

**KỸ THUẬT CAN THIỆP ĐỐI VỚI NGƯỜI CÓ HÀNH VI
BẠO LỰC GIA ĐÌNH LÀ NAM VÀ NỮ**

Điều trị cho thủ phạm bạo hành:

Quan sát từ các xu hướng

Tác giả: Alyce La Violette

TÓM TẮT: Điều trị nhóm đối với nam giới có hành vi lạm dụng bạn tình là một hiện tượng khá phổ biến gần đây. Các nhóm này được xây dựng với sự khuyến khích từ phong trào đấu tranh của những phụ nữ bị bạo hành, và trong giai đoạn từ giữa đến cuối những năm 1970, được các nhà vận động chính sách nhìn nhận như một thành tố quan trọng góp phần giảm thiểu tình trạng bạo lực đối với phụ nữ. Vào những năm 1980, việc điều trị theo nhóm đối với người có hành vi bạo hành người khác đã trở thành hậu quả bắt buộc của quá trình tổ tụng hình sự. Điều trị nhóm trở lên phổ biến khắp nơi và người ta đặt câu hỏi đối với hiệu quả của phương pháp điều trị này. Vào những năm 1990, giá trị, hình thức và tỷ lệ thành công của phương pháp điều trị theo nhóm được xem xét kỹ lưỡng. Bài viết này cung cấp một góc nhìn mang tính lịch sử đối với các chương trình can thiệp dành cho người có hành vi bạo hành và miêu tả Chương trình Thay thế Bạo lực và các bài học kinh nghiệm, quan niệm và ý kiến của người sáng lập ra chương trình này. [Báo cáo khoa học này có thể được mua từ Dịch vụ Cung cấp Tư liệu Haworth 1-800-HAWORTH. Địa chỉ email: <getinfo@haworthpressinc.com> website: <http://www.HaworthPress.com>]

TỪ KHÓA: Người có hành vi lạm dụng, người có hành vi bạo hành/thủ phạm bạo hành, các chương trình can thiệp, bạo lực gia đình.

Tôi bắt đầu công việc của tôi với phụ nữ bị bạo hành vào năm 1978, tại tổ chức WomenShelter ở Long Beach, California, trong giai đoạn mà nhiều trạm tạm lánh được duy trì bởi các nhà hoạt động nữ quyền. Rất khó để xin được tiền để tài trợ cho các chương trình này và hệ thống hỗ trợ dành cho phụ nữ bị bạo hành thì hầu như không tồn tại. Việc bắt giữ một ông chồng có hành vi bạo hành vợ là hiếm. Có nhiều thay đổi trong 20 năm qua. Nhân viên làm việc tại các trạm tạm lánh đã đa dạng hơn, ngân sách chương trình đã tăng lên theo cấp số nhân, hệ thống hỗ trợ cho phụ nữ bị bạo hành đã tăng và thay đổi để giúp nạn nhân có thể tiếp cận các dịch vụ dễ dàng hơn, và việc bắt giữ các đối tượng vi phạm là tương đối phổ biến.

Geraldine Staley, giám đốc điều hành của Womenshelter tại thời điểm đó, đã thu thập dữ liệu trong hơn 18 tháng của những phụ nữ và trẻ em tham gia chương trình. Kết quả nghiên cứu vừa như dự đoán vừa đáng lo ngại. Trong vòng một năm rời khỏi trạm tạm lánh, hơn 80% những người từng trú tại các trạm này (những người được theo dõi và phỏng vấn) đã, vì nhiều lý do, trở về với những kẻ đã lạm dụng họ. Đảm bảo những nhu cầu sống cơ bản như thực phẩm, chỗ ở và việc làm là vấn đề mà hầu hết phụ nữ sống tại trạm tạm lánh phải đối mặt. Sợ trả thù, sợ mất mát, và sợ tương lai bất định cũng luôn là những vấn đề tâm lý mà những phụ nữ tham gia chương trình trạm tạm lánh phải đối mặt. Hầu hết những người vận động ủng hộ chương trình nhà tạm lánh không nhận ra rằng lý do chính khiến các nạn nhân quay lại với người bạn đời đã bạo hành mình là sự gắn bó của người phụ nữ với bạn đời và với vai trò của họ trong gia đình. Trong một chương trình tạm lánh khủng hoảng kéo dài một tháng, người ta phát hiện rằng chương trình đã không giải quyết vấn đề hệ thống niềm tin tín ngưỡng và chính những tín ngưỡng này đã góp một phần lớn vào việc đẩy những người phụ nữ trở lại với môi trường bạo lực.

Một tình huống khác nổi lên như động lực thúc đẩy khái niệm về can thiệp với người có hành vi bạo hành là nam giới. Các trạm tạm lánh bắt đầu hình thành những liên kết và những người vận

động ủng hộ bắt đầu để nói về những trường hợp của họ, tìm kiếm những mẫu số chung và phương pháp tiếp cận sáng tạo. Trong một số trường hợp, phụ nữ cư trú tại các cơ sở tạm lánh khẩn cấp khác nhau chia sẻ không chỉ những câu chuyện giống nhau, mà họ còn bị bạo hành bởi những cùng thủ phạm. Những thủ phạm bạo hành đã chuyển từ một mối quan hệ tình cảm này sang một phụ nữ khác. Người ta đã quyết định bắt đầu một chương trình tư vấn cho các đối tác nam của những phụ nữ trú tại các trạm tạm lánh.

Tôi làm việc với tư cách là tình nguyện viên tại Womenshelter được sáu tháng thì người ta hỏi xem liệu tôi có muốn trở thành điều phối viên cho chương trình hỗ trợ nam giới không. Hội đồng quản trị đã tìm kiếm một ứng viên nam cho vị trí này, nhưng không tìm được người nào đủ điều kiện và chịu làm việc với mức lương 660 Đô la một tháng. Thực tình, tôi cũng không quan tâm đến vị trí công việc này. Tôi đã nhìn thấy những hậu quả của bạo lực nhằm vào phụ nữ và trẻ em, và chỉ có thể tin rằng những người đàn ông có thể làm những điều như vậy là kẻ xấu xa. Tuy nhiên, tôi quan tâm đến việc phát triển chương trình, và tôi cần một việc làm.

