ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายงานการวิจัยเรื่อง
ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพ ต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

คณะผู้วิจัย
รองศาสตราจารย์บุญเสริม หุตะแพทย์
รองศาสตราจารย์ประกายรัตน์ ภัทรธิติ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ประจำปี ๒๕๕๑

รายงานการวิจัยเรื่อง

ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพ ต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(Attitudes and Roles of Multidisciplinary Team in Domestic Violence Problem-Solving)

คณะผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์บุญเสริม หุตะแพทย์

รองศาสตราจารย์ประกายรัตน์ ภัทรธิติ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ประจำปี 2551

คำนำ

การศึกษาเรื่องทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนี้เป็นงานวิจัยที่ดำเนินการตามนโยบายของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ “ทีมสหวิชาชีพ” มีการปฏิบัติงานเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความร่วมมือกันและนำไปสู่การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการทำงาน

งานวิจัยนี้มีการดำเนินการหลังจากมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไม่นานนัก จึงเป็นงานวิจัยฉบับแรกๆ ที่มีการสอบถามข้อมูลการนำพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวไปบังคับใช้ในการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยผลของการวิจัยได้แสดงข้อมูลปัจจัยสนับสนุนและข้อจำกัดในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งข้อมูลนี้คาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับนโยบายและผู้ปฏิบัติงาน

การดำเนินการวิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงานและบุคลากรหลายฝ่าย โดยเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้คำปรึกษา วิทยากร และผู้ข้าร่วมประชุมสัมมนา บุคลากรในทีมสหวิชาชีพในพื้นที่ต่างๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย กรณีศึกษา ทีมงานวิจัยของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชและทีมงานของมูลนิธิเพื่อนหญิง ตลอดจนบุคลากรของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ซึ่งทุกท่านได้ช่วยให้งานวิจัยบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยจนนำออกเผยแพร่สู่สาธารณะได้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวอีกครั้งหนึ่งที่กรุณาอนุญาตให้จัดพิมพ์เผยแพร่งานวิจัยนี้

บุญเสริม หุตะแพทย์
ประกายรัตน์ ภัทรธิติ
กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ
1 กรกฎาคม 2552

เอกสารสำหรับเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานโครงการ

ชื่อเรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
(Attitudes and Roles of Multidisciplinary Team in Domestic Violence Problem-Solving)

ชื่อผู้วิจัย 1. รองศาสตราจารย์บุญเสริม หุตะแพทย์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โทรศัพท์ 02 503 3573
2. รองศาสตราจารย์ประกายรัตน์ ภัทรธิติ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ประจำปี พ.ศ. 2551
ระยะเวลาทำวิจัย 2551-2552 ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2551 ถึงเดือน เมษายน 2552

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เสนอแนะแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและเพื่อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงานในศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ (One Stop Crisis Center, OSCC)

การศึกษาครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสม (Mixed Methods) โดยมีการศึกษาข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การศึกษาข้อมูลภาคสนาม โดยการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การจัดสัมมนาทางวิชาการ เพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว และการสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ทีมสหวิชาชีพมีบทบาทหลักในการแนะนำหน่วยงานให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาผู้ถูกกระทำ รับฟังปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพ การแนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี และการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานจากการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการมีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมากกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความเห็นว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีข้อดี คือ ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์ที่มีความเห็นว่า การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพทำให้การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น แต่ก็มีความเห็นว่า มีปัญหาอุปสรรคในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในลักษณะทีมสหวิชาชีพ จากการที่แต่ละหน่วยงานมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน

ยกเว้นกลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมที่มีความเห็นว่ามีปัญหาอุปสรรคจากขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากที่สุด

ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีการรับรู้หลักการและแนวทางการทำงานของทีมสหวิชาชีพ และกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นด้วยมากในประเด็นสำคัญของการทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 และกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความคิดเห็นเชิงบวกต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน แต่มีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วย ในประเด็นที่ว่าผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นด้วยมาก และจำนวนมากกว่า 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นด้วยกับประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติในหลักการทำงานและแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับสิทธิและความปลอดภัยของบุคคล รวมทั้งเห็นความสำคัญในการทำความเข้าใจปัญหาและความรู้สึกของผู้ถูกกระทำ ขณะที่เพศชายมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับแนวคิดเชิงหลักการมากกว่า และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงที่ต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว มากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อายุระหว่าง 50-59 ปี และกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ หรือกลุ่มสนับสนุนและเป็นผู้ที่อยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในด้านความเหมาะสมในบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บทบาทของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความเหมาะสมดีแล้ว แต่ยังต้องการให้ปรับปรุงการทำงาน โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง บูรณาการการทำงานเพื่อความคล่องตัว แก้ไขปัญหาและการป้องกันการถูกกระทำซ้ำ และควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยรวม ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกต่อปัญหาครอบครัว และปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การทำงานของทีมสหวิชาชีพ โดยมีความเข้าใจปัญหา ผลกระทบ และสาเหตุของปัญหา รวมทั้งกระบวนการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ แต่ยังมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพบางส่วนที่ยังมีความคิดเห็นเชิงลบต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การแก้ไขปัญหาโดยการเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมไม่ควรเข้าร่วมประชุมกับทีมสหวิชาชีพ เพราะอาจไม่เป็นกลาง

ในส่วนของบทบาทของทีมสหวิชาชีพ พบว่า บทบาทการทำงาน กระบวนการ และขั้นตอนให้บริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการที่ถูกกระทำ โดยเฉพาะบุคลากรด้านสวัสดิการ มีการให้คำแนะนำให้ใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และมีความเห็นว่าบุคลากรด้านสวัสดิการขององค์กรเอกชนสามารถเป็นที่พึ่งได้จริง ในทาง

ตรงกันข้าม ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา แต่ก็มีข้อดีตรงที่ให้ผู้ถูกกระทำตัดสินใจปัญหาด้วยตนเอง นอกจากนี้ พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก อย่างไรก็ตาม พนักงานสอบสวนยังมีวิธีการจัดการปัญหาความรุนแรงที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา โดยยังเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องระหว่างสามีภรรยา บางส่วนต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง โดยคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ แต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ (1) การบริหาร ผู้บริหารหน่วยงานเห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีการกำหนดนโยบาย สนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ (2) การปฏิบัติงาน ได้รับการสนับสนุนจากสหวิชาชีพต่างๆ ทั้งในด้านองค์ความรู้และการให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความร่วมมือและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการพัฒนาระบบการทำงาน ทั้งการพัฒนาแบบฟอร์มต่างๆ สำหรับกรอกข้อมูลหรือเก็บข้อมูลด้านต่างๆ มีการส่งต่อข้อมูล มีการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงาน และมีการประเมินผลการทำงานเป็นระยะ นอกจากนี้ บุคลากรที่ทำงานยังมีทัศนคติที่ดีในการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนมีความรู้เกี่ยวกับการทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัวและรับรู้บทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ (1) การบริหารงาน มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียว เบ็ดเสร็จเป็นไปได้ยาก เพราะลักษณะปัญหามีความซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน (2) การปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ประกอบกับจุดอ่อนที่ผู้สียหายที่ถูกกระทำมาขอความช่วยเหลือช้า ให้ข้อมูลไม่ครบ รวมทั้งการทำงานของทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือยังขาดความพร้อมในการบริการ และ (3) การประสานงาน การให้ความช่วยเหลือแบบเป็นทางการยังไม่คล่องตัว มีข้อจำกัดในการส่งต่องานสู่เครือข่ายระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำระดับท้องถิ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจและขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้

ความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กับการทำงานของทีมสหวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าพระราชบัญญัติฯ มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยเหลือผู้ถูกกระทำให้ได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวสามารถยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่ยังเห็นว่ามีจุดบกพร่อง โดยเห็นว่าการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องยังขาดการทำความเข้าใจรายละเอียดของข้อกฎหมาย และวิธีการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้ทีมสหวิชาชีพทำงานเชิงป้องกัน โดยผสมผสานลักษณะการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน จัดให้มีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง ควรกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานระดับจังหวัดให้ชัดเจนขึ้น ควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ควรเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และควรให้ความสำคัญกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วย ความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ด้วยการเผยแพร่ให้มีการรับรู้มากขึ้น ควรเน้นให้สื่อมีบทบาทในการสร้างความตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ควรมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น และควรใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

บทสรุปย่อสำหรับผู้บริหาร
ฉบับภาษาไทย

ชื่อเรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
(Attitudes and Roles of Multidisciplinary Team in Domestic Violence Problem-Solving)

ชื่อผู้วิจัย 1. รองศาสตราจารย์บุญเสริม หุตะแพทย์
2. รองศาสตราจารย์ประกายรัตน์ ภัทรธิติ และ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โทรศัพท์ 02 503 3573

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ประจำปี พ.ศ. 2551

ระยะเวลาทำวิจัย 2551-2552 ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2551 ถึงเดือน เมษายน 2552

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย ผลงานวิจัยหลายเรื่องได้สะท้อนความเชื่อและทัศนคติที่ตอกย้ำระบบวิธีคิดแบบชายเป็นใหญ่ การยอมรับมายาคติและการยอมรับวิธีปฏิบัติตามบทบาทชายหญิงที่อยู่บนมาตรฐานสองระดับในสังคมไทย และยังมีงานวิจัยหลายเรื่องที่บ่งชี้ให้เห็นข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย การบริการทางการแพทย์และทางสังคมต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรง ดังนั้น การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพตามกระบวนการทำงานของ “ทีมสหวิชาชีพ” จึงควรได้รับการสนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายฉบับใหม่ที่มีผลบังคับใช้เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2550 ที่ผ่านมา ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาทัศนคติ และบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญเบื้องต้นที่จะช่วยทำให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีความตระหนักและจิตสำนึกในการปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงและดำเนินการให้บริการช่วยเหลือผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมถึงการดูแลคุ้มครองเด็ก เยาวชน และสตรีที่มีสถานะที่ด้อยกว่า รวมทั้งมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำ เพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการที่นำไปสู่ครอบครัวสมานฉันท์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เสนอแนะแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และเพื่อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงานในศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ (One Stop Crisis Center, OSCC)

3. ระเบียบวิธีการวิจัย (โดยย่อ) การศึกษาครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสม (mixed methods) โดยมีการศึกษาข้อมูลเพื่อตอบโจทย์วิจัยหลายส่วน ได้แก่ (1) การทบทวนวรรณกรรม โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนนโยบาย มาตรการ กลไก ระเบียบกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว บทบาทและความเสมอภาคหญิงชายในสังคมไทย

การดำเนินงานในกระบวนการยุติธรรมเกี่ยวกับคดีความรุนแรงในครอบครัว การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพและการให้การช่วยเหลือ/สวัสดิการของผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว (2) การศึกษาข้อมูลภาคสนาม ดำเนินงานโดยการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (3) การจัดสัมมนาทางวิชาการเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว และ (4) การสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย ดำเนินการเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ องค์กร เครือข่าย และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การนำเสนอข้อมูลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ผลการวิจัยเชิงปริมาณ และผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

4. ผลการวิจัย

4.1 ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

4.1.1 ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพ จากการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 และกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่า เห็นด้วยมากและเห็นด้วยต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็น การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นอื่นๆ ด้วย ยกเว้น ประเด็นที่ว่า ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง และจำนวนมากกว่า 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมากและเห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นการแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติการทำงานของทีมสหวิชาชีพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลมีข้อสังเกตว่า เพศ อายุ การศึกษา มีความสัมพันธ์กับทัศนคติด้านหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับสิทธิและความปลอดภัยของบุคคล รวมทั้งเห็นความสำคัญในการทำความเข้าใจปัญหาและความรู้สึกของผู้ถูกกระทำ ขณะที่เพศชายมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับแนวคิดเชิงหลักการมากกว่า และมีข้อสังเกตว่า อายุ กลุ่มวิชาชีพ และหน่วยงานที่สังกัดของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับทัศนคติด้านการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงที่ต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว มากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี และกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ หรือกลุ่มสนับสนุน และเป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ทัศนคติต่อประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นด้วยมาก ในประเด็น (1) ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (2) หน่วยงานมีแนวคิดที่เน้นการทำงานร่วมกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (3) นโยบาย มาตรการ และกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความเหมาะสม นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่ง และกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นด้วย และเห็นด้วยมากว่า สื่อมีการสร้าง ตอกย้ำ และเสริมความเชื่อค่านิยมทางลบต่อผู้หญิง หรือผู้ที่อ่อนแอกว่า และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากมีความเห็นว่า นิสัยส่วนตัว และการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุให้กระทำความรุนแรงในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วยว่า (1) การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้านหรือกุลสตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และการอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว (2) หน่วยงานมีกรอบแนวคิดการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น เช่น ด้านกฎหมาย และกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่า ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า หน่วยงานสามารถให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา และหน่วยงานมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

พนักงานสอบสวน กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเกิดจากการกระทำของสามีโดยมีผู้ถูกกระทำเป็นภรรยา โดยมีความเห็นว่า การดื่มสุราและปัญหาเศรษฐกิจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าสาเหตุอื่น ผลกระทบที่เกิดจากการกระทำความรุนแรง คือ ผู้ถูกกระทำมักถูกทำร้ายร่างกาย และมีผลด้านจิตใจ โดยมีความเครียด หวาดกลัว หวาดระแวง ทำให้ครอบครัวแตกแยก และเด็กมีปัญหาพฤติกรรม

ทีมสหวิชาชีพ ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและการแก้ไขปัญหา มีดังนี้ (1) ครอบครัวมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ ครอบครัวแตกแยก เด็กและเยาวชนมีสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงและถูกกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว มีปัญหาด้านพฤติกรรม มีค่านิยมเชิงวัตถุ มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศ และมีการเลียนแบบพฤติกรรมความรุนแรงจากสื่อ (2) ต้นเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังไม่ได้รับการแก้ไข มีผลกระทบต่อสังคม และมีความเห็นว่าผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการใช้ความรุนแรงเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคล (3) มีความเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว และ (4) การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไม่สามารถปฏิบัติได้ตามลำพัง ต้องมีเครือข่ายความร่วมมือจากหลายฝ่าย

4.1.2 บทบาทของทีมสหวิชาชีพ ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า ทีมสหวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ ให้คำแนะนำแหล่งบริการให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา รับฟังปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหา ประสานงานส่งต่อผู้ถูกกระทำไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแนะนำการแจ้งความเพื่อดำเนินคดี โดยกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการระบุว่า วิชาชีพของตนมีบทบาทโดยตรงในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

บทบาทของพนักงานสอบสวน บทบาทเมื่อรับแจ้งเหตุ (1) กรณีที่ผู้ถูกกระทำเข้ามาพบพนักงานสอบสวนที่สถานีตำรวจ พนักงานสอบสวนมีการลงบันทึกประจำวัน สอบถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้พนักงานสอบสวนดำเนินการให้ หากมีบาดแผลก็จะให้ผู้ถูกกระทำไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายและทำแผลก่อน โดยปกติพนักงานสอบสวนจะไกล่เกลี่ยหากเป็นเรื่องภายในครอบครัว แต่ถ้าผู้ถูกกระทำยืนยันว่าจะให้ดำเนินคดี หรือบางกรณีเข้าข่ายคดีอาญา ก็จะแจ้งให้ทราบขั้นตอนการดำเนินคดีและดำเนินการให้ พนักงานสอบสวนบางรายระบุว่าไม่ได้ลงบันทึกประจำวันทุกรายหากเป็นเรื่องครอบครัว ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแต่ละบุคคล (2) กรณีมีผู้โทรศัพท์แจ้งเหตุเข้ามาที่สถานีตำรวจหรือ 191 เมื่อรับโทรศัพท์แจ้งเหตุ พนักงานสอบสวนจะส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เป็นสายตรวจ

