

XÂY DỰNG MÔ HÌNH TÍCH HỢP VỀ KIẾT SỨC TRONG VAI TRÒ LÀM CHA MẸ VÀ ĐỊNH HƯỚNG CAN THIỆP: MỘT NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN LÝ LUẬN TRONG BỐI CẢNH VIỆT NAM

DEVELOPING AN INTEGRATED MODEL OF PARENTAL BURNOUT AND INTERVENTION DIRECTIONS: A NARRATIVE REVIEW IN THE VIETNAMESE CONTEXT

Phan Thị Lý^{1,+},
Lăng Huy²

¹Trường Cao đẳng Sư phạm Điện Biên;

²Viện Khoa học giáo dục - Trường Đại học Sư phạm Hồ Nam, Trung Quốc
+Tác giả liên hệ • Email: childpsychology.thienly@gmail.com

Article history

Received: 01/7/2026

Accepted: 02/8/2026

Published: 05/10/2026

Keywords

Parental burnout, family education, JD-R model, parental burnout recovery, Balint group

ABSTRACT

Parental burnout (PB) has emerged as a critical psychological issue in modern societies due to increasing parenting demands, role overload, and socio-cultural expectations. In Viet Nam, PB is still under-recognized and often conflated with general stress, postpartum depression, or family hardship. This article synthesizes major theoretical approaches related to PB, including the Job Demands-Resources model, stress-coping theory, ecological systems theory, and a recovery/process perspective on parental burnout. Based on these frameworks, the article proposes an integrated conceptual model to explain the mechanisms, consequences, and recovery pathways of PB in the Vietnamese socio-cultural context. The analysis also highlights current gaps in parental support systems, especially in under-resourced and mountainous areas, and proposes intervention directions focused on early identification, community-based support, and reflective group work such as Balint groups. The findings suggest that recognizing PB as a distinct psychological construct and promoting resource-based interventions can contribute to improving family education quality and community mental health.

1. Mở đầu

Trong những năm gần đây, với sự biến đổi mạnh mẽ của đời sống xã hội, vai trò của cha mẹ trong giáo dục con cái ngày càng trở nên phức tạp và nhiều áp lực hơn. Nếu trước đây, cha mẹ chủ yếu được nhìn nhận như người chăm sóc và bảo đảm điều kiện sống cơ bản cho trẻ, thì trong bối cảnh hiện nay, họ còn phải đồng thời đáp ứng những kỳ vọng ngày càng cao về thành tích học tập, phát triển cảm xúc - xã hội, kỹ năng sống, sức khỏe tinh thần và khả năng thích ứng tương lai của con. Chính sự chồng lấn giữa trách nhiệm chăm sóc, giáo dục, lao động kiếm sống và duy trì đời sống gia đình đã khiến nhiều phụ huynh rơi vào trạng thái suy kiệt kéo dài trong vai trò làm cha mẹ. Các khảo sát quốc tế cho thấy đây là hiện tượng không hiếm gặp: một điều tra trên 42 quốc gia ghi nhận tỉ lệ kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ trung bình khoảng 5%, có thể lên tới 8% ở một số nước phương Tây, trong khi tỉ lệ ở các nước châu Á thường thấp hơn (Roskam và cộng sự, 2021); đáng lưu ý, hiện tượng này không chỉ ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần của cha mẹ mà còn làm gia tăng nguy cơ bỏ bê, hành vi bạo lực và các vấn đề tâm lý ở trẻ (Mikolajczak và cộng sự, 2019; Brianda và cộng sự, 2020). Trong văn liệu quốc tế, hiện tượng này được gọi là kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ (Parental Burnout - PB). PB thường được mô tả bằng ba đến bốn biểu hiện trung tâm: sự cạn kiệt cảm xúc trong vai trò cha mẹ, cảm giác xa cách với con, suy giảm hiệu quả và niềm vui khi nuôi dạy con, cùng với cảm nhận không còn là “người cha/người mẹ như trước đây” (Roskam và cộng sự, 2017, 2018; Mikolajczak và cộng sự, 2019). Khác với stress nuôi dạy con vốn có thể mang tính tình huống và tạm thời, PB là trạng thái mất cân bằng kéo dài giữa yêu cầu và nguồn lực, có nguy cơ dẫn đến các hệ quả nghiêm trọng đối với sức khỏe tâm thần của cha mẹ, chất lượng tương tác gia đình và sự phát triển của trẻ.

