra áo của mẹ không phải vì hình thù, màu sắc, mà qua mùi mè. Các bà mẹ cần chú ý khi thay đổi nước hoa hay kem phấn, con nhận không ra mẹ nữa, đâm ra lo sợ, hoảng hốt.

Môi miệng với mũi tập trung vào một vùng, thành cái “mõm” là bộ phận nhạy cảm nhất vào những tháng đầu, tập hợp những cảm giác từ những vật gần, phát triển sớm hơn tai và mắt tiếp nhận cảm giác từ những đồ vật ở xa.

Khi đã giải quyết mọi nhu cầu nội tạng, no đói, ấm lạnh dễ dàng, em bé có khả năng hướng về thế giới những đồ vật bên ngoài, có năng lực thăm dò các đồ vật chung quanh mình, nhất là từ 6 tháng tuổi đã ngồi thẳng đưa tay ra nắm lấy đồ vật, từ 12 tháng bắt đầu biết đi, tự mình đi tìm lấy đồ vật ở xa; nhận ra một đồ vật là cả một quá trình tổng hòa nhiều cảm giác khác nhau.

**11. NGUY HẠI HƠN VI TRÙNG**

Đồ vật đầu tiên mà thông qua các giác quan em bé nhận ra chính là mẹ. Được tiếp xúc với người mẹ nhiều lần, nhiều mặt, qua nhiều giác quan, là nền tảng để xây dựng sự cảm nhận về mọi vật khác, về thế giới bên ngoài…Thế nhưng, trong mấy chục năm, đến cả một thế kỷ, các nhà hộ sinh Âu Mỹ, rồi ở ta cũng bắt chước làm vậy, con mới đẻ ra, bắt ở một phòng chung với nhiều em khác, đúng giờ giấc bà hộ sinh bế lại cho con bú mẹ, ít phút lại đưa đi. Mẹ xa con, không được ôm ấp, hú hí với con, không hiểu được con, con xa mẹ khóc lên không ai đáp ứng, tiếng khóc chen lẫn với tiếng khóc lên không ai đáp ứng, tiếng khóc chen lẫn với tiếng khóc của nhiều đứa khác. Mở đầu cuộc đời là một cảnh “vô tình”, mẹ con mất đi những ngày quan trọng vào bậc nhất để xây dựng tình cảm, mẹ con đều bị thiếu hụt tình cảm ngay từ lúc đầu. Đây là tấn kịch, chấn thương đầu tiên để lại dấu vế sâu sắc cho cả cuộc đời.

Đúng, vi trùng là nguy hiểm, cần tránh cho em bé mới sinh tiếp xúc với vi trùng, nhưng có phải đâu đâu cũng đầy vi trùng, đâu phải bà mẹ nào cũng đầy người những vi trùng ghê ghớm mà gây ra cảnh chia lìa mẹ con? Sau mấy chục năm nghiên cứu với hàng nghìn công trình, các học giả phương Tây đã chứng minh chủ trương tách mẹ con ở hộ sinh vào những ngày đầu là sai lầm.

Càng sai lầm với những người mẹ thời nay khi thì giờ được sống chung với con rất hạn chế, đi làm cơ quan, xí nghiệp, về nhà lo chợ búa nấu nướng, dọn dẹp nhà cửa, mẹ con không mấy ôm ấp lấy nhau, cho bú được vài tuần, vài tháng là nhiều, sau đó dùng bình sữa. Dùng bình sữa ở nhà, có khi mẹ còn bế vào lòng, còn trò chuyện, các anh chị ông bả còn tham gia, đến nhà trẻ thì ôi thôi…Cô bảo mẫu đút vào miệng em núm vú bình sữa, rồi bỏ đi săn sóc các em khác. Đâu phải lỗi của cô, một mình cô phụ trách 7, 8 em cho ăn, thay tả, tắm rửa, giặt giũ. Em bé nốc một ít sữa, rồi sặc, hoặc sữa bị tắt, khóc lên, cô trở lại vội vàng đặt lại bình sữa, nhưng em bé đã qua một cơn hoảng hốt. Nếu bú mẹ ở nhà là cảnh vui sướng, thì ở nhà trẻ nuốt một bình sữa là một cảnh khổ.

Các nhà nghiên cứu trẻ em Châu Phi đều biết, nói chung các em bị thiếu ăn, trăm thứ bệnh tật làm cho còi cọc, chết sớm, thiếu đồ chơi, phương tiện giáo dục, trí khôn kém phát triển, thua kém trẻ em các nước Âu Mỹ, nhưng khá ngạc nhiên khi tập trung nghiên cứu riêng năm đầu, lại thấy các em Châu Phi phát triển nhanh hơn, vận động, biết đi, biết nói, khôn sớm hơn. Nhiều công trình nghiên cứu dẫn đến mấy kết luận về những nguyên nhân, hiện tượng kể trên:

– Các em Châu Phi được bú mẹ suốt năm đầu, bú không có giờ, giấc nhất định, hễ khóc là cho bú, vừa bú, tay em bé tha hồ mân mê thân hình bà mẹ.

– Mẹ có đi đâu buộc con vào lưng, địu đi, hầu như toàn thân con áp vào thân mẹ, tay con phải níu lấy mẹ khi mẹ bước đi, vận động và giác quan được luyện tập thường xuyên.

– Khi các gia đình chuyển về thành phố, bú qua bình sữa, ăn bột, quả là một tai họa với những trẻ em năm đầu: sữa bột chế biến khó đảm bảo vệ sinh, mẹ phải đi làm bỏ con cả ngày, không còn địu con đi chơi nữa.

Có lần, tôi gặp vợ chồng bác sĩ B, người Pháp, dạo phố Hà Nội với đứa con 3 tháng, bà vợ “địu” con trước ngực trong một túi vải, con áp mình vào ngực mẹ. Hẳn rằng không phải đủ tiền mua nổi một chiếc xe đẩy con đi chơi mà hai vợ chồng ông B làm như vậy. Đây là một cách làm đang bắt đầu lan rộng ở phương Tây: các nhà khoa học nhận thấy bế con, địu con đi chơi, nhất là với những người mẹ đi làm, ít khi có dịp đưa con đi chơi, lợi cho đứa bé và cả ba mẹ về mặt tâm lý hơn là cho nằm vào xe mà đẩy.

Tôi cần nói thêm về việc “mớm” cơm. Mẹ cạn sữa, không có tiền mua sữa hộp, bột dinh dưỡng, nên chỉ cho con ăn bát cháo trắng, hay nhai một nắm cơm với tí cá, thịt, rau thật nhuyễn, thật dễ tiêu rồi mớm cho con. Mấy khi miệng bà mẹ lại đầy những vi trùng ghê gớm mà sợ đến nỗi ngăn cấm mớm cơm cho con. Vi trùng, ký sinh trùng gây bệnh có ở phân, ở đờm, đâu có trong mồm miệng, và nước bọt không những giúp cho tiêu hóa thức ăn, còn giúp khử một số vi trùng.

Đừng sợ cho con mới sinh nằm với mẹ, đừng sợ địu con, đừng sợ mớm cho con nữa!

**12. ĐỪNG CẢ TIN SÁCH VỞ**

Viết đến đây tôi thấy cần nhắc nhở các bà mẹ một điều. Nuôi dạy con hẳn là khó, nhất là trong hoàn cảnh phải đi làm, ở với con rất ít thời gian, không hiểu được con. Cần xem nhiều sách vở, hỏi ý kiến các nhà chuyên môn, các bác sĩ, các nhà tâm lý, nhưng không mê tín chuyên môn, không xem sách vở là kinh thánh. Có những điều cần làm đúng sách, đúng lời “thầy” như ăn uống cố gắng giúp cho đủ chất, không hiểu lầm thêm đường vào cháo là tăng chất bổ, con tiểu chảy phải cho uống nước có đường có muối, tiêm chủng cũng phải đúng kỳ, bệnh nào nến uống kháng sinh.v.v..Đó là về mặt y học, sinh học thuần túy. Khoa học ở đây đã đạt những thành tựu đáng kể.

Còn về tâm lý, về cuộc sống hàng ngày, con khóc có nên cho bú hay không, ngày cho ăn mấy bữa, bế bồng ôm ấp dạy dỗ như thế nào, chỉ tin sách tin thầy một nửa thôi. Đừng bị chữ khoa học làm lóe mắt, khoa học ở đây mới phôi thai, chưa chỉ ra được những biện pháp thật chính xác cho từng trường hợp, không khoán trắng cho chuyên môn, ba mẹ phải đảm nhận ít nhất là phân nữa.

Phần nửa này là nhạy cảm, trực giác “trời” phú cho mỗi bà mẹ suốt thời thai nghén, rồi cả trong thời con còn bé bỏng, tự nhiên dù muốn hay không, tâm trí người mẹ tập trung vào đứa con, bỏ quên mọi lo âu, trăn trở khác, hai mẹ con hòa mình với nhau thành một cặp đôi gắn bó, đồng cảm với nhau. Đừng để những gì trong sách vở, những lời khuyên bảo của các vị thầy làm nhụt mất tính nhạy cảm, trực giác tự nhiên của người mẹ. Hai mẹ con cần bảo vệ lấy nhau cái vỏ ốc bao che của mình, lúc này “vị kỷ”.

Khổ là cuộc sống ngày nay làm cho các bà mẹ khó mà luôn luôn sẵn sàng, nhạy cảm toàn tâm toàn ý với con như ngày xưa. Xưa, người đàn bà không có sự nghiệp riêng, sự nghiệp của chồng của con là sự nghiệp của mình. Người mẹ, người vợ ngày nay còn là cán bộ, là công nhân phải ganh đua với đời, trau đổi nghề nghiệp, phấn đấu vươn lên…khổ là sinh con lúc sắp bảo vệ luận án phó tiến sĩ, đang mới được đề bạt lên giám đốc, được bầu làm thư ký công đoàn, khổ là có con nhỏ lại phải đi công tác, học tập nước ngoài.

Khổ là không ít ông chồng, vợ đang nuôi con mọn, vẫn đòi hỏi hạch sách trăm thứ, về nhà vẫn chúi đầu đọc báo, mê mải xem tivi, đánh cờ, trao đổi với bạn bè suốt buổi không hề ngó đến nhà cửa, nói gì chuyện giặt giũ, bếp núc, quét nhà, rửa bát. Có bế con nô đùa cũng chỉ vài phút, còn tè ra là trả ngay lại cho vợ. Con đau ốm vợ dẫn đi bác sĩ, họp phụ huynh nhà trường cũng vợ đi, trăm dâu đổ đầu tằm.

Vất vả thay phận đàn bà

Bên là sự nghiệp, bên là chồng con

Mẹ mệt mỏi, cau có, con chịu nhận hậu quả. Chỉ tiếc là chưa có một đạo luật nào, một văn kiện quốc tế nào buộc mấy ông bố chia sẻ việc cúc dục cù lao với vợ, “đầu tư” cho con nhỏ mỗi ngày, một số giờ nhất định. Hạnh phúc thay những cặp mẹ con bên con bên cạnh có một ông chồng, ông bố cùng sẵn sàng, cùng nhạy cảm, còn thêm oai nghiêm, dũng mãnh, thành cột trụ cho cả gia đình.

**13. CÁ BIỆT HÓA**

Cuộc sống, kể cả ngày xưa, không cho phép mẹ lúc nào, ở hoàn cảnh nào, cũng sẵn sàng toàn tâm với con, mà cũng không nên như vậy. Đứa con phải tập biết chờ đợi, không phải lúc nào cũng được thỏa mãn đòi hỏi của mình, biết chấp nhận thiếu hụt, chịu thua thiệt, biết tự kiềm chế không dỗi hờn, nổi khùng lên…Thực tế là vậy, khác với ý muốn, khác với tưởng tượng, với mơ ước.

Được mẹ “bao cấp” cho, mỗi khi đòi hỏi bất kỳ điều gì, em bé có ảo tưởng là mọi sự vật tuân theo ý muốn của mình, cho đến lúc vấp phải thực tế, vỡ lẽ là thế giới thực tế và thế giới mơ tưởng là hai, đây là một cái “sốc” vừa về mặt tri giác, vừa về mặt cảm xúc. Nhưng đây cũng là một bước tiến lên quyết định, khi bỏ được lối tri giácduy kỷ,chỉ biết mình, không biết đối tượng, khi bỏ được lối cảm xúc ái kỷchỉ biết yêu lấy mình, vì đối tượng mà mình ham muốn còn hòa nhập với bản thân. Cái “kỷ” tức bản thân chưa tách khỏi cái “tha” là người khác (tha nhân) hay đồ vật (tha vật) 1

Đối tượng đầu tiên là mẹ. Tách khỏi mẹ, hết hòa mình với mẹ để thành một cá thể, một con người riêng biệt, em bé nào cũng phải đi qua bước đường tách biệt, cá biệt hóa ấy. Một bước đường vừa đau khổ vừa sảng khoái, tách khỏi mẹ để thăm dò, tìm hiểu, tác động lên thế giới bên ngoài mình, chung quanh mình, tiến lên tự lập, tự chủ.

Ôm bụng đói mà chờ, la khóc vùng vằng cũng vô hiệu, răng mới mọc, cắn vào vú mẹ, mẹ giật vú đi mất, có khi còn đánh cho, cuộc sống hết êm ả xuôi chiều. Hàng ngày hàng giờ giữa mẹ con, giữa người lớn và em bé xảy ra xung đột, mâu thuẫn.

Càng bất lực, càng non nớt càng được nuông chiều, càng lớn lên khỏe lên, càng lắm “tài” càng mất bao cấp, nhưng lại có dịp trổ tài, ấm ức vì không còn được người lớn giúp cho thỏa mãn ham muốn, bị cấm đoán, bị trừng phạt nhưng vui sướng vì cảm nhận sự lớn lên, sự trưởng thành của bản thân. Cái gì cũng phải trả giá: qui hồ không quá đắt, không đến nỗi lợi bất cập hại. Hạnh phúc cho em bé biết bao khi gặp được ba mẹ biết cân nhắc liều lượng, ép buộc, cấm đoán, trừng phạt tùy theo mức độ lớn lên, mức độ trưởng thành của con. Nhạy cảm trực giác được, lúc nào đó, trong tình huống nào đó, con đã bắt đầu muốn từ bỏ những gì đã lỗi thời, để đón nhận cái mới.

Đã đến lúc không thể ăn sữa mãi! Môi miệng phải làm quen với những cảm giác mới, phải tập nuốt những thức ăn đặc, rời vú mẹ, rời núm vú cao su của bình sữa, làm quen với cái thìa. Cảm giác mới lại cũng gây khoái cảm, nếu những lúc ấy bà mẹ hay người lớn chung quanh có thái độ, có những cử chỉ động viên, biểu dương, cảm giác mới lạ gắn liền với sự âu yếm của người lớn, mà thực ra ba mẹ cũng cùng con vui sướng cảm thấy con lớn lên, khôn lên một bước. Mâu thuẫn được giải quyết êm xuôi, em bé hăm hở đón nhận cái mới.

Khổ là không phải ba mẹ nào cũng nắm được nghệ thuật giải quyết xung đột mâu thuẫn, không phải lúc nào ba mẹ cũng cân nhắc đúng liều lượng thưởng phạt, vì bản chất của trẻ con là mỗi ngày một biến đổi, liều lượng lúc này thì vừa phải, ít hôm ít tuần sau đã khác rồi. Cuộc sống của trẻ em thường xuyên phát triển.

**14. THÀNH THỤC VÀ TẬP LUYỆN**

Lúc mới sinh ra, bộ não gồm nhiều tỉ tế bào thần kinh (gọi là nơron) đã có sẵn, nhưng những nơron ấy cần được nối kết với nhau nhờ những sợi thần kinh, những sợ này dần dần mới hoạt động, khi được nhiễm chất myêlin. Và các nơron cũng dần dần mới kết tụ thành những cụm trung khu với chức năng chỉ đạo một bộ phận nhất định trong cơ thể. Cho nên não nặng lên dần từ 300 gam khi lọt lòng đến gần 1.000 gam lúc ba tuổi, và 1.300 – 1.400 gam ở người lớn. Đó là quá trình thành thục, chín muồi của hệ thần kinh, nền tảng của sự trưởng thành trong mọi lĩnh vực.

Hệ thần kinh thành thục đến đâu, những khả năng mới xuất hiện đến đấy, không trước không sau. 3 tháng đầu chỉ nằm đưa mắt nhìn qua lại, 5, 6 tháng mới ngồi vững, 6 tháng mới đưa tay ra với lấy đồ vật, 8, 9 tháng mới bò, sau đó đứng dậy, 12 tháng chập chững đi, 15, 18 tháng mới đi vững.

7, 8 tháng mà tập đi cho trẻ là vô bổ, sau này em bé ấy cũng chẳng biết đi sớm hơn các em khác không tập – nhưng đến 11, 12 tháng mà không có ba mẹ, ông bà, anh chị động viên, nâng đỡ thì biết đi sẽ chậm hơn, thần kinh thành thục, khả năng xuất hiện, em bé muốn trổ tài mà không có khán giả hoan nghênh, bước tiến cũng chậm đi, mất cả một nguồn sảng khoái, em bé muốn trổ tài mà vấp thất bại lại biến thành đau khổ.

Cái khổ là từ lúc khả năng xuất hiện thúc dục em bé trổ tài đến lúc thành tài là cả một quá trình tập luyện lắm khi gian lao . Em bé đưa được tay với đồ vật liền chụp lấy cái thìa, đòi tự mình xúc lấy bột, đòi cầm lấy cái bát, cái cốc, bột, cháo, cơm, nước vãi đầy nhà, nhiều khi cốc, bát rơi vỡ. Mẹ thì nôn nóng gần đến giờ đi làm rồi, lại lo cho cái cốc cái bát đắt tiền, giật lại thìa, bón cho ăn, con phản đối, không chịu ăn, bữa ăn biến thành một chiến trận. Kết thúc với nước mắt của con và những lời oán trách của mẹ.

Chân biết đi, tay biết nắm, biết sờ mó, lôi kéo, con thoát tay mẹ, xông xáo khắp nhà. Thế là suốt ngày ba mẹ cảnh cáo, cấm đoán: không được đụng tới phích nước, nút điện, tủ kính, thôi thế là vỡ cái cốc rồi, mẹ hiền mấy tháng, mấy tuần trước đã biến thành mẹ ác. Chốc lát sau, mẹ con lại ôm nhau cười đùa, vui giận xen kẽ nhau, thỏa mãn quyện lấy nhau với ấm ức, tức tối…Dần dần bé biết những gì được phép làm, những gì bị cấm, tự kiềm chế, ba mẹ cũng đánh giá được khả năng của con đến đâu, những gì cần tập luyện và đã đến lúc những gì nhất thiết phải cấm.

**15. CHỚ LÀM CON PHÁT ĐIÊN**

Cuộc sống gia đình, dù cho thường xuyên ba mẹ la lên: Con nghịch quá! Quấy quá! Vẫn dần dần đi vào nề nếp, cuộc sống của bé diễn ra trong một cái khung ổn định, không đến nỗi mỗi lần định làm cái gì lại lo không biết ba mẹ có vừa ý không ? Khổ cho con khi ba mẹ nhốt vào cái khung quá chật chội, kìm hãm mọi tiềm năng, đè nén sức sống của con đang hừng hực, mà cũng khổ khi ba mẹ buông thả, mặc kệ, con cũng mất phương hướng, không còn biết đâu là ranh giới không thể vượt qua, cái gì là nguy hiểm. Khổ nhất là lúc mẹ bảo thế này, ba lại bắt làm khác, ông bà cũng có ý kiến riêng, một chú lính mà 2, 3 chỉ huy thật khó xử… khó xử hơn nữa là cùng một người ra lệnh, nhưng lời nói thì ý nghĩ thế này, mà cách nói, nét mặt, cử chỉ lại hàm thụ ngược lại. Con xin phép đi chơi, ba mặt hầm hầm bảo: “Ừ mày muốn đi đâu thì đi, cút cho rảnh” hoặc thêm cho một câu: “Tao rất ghét kiểu la cà đường phố”. Cho phép hay cấm” Ông Batesonvà trường phái tâm lý học Paalo Alto(California) gọi đó là kiểu buộc “hai tròng” (tiếng Anh là double bind) và cho rằng những em bé không may gặp ba mẹ thường xuyên ra lệnh hai tròng như vậy, sau này rất dễ bị tâm thần phân liệt (nhớ là thường xuyên chứ không phải một vài lần).

Ông bà, cha mẹ, giáo viên cần nhất trí với nhau, nhất quán với mình, nếu bề trên cứ người thế này, kẻ thế khác, nếu tổ chức kỷ cương trong gia đình, lớp học quá nghiêm ngặt, khi buông lỏng, người lớn tùy tiện, tùy hứng, trẻ không biết đường nào mà đối xử, dễ “phát điên”.

Pavlovđã bày ra thí nghiệm như sau: Cho một con chó thấy miếng thịt, chó chạy gần đến nơi, điện giật mạnh phải lùi lại, rồi lại tiến lên, lại bị điện giật. Sau nhiều lần, chó phát điên cắn xé lung tung. Hoặc luyện cho chó nhận ra hình tròn và phân biệt hình ellip đến mức rất khó phân biệt với hình tròn, chó không phân biệt được hai bên nữa, cũng phát điên hoặc co mình lại, vãi phân hay nước tiểu. Tâm lý học gọi đó là chứng nhiễu tâm thực nghiệm.

Cũng may là trẻ em trong cuộc sống có nhiều niềm vui, nhưng không hiếm khi ba mẹ đặt con em vào những tình huống quá phức tạp, vượt sức giải quyết của chúng, hoặc ép buộc theo những lệnh trái ngược nhau, làm con nếu không đến nỗi phát điên cũng sinh ra chứng này tật nọ.

Trẻ em một mặt non nớt, bất lực, một mặt lại đầy sinh khí, những bản năng, những xung lực mạnh mẽ thôi thúc, đòi hỏi được thỏa mãn, càng bé, thì cảm xúc tình cảm càng mang tính tuyệt đối, các bản năng ham muốn được đáp ứng ngay tức thì, đầy đủ – Chậm một tí, thiếu hụt chút ít là khóc lóc, nổi khùng. Thấy gói kẹo đòi ăn ngay, bảo chia cho anh, chị nhất định không chịu – Nhiều khi cào cấu, đánh đá cả mẹ, hoặc tè ra quần nếu không được thỏa mãn.

Cuộc sống xã hội không cho phép kéo dài tình trạng được thỏa mãn tuyệt đối mọi đòi hỏi. Phải dần dần chấp nhận kỷ cương. Tình cảm dần dần mang tính tương đối, biết chờ đợi, biết chia sẻ, chấp nhận thiếu hụt. Nhưng cái mất bao giờ cũng đi đôi với cái được. Cai sữa là mất đi khoái cảm môi miệng bám vào vú mẹ, được bế vào lòng mẹ, nhưng lại được vui sướng nếm thức ăn mới lạ, được cầm thìa, được xếp ngồi riêng một góc bàn. Khổ là ba mẹ đòi hỏi quá cao, thúc giục la mắng, cấm đoán, không được cầm thìa không được chơi với cái thìa, chén bột, bát cơm, bắt ăn cho nhanh, không được rơi vãi. Cai sữa biến thành nỗi khổ, đứa trẻ sinh ra “bảo thủ”, sợ cái mới, níu lấy mẹ, nũng nịu. Không hiếm trẻ em, không chịu ăn thịt, hay thức ăn nào khác, có khi bỏ ăn, nôn ọe, và chỉ vì bị thúc ép quá căng thẳng lúc cai sữa, sau này lớn lên mỗi lần phải thay đổi cảnh sống, cách ăn uống rất khó. Rất nhiều bậc cha mẹ hàng ngày phải mắng con: Có gì ăn nấy, cả nhà ăn gì, phải ăn như vậy, không đòi hỏi gì cả.

**16. KHỔ SƯỚNG KHI ĐẠI TIỆN**

Hết chuyện ăn uống, qua được thử thách cai sữa, rời vú mẹ hay bình sữa, lại đến câu chuyện đại tiện. Ở đây cũng đan dệt với nhau tác động của mấy yếu tố, tạo nên tình huống đặc biệt:

– Sự thành thục của hệ thần kinh

– Đòi hỏi của xã hội

– Cách làm và cá tính của ba mẹ

– Cá tính của em bé.

Sau khi quá trình tiêu hóa từ dạ dày rồi qua ruột non kết thúc, các thức ăn, nước uống thành chất bã lỏng xuống đại tràng. Thông thường đại tràng hút bớt nước đi, lúc phân đến trực tràng, thành phân cục, trực tràng đầy phân, hậu môn nở ra, một số cơ bắp hoạt động đẩy ra ngoài. Trong những tháng đầu thần kinh chưa thành thục, những cảm giác ở niêm mạc trực tràng chưa nhạy, những vận động các cơ trực tràng, cơ bụng, cơ đáy bụng chưa chủ động được và nhất là sự chỉ đạo cơ khuyên bao quanh hậu môn chưa thuần, và ăn sữa là chính, phân lỏng, cho nên mỗi ngày nhiều lần em bé “ị” ra, cảm thấy ướt át khó chịu, khóc lên, mẹ lại thay tả, mẹ làm việc ấy cũng vui vẻ thôi, con còn bé bỏng mà, chưa chủ động được.

Nhưng không thể mãi như thế. Ở nông thôn nhà tranh nền đấtt, có “ị” ra cũng không sao, có khi chó đến dọn ngay. Ở một căn phòng chật hẹp không thể như vậy. Lớn rồi, lên một hai tuổi rồi, “ị” phải báo cho mẹ, đợi mẹ lấy bô, ngồi vào bô đàng hoàng, mà em bé cũng cảm thấy có những cảm giác mới từ hậu môn, những khoái cảm khi phân đầy trực tràng, khi nín giữ lại, khi rặn đưa phân ra. Sảng khoái vì được quyền chủ động, muốn giữ lại cho ra là tùy ý mình, khác với ăn là tiếp nhận, là bị động. Cảm giác mới lạ, được quyền chủ động, ngồi vào bô không phải là không thú vị. Tục ngữ có câu: “nhất quận công, nhì ỉa đồng”.

Tâm lý học phát hiện là, bất kỳ một bộ phận nào của cơ thể cũng có thể tạo ra những khoái cảm nhiều khi sâu sắc, và tùy quá trình phát triển của thần kinh, ở một tuổi nhất định, thì một bộ phận nhất định tạo ra những khoái cảm mạnh mẽ nhất, trong năm đầu là môi miệng, và trong năm thứ hai chính là hậu môn. Lớn lên, cuộc sống đa dạng thêm nhiều, quên mất những khoái cảm đặc sắc của thời tấm bé, đặc biệt khi mà bao nhiêu tri thức, tín ngưỡng, lễ nghi đạo lý trùm lên mỗi hành động, nhiều hiểu biết, cấm đoán, đẩy lùi, dồn nén những khoái cảm thời bé.

Đối với người lớn, đại tiện là bẩn thỉu. hôi thối phải giải quyết nhanh gọn, sạch sẽ. Phải đưa con em vào kỷ cương chặt chẽ, nghiêm khắc. Không được “ị” bậy, ở sạch là kỷ luật đầu tiên mang tính hầu như tuyệt đối. Khổ là đối với trẻ em “ị lại là khoái cảm, là sử dụng quyền chủ động, nín giữ phân lại, cho phân ra, rồi bốc phân, chơi với phân, trát phân lên bô, lại là những điều thú vị. Trẻ em một hai tuổi không xem phân là bẩn, là thối.

Trẻ em không ngờ được, ba mẹ lại phản ứng kịch liệt? Mâu thuẫn giữa mẹ và con – chưa nói là phản ứng của ba – gay gắt lên hơn nhiều so với lúc cho ăn uống, và không thể nào khác, em bé phải nhau chóng chấp nhận kỷ luật. Không phải em bé không có cách đối phó: mẹ dịu dàng, động viên, biểu dương, không hạch sách nôn nóng, con sẵn sàng theo ý mẹ lau chùi tắm rửa sạch sẽ. Cục phân trở thành món “quà” của đứa con ngoan tặng người mẹ hiền.

Mẹ “ác” đòi hỏi gay gắt, đôi khi còn trừng phạt, đứa con hư sẽ nín giữ lại, ngồi bô cả buổi không có tí phân nào, nhưng rồi lúc nào đó, đang mãi chơi, lại đùn ra trong quần. Mỗi lần đại tiện trở thành một tấn kịch, phản ứng của hai bên đều mang tính quyết liệt. Theo một số nhà tâm lý, những em bé phải trải qua một giai đoạn “hậu môn” căng thẳng, lớn lên dễ mang tính hung hãn, cục cằn, và nói tục là một kiểu phản ứng mang tính “hậu môn” (những lời chửi tục tằn thường gắn liền với phân).

**17. ĐÁI BẬY, ĐÁI DẦM**

Rồi đứa bé tiếp tục lớn lên, qua câu chuyện ăn bú, đại tiện, lại đến câu chuyện tiểu tiện. Ở đây, cũng có yếu tố thành thục của thần kinh, cũng có khả năng chủ động nín giữ nước tiểu hay cho tè ra, cũng có khoái cảm từ ống tiểu, cũng có yêu cầu xã hội làm cho ba mẹ đến lúc nào đó ép buộc con đi tiểu đúng nơi, đúng lúc. Và cũng có phản ứng của con, chấp nhận kỷ cương dễ dàng hay ngang bướng.

Khác với đại tiện là cơ khuyên ở ống tiểu, khi thắt lại giữ nước tiểu trong bàng quang, dãn ra cho nước tiểu thoát ra, khó điều khiển hơn, khả năng chủ động của bé xuất hiện chậm hơn ở hậu môn, phải đợi sau 3 tuổi, bé mới bắt đầu nín giữ được, đợi lúc nào thuận tiện bé mới tè ra. Nhưng cái khóa này ban đầu không chặt lắm, ngủ quên hay mãi chơi thì cũng dễ “đấm dài”. Sau 5, 6 tuổi mới thật vưng chắc. Tuy vậy hễ vấp vì cảm xúc lại không chủ động tiểu tiện được nữa, nếu đôi khi đêm ngủ còn đái dầm cũng là chuyện bình thường. Mà nếu có đái dầm kéo dài, sau 7 tuổi vẫn tiếp tục mới thành vấn đề.

Vấn đề ở đây không mấy khi là do bệnh tật, thương tổn thực thể ở đường tiết niệu. Chớ nghe một số thầy thuốc không rõ vấn đề bắt con đi khám đủ thứ, chụp phim, thử máu, tội nghiệp em bé, mà lại gây thêm lo âu cho nó và cả ba mẹ. Đái dầm kéo dài chủ yếu là do nguyên nhân tâm lý họa chăng trăm em có một bị bệnh và tật thực thể.

Cũng như trong đại tiện, quan hệ ba mẹ, con yên vui hay căng thẳng thì em bé dễ hay khó đi vào kỷ cương, không “đái bậy”, ít “đái dầm”. Mà tâm lý ở đây khá phức tạp, vì phải giải quyết vào thời điểm 3 đến 5, 6 tuổi, với một đứa bé tâm tư đã phát triển, sôi động hơn nhiều so với thời dạy dỗ cho ăn uống và đại tiện đúng kỷ cương.

Tính đứa con lúc này ngang bướng hơn nhiều, vì là ở vào tuổi tự khẳng định mạnh mẽ, ý muốn tự lập cao độ, khó chấp nhận sự can thiệp của kẻ khác vào công việc “nội bộ” của bản thân, nhưng lại còn duy kỷ, ái kỷ, suy nghĩ và hành động vẫn bị cảm xúc chi phối mạnh mẽ, nhiều khi bất chấp thực tế, bất chấp kẻ khác. Nói theo học giả Freud, trẻ sống theo nguyên tắc khoái cảm hơn là theo nguyên tắc thực tế.Tự khẳng định mạnh mẽ, muốn tự lập, nhưng chưa đủ năng lực, còn phải dựa vào người lớn, vì vậy dễ gây xung đột mâu thuẫn.

Chân tay không ngừng nhảy múa, sờ mó, đánh đá, tất vấp phải nhiều đồ vật, có khi đứt tay chảy máu mới dần dần nhận ra thuộc tính của sự vật, mang tính khách quan, không tuân theo ý muốn chủ quan của mình. Nhìn nhận ra thực tế sữ vật vật chất còn tương đối dễ. Phức tạp, bí hiểm hơn nhiều là thế giới ngôn ngữ, thế giới xã hội của con người với nhau.

Sau 3 tuổi, ngôn ngữ phát triển nhanh chóng, vốn từ phong phú thêm nhiều, ngữ pháp dần dần nắm vững, nói thành câu, rồi thành chuyện, đến 5 tuổi thì về cuộc sống hằng ngày, em bé sử dụng ngôn ngữ thành thạo. Nhưng ngôn ngữ đâu có thu gọn lại trong cuộc sống hàng ngày của trẻ em. Em bé nghe đủ thứ chuyện, xem hình ảnh, tivi, tắm mình trong một cái biển mênh mông, lạc vào một khu rừng rậm rạp rộng lớn. Chữ được chữ mất, chuyện hiểu chuyện không, chuyện gì là có thật, chuyện gì là hư cấu tưởng tượng, bịa đặt, cái nọ xọ vào cái kia thật là cả một mớ bòng bong. Nhìn nhận cho ra đâu là thực tế, cái gì nghĩ đúng, cái gì sai, điều gì tốt xấu, được làm, nên làm, đối xử với người này người khác nên thế nào, đâu có dễ; một em bé nói là thấy một mụ địa ghẻtàn nhẫn, nghĩ mãi tôi mới hiểu là em đã kết hai chữ địa chủ và dì ghẻ làm một, thành tên một nhân vật đáng sợ.

Hư thực trong đầu óc chưa phân biệt rõ ràng, những hình ảnh phim hoạt hình, những câu chuyện nghe ngóng, chứng kiến được lẫn lộn với nhau tạo nên một thế giới thật có, huyền ảo có. Rồi vui sướng, đau khổ, giận dữ, kinh hãi vì những hình tượng ảo huyền, nhiều chuyện đùa người lớn đưa ra tưởng là thật, đâm hoảng sợ. Sợ bị cha mẹ bỏ rơi, thả lạc vào rừng. Sợ cọp, rắn, chó sói nuốt chửng như em bé quàng khăn đỏ, sợ bị cắt thiến mất chim hay một bộ phận nào khác trong cơ thể, các em thường sống trong những kịch cảnh tưởng tượng ra mà tâm lý học gọi là huyễn tưởng.

Thông thường cuộc sống phong phú, sôi động, cho các em được ăn, được chơi, được người lớn âu yếm, chăm sóc, cái vui bù cho cái khổ, rồi những ấm ức được giải tỏa. Nhưng gặp hoàn cảnh khách quan không thuận lợi, ba mẹ, thầy cô, ông bà, chú bác, bác sĩ, y tá quá gay gắt, dở tính, dở chứng, thì tình cảm bế tắc.

**18. KHÔNG THỂ TRÁNH NÉ**

Khó hiểu nhất với các em còn ngây thơ, là phản ứng mãnh liệt của người lớn khi các em mân mê, sờ mó con chim hay âm đạo của mình. Sờ vào thấy cảm giác dễ chịu, cũng như trước đó đút tay vào miệng, các em muốn tìm lại khoái cảm ấy, các em đâu có hiểu làm vậy là đụng phải một điều cấm kỵ sâu sắc nhất, lâu đời nhất của những xã hội gọi là văn minh.

Bộ phận tiểu tiện cũng là bộ phận sinh dục. Sờ và nói đến, tệ hơn nữa, cố tìm khoái cảm ở đây, là bậy bạ, là trái đạo đức, là dâm ô là phạm tội nặng, không phải như mút tay, hay vui sướng khi tắm rửa, da thịt được làn nước vuốt ve, dễ chịu, sảng khoái. Dội nước lên đầu, rồi vui sướng gội tóc, vuốt ve thì được phép, chơi với con chim hay âm đạo là bị nghiêm cấm, bị trừng phạt, là mang tội thủ dâm.

Sinh dục, tình dục, người lớn cũng phải tránh nhắc đến, nói gì phơi bày bộ phận ấy ra, công khai lộ liễu tìm khoái cảm. Bị mắng vài lần, các em trước mặt ba mẹ thôi không sờ mó nữa, nhưng sau lưng thì sao? Ai có ý quan sát hành vi của các em không khó khăn mấy để nhận thấy sự cấm đoán của người lớn rất ít tác dụng. Tìm khoái cảm là một nhu cầu tự nhiên, và đến tuổi nào đó bộ phận này hay bộ phận khác tạo ra những khoái cảm đặc biệt.

Không những trẻ em tìm khoái cảm, mà còn tò mò tìm hiểu, tìm cách lý giải, biết bao nhiêu thắc mắc dồn dập trong đầu óc: Tại sao con trai như thế, con gái như thế? Thế thì ba khác mẹ như thế nào? Giữa ba và mẹ quan hệ như thế nào? Đừng ngạc nhiên khi thấy một em bé 3, 4 tuổi rình lúc mẹ thay quần, tắm, xem mẹ có chim không, để tự giải đáp thắc mắc là lúc lớn lên, rồi mình là con gái cũng sẽ có chim thôi. Các bạn nhìn vào hình vẽ sau đây của em bé 6 tuổi: một người đàn bà có vú, tóc dài, bụng chửa, nhưng lại có chim. Em tưởng tượng mẹ em là như vậy. Các bạn để ý quan sát các em 4, 5 tuổi chơi với nhau làm ba mẹ, trò chuyện, ăn ở với nhau một cách hồn nhiên nhưng đôi khi rất hiện thực. Có gì là lạ, mẫu người để các em bắt chước, để các em nói theo ngôn từ tâm lý học tự đồng nhất với ba mẹ và diễn lại một cách ngây thơ, cuộc sống giữa ba mẹ với nhau là một trong những trò chơi “phân vai” của trẻ em.

**( THIẾU TRANG 56 )**

Hơn nữa, tôi đã từng nghe một cậu bé 4 tuổi bảo, lớn lên con sẽ lấy mẹ, và dĩ nhiên là bị mắng là nói bậy. Một cậu bé khác, con một cô giáo dạy văn hỏi mẹ: si mê là thế nào? Mẹ: là yêu mê cả người. Con: con si mê một người. Mẹ: ai? Con: người ấy tên là **T.H.** Dĩ nhiên **T.H** là tên mẹ. Ai yêu mẹ bằng con, ai yêu con bằng mẹ ?

Thế thì tình yêu mẹ con, cha con là như thế nào ? Nếu cho câu hỏi là vớ vẩn, thì miễn nói chuyện tâm lý học, miễn bàn những chuyện rối loạn hành vi ở trẻ em, rối loạn tâm thần ở người lớn, miễn nói đến vui sướng khổ đau của con người. Cho đến cách đây 100 năm, không ai đặt ra câu hỏi ấy một cách thấu đáo. Ba mẹ yêu con, con yêu lại, câu chuyện tự nhiên thôi: nhưng khoa học chính là tìm hiểu điều “tự nhiên” bình thường nhất, lý giải cho ra, và trong quá trình tìm tòi có khi phát hiện ra những điều bất ngờ, thoạt nghe như là vô lý, vô nghĩa, trái ngược với những hiểu biết trước đó của mọi người.

Việc này đã xảy ra với bác sĩ Freudvào cuối thế kỷ 19. Trong quá trình chăm chữa một số bệnh nhân tâm thần nhận thấy nhiều rối loạn tâm trí ở người lớn bắt nguồn từ những người kinh nghiệm, những chấn thương thời bé liên quan đến cái mà người ta gọi là tình dục, rồi Freudkhẳng định: Tính dục, tức khoái cảm xuất phát từ bộ phận sinh dục, không phải đợi đến tuổi dậy thì, khi có khả năng sinh con mới xuất hiện mà các em bé đã có cảm giác này rất sớm. Tức thì một chiến dịch rầm rộ dần dần lan khắp Âu châu lên tiếng phản đối: Freud“ nói bậy” và có kẻ còn đòi bỏ tù ông ta. Freudkiên nhẫn chịu đựng, tiếp tục nghiên cứu, trình bày công trình và ý kiến qua nhiều sách vở và yêu cầu các học giả, nếu có phản bác thì cũng làm theo phương pháp khoa học, xem xét sự việc đó đúng sai như thế nào, chứng nghiệm kỹ lưỡng, chứ không phải la ó lên là trái đạo đức, phi luân lý.

**19. CÓ HAY KHÔNG CÓ**

Vấn đề là ở trẻ em, có những khoái cảm xuất hiện từ các bộ phận sinh dục hay không? Nếu có thì chỉ là một hiện tượng tự nhiên chứ không có nghĩa gì bậy bạ cả. Tính dục ấy ở trẻ em xuất hiện vào thời nào, với tình tiết ra sao? Một trăm năm đã trôi qua, hàng nghìn học giả, bác sĩ y khoa, triết gia, các nhà giáo dục phương Tây đã lao vào nghiên cứu vấn đề: môn phân tâm học ra đời với hàng nghìn quyển sách, tạp chí. Ở Liên Xô trong 1 thời gian dài người ta gạt bỏ phân tâm học, hoc là một học thuyết phản động, nhưng cũng chỉ trên cơ sở đạo đức lập trường mà phản bác, chứ không phải nghiên cứu cụ thể. Ngày nay, có thể nói tất cả những người nghiên cứu tâm lý trẻ em trên thế giới đều công nhận Freudnói đúng, chỉ khác nhau là người thuộc phe “giáo điều” xem phân tâm học là đã giải quyết triệt để mọi vấn đề nhân sinh, và đa số thì cho rằng trong học thuyết Freudcó một hạt nhân là đúng, từ đó cần nghiên cứu thêm, để bổ sung một số điểm, gạt bỏ một số điểm. Freudcũng đã nói, người làm khoa học sẵn sàng đổi ý kiến khi được thuyết phục là sai, và ông cũng đã nhiều lần bổ sung hay thay đổi ý kiến này, ý kiến khác.

Hạt nhân mà hầu hết học giả các nước công nhận là từ các bộ phận cơ thể, ngay từ lúc lọt lòng, đã xuất phát những khoái cảm, đó là khoái cảm của xác thịt, ta gọi là “nhục dục” Freudgọi với tên la tinh là Libido.Trong các bộ phận cơ thể, thì khoái cảm từ bộ phận sinh dục là sâu sắc nhất, đó là tình dục, lấn át mọi khoái cảm khác, nhờ vậy mà bảo đảm sự bảo tồn của nòi giống, còn những khoái cảm khác như khi ăn uống tắm rửa, chỉ bảo tồn sinh hoạt của cá nhân.

Như trên đã nói, phát hiện của Freudlà khoái cảm xuất hiện cao độ ở bộ phận nào là tùy theo lứa tuổi. Trong hai năm đầu, khoái cảm ở môi miệng là chủ yếu, đến năm thứ 2, 3 lại ở hậu môn, khi đại tiện. Rồi từ năm thứ 3 lại ở bộ phận tiểu tiện, cũng là bộ phận sinh dục, cho nên khoái cảm mang sắc thái tính dục. Và điềuFreudnó ra gây sự phản đối kịch liệt là tình cảm thương yêu giữa ba mẹ và con cái có mang yếu tố tính dục. Khi ba và nhất là mẹ bế bồng, ôm ấp, nô đùa với con, sự âu yếm ở cả hai bên đều có sắc thái tính dục. Và dĩ nhiên do giới tính khác nhau, tình cảm của đứa con trai hay con gái với ba hay mẹ là khác nhau. Đứa con trai yêu mẹ có phần như một người đàn ông yêu một người đàn bà và con gái yêu ba cũng có phần như yêu một bạn trai, mà đã yêu thì có ghét và ghen.

Nhưng đây lại là điều tự nhiên, là bản năng, trẻ thơ đâu đã nhận thức ra, bị tình cảm thôi thúc, yêu mẹ ghen ba yêu ba ghen mẹ. Tình cảm ở tuổi này là vậy, mang tính tuyệt đối, ham muốn đòi tất cả cho mình, không chịu chia sẻ với ai. Ghen với ba với mẹ, với anh chị, em út, là việc thường ngày. Khổ là muốn chiếm lấy mẹ hay ba một mình, muốn ôm ấp, vuốt ve mẹ hay ba một cách nào đó, khi đã qua tuổi bú, tuổi bế bồng rồi, lại bị xã hội cấm đoán nghiêm khắc, là vấp sự phản ứng mạnh mẽ của ba mẹ và người lớn nói chung.

**20. CÕI LÒNG VÔ THỨC**

Cho nên phải dồn nén những ham muốn vào vô thức. Lòng người là vậy, có cõi lòng hữu thức, ý định làm gì, suy nghĩ gì, hành động như thế nào, bản thân có ý thức được để kiềm chế, kiểm tra, và có cõi lòng vô thức, những ham muốn, tình cảm, ý nghĩ từ đó xuất hiện như từ một hang tối, chính chủ nhân cũng không nhận ra. Nhưng vô thức không phải là vô hiệu, những tình cảm vô thức ấy chi phối hành vi của con người, dẫn đến những hành động nhiều khi rất bất ngờ, trái với quy tắc đạo lý xã hội…Khổ cho trẻ em là vô thức ở tuổi bé lại chiếm ưu thế, yêu ghét, ghen tị, hờn dỗi cứ tuôn ra, chưa kiềm chế được bao nhiêu.

Gặp phản ứng, trừng phạt, cấm kỵ tình yêu lẫn ghen tị đối với ba với mẹ bị dồn nén vào vô thức, thành một “ mối lo lòng” mà Freudgọi là mặc cảm chi phối nhiều hành động của trẻ, đặc biệt từ 3 đến 6 tuổi. Bị dồn nén, tình cảm này đẻ ra thắc mắc, trăn trở. Tại sao trai gái khác nhau? Quan hệ giữa ba và mẹ, giữa đàn ông và đàn bà là như thế nào? Con cái sinh ra như thế nào? Người lớn đừng có ngây thơ nghĩ rằng trẻ con chưa biết gì, chỉ biết ăn no, chơi vui rồi yên giấc suốt đêm. Ai đã nghiên cứu ít nhiều tâm lý trẻ đều nhận thấy trẻ em cũng nhiều trăn trở dằn vặt, nhiều “khổ tâm”. Chỉ khác với người lớn là các em không nhận ra, không nói ra được tâm tư của mình, và khác nữa là rồi với sự trưởng thành, những nỗi khổ tâm cũng được giải tỏa, cuộc sống mang lại cho những niềm vui bù trừ. Tình cảm như một giòng nước, bị chặn đàng này, tìm cách rò rỉ, chảy ra đàng khác.Tình cảm lại gây ra những mơ tưởng, tưởng tượng để giải đáp những câu hỏi dồn dập trong đầu óc.

Trẻ thơ đâu đã nhận định được ranh giới giữa thực và hư, giữa tốt và xấu, Thiện và Ác, cho nên phát ra nhiều câu nói, sinh ra nhiều hành động bị người lớn kết án là “hư”, là “xấu”. Vấn đề không phải là có hay không có những hành động như vậy, mà ở chỗ, bố mẹ, giáo viên, người lớn nói chung, nghĩ gì, đánh giá, phản ứng như thế nào trước những hành động ấy. Ở tuổi thơ, ba mẹ, giáo viên là những thần thánh toàn năng, toàn trí, đã nói ra là tuyệt đối đúng, các em cần gì là có khả năng giải quyết tất cả, khổ nhất đối với trẻ là mất tình yêu của ba mẹ, nhưng khổ không kém là ba mẹ quở trách, vì làm trái lời ba mẹ là mang tội lỗi.

Ghen ba ghen mẹ là mất tình yêu, là phạm tội, là lo sợ bị trừng phạt. Mặc cảm ấy kéo theo mặc cảm tội lỗi, mặc cảm bị “cắt thiến” bị trừng phạt lớn nhất với đứa con trai 3, 4 tuổi là bị cắt mất chim, với đứa con gái là không còn hy vọng chim mọc lên được. Câu chuyện trẻ con là như vậy, chưa thể nào suy nghĩ hợp lý, theo lẽ phải, theo khoa học như người lớn được, mà biết bao người lớn vẫn ngây thơ, huống hồ những em bé 4, 5 tuổi.

đến phần C >>

1Kỷ: tiếng Pháp là Soi, tiếng Anh là Self/ Tha là I’Autre và The Other/ Duy kỷ: egocentrism/ Ái kỷ: narcissism.

Em bé khi bú vừa được no, vừa có khoái cảm, vừa được tiếp xúc với cái vú, mắt được nhìn mẹ, tay được mân mê da thịt của mẹ, tai nghe mẹ trò chuyện, và không kém quan trọng, mũi được ngửi hơi hám của mẹ. Khứu giác (mũi) ở trẻ em rất nhạy bén. Trong một đống áo quần, đứa con nhỏ nhận ra áo của mẹ không phải vì hình thù, màu sắc, mà qua mùi mè. Các bà mẹ cần chú ý khi thay đổi nước hoa hay kem phấn, con nhận không ra mẹ nữa, đâm ra lo sợ, hoảng hốt.

Môi miệng với mũi tập trung vào một vùng, thành cái “mõm” là bộ phận nhạy cảm nhất vào những tháng đầu, tập hợp những cảm giác từ những vật gần, phát triển sớm hơn tai và mắt tiếp nhận cảm giác từ những đồ vật ở xa.

Khi đã giải quyết mọi nhu cầu nội tạng, no đói, ấm lạnh dễ dàng, em bé có khả năng hướng về thế giới những đồ vật bên ngoài, có năng lực thăm dò các đồ vật chung quanh mình, nhất là từ 6 tháng tuổi đã ngồi thẳng đưa tay ra nắm lấy đồ vật, từ 12 tháng bắt đầu biết đi, tự mình đi tìm lấy đồ vật ở xa; nhận ra một đồ vật là cả một quá trình tổng hòa nhiều cảm giác khác nhau.

**11. NGUY HẠI HƠN VI TRÙNG**

Đồ vật đầu tiên mà thông qua các giác quan em bé nhận ra chính là mẹ. Được tiếp xúc với người mẹ nhiều lần, nhiều mặt, qua nhiều giác quan, là nền tảng để xây dựng sự cảm nhận về mọi vật khác, về thế giới bên ngoài…Thế nhưng, trong mấy chục năm, đến cả một thế kỷ, các nhà hộ sinh Âu Mỹ, rồi ở ta cũng bắt chước làm vậy, con mới đẻ ra, bắt ở một phòng chung với nhiều em khác, đúng giờ giấc bà hộ sinh bế lại cho con bú mẹ, ít phút lại đưa đi. Mẹ xa con, không được ôm ấp, hú hí với con, không hiểu được con, con xa mẹ khóc lên không ai đáp ứng, tiếng khóc chen lẫn với tiếng khóc lên không ai đáp ứng, tiếng khóc chen lẫn với tiếng khóc của nhiều đứa khác. Mở đầu cuộc đời là một cảnh “vô tình”, mẹ con mất đi những ngày quan trọng vào bậc nhất để xây dựng tình cảm, mẹ con đều bị thiếu hụt tình cảm ngay từ lúc đầu. Đây là tấn kịch, chấn thương đầu tiên để lại dấu vế sâu sắc cho cả cuộc đời.

Đúng, vi trùng là nguy hiểm, cần tránh cho em bé mới sinh tiếp xúc với vi trùng, nhưng có phải đâu đâu cũng đầy vi trùng, đâu phải bà mẹ nào cũng đầy người những vi trùng ghê ghớm mà gây ra cảnh chia lìa mẹ con? Sau mấy chục năm nghiên cứu với hàng nghìn công trình, các học giả phương Tây đã chứng minh chủ trương tách mẹ con ở hộ sinh vào những ngày đầu là sai lầm.

Càng sai lầm với những người mẹ thời nay khi thì giờ được sống chung với con rất hạn chế, đi làm cơ quan, xí nghiệp, về nhà lo chợ búa nấu nướng, dọn dẹp nhà cửa, mẹ con không mấy ôm ấp lấy nhau, cho bú được vài tuần, vài tháng là nhiều, sau đó dùng bình sữa. Dùng bình sữa ở nhà, có khi mẹ còn bế vào lòng, còn trò chuyện, các anh chị ông bả còn tham gia, đến nhà trẻ thì ôi thôi…Cô bảo mẫu đút vào miệng em núm vú bình sữa, rồi bỏ đi săn sóc các em khác. Đâu phải lỗi của cô, một mình cô phụ trách 7, 8 em cho ăn, thay tả, tắm rửa, giặt giũ. Em bé nốc một ít sữa, rồi sặc, hoặc sữa bị tắt, khóc lên, cô trở lại vội vàng đặt lại bình sữa, nhưng em bé đã qua một cơn hoảng hốt. Nếu bú mẹ ở nhà là cảnh vui sướng, thì ở nhà trẻ nuốt một bình sữa là một cảnh khổ.

Các nhà nghiên cứu trẻ em Châu Phi đều biết, nói chung các em bị thiếu ăn, trăm thứ bệnh tật làm cho còi cọc, chết sớm, thiếu đồ chơi, phương tiện giáo dục, trí khôn kém phát triển, thua kém trẻ em các nước Âu Mỹ, nhưng khá ngạc nhiên khi tập trung nghiên cứu riêng năm đầu, lại thấy các em Châu Phi phát triển nhanh hơn, vận động, biết đi, biết nói, khôn sớm hơn. Nhiều công trình nghiên cứu dẫn đến mấy kết luận về những nguyên nhân, hiện tượng kể trên:

– Các em Châu Phi được bú mẹ suốt năm đầu, bú không có giờ, giấc nhất định, hễ khóc là cho bú, vừa bú, tay em bé tha hồ mân mê thân hình bà mẹ.

– Mẹ có đi đâu buộc con vào lưng, địu đi, hầu như toàn thân con áp vào thân mẹ, tay con phải níu lấy mẹ khi mẹ bước đi, vận động và giác quan được luyện tập thường xuyên.

– Khi các gia đình chuyển về thành phố, bú qua bình sữa, ăn bột, quả là một tai họa với những trẻ em năm đầu: sữa bột chế biến khó đảm bảo vệ sinh, mẹ phải đi làm bỏ con cả ngày, không còn địu con đi chơi nữa.

Có lần, tôi gặp vợ chồng bác sĩ B, người Pháp, dạo phố Hà Nội với đứa con 3 tháng, bà vợ “địu” con trước ngực trong một túi vải, con áp mình vào ngực mẹ. Hẳn rằng không phải đủ tiền mua nổi một chiếc xe đẩy con đi chơi mà hai vợ chồng ông B làm như vậy. Đây là một cách làm đang bắt đầu lan rộng ở phương Tây: các nhà khoa học nhận thấy bế con, địu con đi chơi, nhất là với những người mẹ đi làm, ít khi có dịp đưa con đi chơi, lợi cho đứa bé và cả ba mẹ về mặt tâm lý hơn là cho nằm vào xe mà đẩy.

Tôi cần nói thêm về việc “mớm” cơm. Mẹ cạn sữa, không có tiền mua sữa hộp, bột dinh dưỡng, nên chỉ cho con ăn bát cháo trắng, hay nhai một nắm cơm với tí cá, thịt, rau thật nhuyễn, thật dễ tiêu rồi mớm cho con. Mấy khi miệng bà mẹ lại đầy những vi trùng ghê gớm mà sợ đến nỗi ngăn cấm mớm cơm cho con. Vi trùng, ký sinh trùng gây bệnh có ở phân, ở đờm, đâu có trong mồm miệng, và nước bọt không những giúp cho tiêu hóa thức ăn, còn giúp khử một số vi trùng.

Đừng sợ cho con mới sinh nằm với mẹ, đừng sợ địu con, đừng sợ mớm cho con nữa!

**12. ĐỪNG CẢ TIN SÁCH VỞ**

Viết đến đây tôi thấy cần nhắc nhở các bà mẹ một điều. Nuôi dạy con hẳn là khó, nhất là trong hoàn cảnh phải đi làm, ở với con rất ít thời gian, không hiểu được con. Cần xem nhiều sách vở, hỏi ý kiến các nhà chuyên môn, các bác sĩ, các nhà tâm lý, nhưng không mê tín chuyên môn, không xem sách vở là kinh thánh. Có những điều cần làm đúng sách, đúng lời “thầy” như ăn uống cố gắng giúp cho đủ chất, không hiểu lầm thêm đường vào cháo là tăng chất bổ, con tiểu chảy phải cho uống nước có đường có muối, tiêm chủng cũng phải đúng kỳ, bệnh nào nến uống kháng sinh.v.v..Đó là về mặt y học, sinh học thuần túy. Khoa học ở đây đã đạt những thành tựu đáng kể.

Còn về tâm lý, về cuộc sống hàng ngày, con khóc có nên cho bú hay không, ngày cho ăn mấy bữa, bế bồng ôm ấp dạy dỗ như thế nào, chỉ tin sách tin thầy một nửa thôi. Đừng bị chữ khoa học làm lóe mắt, khoa học ở đây mới phôi thai, chưa chỉ ra được những biện pháp thật chính xác cho từng trường hợp, không khoán trắng cho chuyên môn, ba mẹ phải đảm nhận ít nhất là phân nữa.

Phần nửa này là nhạy cảm, trực giác “trời” phú cho mỗi bà mẹ suốt thời thai nghén, rồi cả trong thời con còn bé bỏng, tự nhiên dù muốn hay không, tâm trí người mẹ tập trung vào đứa con, bỏ quên mọi lo âu, trăn trở khác, hai mẹ con hòa mình với nhau thành một cặp đôi gắn bó, đồng cảm với nhau. Đừng để những gì trong sách vở, những lời khuyên bảo của các vị thầy làm nhụt mất tính nhạy cảm, trực giác tự nhiên của người mẹ. Hai mẹ con cần bảo vệ lấy nhau cái vỏ ốc bao che của mình, lúc này “vị kỷ”.

Khổ là cuộc sống ngày nay làm cho các bà mẹ khó mà luôn luôn sẵn sàng, nhạy cảm toàn tâm toàn ý với con như ngày xưa. Xưa, người đàn bà không có sự nghiệp riêng, sự nghiệp của chồng của con là sự nghiệp của mình. Người mẹ, người vợ ngày nay còn là cán bộ, là công nhân phải ganh đua với đời, trau đổi nghề nghiệp, phấn đấu vươn lên…khổ là sinh con lúc sắp bảo vệ luận án phó tiến sĩ, đang mới được đề bạt lên giám đốc, được bầu làm thư ký công đoàn, khổ là có con nhỏ lại phải đi công tác, học tập nước ngoài.

Khổ là không ít ông chồng, vợ đang nuôi con mọn, vẫn đòi hỏi hạch sách trăm thứ, về nhà vẫn chúi đầu đọc báo, mê mải xem tivi, đánh cờ, trao đổi với bạn bè suốt buổi không hề ngó đến nhà cửa, nói gì chuyện giặt giũ, bếp núc, quét nhà, rửa bát. Có bế con nô đùa cũng chỉ vài phút, còn tè ra là trả ngay lại cho vợ. Con đau ốm vợ dẫn đi bác sĩ, họp phụ huynh nhà trường cũng vợ đi, trăm dâu đổ đầu tằm.

Vất vả thay phận đàn bà

Bên là sự nghiệp, bên là chồng con

Mẹ mệt mỏi, cau có, con chịu nhận hậu quả. Chỉ tiếc là chưa có một đạo luật nào, một văn kiện quốc tế nào buộc mấy ông bố chia sẻ việc cúc dục cù lao với vợ, “đầu tư” cho con nhỏ mỗi ngày, một số giờ nhất định. Hạnh phúc thay những cặp mẹ con bên con bên cạnh có một ông chồng, ông bố cùng sẵn sàng, cùng nhạy cảm, còn thêm oai nghiêm, dũng mãnh, thành cột trụ cho cả gia đình.

**13. CÁ BIỆT HÓA**

Cuộc sống, kể cả ngày xưa, không cho phép mẹ lúc nào, ở hoàn cảnh nào, cũng sẵn sàng toàn tâm với con, mà cũng không nên như vậy. Đứa con phải tập biết chờ đợi, không phải lúc nào cũng được thỏa mãn đòi hỏi của mình, biết chấp nhận thiếu hụt, chịu thua thiệt, biết tự kiềm chế không dỗi hờn, nổi khùng lên…Thực tế là vậy, khác với ý muốn, khác với tưởng tượng, với mơ ước.

Được mẹ “bao cấp” cho, mỗi khi đòi hỏi bất kỳ điều gì, em bé có ảo tưởng là mọi sự vật tuân theo ý muốn của mình, cho đến lúc vấp phải thực tế, vỡ lẽ là thế giới thực tế và thế giới mơ tưởng là hai, đây là một cái “sốc” vừa về mặt tri giác, vừa về mặt cảm xúc. Nhưng đây cũng là một bước tiến lên quyết định, khi bỏ được lối tri giácduy kỷ,chỉ biết mình, không biết đối tượng, khi bỏ được lối cảm xúc ái kỷchỉ biết yêu lấy mình, vì đối tượng mà mình ham muốn còn hòa nhập với bản thân. Cái “kỷ” tức bản thân chưa tách khỏi cái “tha” là người khác (tha nhân) hay đồ vật (tha vật) 1

Đối tượng đầu tiên là mẹ. Tách khỏi mẹ, hết hòa mình với mẹ để thành một cá thể, một con người riêng biệt, em bé nào cũng phải đi qua bước đường tách biệt, cá biệt hóa ấy. Một bước đường vừa đau khổ vừa sảng khoái, tách khỏi mẹ để thăm dò, tìm hiểu, tác động lên thế giới bên ngoài mình, chung quanh mình, tiến lên tự lập, tự chủ.

Ôm bụng đói mà chờ, la khóc vùng vằng cũng vô hiệu, răng mới mọc, cắn vào vú mẹ, mẹ giật vú đi mất, có khi còn đánh cho, cuộc sống hết êm ả xuôi chiều. Hàng ngày hàng giờ giữa mẹ con, giữa người lớn và em bé xảy ra xung đột, mâu thuẫn.

Càng bất lực, càng non nớt càng được nuông chiều, càng lớn lên khỏe lên, càng lắm “tài” càng mất bao cấp, nhưng lại có dịp trổ tài, ấm ức vì không còn được người lớn giúp cho thỏa mãn ham muốn, bị cấm đoán, bị trừng phạt nhưng vui sướng vì cảm nhận sự lớn lên, sự trưởng thành của bản thân. Cái gì cũng phải trả giá: qui hồ không quá đắt, không đến nỗi lợi bất cập hại. Hạnh phúc cho em bé biết bao khi gặp được ba mẹ biết cân nhắc liều lượng, ép buộc, cấm đoán, trừng phạt tùy theo mức độ lớn lên, mức độ trưởng thành của con. Nhạy cảm trực giác được, lúc nào đó, trong tình huống nào đó, con đã bắt đầu muốn từ bỏ những gì đã lỗi thời, để đón nhận cái mới.

Đã đến lúc không thể ăn sữa mãi! Môi miệng phải làm quen với những cảm giác mới, phải tập nuốt những thức ăn đặc, rời vú mẹ, rời núm vú cao su của bình sữa, làm quen với cái thìa. Cảm giác mới lại cũng gây khoái cảm, nếu những lúc ấy bà mẹ hay người lớn chung quanh có thái độ, có những cử chỉ động viên, biểu dương, cảm giác mới lạ gắn liền với sự âu yếm của người lớn, mà thực ra ba mẹ cũng cùng con vui sướng cảm thấy con lớn lên, khôn lên một bước. Mâu thuẫn được giải quyết êm xuôi, em bé hăm hở đón nhận cái mới.

Khổ là không phải ba mẹ nào cũng nắm được nghệ thuật giải quyết xung đột mâu thuẫn, không phải lúc nào ba mẹ cũng cân nhắc đúng liều lượng thưởng phạt, vì bản chất của trẻ con là mỗi ngày một biến đổi, liều lượng lúc này thì vừa phải, ít hôm ít tuần sau đã khác rồi. Cuộc sống của trẻ em thường xuyên phát triển.

**14. THÀNH THỤC VÀ TẬP LUYỆN**

Lúc mới sinh ra, bộ não gồm nhiều tỉ tế bào thần kinh (gọi là nơron) đã có sẵn, nhưng những nơron ấy cần được nối kết với nhau nhờ những sợi thần kinh, những sợ này dần dần mới hoạt động, khi được nhiễm chất myêlin. Và các nơron cũng dần dần mới kết tụ thành những cụm trung khu với chức năng chỉ đạo một bộ phận nhất định trong cơ thể. Cho nên não nặng lên dần từ 300 gam khi lọt lòng đến gần 1.000 gam lúc ba tuổi, và 1.300 – 1.400 gam ở người lớn. Đó là quá trình thành thục, chín muồi của hệ thần kinh, nền tảng của sự trưởng thành trong mọi lĩnh vực.

Hệ thần kinh thành thục đến đâu, những khả năng mới xuất hiện đến đấy, không trước không sau. 3 tháng đầu chỉ nằm đưa mắt nhìn qua lại, 5, 6 tháng mới ngồi vững, 6 tháng mới đưa tay ra với lấy đồ vật, 8, 9 tháng mới bò, sau đó đứng dậy, 12 tháng chập chững đi, 15, 18 tháng mới đi vững.

7, 8 tháng mà tập đi cho trẻ là vô bổ, sau này em bé ấy cũng chẳng biết đi sớm hơn các em khác không tập – nhưng đến 11, 12 tháng mà không có ba mẹ, ông bà, anh chị động viên, nâng đỡ thì biết đi sẽ chậm hơn, thần kinh thành thục, khả năng xuất hiện, em bé muốn trổ tài mà không có khán giả hoan nghênh, bước tiến cũng chậm đi, mất cả một nguồn sảng khoái, em bé muốn trổ tài mà vấp thất bại lại biến thành đau khổ.

Cái khổ là từ lúc khả năng xuất hiện thúc dục em bé trổ tài đến lúc thành tài là cả một quá trình tập luyện lắm khi gian lao . Em bé đưa được tay với đồ vật liền chụp lấy cái thìa, đòi tự mình xúc lấy bột, đòi cầm lấy cái bát, cái cốc, bột, cháo, cơm, nước vãi đầy nhà, nhiều khi cốc, bát rơi vỡ. Mẹ thì nôn nóng gần đến giờ đi làm rồi, lại lo cho cái cốc cái bát đắt tiền, giật lại thìa, bón cho ăn, con phản đối, không chịu ăn, bữa ăn biến thành một chiến trận. Kết thúc với nước mắt của con và những lời oán trách của mẹ.

Chân biết đi, tay biết nắm, biết sờ mó, lôi kéo, con thoát tay mẹ, xông xáo khắp nhà. Thế là suốt ngày ba mẹ cảnh cáo, cấm đoán: không được đụng tới phích nước, nút điện, tủ kính, thôi thế là vỡ cái cốc rồi, mẹ hiền mấy tháng, mấy tuần trước đã biến thành mẹ ác. Chốc lát sau, mẹ con lại ôm nhau cười đùa, vui giận xen kẽ nhau, thỏa mãn quyện lấy nhau với ấm ức, tức tối…Dần dần bé biết những gì được phép làm, những gì bị cấm, tự kiềm chế, ba mẹ cũng đánh giá được khả năng của con đến đâu, những gì cần tập luyện và đã đến lúc những gì nhất thiết phải cấm.

**15. CHỚ LÀM CON PHÁT ĐIÊN**

Cuộc sống gia đình, dù cho thường xuyên ba mẹ la lên: Con nghịch quá! Quấy quá! Vẫn dần dần đi vào nề nếp, cuộc sống của bé diễn ra trong một cái khung ổn định, không đến nỗi mỗi lần định làm cái gì lại lo không biết ba mẹ có vừa ý không ? Khổ cho con khi ba mẹ nhốt vào cái khung quá chật chội, kìm hãm mọi tiềm năng, đè nén sức sống của con đang hừng hực, mà cũng khổ khi ba mẹ buông thả, mặc kệ, con cũng mất phương hướng, không còn biết đâu là ranh giới không thể vượt qua, cái gì là nguy hiểm. Khổ nhất là lúc mẹ bảo thế này, ba lại bắt làm khác, ông bà cũng có ý kiến riêng, một chú lính mà 2, 3 chỉ huy thật khó xử… khó xử hơn nữa là cùng một người ra lệnh, nhưng lời nói thì ý nghĩ thế này, mà cách nói, nét mặt, cử chỉ lại hàm thụ ngược lại. Con xin phép đi chơi, ba mặt hầm hầm bảo: “Ừ mày muốn đi đâu thì đi, cút cho rảnh” hoặc thêm cho một câu: “Tao rất ghét kiểu la cà đường phố”. Cho phép hay cấm” Ông Batesonvà trường phái tâm lý học Paalo Alto(California) gọi đó là kiểu buộc “hai tròng” (tiếng Anh là double bind) và cho rằng những em bé không may gặp ba mẹ thường xuyên ra lệnh hai tròng như vậy, sau này rất dễ bị tâm thần phân liệt (nhớ là thường xuyên chứ không phải một vài lần).

Ông bà, cha mẹ, giáo viên cần nhất trí với nhau, nhất quán với mình, nếu bề trên cứ người thế này, kẻ thế khác, nếu tổ chức kỷ cương trong gia đình, lớp học quá nghiêm ngặt, khi buông lỏng, người lớn tùy tiện, tùy hứng, trẻ không biết đường nào mà đối xử, dễ “phát điên”.

Pavlovđã bày ra thí nghiệm như sau: Cho một con chó thấy miếng thịt, chó chạy gần đến nơi, điện giật mạnh phải lùi lại, rồi lại tiến lên, lại bị điện giật. Sau nhiều lần, chó phát điên cắn xé lung tung. Hoặc luyện cho chó nhận ra hình tròn và phân biệt hình ellip đến mức rất khó phân biệt với hình tròn, chó không phân biệt được hai bên nữa, cũng phát điên hoặc co mình lại, vãi phân hay nước tiểu. Tâm lý học gọi đó là chứng nhiễu tâm thực nghiệm.