ออกไปยังสถานที่เกิดเหตุ หากสามารถไกล่เกลี่ยได้เรื่องก็จะสิ้นสุดลง คู่กรณีไม่ต้องมาที่สถานีตำรวจ แต่ถ้าไม่สามารถตกลงกันได้หรือผู้ถูกกระทำต้องการให้ดำเนินคดี สายตรวจจะเชิญคู่กรณีมาที่สถานีตำรวจ ส่วนการโทรศัพท์ไปแจ้งที่ 191 นั้น ทางศูนย์ 191 จะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ 191 ไปดำเนินการ โดยไม่ได้แจ้งมายังสถานีตำรวจที่เป็นเจ้าของท้องที่ที่เกิดเหตุ

บทบาทเกี่ยวกับคดีครอบครัว เมื่อเป็นคดีครอบครัวก็จะพยายามไกล่เกลี่ยเพื่อให้คู่กรณีตกลงกันและกลับไปอยู่ร่วมกันตามเดิม แต่ในกรณีที่ไม่สามารถคืนดีกันได้/ประสงค์จะดำเนินคดี เจ้าหน้าที่ตำรวจก็จะดำเนินการให้ตามความประสงค์ผู้เสียหาย บางครั้งก็ต้องพาผู้ถูกกระทำไปหาที่พักพิงที่อื่น สำหรับบทบาทต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นแตกต่างกัน โดยส่วนหนึ่งเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องที่พนักงานสอบสวนจะต้องดำเนินการให้ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แต่บางส่วนมองว่าปัญหาสามีภรรยาทะเลาะวิวาทกันเป็นเรื่องเล็กน้อย เป็นปัญหาที่พนักงานสอบสวนไม่อยากดำเนินการ เพราะเสียเวลาในการทำงานเรื่องอื่นที่เป็นคดีอาญา ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงและชายมีทัศนคติที่แตกต่างกัน

บทบาทของทีมสหวิชาชีพ (1) บทบาทหน้าที่ของแพทย์ แพทย์มีบทบาทในการตรวจวิเคราะห์สภาพร่างกายและจิตใจ วินิจฉัยโรค รักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เก็บหลักฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการทำคดี ประสานงานส่งต่อไปยังผู้ชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (2) บทบาทหน้าที่ของพยาบาล พยาบาลมีบทบาทในการซักประวัติผู้ถูกกระทำ เตรียมข้อมูลเบื้องต้นสำหรับแพทย์ ลงทะเบียน ประวัติของผู้ถูกกระทำ ส่งต่อไปยังแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย ประเมินความปลอดภัยของผู้ถูกกระทำ เพื่อป้องกันการกระทำซ้ำ จัดหาที่พักในกรณีฉุกเฉิน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่คนไข้ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจความเสี่ยงจากโรคติดต่อ ประสานงานกับสหวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล (3) บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่ประเมินสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำ ส่งต่อคนไข้ไปพบจิตแพทย์ ติดตามดูแลผู้ถูกกระทำเพื่อให้ความช่วยเหลือ และ (4) บทบาทหน้าที่ของนักกฎหมาย นักกฎหมายมีบทบาทรับแจ้งเหตุเด็กที่ถูกทำร้าย ทารุณกรรม ทอดทิ้งละเลย หาข้อเท็จจริงที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ ประสานงานกับสหวิชาชีพอื่นในองค์กรเดียวกัน คุ้มครองเด็ก การส่งต่อให้ฝ่ายอื่นช่วยประสานงาน บำบัดฟื้นฟูเพื่อคืนเด็กสู่สังคม และยังมีบทบาทในการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรงโดยการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

บทบาทของทีมสหวิชาชีพตามความคิดเห็นของผู้ กกระทำ แหล่งบริการให้ความช่วยเหลือ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ บุคลากรในโรงพยาบาล องค์กรเอกชน ลักษณะการบริการให้ความช่วยเหลือที่ได้รับ ได้แก่ (1) การให้คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือเบื้องต้น (2) การลงบันทึกประจำวันเพื่อเป็นการรับรู้ว่ามีปัญหากันระหว่างสามีภรรยา และมักไม่มีการดำเนินการต่อ แต่อาจมีการเรียกคู่กรณีมาตักเตือนและปล่อยกลับบ้าน (3) การรักษาพยาบาล เมื่อมีอาการบาดเจ็บทางร่างกาย และอาจมีการให้คำปรึกษาแนะนำส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่น (4) การให้ที่พักอาศัยที่ปลอดภัย (5) การให้คำแนะปรึกษาเพื่อต่อสู้ขอความเป็นธรรม รวมด้านสวัสดิการด้านต่างๆ และ (6) การดำเนินคดี ซึ่งเป็นงานของฝ่ายตำรวจในการสอบสวนเมื่อมีการแจ้งความจากผู้เสียหาย

ความคิดเห็นของผู้ถูกกระทำต่อบทบาทของทีมสหวิชาชีพ ผู้ถูกกระทำมีความพึงพอใจกระบวนการและขั้นตอนให้บริการของศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาล การบริการของบุคลากรด้านสวัสดิการมากกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา เช่น มองว่าผู้หญิงเป็นฝ่ายผิด ยังไม่พึงพอใจในการบริการพนักงานสอบสวน โดยมีความรู้สึกว่ามีวิธีการจัดการปัญหาความรุนแรงและมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา โดยเฉพาะการปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำ และ (4) ต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ ทำร้ายผู้หญิง รวมทั้งคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ เพราะหลังจากนั้นผู้หญิงจะอยู่อย่างไม่ปลอดภัย

4.2 ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพ

ปัจจัยสนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (1) มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพจากการเข้าร่วมประชุมสัมมนาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (2) มีประสบการณ์การทำงาน กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เคยปฏิบัติงานร่วมกันในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมากกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น (3) มีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความเห็นว่าการทำงานของทีมสหวิชาชีพมีข้อดีคือทำให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลจากวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านบริหาร พบว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับจังหวัดและหน่วยงาน ทำให้การทำงานมีความคล่องตัว (2) ปัจจัยด้านนโยบาย กลไกการทำงานที่สำคัญคือการมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เป็นเครื่องมือในการทำงาน (3) การสนับสนุนด้านบริการให้ความช่วยเหลือ คือ มีระบบการทำงานที่ดี และมีแนวทางการให้ความช่วยเหลือที่ชัดเจน มีการประชุมเพื่อการให้ความรู้ระบบการทำงานเป็นประจำ เน้นการช่วยเหลือที่ให้ความปลอดภัย มีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจน มีความร่วมมือในการทำงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ มีการแบ่งงานกันทำ ทีมงานมีความเข้มแข็ง ในกรณีที่มีปัญหาซับซ้อนจะร่วมกันแก้ไขปัญหา บุคลากรมีทักษะในการบริการช่วยเหลือ และผู้ปฏิบัติงานยังใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการทำงาน โดยมุ่งเป้าหมายการช่วยเหลือผู้เสียหายเป็นหลัก และ (4) การประสานงานระหว่างทีม การทำงานได้ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงานทุกฝ่าย มีการประสานงานเพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนกันและกัน

ปัญหาอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากในเกือบทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นว่า ปัญหาอุปสรรคเกิดจากหน่วยงานมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน และเกิดจากการขาดการประสานงานกันมากที่สุด

ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า (1) อุปสรรคในการทำงานของพนักงานสอบสวน ได้แก่ หน่วยงานไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว แม้ว่าขณะนี้มีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และแม้บางหน่วยงานที่มีพนักงานสอบสวนหญิง แต่ก็ยังมีจำนวนน้อยและไม่ครอบคลุมทุกแห่ง ปัญหาที่พบ คือ การส่งพนักงานสอบสวนไปเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฯ ยังไม่ทั่วถึง และมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร (2) อุปสรรคการทำงาน

ของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ การขาดความรู้ในการทำงาน เช่น การสืบค้นข้อมูลเบื้องต้น การตรวจเก็บหลักฐาน ความรู้ด้านกฎหมาย มีจำนวนเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพไม่เพียงพอ ทำให้การดำเนินงานล่าช้า เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำไม่ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพไม่มีความรู้ในบทบาทอาชีพของตนเองและของวิชาชีพอื่นที่ทำงานเกี่ยวข้อง มีองค์ความรู้ที่แตกต่างกัน มีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้ร่วมงานและปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ จึงส่งผลให้ขาดการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ เช่น เวลา งบประมาณ เป็นต้น

นอกจากนี้ อุปสรรคในการทำงานเพื่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยังได้แก่ (1) ด้านบริหารงาน มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย ทำให้มีการเปลี่ยนนโยบาย และการทำงานไม่ต่อเนื่อง (2) ด้านการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงภัยและเป็นอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ระบบการบริการยังไม่เอื้ออำนวยเท่าที่ควร ทำให้การทำงานไม่คล่องตัว การมอบหมายงานไม่ชัดเจน ผู้ถูกกระทำมาขอความช่วยเหลือช้า การทำงานของทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน ยังมีข้อจำกัดด้านทัศนคติต่อปัญหา ทำให้มองปัญหาไม่เหมือนกัน และหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือยังขาดความพร้อมในการบริการ (3) ด้านการประสานงาน การให้ความช่วยเหลือแบบเป็นทางการไม่คล่องตัว และมีข้อจำกัดในการส่งต่องานสู่เครือข่ายระดับท้องถิ่น และแกนนำระดับท้องถิ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะการให้ความช่วยเหลือและความรู้เรื่องกฎหมาย และไม่สนใจปัญหานี้

ความคิดเห็นต่อปัญหาเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (1) พนักงานสอบสวนเห็นด้วยว่าพระราชบัญญัติ มีประโยชน์ต่อการทำงานเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว แต่เห็นว่าการใช้พระราชบัญญัติยังมีปัญหาอยู่พนักงานสอบสวนยังนำพระราชบัญญัติฯไปใช้ประโยชน์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายไม่มากนัก แต่อีกส่วนหนึ่งระบุว่ามีปัญหาในการนำไปใช้ เช่น ในการดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวนั้นในหลายๆ กรณีที่เกิดขึ้นเข้าข่ายคดีอาญา ซึ่งมีโทษที่สูงกว่าที่ระบุในพระราชบัญญัติฯ และมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยาก ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น รวมถึงยังไม่มีหน่วยงานอื่นตามที่ระบุในพระราชบัญญัติฯ รองรับ (2) ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า (2.1) การให้คำจำกัดความในพระราชบัญญัติฯ ไม่ชัดเจน ทำให้ยากต่อการตีความ และนำไปปฏิบัติ เช่น การวินิจฉัย เรื่อง “การทำร้ายจิตใจ” (2.2) ข้อความในพระราชบัญญัติฯ ไม่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติจริง เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพด้านต่างๆ ยังขาดความพร้อม ไม่มีระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำความรุนแรง ไม่มีระบบกองทุน สนับสนุน และ (2.3) ไม่มีระบบการให้ความรู้หรือฝึกอบรมผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการใช้พระราชบัญญัติฯ นี้ (3) ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ระบุว่า พระราชบัญญัติฯ มีประโยชน์ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานให้ความช่วยเหลือผู้เสียหาย ทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับการคุ้มครอง ช่วยให้ความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวมีการยอมความกันได้ ช่วยในการรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่ก็ยังมีจุดบกพร่อง เพราะเห็นว่าการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีความรู้และทำความเข้าใจรายละเอียดของข้อกฎหมาย รวมทั้งจำเป็นต้องปรับทัศนคติที่มีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้ถูกต้องว่า “ไม่ใช่เรื่องส่วนตัว”

4.3 ข้อเสนอแนะแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

4.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานภาครัฐต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้เน้นการสร้างครอบครัวเข้มแข็ง สร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนท้องถิ่น โดยสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวัง ปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อมิติชายหญิง ส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิ สร้างจิตสำนึกในสังคม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ลดและยุติการใช้ความรุนแรงในครอบครัวประชาสัมพันธ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ เผยแพร่การใช้ประโยชน์จากกฎหมาย เตรียมความพร้อมให้บุคลากร (เน้นพนักงานสอบสวน) ยกระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงให้เป็นวาระแห่งชาติ นอกจากนี้ รัฐควรขจัดปัจจัยแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดปัญหา เช่น สื่อ เหล้าและสิ่งเสพติด

4.3.2 ข้อเสนอแนะแนวทางและมาตรการสำหรับทีมสหวิชาชีพที่ทำงานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บทบาทในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีความเหมาะสมดีแล้ว แต่ยังต้องการให้ปรับปรุงการทำงาน ดังนี้ (1) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง เนื่องจากปัญหานี้ซับซ้อน จึงต้องมีหน่วยงานและบุคลากรที่ชำนาญหลายด้าน และทักษะเฉพาะของตนเอง เช่น มีการแต่งตั้งคณะทำงานที่ชัดเจนในแต่ละจังหวัด ช่วยให้สามารถเข้าถึงปัญหาได้ในทุกท้องถิ่น ทำให้สังคมดีขึ้น แม้ปัญหาอุปสรรคบางอย่างยังไม่ได้รับการแก้ไขก็ตาม (2) ควรมีการบูรณาการการทำงานเพื่อความคล่องตัว การบูรณาการจะช่วยทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว มีความคล่องตัวขึ้น สามารถแก้ไขปัญหาและหาทางออกได้ทันเวลา สามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้ครบทุกขั้นตอนและเป็นระบบ การบูรณาการทักษะที่หลากหลายช่วยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างรอบคอบ มีข้อดีในด้านการประสานงานกันและทำให้สามารถช่วยเหลือผู้สูญหายได้รวดเร็วขึ้น (3) ควรมีการแก้ไขปัญหาและการป้องกันการถูกกระทำซ้ำ การปฏิบัติงานที่รวดเร็วและทันเวลาช่วยป้องกันการกระทำรุนแรงซ้ำ ซึ่งควรมีเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำไม่มุ่งการลงโทษ ควรฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ถูกกระทำ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำมีที่พึ่ง สามารถขอคำปรึกษาแนะนำที่เข้าถึงปัญหาและความรู้สึก รับรู้ความต้องการของผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว และควรมีเป้าหมายในการคุ้มครองสิทธิ และ (4) มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ยุติความรุนแรงในครอบครัว มีการจัดทำเอกสารคู่มือแจกให้กับครอบครัวที่เน้นทักษะในการอยู่ร่วมกัน ต้องการให้เพิ่มสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อยุติความรุนแรงในครอบครัว

4.3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบทบาทของทีมสหวิชาชีพ (1) ควรมีการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณอย่างเพียงพอ เพื่อรองรับนโยบายระดับชาติ ขณะเดียวกันผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน และระดับพื้นที่ ควรสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และเพิ่มงบประมาณ รวมทั้งควรกำหนดแนวทางทำงานให้รวดเร็วและตรงจุด มีการประสานงานและกำหนดความรับผิดชอบร่วมกัน หน่วยงานควรเพิ่มทีมนักจิตวิทยา และกำหนดเป้าหมายการให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง โดยการจัดอบรมความรู้แก่เจ้าหน้าที่ เน้นการให้ผู้ถูกกระทำมีสิทธิตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนมากขึ้น (2) ควรมีระบบการประสานงานระหว่างหน่วยงาน เพื่อลดขั้นตอนและความซ้ำซ้อนของการทำงาน เนื่องจากที่ผ่านมาทีมสหวิชาชีพบางแห่งขาดการประสานงานและขาดความเข้าใจในบทบาทของหน่วยงานอื่น (3) ควรให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและจริงจัง ควรมีการอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจกับ

ประชาชน โดยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงและให้มากขึ้น รวมทั้งสื่อต่างๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ ต้องมีจริยธรรม คุณธรรม (4) ควรทำความเข้าใจกระบวนการและขั้นตอนการทำงานแก่บุคลากรที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฯ หน่วยงานของรัฐควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และตำรวจหรือพนักงานสอบสวนควรตระหนักในบทบาทของตัวเอง ทำความเข้าใจปัญหาและต้องปฏิบัติงานให้เต็มที่ กระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฯ ยังไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้จริง (5) ควรมีแนวทางการทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ ทีมสหวิชาชีพควรมีการปฏิบัติงานในเชิงรุกให้มากขึ้น และควรมีการพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายการป้องกันปัญหาในระดับชุมชน

4.3.4 ข้อเสนอแนะของพนักงานสอบสวนต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พนักงานสอบสวนมีความเห็นว่า การแก้ไขปัญหาต้องเริ่มต้นที่ครอบครัว ควรให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับครอบครัวตั้งแต่วัยเด็ก ชุมชนต้องช่วยดูแลกันและกัน มีการเสนอให้เลิกขายเหล้า เพราะเป็นสาเหตุใหญ่ของความรุนแรง ผู้หญิงต้องรู้จักพึ่งพาตนเองได้ เช่น การประกอบอาชีพ ผู้หญิงต้องมีการศึกษาให้มากขึ้น และต้องจัดให้มีสถานที่ให้คำปรึกษามากขึ้น

4.3.5 ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ (1) เสนอแนะให้ทีมสหวิชาชีพทำงานเชิงป้องกันให้มากขึ้น โดยเน้นประเด็นการทำงานช่วยเหลือเด็กและสตรีเป็นหลัก ใช้มาตรการทางสังคมช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา (2) ควรผสมผสานลักษณะการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เนื่องจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีระบบการทำงานที่แตกต่างกันบ้าง ควรนำจุดเด่นขององค์กรเอกชนที่ทำงานล่องตัวมาใช้กับหน่วยงานราชการ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา (3) ควรมีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน โดยกำหนดบทบาทของทีมสหวิชาชีพ บูรณาการการทำงานร่วมกัน และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม (4) ควรกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานระดับจังหวัดให้ชัดเจน ควรมีการปรับเพิ่มการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ (5) ควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานด้วยความตั้งใจ เพราะงานนี้เป็นงานที่ยากและหนัก ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย จึงควรสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (6) ควรเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน โดยการกำหนดรูปแบบ วิธีปฏิบัติ ระบบการส่งต่อ ตัวชี้วัดความสำเร็จของงานที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพงานต่อไป (7) ควรให้ความสำคัญกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เพื่อให้นำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ควรมีการเผยแพร่ให้รับรู้เข้าใจ และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ความช่วยเหลือ (8) ควรมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่น ให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น และควรใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามามีส่วนในการแก้ไขปัญหา

4.4 ข้อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงานในศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ (1) การพัฒนาระบบการปฏิบัติงาน ควรปรับปรุงระบบการประสานงานระหว่างหน่วยงานให้มีเป้าหมายเดียวกัน มีความชัดเจนในการแก้ปัญหา รู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง พัฒนาวิธีแก้ไขอยู่สมอ มีการอบรมให้ความรู้จ้าหน้าที่สม่ำเสมอ ควรจัดบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ติดตามประเมินผลและรายงานผลอย่างต่อเนื่อง (2) การพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยมีการประชุมร่วมกัน เพื่อรับฟังเหตุผลและมติของที่ประชุม เนื่องจากระเบียบขั้นตอนของแต่ละหน่วยงานแตกต่างกัน

ควรให้ความเคารพซึ่งกันและกัน เข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ ร่วมกันพัฒนางานให้เป็นรูปธรรม และมีมาตรฐาน (3) การพัฒนาเครื่องมือในการทำงาน ควรมีเครื่องมือที่เอื้อให้การบริการช่วยเหลือมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยการอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ในการปฏิบัติงานแก่ทุกวิชาชีพ ใช้กฎหมายให้เป็นประโยชน์ ควรให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่ประชาชนมากขึ้น มีการใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ควรเน้นการไกล่เกลี่ยและปรับพฤติกรรมผู้ที่ ใช้ความรุนแรง (4) การพัฒนาเทคนิควิธีการปฏิบัติงาน ควรปรับปรุงการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยการเข้าระงับเหตุการณ์ได้ทันเวลา ให้ความคุ้มครองความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน และ (5) การสนับสนุนทรัพยากร เพื่อลดข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากร เพื่อให้จัดการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะของพนักงานสอบสวน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในเรื่องการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในส่วนของเจ้าหน้าที่ตำรวจควรนำพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ ไปใช้อย่างจริงจัง รวมทั้งมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนในการดำเนินการต่างๆ ให้กับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และอบรมความรู้ด้านจิตวิทยาให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ควรเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง งบประมาณที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอของผู้ กกระทำ (1) ปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ กกระทำ ที่เห็นว่าปัญหาในครอบครัวเป็นเรื่องน่าอาย อาจทำให้ไม่ปลอดภัย และคิดว่าเป็นความบกพร่องของตนเอง และการอดทนต่อการถูกกระทำเพราะต้องการคงความเป็นครอบครัวไว้ (2) ปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ เช่น ความเห็นว่าปัญหาระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัว (3) ควรมีการปรับปรุงแนวทางการบริการให้ความช่วยเหลือ ควรให้ความช่วยเหลือที่สามารถคุ้มครองผู้ถูกกระทำให้ได้รับความปลอดภัย ได้รับความเป็นธรรม ช่วยเหลือฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจ และสนับสนุนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ (4) ควรมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่ให้บริการ ให้บุคลากรมีทักษะการให้คำปรึกษา เข้าใจปัญหา ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ ไม่ทำให้รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง และ (5) ข้อเสนอแนะอื่นๆ เสนอให้มีกฎหมายเพิ่มโทษผู้กระทำ พร้อมทั้งเสนอแนะทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

5. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

5.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (1) ควรมีหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงในการประสานการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างชัดเจน ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ เพื่อให้มีนโยบายร่วมกัน และบูรณาการทรัพยากร (2) ควรมีนโยบายการทำงานในเชิงรุก โดยเน้นการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม (3) ควรมีการเผยแพร่ทำความเข้าใจปัญหาความรุนแรง ผลกระทบ กระบวนการให้ความช่วยเหลือสู่ภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง (4) ควรมีการสนับสนุนองค์กรส่วนท้องถิ่นให้มีการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่สัมพันธ์กับนโยบายระดับชาติ (5) บูรณาการการบริหารงานทีมสหวิชาชีพ โดยร่วมกันกำหนดนโยบายหลักให้เป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ (6) ควรมีแนวทางการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพ มีระบบให้ความคุ้มครองจากภัยในขณะทำงาน

5.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ (1) พัฒนาระบบการปฏิบัติงาน เพื่อรองรับการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (2) พัฒนาเทคนิคการทำงาน เน้นการพัฒนาบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ ซึ่งควรมีการจัดทำคู่มือการทำงานให้กับทีมสหวิชาชีพสำหรับบุคลากรที่ให้บริการแต่ละกลุ่ม เพื่อให้การทำงานมีความบกพร่องน้อยที่สุด (3) พัฒนาทีมงานและการทำงานเป็นทีม (4) ควรมีการพัฒนาแนวทางการบริการให้ความช่วยเหลือ ควรให้บริการครบวงจร และให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง และควรมีบุคลากรที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้ตลอดเวลา ทันต่อเหตุการณ์ และ (5) ควรมีระบบการติดตามผล และมีการรายงานผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการกระทำซ้ำ และช่วยฟื้นฟูผู้กระทำให้สามารถกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างมีศักยภาพ

6. การนำไปใช้ประโยชน์ ผลที่ได้จากการวิจัยคาดว่าจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการกำหนดแนวทางและมาตรการ เพื่อขจัดปัญหาความรุนแรงและส่งเสริมความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวต่อไป

Executive Summary

Title: Attitudes and Roles of Multidisciplinary Team in the Problem-Solving of Domestic Violence

Researchers (1) Associate Professor Boonserm Hutabaedya

(2) Associate Professor Prakairat Patrathiti

(3) Dr. Kulakarn Apiwattanalanggarn

Sukhothai Thammathirat Open University

Contact Number: 02-5033573

Receive research funding for the year 2008

Research duration 2008-2009 from June 2008 till April 2009

1. Importance and background of research

Many researches have reflected patriarchal beliefs and attitude, acceptance and approval of double standard on gender roles in the Thai society. Some researches have identified the limitations of laws, medical and social services to the victims of the violence. Thus, it's necessary to enhance the systematic study on the development of efficient assisting system according to the 'multidisciplinary teamwork' so it is in line with the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007), which has just been enacted on November 2007. The researchers found it important to study the attitude and roles of multidisciplinary team on domestic violence problem which is considered a fundamental process for promoting the awareness and conscience of concerned parties in dealing with the violence actor and helping the involved people as well as protecting the children, youth and women. In addition, the study is also aimed to result in the change of behaviors of those who commit the violence which has so far affected the sustainable and efficient promotion of the harmonious family.

2. Objective of research

The objectives of this research are to study the attitude and roles of multidisciplinary team on the problem-solving of domestic violence; to study the supporting factors and obstacles the team has had to face in preventing and solving domestic violence problems; to suggest guidelines and measures in order to solve domestic violence problems; and to suggest ways to enhance strengths of the multidisciplinary team working in the One Stop Crisis Center (OSCC).

3. Research method (in brief)

This research applied mix methods to study data in order to answer multiple parts of the research questions namely:

1) Review of literature by studying concerned academic works and researches in order to review the policies, measures, mechanism, rules and laws concerning domestic violence, gender roles and gender equality in Thai society, legal process on domestic violence cases, working process of multidisciplinary team in assisting and providing welfare to the victims
2) Study of quantitative and qualitative data from the research field
3) Organization of academic seminar to gather opinions and suggestions regarding the policies, measures and guidelines in dealing with domestic violence cases.
4) Organization of academic seminar to present the research results and to gather opinions and suggestions from experts, organizations, networks and concerned stakeholders. The presentation of research results will be divided into 2 parts: quantitative and qualitative.

4. Results

1) Attitudes and roles of multidisciplinary team on the problem- solving of domestic violence

1.1) Attitude of multidisciplinary team: It is found that 2/3 and some sample groups considerably agree to the working principles of the multidisciplinary team that the rights to safe living belong to everyone. Most of the sample groups also agree with the team's other principles except for the use of the same method of analysis for all cases of domestic violence.

Around half and more than 2/5 of the sample groups quite agree that the multidisciplinary team must urgently solve domestic violence problems.

Factors related to the attitudes of multidisciplinary team: According to the data analysis, it's observed that factors concerning the attitudes of multidisciplinary team toward the team's working principles are sexes, ages and education. Women are found to pay more attention to the individual rights and safety of people, and realize the importance of understanding problems and feelings of victims, while men tend to focus on the principles. However, it's also observed that the team working units are related to the team attitudes toward their operations. Women aged between 50-59 years old from the local government agencies tend to focus a little more on quick problem-solving when compared to that of men.

Attitudes toward social and environmental issues related to the work of multidisciplinary team in problem-solving of domestic violence: Half of the sample group considerably agrees that:

(1) Violence on women and children stems from the lack of respect of human dignity.
(2) Collaboration among concerned parties is very important
(3) Policies, measures and mechanisms to solve the domestic violence are appropriate.

About half of the sample group agrees and more than 1 in 3 of the samples considerably agree that the media plays significant roles in creating, reproducing and promoting the negative value toward women or those who are inferior while most of the sample groups agree that the personal behavior and alcohol drinking habit are main causes of domestic violence.

Besides, 1/3 of the sample group disagree that 1) the expectations of women as housewives or homemakers as well as the training on social and cultural disciplines could potentially lead to domestic violence; 2) the operational frameworks of the units dealing with domestic violence problems only focus on specific expertise such as legislations. Additionally, 1/10 of the groups do not agree that the units could provide financial supports to solve domestic violence problems and develop human resources to work on domestic violence issues.

Investigative officer: The sample group of investigative officers thinks that domestic violence is caused by husbands, and wives are victims. For them, alcohol drinking and economic problems are major causes of domestic violence. The victims are mostly injured and have to suffer mentality problems, for instance feelings of stress, suspicion and fear. The family is broken and the children have behavioral problems.

Multidisciplinary team: The attitudes of the team toward the domestic violence and problem-solving are as follows:

(1) The family failure is due to relationship problems and this situation put the children and the youngster in the risky environment where they can become victims of violence, have negative behavioral problems, value materialism, face sexual risk behaviors and imitate violent actions seen through the media.
(2) Causes of domestic violence have not yet been solved and still have impacts on the society. People still believed that women are causes of domestic violence and the use of violence is a behavior of the individual.
(3) Domestic violence is a private matter.
(4) Domestic violence problems could not be solved the by individual. It needs collaboration and networks from several parties.

1.2) Roles of multidisciplinary team : The quantitative research's result shows that the multidisciplinary team plays a significant role in solving domestic violence problems by providing assistance to the victims, suggesting the sources where they can seek assistance and advice, listening to problems and referring the victims to the concerned units and providing legal assistance. They indicate that their operations are directly in accordance with those stated in the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007).

Roles of investigative officers when receiving the case:

1) *In case that the victim comes to meet with the investigative officer at the police station,* the officer will keep a daily record and inquire about the situation and the victim's needed assistance.
2) *In case there are calls for help to the police station or line 191,* the concerned investigative officer will send the patrol officer to the scene. If the case can be mediated, the concerned parties do not need to come to the police station. But if it cannot be reconciled or the victim would like to prosecute a legal process, the officer will bring the parties to the police station. In the case of a call to line 191, the center can inform the 191 officer to proceed without notification to the area police.

   Roles on family cases: When it's a family case, the police officer will try to seek a compromise so that the parties could reach an agreement and go back to their normal life. However, in case that they could not reconcile and would like to continue the legal process, the police officer will proceed accordingly. Sometimes, the police have to find the victims a new residence. For the roles on domestic violence at the present time, the sample groups have different views on this issue. Some of them think that the police officer must handle the domestic violence case according to the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007). However, some consider the spouse's argument is a minor offense and a waste of time to prosecute it. They normally prefer to investigate the criminal cases. It's also found that female and male police officers have different attitudes in this matter.

Roles of multidisciplinary team:

(1) *Role of medical doctors:* They examine the victim both physically and mentally, diagnose symptoms, provide prior treatments, collect and keep necessary evidences of the case and refer the victim to specialist.

(2) *Role of nurses:* They have duty to inquire about the victim's personal information, prepare basic data for doctors, register the victims and refer them to a doctor for medical check-up. They also do the assessment on the safety of the victim to prevent the repeated violence, provide shelter for them victim in case of emergency, give advice to the patients and inform the multidisciplinary team both inside and outside the hospital about the potential risk of epidemic diseases.

(3) *Role of social workers:* They have duty to evaluate the victim's mentality, refer him the psychiatrist and conduct the follow up to provide assistance to the victim.

(4) *Role of legal officers:* They are informed of the injured, abused and neglected children and conduct a systematic fact-finding of the case and coordinate with the multidisciplinary team members in the same organization to protect the children and provide assistance to the victim of violence according to the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007). They also have a duty to refer the case to other concerned parties to rehabilitate the children so that they can go back to live in the society.

Roles of multidisciplinary team in the views of the victims: The sources of services are police officers, hospital staff, and staff of non-government organizations. The types of assistance they received are as follows:

(1) Providing suggestions, consultation and first-hand help

(2) Since the police's daily records to acknowledge the spouse problems are mostly not followed up, the police might call the parties to give warning and release them back home.

(3) As for medical treatment; when there are physical injuries, there might be a consultation and a reference to other units.

(4) Providing the shelter to the victims.

(5) Giving suggestions on how to fight for fairness and other welfares.

(6) After receiving the case from the victims, the police (investigative officer) process the case legally.

Views of victims toward the roles of multidisciplinary team: The victims are satisfied with the procedures and steps of the services offered by the center in the hospital and welfare staff. However, they are not satisfied with services provided by the police (investigative officer) because the police have negative and incorrect attitudes toward the violence problem and view that women tend to be guilty.