Vào năm 1979, Thay thế Bạo lực (Chương trình ATV) được phát triển như một chương trình của WomenShelter. Vào thời điểm đó, chúng tôi biết chỉ có ba chương trình đang làm công việc này. Họ sẵn sàng chia sẻ thông tin với tôi, ở mức hạn chế. Các chương trình này kéo dài từ 6 đến 16 tuần. Sự gia tăng chính là nguyên nhân nổi bật nghiêm trọng duy nhất gây ra bạo lực đối với phụ nữ bởi chính bạn đời của họ. Tiền đề này phát triển từ thực tế rằng trong nhiều thế kỷ, đàn ông đã bị đánh đập và kiểm soát vợ mà không bị trừng phạt; rằng hành vi tình dục nữ được quy định chặt chẽ trong hầu hết các nền văn hóa; và việc phản bội vợ cũng như có nhiều tình nhân là một phần của đặc quyền nam giới. Hôn nhân về cơ bản lấy mất tính cá nhân của phụ nữ và về mặt pháp lý buộc chặt họ với chồng như một người lệ thuộc. Từ lâu người ta đã biết rõ là đặc quyền và nam quyền chính là nguyên nhân gốc rễ của nạn bạo hành phụ nữ bởi nam giới. Nội dung chương trình phản ánh quan điểm đó.

Vì ATV là một chương trình tạo ra để đáp ứng nhu cầu của những người vợ bị bạo hành, nó bắt nguồn từ triết lý về nơi trú ẩn. Phụ nữ trú tại trạm tạm lánh và nhân viên tại đó được tham vấn trong giai đoạn hình thành và phát triển liên tục của nội dung. Triết lý nơi trú ẩn gây được tiếng vang về chủ đề "quyền lực và đặc quyền nam giới". Những người phụ nữ trong chương trình chắc chắn đã phải đối đầu với các vấn đề liên quan đến tính gia trưởng-với bạn tình gia trưởng của họ, với hệ thống tư pháp hình sự, với các dịch vụ xã hội, và các tổ chức tôn giáo mà họ gặp phải khi tìm kiếm sự giúp đỡ. Tuy nhiên, phụ nữ cũng nói về các đối tác của họ như những người bắt lực về cảm xúc, không thể hiện được cảm xúc, "cần giúp đỡ", và là nạn nhân của tuổi thơ bị bạo hành. Một số trong số những thủ phạm bạo hành nam có vấn đề liên quan đến lạm dụng chất gây nghiện; những người khác thì không. Một số lạm dụng con cái của họ về thể chất và tình cảm; một số cố gắng trở thành người cha tốt. Một số lạm dụng một cách có phương pháp và dưới nhiều hình thức; những người khác chỉ là bộc phát và đánh, nhưng không có bụng dạ xấu và không lạm dụng về tâm lý. Phương pháp tiếp cận mang tính cố định áp dụng lý thuyết quá trình coi tính gia trưởng như nguyên nhân duy nhất gây nên bạo lực gia đình dường như không đủ để giải quyết các vấn đề được đặt ra của phụ nữ tá túc tại các trạm tạm trú.

Quá trình tái hòa nhập xã hội, việc hỗ trợ sau giai đoạn “tạm lánh” chăm sóc và vận động xã hội dài hạn đã trở thành một nền tảng tư tưởng can thiệp hiệu quả hơn cho người tham gia chương trình tạm lánh và dường như cũng thích hợp để điều trị bạo hành. Ban đầu được triển khai như một chương trình 12 tuần, ATV nhanh chóng mở rộng thành chương trình 6 tháng trong vòng vài tháng. Trong vài năm sau đó, thời gian can thiệp được đề xuất cho nhóm tăng lên đến một năm. Hiện nay, chúng tôi xem 18 tháng như là một thời gian can thiệp tối thiểu.

Tăng thời gian can thiệp theo nhóm là một tiến triển thực tế của việc người tham gia có khả năng thay đổi và sự thay đổi của họ được phản ánh trong mục tiêu của chúng tôi. Hầu hết những người đàn ông trong nhóm phải mất 6 đến 10 tháng mới bắt đầu vượt qua sự chối bỏ những hành vi sai trái của mình. Họ cần thời gian để cảm thấy đủ tốt về bản thân để đối mặt với những tổn hại mà họ đã gây ra, và chấp nhận trách nhiệm về hành vi của họ. Họ cần thời gian để nội hóa cách suy nghĩ mới và thực hành kỹ năng mới. Nhưng những thay đổi thực sự quan trọng xảy ra khi họ thay đổi niềm tin của mình. Những kẻ bạo hành trong các chương trình của chúng tôi đã được “tái hòa nhập xã hội”. Họ bắt đầu tin rằng hành vi hung hăng và thích kiểm soát của họ tạo ra sự sợ hãi, và họ đã phải dừng lại. Họ phải định nghĩa lại khái niệm sức mạnh rằng nó là khả năng đưa ra lựa chọn và được hợp tác, mà không cần đe dọa người khác. Tăng thời gian can thiệp của chương trình cho phép thay đổi suy nghĩ xảy ra, do đó củng cố thay đổi hành vi. Chúng tôi đã gặp gỡ những điều phối viên nhóm điều trị khác và họ đều có cảm nhận tương tự.