Cũng may là trẻ em trong cuộc sống có nhiều niềm vui, nhưng không hiếm khi ba mẹ đặt con em vào những tình huống quá phức tạp, vượt sức giải quyết của chúng, hoặc ép buộc theo những lệnh trái ngược nhau, làm con nếu không đến nỗi phát điên cũng sinh ra chứng này tật nọ.

Trẻ em một mặt non nớt, bất lực, một mặt lại đầy sinh khí, những bản năng, những xung lực mạnh mẽ thôi thúc, đòi hỏi được thỏa mãn, càng bé, thì cảm xúc tình cảm càng mang tính tuyệt đối, các bản năng ham muốn được đáp ứng ngay tức thì, đầy đủ – Chậm một tí, thiếu hụt chút ít là khóc lóc, nổi khùng. Thấy gói kẹo đòi ăn ngay, bảo chia cho anh, chị nhất định không chịu – Nhiều khi cào cấu, đánh đá cả mẹ, hoặc tè ra quần nếu không được thỏa mãn.

Cuộc sống xã hội không cho phép kéo dài tình trạng được thỏa mãn tuyệt đối mọi đòi hỏi. Phải dần dần chấp nhận kỷ cương. Tình cảm dần dần mang tính tương đối, biết chờ đợi, biết chia sẻ, chấp nhận thiếu hụt. Nhưng cái mất bao giờ cũng đi đôi với cái được. Cai sữa là mất đi khoái cảm môi miệng bám vào vú mẹ, được bế vào lòng mẹ, nhưng lại được vui sướng nếm thức ăn mới lạ, được cầm thìa, được xếp ngồi riêng một góc bàn. Khổ là ba mẹ đòi hỏi quá cao, thúc giục la mắng, cấm đoán, không được cầm thìa không được chơi với cái thìa, chén bột, bát cơm, bắt ăn cho nhanh, không được rơi vãi. Cai sữa biến thành nỗi khổ, đứa trẻ sinh ra “bảo thủ”, sợ cái mới, níu lấy mẹ, nũng nịu. Không hiếm trẻ em, không chịu ăn thịt, hay thức ăn nào khác, có khi bỏ ăn, nôn ọe, và chỉ vì bị thúc ép quá căng thẳng lúc cai sữa, sau này lớn lên mỗi lần phải thay đổi cảnh sống, cách ăn uống rất khó. Rất nhiều bậc cha mẹ hàng ngày phải mắng con: Có gì ăn nấy, cả nhà ăn gì, phải ăn như vậy, không đòi hỏi gì cả.

**16. KHỔ SƯỚNG KHI ĐẠI TIỆN**

Hết chuyện ăn uống, qua được thử thách cai sữa, rời vú mẹ hay bình sữa, lại đến câu chuyện đại tiện. Ở đây cũng đan dệt với nhau tác động của mấy yếu tố, tạo nên tình huống đặc biệt:

– Sự thành thục của hệ thần kinh

– Đòi hỏi của xã hội

– Cách làm và cá tính của ba mẹ

– Cá tính của em bé.

Sau khi quá trình tiêu hóa từ dạ dày rồi qua ruột non kết thúc, các thức ăn, nước uống thành chất bã lỏng xuống đại tràng. Thông thường đại tràng hút bớt nước đi, lúc phân đến trực tràng, thành phân cục, trực tràng đầy phân, hậu môn nở ra, một số cơ bắp hoạt động đẩy ra ngoài. Trong những tháng đầu thần kinh chưa thành thục, những cảm giác ở niêm mạc trực tràng chưa nhạy, những vận động các cơ trực tràng, cơ bụng, cơ đáy bụng chưa chủ động được và nhất là sự chỉ đạo cơ khuyên bao quanh hậu môn chưa thuần, và ăn sữa là chính, phân lỏng, cho nên mỗi ngày nhiều lần em bé “ị” ra, cảm thấy ướt át khó chịu, khóc lên, mẹ lại thay tả, mẹ làm việc ấy cũng vui vẻ thôi, con còn bé bỏng mà, chưa chủ động được.

Nhưng không thể mãi như thế. Ở nông thôn nhà tranh nền đấtt, có “ị” ra cũng không sao, có khi chó đến dọn ngay. Ở một căn phòng chật hẹp không thể như vậy. Lớn rồi, lên một hai tuổi rồi, “ị” phải báo cho mẹ, đợi mẹ lấy bô, ngồi vào bô đàng hoàng, mà em bé cũng cảm thấy có những cảm giác mới từ hậu môn, những khoái cảm khi phân đầy trực tràng, khi nín giữ lại, khi rặn đưa phân ra. Sảng khoái vì được quyền chủ động, muốn giữ lại cho ra là tùy ý mình, khác với ăn là tiếp nhận, là bị động. Cảm giác mới lạ, được quyền chủ động, ngồi vào bô không phải là không thú vị. Tục ngữ có câu: “nhất quận công, nhì ỉa đồng”.

Tâm lý học phát hiện là, bất kỳ một bộ phận nào của cơ thể cũng có thể tạo ra những khoái cảm nhiều khi sâu sắc, và tùy quá trình phát triển của thần kinh, ở một tuổi nhất định, thì một bộ phận nhất định tạo ra những khoái cảm mạnh mẽ nhất, trong năm đầu là môi miệng, và trong năm thứ hai chính là hậu môn. Lớn lên, cuộc sống đa dạng thêm nhiều, quên mất những khoái cảm đặc sắc của thời tấm bé, đặc biệt khi mà bao nhiêu tri thức, tín ngưỡng, lễ nghi đạo lý trùm lên mỗi hành động, nhiều hiểu biết, cấm đoán, đẩy lùi, dồn nén những khoái cảm thời bé.

Đối với người lớn, đại tiện là bẩn thỉu. hôi thối phải giải quyết nhanh gọn, sạch sẽ. Phải đưa con em vào kỷ cương chặt chẽ, nghiêm khắc. Không được “ị” bậy, ở sạch là kỷ luật đầu tiên mang tính hầu như tuyệt đối. Khổ là đối với trẻ em “ị lại là khoái cảm, là sử dụng quyền chủ động, nín giữ phân lại, cho phân ra, rồi bốc phân, chơi với phân, trát phân lên bô, lại là những điều thú vị. Trẻ em một hai tuổi không xem phân là bẩn, là thối.

Trẻ em không ngờ được, ba mẹ lại phản ứng kịch liệt? Mâu thuẫn giữa mẹ và con – chưa nói là phản ứng của ba – gay gắt lên hơn nhiều so với lúc cho ăn uống, và không thể nào khác, em bé phải nhau chóng chấp nhận kỷ luật. Không phải em bé không có cách đối phó: mẹ dịu dàng, động viên, biểu dương, không hạch sách nôn nóng, con sẵn sàng theo ý mẹ lau chùi tắm rửa sạch sẽ. Cục phân trở thành món “quà” của đứa con ngoan tặng người mẹ hiền.

Mẹ “ác” đòi hỏi gay gắt, đôi khi còn trừng phạt, đứa con hư sẽ nín giữ lại, ngồi bô cả buổi không có tí phân nào, nhưng rồi lúc nào đó, đang mãi chơi, lại đùn ra trong quần. Mỗi lần đại tiện trở thành một tấn kịch, phản ứng của hai bên đều mang tính quyết liệt. Theo một số nhà tâm lý, những em bé phải trải qua một giai đoạn “hậu môn” căng thẳng, lớn lên dễ mang tính hung hãn, cục cằn, và nói tục là một kiểu phản ứng mang tính “hậu môn” (những lời chửi tục tằn thường gắn liền với phân).

**17. ĐÁI BẬY, ĐÁI DẦM**

Rồi đứa bé tiếp tục lớn lên, qua câu chuyện ăn bú, đại tiện, lại đến câu chuyện tiểu tiện. Ở đây, cũng có yếu tố thành thục của thần kinh, cũng có khả năng chủ động nín giữ nước tiểu hay cho tè ra, cũng có khoái cảm từ ống tiểu, cũng có yêu cầu xã hội làm cho ba mẹ đến lúc nào đó ép buộc con đi tiểu đúng nơi, đúng lúc. Và cũng có phản ứng của con, chấp nhận kỷ cương dễ dàng hay ngang bướng.

Khác với đại tiện là cơ khuyên ở ống tiểu, khi thắt lại giữ nước tiểu trong bàng quang, dãn ra cho nước tiểu thoát ra, khó điều khiển hơn, khả năng chủ động của bé xuất hiện chậm hơn ở hậu môn, phải đợi sau 3 tuổi, bé mới bắt đầu nín giữ được, đợi lúc nào thuận tiện bé mới tè ra. Nhưng cái khóa này ban đầu không chặt lắm, ngủ quên hay mãi chơi thì cũng dễ “đấm dài”. Sau 5, 6 tuổi mới thật vưng chắc. Tuy vậy hễ vấp vì cảm xúc lại không chủ động tiểu tiện được nữa, nếu đôi khi đêm ngủ còn đái dầm cũng là chuyện bình thường. Mà nếu có đái dầm kéo dài, sau 7 tuổi vẫn tiếp tục mới thành vấn đề.

Vấn đề ở đây không mấy khi là do bệnh tật, thương tổn thực thể ở đường tiết niệu. Chớ nghe một số thầy thuốc không rõ vấn đề bắt con đi khám đủ thứ, chụp phim, thử máu, tội nghiệp em bé, mà lại gây thêm lo âu cho nó và cả ba mẹ. Đái dầm kéo dài chủ yếu là do nguyên nhân tâm lý họa chăng trăm em có một bị bệnh và tật thực thể.

Cũng như trong đại tiện, quan hệ ba mẹ, con yên vui hay căng thẳng thì em bé dễ hay khó đi vào kỷ cương, không “đái bậy”, ít “đái dầm”. Mà tâm lý ở đây khá phức tạp, vì phải giải quyết vào thời điểm 3 đến 5, 6 tuổi, với một đứa bé tâm tư đã phát triển, sôi động hơn nhiều so với thời dạy dỗ cho ăn uống và đại tiện đúng kỷ cương.

Tính đứa con lúc này ngang bướng hơn nhiều, vì là ở vào tuổi tự khẳng định mạnh mẽ, ý muốn tự lập cao độ, khó chấp nhận sự can thiệp của kẻ khác vào công việc “nội bộ” của bản thân, nhưng lại còn duy kỷ, ái kỷ, suy nghĩ và hành động vẫn bị cảm xúc chi phối mạnh mẽ, nhiều khi bất chấp thực tế, bất chấp kẻ khác. Nói theo học giả Freud, trẻ sống theo nguyên tắc khoái cảm hơn là theo nguyên tắc thực tế.Tự khẳng định mạnh mẽ, muốn tự lập, nhưng chưa đủ năng lực, còn phải dựa vào người lớn, vì vậy dễ gây xung đột mâu thuẫn.

Chân tay không ngừng nhảy múa, sờ mó, đánh đá, tất vấp phải nhiều đồ vật, có khi đứt tay chảy máu mới dần dần nhận ra thuộc tính của sự vật, mang tính khách quan, không tuân theo ý muốn chủ quan của mình. Nhìn nhận ra thực tế sữ vật vật chất còn tương đối dễ. Phức tạp, bí hiểm hơn nhiều là thế giới ngôn ngữ, thế giới xã hội của con người với nhau.

Sau 3 tuổi, ngôn ngữ phát triển nhanh chóng, vốn từ phong phú thêm nhiều, ngữ pháp dần dần nắm vững, nói thành câu, rồi thành chuyện, đến 5 tuổi thì về cuộc sống hằng ngày, em bé sử dụng ngôn ngữ thành thạo. Nhưng ngôn ngữ đâu có thu gọn lại trong cuộc sống hàng ngày của trẻ em. Em bé nghe đủ thứ chuyện, xem hình ảnh, tivi, tắm mình trong một cái biển mênh mông, lạc vào một khu rừng rậm rạp rộng lớn. Chữ được chữ mất, chuyện hiểu chuyện không, chuyện gì là có thật, chuyện gì là hư cấu tưởng tượng, bịa đặt, cái nọ xọ vào cái kia thật là cả một mớ bòng bong. Nhìn nhận cho ra đâu là thực tế, cái gì nghĩ đúng, cái gì sai, điều gì tốt xấu, được làm, nên làm, đối xử với người này người khác nên thế nào, đâu có dễ; một em bé nói là thấy một mụ địa ghẻtàn nhẫn, nghĩ mãi tôi mới hiểu là em đã kết hai chữ địa chủ và dì ghẻ làm một, thành tên một nhân vật đáng sợ.

Hư thực trong đầu óc chưa phân biệt rõ ràng, những hình ảnh phim hoạt hình, những câu chuyện nghe ngóng, chứng kiến được lẫn lộn với nhau tạo nên một thế giới thật có, huyền ảo có. Rồi vui sướng, đau khổ, giận dữ, kinh hãi vì những hình tượng ảo huyền, nhiều chuyện đùa người lớn đưa ra tưởng là thật, đâm hoảng sợ. Sợ bị cha mẹ bỏ rơi, thả lạc vào rừng. Sợ cọp, rắn, chó sói nuốt chửng như em bé quàng khăn đỏ, sợ bị cắt thiến mất chim hay một bộ phận nào khác trong cơ thể, các em thường sống trong những kịch cảnh tưởng tượng ra mà tâm lý học gọi là huyễn tưởng.

Thông thường cuộc sống phong phú, sôi động, cho các em được ăn, được chơi, được người lớn âu yếm, chăm sóc, cái vui bù cho cái khổ, rồi những ấm ức được giải tỏa. Nhưng gặp hoàn cảnh khách quan không thuận lợi, ba mẹ, thầy cô, ông bà, chú bác, bác sĩ, y tá quá gay gắt, dở tính, dở chứng, thì tình cảm bế tắc.

**18. KHÔNG THỂ TRÁNH NÉ**

Khó hiểu nhất với các em còn ngây thơ, là phản ứng mãnh liệt của người lớn khi các em mân mê, sờ mó con chim hay âm đạo của mình. Sờ vào thấy cảm giác dễ chịu, cũng như trước đó đút tay vào miệng, các em muốn tìm lại khoái cảm ấy, các em đâu có hiểu làm vậy là đụng phải một điều cấm kỵ sâu sắc nhất, lâu đời nhất của những xã hội gọi là văn minh.

Bộ phận tiểu tiện cũng là bộ phận sinh dục. Sờ và nói đến, tệ hơn nữa, cố tìm khoái cảm ở đây, là bậy bạ, là trái đạo đức, là dâm ô là phạm tội nặng, không phải như mút tay, hay vui sướng khi tắm rửa, da thịt được làn nước vuốt ve, dễ chịu, sảng khoái. Dội nước lên đầu, rồi vui sướng gội tóc, vuốt ve thì được phép, chơi với con chim hay âm đạo là bị nghiêm cấm, bị trừng phạt, là mang tội thủ dâm.

Sinh dục, tình dục, người lớn cũng phải tránh nhắc đến, nói gì phơi bày bộ phận ấy ra, công khai lộ liễu tìm khoái cảm. Bị mắng vài lần, các em trước mặt ba mẹ thôi không sờ mó nữa, nhưng sau lưng thì sao? Ai có ý quan sát hành vi của các em không khó khăn mấy để nhận thấy sự cấm đoán của người lớn rất ít tác dụng. Tìm khoái cảm là một nhu cầu tự nhiên, và đến tuổi nào đó bộ phận này hay bộ phận khác tạo ra những khoái cảm đặc biệt.

Không những trẻ em tìm khoái cảm, mà còn tò mò tìm hiểu, tìm cách lý giải, biết bao nhiêu thắc mắc dồn dập trong đầu óc: Tại sao con trai như thế, con gái như thế? Thế thì ba khác mẹ như thế nào? Giữa ba và mẹ quan hệ như thế nào? Đừng ngạc nhiên khi thấy một em bé 3, 4 tuổi rình lúc mẹ thay quần, tắm, xem mẹ có chim không, để tự giải đáp thắc mắc là lúc lớn lên, rồi mình là con gái cũng sẽ có chim thôi. Các bạn nhìn vào hình vẽ sau đây của em bé 6 tuổi: một người đàn bà có vú, tóc dài, bụng chửa, nhưng lại có chim. Em tưởng tượng mẹ em là như vậy. Các bạn để ý quan sát các em 4, 5 tuổi chơi với nhau làm ba mẹ, trò chuyện, ăn ở với nhau một cách hồn nhiên nhưng đôi khi rất hiện thực. Có gì là lạ, mẫu người để các em bắt chước, để các em nói theo ngôn từ tâm lý học tự đồng nhất với ba mẹ và diễn lại một cách ngây thơ, cuộc sống giữa ba mẹ với nhau là một trong những trò chơi “phân vai” của trẻ em.

**( THIẾU TRANG 56 )**

Hơn nữa, tôi đã từng nghe một cậu bé 4 tuổi bảo, lớn lên con sẽ lấy mẹ, và dĩ nhiên là bị mắng là nói bậy. Một cậu bé khác, con một cô giáo dạy văn hỏi mẹ: si mê là thế nào? Mẹ: là yêu mê cả người. Con: con si mê một người. Mẹ: ai? Con: người ấy tên là **T.H.** Dĩ nhiên **T.H** là tên mẹ. Ai yêu mẹ bằng con, ai yêu con bằng mẹ ?

Thế thì tình yêu mẹ con, cha con là như thế nào ? Nếu cho câu hỏi là vớ vẩn, thì miễn nói chuyện tâm lý học, miễn bàn những chuyện rối loạn hành vi ở trẻ em, rối loạn tâm thần ở người lớn, miễn nói đến vui sướng khổ đau của con người. Cho đến cách đây 100 năm, không ai đặt ra câu hỏi ấy một cách thấu đáo. Ba mẹ yêu con, con yêu lại, câu chuyện tự nhiên thôi: nhưng khoa học chính là tìm hiểu điều “tự nhiên” bình thường nhất, lý giải cho ra, và trong quá trình tìm tòi có khi phát hiện ra những điều bất ngờ, thoạt nghe như là vô lý, vô nghĩa, trái ngược với những hiểu biết trước đó của mọi người.

Việc này đã xảy ra với bác sĩ Freudvào cuối thế kỷ 19. Trong quá trình chăm chữa một số bệnh nhân tâm thần nhận thấy nhiều rối loạn tâm trí ở người lớn bắt nguồn từ những người kinh nghiệm, những chấn thương thời bé liên quan đến cái mà người ta gọi là tình dục, rồi Freudkhẳng định: Tính dục, tức khoái cảm xuất phát từ bộ phận sinh dục, không phải đợi đến tuổi dậy thì, khi có khả năng sinh con mới xuất hiện mà các em bé đã có cảm giác này rất sớm. Tức thì một chiến dịch rầm rộ dần dần lan khắp Âu châu lên tiếng phản đối: Freud“ nói bậy” và có kẻ còn đòi bỏ tù ông ta. Freudkiên nhẫn chịu đựng, tiếp tục nghiên cứu, trình bày công trình và ý kiến qua nhiều sách vở và yêu cầu các học giả, nếu có phản bác thì cũng làm theo phương pháp khoa học, xem xét sự việc đó đúng sai như thế nào, chứng nghiệm kỹ lưỡng, chứ không phải la ó lên là trái đạo đức, phi luân lý.

**19. CÓ HAY KHÔNG CÓ**

Vấn đề là ở trẻ em, có những khoái cảm xuất hiện từ các bộ phận sinh dục hay không? Nếu có thì chỉ là một hiện tượng tự nhiên chứ không có nghĩa gì bậy bạ cả. Tính dục ấy ở trẻ em xuất hiện vào thời nào, với tình tiết ra sao? Một trăm năm đã trôi qua, hàng nghìn học giả, bác sĩ y khoa, triết gia, các nhà giáo dục phương Tây đã lao vào nghiên cứu vấn đề: môn phân tâm học ra đời với hàng nghìn quyển sách, tạp chí. Ở Liên Xô trong 1 thời gian dài người ta gạt bỏ phân tâm học, hoc là một học thuyết phản động, nhưng cũng chỉ trên cơ sở đạo đức lập trường mà phản bác, chứ không phải nghiên cứu cụ thể. Ngày nay, có thể nói tất cả những người nghiên cứu tâm lý trẻ em trên thế giới đều công nhận Freudnói đúng, chỉ khác nhau là người thuộc phe “giáo điều” xem phân tâm học là đã giải quyết triệt để mọi vấn đề nhân sinh, và đa số thì cho rằng trong học thuyết Freudcó một hạt nhân là đúng, từ đó cần nghiên cứu thêm, để bổ sung một số điểm, gạt bỏ một số điểm. Freudcũng đã nói, người làm khoa học sẵn sàng đổi ý kiến khi được thuyết phục là sai, và ông cũng đã nhiều lần bổ sung hay thay đổi ý kiến này, ý kiến khác.

Hạt nhân mà hầu hết học giả các nước công nhận là từ các bộ phận cơ thể, ngay từ lúc lọt lòng, đã xuất phát những khoái cảm, đó là khoái cảm của xác thịt, ta gọi là “nhục dục” Freudgọi với tên la tinh là Libido.Trong các bộ phận cơ thể, thì khoái cảm từ bộ phận sinh dục là sâu sắc nhất, đó là tình dục, lấn át mọi khoái cảm khác, nhờ vậy mà bảo đảm sự bảo tồn của nòi giống, còn những khoái cảm khác như khi ăn uống tắm rửa, chỉ bảo tồn sinh hoạt của cá nhân.

Như trên đã nói, phát hiện của Freudlà khoái cảm xuất hiện cao độ ở bộ phận nào là tùy theo lứa tuổi. Trong hai năm đầu, khoái cảm ở môi miệng là chủ yếu, đến năm thứ 2, 3 lại ở hậu môn, khi đại tiện. Rồi từ năm thứ 3 lại ở bộ phận tiểu tiện, cũng là bộ phận sinh dục, cho nên khoái cảm mang sắc thái tính dục. Và điềuFreudnó ra gây sự phản đối kịch liệt là tình cảm thương yêu giữa ba mẹ và con cái có mang yếu tố tính dục. Khi ba và nhất là mẹ bế bồng, ôm ấp, nô đùa với con, sự âu yếm ở cả hai bên đều có sắc thái tính dục. Và dĩ nhiên do giới tính khác nhau, tình cảm của đứa con trai hay con gái với ba hay mẹ là khác nhau. Đứa con trai yêu mẹ có phần như một người đàn ông yêu một người đàn bà và con gái yêu ba cũng có phần như yêu một bạn trai, mà đã yêu thì có ghét và ghen.

Nhưng đây lại là điều tự nhiên, là bản năng, trẻ thơ đâu đã nhận thức ra, bị tình cảm thôi thúc, yêu mẹ ghen ba yêu ba ghen mẹ. Tình cảm ở tuổi này là vậy, mang tính tuyệt đối, ham muốn đòi tất cả cho mình, không chịu chia sẻ với ai. Ghen với ba với mẹ, với anh chị, em út, là việc thường ngày. Khổ là muốn chiếm lấy mẹ hay ba một mình, muốn ôm ấp, vuốt ve mẹ hay ba một cách nào đó, khi đã qua tuổi bú, tuổi bế bồng rồi, lại bị xã hội cấm đoán nghiêm khắc, là vấp sự phản ứng mạnh mẽ của ba mẹ và người lớn nói chung.

**20. CÕI LÒNG VÔ THỨC**

Cho nên phải dồn nén những ham muốn vào vô thức. Lòng người là vậy, có cõi lòng hữu thức, ý định làm gì, suy nghĩ gì, hành động như thế nào, bản thân có ý thức được để kiềm chế, kiểm tra, và có cõi lòng vô thức, những ham muốn, tình cảm, ý nghĩ từ đó xuất hiện như từ một hang tối, chính chủ nhân cũng không nhận ra. Nhưng vô thức không phải là vô hiệu, những tình cảm vô thức ấy chi phối hành vi của con người, dẫn đến những hành động nhiều khi rất bất ngờ, trái với quy tắc đạo lý xã hội…Khổ cho trẻ em là vô thức ở tuổi bé lại chiếm ưu thế, yêu ghét, ghen tị, hờn dỗi cứ tuôn ra, chưa kiềm chế được bao nhiêu.

Gặp phản ứng, trừng phạt, cấm kỵ tình yêu lẫn ghen tị đối với ba với mẹ bị dồn nén vào vô thức, thành một “ mối lo lòng” mà Freudgọi là mặc cảm chi phối nhiều hành động của trẻ, đặc biệt từ 3 đến 6 tuổi. Bị dồn nén, tình cảm này đẻ ra thắc mắc, trăn trở. Tại sao trai gái khác nhau? Quan hệ giữa ba và mẹ, giữa đàn ông và đàn bà là như thế nào? Con cái sinh ra như thế nào? Người lớn đừng có ngây thơ nghĩ rằng trẻ con chưa biết gì, chỉ biết ăn no, chơi vui rồi yên giấc suốt đêm. Ai đã nghiên cứu ít nhiều tâm lý trẻ đều nhận thấy trẻ em cũng nhiều trăn trở dằn vặt, nhiều “khổ tâm”. Chỉ khác với người lớn là các em không nhận ra, không nói ra được tâm tư của mình, và khác nữa là rồi với sự trưởng thành, những nỗi khổ tâm cũng được giải tỏa, cuộc sống mang lại cho những niềm vui bù trừ. Tình cảm như một giòng nước, bị chặn đàng này, tìm cách rò rỉ, chảy ra đàng khác.Tình cảm lại gây ra những mơ tưởng, tưởng tượng để giải đáp những câu hỏi dồn dập trong đầu óc.

Trẻ thơ đâu đã nhận định được ranh giới giữa thực và hư, giữa tốt và xấu, Thiện và Ác, cho nên phát ra nhiều câu nói, sinh ra nhiều hành động bị người lớn kết án là “hư”, là “xấu”. Vấn đề không phải là có hay không có những hành động như vậy, mà ở chỗ, bố mẹ, giáo viên, người lớn nói chung, nghĩ gì, đánh giá, phản ứng như thế nào trước những hành động ấy. Ở tuổi thơ, ba mẹ, giáo viên là những thần thánh toàn năng, toàn trí, đã nói ra là tuyệt đối đúng, các em cần gì là có khả năng giải quyết tất cả, khổ nhất đối với trẻ là mất tình yêu của ba mẹ, nhưng khổ không kém là ba mẹ quở trách, vì làm trái lời ba mẹ là mang tội lỗi.

Ghen ba ghen mẹ là mất tình yêu, là phạm tội, là lo sợ bị trừng phạt. Mặc cảm ấy kéo theo mặc cảm tội lỗi, mặc cảm bị “cắt thiến” bị trừng phạt lớn nhất với đứa con trai 3, 4 tuổi là bị cắt mất chim, với đứa con gái là không còn hy vọng chim mọc lên được. Câu chuyện trẻ con là như vậy, chưa thể nào suy nghĩ hợp lý, theo lẽ phải, theo khoa học như người lớn được, mà biết bao người lớn vẫn ngây thơ, huống hồ những em bé 4, 5 tuổi.

## NỖI KHỔ CỦA CON EM CHÚNG TA’ Category

**NỖI KHỔ CỦA CON EM CHÚNG TA – Nguyễn  Khắc Viện**

**Phần C**:

– – – – – – –

**21. GIẢI TỎA THĂNG HOA**

Nếu ba mẹ, giáo viên, ông bà không quá gay gắt, thông cảm thấu hiểu được tính ngây thơ của con em, tính nhất thời của nhiều hành vi bị quy kết là “hư”, không nôn nóng muốn con em ngoan ngoãn ngay từ đầu, ngoan ngoãn trăm phần trăm, cho phép con em có một quan niệm sống phong phú, không bị ràng buộc quá nhiều thì rồi đâu lại vào đấy.

Sau 5, 6 tuổi, phạm vi hoạt động của trẻ mở rộng, ra đường phố, chơi, đi học, cuộc sống không còn đóng khung trong gia đình, tình cảm không còn quay vòng giữa bộ ba, cha, mẹ, con nữa – có thêm thầy cô, bạn bè – có học hành, có đi chơi, thể thao, ca hát. Ba mẹ không còn là đối tượng độc nhất các em cần phải chiếm đoạt riêng cho mình, các em không cần làm nũng với ba mẹ, với gia đình. Mất đàng này tìm bù lại đàng khác, những dục vọng từ xác thịt bị cấm đoán, có khả năng chuyển hóa “thăng hoa”, sinh lực được đầu tư vào những hoạt động mà xã hội cho phép, thầy cô đề cao, như chăm chú học hành, chơi thể thao, văn nghệ…Từ 6, 7 tuổi đến 12, 13 đến dậy thì, tình cảm ổn định hơn thời kỳ 3- 6 tuổi: đó là tuồi mà phân tâm gọi là thời “ẩn tàng”, ngụ ý là nhục tính, tính dục không biểu hiện mãnh liệt như ở thời trước và ở thời dậy thì về sau.

Phải chăng những câu chuyện tôi nêu lên chỉ là chuyện đau đầu ở các nước Âu-Mỹ nào đó của một thế giới tư bản, không liên quan gì đến chúng ta, trẻ con chúng ta đâu có như vậy. Nghiên cứu về tâm lý trẻ em ở nước ta mới còn phôi thai, chưa đủ công trình khoa học cho chúng ta khẳng định hay phủ định những khái niệm cơ bản của Freudvà của trường phái phân tâm học. Tôi chỉ nêu lên vấn đề, vì không lẽ những điều mà hàng nghìn học giả các nước đã công nhận, mà tất cả các sách dạy và tâm lý trẻ em ở các nước đều ghi lại, chỉ là những câu chuyện viễn vông? Tôi chỉ biết trong nhiều trường hợp gặp những hành vi bất thường ở trẻ em, cũng như hành vi bình thường, nếu vận dụng phân tâm học thì lý giải được rõ ràng, bằng không, trông vào rất khó hiểu.

Tôi cũng không nghĩ rằng những gì Freudvà phân tâm học nêu ra đều đúng, trong tâm lý học không có học thuyết nào là chính thống cả, không học thuyết nào lý giải hết mọi hiện tượng. Tôi chỉ biết những ai chưa tìm hiểu phân tâm học mỗi lần nói đến giáo dục giới tính ở trẻ em là rất nông cạn, làm như chỉ nắm được một vài tri thức sinh học, kết hợp với vài lời rao giảng đạo đức là giải quyết được một vấn đề mà từ lúc loài người sinh ra, nhiều mặt vẫn còn là bí ẩn, trí tuệ con người chưa gỡ mối được.

Không có em nào qua những năm thơ ngây 2, 6 tuổi mà không qua những tấn kịch, tình cảm xung đột có khi đến cao độ, nhưng ở đại đa số trong những gia đình “thường thường bậc trung” (tức không vào hoàn cảnh khốn đốn), thì rồi vui khổ bù trừ nhau, mà ở tuổi bé, sinh lực dồi dào, cái vui vẫn át cái khổ, lớn lên, khôn lên thì mặc cảm, trăn trở được giải tỏa, các em tiến lên những bước đường mới.

**22. NGÀY KHAI GIẢNG**

6 tuổi: các em định hướng được không gian, tức trong khu phố, trong xóm của mình đi lại không lạc nữa, biết phân biệt bên nào là bên phái hay bên trái. Các em định hướng được trong thời gian, tức phân biệt sáng hay chiều, ngày nào là chủ nhật giờ nào ba mẹ đi làm về, giờ nào ăn cơm. Các em định hướng được giữa xã hội, nhận ra vị trí của bản thân, mình là trai hay gái, con ai, ba là ai, mẹ là ai, cháu ông bà nào, là em, là anh hay chị. Cho tiền đã biết đếm, bảo đi mua gì đã biết tính toán. Các em đã trưởng thành một bước, không còn là em bé ngây thơ dại dột. Các em còn thích nghe chuyện cổ tích, nhưng không còn tin tiên, bụt, phù thủy, khổng lồ là có thực nữa. Các em đã biết tự kiềm chế phần nào, chịu ngồi yên, không làm ồn nếu không đòi hỏi quá lâu, biết chia kẹo với em, chịu uống thuốc đắng, tiêm thuốc cố gắng cắn răng không khóc.

Lớn lên không thể mãi mãi sống trong một căn phòng chật hẹp, chỉ với ba mẹ, anh chị em. Phải vươn ra khỏi gia đình. Cũng không thể ở lại lớp mẫu giáo, chơi nhiều hơn học. Phải đi học thật sự. Học chữ kia. Tập đọc, tập viết, tập làm toán, không thể sống ở xã hội văn minh mà không nắm được chùm chìa khóa này để mở những cánh cửa tiến lên, rồi Tiểu học, rồi Trung học, Đại học…Không có ba mẹ nào lại không mơ ước cho con một tiền đồ tốt đẹp. Đi học! Chung quanh em bé, các anh chị lớn hơn ngày ngày cắp sách đến trường thường có vẻ người lớn lắm, không lẽ mình cứ là mãi mãi đứa trẻ con ngồi nhà làm nũng với mẹ, như ếch ngồi đáy giếng? Háo hức của các em, ước mong của ba mẹ, sức ép của xã hội, muốn hay không muốn, em bé 6 tuổi đi học, vào lớp một phổ thông.

Trong nhiều ngày, ba mẹ, anh chị, ông bà chăm lo may cho bộ quần áo mới, sắm cho nào cặp, nào bút, thước, sách vở, trò chuyện trong gia đình đều xoay quanh việc em bé nay mai đi học. Trường nào, cô nào, bạn nào ở cùng xóm, cùng phố sẽ ngày cùng đến lớp? Không chỉ có gia đình em mà cả thành phố, cả làng xóm rộn rịp chuẩn bị cho các em khai giảng. Cái gì sẽ đến với em bé? Phấn khởi khi đeo chiếc cặp mới tinh lên vai, mặc bộ quần áo chững chạc, ra khỏi nhà, rồi bước vào cổng trường: Nguy nga thay nhà trường với mấy chục lớp học, cả sân trường rợp cờ rồi mấy trăm học sinh lớn nhỏ xếp hàng và nhìn lên bục cao là hiệu trưởng, các thầy cô, quan khách oai nghiêm phát những bài diễn từ, các em không hiểu gì nhưng chắc là quan trọng lắm. Rõ ràng ngày khai giảng đầu tiên trong cuộc đời ghi lại một dấu ấn sâu đậm đối với các em.

**23. THỬ THÁCH**

Háo hức, nhưng cũng lo âu, nhận lớp, theo cô, theo bạn vào lớp, chắc rồi sẽ đến với mình nhiều cái mới lạ. Ngước lên nhìn cô giáo, lên bảng đen, sau khi mọi nghi thức đã được tiến hành, các em ngồi xuống yên lặng, chờ đợi.

Hết giờ học, xếp hàng đâu đấy, rồi cô giáo thốt lên: Cho các em về! Quả là đàn ong vỡ tổ, mấy chục em đua nhau chạy tán loạn, la ó, lôi kéo, xô đẩy nhau. Có phải các em vội công việc, chạy về nhà cho đúng giờ, có hẹn với ai cần gặp ngay? Không, cứ nhởn nhơ đi về, lững thà lững thững cũng không hề gì, còn cả mấy tiếng nữa mới ăn cơm tối. Không có gì gấp cả, chạy để mà chạy, xô đẩy nhau vì ngứa chân ngứa tay thôi, 3 tiết học ngồi yên một chỗ tê cả chân, cả người.

Đây là thử thách đầu tiên với em bé lớp một, không còn như ở nhà, như ở lớp mẫu giáo nữa, không còn được phép đi đi lại lại, múa chân múa tay, lâu lâu có la hét lên cũng được. Đã là học sinh, kỷ luật đầu tiên, tiền đề cho mọi học tập, là ngồi yên cả tiết, cả buổi. Khổ nhất là những chú bé khỏe mạnh, ngồi đờ như tượng cả buổi, thật là tra tấn. Cô giáo quay lưng để viết lên bảng, chú ta liền đá chân, huých tay vào bạn ngồi bên cạnh, kéo tóc bạn gái ngồi bàn trước, làm trò hề với một chú bạn ngồi xa. Cô ngoảnh lại, giả vờ chăm chú nhìn sách vở. Một lần, hai lần thoát được, nhưng rồi cả lớp cười rúc rích, cô đột nhiên quay người lại, bắt quả tang chú bé nghịch ngợm.

Thế là cuối giờ, em bị giữ lại, các bạn về hết, chỉ còn một mình tiếp tục ngồi yên, chúi đầu vào vở, viết cho hết cả một trang kiểm điểm: em hứa không phá rối lớp học nữa! Khổ! Trời nóng, chân tay ngồi yên cả buổi đã chán chê, nay lại ngồi tiếp. Chữ viết còn nguệch ngoạc, uốn được cổ tay, ngón tay cho ra từng chữ cái, là phải nghiêng đầu vẹo cổ, có khi lè cả lưỡi…thế mà phải viết cho đầy trang rồi mới được về.

Về đến nhà, mẹ hỏi: Sao hôm nay chậm thế? Dấu cũng chẳng được, mẹ mở cặp kiểm tra sách vở, bút mực có mất gì không, hôm nay học được bài gì? Nghiêm nét mặt mẹ hỏi: quấy phá thế nào mà phải kiểm điểm? Mày mà không chừa thói nghịch đó học chẳng nên thân, sau này chỉ có ăn mày! Lần sau, mẹ mách ba trị cho một trận đấy.

Rồi cũng chẳng giấu được ba vì đâu có phải chỉ ngứa tay ngứa chân có một lần, thế là phải chịu “trận lôi đình” của ba. Ba không đánh đập như các vị cha chú ngày xưa nữa, ba là cán bộ cũng có ý thức về cách giáo dục ngày nay, nhưng đời của ba xuất thân gia đình nghèo, nhỏ không được đi học, hì hục mãi mới có chút văn hóa để làm cán bộ nhà nước, nhưng vì chữ nghĩa không bao lăm chỉ lẹt đẹt cấp thấp. Bao nhiêu ước mơ ba dồn lên đứa con trai độc nhất, ba mẹ hy sinh cho tất cả: cho ăn uống đầy đủ, mừng thấy con khỏe mạnh, đầy sinh lực, và hôm dẫn con đến khai giảng, có lẽ ba còn hồi hộp hơn con. Nhìn đứa con vai đeo chiếc cặp đắt tiền, cậu học sinh linh hoạt trong bộ quần áo mới, ba chốc lát nhắm mắt thấy nào bằng tiến sĩ, nào những bài báo ca ngợi một nhà khoa học đại tài. Thật con hơn cha là nhà có phúc!

**24. BIẾT CHỜ CHO QUẢ CHÍN**

Không thể để cho con đến lớp mà chỉ biết quấy phá. Phải kềm cho nó, luyện cho nó ngồi yên cả buổi, tập trung nghe cô giảng, đọc xuôi, chữ viết ngay ngắn. Không thể cho nó lưu ban, vượt cấp năm nào hay năm ấy. Học, còn phải học, học nhiều, học xuất sắc, phải đầu lớp, phải thi văn toán toàn quốc, quốc tế, bù cho ba mẹ suốt đời chịu dốt nát, chịu lép vế vì không có bằng cấp. Những lời cô giáo than phiền về đứa con nghịch ngợm chạm vào một điểm huyệt rất nhạy cảm của ba. Ba gọi con, nét mặt nghiêm nghị, nói thong thả, nhấn mạnh từng lời: Từ rày đi học về, cho chơi chốc lát, rồi ngồi vào bàn tập viết, tập làm toán, đọc sách, ba sẽ kềm cho mà học. Suốt ngày ở cơ quan, ba đã thấm mệt vì bao nhiêu chuyện bê bối, vào cái thời chuyển bao cấp sang kinh tế thị trường, chính sách chủ trương xáo trộn ngày này qua ngày khác, giành giật nhau từng món hàng. Con suốt buổi đã phải ngồi nghe cô giáo, nay ba con lại cặm cụi đánh vần, làm toán với nhau. Con uể oải, ba cau có, một buổi học là một keo vật lộn, rồi mẹ cũng chen vào. Hồi con 3, 4 tuổi, ba đi làm về, con sà vào lòng ba líu lo kể lại ở lớp mẫu giáo chơi những gì, học múa ra sao, gia đình thật là tổ ấm đầy hạnh phúc. Sao nay lại khốn khổ thế này?

Mày không chịu học, sau chỉ có ăn mày! Đồ con hư, không biết ba mẹ nhịn ăn, nhịn mặc nuôi con ăn học ra sao? Mày nhìn con nhà láng giềng, cô giáo khen hết lời, mày không xấu hổ hay sao? Đứa bé đêm ngủ vẫn còn văng vẳng nghe những lời trách móc. Nhưng khốn nỗi, ngồi vào bàn mười lăm phút, nửa tiếng, là chân tay như có điện giật, phải đứng lên ngồi xuống cựa quậy. Một bác sĩ nhi khoa, dày dạn kinh nghiệm, quen với gia đình bảo: Anh chị kiên nhẫn một tí, con nó khỏe mạnh, 6 tuổi đầu, ngồi yên cả buổi sao được. Họa chăng nó ốm đau, suy dinh dưỡng mới không hiếu động. Vả lại, nói chưa thật đủ tuổi, còn thiếu 2 tháng nữa đấy.

2, 3 tháng vào thời 5 lên 7, nhiều khi là cả một chặn đường, trước và sau 2, 3 tháng ấy là một em bé có thể khác hẳn. Mà cũng ngang tuổi với nhau, đúng năm, đúng tháng, em này trưởng thành sớm, em kia chậm vài ba tháng là chuyện bình thường, như trong một buồng chuối có quả chín trước, chín sau. Chuối đến lúc nào đó mới chín, không thể bóp nắn, dấm dúi chuối còn xanh. Con người em bé thành thục, chín muồi đến đâu mới có khả năng ngồi yên nửa tiếng, hay cả một hai tiếng, mới tập đọc, tập viết được.

Trồng lúa, trồng cây phải biết có thì, có thục. Trồng người cũng vậy. Dạy con, dạy học sinh không thể ép chúng theo ý muốn chủ quan của người lớn, mà phải theo nhu cầu trình độ phát triển của chúng, cá tính của từng em. Không phải trong một lớp 50, 60 học sinh mà tất cả các em đều ở một trình độ phát triển y hệt nhau. Nữ sinh 5, 6 tuổi khôn sớm hơn con trai, ít hiếu động, dễ chấp nhận kỷ cương học tập sớm hơn. Chỉ cần một hai tháng nữ sinh thích ứng được với đòi hỏi của lớp học. Với con trai, phải lâu hơn, có khi cuối lớp một, gần 7 tuổi mới làm quen được với kỷ luật nhà trường.

**25. CÓ HỌC CÓ CHƠI**

Vấn đề không phải nôn nóng buộc con em trở nên ngoan ngoãn, mẫu mực để vừa lòng ba mẹ, để giáo viên được khen ngợi, mà làm sao ba mẹ, giáo viên “biết điều” hơn, biết chờ đợi, một tháng, ba tháng, sáu tháng cho con em chín muồi dần dần. Nói chung, nếu không có bệnh tật tai nạn gì thì đa số đến 7 tuổi là vượt qua cửa ải lớp một, biết đọc, biết viết. Khổ là không phải ba mẹ, giáo viên nào cũng “biết điều” cả. Nhiều người nuôi con, dạy học sinh, phản ứng với hành vi của con em, không vì lợi ích của chúng, mà vì mình, vì bực bội, vì kỳ vọng riêng, vì sĩ diện. Đòi hỏi của xã hội về học vấn ngày càng thôi thúc ba mẹ và giáo viên tăng sức ép với con em. Không nhà sư phạm nào không thảo ra chương trình ngày một nặng thêm, đặt ra cách thi cử ngày càng gay gắt, ở tất cả các nước vang lên báo động: con em phải học quá tải, hại cho sức khỏe, hại cho tâm tính? Nhưng vẫn vô hiệu.

Một số ít trẻ em đủ điều kiện khách quan, đủ thông minh để tranh tài. Đa số học không hào hứng, số bỏ học ngày càng đông. Mâu thuẫn giữa ba mẹ, con cái, giữa giáo viên và học sinh, giữa người lớn và trẻ em ngày càng gay gắt. Trẻ em các xã hội văn minh tránh được đói rét, bệnh tật, không còn bị roi vọt, nhưng chưa hết khổ.

Thời bé, tôi đã từng ăn roi vọt, thường là “tập thể”. Cùng 5, 6 anh em con chú con bác trốn ba mẹ đi tắm sông, hay sang vườn láng giềng ăn trộm ổi, về phải nằm xuống đất cả bọn, chịu một trận roi mây thấm thía. Nhưng ấm ức cũng nhanh chóng giải tỏa, vài phút sau, chúng tôi đã chạy ra vườn đuổi chuồn, bắt dế, trèo mít hái bưởi, hay đuổi nhau trên cánh đồng vừa mới gặt xong. Đó là nghỉ hè về quê, còn những tháng học ở Vinh hay Huế, vào thời ấy, gọi là thành phố, nhưng khắp nơi còn có những bãi cỏ, chúng tôi đi học về tha hồ chạy nhảy, chỉ cần một quả bưởi non, một nùi giẻ vo tròn là thành quả bóng để đá những trận nảy lửa.

Đâu có phải như cháu tôi ngày nay, ở lớp học về, chen chân giữa những đường phố xe cộ rầm rập, trên những vỉa hè chật chội, đi cho lọt đã khó, nói gì múa nhảy, lôi kéo, vật nhau, đá bóng, nhảy dây. Từ lớp một đến đỗ Tú Tài, 12 năm học phổ thông, không ngày nào mà thơi gian tôi được chạy nhảy với bạn bè không đến một vài tiếng. Ngồi học vài tiếng lại chạy nhảy, đâu có như các em ngày nay ở Hà Nội, ở TPHCM, may lắm lâu lâu được đi chơi công viên một lần, một thiểu số nào đó mới được đi bơi lội, tập võ, bóng bàn, đá bóng mỗi tháng một đôi lần.

Đại đa số trẻ em ngày nay phải ngồi yên suốt buổi học ở lớp, về nhà, không có vườn, ra đường phố, không có chỗ chơi, lại đành phải ngồi một chỗ. Vòi được ít tiền chạy ra phố lại ngồi chơi điện tử, thần kinh bị kích thích, nhưng chân tay thì không được vận động. Vận động bản thân thì ít, xem người khác vận động qua ti vi thì nhiều và liên tục. 22 người quần nhau trên một sân bóng đá, mấy triệu con em ngồi xem, có khi thâu đêm. Đã có những người già xem đá bóng bị kích động quá mạnh, trụy tim mà chết. Tim mạch các em khỏe hơn, nhưng thần kinh vẫn bị kích thích mãnh liệt. Mỗi lần nhớ đến những ngày ở làng quê, những năm học ở những thành phố còn gần như nông thôn, tha hồ chạy nhảy, tôi lại thương cho những đứa cháu của tôi ngày xưa.

Mỗi lần nhìn hàng nghìn học sinh hết giờ học đổ ra đường phố như một dòng lũ, tôi day dứt nghĩ không biết đến bao giờ mới có chỗ cho các em sau mấy tiết ngồi co ro, im lặng, được nhảy, được chạy, trèo leo, la hét. Cháu con tôi, đôi khi dở chứng quấy phá tôi cũng thông cảm. Chúng có sinh ra cục cằn, hung hăng tôi cũng dễ hiểu. 80 tuổi tôi còn đôi khi ngứa chân ngứa tay muốn đá vào 1 quả bóng, huống hồ 1 em bé 7, 8 tuổi.

Đáng thương nhất là những con trai bẩm sinh hiếu động, nói đúng hơn là “háo động”, cơ bắp căng hơn mức bình thường, cần vận động nhiều hơn các em khác, y học gọi là “Hyperkinétic” tạm dịch là bất kham, quanh năm bị khiển trách, trừng phạt. Khổ là bị phạt bắt ngồi yên cả buổi, ngồi yên chịu không nổi, lại quấy phá lại bị phạt, các em bị đẩy vào một vòng luẩn quẩn không gỡ ra được.

Trong lúc chờ đợi đến ngày nào đó, ở các thành phố có đủ chỗ chơi cho con em, chỉ còn cách là làm sao ba mẹ, giáo viên và mọi người, thấu hiểu cho vận động là một nhu cầu thiết yếu của trẻ em, không kém ăn uống hay học tập. Giành cho con em một góc sân, một khúc vỉa hè, chịu khó lâu lâu dẫn con, dẫn học sinh đi công viên. “Đầu tư” nhiều hơn vào việc chơi của con em. Đầu tư ở đây không chỉ có nghĩa là thêm tiền, mà đầu tư thì giờ, công sức, suy nghĩ, thông cảm. Cố gắng tìm đủ cách cho con em ở thành phố có thêm chỗ chơi, trò chơi.

Không phải mua cho chúng những đồ chơi kỳ lạ, đắt tiền, nhập từ nước ngoài, với máy móc tinh xảo màu sắc lòe loẹt, trẻ em chỉ ngồi ngắm chốc lát rồi chán bỏ đi hay phá hỏng. Điều mà trẻ em cần là hoạt động tay chân, tìm tòi suy nghĩ, có dịp hợp tác ganh đua với bạn có chạy nhảy, có ăn thua. Cốt yếu là người lớn quan tâm tạo điều kiện, chỉ cần một khoảnh đất vài khúc gỗ, đoạn giây, tấm bìa, một đống cát, là các em sẽ bày ra đủ cách chơi.

**26. ĐÁ CẦU**

Trong nhiều năm hợp tác với anh Đỗ Chỉ, tôi đã cố gắng khôi phục và hiện đại hóa môn đá cầu, một môn chơi có từ nghìn xưa đang có nguy cơ tiêu vong trước cơn lũ say mê bóng đá của mọi người.

Không phải vì đá cầu mang tính truyền thống – nếu truyền thống không tốt đẹp thì chẳng không phục làm gì – mà vì không có môn thể thao nào dễ tổ chức, rẻ tiền như đá cầu. Một góc sân, ở công viên, trên vỉa hè, trong những hành lang, đâu cũng được. Một quả cầu mà chúng tôi sản xuất với 3 miếng cao su, vài sợi nylon, giá chỉ bằng 2 quả chuối, chơi quanh năm không hỏng. Bóng chuyền, bóng rổ, cũng không thể rẻ tiền, dễ thực hiện như vậy. Nói gì đá bóng, cần sân bãi rộng phải đầu tư vốn lớn.

Phải mất 10 năm tổ chức các đội, các cuộc thi đấu, nghiên cứu cách làm quả cầu, luật chơi, tuyên truyền vận động (may mà được báo Thiếu niên Tiền phong và Tuổi trẻ giúp đỡ) mới thuyết phục được ngành Thể dục Thể thao công nhận đá cầu thành một môn chính quy ngang hàng với các môn khác, rồi nhận trách nhiệm phát triển nó.

Năm 1985, vào nghỉ mùa đông ở TP. Hồ Chí Minh, tôi đến giúp cho trường PTCS Bạch Đằng ở Hàng Xanh tổ chức vài đội đá cầu. Ngày về Hà Nội, các học sinh tặng tôi một quyển sổ tay, với những dòng chữ ghi cảm nghĩ của các em. Một em viết “Cám ơn bác, từ ngày đá cầu, các cháu hết đánh lộn”.

Các em hết đánh lộn, hết chửi tục, không phải vì ba mẹ, giáo viên lên lớp giảng đạo, nhà xuất bản giáo dục in thêm sách luân lý, mà chỉ vì các em được chơi, chơi cho thoải mái chân tay, chơi để có dịp có những quan hệ vui vẻ với bè bạn.

Và ở trường Bạch Đằng năm ấy, giáo viên thể dục và một thầy dạy toán cũng đá cầu với học sinh. Mỗi lần các thầy cô nhập đội đá với các em, tôi thấy mắt các em sáng lên, nét mặt hớn hở, thầy cô đá cầu hay, các em vỗ tay reo lên, mà có đá hụt thì tiếng cười của các em không có ý gì chế diễu, mà thật là hồn nhiên…Tôi thấy rõ quan hệ giữa thầy và trò đã khác trước, chắc chắn sau đó, thầy cô có bảo gì học sinh sẽ vâng lời dễ dàng hơn. Không biết sau đó, trường Bạch Đằng có tiếp tục tổ chức cho học sinh đá cầu nữa không? Ngày tôi còn sức khỏe, tôi có đôi khi đá cầu với trẻ em cùng phố. Với những em cùng chơi, tôi dễ dàng bảo chúng đừng nói tục, đừng hút thuốc, đừng tiểu giữa đường. Với các em khác không chơi thì chịu.

(THIẾU TRANG 83)

**27. THẦY CÔ CÙNG CHƠI**

Tôi chỉ mơ ước đến ngày nào đó, vào những giờ phút giải lao giữa hai tiết học, các thầy cô, không tụm lại với nhau trong phòng quanh chén trà, điếu thuốc, mà ra sân cùng nhảy dây, ném bóng, kéo co, đuổi bắt, đá cầu với đông đảo học sinh.

Tôi tin rằng nếu được như vậy thì chất lượng giáo dục sẽ được nâng lên, vì quan hệ thầy trò sẽ khác trước. Kết quả học tập không chỉ nhờ tài giảng dạy của giáo viên, mà quan hệ tình nghĩa thầy trò có ảnh hưởng nhiều khi quyết định. Không phải biến các thầy cô thành huấn luyện viên mà chỉ mong giáo viên cùng chơi với học sinh, chơi tự nhiên, vụng khéo không thành vấn đề. Rồi bản thân thầy cô cũng nhờ đấy mà khỏe mạnh hơn, vui nghề hơn.

Với người lớn, chơi cũng là một nhu cầu thiết yếu, như làm việc và học tập. Làm, học, chơi thiếu một vế là què quặt, bất kỳ ở tuổi nào. Kinh nghiệm sống, quá trình nghiên cứu suy nghĩ đã dẫn tôi đến luận điểm ấy một cách dứt khoát.

“Được đá cầu, các em hết đánh lộn”. Chưa có một bằng khen, một huân chương, một giải thưởng nào làm tôi vui sướng bằng lời hồn nhiên của em học sinh kia. Tôi đã được chơi suốt cả thời non trẻ, nhờ đó mà nên người, có lẽ ít ai được chơi nhiều như tôi, nên tôi phải trả cái nợ ấy cho con em ngày nay. Nếu cả cuộc đời không làm nên trò trống gì, thì ít nhất cũng giúp cho một số em được đá cầu, để hết đánh lộn, bớt chửi tục.

Chơi cho sảng khoái chân tay

Cho đời vui nhộn, tháng ngày yên vui.

Chơi, chứ không phải thể thao chuyên nghiệp. Mỗi trường, mỗi quận có một đội đá cầu, bóng bàn, đá bóng, hay một nhóm võ thuật giỏi, một vài kiện tướng, điền kinh thể dục dụng cụ, là việc hay, nhưng chỉ có một số “gà chọi” được o bế, bồi dưỡng đặc biệt, còn đa số trẻ em vẫn không biết chơi gì, thì xem như vẫn chưa giúp gì cho các em. Thể thao chuyên nghiệp phải rộng mở trên nền tảng đại đa số được chơi.

Văn nghệ cũng vậy, các em mẫu giáo hay phổ thông biểu diễn trên ti vi, hay cho các quan khách xem, thấy mà tội nghiệp. Nét mặt căng thẳng biểu lộ lo âu, sợ làm hỏng, làm sai, ca múa mà không hề vui sướng, các em già đi quá sớm, vì buộc phải làm diễn viên chuyên nghiệp ở tuổi cần vui chơi là chính. Kỹ thuật thể thao, nghệ thuật ca múa chưa phải là chủ yếu. Chủ yếu cũng không phải để cho quan khách khen ngợi, khán giả thưởng thức, mà chính cho các em có dịp vận động, nô đùa, la hét, bù lại những giờ phút ngồi học tập trung, xả hơi, giải tỏa ấm ức bị dồn nén trong lòng, gìn giữ tính hồn nhiên của tuổi thơ. Hát không hay lắm, múa không đúng điệu, hàng ngũ hơi lộn xộn, không sai! Hiện nay mỗi nhà trường chỉ có 5, 7 em gái chuyên biểu diễn mỗi lần có lễ, tết, còn con trai thì hầu như không bao giờ lên sân khấu. Thậm chí, có em trai vì hiếu động mà cô giáo bảo: “Ngày mai em không được đến lớp, vì…có phái đoàn”. Vô tình cô gạt em ra khỏi tập thể lớp, gây một vết thương tâm lý, một mặc cảm tội lỗi, một nỗi khổ tâm, cho một em bé còn non dại.

Các em có chút năng khiếu thì khổ vì sớm phải gia công luyện tập từng thao tác, đa số thì khổ vì chỉ được ngồi xem, quan khách hài lòng, hiệu trưởng các thầy cô được khen thưởng, các em chẳng thấy liên quan gì đến mình. Tôi chỉ mong các hiệu trưởng, các thầy cô mỗi lần tổ chức lễ hội, đồng diễn, tự hỏi: làm vì ai, vì quan khách, hay vì các em ? Tạo điều kiện cho học sinh vui chơi, hay làm khổ học sinh để vừa lòng quan khách ?

**28. CHO CON GÁI CHƠI**

Đừng tưởng các em gái thường dễ bảo, ngồi yên ít phá quấy, dễ luyện tập cho lên sân khấu và không cần chơi. Con gái ở nước ta được chơi ít quá, 7, 8 tuổi là mẹ đã buộc bế em, nấu cơm, rửa bát, trong lúc các anh lớn hơn vẫn có quyền chạy nhảy ngoài vườn, ngoài phố. Cả một nếp sống, nếp suy nghĩ truyền từ nhiều thế kỷ ngăn cản các em gái chơi đùa, tạo ra những người đàn bà rụt rè, ít tự tin và khổ cho mấy cô vì tay chân vụng về, vận động thiếu mềm dẻo, nên đi đứng nhiều khi thiếu duyên dáng. Sắc đẹp không chỉ khuôn lại trong những hình thái kích thước chuẩn mực, mà thể hiện rất nhiều trong những vận động nhẹ nhàng, uyển chuyển.

Hơn nữa không được chạy nhảy, bơi lội, đánh bóng, khiêu vũ, đánh quyền, không bao giờ mặc chiếc quần đùi, áo tắm, để cho gió mát, ánh mặt trời như vuốt ve vào da thịt, chưa bao giờ chăm chú điều khiển các cơ bắp để thực hiện một động tác khó, chính xác, là chưa có dịp làm chủ cơ thể của mình. Lễ nghi, phong tục có thể dựng lên chung quanh con gái những bờ rào bảo vệ nghiêm ngặt , nhưng trong cuộc sống không phải không có những lúc bị cám dỗ gay gắt, những lúc ấy chỉ những đã quen làm chủ chính mình mới khỏi sa ngã, bằng không thì có khi khôn ba năm dại một giờ. Trò chơi vận động, thể thao chính là rèn luyện khả năng làm chủ ấy.

Người ta thường nói, những anh con trai cầm được tay con gái Âu Châu thì dễ, cầm được tay con gái Việt Nam rất khó. Nhưng khi cầm được tay con gái Âu Châu chưa hẳn đã làm nên “trò trống” gì, còn cầm được tay con gái Việt Nam là như đã “ăn chắc”. Một cô gái Việt Nam chưa hề bao giờ chơi thể thao, tắm biển, khiêu vũ, cho đàn ông cầm lấy tay là hết phương tự vệ, ngây ngất không tự chủ được mình nữa. Giáo dục giới tính không đơn giản là giảng một vài bài sinh học hay đạo đức, mà bắt đầu bằng cách luyện cho làm chủ lấy bản thân.

Mong sao các đoàn thể phụ nữ hợp tác chặt chẽ với ngành thể dục, thể thao. Với nhà trường, làm sao cho mấy chục triệu em gái được chơi, không quá sớm “theo chồng bỏ cuộc chơi”.

**29. HỨNG THÚ HỌC TẬP**

Nhiều bạn sẽ trách tôi, chỉ lo cho trẻ con chơi, không lo cho chúng học. Tôi chỉ xin nói: chơi là một nhu cầu, học cũng là một nhu cầu, cả hai đều quan trọng. Lớn lên trong một xã hội đầy sách báo, tranh ảnh, trẻ em muốn học, ham học, nhìn ba mẹ, anh chị đọc sách, xem chuyện, đọc thư bà con ở xa gửi về, ra đường thấy các tấm biển quảng cáo, tên phố các em háo hức nhận rõ là trong những quyển sách đen ngòm chữ nghĩa kia là cả một thế giới lạ kỳ, hấp dẫn còn hơn cả đường phố vỉa hè. Khi cô giáo lên bảng ghi lên những chữ chưa rõ là gì, mở đầu cuộc đời học sinh, các em hồi hộp như xem một nhà ảo thuật, chắc sẽ xuất hiện những điều mới lạ thú vị vô cùng.

Nhưng rồi các em nhanh chóng vỡ mộng. Phút này qua phút khác, giờ này qua giờ khác, ngày tháng này qua ngày tháng khác, cả lớp cứ ê a như một lũ ểnh ương, bờ a là ba, bờ ô là bô…Rồi đến những câu “tí bú mẹ”, “phố có phở”. Tí bú mẹ cần gì đến trường mà học, 6, 7 tuổi rồi còn bú tí gì nữa? Nếm bát phở đầu phố mới thú vị, còn lặp đi lặp lại những câu ấy thì chán ôi là chán. Mỗi lần em bé bị bệnh, ba mẹ dỗ dành: thuốc đắng con cố nuốt đi cho lành bệnh. Người lớn cũng bảo: học đúng là không vui, là gian khổ, nhưng các con cố gắng, chịu khó lớn lên thi đỗ, có bằng cấp, được trọng dụng. Đau bụng, đau đầu là khó chịu, uống một vài viên thuốc để cho qua, thậm chí tiêm vào da thịt cũng còn chịu đựng được, mà cũng chỉ một hai lần thôi. Đàng này, 10 -15 năm sau sẽ thành kỹ sư, bác sĩ, với một em bé 6, 7 tuổi, còn xa vời hơn cung điện huy hoàng của các vua chúa trong truyện cổ tích. Mà thuốc đắng ở đây là ngày này qua ngày khác đằng đẳng bao nhiêu năm, cái khổ này biết bao giờ mới chấm dứt? Bao giờ mới thoát được cái “phận” học sinh, đít cứ phải dính vào ghế ở lớp học như một người tù?

Có lần đến thăm một trường PTCS, tôi phải đi qua hết chợ Cầu Muối, một trong những chợ lớn vào bậc nhất của TPHCM, mới đến cổng trường. Chợ đầy thức ăn, hàng hóa, màu sắc phong phú, âm thanh rộn rịp. Ngày ngày cả nghìn học sinh phải đi qua chợ để vào lớp. Trong buổi trao đổi với anh chị em giáo viên, tôi có gợi ý: muốn cải cách giáo dục có hiệu quả, phải làm sao lớp học hấp dẫn hơn cảnh chợ. Lớp học hấp dẫn, học sinh có thú học tập, thầy cô hứng thú giảng dạy, học tập không còn là nuốt thuốc đắng nữa, cố gắng có, gian lao có, nhưng hứng thú. Cách đây 45 năm (1948) tôi đã nêu vấn đề trong tập sách nhỏ “Giáo dục hoạt động”, đến nay lại thấy cần khui chuyện lên. Riêng tôi cũng chưa thấy thật rõ lối thoát, vì làm cho lớp học hấp dẫn hơn đường phố, cảnh chợ ngày nay quả là không dễ. Phải chăng con em chúng ta mãi mãi đành chịu sự ép buộc ngày càng xiết chặt của xã hội, để nuốt cho hết một khối lượng kiến thức càng tăng theo cấp số nhân?

Buộc các em gái mặc áo dài, ghi lên tường khẩu hiệu “Tiên học lễ, hậu học văn” chỉ là những lá cao dán ngoài da…trong khi bệnh nằm sâu trong nội tạng. Bệnh đây là nhà trường không gây được hứng thú cho con em.

Ở đây tôi không thể đi sâu vào vấn đề, tôi chỉ mong các vị cha mẹ, giáo viên, lãnh đạo giáo dục đừng vội trách móc con em, kết án chúng là “lười”, “hư”, mà tìm mọi cách gây hứng thú bằng trọng thưởng, không phải hứng thú từ bên ngoài dội vào, mà hứng thú toát ra từ bên trong, từ bản chất việc học tập.

**HIẾN KẾ**

Tôi không chỉ có “tố khổ”. Nay xin đề xuất một vài biện pháp giải khổ. Làm sao ở các nhà trẻ, các em, ngoài các cô, quá bận rộn không đủ thì giờ, có ai chăm sóc thêm, bế bồng, trò chuyện, hú hí với các em. Tôi không xin nhà nước tăng biên chế các nhà trẻ, mà đề nghị: mỗi nhà trẻ kết nghĩa với một trường phổ thông, và mỗi ngày nhà trường cử hai ba học sinh từ 12 – 16 tuổi đến giúp các cô giữ trẻ. Các học sinh cả trai lẫn gái, vừa chăm sóc các em nhỏ, vừa học về cách nuôi nấng, chăm sóc em bé. Tại sao cho học sinh học địa lý Châu Mỹ, Châu Phi mà không cho học về sinh lý, tâm lý các trẻ nhỏ? Đợi đến lúc 25 – 30 tuổi, khi sắp làm bố mẹ mới học những điều ấy thì quá chậm, lúc ấy đầu óc đã đầy thành kiến vì đã nghe người này người nọ mách bảo, kể chuyện về việc sinh con, nuôi con. Mà đây cũng là giáo dục giới tính: làm cho các em suy nghĩ về con cái, em út, biết yêu trẻ nhỏ, có ý thức trách nhiệm với các em bé, chuẩn bị để nay mai làm bố mẹ.

Cái khổ của con em không được chơi, tôi cũng đã đưa giải pháp khi nói đến chuyện đá cầu, chuyện thầy cô nên cùng chơi với học sinh, chuyện tạo điều kiện cho các em gái được chơi. Chỉ cần trích một phần tư, phần năm số tiền đầu tư vào đá bóng, thu thuế thêm ở những sân quần vợt, sân golf dành cho các triệu phú, là cũng đủ tiền giúp cho không biết bao nhiêu trẻ em chơi.

Còn làm sao cho lớp học hứng thú, hấp dẫn hơn đường phố, cảnh chợ? Đường phố, cửa hàng hấp dẫn vì các đồ vật, nhà trường cần có những sách giáo khoa in đẹp, có những dụng cụ phong phú, nhưng nếu chỉ lấy đồ vật của nhà trường đối chọi với hàng hóa đường phố thì nhà trường nhất định không thể nào theo kịp.

Hấp dẫn hơn đồ vật là tình người. Khổ là trường lớp hiện nay rất “vô cảm”. Nào là truyền thống, chỉ thị cấp trên, phương thức giáo dục làm cho thầy cô đứng trước học sinh chỉ quan tâm đến số điểm văn, toán, ngoại ngữ, lịch sử…gặp một hành vi hơi bất thường là lên án, trừng phạt. Tôi chỉ mong là mỗi giáo viên thấy một học sinh lơ đãng, không nghe giảng, quấy phá, ngang bướng, biết tự kiềm chế lòng tự ái, bực bội, mà tự hỏi: tại sao như vậy; sau đó thân tình hỏi em học sinh ấy: hôm nay em có gì không vui, em buồn bực về cái gì ? Tôi mong rằng các nhà trường sư phạm không chỉ dạy cho các giáo sinh những khái niệm quan điểm tâm lý trừu tượng, nào là tri giác, trí nhớ, nhận thức mà học tâm lý chủ yếu là tìm hiểu tâm tư, trăn trở, thắc mắc, khổ tâm của trẻ nhỏ, để thông cảm với học sinh, để hiểu rằng không phải các em bản chất là “lười”, là “bướng”, là “đầu têu” mà chính vì trong cuộc sống các em vấp váp về tình cảm, bị chấn thương tâm lý, các em mới sinh ra như vậy. Không phải gia đình nào cũng là tổ ấm, đừng làm cho những em đã “thất tình” ở gia đình, đến lớp lại “thất tình” thêm.

Tạo nên thân tình giữa giáo viên và học sinh, làm cho tình nghĩa thầy trò sâu đậm, thì học sinh sẽ gắn bó với trường, với lớp. Không nên quên tình nghĩa bè bạn: quan hệ bè bạn là một yếu tố cơ bản trong sự hình thành nhân cách, tạo niềm vui lớn cho trẻ, và “học thầy không tày học bạn”. Nhưng nhà trường lại ngăn cấm học sinh trao đổi, bàn bạc, chơi đùa với nhau, suốt buổi cạnh nhau, mà chỉ nói với nhau nửa câu đã bị khiển trách. Nhà trường không dạy cho học sinh hợp tác với bạn, chỉ thúc đẩy ganh đua, ai hơn ai, ăn thua với nhau. Chỉ có ra đường mới hợp bè hợp bạn được, làm sao lớp học được hấp dẫn hơn đường phố? Tôi không nói nhiều. Các bậc cha mẹ, các thầy cô hàng ngày tiếp xúc với trẻ, nếu chú ý, dễ dàng nhận thấy nỗi khổ hàng ngày của con em, và đã nhận ra tất cũng có thái độ và ứng xử thích đáng.