The victims also expect the government to strictly enforce the law by punishing those who abuse the women or to provide training to change the habits of those men. They also think that the mediation/ conciliation do not solve the problem because women will often confront with risks eventually.

2) Supporting factors and obstacles the multidisciplinary team has been facing when dealing with domestic violence problems

Supporting factors and obstacles of work of the multidisciplinary team

Supporting factors of work of the multidisciplinary team are:

(1) *Acknowledgment of necessary information:* Most of the sample groups are informed about multidisciplinary team's work from the seminar on domestic violence.

(2) *Working experiences:* More than half of the sample groups used to work together in solving domestic violence problems. When compared with those of other professional groups, the welfare team is most likely to works with multidisciplinary team.

(3) *Positive attitude toward the work of multidisciplinary team:* More than 2/3 of the sample group thinks that the good point of working as a team is giving the opportunity to coordinate with other concerned units.

Data from the qualitative research indicate that the supporting factors for the work of the multidisciplinary team are as follows:

(1) *Management factor:* It's found that the support from the management in the province and the unit lead to more efficient and flexible work.

(2) *Policy factor:* The important mechanism and tool to do this work is the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007).

(3) *Support on the assistance services:* The working system is good as it contains clear guidelines of assistance. There is regular meeting to inform the team about the system and procedures which focus on patients' safety and protection. The team work collaboratively and efficiently. When the problems are complicated, they jointly solve them. The officers have skills in providing assistance services and still use personal relationship to work and mainly focus on helping the victims.

(4) *Coordination between the teams:* All the team members are important and they go hand in hand to support each other.

Obstacles of the work of the multidisciplinary team: Most of the samples in every professional group reveal that the obstacles mainly stem from the different procedures of each unit and the lack of coordination.

The data from the qualitative research show that:

1. The work obstacles of the investigative officer are that the unit do not realize the importance of domestic violence despite having the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007) and having female investigative staff in a few police stations. It's also found that not all the investigative officers receive training on the Act and there are problems of resource limitation.

2. The work obstacles of the multidisciplinary team are the lack of working knowledge for instance the primary search of information, evidence collection, knowledge of laws, the constant changing staff of multidisciplinary team causing discontinuous assistance for the victims, the inadequate number of the team members which delay the working process. In addition, the multidisciplinary team does not have sufficient knowledge about their own roles and those of other concerned parties as well as their different levels of knowledge, inappropriate attitudes toward the colleagues and domestic violence problems. In addition, the management team does not realize the importance of providing assistance to the victims which results in the lack of continuous and adequate resource promotion such as time and budget.

The additional obstacles of domestic violence problem-solving are as follows:

1) *Management:* The management team has often been changed resulting in the changing of policies and discontinuous work.
2) *Operations:* The officers are confronted with risky and dangerous situations. The inadequate number of operators, the lack of skills, the inefficient servicing system and the lack of clear support on resources have obstructed the work and caused unclear identification of assignments, the lack of work integration in the team and the delay in giving help to the victims. In addition, the attitudes toward the problems lead to different views among the team members.
3) *Coordination:* The informal assistance services could not be done conveniently and there were limited of coordinating with the local network. The local leaders do not pay attention to this problem because of insufficient understanding and lacking of skills in providing assistance and legal knowledge.

1) The investigative officers agree that the Act is useful for their work related to domestic violence. However, they think that the officers could not still apply the Act according to the intent of the law. Some of the domestic violence cases are considered the criminal cases which are entitled to more serious punishment than that stated in the Act with its complicated procedure not align with the real situation. Plus, the designated units in the Act do not exist currently.

2) The data from the qualitative research indicate that:

2.1 Some of the definitions in the Act are not clear which make it difficult to interpret and implement, for instance, the term of "mentally hurt" is very hard to form an opinion on.

2.2 The contents in the Act do not accommodate the practical implementation and do not contain the clauses related to the rehabilitation of the victims and the supporting funding system. The multidisciplinary teams are not well equipped and ready to work.

2.3 There is not a system to provide knowledge and training to the officials whose works are related to the implementation of this Act.

3) Data from the focus group discussion show that the Act is useful and can be used as a tool to assist, protect and deliver fairness to the victims. This Act is also a helping tool to compromise the case and maintain the family status. However, the legislation could not only solve the problem, the officials involved need to have the knowledge and understanding of the law in details as well as to adjust their attitudes toward the domestic violence by viewing that it's not a "personal issue"

Suggestions on guidelines and measures to solve domestic violence problems

3.1) directions and guidelines for government organization to solve domestic violence problems: the respondents suggests the emphasis on strengthening family relationship, participation of the local community, adjustment of attitudes on gender roles, promotion of the right protection, social awareness, change of behaviors and elimination of domestic violence. They also suggest increasing public awareness on the work of the multidisciplinary team and the law. The investigative officer should be improved and the level of protection and problem-solving should be upgraded to be of the national agenda. In addition, the government should eliminate the environmental factors causing the problems such as media, alcohol and addicted drugs.

3.2) Directions and guidelines for multidisciplinary team to work with the domestic problems: Most of the sample groups in all professional groups agree that the problem-solving of the team is appropriate. However, there should be some improvements in the following areas:

- There should be a direct unit dealing with this matter because the problems are complicated and need a lot of expertise and skills from different units and officials. There should be an establishment of working groups in each province so that they can access to problems in all areas in order to improve the society.

- There should be work integration so that officials can work more conveniently and quickly in finding timely solutions and helping the victims throughout the process in a systematic way.

- There should be directions and guidelines to solve the problem of duplicated domestic violence. The quick and timely operations will prevent repeated domestic violence. It's advisable to focus on adjusting and changing the behavior of those who commit the violence and not focusing on the punishment restoring the mentality of the victims, providing them with the shelter and advise protecting their rights, and timely understanding the feelings and needs of the victims.

- There should be more public awareness campaigns to eliminate and stop the violence in the family by giving information to the families focusing on building marital relationship skills.

3.3) Suggestions to improve roles of the multidisciplinary team are as follows:

1) To provide financial and personnel support to be in alignment with the national policies. The management team of each unit in each area should support the human resource development, increase the budget and establish clear objectives and guidance so that the officials can work quickly and precisely. There should also be coordination among different units and joint establishment of roles and responsibilities. There should be also psychiatrists in the team. All the involved staff should be trained on how to support the victims to be able to make decisions and solve the problems by themselves.
2) To have a coordinating system among the units to reduce the working steps and duplication of work.
3) To widely and seriously educate the people about their rights to protect themselves and to help victims through variety kinds of media such as television. However, mass media should consider ethical issues in broadcasting such as exposure to violent on TV programs.

4) To educate the concerned officers including the investigative officers on the Act so that they will understand the procedures and steps of work and realize what roles they have to take and be able to work efficiently with clear understanding.

5) To work more proactively, develop capacities and create network at the community level to prevent problems.

3.4) Suggestions of investigative officers on problem-solving of domestic violence: They think that the solution must start from the family. The children should be educated on the family issues since they are young and the community members should take care of each other. They propose to stop selling alcohol which is a major cause of violence and to support women to economically rely on themselves and be more educated.

3.5) Suggestions of the multidisciplinary team on guidelines to solve domestic violence problems are that:

(1) To pay more attention to preventative measures with primary focus on using social measures to solve problems and to help children and women.

(2) To combine different strengths of both private and government agencies, for instance, to adopt quick procedures of private agencies in order to provide timely assistance to the victims.

(3) To have clear working structure by setting up clear roles of the team members and support the work integration and the participating working process

(4) To establish clear strategies in each province and provide more support on finance and resources

(5) To increase the team motivation and morale so that they can work attentively and efficiently.

(6) To increase team efficiency by setting up models, guidelines, case transferring system, and clear key performance indicators.

(7) To realize the importance of the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007), encourage clear understanding in order to use it as a tool to help the victims.

(8) To expand networks of local communities in order to prevent the problems and try to use the local wisdom as part of problem-solving mechanism..

6) Suggestions on promoting strength of multidisciplinary team in the OSCC :

(1) To improve the coordinating system among the units so that they will work toward the same goals, be clear in problem-solving process and improve the solutions regularly, understand their own roles, initiate regular training to the officers, emphasize the provision of 24-hour service and continuous evaluation and result reporting.

(2) To strengthen teamwork by having regular meetings so that the officials from each professional unit could learn to respect each other and understand the others' roles; and jointly develop the working procedures in a more concrete and standardized ways.

(3) To modernize tools in order to provide more efficient and effective services to the victims, as well as training on skills and knowledge needed to every profession concerned. Educate the public on the legislation, focusing on mediation and behavioral adjustment of those who commit the violence and enforce the law strictly.

(4) To better operation techniques so that the victims can get timely assistance and safe working process.

(5) To provide financial and resourceful support

Suggestions of the investigative officers:

The Ministry of Social Development and Human Security should be the key, responsible organization to solve the domestic violence problems. The police officers should be trained on psychology and seriously apply the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007). The concerned officials should be trained on procedures so that they could work cooperatively. The number of officials and budget should be increased to support the operations.

Suggestions of the victims

1) To change the attitudes of the victims who considered that the family problems is an embarrassing issue and could make them unsafe; and as it's their faults, they have to be patient to save the family.
2) To change the attitudes of the multidisciplinary team members who view that the spouse problem is a private matter.
3) To improve guidance in order to provide assistance services so that the victims will be safely protected, fairly treated, physically and mentally helped and given a strong support to make decision on problem-solving.
4) To prepare the servicing officials who have advising skills, understand the problems in order to provide mental support so that victims do not feel neglected.

5) To increase punishments to those who commit domestic violence and get every unit to realize the importance of domestic violence issues.

7) Suggestions from the researchers

7.1) Policy suggestions:

(1) To establish a central unit to coordinate with all concerned parties to solve the domestic violence problems both at the national and local levels so that there will be a joint effort to develop the policy and integrate the human resources.

(2) To develop proactive policy emphasizing on the concrete preventative measures of domestic violence.

(3) To organize a continuous awareness-raising campaign and a release of information on domestic violence problems, their impacts and assisting processes to the public regularly.

(4) To encourage the local administrative organizations to create the networks to prevent and solve the domestic violence problems to be in line with the national policies.

(5) To integrate the multidisciplinary team management by jointly develop the set-up major policies to be of the national agenda to promote the joint and efficient work of the team.

(6) To develop incentives and motivation for the team members and provide prevention of violence system against workers.

7.2) Operational suggestions:

(1) To set up the operational system to support the collaborative work of the multidisciplinary team under the Domestic Violence Victim Protection Act B.E. 2550 (2007).

(2) To develop the working techniques, focusing on the human resource development of the team members and develop the operational manual for service members result in the least officer deficiency.

(3) To improve the teamwork

(4) To better guidelines to provide complete assistance and 24-hour services as well as sufficient stuff to render appropriate and timely assistance.

(5) To establish the follow-up system and report the result continuously to prevent the repeated violence and rehabilitate the victims so that they will have capabilities to return to the family and society.

6. Research Utilization: It's expected that the result of this research will be utilized to develop guidelines and policies to eliminate the domestic violence problems and to build up family strengths.

สารบัญเรื่อง

	หน้า
คำนำ	3
เอกสารสำหรับเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานโครงการ	4
บทสรุปย่อสำหรับผู้บริหาร	8
สารบัญเรื่อง	31
สารบัญตาราง	33
สารบัญแผนภูมิ	34
บทที่ 1 บทนำ	**35**
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	35
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย	37
3. ขอบเขตการวิจัย	38
4. นิยามศัพท์เฉพาะ	39
5. กรอบแนวคิดการวิจัย	41
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	41
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	**43**
1. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ	43
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว	45
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว	49
4. นโยบาย มาตรการ และกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	52
5. การบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	64
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	72
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	**79**
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	80
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	88
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล	93
4. การวิเคราะห์ข้อมูล	94
5. การนำเสนอผลการวิจัย	96
6. ปัญหาอุปสรรคในการวิจัย	96

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ **97**

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 97
2. บทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 101
3. การรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 107
4. ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 119
5. ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 121
6. ข้อเสนอแนะแนวทางและมาตรการการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 132

บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ **141**

ก. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษารายกรณี 141

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานสอบสวน 141
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกรณีศึกษาผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว 165
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทีมสหวิชาชีพ 201

ข. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม 216

บทที่ 6 สรุปและเสนอแนะ **263**

1. สรุปผลการวิจัย 263
2. การอภิปรายผล 282
3. ข้อเสนอแนะ 286

บรรณานุกรม **293**

ภาคผนวก

1. เครื่องมือการวิจัย 295
2. หนังสือยินยอม 316
3. เครือข่ายผู้ให้ข้อมูลการวิจัย 317
4. เอกสารเผยแพร่ผลการวิจัย 321
5. หนังสือที่ พม 0404/1945 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2552 อนุญาตจัดพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย 336

สารบัญตาราง

หน้า

บทที่ 3

ตารางที่ 3.1 พื้นที่เป้าหมายการวิจัยสำหรับการสุ่มตัวอย่าง 82
ตารางที่ 3.2 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ 84
ตารางที่ 3.3 ลำดับสถานีตำรวจที่มีสถิติการรับแจ้งความคดีชีวิต ร่างกาย และเพศสูงสุด และกลุ่มตัวอย่าง 86
ตารางที่ 3.4 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่ม 88
ตารางที่ 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 88

บทที่ 4

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลภูมิหลัง/ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม 100
ตารางที่ 4.2 ลักษณะกิจกรรมที่ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติ 104
ตารางที่ 4.3 บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 107
ตารางที่ 4.4 การรับรู้ข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ 109
ตารางที่ 4.5 ประสบการณ์การทำงานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ 112
ตารางที่ 4.6 ความคิดเห็นต่อโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 117
ตารางที่ 4.7 ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 121
ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ กับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ 130
ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ กับทัศนคติต่อการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ 131

บทที่ 5

ตารางที่ 5.1 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่ม 217

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

บทที่ 2

แผนภูมิที่ 2.1 กระบวนการบังคับใช้กฎหมาย 60

บทที่ 3

แผนภูมิที่ 3.1 แบบแผนการวิจัย 80

บทที่ 4

แผนภูมิที่ 4.1 ความเหมาะสมในบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพจำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ 132
แผนภูมิที่ 4.2 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ 134
แผนภูมิที่ 4.3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงบทบาทของทีมสหวิชาชีพ 135
แผนภูมิที่ 4.4 ความคิดเห็นต่อการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ 136
แผนภูมิที่ 4.5 ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ 138

บทที่ 1
บทนำ

1. ความสำคัญ และที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence) เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างสืบเนื่องยาวนานในทุกสังคม โดยผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ส่วนใหญ่เป็นเด็กและสตรีในครอบครัว ผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำความรุนแรงอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย และจิตใจตลอดจนก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (วิชา มหาคุณ, 2546) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สำหรับสังคมไทย ซึ่งได้มีการระบุถึงสถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นปัญหาสำคัญที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จนหน่วยงานราชการได้นำมาบรรจุเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัวในช่วงระหว่างปี 2547-2556 (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547)

ข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวที่มีการรวบรวมสถิติไว้ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ระบุว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีปริมาณมากขึ้น ดังเช่น สถิติข้อมูลของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ในช่วงปี 2547-2548 มีจำนวนผู้ที่เข้ามารับบริการจากศูนย์ฯ เนื่องจากการถูกกระทำความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 39.79

สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (เมทินี พงษ์เวช, 2548) ได้แสดงสถิติเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรงต่อสตรีและเด็กไว้ กล่าวคือ ในปี 2545 สถิติของทางตำรวจระบุว่า มีผู้ถูกข่มขืนและล่วงละเมิดทางเพศ เฉลี่ยวันละ 12 คน เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ถูกข่มขืนและล่วงละเมิดทางเพศ เฉพาะที่แจ้งความ เฉลี่ยวันละ 2 คน ผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกายและไปรับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลชุมพร ขอนแก่น และระยอง กว่าร้อยละ 70 โดยระบุว่าถูกกระทำจากคู่รักหรือสามี และจากการศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่า ผู้หญิงร้อยละ 44 เคยถูกสามีหรือคู่รักทำร้าย นอกจากนี้ข้อค้นพบจากรายงานการวิจัยของจุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการประกอบอาชญากรรมทางเพศต่อผู้หญิงไทยสนับสนุนข้อมูลนี้ โดยระบุว่า ผู้หญิงร้อยละ 43 ถูกข่มขืนจากคนใกล้ชิดหรือคนรู้จัก ร้อยละ 43 ถูกข่มขืนโดยคู่รัก แฟน สามีที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส และร้อยละ 7.2 ถูกข่มขืนจากพ่อ ลุง และอา นอกนั้นมีเพียงร้อยละ 20.5 ที่ถูกข่มขืนโดยคนที่ไม่รู้จักมาก่อน และจากผลการสำรวจข้อมูลในปี 2549 ปรากฏว่าสถานการณ์ความรุนแรงมีสูงมากขึ้นถึงร้อยละ 25-45 ซึ่งติดอันดับ 7-8 ของโลก ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความรุนแรง ข้อมูลเบื้องต้นจากกระทรวงสาธารณสุขใน 1 ปี รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลถึง 36,800 ล้านบาทต่อปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 1 ของรายได้เฉลี่ยต่อหัวของประชากรไทย (รณชัย คงสกนธ์, 2550)

สถิติข้อมูลล่าสุด จากการรายงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข หรือ สวรส. ชี้ให้เห็นว่าเด็กถูกทำร้ายปีละเกือบ 1 ล้านคน ในจำนวนนี้ครึ่งหนึ่งถูกทำร้ายจากพ่อและคนในครอบครัว ส่วนผู้หญิงถูกทำร้ายปีละ 1.5 ล้านคน โดยร้อยละ 80 ถูกสามีหรือคู่รักทำร้ายหรือถูกข่มขืน บางรายถูกทำร้าย

ขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังพบสถิติเด็กที่ถูกทำร้ายเข้าขอความช่วยเหลือเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยปัญหาที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากการที่โครงสร้างสังคมไทยส่งเสริมให้ผู้ชายเป็นใหญ่ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2550)

จากการสำรวจข้อมูลชุมชนในกรุงเทพมหานคร ในปี 2550 เกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและชุมชน โดยการสอบถามความคิดเห็นจากแกนนำชุมชน (บุญเสริม หุตะแพทย์, 2550) พบว่า แกนนำชุมชนรับรู้ว่าผู้หญิงในชุมชนถูกสามีทำร้ายร่างกายมากที่สุด (ร้อยละ 36.0) รองลงมาเป็นการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองทุบตีทำร้ายเด็ก (ร้อยละ 30.2) รวมทั้งมีการทำร้ายทุบตีผู้สูงอายุด้วย (ร้อยละ 8.6) ในด้านจิตใจ พบว่า เด็กถูกพ่อแม่หรือผู้ปกครองดุด่าว่ากล่าวมากที่สุด (ร้อยละ 22.6) และในจำนวนที่ใกล้เคียงกันระบุว่าผู้หญิงถูกสามีด่าว่าเยาะเย้ยถากถาง (ร้อยละ 21.6) ส่วนความรุนแรงทางด้านเพศ พบว่าผู้หญิงในชุมชนถูกสามีนอกใจ หรือมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นมากที่สุด (ร้อยละ 30.4) รองลงมาเป็นการท้องไม่พร้อม ผู้หญิงติดเชื้อเอชไอวีจากสามี และการบังคับข่มขืนภรรยาให้มีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการที่คนในครอบครัวข่มขืนกระทำชำเราผู้หญิงและเด็ก และยังพบว่ามีการบังคับให้เด็กหญิงแต่งงานและขายบริการทางเพศ

นอกจากนี้ยังมีรายงานผลการวิจัยหลายฉบับชี้ให้เห็นข้อมูลที่ตรงกันว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการนอกใจของคู่สมรส หึงหวงและเมาสุรา ที่ผู้กระทำความรุนแรงเป็นบุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิด ได้แก่ พ่อ พี่ ญาติ รวมทั้งคนรู้จักหรือคนที่คุ้นเคย จึงยิ่งส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำ และส่งผลกระทบในแง่ลบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว ข้อมูลการวิจัยยังระบุว่าสถาบันครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคมไทย ที่ปลูกฝังและบ่มเพาะความรัก ความอบอุ่นระหว่างพ่อแม่ลูก และถือเป็นสถาบันที่ปลอดภัยที่สุด ได้กลายเป็นสถานที่ที่ไม่ปลอดภัย มีการใช้ความรุนแรง ทำร้ายจนเกิดการบาดเจ็บ และเสียชีวิต และจากสถานการณ์การทำร้ายกันเพิ่มมากขึ้น โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข ต่างระบุตรงกันว่าผู้หญิงและเด็กถูกคนในครอบครัวทำร้ายมากกว่าคนนอกบ้าน ซึ่งปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่งผลระยะยาวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการ และการปรับตัว รวมทั้งค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลในอนาคต

ปัจจุบัน หน่วยงานราชการและองค์กรเอกชนได้ให้ความสำคัญกับการจัดการกับปัญหา และคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงมากขึ้น จะเห็นได้จากการพัฒนากระบวนการให้ความช่วยเหลือ โดยมีการเปลี่ยนแปลงการทำงานจากเดิมที่ต่างคนต่างทำเป็นการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่ เกี่ยวข้องมีการดำเนินการในลักษณะ “ทีมสหวิชาชีพ” ในการบริการให้ความช่วยเหลือ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา แพทย์ และพยาบาล นักกฎหมาย และตำรวจ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม กระบวนการทำงานก็ยังมีข้อจำกัด และมีอุปสรรคขัดขวางอยู่หลายประการ (มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2542) ดังนี้

1. สังคมไทยมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเชื่อว่าผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา เช่น ผู้หญิงทำตัวไม่เหมาะสม ไม่เป็นกุลสตรี ทำให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำมีความรู้สึกผิด อับอาย จึงไม่กล้าเปิดเผยปัญหาต่อผู้อื่น หรือร้องทุกข์เพื่อพิทักษ์สิทธิของตนเอง

2. กลไกการทำงานคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประชาชนยังขาดความเข้าใจเรื่องสิทธิสตรี ยังไม่ให้ความสำคัญและเพิกเฉยต่อการให้ความช่วยเหลือ เช่น มีความเห็นว่าเรื่องของครอบครัวเป็นเรื่องระหว่าง

สามีภรรยา หรือเป็นเรื่องส่วนตัว จึงทำให้ผู้หญิงพยายามแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เช่น การฆ่าตัวตาย หรือไม่ก็ฆ่าสามี ส่งผลให้ลูกขาดผู้ดูแลและกลายเป็นปัญหาสังคมในระยะยาว นอกจากนี้เมื่อถูกกระทำรุนแรง ผู้หญิงจำนวนมากไม่กล้าร้องทุกข์ เพราะเห็นว่าไม่เกิดประโยชน์ ทำให้ผู้กระทำผิดไม่ถูกลงโทษตามกระบวนการทางกฎหมาย ยังผลให้ผู้กระทำผิดคิดว่าการข่มขืน ทุบตีภรรยา เป็นสิ่งที่ทำได้

3. คนในสังคมไทยยังมีทัศนคติที่ขาดการเคารพสิทธิเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง มองว่าร่างกายของผู้หญิงเป็นวัตถุทางเพศ ที่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศ หรือเป็นที่ระบายความเครียด หรือสามารถแสดงอำนาจที่เหนือกว่าได้ การใช้ความรุนแรงต่อผู้ที่ อ่อนด้อยกว่าถูกครอบและปกคลุมด้วยวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่ ซึ่งขัดต่อกฎหมายและบทบัญญัติตามรัฐธรรมนูญทุกฉบับ ซึ่งมีการระบุว่าชายหญิงมีความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

ทั้งนี้ ผลงานวิจัยหลายเรื่องได้สะท้อนความเชื่อและทัศนคติแฝงของนักวิจัยที่ตอกย้ำระบบวิธีคิดแบบชายเป็นใหญ่ การยอมรับมายาคติและการยอมรับวิธีปฏิบัติตามบทบาทชายหญิงที่อยู่บนมาตรฐานสองระดับในสังคมไทย และยังมีงานวิจัยหลายเรื่องที่บ่งชี้ให้เห็นข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย การบริการทางการแพทย์และทางสังคมต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรง ดังนั้น การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพตามกระบวนการทำงานของ “ทีมสหวิชาชีพ” จึงควรได้รับการสนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายฉบับใหม่ที่มีผลบังคับใช้เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2550

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญเบื้องต้นที่จะช่วยทำให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีความตระหนักและจิตสำนึกในการปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงและดำเนินการให้บริการช่วยเหลือผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมถึงการดูแลคุ้มครองเด็ก เยาวชน และสตรีที่มีสถานะที่ด้อยกว่า รวมทั้งมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำ เพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการที่นำไปสู่ครอบครัวสมานฉันท์อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยคาดว่าจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการกำหนดแนวทาง และมาตรการเพื่อขจัดปัญหาความรุนแรงและส่งเสริมความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.3 เพื่อเสนอแนะแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.4 เพื่อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงานในศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ (One Stop Crisis Center, OSCC)

3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้มีขอบเขตการดำเนินการ ดังนี้

3.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยประกอบด้วยบุคลากร หรือเจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ และผู้ถูกกระทำความรุนแรง ดังนี้

1) เจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ได้รับผลกระทบ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาอัยการ/ผู้พิพากษา หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง เช่น คดีข่มขืน คดีทำร้ายร่างกายอันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัว คดีทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามี-ภรรยา

การเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

- กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการสำรวจความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มนี้มีจำนวนประมาณ 700 ตัวอย่าง (โดยสัดส่วนการสุ่มตัวอย่างการจัดเก็บขึ้นอยู่กับขนาดของจำนวนประชากร) โดยมาจากพื้นที่ต่างๆ 5 พื้นที่ คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จังหวัดนนทบุรี) และจังหวัดต่างๆ ซึ่งเป็นหัวเมืองใหญ่ใน 4 ภูมิภาค คือ ภาคเหนือ (จังหวัดเชียงใหม่) ภาคกลาง (จังหวัดสระบุรี) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดร้อยเอ็ด) และภาคใต้ (จังหวัดชุมพร)
- กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลในการศึกษาเฉพาะรายกรณี โดยกลุ่มนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงและชายที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรงในครอบครัว จำนวนไม่น้อยกว่า 15 ราย และเจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพในศูนย์ OSCC จำนวนไม่น้อยกว่า 15 ราย

2) ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ความรุนแรงและได้รับการบริการช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพ โดยเลือกจากผู้ที่เคยใช้บริการของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือหน่วยงานให้ความช่วยเหลือต่างๆ เพื่อศึกษารายกรณี (Case study) เกี่ยวกับทัศนคติของผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวต่อกระบวนการสืบสวนและดำเนินคดีความรุนแรงในครอบครัว จำนวนไม่น้อยกว่า 15 ราย

3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ที่ทำการศึกษา การวิจัยดำเนินการในพื้นที่ต่างๆ ดังนี้

1) การสำรวจทัศนคติของเจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ดำเนินการในพื้นที่ต่างๆ 5 พื้นที่ คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จังหวัดนนทบุรี) และจังหวัดต่างๆ ซึ่งเป็นหัวเมืองใหญ่ใน 4 ภูมิภาค คือ ภาคเหนือ (จังหวัดเชียงใหม่) ภาคกลาง (จังหวัดสระบุรี) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดร้อยเอ็ด) และภาคใต้ (จังหวัดชุมพร)

2) การศึกษากรณีศึกษา ทั้งในกลุ่มผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เจ้าหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพในศูนย์ OSCC และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ดำเนินการภายในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดปริมณฑล

3.3 ขอบเขตด้านวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้การวิจัยสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่สามารถให้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างแท้จริง การวิจัยนี้จะมีการประสานงานขอความ

ร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ได้รับผลกระทบ ดังนี้

1) หน่วยงานภาครัฐ ผู้วิจัยจะมีการประสานงานกับโรงพยาบาลที่มีศูนย์ฯ OSCC สถานีตำรวจนครบาลและสถานีตำรวจภูธร สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งจะเป็นหน่วยงานที่กำหนดเป็นพื้นที่ดำเนินการวิจัยที่มีอยู่ทั่วประเทศ

2) หน่วยงานหรือองค์กรเอกชน ได้แก่ กลุ่มองค์กร มูลนิธิและเครือข่ายที่ทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ทั้งนี้ ในการปฏิบัติงานกับกลุ่มผู้ถูกกระทำความรุนแรง เช่น การเก็บข้อมูล การนำเสนอข้อมูล รวมทั้งการอ้างอิงข้อมูลต่างๆ ผู้วิจัยมีความตระหนักว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ที่อาจมีผลกระทบต่อความรู้สึก ตลอดจนภาวะจิตใจของผู้ถูกกระทำและได้รับผลกระทบได้ ผู้วิจัยจึงมีความตั้งใจที่จะดำเนินการวิจัยด้วยความระมัดระวัง โดยให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และจะไม่ลงโฆษณา หรือเผยแพร่ภาพ เรื่องราว หรือข้อมูลใดๆ อันน่าจะทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้กระทำ หรือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวต่อสาธารณชน

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามคำศัพท์เฉพาะที่ใช้สำหรับการวิจัย ดังนี้

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง ความยากลำบาก หรือความยุ่งยากที่เกิดขึ้น โดยมีผู้กระทำและผู้ถูกกระทำอยู่ภายในครอบครัวเดียวกัน ผู้กระทำมีเจตนาให้ผู้ถูกกระทำได้รับผลด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้าน ได้แก่ ทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ และทางด้านเพศ ซึ่งผลกระทบดังกล่าวอาจปรากฏในด้านจิตใจ ได้แก่ อารมณ์และความรู้สึก ด้านร่างกาย ที่อาจมีการบาดเจ็บ ตั้งแต่เล็กน้อย จนถึงสาหัส และเสียชีวิต รวมถึงด้านเพศ ที่มีการกระทำอนาจาร ข่มขืนกระทำชำเรา บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ บังคับให้แต่งงาน หรือบังคับให้ขายบริการทางเพศ

ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง ผู้หญิงและเด็กที่ได้รับผลจากการกระทำความรุนแรงของคนในครอบครัวเดียวกัน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงและผู้กระทำความรุนแรงมีสถานภาพเป็นคู่สมรส รวมถึงกรณีที่เด็กหญิงชายถูกคนในครอบครัวกระทำความรุนแรง จากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง หรือคนในครอบครัวคนอื่นๆ ด้วย โดยการกระทำความรุนแรงในที่นี้ครอบคลุมถึงการทำร้ายร่างกาย จิตใจ ถูกกระทำอนาจาร ข่มขืน หรือล่วงละเมิดทางเพศ และความรุนแรงด้านอื่นๆ

ทีมสหวิชาชีพ หมายถึง บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่ร่วมกันทำงานเพื่อบริการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว และผู้ได้รับผลกระทบ ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยบุคลากรที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน ในที่นี้ คือ

1. บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข รวมทั้งผู้ดูแลด้านสุขภาพของผู้ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ได้รับผลกระทบ

2. *บุคลากรที่ให้สวัสดิการ* ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือผู้ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ได้รับผลกระทบ

3. *บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม* ได้แก่ อัยการ/ผู้พิพากษา ทนายความ และตำรวจ หรือผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านกฎหมายในกรณีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว

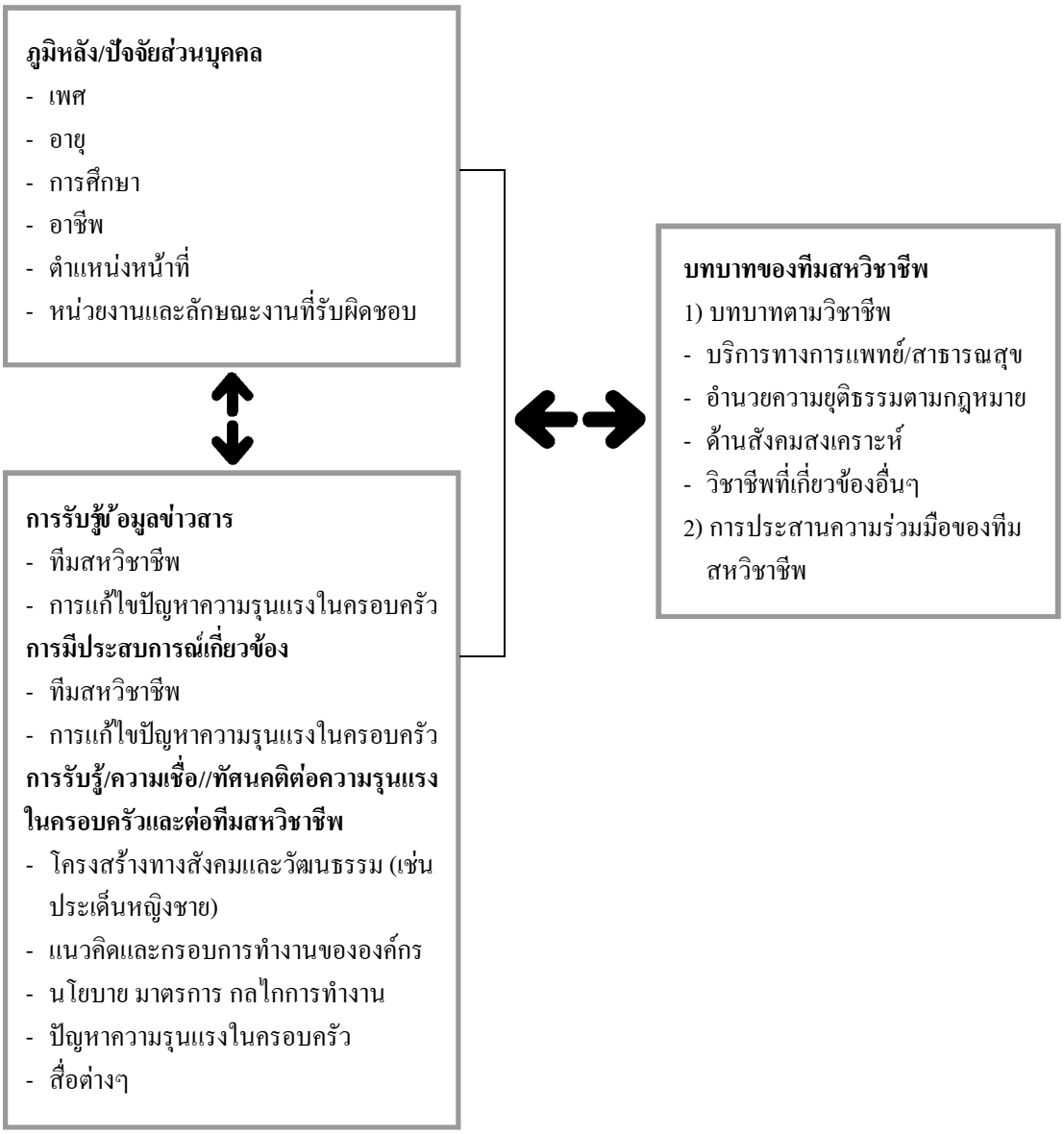
4. *บุคลากรในวิชาชีพอื่นๆ* ที่มีการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เช่น ผู้ทำหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 คือ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือผู้ที่ผู้เสียหายร้องขอ เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงผู้มีบทบาทในระดับท้องถิ่นอื่นๆ เช่น ครู เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด/อำเภอ/ตำบล (อบจ.-อบต.) และนักวิชาชีพอื่น

ทัศนคติต่อทีมสหวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นเชิงบวกหรือลบของผู้กี่ยวข้อง ทั้งผู้ได้รับการบริการให้ความช่วยเหลือ และผู้ร่วมปฏิบัติงานบริการให้ความช่วยเหลือต่อบทบาทการทำงานของแต่ละวิชาชีพ และการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ

บทบาทของทีมสหวิชาชีพ หมายถึง การทำหน้าที่ และการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบตามลักษณะงานอาชีพ รวมถึงการร่วมกันปฏิบัติงานของวิชาชีพต่างๆ เพื่อบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ผู้ได้รับผลกระทบ และผู้กี่ยวข้องอื่นๆ

5. กรอบแนวคิดของการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย: ตัวแปรที่ศึกษา



6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน มีข้อมูลทัศนคติ มุมมองการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง โดยเฉพาะในด้านการทำงานร่วมกันของแต่ละวิชาชีพ รวมถึงการสืบสวนคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ทั้งจากมุมมองตำรวจผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพ เพื่อเป็นพื้นฐานในการกำหนดและหาแนวทางในการป้องกัน แก้ไข และช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวที่ประสบปัญหาไม่ให้ถูกกระทำความรุนแรงซ้ำ

6.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรพัฒนาเอกชน สามารถพัฒนารูปแบบ แนวทางในการรณรงค์ยุติความรุนแรงในครอบครัว

6.3 ทีมสหวิชาชีพ รวมทั้งบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม เช่น ตำรวจสามารถนำเสียงสะท้อนของผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเกี่ยวกับการทำงานของตำรวจมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทัศนคติ และบทบาทการทำงานเกี่ยวกับคดีความรุนแรงในครอบครัว เช่น คดีข่มขืน ทำร้ายร่างกาย ทะเลาะวิวาท ระหว่างสมาชิกในครอบครัว

6.4 ทีมสหวิชาชีพสามารถนำผลจากการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงหรือพัฒนาแนวทางในการทำงานร่วมกันเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมต่อไป

บทที่ 2
การทบทวนวรรณกรรม

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ 6 ประเด็น ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว
4. นโยบาย มาตรการ และกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
5. การบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

1.1 ความหมายของทัศนคติ ทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิดของคนเราที่มีต่อคนใดคนหนึ่ง หรือต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทัศนคติ อาจหมายความรวมถึงความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึกเชิงประเมิน นอกจากนี้พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลยังมีผลมาจากทัศนคติในเรื่องนั้นด้วย ทั้งนี้มีผู้นิยามความหมายของ “ทัศนคติ” ไว้อย่างหลากหลาย เช่น

สุชา จันทร์เอม (2541: 242) อธิบายว่า ทัศนคติ เป็นความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคล วัตถุสิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ ความรู้สึกหรือท่าทีที่จะเป็นไปในทำนองที่พึงพอใจหรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2540: 193) อธิบายว่า ทัศนคติ คือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ป ระสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่างๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้

1.2 ลักษณะของทัศนคติ ลักษณะที่สำคัญของทัศนคติมีดังนี้ (รวีวรรณ อังคนุรักษ์พันธุ์, 2533: 14-15)

1.2.1 ทัศนคติเป็นเรื่องของอารมณ์ (feeling) ที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามเงื่อนไขหรือสถานการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลอาจจะมีการกระทำในลักษณะเสแสร้งโดยแสดงออกไม่ให้ตรงกับความรู้สึกของตน เมื่อรู้ตัวว่ามีคนสังเกต

1.2.2 ทัศนคติเป็นเรื่องเฉพาะตัว (typical) ความรู้สึกของบุคคลอาจเหมือนกัน แต่รูปแบบการแสดงออกอาจแตกต่างกันออกไป หรือบุคคลอาจมีการแสดงออกที่เหมือนกันแต่อาจมีความรู้สึกแตกต่างกันได้

1.2.3 ทัศนคติมีทิศทาง (direction) การแสดงออกของความรู้สึกสามารถแสดงออกได้สองทิศทาง เช่น ทิศทางบวกเป็นทิศทางที่สังคมปรารถนา และทิศทางลบเป็นทิศทางที่สังคมไม่ปรารถนา เช่น ซื่อสัตย์หรือคดโกง รักหรือเกลียด ชอบหรือไม่ชอบ ขยันหรือเกียจคร้าน เป็นต้น

1.2.4 ทัศนคติมีความเข้ม (intensity) ความรู้สึ กของบุคคลอาจเหมือนกันในสถานการณ์เดียวกัน แต่อาจแตกต่างกันในเรื่องความรู้สึกมากน้อย เช่น รักมากหรือรักน้อย ขยันมากหรือขยันน้อย เป็นต้น

1.2.5 ทัศนคติต้องมีเป้าหมาย (target) ความรู้สึกของบุคคลจะเกิดขึ้นลอยๆ ไม่ได้ ต้องมีเป้าหมายเสมอ เช่น รักพ่อแม่ ขยันเข้าชั้นเรียน เป็นต้น

1.3 องค์ประกอบของทัศนคติ ทัศนคติประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ (สุชา จันทร์เอม, 2541: 242-243 สงวนศรี วิรัชชัย, 2527)

1.3.1 องค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้หรือความเชื่อถือของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง (cognitive component) หากบุคคลมีความรู้หรือความเชื่อว่าสิ่งใดดีก็มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ในทางตรงกันข้ามหากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีทัศนคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น

1.3.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึกของบุคคล (feeling component) หากบุคคลมีความรู้สึกรักหรือชอบ พอใจบุคคลใดหรือสิ่งใดก็จะช่วยให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อบุคคลนั้นไปด้วย แต่ถ้าหากมีความรู้สึกเกลียดหรือโกรธบุคคลใด หรือสิ่งใดก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อบุคคลนั้นหรือสิ่งนั้น

1.3.3 องค์ประกอบที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล (action tendency/behavioral component/ action component) ความโน้มเอียงที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมตอบโต้อย่างใดอย่างหนึ่งออกมา พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเกิดจากความรู้และความรู้สึกที่มีอยู่เกี่ยวกับวัตถุ เหตุการณ์ หรือบุคคลนั้น

องค์ประกอบของทัศนคติดังกล่าวมีความสัมพันธ์กัน ทั้งในด้านความรู้ค วามเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกนึกคิดไปในทางที่เห็นด้วย ชอบ สนับสนุน หรือไม่เห็นด้วย ไม่ชอบ และไม่สนับสนุน ซึ่งการแสดงพฤติกรรมจะมีทิศทางที่สอดคล้องกับทัศนคติที่มีอยู่

การสร้างและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การสร้างทัศนคติขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่มีอิทธิพลจากวัฒนธรรม ครอบครัว เพื่อน และบุคลิกภาพของแต่ละคน โดย *วัฒนธรรม* นั้นมีอิทธิพลต่อคนเราตั้งแต่เกิดจนตาย ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ มี *ครอบครัว* ทำหน้าที่อบรมให้สมาชิกครอบครัวได้เรียนรู้สิ่งต่างๆ ดังนั้น ครอบครัวจึงมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างทัศนคติและปลูกฝังทัศนคติในการดำเนินชีวิตของบุตรหลาน ส่วน *เพื่อน* ก็มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติเช่นกัน เพราะบุคคลต้องการการยอมรับ ต้องการคำแนะนำและต้องการความช่วยเหลือจากเพื่อน โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่น แต่ *บุคลิกภาพ* ที่แตกต่างกันก็มีส่วนทำให้แต่ละคนมีทัศนคติที่ไม่เหมือนกัน (สุชา จันทร์เอม, 2541)

ทัศนคติจึงเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งการเกิดทัศนคติจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กั บการเรียนรู้ป ระสบการณ์ การอบรมขัดเกลาของครอบครัว กลุ่มเพื่อนและประสบการณ์ในสังคมของแต่ละบุคคล

ทัศนคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดย *การชักชวน* โดยพบว่า ทัศนคติจะเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงใหม่ได้ หลังจากที่ได้รับ *การแนะนำ บอกเล่า* หรือได้รับความรู้พิ่มพูนขึ้น และ *การเปลี่ยนกลุ่ม* ช่วยปรับทัศนคติของบุคคลได้ รวมทั้ง *การโฆษณาชวนเชื่อ* ก็เป็นการชักชวนให้บุคคลหันมาสนใจหรือรับรู้โดยการสร้างสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ ขึ้นได้

ทัศนคติกับความคิดเห็นมีความใกล้เคียงกัน ดังที่ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวว่า ความคิดเห็น คือ การแสดงออกทางทัศนคติอย่างหนึ่ง แต่การแสดงความคิดเห็นนั้นมักจะมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก ความคิดเห็นเกิดจากมูลเหตุสำคัญ 2 ประการ คือ การมีประสบการณ์ (experiences) ที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล หมู่คณะ เรื่องราวต่างๆ หรือสถานการณ์ ความคิดเห็นที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลจากการได้พบเห็น หรือคุ้นเคยอาจถือได้ว่าเป็นประสบการณ์ตรง และจากการได้ยิน ได้ฟัง ได้เห็นรูปถ่าย หรืออ่านจากหนังสือโดยไม่ได้พบเห็นของจริง ถือว่าเป็นประสบการณ์อ้อม ระบบค่านิยมและการตัดสิน (value system and judgement) เนื่องจากกลุ่มชนแต่ละกลุ่มมีค่านิยมและการตัดสินที่ไม่เหมือนกัน คนแต่ละกลุ่มจึงมีความคิดเห็นต่อสิ่งเดียวกันแตกต่างกัน

การวัดทัศนคติ การวัดทัศนคติทำให้สามารถทำความเข้าใจความคิดเห็นของแต่ละบุคคลและสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลนั้น โดยการทดสอบจากการวัดทัศนคติ ตามวิธีการของลิเกิร์ต (Likert's Technique) ได้ใช้วิธีการนำเอาส่วนประกอบที่ใช้ในการทดสอบทัศนคติที่ประกอบด้วยประโยคหรือคำพูดให้ผู้ถูกทดสอบแสดงความรู้สึกออกมา โดยการแบ่งออกเป็นระดับ เช่น แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆ (ไม่รู้สึกว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย) ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งแต่ละระดับมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนนทัศนคติของแต่ละคนได้มาจากคะแนนรวมของทุกๆ ประโยค

สำหรับการวิจัยเรื่องนี้ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะวัดทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีการศึกษาด้วยการวัดทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทั้งในด้าน ***ความรู้ ความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมของทีมสหวิชาชีพ*** ต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2. แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

นิยาม "ความรุนแรง" องค์การอนามัยโลก (1995) นิยามว่า ความรุนแรง เป็นการจงใจใช้กำลังหรืออำนาจเพื่อข่มขู่หรือกระทำต่อตนเอง ผู้อื่น กลุ่มบุคคล หรือชุมชน ซึ่งหรือมีผลทำให้เกิดหรือมีแนวโน้มที่จะมีผลให้เกิดการบาดเจ็บ ตาย หรือเป็นอันตรายต่อจิตใจ หรือเป็นการยับยั้งการเจริญงอกงาม กีดกั้น หรือปิดกั้น ทำให้สูญเสียสิทธิบางประการ และขาดการได้รับสิ่งที่สมควรจะได้รับ ซึ่งคำนิยามดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับความตั้งใจหรือจงใจ การใช้อำนาจ และการใช้กำลัง