Thay thế bạo lực là một chương trình độc đáo vào thời điểm năm 1979 và đến giờ vẫn vậy. Nó là một trong những chương trình đầu tiên sử dụng các nhóm điều trị được điều trị bởi các cặp cán bộ nam-nữ. Vào năm 1979, cơ sở cho hình thức điều trị đồng lãnh đạo này cũng rất đặc biệt:

1. Hầu hết những người đàn ông trong nhóm đã và đang duy trì quan hệ với phụ nữ. Chúng tôi tin họ cần phải tranh luận với một người phụ nữ mà họ không được phép đánh đập hoặc lạm dụng tâm lý. Chúng tôi tin những người đàn ông cần được tiếp xúc với một người phụ nữ trong một vai trò thực sự khác biệt và bình đẳng.
2. Một cán bộ điều phối nam giới có thể chỉ ra cho những người đàn ông trong chương trình khía cạnh rất khó phát hiện của sự áp bức và thái độ kỳ thị giới tính.
3. Các cặp điều phối nam-nữ hoạt động hiệu quả tạo ra tấm gương về việc trao đổi thông tin đầy trọng thị và chia sẻ quyền lực giữa hai giới.

Kể từ cuối những năm 1970, đã có những thay đổi trong các chương trình phòng chống bạo lực gia đình ở mọi cấp độ, bao gồm cả những chương trình dành riêng cho những người có hành vi bạo hành. Lạm dụng vợ/chồng đã trở thành một nguyên nhân bạo lực gia đình được nhiều người biết đến. Phương pháp điều trị nhóm cho những người có hành vi lạm dụng nổi rõ trên cả nước. Chỉ tính trong Quận Los Angeles, California, số lượng các chương trình cung cấp tư vấn cho người có hành vi bạo hành tăng từ khoảng 10 chương trình có uy tín và được tôn trọng lên thành 130 chương trình không được kiểm định chất lượng trong vòng 18 tháng. Tư vấn cho những người có hành vi lạm dụng đã trở thành nghề kiếm tiền lớn của một số cá nhân, và một nỗi đau lòng tiếp diễn của nhiều người khác. Trước sự tuyên truyền của các chương trình này, nảy sinh nhu cầu nghiên cứu kết quả can thiệp của chúng, cũng như sự hoài nghi và quan sát chặt chẽ của

những người ủng hộ phụ nữ bị bạo hành, các nhà lập pháp và hệ thống tư pháp hình sự. Hầu hết đều muốn biết liệu những người có hành vi bạo hành có thể thay đổi, và liệu các chương trình này thực sự có tác dụng và thành công không.

Vậy “có tác dụng” và “thành công” có nghĩa là gì? Chúng ta sử dụng tiêu chí nào để đo lường mức độ thành công? Thành công xác định qua thực nghiệm và vận hành thực tế; thành công được xác định về mặt y học; đánh giá của bạn đời những người có hành vi bạo hành; và thành công được xác định bởi hệ thống tư pháp hình sự có thể dẫn đến kết luận khác nhau. Tiêu chí đánh giá thành công có thể từ thay đổi tích cực có giá trị về thống kê, đến việc xem xét mức độ thiếu chuyển đổi hành vi, đến một người đàn ông có trách nhiệm (Hart, 1988). Các cán bộ điều phối của chương trình Thay thế Bạo lực đo mức độ thành công trên một thang liên tục của nhiều biến số định tính và định lượng. Điều quan trọng là phải nhớ rằng mức độ thành công được đo bằng những cách rất khác nhau xét trên cách nhìn của người bị bạo hành và cách nhìn của người điều hành nhóm. Ví dụ, một nhân viên tư vấn sẽ xem việc một người đàn ông trong nhóm người dùng hành vi đánh người khác là một thành công; Tuy nhiên, một phụ nữ bị bạo hành vẫn có thể cảm thấy đau đớn và sợ hãi khi người đàn ông đó lớn tiếng với cô, chửi cô, hoặc làm mất lạnh với cô, hoặc lái xe một cách nguy hiểm, hoặc có bất kỳ một trong số những hành vi công khai hay hàm ẩn bạo lực. Các tư vấn viên không sống với khách hàng có hành vi lạm dụng nên không thể biết được. Với cách nhìn đó, một số tiêu chí dùng để đánh giá kết quả tại ATV là:

- a. Chấm dứt hành hung về thể chất
- b. Công nhận các hình thức lạm dụng phi thể chất
- c. Thay đổi thái độ hay niềm tin
- d. Nhận trách nhiệm
- e. Bùng phát bạo lực ngắn hơn và nhẹ hơn với quãng thời gian giữa các đợt bùng phát dài hơn
- f. Phát triển của sự đồng cảm với nạn nhân bị họ lạm dụng
- g. Tham gia nhóm thường xuyên
- h. Hợp tác trong nhóm và tuân thủ các quy tắc nhóm
- i. Định nghĩa lại khái niệm sức mạnh như khả năng đưa ra lựa chọn, và khả năng tạo ra sự thay đổi trong cuộc sống của chính mình mà không đe dọa người khác
- j. Khả năng lấy lại bình tĩnh
- k. Nhận ra và công nhận hành vi mang tính kiểm soát

Nó có thể là không thực tế khi mong đợi một nhóm chỉ gặp nhau mỗi tuần một lần khoảng hai giờ có thể cân bằng lại thái độ mà hầu hết đàn ông đã tạo lên qua một đời người. Nó có nghĩa là họ nhận thấy việc họ sử dụng quyền lực và bạo lực là một vấn đề. Đối với nam giới, giải quyết các vấn đề như thế này thách thức họ phải nhìn lại cá nhân mỗi người trong số họ là ai, và phải làm việc đó một cách công khai. Điều này liên quan đến việc họ tự phê phán bản thân mình như một nhóm xã hội mạnh mẽ.

Tuy nhiên, vẫn có tin tốt. Trong một phần tổng luận về điều trị những người có hành vi bạo lực gia đình (Davis & Taylor, 1999), có bằng chứng khá nhất quán rằng việc điều trị những người có hành vi bạo hành có kết quả, xét trên nhiều khía cạnh, và tác dụng của điều trị là đáng kể. Qua bằng chứng y học lâm sàng và qua các trường hợp cụ thể, những kết quả này được lặp lại nhiều lần. Những cán bộ điều phối các nhóm điều trị, như đã đề cập ở trên, nhận ra thành công theo cách có thể không giống cách nhìn của các cơ quan, tổ chức khác, hoặc cách nhìn của các nạn nhân bị lạm dụng. Những thay đổi định tính tìm thấy trong một môi trường điều trị bằng tư vấn được đo bằng những bước nhỏ.