**MỤC LỤC**

01. ĐƯỢC , KHÔNG ĐƯỢC BÚ MẸ

02, KHÔNG THỂ VẮNG MẸ

03. MẸ HIỀN

04. HÒA MÌNH

05. MẸ ÁC

06. VẮNG MẸ

07. THẤP CỔ BÉ MIỆNG

08. MẸ ĐÍCH THỰC

09. TẤN KỊCH KÉO DÀI

10. SƯỚNG KHỔ Ở MÔI, MIỆNG, MŨI

11. NGUY HẠI HƠN VI TRÙNG

12, ĐỪNG CẢ TIN SÁCH VỞ

13. CÁ BIỆT HÓA

14. THÀNH THỤC VÀ TẬP LUYỆN

15. CHỚ LÀM CON PHÁT ĐIÊN

16. KHỔ SƯỚNG KHI ĐẠI TIỆN

17. ĐÁI BẬY, ĐÁI DẦM

18. KHÔNG THỂ TRÁNH NÉ

19. CÓ HAY KHÔNG CÓ ?

20. CÕI LÒNG VÔ THỨC

21. GIẢI TỎA THĂNG HOA

22. NGÀY KHAI GIẢNG

23. THỬ THÁCH

24. BIẾT CHỜ CHO QUẢ CHÍN

25. CÓ HỌC CÓ CHƠI

26. ĐÁ CẦU

27. THẦY CÔ CÙNG CHƠI

28. CHO CON GÁI CHƠI

29. HỨNG THÚ VỚI HỌC TẬP

30. HIẾN KẾ

## TÂM LÝ TRẺ EM HIỂU THEO PHÂN TÂM HỌC

**TÂM LÝ TRẺ EM HIỂU THEO PHÂN TÂM HỌC**

**BÀI 6**

## BIỂU ĐỔ CHẨN ĐOÁN

**NHỮNG BỆNH CHỨNG TÂM LÝ Ở TRẺ EM**

Theo ANNA FREUD

Trên cơ sở những quan điểm về khái niệm đã được trình bày, bà Anna Freud vạch ra  một biểu đồ chẩn đoán các trường hợp bất thường như sau. Sau khi mô tả chân dung em bé và hoàn cảnh gia đình, ôn lại tiền sử, kể rõ triệu chứng cần xác định mấy điểm:

**I. XÁC ĐỊNH GIAI ĐOẠN TRƯỞNG THÀNH**

1. Phát triển về nguồn lực bản năng:

a. Dục vọng:

– Xem xét phát triển dục vọng ở giai đoạn nào (môi miệng, hậu môn, dương vật, ẩn tàng, dậy thì, thanh niên), rõ em bé phát triển có đúng tuổi thật không và đặc biệt đã vượt qua giai đoạn hậu môn lên đến giai đoạn dương vật chưa; xem xét hướng ưu thế của từng giai đoạn đã rõ nét chưa, đã phát triển đến mức cao hay thoái lùi.

– Xem xét về mặt phân phối cảm xúc phần nào đầu tư vào bản thân (cái kỷ) hay vào đối tượng, tính ái kỷ sơphát hay thứ phát được đầu tư vào thân thể, vào cái Tôi hay siêu tôi có đủ sức bảo đảm mối tự tin gây thoải mái nhưng không dẫn đến quá tự ái, không đếm xỉa đến đối tượng; mức độ phụ thuộc một cách tự nhìn nhận mình đối với quan hệ đối tượng.

– Xét về mặt đối tượng của dục vọng: Về mức độ và tính chất của quan hệ đối tượng (ái kỷ, còn bấp bênh, đối tượng hằng định, tiền Oedipe, Oedipe, hậu Oedipe, thanh niên) bé đó đạt đến mức đúng với tuổi; xem xét  có đạt mức cao nhất và giữ được hay bỏ rồi thoái lùi; xem xét mối quan hệ đối tượng hiện hành có tương ứng với mức phát triển.

b) Về hung tính, xét cách biểu lộ như thế nào: có hay không có, nhiều hay ít; về tính chất tức là tương ứng với mức độ phát triển của dục vọng; về định hướng, nhằm đối tượng hoặc nhằm bản thân.

2. Về sự trưởng thành của cái tôi và siêu tôi:

– Xét về bộ máy phục vụ cái tôi như tri giác, khả năng vận động, trí nhớ nguyên vẹn hay không. Cần xét kỹ, tìm những khiếm khuyết ban đầu, tính không đồng bộ. Xét  kết quả các test trí lực.

– Xét về cơ chế tự vệ:  
+ Tự vệ nhằm chống lại nguồn lực bản năng và khoái cảm nói chung, hay một bản năng nhất định.  
+ Cơ chế tự vệ còn phù hợp hay không, hay quá cổ sơ hay quá sớm.  
+ Tự vệ có cân đối hay không, vận dụng được nhiều cơ chế hay chỉ dùng quá mức một cơ chế.  
+ Tự vệ có hiệu quả hay không, có giải quyết được lo hãi hay không, tạo ra cân bằng hay không linh hoạt hay bế tắc.  
+ Tự vệ chống lại dục vọng phụ thuộc vào đối tượng hay không (tức liên quan hay không đến sự phát triển của bản ngã). Xét tác động của tự vệ đối với thành tựu của cái tôi là cái giá mà cá nhân phải trả để tự vệ.

3. Về phát triển của toàn bộ nhân cách:

Xét về sự phát triển nguồn lực bản năng và cái tôi để phân tích riêng biệt, cần phải nhìn kết hợp lại thành những tuyến đường, dẫn từ thời non nớt và phụ thuộc đến khả năng dần dần làm chủ thân thể và các chức năng, đến sự thích ứng với thế giới đối tượng, với thực tế, với cộng đồng xã hội, cũng như đến sự hình thành một cơ cấu nội tâm nhất định. Bất kỳ mức độ nào mà một em bé đạt được về một mặt nào đó là thành tựu của một tiến trình có thể vạch lại, xem xét tỉ mỉ để phát hiện khiếm khuyết. Do ảnh hưởng của những yếu tố bên ngoài và bên trong, sự phát triển trên những tuyến đường ấy có thể đồng đều, hài hòa hay diễn ra với những tốc độ rất khác nhau, dẫn đến sự mất cân đối, biến dạng hay lệch lạc. Ví như có thể ngôn ngữ tư duy khá cao đi đôi với tính non dại về mặt nhu cầu, ham muốn; đạt được trình độ đối tượng đã hằng định đi đôi với không chịu đựng được hẫng hụt và tự vệ cổ sơ; hoặc phát triển trí khôn và chấp nhận được kỷ cương nhưng lại phụ thuộc về ăn uống, đại tiểu tiện.

Khi chẩn đoán, cần chú ý đến những tình huống trong cuộc sống thường đặt ra cho em bé những vấn đề cần giải quyết; những tình huống ấy có vẻ như là đơn giản nếu đứng ngoài mà trông vào, nhưng xét về nội tâm lại đòi hỏi gay gắt. Thí dụ như phải xa cách mẹ, lúc sinh ra một đứa em, lúc đau ốm phải đi bệnh viện, qua phẫu thuật, lúc vào nhà trẻ, lúc đến trường phổ thông, lúc chuyển từ tình thế bộ ba trong gia đình (con, bố, mẹ) sang một tập đoàn bè bạn cùng lứa, khi chuyển từ chơi sang làm, khi những đòi hỏi tình dục xuất hiện sau dậy thì, khi chuyển từ những đối tượng tình yêu trong gia đình qua những đối tượng ở ngoài gia đình.

**II. XÁC ĐỊNH NHỮNG ĐIỂM THOÁI LÙI (Régression) VÀ CẮM CHỐT (Fixation)**

Nếu chúng ta cho rằng những chứng nhiễu tâm và một số chứng loạn tâm của trẻ em là do sự thoái lùi của dục vọng rồi chốt lại ở một số điểm thì xác định được những điểm nhiễu loạn ấy trong tiểu sử của em bé là rất quan trọng. Bước đầu chẩn đoán tìm xem:

– Một số hình thức ứng xử mang tính đặc thù riêng cho một em bé nào nhất định cho phép kết luận là một tiến trình thuộc về cái ấy đã bị dồn nén biến thể để lại một dấu ấn rõ nét. Thí dụ rõ nhất là tính nết ám ảnh quá tỉ mỉ, ngăn nắp chi li, chắt chiu, do dự, chần chừ là dấu tích của những kinh nghiệm vấp váp thời hậu môn, đây là sự thoái lùi bám giữ về thời ấy. Quá lo cho sức khỏe và an toàn của bố mẹ và anh chị em là hậu quả của những mơ ước huyễn tưởng thời tấm bé về sự chết; bỏ một vài thức ăn, sợ uống thuốc là do những huyễn tưởng thời môi miệng, tính rụt rè liên quan đến mặc cảm muốn phô trương bộ phận sinh dục; nhớ nhà quá mức gắn với tình cảm hai chiều tương phản chưa giải quyết.

– Những hoạt động có tính huyễn tưởng đôi khi xuất hiện trong lúc khám bệnh với những test về nhân cách. Trong quá trình phân tích tâm lý, những huyễn tưởng có ý thức hay không cung cấp những thông tin khá đầy đủ về mặt bệnh lý trong quá trình phát triển.

– Qua những triệu chứng đã được phân tích thành những yếu tố rõ nét thì quan hệ giữa biểu hiện bên ngoài và chiều sâu bên trong được xác định, không biến dạng, và được nhận rõ như là những  nhiễu chứng với những điểm thoái lùi bám giữ ở mức độ nào. Trái lại những triệu chứng như nói dối, trộm cắp, đái dầm, có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau không giúp ích gì cho việc chẩn đoán về mức độ phát triển.

Với những ai quen chẩn đoán những rối loạn tâm lý ở người lớn, cần nhớ rằng sự thoái lùi ở trẻ em về nhiều mặt khác với người lớn, không nhất thiết phải có những điểm bám giữ và cũng không nhất thiết kéo dài. Có thể là những thoái lùi nhất thời trên các tuyến đường trưởng thành và nằm trong phạm vi bình thường như là những cách thích ứng với những trường hợp hẫng hụt. Thoái lùi nhất thời như vậy cũng có thể chuyển thành bệnh lý, nhưng thường không kéo dài và dễ bình phục. Phải phân biệt hai kiểu thoái lùi, nhất thời, dễ bình phục, kéo dài, khó bình phục, chỉ có kiểu sau mới cần chăm chữa.

**III. XÁC ĐỊNH VỀ CƠ CẤU VÀ CƠ NĂNG**

Sự tác động qua lại giữa những động lực bên trong và bên ngoài, giữa những động lực có ý thức hay vô thức với nhau, tức là những xung đột tâm lý chi phối cách ứng xử. Có thể phân loại như sau:

– Xung đột bên ngoài giữa những yếu tố của cái ấy và cái tôi đụng chạm với thế giới đối tượng (gây lo sợ về thế giới đối tượng)

– Những xung đột bên trong giữa cái ấy và cái tôi cùng siêu tôi phải sau khi cái tôi đã rõ nét yêu sách cái ấy thuận theo đòi hỏi của thế giới đối tượng (gây mặc cảm tội lỗi).

– Những xung đột bên trong giữa những nguồn lực bản năng tương phản hoặc chưa được hòa nhập với nhau  một cách đầy đủ.

– Tùy theo kiểu xung đột nào chiếm ưu thế, có thể xác định.

– Mức độ trưởng thành tức là cơ cấu nhân cách của em bé đã đạt được một mức độ tự lập đến đâu.

– Sự nhiễu loạn nghiêm trọng đến đâu.

– Cần chăm chữa đến mức nào.

**IV. XÁC ĐỊNH MỘT SỐ NÉT KHÁI QUÁT**

Nhận xét ra một số nét khái quát trong nhân cách của em bé giúp cho dự đoán có cơ may hoặc tự phục hồi và sẽ phản ứng  như thế nào nếu cần chăm chữa.Về mặt này tìm hiểu những yếu tố sau:

– Khả năng chịu đựng ấm ức, hẫng hụt tùy theo lứa tuổi. Khả năng này quá non yếu, thì dễ gây lo hãi, không kiềm chế được lo hãi và gây ra dây chuyền bệnh lý thoái lùi, tự vệ, hình thành triệu chứng. Sức chịu đựng cao, tính cân bằng dễ duy trì hay khôi phục.

– Khả năng thăng hoa: những nguồn lực bản năng được đáp ứng  một cách gián tiếp sau khi bị hẫng hụt, ức chế rồi chuyển sang mục tiêu khác giảm nhẹ nguy cơ xuất hiện những triệu chứng bệnh lý. Mức độ có khả năng như vậy rất khác nhau ở em này em khác.

– Thái độ chung của em bé với lo hãi. – Xem xét trong chừng mực nào cách tự vệ đối phó với lo hãi từ thế giới bên trong hay thế giới bên ngoài gây ra hoặc dựa trên cơ chế ám sợ hay đầu tư cảm xúc mang tính đối phó, những cách thức này dễ trở thành bệnh lý, hoặc có xu hướng tiến tới làm chủ trong những tình huống có nguy cơ, chứng tỏ hình thành một cái tôi có cấu trúc vững chãi, lành mạnh.

– Trong nhân cách của trẻ em chưa thật trưởng thành, bao giờ hai xu thế tiến lên hay thoái lùi đều có mặt. Xu thế tiến lên mạnh hơn, thì những triệu chứng chỉ nhất thời; xu thế thoái lùi mạnh hơn thì những triệu chứng bệnh lý khó chữa hơn. Muốn nhận ra tương quan giữa hai xu thế này, theo dõi đấu tranh của em bé, một bên ước muốn được lớn lên, một bên không muốn từ bỏ những hứng thú thụ động của thời tấm bé.

**V. CHẨN ĐOÁN**

Cuối cùng sau khi tập hợp tất cả những yếu tố kể trên, người thầy đúc kết lại để xác định về lâm sàng, cụ thể thuộc về loại này:

– Loại biến dạng trong một quá trình phát triển bình thường, mặc dù có những biểu hiện rối loạn hành vi rõ rệt; cơ bản là lành mạnh.

–  Loại triệu chứng nhất thời do một sự rối nhiễu nào đó trên con đường phát triển.

– Trường hợp thoái lùi kéo dài gây ra những triệu chứng cố định, ngăn cản dục vọng tiến lên và sự hình thành của cái tôi. Những triệu chứng này thể hiện sự bám giữ ở những điểm nào và những tổn thất ít hay nhiều của cái tôi và siêu tôi thì theo cơ cấu của triệu chứng mà chẩn đoán là nhiễu tâm, hay loạn tâm, hay thuộc loại hành vi phạm pháp;

– Những khuyết tật hay thiểu năng hoặc do bệnh thực thể hoặc do chịu thiếu hụt quá sớm cản trở sự phát triển và hình thành cơ cấu tâm lý tạo ra nhân cách bệnh hoạn.

– Những trường hợp có những nguyên nhân, hoặc thực thể, hoặc chất độc, hoặc tâm lý không biết rõ có tính hủy hoại, phá hủy quá trình trưởng thành.

## TÂM LÝ TRẺ EM HIỂU THEO PHÂN TÂM HỌC

NHÀ XUẤT BẢN THANH NIÊN

**LỜI MỞ ĐẦU**

Ngày nay ở các nước bất kỳ một quyển sách nào nói đến tâm lý trẻ em đều dành nhiều chương cho phân tâm học, bất kỳ một bác sĩ hay chuyên gia tâm lý nào chăm chữa trẻ em bị rối loạn tâm lý đều vận dụng ít nhiều phương pháp phân tâm, ở nước ta, cho đến nay ít người chuyên về trẻ em hiểu rõ phân tâm học.

Trong quyển này chúng tôi tập hợp một số bài đã được thuyết trình ở Trung tâm nghiên cứu tâm lý trẻ em (gọi tắt là N-T)

2 bài giới thiệu những khái niệm cơ bản về phân tâm học và tâm lý trẻ em hiểu theo phân tâm học, nhân bàn về các chuyện cổ tích. Trong hai bài này có một số điểm trùng lặp, nhưng vì bổ sung cho nhau, cho nên chúng tôi vẫn giữ nguyên; và lại đây là những khái niệm mới đối với nhiều bạn đọc, cho nên lặp lại cũng bổ ích.

4 bài về con đường phát triển tâm lý của trẻ em, về tâm bệnh lý trẻ và cách chẩn đoán của bà Anna FREUD là con của Sigmund Freud người sáng lập phân tâm học.

Bà Anna Freud suốt đời chuyên chăm chữa trẻ em đã kế tục sự nghiệp của bố, cụ thể hóa những điểm cơ bản của phân tâm học.

Mặc dù những bài trên đã được trình bày cho những cán bộ chuyên trách, chúng tôi thấy đây là những điều mà bất kỳ ai quan tâm đến trẻ đều cần biết, cho nên cho ra quyển sách nhỏ này. Mong được nhiều bạn đọc góp ý kiến.

**MỤC LỤC**

[00. Lời mở đầu](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/00-l%E1%BB%9Di-m%E1%BB%9F-d%E1%BA%A7u-tltehtpth/)  
[01. Nhân bàn về chuyện cổ tích, giới thiệu tâm lý trẻ em theo pth.](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/01-nhan-ban-v%E1%BB%81-c%E1%BB%95-tich/) NGUYỄN KHẮC VIỆN

[02. Những khái niệm cơ bản của phân tâm học](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/02-nh%E1%BB%AFng-khai-ni%E1%BB%87m-c%C6%A1-b%E1%BA%A3n/). NGUYỄN KHẮC VIỆN

[03. Những tuyến đường trưởng thành của trẻ em](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/03-nh%E1%BB%AFng-tuy%E1%BA%BFn-d%C6%B0%E1%BB%9Dng-tr%C6%B0%E1%BB%9Fng-thanh/). ANNA FREUD

[04. Tâm bệnh lý ở trẻ em](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/04-tam-b%E1%BB%87nh-ly-te/). ANNA FREUD

[05. Những biểu hiện lâm sàng](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/05-bi%E1%BB%83u-hi%E1%BB%87n-lam-sang/). ANNA FREUD

06. [Biểu đồ chẩn đoán những bệnh chứng tâm lý ở trẻ em](https://tamlytrilieu.wordpress.com/2011/08/11/06-bi%E1%BB%83u-d%E1%BB%93-ch%E1%BA%A9n-doan/). ANNA FREUD

**Bài 1**:

## NHÂN BÀN VỀ CHUYỆN CỔ TÍCH,

**GIỚI THIỆU TÂM LÝ TRẺ EM THEO PHÂN TÂM HỌC**

NGUYỄN KHẮC VIỆN  
Chủ nhiệm trung tâm N.T

Trẻ em bất kỳ nước nào cũng ham thích truyện cổ tích, mà truyện cổ tích của bất kỳ nước nào đều không phải là người thật việc thật, mà toàn là chuyện “hoang đường”, nào là tiên là bụt, khổng lồ và phù thủy; lại còn những câu chuyện thoạt xem như là tàn nhẫn, giết nhau là chuyện thường, oán thù khốc liệt, chết chóc không thiếu. Tại sao trẻ em lại thích thú những câu chuyện như vậy, tại sao những chuyện như vậy được truyền từ đời này sang đời khác, từ nước này sang nước khác, và cho đến nay trong văn học thiếu nhi vẫn không có gì thay thế được.

Câu trả lời của ông BRUNO BETTELHEIM là do những chuyện cổ tích đáp ứng những mối tâm tư sâu sắc của trẻ em: trong các chuyện cổ tích của nhiều dân tộc khác nhau, thường gặp những chủ đề khác nhau, và vì xoay quanh những chủ đề ấy, các chuyện cổ tích đáp ứng được một cách sâu sắc những nguyện vọng hoài niệm của trẻ em. Ông BB. Là một bác sĩ tâm thần chuyên quan sát và chăm chữa trẻ em trong mấy chục năm đã vận dụng những khái niệm phân tâm học để tìm hiểu chuyện cổ tích từ góc độ tâm lý học trẻ em. Cho nên để giúp bạn đọc dễ hiểu quyển sách này, chúng tôi xin sơ lược giới thiệu những những khái niệm ấy.

Đối với phân tâm học, cái “tâm” của trẻ em tức là trí khôn, tính tình nhân cách, được hình thành qua một quá trình phát triển nhiều năm với nhiều giai đoạn; quá trình ấy không đơn giản như người ta thường tưởng, mà rất phức tạp, đầy mâu thuẫn. Cuộc sống trẻ em không êm ả vui chơi, chỉ biết ăn chơi như người ta thường nghĩ, mà đầy rẫy những tấm kịch và tâm tư trẻ em cũng đầy rẫy những thắc mắc trăn trở, dằn vặt. Chỉ có một điều là trẻ em khác với người lớn, không nói lên được những mối tâm tư của mình; người lớn phải biết thông qua một vài biểu hiện, suy đoán những điều thắc mắc trăn trở ấy. Chính những tác giả thường là vô danh của các chuyện cổ tích là những nhà tâm lý học tài tình đã đoán trúng, cho nên các chuyện cổ tích được truyền lại lâu đời và mãi mãi được trẻ em ham chuộng. Theo B.B những tác giả truyện cổ tích đã phát hiện những điều mà trường phái phân tâm học sau gần một trăm năm nghiên cứu đã dần dần hệ thống hóa. Ngày nay, nói đến tâm lý trẻ em, có thể đồng ý hay không đồng ý về điểm này hay điểm khác, nhưng không thể biết đến phân tâm học xuất phát từ mấy điểm:

Cái tâm của con người gồm hai khu vực, có thể gọi là hai “cõi lòng”, một bên là hữu thức, hữu ý, một bên là vô thức. Tình cảm và hành vi của con người do phần vô thức quyết định một phần lớn, có hiểu được cái vô thức mới hiểu được con người.

Con người sinh ra mang sẵn những bản năng, những nhu cầu sinh lý cần được thỏa mãn; đó là những xung lực thôi thúc con người có những ứng xử hành vi nhất định. Được thỏa mãn, thì tạo ra những khoái cảm, không được thỏa mãn thì gây ra khó chịu, hẫng hụt ấm ức, như được ăn no hay phải nhịn đói, bị lạnh hay nóng, được vuốt ve hay không, được thỏa mãn tính dục hay không; có một điểm mà người ta ít nghĩ đến nhưng phân tâm học phát hiện ra, là việc tiểu tiện đại tiện được thoải mái hay không thoải mái cũng ảnh hưởng lớn đến tâm lý con người.

Những nhu cầu và bản năng về ăn uống, tính dục, tiểu tiện và nói chung về “xác thịt”, mỗi loại khác nhau, nhưng cùng chung một gốc là thể chất con người, và theo phân tâm học cũng dễ chuyển hoán từ cái này sang cái khác nếu về mặt này không được thỏa mãn thì có thể tìm lối thoát về phía khác. Theo phân tâm học thì bản năng tính dục chiếm ưu thế, chi phối cuộc sống tình cảm của con người. Vì vậy, dù có phân biệt bản năng này bản năng khác phân tâm học tập hợp lại thành một xung lực bản năng chung lấy tên latinh là libido, ta có thể gọi là dục vọng, và sát hơn là nhục dục. Từ bé đến lớn, từ những hành vi hằng ngày đến những tội ác hay những sự nghiệp lớn lao, tất cả đều bắt nguồn từ cội nguồn nhục dục, biến thiên biến dạng muôn hình muôn vẻ.

Thỏa mãn những nhu cầu bản năng này phải vượt qua “thực tế”. Thực tế có hai mặt, một bên là thế giới tự nhiên, một bên là những ràng buộc của xã hội. Trẻ em sinh ra hoàn toàn bất lực, hoàn toàn phụ thuộc vào sự chăm sóc của người lớn, không phải lúc nào đòi hỏi gì cũng thỏa mãn ngay. Có những đòi hỏi phải trì hoãn, nhiều khi bị cấm đoán, có những tình cảm, ý nghĩ không được phép bộc lộ, tóm lại nhiều tâm tư phải dồn nén xuống, biến thành vô thức. Nhưng vô thức không có nghĩa là vô hiệu, như một dòng nước bị chậm lại, mối tâm tư ấy chóng chầy cũng tìm ra lối thoát dưới nhiều hình thức nhiều khi khá xa lạ. Những nhà phân tâm học đã cố gắng tìm hiểu những cơ cấu và cơ chế tâm lý được hình thành trong vô thức qua quá trình phát triển từ bé đến lớn, trong cuộc sống bình thường cũng như trong trường hợp bệnh lý.

Nhân cách con người khi đã hình thành thì gồm có ba ngôi: cái ấy, cái tôi và cái siêu tôi. Cái ấy gồm tất cả những xung lực bản năng thôi thúc đứa bé đòi hỏi được thỏa mãn để tìm khoái cảm; hoạt động của cái ấy hoàn toàn vô thức, chạy theo khoái cảm, không cần biết đến thực tế vật chất hay xã hội. Mới sinh ra, em bé được bố mẹ đáp ứng mọi nhu cầu, nhưng dần dần bố mẹ buộc em bé tuân theo một số ràng buộc. Mâu thuẫn giữa em bé và thực tế dần dần tạo ra cái tôi, em bé cảm nhận về bản chất của mình đối lập với các đồ vật và những người khác, tức cảm nhận được thực tế. Đó là nguồn gốc của cái tôi, sau này chính là cái ý thức của con người, biết suy nghĩ và hành động đòi hỏi của thực tế, chứ không phải theo dục vọng của bản thân. Những cấm đoán, mệnh lệnh, khuyên bảo của người lớn dần dần được nhập tâm, cũng biến thành vô thức chi phối hành vi của đứa bé đó, là cái siêu tôi; lúc này không còn là mệnh lệnh của bố mẹ nữa mà những quy tắc trừu tượng ẩn náu trong vô thức, như là xuất phát tự đáy lòng của đứa trẻ. Không lạ gì, thường xảy ra xung đột mâu thuẫn giữa ba ngôi này, giữa cái ấy, cái tôi và cái siêu tôi.

Một điểm phân tâm học nêu ra đã gây ra nhiều tranh luận gay gắt là dục vọng, nhục dục của trẻ em ngay từ đầu đã mang màu sắc tình dục. Theo lẽ thường, phải đợi đến tuổi dậy thì, có khả năng sinh đẻ con cái, thì tính dục mới xuất hiện; nói đến tình dục của trẻ em là nói “bậy” là phi luân lý. Các nhà phân tâm học cho rằng nếu phải đợi đến tuổi dậy thì mới xuất hiện tính dục, thì rất nhiều hiện tượng trong cuộc sống bình thường hay trong bệnh lý không thể lý giải được. Vấn đề không phải là “bậy” hay không mà là có thực hay không có thực; đó là vấn đề khoa học. Còn nếu có thực thì phù hợp hay không với luân lý đạo đức là do cách xử lý, chứ không phải do bản chất sự việc. Không thể đồng nhất tính dục với sinh dục, không phải đợi đến tuổi dậy thì thì mới xuất hiện những khoái cảm tính dục, không phải chỉ có những bộ phận sinh dục mới tạo ra những khoái cảm tính dục, theo phân tâm học ngay từ thời tấm bé những khoái cảm xuất phát từ những bộ phận khác nhau đã mang sắc thái tính dục.

Phân tâm học đã mô tả quá trình phát triển dục vọng của con người từ bé đến lớn, xác định những giai đoạn chủ yếu, ở mỗi giai đoạn thì những khoái cảm “xác thịt”, tức có sắc thái tính dục xuất phát từ một bộ phận đặc biệt.

Trong năm đầu, môi miệng là bộ phận tạo ra những khoái cảm sâu sắc nhất; đây không chỉ có vì được thỏa mãn nhu cầu đói no, mà còn là khoái cảm đặc biệt do môi miệng bị kích thích. Một hiện tượng thường gặp là trẻ em bú no rồi nhiều khi vẫn mút tay hay mút một cái gì khác chính là để tìm khoái cảm ấy: đó là một hành vi mà phân tâm học gọi là kích dục, tức là tự kích thích bản thân để gây khoái cảm, lúc nào ấm ức hẫng hụt (autoérotisme). Ở thời kỳ này về tâm lý, trẻ em còn hòa mình với đối tượng, tức là đồ vật nào hay người nào tiếp xúc với mình. Đặc biệt trẻ em hòa mình với mẹ, cái cặp mẹ con tuy hay nhưng chỉ là một.

Đến cuối năm đầu, bộ phận gây khoái cảm mạnh mẽ nhất là hậu môn, khi đẩy phân ra ngoài. Đây là một cảm giác mới lạ đối với em bé: nếu lúc bú là thụ động tiếp nhận sữa hay thức ăn nào khác, thì đại tiện lại mang tính chủ động, và cục phân chính là sản phẩm đầu tiên của bé. Tất cả những cảm giác này xuất hiện vào lúc hệ thần kinh thành thục đến mức bắt đầu chỉ đạo được các cơ ở hậu môn. Lúc này cũng xuất hiện một yếu tố mới trong quan hệ mẹ-con: khác với trước đó, bố mẹ bắt đầu ép buộc con đi vào kỷ luật, ngồi bô, chứ không thể đại tiện bất kỳ lúc nào nơi nào, không được sờ mó đến phân (trẻ em rất thích chơi với phân), nói tóm lại bắt buộc phải ở sạch. Nếu trước kia mẹ cho bú, con thụ động tiếp nhận, thì nay xuất hiện mâu thuẫn giữa mẹ và con. Bắt đầu đứa trẻ không còn hòa mình với mẹ nữa, mà cảm nhận thấy mình là một cá thể riêng biệt, đó là quá trình cá biệt hóa. Cũng bắt đầu tình cảm giữa bố mẹ và con mang tính hai chiều, thương yêu quyện với chống đối, bực tức.

Không thể hiểu tâm lý trẻ con nếu không thấy rõ tính hai chiều ấy, nếu đơn giản cho rằng giữa bố mẹ và con cái chỉ có tình thương yêu. Song nếu những biểu hiện của tình yêu đối với bố mẹ và người lớn nói chung được xã hội dễ dàng chấp nhận, trái lại biểu lộ sự chống đối tức giận vấp phải sự cấm đoán trừng phạt có khi khắc nghiệt. Vì vậy phải dồn nén vào cõi vô thức. Và lúc cái siêu tôi chớm nở, đứa bé khi thấy mình tức giận bố mẹ là có mặc cảm tội lỗi, mặc cảm này dẫn đến những hành vi “chuộc tội”. Khi nói đến giai đoạn hậu môn là nói đến tất cả những đặc điểm tâm lý của lứa tuổi này.

Bước vào năm thứ ba đối với đại đa số trẻ em thì đại tiện xem như đã đi vào nề nếp. Lúc này bộ máy thần kinh chỉ đạo những cơ khuyên được vận dụng trong tiểu tiện bắt đầu thành thục: một bên là em bé có những khoái cảm đặc biệt xuất phát từ bộ phận đi tiểu, một bên là bà mẹ cũng bắt đầu ép con vào kỷ luật, cả hai bên đều tập trung chú ý vào bộ phận tiểu tiện. Nhưng bộ phận này cũng là cơ quan sinh dục, ở con trai là dương vật (tức con chim), ở con gái là âm vật, nhỏ bé hơn nhiều nhưng không thấy rõ như chim của con trai. Một bên là em bé hay sờ mó vào để tìm khoái cảm. Một bên là xã hội cấm kỵ nghiêm khắc, bất kỳ hành vi nào liên quan đến bộ phận sinh dục, thêm vào là xã hội thường trọng nam khinh nữ, hay đề cao con chim của đứa con trai, và bố mẹ cũng bắt đầu đối xử khác biệt với con trai hay con gái, cho nên cảm nhận của đứa bé về giới tính của mình bắt đầu rõ nét. Theo phân tâm học tâm lý vào lứa tuổi này nhuốm màu sắc tính dục rõ rệt. Trong sự yêu và ghét của đứa bé, định hướng giới tính rõ nét: con trai thì yêu mẹ và ghen tị với bố. Dĩ nhiên tình cảm yêu ghét ghen tị này thường là vô thức, nhưng vẫn chi phối mọi hành vi của em bé. Đây là điều mà phân tâm học gọi là mặc cảm Oedipe, là cơ cấu tâm lý đặc thù của lứa tuổi từ ba đến sáu.

Phân tâm học gọi đây là giai đoạn dương vật. Mặc cảm Oedipe đi đôi với mặc cảm bị thiến (complexode castration): cậu con trai tự hào bao nhiêu về cái chim của mình, càng lo sợ bị cắt mất, và người lớn cũng thường đe dọa như vậy, còn con gái thì ngờ rằng chim của mình đã bị cắt cụt. Từ những tình cảm trái ngược, từ những thắc mắc, thường là tất cả là vô thức, trong tâm tư cũng vô thức của em bé hình thành những hình ảnh ý nghĩa phức tạp, phân tâm học gọi đó là những huyễn tưởng (fantasme, huyễn có nghĩa gần giống với ảo). Cũng vào lứa tuổi ấy, trẻ em bắt đầu thắc mắc về những vấn đề như làm sao mẹ đã sinh ra mình và em mình, về cái sống cái chết, các em sống trong một cái biển ngôn ngữ, hình ảnh, nghe thấy rất nhiều nhưng hiểu biết lại rất ít cho nên trong mọi quan hệ xã hội gặp rất nhiều tình huống không biết thực hư thế nào, dễ sinh ra lo sợ.

Phân tâm học nêu lên một điểm thắc mắc rất lớn của trẻ em vào tuổi này: có những lúc bố mẹ tưởng con đã ngủ say, nhưng thực ra con chứng kiến bố mẹ ăn nằm với nhau, không hiểu được việc này, thường tưởng đây là một hành động hung bạo của bố đối với mẹ, nhưng không dám nói ra, phân tâm học gọi đó là “kịch cảnh nguyên thủy” (Scène primitive). Không lạ gì trong các trò chơi của trẻ em thường thấy chơi làm vợ chồng, làm bố làm mẹ làm con, có sống có chết, có thiện có ác, có thần tiên ma quỷ v.v… chứ không phải những sự việc hằng ngày kiểu “người thật việc thật”

Trong cuộc sống gia đình ngoài quan hệ giữa bố mẹ và con cái, còn có quan hệ giữa anh chị em với nhau, cũng mang tính hai chiều: anh em như thể tay chân, nhưng gà cùng chuồng cũng hay đá nhau. Nhất là lúc một đứa em sinh ra mà anh chị em mới hai ba tuổi, còn được bố mẹ tập trung chiều chuộng, còn chưa thoát tính duy kỷ ngây thơ thì đứa em mới sinh ra là một đối thủ đáng ghét chiếm hết sự chăm sóc của bố mẹ. Ganh tị giữa anh chị em có khi kéo suốt cả đời. Trong trường hợp dì ghẻ bố dượng, con nuôi, ly hôn thì những mâu thuẫn và chấn thương tình cảm càng sâu sắc dễ gây ra rối nhiễu.

Có thể nói trẻ em thường sống ở một cung bậc tình cảm cao hơn so với người lớn, buồn vui yêu ghét mang tính tuyệt đối và cũng thường xuyên phải tìm cách giải tỏa những ấm ức vướng mắc. Không phải lúc nào cũng giải tỏa được trong thực tế. May mà ngoài cuộc sống thực tế với thế giới vật chất và xã hội, trẻ em (và người lớn nói chung) còn có thể sống trong một thế giới mơ tưởng. Trong thế giới này không còn bị những qui luật tự nhiên hay qui tắc xã hội ràng buộc, mà có thể bay lên trời, đi trên nước, dùng đủ phù phép, có thể bé tí mà thắng những kẻ thù to lớn, khổng lồ phù thủy cũng không làm gì được, vấp váp thì có bụt có tiên giúp đỡ chết đi vẫn sống lại, và cuối cùng những kẻ ác, những ma quỉ – tức là tượng trưng của những người lớn thường hay cấm đoán, trừng phạt, đe dọa – cuối cùng bao giờ cũng chịu thua. Xa rời bố mẹ, rời bỏ gia đình là một cuộc phiêu lưu đáng sợ, nhưng cuối cùng chú bé tí hon thông minh và dũng cảm cũng vượt qua mọi khó khăn và trở nên những con người thành đạt.

Em bé không chỉ có thưởng thức câu chuyện, mà nhập vai, tự đồng nhất với nhân vật chính; tự đồng nhất (indentification) với một nhân vật nào đó được mình mến phục là một cơ chế tâm lý thường gặp ở trẻ em, giúp cho vượt qua những trở ngại trên con đường trưởng thành. Khác với bắt chước, đây là một cơ chế vô thức làm cho em bé nhập vai một cách toàn diện, chứ không phải bắt chước từng cách ứng xử.

Cuộc sống trong thế giới mơ tưởng diễn ra ngoài khung khổ không gian và thời gian, và mấy chữ “ngày xửa ngày xưa” (tiếng Pháp thì nói “il était une fois”) không phải chỉ một thời gian xa xưa nào, ở một địa điểm nào mà đưa ngay tâm trí em bé vào thế giới mơ tưởng, không còn là thế giới thực tế hằng ngày nữa. Nhờ vậy giải tỏa các ấm ức bị dồn nén trong vô thức, giúp cho tính tình ổn định để tập trung trí khôn và sức lực học tập những điều cần thiết và thích nghi với những đòi hỏi của xã hội.

Đến sáu bảy tuổi những mặc cảm các giai đoạn trước – môi miệng, hậu môn, dương vật – dần dần được giải tỏa, tính tình trẻ em ổn định hơn. Bắt đầu đi học phổ thông, cuộc sống vươn ra khỏi phạm vi gia đình, các em bước vào một môi trường mới với những hứng thú và đòi hỏi mới. Bắt đầu có hứng thú tiếp nhận những hiểu biết mới, hứng thú kết bè kết bạn ngoài anh chị em, và có quan hệ đặc biệt với một người lớn không phải là bố mẹ mà là thầy cô giáo. Tình cảm của em bé với bố mẹ không còn mang tính tập trung gay gắt như trong các giai đoạn trước. Đặc biệt mặc cảm Oedipe được giải tỏa dần: con trai không còn bám lấy mẹ, không còn ghen tuông với bố, và con gái thì ngược lại, mà một bên thì tự đồng nhất với bố, một bên với mẹ, cố gắng học tập tuân theo qui tắc của gia đình và nhà trường. Đây là giai đoạn phân tâm học gọi là ẩn tàng (période de latence), tình cảm trẻ em ít sôi động, kéo dài từ 6-7 tuổi đến 12-13, giai đoạn học tập dễ dàng, ít mâu thuẫn với người lớn, nên không vấp váp quá nhiều, xã hội không đòi hỏi quá mức.

Đến tuổi dậy thì, với những biến động sinh lý, tâm tư xao xuyến, tình dục lại khơi dậy lên ở mức cao, những mặc cảm thời trước, đặc biệt là Oedipe, trỗi dậy một lần nữa; nhưng lần này, tình dục định hướng về một con người khác giới, ở ngoài gia đình, và quan hệ với đối tượng này đầy đủ cả hai mặt xác thịt và tâm lý xã hội. Lúc ấy con người đã thật trưởng thành, những mặc cảm của những thời trước được giải tỏa. Quan hệ với bố mẹ không còn nhuốm màu tình dục nữa, vì tình dục này đã đầu tư vào người yêu.

Ngoài bản năng tình dục, phân tâm học và tập tính học (éthologie) cho rằng con người bẩm sinh còn mang theo những xung lực bản năng hung bạo, có thể dẫn đến những hành vi tấn công, hành hạ các đồ vật hoặc người khác, đặc biệt khi hẫng hụt ấm ức hoặc bị xâm phạm. Biểu hiện của hung tính (agressivité) bắt đầu rõ nét khi mọc răng: lúc này cắn vào vú mẹ, và cũng bị mẹ phản ứng. Đến giai đoạn hậu môn thì hung tính càng rõ nét; về sau hung tính dễ biểu hiện bằng những hành động phá phách hoặc những lời nói bẩn thỉu tục tĩu. Hung tính về sau được Freud hòa nhập vào một bản năng chung của loài người, đã sinh ra là song song với bản năng bảo tồn sự sống, tạo khoái cảm lạc thú, tồn tại bản năng đưa đến cái chết, hủy hoại cuộc sống. Freud dùng hai danh từ Hy Lạp: EROS để gọi bản năng bảo tồn cuộc sống và THANATOS để chỉ bản năng dẫn tới cái chết. Đến đây tư duy của Freud đã thoát ra ngoài phạm vi tâm lý học, đã trở thành triết lý.

Với những xung lực bản năng thôi thúc con người, và tùy theo sự thành thục của cơ thể, mà diễn biến khác nhau ở từng thời kỳ, thêm vào là tác động của môi trường, của những người lớn, của những giá trị văn hóa xã hội tạo nên những cơ cấu tâm lý thường xuyên biến động. Thông thường các mâu thuẫn xung đột được giải tỏa dần, thông qua hành động và ngôn ngữ, hoặc qua mơ tưởng; trong hoàn cảnh thuận lợi nhất, thì những xung lực bản năng bị dồn nén được chuyển hóa đầu tư vào những hành động, sự nghiệp mang tính văn hóa, nghệ thuật, xã hội, lý tưởng. Đó là cơ chế thăng hoa (sublimation). Phân tâm học cho rằng văn minh của loài người chính bắt nguồn ở những dục vọng xác thịt trong đó tính dục giữ vai trò chủ đạo.

Nhưng bất kỳ ai trên con đường trưởng thành cũng vấp ít hay nhiều, cũng bao nhiêu lần hẫng hụt ấm ức mà không được giải tỏa; thêm vào là nhiều hành vi ở một lứa tuổi nào đó mang tính tự nhiên, nhưng bị xã hội lên án. Như một em bé lên ba bốn tuổi hay sờ vào bộ phận sinh dục, vì vào tuổi ấy, con chim hay âm vật của bé gái dễ tạo khoái cảm, thì bố mẹ thầy cô liền phản ứng gay gắt; em bé không hiểu gì hết, chỉ thấy bố mẹ xem đây là một điều hết sức hệ trọng, càng quan tâm đến, và tìm cách giấu giếm cùng với bè bạn chơi đi chơi lại những trò mà người lớn lớn là “thủ dâm”, với tất cả màu sắc tội lỗi của danh từ ấy. Giả thử bố mẹ biết đấy là mộ hành vi bình thường, không la mắng nhưng cũng không khuyến khích, và nhẹ nhàng tạo cho con chơi nhiều thứ chơi khác, thì cái tật “xấu” ấy sẽ không thành vấn đề. Nhưng biểu hiện của tính dục là một điều bình thường trong cuộc sống, mà đại đa số đều xem như là “xấu”, là “bậy”, là “hư”, là “dâm ô”. Phải biết tùy theo lứa tuổi, tùy theo mức độ mà xét “dâm” hay không “dâm”, là “chính dâm” hay “tà dâm”.

Freud và nhiều nhà tâm lý học quan sát trẻ em thấy rõ trẻ em vào lúc nào đó thường có những hành vi mà hiện ra ở người lớn thì được xếp vào loại “tà dâm” như thủ dâm, tìm dòm ngó bộ phận sinh dục của người khác, phô trương con chim của mình, mơ tưởng lấy mẹ làm vợ, ghen bố đòi giết bố… Freud gọi trẻ em là những đứa “dâm dục đa dạng” (pervers polymorphe), để mô tả những hiện tượng ấy, nhưng tất cả đều là nhất thời, sẽ dần dần biến mất theo sự trưởng thành, không nên hiểu như ở người lớn.

&&&

Mỗi lần xung lực bản thân bị dồn nén vào vô thức, là tất yếu tìm lối thoát bằng những cơ chế tâm lý mà phân tâm học đã phanh phui một cách có hệ thống. Mỗi hành vi hữu thức bắt đầu với một ý định, ý đồ của chủ thể, và nhằm tác động lên một mục tiêu nhất định, hoặc là một tín hiệu cho người khác, tức mang một ý nghĩa, và diễn ra theo những lý do nhất định, tóm lại là có ý, có nghĩa, có lý. Nhưng không ít hành vi thật là vô ý, vô nghĩa, vô lý, mà con người không cưỡng lại được. Chính đó là những biểu hiện của vô thức, mà những hành vi mà ta cho là vô lý, lỡ tay, lỡ lời, dở chứng, điên khùng, càn quấy, lập dị, nếu theo lẽ thường không có ý nghĩa gì cả, thực ra cũng hàm ngụ một lôgic nhất định, lôgic của vô thức. Nghiên cứu những giấc mộng, những chứng bệnh, và cả những trường hợp sáng tác, Freud đã vạch ra một số cơ chế tâm lý chi phối hoạt động của vô thức.

Những cơ chế ấy được Freud phát hiện trong lúc nghiên cứu những chứng bệnh nhiễu tâm (nevroses) và những câu chuyện chiêm bao mộng mị; tóm lại là những cách chuyển hóa của cảm xúc tình cảm bắt nguồn từ những nhu cầu sinh lý cơ bản, những xung lực bản năng, rồi biến hóa muôn màu muôn vẻ. Đầu tiên là chuyển di (déplacement) từ đối tượng này sang đối tượng khác, nói kiểu dân gian là giận cá chém thớt, râu ông nọ cắm cằm bà kia, yêu ghét điều này người này, nhưng không biểu hiện được chuyển sang yêu ghét điều khác, kẻ khác. Nhiều khi cô đúc (condensation) nhiều đối tượng, nhiều mối tình cảm thành một; hay chuyển dịch (transfert) toàn bộ tình cảm đối với một con người sang một người khác; hay từ một căn nguyên tâm lý chuyển sang thành một triệu chứng về cơ thể, đó là cơ chể chuyển hoán (conversion) thường gặp trong những căn bệnh hystêri (tê liệt thần kinh, cấm khẩu, đau dạ dày, đau đầu…). Trong mọi chuyển hóa đều thông qua một cơ chế tượng trưng hóa (symbolisation), tức dùng hình tượng sự vật này để nói lên chuyện khác: (bài thơ quả mít của Hồ Xuân Hương), và thường mang theo kịch tính sự việc tình cảm diễn ra theo nhịp độ nhanh buồn vui rõ nét, thời gian, không gian chồng chất lên nhau, bất chấp điều này mâu thuẫn với điều khác.

Một cơ chế thường gặp là phóng những tình cảm không được biểu hiện nhằm vào một đối tượng (đồ vật hay con người) được phóng ra bắn vào đối tượng như mình ghét ai thì qui cho người kia ghét mình, hoặc thấy người kia có một biểu hiện nào thì qui vào là của mình: đó là cơ chế phóng chiếu (projection).

Những hoạt động tâm lý này diễn ra trên cơ sở nguyên tắc khoái cảm (principe de plaisir), chỉ tìm thỏa mãn dục vọng bất chấp thực tế: đó là phương thức vận động của vô thức mà Freud gọi là sơ cấp (primaire) dần dần mới biết thích nghi với thực tế, chuyển sang phương thức thứ cấp (secondaire) hoạt động tâm lý diễn theo những quy tắc nhất định, trong khuôn khổ không gian và thời gian, tránh mâu thuẫn, toàn bộ dựa trên nguyên tắc thực tế (principe de réalité). Tư duy sơ cấp hoàn toàn hướng về bản thân không có ta và vật, không có người ta, chỉ biết ta với ta mang tính duy kỷ tuyệt đối (egocentrisme). Về tình cảm cũng hướng về bản thân, chỉ biết yêu lấy mình; dựa trên một câu chuyện thần thoại Hy Lạp, Freud gọi đấy là tính narcissism, có thể dịch là ái kỷ, từ kỷ đối lập với tha, tức là cái ta còn ở giai đoạn vô thức.

Do sự dồn nén và hoàn cảnh phụ thuộc của trẻ em, mỗi hoạt động tâm lý thường diễn ra trên một cái nền lo hãi. Ranke cho rằng lọt lòng sinh ra là một thử thách đầy lo hãi đối với mọi người, vì từ cuộc sống êm ấm trong bụng mẹ, mọi nhu cầu đều được cơ thể mẹ bảo đảm tuyệt đối, nay phải chuyển sang sống tự lập, chịu sức ép những nhu cầu sinh lý cơ bản nay phải đảm nhận lấy: RANKE cho đây là cội nguồn của mọi sự sợ hãi suốt cuộc đời, cho nên: “Thảo nào khi mới chôn rau – Đã mang tiếng khóc ban đầu mà ra”. Đa số các nhà phân tâm học không chấp nhận luận điểm này, và cho rằng nguồn gốc của mối lo hãi thường gặp ở trẻ em là những tình huống, những cảm nghĩ, những chấn thương trong cuộc sống, đặc biệt những tình huống phải tách rời mẹ, mối lo sợ bị thiến, lo sợ tội lỗi vì đã có những ý nghĩ căm ghét bố mẹ, vì sợ chết v.v… Những cơ chế tâm lý mô tả ở trên chính là để phòng vệ sự lo hãi ấy (mécanisme de défense), không để nó tràn ngập làm tan rã cái Tôi.

Như vậy trẻ em sống trong hai thế giới, một bên là thế giới thực tế phải thích nghi với mọi đồ vật và người khác, một bên là thế giới mơ tưởng do tình cảm chi phối. Cả hai thế giới đều “thực” cả. Những chuyện cổ tích chính là đáp ứng những nhu cầu tâm lý thuộc về thế giới mơ tưởng. Đối với trẻ em thì ranh giới giữa hai thế giới này không cố định như người lớn, các em rất dễ chuyển mình từ thế giới này sang thế giới khác. Muốn giáo dục trẻ em mà bỏ qua thế giới mơ tưởng này với tất cả những gì mà những con người chỉ biết thực tế gọi là hoang đường, không hiểu lôgic của thế giới vô thức thì quả là bỏ mất cả một phần nửa cuộc sống tâm tư của trẻ em (và cả người lớn).

Không có gì thay thế được những chuyện cổ tích “hoang đường” trong việc giáo dục con em.

**BÀI 2**

**NHỮNG KHÁI NIỆM CƠ BẢN CỦA PHÂN TÂM HỌC**

*NGUYỄN KHẮC VIỆN*

Sigmund Freud (1856 – 1939) xuất phát từ nghiên cứu và chăm chữa những bệnh nhiễu tâm (nevroses), đã tạo ra một phương pháp đặc biệt phân tích và chăm chữa tâm lý, và một số luận thuyết về tâm lý con người, cho nên học thuyết của Freud được gọi là phân tâm học (psychanalyse). Phân tâm học gồm một hệ thống khái niệm cơ bản, về sau những  đồ đệ của Freud bổ sung hoặc cải biến ít nhiều, nhưng vẫn giữ cốt lõi. Về tâm lý trẻ em, Freud tuy không chuyên nghiên cứu, đã vạch ra một sơ đồ phát triển mà về sau, những đồ đệ chuyên quan sát trẻ em vẫn không thay đổi cơ bản. Trong những tác giả chuyên nghiên cứu về trẻ em, đặc biệt là Anna Freud là con, trong suốt đời chuyên chăm chữa cho trẻ em bị rối nhiễu tâm lý, và dựng nên  một hệ thống khái niệm và phương pháp chẩn đoán chăm chữa.

**1. QUAN ĐIỂM CƠ NĂNG**

Freud giả định rằng, những quá trình tâm lý xuất phát từ sự giao lưu và phân phối một thứ năng lượng đặc biệt, đó là quan điểm cơ năng (dynamique) cũng gọi là quan điểm “kinh tế” (économique). Quá trình trao đổi năng lượng ấy được thực hiện qua một bộ máy với ba ngôi, cái “tâm” của con người chia thành ba “cõi lòng” ba khu vực khác nhau, đó là quan điểm “định khu” (topique). Bước đầu, chia làm hai khu vực: ý thức và vô thức, bước thứ hai chia thành ba ngôi: cái Ấy (Es, Ca), cái Tôi (Ego, Moi) và cái Siêu Tôi (Superego, Surmoi).

Nguồn gốc của tâm năng là những cái mà tiếng Đức gọi là trieb, Pháp: pulsion, Anh: drive, tức những cái lực thôi thúc con người có những hành vi để thỏa mãn một nhu cầu, tìm khoái cảm. Đây không phải là bản năng (instinct), từ này dùng để chỉ những hành vi nhiều khi khá phức tạp hình thành trong quá trình tiến hóa của một chủng loại động vật, rồi truyền cho nòi giống, diễn ra theo một quy trình cố định, thường thích nghi với đối tượng.

Trong thời kỳ đầu Freud nhân ra hai lực gốc: lực gốc bảo tồn cuộc sống của cá thể và lực gốc tính dục bảo đảm sự kế tục của nòi giống. Lực tính dục chỉ biết tuân theo nguyên tắc tìm khoái cảm, tìm thỏa mãn, tức thì, dễ tác hại đến sinh hoạt bình thường, vì vậy hay đối lập với lực gốc bảo tồn cuộc sống.

Về sau (1920), Freud phân chia thành hai lực gốc, một bên là lực sống (Fros), một bên là lực chết (Thanatos). Lực sống, bao gồm cả lực tính dục và lực bảo tồn cuộc sống cá thể, lực này giúp cho các sinh vật, phân hóa thành những cơ cấu tinh vi, lực chết được một số tác giả rút lại thành hung tính (argression), thôi thúc các sinh vật tìm cách làm hại những đối tượng bên ngoài, hoặc cả bản thân.

**2. ẤM ỨC, HẪNG HỤT, XUNG ĐỘT**

Trong khi tìm thỏa mãn, những lực gốc có thể gặp trở ngại từ ngoài hay từ bên trong (bản thân), hoặc không gặp được đối tượng: sự hẫng hụt ấy gây ra ấm ức (frustration), ấm ức gây ra hung tính, tìm cách tấn công vào chướng ngại vật. Nếu sự tấn công trực tiếp không thực hiện được, thì ấm ức này được chuyển di sang một đối tượng khác (déplacement), tức “giận cá chém thớt”. Cũng có thể quay về tấn công bản thân. Giữa các lực gốc có thể xảy ra mâu thuẫn xung đột, cũng như giữa các lực gốc và sự tự vệ (défense) của cái Tôi.

Những lực gốc, hợp thành cái ấy, hoạt động vô thức, chỉ biết tìm khoái cảm: vấp phải thực tế bên ngoài, sự vật tự nhiên hay ràng buộc của xã hội, vì vậy hình thành cái tôi, để thích ứng với thực tế, tìm cách thỏa mãn dục vọng nhưng không gây nguy hại; rồi những cấm chỉ, quy tắc mà xã hội và thực tế được nhập tâm thành cái siêu tôi, là hình ảnh của bố mẹ những khi nghiêm khắc buộc con đi vào kỷ cương. Hoạt động của cái ấy hoàn toàn vô thức, của cái tôi và siêu tôi một phần là vô thức.

Những mâu thuẫn, xung đột có thể xảy ra giữa các lực gốc với nhau, giữa các ngôi với nhau, giữa cái ấy chỉ biết theo nguyên lý khoái cảm và cái tôi, giữa cái tôi và cái siêu tôi; xung đột được giải quyết  bằng những cơ chế tự vệ; hoặc những biểu tượng gắn liền với những lực gốc không được chấp nhận bị dồn nén (refoulement) vào vô thức, hoặc được thăng hoa (sublimation) chuyển thành những hành vi được xã hội chấp thuận và đề cao ( nghệ thuật, khoa học, tôn giáo), hoặc biểu hiện bằng những hiện tượng mang tính tượng trưng, có thể huyễn tưởng (fantasme) như trong mộng. Có khi lấy một đối tượng khác thay thế vào đối tượng lúc đầu là mục tiêu của lực gốc; hoặc phóng chiếu (profection) lên một đối tượng những cảm xúc mà cái tôi và siêu tôi không chấp nhận, phóng chiếu có thể hướng về bên trong (phóng nội, introjection). Chủ thể cũng có thể tự đồng nhất (idenlification) với đối tượng.

Những hành vi có ý thức là những cách ứng xử có ý, có nghĩa, có lý; còn vô thức là vô ý, vô nghĩa, vô lý, thoạt trông thì không theo một lôgic một cơ chế nào. Nhưng phân tích những hành vi vô thức như mơ mộng, nhưng hành động vô  ý trong cuộc sống hàng ngày, những bệnh chứng tâm lý, tức những  biểu hiện của vô thức Freud đã nhận ra những cơ chế được tả ở trên. Nếu  ý thức hoạt động trong khuôn khổ không gian, thời gian và lôgic, thì vô thức hoạt động ngoài không gian và thời gian, phi lôgic, không ngại mâu thuẫn, đây là hoạt động tâm lý kiểu sơ phát (primaire) khác với hoạt động có ý thức, kiểu thứ phát (secondaire). Vô thức cũng không biết đến tốt xấu, thiện ác.

**3. CHUYỂN HÓA DỤC VỌNG**

Nếu Freud chỉ  khẳng định sự tồn tại của vô thức thì cũng chẳng có gì độc đáo. Điều độc đáo là cho rằng, vô thức chủ yếu là biểu hiện của lực gốc tính dục, và tính dục không đợi đến tuổi dậy thì, khi xuấn hiện khả năng trai gái giao hợp để sinh con  mới xuất hiện, tính dục có mặt ngay từ thời tấm bé, rồi suốt cả cuộc đời của con người biến hóa theo một trình tự nhất định, với nhiều hình thái khác nhau, chi phối toàn bộ cuộc sống. Luận điểm cơ bản này của Freud đã gây ra nhiều tranh luận gay gắt, mà những kẻ phản bác gọi là thuyết phiếm tính dục (pansexualisme), cho rằng ở đâu Freud cũng chỉ thấy tính dục. ( Nhân thể xin nhắc câu thơ của Cung oán: Có âm dương, có vợ chồng – Dẫu từ thiên địa cũng vòng phu thế.)

Freud gọi tính dục với một danh từ latinh là libido, có thể dịch là dục vọng, tức là lòng ham thúc đẩy con người tìm khoái cảm của xác thịt (nhục dục), mà cao nhất là lúc nam nữ giao hợp đi đến cực khoái (orgasme). Nhưng khoái cảm của xác thịt cũng tìm được trong những chức năng ngoài tính dục, như khi ăn uống, khi da thịt được vuốt ve: Freud cho rằng những khoái cảm ấy đều rất gần gũi với tính dục, những khoái cảm ấy có thể chuyển hóa cái này sang cái khác dễ dàng, và thay thế cho nhau. Tâm năng xuất phát từ những lực gốc được “đầu tư” (investir) vào một đối tượng nào đó, hoặc một bộ phận của thân thể, hoặc một đồ vật, hoặc một người khác. Dục vọng được đầu tư vào một đối tượng khác mình, hoặc vào bản thân: khi hướng về bản thân, là hướng ái kỷ ( narciissisme – Narcisse là một nhân vật trong thần thoại Hy Lạp chỉ si mê về hình bóng của mình được phản chiếu trên mặt nước).

Sự phân phối của tâm năng dục vọng qua những mối đầu tư khác nhau, và những chuyển hóa của nó qua những biến cố trong cuộc sống, qua quá trình phát triển từ bé đến lớn chi phối mọi hành vi, và hiểu được tiến trình ấy sẽ giúp cho lý giải những hành vi bình thường và bất thường.

Trong năm đầu, sau khi lọt lòng, dục vọng tập trung vào vùng môi miệng, em bé bú mẹ, không những được no nê, mà còn tràn trề khoái cảm, do môi miệng lúc này là bộ phận hứng dục (zone érogène) của toàn thân. Em bé đang ở giai đoạn  môi miệng (stade oral), với những đặc thù tâm lý: chưa phân biệt được bản thân với đối tượng, hướng cảm xúc hoàn toàn ái kỷ, hòa mình với mẹ, mới có cái ấy hoạt động, chưa hình thành cái tôi, chưa có biểu tượng (représentation).

Rồi hết năm đầu, qua năm thứ hai, dục vọng lại tập trung vào vùng khác, vào hậu môn là nơi có những cảm giác dễ chịu hay khó chịu khi đưa phân ra. Ở giai đoạn này, Freud gọi là giai đoạn hậu môn (stade anal), em bé thoát tình trạng thụ động của thời chỉ biết bú, tức tiếp nhận sữa mẹ,  chuyển sang tình thế chủ động: phân là “sản phẩm” của bản thân. Trong quan hệ với người lớn, đặc biệt với mẹ, đại tiện trở thành vấn đề quan trọng, và em bé có thể qua đây mà “tỏ thái độ”. Hoặc làm vui lòng mẹ, đi đại tiện thoải mái, tuân theo lời bảo của người lớn, cục phân, nói theo cách của nhà phân tâm học, là “ món quà” tặng mẹ, là vì phản ứng của bản thân; hoặc phản ứng chống lại kỷ luật bắt ngồi bô, không cho nghịch phân, nín lại hoặc ỉa bậy. Với giai đoạn hậu môn, xuất hiện giai đoạn mẹ con, tình cảm của con đối với mẹ bắt đầu mang tính hai chiều, một mặt hết sức yêu thương con người cung cấp  mọi nguồn khoái cảm khi ăn, khi chăm sóc.

Mặt khác căm giận con người cấm đoán, ép buộc phải vâng lời. Từ đây, yêu ghét lẫn lộn nhưng những biểu hiện giận, ghét thường bị trấn áp, cho nên phải dồn nén trong vô thức, chỉ để nổi lên những biểu hiện tình yêu.

Rồi dục vọng lại tiến triển, những khoái cảm xuất phát từ hậu môn nhường chỗ cho những cảm giác từ bộ phận sinh dục, và khả năng tri giác nhận thức cũng tiến lên. Con trai bắt đầu để ý đến cái “chim” của mình, con gái lại cảm thấy thiếu mất cái chim ấy, vì đôi bên bắt đầu quan tâm đến giới tính, dần dần nhận ra mình là trai hay gái. Bố mẹ và người lớn cũng thường nô đùa với con “chim” ấy, và nhất là trong các xã hội cho đến nay vẫn đa số trọng nam khinh nữ, cái chim của con trai được đề cao,  làm cho trẻ quan tâm đến. Lúc này là từ 2 đến 3 tuổi, tư duy bắt đầu phát triển mạnh, nhưng ranh giới giữa thực và hư chưa được phân biệt rõ ràng, ngôn ngữ của xã hội, nghe thì nhiều, đủ thứ chuyện, nhưng hiểu cho hết đâu là thực, đâu là giả, cái gì là tượng trưng, bịa đặt không thể nào nắm hết. Nói chung, đối với trẻ em tuổi ấy, cái gì nghe đến, nghĩ đến đều là thực cả.

Nhiều “thắc mắc” xuất hiện trong tâm tư, nhiều câu  hỏi đặt ra, một cách vô thức, nhưng không phải vì thế mà không ám ảnh: con trai, con gái khác nhau thế nào, làm sao mẹ đẻ ra con ( nhất là nếu có thêm đứa em). Những câu hỏi ấy được giải đáp không phải qua những lời giải thích hợp lý, mà thông thường có hỏi đến thì bố mẹ gạt đi, có khi mắng nhiếc, cho nên trong đầu óc các em bé là một loạt huyễn tưởng tìm cách lý giải, đặc biệt việc có hay không có “chim”.

Cảm xúc lúc này không còn mang tính tràn lan, vô định như trước đó, mà dần dần phân định rõ nét, tập trung vào từng đối tượng (đồ vật và nhất là con người) cảm xúc trở thành tình cảm. Tình cảm mang tính tuyệt đối, không nhân nhượng, và theo Freud thì vào thời này giới tính biểu hiện rõ rệt, tức tình yêu hướng hẳn về những con người giới tính bên kia; gần gũi nhất, thiết thân là bố mẹ, con trai thì yêu mẹ, con gái thì yêu bố. Yêu không nhân nhượng cho nên ghen tuông, ganh ghét đối thủ. Đặc biệt con trai yêu mẹ thì đâm ghét bố, xem bố là địch thủ, sinh ra mối mặc cảm mà Freud gắn với tên Oedipe. Oedipe là tên một nhân vật trong bi kịch Hy Lạp, vì hoàn cảnh éo le, vô tình lớn lên lấy mẹ rồi giết bố). Con gái thì ngược lại, nhưng về mặt này, Freud cũng thú nhận là ông ít hiểu tâm lý con gái hơn.

Ghét bố, căm bố tranh đoạt mất mẹ, nhưng mặt khác cũng mến bố, kính bố, và sợ bố là con người khổng lồ (so với em bé) toàn quyền, toàn năng, cho nên nổi lên vẫn là những biểu hiện yêu bố, kính bố, còn căm ghét thì bị dồn nén vào cõi vô thức, để xuất hiện dưới những hình thức xa lạ, thông qua những hành vi bất thường hay những huyễn tưởng, trong đó những hình tượng như khổng lồ ăn thịt người, những quái vật tượng trưng cho ông bố đáng sợ, người lớn cũng hay nói đùa, hăm dọa “cắt mất chim”, nên đi đôi với mối căm ghét bố là mối lo hãi bị thiến, và trẻ em đã nghĩ rằng chính con gái không có chim là đã bị thiến. Mặc cảm Oedipe bao giờ cũng đi đôi với lo hãi bị thiến (angoisse de castration). Những mặc cảm và lo hãi vào thời kỳ từ 2 đến 5 tuổi làm cho tình cảm của trẻ em khá phức tạp và sôi động: người lớn thường tưởng đây là tuổi thơ ấu hồn nhiên, không thấy đằng sau bề ngoài yên vui ấy, nhiều tấn kịch đang diễn ra trong vô thức, chi phối sự hình thành tính tình và nhân cách. Đây là giai đoạn mà Freud gọi là giai đoạn dương vật (stade phallique).

Một điểm thắc mắc quan trọng của trẻ em lúc này là không hiểu quan hệ giữa bố và mẹ như thế nào. Nhiều lúc bố mẹ tưởng là con đang ngủ, thực ra con còn thức, không hiểu ra sao, nhiều em cho rằng bố hành hạ tàn nhẫn mẹ, nỗi lòng ngày càng bị dồn nén. Cũng vào thời  này, lúc tình cảm còn tính tuyệt đối, nếu mẹ đẻ em, thì niềm ganh tị của anh hay chị thường nổ ra gay gắt nhiều khi suốt đời, anh em mãi mãi bất hòa với nhau.

**4. TRƯỞNG THÀNH VẤP VÁP**

Đến 5-6 tuổi, trẻ em bắt đầu nhận rõ hư thực, nhận ra chỗ đứng của mình, là con là anh hay em, hay chị trong gia đình, không thể muốn gì được nấy, không thể chiếm đoạt một mình mẹ hay bố, và nhận  ra trong cuộc sống có những điều được phép làm, có những điều không được, lớn rồi không thể nũng nịu như lúc còn bé tí; vả lại phạm vi hoạt động mở rộng, không còn đóng khung trong gia đình nữa, em bé có bè có bạn, có những trò chơi mới. Quan hệ tình cảm với bố mẹ chuyển hướng, những  mối ghen tuông ganh tị dần dần giảm nhẹ. Những hứng thú  mới xuất hiện.

Đứa con trai không còn dính lấy mẹ, hết xem bố là địch thủ, trái lại tự hào về bố, muốn tự đồng nhất (identification) với bố, tức thành một con người y hệt bố; đứa con gái cũng tự đồng nhất với mẹ, cả hai đều mong muốn trở thành người lớn, mà mẫu hình, thần tượng chính là bố mẹ. Giai đoạn dương vật đã chấm dứt, giai đoạn ẩn tàng (Latence) bắt đầu, dục vọng không còn sôi động như trước nữa, trẻ em đa số đi học phổ thông, một phần thời gian sống ngoài gia đình, phải thích nghi với cuộc sống  mới ở trường lớp, với thầy cô, bè bạn, với một thời gian biểu, một chương trình học tập bắt buộc. Giai đoạn yên lặng này kéo dài cho đến tuổi dậy thì. Mặc cảm Oedipe cũng như lo hãi bị thiến được giải tỏa.

Vào cuối giai đoạn dương vật, những cấm đoán của bố mẹ, lúc đầu là từ bên ngoài áp đặt, dần dần nhập tâm (interiorisation) rồi không cần bố mẹ có mặt, em bé vẫn tuân theo mệnh lệnh, lúc này đã hình thành cái siêu tôi. Vì chưa phân  biệt hư thực, và cho rằng ý nghĩ là hiện thực, cho nên trẻ em mỗi lần căm giận bố mẹ, có một ý nghĩ xấu về bố mẹ, ví như có khi mong ước cho bố mẹ chết đi (lúc này chưa hiểu rõ thế nào là chết, chỉ biết đó là điều gì khó chịu nhất, đau đớn nhất), thì thấy mình có lỗi, như là đã thực sự xúc phạm, đánh đá bố mẹ; lúc này dễ xuất hiện mặc cảm tội lỗi (culpabilité) và có những hành vi tượng trưng chuộc tội.

Đến tuổi dậy thì, tư duy đã ổn định, nhưng do những biến động sinh lý sâu sắc, tính tình sinh ra bất thường, tâm tư dễ xao xuyến, những mâu thuẫn xung đột với bố mẹ người lớn dễ bùng nổ. Bình thường thì dục vọng chuyển hóa, sang giai đoạn trưởng thành, là nảy nở tình yêu với một đối tượng khác giới, một tình yêu đầy đủ về cả mặt xác thịt và tinh thần.

Cần nói rõ trong quan điểm phân tâm học, mặc cảm Oedipe là bình thường, không có gì là bệnh hoạn cả, và trong quá trình phát triển tự nhiên được giải  tỏa; đây là một cơ cấu tâm lý thuộc về một giai đoạn nhất định. Chỉ khi nào va vấp thì quá trình phát triển hoặc bị ngưng trệ, hoặc lệch lạc đi, hoặc thoái lui, gây ra những hiện tượng bất thường. Những hiện tượng ấy  hoặc chỉ là phản ứng nhất thời trong một tình huống nhất định, hoặc là triệu chứng của một tình trạng bệnh lý.