Ở nhiều quốc gia, PB đã trở thành một chủ đề nghiên cứu quan trọng trong tâm lý học gia đình, tâm lý học phát triển và giáo dục phụ huynh. Các công trình đã chỉ ra PB có liên hệ với trầm cảm, lo âu, hành vi rút lui cảm xúc, xung đột hôn nhân, cũng như nguy cơ gia tăng thực hành nuôi dạy thiếu đáp ứng về mặt cảm xúc (Mikolajczak và cộng sự, 2019; Roskam và cộng sự, 2021). Trong khi đó, tại Việt Nam, các nghiên cứu về vấn đề này vẫn còn rất ít; phần lớn mới dừng ở các chủ đề lân cận như stress nuôi con, trầm cảm sau sinh, gánh nặng chăm sóc trẻ có khó khăn phát triển hoặc sức

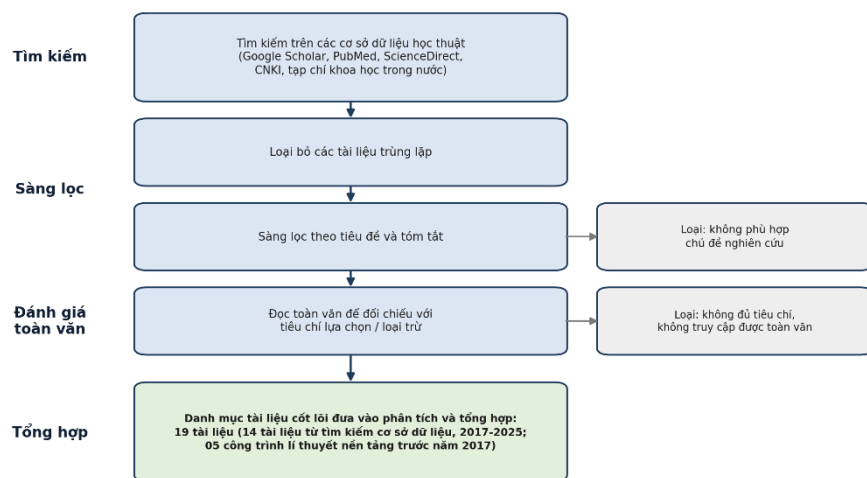
khỏe tâm thần của phụ nữ nuôi con nhỏ (Đinh Thảo Quyên, 2025; Trần Hoàng Thị Diễm Ngọc, Nguyễn Thị Bùi Thành, 2021). Sự thiếu vắng khung khái niệm riêng khiến PB dễ bị hòa lẫn vào các khái niệm rộng hơn, làm giảm khả năng nhận diện và thiết kế can thiệp đặc thù. Khoảng trống đó đặc biệt đáng chú ý trong bối cảnh giáo dục gia đình ở Việt Nam đang chịu tác động đồng thời của nhiều yếu tố: áp lực học tập của trẻ, xu hướng “đầu tư tối đa” cho con, chuẩn mực hi sinh của cha mẹ, phân công giới trong chăm sóc gia đình, cùng sự thiếu hụt dịch vụ hỗ trợ tâm lý và công tác xã hội tại cộng đồng. Thực tế này đặt ra nhu cầu cần tiếp cận PB như một hiện tượng tâm lý độc lập, có cơ chế hình thành, biểu hiện và hướng can thiệp riêng. Cụ thể, khoảng trống nghiên cứu ở Việt Nam thể hiện trên bốn phương diện: (1) thiếu một khung lý thuyết hệ thống về PB; (2) thiếu mô hình tích hợp liên kết yếu tố nguy cơ - cơ chế - kết quả; (3) thiếu công cụ đo lường được chuẩn hóa cho người Việt; và (4) thiếu mô hình can thiệp phù hợp với văn hóa.

Trong điều kiện dữ liệu thực nghiệm trong nước còn hạn chế, việc hệ thống hóa các khung lý thuyết quốc tế và xây dựng một mô hình tích hợp phù hợp với bối cảnh Việt Nam là bước đi nền tảng và khả thi để giải quyết khoảng trống nêu trên. Một mặt, cách tiếp cận này cung cấp một khung phân tích thống nhất giúp lý giải cơ chế hình thành PB thay vì mô tả rời rạc; mặt khác, nó tạo cơ sở lý luận cho việc phát triển công cụ đo lường và thiết kế các can thiệp trong những nghiên cứu tiếp theo. Đó là lý do nhóm tác giả lựa chọn hướng tổng quan - tích hợp lý luận trước khi tiến hành kiểm định thực nghiệm nhằm hướng tới ba mục tiêu: hệ thống hóa các khung lý thuyết chủ yếu về kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ; phân tích đặc điểm và cơ chế của hiện tượng này trong bối cảnh giáo dục gia đình ở Việt Nam và đề xuất một mô hình tích hợp cùng các định hướng can thiệp phù hợp. Tương ứng, bài báo tập trung trả lời ba câu hỏi nghiên cứu: (1) Kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ được lý giải như thế nào qua các khung lý thuyết hiện có? (2) Hiện tượng này biểu hiện và vận hành ra sao trong bối cảnh Việt Nam? (3) Những định hướng can thiệp nào là khả thi và phù hợp với điều kiện văn hóa - xã hội Việt Nam?