TRƯỜNG HỢP VÍ DỤ

Jaime đạt được những thay đổi lớn trong hành vi và hệ thống niềm tin của mình khi tham dự các lớp học ATV. Jaime đã là thành viên băng đảng kể từ khi còn nhỏ và phải chịu đựng hậu quả của những cuộc chiến trong gia đình từ khi mới sinh ra. Anh tiếp nối truyền thống bạo lực gia đình với vợ và các con của mình. Anh ta không muốn tham gia nhóm điều trị cho những người đàn ông có hành vi bạo hành, nhưng nếu không tham gia thì anh ta sẽ phải đi tù. Jaime quyết định sẽ tận dụng tốt nhất thời gian điều trị trong nhóm và đó là một trong những thay đổi về chất đầu tiên. Sau khi được điều trị trong vòng 4 đến 6 tháng, những thay đổi nhỏ khác xảy ra trong cuộc trò chuyện vào thời gian ăn tối (tự báo cáo). Vợ Jaime đã thoải mái bày tỏ việc chị không đồng ý với anh ta. Bọn trẻ nhà Jaime nhận thấy rằng: "Mẹ không thích điều bố nói," và họ cảm thấy thoải mái cười về chuyện đó.

Jaime cho biết vợ anh muốn tham gia một lớp học và rằng anh ấy sẽ ở nhà trông con cho vợ đi học. Đây là một sự thay đổi thái độ và hành vi lớn. Jaime nói với nhóm rằng anh chỉ còn 10 buổi điều trị nhóm, nhưng mang đến lớp một tờ giấy từ vợ anh yêu cầu cán bộ điều phối nhóm điều trị xác nhận số buổi điều trị chính xác. Cô tính là Jaime còn 12 buổi điều trị nhóm. Jaime đã cười khi anh đã cho chúng tôi xem tờ giấy nhắn của vợ và cho biết con của anh nói với anh, "Mẹ không sợ bố nữa rồi."

Khi Jaime chỉ còn ba tuần nữa là hoàn tất chương trình 52 tuần điều trị theo lệnh của tòa ,anh đến buổi điều trị nhóm và yêu cầu được kể một câu chuyện. Anh cho biết anh tự hào về bản thân mình vì anh đã suy nghĩ khác đi. Anh đã bất đồng với một đồng nghiệp nam tại nơi làm việc vì cách người đó nói về phụ nữ. Jaime nói với nhóm, "Tôi nghĩ rằng cách chúng ta nói về phụ nữ ảnh hưởng đến cách chúng ta đối xử với họ." Một quy tắc cơ bản của hầu hết các chương trình điều trị cho người có hành vi lạm dụng là việc coi tính gia trưởng như một nguyên nhân gốc rễ,

hoặc ít nhất là một nguyên nhân quan trọng dẫn đến hành vi bạo lực đối với phụ nữ . Trên cơ sở đó, niềm tin của Jaime đã thay đổi rất nhiều.

Chúng tôi nhanh chóng nhận thấy công việc của chúng tôi không chỉ mang tính tâm lý-giáo dục, và những người tham gia các nhóm điều trị của chúng tôi không chỉ có những vấn đề liên quan đến tính gia trưởng. Mục tiêu của chúng tôi đã được định nghĩa lại là tạo ra sự thay đổi về niềm tin, thái độ, thay đổi nhận thức, cũng như thay đổi hành vi. Chúng tôi đã sử dụng phương pháp can thiệp mang tính tâm lý-giáo dục, hành vi nhận thức, phương pháp Gestalt, thấu cảm, can thiệp tâm lý, và bất cứ phương pháp nào khác có thể đem lại kết quả. Chúng tôi nhận thấy sự can thiệp của chúng tôi mang tính điều trị và sẵn lòng nói rõ như vậy. Việc áp dụng các từ "điều trị" hoặc "trị liệu" trong can thiệp đối với người có hành vi bạo hành đã bị buộc tội là không đúng về mặt chính trị. Đã từ lâu có ác cảm giữa các cán bộ điều phối can thiệp đồng đẳng, các chuyên gia trị liệu được cấp giấy phép hành nghề và các nhà vận động ủng hộ nạn nhân bạo hành. Sự ác cảm này đang dần được thay đổi. Tư vấn viên đồng đẳng phối hợp cùng với các bác sĩ điều trị tâm lý đang làm tạo ra những kết quả can thiệp tuyệt vời qua việc kết hợp tốt nhất giữa can thiệp mang tính giáo dục ở cấp độ cơ sở, với nâng cao nhận thức giới và các kỹ thuật điều trị sáng tạo.

Một chút tranh cãi chính trị về điều trị cho người có hành vi bạo hành liên quan đến tính kết nối. Kết nối là liên minh dựa trên sự tin tưởng, đồng cảm, và trung thực được tạo ra bởi người điều phối nhóm điều trị và được chấp nhận bởi các thành viên nhóm. Nó phản ánh chiều sâu của mối quan hệ và cho phép những cuộc đối chất có ý nghĩa xảy ra. Nhiều người tin rằng sự kết nối có nghĩa là đồng lõa. Kết nối này không cần phải có nghĩa là đồng lõa.

Đôi mặt, tranh luận sẽ hiệu quả hơn khi có sự kết nối giữa các thành viên nhóm. Trong thực tế, những cuộc đối đầu có thể trở nên trực tiếp hơn nhờ có sự tin tưởng. Một mục đích quan trọng của việc các nhóm điều trị đều được đồng điều phối bởi các cặp điều phối viên nam-nữ là để đảm bảo rằng không có sự đồng lõa. ATV đã được phát triển với niềm tin cơ bản rằng nếu chính những cán bộ điều phối điều trị nhóm lạm dụng quyền lực thì các nhóm điều trị không thể dạy những người đàn ông vốn từng lạm dụng quyền lực cách trân trọng phụ nữ, trở thành người phi bạo lực về thể chất và tình cảm, biết trân quý quan hệ vợ chồng, và có thể đánh giá lại vai trò giới. Đối đầu một cách tôn trọng không phải là hăm dọa. Ví dụ sau đây trường hợp cho thấy việc sử dụng các cuộc đối đầu điều trị.