Có thể dục vọng chốt lại ở một giai đoạn nào  đó (fixation), như ở giai đoạn hậu môn chẳng hạn, hoặc tiến lên giai đoạn nào đó rồi lùi lại giai đoạn trước, như giai đoạn dương vật lùi về hậu môn, hoặc ở giai đoạn ẩn tàng lùi về Oedipe. Đó là cơ sở của những triệu chứng kiểu nhiễu tâm thường gặp (xem trình bày của Anna Freud )

&&&

Hệ thống những khái niệm cơ bản trình bày trên đây, Freud gọi là métapsychologie; méta nguyên nghĩa là siêu, cần hiểu là từ những sự kiện cụ thể, suy luận thành một hệ thống để tìm cách lý giải nhiều hiện tượng phức tạp. Trong học thuyết Freud cần phân biệt:

– Phần lâm sàng phân định những biểu hiện tâm lý, với một phương pháp phân tích và chữa bệnh.  
– Phần suy luận thành một hệ thống khái niệm tâm lý học, có thể là luận thuyết tâm lý, tức là métapsychologie.  
– Phần ngoại suy, từ tâm lý học, vận dụng sang những lĩnh vực xã hội  triết lý.

Có những tín đồ của Freud vận dụng học thuyết để lý giải mọi việc ví như việc nhân dân Pháp thời cách mạng đã chém đầu vua Louis 16, do mặc cảm Oedipe và bất kỳ ca bệnh nào, rồi cũng giải thích được với một công thức nhất định. Đó là kiểu mà một học giả gọi là kinh viện giáo điều (scolastique). Có kẻ thì ngược lại, hễ nghe nói đến Freud là nóng mặt, liền phê phán  nào là trụy lạc, nào là duy tâm, mà có khi chưa hề đọc đến tác phẩm của Freud. Đại đa số các nhà tâm lý học ngày nay không còn thái độ “tôn giáo” ấy nữa mà có một thái độ khoa học, tức là tiếp nhận  nó có phê  phán. Không  bàn đến những luận điểm xã hội và triết lý, chỉ khoanh lại trong lĩnh vực tâm lý, thái độ khoa học xuất phát từ mấy điểm sau:

– Quan sát lâm sàng chứng nghiệm ít hay nhiều những kết luận của Freud: nói chung đa số công nhận tính dục đã có những biểu hiện từ bé, không đợi đến dậy thì; còn lý giải mọi hiện tượng nhiễu hay loạn tâm bằng rối loạn của tính dục thì chỉ đúng một phần. Freud đã có công làm cho người ta quan tâm đến vai trò của tính dục, nhưng bỏ quên tác động của nhiều yếu tố khác, đặc biệt là yếu tố văn hóa xã  hội.

– Có những học giả đồng ý với Freud về tính phổ cập của mặc cảm Oedipe, hiện hữu ở mọi hình thái xã hội, vì gắn liền với sự cấm chỉ loạn luân (prohibition de l’inceste), tức các xã hội “văn minh” đều cấm tuyệt đối quan hệ giới tính giữa bố mẹ và con cái; có những học giả cho rằng mặc cảm Oedipe chỉ có trong xã hội tư bản phương Tây, với gia đình hạt nhân khép kín.

– Trường phái ứng xử (behaviorism) cho rằng chỉ cần nghiên cứu hoàn cảnh gây ra các triệu chứng, tìm cách thay đổi hoàn cảnh để tác động lên bệnh chứng, không cần hư cấu ra những cơ chế cơ cấu nội tâm giả tạo kiểu phân tâm học. Và phương pháp chữa bệnh theo phân tâm học kéo dài quá lâu (có khi hàng mấy năm) không mấy ai theo kịp.

Để soi sáng cuộc tranh luận, xin trích dẫn một đoạn của Freud viết trong bài “Vượt qua nguyên tắc khoái cảm” (1920) bản dịch tiếng Pháp là “Au de là le principe de plaisir), ở trong quyển “Essa is de psychanalyse”. Freud nói về những giả thiết mà ông đã đề ra:

*“… Người ta có thể đặt câu hỏi, trong chừng mực nào tôi gắn bó với những giả thiết ấy, tôi xin trả lời: tôi không gắn  bó tí nào cả mà cũng không tìm cách làm cho người khác tin tưởng. Nói đúng hơn, tôi không nói được tôi tin đến mức nào. Không nên đưa câu chuyện tình cảm vào đây. Người ta có thể đuổi một luồng suy luận cho đến cùng, chỉ vì óc tìm tòi khoa  học…Hẳn rằng suy luận đều dựa trên những vật liệu quan sát cung cấp, nhưng rất có thể là tôi đã khuếch đại tầm quan trọng của những  vật liệu và sự kiện ấy. Ý kiến được trình bày, được triển khai trên cơ sở ghép thêm vào các sự kiện những giả thiết, khi vượt ra ngoài kết quả của quan sát…Khi đụng đến những vấn đề lớn lao của khoa học và cuộc sống, chúng ta thường bị những lý do sâu sắc chi phối tư duy, mà chính bản thân cũng không rõ. Vì vậy mà phải nghi vấn, chỉ còn một cách là rộng lòng thông cảm với những cố gắng suy nghĩ của chúng ta. Nhưng nói vậy không có nghĩa là dung thứ bất kỳ một ý kiến nào trái ngược. Phải phản bác không thương tiếc với những lý luận trái ngược với quan sát thô sơ nhất, mặc dù biết rõ là suy luận của bản thân cũng chỉ đạt một mức độ chính xác tạm thời thôi…Chúng ta phải vận dụng ngôn ngữ hình tượng của tâm lý học (nói đúng hơn là tâm lý học chiều sâu), không vận dụng thì không có cách nào hình dung ra được các quá trình tâm lý. Một điều làm cho những suy nghĩ của chúng ta càng bấp bênh, là phải vay mượn  phía sinh học, một môn khoa học với những tiềm năng vô cùng lớn lao, mà chúng ta khó đoán được vài chục năm nữa sẽ có những thành tựu như thế nào. Và rất có thể là những thành tựu ấy sẽ làm cho giả thuyết của chúng tôi sụp đổ như một tòa nhà bằng giấy”.*

Bàn đến Freud, tiếp nhận ít hay nhiều luận điểm của ông, chúng ta đừng quên ông là một nhà khoa học, tức luôn luôn nghi vấn về chính những điều mà mình đề xuất, luôn sẵn sàng bám sát sự kiện để cải tiến những luận điểm và quan điểm nêu ra, chỉ xem là có giá trị tạm thời.

**BÀI 3**

NHỮNG TUYẾN ĐƯỜNG TRƯỞNG THÀNH

*Theo ANNA FREUD*

Nói đến tâm lý trẻ em, tất nói đến quá trình phát triển, bao gồm ba yếu tố chủ yếu: sinh trưởng, thích ứng, trưởng thành. Sinh trưởng là phát triển, (cũng gọi là sự thành thục) của cơ thể, đặc biệt của hệ thần kinh, làm xuất hiện những khả năng để thích ứng, tức tiếp nhận và bị ràng buộc uốn nắn theo điều kiện của môi trường tự nhiên và xã hội.

Quá trình phát triển vận động và trí khôn đã được mô tả một cách hệ thống. Đúng hay sai, hiện nay cuộc tranh luận chung quanh vấn đề này vẫn còn tiếp diễn, nhưng đã đi vào tâm lý học trẻ em thì không thể không biết đến phân tâm học.

Sau đây là bài của bà Anna Freud (con của ông Sigmund Freud). Bà Anna Freud vạch ra một số tuyến đường phát triển (developmental line) dẫn đến sự trưởng thành.

TUYẾN ĐƯỜNG CHỦ YẾU: TỪ LỆ THUỘC ĐẾN TỰ CHỦ CẢM XÚC VÀ CÓ NHỮNG QUAN HỆ VỚI ĐỐI TƯỢNG KIỂU NGƯỜI LỚN.

Từ sự phân tích của người lớn (đặc biệt của một số bệnh nhân)  kết hợp với quan sát trẻ em, có thể vạch ra những bước như sau:

1. Bắt đầu là một tình trạng cộng sinh (symbiose) giữa hai mẹ con, về mặt tâm lý là trạng thái ái kỷ (Narcissism) mang tính tự khép kín (autism) sau đó dần dần tách ra trong một quá trình cá thể hóa với nhiều mốc, ở từng mốc có thể xảy ra những sự cố làm nhiễu loạn sự trưởng thành.

2. Sự phân hóa tách bản thân tức cái ngã, cái tôi với đối tượng bước đầu còn bấp bênh diễn biến tùy theo nhu cầu bên trong của em bé, nhu cầu được thỏa mãn thì đối tượng cũng biến mất.

3. Hình thành một đối tượng hằng định, không tùy thuộc với sự thỏa mãn hay không các nhu cầu vì trong nội tâm đã có một hình tượng rõ nét về đối tượng.

4. Ở giai đoạn hậu môn quan hệ hai chiều với đối tượng, có xu hướng hung hãn, trấn áp đối tượng.

5. Đến giai đoạn dương vật với mặc cảm Oedipe xuất hiện tình cảm muốn độc chiếm bố hay  mẹ (tùy con gái hay con trai) với sự ghen tuông, tính tò mò.

6. Thời ẩn tàng sau khi giải tỏa mặc cảm Oedipe, sự thôi thúc của dục vọng chuyển từ trong gia đình tức quan hệ với bố mẹ, sang quan hệ với bạn bè, thầy cô, chuyển vào những hứng thú và mục tiêu giữa xã hội, tức dục vọng được thăng hoa. Em bé chuyển từ sự ghen tuông với bố mẹ sang sự đồng nhất hóa với bố mẹ, con trai với bố, con gái với mẹ. Lúc này cũng diễn ra sự “vỡ mộng” về bố mẹ và gia đình

7. Đến tuổi dậy thì, tình cảm lại xáo động có xu hướng trở lại với thời bấp bênh với yêu ghét lẫn lộn.

8. Thời thanh niên với sự trăn trở đấu tranh nội tâm rời bỏ những quan hệ thời bé, dồn nén tính dục, và cuối cùng tập trung dục vọng vào mộ người khác giới, ở ngoài gia đình.

Chỉ nhìn qua tiến trình đã được tả trên, cũng dễ thấy một sự cố nào xảy ra ở một giai đoạn nào sẽ gây ra những phản ứng khác nhau. Ở thời cộng sinh, một gián đoạn trong quan hệ mẹ con do bất kỳ nguyên nhân  nào đều gây ra lo hãi; ở bước hai nếu người mẹ không biết thỏa mãn nhu cầu của con, có thể làm rối loạn sự cá thể hóa, tức hình thành cái tôi; quan hệ với đối tượng vào thời hậu môn không hài hòa gây ra những phản ứng hung hãn. Chỉ đến giai đoạn hình thành một hình tượng hằng định của đối tượng  mới có thể kéo dài thời tách rời mẹ và không gây ra hậu quả không tốt ( như bố mẹ đi vắng lâu ngày gửi nhà trẻ, nằm bệnh viện), cũng có thể từ sự mô tả trên rút ra một số kết luận:

– Vào thời 4 nhiều phản ứng mang tính hai chiều  là bình thường chứ không phải do thái

độ của người mẹ.

– Trước giai đoạn 5 bố mẹ không thể mong chờ ở con em một cách ứng xử có đi có lại.  
– Chưa đến giai đoạn 6, khi dục vọng chưa được chuyển dịch ra khỏi những quan hệ trong gia đình, em bé chưa hoàn toàn hòa nhập vào cuộc sống ở nhà trường.  
– Khi mặc cảm Oedipe không được giải tỏa và  kéo dài ở giai đoạn 5, có thể xuất hiện những chứng nhiễu tâm (névrotique) làm cho em bé khó hứng thú hoạt động.  
– Đến cuối giai đoạn 6 khi xuất hiện sự mất tin tưởng tuyệt đối về bố mẹ, thì những phản ứng của những đứa con nuôi thường nghiêm trọng hơn.  
– Những mối thăng hoa bắt đầu hình thành ở cuối giai đoạn 5, phát triển giai đoạn 6 có thể biến mất vào thời dậy thì, tức giai đoạn 7: thấy hiện tượng này đừng vội vàng đổ lỗi cho giáo dục, đây là một sự thoái lùi nhất thời.  
– Đến tuổi thanh niên, bố mẹ không thể cưỡng lại sự tách rời với gia đình.

TIẾN TỚI TỰ LẬP VỀ THÂN THỂ

Cá thể hóa về tâm lý, tức hình thành cái tôi diễn biến song song với sự tự lập về thân thể. Lúc đầu cả hai mẹ con điều hòa nhập với nhau về mặt cơ thể, em bé chưa phân biệt được ranh giới của thân thể mình, vì chưa nhận ra sự tồn tại của sự khách quan mà chỉ cảm nhận được những cảm xúc chủ quan dễ chịu hay khó chịu. Em bé xử lý với vú mẹ, tay chân, mặt mũi, tóc tai của mẹ không khác gì thân thể của mình, và những cảm giác đói no khó chịu dễ chịu của nó cũng là của người mẹ. Suốt thời tấm bé, những nhu cầu và thôi thúc của thân thể chi phối hoàn toàn cuộc sống, nhưng được thỏa mãn hay không lại hoàn toàn phụ thuộc bên ngoài. Ăn, ngủ, đại tiểu tiện, tắm rửa, phòng ngừa chấn thương, và bệnh tật đều do người khác và phải qua một quá trình trưởng thành lâu dài và phức tạp mới trở thành những hành động tự ý tự chủ.

TỪ BÚ ĐẾN ĂN UỐNG BÌNH THƯỜNG

Đây là một tuyến đường khá dài để đi đến lúc bản thân điều hành lấy ăn uống, ăn gì, ăn bao nhiêu tùy theo  nhu cầu, không tùy thuộc vào mối quan hệ với người lớn cung cấp thức ăn và cũng không chịu sự chi phối của những huyễn tưởng  (fantasme) của thời thơ ấu. Có thể vạch ra những bước đường:

– Ăn sữa, bú mẹ hay uống bình sữa, đúng theo giờ giấc, hoặc theo đòi hỏi của con: tùy biến động trong bộ máy tiêu hóa của con, cảm giác đói, no, hoặc tùy thái độ và lo âu của người mẹ, có thể xảy ra vấp váp trong ăn uống. Mút tay hoặc mút bất kỳ đồ vật nào có thể xem là một hiện tượng đón chờ hoặc thay thế việc bú để tìm khoái cảm (tự kích dục, tức tự tạo khoái cảm với cơ thể của mình không cần sự vật bên ngoài).

– Chuyển từ ăn sữa sang ăn chất đặc hơn là do ý định của mẹ, có khi do em bé. Nếu mẹ bắt buộc quá đột ngột, con thường phản ứng và mất khoái cảm lúc ăn, và em bé đâm ra ghét thức ăn mới.

– Bước đầu thức ăn và mẹ hòa nhập làm một về sau chen vào giữa là một dụng cụ như cái thìa; những cảm xúc và phản ứng đối với mẹ, nhất là về khối lượng được hay phải ăn chuyển từ đổi với mẹ sang đối với cách bố trí bữa ăn. Bữa ăn thường trở thành một chiến trận giữa mẹ con: đòi hỏi kẹo là một cách thay thế để tìm khoái cảm bú mút; bỏ ăn là một phản ứng với việc bị ép buộc đại tiện theo ý muốn của người lớn.

– Qua giai đoạn Oedipe, dần dần không đồng nhất mẹ với thức ăn nữa, những thái độ về ăn uống nay lại bị những huyễn tưởng về tính dục chi phối, như sợ bị đầu độc, huyễn tưởng về sinh đẻ, cho rằng béo và to bụng lên là có thai, huyễn tưởng về ăn thịt người.

– Đến giai đoạn ẩn tàng những cảm xúc tính dục  không còn chi phối, dần dần có thái độ ăn uống hợp lý và tự chủ, nhưng những kinh nghiệm của thời tấm bé chi phối một cách quyết định cách ăn uống và khẩu vị thích hay ghét thức ăn nào, cũng như nghiện một chất nào, thuốc lá, rượu, ma túy.

Phản ứng lúc chuyển từ sữa sang những thức ăn mới phản ánh xu thế tiến lên sẵn sàng đón nhận những cảnh sống mới, hoặc bám lấy những khoái cảm hiện tại, những kinh nghiệm mới được xem như là một sự hẫng hụt hoặc một mối đe dọa. Từ thái độ biểu hiện trong quá trình chuyển đổi ăn uống có thể dự đoán ảnh hưởng đến sự trưởng thành trong những lãnh vực khác. Sự hòa nhập mẹ và thức ăn ở giai đoạn tấm bé cũng tạo ra ở người mẹ cảm nghĩ là mỗi lần con không chịu ăn tức là ruồng bỏ sự chăm sóc của mẹ, cảm nghĩ ấy làm cho mẹ dễ quá nhạy cảm, làm cho bữa ăn dễ trở nên một cuộc đấu đá giữa mẹ và con. Vì vậy mà trong trường hợp con bỏ ăn, có khi dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng, phải giải quyết bằng cách nhờ người khác cho con ăn. Ở nhà trẻ, ở bệnh viện, với người lạ thì chịu ăn, về nhà có mẹ lại bỏ ăn. Những lần tách rời mẹ một cách đột ngột thường dẫn đến bỏ ăn, do không chấp nhận  người khác cho ăn, hoặc tham ăn, thức ăn xem như là thay thế cho tình yêu của mẹ. Ở giai đoạn Oedipe, những phản ứng về ăn uống không liên quan đến một hoàn cảnh nào, đến sự có mặt hay vắng mặt của mẹ, mà do những xung đột bên trong nội tâm, đây là một sự kiện giúp cho phân biệt trong chẩn đoán. Đến giai đoạn ẩn tàng khi bản thân đã chủ động trong việc ăn uống thì những xung đột với mẹ diễn ra dưới hình thức  mâu thuẫn giữa việc ham ăn với việc không chịu được một vài thức ăn nào đó mà có thể gây ra những rối loạn tiêu hóa mang tính nhiễu tâm.

TỪ ỈA ĐÁI TÙY TIỆN ĐẾN KIỀM CHẾ

Ở đây chủ yếu là sự biến chuyển và điều chỉnh được nguồn lực bản năng gắn chức năng của hậu môn và ống tiểu. sự xung đột giữa cái ấy, cái Tôi, siêu tôi và những lực lượng bên ngoài diễn ra khá rõ ràng. Ở giai đoạn đầu, em bé được tùy tiện ỉa đái, thời này kéo dài được bao nhiêu chủ yếu do ý định của người mẹ, mẹ làm theo những thói quen do phong tục, tập quán trong xã hội hay gia đình hoặc do kiến thức, có thể trong những ngày đầu  mà đã tìm cách gây ra một phản xạ, mà cũng có thể để con tùy tiện cả hai ba năm.

Đến giai đoạn hai, nguồn lực bản năng ở em bé chuyển từ môi miệng sang hậu môn, do vậy mỗi tác động vào vùng ấy gây ra phản ứng, em bé bắt đầu tỏ thái độ chống đối. Cảm xúc được đầu tư vào những cục phân của thân thể mình, có thể dùng nói như một món “quà” tò tình yêu với mẹ, và cũng có thể như một vũ khí để biểu hiện hờn giận. Lúc này quan hệ với đối tượng biểu hiện tính hai chiều rõ rệt, dễ chuyển từ yêu sang ghét nồng nhiệt, hai bản năng dục vọng và hung tính đã tách rời xa nhau. Em bé tò mò với những gì từ trong thân thể mình tiết ra, tìm khoái cảm trong việc nín giữ lại hoặc cho phân ra và nhào nặn. Cũng tỏ ra muốn chiếm giữ, trấn áp, phá hủy các đồ vật. Ở trẻ em những hiện tượng này thường giống nhau, nhưng thái độ của các bà mẹ thường tỏ ra trong lúc cho con ăn lại rất khác nhau. Nếu mẹ cũng nhạy cảm và hòa nhập với cảm xúc của con về mặt này, giống như các bà mẹ thường tỏ ra trong lúc con ăn uống mẹ có thể trở thành môi giới dung hòa được một bên là xã hội ép buộc phải sạch sẽ, một bên là bản năng của em bé; như vậy việc tập luyện  ở sạch được tiến hành dần dần, không xảy ra xung đột. Nếu người mẹ thiếu sự thông cảm ấy, có khi chính do bản thân thời bé bị ép buộc quá nghiêm khắc, hoặc mẹ có tính quá chi li, đôi khi có hiện tượng ám ảnh, sinh ra quá gay gắt đòi hỏi con tự kiềm chế quá sớm, xung đột giữa mẹ con lên đến cao độ.

Đến giai đoạn 3, em bé chấp nhận  sự đòi hỏi của mẹ và xã hội và do sự đồng nhất hóa với người lớn, những qui tắc sạch sẽ trở thành những đòi hỏi bên trong của cái tôi, và  siêu tôi chứ không phải do bên ngoài áp đặt, những phản ứng lúc này biểu hiện  dưới những dạng khác: ghê tởm bẩn thỉu quá mức, rửa tay thường xuyên, ngăn nắp chi li chắt chiu thu lượm tập hợp các đồ vật khác. Những chuyển hóa của nguồn lực bản năng thời hậu môn giữ đúng chừng mực trở thành đầu mối vững chắc cho những đức tính đáng quý về sau. Cần nói rõ là những đức tính ấy chỉ hoàn toàn thực sự do sự nhập tâm và đồng nhất hóa, cho nên chỉ được hình thành vững chắc sau giai đoạn Oedipe. Sự kiềm chế ở giai đoạn hậu môn là bấp bênh, nhất là vào thời đầu của giai đoạn ấy. Một em bé quen dùng bô với mẹ ở nhà, chưa chắc gì lúc ở nơi khác và xa mẹ giữ thói quen ấy. Một em bé bị tách khỏi mẹ, hoặc bực bội với mẹ, nói chung mọi chấn thương trong quan hệ với đối tượng đều có thể khơi lại những  phản ứng về đại tiểu tiện. Phải đến giai đoạn Oedipe, khi đại tiểu tiện hết gắn liền với cảm xúc đối với đối tượng, trở thành một mối quan tâm của một cái tôi và siêu tôi tự chủ thì mới thực sự được kiềm chế.

TỪ VÔ TÂM ĐẾN SỰ CHĂM SÓC THÂN THỂ

Trong nhiều năm, những nhu cầu với cơ bản như ăn uống, đại tiểu tiện của trẻ em cần sự giúp đỡ và kiểm tra của người khác, dần dần mới tự chủ được, cho nên cũng mất nhiều năm và dần dần trẻ em mới tự lo lấy chăm sóc cho thân thể mình và biết tránh tổn thương. Trẻ em lúc đầu khoán trắng việc ấy cho cha mẹ, tỏ thái  độ thờ ơ, hoặc cố dùng điều ấy chống lại mẹ. Có những em bé gặp phải mẹ ruồng bỏ không chăm sóc hoặc không còn mẹ thì chuyển sang đóng vai trò mẹ chăm lo con đối với bản thân theo kiểu tính ưu bệnh (hypochondrie). Thông thường tuyến đường này có thể chia ra mấy bước:

Trong những tháng đầu khi hờn giận thì hung hăng ngay với bản thân  mình, nhưng dần dần chuyển hướng sang hung hăng đối với ngoại vật; nhờ đó hạn chế những hành vi tự hại đến mình như cắn cào. Những hành vi này có một số em cũng có đôi khi xuất hiện lại. Bình thường thì một mặt cảm giác đau đớn, một mặt nhờ người mẹ đầu tư cảm xúc và thân thể của con như là vào bản thân mình, cho nên em bé dần dần tự kiềm chế.

– Đến bước thứ hai lúc cái tôi bắt đầu hình thành, sự định hướng của môi trường bên ngoài tiến dần, bắt đầu hiểu hậu quả của hành vi, bắt đầu biết tuân theo nguyên tắc thực tế, hạn chế những ham muốn có thể gây nguy hiểm như nghịch nước, nghịch lửa, trèo cao..Ở một số em bé cái tôi hình thành chậm thì dễ có những hành vi nguy hiểm và cần được người lớn bảo vệ kỹ hơn.

– Rồi đến tuổi chính trẻ em tự chấp nhận những ràng buộc về vệ sinh và thấy sự cần thiết chữa bệnh. Thực ra việc tránh ăn bậy, không tham ăn, giữ gìn sạch sẽ gắn liền với giai đoạn môi miệng và hậu môn; qua giai đoạn ấy mới biết có bệnh hay không có bệnh, chịu uống thuốc hoặc biết hạn chế ăn uống chạy nhảy khi đau ốm. Cần biết rõ là những lo sợ về bị thiến, về tội lỗi cũng là cho trẻ em quan tâm đến sự an toàn của thân thể. Những em bé không có những mối lo sợ ấy dễ cực đoan, hành động như là tự cho mình quyền  làm hại đến sức khỏe của bản thân, khoán trắng cho người mẹ việc bảo vệ và khôi phục, thái độ này có khi kéo dài đến tuổi thanh niên như một dấu tích của giai đoạn cộng sinh giữa mẹ con.

TỪ DUY KỶ ĐẾN QUAN HỆ BẠN BÈ

Trên tuyến đường này có thể điểm ra mấy bước như sau:

– Lúc đầu hoàn toàn duy kỷ chưa nhận ra thế giới bên ngoài thì không đếm xỉa đến những em bé khác, nhiều lắm xem như là những vật quấy rối quan hệ với mẹ.

– Những em bé khác được xem như đồ chơi lôi kéo xô đẩy tùy hứng chứ không chờ đợi một đáp ứng nào.  
Những em bé khác được xem như là những kẻ giúp cho một tay để chơi, xây dựng hay phá hoại một cái gì cũng nghịch ngợm một lúc, mục tiêu trò chơi là chính, quan hệ bạn bè là thứ yếu.

– Cuối cùng những em bé khác được xem là bạn, hoặc yêu ghét, hoặc sợ, hoặc thán phục, hoặc để ganh đua, có thể chia sẻ ý đồ và tình cảm, bình đẳng với nhau.

Ở hai giai đoạn đầu, dù em bé được các bạn lớn  hơn dung nạp, nó vẫn tỏ ra khó hợp tác, người lớn có giúp đỡ cũng vô bổ, cuộc sống tập thể chưa thực giúp ích gì cho em bé. Đến giai đoạn ba mới bắt đầu xã hội hóa, chấp nhận ở vào một nhóm trong nhà trẻ: mãi đến giai đoạn bốn mới thực sự có quan hệ xã hội với bạn cùng lứa, có thân người này, ghét người nọ một cách ổn định.

TUYẾN ĐƯỜNG TỪ CHƠI THÂN THỂ  
ĐẾN CHƠI VỚI ĐỒ CHƠI VÀ TỪ CHƠI ĐẾN LÀM

***– Em bé bắt đầu chơi với các bộ phận của thân thể, môi, miệng, ngón tay, mặt, da, toàn thân để tìm khoái cảm (tự kích dục); hoặc thường lúc bú chơi với các bộ phận thân thể của mẹ, mà cũng không phân rõ thân thể của mình và của mẹ.***

Rồi đến lúc thú chơi ấy ***chuyển từ thân thể***  ***sang một vật mềm, kiểu như chiếc gối, tấm vải, cảm xúc lúc này còn mang tính ái kỷ, nhưng cũng bắt đầu hướng về đối tượng. Winnicoll gọi những đồ vật ấy là “đối tượng quá độ” (transitional object).***

– Từ những đồ vật quá độ ấy, cảm xúc chuyển sang  mọi đồ chơi mềm, các đồ vật này đều mang tính tượng trưng được em bé hoặc cưng chiều, hoặc hành hạ; những đồ vật này không phản ứng như những con người, cho nên qua chúng, em bé có thể biểu lộ loại tình cảm tương phản làm xáo động tâm tư.

– Dần dần không bám lấy nữa những đồ chơi được cưng chiều, trừ khi  sắp ngủ, lúc này những đồ chơi quá độ ấy, giúp bé đang chú tâm đến những đồ vật quanh mình rút lui về tâm trạng duy kỷ mở đầu cho giấc ngủ, còn lúc tỉnh thức thì quan tâm đến đồ vật làm đối tượng cho hoạt động của cái tôi và cho những huyễn tưởng của em bé. Chơi như vậy hoặc thỏa mãn trực tiếp một yếu tố bản năng, hoặc những nguồn lực bản năng, được chuyển hóa hay thăng hoa thông qua trò chơi; tiến trình ấy có khi diễn ra như sau:

***– Những trò chơi kiểu mở ra đóng lại, cho vào đầy rồi đổ ra, lắp ghép, là một hình thức tượng trưng cho việc thăm dò thân thể của mình.***

***– Có những đồ chơi tạo ra hứng thú vận động.***

***– Những đồ chơi xây dựng thỏa mãn lòng muốn vừa xây dựng, vừa phá hủy, tương ứng với những cảm xúc hai chiều của thời kỳ hậu môn.***

– Những đồ chơi giúp cho biểu lộ giới tính hoặc dùng để chơi một mình, hoặc chơi với trẻ em khác; cũng phải đến cuối giai đoạn Oedipe mới thật sự chơi thành hai nhóm như vậy. Biểu hiện tính con trai có thể thông qua vận động thể dục hoặc kiểu làm xiếc, em bé sử dụng thân thể của mình một cách tượng trưng nói lên hứng thú làm chủ một dương vật.

– Hứng thú do bản thân hoạt động tạo ra dần dần nhường chỗ cho hứng thú  được một sản phẩm hoàn hảo thỏa mãn vì đã hoàn thành một công việc, một nhiệm vụ. Buhler cho rằng có đạt được tình cảm này thì mới đi học được. Từ những hoạt động hoàn toàn mang tính bản năng đến hứng thú vì đã hoàn thành một công việc, con đường tiến lên như thế nào đây còn là một vấn đề lý luận chưa lý giải chính xác, nhiều yếu tố chi  phối. Sử dụng những trò chơi giáo dục của bà Montessori cho thấy hứng thú này bắt đầu xuất hiện khá sớm, nhưng đó là trong hoàn cảnh đặc biệt có sự bố trí, còn trong hoàn cảnh bình thường hứng thú hoàn thành công việc gắn liền với sự tán thưởng của người khác và hứng thú về sản phẩm phải đợi đến tuổi lớn hơn mới xuất hiện, có  lẽ do sự ngợi khen của người khác đã được nhập tâm.

Từ khả năng chơi đến khả năng làm, cần có một số điều kiện:

– Kiềm chế được những xung động phá hủy các đồ vật như ném đi, xé rách, nhào trộn để sử dụng một cách tích cực.

– Có một ý đồ và tối thiểu chấp nhận từ bỏ một hứng thú tức thì, chịu sự hẫng hụt đón chờ hứng thú cuối cùng.

– Không những phải chuyển từ thỏa mãn trực tiếp bản năng đến một hứng thú có tính thăng hoa, đi đôi với một sự kiềm chế những xung lực, mà còn chuyển từ nguyên tắc khoái cảm sang nguyên tắc thực tế, chấp nhận thực tế và đây là một bước trưởng thành chủ yếu để tiến tới biết làm việc; quá trình này kéo dài suốt thời ẩn tàng đến tuổi thanh niên và cả tuổi trung niên nữa.

&&&

Khi quá trình phát triển diễn ra hài hòa thì mức trưởng thành theo các tuyến đường ăn khớp với nhau. Ví như đến lúc đã tự chủ được về cảm xúc, hoặc đến giai đoạn nhận ra đối tượng hằng định thì cũng đã tự chủ được về thân thể, kiềm chế được đại tiểu tiện, không còn gắn liền mẹ và thức ăn nữa. Nhưng trong thực tế chúng ta gặp nhiều trường hợp trong đó mức trưởng thành ở các lĩnh vực không ăn khớp với nhau. Có thể đã tiến xa trên tuyến đường này mà lạc hậu trên tuyến đường khác. Ví như vẫn tiếp tục bám lấy những đồ vật quá độ; có những em bé tư duy và ngôn ngữ, sinh hoạt tập thể  ở mức khá cao, nhưng  về mặt chăm sóc thân thể chưa tự lập được. Trong những trường hợp ấy cần khám nghiệm điều tra để xem trong chừng mực nào đó do bản chất hay do tác động của môi trường; không tách rời hai yếu tố ấy ra mà tìm hiểu sự tác động qua lại giữa hai bên. Chúng tôi cho rằng với những em bé bình thường về mặt cơ thể không có bệnh tật thì sự phát triển theo những tuyến đường trên có thể xem như là bản chất và như những tiềm năng thực hiện. Sự sinh trưởng tự nhiên chi phối trực tiếp sự triển khai của nguồn lực dục vọng và hung tính, đó là về phía cái ấy. Về phía cái tôi thì khó lý giải hơn, khả năng là có một số yếu tố bẩm sinh về khả năng xây dựng cấu trúc hoặc xu hướng tiến về mặt này hay mặt khác. Trong chừng mực nào đó đã nhận ra một vài yếu tố bẩm sinh, còn lại những gì đã chi phối để hình thành những đặc điểm cá nhân thì cần nghĩ đến sự tác động của môi trường. Phân tích tâm lý (theo kiểu phân tâm học) của những trẻ em lớn, và suy luận từ sự phân tích tâm tư người lớn, chúng tôi thường thấy tác động của nhân cách bố mẹ, chúng tôi thường thấy tác động của nhân cách bố mẹ và tác động của  môi trường văn hóa xã hội. Đối với trẻ em thì mối quan tâm và những hứng thú của mẹ là những mối kích thích chủ yếu. Ít nhất là trong thời hạn đầu trẻ em phát triển theo những tuyến đường  tiếp nhận được sự yêu thương và tán thưởng của mẹ. Và ở đó người mẹ cũng lấy làm hứng thú, còn bỏ qua những tuyến đường mà người mẹ không quan tâm. Cảm xúc đầu tư vào những hoạt động được mẹ tán thưởng, do đó, kích thích sự trưởng thành.

Có những bà mẹ ít thích thú về quan hệ “ruột thịt” với con, thích trò chuyện nhiều hơn; có những người mẹ không thích con vận động nhiều và lấy làm sung sướng nhết khi còn nhìn mẹ  mà mỉm cười. Có những người mẹ ít quan tâm đến vận động của con, làm cho con vụng về và chậm chạp. Người ta thường cho rằng từ bé thường được nghe mẹ ru và ca hát thì lớn lên dễ có năng khiếu nhạc. Nhiều nhà phân tâm học nhận thấy nếu trong hai năm đầu sống với một người mẹ có xu hướng trầm cảm thì về sau đứa con cũng dễ mắc chứng bệnh này. Có thể nói mọi chiều hướng trong tâm tư con người có thể được kích thích để phát triển thông qua mối quan hệ cảm xúc giữa em bé và đối tượng đầu tiên của nó.

Chỉ khi nào sự phát triển  trên các tuyến đường trưởng thành không ăn khớp với nhau đến một mức độ nào đó thì mang tính bệnh lý; bằng không chỉ cần xem đó là những biến thể trong một quá trình phát triển nói chung là bình thường.

**BÀI 4**

**TÂM BỆNH LÝ TRẺ EM**

*Theo ANNA FREUD*

Tâm bệnh lý trẻ em rất khác với của người lớn: ở người lớn nhân cách đã hoàn chỉnh, dễ điểm ra những biểu hiện bất thường, nhất là khi đối chiếu với những đòi hỏi mà cuộc sống xã hội ràng buộc mọi người phải tuân theo như nghề nghiệp, nhiệm vụ gia đình. Nhân cách trẻ em đang trên đà phát triển, mang một biểu hiện nào đó đối với người lớn rõ ràng mang tính bệnh lý, nhưng ở trẻ em có thể chỉ là một phản ứng bình thường trong quá trình trưởng thành, hoặc chỉ nhất thời biểu hiện một bước ngoặt, một khủng hoảng trong lúc trưởng thành, sau đó lại vượt qua. Nhưng cũng có thể là một triệu chứng mở đầu cho một tâm bệnh ít nhiều nghiêm trọng. Vì vậy, cũng như ở người lớn bước đầu là phải mô tả chính xác những hiện tượng xảy ra làm bố mẹ quan tâm và đưa bé đến khám; sau đó tìm xem có thể xếp triệu chứng nào vào một loại bệnh chứng nào. Nhưng việc phân loại này ở trẻ em ít khi làm được và thường là không có giá trị, vì trong quá trình trưởng thành ranh giới giữa bình thường và bất thường không dễ gì phân biệt, một hiện tượng có những ý nghĩa rất khác nhau ở từng giai đoạn phát triển. Vì vậy phân tâm học nghiên cứu tâm bệnh lý trẻ em trên ba mặt:

– Mặt phát triển, xác định em bé hiện đang ở giai đoạn nào, đã trưởng thành về tâm lý đến mức nào.

– Mặt cấu trúc tức hình thành những cơ cấu tâm lý nào ( theo phân tâm học thì nhân cách gồm ba ngôi: cái ấy, cái tôi, cái siêu tôi).

– Mặt cơ năng, tức năng lượng tâm lý được đầu tư và phân phối vào đâu và như thế nào.

Xét hết ba mặt này mới có một chân dung tâm lý để đánh giá ý nghĩa những triệu chứng và xử lý. Các triệu chứng được phân loại như sau:

***1. Triệu chứng tâm thể do quá trình ban đầu chưa phân hóa giữa những quá trình thể chất và tâm lý.***

***Trong những tháng đầu những quá trình sinh lý như đói, rét, đau, dễ biểu hiện bằng những hiện tượng tâm lý như hờn giận, lo hãi, và ngược lại, mỗi hiện tượng tâm lý như ấm ức, phản ứng không bằng lòng với người này người khác cũng dễ biểu hiện bằng những hiện tượng sinh lý như nôn ọe, đau bụng, khó thở, đái dầm, ỉa đùn v.v… Nếu những chấn thương tâm lý lặp đi lặp lại thì một bộ phận nào đó, ruột gan, bộ phận hô hấp, da, giấc ngủ về sau dễ bị rối loạn gây ra tâm lý tâm thể: hen suyễn, chàm (eczéma), viêm loét đại tràng, nhức đầu… Trong chứng hystérie dễ xảy ra hiện tượng thể chất hóa (somatisation). Tức những biểu hiện tâm lý dễ chuyển biến thành những triệu chứng sinh lý.***

***2. Triệu chứng do sự thỏa hiệp giữa cái “ấy” và cái tôi:***

***Có thể nói đây là “mảnh đất dụng võ” của phân tâm học: những nguồn lực mang tính bản năng xuất phát từ cái ấy để tìm khoái cảm vấp phải những cấm chỉ ràng buộc của thế giới bên ngoài, tự nhiên và xã hội; cái tôi phải tìm cách dung hòa hai bên, khi cuộc xung đột đến mức rất khó giải quyết xuất hiện triệu chứng lo hãi, tâm trạng thoái lùi, tức trở về với những ứng xử hành vi thuộc một giai đoạn bé nhỏ hơn, đồng thời xuất hiện những cơ chế tâm lý mang tính tự vệ hay thỏa hiệp. Đây là những triệu chứng có thể hòa nhập vào tính tình thành một tính nết đặc biệt nào đó, ví như tính tỉ mỉ tủn mủn, không quấy rầy cuộc sống bình thường, với những triệu chứng thực sự nhiễu tâm mang tính bệnh lý rõ rệt. Những nhiễu chứng này có khi là những ám ảnh, hoặc những ám sợ (phobie), dẫn đến những ám sợ hành vi hoặc rập khuôn hoặc mang tính nghi thức cứ lặp đi lặp lại một cách vô nghĩa, cũng có thể là những triệu chứng như bại liệt, nôn, lên cơn cười khóc (hystêri).***

***3. Triệu chứng do cái ấy xâm nhập cái tôi:***

***Trên kia khi nói về những triệu chứng nhiễu tâm, thì ranh giới giữa cái ấy và cái tôi vẫn nguyên vẹn. Trong trường hợp cái tôi quá yếu hoặc những kích động từ cái ấy quá mãnh liệt, thì cấu trúc của cái tôi có những hiện tượng tan rã, ngôn ngữ và tư duy bị rối loạn, em bé ngộ nhận về bản thân và có những hành vi bất chấp những điều kiện thực tế và xã hội có tính nghiêm trọng: đây là bắt đầu lĩnh vực loạn tâm (psychose).***

***4. Triệu chứng sự phân phối tâm năng:***

***Đây là quan niệm “kinh tế” của phân tâm học, tức xem xét năng lượng tâm lý được đầu tư và phân phối như thế nào. Nếu tâm năng quá tập trung vào bản thân thì có những triệu chứng duy kỷ quá mức, tự kiêu, hư tưởng, tự cao tự đại (megalomanie). Ngược lại là mặc cảm tự ti, buông thả trong sự chăm sóc thân thể, tâm trạng trầm buồn, phân thân (dépersonnalisation). Nếu dục vọng (libido) tập trung vào thân thể, đặc biệt vào một bộ phận nào đó thì sinh ra chứng ưu bệnh, tức luôn luôn có cảm tưởng mắc bệnh (hypocondrie), dục vọng cũng có thể hoàn toàn hướng về đối tượng, làm cho chủ thể về mặt tình cảm hoàn toàn phụ thuộc.***

***5. Triệu chứng do biến dạng của hung tính:***

***Theo phân tâm học, song song với dục vọng là hung tính (agression). Hung tính cũng là một bản năng chủ yếu của con người, có thể biểu hiện một cách thô bạo hoặc tinh vi và đóng góp quan trọng vào việc hình thành nhân cách. Hung tính có thể định hướng nhằm vào bản thân hoặc vào đối tượng bên ngoài là đồ vật hay người khác. Cũng có khi biểu hiện qua sự ức chế hoặc thất bại trong khi chơi hay học tập.***

***6. Triệu chứng do thoái lùi:***

***Thường xuất hiện ở giai đoạn dương vật (stadephaliique) mặc cảm Oedipe và sợ bị thiến gây ra lo hãi làm cho em bé thoái lùi về giai đoạn trước, tức thời kỳ môi miệng và hậu môn. Triệu chứng ở đây khác với trường hợp nhiễu tâm vì không gây ra xung đột và hòa nhập vào tính tình tạo ra một tình trạng non yếu chung; đây là những ca thiểu năng không phải bẩm sinh, tức thiểu năng giả tạo làm cho em bé bám lấy mẹ, ít hoạt động, con trai thì có những biểu hiện thụ động kiểu con gái.***

***7. Triệu chứng do những nguyên nhân thực thể:***

***Hệ thần kinh có thể bị tổn thương trong thời kỳ thai nghén, hoặc lúc sinh đẻ, hoặc do tai nạn hay bệnh tật về sau. Những tổn thương ấy thường gây ra chậm phát triển về vận động, về ngôn ngữ, về trí khôn và tính khí bất thường. Nhiều khi những triệu chứng ấy rất giống những trường hợp ức chế, nhiễu tâm đã mô tả ở trên và khi mà những khám nghiệm về thần kinh không đem lại những kết quả rõ rệt thì rất khó chẩn đoán phân biệt. Những khuyết tật như mù, câm điếc cũng thường xảy ra nhiều triệu chứng. Mù từ bé đã làm rối loạn quan hệ với đối tượng bên ngoài, dễ gây ra những triệu chứng tự kích dục (autoérotisme), hung tính thường bị ức chế, em bé thường thụ động. Ở những em bé điếc, kém phát triển về ngôn ngữ ngăn cản phát triển tư duy và toàn bộ nhân cách chịu ảnh hưởng. Khuyết tật về tay chân cũng tạo ra những triệu chứng tâm lý đặc biệt.***

**BÀI 5**

NHỮNG BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

Ở trên kia chúng ta xuất phát từ cơ chế để đi đến những triệu chứng, nay ta xuất phát từ những triệu chứng lâm sàng thường gây rối loạn trong sự thích ứng của em bé với hoàn cảnh gây ra những hành vi bất thường buộc bố mẹ đưa con đến khám nghiệm.

**1. Sợ và hãi:**

***Sợ là sợ những gì cụ thể, hãi là sợ mà không biết cụ thể là sợ cái gì; lo hãi (angoisse) là một hiện tượng có thể gọi là bình thường ở trẻ em do tình trạng non yếu bất lực của thời trẻ, thực ra hoàn toàn không có lo hãi mới là bất thường. Nhưng sợ hãi đến một mức nào đó trở thành một triệu chứng làm rối loạn cuộc sống***. Có thể nhận xét các nỗi sợ hãi từ những góc độ:

– Góc độ phát triển: xem xét liên quan với giai đoạn trưởng thành nào để đánh giá thực chất những nguy cơ bên ngoài hay bên trong gây ra sợ hãi.

– Góc độ cơ năng: xem xét những cơ chế và phân phối tâm năng.

– Góc độ cấu trúc: xét về những tác động qua lại giữa cái ấy và cái tôi.

***Xét về giai đoạn phát triển có thể nói là do những nhu cầu về trưởng thành không được thỏa mãn hoặc do những can thiệp quá mức***. Vào thời mới sinh hoặc do em bé có bẩm chất quá nhạy cảm, hoặc do người mẹ không bảo đảm đầy đủ nhu cầu thể chất và tâm lý thì xuất hiện những mối sợ hãi mang tính cổ sơ (archaique) như ***sợ bóng tối, sợ tiếng ồn, sợ người lạ, sợ nằm một mình***. Khi tiến từ giai đoạn cộng sinh và hòa mình với mẹ đến giai đoạn tách rời mẹ thì xuất hiện ***sự sợ hãi cách ly***, hoặc do sự ***vắng mặt thật sự của người mẹ, hoặc do người mẹ tỏ ra không phải là chỗ dựa vững chắc. Nếu sợ hãi kéo dài, phát triển có thể dừng lại ở giai đoạn hòa mình tức là năm đầu***. Bước vào giai đoạn bố mẹ bắt đầu ép buộc kiềm chế dục vọng, xuất hiện sợ hãi bố mẹ bỏ rơi hắt hủi và mất đối tượng tình yêu. Thực chất mối sợ hãi này là dấu hiệu đầu tiên về đạo đức và bước đầu tích cực trong sự phát triển cái siêu tôi; không xuất hiện nỗi sợ hãi là triệu chứng nhiễu loạn trong sự trưởng thành nhưng, ***sợ hãi quá mức cũng bất lợi,*** thường do bố mẹ quá ***nghiêm khắc, hoặc đòi hỏi kỷ luật quá sớm***, mà cũng có những em bé quá nhạy cảm về mặt này. ***Lúc em bé bước vào giai đoạn dương vật (khoảng 3 đến 5 tuổi)***, em bé quan tâm đến bộ phận sinh dục và xuất hiện lo hãi bị thiến. Lúc em  bé bắt đầu rời gia đình đến trường phổ thông xuất hiện nhu cầu được bạn bè chấp nhận và sợ hãi bị bè bạn bỏ rơi. Lúc cái siêu tôi đã hoàn chỉnh thì những mối sợ hãi thời bé dần dần biến thành sợ hãi về những tội lỗi.

Cần phải nói là có một mối lo ngại rất quan trọng nhưng không gắn liền với một giai đoạn trưởng thành nào cả, mà tồn tại suốt đời, cứ xuất hiện  mỗi lần cơ cấu nội tâm xáo động. Đây là biểu hiện của sự phân phối tâm năng không được điều hòa giữa cái ấy và cái tôi, cái tôi cố gắng bảo vệ cấu trúc của mình trước sự tấn công của dục vọng. Mối sợ hãi này chính là sợ hãi cái ấy và bố mẹ đừng tưởng lầm trong hoàn cảnh ấy giảm bớt nghiêm khắc hoặc buông thả kỷ luật là giúp bé giải tỏa sợ hãi. Lúc mối sợ hãi này đậm nét có thể nghi vấn là triệu chứng loạn tâm ban đầu (prépsychose).

***Như vậy, ngoài những sợ hãi cổ sơ, có thể thấy mối liên quan giữa những biểu hiện lâm sàng với những căn nguyên bên trong như sau:***

***– Sợ hãi bị bỏ đói, bị bỏ một mình không ai chăm sóc, bị hủy diệt, gắn với lo hãi tách rời bố mẹ.  
– Sợ bị phạt, bị bỏ rơi, sợ sấm sét, sợ chết gắn với lo hãi mất tình yêu của bố mẹ.  
– Sợ bác sĩ, nhổ răng, phẫu thuật, bị chấn thương, sợ những người tàn ác, trộm cướp, khổng lồ, ma quỉ, gắn với nỗi lo bị thiến.***

Đứng trước những nỗi sợ hãi ấy, cái tôi tìm cách chống đỡ; ở người lớn thì biểu hiện của lo hãi và những cơ chế chống đỡ kín đáo hơn, còn ở trẻ em thì dễ thấy hơn. Trốn tránh hay phủ định, chuyển dịch cảm xúc từ đối tượng này sang đối tượng khác, phóng chiếu tình cảm, dồn nén là những cơ chế tự vệ hoặc đơn độc hoặc kết hợp với nhau. Cũng có những cơn hoảng sợ trong đó các cơ chế tự vệ bị tràn ngập, cái tôi mất hết chủ động, những cơn ấy thường có hậu quả sâu sắc. Phân loại và nhận xét căn nguyên của những mối sợ hãi giúp cho dự đoán xu hướng trưởng thành về sau, dễ hay khó thích ứng với xã hội, khả năng trở thành nhiễu chứng kiểu hystérie hay ám ảnh, ám sợ, kiểu paranoia,  hoặc hình thành những tính nết đặc biệt.

2. Những trì trệ và lệch lạc trong quá trình trưởng thành.

Thông thường dễ gặp hiện tượng không ăn khớp giữa tuổi đời, tức tuổi khai sinh với tuổi phát triển tâm lý cũng như nhịp độ phát triển khác nhau trong từng giai đoạn; trong chừng mực nào đó là điều bình thường. Nhưng nhiều em bé được bố mẹ dẫn đến, nhận xét là không thỏa mãn với mức độ phát triển của con, *khám nghiệm thấy hoặc chỉ là một sự ngưng trệ nhất thời, hoặc là một sự bế tắc hoàn toàn.*

***Có thể chậm phát triển ở năm đầu liên quan đến những chỉ tiêu phát triển vận động và ngôn ngữ***. Về mặt dục vọng có thể là không tiến lên được giai đoạn dương vật Oedipe, mối quan hệ với đối tượng dừng lại ở thời mà hình tượng trong nội tâm chưa hình thành. Sự chậm trễ cũng có thể biểu hiện trong lãnh vực làm chủ vận động, phát triển trí nhớ, thích ứng với hiện thực, khả năng học tập. Những cơ chế tự vệ có thể ngừng lại ở một mức độ sơ khai như là thể chất hóa (somatisation), phủ định, tránh né không tiến lên được những hình thức cao hơn hoặc thăng hoa (sublimation). Cái siêu tôi kém tự chủ, những  mệnh lệnh và cấm chỉ được nhập tâm ở mức thô sơ. Đứng trước những hiện tượng trưởng thành bị ngừng trệ hoặc lệch lạc, cần tìm ra nguyên nhân. Chậm phát triển những mốc quan trọng trong năm đầu thường do những tổn thương thực thể. Sự ngừng trệ có thể do bẩm chất, nhưng nhiều khi cũng do môi trường, hoặc tạo ra những yếu tố kích thích  phát triển hoặc tạo ra những yếu tố không phù hợp. Có khi trong môi trường thiếu những đối tượng phù hợp; có khi do nhân cách của bố mẹ vì trẻ em thường dễ tự đồng nhất với những người thân, những chấn thương trong cuộc sống của giai đoạn nào cũng có thể tác hại, có khi làm ngừng hẳn sự trưởng thành. Cần phân biệt một bên là sự ngừng trệ không tiến lên nữa, một bên là sự thoái lùi sau khi đã tiến tới một giai đoạn nhất định, biểu hiện của hai bên nhiều khi rất giống nhau và thông thường cũng rất dễ lầm lẫn. Nhiều khi không dễ gì phân biệt một em bé chưa tiến đến giai đoạn dương vật với một em khác, do mặc cảm bị thiến nên thoái lùi về giai đoạn hậu môn; phân biệt được một siêu tôi chưa hề thoát khỏi tình trạng thô sơ ban đầu với một trường hợp thoái lùi do hung tính bị dồn ép hoặc vấp phải những cấm chỉ về tính dục. Dấu ấn đáng tin cậy nhất của các bệnh chứng nhiễu tâm là lo hãi, mặc cảm tội lỗi về tính xung đột là những triệu chứng ít thấy ở những trường hợp chậm phát triển thường liên quan đến nhiều mặt trong nhân cách. Không phải sự phân biệt ấy bao giờ cũng rõ ràng và không ít em bé chậm phát triển cũng tỏ ra lo hãi và mang ít nhiều mặc cảm tội lỗi khi thấy bố mẹ thất vọng hay chán nản, còn một số em bé nhiễu tâm lại tìm cách phủ nhận hoặc giấu giếm mối xung đột và lo hãi.

3. Lỡ học (vấp váp trong học hành):

Đây là mối lo ngại của bố mẹ thường gặp nhất, khi thấy con cái vấp váp trong học hành và nhất là bị chậm lại. Nhưng nếu quan tâm của bố mẹ là kết quả học hành, quan tâm của người thầy thuốc lại là tìm cho ra nguyên nhân và cơ chế thường rất khác nhau, mặc dù triệu chứng lại rất giống nhau. Có thể phân loại như sau:

– Những trường hợp chậm phát triển hoặc toàn thể nhân cách, hoặc đặc biệt về trí khôn.  
– Những trường hợp thoái lùi của cái tôi mang tính toàn bộ hoặc riêng về trí khôn.  
– Những trường hợp trong đó một môn hay một tiết học nào đó thành tượng trưng cho một mối nguy tình dục hay xu thế hung tính, tạo ra ức chế, em bé tìm cách tránh những nguy cơ tưởng tượng.

– Những trường hợp lỡ học triệu chứng của những mối xung đột nhiễu tâm ngăn cản sự thăng hoa dục vọng.

4. Rối loạn về thích ứng xã hội:

Cũng như trên kia bố mẹ thường chỉ thấy mặt đạo đức, ít khi thấy những nguyên nhân dẫn đến những hành vi quấy rối hoặc phạm pháp có khi đến cả tội phạm nghiêm trọng. Cũng như trên cần xem xét những rối loạn hành vi này từ những góc độ như sau:

– Là hậu quả của một môi trường bất lợi, đối tượng tình cảm thiếu hụt, gia đình ly tán, bố mẹ hoặc buông thả hoặc quá nghiêm khắc.

– Là hậu quả của sự rối loạn chức năng của cái tôi, rối loạn về cơ chế tự vệ, gây ra thoái lùi mang tính nhiễu tâm.

– Là hậu quả của sự rối loạn trong mối quan hệ phân phối năng lượng giữa cái ấy và cái tôi.  
– Là hậu quả do sự khiếm khuyết của siêu tôi, những quá trình quan hệ đối tượng, đồng nhất hóa, nhập tâm, bị lệch lạc, hoặc hung tính tập trung hết vào thế giới bên ngoài siêu tôi không còn để mà vận dụng nữa.

– Là hậu quả của những mẫu hình bố mẹ không lành mạnh.

Trong thực tế căn nguyên rất đa dạng, đi từ những trường hợp hoàn toàn do môi trường gây nên đến những trường hợp chủ yếu do bẩm chất loạn tâm. Vì vậy nhiều học giả không muốn nói đến tính phạm pháp chung, hoặc sự không thích ứng xã hội nói chung, mà chỉ nói đến những hành vi không thích ứng hay phạm pháp, mỗi trường hợp có thể là một yếu tố trong những hoàn cảnh rất khác nhau.

5. Những chứng đau nhức

Ở trẻ em thường gặp những chứng đau nhức bộ phận này bộ phận khác mà thầy thuốc không tìm ra nguyên nhân thực thể nào; bệnh chứng không nặng nhưng thường làm cho trẻ em phải vắng học ít lâu. Những trường hợp này bố mẹ thường dẫn đến các bác sỹ nhi khoa hơn là nhà tâm lý. Cũng như trên, cần xem đây là những biểu hiện của những rối loạn tâm lý với những căn nguyên và cơ chế đa dạng.

Tóm lại những triệu chứng dù có được mô tả và phân loại chính xác đến đâu cũng không có một giá trị lớn để quyết định việc chăm chữa và không có một phương pháp giáo dục hay trị liệu nào, nông hay sâu, mà có tác dụng với những trường hợp khác nhau về căn nguyên và cơ chế. Như những trường hợp trẻ em do bẩm chất và chậm phát triển  những trí khôn thì cần được giáo dục với những phương pháp đặc biệt; trái lại làm như vậy trong những trường hợp bề ngoài có vẻ là chậm khôn, nhưng thực chất là do những xung đột hoặc một sự thoái lùi, thì giáo dục kiểu trên nhất định thất bại. Ở đây chính là phải giải tỏa những xung đột ấy. Một em bé đang lo hãi về mặc cảm tội lỗi, thì  những lời an ủi thông thường cũng vô hiệu, chừng nào chẩn đoán còn ngừng ở biểu hiện bên ngoài, thì khó mà chăm sóc dạy dỗ có hiệu quả; ít nhất phải tìm cho ra căn nguyên do chậm phát triển  hoặc do ảnh hưởng một môi trường và biểu hiện ở mức độ phản ứng nhất thời hoặc nhiễu tâm hay loạn tâm. Chuẩn đoán càng đi sâu, càng tinh vi thì chăm sóc dạy dỗ càng phù hợp với yêu cầu.

**BÀI 6**

BIỂU ĐỔ CHẨN ĐOÁN

**NHỮNG BỆNH CHỨNG TÂM LÝ Ở TRẺ EM**

*Theo ANNA FREUD*

Trên cơ sở những quan điểm về khái niệm đã được trình bày, bà Anna Freud vạch ra  một biểu đồ chẩn đoán các trường hợp bất thường như sau. Sau khi mô tả chân dung em bé và hoàn cảnh gia đình, ôn lại tiền sử, kể rõ triệu chứng cần xác định mấy điểm:

**I. XÁC ĐỊNH GIAI ĐOẠN TRƯỞNG THÀNH**

1. Phát triển về nguồn lực bản năng:

a. Dục vọng:

– Xem xét phát triển dục vọng ở giai đoạn nào (môi miệng, hậu môn, dương vật, ẩn tàng, dậy thì, thanh niên), rõ em bé phát triển có đúng tuổi thật không và đặc biệt đã vượt qua giai đoạn hậu môn lên đến giai đoạn dương vật chưa; xem xét hướng ưu thế của từng giai đoạn đã rõ nét chưa, đã phát triển đến mức cao hay thoái lùi.

– Xem xét về mặt phân phối cảm xúc phần nào đầu tư vào bản thân (cái kỷ) hay vào đối tượng, tính ái kỷ sơ phát hay thứ phát được đầu tư vào thân thể, vào cái Tôi hay siêu tôi có đủ sức bảo đảm mối tự tin gây thoải mái nhưng không dẫn đến quá tự ái, không đếm xỉa đến đối tượng; mức độ phụ thuộc một cách tự nhìn nhận mình đối với quan hệ đối tượng.

– Xét về mặt đối tượng của dục vọng: Về mức độ và tính chất của quan hệ đối tượng (ái kỷ, còn bấp bênh, đối tượng hằng định, tiền Oedipe, Oedipe, hậu Oedipe, thanh niên) bé đó đạt đến mức đúng với tuổi; xem xét  có đạt mức cao nhất và giữ được hay bỏ rồi thoái lùi; xem xét mối quan hệ đối tượng hiện hành có tương ứng với mức phát triển.

b) Về hung tính, xét cách biểu lộ như thế nào: có hay không có, nhiều hay ít; về tính chất tức là tương ứng với mức độ phát triển của dục vọng; về định hướng, nhằm đối tượng hoặc nhằm bản thân.

2. Về sự trưởng thành của cái tôi và siêu tôi:

– Xét về bộ máy phục vụ cái tôi như tri giác, khả năng vận động, trí nhớ nguyên vẹn hay không. Cần xét kỹ, tìm những khiếm khuyết ban đầu, tính không đồng bộ. Xét  kết quả các test trí lực.

– Xét về cơ chế tự vệ:  
+ Tự vệ nhằm chống lại nguồn lực bản năng và khoái cảm nói chung, hay một bản năng nhất định.  
+ Cơ chế tự vệ còn phù hợp hay không, hay quá cổ sơ hay quá sớm.  
+ Tự vệ có cân đối hay không, vận dụng được nhiều cơ chế hay chỉ dùng quá mức một cơ chế.  
+ Tự vệ có hiệu quả hay không, có giải quyết được lo hãi hay không, tạo ra cân bằng hay không linh hoạt hay bế tắc.  
+ Tự vệ chống lại dục vọng phụ thuộc vào đối tượng hay không (tức liên quan hay không đến sự phát triển của bản ngã). Xét tác động của tự vệ đối với thành tựu của cái tôi là cái giá mà cá nhân phải trả để tự vệ.

3. Về phát triển của toàn bộ nhân cách:

Xét về sự phát triển nguồn lực bản năng và cái tôi để phân tích riêng biệt, cần phải nhìn kết hợp lại thành những tuyến đường, dẫn từ thời non nớt và phụ thuộc đến khả năng dần dần làm chủ thân thể và các chức năng, đến sự thích ứng với thế giới đối tượng, với thực tế, với cộng đồng xã hội, cũng như đến sự hình thành một cơ cấu nội tâm nhất định. Bất kỳ mức độ nào mà một em bé đạt được về một mặt nào đó là thành tựu của một tiến trình có thể vạch lại, xem xét tỉ mỉ để phát hiện khiếm khuyết. Do ảnh hưởng của những yếu tố bên ngoài và bên trong, sự phát triển trên những tuyến đường ấy có thể đồng đều, hài hòa hay diễn ra với những tốc độ rất khác nhau, dẫn đến sự mất cân đối, biến dạng hay lệch lạc. Ví như có thể ngôn ngữ tư duy khá cao đi đôi với tính non dại về mặt nhu cầu, ham muốn; đạt được trình độ đối tượng đã hằng định đi đôi với không chịu đựng được hẫng hụt và tự vệ cổ sơ; hoặc phát triển trí khôn và chấp nhận được kỷ cương nhưng lại phụ thuộc về ăn uống, đại tiểu tiện.

Khi chẩn đoán, cần chú ý đến những tình huống trong cuộc sống thường đặt ra cho em bé những vấn đề cần giải quyết; những tình huống ấy có vẻ như là đơn giản nếu đứng ngoài mà trông vào, nhưng xét về nội tâm lại đòi hỏi gay gắt. Thí dụ như phải xa cách mẹ, lúc sinh ra một đứa em, lúc đau ốm phải đi bệnh viện, qua phẫu thuật, lúc vào nhà trẻ, lúc đến trường phổ thông, lúc chuyển từ tình thế bộ ba trong gia đình (con, bố, mẹ) sang một tập đoàn bè bạn cùng lứa, khi chuyển từ chơi sang làm, khi những đòi hỏi tình dục xuất hiện sau dậy thì, khi chuyển từ những đối tượng tình yêu trong gia đình qua những đối tượng ở ngoài gia đình.

**II. XÁC ĐỊNH NHỮNG ĐIỂM THOÁI LÙI (Régression) VÀ CẮM CHỐT (Fixation)**

Nếu chúng ta cho rằng những chứng nhiễu tâm và một số chứng loạn tâm của trẻ em là do sự thoái lùi của dục vọng rồi chốt lại ở một số điểm thì xác định được những điểm nhiễu loạn ấy trong tiểu sử của em bé là rất quan trọng. Bước đầu chẩn đoán tìm xem:

– Một số hình thức ứng xử mang tính đặc thù riêng cho một em bé nào nhất định cho phép kết luận là một tiến trình thuộc về cái ấy đã bị dồn nén biến thể để lại một dấu ấn rõ nét. Thí dụ rõ nhất là tính nết ám ảnh quá tỉ mỉ, ngăn nắp chi li, chắt chiu, do dự, chần chừ là dấu tích của những kinh nghiệm vấp váp thời hậu môn, đây là sự thoái lùi bám giữ về thời ấy. Quá lo cho sức khỏe và an toàn của bố mẹ và anh chị em là hậu quả của những mơ ước huyễn tưởng thời tấm bé về sự chết; bỏ một vài thức ăn, sợ uống thuốc là do những huyễn tưởng thời môi miệng, tính rụt rè liên quan đến mặc cảm muốn phô trương bộ phận sinh dục; nhớ nhà quá mức gắn với tình cảm hai chiều tương phản chưa giải quyết.

– Những hoạt động có tính huyễn tưởng đôi khi xuất hiện trong lúc khám bệnh với những test về nhân cách. Trong quá trình phân tích tâm lý, những huyễn tưởng có ý thức hay không cung cấp những thông tin khá đầy đủ về mặt bệnh lý trong quá trình phát triển.

– Qua những triệu chứng đã được phân tích thành những yếu tố rõ nét thì quan hệ giữa biểu hiện bên ngoài và chiều sâu bên trong được xác định, không biến dạng, và được nhận rõ như là những  nhiễu chứng với những điểm thoái lùi bám giữ ở mức độ nào. Trái lại những triệu chứng như nói dối, trộm cắp, đái dầm, có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau không giúp ích gì cho việc chẩn đoán về mức độ phát triển.

Với những ai quen chẩn đoán những rối loạn tâm lý ở người lớn, cần nhớ rằng sự thoái lùi ở trẻ em về nhiều mặt khác với người lớn, không nhất thiết phải có những điểm bám giữ và cũng không nhất thiết kéo dài. Có thể là những thoái lùi nhất thời trên các tuyến đường trưởng thành và nằm trong phạm vi bình thường như là những cách thích ứng với những trường hợp hẫng hụt. Thoái lùi nhất thời như vậy cũng có thể chuyển thành bệnh lý, nhưng thường không kéo dài và dễ bình phục. Phải phân biệt hai kiểu thoái lùi, nhất thời, dễ bình phục, kéo dài, khó bình phục, chỉ có kiểu sau mới cần chăm chữa.

**III. XÁC ĐỊNH VỀ CƠ CẤU VÀ CƠ NĂNG**

Sự tác động qua lại giữa những động lực bên trong và bên ngoài, giữa những động lực có ý thức hay vô thức với nhau, tức là những xung đột tâm lý chi phối cách ứng xử. Có thể phân loại như sau:

– Xung đột bên ngoài giữa những yếu tố của cái ấy và cái tôi đụng chạm với thế giới đối tượng (gây lo sợ về thế giới đối tượng)

– Những xung đột bên trong giữa cái ấy và cái tôi cùng siêu tôi phải sau khi cái tôi đã rõ nét yêu sách cái ấy thuận theo đòi hỏi của thế giới đối tượng (gây mặc cảm tội lỗi).

– Những xung đột bên trong giữa những nguồn lực bản năng tương phản hoặc chưa được hòa nhập với nhau  một cách đầy đủ.

– Tùy theo kiểu xung đột nào chiếm ưu thế, có thể xác định.

– Mức độ trưởng thành tức là cơ cấu nhân cách của em bé đã đạt được một mức độ tự lập đến đâu.

– Sự nhiễu loạn nghiêm trọng đến đâu.

– Cần chăm chữa đến mức nào.

**IV. XÁC ĐỊNH MỘT SỐ NÉT KHÁI QUÁT**

Nhận xét ra một số nét khái quát trong nhân cách của em bé giúp cho dự đoán có cơ may hoặc tự phục hồi và sẽ phản ứng  như thế nào nếu cần chăm chữa.Về mặt này tìm hiểu những yếu tố sau:

– Khả năng chịu đựng ấm ức, hẫng hụt tùy theo lứa tuổi. Khả năng này quá non yếu, thì dễ gây lo hãi, không kiềm chế được lo hãi và gây ra dây chuyền bệnh lý thoái lùi, tự vệ, hình thành triệu chứng. Sức chịu đựng cao, tính cân bằng dễ duy trì hay khôi phục.

– Khả năng thăng hoa: những nguồn lực bản năng được đáp ứng  một cách gián tiếp sau khi bị hẫng hụt, ức chế rồi chuyển sang mục tiêu khác giảm nhẹ nguy cơ xuất hiện những triệu chứng bệnh lý. Mức độ có khả năng như vậy rất khác nhau ở em này em khác.

– Thái độ chung của em bé với lo hãi. – Xem xét trong chừng mực nào cách tự vệ đối phó với lo hãi từ thế giới bên trong hay thế giới bên ngoài gây ra hoặc dựa trên cơ chế ám sợ hay đầu tư cảm xúc mang tính đối phó, những cách thức này dễ trở thành bệnh lý, hoặc có xu hướng tiến tới làm chủ trong những tình huống có nguy cơ, chứng tỏ hình thành một cái tôi có cấu trúc vững chãi, lành mạnh.

– Trong nhân cách của trẻ em chưa thật trưởng thành, bao giờ hai xu thế tiến lên hay thoái lùi đều có mặt. Xu thế tiến lên mạnh hơn, thì những triệu chứng chỉ nhất thời; xu thế thoái lùi mạnh hơn thì những triệu chứng bệnh lý khó chữa hơn. Muốn nhận ra tương quan giữa hai xu thế này, theo dõi đấu tranh của em bé, một bên ước muốn được lớn lên, một bên không muốn từ bỏ những hứng thú thụ động của thời tấm bé.

**V. CHẨN ĐOÁN**

Cuối cùng sau khi tập hợp tất cả những yếu tố kể trên, người thầy đúc kết lại để xác định về lâm sàng, cụ thể thuộc về loại này:

– Loại biến dạng trong một quá trình phát triển bình thường, mặc dù có những biểu hiện rối loạn hành vi rõ rệt; cơ bản là lành mạnh.

–  Loại triệu chứng nhất thời do một sự rối nhiễu nào đó trên con đường phát triển.

