

NHỮNG THUẬN LỢI VÀ THÁCH THỨC TRONG TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NẠN NHÂN BẠO LỰC GIA ĐÌNH TẠI CỘNG ĐỒNG

NGUYỄN THỊ VÂN ANH - *Sở Y tế Hà Nội*
PHẠM LÊ TUẤN - *Bộ Y tế*

TÓM TẮT

Bạo lực gia đình (BLGD) trong những năm gần đây đang là mối quan tâm của toàn xã hội bởi sự gia tăng và mức độ nghiêm trọng của nó. Để giải quyết và ngăn chặn nạn BLGD cần có sự tham gia của các ban, ngành xã hội nhằm thay đổi nhận thức của xã hội, của các cá nhân trong việc đối xử với phụ nữ. Thông qua hoạt động của Dự án “Cải thiện chăm sóc y tế đối với nạn nhân của bạo lực trên cơ sở giới” do Quỹ Ford – Mỹ tài trợ, Sở Y tế Hà Nội, các ban ngành cộng đồng của quận Long Biên, Huyện Đông Anh, Gia Lâm và 6 xã Dự án đã phối hợp xây dựng mạng lưới phát hiện và hỗ trợ nạn nhân. Trong 3 năm (6/2006 – 6/2009), đã phát hiện 228 nạn nhân BLGD, 163/228 (71,5%) nạn nhân được can thiệp làm giảm bớt tình trạng bạo hành trong gia đình hoặc không xảy ra, nạn nhân của BLGD đã thực sự tin tưởng vào sự giúp đỡ của cộng đồng. Bên cạnh những thuận lợi trong quá trình triển khai hoạt động hỗ trợ nạn nhân BLGD, bài viết đồng thời nêu lên những khó khăn thách thức và đề xuất một số khuyến nghị nhằm phát huy hơn nữa sự phối hợp của cộng đồng trong hoạt động phòng chống BLGD.

Từ khoá: *Bạo lực gia đình, thay đổi nhận thức,*

SUMMARY

In recent years, Domestic violence (DV) has been the concern of our entire society because of its growth and seriousness. Preventing and solving the DV requests the participation of social branches and industries to make social and personal awareness about behaving with women change. Thru the activities of Project “Improving the Health care Response to Gender-Based Violence”, second phase which was funded by the Ford Foundation 6/2006 – 6/2009, Hanoi Department of Health, the local authorities of Long Bien urban district, suburban districts Đông Anh, Gia Lam and 6 communities of project have co-ordinated, established reliable support networks for discovering and supporting DV victims. In project communes, in three years (6/2006 – 6/2009), by this network 228 DV victims were discovered and 163/228 (71.5%) cases were intervened and supported thus making considerable contribution to lessen the DV and even no DV case happened, DV victims have really believed in communities support and assistance. Basing on these practical facts, this article put forward some recommendations for more effectively strengthening community coordinations in preventing and solving DV.

Keywords: *Domestic violence, Preventing, solving*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình hình bạo lực và ngược đãi đối với phụ nữ đã đến lúc cần phải báo động toàn xã hội. ở Việt Nam, theo báo cáo của Tòa án nhân dân tối cao trong 5 năm (2000 – 2005) các toà án địa phương trong cả nước đã thụ lý và giải quyết sơ thẩm 186.954 vụ ly hôn do bạo lực gia đình, hành vi đánh đập, ngược đãi chiếm 53% trong các nguyên nhân dẫn đến ly hôn. Để giải quyết và ngăn chặn nạn BLGD cần có sự tham gia của các ban, ngành xã hội nhằm thay đổi nhận thức của xã hội, của các cá nhân trong việc đối xử với phụ nữ.

Với sự tài trợ của Quỹ Ford, Sở Y tế Hà Nội đã triển khai Dự án “Cải thiện chăm sóc nạn nhân của bạo lực trên cơ sở giới” giai đoạn II. Trong 3 năm (6/2006 – 6/2009), Dự án đã triển khai các hoạt động hỗ trợ nạn nhân BLGD tại một số cơ sở y tế và các xã của quận Long Biên, hai huyện Gia Lâm và Đông Anh, trong bài viết này chúng tôi đề cập 1) Mô tả các hoạt động đáp ứng của cộng đồng trong phòng chống BLGD; 2) Phân tích những thuận lợi và thách thức trong hoạt động triển khai hỗ trợ nạn nhân BLGD

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: cán bộ y tế của các trạm y tế, cán bộ các ban ngành, nạn nhân BLGD và những người có nguy cơ cao bị BLGD của 6 xã, phường Dự án: Ngọc Thụy và Long Biên - quận Long Biên; Yên Viên, Yên Thường – Huyện Gia Lâm; Vĩnh Ngọc, Bắc Hồng – Huyện Đông Anh.