2. Phương pháp nghiên cứu

Bài báo sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu theo hướng phân tích - tổng hợp (narrative/integrative review). Nguồn tài liệu được tìm kiếm trên các cơ sở dữ liệu học thuật gồm Google Scholar, PubMed, ScienceDirect (tài liệu tiếng Anh), CNKI (tài liệu tiếng Trung) và các tạp chí khoa học trong nước (tài liệu tiếng Việt), với các từ khóa chính: “parental burnout”, “kiệt sức làm cha mẹ”, “parenting burnout”, “养育倦怠”, kết hợp với “model”, “intervention”, “Vietnam”. Khung thời gian ưu tiên các công bố giai đoạn 2017-2025, đồng thời giữ lại một số công trình lý thuyết nền tảng trước đó. Tiêu chí lựa chọn (inclusion) gồm các nghiên cứu lý thuyết, thực nghiệm, phân tích tổng hợp hoặc tổng quan trình bày rõ khái niệm, công cụ đo lường, yếu tố nguy cơ, hậu quả hoặc hướng can thiệp đối với kiệt sức làm cha mẹ; tiêu chí loại trừ (exclusion) gồm các tài liệu không qua phản biện, trùng lặp hoặc không truy cập được toàn văn. Sau sàng lọc, 19 tài liệu cốt lõi được đưa vào phân tích. Cụ thể, quy trình lựa chọn tài liệu gồm bốn bước: nhận diện (tìm kiếm trên các cơ sở dữ liệu nêu trên), loại bỏ trùng lặp, sàng lọc theo tiêu đề và tóm tắt, và đọc toàn văn để đối chiếu với tiêu chí lựa chọn / loại trừ; kết quả, 19 tài liệu cốt lõi được giữ lại để phân tích và tổng hợp, trong đó 14 tài liệu thu được từ tìm kiếm cơ sở dữ liệu trong giai đoạn 2017-2025 và 05 công trình lý thuyết nền tảng trước năm 2017 được giữ lại có chủ đích; danh mục này gồm các nghiên cứu thực nghiệm, phân tích tổng hợp, tổng quan và tài liệu về bối cảnh Việt Nam (hình 1). Do đây là tổng quan lý luận theo hướng phân tích - tổng hợp chứ không phải tổng quan hệ thống, nhóm tác giả không lập nhật ký sàng lọc định lượng; vì vậy hình 1 chỉ mô tả trình tự các bước lựa chọn tài liệu, không báo cáo số lượng tài liệu ở từng bước.

Quy trình phân tích gồm ba bước: (1) mã hóa và hệ thống hóa nội dung theo các chủ đề (khái



Hình 1. Sơ đồ các bước lựa chọn tài liệu (Nguồn: Nhóm tác giả)

niệm, khung lý thuyết, yếu tố nguy cơ, cơ chế, hậu quả, can thiệp); (2) đối chiếu và tổng hợp xuyên nguồn nhằm xác định các điểm hội tụ và khác biệt giữa các hướng tiếp cận; (3) khái quát hóa thành một mô hình tích hợp theo trục nguy cơ - cơ chế - kết quả và rút ra các định hướng can thiệp phù hợp với bối cảnh Việt Nam. Do dữ liệu thực nghiệm trong nước còn hạn chế, mô hình đề xuất mang tính lý luận và cần được kiểm chứng bằng nghiên cứu định lượng.

Về quy trình xây dựng mô hình tích hợp, nhóm tác giả thực hiện theo ba nguyên tắc. Thứ nhất, kế thừa: giữ lại các thành phần đã được kiểm chứng từ các khung lý thuyết hiện có - trục nhu cầu - nguồn lực (từ mô hình JD-R và lý thuyết cân bằng rủi ro - nguồn lực), tiến trình đánh giá - ứng phó (từ lý thuyết stress - coping) và các tầng ảnh hưởng lồng nhau (từ mô hình hệ sinh thái). Thứ hai, tích hợp: liên kết các thành phần này thành một sơ đồ thống nhất theo trục nguy cơ → cơ chế tâm lý trung gian → kết quả. Thứ ba, bổ sung bối cảnh: đưa vào nhóm yếu tố văn hóa - xã hội đặc thù của Việt Nam và đường phục hồi - can thiệp sớm. Ranh giới giữa phần kế thừa và phần đề xuất mới được phân định rõ ở mục 3.3.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Một số khái niệm

“Vai trò làm cha mẹ” được hiểu là tập hợp các trách nhiệm, kì vọng và thực hành gắn với việc chăm sóc, nuôi dưỡng và giáo dục con cái; theo lý thuyết hệ sinh thái, vai trò này luôn được định hình bởi các vòng ảnh hưởng từ gia đình, cộng đồng đến các giá trị văn hóa - xã hội (Bronfenbrenner, 1979; Đinh Thảo Quyên, 2025). Trong bài báo này, chúng tôi tiếp cận vai trò làm cha mẹ như một vai trò tâm lý - xã hội mang tính đòi hỏi cao và kéo dài; chính tính chất đòi hỏi liên tục đó là cơ sở để vận dụng các khung lý thuyết về kiệt sức vào lĩnh vực nuôi dạy con.

Can thiệp đối với kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ là các biện pháp dự phòng và hỗ trợ nhằm giảm triệu chứng, tái lập cân bằng giữa đòi hỏi và nguồn lực, và nâng cao năng lực tự chăm sóc của cha mẹ (Mikolajczak và Roskam, 2018; Brianda và cộng sự, 2020). Trong điều kiện Việt Nam, các hình thức can thiệp dựa trên nguồn lực và mang tính cộng đồng - phân tử - như nâng cao điều tiết cảm xúc và chánh niệm trong nuôi dạy con - được xem là phù hợp (Ya và cộng sự, 2025).