– Trường hợp thoái lùi kéo dài gây ra những triệu chứng cố định, ngăn cản dục vọng tiến lên và sự hình thành của cái tôi. Những triệu chứng này thể hiện sự bám giữ ở những điểm nào và những tổn thất ít hay nhiều của cái tôi và siêu tôi thì theo cơ cấu của triệu chứng mà chẩn đoán là nhiễu tâm, hay loạn tâm, hay thuộc loại hành vi phạm pháp;

– Những khuyết tật hay thiểu năng hoặc do bệnh thực thể hoặc do chịu thiếu hụt quá sớm cản trở sự phát triển và hình thành cơ cấu tâm lý tạo ra nhân cách bệnh hoạn.

– Những trường hợp có những nguyên nhân, hoặc thực thể, hoặc chất độc, hoặc tâm lý không biết rõ có tính hủy hoại, phá hủy quá trình trưởng thành

**PHỤ LỤC III**

KHÔNG THỂ TRÁNH NÉ

Khó hiểu nhất với các em còn ngây thơ, là phản ứng mãnh liệt của người lớn khi các em mân mê, sờ mó con chim hay âm đạo của mình. Sờ vào thấy cảm giác dễ chịu, cũng như trước đó đút tay vào miệng, các em muốn tìm lại khoái cảm ấy, các em đâu có hiểu làm vậy là đụng phải một điều cấm kỵ sâu sắc nhất, lâu đời nhất của những xã hội gọi là văn minh.

Bộ phận tiểu tiện cũng là bộ phận sinh dục. Sờ và nói đến, tệ hơn nữa, cố tìm khoái cảm ở đây, là bậy bạ, là trái đạo đức, là dâm ô là phạm tội nặng, không phải như mút tay, hay vui sướng khi tắm rửa, da thịt được làn nước vuốt ve, dễ chịu, sảng khoái. Dội nước lên đầu, rồi vui sướng gội tóc, vuốt ve thì được phép, chơi với con chim hay âm đạo là bị nghiêm cấm, bị trừng phạt, là mang tội thủ dâm.

Sinh dục, tình dục, người lớn cũng phải tránh nhắc đến, nói gì phơi bày bộ phận ấy ra, công khai lộ liễu tìm khoái cảm. Bị mắng vài lần, các em trước mặt ba mẹ thôi không sờ mó nữa, nhưng sau lưng thì sao? Ai có ý quan sát hành vi của các em không khó khăn mấy để nhận thấy sự cấm đoán của người lớn rất ít tác dụng. Tìm khoái cảm là một nhu cầu tự nhiên, và đến tuổi nào đó bộ phận này hay bộ phận khác tạo ra những khoái cảm đặc biệt.

Không những trẻ em tìm khoái cảm, mà còn tò mò tìm hiểu, tìm cách lý giải, biết bao nhiêu thắc mắc dồn dập trong đầu óc: Tại sao con trai như thế, con gái như thế? Thế thì ba khác mẹ như thế nào? Giữa ba và mẹ quan hệ như thế nào? Đừng ngạc nhiên khi thấy một em bé 3, 4 tuổi rình lúc mẹ thay quần, tắm, xem mẹ có chim không, để tự giải đáp thắc mắc là lúc lớn lên, rồi mình là con gái cũng sẽ có chim thôi. Các bạn nhìn vào hình vẽ sau đây của em bé  6 tuổi: một người đàn bà có vú, tóc dài, bụng chửa, nhưng lại có chim. Em tưởng tượng  mẹ em là như vậy. Các bạn để ý quan sát các em 4, 5 tuổi chơi với nhau làm ba mẹ, trò chuyện, ăn ở với nhau một cách hồn nhiên nhưng đôi khi rất hiện thực. Có gì là lạ, mẫu người để các em bắt chước, để các em nói theo ngôn từ tâm lý học tự đồng nhất với ba mẹ và diễn lại một cách ngây thơ, cuộc sống giữa ba mẹ với nhau là một trong những trò chơi “phân vai” của trẻ em.

Hơn nữa, tôi đã từng nghe một cậu bé 4 tuổi bảo, lớn lên con sẽ lấy mẹ, và dĩ nhiên là bị mắng là nói bậy.  Một cậu bé khác, con một cô giáo dạy văn hỏi mẹ: si mê là  thế nào? Mẹ: là yêu mê cả người. Con: con si mê một người. Mẹ: ai? Con: người ấy tên là T.H.Dĩ nhiên T.H là tên mẹ. Ai yêu mẹ bằng con, ai yêu con bằng mẹ?

Thế thì tình yêu mẹ con, cha con là như thế nào? Nếu cho câu hỏi là vớ vẩn, thì miễn nói chuyện tâm lý học, miễn bàn những chuyện rối loạn hành vi ở trẻ em, rối loạn tâm thần ở người lớn, miễn nói đến vui sướng khổ đau của con người. Cho đến cách đây 100 năm, không ai đặt ra câu hỏi ấy một cách thấu đáo. Ba mẹ yêu con, con yêu lại, câu chuyện tự nhiên thôi: nhưng khoa học chính là tìm hiểu điều “tự nhiên” bình thường nhất, lý giải cho ra, và trong quá trình tìm tòi có khi phát hiện ra những điều bất ngờ, thoạt nghe như là vô lý, vô nghĩa, trái ngược với những hiểu biết trước đó của mọi người.

Việc này đã xảy ra với bác sĩ Freud vào cuối thế kỷ 19. Trong quá trình chăm chữa một số bệnh nhân tâm thần nhận thấy nhiều rối loạn tâm trí ở người lớn bắt nguồn từ những người kinh nghiệm, những chấn thương thời bé liên quan đến cái mà người ta gọi là tình dục, rồi Freud ẳng định: Tính dục, tức khoái cảm xuất phát từ bộ phận sinh dục, không phải đợi đến tuổi dậy thì, khi có khả năng sinh con mới xuất hiện mà các em bé đã có cảm giác này rất sớm. Tức thì một chiến dịch rầm rộ dần dần lan khắp Âu châu lên tiếng phản đối: Freud “ nói bậy” và có kẻ còn đòi bỏ tù ông ta. Freud ên nhẫn chịu đựng, tiếp tục nghiên cứu, trình bày công trình và ý kiến qua nhiều sách vở và yêu cầu các học giả, nếu có phản bác thì cũng làm theo phương pháp khoa học, xem xét sự việc đó đúng sai như thế nào, chứng nghiệm kỹ lưỡng, chứ không phải la ó lên là trái đạo đức, phi luân lý.

**CÓ HAY KHÔNG CÓ**

Vấn đề là ở trẻ em, có những khoái cảm  xuất hiện từ các bộ phận sinh dục hay không? Nếu có thì chỉ là một hiện tượng tự nhiên chứ không có nghĩa gì bậy bạ cả. Tính dục ấy ở trẻ em xuất hiện vào thời nào, với tình tiết ra sao? Một trăm năm đã trôi qua, hàng nghìn học giả, bác sĩ y  khoa, triết gia, các nhà giáo dục phương Tây đã lao vào nghiên cứu vấn đề: môn phân tâm học ra đời với hàng nghìn quyển sách, tạp chí. Ở Liên Xô trong 1 thời gian dài người ta gạt bỏ  phân tâm học, hoc là một học thuyết phản động, nhưng cũng chỉ trên cơ sở đạo đức lập trường mà phản bác, chứ không phải nghiên cứu cụ thể. Ngày nay, có thể nói tất cả những người nghiên cứu tâm lý trẻ em trên thế giới đều công nhận Freud ói đúng, chỉ khác nhau là người thuộc phe “giáo điều” xem phân tâm học là đã giải quyết triệt để mọi vấn đề nhân sinh, và đa số thì cho rằng trong học thuyết Freud ó một hạt nhân  là đúng, từ đó cần nghiên cứu thêm, để bổ sung một số điểm, gạt bỏ một số điểm. Freud ũng đã nói, người làm khoa học sẵn sàng đổi ý kiến khi được thuyết phục là sai, và ông cũng đã nhiều lần bổ sung hay thay đổi ý kiến này, ý kiến khác.

Hạt nhân mà hầu hết học giả các nước công nhận là từ các bộ phận cơ thể, ngay từ lúc lọt lòng, đã xuất phát những khoái cảm, đó là khoái cảm của xác thịt, ta gọi là “nhục dục” Freud ọi với tên la tinh là Libido. các bộ phận cơ thể, thì khoái cảm từ bộ  phận sinh dục là sâu sắc nhất, đó là tình dục, lấn át mọi khoái cảm khác, nhờ vậy mà bảo đảm sự bảo tồn của nòi giống, còn những khoái cảm khác như khi ăn uống tắm rửa, chỉ bảo tồn sinh hoạt của cá nhân.

Như trên đã nói, phát hiện của Freud à khoái cảm xuất hiện cao độ ở bộ phận nào là tùy theo lứa tuổi. Trong hai năm đầu, khoái cảm ở môi miệng là chủ yếu, đến năm thứ 2, 3 lại ở hậu môn, khi đại tiện. Rồi từ năm thứ 3 lại ở bộ phận tiểu tiện, cũng là bộ phận sinh dục, cho nên khoái cảm mang sắc thái tính dục. Và điều Freud ó ra gây sự phản đối kịch liệt là tình cảm thương yêu giữa ba mẹ và con cái có mang yếu tố tính dục. Khi ba và nhất là mẹ bế bồng, ôm ấp, nô đùa với con, sự âu yếm ở cả hai bên đều có sắc thái tính dục. Và dĩ nhiên do giới tính khác nhau, tình cảm của đứa con trai hay con gái với ba hay mẹ là khác nhau. Đứa con trai yêu mẹ có phần như một người đàn ông yêu một người đàn bà và con gái yêu ba cũng có phần như yêu một bạn trai, mà đã yêu thì có ghét và ghen.

Nhưng đây lại là điều tự nhiên, là bản năng, trẻ thơ đâu đã nhận thức ra, bị tình cảm thôi thúc, yêu  mẹ ghen ba yêu ba ghen mẹ. Tình cảm ở tuổi này là vậy, mang tính tuyệt đối, ham muốn đòi tất cả cho mình, không chịu chia sẻ với ai. Ghen với ba với mẹ, với anh chị, em út, là việc thường ngày. Khổ là muốn chiếm lấy mẹ hay ba một mình, muốn ôm ấp, vuốt ve mẹ hay ba một cách nào đó, khi đã qua tuổi bú, tuổi bế bồng rồi, lại bị xã hội cấm đoán  nghiêm khắc, là vấp sự phản ứng mạnh mẽ của ba mẹ và người lớn nói chung.

**CÕI LÒNG VÔ THỨC**

Cho nên  phải dồn nén những ham muốn vào vô thức. Lòng người là vậy, có cõi lòng hữu thức, ý định làm gì, suy nghĩ gì, hành động như thế nào, bản thân có ý thức được để kiềm chế, kiểm tra, và có cõi lòng vô thức, những ham muốn, tình cảm, ý nghĩ từ đó xuất hiện như từ một hang tối, chính chủ nhân cũng không nhận ra. Nhưng vô thức không phải là vô hiệu, những tình cảm vô thức ấy chi phối hành vi của con người, dẫn đến những hành động nhiều khi rất bất ngờ, trái với quy tắc đạo lý xã hội…Khổ cho trẻ em là vô thức ở tuổi bé lại chiếm ưu thế, yêu ghét, ghen tị, hờn dỗi cứ tuôn ra, chưa kiềm chế được bao nhiêu.

Gặp phản ứng, trừng phạt, cấm kỵ tình yêu lẫn ghen tị đối với ba với mẹ bị dồn nén vào vô thức, thành một “ mối lo lòng” mà Freud ọi là mặc cảm chi phối nhiều hành động của trẻ, đặc biệt từ 3 đến 6 tuổi. Bị dồn nén, tình cảm này đẻ ra thắc mắc, trăn trở. Tại sao trai gái khác nhau? Quan hệ giữa ba và mẹ, giữa đàn ông và đàn bà là như thế nào? Con cái sinh ra như thế nào? Người lớn đừng có ngây thơ nghĩ rằng trẻ con chưa biết gì, chỉ biết ăn no, chơi vui rồi yên giấc suốt đêm. Ai đã nghiên cứu ít nhiều tâm lý trẻ đều nhận thấy trẻ em cũng nhiều trăn trở dằn vặt, nhiều “khổ tâm”. Chỉ khác với người lớn là các em không nhận ra, không nói ra được tâm tư của mình, và khác nữa là rồi với sự trưởng thành, những nỗi khổ tâm cũng được giải tỏa, cuộc sống mang lại cho những niềm vui bù trừ. Tình cảm như một giòng nước, bị chặn đàng này, tìm cách rò rỉ, chảy ra đàng khác.Tình cảm lại gây ra những mơ tưởng, tưởng tượng để giải đáp những câu hỏi dồn dập trong đầu óc.

Trẻ thơ đâu đã nhận định được ranh giới giữa thực và hư, giữa tốt và xấu, Thiện và Ác, cho nên  phát ra nhiều câu nói, sinh ra nhiều hành động bị người lớn kết án là “hư”, là “xấu”. Vấn đề không phải là có hay không có những hành động như vậy, mà ở chỗ, bố mẹ, giáo viên, người lớn nói chung, nghĩ gì, đánh giá, phản ứng như thế nào trước những hành động ấy. Ở tuổi thơ, ba mẹ, giáo viên là những thần thánh toàn năng, toàn trí, đã nói ra là tuyệt đối đúng, các em cần gì là có khả năng giải quyết tất cả, khổ nhất đối với trẻ là mất tình yêu của ba mẹ, nhưng khổ không kém là ba mẹ quở trách, vì làm trái lời ba mẹ là mang tội lỗi.

Ghen ba ghen mẹ là mất tình yêu, là phạm tội, là lo sợ bị trừng phạt. Mặc cảm ấy  kéo theo mặc cảm tội lỗi, mặc cảm bị “cắt thiến” bị trừng phạt lớn nhất với đứa con trai 3, 4 tuổi là bị cắt mất chim, với đứa con gái là không còn hy vọng chim mọc lên được. Câu chuyện trẻ con là như vậy, chưa thể nào suy nghĩ hợp lý, theo lẽ phải, theo khoa học như người lớn được, mà biết bao người lớn vẫn ngây thơ, huống hồ những em bé 4, 5 tuổi.

**GIẢI TỎA THĂNG HOA**

Nếu ba mẹ, giáo viên, ông bà không quá gay gắt, thông cảm thấu hiểu được tính ngây thơ của con em, tính nhất thời của nhiều hành vi bị quy kết là “hư”, không nôn nóng muốn con em ngoan ngoãn ngay từ đầu, ngoan ngoãn trăm phần trăm, cho phép con em có một quan niệm sống phong phú, không bị ràng buộc quá nhiều thì rồi đâu lại vào đấy.

***Sau 5, 6 tuổi, phạm vi hoạt động của trẻ mở rộng, ra đường phố, chơi, đi học, cuộc sống không còn đóng khung trong gia đình, tình cảm không còn quay vòng giữa bộ ba, cha, mẹ, con nữa – có thêm thầy cô, bạn bè –  có học hành, có đi chơi, thể thao, ca hát. Ba mẹ*** không còn là đối tượng độc nhất các em cần phải chiếm đoạt riêng cho mình, các em không cần làm nũng với ba mẹ, với gia đình. Mất đàng này tìm bù lại đàng khác, những dục vọng từ xác thịt bị cấm đoán, có khả năng chuyển hóa “thăng hoa”, sinh lực được đầu tư vào những hoạt động  mà xã hội cho phép, thầy cô đề cao, như chăm chú học hành, chơi thể thao, văn nghệ…***Từ 6, 7 tuổi đến 12, 13 đến dậy thì, tình cảm ổn định hơn thời kỳ 3-* 6 tuổi**: đó là tuồi mà phân tâm gọi là thời ***“ẩn tàng”,*** ngụ ý là nhục tính, tính dục không biểu hiện mãnh liệt như ở thời trước và ở thời dậy thì về sau.

Phải chăng những câu chuyện tôi nêu lên chỉ là chuyện đau đầu ở các nước Âu-Mỹ nào đó của một thế giới tư bản, không liên quan gì đến chúng ta, trẻ con chúng ta đâu có như vậy. Nghiên cứu về tâm lý trẻ em ở nước ta mới còn phôi thai, chưa đủ công trình khoa học cho chúng ta khẳng định hay phủ định những  khái niệm cơ bản của Freud à của trường phái phân tâm học. Tôi chỉ nêu lên vấn đề, vì không lẽ những điều mà hàng nghìn học giả các nước đã công nhận, mà tất cả các sách dạy và tâm lý trẻ em ở các nước đều ghi lại, chỉ là những câu chuyện viễn vông? Tôi chỉ biết trong nhiều trường hợp gặp những hành vi bất thường ở trẻ em, cũng như hành vi bình thường, nếu vận dụng phân tâm học thì lý giải được rõ ràng, bằng không, trông vào rất khó hiểu.

Tôi cũng không nghĩ rằng những gì Freud à phân tâm học nêu ra đều đúng, trong tâm lý học không có học thuyết nào là chính thống cả, không học thuyết nào lý giải hết mọi hiện tượng.  Tôi chỉ biết những ai chưa tìm hiểu phân tâm học  mỗi lần nói đến giáo dục giới tính ở trẻ em là rất nông cạn, làm như chỉ nắm được một vài tri thức sinh học, kết hợp với vài lời rao giảng đạo đức là giải quyết được một vấn đề mà từ lúc loài người sinh ra, nhiều mặt vẫn còn là bí ẩn, trí tuệ con người chưa gỡ mối được.

Không có em nào qua những năm thơ ngây 2, 6 tuổi mà không qua những tấn kịch, tình cảm xung đột có khi đến cao độ, nhưng ở đại  đa số trong những gia đình “thường thường bậc trung” (tức không vào hoàn cảnh khốn đốn), thì rồi vui khổ bù trừ nhau, mà ở tuổi bé, sinh lực dồi dào, cái vui vẫn át cái khổ, lớn lên, khôn lên thì mặc cảm, trăn trở được giải tỏa, các em tiến lên những bước đường mới.

HẾT.

TÂM LÝ TRẺ EM

***Nguyễn Thị  Nhất – Nguyễn Khắc Viện***

LỜI NÓI ĐẦU

Tập sách nhỏ này mong góp cho ba mẹ, đặc biệt là giáo viên, y tá biết nắm được một số kiến thức tâm lý và gợi lên một số suy nghĩ.

Các bài viết gồm một phần để dẫn trình bày những khái niệm cơ bản và một phần chú giải. Phần khái niệm viết ngắn, cô đúc cho nên có chú giải làm sáng tỏ thêm. Dù sao tâm lý học là một môn khó, học viên cần được đọc kỹ và đọc đi đọc lại. Có nhiều điểm đọc lần này, năm này, thấy không quan trọng rồi lướt qua, nhưng đến lần khác, có khi sau một thời gian khá lâu, trải qua một số kinh nghiệm mới thật sự hiểu hết..

Về tâm lý, học viên có thể có những kinh nghiệm, những nhận xét khác với giảng viên, không nhất thiết lúc nào thầy cũng giỏi hơn trò. Lớp học tâm lý không thể chỉ tiến hành một chiều, thầy phát ra học viên tiếp nhận, mà phải luôn theo hai chiều có trao đi đổi lại.

Và luôn nhớ nắm bắt được nhiều kiến thức chỉ là bước đầu, như nắm một công cụ, quan trọng hơn nữa là sử dụng công cụ ấy trong cuộc sống chứ không phải trả bài, thi xong lại xếp vào ngăn kéo.

Mỗi nhà trường, bệnh viện, câu lạc bộ phụ huynh cần tổ chức những buổi sinh hoạt định kỳ trao đổi những sự việc xảy ra trong cuộc sống, trong lúc hành nghề, thuyết trình về một số vấn đề lý luận.

**MỤC LỤC**:

Lời nói đầu

Chương I      Trẻ em trong xã hội ngày nay  
Chương  II    Tìm hiểu tâm lý  
Chương III    Quá trình phát triển tâm lý ở trẻ em  
Chương IV    Tuổi bế bồng  
Chương V     Tuổi bé em  
Chương VI    Tuổi thơ (mẫu giáo)  
Chương VII    Tuổi học sinh  
Chương VIII    Những rối nhiễu tâm lý  
Chương IX    Bệnh chứng với căn nguyên thể chất  
Chương X    Rối nhiễu tâm lý trong gia đình  
Chương XI    Lỡ học  
Chương XII    Chăm sóc dạy dỗ trẻ bị nhiễu loạn tâm lý  
Chương XIII    Nói chuyện với giáo viên và y tá  
Chương XIV    Ghi nhớ những điều căn bản

Phụ lục I  
Phụ lục II  
Phụ lục III

**Chương 1**

TRẺ EM TRONG XÃ HỘI NGÀY NAY

**Số liệu:** *(những số liệu sau không thay đổi bao nhiêu trong những năm 90)*

Năm 1991, ở Việt Nam, trẻ em từ 0-14 tuổi chiếm gần 40% dân số, tức 26.000.000 trên 66.000.000 (các nước phát triển dưới 25%).

Trong số đó trên 9.000.000 từ 0 đến 4 tuổi, gần 9.000.000 từ 5-9 tuổi, 7.500.000 từ 10-14 tuổi. Trong dân số chung, 80% ở nông thôn.

Tỷ lệ chết của trẻ em dưới 1 tuổi: 45%, theo UNICEF tỷ lệ này thực tế còn cao hơn vì khai báo thống kê không chính xác.

Tỷ lệ tăng dân số hàng năm: 2,2%; tức 1,5 triệu mỗi năm.

Tỷ lệ suy dinh dưỡng trên 40%.

– Tỷ lệ đi học 1989: 650.000 cháu đi mẫu giáo – 29% độ tuổi 3-5.

– 8.600.000 học sinh cấp I. Ở thành phố và nông thôn đồng bằng sông Hồng gần 100% độ tuổi 6-10.

– Ở miền núi và những ấp xã hẻo lánh đồng bằng sông Cửu Long tỷ lệ trẻ em đến trường thấp hơn nhiều, làm cho số học sinh cấp I chỉ đạt 85% độ tuổi.

Chậm phát triển tâm lý dưới 15 tuổi 1-2% dân số.  
Từ 1989-1990, cấp I lưu ban khoảng 11%, bỏ học 13%; cấp II lưu ban hơn 6%, bỏ học 27%, ở miền Nam 32%, miền núi trên 50%.

Trong 400.000 trẻ em  khuyết tật nặng, 2.000 được nuôi dạy trong những  cơ sở đặc biệt.

**So sánh: Xưa và Nay**

Cuộc sống của trẻ em trong xã hội cổ truyền và trẻ em ở những thành phố lớn hiện nay, có những khác biệt:

*Gia đình ngày xưa*:

Ngày xưa, kinh tế thô sơ, gia đình là đơn vị sản xuất, bố mẹ, nhất là mẹ thường xuyên ở nhà. Trong một môi trường quen thuộc nhà và vườn, trẻ lớn lên được bú mẹ nhiều năm tháng, dần dần tham gia ít nhiều công việc gia đình, làm quen với môi trường tự nhiên và lao động sản xuất, đến 7,8 tuổi mới đi khỏi gia đình.

Xã hội ngày xưa ít biến động, đời này qua đời khác vẫn sống theo phong tục lễ tiết không thay đổi, con cái có thể noi theo  kinh nghiệm và lời khuyên  bảo của cha ông.

Xã hội ngày xưa không đòi hỏi ở đa số một vốn học vấn nhất định, không biết đọc, biết viết vẫn sống được.

Xã hội xưa, một mặt là lạc hậu, nghèo nàn và bệnh tật, thường xuyên uy hiếp tính mạng trẻ con, tỷ lệ trẻ con chết rất cao, dân số hầu như không tăng; mặt khác là một xã hội ít phức tạp, ổn định, con người dễ thích nghi (mặc dù sự thích nghi ấy nhiều khi là cam phận).

Gia đình thường ổn định, vì xây dựng trên cơ sở giao kết giữa các dòng họ và tôn giáo đạo lý, chứ không phải trên cơ sở giữa hai cá nhân (tình cảm này không chắc gì bền vững).

Trong một xã hội phụ quyền, người đàn bà không có sự nghiệp riêng, chỉ có chỗ đứng khi nào có con, đặc biệt con trai; sự nghiệp của chồng con chính là sự nghiệp của bản thân, cho nên người vợ, người mẹ toàn tâm toàn ý  đầu tư hết sức lực tình cảm vào con cái. Mẹ con hiểu nhau, thông cảm với nhau, chia sẻ cùng nhau những nếp sống và suy nghĩ đạo đức.

*Gia đình ngày nay*:

Ta hãy xem cảnh sống của một gia đình cán bộ công nhân ở một thành phố lớn.  Trẻ em lớn lên trong những  căn phòng chật hẹp, không được phong phú như cái nhà, cái vườn, cái ao ở nông thôn; ở những gia đình khá giả thì những đồ vật như sách  báo, đài, máy móc lại vượt quá tầm hiểu biết của trẻ, và không mấy khi trẻ được quyền sờ mó đến. Cuộc sống gò bó trong bốn bức tường gây mâu thuẫn giữa bố mẹ và con cái, phố phường thì thiếu chỗ chơi, đi đâu trẻ em cũng vấp phải sự cấm đoán, ràng buộc; động từ chơi là mâu thuẫn với người lớn.

Mỗi buổi sáng, bố mẹ vội vội vàng vàng gửi con ở nhà trẻ hay mẫu giáo để đi làm, chiều mới đón về rồi lại vội vàng lo nhà, lo cửa, ăn uống, sửa soạn xong là đi ngủ. Thời gian con sống với bố mẹ để được ấp ủ bế bồng, dạy cho ăn cho nói, khuyên  bảo rất ít.

*Mẹ con trước thử thách*:

Người mẹ ngày nay lại có một sự nghiệp riêng, phải thường xuyên giữ vững chỗ đứng của mình trong xã hội và vươn lên theo đà tiến triển chung, khó mà toàn tâm toàn ý với chồng con. Trong lúc ôm con vẫn còn phải suy nghĩ về công tác ở cơ quan, về thi cử, về tiền đồ (phấn đấu lên trưởng phòng, làm luận văn phó tiến sĩ, sáng tác văn nghệ, sáng kiến kỹ thuật).

Xã hội ngày nay đòi hỏi  con người một vốn học vấn và nghiệp vụ  ngày càng cao, trẻ em phải cố gắng trong nhiều năm học tập căng thẳng. Trả bài, thi cử hàng tháng hàng năm gây ra  một nỗi lo âu sâu sắc.

Qua những điều trông thấy trên đường phố, trong sách báo, phim ảnh,  trẻ em tiếp xúc với một cuộc sống rất phong phú, sôi động, những hình ảnh lời văn, lời ca, từng giờ, từng phút kích động cảm giác, khuấy động cảm xúc, khêu gợi ý nghĩa và ham muốn, có em thì tiếp nhận được một số vốn kiến thức tư tưởng quí, có em vị tràn ngập hay lung lạc. Đòi hỏi tiêu xài của trẻ em vượt quá sự cung cấp của gia đình, của xã hội; đối với một số, để thỏa mãn dục vọng như chỉ cần mua bao thuốc lá sang là sa vào con đường trộm cắp phạm pháp. Đây là một nguy cơ lớn cho sự uy hiếp chính trị, quân sự của các nước tư bản.

Cuộc sống thường xuyên biến động, kinh nghiệm của cha ông và phong tục đạo lý xưa kia chỉ có một giá trị tương đối, không thể náo áp đặt nguyên vẹn cho những thế hệ trẻ. Tuổi trẻ  ngày nay  hoặc phải tự tìm lấy lối sống riêng với sự giúp đỡ của gia đình và nhà trường của các đoàn thể hoặc sẽ bị lôi cuốn vào cơn lốc tiêu xài trác táng, mất phương hướng.

Chính vì xuất hiện sớm nhiều mâu thuẫn giữa trẻ em và người lớn, vì sống trong một môi trường phong phú và thường biến động mà trẻ em ngày nay khôn hơn trẻ em ngày trước, có nhiều điều kiện hơn để phát huy tài năng. Nhưng cũng khó mà ổn định tính tình, dễ có những phản ứng bất thường, dễ hư hỏng hơn. Chúng không nên quên tính hai mặt ấy, không thể chỉ thấy một mặt tích cực hay tiêu cực. Vấn đề là trong xã hội ngày nay những cách đối xử với trẻ em, những chính sách, chủ trương về gia đình, nhà trẻ, mẫu giáo, trường phổ thông, đoàn đội, về pháp luật, không thể chỉ dựa  trên kinh nghiệm và truyền thống, cũng không thể dựa vào vài nguyên lý phương châm chung chung mà phải có những điều tra nghiên cứu về nhiều mặt để xác định một cách khoa học những xét đoán và quyết định.

Trước lúc ép buộc con ăn những gì, học những gì,  sống ra sao, hãy tìm hiểu nhiều mặt trong cuộc sống của trẻ em ngày nay.

**Chương II**

TÌM HIỂU TÂM LÝ

Thông thường, các bố mẹ muốn cho con chóng lớn, khôn ngoan, các giáo viên trước hết tìm hiểu kết quả học tập cụ thể, điểm văn, điểm toán bao nhiêu, và một số nhận xét em này thông minh, em kia lười biếng, em này ngoan, em kia hư… Một y tá, bác sĩ tìm hiểu sức khỏe ra sao, có bệnh gì không.

Hãy tạm gác ý muốn chủ quan kết quả học tập, bệnh tật, mà tìm hiểu con người của em bé về nhiều mặt khác. Tạm gác những nhận xét xô bồ, biểu dương hay lên án, mà tìm hiểu căn nguyên tình cảnh.

Tìm hiểu là quan sát, là nhận thức, phân tích sự vật, vận dụng khái niệm và tri thức.

Tạm gác nhận xét và đánh giá, không nôn nóng là một thái độ đòi hỏi tự kiềm chế, cảnh giác với những phản ứng nhiều khi vô thức đứng trước một em bé nào đó, một hành vi nào đó làm cho ta mất khách quan. Đó là luyện tập, chứ không chỉ nghe giảng bài, đọc sách, còn phải biết quan sát thể nghiệm. Đó là thực tập.

Ba vế học tập, thực tập, luyện tập, không thể thiếu một vế nào, và đây không phải là tâm lý học sách vở “kinh viện” mà là tâm lý trong cuộc sống, hiểu tâm lý em bé đồng thời tác động lên tâm lý của em bé, và cuối cùng mối quan hệ hai bên lại làm cho tâm lý của bản thân người lớn cũng biến chuyển.

Hiểu người cũng là hiểu ta và ngược lại.

**Tìm hiểu một em bé:**

Tức là tìm hiểu một con người với cả ba mặt:

+ Mặt sinh lý, tức cơ chế hoạt động điều hòa xem có bệnh tật gì không, tóm lại khỏe hay yếu? Ta dùng ký hiệu (S).

+ Mặt quan hệ xã hội, trong gia đình, trong lớp học, nhà trường, khu phố, làng xóm quan hệ với cha mẹ, anh chị em, họ hàng, bè bạn, láng giềng như thế nào? Ta sẽ dùng ký hiệu (X).

+ Về mặt tâm lý, tức những đặc điểm về trí khôn, về tình cảm, về phong cách, về tính tình. Tìm hiểu những cơ cấu tâm lý đã hình thành tương đối cố định như thói quen, như một tính nết nào đó, và những cơ chế tâm lý, tức cách vận động của những hiện tượng tâm lý, ví như “giận cá chém thớt”, tức chuyển di một tình cảm từ đối tượng này sang đối tượng khác. Ta sẽ dùng ký hiệu (T).

Ta vẽ ra sơ đồ tam giác:

ST – – – – – –  X

Nhưng mũi tên trong sơ đồ, nói lên tác động qua lại (tương tác) giữa mặt này với mặt kia. Mỗi biến động mặt này tác động đến hai mặt kia và ngược lại. Ví như một em bé bị bệnh (S), tất được bố mẹ nuông chiều (X), sinh ra làm nũng như một em bé, tâm lý học gọi đấy là hiện tượng thoái lùi (T).

Đứng trước một hiện tượng, ví dụ một học sinh bỗng sinh ra chây lười, cần:

– Phân tích hiện tượng ấy trong tình huống hiện hữu tức là xảy ra vào lúc nào? Ở nơi nào? Lười về môn nào? Trong hoàn cảnh nào?

– Tìm hiểu tiền sử tức trước đó đã xảy ra những gì trong cuộc sống của em ấy, phát hiện ra những tiền căn tức là căn nguyên thuộc về những năm tháng trước.

Em bé nào cũng có một “lý lịch” hiểu theo nghĩa đã trải qua nhiều kinh nghiệm sống, kết thành một lịch sử với nhiều giai đoạn kế tiếp nhau, giai đoạn trước ảnh hưởng tới giai đoạn sau.

Trẻ em từ lúc sinh ra đến 14, 15 tuổi khôn lớn lên theo một quá trình phát triển tâm lý chia thành nhiều lứa tuổi. Cần hiểu những đặc điểm của từng lứa tuổi để mỗi khi đứng trước một em bé cố gắng giải đáp câu hỏi: em này ở lứa tuổi nào về mặt này hay mặt khác, về trí khôn, về tính tình…chứ không đơn giản chỉ biết ngày sinh tháng đẻ của em.

Cùng một  lứa tuổi có một nét chung, nhưng mỗi em lại có những nét riêng, cần nhận ra đặc điểm tâm lý của từng học sinh một.

Tìm hiểu các yếu tố kể trên, ghi chép lại thành một chân dung tâm lý: mỗi em bé một cá tính, là một cá nhân riêng biệt.

– Trước hết là tập quan sát những ứng xử của các em trong những tình huống khác nhau: ở nhà, khi ăn, khi ngủ, chơi đùa, ngồi trong lớp, khi nghe giảng, khi làm bài, khi đứng lên phát biểu ý kiến. Cách ứng xử với thầy cô, với bạn bè trong lớp cũng như lúc ra sân chơi. Nếu có thể, quan sát các em khi ra đường phố.

– Từ những ứng xử, những hành vi bên ngoài, suy đoán ra những cơ cấu, cơ chế tâm lý bên trong, tức là nội tâm, để cuối cùng có một nhận xét sơ bộ về tính tình, về căn nguyên  những hiện tượng. Nhấn mạnh cho sơ bộ vì cần theo dõi kỹ, biết rằng suy đoán về một con người là rất khó khăn (dò sông dò biển thì dễ, dò lòng người rất khó), không quyết đoán, trao đổi ý kiến với giáo viên khác, với bố mẹ, với bác sĩ, với bạn bè của học sinh, cái chính là không kết án, tìm hiểu, là có tác dụng giáo dục hay trị liệu, sâu sắc hơn cả những lời giảng giải, lên lớp, la mắng.

– Thử nghiệm:

Muốn biết một em bé khỏe hay yếu có thể cho em ấy cử một cặp tạ nặng hay nhẹ, cho chạy thử một đoạn đường, rồi đo thời gian, đó là thử sức về thể chất.

Về trí lực thì khó hơn nhiều. Quan sát trẻ trong những tình huống bình thường hay bất thường, thí dụ như trong khi đi mua đi bán hay đột xuất xảy ra một việc gì như có người lạ đến nhà thông qua cách em bé xử lý tình huống, biết được em dại hay khôn. Nhưng cách nhận xét như thế này khó mà chính xác và những người lớn có nhiều kinh nghiệm nhạy bén, thường cũng không rõ mình vận dụng những quy tắc nào để đánh giá, và có ai hỏi cách làm như thế nào để học tập thì không thể truyền đạt được. Nhà trường cuối học kỳ, cuối năm hay cuối cấp, cho học sinh thi cử và chấm điểm sắp xếp cao thấp, tuyển lựa hay đào thải. Đây là phương pháp cổ điển hầu như tất cả các xã hội áp dụng từ nghìn xưa. Nhưng kinh nghiệm  có thật “học tài thi phận”, có người học kém mà thi đỗ vì may mắn “trúng tủ”, có người tài giỏi thì hỏng vì không may. Cùng một bài thi mà giáo viên này cho điểm cao, giáo viên kia cho điểm thấp. Vả lại phải học hết năm, hết cấp, rồi mới đánh giá được, cho nên với một học sinh, thầy và trò phí công tốn sức bao nhiêu năm mà không có kết quả.

– Trắc nghiệm:

Từ 100 năm nay các nhà tâm lý học cố gắng tìm tòi ra những phương pháp gọi là trắc nghiệm (Test), tức là những  phép thử để đo lường (trắc là đo) trí lực của trẻ em. Những người phụ trách trẻ em như giáo viên, bác sĩ, y tá không học tập vận dụng những trắc nghiệm như cán bộ tâm lý chuyên môn, nhưng cũng nên hiểu qua cách làm. Nguyên tắc là từ kinh nghiệm cuộc sống, đề xuất ra một số tiết mục để thử trí lực, ví như đặt ra một câu hỏi để đối tượng trả lời hoặc đặt cho một nhiệm vụ cụ thể như sắp xếp một số hình theo đúng mẫu hình nhất định. Thử nghiệm như vậy với nhiều học sinh rồi vận dụng toán thống kê, có thể tính ra một mức trung bình trong một môi trường văn hóa xã hội nhất định. Ví như với gia đình văn hóa cao ở thành phố thì có thể xác định được em nào làm được một số tiết mục nào đó thuộc hạng trí lực trung bình, hay cao hơn hoặc thấp hơn trung bình. Qua trắc nghiệm cụ thể rút ra một con số gọi là chỉ số khôn (tiếng quốc tế là IQ) để chấm điểm. Chỉ số 100 là trí lực trung bình. Dưới 70 sẽ có nhiều khó khăn trong việc học tập, 130 trở lên là thông minh.

Test có thể vận dụng một vài tiết mục dễ thực hiện, ví như cho vẽ một hình tròn, một hình vuông, một hình thoi: bắt chước vẽ được hình tròn, dù có nguệch ngoạc là trí lực trung bình của trẻ 3-4 tuổi, vẽ được hình chữ nhật hay vuông tương đương với 5-6 tuổi, vẽ được hình thoi tương đương với 6-7 tuổi. Hoặc bảo vẽ hình người, nếu chỉ có đầu và đôi chân, không có thân là tương đương 3, 4 tuổi, một em bé 6,7 tuổi vẽ như vậy là chậm khôn. Trong hoàn cảnh trẻ em chưa bao giờ, hay rất ít được cầm giấy bút, vẽ như vậy ở miền núi chẳng hạn thì phép thử này không dùng được.

Dù cán bộ chuyên môn có giỏi đến đâu, làm trắc nghiệm cũng tiếp xúc với trẻ em trong một thời gian ngắn, trong một tình huống nhất định không thể nào đánh giá được một con người với nhiều hoạt động phong phú. Bố mẹ, giáo viên, y tá, có điều kiện quan sát trẻ em trong nhiều tình huống khác nhau, khi ăn, khi học, khi chơi, cần trao đổi với cán bộ tâm lý hay bác sĩ mới mong thấu hiểu được tâm tư con em, qua nhiều tháng, nhiều năm. Khoa học tâm lý chưa đạt được trình độ chính xác như vật lý hay hóa học, để có thể khoán trắng cho các nhà chuyên môn. Đưa con em đến cán bộ chuyên môn khám nghiệm và chăm chữa, không phải là bố mẹ và giáo viên đã hết trách nhiệm, chỉ khoanh tay chờ kết quả của những biện pháp được “thầy” vận dụng, rồi “trăm sự nhờ thầy”. Đây không phải như là giao một bộ máy tinh xảo, cho một kỹ sư giỏi chữa hộ. Tác động của bố mẹ và giáo viên với con em còn sâu sắc hơn những  biện pháp trị liệu của cán bộ chuyên môn.

– Nhận xét về tính tình của trẻ thì tế nhị hơn là nhận xét về trí khôn. Một đứa trẻ đã đạt đến trình độ trí lực nhất định, ví như 10 tuổi thì không thoái lùi nữa về trí khôn; về tình cảm, tính tình lại khác, một đứa trẻ 10, 11 tuổi, thường rất chín chắn, nhưng đôi khi cũng ứng xử như một đứa trẻ 4, 5 tuổi. Các nhà tâm lý học cùng bày ra những trắc nghiệm về tính tình, nhân cách, nhưng về mặt này thì ý kiến rất khác nhau. Và vận dụng những test này khó hơn nhiều so với test trí lực.

Hiểu được tâm tư của một người khác có khi rất dễ, vì đây là một lĩnh vực gần gũi với mọi người, nhưng nhiều khi cũng rất khó, từ nghìn xưa người ta đã xem lòng người như một vực sâu thăm thẳm, khó mà thăm dò hết mọi ngõ ngách, nhưng dù sao có học vẫn hơn, nắm được một số kiến thức tâm lý sẽ giúp cho bố mẹ, bác sĩ, y tá, giáo viên dạy dỗ chăm chữa hiệu quả hơn và hơn nữa đem lại cho một niềm vui đặc biệt.

&&&

Đối với một em bé, người lớn phải:  Nuôi nấng, dạy dỗ, chăm chữa (khi bệnh tật).

– Nuôi là cho ăn gì, bao nhiêu, làm sao cho đủ ca-lo, đủ chất (protein, vitamin…). Đó là mặt kiến thức khoa học.

– Nấng là mặt tâm lý, làm sao cho ăn ngon, cho vui, tạo không khí thoải mái vui vẻ trong bữa ăn, nếu không thì “mất ngon”. Một em bé 2, 3 tháng cũng cần ăn ngon. Ăn không vui: mất ngon, bỏ ăn, biếng ăn, nôn trớ.

– Dạy là truyền đạt, luyện tập cho những kỹ năng cần thiết như biết đọc biết viết, tính toán, truyền cho kiến thức, đó là phần sư phạm, phần nghiệp vụ của giáo viên.

– Dỗ là động viên khuyến khích, làm cho việc học có hứng thú, chữ không phải là ép buộc, là khổ sai; tạo ra tình nghĩa thầy trò, bè bạn đằm thắm, gây tình gắn bó với lớp học, nhà trường, đó là về mặt tâm lý.

– Chữa là vận dụng các phương pháp trị bệnh, cho thuốc, mổ, dùng vật lý…Đó là mặt khoa học nghiệp vụ của bác sĩ, y tá.

– Chăm là lo cho bệnh nhân ăn thoải mái, ít sợ hãi trăn trở, yên tâm chữa bệnh, tích cực phấn đấu phục hồi sức khỏe. Đó là tâm lý.

Bố mẹ biết nuôi mà không biết nấng  
Giáo viên biết dạy mà không biết dỗ  
Bác sĩ, y tá biết chữa mà không biết chăm.  
Là thiếu về mặt tâm lý.

Người mẹ hiền, giáo viên giỏi, bác sĩ, y tá ưu tú phải hiểu biết tâm lý con em.

**Chương III**

**QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN TÂM LÝ Ở TRẺ EM**

**PHÂN KỲ LỨA TUỔI**

**Con mèo và em bé**

Quá trình phát triển của trẻ em trải qua nhiều năm. Một con mèo mới sinh, chẳng khác một em bé, cả hai cũng chỉ biết rúc đầu vào vú mẹ mà bú, bú xong lại ngủ. Nhưng ba bốn tháng sau, mèo chạy nhảy khắp nơi, gặp con gián biết đuổi vồ lấy, biết ra vườn ỉa đái, xong lấy đất vùi lại. So với mèo, em bé quả là chậm phát triển: còn hoàn toàn lệ thuộc vào mẹ, tay chân chưa sử dụng được. Sự chậm phát triển này là điều kiện để con người đủ thời gian tiếp nhận cả vốn văn hóa do xã hội truyền lại cho, khả năng tiếp nhận tùy thuộc mức phát triển của cơ thể, đặc biệt của thần kinh, và tùy thuộc vào môi trường thiên nhiên và xã hội.

**Năm đầu**

Trong năm đầu, sự phát triển cơ thể, đặc biệt của thần kinh là yếu tố quyết định: tai nghe, mắt thấy từ tháng đầu, tháng thứ hai mỉm cười, rồi 3,4 tháng mới giữ đầu thẳng được, 5,6 tháng mới lẫy và bắt tay cầm lấy đồ vật ở gần một cách hết sức vụng về, 7,8 tháng mới bò được, và ngồi thẳng lưng, 9, 10 tháng mới biết bò, 11, 12 tháng tập đi, đến 15 tháng mới đi được một mình. Quá trình phát triển vận động này ít tùy thuộc vào môi trường, nó diễn ra giống nhau ở các dân tộc cũng chịu ảnh hưởng của luyện tập; thần kinh thành thục (chín muồi) đến đâu, khả năng vận động xuất hiện đến đấy, chỉ tùy thuộc vào ăn uống, chăm sóc vệ sinh và có bệnh hay không bệnh.

**Xã hội hóa**

Nhưng dần dần ảnh hưởng của môi trường xã hội trở thành yếu tố quyết định: một em bé lớn lên trong một bộ lạc, hoang dã rừng sâu ở châu Phi hay vùng Amazon lúc trưởng thành chỉ biết đếm không quá ngoài 20 nhưng cũng em bé ấy nếu được nuôi dạy ở một môi trường phát triển, lớn lên có khả năng vào đại học hay trở thành bác học.

Bắt đầu năm thứ hai, trẻ em biết sử dụng:  
– Một bên là những công cụ hàng ngày, của xã hội chung quanh mình (dao, thìa, đồ chơi, kéo, dây…) cho đến ngày dùng được máy móc tinh xảo.  
– Một bên là  ngôn ngữ, từ tiếng nói đến nét vẽ, chữ viết, tức là những phương tiện sắc bén để hiểu biết sự vật, giao tiếp với người khác, diễn đạt, biểu hiện ý muốn và tâm tư của mình.

**Trưởng thành**

Cảm giác vận động, việc biết sử dụng các công cụ và ngôn ngữ ngày càng tinh vi đa dạng cho đến ngày sống tự lập được giữa xã hội, đến lúc trưởng thành, “nên người”. Ít nhất, lúc ấy phải biết:  
– Định hướng được không gian;  
– Định hướng được thời gian;  
– Định hướng được xã hội.

Không gian của con người không phải là một mớ đồ vật hỗn độn, xuất hiện thất thường, mà còn là một không gian có những vật thể cố định, với những vị trí và thuộc tính nhất định, có trên dưới, có trước sau, có bên phải, bên trái, có cao có thấp, có cứng có mềm. Trong khoảng không gian không quá rộng lớn, nhưng trong làng xóm, khu phố, một em bé 6,7 tuổi có thể đi về tự nhiên không lạc đường, và hiểu được nơi xa nơi gần, xa gần không tùy thuộc vào đôi tay ngắn hay dài, đoạn đường thích thú hay không, mà chung cho mọi người mọi lúc. Trên cơ sở đó, sau này biết đo lường dài ngắn bao nhiêu mét, hay ki-lô-mét, nặng nhẹ bao nhiêu ki lô, hai anh em cao thấp hơn thua  bao nhiêu centimét.

Thời gian của con người cũng phân rõ quá khứ, hiện tại và tương lai, tức là ngày hôm nay, ngày hôm qua và ngày sắp đến. Dần dần em bé nhận ra đến buổi nào, giờ nào cả nhà mới ăn cơm, bố mẹ đi làm về, hôm nào chủ nhật bố mẹ nghỉ ở nhà cả ngày, rồi Tết, Trung thu, giỗ ông bà. Đến lúc đi học thì thời gian lại được chia ra từng tiết nhất định; sau đó biết đo lường bằng giờ, phút, đến cả giây nữa.

Học hành mở rộng không gian thời gian đến những nơi xa chưa bao giờ đặt chân đến, đến những thời xa xưa, những năm ông bà bố mẹ còn bé bỏng như cháu hiện nay; và trẻ em tưởng tượng được mình như thế nào.

Giữa xã hội, một người bình thường đều biết mình là con ai, học thầy cô nào, lớn lên biết là người nước nào, làm nghề gì, có cương vị thế nào trong xí nghiệp, cơ quan, làng xóm, phố phường, biết có những  qui tắc luật lệ tối thiểu không thể vượt qua, và nếu có ý vượt qua cũng tìm cách giấu giếm. Mỗi người biết rõ vị trí và trách nhiệm của mình, ít nhất là trong cuộc sống bình thường. Từ lọt lòng cho đến trưởng thành, phải qua nhiều giai đoạn thường được gọi là lứa tuổi, mỗi lứa tuổi có những đặc trưng riêng.

**Các lứa tuổi**

Ở lứa tuổi nào cũng phải nhìn 3 mặt:  
– Mặt cơ thể, tức mặt sinh lý (S)  
– Mặt quan hệ xã hội (X)  
– Mặt tâm, nếu nói riêng từng người là tính (T)

Nhưng mỗi lúc thì mặt này lại trội hơn, hoặc tổng hòa cả  ba mặt tạo ra một phương thức hoạt động, một hình thái nhân cách đặc biệt. Về chi tiết, thì cách phân chia lứa tuổi khá phức tạp, mỗi nhà tâm lý học có các phân kỳ riêng, nhưng đại thể, có thể nói đồng ý chung về những lứa tuổi như sau:

– Từ mới sinh đến khoảng 15 tháng (I)  
– Từ 15 tháng đến 36 tháng (II)  
– Từ 36 tháng đến 72 tháng (III)  
– Từ 7 tuổi đến 11, 12 tuổi (IV)  
– Từ 11, 12 tuổi đến 15 tuổi (V)  
– Từ 14, 15 tuổi đến 20 tuổi (VI)

Trước hết nên gọi là những lứa tuổi gì? Có những từ thông dụng, cũng có những từ mới đặt ra. Chúng tôi xin đề nghị những tên như sau:

– Lứa tuổi (I) là tuổi bế bồng  
– Lứa tuổi (II) là tuổi bé em  
– Lứa tuổi (III) là tuổi thơ  
– Lứa tuổi (VI) là  tuổi thiếu nhi  
– Lứa tuổi (V) là tuổi thiếu niên  
– Lứa tuổi (VI) là tuổi thanh niên

**Những bước ngoặt cá tính**

Lẽ dĩ nhiên, đây là trung bình, cho nên ở em này, em khác, các lứa tuổi có thể phát triển sớm hay chậm hơn; nếu quá muộn hay quá sớm đến một mức nào đó là đã vượt ra ngoài mức bình thường. Quá trình chuyển từ lứa tuổi này sang lứa tuổi sau có khi về mặt nào đó mang tính biến chất rõ rệt, tạo ra những thời khủng hoảng, chuyển một cách đột ngột từ cơ cấu tâm lý này sang cơ cấu khác, và thường làm cho quan hệ trẻ em với xã hội chung quanh căng thẳng hơn bình thường.

Như vậy, một em bé có cá tính riêng biệt, thể hiện ngay từ lúc mới sinh, cá tính ấy giữ mãi ít thay đổi, tính liên tục nhất quán và tính biến động song song. Cũng như tính cá biệt mà vẫn có thể xếp vào một loại người nhất định, vì có chung một số đặc điểm cơ bản với những người cùng một tính tình như nhau. Tìm hiểu một em bé là thử đoán xem em đang ở lứa tuổi nào về nhân cách, đối chiếu với tuổi sinh lý (năm tháng) để đánh giá sự phát triển của toàn bộ nhân cách.

**CHÚ GIẢI BÀI PHÂN KỲ LỨA TUỔI**

**1)** Bao giờ cũng nhìn trẻ em dưới góc độ phát triển tiền sử, hiện hữu, triển vọng.

Yếu tố khởi động là phát triển sinh lý (S), (S) biến đổi làm thay đổi (X) và (T), như chưa biết đi, mẹ phải bế bồng và tâm lý hòa mình với mẹ, biết đi rời vòng tay mẹ, bắt đầu có tâm lý tự lập.Phát triển sinh lý là sinh trưởng, phát triển cả ba mặt S, X, T là trưởng thành.

**2)** Yếu tố sinh trưởng là quyết định, là phát triển của hệ thần kinh, của bộ não. Bộ não gồm nhiều tế bào gọi là nơrôn (neurone) và những sợi thần kinh nối kết nơrôn với nhau. Lúc sinh ra bộ não cân khoảng 300g, người lớn 1300 – 1400g. Sinh ra đã đầy đủ số nơ rôn nhưng các sợi thần kinh dần dần  mới nhiễm thâm chất myélin mới hoạt động, và các nơ rôn dần dần cũng kết tụ lại thành trung khu chỉ đạo những bộ phận nhất định trong cơ thể. Đây là quá trình thành thục (chín mùi) của hệ thần kinh. Thần kinh thuần thục một bước thì xuất hiện một khả năng mới, như biết đi, biết chủ động đại tiện, biết phân biệt phải trái…Lúc một khả năng mới xuất hiện, em bé thích thú vận động, đó là thời cơ để luyện tập nhanh chóng, thần kinh chưa thành thục, luyện tập cũng vô bổ, khả năng mới xuất hiện mà không nắm lấy thời cơ dạy dỗ là bỏ mất dịp tốt. Nghệ thuật giáo dục là không nôn nóng, cố luyện tập cho con em quá sớm mà biết biết làm “đúng thì đúng thục”.

**3)** Sinh trưởng kết hợp với xã hội tái tạo nên con người. Phân biệt xã hội, quá trình tự phát, cả một xã hội bao quanh em bé với những công cụ, ngôn ngữ, thể chế, tín ngưỡng, tư tưởng, đạo đức, ngày ngày tác động lên con người, còn giáo dục là gồm những hoạt động có ý đồ của người lớn mong đào tạo, huấn luyện con em theo những khuôn mẫu định trước. Giáo viên thường để ý đến những quan điểm giáo dục, ít nhận thức về những cơ chế xã hội hóa.

**4)** Trẻ em sinh ra với một cái “vốn” gồm những giác quan như nghe được âm thanh, nhìn thấy những vật ở gần và những phản xạ như hễ đặt môi vào ngực mẹ là biết rúc tìm vú để bú, hay ai đặt tay vào tay của mình thì nắm chặt lại. Những giác quan và khả năng vận động phát triển dần dần, tạo ra những  năng lực như biết đi, biết nói, biết sử dụng các dụng cụ trong nhà, đó là quá trình tiến từ cảm giác lên hiểu biết. Sự tiếp xúc với môi trường xung quanh cũng gây ra những cảm xúc dễ chịu hay khó chịu, lúc đầu có tính hỗn hợp, tràn lan, sau dần dần nhằm một đối tượng nhất định, cảm xúc đã thành tình cảm. Về sau đan dệt với những tư tưởng đạo lý trở thành tình  nghĩa. Hiểu biết tức là nhận thức tri thức kết hợp với cảm xúc, tình cảm, tình nghĩa đến một hành vi, một ứng xử nhất định, đáp ứng với một mối kích thích nào đó của môi trường chung quanh. Những hành vi ấy nhằm tác động lên môi trường, điều  kiện thuận lợi cho bản thân. Đó là quá trình thích nghi, thích ứng với những kích thích, những  thách thức của môi trường.

**5)** Trưởng thành “ nên người” tức đã thích nghi được với cuộc sống bình thường. Trình độ phát triển của xã hội đòi hỏi khả năng thích nghi  cao hay thấp. Một số xã hội thô sơ đòi hỏi một số khả năng nhất định nói chung là không cao như một xã hội hiện đại, ví như không cần biết đọc, biết viết cũng sống tự lập được.  
Xã hội càng phát triển, càng phải giáo dục lâu dài tuổi trẻ càng kéo dài, con đường phát triển tâm lý càng phức tạp, càng dễ vấp váp, lỡ làng, sự phân hóa giữa người này người khác về cá tính càng phức tạp, mâu thuẫn giữa các thế hệ, giữa bố mẹ và con cái, giữa giáo viên và học sinh, giữa người lớn và trẻ em, thanh niên ngày càng gay gắt. Người lớn cần phải thận trọng trong việc đối xử với con em, cần tìm hiểu về tâm lý.

**6)** Một vấn đề thường đặt ra là các đặc điểm tâm lý di truyền không? Từ di truyền hiểu theo nghĩa sinh học ngày nay gắn liền với một gien (gène), tức một vật thể nhất định trong tế bào. Người ta mới phát hiện ra một gien liên quan với một số đặc điểm thể chất như màu da, tóc, một số bệnh, còn di truyền về trí thông minh, về tính tình, thiên tài mặt này, mặt khác thì chưa phát hiện được gien nào cả, cho nên nói di truyền trong lĩnh vực tâm lý  chưa có gì có thể khẳng định được rõ ràng.

Muốn biết lúa sẽ tốt hay xấu, cần biết thời tiết, giống, cây mạ ra sao. Muốn hiểu cuộc kháng chiến chống Mỹ, phải hiểu lịch sử nghìn xưa của dân tộc Việt Nam. Giáo viên  nếu chỉ học tâm lý lứa tuổi học sinh phổ thông, sẽ không hiểu gì hết về lứa tuổi ấy. Có hiểu tâm lý em bé từ ngày mới sinh ra, trải qua giai đoạn này, giai đoạn khác, mới thật hiểu lứa tuổi học sinh từ cấp I đến cấp III.

**Chương IV**

TUỔI BẾ BỒNG (0-15 THÁNG)

**Bất phân “hòa mình”**

Có thể mô tả lứa tuổi bế bồng với mấy đặc điểm sau:

– Trẻ em còn hoàn toàn bất lực, cảm giác vận động chưa đến mức  đảm bảo thích nghi với môi trường, cho nên phải hoàn toàn lệ thuộc vào người lớn về mọi mặt.

– Vì vậy cả năm đầu cho đến lúc biết đi, mối quan hệ giữa mẹ con là quan hệ đặc biệt, tác động đến mọi mặt phát triển.

– Chưa có sự phân hóa tách biệt giữa bản thân và sự vật, em bé sống trong tình trạng bất phân “hòa mình” với sự vật chung quanh, với người mẹ (hay người thay thế mẹ).

Tất cả những nhu cầu sinh lý cơ bản – ăn, uống, tắm rửa, chống nóng, chống lại, đại, tiểu tiện – đều phải nhờ đến bàn tay người mẹ. Nếu quan hệ với người lớn với nhau hoặc với trẻ em đã lớn chủ yếu thông qua ngôn ngữ, ở lứa tuổi này, quan hệ mẹ – con là một mối quan hệ tiền ngôn ngữ, chưa dùng đến ngôn ngữ mà chỉ qua con đường cơ thể. Con chỉ cần vặn mình, rùng mình hay bỗng thờ thẫn là mẹ đã nhận ra con đòi bú, hay đái ướt cả tã, cảm thấy khó chịu, hay quá nóng, và đáp ứng ngay.

Quan hệ giữa mẹ và con là quan hệ “ruột thịt”, gắn với sự thỏa mãn các nhu cầu sinh lý, thông qua sự tiếp xúc trực tiếp của mẹ bế con, con ôm lấy mẹ, miệng con bú, da thịt kề nhau, nhất nhất cử động của một bên là lan truyền sang bên kia. Khi nhu cầu chưa được thỏa mãn, em bé sống trong một tình trạng căng thẳng, phát ra một số tín hiệu, được người  lớn tiếp nhận, rồi giải quyết cho con được thỏa mãn. Em bé luôn luôn cần có một người “mẹ hiền”, ở bên cạnh, tức là:

– Luôn luôn sẵn sàng bất kỳ lúc nào cũng đáp ứng nhu cầu của con.  
– Luôn luôn nhạy cảm hiểu được nhu cầu từng lúc của con.

Lúc em bé bú mẹ là một cảm giác hỗn hợp, bao gồm cảm giác no đói, cảm giác ở môi miệng, cảm giác da kề da nóng hay mát; cảm giác mùi riêng của mẹ, và dần dần nghe ra giọng nói, giọng ru, nét mặt nụ cười của mẹ, trong nhiều tháng đây là một tổng thể chưa phân rõ cảm giác nào, cảm giác cứ kế tiếp nhau thành một luồng bất tuyệt. Mà cũng chưa tách biệt ra được bản thân mình với một vật thể gây cảm giác, mà vật thể, đối tượng tạo ra những cảm giác thiết thân nhất, thường xuyên nhất chính là người mẹ. Con với mẹ hòa mình với nhau, tuy hai nhưng một, kể cả những lúc có vẻ như hai bên trò chuyện đối đáp với nhau. Thực chất những lúc mẹ con “hú hí” không phải là một bên nói ra, một bên đáp lại, mà âm thanh con phát ra chỉ là tiếng vang trở lại ở lời nói của mẹ. Giai đoạn cộng sinh trong bụng mẹ kéo dài sau lúc sinh ra với giới hạn hòa mình của tuổi bế bồng…

**Những bước tiến lên**

Một mốc quan trọng: đến 2-3 tháng, em bé nhìn mặt mẹ mỉm cười. Đây chưa thật là nhận ra mẹ, vì em mỉm cười với bất kỳ người nào, mà mỉm cười ngay cả khi nhìn thấy cái mặt nạ. Tức là chỉ cần thấy khuôn mặt người là em bé có phản  xạ mỉm cười. Cho đến 6-7 tháng, ai bế bồng cũng được, nhưng trong một vài hoàn cảnh, như sắp ngủ, đau bụng, khó chịu trong người thì chỉ có mẹ mới có thể dỗ dành được.

Đến 7-8 tháng, gặp người lạ em bé có phản ứng không chịu cho bế, có khi khóc òa.

Trong cả năm đầu, bộ phận tiếp xúc chủ yếu là môi miệng được sử dụng không những để  bú mà để thăm dò mọi vật. Hơn nữa, mỗi lần bú hay đút gì vào miệng là tạo ra một khoái cảm dễ chịu thích thú,  rồi nhiều khi  không phải vì đói muốn ăn, khát muốn uống mà chủ yếu đưa vật gì vào miệng để tìm khoái cảm. Và phản ứng với mọi vật lạ vào miệng. Khi chuyển từ bú mẹ sang ăn bột là phải rời vú, không được mẹ  ôm ấp vào lòng, đồng thời miệng lưỡi phải tiếp xúc với thìa cứng, chất bột chưa quen, nhiều em bé phản ứng mạnh và  đôi khi mãi không chịu làm quen với cách ăn mới. Một thói quen thường gặp là hễ ngồi buồn, hoặc bất mãn chuyện gì, các em thường đút tay vào miệng.  Mút tay  hay mút một cái gì khác, nếu kéo dài hay gặp ở một lứa tuổi quá tuổi bế bồng là triệu chứng không hay.

Vào cuối năm đầu, sự phối hợp giữa cảm giác và vận động, đặc biệt giữa mắt và tay có hiệu quả hơn trước, những cảm giác bắt đầu rõ nét và chính xác hơn. Lúc ấy em bé bắt đầu nhận ra có những vật thể riêng biệt. Trước đó, chơi với một vật gì hễ ai lấy mất hoặc rơi mất, là không để ý đến nữa và chuyển sang chơi cái khác. Nhưng đến lúc này, đang chơi với một vật gì, ai lấy mất hoặc lấy một cái khăn trùm lại, em bé có ý tìm.

Trong bộ não đã ghi nhận một dấu ấn ổn định của mọi đồ vật.

**CHÚ GIẢI THỜI BẾ BỒNG (0-15 THÁNG)**

**1**– Em bé chưa biết đi, chưa biết nói, mẹ buộc phải bế bồng suốt ngày, suốt buổi, vì thế mới gọi là tuổi bế bồng. Có người gọi là tuổi bú nhưng có khi biết đi rồi mẹ vẫn còn cho bú hoặc mới vài ba tháng đã hết bú. Sự bế bồng, ôm ấp vẫn là đặc điểm quan trọng nhất chi phối sự hoạt động về nhiều mặt.

Người ta thường nhấn mạnh tình trạng hoàn toàn bất lực của trẻ lúc mới sinh ra, nhưng trong những năm gần đây tâm lý học nhấn mạnh đến những “sở trường” của những em bé sơ sinh. Dĩ nhiên về vận động thì mới vận động được một số cơ bắp của mặt, môi miệng, nhưng quan sát kỹ và nhờ những phương tiện hiện đại, đặc biệt là video, thấy một em bé khá chủ động: khi đói,  khi bị ướt át biết la khóc gọi mẹ, biết đưa mắt nhìn mẹ và trao đổi với mẹ qua ánh mắt, và nét mặt đã  biến động đáp lại những cử chỉ của mẹ, tai phân biệt giọng nói của mẹ và người khác; nhờ những thí nghiệm tinh vi người ta đã phát hiện ra là em bé trong bụng mẹ, từ tháng thứ bảy sau khi thụ thai đã có khả năng phân biệt thính giác như vậy. Khả năng cảm nhận những cảm giác từ tư thế các bộ phận thân thể (gọi là cảm giác tự cảm) cũng xuất hiện sớm từ ngày còn ở trong bụng mẹ: khi mẹ đi đứng vận động, đứa con trong bụng 6, 7 tháng  đã nhận ra nhịp vận động của mẹ.

**2** – Bộ phận nhạy cảm  nhất trong tuổi bế bồng, một năm đầu là môi miệng. Môi miệng không phải là “cửa khẩu” đưa thức ăn vào mà còn tạo ra một khoái cảm đặc biệt, cho nên có nhiều lúc vú mẹ cạn sữa hoặc vú bà không có tý sữa nào, bé vẫn thích mút, cũng như thích thú bú mút cái núm cao su và cuối cùng là mút ngón tay để tìm khoái cảm: tâm lý học gọi đây là một hành vi tự kích dục, tức tự tạo cho mình khoái cảm không cần đối tượng bên ngoài. Mút tay là một hành vi bình thường, không sợ mút tay làm cho hàm răng sẽ tổn thương hay bị nhiễm vi trùng. Ngăn cấm thô bạo như trói tay hoặc bôi ớt hay thuốc đắng là gây ra một chấn thương tâm lý không hay. Một em bé mút thay thường xuyên tức là thiếu hụt về tình cảm, bố mẹ nên tìm cách đáp ứng về mặt tình cảm hơn là cấm đoán.

Môi miệng cũng là giác quan để thăm dò thuộc tính các đồ vật, vì vậy em bé nắm được vật gì cũng đưa vào miệng.

**3** – Gần với miệng là mũi , ở tuổi này khứu giác rất nhạy bén. Em bé có thể nhận ra áo của mẹ giữa một đống quần áo của nhiều người khác nhờ ngửi được mùi áo. Lúc người khác bế bồng em bé khó chịu vì hơi hám khác của mẹ, vì nhịp điệu đi đứng đu đưa, vì giọng nói cách hú hí khác của mẹ. Khi người mẹ thay đổi nước hoa, bé cũng khó chịu. Vì vậy lúc quá nhiều người chăm sóc môt em bé như ở một nhà trẻ hay viện mồ côi đông đúc, em bé không thể tạo ra tình gắn bó với một người nhất định, đó cũng là một trở ngại cho sự phát triển tâm lý.

**4** – Môi  miệng và mũi kết hợp thành một bộ phận giác quan tiếp nhận những cảm giác của những đối tượng ở gần, cũng như xúc giác của da. Đối tượng đầu tiên dĩ nhiên là thân thể của người mẹ, không quên là trong lúc bú, tay bé luôn vân vê ngực mẹ và cả thân hình ấp vào người mẹ. Trong lúc bế bồng và khi mẹ địu con đi lại, thì sự tiếp xúc da thịt này vẫn mật thiết. Những nhà nghiên cứu tâm lý trẻ em ở châu Phi ngạc nhiên khi thấy ở đây sự phát triển tâm sinh lý trong năm đầu nhanh hơn ở trẻ em Âu Mỹ, mặc dù về sau vì hoàn cảnh ăn uống thiếu thốn bệnh tật nhiều, không đủ điều kiện để giáo dục, trẻ em châu Phi lại thua kém. Các nhà nghiên cứu cho rằng sự phát triển nhanh chóng trong năm đầu ấy là do trẻ em châu Phi được gắn liền với thân thể người mẹ nhiều hơn trẻ em Âu, Mỹ. Chỉ riêng việc một bên là bà mẹ áo quần đơn giản, con rất dễ vục đầu vào vú mẹ, hay đưa tay mân mê da thịt của mẹ dễ hơn nhiều với một bà mẹ áo quần nhiều lớp. Trong rất nhiều năm các nhà hộ sinh Âu Mỹ (và ta cũng làm theo) tách con khỏi mẹ, buộc nằm phòng riêng, chỉ cho mẹ con tiếp xúc với nhau trong những lúc bú. Ngày nay người ta dễ nhận ra đấy là một sai lầm.

Ngày nay cũng đã thấy ở Âu  Mỹ xuất hiện cách địu con trong một cái túi, con áp vào ngực mẹ khi đi chơi, không dùng xe đẩy. Đặc biệt với những bà mẹ đi làm, không mấy khi được bồng bế, ôm ấp con, cách địu con như thế này tăng cường tình gắn bó giúp cả mẹ lẫn con thỏa mãn tình cảm và hiểu nhau.

**5** – Mỗi vấp váp trong sự tiếp xúc ruột thịt giữa mẹ và con đều ảnh hưởng tới sự phát triển tâm lý. Một hiện tượng thường gặp là trẻ em biếng ăn hay bỏ ăn ở đây nhiều khi không phải là do bệnh tật gì mà là do con phản ứng với mẹ hay với một người nào đó trong gia đình. Cũng như nôn ọe. Bác sĩ loay hoay tìm cách thay đổi cách chế biến sữa hay bột hoặc cho uống thuốc là lạc hướng. Có khi chỉ cần hôm ấy để cho người khác thay mẹ cho ăn là chịu ăn hết hoặc hết nôn.

**6** – Từ 6 tháng em bé có khả năng đưa tay ra nắm lấy đồ vật, sờ mó, lúc lắc, sự kết hợp giữa những cảm giác tai nghe mắt thấy, tay sờ, miệng nếm, mũi ngửi, giúp cho trẻ dần dần nhìn nhận những thuộc tính của các đồ vật. Đó là bước phát triển đầu tiên của trí khôn, gòi là giác động, tức phối hợp giữa cảm giác và vận động. Trước 8,9 tháng, các cảm giác hỗn hợp kế tiếp nhau, rồi dần dần kết hợp lại, em bé bắt đầu cảm nhận được có những đồ vật riêng biệt mà dù không thấy nữa, đồ vật ấy vẫn tồn tại. Lúc đã cảm nhận như thế một cách rõ ràng là để bước vào giai đoạn mới.