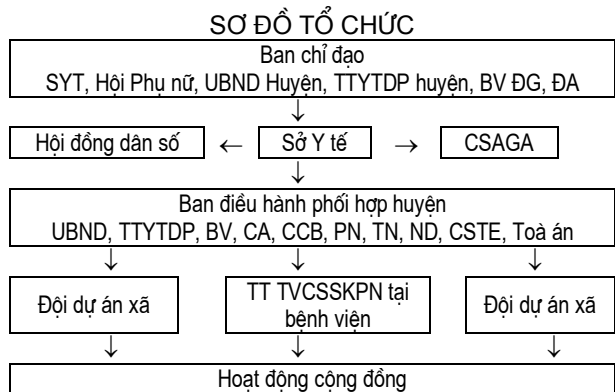
Phương pháp nghiên cứu: Phân tích các thông tin từ các cuộc phỏng vấn sâu CBYT, cán bộ các ban ngành và nạn nhân tại các xã Dự án, báo cáo kết quả hoạt động của Dự án “Cải thiện chăm sóc y tế đối với nạn nhân của bạo lực trên cơ sở giới” tháng 6/2006- tháng 6/2009 của Sở y tế (SYT) Hà Nội, sổ ghi chép, theo dõi nạn nhân của trạm y tế (TYT).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Hoạt động đáp ứng của cộng đồng trong phòng chống BLGD.

1.1. Xây dựng và triển khai mạng lưới phòng chống BLGD tại cộng đồng:

Ban Điều hành phối hợp cấp huyện bao gồm Phó chủ tịch ủy ban nhân dân (UBND) là trưởng ban, phó ban là lãnh đạo Bệnh viện, Trung tâm y tế, Hội phụ nữ (HPN), công an, một số ban ngành liên quan và tổ chức hỗ trợ kỹ thuật. Ban Điều hành huyện quản lý xây dựng kế hoạch, hướng dẫn, chỉ đạo, thống nhất, giám sát kế hoạch hoạt động theo tháng, quý và tham gia góp ý tài liệu truyền thông.



Đội dự án xã bao gồm: Phó chủ tịch UBND xã - đội trưởng, trưởng TYT xã - đội phó, phụ nữ, đoàn thanh niên, công an, hội nông dân, nhân viên tư pháp,... là các thành viên. Đội Dự án xã có trách nhiệm nhận sự chỉ đạo của huyện, thiết lập mạng lưới hỗ trợ, chủ động, phát hiện và hỗ trợ nạn nhân.

Mạng lưới hỗ trợ nạn nhân tại cộng đồng bao gồm: UBND, Hội phụ nữ, TYT, công an, tư pháp, tòa án, tổ hòa giải xã và các tổ chức quần chúng khác, đây là những địa chỉ tin cậy cho các nạn nhân đến tìm sự giúp đỡ. Mạng lưới hỗ trợ này được in trên các tài liệu tuyên truyền, phát thanh trên đài truyền thanh địa phương với các nội dung cụ thể: tên, địa chỉ, số điện thoại liên lạc, để nạn nhân và người dân có thể biết và liên hệ.

Ban điều hành phối hợp dự án huyện và Đội dự án xã tiến hành họp, giám sát, giao ban theo chủ đề, giao ban lồng ghép hàng tháng với sự có mặt của đại diện các ban ngành để đánh giá hoạt động, rút kinh nghiệm trong quá trình thực hiện dự án và đề ra phương hướng hoạt động tiếp theo; Cập nhật kiến thức về BLGD từ đó chủ động trong việc phát hiện và hỗ trợ nạn nhân; Thống kê và báo cáo các nạn nhân bị bạo hành và có nguy cơ bị bạo hành, thông báo cho các xã, phường.