3.2. Cơ sở lý thuyết về kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ

3.2.1. Mô hình yêu cầu - nguồn lực (Job Demands-Resources model - JD-R)

Mô hình JD-R cho rằng kiệt sức xuất hiện khi các yêu cầu của vai trò vượt quá nguồn lực sẵn có. Trong nuôi dạy con, yêu cầu gồm khối lượng chăm sóc, áp lực hành vi và học tập của trẻ, trách nhiệm tài chính và kì vọng “cha mẹ tốt”; nguồn lực gồm hỗ trợ từ bạn đời và gia đình, thời gian nghỉ ngơi, năng lực điều tiết cảm xúc và kiến thức nuôi dạy con. Khi yêu cầu tích tụ mà nguồn lực không được bổ sung, phụ huynh dễ rơi vào kiệt sức; từ đó mô hình gợi mở hai hướng can thiệp là giảm yêu cầu và tăng nguồn lực (Demerouti và cộng sự, 2001; Schaufeli và Bakker, 2004; Mikolajczak và Roskam, 2018).

3.2.2. Mô hình stress - coping

Theo tiếp cận stress - coping, phản ứng của cha mẹ trước áp lực phụ thuộc vào cách họ đánh giá tình huống và chiến lược ứng phó được lựa chọn. Cùng một hoàn cảnh nuôi con khó khăn, có phụ huynh huy động được tái cấu trúc nhận thức, tìm kiếm hỗ trợ hoặc giải quyết vấn đề, trong khi người khác rơi vào tự trách, né tránh hoặc dồn nén. Cách tiếp cận này cho thấy PB không chỉ là hệ quả của áp lực khách quan mà còn của quá trình xử lý tâm lý chủ quan; do đó can thiệp cần chú trọng nhận diện cảm xúc, tái đánh giá tình huống và điều chỉnh phản ứng (Lazarus và Folkman, 1984; Skinner và cộng sự, 2003).

3.2.3. Lý thuyết hệ sinh thái

Lý thuyết hệ sinh thái của Bronfenbrenner mở rộng phân tích PB từ cấp độ cá nhân sang gia đình, cộng đồng và chính sách: cha mẹ luôn chịu ảnh hưởng của quan hệ vợ chồng, điều kiện kinh tế, nhà trường, dịch vụ y tế - xã hội và các giá trị văn hóa. Trong bối cảnh Việt Nam, các chuẩn mực như “cha mẹ phải hi sinh”, “con phải thành công” dễ làm gia tăng áp lực vai trò. Lý thuyết này cho thấy muốn can thiệp PB hiệu quả cần đồng thời xem xét cấu trúc hỗ trợ xung quanh cha mẹ (Bronfenbrenner, 1979).

3.2.4. Góc nhìn phục hồi và tiến trình của kiệt sức

Bên cạnh các mô hình về quá trình hình thành kiệt sức, cần chú ý tới tiến trình và khả năng phục hồi. Theo lý thuyết cân bằng rủi ro - nguồn lực (BR²), PB là hệ quả của mất cân bằng kéo dài giữa rủi ro và nguồn lực; khi cân bằng được tái lập, cha mẹ có thể từng bước phục hồi (Mikolajczak và Roskam, 2018). Cách nhìn tiến trình cũng cho thấy kiệt sức thường diễn tiến theo kiểu “trượt dốc” nếu không được can thiệp kịp thời (Roskam và Mikolajczak, 2021). Về thực hành, can thiệp không nên chỉ giảm triệu chứng tức thời mà cần giúp cha mẹ tái lập cân bằng nguồn lực một cách bền vững.

Việc so sánh các khung lý thuyết (bảng 1) cho thấy mỗi khung lý thuyết soi sáng một khía cạnh của PB nhưng không khung nào đủ để bao quát toàn bộ hiện tượng: mô hình JD-R và lý thuyết stress - coping mạnh về cơ chế cá