**Chương V**

TUỔI BÉ EM (15-36 tháng)

**Tuổi bé em (15-36 tháng)**

Lúc chân tay bắt đầu vững, đứng dậy được, bắt đầu biết đi, là em bé chuyển sang lứa tuổi II.  
Với lứa tuổi II, tuổi em bé, xuất hiện mấy đặc điểm:

– Biết đi, mở đầu giai đoạn tích cực thăm dò thế giới xung quanh.

– Biết nói, bắt đầu xuất hiện khả năng suy nghĩ (tư duy) làm cho song song với thế giới vật chất có thể tiếp xúc bằng giác quan và vận động, thêm một thế giới biểu tượng, ở bên “trong”.

– Bước đầu tách rời mẹ, tự lập, khẳng định con người riêng biệt của mình.

– Quan hệ với mẹ và người lớn căng thẳng vì bắt đầu phải ép mình vào tổ chức kỷ luật của xã hội. Mâu thuẫn giữa con và mẹ  bắt đầu xuất hiện.

**Giác động**

Lúc bắt đầu biết đi, thì tay cũng đã biết cầm, biết kéo, biết sờ, biết nắm; sự phối hợp giữa tay và mắt đã khá tốt. Trong năm đầu, những vận động chân tay thực ra là những xung động tự phát, em bé múa chân đạp tay không có  mục tiêu nào; cuối năm đầu xuất hiện những vận động nhằm mục tiêu nhất định, để nắm lấy một đồ vật, rồi đến những vận động có ý đồ, có “trí”. Như thấy một đồ chơi có buộc dây biết cầm dây kéo để nắm lấy đồ chơi kia, cầm một hộp diêm mở ra đẩy vào để xem hộp diêm như thế nào; biết đẩy một chiếc ghế.

Những vận động này rất vụng về, vì em bé chưa kiềm chế được những vận động thừa, (động vận) đi thì cả người xô ra đằng trước, rất dễ ngã, tay cầm cái gì thì cả người vặn vẹo, nhiều cơ không cần thiết cũng co cứng lên. Cầm chiếc bút tay vẽ nguệch ngoạc trên giấy, nét vẽ tuột ra khỏi trang giấy vì không kềm giữ được. Trừ bỏ vận động thừa là một bước tiến quan trọng để các hoạt động hòa nhập vào một hành động, tức là một ý đồ được thực hiện, như xếp hòn đá, đuổi gà. Em bé chân tay hoạt động không ngừng, và qua hoạt động ấy, dần dần nắm được thế giới chung quanh mình, đặc biệt trong  nhà mình, cái gì cứng, cái gì mềm, bàn ghế cao thấp như thế nào, và các dụng cụ như thìa, dao, kéo sử dụng như thế nào.

Đây là sự tiếp xúc với các đồ vật bằng cảm giác và vận động; em bé đang ở giai đoạn xuất hiện trí khôn giác-động, vì qua cảm giác và vận động mà nhận ra những đặc tính của các vật thể chung quanh mình. Đồng thời lại xuất hiện ngôn ngữ.

**Ngôn ngữ**

Em bé hiểu nhiều lời nói trước khi biết nói. Thực ra hiểu thông qua cả một tình huống gồm nhiều cảm giác hỗn hợp hơn là hiểu nghĩa một tiếng nào đơn độc. Như khi mẹ bảo: mẹ yêu hay ghét, em bé hiểu được là nhờ cả giọng nói, thái độ, nét mặt, cử chỉ của mẹ, chứ bình thản mà nói lên tiếng yêu ghét thì chưa hiểu được. Lúc đầu qua lời nói hiểu được ý đồ và thái độ của người khác, và em bé dùng lời nói để diễn đạt ý muốn của mình cho người khác, sau đó lời nói mới được dùng để chỉ các đồ vật. Lúc đầu em bé dùng một từ như người lớn dùng một câu, như nói cơm, không phải để chỉ chất cơm mà nói: mẹ cho con ăn hay mẹ ăn cơm, nói tô là chiếc ô tô hay ô tô chạy nhanh quá! Đây là giai đoạn từ – câu. Đến gần ba tuổi mới xuất hiện những câu ngắn. Vốn từ lúc ấy lên tới vài trăm. Cũng như vận động chân tay, lúc em bé biết nói cũng bi bô suốt ngày; thật là lứa tuổi hiếu động, động hiểu theo nghĩa cả vận động cả nói năng.

Với lời nói, em bé tiếp xúc với sự vật không qua những giác-động, mà qua ngôn ngữ; trước đó các đồ vật chỉ ra cảm giác hỗn hợp và cứ kế tục mà trôi qua, nhưng lúc đã hiểu được tiếng “cái thìa”, “con mèo”, một biểu tượng cái thìa và con mèo, được giữ lại trong trí óc. Thế giới biểu tượng, thế giới tư duy xuất hiện. Và cũng bắt đầu  hoạt động tư duy song song với hoạt động cảm giác và vận động.

Ở lứa tuổi này, tư duy chưa tách khỏi giác-động, mà còn dính chặt với những vận động, với hành động, và đặc biệt tình cảm chi phối tâm tư em bé. Khách thể của sự vật chưa tách khỏi chủ quan của chủ thể; tư duy còn mang tính chất duy kỷ hoàn toàn, nhìn sự vật một cách hoàn toàn chủ quan, chưa thấy được tính khách quan của sự vật. Đây không phải là chủ quan của người lớn mà là tình trạng bất phân, chưa phân hóa ra hai thế giới tách biệt, thế giới sự vật và thế giới tư duy.

**Tách rời mẹ**

Sự tách biệt khởi đầu với một đối tượng hết sức quen thuộc: đó chính là người mẹ. Lúc này mẹ không còn đáp ứng tức thì tất cả các đòi hỏi nữa: có những đòi hỏi mẹ bắt trì hoãn, đến giờ nào mới được ăn, có những điều mẹ buộc vào kỷ luật, không được đụng vào chiếc phích hay dây điện, bếp lửa. Kỷ luật gay gắt nhất vào lứa tuổi này là đại tiện không được vào bất kỳ lúc nào, chỗ nào trong năm đầu nữa. Phải ngồi vào bô, phải biết gọi mẹ; nhiều em chơi với phân bôi bê bết ra, đây là một điều tối kỵ đối với bố mẹ. Trong năm thứ hai có thể nói là mẹ đã ép buộc được con vào kỷ luật đại tiện; em bé đã làm chủ được hoạt động của cơ vành khuyên hậu môn. Làm chủ cơ vành khuyên ở ống tiểu tiện khó hơn; ở đây phải nín giữ lại không cho nước tiểu vọt ra, thường mãi hết năm thứ ba mới đạt được. Sau đó, nhiều khi, em bé vẫn không giữ nổi.

Mâu thuẫn giữa mẹ con làm cho bé “vỡ” ra là mẹ và mình là hai con người khác nhau, kết thúc giai đoạn “hòa mình” với mẹ, rồi ngoài mẹ, em bé bắt đầu chú ý đến người khác, trước hết với ba. Trong năm đầu ba hầu như không đóng vai trò gì quan trọng lắm. Nhưng đến lúc bé biết đi, chạy đi chạy lại thăm dò sự vật, thì ba lại có thể giúp bé hoặc ngăn cấm bé trong nhiều hoạt động; bé cũng vỡ ra không thể một mình chiếm đoạt được mẹ hết cho mình, mẹ còn chia sẻ chăm sóc tình yêu cho ba và anh chị em trong nhà. Lòng ghen tị bắt đầu xuất hiện, cũng giúp bé tự nhận ra mình, đối lập với kẻ khác.

Hết hòa mình với mẹ, bé cũng hết hòa mình với sự vật. Trước đó chưa phân biệt môi miệng với vú của  mẹ, bàn tay với vật đang cầm, nay đã tách ra một bên là thân thể của mình, một bên là đồ vật, là đối tượng của hoạt động. Đối lập mình với mẹ và người khác, đối lập thân thể mình với đồ vật, em bé tự khẳng định lấy mình. Tự khẳng định có phần nào “quá khích”: gạt tay mẹ không để mẹ cầm tay giúp cho xúc ăn hay cầm một cốc nước, “ngang bướng” như cố tình làm ngược lại những  điều ba mẹ dạy bảo. Đây là thời kỳ khủng hoảng đối lập của cuối năm thứ hai, đầu năm thứ ba.

**CHÚ GIẢI BÀI TUỔI BÉ EM (15-36 THÁNG)**

**1** – Vào khoảng 15-18 tháng, đi vững, đứng thẳng người, tầm nhìn đưa xa, giải phóng đôi tay, đây là đặc điểm của loài người, khác với thú vật.  Đôi tay bắt đầu sử dụng những công cụ thông thường trong nhà. Lúc đầu một công cụ như cái thìa chẳng hạn, chỉ dùng để kéo dài bàn tay ra, không khác gì một cái que, nhưng rồi biết công cụ của cái thìa là để xúc cơm hay bột và cả nước nữa, biết lật ngửa chiếc thìa ra. Tiến bộ của em bé có thể đánh giá qua:

+ Đi đứng vững vàng thêm và đến ba tuổi lên xuống cầu thang được.  
+ Biết sử dụng nhiều công cụ, cái thìa, cốc nước, con dao…  
+ Bàn tay ngón tay ngày càng khéo léo: mở ra đóng vào hộp diêm, cầm bút không vẽ ra ngoài tờ giấy nữa, và đến 3 tuổi, bắt chước vẽ được hình tròn.  
+ Còn nhiều vận động thừa như cầm bút vẽ thì tay bên kia cũng cựa quậy, và vặn vẹo lưng và cổ, các nhà chuyên môn gọi đấy là những đồng vận.

**2** – Từ 12 -15 tháng em bé biết nói, đây là đặc điểm quan trọng nhất so với thú vật. Với ngôn ngữ bắt đầu thoát trí khôn giác động, mà xuất hiện những biểu tượng, tức những hình tượng ghi lại dấu tích của các đồ vật, biểu tượng vẫn tồn tại sau khi đồ vật không còn đấy nữa. Để xuất hiện một thế giới “bên trong” đối lập với thế giới “bên ngoài” một nội tâm. Những hiện tượng pha trộn với những cảm xúc, với những ký ức cho nên có khi sát với thực tế bên ngoài, có khi mang tính hư cấu tưởng tượng nhiều hơn là phản ánh thực tế.

**3** – Ở tuổi này thông thường đã hoặc đang cai sữa. Em bé phải đổi thức ăn, ăn bột rồi ăn cơm, cảm giác ở môi miệng không còn như bú sữa, và cũng rời vú mẹ hay vú cao su, tiếp xúc với cái thìa. Cảm giác vừa khó chịu vừa hấp dẫn vì mới lạ, lại kèm theo tay có khả năng cầm lấy thìa tự xúc lấy. Được hay mất chủ yếu là do mẹ động viên, biểu dương hay  mẹ gay gắt cau có, có khi la mắng. Các nhà tâm lý học cho rằng cai sữa dễ dàng thì sau này lớn  lên  nhận cái mới dễ dàng, cai sữa vấp váp nhiều lớn lên dễ co mình lại, cai sữa là bước đầu tách rời với người mẹ.

**4** – Bước sang năm thứ hai, nổi lên câu chuyện đại tiện. Ở đây có mấy yếu tố:

– Thần kinh chỉ đạo các cơ ở hậu môn đã thành thục, em bé cảm nhận được trực tràng đã đầy phân hay chưa, có khả năng chủ động níu giữ phân lại, hay rặn đẩy phân ra.

– Những hoạt động của hậu môn gây ra những khoái cảm như ở thời trước hoạt động của môi miệng, có khác ở đây mang tính chủ động hơn, em bé tự đặt xem cục phân là “sản phẩm” của mình. Đối với trẻ 1-2 tuổi, phân không có gì bẩn hay thối, các em dễ thích nghi chơi với phân.

– Nhưng vấp phải hạch sách của xã hội, người lớn, nhất thiết nghiêm cấm chơi như vậy, mẹ buộc con phải “ở sạch” không “ị bậy”. Muốn đại tiện, phải báo cho mẹ biết, ngồi vào bô, cấm đụng đến phân, xong để mẹ chùi rửa sạch sẽ. Kỷ luật ở đây gắt gắt hơn nhiều so với bữa ăn. Bắt đầu xuất hiện mâu thuẫn gay gắt giữa mẹ và con. Tùy phong tục tập quán, tùy cá tính của người mẹ, mâu thuẫn này giải quyết dần dần một cách nhẹ nhàng hay căng thẳng, việc buộc phải đại tiện đúng kỷ cương thành một chấn thương tâm lý. Các nhà tâm lý học cho rằng chấn thương này về sau tạo ra những  con người hung hãn, cục cằn.

**5** – Biết đi, biết nói, mâu thuẫn với ba mẹ và người lớn nói chung tạo ra  tâm lý muốn tự lập, tự khẳng định. Đây là quá trình bỏ qua giai đoạn hòa mình, tách biệt dần với mẹ để thành một cá thể độc lập, đây là quá trình cá biệt hóa. Bản thân đối lập với đối tượng, tức là người khác và đồ vật. Tâm lý học gọi bản thân là “kỷ” đối tượng là “tha” (tha vật, tha nhân). Ở tuổi này, tâm tư chủ yếu hướng về cái kỷ, ý nghĩa mang tính duy kỷ, cảm xúc tình cảm mang tính ái kỷ, trong ý nghĩ cũng như trong tình cảm, mình chỉ biết lấy mình, theo ham muốn hứng thú của mình, không đếm xỉa đến thực tế.

Ở giai đoạn này, ba mẹ tuy không còn “bao cấp” cho nữa, nhưng vẫn còn “bao che”, cho nên tính “ích kỷ”, “ái kỷ” cũng dễ tồn tại. Vào cuối năm thứ hai, tính ngang bướng, nhiều lúc cố ý làm trái ngược với lệnh của ba mẹ bộc lộ rõ rệt, đây là thời kỳ “chống đối” vào cuối năm thứ hai, đầu năm thứ ba.

Chương VI

TUỔI THƠ HAY MẪU GIÁO (3-6 TUỔI)

Từ 3 tuổi đến 6 tuổi là một lứa tuổi sôi động bậc nhất, thường gọi là tuổi thơ đầy là tuổi đi mẫu giáo, với nhiều biến động về mặt vận động, trí khôn, tính tình, quan hệ xã hội. Em bé 3 tuổi đi vững, ra sân ra vườn và ra cả đường phố, đường ngõ; đôi tay cũng khéo léo lên nhiều, dần dần biết cầm dao, cầm kéo, buộc dây. Biết lên bậc, xuống bậc cầu thang, biết đi xe ba bánh, rồi biết đi cầu bập bênh: Phạm vi hoạt động tiếp xúc với đồ vật ngày càng mở rộng, tiến từ những vận động tự phát đến những xây dựng phức tạp. Cũng trong thời gian ba năm ấy, ngôn ngữ phát triển  nhanh chóng; vốn từ lên đến hàng nghìn, bắt đầu nói thành câu, biết kể chuyện và nghe kể chuyện lại. Em bé lớn lên, khôn lên nhiều. Đúng là tuổi học ăn, học nói, học gói, học mở.

**Ngây thơ**

Tư duy ở lứa tuổi này có nhiều đặc điểm tạo ra một lối suy nghĩ riêng, thường gọi là ngây thơ. Đứng trước một vật, em bé có trực giác toàn bộ rất nhạy, nhanh chóng nhận ra cái gì, ví dụ như chiếc xe đạp của mẹ, mặc dù chiếc xe ấy ở giữa mấy chục chiếc giống nhau. Hỏi vì sao là của mẹ, không nói ra. Nếu là một em 7, 8 tuổi, thì sự nhìn nhận có khi chậm hơn, nhưng khi hỏi đến thì em bé có thể bảo vì cái xe ấy có khung màu xanh, cái yên bọc vải, phanh bênh phải đứt rồi. Em bé 8 tuổi đã phân tích chiếc xe ra từng bộ phận, rồi tổng hợp lại thành chiếc xe của mẹ khác với xe của người khác. Em bé ba tuổi chưa phân tích tổng hợp được, dần dần vừa nhờ hành động vừa nhờ ngôn ngữ, em bé ấy biết phân tích tổng hợp.

Phân tích tổng hợp trước hết là sắp xếp sự vật trong không gian cái nào ở trên, cái nào ở dưới, cái nào bên phải, cái nào bên trái, mỗi sự vật, mỗi chi tiết có một vị trí nhất định, và có những tương quan nhất định với nhau. Biết phân tích tổng hợp tức là biết định hướng trong không gian.

Ngoài ý niệm về không gian và thời gian, cuộc sống xã hội còn đòi hỏi phải biết tính toán, tức vận dụng những con số. Nếu lấy đồng xu xếp thành hai hàng, mỗi hàng đều 6 xu nhưng hàng trên dài hơn, hàng dưới ngắn, hỏi một em bé 4, 5 tuổi, bên nào nhiều hơn, em trả lời là bên hàng dài. Đến 6, 7 tuổi mới trả lời đúng tức đã nhận ra số 6, là độc lập, không dính liền với tính dài ngắn của hàng xu. Con số là một ý niệm trừu tượng, đã tách khỏi đồ vật cụ thể; em bé bước vào tư duy trừu tượng. Sau đó mới hiểu được cần đo lường với những đơn vị quy định như mét, ki lô.

Việc sắp xếp sự việc trong thời gian đi đôi với nhận thức về nguyên nhân và hậu quả. Trẻ em nhỏ chỉ biết tình ý, và cho rằng mọi sự vật là có tình ý: đụng phải góc bàn đau là do cái bàn ác, mưa là do ông trời phun ra mưa, mãi đến 7, 8 tuổi mới nhận ra mỗi sự việc đều có nguyên nhân, không có tình ý của ai mà xuất hiện cả. Lối suy nghĩ này dẫn đến hậu quả là dễ cho rằng, hễ ai có tình ý mãnh liệt là có thể tác động đến sự vật, như nếu bản thân ham muốn một điều gì ghê gớm, tập trung ý nghĩa vào là có thể giải quyết: đó là lối tư duy mà các nhà tâm lý thường gọi là duy ma-thuật (hay phương thuật), tức là nghĩ rằng những ý nghĩ ảnh hưởng trực tiếp đến sự vật cho nên có thể dùng phù phép.

**Thực và Hư**

Lúc chưa sắp xếp được các suy nghĩ của mình trong không gian và thời gian, chưa phân tích được rõ ràng, chưa có ý niệm về con số, về nguyên nhân sự việc thì việc nhận rõ ranh giới giữa thực và hư, giữa thực tế và cuộc sống, của sự vật bên ngoài và những biểu tượng trong đầu óc, trong suy nghĩ của mình chưa vững chắc. Trẻ em cũng biết thế nào là giả vờ, nhưng chỉ cần một mối cảm xúc mạnh mẽ là ranh giới hư thực bị xóa nhòa, điều gì tưởng tượng ra lúc đầu còn biết là hư, nhưng dần dần hóa ra thực. Một em bé rất dễ đẩy một khúc gỗ mà nghĩ đấy là một chiếc ô tô không có bánh, có tay lái đàng hoàng thì không chịu chơi tượng  trưng như trước nữa. Cũng như nghe kể chuyện lúc say mê thì chuyện thành sự thực, và rất dễ nhập vai vào những  nhân vật trong truyện.

Đối với trẻ em, những câu chuyện thú vật biết nói thần tiên có phép này, phép khác, những mơ ước táo bạo nhất cũng thành hiện thực là chuyện bình thường không có gì kỳ diệu như đối với người lớn. Chuyện cổ tích là một món ăn tinh thần không thể thiếu đối với trẻ em. Bất kỳ một sự vật nào cũng có thể trong một hoàn cảnh nào đó biến thành  một biểu trưng, gây nên những cảm xúc sâu sắc. Kết hợp với lối trực tiếp nhạy bén, đây là tính thơ, tính hồn nhiên nhạy cảm của tuổi này; còn những hạn chế trong suy nghĩ chưa đến được lối tư duy trừu tượng, như đã phân tích ở trên là tính ngây (dại). Tuổi này là tuổi  ngây thơ.

**Những tấn kịch tuổi thơ**

Nếu trong sự tiếp xúc với sự vật, trẻ em lứa tuổi này dần dần thoát khỏi tính duy kỳ, thì trong quan hệ tình cảm với người khác, với xã hội chung quanh mình cũng qua một quá trình tương tự, để tiến tới nhận rõ vị trí của mình, của bản thân giữa mọi người. Lúc còn bé bỏng được nuông chiều tất cả đều qui về mình, tình cảm mang tính tuyệt đối, đòi gì, muốn được thỏa mãn tức thì, được tất cả,  nghĩ mình là trung tâm của gia đình, của vũ trụ. Đến lúc vỡ ra, nhận ra mình cũng là một thành viên  như mọi thành viên khác của gia đình, phải chia sẻ tình yêu của mẹ, chia sẻ gói kẹo, đồ chơi, muốn được ba mẹ yêu phải hi sinh đòi hỏi này nọ, phải có đi có lại. Sự biến chuyển  trong quan hệ tình cảm với người khác, chuyển từ duy kỷ, mình chỉ biết mình, đến nhận ra quan điểm quyền lợi của người khác, đi song song với sự biến chuyển trong tư duy, từ nhìn nhận chủ quan chỉ biết nhìn nhận sự vật từ chỗ đứng khác nhau, và cũng có đi có lại.

Về tư duy có thoát được cái nhìn duy kỷ, về tình cảm có thoát được đòi hỏi tuyệt đối tất cả về mình, mới xác định được vị trí xã hội của mình, vị trí trong gia đình. Nhận ra mình không phải ngang hàng với ba mẹ, mà hiểu được “phận làm con”, nhận cho được mẹ không phải là của riêng mà còn phải nhường chỗ cho ba cho anh chị. Đối với ba mẹ, tình cảm trải qua một thời kỳ phức tạp, yêu thương vô hạn đan dệt với ghét sợ cũng cũng không kém, vì chính những ngăn cấm trừng phạt đầu tiên là tự ba mẹ. Ở đây thêm một yếu tố giới tính. Đến tuổi này bắt đầu nhận ra m ình là con trai hay con gái, và cũng “thắc mắc” về điểm này. Trong một xã hội còn trọng nam khinh nữ, ba mẹ dù tiến bộ đến đâu vẫn giữ quan niệm “thập nữ viết vô”, thì con trai vẫn cho rằng mình hơn con gái, và đơn giản cho rằng mình có “con chim” là biểu hiện sự hơn hẳn, rồi tự hào về đặc điểm ấy, trong lúc con gái là mặc cảm tự ti. Nhưng lâu lâu người lớn lại đe dọa “hư sẽ bị cắt chim”; chưa phân biệt được đùa và thật, em bé đâm ra sợ hãi. Những câu hỏi về giới tính, về sinh đẻ con gái ở lứa tuổi này là chuyện bình thường, cho đến lúc cũng bình thường tự nhận là con trai hay con gái. Bình thường giữa ba mẹ cũng có sự phân công: ba mẹ thì nghiêm khắc với con trai, nuông chiều con gái, mẹ thì ngược lại, nuông chiều con trai nhưng buộc con gái đi vào nề nếp rất sớm.

Do tình cảm ở lứa tuổi này không còn mang nặng tính duy kỷ, nên giải quyết  những mâu thuẫn ba-con, mẹ-con, trong bộ ba ba-mẹ-con, giữa anh-chị, anh-chị-em, chị-em và cả tập thể ba-mẹ-anh-chị-em, có khi thêm ông bà chú bác, không phải lúc nào cũng êm thấm. Vì em bé khi thì tự kiềm chế được, nhưng nhiều lúc cũng rất “trẻ con”, tức đòi hỏi tuyệt đối và tất cả cho mình. Tuổi này là tuổi sôi động nhất, “thơ” nhất, nhưng cũng nhiều xung đột nhất, mỗi ngày xảy ra nhiều “tấn kịch”.

Cho đến 6, 7 tuổi, tính tình mới ổn định, khi tay chân đã khéo léo vững vàng, định hướng được trong không gian, thời gian, xác định được vị trí xã hội, và có ý thức về bản thân: em bé đã hết ngây thơ, đã bắt đầu khôn lớn.

**CHÚ GIẢI BÀI TUỔI THƠ (MẪU GIÁO) (3-6 TUỔI)**

**1** – Bé lên ba cả nhà học nói. Tuổi từ 3 đến 6 là tuổi sôi động vào bậc nhất, vẫn còn là em bé mà cũng bắt đầu thoát khỏi tuổi bé. Đứng về tâm lý học mà nói, dần dần thoát được cách nghĩ  duy kỷ để dần dần nhìn nhận thực tế, thoát khỏi cảm xúc ái kỷ, chấp nhận trong quan hệ với người khác có đi có lại, có người có ta. Tiến trình này đòi hỏi vượt qua nhiều mâu thuẫn trong tâm tư nhiều mối chằng chịt với nhau dễ gây ra xung đột. Em bé ở tuổi này đòi hỏi ở ba mẹ và giáo viên một sự quan tâm cao độ, đồng thời cũng tạo cho những ai chăm sóc em những niềm vui thú sâu sắc.

**2** – Tạm xem việc ăn uống, đại tiện đã giải quyết ổn thỏa vào hai tuổi bế bồng và bé em. Nay đến câu chuyện tiểu tiện, thần kinh thành thục, em bé cảm nhận được khi nào bàng quang đầy nước tiểu, bắt đầu chủ động chỉ đạo cải cổ cơ vành khuyên để hoặc níu giữ nước tiểu lại, hoặc thả cho tè ra. Cũng như trong đại tiện, những cảm giác ấy là sự chủ động tạo ra khoái cảm, và cũng như trong đại tiện, đến tuổi này ba mẹ buộc con đi tiểu có kỷ cương, không được tùy tiện, tùy hứng nữa, không được “đái bậy”. Nếu sự ép buộc của ba mẹ diễn ra dịu dàng, em bé vui vẻ và dễ dàng chấp nhận kỷ luật, nếu ép buộc quá gay gắt nôn nóng, bé sẽ phản ứng cách này, cách khác. Khác với hậu môn cơ vành khuyên ở đây khó chỉ đạo hơn, cho nên một em bé đến sáu tuổi, đôi khi ngủ quên hay mải chơi, hay bị xúc cảm quá mạnh, có thể đái dầm, đó là chuyện bình thường.

Nếu đái dầm kéo dài 6, 7  tuổi là có vấn đề vấp váp tâm lý nào đó. Không mấy khi đái dầm do một bệnh tật thực thể ở đường tiết niệu, đừng vội đưa con đi thử máu, chụp phim, làm khổ con, mà gây ra cho đứa trẻ cũng như người lớn nỗi lo âu không cần thiết. Cần tìm cho ra căn nguyên tâm lý để xử lý.

**3** – Vấn đề tâm lý ở đây phức tạp vì:

+  Cơ quan tiểu tiện cũng là cơ quan sinh dục, ở con trai là cái chim (dương vật), ở con gái là âm đạo với âm vật. Lúc nước tiểu kích thích làm dương vật cương lên hay đụng đến âm đạo, tạo ra khoái cảm, em bé tự nhiên quan tâm đến bộ phận ấy, và thường sờ mó mân mê.

+ Bé đâu có nghĩ sự quan tâm và hành động ấy lại đụng đến một cấm kỵ nghiêm ngặt nhất trong xã hội, bị người lớn cấm đoán gay gắt và gọi đó là thủ dâm, chữ dâm mang theo một ý nghĩa bậy bạ, phi đạo đức nghiêm trọng.

+ Em bé bắt đầu cảm nhận sự phân biệt trai gái qua cách đối xử cho ăn, cho mặc của ba mẹ, và nhất là qua việc có chim hay không có. Trong xã hội trọng nam khinh nữ, thì chính người lớn, ba mẹ, ông bà, bà vú nuôi, thường đề cao con chim của con trai và cũng thường đùa đe dọa cắt chim. Đứa con trai thì tự hào, có chim, con gái thì thắc mắc sao mẹ mình không đẻ mình có chim, và nghĩ rằng có khi chim của mình bị cắt lúc nào đó. Rồi các em tò mò tìm hiểu ở ba ở mẹ thì như thế nào, và cũng thắc mắc về quan hệ giữa ba mẹ như thế nào, sinh con sinh cái như thế nào.

+ Tất cả những  thắc mắc trăn trở, mặc cảm này xảy ra vào một thời mà ranh giới giữa hư và thực chưa rõ ràng, cái gì  phản ánh thực tế cũng chưa phân biệt với cái gì tưởng tượng ra. Tất cả những điều này trẻ chưa nhận thức ra được vì những điều trên đều nằm trong vô thức. Chỉ có quan sát theo dõi các trò chơi, hình vẽ, trò chuyện của trẻ em, các nhà tâm lý học mới suy đoán ra được.

**4** – Còn nặng tính duy kỷ, thêm vào tự khẳng định mạnh mẽ, tình cảm yêu ghét của trẻ lúc này dễ mang tính tuyệt đối. Yêu gì, yêu ai thì chỉ muốn dành riêng cho mình. Lúc này ba mẹ đẻ ra đứa em thì em bé ganh tị, ghen ghét, đứa em đã chiếm mất sự âu yếm của mẹ, rồi sau này lớn lên, anh em hay chị em quá gần tuổi nhau dễ ganh tị nhau suốt đời, trừ phi ba mẹ biết đối xử làm cho đứa anh hay đứa chị cảm thấy chính vì mình đã lớn lên mà mẹ không chăm sóc âu yếm như là em bé nữa, và phần nào giao cho anh chị trách nhiệm chăm sóc em.

**5** – Đối thủ đáng gờm nhất trong việc chia sẻ chiếm đoạt tình yêu của mẹ hay của ba chính ra không phải là em, mà lại là ba hay mẹ. Ở đây có sự khác biệt giữa con trai và con gái, kể ra cũng không có gì đáng ngạc nhiên. Ở tuổi bế bồng, trai gái đều dính lấy mẹ, nhưng càng lớn lên thì quan hệ với ba càng tăng cường và theo qui luật tự nhiên, ba đối xử với con trai khác với con gái cũng như mẹ  về cả hai mặt về lý trí và cảm xúc. Ở tuổi này không thể đòi hỏi trẻ em rạch ròi được trong tình cảm hỗn hợp của mình, những tình cảm hai chiều, vừa yêu kính ba mẹ, vừa ganh tị ghen ghét, một đối thủ chia sẻ chiếm đoạt tình yêu và sự âu yếm của ba hay của mẹ, đối thủ của con trai tất nhiên là ba, đứa con trai không thể chiếm riêng mẹ một mình, còn đối thủ của con gái tất nhiên là mẹ. Mà ba thường cũng nghiêm khắc với con trai hơn, đòi hỏi con trai tỏ ra là một người “đàn ông”, mẹ ngược lại đòi hỏi con gái “công, dung, ngôn, hạnh” khác với con trai. Tình yêu giữa ba mẹ và con cái không đơn giản như ta thường tưởng. Đây là một vấn đề tâm lý phức tạp vào bậc nhất, đã gây ra nhiều tranh luận gay gắt cả trăm năm nay về tính chất của tình yêu này. Ở đây chỉ nêu lên được vấn đề, chưa có thể đi sâu được.

**6** – Nếu sống ở nông thôn, trong nhà, ngoài vườn, có nhiều dụng cụ, cây cỏ, thú vật, dù là con một cũng có trẻ con, họ hàng, láng giềng hàng ngày cùng chơi, thì cuộc sống cũng chỉ đủ tạo điều kiện cho em bé trưởng thành lên. Ở thành phố đến tuổi này thì môi trường gia đình đâm ra quá chật hẹp, không thể không gửi con đi mẫu giáo. Trường lớp mẫu giáo nên như thế nào chúng tôi không đi sâu vào vấn đề, chỉ nêu lên một vài nguyên tắc cơ bản.

Trước hết, phương thức giáo dục mẫu giáo không như phổ thông nhằm truyền đạt kiến thức, chưa “học chữ” mà nhằm giúp trẻ trưởng thành qua một bước quyết định, để rồi có khả năng vào trường phổ thông.

Từ ba lên sáu, giúp em bé chuyển từ:

– Giác quan chưa nhạy bén vận động còn vụng về. Giác quan nhạy vận động khéo léo sử dụng được các công cụ thông thường.

– Ngôn ngữ chưa mạch lạc – Ngôn ngữ mạch lạc.

– Nhìn nhận sự vật bằng  trực giác toàn bộ – Biết phân tích tổng hợp sự vật.

– Tư duy hoàn toàn chủ quan do tình cảm và hành động chi phối – Nhìn nhận đặc tính của sự vật khách quan và quan điểm yêu cầu của người khác.

– Chưa phân biệt rõ hư thực – Phân biệt rõ hư thực.

– Tư duy cụ thể trực quan – Tư duy với những phạm trù không gian, thời gian con số trừu tượng.

– Chỉ biết tình ý – Nhận ra nguyên nhân của sự việc.

– Chỉ biết những thuộc tính tuyệt vời – Nhận ra tính cách tương đối.

– Chưa nhận rõ cương vị của mình – Nhận rõ cương vị xã hội.

– Chưa ý thức về suy nghĩ của mình đúng hay sai, hợp lý hay không – Có ý thức về suy nghĩ của mình.

– Chưa ý thức rõ về trách nhiệm của mình – Ý thức được về trách nhiệm của mình.

– Bị tình cảm nhất thời chi phối chưa tự kiềm chế được để đeo đuổi một ý đồ hay phục tùng một qui tắc, một mệnh lệnh – Tự kiềm chế được, thoát khỏi sự chi  phối của tình cảm có thể hy sinh một tình cảm để theo một qui tắc, một mệnh lệnh.

– Có khả năng thích nghi – Tóm lại đủ khôn ra theo kiểu người lớn.

– Sự chuyển biến này không phải thông qua những bài giảng lên lớp mà phải thông qua hoạt động, thông qua việc xây dựng mối quan hệ  tình cảm tốt đẹp giữa giáo viên và bạn bè. Cuối cùng, thoát được cách suy nghĩ duy kỷ và cảm xúc ái kỷ. Em bé ngây thơ nay không còn  ngây dại nữa, nhưng vẫn giữ được tính nhạy cảm của tuổi thơ, mà cô giáo tuy có gian lao nhưng được hưởng niềm vui sâu sắc đã góp phần tạo nên một con người. Không ở một lứa tuổi nào mà “tình nghĩa thầy trò” lại sâu sắc như ở lứa tuổi này.

**Chương VII**

## TUỔI HỌC SINH

Trong xã hội ngày nay 6, 7 tuổi là một bước ngoặt quan trọng. Không còn là em bé được chiều chuộng nữa mà đã đến tuổi đi trường “học chữ”. Đây không phải là môi trường gia đình quen thuộc với những quan hệ ruột thịt, cũng không còn là lớp mẫu giáo trong đó chơi là chủ yếu và cô chăm sóc từng em chẳng khác mẹ ở nhà; ở đây mỗi học sinh được xem như mọi học sinh khác. Đời học sinh phổ thông sẽ kéo dài 9 năm; như trên đã nói có thể phân biệt hai lứa tuổi (IV), và thiếu niên (V), nhưng ranh giới giữa hai giai đoạn này không rõ nét như ranh giới giữa các lứa tuổi trên, vì các đặc điểm tâm lý tiến triển tuần tự, với tốc độ rất khác nhau từ em này sang em khác, cho nên mốc 9, 10 hay 11, 12 để chia làm hai  lứa tuổi cũng không khẳng định được một cách dứt khoát.

**Cửa ải lớp một**

Được đi học, em bé 6 tuổi háo hức biết rõ là bước vào cuộc sống mới, tự hào về bộ quần áo mới, cái cặp  hay cái túi đầy sách vở, nhưng cũng đầy lo âu vì ngày ngày phải bỏ cái tổ ấm gia đình, cuộc sống hồn nhiên tự do của tuổi thơ vào một môi trường mới lạ với phương thức sinh hoạt khác hẳn..

– Phải đến đúng giờ, ăn mặc sạch sẽ, sách vở đàng hoàng.

– Phải ngồi yên hàng giờ, không thể thấy con chim bay qua hay có chuyện gì xảy ra trên đường phố là chạy ra xem. Và mỗi giờ, mỗi tiết phải theo đúng chương trình khi học toán, khi tập thể dục chứ không tùy hứng.

– Phải tiếp nhận vốn tri thức trừu tượng, đạt những tiêu chuẩn nhất định.

– Đến đây  phải tuân theo lời dạy thầy cô, đại diện cho xã hội, tức cho cả một nền văn hóa rộng lớn và những qui chế, qui tắc nghiêm ngặt.

– Đến đây cũng là sinh hoạt hàng ngày với những bè bạn từ nhiều gia đình khác nhau tập hợp lại.

Lớp một quả là cửa ải không dễ gì vượt qua: phải từ bỏ tư duy  và tình cảm duy kỷ, đi hẳn vào tư duy trừu tượng khách quan, phải luôn luôn quan tâm đến việc xử xét của thầy cô, của bạn bè, phải  kiềm chế tay chân, miệng nói. May còn có những giờ phút thoải mái ở gia đình, lâu lâu còn nũng nịu được ba mẹ hay ông bà, anh chị, may mà còn những giờ phút chạy nhảy ngoài sân, trên đường phố, xả hơi bù cho những tiết học cặm cụi. Những trẻ em được gia đình, nhà trẻ, lớp mẫu giáo chuẩn bị tốt sẽ thích nghi dần dần rồi gắn bó với lớp học, với thầy cô bạn bè.

Trong quan hệ xã hội, em bé từ quan hệ ruột thịt dần dần chuyển sang những quan hệ xã hội. Ba mẹ không còn là những con người khổng lồ toàn năng, toàn tri nữa, mà trước mắt các em là hình  mẫu thầy cô. Điều gì nên làm hay không, là đúng, là sai, không phải chỉ vì ba mẹ bảo vậy, mà đã thành qui tắc. Còn nhỏ, hỏi vì sao không nên nói dối, các em thường trả lời: vì ba mẹ mắng hay không ưa. Lớn lên:  vì không hay. Rồi đến bước nữa là: vì nói dối là mất lòng tin cậy của người khác, vì không đẹp; lúc ấy bản thân đã suy nghĩ và tự chấp nhận những “giá trị” đạo đức hay tinh thần khác. Lúc này đã có ý thức về trách nhiệm, nhiệm vụ của bản thân, mình đã biết tự xét lấy mình.

Học thầy không tày học bạn

Một yếu tố quan trọng trong quá trình phát triển nhân cách là quan hệ bè bạn. Quan hệ ba mẹ, thầy cô là đối với người bậc trên, còn với bạn bè là quan hệ bình đẳng. Lúc còn bé, trẻ em quan hệ với người lớn nhiều hơn với trẻ em khác; ở mẫu giáo, các em chủ yếu biết đến cô, có điều gì mách cô, ít quan tâm đến bạn. Cũng rất ít chơi chung, chỉ chơi một mình. Vì chơi chung đòi hỏi biết tôn trọng qui  tắc, tôn trọng quyền lợi của đối thủ; cho đến 6,7 tuổi, thực tế các em chưa biết sinh hoạt tập thể, đó chỉ mới là sinh hoạt chung. Vì sinh hoạt tập thể đòi hỏi: Phân công và tôn trọng qui ước. Đã giao cho một việc phải làm xong, không thấy vui mà lấn sang việc của người khác, chơi thua thì phải chịu thiệt, đó là những điều em bé từ 3 đến 5 tuổi khó mà chấp nhận.

Lúc mới vào phổ thông, em bé cũng nhìn về thầy cô nhiều hơn bạn bè; nhưng dần dần quan hệ bè bạn chiếm một vị trí ngày càng quan trọng; làm cho học sinh có một cuộc sống riêng biệt, không muốn cho người lớn, dù là ba mẹ hay thầy cô chen vào. Lúc đầu việc gì cũng “mách” thầy cô; về sau, mách thầy cô là xấu, là phản bội, trái với tình nghĩa bạn bè. Ngoài trường lớp, các em thường tự phát họp thành những nhóm nhỏ, có khi thành “băng”, có qui ước với nhau, sinh hoạt riêng, nói lóng với nhau, có “thủ lĩnh” với uy quyền hầu như tuyệt đối, bảo gì là “đàn em” phải nghe. Đến tuổi học sinh, các em biết rõ chưa thể nào ngang sức với người lớn, nên muốn sinh hoạt riêng biệt để  khẳng định nhân cách của mình. “Thủ lĩnh” các nhóm thông thường không phải là cán bộ lớp, cán bộ Đội, “thủ lĩnh” là những học sinh nhanh nhẹn, gan dạ, tháo vát, hay xem thường những cán bộ lớp. Nếu ba mẹ thầy cô tìm cách trừng phạt thì trẻ em lại càng gắn bó với nhóm, với “thủ lĩnh”, càng đối lập với người lớn”. Cần quan niệm đây là nhu cầu  tự nhiên của trẻ, đối xử tế nhị,  tạo điều kiện cho các em hoạt động, và các “thủ lĩnh” có vai trò thích đáng với bản lãnh của những học sinh ấy.

Khoảng 9, 10 tuổi là bạn bè quen nhau ở đường phố, lớp học mà liên kết với nhau: về sau mới có lựa chọn, kết thân với trẻ khác một cách cố định, dù có đi xa vẫn giữ liên lạc, chứ không thay đổi dễ dàng như bạn bè. Để tuổi học sinh, mặc dù học chung trường, cũng tự phải chia thành các nhóm trai gái riêng biệt để cùng chơi với nhau. Về thể lực khác nhau mà cũng vì các em gái cùng tuổi thường phát triển nhanh hơn về tâm lý. Con trai cũng hay họp thành nhóm,  thành băng hơn con gái.

**Trưởng thành**

Đến tuổi 13, có thể nói nhân cách đã được hình thành một cách hoàn chỉnh với:

– Những nếp sống, thói quen.

– Những hành vi có ý thức, tự khép mình vào những qui tắc của xã hội, hoặc theo những giá trị bản thân được chấp nhận;

– Một cá tính rõ rệt với những sở thích, sở  trường riêng;

– Tư duy đạt đến trình độ suy luận hợp lý, và có ý thức.

– Lúc này hình thành nhân cách đã “nên người” với ngôi: Ta, tôi, mình.

Khi đối lập với kẻ khác, tự xưng là Ta = ta đây là chúng ta (tiếng địa phương là “choa”).  
Khi xác định vị trí xã hội là Tôi= như trong đơn từ tên tôi là Xoài, nhà ở…làm nghề…  
Khi ở một mình, tự xét là Mình = một mình mình biết.

Đã có ý thức về hành vi và suy nghĩ của bản thân.

Đến tuổi đi học cũng là tuổi hàng ngày tiếp xúc với cuộc sống phức tạp của xã hội, trong làng, ngoài xóm, ngoài đường phố.

Rồi em bé bước qua tuổi thành niên sau dậy thì, đứng trước những vấn đề thiết yếu của cuộc sống: tình yêu, nghề nghiệp, lý tưởng (lối sống).

Giải quyết thuận lợi hay không những vấn đề phức tạp này, một phần lớn cũng do quá trình khôn lớn thời non trẻ, nhất là thời thơ ấu trước 6 tuổi, thường gọi là thời “mầm non” đã tạo điều kiện thuận lợi hay không.

Vấp váp nhiều ở  lứa tuổi thơ ấu sẽ khó khăn trong cuộc sống về sau.

**CHÚ GIẢI BÀI TUỔI HỌC SINH**

**1** – 6 tuổi vào lớp một để học tập, tập viết, tập tính toán. Câu hỏi đầu tiên là tuổi lên sáu có đủ khả năng học “chữ” chưa? Nhiều công trình nghiên cứu tâm lý cho thấy với đa số trẻ em không có bệnh tật, khuyết tật gì, thì dễ nhìn rộng ra cả giai đoạn từ 5 tuổi rưỡi ra đến 7 tuổi. Có em phát triển nhanh từ 5 tuổi rưỡi để có thể học chữ, có em phải đến 7 tuổi. Sớm hay chậm tùy thuộc vào nhiều yếu tố: bản chất từng em, hoàn cảnh gia đình, đặc biệt là trình độ văn hóa và sự quan tâm của ba mẹ, quan hệ tình cảm với giáo viên và bè bạn. Điều quan trọng là giáo viên thông cảm sâu sắc với tất cả các học sinh trong mấy tháng đầu vào lớp 1, chuyển từ cuộc sống ở gia đình hay sinh hoạt ở lớp mẫu giáo sang phổ thông đều vấp váp, không thể thích nghi ngay được. Mỗi em thích nghi dần dần theo một nhịp độ, phong cách riêng không thể đối xử đơn điệu, ép buộc tất cả một lớp 50, 60 em tiến lên cùng một nhịp như một đoàn quân diễu hành. Cố gắng tìm hiểu từng học sinh một, là việc làm đầu tiên của cô giáo lớp 1. Ở đây cũng giống như ở mẫu giáo.

**2** – Thận trọng, tránh thiên vị, phân biệt đối xử với các học sinh. Thông thường, những học sinh ăn mặc đẹp đẽ, xinh xắn, ít vận động, dễ bảo, thường được giáo viên quan tâm, biểu dương, có khách đến là cho biểu diễn, cho  làm cán bộ lớp. Đó thường là con cái các gia đình có văn hóa, biết chăm sóc con. Còn những đứa trai hiếu động khó bảo thường bị giáo viên có thành kiến, dễ khiển trách trừng phạt. Với một số học sinh có cá tính cao phản ứng đối đi đáp lại giữa “thầy trò” hay leo thang dẫn đến tình trạng đối lập. Học sinh đâm ra lì lợm, có thái độ thách thức và hơn nữa, những học sinh khá  phần nào xem bạn ấy là “người hùng”, nói lên những tình cảm chống đối của lớp đối với giáo viên. Thực  ra những tên “tướng” nào gặp được giáo viên thông cảm, tin cậy giao cho nhiệm vụ đặc biệt, lại trở thành những học sinh rất giỏi về nhiều mặt.

**3** – Trong quan hệ với học sinh, không chỉ có giảng bài, kiểm tra sách vở, mà tuổi càng nhỏ học sinh càng nhạy bén với giọng nói, cử chỉ, tư thế, cách ăn mặc của giáo viên; tóm lại cần để ý đến quan hệ “phi ngôn ngữ”. Có những lúc cần nghi thức đàng hoàng, có những lúc cần gần gũi thân mật, thậm chí vuốt ve, dỗ dành như với một em nhỏ. Đứng trước một hành vi, giáo viên cảm thấy khó chịu, không phản ứng tức thì, rồi lên án, mà tự kiềm chế, tự hỏi: vì đâu mà em này hôm nay lại ứng xử như vậy. Chưa cần tìm ra căn nguyên, chỉ thái độ tự kiềm chế, thông cảm, ấy đã tác động đến học sinh, vì ở lứa tuổi này rất nhạy cảm với thái độ, cử chỉ của người lớn hơn, là lý lẽ lên lớp khuyên bảo.

**4** – Một công trình nghiên cứu của Pháp cho biết nếu giáo viên mẫu giáo, các em trong lớp ứng xử với nhau như thế nào, các cô đều trả lời dễ dàng, còn từ lớp một trở lên, hỏi giáo viên về một học sinh, em ấy ứng xử với bạn bè như thế nào, ít cô giáo trả lời được, vì chỉ quan tâm đến kết quả học tập. Quan sát học sinh ứng xử với nhau trong lớp, ngoài sân chơi, trong những hoạt động khác nhau là một điều hết sức cần thiết cho giáo viên, bất kỳ cấp nào. Đặc biệt trong giờ chơi, học sinh biểu lộ cá tính rõ rệt, em thì năng động, hoạt bát, em thì lờ đờ, em thì dễ dàng đóng vai trò “thủ lĩnh”, em thì chỉ biết “làm lính”, cùng một lớp nhưng ra sân chơi, trên đường phố lại thành nhóm này nhóm khác. Cán bộ lớp được chỉ định thường lại không phải những học sinh khác được các em tin cậy. Lớp học thật sự có trở thành một tập thể, hay chỉ là một nhóm ô hợp bị ép buộc ngồi với nhau, nhà trường rồi có để lại trong tâm tư học sinh những dấu ấn ký ức sâu sắc hay không, nếu hiệu trưởng và giáo viên không quan tâm đến những điểm ấy, chỉ lo kết quả học tập, hay biểu diễn cho quan khách xem, thì không mong gì xây dựng được “tôn sư trọng đạo”, ngăn chặn bỏ học.

**5** – Chúng ta không đi sâu vào phương pháp giáo dục nhưng đứng về góc độ tâm lý cần nhấn mạnh là có tạo ra hứng thú thì trẻ con mới sẵn sàng học tập, nhất là ở cấp một. Nói chung chương trình, sách vở, cách dạy ở nước ta hiện nay quá khô khan, “vô tình”, ít gây hứng thú, vì được xây dựng trên cơ sở lô gich của bộ môn (ngoại ngữ, toán học…) hơn là đặc điểm tâm lý của từng lứa tuổi.

**6** – Lên cấp hai, học sinh khá vào được nền nếp, và theo nhà tâm lý học, thì tính tình ở lứa tuổi này cũng ổn định, các em học hành dễ hơn và cũng ít trăn trở dằn vặt sau này vào tuổi thanh niên. Ở lứa tuổi này quan hệ bè bạn rất quan trọng, ba mẹ và giáo viên cần tôn trọng tình cảm ấy. Còn bé thì mới có bạn bè tập hợp với nhau tùy hoàn cảnh như ở cùng đường phố, ngồi cùng bàn, lớn lên hơn thì bắt đầu có bạn thân được lựa chọn theo cá tính và kết thân với nhau lâu dài.

Như một em bé được ba mẹ mời bạn về nhà ăn sinh nhật, thì mời khá đông, còn lớn hơn thì mời có chọn lọc. Chơi với bạn, học cùng bạn đóng một vai trò không kém quan trọng so với những buổi nghe thầy cô giảng bài. Học thầy không tày học bạn.  Một số ba mẹ ngăn cấm không cho giao du với bè bạn, hạn chế sự phát triển tâm tình của con cái. Quan hệ giữa trẻ em và người lớn là quan hệ trên dưới, quan hệ bè bạn là quan hệ ngang hàng. Mỗi kiểu quan hệ giúp cho xây dựng những đức tính khác nhau. Những mối quan hệ  trong những tập thể do người lớn áp đặt dựng nên thường ít tác động đến tâm tư trẻ. Phải để trẻ em chủ động.

**7** – Độ 9, 10 tuổi, trẻ em đủ sức đi lại nhiều trên các đường phố. Ở đây giác quan bị kích thích mạnh với nhiều màu sắc âm thanh. Ở đây trẻ bị cám dỗ vì các loại hàng hóa thức ăn, trò chơi. Lúc vào lớp, vào trường vẫn giữ lại những ấn tượng sâu sắc của đường phố khó mà tập trung vào việc học hành. Mà học hành thời nay lại càng khó. Chương trình ngày càng nặng, ở lớp chưa đủ, phải đi học thêm, cạnh tranh thi cử rất căng thẳng. Trẻ em bị xâu xé, một bên là đòi hỏi của việc học tập, một bên là tính hấp dẫn của đường phố, của một xã hội “tiêu xài”. Giáo viên và nhà trường nếu không xây dựng được tình cảm gắn bó với học sinh, thì có giỏi sư phạm đến đâu thì cũng khó mà thành công, khó mà giữ được học sinh bỏ học. Chỉ có giảng bài và kiểm tra học tập, không đủ gây nên tình cảm gắn bó lâu dài sâu sắc, cho nên lúc vấp váp về tình cảm, học sinh không “tâm sự” với thầy cô, mà tìm an ủi với bè bạn hay một người nào khác. Những sinh hoạt ngoại khóa, lễ tết, cắm trại, văn nghệ tạo điều kiện thuận lợi hơn, nhưng cũng khó thực hiện thường xuyên. Dễ hơn cả là hàng ngày đến giờ chơi giữa hai tiết học, giáo viên nên ra sân chơi cùng học sinh, đá cầu, nhảy dây, đuổi bắt nhau, ném bóng. Không cần giáo viên là vận động viên giỏi, chơi có thua học sinh cũng không hề gì, chủ yếu là tạo mối quan hệ  giữa thầy và trò, quan hệ thân mật khác với quan hệ giảng bài, có lẽ các trường sư phạm nên đưa chương trình là mỗi giáo viên dù dạy môn nào cũng biết chơi một số môn thể thao nhất định.

**8** – Hiện nay trai gái học chung cùng lớp, cùng trường khác với ngày trước. Trên thế giới hiện nay có nước chủ trương học chung, có nước học riêng, bên nào cũng có lý do. Quan trọng là giáo viên hiểu được sự khác biệt giữa trai gái. Nói chung ở lứa tuổi cấp Một, Hai, về trí khôn và ngôn ngữ, gái phát triển sớm hơn, tính tình thuần hơn, dễ bảo hơn và ít nghịch ngợm, cho nên thường được các thầy cô biểu dương. Con trai thì hiếu động hơn, ngôn ngữ phát triển chậm hơn, và nhất là nếu gia đình không quan tâm đến việc học hành ba mẹ buông thả thì việc học hành khó mà tránh khỏi vấp váp. Học sinh lưu ban cá biệt, thường gặp ở đám con trai những gia đình như vậy. Cũng phải thông cảm với những em bé 6, 7 tuổi mà bắt phải ngồi yên suốt cả buổi trong nhiều lớp học chật chội với 50-60 em. Trong hoàn cảnh ấy chỉ có cách là giữa giờ xen vào vài phút thể dục tại chỗ với điều kiện là giáo viên cùng tham gia và hướng dẫn.

Một vấn đề được nêu ra là từ nhà trường mẫu giáo đến suốt cấp Một, chỉ có giáo viên nữ, trong lúc ở gia đình có ba có mẹ. Điều này chắc chắn là ảnh hưởng sâu sắc đến sự phát triển tâm lý của trẻ em. Một biểu hiện rõ nhất là trong những buổi biểu diễn ở trường lớp thường con gái lên múa hát, con trai ít tham gia. Ở một số nước đã bắt đầu nhận đàn ông là giáo viên nhà trẻ mẫu giáo. Các trường sư phạm cần quan tâm đến vấn đề này trong việc tuyển dụng.

**9** – Từ 5, 6 tuổi tư duy trẻ em qua những biến chuyển quan trọng được tóm lại trong tiết chú giải về tuổi mẫu giáo.

Nhờ những biến chuyển ấy mà trẻ em  tiếp nhận được kiến thức trừu tượng. Những điểm quan trọng là:

– Biết tách mình khỏi cảm xúc hành động, không lao vào hành động mà biết ngừng lại suy nghĩ trước khi làm việc gì.

– Có suy đi, sau đó nghĩ lại, đối chiếu, kiểm tra, tức là xuất hiện khả năng đảo ngược tư duy.

– Dần dần nhận ra trong các đồ vật có những tính chất được bảo tồn, mặc dù hình dáng bên ngoài có thay đổi, như lấy 6 viên bi thì xếp thành hàng dài hay ngắn đều là 6 viên cả, số lượng  là một tính chất được bảo tồn dưới mọi hình thức. Một cục đất sét dù vo tròn hay đập dẹt ra thì khối lượng không thay đổi. Số lượng, khối lượng, trọng lượng, là những yếu tố được bảo tồn.

Qua 9-10 tuổi, bước sang cấp Hai, tư duy không nhất thiết cần gắn liền hay xuất phát từ sự vật cụ thể nữa, mà vận động từ những giả định do bản thân đề ra, và từ những tiền đề ấy mà suy ra kết luận: – Ví như bảo: nếu mỗi con gà có 3 chân, 4 con chó có mấy chân ? Một em bé 5, 6 tuổi cãi lại: Không có gà 3 chân. Còn đến 9, 10 tuổi; dễ dàng bảo là 12 chân. Đó là tư duy lô gich lấy những giả định, giả thiết do bản thân đặt ra, suy luận trên cơ sở ấy, theo lô gich tư duy, chứ không theo thực tế. Đến tuổi này có thể học toán hình học, đại số, dần dần tiến lên hiểu thế nào là quy luật khoa học. Đến khoảng 12 tuổi có cơ cấu tư duy đã hoàn chỉnh. Cũng có người không đạt đến trình độ lô gich toán học.

**10** – Về đạo đức, trẻ hết tuổi học sinh cũng có những cảm nhận biến chuyển nhanh chóng. Trước 5, 6 tuổi, làm gì bị bố mẹ quở mắng, là sai, là bậy, được khen là tốt, là hay, vào cấp Một, nhận ra những qui tắc do người lớn đặt ra cần tuân theo, sai hay đúng qui tắc do người lớn đặt ra cần tuân theo, sai hay đúng qui tắc là chuẩn mực đạo đức. Đến 11, 12 tuổi bắt đầu tự mình chấp nhận một số giá trị đạo đức cho là hay, là tốt, là đẹp, tự nguyện theo như hỏi tại sao ăn cắp là xấu? Một em bé trước 6 tuổi bảo là vì bị bố mẹ trừng phạt, một học sinh cấp I bảo là không được phép làm vậy, một học sinh lớn hơn nói ăn cắp là một hành động không đẹp, cháu không làm vậy.

Đặt câu hỏi như sau: một em bé lỡ tay làm vỡ 5 cái  bát, một em khác ăn vụng kẹo làm vỡ một cái bát, bên nào tội nặng hơn? Trước 5, 6 tuổi các em  bảo làm vỡ 5 cái bát tội nặng hơn. Sau đó, bảo ăn vụng, làm vỡ 1 cái bát tội nặng hơn vì cố tình ăn vụng.

Giáo dục đạo đức cho con em cần tiến hành theo 3 bước:  
+ Xây dựng những nếp sống thói quen.  
+ Cho hiểu những qui tắc thông thường của xã hội.  
+ Tạo ý thức, bản thân chịu trách nhiệm hành vi của mình nhận rõ một số giá trị tinh thần, cao hơn nữa là có một lý tưởng đạo lý.

**Chương VIII**

## NHỮNG RỐI NHIỄU TÂM LÝ

**Bình thường, bất thường**

Một em bé 4, 5 tuổi lâu lâu đái dầm một lần, đó là chuyện bình thường; nhưng nếu thường xuyên đái dầm là chuyện bất thường. Một cậu học sinh 10 tuổi bỗng nhiên bỏ học, theo bạn đi chơi một hai ngày, nếu chỉ một lần thôi, rồi đâu lại vào đấy là chuyện bình thường nhưng nếu sự việc xảy ra nhiều lần, là chuyện bất thường cần quan tâm để tìm cách chữa.

Ranh giới giữa sự việc bình thường và bất bình thường nhiều khi  không dễ gì phân biệt.

Một em bé bỏ không chịu bú, không chịu ăn bột, buộc ba mẹ bày đủ trò mới chịu ăn, ba mẹ thường bảo, nó khó tính lắm. Nhưng có những em rất ngoan cố, bỏ ăn đến mức gầy tọp và có trường hợp chết nếu không xử lý kịp thời: y học và tâm lý học gọi đó là bệnh bỏ ăn mang tính tâm lý.

Ranh giới giữa bình thường và bất thường, rồi ranh giới giữa những hiện tượng bất thường, những hiện tượng thuộc về cá tính và thuộc về bệnh lý cũng rất khó vạch ra.

Tìm ra căn nguyên và cơ chế phát sinh một hiện tượng bất thường lại còn khó hơn. Vì sao một em bé 5, 6 tháng lại bỏ ăn đến mức nguy cơ đến tính mạng? Tại sao một số cô cậu học sinh bỏ học thường xuyên? Nếu tìm được nguyên nhân, còn phải hiểu nguyên nhân ấy gây ra hiện tượng bất thường qua những cơ chế nào.

Để mô tả các hiện tượng bất thường, chúng tôi dùng từ nhiễu loạn. Nhiễu là tình trạng bị phá rối, làm  cho sự phát triển hoặc  ngừng lại, hoặc chệch đi, nhưng ở mức độ chưa phá hủy những cơ cấu bình thường, chưa làm cho đứa bé hết thích nghi được với cuộc sống hàng ngày. Loạn là tình trạng cơ cấu bị tan rã, toàn bộ nhân cách bị phá vỡ, làm mất hết khả năng thích nghi.

Nếu mới ở mức căng thẳng gây mệt mỏi, thì chỉ là lao tâm; nếu có những mâu thuẫn không giải quyết kéo dài, thì gọi là khổ tâm. Như vậy có 4 mức độ: lao tâm, khổ tâm chưa mang tính bệnh lý, nhiễu tâm, loạn tâm có tính bệnh lý.

**Phân loại**

Như chúng ta đã biết, con người có ba mặt: (S) tức thể chất, (X) tức quan hệ xã hội, (T) tức tâm tính; về mặt nào cũng có thể bị nhiễu loạn. Và lúc tìm căn nguyên và cơ chế phát sinh bao giờ cũng phải tìm ở cả ba mặt và xác định ở trường hợp nào, vào thời điểm nào, mặt nào là chủ yếu, và ba mặt tác động lẫn nhau như thế nào.

Chúng ta có thể phân loại các bệnh chứng nhiễu loạn tâm lý thành ba mục:

– Những bệnh chứng chủ yếu do nguyên nhân thể chất (S);  
– Những bệnh chứng chủ yếu do nguyên nhân quan hệ xã hội (X);  
– Những bệnh chứng chủ yếu do nguyên nhân thuộc về tâm tính (T).

Mỗi chứng bệnh biểu hiện với những triệu chứng gồm những yếu tố:

– Nhiễu loạn những chức năng quan trọng: cảm giác vận động ngôn ngữ, ăn ngủ, đại tiểu tiện, tình dục.  
– Nhiễu loạn trong sự phát triển trí khôn: thường gọi là thiểu năng hay chậm phát triển. Chúng tôi xin dùng một danh từ thông dụng hơn là trẻ em non dại,  non có nghĩa là phát triển chưa đầy đủ, dại có nghĩa là các cơ cấu và cơ chế trí tuệ không hoàn chỉnh; hoặc gọi ngắn là chậm khôn.  
– Nhiễu loạn về tính tình: biểu hiện ra những hành vi quấy rối cuộc sống chung trong gia đình, trường học, xã hội.

Thông thường gọi là trẻ em hư hỏng, nhưng trong nhiều trường hợp tính bệnh hoạn khá rõ nét, cho nên cần phân biệt ba mức:

+ Những trẻ em trái tính, có những hành vi quấy rối  nhưng vẫn giữ được cách sống bình thường, sự thích nghi với xã hội chưa bị phá vỡ;  
+ Những trẻ dở chứng, có những hành vi lặp đi lặp lại ngăn cản ít nhiều sự thích nghi, nhưng toàn bộ nhân cách không bị phá vỡ: nhiễu tâm.  
+ Những trẻ mất cả định hướng trong không gian, thời gian và giữa xã hội: loạn tâm.

Đối với người lớn, người ta thường phân biệt hai mức bệnh:

– Có những hành vi bất thường, nhưng nhân cách không tan rã, vẫn giữ được ý thức trách nhiệm, biết là sai trái, trí tuệ bình thường, nhưng không thể cản lại hình như bị một cái gì thúc đẩy không cưỡng được: đây là những névroses. Đối với trẻ em, vì nhân cách chưa phát triển đến mức hoàn chỉnh, nên có những hiện tượng đối với người lớn là bất thường, ở trẻ em lại là bình thường. Đây là dở chứng tức là ở mức nặng hơn trái tính, vì nó đã thành một chứng cần quan tâm và chăm chữa; thành cố tật là nhiễu tâm.

– Có những hành vi bất thường trên cơ sở nhân cách tan rã, ý thức lu mờ, không còn nhận ra mình đang làm gì; đây là những psychoses thông thường ta gọi bệnh điên, hay loạn trí, chúng tôi xin tạm gọi là loạn tâm, để giữ cái ý loạn, và dùng chữ tâm với nghĩa rộng hơn chữ trí, tâm bao gồm cả mặt cảm giác, trí khôn, tình cảm, hành vi.

**CHÚ GIẢI BÀI RỐI NHIỄU TÂM LÝ**

**1** – Ta  nuôi con hàng ngày, lâu lâu vẫn phải thốt lên “nghịch”, “quấy”, “hư”… Tính trẻ con là vậy, không thể khôn và ngoan ngay từ đầu. Rồi cuộc sống lôi cuốn, những cơn quấy phá, hờn dỗi trôi qua, trẻ lớn dần dần ít những hành vi dại dột hư nghịch, xung đột với ba mẹ rồi cũng giải quyết. Ở trường lớp cũng vậy, chẳng có học sinh nào từ đầu đến cuối chỉ biết ngoan ngoãn, chăm chỉ học tập, cúi đầu chấp hành mọi kỷ luật. Ba mẹ và giáo viên phải biết chấp nhận một mức độ hư nghịch nhất định.

Nhưng quá một mức độ nào đó thành vấn đề phải xử lý, vấn đề nghiêm trọng đến mức nào? Thông thường cũng không đến nỗi vượt quá mức xử lý của những ba mẹ hay giáo viên bình thường, nếu người lớn biết tự kiềm chế, không trút lên đầu trẻ em bực bội, giận dữ của mình và có hiểu biết ít nhiều về tâm lý trẻ.  Vì vậy giáo viên tuy không phải là bác sĩ hay nhà tâm lý chuyên trách cũng cần có một số tri thức về những rối nhiễu tâm lý và cách dạy chữa những trẻ em có những hiện tượng bất thường. Hiện tượng gọi là bất thường hay bệnh lý chỉ là những hiện tượng thường gặp nhưng ở một mức độ cao, gây khó khăn lâu dài cho cuộc sống của em bé, hay gia đình, hay lớp học.

**2** – Tuổi thơ ấu tràn trề sinh lực quả là một thời đầy niềm vui, nhưng do tình trạng còn hạn chế về nhiều mặt, còn dưới quyền hầu như tuyệt đối của người lớn, phải chịu sự áp đặt của ba mẹ, thầy cô về mỗi chi tiết  trong cuộc sống, cho nên trẻ em cũng có nhiều cái “khổ”. Chỉ khác với người lớn là không có gì thoát khỏi tình cảnh bị ràng buộc, và cũng không biết nói lên nỗi “khổ tâm” của mình. Ấm ức thì chỉ biết phản ứng chứ không biết giãi bày, phản ứng thì bị người lớn “trị lại”.  Em bé nào yếu đuối sau nhiều lần như vậy co mình lại, mất hào hứng thăm dò, tìm hiểu thế giới chung quanh, phát triển tâm lý chậm đi. Em bé nào bản chất mạnh mẽ, phản ứng hung hăng, rồi hai bên người lớn và trẻ em cứ leo thang dần, đến lúc đổ vỡ, con có thể bỏ nhà đi hoặc sinh ra chứng này chứng nọ.

Người lớn khi tâm trí bị rối loạn, mất tính tự chủ, có những hành vi như bị thôi thúc không cưỡng lại được nhân cách  mất tính thống hợp, các hành vi ăn khớp với nhau, có khi mất định hướng trong không gian, thời gian, tách rời với thực tế. Nhận ra một người lớn bị rối loạn tâm lý thường không khó lắm. Nhưng với trẻ em lại khác, các em chưa có một vị trí xã hội rõ ràng, những chức vụ nhất định để đưa vào làm chuẩn mực đánh giá hành vi có bình thường hay không. Các em chưa có ý thức về hành vi của mình, không nói lên được tâm tư của mình, các em đang trên đà phát triển, những cơ cấu tâm lý thường xuyên biến động, hiện tượng này bình thường ở lứa tuổi này, là bất thường ở lứa tuổi khác. Thông thường các em không thấy mình có chứng tật gì mà chính người lớn nhận xét là hành vi của các em quấy rối cuộc sống của họ.

**3** – Người ta thường ví tình cảm như một dòng nước bị chặn lại nhất thiết tìm đủ cách chảy đi, nhiều khi  luồn lách xuất hiện một cách bất ngờ, còn nếu được dẫn đúng chỗ, đúng nơi tạo ra những lợi ích. Tình cảm con người không được thỏa mãn, có khả năng chuyển hóa biểu hiện qua nhiều hành vi khác nhau có khi thật bất ngờ. Hẫng hụt ấm ức dẫn đến nhiều loại hành vi khác nhau qua những cơ chế chuyển hóa tình cảm khác nhau:

– Lo sợ, lo mất ba mẹ, lo bị thiến, bị mổ xẻ, lo tai nạn, tất cả đều do cảm giác mất an toàn, mất tình yêu của ba mẹ.  
– Chuyển di tình cảm sang đối tượng khác, giận cá chém thớt.  
– Thoát ly thực tế, lui vào mơ tưởng bị đồng nhất với những nhân vật trong chuyện cổ tích hay tự hư cấu lên.  
– Thường là thoái lùi về một lứa tuổi bé hơn, 9, 10 tuổi mà có những hành vi như em bé 3, 4 tuổi.  
– Thuận lợi hơn cả là thăng hoa tức đầu tư vào những hành vi được xã hội tán dương, ca ngợi, như nghệ thuật, làm việc thiện…  
– Cảm xúc sôi động nhất ở tuổi từ 3 đến 6 tuổi, thời còn sống trong môi trường gia đình là chủ yếu, dễ gây nhiều ấm ức. Sau đó sinh hoạt và nhận thức được mở rộng ra, tình cảm được đầu tư vào nhiều hoạt động học tập vui chơi, thêm có bè có bạn, những ấm ức được giải tỏa hay thăng hoa. Môi trường gia đình, trường học, đường phố không thuận lợi, bản chất yếu đuối, dễ gây ra những hiện tượng bất thường.