1.2. Tăng cường kiến thức về PCBLGD và kỹ năng tiếp cận, hỗ trợ nạn nhân của cán bộ các ban ngành:

Với việc tập huấn của Sở Y tế Hà Nội và hỗ trợ kỹ thuật của Hội đồng dân số, các hoạt động thông tin, truyền thông, hội thảo ban ngành đã thực sự đem lại thay đổi trong nhận thức của cán bộ: 426 cán bộ (bao gồm 180 cán bộ công an, 30 cán bộ trạm y tế, 120 cán bộ mạng lưới hỗ trợ, 96 cán bộ phụ nữ và tổ hoà giải) đã được cung cấp kiến thức, hậu quả của BLGD, kỹ năng nhận dạng, phát hiện, tư vấn, hỗ trợ nạn nhân.

Trước khi tập huấn, các cán bộ địa phương còn e ngại khi nói đến BLGD, họ cho rằng đây là một chủ đề nhạy cảm, sợ rằng nói đến vấn đề này sẽ ảnh hưởng đến uy tín làng xã hoặc phong trào của địa phương. Sau khi được tập huấn, hiểu về vấn đề này họ đã trao đổi cởi mở, tự nhiên hơn, họ không còn đề cập chung chung mà đã khái quát được bản chất của bạo lực: "BLGD tức là người chồng ngược đãi người vợ, đánh đập hoặc không tôn trọng người vợ ở nhiều

lĩnh vực" (nữ 24t, cộng tác viên dân số phường) hoặc "BLGD theo tôi hiểu đó là các hành vi bạo lực có thể gây ra những thương tích về thân thể, tinh thần, tình dục mà nạn nhân chủ yếu là phụ nữ" (nam 35t, công an phường).

1.3. Điều tra, phát hiện các trường hợp có nguy cơ bị BLGD

Để phát hiện các trường hợp có nguy cơ bị bạo hành, cán bộ hội phụ nữ, tình nguyện viên trong các câu lạc bộ, các ban ngành, tổ dân phố, cụm dân cư điều tra, lập danh sách các gia đình có nguy cơ cao xảy ra bạo hành (chồng nghiện rượu, gia trưởng, nghiện ma túy, chơi cờ bạc, gia đình thường xuyên có xích mích,...), phân tích nguyên nhân, can thiệp, hỗ trợ nạn nhân thông qua gặp gỡ, nói chuyện với gia đình, với các ông chồng, vận động các bà vợ tham gia Câu lạc bộ vì hạnh phúc gia đình, giúp họ tự khám phá bản thân, biết cách hạn chế, phòng ngừa bạo hành, lựa chọn, quyết định phương án phù hợp và giới thiệu cho họ địa chỉ các mạng lưới hỗ trợ tại cộng đồng. "Các chị tình nguyện viên (của câu lạc bộ hỗ trợ nạn nhân) có trách nhiệm mỗi người phụ trách một địa bàn nhỏ khoảng 20 – 30 gia đình, khi có xô xát là các chị biết ngay và đến vận động, tuyên truyền, mời ra sinh hoạt, khi có BLGD thì chúng tôi tìm hiểu nguyên nhân, nếu xây xát cơ thể chúng tôi báo cho TYT, chồng vũ phu thì chúng tôi báo công an, tư pháp, tổ hoà giải tới can thiệp" (nữ 50t, cán bộ phường Long Biên)

Bảng 1. Số liệu can thiệp và hỗ trợ nạn nhân tại 6 xã, phường

(Theo số liệu báo cáo DA 6/2006 – 6/ 2009)

Nội dung	2 xã huyện Gia Lâm	2 xã huyện Đông Anh	2 phường quận Long Biên	TS	Tỷ lệ %
Số nạn nhân BLGD được theo dõi	106	73	49	228	100
Số trường hợp đã giải quyết có hiệu quả	78	43	42	163	71,5
Số trường hợp đang giải quyết	23	16	5	44	19,3
Số trường hợp gửi bệnh viện và TTTV hỗ trợ	5	14	2	21	9,2

Các số liệu ở bảng 1 cho chúng ta thấy trong vòng ba năm số nạn nhân được phát hiện ở 6 xã, phường lên tới 228 người. Các ban ngành của cộng đồng đã phối hợp và hỗ trợ thành công và có hiệu quả 163 nạn nhân; 21 trường hợp nạn nhân bị thương tổn nặng cần đến sự hỗ trợ của bệnh viện và Trung tâm tư vấn hỗ trợ; 44 trường hợp nạn nhân đang được giải quyết, đây là những trường hợp khó khăn do sự bảo thủ của người chồng (người gây bạo lực) hoặc chưa có sự hợp tác tích cực của gia đình chồng, gia đình nạn nhân hoặc chính bản thân nạn nhân.