TRƯỜNG HỢP VÍ DỤ (ĐỐI MẶT)

Ralph đã có một lịch sử sử dụng bạo lực với những phụ nữ anh yêu, với bạn bè, và với người lạ. Anh đã lạm dụng rượu và ma túy, và đã dành nhiều thời gian ở trong tù cho hành vi hành hung và lái xe say rượu. Anh nói ngay từ buổi điều trị nhóm đầu tiên rằng anh không muốn có mặt tại nhóm điều trị, và rằng anh sẽ không tìm hiểu bất cứ điều gì. "Ngu ngốc" là từ tử tế nhất anh đã sử dụng để mô tả các buổi điều trị nhóm hàng tuần.

Thời gian trôi đi, Ralph bắt đầu nói về mối quan hệ của anh với phụ nữ, với cha mẹ, và những công việc anh đã làm và đã bỏ. Anh bắt đầu đặt câu hỏi về động cơ, hành vi, và niềm tin của mình, và cố gắng sử dụng chút ít anh đã học được từ nhóm điều trị, nhưng sau đó anh sẽ "làm hỏng cả".

Ralph có vấn đề được bộc lộ trong điều trị nhóm là việc anh ta không chia sẻ thông tin bản thân, không nộp lệ phí đã thoả thuận, và tham dự không đầy đủ các buổi điều trị. Anh ta cũng đã phát triển mối liên hệ với nữ cán bộ điều phối nhóm của mình và đã tâm sự một vấn đề rất cá nhân và tìm kiếm lời khuyên của cô. Những tiến bộ trong hành vi của Ralf được thấy rõ nhất vào tháng thứ 10 của chương trình điều trị. Anh ta duy trì việc làm liên tục, không có hành vi bạo lực trong quan hệ gia đình và bên ngoài, tham gia các buổi tư vấn đều đặn hơn. Anh cam kết hoàn thành tham gia đủ 10 tuần cuối của chương trình mà không bỏ buổi điều trị nào. Rồi anh đã phá vỡ cam kết đó. Nữ cán bộ đồng điều phối đã đối chất anh ta về việc "vi phạm thoả thuận." Cô cũng nói với anh rằng cô sẽ báo cáo việc này cho nhân viên quản chế của anh ta và yêu cầu anh ta phải điều trị nhóm thêm ba tháng (như họ đã thoả thuận khi anh ta cam kết tham gia đủ mười tuần cuối của chương trình điều trị).

Ralph gọi điện cho nữ đồng điều phối nhóm. Anh rất giận dữ và cáo buộc cô đã phản bội anh ta. Trong buổi điều trị nhóm tuần sau đó, anh lại nói với cô rằng anh đã nổi giận và cảm thấy bị phản bội. Anh ta bỏ ra ngoài để lấy lại bình tĩnh, nhưng đã trở lại với nhóm. Anh nói với nữ điều phối rằng anh luôn luôn phá vỡ các cam kết, và hỏi cô xem cô nghĩ sẽ xảy điều gì ra trong 3 tháng tiếp theo. Anh ta nói với cô rằng anh ta sẽ không thay đổi gì cả, sẽ không học được điều gì. Anh thừa nhận rằng mình quan tâm đến nữ đồng điều phối và tôn trọng ý kiến của cô, và đó là lý do tại sao anh cảm thấy bị phản bội.

Nữ bác sĩ điều trị đã chất vấn anh ta về tầm quan trọng của sự tin tưởng và việc thực hiện cam kết trong tăng cường các mối quan hệ. Cô giận anh ta và thể hiện cho anh ta biết điều đó. Cô nói với anh cô cảm thấy bị phản bội. Ralph nói, "Vâng, tôi đoán cả hai chúng tôi cảm thấy bị phản bội." Cô nói, "Anh phản bội tôi bằng cách phá vỡ lời hứa của anh. Anh tin rằng tôi đã phản bội anh bằng cách giữ lời hứa của tôi." Đến cuối buổi điều trị nhóm, Ralph vẫn còn khó chịu, nhưng anh ta cười, và thậm chí còn cười thành tiếng.

Một đặc điểm độc đáo của chương trình của chúng tôi là kinh nghiệm của các cán bộ điều phối nhóm và quy mô chương trình. Chương trình của chúng tôi vẫn còn nhỏ (bốn nhóm). Điều này cho phép chúng ta biết rõ những người đàn ông trong nhóm, và dễ quản lý các hoạt động theo dõi hơn. Tính liên tục của công việc của chúng tôi được hỗ trợ bởi sự liên tục của nhóm cán bộ điều trị. Tôi không tin rằng nhiều chương trình đã giữ được nhân viên ở lại làm việc cùng nhau hơn một thập kỷ. Nhân viên mới nhất của chúng tôi đã làm việc với ATV từ 1988.

Nhiều trong số các chương trình điều trị nhóm trên toàn tiểu bang phải thay nhân viên điều trị liên tục. Những người được điều trị theo nhóm có thể không được trải nghiệm mối quan hệ lâu dài với cán bộ điều phối nhóm/cán bộ điều trị cho chương trình của họ, hoặc phải làm việc với nhân viên tư vấn mùa vụ. Kinh nghiệm trong lĩnh vực này là một tài sản quý, đặc biệt khi đánh giá mức độ nguy hiểm và giải thích các tín hiệu tinh tế trong ngôn ngữ và hành vi.