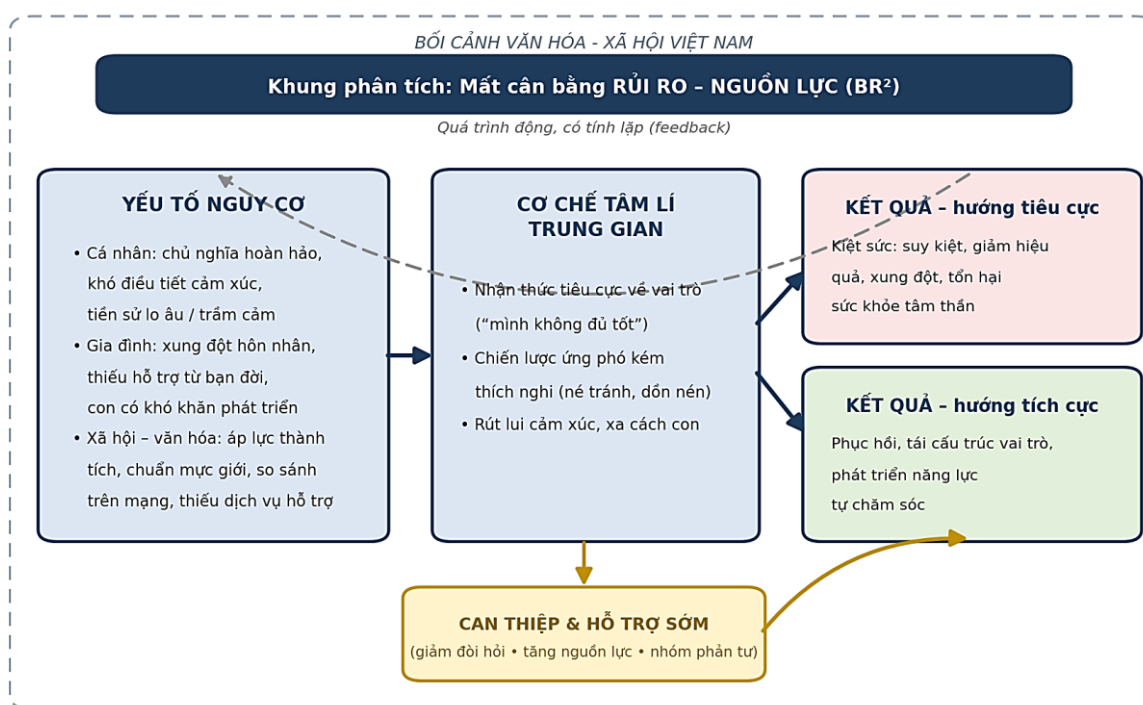
nhân nhưng ít chú ý tới bối cảnh; mô hình hệ sinh thái mạnh về bối cảnh nhưng khó thao tác hóa và đo lường; góc nhìn phục hồi bổ sung chiều tiến trình nhưng còn thiếu bằng chứng thực nghiệm. Chính sự bổ khuyết lẫn nhau này là cơ sở khoa học để tích hợp nhiều khung lý thuyết thành một mô hình thống nhất.

Bảng 1. So sánh các khung lý thuyết về kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ và khả năng vận dụng ở Việt Nam

Khung lý thuyết	Đóng góp chính	Hạn chế chính	Khả năng vận dụng ở Việt Nam
Mô hình JD-R	Kiệt sức nảy sinh khi đòi hỏi vượt quá nguồn lực sẵn có	Nhấn mạnh cân bằng đòi hỏi - nguồn lực, ít chú ý tiến trình nhận thức và văn hóa	Giúp xác định các nhóm đòi hỏi và nguồn lực nuôi dạy con trong gia đình Việt
Stress - coping	Làm rõ vai trò của đánh giá nhận thức và chiến lược ứng phó	Thiên về cấp độ cá nhân, chưa bao quát yếu tố cấu trúc	Lí giải vì sao ứng phó né tránh/kìm nén duy trì kiệt sức ở cha mẹ Việt
Hệ sinh thái	Đặt hiện tượng trong các tầng ảnh hưởng từ vi mô đến vĩ mô	Mang tính khung tổng quát, khó thao tác hóa và đo lường	Nhận diện tác động của chuẩn mực giới, áp lực thành tích, thiếu dịch vụ hỗ trợ
Phục hồi/tiến trình (BR ²)	Nhấn mạnh tính động và khả năng phục hồi, mở hướng dự phòng	Còn ít bằng chứng thực nghiệm về cơ chế phục hồi	Định hướng can thiệp sớm và phục hồi phù hợp nguồn lực cộng đồng

3.3. Đề xuất mô hình tích hợp về kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ

Dựa trên các khung lý thuyết nêu trên, bài báo đề xuất một mô hình tích hợp để phân tích PB trong bối cảnh Việt Nam theo ba hợp phần chính: yếu tố nguy cơ, cơ chế tâm lý trung gian và kết quả phát triển (hình 2).



Hình 2. Mô hình tích hợp về kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ (PB) trong bối cảnh Việt Nam (Nguồn: Nhóm tác giả đề xuất)

(1) Về yếu tố nguy cơ, có thể phân thành ba nhóm: (a) nguy cơ cá nhân (chủ nghĩa hoàn hảo, khó điều tiết cảm xúc, tiền sử lo âu/trầm cảm); (b) nguy cơ gia đình (xung đột hôn nhân, thiếu hỗ trợ từ bạn đời, con có khó khăn phát triển hoặc hành vi thách thức); và (c) nguy cơ xã hội - văn hóa (áp lực thành tích, chuẩn mực giới, so sánh trên mạng xã hội, thiếu dịch vụ hỗ trợ). Trong điều kiện Việt Nam, ba nhóm này thường đan xen, làm gia tăng gánh nặng vô hình đối với cha mẹ (Mikolajczak và cộng sự, 2018; Roskam và Mikolajczak, 2020).

(2) Cơ chế tâm lý trung gian gồm nhận thức tiêu cực về vai trò, chiến lược ứng phó kém hiệu quả và rút lui cảm xúc. Khi cha mẹ liên tục diễn giải khó khăn theo hướng “mình không đủ tốt”, họ dễ rơi vào tự trách, bất lực và giảm khả năng huy động nguồn lực; nếu đi kèm né tránh, dồn nén hoặc bùng nổ, trạng thái kiệt sức càng bền vững. Rút lui cảm xúc là chỉ dấu đặc biệt quan trọng vì phản ánh sự đứt gãy trong kết nối với con.