1.4. Hỗ trợ nạn nhân BLGD:

Xây dựng câu lạc bộ dành cho nạn nhân và hỗ trợ nạn nhân:

Với sự hướng dẫn và hỗ trợ kỹ thuật của Trung tâm nghiên cứu giới, phụ nữ và vị thành niên (CSAGA), tại mỗi xã, hội phụ nữ và các ban ngành đã xây dựng và thành lập 2 câu lạc bộ: Câu lạc bộ Tình nguyện vì hạnh phúc gia đình, dành cho cán bộ trong mạng lưới hỗ trợ và câu lạc bộ Vì hạnh phúc gia đình, câu lạc bộ Cùng chia sẻ dành cho các phụ nữ là nạn nhân hoặc có nguy cơ là nạn nhân BLGD. Qua điều tra, khảo sát, những phụ nữ có nguy cơ bị BLGD được lập danh sách, theo dõi, tư vấn và mời tham gia sinh hoạt các câu lạc bộ. Các câu lạc bộ đã lồng ghép các loại hình nghệ thuật, trò chơi vào các tạo sự phong phú, hấp dẫn đưa các nội dung sinh hoạt vào các loại hình nghệ thuật, trò chơi tạo sự phong phú, hấp dẫn. Các chuyên đề thảo luận về hạnh phúc gia đình, an toàn trong quan hệ hôn nhân, biện pháp phòng chống bạo hành, sáng tác thơ, bài hát, hò vè, tiểu phẩm,.. ca ngợi gia đình hạnh phúc, lên án thói hư tật xấu, châm biếm người chồng lười biếng, rượu chè... đã nâng cao sự hiểu biết về quyền bình đẳng của người phụ nữ trong gia đình. Các ông chồng (người gây bạo hành) được tư vấn trực tiếp về các nội dung liên quan đến BHG, BHGD. Tỷ lệ nạn nhân được hỗ trợ và can thiệp là 100% và 163/228 nạn nhân (71,5%) trường hợp đã được can thiệp thành công (cuộc sống gia đình được cải thiện, tình hình bạo hành giảm bớt hoặc không xảy ra).

“Đội dự án xã đã phối hợp với Công an, tổ hoà giải cơ sở mời đối tượng tư vấn trực tiếp, cho đến nay một số các cặp vợ chồng đã hoà thuận, làm ăn xây dựng hạnh phúc gia đình, bạo lực không xảy ra nữa” (Báo cáo tháng 6/2009 của Đội DA phường)



Năm 2008, với sự tham gia của các quận, huyện và 6 xã, phường Dự án, nhân kỷ niệm ngày phụ nữ quốc tế 8/3, Hội thi Liên hoan các câu lạc bộ Phòng chống bạo lực gia đình của Hà Nội đã được tổ chức tại Huyện Đông Anh. Tại Hội thi, các Câu lạc bộ, các nạn nhân đã thể hiện tâm sự, hy vọng và mong muốn của mình qua các tiểu phẩm, bài hát về chủ đề Phòng chống BLGD

Phối hợp giữa các ban ngành trong cộng đồng như y tế, chính quyền, phụ nữ công an để bảo vệ an toàn và hỗ trợ nạn nhân

Kết quả nghiên cứu định tính cán bộ các ban ngành khác của các huyện và xã, phường cho thấy họ đã có những thay đổi trong tiếp cận để phát hiện, giúp đỡ nạn nhân. Các ban ngành đã phối hợp tích cực trong việc tuyên truyền, ngăn chặn và giúp đỡ nạn nhân.