Các nhóm điều trị không giới hạn thời gian và bao gồm cả những người đàn ông vừa mới bắt đầu chương trình và những người đã tham gia trong 18 tháng và lâu hơn. Thông thường, khoảng 30-50% những người đàn ông trong nhóm là tham gia tự nguyện (không theo lệnh tòa). Số nhóm điều trị bị hạn chế. Trong Quận Los Angeles, các nhóm điều trị theo lệnh tòa với một cán bộ điều phối được giới hạn tối đa 15 người tham gia. Nếu có thêm một cán bộ đồng điều phối thì giới

hạn là 20 người tham gia. Về mặt triết lý, ATV không ủng hộ việc điều trị nhóm lớn. Chỉ có 10-13 người trong mỗi nhóm và mỗi nhóm có hai nhân viên tư vấn/điều phối. Nếu nhóm quá lớn, những người đàn ông sẽ dễ dàng che giấu bản thân trong nhóm, có quá ít thời gian để thực hành kỹ năng, và quá nhiều người để cán bộ tư vấn có thể kết nối hiệu quả và giám sát đầy đủ. Sự an toàn của phụ nữ bị bạo hành là trọng tâm chính của một chương trình điều trị có đạo đức cho người có hành vi bạo hành. Chắc chắn sẽ hiệu quả hơn về chi phí nếu có các nhóm lớn hơn, và đối với một số cơ quan, số số nhóm điều trị lớn là một biện pháp bảo đảm tài chính. Nhưng các nhóm lớn hơn cũng khiến việc theo dõi các thành viên trong nhóm khó khăn hơn, và gây khó khăn cho việc giám sát vấn đề an toàn.

Các nhóm ATV không đồng nhất. Các thành viên khác nhau về độ tuổi, dân tộc, sở thích tình dục, tình trạng kinh tế xã hội, và trình độ học vấn. Sự đa dạng trong nhóm cho phép các thành viên để giải quyết các hình thức khác nhau của sự áp bức (phân biệt chủng tộc, kỳ thị tầng lớp xã hội, chứng sợ đồng tính), cũng như kỳ thị giới tính. Ví dụ, những người đàn ông da đen trong nhóm đã có thể nói đến chuyện bị coi là "kẻ dưới cơ" bởi văn hóa người da trắng trong quan hệ với bạn đời và quyền lực trong các mối quan hệ thân mật của họ. Những người đàn ông khác trong nhóm đã có thể hiểu được cả hai hình thức áp bức (phân biệt chủng tộc và phân biệt giới tính) bằng cách lắng nghe những người đàn ông da đen, gốc Tây Ban Nha, và châu Á nói về thiên lệch văn hóa. Ví dụ, một nhóm điều trị họp vào đêm các bản án cho vụ O.J. Simpson được tuyên. Căng thẳng chủng tộc lên cao ở Los Angeles. David, một nhân viên tín dụng công đoàn Mỹ gốc Phi, đã nói về cách anh cảm thấy khi bạn bè của mình, nhân viên da trắng mà anh đã làm việc cùng nhiều năm, tẩy chay anh. Những người đàn ông trong nhóm đều ủng hộ thành lời, và quyết định họ sẽ viết một lá thư cho biên tập viên của một tờ báo địa phương thảo luận về bạo lực gia đình và áp bức. Họ cảm thấy mình được trao quyền và tặng David món quà của sự đồng cảm, mặc dù lá thư không bao giờ được công bố.

Sự đồng cảm là một vấn đề cốt lõi trong Chương trình Thay thế Bạo lực. Những người đàn ông tham gia chương trình điều trị dành cho người có hành vi bạo hành học cách thông cảm với chính mình trước khi đồng cảm với bất cứ ai khác. Họ thường xem mình là nạn nhân. Sự đồng cảm có xu hướng lan tỏa tới những người đàn ông khác trong nhóm của họ, đến con cái của họ, và cuối cùng, đến bạn đời của họ.

Bản hợp đồng tham gia chương trình ATV ngắn. Có rất ít quy tắc, và các vấn đề với mỗi cá nhân được xử lý riêng. Chính sách không được tạo ra dựa trên vi phạm hiếm khi xảy ra. Ý tưởng là để tạo ra một môi trường gần với một gia đình lành mạnh. Những người đàn ông cảm thấy thoải mái hơn trong một môi trường cứng nhắc hơn là trong một tình huống không ổn định, linh hoạt, và luôn thay đổi. Một gia đình lành mạnh là không cứng nhắc, và các sự kiện bất ngờ xảy ra thường xuyên. Nhóm ATV là họ thực hành sống trong một gia đình luôn thay đổi.

Thông tin liên hệ của nạn nhân bạo hành được thu thập trong buổi tiếp xúc đầu tiên. Nạn nhân và thủ phạm bạo hành cùng được mời đến (nếu họ đang sống cùng nhau và đối tác bị lạm dụng cảm thấy thoải mái), nhưng được phỏng vấn riêng. Nếu người vợ không muốn tham dự, cô được phỏng vấn qua điện thoại hoặc thư. Thông tin đầu vào do nạn nhân cung cấp là rất quan trọng. Nó tạo ra một bối cảnh cho cán bộ điều phối, bổ sung thêm thông tin quan trọng về thủ phạm, đặt cơ sở cho việc đánh giá mức độ nguy hiểm, phá vỡ sự cô lập riêng của nạn nhân (vì thông tin nơi

trú ẩn được cung cấp), và tạo ra một liên kết giữa các bà vợ bị lạm dụng và nhóm cán bộ điều phối chương trình điều trị dành cho thủ phạm bạo hành. Các thông tin thu được trong quá trình này là có giá trị hơn bất kỳ thông tin thu được từ nguồn nào khác thu (ví dụ, ảnh sát hoặc báo cáo y khoa).