ประเภทของความรุนแรง องค์การอนามัยโลก (1995) แบ่งประเภทของความรุนแรงไว้ 3 กลุ่มหลัก คือ (1) ความรุนแรงต่อตนเอง (self-directed violence) เป็นลักษณะความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากบุคคลกระทำต่อตนเอง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมการทำร้ายตัวเอง ทำให้ตัวเองได้รับบาดเจ็บ หรือทำร้ายคนอื่นที่มุ่งทำร้ายตนเอง หรือทำให้ตนเองตกอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตราย อีกประเภทหนึ่ง คือ พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ซึ่งมีระดับตั้งแต่การคิดฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายโดยสมบูรณ์ (2) ความรุนแรงระหว่างบุคคล (interpersonal violence) เป็นความรุนแรงที่กระทำโดยบุคคลอื่น หรือกลุ่มบุคคลอื่น ประกอบด้วย ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเป็นความรุนแรงระหว่างสมาชิกในครอบครัว คือ ระหว่าง

คู่สมรส ความรุนแรงต่อเด็ก หรือผู้สูงอายุ และความรุนแรงในชุมชน เป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลภายนอกบ้านที่คุ้นเคยกันหรือเกิดจากการกระทำของคนที่ไม่รู้จัก คนแปลกหน้า โดยไม่มีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวดองเป็นญาติพี่น้องกัน เช่น การทำร้ายกันของวัยรุ่น การข่มขืนกระทำชำเรา การลวนลามทางเพศ เป็นต้น และ (3) ความรุนแรงระหว่างกลุ่มบุคคล (collective violence) เป็นการกระทำโดยกลุ่มบุคคลกลุ่มใหญ่ เป็นความรุนแรงที่เกิดจากรัฐหรือประเทศ ซึ่งอาจแอบแฝงอยู่ในรูปแบบของการใช้กฎเกณฑ์ทางสังคมเป็นเครื่องมือ เช่น ความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ความรุนแรงด้านนี้แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ ความรุนแรงทางสังคม เช่น การเหยียดผิว เหยียดเชื้อชาติ/กลุ่มชน การก่อการร้าย หรือการใช้ความรุนแรงโดยกลุ่มประท้วง ความรุนแรงทางการเมือง เช่น ความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างสงคราม และความรุนแรงทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะให้เกิดผลลบทางเศรษฐกิจทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม

กล่าวได้ว่า ความรุนแรงตามความหมายขององค์การอนามัยโลกเป็นการกระทำที่บุคคล กลุ่ม หรือชุมชน เจตนาหรือจงใจให้เกิดขึ้น เป็นการกระทำต่อตนเอง คนในครอบครัว หรือการกระทำต่อผู้อื่น โดยมีผลให้เกิดการบาดเจ็บทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และด้านเพศ รวมทั้งการกีดกันสิทธิ หรือปิดกั้นสิทธิของบุคคลในด้านต่างๆ

ลักษณะปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

สถาบันครอบครัวในปัจจุบันนี้มีปรากฏการณ์หลายอย่างที่แสดงถึงความคลอนแคลน ขาดความมั่นคง ขาดความอบอุ่น ปราศจากความสงบสุขและราบรื่น ลักษณะปัญหาครอบครัวที่เห็นได้ชัดเจน คือ ครอบครัวไม่สมบูรณ์แบบ (uncompleted family) เช่น **ครอบครัวหญิงหรือมารดานอกสมรส** (unmarried mother) หรือบิดานอกสมรส (unmarried father) และ **ครอบครัวแตกแยก** (broken home) ซึ่งมีสาเหตุมาจากการทะเลาะวิวาทบาดหมางของคู่สมรส หรือเกิดจากการที่สิ่งแวดล้อมเป็นสาเหตุของความแตกแยก หรือการแตกสลายของครอบครัวจากการแยกกันอยู่ หย่าร้าง ทอดทิ้ง เลิกร้างของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และพบว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาครอบครัวที่สำคัญยิ่งประการหนึ่ง คือ **ความรุนแรงในครอบครัว** (ศรีทับทิม พานิชพันธ์, 2537: 9-40)

ความรุนแรง เป็นพฤติกรรมและการกระทำที่ล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ คำพูด และการทำร้ายทางเพศ ด้วยวิธีการบังคับ ขู่เข็ญ ทำร้ายทุบตี คุกคาม กีดกันเสรีภาพทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัว จนทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2537)

ความรุนแรงสามารถเกิดได้กับทุกระบบย่อยในครอบครัว เช่น ระหว่างสามีภรรยา พ่อแม่และลูก ลูกกับพ่อหรือแม่ที่สูงอายุ หรือระหว่างพี่กับน้องและกลุ่มเครือญาติ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวบางกรณีมักถูกเก็บเป็นความลับ โดยเฉพาะความรุนแรงทางเพศ ข้อมูลที่กล่าวถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่มักเป็นความรุนแรงระหว่างคู่สมรส การใช้ความรุนแรงของพ่อแม่ที่มีต่อลูก และความรุนแรงที่ลูกมีต่อพ่อแม่ผู้สูงอายุ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2542: 223-224)

ลักษณะการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีหลายรูปแบบ (คณะอนุกรรมการด้านครอบครัว คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2537: 34) ดังนี้

1. การทำร้ายร่างกายคู่สมรส ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นโดยสามีเป็นฝ่ายทำร้ายภรรยา

2. การทำร้ายเด็ก ความขัดแย้งทั้งหลายที่เกิดขึ้นในครอบครัวได้ส่งผลกระทบต่อเด็ก ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ความขัดแย้งที่อาจมาลงกับเด็กจะปรากฏให้เห็นในสภาพเด็กถูกทำร้ายจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง อาจเป็นบิดาหรือมารดาก็ได้ และมีบ่อยที่พบว่าฝ่ายมารดาเป็นผู้ลงมือกระทำเพราะความเก็บกดและคับข้องใจที่มีต่อสามี

3. การทำร้ายผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีปู่ย่าตายาย ที่กลับกลายเป็นผู้พึ่งพิงลูกของตน บางครั้งความกดดันในครอบครัวไปตกอยู่กับผู้สูงอายุ ในลักษณะการใช้ความรุนแรงทางจิตใจและทางกาย หรือการทอดทิ้งไม่ดูแลบุพการี

4. การข่มขืนคู่สมรส ความรุนแรงปรากฏขึ้นในลักษณะการทำร้าย ข่มขู่ อาจรุนแรงถึงขั้นทำให้ภรรยาบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต และในมุมกลับกัน ภรรยาอาจคับแค้นและตอบโต้จนฝ่ายสามีอาจได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเช่นกัน

5. การมีเพศสัมพันธ์ในครอบครัว ส่วนมากเกิดขึ้นในกรณีพ่อเลี้ยงกับลูกสาว หรืออาจเป็นบุคคลอื่นใดในครอบครัว เช่น ปู่ ลุง อา น้า พี่ชาย เป็นต้น จัดว่าเป็นปัญหาที่เลวร้ายที่สุดอย่างหนึ่งในครอบครัว ที่ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง

ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

ความรุนแรงต่อสตรี หมายถึง การกระทำใดๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งทางกาย วาจา จิตใจ และทางเพศ โดยการบังคับ ขู่เข็ญ บีบคาม ทุบตี จำกัดกีดกันเสรีภาพ ทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ

องค์การสหประชาชาติ ได้ให้ความหมายของ “ความรุนแรงต่อสตรี” ในปฏิญญาสากลว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี ว่าเป็น *“การกระทำใดๆ ที่เป็นความรุนแรงที่เกิดจากอคติทางเพศ ซึ่งเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่สตรี รวมทั้งการขู่เข็ญ บีบคาม การกีดกันเสรีภาพทั้งในที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว”* นอกจากนี้ยังรวมถึงความรุนแรง (1) ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศและจิตใจที่เกิดขึ้นในครอบครัว รวมทั้งการทุบตี การทารุณกรรมทางเพศต่อสตรีและเด็กในบ้าน การข่มขืนคู่สมรส การขลิบอวัยวะเพศสตรี และข้อปฏิบัติตามประเพณีต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสตรี (2) ความรุนแรงที่มิได้เกิดจากคู่สมรสและความรุนแรงที่เกิดจากการหาประโยชน์จากสตรี ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศและจิตใจที่เกิดขึ้นภายในชุมชนทั่วไป รวมถึง การข่มขืน การทารุณกรรมทางเพศ การลวนลามทางเพศ (3) การข่มขู่ในสถานที่ทำงาน ในสถาบันการศึกษา การค้าหญิง และการบังคับค้าประเวณี และ (4) ความเพิกเฉยของรัฐต่อความรุนแรงไม่ว่าจะเป็นความรุนแรงที่เกิดทางร่างกาย ทางเพศและทางจิตใจ

ในส่วน **ความรุนแรงต่อเด็ก**นั้น จะเกี่ยวข้องกับสิทธิต่างๆ ที่เด็กควรจะได้รับ ซึ่งองค์กรกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nation Children’s Fund: UNICEF, 2000) ได้ร่างสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก โดยมีสาระมุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ (1) สิทธิในการอยู่รอด (survival rights) เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในอันที่จะมีชีวิตอยู่รอดเพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณค่าต่อไป (2) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (protection rights) เป็นสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการกระทำทารุณ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ รวมทั้งสิทธิในครอบครัวที่จะมีชื่อหรือสัญชาติของตัวเอง

สิทธิที่จะได้รับความยุติธรรมจากรัฐบาลในกรณีที่ถูกกล่าวหาและการพิจารณาคดี (3) สิทธิในการพัฒนา (development rights) เป็นสิทธิที่จะได้รับการพัฒนาตามขั้นตอนต่างๆ ในด้านการศึกษา การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสันทนาการ กิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมพัฒนาทางสติปัญญา และมีสิทธิในการนับถือศาสนา และ (4) สิทธิในการมีส่วนร่วม (participation rights) เป็นสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นและกล่าวถึงชีวิตของตนเอง รวมทั้งโอกาสที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในครอบครัว โรงเรียน และชุมชน

ทั้งนี้อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กของสหประชาชาตินั้น ได้ระบุไว้ว่า เด็ก คือ ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และได้กล่าวถึงความรุนแรงต่อเด็ก ว่า *"รัฐภาคีจะดำเนินการที่เหมาะสมทั้งปวง ด้านนิติบัญญัติ บริหาร สังคมและการศึกษา ในอันที่จะคุ้มครองจากรูปแบบทั้งปวงของความรุนแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การทำร้ายหรือกระทำอันมิชอบ การทอดทิ้งหรือการปฏิบัติโดยประมาท การปฏิบัติที่ผิดหรือการแสวงหาประโยชน์ รวมถึงการกระทำที่มิชอบทางเพศขณะอยู่ในความดูแลของบิดามารดา ผู้ปกครองตามกฎหมาย หรือบุคคลอื่นใดซึ่งเด็กนั้นอยู่ในความดูแล "*

เด็กถูกทอดทิ้งและถูกกระทำทารุณ ความหมายของเด็กถูกทอดทิ้งและถูกกระทำทารุณที่ใช้ในทางปฏิบัติมีความหมายแตกต่างกันไป ตามหน่วยงาน แต่พอสรุปรวมได้ดังนี้

การปล่อยปละละเลยหรือทอดทิ้งเด็ก (neglect) เป็นการปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพังหรือละเลยเด็กอย่างต่อเนื่องหรืออย่างรุนแรง ไม่จัดให้เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมมาตรฐานของคนทั่วไปและขาดสิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิต ซึ่งจะเป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กอย่างรุนแรง

การทารุณทางกาย (physical abuse) เป็นการที่เด็กได้รับการบาดเจ็บทางร่างกาย อาจจากการลงโทษอย่างรุนแรงจนเกินเหตุ รวมถึงการทำให้ได้รับสารพิษโดยเจตนา โดยมีประวัติและข้อมูลชัดเจนหรือมีข้อชวนสงสัยอย่างมีเหตุผลว่าการบาดเจ็บนั้นมีผู้ทำให้เกิดขึ้น

การล่วงเกินทางเพศ (sexual abuse) เป็นการที่เด็กหรือผู้ยาวัยที่ยังพัฒนาไม่เต็มที่ ต้องอาศัยผู้ใหญ่หรือการที่เด็กหรือผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะถูกล่วงเกินทางเพศ โดยที่เด็กยังไม่มีความเข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง เด็กไม่ยินยอมหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจจะปฏิเสธได้ ซึ่งถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิเด็กและสิทธิทางสังคมของครอบครัวหรือการที่สมาชิกในครอบครัวบางคนล่วงเกินเด็กทางเพศในลักษณะที่สังคมไม่ยอมรับในลักษณะอื่นๆ

การทำร้ายอารมณ์เด็ก (emotional abuse) เป็นการกระทำต่อเด็กอย่างผิดๆ แสดงความรังเกียจเด็กอย่างรุนแรงหรืออย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลเสียอย่างสาหัสต่อพฤติกรรมและพัฒนาการด้านอารมณ์ของเด็ก รวมถึงการทารุณกรรมเด็กทุกรูปแบบย่อมมีผลต่ออารมณ์ของเด็กเสมอ ซึ่งลักษณะการทำร้ายอารมณ์เด็กเป็นกรณีที่การกระทำนั้นมีผลต่ออารมณ์ของเด็กเป็นส่วนใหญ่

นอกจากนี้ ยังมี **กลุ่มอื่นที่น่าเป็นห่วง** (grave concern) คือ เด็กที่ถูกทารุณแล้วไม่เข้าข่ายกับสถานการณ์ที่กล่าวมาแล้ว ภายหลังจากการประเมินสภาพทางสังคมหรือทางการแพทย์แล้วพบว่าเป็นกลุ่มเด็กอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงสูงต่อการถูกทารุณกรรม ทั้งนี้อาจรวมถึงเด็กรายอื่นในครอบครัวที่เคยมีเด็กถูกทารุณมาก่อน หรือมีผู้กระทำทารุณกรรมอยู่ในครอบครัวนั้น

ลักษณะของความรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนที่ปรากฏส่วนใหญ่เป็น **ความรุนแรงทางร่างกาย** ได้แก่ การทุบตีทำร้าย ตบ เตะ ต่อย ใช้อาวุธ ใช้น้ำกรด น้ำร้อน หรือการฆ่า **ความรุนแรงทางจิตใจ** ได้แก่ การใช้คำพูด กิริยาหรือการกระทำที่เป็นการดูถูก บังคับ ข่มขู่ กักขัง ควบคุม หึงหวง ไม่ให้แสดงความคิดเห็น ทำลายทรัพย์สิน ทำสิ่งที่น่าอับอาย เอารัดเอาเปรียบ กลั่นแกล้ง ทรมานให้เจ็บช้ำ และ**ความรุนแรงทางด้านเพศ** ได้แก่ การพูดเรื่องลามกอนาจาร แอบดู จับต้องของสงวน บังคับให้เปลื้องผ้า บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ข่มขืน บังคับให้ค้าประเวณี

สาเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ดังนี้ 1) บุคคล เกิดจากความเจ็บป่วยทางจิตของผู้ลงมือกระทำ การใช้สารเสพติด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) สังคมจิตวิทยา เกิดจากโครงสร้างครอบครัวที่เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น เด็กขาดการดูแลเอาใจใส่ ขาดการอบรมพฤติกรรมที่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดการเลียนแบบเมื่อโตขึ้น หรืออาจเกิดจากความเครียดเรื่องความยากจน ครอบครัวล้มเหลว และ 3) สังคมวัฒนธรรม เนื่องจากโครงสร้างทางสังคมที่เอื้อต่อการเกิดความรุนแรง ความไม่เป็นธรรมของโครงสร้างทางสังคมที่ยึดถือกันตั้งแต่ในอดีตว่าผู้ชายเป็นใหญ่ กลายเป็นวัฒนธรรมที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ทั้งนี้เป็นเพราะสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นอุตสาหกรรมและกลายเป็นสังคมยุคเทคโนโลยี ซึ่งส่งผลกระทบต่อโครงสร้างครอบครัว เช่น การอพยพของแรงงานเข้าสู่ชุมชนเมืองมากขึ้น สมาชิกในครอบครัวมีเวลาให้กันน้อยลง อัตราการหย่าร้างมากขึ้น ปัญหาเรื่องโรคระบาดและยาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนทั้งสิ้น