Hộp 1

Lực lượng phản ứng nhanh của công an huyện Gia Lâm (113) đã an đã không quản nguy hiểm, can thiệp bất kỳ lúc nào khi được thông báo. Anh Nguyễn Hữu Nhật công an xã Đông Dư bị chém đứt gân cơ tử đầu đùi khi đang hỗ trợ nạn nhân - chị Nguyễn Thị L. bị chồng chém đứt cơ thang (gần chạm tới đốt sống cổ), đây là một trong những trường hợp nạn nhân BLGD điển hình

Việc chuyển tuyến tới các địa chỉ hỗ trợ hoặc lên tuyến trên là một trong những điểm mới trong hoạt động trợ giúp nạn nhân. Mạng lưới xã hội giúp đỡ nạn nhân đã được xây dựng, kiên toàn từ tuyến dưới đến tuyến trên đã có hiệu quả hỗ trợ nạn nhân rất tốt

Hộp 2

Ngày 15/01/2007, nạn nhân Nguyễn Thị H. 26 tuổi được đưa đến BV Đông Anh cấp cứu vì bị chồng đá vỡ lách, Bệnh viện đã mổ cấp cứu, đồng thời báo cho Trung tâm tư vấn CSSSKPN Đông Anh. Cán bộ tư vấn đã phối hợp với mạng lưới hỗ trợ xã Bắc Hồng, công an huyện và có biện pháp xử lý dân sự (theo đề nghị của chị H) đối với chồng chị H. Chồng và gia đình chồng nạn nhân được yêu cầu có trách nhiệm chăm sóc chị H. Hiện nay tình trạng bạo lực trong gia đình của chị H đã giảm bớt, chị đang là thành viên của câu lạc bộ Vì hạnh phúc gia đình của xã Bắc Hồng - Đông Anh

2. Những thuận lợi và thách thức trong hoạt động triển khai hỗ trợ nạn nhân BLGD

1.1. Thuận lợi

Sự tham gia và cam kết của chính quyền với vai trò chỉ đạo, điều hành của lãnh đạo chính quyền (Phó chủ tịch UBND) đóng vai trò quan trọng tạo nên những thuận lợi cho hoạt động Phòng chống BLGD. Vấn đề quan trọng là các cấp chính quyền đã hiểu được việc phòng chống BLGD thực sự đem lại lợi ích, sự an toàn của người phụ nữ, gia đình và con cái họ, do vậy họ sẵn sàng tham gia, huy động nguồn lực, vật lực cho cuộc đấu tranh này.

Mạng lưới các địa chỉ hỗ trợ với sự tham gia của thành viên các ban ngành, sự phân công trách nhiệm cụ thể và sự phối hợp đồng bộ đã tạo sự chủ động, tích cực cho việc Phòng chống BLGD, tiếp cận và hỗ trợ nạn nhân

Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy việc cung cấp kiến thức về BLGD đã giúp cho các cán bộ ban ngành hiểu biết và có những thay đổi trong tiếp cận, phát hiện, hỗ trợ nạn nhân. Họ đã thay vì ngồi chờ

đơn của nạn nhân bằng việc chủ động tiếp xúc, phát hiện và hỗ trợ kịp thời các nạn nhân.

Các câu lạc bộ Vì hạnh phúc gia đình và Tình nguyện vì hạnh phúc gia đình đã hoạt động có hiệu quả. Thông qua Câu lạc bộ này, các nạn nhân từ lúc không muốn và không dám nói ra câu chuyện về gia đình mình, đến nay các chị đã dám dũng cảm nói ra những vấn đề BLGD của bản thân.

“Em đến từ xã Vĩnh Ngọc. Tham gia sinh hoạt câu lạc bộ hơn một năm nay, khi tham gia được chia sẻ nỗi buồn với các chị em, được quan tâm, hỗ trợ lẫn nhau mình cũng khuây khỏa hơn. Mình có các bạn ngành: y tế, công an, phụ nữ, chị em phụ nữ ở cạnh là mình có chỗ dựa”. (ý kiến của nạn nhân)

“Theo tôi, các câu lạc bộ hoạt động hết sức có hiệu quả. Từ khi Đông Anh được triển khai dự án này và các câu lạc bộ tôi đã thấy hiệu quả và tính giá trị cao đối với việc nâng cao nhận thức cho nhân dân nói chung và hỗ trợ nạn nhân nói riêng về phòng chống BLGD cũng như bình đẳng giới. Tôi thấy rất cần tiếp tục duy trì hoạt động này không chỉ ở các xã dự án mà cần mở rộng hơn đối với các đơn vị, phường, xã thị trấn trên địa bàn toàn thành phố”. (ý kiến của đồng chí Phó chủ tịch UBND – Trưởng Ban điều hành phối hợp Dự án huyện Đông Anh)