Chúng tôi đã không có phản hồi tiêu cực hay hành động phê phán nào trên cơ sở thủ tục thu thập thông tin này. Kết quả của việc này là bạn đời khách hàng của chúng tôi cảm thấy có thể thoải mái gọi điện cho chúng tôi về các mối lo ngại của họ và chúng tôi đã có thể giải quyết chúng trong nhóm điều trị. Mỗi năm một lần, ATV cũng tổ chức một buổi dã ngoại hoặc liên hoan vào kỳ nghỉ, dịp đó các bà vợ và con của khách hàng được mời tham dự. Bởi vì nhiều bà vợ thường liên lạc với nhóm cán bộ hỗ trợ nên họ thường chọn tham dự. Truyền thống này bắt đầu hơn 18 năm trước đây và đã thành công từ nhiều khía cạnh:

1. Có thể quan sát những người đàn ông tương tác với bạn đời và / hoặc con cái của họ trong một bối cảnh thoải mái và thân mật.
2. Vợ và con cái của người được điều trị gặp gỡ các cán bộ điều phối một cách thân mật
3. Những người đàn ông có trách nhiệm tổ chức sự kiện và mang thực phẩm (mua hoặc chuẩn bị).
4. Các gia đình xem các cán bộ điều phối nhóm điều trị như những người mà họ có thể tin tưởng và có nhiều khả năng nói chuyện với những cán bộ này khi họ đang trong khủng hoảng hoặc có những lo ngại.
5. Những người đàn ông tin rằng họ là những con người trong mắt của bác sĩ điều trị bởi các cán bộ điều trị có thể nhìn thấy thế mạnh cũng như điểm yếu của họ.
6. Chúng tôi đã nhận được phản hồi rất tích cực từ vợ của khách hàng.

Các cán bộ điều trị trong chương trình của chúng tôi có mạng kết nối cộng đồng và nơi trú ẩn mạnh. Những kết nối này xuất phát từ việc chúng tôi bắt đầu bằng chương trình tạm trú cho nạn nhân bạo hành và niềm tin rằng hoạt động ứng phó phối hợp của cộng đồng là can thiệp hiệu quả nhất đối với bạo lực gia đình. Khả năng ứng phó có hiệu quả được xác định trên khả năng của một chương trình biết và tiếp cận được các nguồn lực cộng đồng. Gặp gỡ với các công tố viên thành phố, thẩm phán, nhân viên cảnh sát, cha xứ, những người ủng hộ quyền trẻ em, những người ủng hộ phụ nữ bị bạo hành, nhân viên quản chế, đại diện các cơ quan bảo vệ trẻ em, tạo khả năng can thiệp các vấn đề của người có hành vi bạo hành một cách riêng lẻ nhưng trên quan điểm toàn diện. Thành viên của mỗi hệ thống biết và tin tưởng lẫn nhau, và các can thiệp có thể được xây dựng sáng tạo và phù hợp với tình hình cụ thể.

Ví dụ, một trong những người đàn ông trong chương trình ATV vi phạm "lệnh cấm tiếp xúc" với vợ mình. Anh ta cũng phá hủy một tài sản của người vợ. Anh ta đã báo cáo hành động này trong buổi điều trị nhóm. Nếu anh ta không nói, chúng tôi sẽ không biết điều đó vì đối tác của anh ta đã không báo cáo. Chúng tôi yêu cầu anh ta đến gặp thẩm phán và thừa nhận bằng văn bản về sự trung thực của anh ta, việc anh ta yêu cầu được giúp đỡ và tiến bộ của anh ta. Mối quan hệ của chúng tôi với vị thẩm phán đã ảnh hưởng phản ứng của vị thẩm phán này với người đàn ông. Cô đưa anh ta vào tình trạng bị quản chế chính thức, tăng thời gian điều trị nhóm của anh ta

sáu tháng, yêu cầu anh ta phải bồi thường, nhưng không bỏ tù anh ta. Nếu đi tù, anh ta đã có thể bị mất việc làm và không thể bồi thường. Theo những người đàn ông khác trong nhóm, họ sẽ do dự khi tự báo cáo nếu người đàn ông này đi tù. Nam giới trong các nhóm này phải có khả năng nói một cách trung thực trong nhóm nếu chúng ta muốn bảo vệ bạn đời của họ. Tất cả mọi người đã nhìn thấy hậu quả của khách hàng này là công bằng.

Xây dựng quan hệ nhóm không chỉ là một mục tiêu của các cán bộ tư vấn chương trình; nó cũng là một mục tiêu cho nhóm mỗi nhóm điều trị. Nhóm có thể mở rộng mạng lưới xã hội của một người đàn ông, Giải tỏa sự phụ thuộc cảm xúc mà anh ta vốn tập trung vào bạn đời của mình, và cung cấp nhiều nguồn thông tin phản hồi. Hầu hết đàn ông bạo lực cảm thấy tội lỗi và xấu hổ về sự lạm dụng của họ, và cảm giác này có xu hướng làm leo thang sự giận dữ của họ với vợ/bạn tình. Một nhóm điều trị hiệu quả là nhóm cho phép người đàn ông tiết lộ những suy nghĩ và hành vi bạo lực của họ, và chấp nhận những chất vấn giúp họ thay đổi. Trong một môi trường ủng hộ sự đánh giá trung thực hành động của họ, họ giảm thiểu được cảm giác xấu hổ. Khi cảm thấy đỡ xấu hổ, những người đàn ông có thể đối mặt với hành vi lạm dụng của riêng mình, chịu trách nhiệm về nó, và cảm thấy đồng cảm với những người mà họ đã tổn hại.

Trong những năm qua, đã có những tiến triển trong cách nhìn nhận về các thủ phạm bạo hành. Không phải tất cả họ chỉ là những người đàn ông "bình thường" thể hiện thái độ kỳ thị giới tính của mình. Dutton mô tả một số thủ phạm bạo hành như những kẻ bị bệnh tâm lý, bị kiểm soát quá mức, và bất ổn về chu kỳ cảm xúc (Dutton, 1995). Sonkin đã mô tả những người đàn ông bị rối loạn tình cảm (ví dụ như trầm cảm, rối loạn lưỡng cực), và rối loạn nhân cách (nhân cách đường biên, tự mãn, chống đối xã hội) (Sonkin, 1995, xem thêm Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994).