**4** – Chấn thương dễ gây rối nhiễu tâm lý, nhất là cảm tưởng mất tình yêu của ba mẹ, của thầy cô, của những người lớn chăm sóc, bảo vệ cho mình. Đó là “thất tình” thiếu hụt về tình cảm.

Rồi đến chấn thương không có một vị trí nào, không được những người khác công nhận tư cách của mình, không được tự khẳng định, bị “lép vế” thường xuyên, đó là “thất thế”.

Có những trẻ em ở gia đình thì tình cảm với  ba mẹ bị sứt mẻ, đến trường bị chê trách, trừng phạt, thất tình, thất thế kéo dài, không người lớn nào thông cảm, dễ sinh rối nhiễu.

Kéo dài quá lâu giai đoạn nuông chiều bao cấp, ba mẹ không để cho con tự lập, sợ con làm hỏng việc, sợ nguy hiểm cho con, làm con mất chủ động cũng gây rối nhiễu. Đó là hội chứng “mẹ gà ấp”, cứ muốn mãi mãi ấp con vào lòng, che chở cho con.

**5** – Giáo viên là những người có uy tín  lớn với các em nhỏ, cần thận trọng khi đánh giá học sinh, không bao giờ dùng những danh từ dễ gây hiểu lầm. Một cô giáo gặp một đứa học sinh nghịch ngợm, bảo em là “thần kinh” thế là cả lớp gọi em ấy là thần kinh, đến giờ chơi gây chuyện, đánh nhau  mãi. Một thầy bảo một em mày ngốc quá, về sau em bỏ học, nghĩ rằng mình đã ngốc thì học cũng vô ích. Khiển trách bằng cách phân tích từng hành vi một: em làm như vậy, cô không đồng ý, là sai… chứ không khái quát đụng đến nhân cách đụng đến con người của học sinh, như bảo mày là đồ lười, là hư hỏng, là ngu ngốc… Trẻ em rất dễ bị ám thị, nghe thầy cô đánh giá, rồi đinh ninh mình là xấu xa như vậy.

**Chương IX**

BỆNH CHỨNG VỚI CĂN NGUYÊN THỂ CHẤT

– – – – – – – –

**Những nguyên nhân thể chất (S) thuộc về mấy loại:**

Do di truyền hoặc do biến cố trong thời kỳ thai nghén hoặc sinh đẻ, tức là bẩm sinh, và những bệnh tật phát sinh sau khi lọt lòng, có thể gọi là hậu phát hay hậu đắc.

Bệnh di truyền là bệnh truyền từ ba mẹ ngay khi thụ thai, do ba mẹ truyền lại cho những cái “ghen” nằm trong những thể nhiễm sắc. Có những vụ di truyền thẳng từ ba mẹ đến con, hoặc vượt qua một vài thế hệ, hoặc qua dòng họ. Có những di truyền đồng bệnh hay khác bệnh, từ ba mẹ truyền lại một thể tạng nhất định làm cho con cái dễ mắc phải một số bệnh tương tự.

**Sinh đẻ khó khăn**

Trong thời kỳ thai nghén, nhiều nguyên nhân có thể làm ảnh hưởng đến sự phát triển tâm lý của con, một số bệnh của mẹ như giang mai, rubêôn, bệnh toxoplasma, đái đường, nhiễm độc, hút thuốc, mẹ bị chụp X quang, xung khắc giữa máu của ba và mẹ, là cho máu mẹ và máu của con sinh ra xung khắc, một bên có tác nhân Rh một bên không, và những chấn thương.

Ảnh hưởng của tâm tư người mẹ trong lúc thai nghén tác động như thế nào đến con cái, điều này nhiều người đã khẳng định, nhưng cũng chưa được chứng minh một cách đầy đủ.

Sinh đẻ khó khăn là một yếu tố quan trọng gây ra những bệnh chứng tâm lý về sau, vì tác động trực tiếp đến sự phát triển của não, gây chấn thương ở não ở giai đoạn còn rất non  yếu, cho nên thường để lại những hậu quả nghiêm trọng. Cũng như sau lúc lọt lòng, các chấn thương, hay nhiễm độc, nhiễm trùng (viêm não, viêm màng não) mắc phải càng sớm, thì hậu quả đối với sự phát triển tâm lý càng có hại.

Vì vậy cần tránh hết sức mọi sai lầm trong lúc sinh đẻ. Một sai lầm khá phổ biến là để trẻ em mới lọt lòng không cho bú sữa non trong 24 tiếng đầu; làm như vậy độ đường trong huyết thanh giảm có khi  đến mức xuất hiện những cơn co giật do não bị tổn thương.

Sau đây chúng tôi mô tả một vài bệnh chứng thường gặp, do căn nguyên thể chất rõ nét.

Trước hết những trẻ em đẻ non trọng lượng quá thấp (dưới 1500g) dễ bị nhiễu loạn về phát triển tâm lý.

Những trẻ em suy dinh dưỡng nặng cũng thường chậm phát triển tâm lý; ở đây vừa kết hợp yếu tố sinh lý vừa yếu tố xã hội, vì các em này thường thuộc các gia đình nghèo đói quá mức, ba mẹ ít chăm sóc đến con cái.

&&&

**Về một số bệnh**

Một bệnh di truyền thường gặp là bệnh Down; các bà mẹ thường trên 35 tuổi, và đặc điểm sinh lý chủ yếu là có 47 thể nhiễm sắc (bình thường là 46), trong đó có 3 thể nhiễm sắc số 21 (bình thường là 2). Sự chậm phát triển về mọi mặt biểu hiện rõ nét: vận động vụng về, chậm nói, và hình dáng đặc biệt, lùn thấp, đầu ngắn, mặt dẹt, lưỡng quyền cao, hai mắt chếch lên, chân tay ngắn, các cơ bắp lỏng lẻo. Các em này thường sống được ít năm.

Những em bé với tuyến giáp hoạt động non yếu thường trì độn, ít linh hoạt, lờ đờ, lưỡi dầy, cổ ngắn, da bị phù niêm. Ở những vùng núi lạc hậu, bệnh phù niêm với thiểu tuyến giáp khá phổ biến, và nguyên nhân  quan trọng là thiếu iốt trong ăn uống; thêm iốt vào muối để cung cấp cho nhân dân vùng ấy là một biện pháp phòng ngừa cần thiết.

Những bệnh nhiễm trùng, đặc biệt viêm não và viêm màng não, hoặc những cơn sốt cao trong các bệnh sởi và các bệnh sốt phát ban nói chung ở những trẻ em còn bé dễ gây những nhiễu loạn tâm lý: phần nào loạn trí, ngộ nhận về sự vật chung quanh mình, không còn phân biệt hư thực, hoặc tính tình thay đổi, đờ đẩn không chịu ăn, và thường có chứng co giật. Di chứng viêm não nhiều khi khá quan trọng: trí non kém, tính tình không ổn định và rối loạn vận động (bại liệt). Bệnh thấp khớp cấp tính cũng có thể gây viêm não.

Thông thường người ta cho rằng chấn thương sọ não ít để lại di chứng tâm lý ở em bé, nếu không hôn mê quá lâu. Đứng trước một em bé hôn mê hay co giật đôi khi cũng phải nghĩ đến nhiễm độc vì rượu, do ba mẹ cho uống hoặc uống nhầm.

**CHÚ GIẢI BÀI BỆNH CHỨNG VỚI CĂN NGUYÊN THỂ CHẤT**

**1**. Giáo viên không phải là bác sĩ, nhưng cũng như ba mẹ nuôi con, gặp bệnh chứng nhẹ cần biết xử lý, nghi là bệnh nặng cần biết đến thầy thuốc. Đứng trước một học sinh, một trong những câu hỏi đầu tiên là khỏe hay yếu. Và có kinh nghiệm thì qua việc quan sát da dẻ, tư thế, vận động, nét mặt, cũng phần nào đánh giá được. Đáng chú ý là nếu một em bé lười chơi cũng đừng ngạc nhiên là em lười học vì đang mệt mỏi hay ốm yếu. Đặc biệt cần kiểm tra:

– Mắt nhìn có rõ không, cho đọc một số chữ, một hình vẽ ở khoảng 3,4 mét xem có nhận ra không.  
– Tai nghe có rõ không. Đứng cách em một vài mét, nói nhỏ thử xem em có nghe được không.

Nhiều em cận thị hay loạn thị, nghễnh ngãng, nhưng không biết mình như vậy và nhiều khi ba mẹ cũng không nhận ra cho đến lúc thấy tập đọc, tập viết khó khăn mới phát hiện ra là tại mắt kém. Cần đưa các em đi khám để mua kính hay chăm chữa.

**2**. Những xúc động về tình cảm thường ảnh hưởng đến hoạt động của nhiều bộ phận trong cơ thể, tim, phổi, gan, ruột, gây ra co thắt, những cơ trên nội tạng. Ví như cảm xúc mạnh thì cơ ở thực quản và dạ dày co thắt, ruột khó, đó là cảm giác nghẹn, ở trẻ em dễ gây ra nôn ọe. Nhiều chứng đau bụng rối loạn đại tiểu tiện là do vấp váp về tình cảm, cũng như những cơn hen, một số bệnh ở da như chàm. Đó là những chứng bệnh mà y học gọi là “tâm thể”. Nếu chữa như là do vi trùng hay chất độc không đúng cách.

**3**. Với những em nhỏ đề phòng tai nạn: lửa bỏng, điện giật, trèo cao ngã, chết đuối. Các em thường không có ý thức về những tình huống nguy hiểm. Để ý đối với một số ba mẹ hay hành hạ có khi rất tàn nhẫn với con cái. Những bệnh chứng kể ra trong bài này là chỉ để cho giáo viên có một vài ý niệm, không cần đi sâu. Đừng đọc một vài quyển sách y học, hiểu không hết, rồi đâu cũng thấy bệnh tật.

**4**. Ở tất cả các nước, nhiều bác sĩ đã đánh động là con em bị ép buộc học nhồi nhét quá nhiều, hại đến sức khỏe.  Với học sinh cấp tiểu học, một vấn đề thể chất quan trọng vào bậc nhất là hệ thần kinh đã được thành thục hay chưa, để có khả năng tập đọc, tập viết. Sự thành thục này biểu hiện ở phẩm chất vận động.

– Trẻ em giữ được thăng bằng tốt như đi cầu bấp bênh, nhảy lò cò.

– Bàn tay, ngón tay thực hiện được những vận động chính xác tế nhị như buộc dây, cởi dây, xâu cườm…

– Lúc vận động một bộ phận, như cầm bút vẽ hay viết, ít hay không có những vận động thừa huy động những bộ phận khác như co cứng cả cánh tay bên kia, vặn đầu, vẹo cổ (những vận động thừa ấy gọi là động vận).

– Quan trọng hơn cả là đã phân hóa rõ ràng bên phải, bên trái, bên nào thuận, bên nào nghịch. Trước hết, thuận dùng tay phải hay tay trái, rồi đến thuận chân phải hay chân trái, rồi thuận mắt bên phải hay bên trái.

Đại đa số thuận dùng tay phải, số ít thuận dùng tay trái, hết cả tay chân và mắt đều thuận một bên, hoặc phải hoặc trái, thì không thành vấn đề. Chỉ khó cho các em thuận trái là sống trong một xã hội trong đó tất cả các dụng cụ, các cách thức ăn ở với nhau đều giải quyết cho những người thuận tay phải. Sự thích nghi của những người thuận tay trái về mặt vận động không đến nỗi khó khăn lắm (cầm dao kéo hay viết bằng tay trái (cũng dễ dàng thôi), nhưng thường bị áp lực của ba mẹ hay giáo viên buộc phải tập dùng tay phải. Ngày nay các nhà tâm lý học đều cho rằng không nên ép buộc như vậy, nhưng xóa bỏ được áp lực xã hội không phải chuyện dễ. Việc ép buộc một em bé thuận tay trái nhất thiết phải dung tay phải có khả năng gây ra những rối nhiễu tâm lý như nói lắp (cà lăm) hay không, đây là một vấn đề mà các học giả đang tranh cãi.

Vấn đề chủ yếu là nếu sự phân hóa phải trái chưa rõ ràng chứng tỏ thần kinh chưa thật thành thục, nếu gặp khó khăn trong việc học tập, tập viết thì  không phải bỏ nhiều thì giờ tập đọc, tập viết thêm, mà lại cho tập một số bài bản thể dục thể thao để thúc đẩy sự phân hóa phải trái.

Còn nhận thức được phải trái là biểu hiện của trình độ phát triển  trí lực. Có những em 5, 6 tuổi,  vẫn còn nhầm đi dép không đúng bên. Đến 6 tuổi, khi sự phân  hóa thuận nghịch đã rõ  thì trẻ cũng biết được bên nào là tay phải, bên nào là tay trái. Khó hơn là nhận ra bên nào phải, bên nào trái của người ngồi đối diện với mình, cũng như khi xoay mình thì bên phải lại thành bên trái và ngược lại. Nhận thức này được rèn luyện trong các động tác thể dục thể thao hay trò chơi. Không nhận rõ phải trái, thì dễ lầm lẫn các chữ cái, các từ với nhau như chữ b và d, hay ít và tí, khó mà tập đọc, tập viết.

Trong một số trường hợp cần có bác sĩ chuyên khóa khám kỹ về thần kinh mới đánh giá được chính xác mức độ thành thục và nhận xét về khả năng tập đọc, tập viết dễ hay khó.

**Chương X**

RỐI NHIỄU TÂM LÝ TRONG GIA ĐÌNH

Như trên đã nói, trẻ em mới sinh ra hoàn toàn bất lực, luôn luôn cần đến một người “mẹ hiền”, sẵn sàng và nhạy cảm để đáp ứng những nhu cầu sinh lý và tâm lý. Bà mẹ  cần được một người cha giúp đỡ về mặt vật chất cũng như tinh thần, và em bé càng lớn lên vai trò của cha ngày càng quan trọng. Cùng với cha mẹ là anh chị em và nhiều khi có ông bà, tất cả thành một “tổ ấm” gia đình, tạo ra một môi trường giúp em bé phát triển.

**Tổ ấm và Tổ không ấm**

Nhưng không phải người mẹ nào cũng là người mẹ hiền; chính trẻ em cũng có đứa, đôi khi bảo mẹ ác lắm! Không phải người cha nào cũng biết đối xử với con hay được con thực sự yêu mến, mà không phải gia đình nào cũng là tổ ấm, một môi trường thuận lợi. Các nhu cầu được thỏa mãn, trẻ sống trong tình trạng dễ chịu, thoải mái; không được thỏa mãn, trẻ em có những phản ứng “bất mãn” tùy lứa tuổi mà thể hiện khác nhau.

Quan hệ  không phải chỉ một chiều: nếu em bé được ba mẹ và cả gia đình giúp cho thỏa mãn nhu cầu, thì ba mẹ và anh chị em, ông bà cũng qua việc chăm sóc vui đùa với con, với em, với cháu mà thỏa mãn cung cầu tình cảm của mình. Và khi  không được thỏa mãn cũng có những thái độ hay hành động “bất mãn” đối với em bé.

Tất cả những quan hệ chằng chịt, những phản ứng qua lại hằng ngày như vậy có thể giúp cho em bé khôn lớn lên, điều này bù đắp cái kia, thiếu hụt đằng này được bù lại mặt khác; nhưng cũng rất có thể làm nhiễu loạn sự phát triển ấy một cách sâu sắc gây ra nhiều bệnh chứng, bệnh chứng này có thể xuất hiện ngay tức thì có thể về sau mới biểu hiện ra. Y học và tâm lý học đã chứng minh là rất nhiều bệnh chứng tâm lý bắt nguồn từ tuổi bé, đặc biệt tuổi mầm non, do những nhiễu loạn từ trong cuộc sống gia đình.

Cần hiểu chữ “mẹ ác” không theo nghĩa khách quan mà theo phản ứng chủ quan của em bé. Khách quan, một người bận việc, chưa đánh giá được thời gian chờ đợi là bao lâu, cảm giác là mẹ bỏ rơi, là mất mẹ rồi. Mà mẹ là chỗ dựa duy nhất để đáp ứng những nhu cầu thiết yếu nhất, mất mẹ là không thể sống được, gây ra mác cảm lo hãi, nhiều khi hoảng sợ. Thử nghĩ xem: ta đến một nước hết sức xa lạ, tiếng nói, chữ viết không hiểu tí nào, trong túi không có một đồng xu, trăm sự đều nhờ người phiên dịch hướng dẫn, bỗng nhiên người ấy bỏ đi đâu mất, không nói là đi đâu, bao giờ trở lại, chắc chắn ta cũng hoảng hốt lên. Trẻ em nhỏ thường ở trong hoàn cảnh hoảng sợ ấy. Trong cuộc sống bình thường, sau một thời gian ngắn, mẹ lại trở về, và tổ ấm gia đình cùng giúp em bé qua cơn lo sợ ấy.

Nhưng trong nhiều hoàn cảnh, mẹ bỏ đi quá lâu – lâu đây là tương đối, đối chiếu với trình độ phát triển tâm lý của con – như đi làm từ sáng đến tối mới về, bỏ con ở nhà, hay giao lại cho người khác. Trẻ ở giai đoạn này cần hòa mình với người mẹ, lúc đói, khát, khi nóng lạnh, đi tiểu, đi đại tiện, không những chỉ đòi thỏa mãn nhu cầu sinh lý, mà còn “đòi mẹ”, tức thỏa mãn một nhu cầu tâm lý. Nói đúng hơn, lúc một em bé nôn trớ chẳng hạn, hoặc đái dầm, hoặc bỏ ăn, ngoài các hiện tượng sinh lý ấy, cần nghĩ rằng đây là một phản ứng tâm lý của em bé, và cần có biện pháp tâm lý  tức thay đổi cách đối xử trong gia đình, không nhất thiết cho uống một vài viên thuốc. Nếu con còn nhỏ mà mẹ phải bỏ đi xa lâu ngày, phản ứng sinh lý và tâm lý quyện lấy nhau, thúc đẩy lẫn nhau có thể dẫn đến những bệnh chứng tai hại.

**Vắng mẹ**

Spitz (Mỹ) mô tả bệnh chứng ông gọi là “hospitalism” tạm dịch là “bệnh vì ở viện”; viện ở đây thực ra không phải bệnh viện, mà là những nhà trẻ, ở đó trẻ em về mặt sinh lý (ăn uống, vệ sinh) được chăm sóc đầy đủ, nhưng hoàn toàn vắng mặt mẹ trong nhiều tháng, ở lứa tuổi bế bồng. Ở đây không có ai ngày ngày bồng bế, hú hí trò chuyện với em bé, vuốt ve hôn hít em, chỉ có những cô bảo mẫu, cho ăn uống, tắm rửa nhưng không biểu hiện một tí tình cảm nào. Các em được xem như những đồ vật quí giá được chăm sóc chu đáo, nhưng  vô tri vô giác. Sau vài tháng, những em bé ấy đâm ra hờ hững, ít cử động, nằm  yên lặng, ít đáp lại nụ cười, tiếng gọi của người khác.

Vận động phát triển chậm đi, ngôn ngữ cũng vậy. Sức khỏe sút dần, các em mặc dù được ăn uống đầy đủ vẫn rất dễ nhiễm trùng, tỷ lệ tử vong khá cao.

Những em còn sống lại, về sau thường bị nhiễu loạn tâm lý dẫn đến tình trạng khờ dại, hoặc có những hành động ngang ngược phạm pháp. Nếu trước 12-15 tháng được đưa khỏi “viện”, được gia nhập một gia đình có người thay thế mẹ, biết chăm sóc đầy đủ về mặt tâm lý tình cảm, các em trở lại bình thường; để qua chậm, tình trạng khó đảo ngược lại.

Danh từ hospitalism không được chính xác lắm, vì trong nhiều hoàn cảnh, do sự thiếu hụt về tình cảm, mặc dù các em sống với gia đình vẫn có những triệu chứng tương tự. Có mặt mẹ như thực sự vẫn như vắng mẹ, vì mẹ không sẵn sàng và không nhạy cảm với nhu cầu của con, mẹ không “toàn tâm toàn ý” với con, ở một giai đoạn con có những đòi hỏi tình cảm có tính tuyệt đối, chưa thoát khỏi tính tự kỷ về trí tuệ và toàn bộ nhân cách. Thiết nghĩ nên gọi là chứng bệnh vắng mẹ, chữ vắng hiểu theo nghĩa thật và nghĩa bóng.

Phải nói người mẹ đời xưa, vì gia đình là đơn vị sản xuất, vì phụ nữ không có vai trò ngoài xã hội, nên suốt ngày ở với con; sự nghiệp của người mẹ là sự nghiệp của chồng con, đặc biệt là của đứa con trai cả. Người mẹ ngày nay hàng ngày phải bỏ con đi làm, chiều tối mới về, thêm vào đó lại có sự nghiệp bản thân, đòi hỏi, đầu tư vào đấy nhiều trí tuệ và tình cảm. Rất dễ hiểu quan hệ mẹ – con ngày nay  thường căng thẳng hơn nhưng cũng nên hiểu rằng phải xa rời mẹ sớm hơn trẻ ngày xưa, các em phát triển nhanh chóng hơn về tính tự lập, thoát khỏi sớm hơn tình trạng hòa mình với mẹ.

**Làm cha**

Không nên dồn tất cả trách nhiệm về bà mẹ, như câu phương ngôn thường nói: con hư tại mẹ, và như một số trường phái thường trình bày. Trước hết phải nói đến vai trò và trách nhiệm của người cha. Người cha có giúp người mẹ toàn tâm nuôi con, đủ điều kiện vật chất và tinh thần nuôi con không? Ba có chịu đầu tư thì giờ tâm tư cho con không hay chỉ say sưa với vai trò xã hội của mình, buộc cả gia đình hy sinh tất cả vì sự nghiệp riêng của mình? Để trẻ em thoát khỏi tình trạng hòa mình với mẹ, tiến lên tự lập,  tự khẳng định, vai trò của những người trong gia đình ngoài mẹ ra không kém quan trọng. Ba cần chia sẻ việc chăm sóc “ruột thịt” với mẹ, và đối với con cái ba thường đại diện cho trật tự và kỷ luật. Mẹ hiền – ba nghiêm là công thức thông thường nhưng cần phải nói thêm mẹ cũng cần có phần nghiêm mà ba cũng phải có mặt “hiền” của ba.  
Ba mẹ cũng là những mẫu mực con người để cho trẻ em, vừa muốn tự lập, và để có thể tự lập, muốn “đồng nhất hóa” để trở nên như ba hay mẹ. Và tình cảm gắn bó giữa ba mẹ, tính ổn định của sinh hoạt gia đình, đầy tình cảm  nhưng đồng thời có tính tổ chức nề nếp đàng hoàng tạo cho trẻ cảm giác an toàn, để các em đủ lòng tự tin lao vào cuộc sống, mạnh dạn thăm dò tìm hiểu thế giới chung quanh mình, đặt quan hệ với những người khác.

Không có gì lạ trong lý lịch trẻ em bị nhiễu loạn tâm lý hay phạm pháp, người ta thường gặp những gia đình hoặc bất hòa, hoặc ly tán. Nhiều khi ly hôn lại là biện pháp ít tác hại hơn là để con cái sống mãi giữa ba mẹ bất hòa đến cao độ; thường ảnh hưởng xấu đến phát triển tâm lý của con cái, các con thường đứng vào một bên, hoặc ba hoặc mẹ để lên án người kia.

Khi một đứa con là niềm vui của người mẹ và cả gia đình, thì sự phát triển tâm lý của nó được bảo đảm; khi  đứa con trở thành một cái cớ để những mâu thuẫn giữa ba mẹ căng thẳng thêm, và những xung đột trong gia đình dễ bùng nổ thêm, tâm lý của nó cũng dễ bị nhiễu loạn. Vì vậy, các nhà tâm lý học ngày nay cho rằng không những chỉ cần chăm chữa cho  đứa trẻ mắc bệnh, mà còn phải chữa cả gia đình, làm cho thành viên trong gia đình nhận thức được trách nhiệm của mình và có những thay đổi quan trọng trong sinh hoạt chung.

**Dì ghẻ, con nuôi, con một**

Đáng chú ý là hoàn cảnh những gia đình đặc biệt, ba mẹ cần xử xự tế nhị hơn. Trước hết là giữa mẹ ghẻ con chồng hay bố dượng con vợ. Đối với một em bé đang được mẹ chiều chuộng, nhất là vào tuổi mầm non, hầu như toàn bộ cuộc sống còn quây quần quanh người mẹ hay người cha còn lại, sự xuất hiện của một con người bỗng nhiên không những chiếm một phần quan trọng tình cảm của mẹ hay của bố,  mà còn có quyền trừng phạt nó, quả là một chấn thương mạnh mẽ. Nếu cư xử của người lớn không khéo, quan hệ với dì ghẻ hoặc bố dượng rất dễ biến thành căm thù, nhiều khi kéo dài suốt đời.

Đối với con nuôi ba mẹ cũng cần rất tế nhị. Không thể tránh khỏi đến lúc nào đó, đứa con biết mình là con nuôi, mong muốn tìm ra ba mẹ sinh đẻ mình, sinh ra mặc cảm bị ba mẹ hắt hủi, bỏ gia đình tìm tình cảm với bạn bè hơn là trong gia đình. Ba mẹ nuôi phản ứng, cho nó là bội bạc, phản ứng qua lại làm cho mâu thuẫn ngày càng tăng, nếu ba mẹ không biết đối xử “tâm lý” hơn. Ngày nay ở một số nước phát triển, người ta khuyên cha mẹ nuôi nói rõ cho con nuôi biết rất sớm, từ tuổi lên ba là trong hoàn cảnh nào đã nhận làm con nuôi, và đứa con càng yêu quý xen lẫn biết ơn ba mẹ nuôi của mình.

Có anh chị em thường là một thuận lợi cho phát triển tâm lý, vì giúp trẻ em thoát khỏi sớm mối quan hệ tay đôi với ba mẹ. Với ba mẹ, một em dễ hoặc hoàn toàn ỷ lại, hoặc  yêu sách quá đáng; với anh chị em là quan hệ bình đẳng, phải có đi có lại. Con một thường về trí khôn cũng như tính tình dễ bị nhiễu loạn hơn. Nhưng quá đông con lại làm cho ba mẹ không đủ sức quan tâm đến con cái đầy đủ, nhất là nếu kinh tế gia đình gặp nhiều khó khăn. Không lạ gì một số đông trẻ em phạm pháp là từ các gia đình trên 4, 5 con mà ra.

Sự xuất hiện một đứa em, nhất là lúc anh hay chị mới 2, 3 tuổi , dễ gây ra ghen tị; em bé đến chiếm mất tình yêu, nhất là của mẹ, làm cho anh chị nhiều khi phản ứng bất thường. Ba mẹ có khi lại thiên vị, đề cao biểu dương đứa này, chê hay mắng đứa khác, làm cho sự ganh tị ấy đáng lẽ được dập đi trong những cuộc vui chung, lại dễ bùng nổ hơn. Tình trạng kéo dài có khả năng gây nhiễu loạn tâm lý.

Trong hoàn cảnh, do lý do khách quan, như ba mẹ đau ốm, mất sớm, phải đi công tác xa, hay do lý do chủ quan, tính tình ba mẹ bất thường, gia đình không thành một tổ ấm, thì các cơ quan phụ trách cần có sự giúp đỡ tích cực. Ông bà và họ hàng gần thường cũng là một chỗ dựa tốt. Sẩy mẹ có dì, sẩy cha có chú, vì sự có mặt và  giúp đỡ của một số người thân làm cho tình hình giảm căng thẳng, và trẻ em, ngoài ba mẹ còn có những chỗ dựa khác. Đối với trẻ em mồ côi tốt nhất là được một gia đình biết chăm dạy nhận làm con nuôi, kinh nghiệm nhiều nước cho thấy tổ chức được một cô nhi viện với những người chăm sóc trẻ đầy đủ đức tính của ba mẹ “hiền” thật là khó.

Tóm lại những trẻ em sống trong những hoàn cảnh bất thường cần được xã hội quan tâm để phòng ngừa những bệnh chứng tâm lý; nói gì con cái những người nghiện rượu, ma túy, hoặc sinh sống bê tha trác táng làm ăn phi pháp; nói gì đến nạn nhân của sự thất nghiệp kéo dài, nghèo khổ quá mức làm cho trẻ em phải thất học, lang thang bụi đời.

**GHI CHÚ BÀI RỐI NHIỄU TÂM LÝ TRONG GIA ĐÌNH**

**1/** Quan hệ giữa giáo viên và gia đình không phải chỉ khoanh lại trong việc thông báo kết quả học tập và việc quản lý học tập, quan trọng hơn nữa là để giáo viên tìm hiểu được hoàn cảnh sinh sống của gia đình học sinh tính tình khách quan và cách ứng xử, tính tình của ba mẹ là những yếu tố tác động sâu sắc đến tâm lý trẻ em. Gặp gỡ ba mẹ, giáo viên cần chú ý quan sát cách ăn nói đi đứng, cách họ đối xử với con, giáo viên nên cố gắng đến tận nhà tìm hiểu gia cảnh, quan sát nhà cửa, đồ đạc của học sinh. Nếu có dịp ba mẹ học sinh mời lại ăn cơm đừng từ chối xã giao, mà nhận lời, vì bữa ăn là lúc thuận lợi để quan sát ba mẹ con cái ứng xử với nhau như thế nào. Giáo viên cần có một bài bản nhất định để tìm hiểu các gia đình học sinh.

**2/** Cố gắng thu thập thông tin và phân tích theo những phương hướng sau đây:

– Tìm hiểu gia sản tức giàu nghèo, áng chừng thu hoạch đầu người, quan sát đồ đạc (có tivi, tủ lạnh, video, xe cúp…hay không) nhà, sân, vườn rộng rãi hay chật chội, có chỗ chơi, góc học tập cho con hay không, chung chạ giường chiếu  hay không.

– Gia đình đông đủ, ba mẹ, anh chị em, ông bà, người ăn, người ở, hay neo đơn, vắng một thành viên quan trọng như ba hay mẹ, con nuôi, con sinh đôi, dì ghẻ, bố dượng.

– Gia phong tức tác phong sinh hoạt kiểu gia trưởng cổ truyền, ba quyết định tất cả, hoặc buông thả thiếu kỷ cương, hoặc dân chủ mỗi người có quyền góp ý kiến, có trách nhiệm riêng.

– Gia đạo tức ba mẹ có một đạo lý nhất định, tức một hệ tư tưởng, nguyên tắc để noi theo mà hành động và giáo dục con cái hay không. Ba mẹ có tìm đọc sách báo về vấn đề nuôi dạy con không, quan tâm đến mức nào đến sự phát triển tâm tính con cái.

– Gia thế tức cương vị và vai trò, nghề nghiệp của ba, mẹ trong xã hội sang hay hèn.

Tập hợp những thông tin trên giúp cho việc đánh giá tình hình chung của gia đình yên ổn, ít sóng gió trong nhiều năm hoặc rối ren dễ xảy ra biến cố phức tạp hoặc lành mạnh, thành một tổ ấm để mỗi thành viên phát huy nhân cách của mình phù hợp với lứa tuổi, hoặc vùi dập nhân cách của một hay nhiều thành viên, ví như hy sinh hạnh phúc của người mẹ hay người chị.

**3/** Các nhà tâm lý học nghiên cứu nhiều gia đình nhận thấy trong nhiều trường hợp, những hiện tượng rối nhiễu tâm lý ở trẻ em chính là hậu quả những rối loạn trong sinh hoạt của toàn thể gia đìnhi. Bệnh hoạn là của toàn thể gia đình nhưng lại biểu hiện qua những hiện tượng bệnh lý ở một đứa con nào đó. Đứa con thành “vật hy sinh” giúp cho cả gia đình giữ được thăng bằng (trong  những bộ lạc ngày xưa, khi cộng đồng bị rối loạn, người ta đổ tội lên một  thành viên nhất định, hoặc một con vật nào đó, rồi giết hại người kia hay con vật ấy để giải tỏa tội lỗi của cộng đồng), vì thế mới gọi là vật hy sinh. Hy sinh là chịu chết để chuộc tội cho người khác. Trong suốt thời gian dài, các nhà tâm lý học loay hoay tìm cách chữa đứa con “hư” xem như ba mẹ là không có vấn đề gì. Ngày nay xu thế là cố gắng cải tạo sinh hoạt của cả gia đình.

**4/** Ngoài gia đình còn có họ hàng, gồm ông bà, chú bác, cô cậu. Ở nông thôn, quan hệ này chặt chẽ, họ hàng thành một cộng đồng gắn bó với nhau, nhưng cũng dễ gây bè phái trong làng xóm. Thuận lợi của một gia đình mở rộng là tình cảm không tập trung xoay quanh ba mẹ và con cái, lúc căng thẳng trẻ em có người ngoài ba mẹ, ngoài anh chị em trong nhà là chú bác, cô dì, anh em trong họ để trao đổi, vui chơi. Mỗi ngày giỗ, mỗi đám cưới cũng là một dịp để điều hòa tình cảm ngoài khuôn khổ chật hẹp của một tiểu gia đình (tức chỉ gồm ba mẹ và con cái). Họ hàng càng cần thiết với những gia đình neo đơn khi ba hay mẹ hoặc mất đi, hoặc đi vắng lâu ngày hoặc thiếu tư cách. Sẩy mẹ có dì, sẩy cha có chú. Ở mức phát triển, khi nội bộ gia đình quá căng thẳng, người ta tạm thời gửi con vào một cái viện chuyên trách, ở nước ta chưa có những viện như vậy thì gia đình cô chú có khả năng giúp cho giải quyết một số trường hợp khó khăn.

**5/** Ngoài họ hàng còn có những  người đã khuất, tức tổ tiên, đó là dòng dõi. Ngày trước, mọi người đều nhớ đến tổ tiên, cảm thấy sâu sắc về dòng dõi của mình. Tình cảm ấy được thể hiện trong những ngày giỗ rất trọng thể cử hành ở nhà thờ họ. Sau một thời gian tình cảm dòng họ và những lễ tết thờ cùng hầu như bị bỏ quên, ngày nay lại có xu thế không phục vụ việc nhà thờ, mộ tổ, ghi chép lại gia phả. Những việc này tác động đến tâm lý trẻ em như thế nào, đây là một vấn đề cần được nghiên cứu.

**6/** Không thể đổ dồn tất cả trách nhiệm lên gia đình rồi suốt ngày lên lớp đòi hỏi ba mẹ phải thế này, thế nọ. Trong hoàn cảnh sinh hoạt xã hội ngày nay, cần có nhiều cơ quan, tổ chức hỗ trợ cho ba mẹ mới đáp ứng được mọi nhu cầu tâm lý của trẻ em. Giảng dạy đạo lý cho ba mẹ mà không có gì giúp đỡ, chỉ gây thêm mặc cảm tội lỗi, gây thêm khó khăn.

**Chương XI**

**LỠ HỌC**

Đối với những trẻ em đã đi học, thành công hay thất bại trong công việc học hành là điều chủ yếu.Vượt qua một hai năm đầu của cấp I là thử thách quan trọng nhất, bảo đảm cho quá trình học hành về sau được ổn thỏa. Ở đây, cần phân biệt:

– Những em rõ ràng là kém phát triển, những em non dại không đủ điều kiện tiếp nhận những tri thức  trừu tượng, không đạt được trình độ tư duy hợp lý, đòi hỏi những phương pháp giáo dục đặc biệt.

– Những trẻ em “vướng mắc” về tình cảm, nhưng lại biểu hiện qua những hiện tượng không học được, không chịu học; nếu tháo gỡ tình cảm, thì việc học tập có thể trở lại bình thường.

Theo thống kê của nhiều nước, có khoảng 25% học sinh cấp I vấp váp khó khăn, ít nhất cũng lưu ban một năm, hoặc một vài năm mới qua được cấp I.

Do căn nguyên di truyền, thể chất hay gia đình, xã hội, các bệnh chứng tâm lý thường biểu hiện với những triệu chứng:

– về vận động và ngôn ngữ  
– về trí khôn  
– về tình cảm và quan hệ đối xử với người khác

**Chậm khôn**

Những trường hợp thường phát triển về trí khôn là chủ yếu, mà chúng tôi gọi là chậm khôn chiếm một tỉ lệ khá lớn; nhiều khi nguyên nhân vì đâu cũng không tìm ra. Dĩ nhiên, do trình độ phát triển của xã hội xung quanh, thích nghi với xã hội, ở những xã hội khác nhau. Trong một xã hội chỉ có nông nghiệp và thủ công thô sơ, sống ở nông thôn trong một gia đình, một con người không biết đọc biết viết, chỉ cần biết một số thao tác nghề nghiệp đơn giản cũng giữ được một vị trí nhất định trong guồng máy sản xuất. Trong một xã hội phát triển, ít nhất cũng phải biết chữ viết, va sinh sống đi lại giao tiếp phức tạp đòi hỏi một trình độ phát triển trí khôn cao hơn, thì tỷ lệ những người gọi là non dại sẽ cao hơn.

Người ta thường phân biệt hai mức:

– Mức nặng, là trì độn, không có khả năng sống một mình, không thích nghi được với những đòi hỏi tối thiểu của xã hội.

– Khờ dại, có khả năng thích nghi ở mức độ không cao lắm, nhưng đủ để làm một nghề đơn giản, có khả năng đọc được ít nhiều.

**+** Lấy mức độ thích nghi với cuộc sống, một số tác giả phân loại như sau:

. Ở lứa tuổi mầm non (trước 6 tuổi) có 4 cấp phân theo trình độ phát triển sinh lý và tâm lý.

. Cấp I – Trì độn nặng: khả năng giác – động kém, cần được chăm sóc như ở lứa tuổi bế bồng.

. Cấp II – Trò chuyện giao tiếp được; vận động khá; có khả năng luyện tập để tự lập tương đối; định hướng giữa xã hội kém; cần có người theo dõi, có thể gọi là khờ dại.

. Cấp III – Giác – động gần như bình thường, có khả năng giao tiếp và tiếp xúc xã hội; được xem là bình thường trước khi đi học chữ và mở rộng sinh hoạt xã hội.

+ Ở lứa tuổi 6 đến 20 tuổi, đánh giá theo kết quả học tập và rèn luyện.

. Cấp I – Không thể nào sống một mình, cần được chăm sóc tỉ mỉ.

. Cấp II – Nói được, tập được thói quen vệ sinh tối thiểu, rèn luyện lâu có khả năng tạo vài thói quen không học chữ được.

. Cấp III – Nếu được học những lớp đặc biệt có khả năng 15-20 tuổi học gần hết cấp I. Học được nghề đơn giản.

. Cấp IV – Có khả năng từ 15-20 tuổi học hết cấp I nhưng không thể lên trung học, vì không thể nắm những tri thức có tính khái quát. Cần có lớp học đặc biệt, nhất là có thể học một số nghề, nhưng nếu gặp khó khăn cần được giúp đỡ.

**Sợ hãi ấm ức**

Đối với người lớn đã có một nhân cách trưởng thành, một biểu hiện trái tính hay dở chứng tương đối dễ xác định. Ở trẻ em, có thể nói những biểu hiện ấy chính là những hiện tượng quá độ, đặc điểm của một giai đoạn nhất định. Bất thường là lúc một hiện tượng kéo dài, đến một tuổi nào đó mà vẫn có những biểu hiện của một lứa tuổi trước, như 7, 8 tuổi mà có những hành vi  như đứa bé 3 tuổi, hành vi ấy không chỉ nhất thời xuất hiện, mà còn kéo dài, trở thành một “nết” xấu, hay một “chứng” không hay.

Ở lứa tuổi bé nhỏ, thường là những phản ứng sinh lý; mút tay, bỏ ăn, đái dầm, nôn trớ, ỉa đùn; mang tính tâm lý hơn là những cơn hoảng sợ giữa đêm. Lớn lên, những biểu hiện tâm lý rõ nét hơn, có phần giống với những chứng bệnh của người lớn. Trước hết là tâm trạng kinh hãi vô cớ. Thấy một con chó, khóc lên là bình thường, vì có duyên cớ để sợ. Còn không hiểu vì sao mà sợ, cứ lo như có cái gì nguy hiểm sặp đến, mình không đủ sức đối phó là sợ, một cảm giác thường đi song song với những hiện tượng thể chất, như chân tay run, hay nghẹn ngào khó thở, khó nuốt thức ăn. Sợ hãi mất mẹ, phải xa mẹ, không còn ai để nương tựa trong khi bản thân hoàn toàn bất lực là một cảm giác thường xuyên của trẻ em (tiếng thông thường là “bỏ mẹ”! Nói lên niềm kinh hãi hoảng hốt ấy). Đằng sau mỗi hiện tượng bất thường, bao giờ cũng tìm thấy nỗi sợ hãi ấy, và mỗi thử thách trong cuộc sống lại làm tái hiện, như lúc đi nhà trẻ, mẫu giáo, và trong những trường hợp  nỗi sợ hãi ấy đã in sâu vào đáy lòng, đến tuổi lớn hơn, 9, 10 tuổi vẫn chưa thoát khỏi.

Những nỗi sợ hãi cộng với tâm trạng ấm ức bất mãn nhiều khi lại biểu hiện bằng những cơn hờn giận, quấy phá, có những hành vi hung hăng với đồ vật hay người khác. Vì trẻ em không nhận rõ được tâm tư của mình không nói lên được những gì đang ấm ức trong lòng.

**Giải tỏa ấm ức**

Sự giúp đỡ thân tình của người lớn giúp các em thoát được sợ hãi; được hoạt động “xả hơi”, vui thú thăm dò thế giới chung quanh với sự thông cảm của người lớn là cách làm tan biến các mối sợ hãi. Trong cuộc tơ vò rối ren của tình cảm ở giai đoạn bất phân duy kỷ, yêu thương căm ghét, sợ hãi quyện lấy nhau, chuyển hóa từ tính chất sắc thái này sang lối khác. Một đặc điểm quan trọng của tính hai mặt là yêu ghét quyện lấy nhau. mẹ là  những người đáng yêu nhất, bao nhiêu điều vui sướng đều do ba mẹ ban cho, nhưng đồn thời cũng là những người đáng căm ghét nhất, vì luôn luôn can thiệp vào các trò chơi thú vị của con, ngăn cấm đủ điều. Không thể trả thù trực diện, cắn xé, la mắng, trẻ em thường tháo gỡ những tình cảm sôi sục ấy bằng những hành vi tượng trưng, đánh vào, phá hủy những đồ vật; đến tuổi tư duy hoạt động phong phú, nhưng vẫn còn ở giai đoạn chưa phân thực hư, còn mang tính ma thuật, còn có một cách sống bằng tưởng tượng, bằng những hư tưởng, trong đó bao nhiêu mơ ước được thỏa mãn dễ dàng, bao nhiêu kẻ thù bị tiêu diệt. Các chuyện cổ tích ẻ em làm sống lại, nhập vai vào các nhân vật, hoặc cho những nhân vật mình yêu ghét, đặc biệt ba mẹ anh chị nhập vai vào các nhân vật trong truyện. Ba mẹ “hiền” hòa thành những bà Tiên, ông Bụt, chỉ cần một vài phép mầu nhiệm là giúp các em đầy đủ phương tiện, vượt qua mọi khó khăn; ba mẹ “ác” biến thành những mụ phù thủy, những tên khổng lồ ăn thịt người, những con thú hung dữ. Các chuyện cổ tích cũng mô tả những cảnh đáng sợ là ba mẹ bỏ con lạc vào rừng, còn những mụ dì ghẻ trổ ra không biết bao nhiêu thủ đoạn tàn ác. Nhưng rút cục bao giờ cũng những em bé tí hon, hoặc nhờ khôn ranh, hoặc được Tiên, Phật giúp đỡ vượt qua khó khăn, chiến thắng những tên khổng lồ, những mụ phù thủy, những anh chị tàn nhẫn hành hạ em út cuối cùng lại bị trừng phạt, còn những cậu được giàu sang, thông qua hoạt động; những trò chơi tưởng trưng, những câu chuyện kể, trẻ em bình thường giải tỏa được những ấm ức, nhưng nếu hoàn cảnh không thuận lợi, hoặc những chấn thương tâm lý quá mạnh hay lặp đi lặp lại nhiều lần, tính tình trẻ em bị nhiễu loạn.

Có thể xuất hiện những ám ảnh sợ hãi, ợ các đồ vật, các thú vật, sợ chó, sợ mèo, sợ chuột, sợ người lạ, bác sĩ, giáo viên hay những nhân vật trong truyện ma quỉ, phù thủy…, sợ đêm tối, sợ ra đường, sợ người khác nhìn vào mình, sợ một cách vô lý. Những nỗi sợ ám ảnh dẫn đến những hành vi vô nghĩa, cứ lặp đi lặp lại một cách rập khuôn như những nghi thức (luôn luôn rửa tay, ôm lấy búp bê, lặp đi lặp lại một câu nói, một cử chỉ…). Có những trẻ em mất hết tính hồn nhiên hiếu động, co mình ại, sống với những mơ tưởng, không quan tâm đến thế giới và mọi người xung quanh; có khi  mọi hoạt động bị ức chế gần hết.

Đến mức đứa trẻ hầu như không quan tâm gì đến chung quanh, quan hệ với các đồ vật qua những thái độ và hành vi rập khuôn, không hề có ý chiếm lấy hay xây dựng một cái gì, rồi không trò chuyện với ai, cũng không chờ đợi ai hỏi han đến mình, chỉ đôi khi có những hành động chống đối hung dữ, thì đã bước vào phạm vi các bệnh loạn tâm. Cần phân biệt với những trì độn nặng vì nhiều khi những đứa trẻ này không chịu nói, làm người ta tưởng lầm là trí tuệ chúng còn non dại, cũng có khi  người ta tưởng lầm chúng là điếc. Những em bé này sống mình chỉ biết lấy mình, như tự khép kín ại, không giao tiếp với bên ngoài. Ngoài ra có những biểu hiện mất định hướng.

&&&

Không nhìn về mặt tình cảm, chỉ biết số điểm các môn học của một em, rồi chỉ biết thưởng phạt, cho học thêm dễ dẫn đến những hậu quả nhiều khi không lường được.

**CHÚ GIẢI BÀI LỠ HỌC**

**1-** Xã hội càng phát triển phức tạp, vốn học vấn tối thiểu cần cho một người ngày càng cao, máy móc không phức tạp lắm, công nhân cũng không cần biết chữ, nhưng cơ giới hóa đòi hỏi công nhân ít nhất có trình độ trung học và tỉ lệ số người có trình độ đại học trong xã hội ngày càng cao. Quá trình học tập, vốn văn hóa tổi thiểu học ở trường phổ thông ngày càng kéo dài, chương trình ngày càng thêm nhiều cái mới, thi cử ngày càng khó hơn và sự ganh đua để chiếm được những cương vị thuận lợi ngày càng ráo riết. Chỉ riêng việc theo cho kịp những tiến bộ trong mỗi nghề nghiệp cũng rất khó. Tóm lại, quá trình học tập rất căng thẳng, không lạ gì nhiều trẻ em vấp váp mà hiện tượng lỡ làng trong học tập từ lưu ban đến bỏ học, từ lười biếng đến quấy phá, từ không tiếp nhận được môn nào đó đến từ chối toàn bộ, hiện tượng lỡ học như thế đã trở thành một vấn đề quan trọng vào bậc nhất của xã hội ngày nay. Không thể đổ hết trách nhiệm cho nhà trường, Nhà nước và xã hội.

Nói chung dù là ai chịu trách nhiệm cũng đều phải tìm hiểu căn nguyên của từng hiện tượng chung như lưu ban hay bỏ học, và ở từng trường hợp cá nhân học sinh.

**2.** Ở các nước phát triển, lúc bắt đầu xây dựng trường học phổ cập thì vấp ngay  vấn đề là có một số chọ sinh không thể nào theo kịp tiến độ chung. Để những em ấy học chung với những trẻ bình thường vừa làm khổ chúng, vừa gây trở ngại cho việc học tập của cả lớp. Có biện pháp gì lựa lọc ngay từ đầu những học sinh thiểu năng như vậy để tách biệt ra?

Vào đầu thế kỷ 20, Bộ Giáo dục Pháp giao nhiệm vụ ngày cho hai ông Binet và Simon. Hai ông này đã đề xuất những trắc nghiệm (test) để đánh giá trí lực của học sinh. Từ đó phương pháp Test được phổ biến rộng rãi và nhiều loại Test đã được tạo ra. Và người ta tách những trẻ được xác định là chậm khôn để học tập với những phương pháp đặc biệt. Để xác định một em bé thật chậm khôn hay không, đòi hỏi có những cán bộ tâm lý thông thạo, không chỉ có thử một vài Test rồi khẳng định một số em chậm khôn mà còn biết hội ý cùng ba mẹ và giáo viên, đánh giá toàn bộ tâm tính của em bé trước lúc có những quyết định quan trọng như tách em khỏi lớp học bình thường.

**3.** Cần hiểu rõ có rất nhiều trường hợp “chậm khôn giả” tức qua một số hiện tượng và qua thử một số Test, cho là chậm khôn, nhưng thực chất không phải trí lực của những em ấy non kém, mà chỉ vì bị ức chế. Căn nguyên chủ yếu ở đây phải tìm ở mặt tình cảm bị chấn thương, nhất là trong sinh hoạt gia đình đã xảy ra những biến cố tác động đến tâm tư của đứa trẻ. Ở lớp học, ở nhà trường, cũng có thể thái độ hành vi của giáo viên, của bè bạn, làm cho những học sinh ấy cảm thấy bị ruồng bỏ, lép vế, không có chỗ đứng ở lớp, ở trường.

Thiếu hụt về tình cảm ở gia đình, không có chỗ đứng yên vui ở trường lớp, tóm lại “thất tình”, “thất thế” là hai nguyên nhân chủ yếu của các hiện tượng lỡ học, dẫn đến chán nản (thất chí, thất vọng).

**4.** Những trẻ “thất tình”, “thất thế” như vậy chỉ còn cách là bỏ nhà, bỏ trường, la cà đường phố, theo bè theo bạn. Trên đường phố tiếp xúc với  những thú vui, những trò giải trí, các em muốn nhập bọn với bạn bè   phải có những thái độ hành vi nào đó đã t ự tạo cho mình một phong cách. Điển hình là điếu thuốc lá đầu tiên, hút vào thì buồn nôn khó chịu, nhưng cũng cố gắng, về sau sinh nghiện, mà đã hút thì hút thuốc sang, thuốc ngoại đắt tiền, rồi tất phải ăn cắp, cứ trượt dần cho đến những hành động phạm pháp, nặng nhất đến ma túy.

Đợi cho đến phạm pháp, ghiền ma túy mới tìm cách chạy chữa thì quá chậm. Bệnh nào cũng vậy, phải tìm cách ngăn chặn lúc mới chớm nở những triệu chứng đầu tiên. Ba mẹ, giáo viên nhạy cảm với những hiện tượng “thất tình”, “thất thế” của trẻ lúc mới manh nha, để có thái độ và cách ứng xử phù hợp, đó là phòng ngừa, chăm chữa các hiện tượng lỡ học có hiệu quả nhất. Không  đòi hỏi giáo viên tìm hiểu cặn kẽ căn nguyên của mỗi hiện tượng như một nhà tâm lý chuyên môn,  nhưng cần phải nhắc lại điều: giáo viên là người hằng ngày tiếp xúc với trẻ em, mỗi lời nói, mỗi cử chỉ,  tác động sâu sắc đến tâm tư học sinh, nhất thiết cần biết tự kiềm chế để không có những phản ứng bực bội, lên án gay gắt. Chỉ riêng thái độ tự kiềm chế, thông cảm là biện pháp có hiệu lực nhiều khi quyết định. Và nhiều khi vì không tự kiềm chế được, vì cảm thấy hành vi của học sinh đụng chạm đến cá nhân mình mà vô tình giáo viên có những phản ứng gay gắt đẩy học sinh thành đối lập, dần dần mất cả hứng thú học tập.

Dĩ nhiên có những yếu tố không thuộc về trách nhiệm của giáo viên ví như chương trình quá nặng, sách vở, giáo cụ không hấp dẫn, ít hoạt động ngoại khóa…

Phòng ngừa việc bỏ học, lỡ học là một vấn đề của toàn xã hội, của thời đại.

Nếu các giáo viên được sự hỗ trợ của các cơ quan chuyên trách, giúp cho giải quyết những trường hợp khó khăn, giúp nâng cao nhận thức về tâm lý, để đại đa số giáo viên có được một thái độ thông cảm với học sinh, biết tự kiềm chế, thì mới phòng ngừa việc lỡ học một cách có hiệu quả. Những đòi hỏi, thử thách ở nhà trường làm cho những tiền đề sẵn có, những mối thất tình, thất thế biểu lộ ra thành những hiện tượng lỡ học: hoặc rối loạn hành vi (quấy phá) hoặc vấp váp trong học hành. Đó chỉ là hiện tượng, là triệu chứng, la mắng, trừng phạt không giải quyết.

Bài này không nói đến những nhược điểm của hệ thống và thể chế nhà trường không phù hợp với nhu cầu tâm lý của trẻ, một vấn đề mà tất cải các nước chưa tìm ra giải pháp thỏa đáng.

**Chương XII**

CHĂM SÓC, DẠY DỖ  TRẺ BỊ NHIỄU LOẠN TÂM LÝ

**Chăm sóc và dạy dỗ**

Giúp phát triển thể lực, trí tuệ và có quan hệ tốt với mọi người, cuối cùng tiến tới có một nghề nghiệp với khả năng và sở thích là những mục tiêu chung cho việc chăm sóc dạy dỗ trẻ em, bình thường và bất bình thường. Phương pháp vận dụng đối với những trẻ em mắc những bệnh chứng tâm lý mang những đặc điểm mà những người chăm dạy các em, bác sĩ, y tá, giáo viên, đến tất cả những người cấp dưỡng cần nắm vững:

– Về một hay nhiều mặt nào đó, các em này dù đã lớn tuổi, vẫn giống phần nào như trẻ ở lứa tuổi nhà trẻ hay mẫu giáo.

– Không thể nào áp dụng được phương thức của nhà trường phổ thông, tức dạy kiến thức là chủ yếu, theo một chương trình nhất định, có những giờ, tiết cố định, phân theo môn này môn khác, với những lớp đông đảo, trong đó học sinh cặm cụi ngồi yên mấy giờ liền.

– Cũng như trong gia đình, đối với những con nhỏ, hình thức dạy dỗ rất linh động, tùy lúc, tùy trình độ phát triển của em bé.

Người phụ trách dạy dỗ, phải hết sức kiên nhẫn, đây là những em tiếp thu rất chậm, nhiều khi bị “vướng mắc” về tình cảm, phải  dạy đi dạy lại từng động tác, từng lời nói, lâu lâu lại có những phản ứng bất thường. Người phụ trách không được phản ứng lại, vì quan hệ giữa các em và người lớn là yếu tố quan trọng vào bậc nhất, quan hệ tình cảm căng thẳng làm bế tắc con đường tiến bộ của em bé.

– Nghề dạy dỗ các em này rất bạc bẽo, tiến bộ chậm, có khi hầu như không tiến được tí nào, xã hội ít biết đến, đòi hỏi toàn tâm toàn ý và sức khỏe tốt, lương thường không tương xứng với công sức và trình độ của cán bộ, nhân viên của ngành.

– Lòng thương trẻ là chính, không thể không có, nhưng cũng chưa đủ. Phải có nghiệp vụ, hiểu biết tối thiểu về tâm lý các em và về các phương pháp dạy dỗ để biết chăm chước tùy trường hợp.

– So với nhà trường phổ thông, chi phí cho các em này rất cao. Nhà nước chỉ cung cấp được một phần, phải huy động ba mẹ và toàn thể xã hội đóng góp.

– Ba mẹ và xã hội (cơ quan xí nghiệp, các đoàn thể) không những phải đóng góp về mặt vật chất, còn phải tham gia vào việc chăm sóc dạy dỗ: nhất là không nên tách ly hoàn toàn khỏi gia đình. Việc gia đình tham gia dạy dỗ và trao đổi thường xuyên với những người chuyên trách là hết sức cần thiết. Chỉ trong trường hợp đặc biệt, ba mẹ cũng có những bệnh chứng hay nết xấu rõ ràng tác hại đến tính tình của con em, thì mới cho trẻ cách ly khỏi gia đình.

**Chữa trị và dạy dỗ**

Những phương pháp trị liệu y học, đặc biệt sử dụng các loại thuốc an thần, thuốc ngủ, chống trầm cảm, nói chung gọi là tâm dược, trong nhiều trường hợp có tác dụng rõ rệt, nhưng kết quả cao nhất cũng chỉ làm giảm nhẹ những cơn phá phách, hoặc những mối hoảng sợ quá mức, tạo điều kiện cho việc dạy dỗ nhiều mặt được áp dụng dễ dàng hơn. Các loại thuốc này do thầy thuốc chỉ định, gia đình không nên tự tiện sử dụng.  
Ngoài ra, các em này về mặt thể chất thường không được khỏe lắm, dễ nhiễm bệnh, cần được chăm sóc vệ sinh chu đáo; cũng dễ bị chấn thương, ăn dễ sặc, có khi tự gây thương tích cho bản thân mình, cần được theo dõi sát hơn trẻ em  bình thường.

&&&

Cho ăn, tắm rửa, dắt tay tập cho một động tác đối với những trẻ em bất thường, dù đã lớn, không có những ý nghĩa vệ sinh hay thể dục mà còn tạo ra những quan hệ tiền ngôn ngữ, quan hệ “ruột thịt” giữa người phụ trách và em bé: da kề da, được vuốt ve, ôm ấp như thời còn được mẹ bồng cho bú. Nếu có bể bơi người phụ trách có thể cùng tắm. Đối với những em mới nhập viện, đang bị choáng váng vì phải xa cách ba mẹ, đây là cách tạo ra quan hệ “hòa bình” giữa người phụ trách và em bé, nhưng quan trọng là biết làm đến mức độ nào và kéo dài bao lâu, vì mục tiêu là để giúp các em tự lập, không phải để các em mãi mãi phải dính chặt vào một người lớn. Cách chăm sóc, này được gọi là phép “mẫu dưỡng”, như là mẹ nuôi dưỡng.

**Làm thầy, không làm huấn luyện viên**

Tập thể dục cũng không chỉ để thực hiện được một số động tác mẫu, đạt một số thành tích vận động, mà còn có tác dụng nhiều mặt. Trước hết để có nhận thức rõ rệt về thân thể của mình, nhận ra mình đang sử dụng bộ phận nào trong cơ thể, và định hướng được trong không gian. Đứng tập trước một tấm gương giúp các em dễ nhận ra các bộ phận của cơ thể và định hướng các vận động. Đó là bước đầu của phát triển trí khôn. Bước sau là vận động ngôn ngữ: cho các em nói tên những bộ phận của cơ thể, tùy trình độ mà chỉ tên các bộ phận dễ thấy, cho đến tên các bộ phận khó thấy hơn (ví như hai cái xương của cẳng tay, khác với cánh tay chỉ có một xương, cho nắn để thấy rõ). Có thể tập một bài múa hay kết hợp thao tác với một bài ca, bài vè ngắn cho học thuộc lòng.

Lấy thí dụ tập bài “Con gà chọi” cho một số em khờ lại 10, 11 tuổi có khả năng nói thành câu, và khả năng tập đọc. Giáo viên cho xem một bức vẽ với chữ “Con gà”, vừa tập các động tác vừa hát lên bài:

Gà chọi hay đá  
Nó đá đằng trước  
Nó đá đằng sau  
Nhẩy lên nó đá  
Nó đá thật đau

Lần thứ hai, viết lên bảng chữ Con gà có bức vẽ và bài tập thể dục.

Giáo viên cắt nhiều phiếu bằng giấy cứng, mỗi phiếu đề tên của các bài như Con gà, Con cóc, Con cò…Bảo các em rút ra phiếu “Con gà” em nào rút đúng cho chỉ huy bài tập thể dục. Sau nhiều lần có một vốn từ và câu, cho phân tích ra: trong gà có g-a- huyền. Có những em phát triển hơn cho học cả bài trong lúc tập.  Sau dùng các từ trong bài ấy để tập phân tích thành vần, thành chữ cái.

Không thể nào áp dụng cách tập đọc theo lối cho học chữ cái, từng vần ghép lại thành từ, thành câu. Phải xuất phát từ một hoạt động gây hứng thú, từ những điều cụ thể trực quan, từ đó tiến lên những ký hiệu trừu tượng. Và phải đi rất chậm, không nóng vội.

Đối với trẻ không thể tập đọc, cần tập nói thường xuyên. Bất kỳ làm việc gì, làm động tác nào, hành động như thế nào. Nói ngắn, gọn, phát âm thật rõ, nói đi nói lại, và để các em nói đi nói lại nhiều lần. Những câu đồng giao kiểu “nu na nu nống”, “chi chi chành chành” là những “bài học nói” rất hay. Một lớp cho trẻ em non dại phải là một “ nơi tắm ngôn ngữ”, học sinh và giáo viên luôn luôn trò chuyện với nhau, chứ không phải là lớp im lặng, chỉ nghe thầy cô giảng bài. Bất kỳ một sự việc gì xẩy ra trong sinh hoạt hàng ngày cũng là một dịp để rèn luyện ngôn ngữ.

**Nghệ thuật giáo dục**

Học nói, tập thể dục, tập vẽ, ca hát đối với các em hoặc quá non dại, hoặc bị nhiễu loạn nặng về tính tình rất khó khăn giao tiếp với người khác, không thể làm thành những bài, những tiết cố định triển khai theo một chương trình, theo giờ giấc nhất định. Qua trò chơi mà học, giáo viên “dạy chơi” là chính. Những trò chơi nhằm hai mục đích:

– Giúp các em tiếp xúc với đồ vật, tìm hiểu thế giới chung quanh.  
– Giúp các em giải tỏa những mặc cảm ẩn náu trong đáy lòng, thông thường là nỗi hoảng sợ ngăn cản tiếp xúc với sự vật và giao tiếp với những người khác.

Có những em hoàn toàn hờ hững với đồ vật chung quanh mình, khác hẳn với trẻ em bình thường, hễ thấy vật gì mới thì vờ lấy mà chơi; có những em trái lại vội vàng chụp lấy cái này, rồi bỏ ngay đấy vồ cái khác, chân tay luôn luôn cử động, khác với trẻ bình thường, là đã thích thú một vật gì, thì tập trung sờ mó, chơi trong một thời gian, khi nào chán mới bỏ. Có những em khư khư ôm lấy một đồ vật không bao giờ rời bỏ, như một “bùa chú” bảo vệ tránh tai họa.  Người phụ trách giúp em này làm sao để ý đến đến một đồ vật nhất định, bỏ thái độ thờ ơ, có khi phải gần như ép buộc em bé chú ý đến, thí dụ buộc  một khăn che mắt, làm em bé phải cởi ra, hoặc lấy một vòng cao su buộc quanh người, em bé phải tháo ra. Có khi phải cầm lấy tay em bé, đưa vào tay cái dùi rồi tập cho em gõ lên một cái trống, có khi phải dắt tay em bé đi tránh một số vật chướng ngại, như phải chui qua một cái dây chặn ngang, hoặc đi vòng qua một cái bồn hoa…Tập cho các em vỗ tay hoan hô, cùng nhảy vòng với các bạn, vừa đi vừa kể một câu vè…

Tóm lại: em bé, người phụ trách, đồ chơi, trò chơi; chủ yếu không  phải lặp đi lặp lại biến thành một hành động rập khuôn, tạo một phản xạ có điều kiện, mà gây sự chú ý của các em, giúp trí khôn phát triển thông qua hoạt động, cho nên hoạt động cần thường thay đổi hình thức,  và những lời bình luận kèm theo những thay đổi. Cũng có em được dẫn ra chơi, lại càng hoảng sợ, càng co mình lại, cho nên cần luôn luôn tỏ thái độ cởi mở âu yếm, và nếu thấy em hoảng sợ thêm nên ngừng lại đợi lúc khác. Vấn đề cũng không cần phải có những trò chơi ngày càng phức tạp, nhưng làm sao em bé có khả năng từ những cử động đơn thuần tiến lên phối hợp nhiều cử động khác nhau thành một hành động có mục tiêu, như lấy nhiều miếng gỗ xây dựng một cái cầu, một cái nhà, lấy mực tô hình một con người, con vật mà các nét đã vẽ sẵn. Thành công tạo ra niềm sảng khoái và tự tin, và người phụ trách không bỏ dịp nào để khen ngợi động viên.

Có những em cần những hoạt động có tính hung bạo mới giải tỏa được nhiều mặc cảm, nhưng không thể cho phép phá hoại đồ đạc, hay đánh, cắn người khác; để cho các em ấy sau khi xây dựng  một cái gì, như một cái nhà được phép hất đổ đi, rồi làm lại, nhưng bao giờ cũng tập cho làm lại, và nếu cần, người phụ trách ấy cầm tay  em bé giúp em làm lại cái nhà đã bị phá đổ. Vì sau khi có những hành động hung hăng, các em dễ bị mặc cảm tội lỗi, mặc cảm này lại xúi có những hành vi bất thường. Phá đi, làm lại giúp giải tỏa hai loại mặc cảm đối lập.

**Tình thương và óc khoa học**

Để có một ý niệm cụ thể, xin giới thiệu “Trường Tương lai” của thành phố Hồ Chí Minh (197 Phan Đăng Lưu). Một trường khá đặc biệt: lớp học, mỗi lớp  nhiều lắm là 10 đến 12 học sinh, so với những  lớp bình thường 40, 50 em của các trường phổ thông, quả là “chơi sang”. “Sang” hơn nữa là trường có một phòng nhạc với một piano và một số nhạc cụ khác; một phòng vẽ và thủ công với nhiều giấy, bút, màu, có bìa, có gỗ dán, keo, một phòng lao động, trong đó có một số em học dệt chiếu. Đặc biệt là có một phòng chơi; vào đây có một loại búp bê, có đống cát, có những chiếc xe bằng gỗ, bằng thép, có những đồ chơi nhựa trong một lớp mẫu giáo (mặc dù học sinh ở đây khá lớn tuổi), trong một góc có cả một nhà gỗ nhỏ, một hai em có thể chui vào đấy. Trường lại không do một giáo viên hiệu trưởng chỉ đạo, lại do một bác sĩ, vì đây là những trẻ em có bệnh, thường gọi là tâm thần (thực ra gọi là bệnh tâm lý hay tâm tính thì đúng hơn).

Có một số em thoạt trông đã nhận ra ngay chứng bệnh Down, chỉ cần tiếp xúc chốc lát, biết rõ là trí lực rất non kém. Còn những em khác thì sao?

Cô giáo Th. giới thiệu em T. 12 tuổi, con trai nhưng rụt rè như môt em gái nhỏ: vào đây một năm rưỡi, lúc đầu không chịu nói nửa lời, không dám nhìn thẳng vào con mắt người khác, ngồi yên một chỗ, không đòi hỏi gì cả, ai nhìn đến, gọi đến là nhắm mắt vào rồi chui xuống gầm bàn. Từ bé đã nói năng rất khó, hay quấy, đi học mẫu giáo, vào lớp, các cô đều xin trả lại ba mẹ. Ba mẹ dành để ở nhà, ngày ngày sống trong xó, không trò chuyện vui đùa gì cả. Cho đến ngày ba mẹ được tin Trường 197 mới mở, dẫn em đến. Cô Th kể tiếp:

“Trong 4 tháng đầu, tôi cố gắng tìm cách trò chuyện với em, em lẫn tránh, không nói một câu. Rồi em sống trong không khí chung của trường: dự những buổi tập thể dục, ca múa chung, mặc dù không tham gia em vẫn có mặt, vào phòng chơi em muốn chơi gì tùy ý, vào phòng vẽ em muốn vẽ gì cũng được; vào phòng nhạc, tôi cho nghe một vài bản nhạc qua băng cát-xét hoặc tập cho em ca hát. Trong lớp, tôi đặc biệt chú ý đến em, thường nhìn em, học sinh nào trêu chọc em, tôi bắt xin lỗi, vào lớp, bao giờ tôi cũng đến bắt tay từng em một. Và tôi cũng chăm sóc em như trong gia đình: rửa mặt, chải đầu, cắt móng tay, mặc quần áo…Rồi như một mặt hồ mùa đông đóng cứng, băng giá bắt đầu tan, em hỏi tôi một vài câu. Dần dần em kể cho tôi những chuyện xảy ra trong gia đình, kể lại những buổi đi chơi, xem phim, hỏi tôi về việc này việc khác. Sau đó em tham gia những trò chơi với lớp, có khi còn trêu chọc những em khác. Rồi tập đọc, tập viết, tập đếm, bây giờ em đã đọc được, chữ viết thẳng hàng, đếm được đến 50. Nhưng dù sao cũng còn rụt rè khi gặp những người lạ và lâu lâu có những câu hỏi như bị ám ảnh một điều gì:

– Thưa cô có phải cái nhà này sắp sụp đổ không?  
– Bức tường kia, có khi nó đổ vào người chúng ta đấy.  
– Cái tủ kia, cô ạ, nát hết rồi, đem đốt quách đi.

Bác sĩ chẩn đoán đấy là một ca tự khép kín (autism) Tương lai của em như thế nào, tôi không dám khẳng định, nhưng ba mẹ thì rất mừng khi thấy những tiến bộ của con, và riêng tôi cũng rất vui sướng thấy kết quả gần hai năm trời chăm sóc em.