1.2. Thách thức

Mặc dù hiệu quả mô hình can thiệp là rất tốt nhưng BLG, BLGD vẫn là một vấn đề nhạy cảm, vẫn còn 44/228 (19,3%) nạn nhân chưa tiếp cận và can thiệp được chủ yếu vì lý do khách quan từ phía các nạn nhân: họ chưa có kiến thức về BLG, BLGD, không muốn chia sẻ, coi đó là chuyện nội bộ gia đình “Có những chị em cho rằng trách nhiệm làm vợ là phải nghe chồng, phải chấp nhận, không dám nói ra sợ xấu chàng, hổ ai” (nữ 51t, cán bộ phụ nữ phường), hoặc họ sợ sau khi khai báo sẽ bị hành hung nhiều hơn “Chúng tôi gặp khó khăn vì người phụ nữ e ngại, xấu hổ hoặc sợ báo công an thì sau đó bị hành hung nhiều hơn” (nam 35t, công an phường)

Khó khăn trong vấn đề can thiệp cũng còn xuất phát từ lý do chủ quan của chính quyền, các ban ngành, thiếu sự phân công, phối hợp rõ ràng “Sự phối hợp của các ban ngành đoàn thể đã có nhưng chưa thật tốt và kịp thời, phối hợp chưa chặt chẽ lắm, phần nhiều còn để cho bên y tế và phụ nữ giải quyết hết” (nữ 51t, cán bộ phụ nữ), hoặc trình độ hiểu biết pháp luật, kiến thức BLGD và kỹ năng làm việc của một số cán bộ cơ sở còn hạn chế nên nạn nhân chưa thực sự tin tưởng “Theo tôi còn khó khăn về trình độ và năng lực của những người đi giải quyết. Người đó phải nắm được pháp luật và có kỹ năng hòa giải, còn nếu không có trình độ, không hiểu biết thì đến nói, người ta không những không nghe mà còn nói lại” (nữ 59t, cán bộ phụ nữ)

BÀN LUẬN

1. Mô hình hoạt động đáp ứng của cộng đồng trong phòng chống BLGD

Mô hình phối hợp đồng bộ các ban ngành đã là mô hình khá hiệu quả trong việc hỗ trợ nạn nhân BLGD tại

cộng đồng. Các hoạt động can thiệp này đã là những kinh nghiệm thực tế để góp phần nhỏ trong quá trình xây dựng Luật Phòng chống bạo lực gia đình.

Tại cộng đồng, trước khi có dự án, các nạn nhân BLGD cũng có được quan tâm, hỗ trợ, tuy nhiên các hoạt động này thường mang tính tự phát, chưa có sự tham gia phối hợp đồng bộ của các ban ngành, do vậy thường hiệu quả không cao, xảy ra khi tình trạng đã nghiêm trọng hoặc đôi khi quá muộn.

Khi triển khai Dự án, mạng lưới hỗ trợ đã được hình thành và là một địa chỉ tin cậy để các nạn nhân tìm đến sự hỗ trợ. Các cán bộ mạng lưới được cung cấp kiến thức về BLGD và hiểu được bạo lực là vấn đề sức khỏe cộng đồng. Các ban, ngành được phân công trách nhiệm cụ thể, phối hợp để tiếp cận, giúp đỡ nạn nhân, răn đe đối tượng gây bạo lực, tạo hiệu quả đồng bộ ngay từ khi mâu thuẫn gia đình xảy ra. 100% nạn nhân phát hiện được hỗ trợ, can thiệp; 71,5% trường hợp đã được can thiệp thành công: cuộc sống gia đình được cải thiện, tình hình bạo hành giảm bớt hoặc không xảy ra, nạn nhân được hỗ trợ cả về thể chất, tinh thần và cả về kinh tế.

2. Thuận lợi và thách thức trong phòng chống BLGD tại cộng đồng

Trong quá trình triển khai đã có sự tham gia, phối hợp của các ban ngành ngay từ khâu phát hiện, can thiệp, tư vấn, hỗ trợ nạn nhân đã tạo thành hệ thống hỗ trợ nạn nhân đồng bộ tại cộng đồng. Kiến thức, kỹ năng phát hiện và hỗ trợ nạn nhân của cán bộ các ban ngành được nâng cao. Các câu lạc bộ Vì hạnh phúc gia đình đã giúp cho các nạn nhân từ lúc không muốn và không dám nói ra câu chuyện về gia đình mình, đến nay các chị đã dám dũng cảm nói ra những vấn đề BLGD của bản thân.