(3) Kết quả có thể diễn ra theo hai hướng. Ở hướng tiêu cực, phụ huynh rơi vào PB với biểu hiện suy kiệt, giảm hiệu quả, gia tăng xung đột và tổn hại sức khỏe tâm thần. Ở hướng tích cực, nếu được hỗ trợ đúng lúc, cha mẹ có thể chuyển hóa trải nghiệm khủng hoảng thành nhận thức mới và phát triển năng lực tự chăm sóc. Như vậy, PB là một quá trình động, trong đó phòng ngừa và can thiệp sớm đóng vai trò quyết định (Mikolajczak và cộng sự, 2019; Brianda và cộng sự, 2020).

Về giá trị mới, mô hình kế thừa từ các khung lý thuyết trước đây trực tiếp nhu cầu - nguồn lực, tiến trình đánh giá - ứng phó và các tầng hệ sinh thái; đồng thời có ba đóng góp riêng của nhóm tác giả trong bối cảnh Việt Nam: (1) tích hợp ba khung vốn thường được vận dụng riêng lẻ thành một sơ đồ thống nhất theo trục nguy cơ - cơ chế - kết quả; (2) bổ sung nhóm yếu tố bối cảnh Việt Nam (áp lực thành tích, chuẩn mực giới, so sánh trên mạng xã hội, thiếu hụt dịch vụ hỗ trợ) như một thành phần nguy cơ đặc thù; và (3) tích hợp đường phục hồi và can thiệp sớm, qua đó chuyển mô hình từ góc nhìn bệnh lý sang góc nhìn dự phòng - phục hồi.

3.4. Thực tiễn và những vấn đề đặt ra trong bối cảnh Việt Nam

Thực tiễn Việt Nam cho thấy phụ huynh ngày càng chịu áp lực lớn trong việc đồng hành cùng con (Nguyễn và cộng sự, 2022; Hà và cộng sự, 2024). Ở đô thị, áp lực thường gắn với cạnh tranh học tập, nhịp sống nhanh và thiếu thời gian nghỉ ngơi; ở vùng nông thôn, miền núi hoặc khu vực khó khăn, phụ huynh còn đối diện với hạn chế kinh tế, thiếu tiếp cận dịch vụ tâm lý và ít cơ hội nhận hỗ trợ chuyên môn. Trong cả hai bối cảnh, việc chăm sóc con vẫn thường bị “cá nhân hóa”, nghĩa là cha mẹ tự gánh phần lớn trách nhiệm mà ít có sự đồng hành bài bản từ hệ thống cộng đồng. Một số nghiên cứu bước đầu tại Việt Nam cung cấp minh chứng cho những áp lực này: khảo sát trên 786 học sinh tiểu học và cha mẹ cho thấy kiệt sức làm cha mẹ có liên hệ với việc suy giảm kết quả học tập của trẻ (Nguyễn và cộng sự, 2022); nghiên cứu trên 692 phụ huynh cho thấy kiệt sức làm cha mẹ đóng vai trò trung gian giữa căng thẳng của cha mẹ và các vấn đề hành vi của con (Hà và cộng sự, 2024). Tuy vậy, những khác biệt giữa khu vực đô thị và nông thôn - miền núi nêu trên chủ yếu mang tính phân tích bối cảnh của nhóm tác giả và cần được kiểm chứng bằng dữ liệu thực nghiệm trong nước.

Một thách thức lớn khác là PB dường như chưa có vị trí rõ trong nhận thức xã hội. Nhiều cha mẹ khi mệt mỏi kéo dài thường quy kết rằng đó chỉ là chuyện “ai làm cha mẹ cũng phải chịu”, hoặc lo ngại bị đánh giá là yếu đuối, vô trách nhiệm nếu thừa nhận cảm giác cạn kiệt. Chính sự im lặng này khiến PB dễ bị che giấu cho đến khi biểu hiện thành xung đột gia đình, cáu gắt với con, mất động lực chăm sóc hoặc suy giảm rõ rệt sức khỏe tinh thần. Từ góc độ giáo dục gia đình, khoảng trống lớn nhất hiện nay không chỉ là thiếu dịch vụ trị liệu, mà còn thiếu các chương trình dự phòng và hỗ trợ sớm. Giáo dục phụ huynh ở nhiều nơi vẫn thiên về truyền đạt kỹ năng dạy con, trong khi ít chú ý tới trạng thái tâm lý của chính cha mẹ (Đinh Thảo Quyên, 2025). Nói cách khác, hệ thống hỗ trợ hiện tại thường yêu cầu cha mẹ phải trở thành người giáo dục tốt cho con, nhưng chưa thực sự hỗ trợ họ duy trì sức khỏe tâm lý để đảm nhiệm vai trò đó một cách bền vững. Cần lưu ý rằng những nhận định trong đoạn này chủ yếu dựa trên phân tích bối cảnh của nhóm tác giả và quan sát thực tiễn; do đó chúng cần được kiểm chứng thêm bằng các nghiên cứu thực nghiệm trong nước. Những vấn đề trên cho thấy nghiên cứu PB trong bối cảnh Việt Nam vừa có ý nghĩa lý luận vừa mang giá trị thực tiễn: nhận diện đúng PB giúp chuyển từ cách nhìn đạo đức hóa vai trò cha mẹ sang cách nhìn dựa trên bằng chứng và hỗ trợ.