&&&

Vào phòng chơi, thấy một em khoảng 11, 12 tuổi chơi một mình, khi thì xếp những khối gỗ, khi thì bỏ cát, khi thì giả vờ nấu cơm, dọn bàn ăn với những  bát đĩa tí tẹo. Thầy S. nói: Mỗi em được phép vào đây theo định kỳ trong một thời gian nhất định, thường là một tiếng. Muốn chơi gì cũng được, tôi không can thiệp, trừ phi làm gì nguy hiểm hoặc các em tự ý đến nhờ tôi giúp. Có em phá phách, ném đồ chơi xuống đất, có em chém đứt đầu mấy con búp bê, tôi vẫn để yên, tôi chỉ đóng vai trò chứng kiến khách quan và sẵn sàng giúp đỡ, chứ không làm vai trò lên lớp hay giám thị. Xin kể lại một ca:

“Em C, 14 tuổi, mồ côi, được một gia đình trí thức nhận nuôi. Ông bố nuôi 60 tuổi, một con người ăn mặc rất nghiêm chỉnh, ăn nói hết sức lễ độ và tỏ ra khá nghiêm khắc. Quả là tương phản hẳn với cậu bé, người gầy nhom, áo quần nhếch nhác, lúc đến đây không cần hỏi ai, hai tay đút túi, thoắt vào nhà, không tập trung vào việc gì cả, đứng ngồi không yên. Gia đình sa sút, phải dời về một ngõ hẻm, cậu bé suốt ngày chạy ngoài đường, bạn bè rủ rê mua bán, trộm cắp,  ngày nào cũng quá nửa đêm mới về nhà. Ban ngày nếu tạt về nhà, thấy có gì ngon lành ăn hết, không dành phần ai, rồi lại bỏ đi. Nhiều khi lấy tiền hoặc đồ đạc mang đi bán, “trị” không nổi, ông bố dẫn cháu đến nhờ chúng tôi giúp đỡ.

“Tôi hẹn mỗi tuần hai lần cho em đến phòng chơi. Như thường lệ, tôi để em tùy ý muốn chơi thì chơi, không can thiệp, chỉ chứng kiến. Những buổi đầu, em hơi như một đứa bé mẫu giáo, bỏ trò này sang trò khác, có khi bò lăn ra đất. Sau ba bốn tháng, em bỏ những trò hơi trẻ con, chuyển sang vẽ, vẽ đủ cách, vẽ rất nhanh. Từ thái độ cảnh giác, nghi kỵ đối với tôi, chuyển sang có thể tin cậy hơn. Tôi cũng sợ đây chỉ là cảm giác chủ quan của tôi, nhưng vừa rồi ông bố viết thư cho tôi: Cháu đã tiến bộ, sáng dậy, trước lúc đi học, giúp gia đình nấu cơm, xách nước, ăn uống điều độ hơn, chịu tắm rửa. Chiều về, đi lượm ni lông bán, rồi lại giao tiền cho gia đình. Tôi không muốn con tôi làm như vậy, nhưng dù sao còn hơn lêu lổng trộm cắp. Đến Chủ nhật, chúng tôi lại lấy khoản tiền ấy cho cháu làm tiền túi đi chơi.

Ở phòng bên cạnh, thầy Kh. Dạy một số em vẽ, nói đúng hơn để các em vẽ tự do, có khi giúp một hai mét. Thầy Kh. có đủ dụng cụ vẽ và tạo cho nhà trường rất nhiều đồ chơi có tính nghệ thuật. Cạnh phòng vẽ là phòng lao động, cô M. giúp vài em tập dệt chiếu. Xuống tầng dưới cô Ng. dạy các em tập đọc tập viết. Bác sĩ phụ trách nhà trường cho biết rõ về chức năng của cơ sở này và những điểm chủ yếu trong vấn đề chăm sóc dạy dỗ trẻ em bị bệnh tâm trí:

– Cơ sở chúng tôi là một kiểu “bệnh viện ban ngày”. Sáng, ba mẹ dẫn con đến, chúng ở đây suốt ngày, ăm cơm trưa; chiều, ba mẹ lại dẫn về. Đầu tiên chúng tôi khám kỹ xem về cơ thể có chứng bệnh gì không, sau đó khám nghiệm về tâm lý. Đặc biệt dùng một vài trắc nghiệm (test) để ước lượng trí lực. Tôi xin nhấn mạnh ước lượng, tức là áng chừng thôi, chứ không phải đo lường một cách chính xác. Chúng tôi còn phải dựa vào toàn bộ kết quả điều tra, quan sát, khám nghiệm về các mặt: thể chất, tâm lý, quan hệ xã hội (đặc biệt trong gia đình và đường phố) mới có thể kết luận được. Mà nhiều khi vẫn không thể kết luận vững chắc, vì con người bao giờ cũng rất phức tạp. Điều đáng kỵ nhất trong nghề này là suy luận máy móc, thấy một triệu chứng gì, test phát hiện một điểm nào, liền suy ngay là bệnh gì, cần cho viên thuốc này, cần áp dụng phương pháp này hay phương pháp khác.

Phương pháp chung là dùng nhiều biện pháp kết hợp, có thể nói gọn là trong mấy chữ chăm (tức là chăm sóc) và dạy (tức là dạy dỗ) và chữa.

Chăm sóc về cơ thể, chữa những chứng  bệnh nếu có, từ những cơn kích động cho đến những lở loét; chăm sóc, vệ sinh, tắm rửa, mặc quần áo, ăn uống, dìu dắt chân tay…Cần hiểu rằng những em bé này, tuy đã 9, 10 tuổi vẫn có nhu cầu được bàn tay một người mẹ ( hay một người thay thế mẹ) vuốt ve, ôm ấp. Đút cho ăn, giúp mặc áo quần, tắm rửa, cắt móng tay, chải tóc, cũng là một biện pháp “trị bệnh”.

Dạy dỗ phải kết hợp nhiều mặt: thể dục, ca-múa-nhạc, vẽ, thủ công, lao động, đi tham quan v.v…Đặc biệt chú ý đến ngôn ngữ, tập nói cho rõ ràng (có khi cần đến những người chuyên môn), và với những em có khả năng, tiến tới tập đọc, tập viết. Không thể nào áp dụng phương pháp lên lớp, giảng bài, nhồi nhét kiến thức như ở trường phổ thông. Phải hết sức sinh động, cụ thể và làm sao cho phù hợp với trình độ của từng cá nhân.

– Thế thì công phu và tốn kém quá!

– Đúng thế. Mỗi giáo viên phụ trách nhiều lắm được mười em, chưa nói còn phải có bác sĩ, y tá, cấp dưỡng. Có thể nói, ở các nước đang phát triển, thì hầu như không có những cơ sở như thế này. Nhà nước hiện nay chỉ cấp cho được nhà và lượng cán bộ, nhân viên. Còn tất cả các chi phí rất lớn là dựa vào cha mẹ, những người hảo tâm và các cấp chính quyền cơ sở, các đoàn thể. Đỡ đầu cho chúng tôi có hội bảo trợ ở cấp quận cũng như cấp thành phố. Không có sự giúp đỡ ấy, chúng tôi không thể làm tròn phận sự. Nhưng vẫn thường xuyên thiếu hụt.

– Có nhất thiết phải đưa tất cả các em vào một cơ  sở như thế này không?

– Cơ sở chúng tôi chỉ tiếp nhận những ca nặng, rõ ràng là bệnh lý. Còn phần lớn là giải quyết ở trong gia đình hoặc ở trường học, ở những lớp học đặc biệt, hoặc thông qua những sinh hoạt của nhóm thiếu niên, thanh niên trong phường, trong quận. Cái khó là đứng trước hành vi bất thường của một em bé, chẩn đoán cho đây là triệu chứng của một bệnh nặng hay chỉ là một phản ứng nhất thời, điều này nhiều khi rất khó khẳng định. Vì vậy cần phải có một đội ngũ chuyên viên về y học cũng như về tâm lý giáo dục hợp sức chẩn đoán mới xác định được biện pháp phù hợp cho từng ca. Bằng không, sẽ có những quyết định rất tai hại, ví như đẩy một em bé đi trại cải tạo hay vào một bệnh viện tâm thần. Ở nước ta ngành chuyên môn này mới bắt đầu, cần đẩy mạnh việc nghiên cứu khoa học và đào tạo cán bộ.

– Có người chủ trương đưa các em ra một bệnh viện xa thành phố, có nên không?

– Không nên. Vì làm như vậy, nhất là cách ly các em xa cuộc sống bình thường, xa ba mẹ, xa bè bạn chỉ làm nặng thêm những chứng bệnh tâm lý. Xa thành phố cũng khó mà mời những người hảo tâm đến giúp, một nhạc sĩ, đến dạy hay biểu diễn cho các em, một người giúp nghiên cứu khoa học, v.v…Ba mẹ các em, các cán bộ phường và đoàn thể cần chia xẻ trách nhiệm với cơ sở chuyên môn, không thể khoán trắng cho những người chuyên trách.

**Bàn về nghiên cứu tâm lý**

Hiện nay, ở nước ta chỉ có vài cơ sở như trường Tương Lai ở thành phố Hồ Chí Minh, ở Hà Nội có Phòng Tâm lý giáo dục bệnh viện Đống Đa nhưng đơn vị này nằm trong một mạng lưới gồm một số cơ sở khác nhau. Mạng lưới này cũng mới bắt đầu hình thành, với những điều kiện vật chất và tài chính hết sức eo hẹp; hơn nữa nhận thức của xã hội nói chung về các cấp chính quyền và đoàn thể, ít ai quan tâm đến và hiểu rõ vấn đề.

Vì là những vấn đề rất mới đối với xã hội nước ta, mới bước vào giai đoạn đầu tiên của hiện đại hóa. Thêm nữa về cơ bản, các vấn đề này về cơ bản chưa được xác định rõ ràng, những người chuyên trách hiện nay cũng đang lần mò đường đi, noi theo phần nào kinh nghiệm của các nước phát triển, nhưng vì xã hội và tâm lý ở mỗi nước khác nhau cũng khó áp dụng những gì đã được thực hiện ở các nước khác.

Một nhu cầu cấp bách là có một trung tâm nghiên cứu, thử nghiệm, đào tạo để xác định một cách khoa học các vấn đề, đề xuất và thử nghiệm các phương pháp chẩn đoán và chăm dạy. Một em bé có những hiện tượng bất thường cần đưa đến đó để chẩn đoán chính xác, và từ đó mới đề xuất được những biện pháp chăm dạy phù hợp, mới biết nên đưa đi đâu, cho ở lại gia đình, lớp học chỉ cần ba mẹ và giáo viên chú ý đến một vài điểm, hoặc phải đưa đi một trường lớp đặc biệt, một bệnh viện với chế độ bán trú, tối trả lại cho gia đình, hoặc hoàn toàn cách li khỏi gia đình, hoặc phải giao cho các cơ quan an ninh. Giữa ba mẹ, giáo viên, những người phụ trách đoàn, đội ở cấp phường, cấp trường học, các ban thiếu niên nhi đồng của phường, các cấp chính quyền và an ninh, và một số cơ sở sản xuất cần có phối hợp chặt chẽ.

Đây là là một khoa học liên ngành đòi hỏi sự hợp tác chặt chẽ của nhiều ngành, và của nhiều cấp. Hiện nay ta chưa có một trung tâm như vậy, các cơ sở còn đang tìm tòi riêng lẻ, với những phương tiện còn eo hẹp và nghiệp vụ còn non yếu. Điều này thấy ngay từ lâu là trung tâm toàn ý với nhiệm vụ; không được những người như vậy thì không nên tuyển dụng đưa vào: đụng đến tâm lý, tức là đến bản chất của con người không thể giao cho bất kỳ ai (\*).

– – –  **\*** ghi chú thêm:

Trong hoàn cảnh hiện nay không dễ gì duy trì một cơ sở như trường Tương Lai tả ở trên: trường Tương Lai đã và cũng đang trải qua những bước thăng trầm nay cũng đang gặp rất nhiều khó khăn về nhiều mặt.  Trung tâm nghiên cứu tâm lý trẻ em, gọi tắt là N.T (N: nghiên cứu, T: tâm lý) là một tổ chức dân lập được phép hoạt động từ tháng 4-1989 đã xây dựng một số phòng khám tâm lý trẻ em ở Hà Nội, thành phố HCM và Huế, Hải Phòng, Vinh, Thanh Hóa, và đang tiến hành một số đề tài nghiên cứu, đã xuất bản một số sách, tài liệu về tâm lý và tâm bệnh học trẻ em.

**CHÚ GIẢI BÀI CHĂM DẠY TRẺ BỊ NHIỄU LOẠN TÂM LÝ**

**1.** Phải chăng bài này chỉ dành cho những người chuyên trách, vận dụng những phương pháp đặc biệt trong những viện chuyên khoa, còn giáo viên bình thường hay gia đình không thể nào vận dụng được?

Đúng là những trường hợp bệnh lý nặng và kéo dài cần được dạy, chữa một cách đặc biệt, kết hợp nhiều phương pháp đặc biệt. Nhưng những hiện tượng gọi là bệnh lý không phải hoàn toàn xa lạ với cuộc sống bình thường, mà chỉ những hiện tượng thường gặp ở bất kỳ trẻ em nào, một lúc nào đó, ở lứa tuổi nào đó, chỉ có khác là hoặc kéo dài hoặc diễn ra ở mức độ gay gắt. Ba mẹ nào lại không có lúc vấp phải một đứa con quấy phá, hiếu động không chịu nổi, hay hờn dỗi lì lợm, không chịu giao tiếp? Những phương pháp gọi là đặc biệt cũng chỉ là những phương pháp nuôi nấng dạy dỗ hàng ngày được hệ thống hóa, nghiên cứu sâu, vận dụng có tính hệ thống và liên tục, và khi vận dụng kết quả được theo dõi kỹ lưỡng. Tìm hiểu những phương pháp này một cách sơ bộ chính là làm sáng tỏ những nguyên lý được vận dụng trong những cách nuôi dạy hàng ngày. Nhận thức được trong khi dạy dỗ con em mình đang vận dụng những nguyên lý nào, kết hợp với quan sát để đánh giá kết quả, đây là một điều cần thiết cho giáo viên.

Tiến thêm một bước nữa, nếu tổ chức nhà trường làm sao cho giáo viên có dịp hợp tác với bác sĩ và cán bộ tâm lý chuyên trách để hội ý bàn cách xử lý những trường hợp khó khăn, thì kết quả giáo dục cũng như trình độ giáo viên chắc chắn sẽ được cải thiện rất nhiều.

Trong chương trình học tập tâm lý, không thể thiếu những buổi để giáo viên cùng cán bộ chuyên môn quan sát, chăm chữa, theo dõi những em bé ở những gia đình có hiện tượng bệnh lý. Trong tâm lý cũng như trong y học, hiểu được bệnh lý là hiểu được tâm lý và sinh lý bình thường. Ví như không có trẻ em nào một lúc nào đó lại không lấy cắp một vật gì hay một ít tiền, nếu chỉ một vài lần là một chuyện bình thường, nếu cứ lặp đi lặp lại, lại trở thành hiện tượng bất bình thường cần phải xử lý. Muốn xử lý đúng phải hiểu rõ động cơ vì sao lấy cắp. Những động cơ này trong thường hợp bất thường cũng không khác gì những động cơ bình thường thôi thúc các em lấy cắp. Cách xử lý chỉ khác nhau là nặng hay nhẹ,  nhất thời hay kéo dài. Ở cả hai trường hợp, nếu ba mẹ hoặc  giáo viên chỉ quan tâm đến hậu quả khách quan của việc làm ví như kết quả học tập, số tiền lấy cắp nhiều hay ít, rồi thường phạt nặng hay nhẹ, trên cơ sở ấy, không để ý đến động cơ bên trong, tình huống, thì dễ xử lý sai lầm. Luôn luôn quan tâm đến con người của đứa trẻ tìm cách phát huy mặt tích cực hơn là trừng trị mặt tiêu cực, vun đắp, tác thành cho con người của đứa trẻ, hơn là chú trọng đến ý đồ của người lớn.

Trong việc chăm sóc dạy dỗ trẻ, người lớn cũng tìm được một nguồn vui sướng, nếu vui sướng của bản thân trở thành cứu cánh. Tình thương yêu  trẻ, nhất là trẻ em ốm yếu, tàn tật, khốn khổ, dễ mang tính vị kỷ, người “làm phúc” chiếm hữu lấy những đứa trẻ thành của riêng, ngăn cấm đứa trẻ không trưởng thành lên được.

Đứa trẻ nào có những hiện tượng bất thường đều ở trong tình trạng thoái lùi về một lứa tuổi nhỏ hơn , muốn được chăm sóc như ở lứa tuổi còn bé, mà bế bồng, ôm ấp, một đứa trẻ cũng tạo cho người lớn những khoái cảm nhất định.

Cần hiểu rõ tạo ra những mối quan hệ ruột thịt  như vậy chỉ là biện pháp tạm thời giúp đứa trẻ qua được một cơn khủng hoảng để rồi tiến lên những mối quan hệ ở mức cao hơn, chứ không vì người lớn tìm được khoái cảm mà giữ mãi đứa trẻ trong tình trạng thoái lùi.

Bước đầu quan hệ ruột thịt, bước thứ hai là xen vào giữa “thầy và trò” một đồ vật, để rồi tiến tới mối quan hệ qua ngôn ngữ phức tạp hơn, trừu tượng hơn. Mục tiêu cuối cùng là giúp đứa trẻ tự lập, tách hẳn người lớn đã nuôi nấng dạy dỗ như con chim khi đủ lông, đủ cánh, rời tổ bay xa ba mẹ. Ba mẹ và giáo viên lúc ấy không khỏi nuối tiếc cái thời ôm ấp đứa con, thời đứa con hoàn toàn hòa mình và lệ thuộc vào bản thân mình. Phải biết chấp nhận điều ấy, biết nuôi dạy con em vì chúng, chứ không phải vì mình.

**2.** Theo Benjamin Spock, một bác sĩ nhi khoa nổi tiếng ở Mỹ (và cũng là một người bạn rất thân thiết của Việt Nam) để một trẻ em đến 15-16 tuổi sinh ra phạm pháp, thì xã hội phải chi phí vào việc điều tra, theo dõi hình sự, giáo dục cải tạo nhiều năm, trung bình là 30.000 đô la. Nếu tổ chức giáo dục cho ba mẹ và giáo viên thực sự hiểu biết tâm lý con em thì phòng ngừa được phần lớn những hành vi phạm pháp của thanh thiếu niên, và kinh phí lại ít hơn nhiều. Khốn nỗi thói thường là đợi bệnh nặng rồi mới chăm chữa. Nói đến phòng bệnh không mấy ai quan tâm, nhất là trong lĩnh vực tâm lý. Điều mà gọi là “vệ sinh tâm thần” chính là phải vận dụng đầu tiên với trẻ em từ lúc mới lọt lòng, và vệ sinh gia đình, vệ sinh học đường, vệ sinh đường phố, không chỉ có  khoanh lại ở những vấn đề dinh dưỡng, vi trùng, chất độc.  Ngoài sự ô nhiễm về thể chất, cần quan tâm đến những chấn thương, những yếu tố ô nhiễm tâm lý. Cả triệu giáo viên các cấp chính là những cán bộ vệ sinh tâm thần, nếu được đào tạo thì có hiệu lực nhất. Mong rằng các trường  sư phạm quan tâm đến vấn đề này.

**3.** Trong bất kỳ tiết mục chăm sóc dạy dỗ nào, phân biệt:

–  Mặt sư phạm, kỹ thuật nhằm một mục tiêu nhất định, như tập vẽ cho đẹp, cho đúng mẫu, khi luyện chỉnh âm, tập phát âm cho đúng, không nói ngọng, không cà lăm, khi tập thể dục làm những động tác chính xác chạy nhanh, nhảy cao…

– Mặt  tác động lên con người, thông qua xây dựng mối quan hệ tốt tin cậy, yêu mến nhau, tôn trọng nhau giữa “thầy và trò”, giữa bạn bè, qua những buổi học vẽ, chỉnh âm, tập thể dục mà em này thì trở nên ngăn nắp sạch sẽ, em khác hết lo sợ, hết đái dầm, tự tin hơn, tin ở người khác.

– Các em bị lên án là nghịch ngợm, hư hỏng, bị khiển trách, trừng phạt nhiều, mất lòng tin đối với người lớn. Nếu gặp được một người lớn tỏ rõ thái độ thông cảm, không lên án, thì lòng tin dần dần trở lại, cho nên trong phương pháp trị liệu bằng trò chơi, người thầy có thể chấp nhận  cho trẻ có những hành vi phá phách như xé rách búp bê, giải tỏa hờn giận, quí hồ không gây nguy hiểm.

Đừng quá nhấn mạnh mặt kỹ thuật mà quên mặt quan hệ giữa thầy và trò. Như trong thể dục, không phải làm huấn luyện viên, mà làm người thầy. Không phải tổ chức thành một đội để thi đấu làm sao cho trẻ có dịp chơi, vận động, vui đùa, tập tôn trọng kỷ luật. Nhiều buổi biểu diễn nghệ thuật của các trường đưa lên tivi, hay để đón tiếp quan khách, thực ra chỉ làm khổ một số học sinh, không tạo được hứng thú cho các em, cho tập thể lớp, chỉ tạo ra một đội “gà chọi”, một số diễn viên quá sớm biến thành chuyên nghiệp, tách khỏi tập thể lớp, còn đa số thì không được tham gia. Thậm chí có khi còn loại trừ một vài học sinh (cô giáo bảo ngày mai em không được tới lớp vì có “phái đoàn” đến thăm).

Cần thấy rõ, tổ chức văn nghệ, thể thao là vì trẻ em, tạo điều kiện cho trẻ em phát huy nhân cách, chứ không phải để vui lòng quan khách, để giáo viên, hiệu trưởng được cấp trên khen ngợi. Một buổi đồng diễn thật đẹp mắt, mấy trăm học sinh biểu diễn răm rắp không hẳn có tác dụng giáo dục  tích cực. Để trẻ em có hứng thú, chủ động góp phần bày ra, tạo ra hình thức chơi, biểu diễn có thể không đẹp mắt, quan khách không vui lòng, phần nào lộn xộn, nhưng lại phát huy tính tích cực của trẻ em, gây niềm vui, tình gắn bó với nhau, rút được kinh nghiệm làm sai, làm hỏng. Tóm lại, một buổi như vậy có tính giáo dục cao.

**Chương XIII**

NÓI CHUYỆN VỚI GIÁO VIÊN VÀ Y TÁ

**Mỗi giáo viên giỏi cần:**

– Biết giảng dạy rõ ràng, đầy đủ, vận dụng những biện pháp đa dạng bổ sung cho nhau (hình ảnh, biểu đồ) giúp cho học sinh tiếp nhận dễ dàng kiến thức và biết vận dụng kiến thức. Đó là đức tính sư phạm.

– Biết thiết lập kỷ cương nghiêm minh trong lớp học, tạo điều kiện cho mọi người học tập một cách trật tự.

– Gây được một thân tình gắn bó giữa thầy trò, giữa học sinh với nhau, làm cho thầy và trò gắn bó với lớp, với trường.

Ba đức tính này hợp lại như kiềng ba chân, thiếu một chân là què quặt, nghiêng ngả. Sư phạm giỏi mà kỷ cương rối ren, nhất là thiếu tình cảm, thì nhiều học sinh cũng khó học, không chịu học. Kỷ luật nghiêm khắc không có thân tình thì chỉ có hiệu quả lúc thầy có mặt, vắng giáo viên thì “gà lại vọc niêu tôm”, và tệ hơn là học sinh khó xây dựng cho mình những giá trị đạo đức tự nguyện. Lớp học mà vô cảm thầy cô chỉ biết đến chương trình và kỷ luật, dù giáo viên có giỏi đến đâu kết quả cũng không có gì bảo đảm.

&&&

Người thầy sư phạm giỏi giúp cho học sinh tiếp nhận kiến thức, nhưng quan trọng hơn là làm sao học sinh biết vận dụng những kiến thức, và phần nào tự mình lần mò ra những kiến thức, biết suy luận để có thể đặt vấn đề, giải quyết vấn đề khi đứng trước những tình huống mới lạ. Ở thời đại chúng ta, học bao nhiêu năm đi nữa cũng không ngốn hết khối lượng kiến thức khổng lồ của hàng trăm hàng nghìn bộ môn khoa học văn hóa. Về vấn đề quan trọng không phải là cố gắng nhồi nhét một vốn kiến thức to lớn, mà học được phương pháp xử lý kiến thức. Người thầy sư phạm giỏi là h iểu được quá trình phát triển của nhận thức, của tư duy, của trí tuệ, hiểu được những cơ chế chủ yếu trong sự hình thành những hiểu biết của con người từ lúc mới sinh ra cho đến trưởng thành.

Có thể dùng thưởng phạt nghiêm ngặt, thậm chí thô bạo để áp đặt một kỷ cương máy móc rập khuôn quân sự hóa sinh hoạt ở nhà trường, gò bó trong những nghi thức cố định. Đó là hạ sách. Thượng sách là hiểu được quá trình phát triển tâm lý của trẻ em, dẫn đến những  nếp sống thói quen, và những giá trị đạo đức, cuối cùng đến một lý tưởng, một đạo lý nhất định.

Quan trọng hơn cả là hiểu cho được quá trình cảm xúc, tình cảm của học sinh biểu hiện trong những mối quan hệ phức tạp trong gia đình, ở lớp, ở trường, trên đường phố, trong làng xóm. Những tình cảm ấy phát sinh như thế nào, chuyển hóa từ cách thức biểu hiện này hay cách thức khác như thế nào. Đó là những cơ chế tâm lý mà người giáo viên giỏi cần biết.

Hiểu được những cơ chế tư duy, cơ chế hình thành đạo đức, cơ chế hình thành tính tình ở từng lứa tuổi, ở từng học sinh, tóm lại, người giáo viên giỏi trước hết là giỏi về tâm lý.  
(Xem chương lỡ học)

**NÓI CHUYỆN VỚI Y TÁ**

**I** **– Một bệnh nhân vào viện mong đợi:**

– Được chẩn đoán đúng bệnh, chữa trị lành bệnh.

– Được chăm sóc đầy đủ, tử tế. Tóm lại được chăm chữa tốt.

– Điều thứ 3 là được bảo đảm những chính sách chế của Nhà nước, của các quỹ bảo hiểm và các đoàn thể. Chẩn đoán, xét nghiệm, chữa trị là phần khoa học thuật nghiệp vụ. Chăm sóc hàng ngày là phần tổ chức cuộc sống, đối xử với nhau; thực hiện các chính sách là vấn đề thể chế. Bác sĩ là người phụ trách chính về mặt khoa học nghiệp vụ, trách nhiệm về việc chẩn đoán, chữa trị đúng hay sai. Bộ phận quản lý hành chính phụ trách việc thực hiện các chính sách; y tá phụ trách chính việc chăm sóc hàng ngày.

Về phía bệnh nhân, có thể xét về 3 mặt:

– Những đặc điểm về cơ thể và bệnh tật, tóm lại về mặt sinh học: ta dùng ký hiệu (S) để chỉ mặt sinh hoạt này.

– Về mặt xã hội ở cương vị nào, có vai trò như thế nào, được hưởng chính sách nào: ta dùng ký hiệu (X) chỉ chung các mối quan hệ xã hội của bệnh nhân.

– Về mặt cá nhân có một tính tình riêng, có những  năng lực, tính nết, băn khoăn, trăn trở riêng. Đó là mặt tâm lý, ta dùng ký hiệu (T).

Như vậy việc nhập viện đặt bệnh nhân vào một mạng lưới quan hệ xã hội đặc biệt, có thể phác họa với sơ đồ sau đây:

BỆNH VIỆN

*Quản lý                                     Bác sĩ                             Y tá*  
Vận dụng                                  Xét nghiệm  
Chính sách                              Chẩn đoán                      Chăm sóc  
Chữa trị

BỆNH NHÂN

*(S) Cơ địa (tạng)                   (X) Cương vị Xã hội             Cá tính*  
Thể bệnh                                    Vai trò                                  Tính tình  
Trí năng

CÁC BỆNH NHÂN KHÁC

**II** **– Y tá về mặt nghiệp vụ thực hiện đúng những chỉ định do bác sĩ đề xuất.**

Chữa trị là phần trách nhiệm của bác sĩ, chăm chủ yếu là phần của y tá. Có thể hai người cùng một bệnh thì chữa giống nhau, như cho uống thuốc gì, mổ hay không nhưng chăm sóc lại hoàn toàn khác nhau. Vì chữa các thể bệnh mà chăm sóc là chăm sóc con người.

Không bao giờ có 2 con người giống hệt nhau, mỗi con người là một cá thể, có một cá tính, có một cuộc sống riêng cho nên đối xử với người này lại phải khác khi đứng trước một người khác. Y tá cần phải tìm hiểu đặc điểm của từng người, để đối xử với từng người cho thích hợp: đó là mặt tâm lý.

Mỗi chúng ta, trong cuộc sống hàng ngày, thường xuyên đánh giá người này, người khác là hiền lành, thâm hiểm, tốt bụng, nóng tính, kín đáo, dại hay khôn…; mỗi chúng ta đều có một cái vốn kinh nghiệm nào đó về tâm lý. Có những người nhạy bén về mặt này thường được gọi là có con mắt tinh đời. Có thể chia các loại nghề nghiệp thành hai lĩnh vực:

– Một bên đối tượng chủ yếu là vật chất, là những dụng cụ máy móc, đó là nghề nghiệp của công nhân, kỷ sư, nông dân.

–  Một bên là những nghề nghiệp lấy con người là đối tượng chủ yếu như là bác sĩ, y tá, giáo viên, giáo viên, lãnh đạo, giao dịch. Trong các nghề này vốn tâm lý kinh nghiệm là quý, nhưng không đủ. Cần phải học tập về tâm lý học, lĩnh  hội  một số kiến thức khoa học bổ sung cho vốn tâm lý kinh nghiệm. Những kiến thức khoa học giúp hệ thống hóa và làm sáng tỏ thêm tâm lý kinh nghiệm thường là cảm tính phần nào mơ hồ, chưa phải là nhận thức tri thức rõ ràng.

Tâm lý học phải trở thành một môn khoa học cơ bản trong quá trình học tập nghiệp vụ y tá, mà cũng có thể nói là ít nhất cũng quan trọng bằng việc học tập các kỹ thuật chữa bệnh. Ngoài việc chăm sóc về kỹ thuật như phát thuốc tiêm chích, băng bó…Thì việc chăm sóc con người cũng đóng góp một phần quyết định giúp cho cơ thể  bệnh nhân chống lại bệnh tật, phục hồi sức khỏe. Mỗi một cách đối xử, mỗi lời nói có tác dụng đến bệnh tật và sức khỏe không kém gì  một viên thuốc. Bản thân người bác sĩ và y tá là con người như thế nào cũng ảnh hưởng sâu sắc đến sức khỏe của người bệnh.

Mối quan hệ tâm – thể tức là giữa, thể chất và tâm tư ngày nay đã được khoa học chứng nghiệm một cách cụ thể. Mỗi một biến cố, một kích động về tâm lý đều gây ra những biến động sinh lý:

– Biến động trong hệ thống thần kinh – nội tiết ảnh hưởng đến hoạt động của nhiều cơ quan: tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, bài tiết…

– Mỗi một kích động tâm lý ảnh hưởng đến khả năng miễn dịch của cơ thể; những chấn thương tâm lý mãnh liệt hay kéo dài thường dẫn đến xuất hiện nhiều bệnh tật. Có thể nói sự xuất hiện bệnh tật  không đơn giản gắn liền với một loại vi khuẩn hay chất độc nào đó, mà thường còn liên quan trực tiếp hay gián tiếp với những biến cố, những khủng hoảng trong đời sống như thi hỏng, mất đi một người thân, thất nghiệp, di tản…Cho đến nay y học thường đơn giản  khoanh vấn đề chữa và phòng bệnh trong lĩnh vực sinh học (S); quên mất hai mặt xã hội (X) và tâm lý (T). Đã bắt đầu chú ý đến mặt xã hội với việc đề xuất nền y tế cộng đồng, còn về mặt tâm lý thì chưa được quan tâm đúng mức.

**III** **– Muốn tìm hiểu tâm lý một con người**, chúng ta xuất phát từ sự quan sát hình dáng, tướng mạo, cử động, cách ăn nói, cách đối xử trong tình huống này tình huống khác. Ghi nhận những kiểu ứng xử ấy, ta vận dụng một số hiểu biết có tính luận điểm để lý giải những hiện tượng. Tóm lại, đi từ những hành vi ứng xử bên ngoài để suy đoán ra những cơ cấu và cơ chế tâm lý đã và đang hình thành ở bên trong, tức là đi từ hành vi đến nội  tâm. Người y tá không phải là nhà tâm lý học chuyên trách cần thấu hiểu mọi vấn đề, nhưng vì phải giải quyết hàng ngày nhiều sự viện liên quan đến tâm lý không thể  và cũng không cần đến những người chuyên trách, cho nên cần nắm một số kiến thức cơ bản để:

– Giúp cho nhận xét rõ ràng hơn, chính xác hơn trong việc tìm hiểu những bệnh nhân mà mình phụ trách.

– Giúp hình thành một thái độ thích đáng  trước các loại bệnh nhân và những tình huống khác nhau.

– Giúp phát hiện những hiện tượng bất thường để báo cáo lại với bác sĩ, rồi có khi  cần nhớ đến các bộ và cơ quan chuyên trách về tâm lý.

– Giúp nhận biết cách đối xử với gia đình bệnh nhân.

Số kiến thức cơ bản này không cần nhiều lắm, không  phải nghe giảng nhiều lần, đọc nhiều pho sách, mà cố gắng hiểu rõ một số khái niệm rồi đối chiếu với thực tiễn hàng ngày. Không phải học một lần, một khóa nhưng sau đó tranh thủ thì giờ đọc đi đọc lại, đọc thêm tài liệu sách vở, và nghiền ngẫm đối chiếu với thực tiễn hàng ngày trao đổi với các bạn đồng nghiệp, rút kinh nghiệm, đặc biệt những kinh nghiệm cay đắng thất bại vấp váp. Đó là việc thường xuyên tìm cách nâng cao trình độ.

Không kém quan trọng, có thể nói là quan trọng hơn là thường xuyên rèn luyện bản thân để có một thái độ thích đáng đối với bệnh nhân. Hơn cả bác sĩ về mặt này, những người y tá chính là “Mẹ hiền của bệnh nhân”. Bất kỳ bệnh nhân nào, ở lứa tuổi nào, cương vị nào, khi lâm bệnh bao giờ cũng ít hay nhiều ở vào tâm trạng Thoát lui về tâm lý, ít hay nhiều giống một em bé.  Nghĩa là:

– Có những đòi hỏi, những nhu cầu được bảo đảm an toàn, giải tỏa lo âu.

–  Cảm xúc tình cảm cũng như nhận thức, mang tính dung kỷ, giảm tính khách quan.

– Có những phản ứng bất thường.

– Do vào viện phải ăn ngủ sinh sống trong một môi trường xa lạ, buộc thay đổi nhiều cách thích nghi. Một người khỏe mạnh đột xuất thay đổi chỗ ăn ở cũng còn vấp váp trong việc thích nghi, huống hồ người bệnh, nhất là khi  bệnh phát ra một cách đột ngột cấp cứu đưa vào viện. Như đối với một em bé cần:

– Tạo ra cảm giác an toàn, được âu yếm, nâng đỡ, giảm bớt lo âu.

– Tạo ra một hoàn cảnh thân thuộc, giảm bớt cảm giác xa lạ, thích nghi với cá tính của từng người (như cách sắp xếp giường chiếu, đồ đạc, trang trí phòng…).

– Quan trọng nhất là làm sao cán bộ, nhân viên của bệnh viện, đặc biệt là y tá trở thành người thân, tức là:

. sẵn sàng đáp ứng những nhu cầu cần thiết bất kỳ giờ giấc nào, tình huống nào.

. nhạy cảm với mọi nhu cầu đau khổ của người bệnh.

. sẵn sàng và nhạy cảm chính là hai đức tính của người mẹ hiền. Khó là không phải con đẻ của mình, mà lại hàng ngày phải toàn tâm toàn ý với bất kỳ bệnh nhân nào. Khó hơn nữa là mỗi chúng ta đứng trước người này, người khác, nhiều lúc không thể tránh khỏi có những phản ứng khó chịu, ruồng bỏ đối nghịch. Đứng trước những bệnh nhân như vậy, bác sĩ và y tá (cũng như giáo viên đứng trước một số học sinh) nếu không tự kiềm chế làm chủ được bản thân, thì tác hại có khi không lường được. Cũng có nhiều trường hợp thông qua những mối quan hệ hàng ngày, giữa bệnh nhân và y ta nảy sinh những tình cảm phức tạp (không ít thương binh đã kết hôn với y tá). Bác sĩ cũng như y tá cần cảnh giác với những phản ứng vô thức giữa hai bên, không để nảy sinh  những tình huống phức tạp. Bệnh lịch cũng có thể là một dịp để bệnh nhân có chuyển hướng tích cực, phấn đấu lại sức khỏe, phát huy tiềm năng vươn lên thành con người mới. Bác sĩ, y tá có thể giúp cho sự chuyển hướng này.

**Tóm lại, để giải quyết tốt việc chăm sóc về tâm lý cần:**

– Thực tập, quan sát, theo dõi hành vi của bệnh nhân, giúp tổ chức cuộc sống cho bệnh nhân.

– Học tập một số kiến thức cơ bản.

– Luyện tập  bản thân để làm chủ được mình.

Các bệnh viện của chúng ta hiện nay đang xuống cấp về cơ sở vật chất kỹ thuật, về nghiệp vụ; lương thưởng cán bộ, nhân viên thấp, chế độ chính sách chưa được quy định đầy đủ. Cải tiến tình hình ấy ở ngoài tầm tay của cán bộ, nhân viên bệnh viện, đây là nhiệm vụ của  Nhà nước và xã hội nói chung. Nhưng còn có mặt xuống cấp về “tình người”, y học không còn khoanh lại trong sinh học mà trở nên một khoa học nhân văn thực sự.

**Chương XIV**

GHI NHỚ NHỮNG ĐIỂM CĂN BẢN

**1.** Một đứa trẻ khôn lớn đều qua những giai đoạn nhất định ở mỗi giai đoạn hình thành những cơ cấu tâm lý riêng.

**2.** Có thích nghi tốt ở giai đoạn đầu, mới có thể chuyển sang giai đoạn sau một cách dễ dàng. Như không thích  nghi tốt lúc ở gia đình, thì cũng khó thích nghi với trường học. Mỗi lần chuyển giai đoạn là một lần thử thách, có khi thành một cơn khủng hoảng cần giúp các em vượt qua cửa ải ấy.

**3.** Một em bé vấp váp trong một giai đoạn nào đó dễ mất cân bằng, bị xâu xé do những tình cảm  mâu thuẫn trái ngược nhau, những xung đột ấy không có lối thoát, em bé sinh ra “khổ tâm”.

**4.** Quá trình phát triển tâm lý thông qua hàng loạt yêu cầu thích nghi với những đòi hỏi ngày càng phức tạp và chịu sự tác động của nhiều nhân tố, trong đó ảnh hưởng của ba mẹ là chủ yếu. Lòng thương  yêu của ba mẹ là sự dạy dỗ có ý thức là hết sức cần thiết, tạo ra nền tảng để hình thành nhân cách.

**5.** Một em bé có một kiểu phản ứng riêng, không em nào giống hệt em khác, ba mẹ và thầy cô phải đối xử khác nhau với từng em một.

**6.** Tâm lý các em thường xuyên tiến triển do sự thành thục (chín muồi) bên trong là do tác động của môi trường bên ngoài. Trẻ em bình thường có thái độ tích cực; tâm thế muốn tiến lên là điều kiện cơ bản tạo nên sự cân bằng và vui sướng. Bị chấn thương vấp váp quá nhiều tạo ra tâm thế co lại, thoái lùi làm mất sự cân bằng và gây nên sự ấm ức sợ hãi. Có thì, có thục, tức là đến lúc nào đó mới thành thục chín muồi. Không thể ép tiến lên quá sớm. Như sau 6 tuổi mới đủ chín muồi để tập đọc, tập viết, cho học quá sớm là bất lợi, tác hại đến sự phát triển toàn diện.

**7.** Cuối cùng là trưởng thành một con người có ý thức về bản thân, về trách nhiệm với người khác, tự lập, chủ động.

&&&

**1.** Đứng trước một em bé có những biểu hiện trái tính, bất thường, việc đầu tiên là tránh không vội vàng kết án nó là lười, ngang bướng, hư hỏng…mà phải tự  hỏi: Vì đâu, vì những căn nguyên gì? Có tìm ra đúng những căn nguyên mới mong xử lý có kết quả.

**2.** Nhất thiết  người lớn không phản ứng vì tức giận, bực bội, do hành vi của đứa bé đã đụng chạm đến lòng tự ái của mình, và trước hết ba mẹ và thầy cô cần tự xét mình, xem phần nào trong cách cư xử đối với em bé có xảy ra những hành vi bất thường của nó. Đứng trước một em bé gọi là hư hỏng, không những cần tìm hiểu tâm lý của nó, còn phải tìm hiểu tâm lý của ba mẹ và thầy cô phụ trách. Sự thay đổi trong thái độ và cách cư xử của người lớn nhiều khi đóng vai trò quyết định trong sự “phục thiện” của em bé.

**3.** Phải biết chấp nhận thực trạng của một em bé, không thể áp đặt lên nó những kỳ vọng hay định kiến của ba mẹ hay thầy cô, tạo nên hình tượng không thực, đối xử với hình tượng giả tạo ấy hơn là với đứa bé thực.

**4.** Không bao giờ đối xử thô bạo, chụp mũ kiểu: Tao chưa thấy đứa nào ngu ngốc như mày, mày rồi suốt đời chẳng làm nên gì, muốn đi đâu thì cút đi luôn…Những hành vi thô bạo này để lại một vết thương sâu sắc trong tâm hồn đứa bé, ngăn chặn sự phát triển.

**5.** Muốn chăm sóc dạy dỗ các em cần có thái độ tích cực, luôn luôn thấy mặt tích cực của các em, tìm cách phát huy, không bao giờ than vãn nuối tiếc, kể cả những em khó dạy nhất hoặc vì chậm khôn nặng, hoặc vì tính tình quá ngang bướng. Đừng bao giờ tuyệt vọng, trẻ em là những tiềm năng rất lớn, gặp hoàn cảnh thuận lợi là phát huy được.

&&&

Ở nhà trường, trong hoàn cảnh học sinh quá đông, lương giáo viên quá thấp, phương tiện nghèo nàn chưa tiến hành được những cải cách triệt để, nên có một phương châm định hướng để phần nào cải tiến việc dạy dỗ:

– Giảm tính thụ động, tăng tính hoạt động của học sinh. Như giảm phần thầy cô nói, tăng phần cho học sinh nói.

– Giảm phần các em buộc phải học, tăng phần học theo hứng thú, theo những sự việc xảy ra trong cuộc sống mà học sinh quan tâm đến, giảm phần ganh đua giữa học sinh với nhau, xếp thứ xếp bậc, tăng phần hợp tác giữa học sinh với nhau, tăng phần tự đánh giá tiến bộ của bản thân hơn là so sánh với học sinh khác.

– Không tập trung quan tâm đến những học sinh ngoan, giỏi mà đến cả những học sinh không chịu học. Không xỉ vả những học sinh dốt làm cho chúng chai lỳ, bỏ học, lang thang ngoài đường phố rồi một ngày nào đó đi vào con đường phạm pháp. Nhà trường không trực tiếp tạo ra phạm pháp, nhưng nếu làm các em chán tức là tạo điều kiện khiến các em tiến tới phạm pháp.

– Giảm phần nhồi nhét kiến thức, đề cao trí nhớ tăng phần tập cho suy luận. Giảm phần lên lớp, trả bài, học kiến thức trừu tượng, tăng phần những hoạt động khác văn nghệ, thể thao, trong và ngoài nhà trường.

– Thấy rõ ở thời đại chúng ta, xã hội ngoài nhà trường cung cấp rất nhiều thông tin kiến thức, mặt khác những kiến thức hiện nay 5, 10 năm sau đã lạc hậu, ra đời rồi vẫn tiếp tục phải học. Không có ảo tưởng là nhà trường có thể nhồi nhét cho một cái vốn để dùng suốt đời; chỉ có thể giúp cho một cái vốn cơ bản tối thiểu. Nếu nhồi nhét quá nhiều kiến thức, diệt mất hứng thú học tập, nhà trường chỉ có làm hại cho học sinh.

– Những biểu hiện vấp váp trong học hành (gọi chung là lỡ học) có thể có nhiều căn nguyên:

a. Bệnh tật, cơ thể suy yếu, cần được thầy thuốc chăm chữa.

b. Những khuyết tật về mắt, tai và những bộ phận khác cần có những biện pháp chỉnh năng, tức tập luyện riêng về kỹ năng.

c. Bẩm sinh chậm phát triển tức chậm khôn, cần đánh giá trí lực một cách chính xác với những phương pháp trắc nghiệm tâm lý (test) để xác định phương pháp dạy dỗ.

d. Thông thường nhất là do những vấp váp chấn thương trong cuộc sống trước hết trong gia đình, rồi đến những chấn thương ở nhà trường, ảnh hưởng của bè bạn.

e. Có những biểu hiện chỉ là những phản ứng nhất thời nếu người lớn biết xử lý thì sự việc trôi qua và quá trình lớn lên sẽ giải quyết. Trong trường hợp hoặc vì bản chất hoặc vì chấn thương kéo dài hay quá nặng trở thành có tật, cần khám nghiệm đầy đủ về y khoa và tâm lý, rồi những nhà chuyên môn sẽ góp ý vớ ba mẹ và thầy cô về việc chăm sóc dạy dỗ. Ba mẹ và thầy cô vẫn hoàn toàn chịu trách nhiệm, chứ không thể khoán trắng cho những nhà chuyên môn. Những người này cũng chịu phần trách nhiệm quan trọng, vì mọi ý kiến hay quyết định của họ đều có thể ảnh hưởng rất lớn đến cuộc đời của những em bé và gia đình.

**PHỤ LỤC I**

**VÀI CÂU HỎI KIỂM TRA XEM BẠN ĐÃ HIỂU RÕ NHỮNG VẤN ĐỀ TRÌNH BÀY TRONG QUYỂN SÁCH NÀY**

1. Định nghĩa những từ sau: cộng sinh, hòa mình, bất phân.

2. Thế nào là duy  kỷ?

3. Phân biệt quan hệ ngôn ngữ và tiền ngôn ngữ (hay phi ngôn ngữ)

4. Phân tích từ ngây – thơ

5. Có mẹ ác không ?

6. Thế nào là tổ ấm gia đình ?

7. Tâm lý tiêu xài ở trẻ em biểu hiện như thế nào?

8. Tóm lược các căn nguyên nhiễu loạn tâm lý?

9. Thế nào là định hướng trong không gian?

10. Tại sao ba mẹ ngày nay cần hiểu biết tâm lý con hơn ngày trước?

11. Bụt, Tiên, phù thủy, khổng lồ trong chuyện cổ tích có ý nghĩa gì?

12. Dạy dỗ trẻ em có tâm lý giống như dạy phổ thông hay mẫu giáo?

13. Tại sao lại gọi là “cửa ải lớp một”!

14. Vắng mẹ lâu ngày gây ra những bệnh chứng gì?

15. Làm người “thầy” khác người “huấn luyện viên như thế nào?

16. Nuôi dạy con em như trồng cây,  phải biết có thì có thục, giải thích là thế nào?

17. Cùng một lứa tuổi (lớp một) trai gái khác nhau như thế nào?

18. Làm con một, lợi hại như thế nào?

19. Vì sao có những học sinh lưu ban?

20. Nhắc lại phân kỳ các lứa tuổi.

**PHỤ LỤC II**

TRONG BỤNG MẸ TRẺ EM ĐÃ BIẾT GÌ ?

*BS. Nguyễn  Khắc Viện*

Còn trong bụng mẹ, cái thai đã cảm giác như thế nào chưa? Sau khi lọt  lòng còn nhớ đến gì về thời còn nằm trong tử cung của mẹ? Xúc cảm tâm tư của mẹ có ảnh hưởng gì đến con  không?

Từ xưa đến nay suy diễn và ý kiến về vấn đề này cũng nhiều, nhưng đúng sai thì không có cách gì phân giải. Cho đến những năm gần đây, những phương tiện hiện đại mới cho phép thu nhập một số kết quả thực nghiệm đáng tin cậy. Ngày nay có thể biết rõ một số điểm nhất định về “tâm lý” cái thai, nhưng cũng đừng vội kết luận  là khoa học đã phát hiện ra mọi bí ẩn của thời kỳ nằm trong bụng mẹ.

&&&

Đến 5 tháng thì cơ quan thính giác (tai) về giải phẫu đã hoàn chỉnh, va chắc chắn đến tháng 7 thì hoạt động. Người ta đã ghi nhận những phản ứng của cái thai nhất là nhịp đập của tim  tăng nhanh khi nghe tiếng động. Có thể ghi âm những tiếng động  trong tử cung: cái thai sống với một nền âm thanh cường độ khoảng 90 decibel, do hoạt động của nội tạng của  mẹ và con tạo ra. Trên nền đó nổi lên những tiếng động từ bên ngoài, đặc biệt tiếng của mẹ và của ba. Nhiều thí nghiệm cho thấy ngay sau khi sinh ra, con đã nhận ra giọng nói của mẹ. Nếu mẹ thay đổi giọng nói thì con không nhận ra nữa. Cho các em mới sinh nghe một nền âm thanh như trong tử cung của mẹ giúp các em dễ ngủ hơn, dễ dỗ dành hơn và dễ tăng cân.

Những nghiên cứu thai nhi trước 6 tháng chưa đem lại những kết quả vững chắc. Nghiên cứu những em bé đẻ non cũng giúp cho hiểu về những cảm giác của cái thai, nhưng nếu ở trẻ em để non độ thành thục của thần kinh giống như ở trong bụng mẹ, trái lại môi trường bao bọc các em lại khác hẳn.

Những nghiên cứu về các giác quan không được phong phú như với thính giác. Cái thai đã nhận ra vị ngọt, thêm một tí đường vào nước ối (ở trong tử cung) làm cho cái thai nuốt nhiều nước ối hơn. Trẻ em cũng như nhiều thú vật mới sinh ra biết được ngay 4 vị cơ bản:  ngọt, mặn, chua, đắng. Đặc biệt thích ngọt, nhưng nếu lấy saccarin thay thế đường, sau vài lần trẻ em sơ sinh đường nhưng không cung cấp năng lượng như đường. Tại sao trẻ sơ sinh lại phân biệt được? Điều này chưa lý giải được.

Cái bọc da bao quanh toàn thân cũng tiếp nhận nhiều cảm giác đu đưa. Những xúc cảm và cảm giác vận động như vậy ảnh hưởng thế nào đến “tâm tư” của cái thai? Có tác giả cho rằng nhờ đó có sự thông cảm giữa mẹ con, cái thai làm quen với nhịp điệu vận động của người mẹ. Để tăng cường sự thông cảm ấy, những tác giả ấy chủ trương mẹ và cả ba vào những tháng trước khi sinh nở, nắn hàng ngày cái thai qua thành bụng của người mẹ. Phương pháp ấy được gọi là haptonomie (hapto là sờ nắn). Đúng, sai như thế nào, chưa được chứng nghiệm đầy đủ.

Những luận điểm của trường phái phân tâm học mang tính suy diễn ở đây xuất phát từ những chuyện thu thập trong quá trình chăm chữa những bệnh nhân bị rối nhiễu tâm lý. Các nhà phân tâm học cho rằng, ba mẹ nào trước lúc sinh con cũng ôm ấp trong lòng một đứa con mơ tưởng, để đến lúc đẻ con ra thì con thực có thể giống mà cũng có thể rất khác với đứa con mơ tưởng. Họ còn cho rằng những cảm nghĩ phức  tạp hỗn hợp thành hình tượng đứa con mơ tưởng thường là những huyễn tưởng vô thức xuất hiện, không phải đợi đến lúc đã thụ thai mà bắt nguồn từ thời tấm bé của ba mẹ. Em bé nào theo phân tâm học từ 3, 4 tuổi đều ôm ấp một cách vô thức ham muốn của một đứa con, đến lúc sắp sửa thành ba thành mẹ thực sự thì đứa con mơ tưởng xuất hiện rõ nét hơn. Sự khác biệt giữa đứa con mơ tưởng và đứa con thật gây ra những tâm trạng nhiều khi phức tạp. Những luận điểm của phân tâm học được các trường phái tâm lý học đón nhận bán tín bán nghi.

Tóm lại tâm lý của đứa con còn nằm trong bụng mẹ, cũng như tâm lý ở bất kỳ lứa tuổi nào đang còn đang còn có nhiều bí ẩn, chờ đợi nhiều công trình nghiên cứu mới.

**PHỤ LỤC III**

KHÔNG THỂ TRÁNH NÉ

Khó hiểu nhất với các em còn ngây thơ, là phản ứng mãnh liệt của người lớn khi các em mân mê, sờ mó con chim hay âm đạo của mình. Sờ vào thấy cảm giác dễ chịu, cũng như trước đó đút tay vào miệng, các em muốn tìm lại khoái cảm ấy, các em đâu có hiểu làm vậy là đụng phải một điều cấm kỵ sâu sắc nhất, lâu đời nhất của những xã hội gọi là văn minh.

Bộ phận tiểu tiện cũng là bộ phận sinh dục. Sờ và nói đến, tệ hơn nữa, cố tìm khoái cảm ở đây, là bậy bạ, là trái đạo đức, là dâm ô là phạm tội nặng, không phải như mút tay, hay vui sướng khi tắm rửa, da thịt được làn nước vuốt ve, dễ chịu, sảng khoái. Dội nước lên đầu, rồi vui sướng gội tóc, vuốt ve thì được phép, chơi với con chim hay âm đạo là bị nghiêm cấm, bị trừng phạt, là mang tội thủ dâm.

Sinh dục, tình dục, người lớn cũng phải tránh nhắc đến, nói gì phơi bày bộ phận ấy ra, công khai lộ liễu tìm khoái cảm. Bị mắng vài lần, các em trước mặt ba mẹ thôi không sờ mó nữa, nhưng sau lưng thì sao? Ai có ý quan sát hành vi của các em không khó khăn mấy để nhận thấy sự cấm đoán của người lớn rất ít tác dụng. Tìm khoái cảm là một nhu cầu tự nhiên, và đến tuổi nào đó bộ phận này hay bộ phận khác tạo ra những khoái cảm đặc biệt.

Không những trẻ em tìm khoái cảm, mà còn tò mò tìm hiểu, tìm cách lý giải, biết bao nhiêu thắc mắc dồn dập trong đầu óc: Tại sao con trai như thế, con gái như thế? Thế thì ba khác mẹ như thế nào? Giữa ba và mẹ quan hệ như thế nào? Đừng ngạc nhiên khi thấy một em bé 3, 4 tuổi rình lúc mẹ thay quần, tắm, xem mẹ có chim không, để tự giải đáp thắc mắc là lúc lớn lên, rồi mình là con gái cũng sẽ có chim thôi. Các bạn nhìn vào hình vẽ sau đây của em bé  6 tuổi: một người đàn bà có vú, tóc dài, bụng chửa, nhưng lại có chim. Em tưởng tượng  mẹ em là như vậy. Các bạn để ý quan sát các em 4, 5 tuổi chơi với nhau làm ba mẹ, trò chuyện, ăn ở với nhau một cách hồn nhiên nhưng đôi khi rất hiện thực. Có gì là lạ, mẫu người để các em bắt chước, để các em nói theo ngôn từ tâm lý học tự đồng nhất với ba mẹ và diễn lại một cách ngây thơ, cuộc sống giữa ba mẹ với nhau là một trong những trò chơi “phân vai” của trẻ em.

Hơn nữa, tôi đã từng nghe một cậu bé 4 tuổi bảo, lớn lên con sẽ lấy mẹ, và dĩ nhiên là bị mắng là nói bậy.  Một cậu bé khác, con một cô giáo dạy văn hỏi mẹ: si mê là  thế nào? Mẹ: là yêu mê cả người. Con: con si mê một người. Mẹ: ai? Con: người ấy tên là T.H.Dĩ nhiên T.H là tên mẹ. Ai yêu mẹ bằng con, ai yêu con bằng mẹ?

Thế thì tình yêu mẹ con, cha con là như thế nào? Nếu cho câu hỏi là vớ vẩn, thì miễn nói chuyện tâm lý học, miễn bàn những chuyện rối loạn hành vi ở trẻ em, rối loạn tâm thần ở người lớn, miễn nói đến vui sướng khổ đau của con người. Cho đến cách đây 100 năm, không ai đặt ra câu hỏi ấy một cách thấu đáo. Ba mẹ yêu con, con yêu lại, câu chuyện tự nhiên thôi: nhưng khoa học chính là tìm hiểu điều “tự nhiên” bình thường nhất, lý giải cho ra, và trong quá trình tìm tòi có khi phát hiện ra những điều bất ngờ, thoạt nghe như là vô lý, vô nghĩa, trái ngược với những hiểu biết trước đó của mọi người.

Việc này đã xảy ra với bác sĩ Freud vào cuối thế kỷ 19. Trong quá trình chăm chữa một số bệnh nhân tâm thần nhận thấy nhiều rối loạn tâm trí ở người lớn bắt nguồn từ những người kinh nghiệm, những chấn thương thời bé liên quan đến cái mà người ta gọi là tình dục, rồi Freud ẳng định: Tính dục, tức khoái cảm xuất phát từ bộ phận sinh dục, không phải đợi đến tuổi dậy thì, khi có khả năng sinh con mới xuất hiện mà các em bé đã có cảm giác này rất sớm. Tức thì một chiến dịch rầm rộ dần dần lan khắp Âu châu lên tiếng phản đối: Freud “ nói bậy” và có kẻ còn đòi bỏ tù ông ta. Freud ên nhẫn chịu đựng, tiếp tục nghiên cứu, trình bày công trình và ý kiến qua nhiều sách vở và yêu cầu các học giả, nếu có phản bác thì cũng làm theo phương pháp khoa học, xem xét sự việc đó đúng sai như thế nào, chứng nghiệm kỹ lưỡng, chứ không phải la ó lên là trái đạo đức, phi luân lý.

**CÓ HAY KHÔNG CÓ**

Vấn đề là ở trẻ em, có những khoái cảm  xuất hiện từ các bộ phận sinh dục hay không? Nếu có thì chỉ là một hiện tượng tự nhiên chứ không có nghĩa gì bậy bạ cả. Tính dục ấy ở trẻ em xuất hiện vào thời nào, với tình tiết ra sao? Một trăm năm đã trôi qua, hàng nghìn học giả, bác sĩ y  khoa, triết gia, các nhà giáo dục phương Tây đã lao vào nghiên cứu vấn đề: môn phân tâm học ra đời với hàng nghìn quyển sách, tạp chí. Ở Liên Xô trong 1 thời gian dài người ta gạt bỏ  phân tâm học, hoc là một học thuyết phản động, nhưng cũng chỉ trên cơ sở đạo đức lập trường mà phản bác, chứ không phải nghiên cứu cụ thể. Ngày nay, có thể nói tất cả những người nghiên cứu tâm lý trẻ em trên thế giới đều công nhận Freud ói đúng, chỉ khác nhau là người thuộc phe “giáo điều” xem phân tâm học là đã giải quyết triệt để mọi vấn đề nhân sinh, và đa số thì cho rằng trong học thuyết Freud ó một hạt nhân  là đúng, từ đó cần nghiên cứu thêm, để bổ sung một số điểm, gạt bỏ một số điểm. Freud ũng đã nói, người làm khoa học sẵn sàng đổi ý kiến khi được thuyết phục là sai, và ông cũng đã nhiều lần bổ sung hay thay đổi ý kiến này, ý kiến khác.

Hạt nhân mà hầu hết học giả các nước công nhận là từ các bộ phận cơ thể, ngay từ lúc lọt lòng, đã xuất phát những khoái cảm, đó là khoái cảm của xác thịt, ta gọi là “nhục dục” Freud ọi với tên la tinh là Libido. các bộ phận cơ thể, thì khoái cảm từ bộ  phận sinh dục là sâu sắc nhất, đó là tình dục, lấn át mọi khoái cảm khác, nhờ vậy mà bảo đảm sự bảo tồn của nòi giống, còn những khoái cảm khác như khi ăn uống tắm rửa, chỉ bảo tồn sinh hoạt của cá nhân.

Như trên đã nói, phát hiện của Freud à khoái cảm xuất hiện cao độ ở bộ phận nào là tùy theo lứa tuổi. Trong hai năm đầu, khoái cảm ở môi miệng là chủ yếu, đến năm thứ 2, 3 lại ở hậu môn, khi đại tiện. Rồi từ năm thứ 3 lại ở bộ phận tiểu tiện, cũng là bộ phận sinh dục, cho nên khoái cảm mang sắc thái tính dục. Và điều Freud ó ra gây sự phản đối kịch liệt là tình cảm thương yêu giữa ba mẹ và con cái có mang yếu tố tính dục. Khi ba và nhất là mẹ bế bồng, ôm ấp, nô đùa với con, sự âu yếm ở cả hai bên đều có sắc thái tính dục. Và dĩ nhiên do giới tính khác nhau, tình cảm của đứa con trai hay con gái với ba hay mẹ là khác nhau. Đứa con trai yêu mẹ có phần như một người đàn ông yêu một người đàn bà và con gái yêu ba cũng có phần như yêu một bạn trai, mà đã yêu thì có ghét và ghen.

Nhưng đây lại là điều tự nhiên, là bản năng, trẻ thơ đâu đã nhận thức ra, bị tình cảm thôi thúc, yêu  mẹ ghen ba yêu ba ghen mẹ. Tình cảm ở tuổi này là vậy, mang tính tuyệt đối, ham muốn đòi tất cả cho mình, không chịu chia sẻ với ai. Ghen với ba với mẹ, với anh chị, em út, là việc thường ngày. Khổ là muốn chiếm lấy mẹ hay ba một mình, muốn ôm ấp, vuốt ve mẹ hay ba một cách nào đó, khi đã qua tuổi bú, tuổi bế bồng rồi, lại bị xã hội cấm đoán  nghiêm khắc, là vấp sự phản ứng mạnh mẽ của ba mẹ và người lớn nói chung.

**CÕI LÒNG VÔ THỨC**

Cho nên  phải dồn nén những ham muốn vào vô thức. Lòng người là vậy, có cõi lòng hữu thức, ý định làm gì, suy nghĩ gì, hành động như thế nào, bản thân có ý thức được để kiềm chế, kiểm tra, và có cõi lòng vô thức, những ham muốn, tình cảm, ý nghĩ từ đó xuất hiện như từ một hang tối, chính chủ nhân cũng không nhận ra. Nhưng vô thức không phải là vô hiệu, những tình cảm vô thức ấy chi phối hành vi của con người, dẫn đến những hành động nhiều khi rất bất ngờ, trái với quy tắc đạo lý xã hội…Khổ cho trẻ em là vô thức ở tuổi bé lại chiếm ưu thế, yêu ghét, ghen tị, hờn dỗi cứ tuôn ra, chưa kiềm chế được bao nhiêu.

Gặp phản ứng, trừng phạt, cấm kỵ tình yêu lẫn ghen tị đối với ba với mẹ bị dồn nén vào vô thức, thành một “ mối lo lòng” mà Freud ọi là mặc cảm chi phối nhiều hành động của trẻ, đặc biệt từ 3 đến 6 tuổi. Bị dồn nén, tình cảm này đẻ ra thắc mắc, trăn trở. Tại sao trai gái khác nhau? Quan hệ giữa ba và mẹ, giữa đàn ông và đàn bà là như thế nào? Con cái sinh ra như thế nào? Người lớn đừng có ngây thơ nghĩ rằng trẻ con chưa biết gì, chỉ biết ăn no, chơi vui rồi yên giấc suốt đêm. Ai đã nghiên cứu ít nhiều tâm lý trẻ đều nhận thấy trẻ em cũng nhiều trăn trở dằn vặt, nhiều “khổ tâm”. Chỉ khác với người lớn là các em không nhận ra, không nói ra được tâm tư của mình, và khác nữa là rồi với sự trưởng thành, những nỗi khổ tâm cũng được giải tỏa, cuộc sống mang lại cho những niềm vui bù trừ. Tình cảm như một giòng nước, bị chặn đàng này, tìm cách rò rỉ, chảy ra đàng khác.Tình cảm lại gây ra những mơ tưởng, tưởng tượng để giải đáp những câu hỏi dồn dập trong đầu óc.

Trẻ thơ đâu đã nhận định được ranh giới giữa thực và hư, giữa tốt và xấu, Thiện và Ác, cho nên  phát ra nhiều câu nói, sinh ra nhiều hành động bị người lớn kết án là “hư”, là “xấu”. Vấn đề không phải là có hay không có những hành động như vậy, mà ở chỗ, bố mẹ, giáo viên, người lớn nói chung, nghĩ gì, đánh giá, phản ứng như thế nào trước những hành động ấy. Ở tuổi thơ, ba mẹ, giáo viên là những thần thánh toàn năng, toàn trí, đã nói ra là tuyệt đối đúng, các em cần gì là có khả năng giải quyết tất cả, khổ nhất đối với trẻ là mất tình yêu của ba mẹ, nhưng khổ không kém là ba mẹ quở trách, vì làm trái lời ba mẹ là mang tội lỗi.

Ghen ba ghen mẹ là mất tình yêu, là phạm tội, là lo sợ bị trừng phạt. Mặc cảm ấy  kéo theo mặc cảm tội lỗi, mặc cảm bị “cắt thiến” bị trừng phạt lớn nhất với đứa con trai 3, 4 tuổi là bị cắt mất chim, với đứa con gái là không còn hy vọng chim mọc lên được. Câu chuyện trẻ con là như vậy, chưa thể nào suy nghĩ hợp lý, theo lẽ phải, theo khoa học như người lớn được, mà biết bao người lớn vẫn ngây thơ, huống hồ những em bé 4, 5 tuổi.

**GIẢI TỎA THĂNG HOA**

Nếu ba mẹ, giáo viên, ông bà không quá gay gắt, thông cảm thấu hiểu được tính ngây thơ của con em, tính nhất thời của nhiều hành vi bị quy kết là “hư”, không nôn nóng muốn con em ngoan ngoãn ngay từ đầu, ngoan ngoãn trăm phần trăm, cho phép con em có một quan niệm sống phong phú, không bị ràng buộc quá nhiều thì rồi đâu lại vào đấy.

Sau 5, 6 tuổi, phạm vi hoạt động của trẻ mở rộng, ra đường     phố, chơi, đi học, cuộc sống không còn đóng khung trong gia đình, tình cảm không còn quay vòng giữa bộ ba, cha, mẹ, con nữa – có thêm thầy cô, bạn bè –  có học hành, có đi chơi, thể thao, ca hát. Ba mẹ không còn là đối tượng độc nhất các em cần phải chiếm đoạt riêng cho mình, các em không cần làm nũng với ba mẹ, với gia đình. Mất đàng này tìm bù lại đàng khác, những dục vọng từ xác thịt bị cấm đoán, có khả năng chuyển hóa “thăng hoa”, sinh lực được đầu tư vào những hoạt động  mà xã hội cho phép, thầy cô đề cao, như chăm chú học hành, chơi thể thao, văn nghệ…Từ 6, 7 tuổi đến 12, 13 đến dậy thì, tình cảm ổn định hơn thời kỳ 3- 6 tuổi: đó là tuồi mà phân tâm gọi là thời “ẩn tàng”, ngụ ý là nhục tính, tính dục không biểu hiện mãnh liệt như ở thời trước và ở thời dậy thì về sau.

Phải chăng những câu chuyện tôi nêu lên chỉ là chuyện đau đầu ở các nước Âu-Mỹ nào đó của một thế giới tư bản, không liên quan gì đến chúng ta, trẻ con chúng ta đâu có như vậy. Nghiên cứu về tâm lý trẻ em ở nước ta mới còn phôi thai, chưa đủ công trình khoa học cho chúng ta khẳng định hay phủ định những  khái niệm cơ bản của Freud à của trường phái phân tâm học. Tôi chỉ nêu lên vấn đề, vì không lẽ những điều mà hàng nghìn học giả các nước đã công nhận, mà tất cả các sách dạy và tâm lý trẻ em ở các nước đều ghi lại, chỉ là những câu chuyện viễn vông? Tôi chỉ biết trong nhiều trường hợp gặp những hành vi bất thường ở trẻ em, cũng như hành vi bình thường, nếu vận dụng phân tâm học thì lý giải được rõ ràng, bằng không, trông vào rất khó hiểu.

Tôi cũng không nghĩ rằng những gì Freud à phân tâm học nêu ra đều đúng, trong tâm lý học không có học thuyết nào là chính thống cả, không học thuyết nào lý giải hết mọi hiện tượng.  Tôi chỉ biết những ai chưa tìm hiểu phân tâm học  mỗi lần nói đến giáo dục giới tính ở trẻ em là rất nông cạn, làm như chỉ nắm được một vài tri thức sinh học, kết hợp với vài lời rao giảng đạo đức là giải quyết được một vấn đề mà từ lúc loài người sinh ra, nhiều mặt vẫn còn là bí ẩn, trí tuệ con người chưa gỡ mối được.

Không có em nào qua những năm thơ ngây 2, 6 tuổi mà không qua những tấn kịch, tình cảm xung đột có khi đến cao độ, nhưng ở đại  đa số trong những gia đình “thường thường bậc trung” (tức không vào hoàn cảnh khốn đốn), thì rồi vui khổ bù trừ nhau, mà ở tuổi bé, sinh lực dồi dào, cái vui vẫn át cái khổ, lớn lên, khôn lên thì mặc cảm, trăn trở được giải tỏa, các em tiến lên những bước đường mới.

HẾT.