Tuy nhiên bên cạnh những thuận lợi trên, việc phòng chống BLGD vẫn còn gặp khá nhiều những thách thức, khó khăn: Trong số 228 nạn nhân được phát hiện vẫn còn tới 44 nạn nhân (19,3%) chưa tiếp cận và can thiệp được chủ yếu vì lý do khách quan từ phía các nạn nhân không muốn chia sẻ, không muốn nói ra chuyện nội bộ gia đình; người gây bạo hành còn quá bảo thủ; Một số nơi chính quyền, các ban ngành, thiếu sự phân công, phối hợp rõ ràng, hiểu biết pháp luật, kiến thức BLGD, kỹ năng làm việc và những rào cản về giới của một số cán bộ cơ sở còn hạn chế nên nạn nhân chưa thực sự tin tưởng

KẾT LUẬN

Mô hình phối hợp các ban ngành với mạng lưới hỗ trợ đã là những địa chỉ tin cậy hỗ trợ nạn nhân. Sự triển khai đồng bộ của các ban ngành với vai trò trách nhiệm cụ thể đã hỗ trợ nạn nhân có hiệu quả từ những trường hợp nhẹ – hòa giải; tổn thương về sức khỏe – trạm y tế; nặng hơn hoặc nguy hiểm, có dấu hiệu gây rối trật tự an toàn xã hội – công an; can thiệp, tư vấn cho gia đình, nạn nhân và người chồng (người gây bạo lực) – Hội phụ nữ, tư pháp,...

Việc xây dựng mạng lưới, phân công trách nhiệm, đào tạo cung cấp kiến thức, thành lập và sinh hoạt các câu lạc bộ dành cho nạn nhân và cán bộ hỗ trợ nạn nhân đã giúp cho tình hình phòng chống BLGD

được cải thiện: 228 trường hợp nạn nhân đã được phát hiện; 163/228 (71,5%) nạn nhân đã được can thiệp, hỗ trợ thành công, còn 44/228 (19,3%) vẫn đang tiếp tục được can thiệp.

Đây là mô hình phối hợp đồng bộ khá hiệu quả trong việc hỗ trợ nạn nhân BLGD, mô hình này đã được tham khảo khi xây dựng và triển khai Luật Phòng chống bạo hành gia đình. Để có thể phát huy hơn nữa vai trò của các ban ngành cộng đồng cần tăng cường tuyên truyền; Xây dựng cơ chế cam kết phối hợp đồng bộ giữa các ban ngành đoàn thể trong công tác phòng chống BLGD và giúp đỡ nạn nhân. Hiện Luật Phòng chống bạo hành gia đình và các Thông tư, Nghị định hướng dẫn triển khai luật đã ban hành, tuy nhiên cần có sự hướng dẫn cụ thể, quản lý, giám sát và hỗ trợ về nhân lực và vật lực cho việc đảm bảo thực thi Luật có hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Anh (2007) “Hỗ trợ tâm lý nạn nhân bạo hành gia đình thông qua tư vấn và xây dựng câu lạc bộ nạn nhân”. Hội thảo Bạo lực gia đình – Thực trạng và các hoạt động can thiệp” năm 2007, tr 1-5
2. Đặng Vũ Cảnh Linh (2007), *Cộng đồng và các tổ chức phi chính phủ trong việc phòng chống bạo lực gia đình, thực trạng và kiến nghị*. Hội thảo Pháp luật về phòng chống bạo lực gia đình 2007, tr 2-6
3. Lê Thị Phương Mai (2005), “Kết quả nghiên cứu trước và sau can thiệp tại một số cơ sở y tế và cộng đồng”, *Hội đồng dân số*, tr 28 - 36
4. Sở y tế Hà Nội (2005), “Báo cáo kết quả Dự án cải thiện chăm sóc y tế đối với nạn nhân của bạo hành giới” năm thứ 2 (2006 – 2008), *Sở y tế Hà Nội*, tr. 4 – 6.
5. Firoza Chic Dabby (2/2007), “*Gender Violence In Asian & Pacific Islander Communities*”, tr13 -14. Asian & Pacific Islander Institute on Domestic Violence.