Nội dung của các chương trình can thiệp đều mang tính tâm lý-giáo dục. Điều này có hàm ý rằng những người đàn ông đã học để trở thành kẻ bạo lực và thích kiểm soát và họ có thể học để gỡ bỏ những hành vi xấu đó. Điều này không có nghĩa là việc điều trị không xảy ra trong nhóm. Việc điều trị có tác dụng trong nhóm và phải được điều trị theo nhóm. Hầu hết các chuyên gia tư vấn tin rằng trẻ em bị lạm dụng hoặc những người tiếp xúc với bạo lực gia đình phải chịu một số ảnh hưởng lâu dài. Trẻ em tá túc tại các trạm tạm lánh thường cần được điều trị. Hầu hết các thủ phạm bạo hành đều là những trẻ em bị bạo hành khi lớn lên. Việc điều trị và xử lý vấn đề phân biệt giới tính không loại trừ lẫn nhau. Cả hai có thể được thực hiện trong điều trị nhóm của một kẻ bạo dành cho thủ phạm bạo hành.

Những người đàn ông có hành vi bạo hành có thể và đang thay đổi khi tham gia hoạt động can thiệp theo nhóm, nhưng sự thay đổi của họ không có nghĩa là việc họ đã được chữa lành, nó giống sự phục hồi hơn. Những người đàn ông bạo hành mãn tính thường không thay đổi mà không trải qua giai đoạn tái phát. Việc tái phạm thuộc một số dạng là một phần của quá trình này.

TRƯỜNG HỢP VÍ DỤ

Mitch tái phát bạo hành trong chương trình điều trị của anh ta, nhưng sau đó có tiến bộ đáng kể. Mitch tham vào chương trình của chúng tôi sau khi anh ta bị bắt và tòa án bắt buộc anh ta phải điều trị vì đã tấn công người vợ khiến chị chảy máu và bất tỉnh. Anh ta tức giận, cảm thấy hối

hận, và gần như ngay lập tức đổ lỗi cho vợ. Anh ta không muốn tham gia chương trình. Mitch là một người đàn ông trẻ, cực kỳ cứng nhắc và khó chịu. Anh đã cởi mở một chút tại một thời điểm, mất nhiều tháng trước khi có thể thực sự nói về những đêm anh đã vợ bay vào xe ô tô. Anh ta bắt đầu nhìn ra hành vi kiểm soát của mình đối với vợ: cách anh đã nói chuyện với cô ấy xuống, cau mày nhìn cô, và đe dọa cô phải im lặng. Một đêm, anh đã nói chuyện về cách vợ đã đứng lên đối mặt với anh ta trong tuần đó. Anh mỉm cười và cảm thấy nhẹ nhõm. Đó là một khởi đầu thực sự cho anh ta bằng nhiều cách. Đây có thể là một trong những lần đầu tiên anh không cảm thấy mình là "kẻ xấu." Mitch đã đến các buổi điều trị nhóm mỗi tuần trong suốt hơn hai năm.

Mitch hiện trở với nhóm điều trị, sau ba năm rưỡi với nỗ lực đầu tiên làm người không bạo lực. Anh lần này không đánh vợ. Anh ta đe dọa cô và cô tin anh. Anh ta bị bắt lại, nhưng anh đến tham gia điều trị nhóm khác với cách anh tham gia lần đầu tiên. Mitch nói với những người đàn ông trong nhóm là lẽ ra anh đã phải thấy sự tích chứa giận dữ. Vợ anh đã nhìn thấy, và cô muốn anh tham gia lại các nhóm điều trị. Anh cần được điều chỉnh lại. Mitch nói rằng anh nghĩ rằng anh đã thực sự thay đổi bởi vì anh ta đã không tấn công vợ về thể chất. Rồi, anh nhìn cô và nhìn thấy sự sợ hãi trong khuôn mặt của cô. Anh nói với những người đàn ông trong nhóm rằng bạo lực phi thể chất cũng xấu xa không kém bạo hành, và anh đã cảm thấy khủng khiếp thế nào khi làm tổn thương vợ một lần nữa, và phản bội lòng tin của cô. Anh đang cố gắng hết sức một lần nữa để điều trị. Đối với Mitch, nhóm điều trị là cứu cánh, một nơi an toàn. Anh biết anh có thể cần điều trị nhóm lúc này lúc khác suốt cuộc đời của mình. Anh không phải là trường hợp duy nhất.

KẾT LUẬN

Người có hành vi bạo hành không phải là một quần thể đồng nhất và các dạng bạo hành khác nhau có thể cần những cách tiếp cận khác nhau. Nhiều người có hành vi bạo hành có thể và đang thay đổi đáng kể, nhưng không phải tất cả trong số họ đều thay đổi, và những thay đổi mà một thủ phạm bạo hành có được có thể không đủ cho đối tác của mình cảm thấy an toàn và hạnh phúc trong mối quan hệ. Chương trình điều trị thủ phạm bạo hành là một phần của phong trào xã hội lớn hơn nhằm chấm dứt bạo lực và sự đối xử không công bằng đối với phụ nữ. Nhưng những chương trình như vậy chỉ là một phần của một mạng lưới lớn can thiệp rộng lớn hơn. Những chương trình này không chữa trị triệt để căn bệnh. Các chương trình này thành công, và điều đó giữ nhiều người trong chúng ta tiếp tục làm việc chúng ta đang làm. Họ là những mắt xích trong một dây chuyền. Họ giữ chặt và giữ cao niềm hy vọng cho sự thay đổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Davis, R. C., & Taylor, B. G. (1999). Does batterer treatment reduce violence: A synthesis of the literature. In L. Feder (Ed.), *Women and domestic violence* (pp. 69-93). New York: The Haworth Press, Inc.
- Dutton, D. (1995). *The batterer: A psychological profile*. New York: Basic Books.
- Hart, B. (1988). Safety for women: Monitoring batterers' programs. Harrisburg Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence.
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.

- Sonkin, D. J. (1995). *Domestic violence on trial: Psychological and legal dimensions of family violence*. New York: Springer.