3.5. Đề xuất định hướng can thiệp đối với kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ tại Việt Nam

Để tăng tính logic và khả năng ứng dụng, các định hướng can thiệp dưới đây được gắn với chính cấu trúc của mô hình tích hợp: mỗi nhóm giải pháp hướng tới tác động vào một thành phần của mô hình - giảm yếu tố nguy cơ, điều chỉnh cơ chế tâm lý trung gian, hoặc tăng cường nguồn lực hỗ trợ (được ghi chú trong ngoặc vuông ở đầu mỗi định hướng). Từ việc phân tích các mô hình cũng như kinh nghiệm quốc tế và đặc điểm thực tiễn ở Việt Nam, có thể đề xuất một số định hướng can thiệp trọng tâm đối với PB như sau:

(1) *Tiền đề - nhận diện*. Tăng cường nhận diện PB trong nghiên cứu và thực hành giáo dục gia đình. Việc xây dựng, thích nghi và sử dụng các công cụ đánh giá phù hợp với văn hóa Việt Nam là cần thiết để PB được nhận biết như một vấn đề độc lập; đồng thời, các chương trình giáo dục phụ huynh nên bổ sung nội dung về dấu hiệu kiệt sức, tự chăm sóc và quản lý áp lực.

(2) *Tăng nguồn lực*. Phát triển hệ thống hỗ trợ đa tầng cho phụ huynh tại cộng đồng: ở tầng phổ quát là truyền thông nâng cao nhận thức và câu lạc bộ cha mẹ; ở tầng nguy cơ là các nhóm hỗ trợ cho cha mẹ có con nhỏ, cha mẹ đơn thân hoặc gia đình áp lực cao; ở tầng chuyên sâu là kết nối với dịch vụ tư vấn tâm lý, công tác xã hội, giáo dục đặc biệt và y tế.

(3) *Điều chỉnh cơ chế tâm lý trung gian.* Chú trọng các mô hình can thiệp phản tư và hỗ trợ cảm xúc, trong đó nhóm Balint là hướng đi triển vọng. Khác với huấn luyện kỹ năng đơn thuần, nhóm Balint tạo không gian an toàn để cha mẹ kể lại trải nghiệm, nhận diện cảm xúc và suy ngẫm về mối quan hệ với con, qua đó chuyển từ tự trách sang hiểu bản thân, từ phản ứng bộc phát sang phản tư. Trong bối cảnh Việt Nam, mô hình này linh hoạt, chi phí thấp và phù hợp với can thiệp cộng đồng.

(4) *Giảm yếu tố nguy cơ cấu trúc.* Lồng ghép PB vào chính sách giáo dục gia đình, chăm sóc trẻ em và sức khỏe tâm thần cộng đồng. Khi PB được nhìn nhận như một yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc và giáo dục trẻ, nhà trường, mạng lưới công tác xã hội và y tế cơ sở có thể phối hợp phát hiện sớm và hỗ trợ phụ huynh, chuyển từ cách tiếp cận “sửa vấn đề của trẻ” sang cách tiếp cận hệ thống.

Nhìn tổng thể, đóng góp mới của bài báo thể hiện ở ba điểm: (1) tích hợp các khung lý thuyết hiện có (JD-R, stress - coping, hệ sinh thái và góc nhìn phục hồi) thành một mô hình thống nhất theo trục nguy cơ - cơ chế - kết quả; (2) bổ sung góc nhìn phù hợp với bối cảnh văn hóa - xã hội Việt Nam; và (3) đề xuất các định hướng can thiệp gắn trực tiếp với từng thành phần của mô hình thay vì trình bày rời rạc.

4. Kết luận và bình luận

Kiệt sức trong vai trò làm cha mẹ là một hiện tượng tâm lý phức tạp, phát sinh từ sự tương tác giữa áp lực nuôi dạy con, đặc điểm cá nhân, bối cảnh gia đình và điều kiện xã hội - văn hóa. Khác với stress thông thường, PB phản ánh một trạng thái mất cân bằng kéo dài trong vai trò làm cha mẹ và có thể để lại hậu quả đáng kể đối với sức khỏe tâm thần của phụ huynh cũng như sự phát triển của trẻ. Trên cơ sở tổng hợp các khung lý thuyết chủ yếu như JD-R, stress - coping, hệ sinh thái và góc nhìn phục hồi, bài báo đã đề xuất một mô hình tích hợp để giải thích PB trong bối cảnh Việt Nam theo hướng nguy cơ - cơ chế - kết quả. Mô hình này giúp làm rõ rằng PB không phải trạng thái bất biến; nếu được nhận diện đúng và hỗ trợ phù hợp, phụ huynh có thể dần phục hồi, tái cấu trúc vai trò và phát triển năng lực nuôi dạy con bền vững hơn.

Việc hệ thống hóa các khung lý thuyết và bài học thực tiễn không chỉ có ý nghĩa học thuật mà còn góp phần cung cấp cơ sở cho việc phát triển các chương trình giáo dục phụ huynh, phòng ngừa khủng hoảng tâm lý gia đình và nâng cao sức khỏe tâm thần cộng đồng. Trong bối cảnh Việt Nam, việc xây dựng hệ thống hỗ trợ phụ huynh theo hướng dự phòng, cộng đồng và phản tư là đặc biệt cần thiết: các chương trình giáo dục phụ huynh, dịch vụ tư vấn tâm lý, nhóm hỗ trợ và mô hình Balint nên được xem như những cấu phần bổ trợ nhau nhằm giảm gánh nặng vô hình của vai trò làm cha mẹ. Trong tương lai, cần thêm nghiên cứu thực nghiệm để kiểm chứng mô hình và đánh giá hiệu quả can thiệp trong điều kiện văn hóa - xã hội.

Nghiên cứu này có một số hạn chế: Đây là bài tổng quan lý luận dựa trên phân tích tài liệu, chưa thu thập dữ liệu thực nghiệm tại Việt Nam nên mô hình đề xuất mang tính giả thuyết và cần được kiểm chứng; phần lớn bằng chứng hiện có đến từ bối cảnh phương Tây và Trung Quốc; số nghiên cứu trong nước còn ít, do đó một số nhận định về bối cảnh Việt Nam mang tính phân tích bối cảnh. Từ đó, các hướng nghiên cứu tiếp theo nên tập trung vào: (1) thích nghi và chuẩn hóa công cụ đo lường PB cho người Việt; (2) kiểm định mô hình nguy cơ - cơ chế - kết quả bằng nghiên cứu định lượng; và (3) thử nghiệm can thiệp (như nhóm Balint) với thiết kế có đối chứng.

Tuyên bố về vai trò của các tác giả: Phan Thị Lý: Xây dựng ý tưởng nghiên cứu, tổng quan và phân tích tài liệu, viết bản thảo. Lăng Huy: Định hướng nghiên cứu, giám sát, chỉnh sửa và phản biện bản thảo.

Tuyên bố về GenAI và Quyền tác giả: Trong quá trình chuẩn bị bản thảo này, nhóm tác giả có sử dụng công cụ trí tuệ nhân tạo để hỗ trợ biên tập ngôn ngữ và rà soát tính logic, mạch lạc về mặt học thuật.

Tuyên bố về xung đột lợi ích: Các tác giả tuyên bố không có xung đột lợi ích.

Thông tin tài trợ: Nghiên cứu này không nhận được tài trợ từ bên ngoài.

Tài liệu tham khảo

- Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., & Mikolajczak, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(5), 330-332. <https://doi.org/10.1159/000506354>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <http://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

- Đinh Thảo Quyên (2025). Mối quan hệ giữa kiệt sức làm cha mẹ và thực hành nuôi dạy con cường độ cao. *Tạp chí Khoa học Xã hội và Nhân văn (Đại học Quốc gia Hà Nội)*, 11(4), 516-528. <https://doi.org/10.33100/vjossh.2025.11.4.7>
- Ha, T. A., Tran, M. A. Q., & Nguyen, T. M. (2024). From parent's COVID-19 stress to children and young people's behavior problems: The mediating role of parental burnout and the buffering role of parenting behaviors. *The Family Journal*. <https://doi.org/10.1177/10664807241239602>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR²). *Frontiers in Psychology*, 9, 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2019). Parental burnout: What is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319-1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>
- Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Nguyen, H. A., Vo, T. P. H., Tran, T. P. T., Le, N. T., Nguyen, M. K., Tran, T. T. P., & Nguyen, M. T. (2022). Parental burnout reduces primary students' academic outcomes: A multi-mediator model of mindful parenting and parental behavioral control. *The Family Journal*, 30(4), 621-629. <http://doi.org/10.1177/10664807211052482>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Gender differences in the nature, antecedents and consequences of parental burnout. *Sex Roles*, 83, 485-498. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021). The slippery slope of parental exhaustion: A process model of parental burnout. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 77, 101354. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101354>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikian, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B.-B., Dorard, G., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*, 2(1), 58-79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9, 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., Raes, M. -E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8, 163. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216-269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>
- Trần Hoàng Thị Diễm Ngọc, Nguyễn Thị Bùi Thành (2021). Một số yếu tố tác động đến kiệt sức làm cha mẹ trong đại dịch Covid-19. *Tạp chí Khoa học, Trường Đại học Thăng Long*, 1(1), 195-204.
- Ya, X., Song, K., Niu, G., Shi, X., & Yang, W. (2025). Why do mothers phub? The influences of mindful parenting, parent-child attachment, and parenting burnout [母亲为何“低头”? 正念养育、亲子依恋和养育倦怠的影]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 33(2), 320-325. <https://doi.org/10.16128/j.cnki.1005-3611.2025.02.017>