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

จากการทบทวนวรรณกรรมในเบื้องต้น ผู้วิจัยขอนำเสนอแนวคิดและทฤษฎีที่ เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวบางส่วน ได้แก่

3.1 แนวคิดระบบชายเป็นใหญ่ มาลี พฤกษ์พงศาวลี (2544) อธิบายแนวคิดระบบชายเป็นใหญ่ว่า ระบบชายเป็นใหญ่ ถือเป็นรากเหง้าของความไม่เสมอภาคทางเพศที่กลุ่มสิทธิสตรีวิเคราะห์ว่าเป็นสาเหตุสำคัญของความเหลื่อมล้ำทางกฎหมาย ส่งผลให้เกิดการกีดกันหรือเลือกปฏิบัติต่อสตรี “ระบบชายเป็นใหญ่” (patriarchy) เป็นระบบที่สังคมยกย่องให้ความสำคัญแก่ชายเหนือกว่าฝ่ายหญิง และชายเป็นศูนย์กลางของอำนาจ เพศชายได้อาศัยอำนาจดังกล่าวสืบทอดอำนาจของตนผ่านกระบวนการอบรมขัดเกลา (socialization) ผ่านทางสถาบันต่างๆ ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ศาสนา สื่อมวลชน ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพทางความคิดที่จะสืบทอดอุดมการณ์ชายเป็นใหญ่ให้เกิดขึ้นกับสมาชิกของสังคมทุกเพศทุกวัย แก่นกลางของระบบชายเป็นใหญ่ คือ ความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่เห็นว่าธรรมชาติสร้างให้ผู้ชายเก่งกว่า เหนือกว่า และเฉลียวฉลาดกว่าผู้หญิง ดังนั้น เชื่อว่าเป็นความถูกต้องชอบธรรม และเป็นความยุติธรรมตามธรรมชาติ ที่ผู้ชายควรได้รับสิทธิและการปฏิบัติที่ดีกว่าหญิงโดยไม่ควรมีการโต้แย้งสงสัย

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างหญิงชาย นักสตรีนิยม (feminist) มีความเห็นว่า ความแตกต่างระหว่างหญิงและชายเป็นความแตกต่างที่สำคัญสองด้าน คือ ความแตกต่างตามธรรมชาติ (sex) และความแตกต่างทางสังคม (gender)

นักสตรีนิยมได้อธิบายความแตกต่างทั้งสองด้านนี้ว่า ความแตกต่างทางด้านธรรมชาติของชายและหญิง หมายถึง ความแตกต่างทางด้านชีววิทยา ซึ่งมีลักษณะสากล (universal) สม่ำเสมอ คงที่ และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ ความแตกต่างตามธรรมชาติ ได้แก่ ความแตกต่างของระบบสืบพันธุ์ ฮอร์โมน และอวัยวะประจำเพศ แต่โดยภาวะทางธรรมชาติ ทั้งชายและหญิงต่างต้องพึ่งพาอาศัยกันในการที่จะให้กำเนิดชีวิต

จากแนวคิดนี้ กล่าวได้ว่าหญิงและชายมีความแตกต่างกัน ดังนั้น การกำหนดนโยบายหรือกฎหมายใดก็ตาม ที่ห้ามมิให้เพศหญิงทำงานเพราะมีความคิดแบบเบ็ดเสร็จรวบยอดว่า หญิงทุกคนมีภาระที่จะต้องตั้งท้องและเลี้ยงดูลูกจึงเป็นการวางข้อกำหนดที่ตายตัวและไม่เป็นธรรมต่อหญิงที่ไม่มีลูก ส่วนที่กล่าวว่า ความแตกต่างตามธรรมชาติ (sex) ระหว่างหญิงชาย มีลักษณะเป็นสากล (universal) หมายความว่า ไม่ว่าจะเป็นหญิงชายเชื้อชาติเผ่าพันธุ์ใด ก็จะมีร่างกายและระบบสืบพันธุ์ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ไม่แตกต่างกัน ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาหรือสถานที่

ส่วนความแตกต่างทางสังคม (gender) หมายถึง ความแตกต่างที่ถูกสังคมสร้างหรือปรุงแต่งขึ้นตามความคิด ความเชื่อ และค่านิยมของสังคมนั้นๆ ซึ่งไม่ใช่ลักษณะสากล สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลา สถานที่ และสภาพทางชนชั้น ความคิดความเชื่อเกี่ยวกับความเป็นชายหรือความเป็นหญิงซึ่งส่วนใหญ่จะถูกเหมารวมว่า “เป็นความแตกต่างที่ธรรมชาติสร้างขึ้น” เห็นว่าจะมีเฉพาะภาวะตามธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับสภาพทางชีววิทยา (biological role) แต่หน้าที่อื่นๆ เช่น การอบรมเลี้ยงดู สั่งสอนลูก การทำงานบ้าน ทำอาหาร ทำความสะอาด ดูแลครอบครัว ฯลฯ ไม่ใช่บทบาทหน้าที่ที่ติดตัวมาแต่กำเนิดของผู้หญิง แต่เป็นหน้าที่ที่สังคมกำหนดมอบหมายให้ (gender role) การเหมารวมภาระหน้าที่ที่สังคมคาดหวังว่าเป็นส่วนหนึ่งของภาระหน้าที่ทางธรรมชาติของหญิง จึงเป็นการหล่อหลอมความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมที่กำหนดอย่างตายตัวว่างานในบ้านเป็นงานของผู้หญิง ผู้ชายไม่ต้องทำ และถ้าผู้หญิงคนไหนไม่ทำงานบ้านก็ไม่ใช่กุลสตรี เป็นต้น

ปัจจุบันนี้ความตื่นตัวในเรื่องสิทธิและความเสมอภาคระหว่างเพศ (sex หรือ gender equality) เป็นกระแสความเคลื่อนไหวที่สำคัญในระดับโลก ขบวนการเรียกร้องสิทธิสตรีเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันให้เกิดข้อตกลงระดับสากลซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมกับสตรีหลายฉบับ เช่น อนุสัญญาขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีทุกรูปแบบ (The UN Convention on the Elimination of All forms of Discrimination Against Women)

3.3 แนวคิดความรุนแรงต่อผู้หญิง Merton (อ้างถึงใน Joseph Julian & William Kornblum, 1983, p.82) กล่าวถึงความหมายและขอบเขตของปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงว่าเป็นภาวะความผิดปกติของคนหรือสังคม ว่า ที่ใดที่มีการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างคนต่างเพศ ที่มีการให้ค่าแก่เพศทั้งสองแตกต่างกัน และการบรรลุถึงบทบาททางเพศดังกล่าวถูกยับยั้งหรือประสบอุปสรรค ก็จะมีอัตราการเกิดความรุนแรงทางเพศสูง กล่าวได้ว่า ถ้าสังคมใดส่งเสริมให้เกิดความเท่าเทียมทางเพศกันมากขึ้นเท่าใด อัตราการเกิดความรุนแรงทางเพศในสังคมนั้นย่อมจะลดลงเท่านั้น

ความรุนแรงในครอบครัวในมุมมองของนักสังคมวิทยามีความเห็นว่าเป็นเรื่องของโครงสร้างทางสังคมที่มีผลกระทบต่อผู้คนและพฤติกรรมของคนในสังคม สังคมที่นิยมยกย่องชายเป็นใหญ่ (patriarchal society) คือ สังคมที่กำหนดและควบคุมกฎเกณฑ์โดยชาย ขณะที่นักจิตวิทยามองว่าผู้กระทำการรุนแรงในครอบครัวมีลักษณะบุคลิกภาพที่ผิดปกติเฉพาะบุคคล โดยให้เหตุผลว่า สมาชิกคนอื่นๆ ที่อยู่ภายใต้โครงสร้างสังคมในระดับชนชั้นเดียวกัน ได้รับการขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมแบบเดียวกัน มิใช่จะกระทำรุนแรงทุกคน จึงมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่กระทำพฤติกรรมเช่นนี้ ส่วนความรุนแรงในมุมมองของ “ผู้หญิง ” (feminism) มีความเห็นว่า ความรุนแรงเป็นเรื่องของ “เพศ” และ “อำนาจ” ที่อยู่เบื้องหลังการถ่ายทอด ผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมที่ให้ค่าความสำคัญและชื่นชมชายมากกว่าหญิง โดยนิยามความรุนแรงในมุมมองของผู้หญิงหมายความรวมถึง การที่เหยื่อสูญเสียพื้นที่แห่งความเป็นส่วนตัว การถูกทำร้ายทางเพศ (ถูกข่มขืน) สูญเสียความเชื่อมั่น ถูกทำให้โดดเดี่ยว ถูกตามตื๊อทำร้ายซ้ำๆ และรวมทั้งถูกข่มขู่คุกคามด้วย

คำว่า “ความรุนแรงต่อผู้หญิง ” (violence against women) จะหมายถึง ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงในภาพรวมทั้งในและนอกความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ซึ่งกรณีความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงที่มิใช่คู่สมรส หรือผู้ที่มีความสัมพันธ์กันฉันสามีภรรยานั้น จะพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง “ผู้กระทำ ” กับ “ผู้ถูกกระทำ ” จะเปลี่ยนไปเป็น “ผู้กระทำผิด ” กับ “เหยื่ออาชญากรรม” แทน คือ มีการล่วงละเมิดทางเพศหรือทำร้ายร่างกายและชีวิตเกิดขึ้น ดังนั้น คำว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิง จึงมีนัยที่กว้างขวาง โดยครอบคลุมทั้งกรณีสามีทำร้ายภรรยา และกรณีที่ผู้ชายทำอันตรายแก่ชีวิตร่างกาย และล่วงละเมิดทางเพศผู้หญิงอื่นๆ ไว้ด้วยทั้งหมด

3.4 แนวคิดเกี่ยวกับความมั่นคงของมนุษย์ (human security) สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548 : 10) อธิบายถึงความมั่นคงของมนุษย์ว่า คือ การที่ประชาชนได้รับหลักประกันด้านสิทธิ ความปลอดภัย การสนองตอบต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐาน สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ตลอดจนได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกันในการพัฒนาศักยภาพตนเอง โดยครอบคลุมด้านต่างๆ คือ ความมั่นคงด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านศาสนาและความเชื่อ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านบุคคล ด้านครอบครัว และด้านชุมชน โดยเฉพาะความมั่นคงในด้านบุคคลนั้น ได้ระบุว่าเป็นความมั่นคงปลอดภัยจากความรุนแรงทางกายภาพ และภัยคุกคามจากปัจจัยทั้งปวงที่มีต่อบุคคล ได้แก่ การประทุษร้าย อาชญากรรม การทำงาน อุบัติเหตุ และภัยคุกคามต่อตนเอง เช่น การทำร้ายเด็ก ข่มขืน ทรมานร่างกาย การใช้สารเสพติด และการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

UNDP (1994) ได้กำหนดนโยบายความมั่นคงว่าจะต้องให้คนในแต่ละประเทศต้องปลอดพ้นจากความหวาดกลัว (freedom from fear) ปลอดพ้นจากความขาดแคลน (freedom from want) โดย UNDP ได้เน้นถึงความมั่นคงในเรื่องความปลอดภัย (well-being) ความเป็นอยู่ที่ดี (dignity of human-being) และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในการดำรงชีวิตประจำวัน โดยความมั่นคงส่วนบุคคลนั้นครอบคลุมถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปลอดจากอาชญากรรมและความรุนแรงต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิงและเด็กซึ่งอ่อนแอกว่า ซึ่งถือว่าเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงส่วนบุคคล

3.5 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัวกับการทำหน้าที่ของครอบครัว ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคมที่เก่าแก่ที่สุด และมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในการทำหน้าที่หล่อหลอมความเป็นมนุษย์ด้วยการอบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษาอบรม สร้างประชากรที่มีคุณภาพ มีคุณธรรม ครอบครัวที่มีความสมบูรณ์สามารถสร้างภูมิคุ้มกันสิ่งเลวร้าย ก่อให้เกิดความมั่นคงแข็งแรง และเป็นพลังหลักในการสร้างสันติสุขให้แก่สังคมในวงกว้าง

คณะอนุกรรมการด้านครอบครัว ในคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) (สำนักนายกรัฐมนตรี 2541: 6) ได้ให้คำนิยามคำว่า **ครอบครัว** ว่าเป็น **กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจในการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งการพึ่งพิงกันทางเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายและทางสายโลหิต และบางครอบครัวอาจมีข้อยกเว้นบางประการจากที่กล่าวมา** โดยนัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นความสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่ต้องมีฐานความรัก ความเข้าใจ ความผูกพันพึ่งพิงสายใยการดำรงชีวิตร่วมกัน ซึ่งรูปแบบของความเป็นครอบครัวในอนาคตนั้นอาจมีความหลากหลาย ไม่จำกัดอยู่ฉพาะครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย ครอบครัวกลุ่มหรือชุมชน ดังเช่นในอดีตเท่านั้น

ครอบครัวนอกจากจะทำหน้าที่ในทางชีววิทยาแล้ว ยังเป็นจุดเริ่มต้นของกิจกรรมการให้กำเนิดบุตร เพื่อสืบทอดพันธุกรรมของพ่อแม่ และเป็นตัวแทนสืบทอดชีวิตมนุษยชาติ นอกจากนี้ ครอบครัวยังมีบทบาทหน้าที่ในการปกป้องให้ความปลอดภัย ให้ความรัก กำหนดสถานภาพ มีหน้าที่ทางเศรษฐกิจ ให้ความรู้ ให้การศึกษา ตลอดจนทำหน้าที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจให้แก่สมาชิกในครอบครัว กล่าวได้ว่า ถ้าครอบครัวใดทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์จะมีผลให้สมาชิกในครอบครัวนั้นมีคุณภาพดี ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้น การเกิดความรุนแรงในครอบครัวจึงมีผลต่อความสงบสุขและความมั่นคงของครอบครัว

4. นโยบาย มาตรการ และกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

นโยบาย มาตรการ และกลไกเกี่ยวกับการขจัดความรุนแรงในครอบครัวที่สำคัญต่อการป้องกันและยุติปัญหานี้มีทั้งในระดับสากลและระดับประเทศ

4.1 นโยบาย มาตรการ และกลไกในระดับสากล

แนวทางการยุติความรุนแรงในครอบครัวในระดับสากลที่คำนึงถึงพันธะสัญญาระหว่างประเทศที่ประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีกลไกนานาชาติที่ต้องปฏิบัติตาม เช่น

4.1.1 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights 1948) ที่กำหนดว่าทุกคนมีสิทธิเสรีภาพ โดยปราศจากการแบ่งแยก ไม่ว่าจะเป็นเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง หรือทางอื่นใด แม้จะเป็นชาติหรือสังคมที่เป็นมาจากเดิม ทรัพย์สิน หรือสถานะใด โดยมีเนื้อหาส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของมนุษย์ว่า *"บุคคลใดจะถูกทรมาน หรือได้รับการปฏิบัติ หรือการลงทัณฑ์ซึ่งทารุณโหดร้ายไร้มนุษยธรรมหรือหยามเกียรติมิได้"* (ข้อ 5) และ *"ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคคลในกฎหมายไม่ว่า ณ ที่ใด"* (ข้อ 6) และในข้อ 7 ยังระบุว่า บุคคลทุกคนมีความเท่าเทียมกัน *"ทุกๆ คนต่างเสมอภาคกันในทางกฎหมายและชอบที่จะได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติใดๆ ทุกๆ คนชอบที่จะได้รับการคุ้มครองอย่างเสมอ*

หน้าจากการเลือกปฏิบัติใดๆ อันเป็นการล่วงละเมิดปฏิญญานี้ และต่อการยุยงส่งเสริมให้เกิดการเลือกปฏิบัติเช่นนั้น" โดยปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนนี้เป็นการประกาศสิทธิที่มนุษย์พึงมีพึงได้เท่านั้น มิได้มีค่าบังคับให้ประเทศต่างๆ ต้องผูกพันในการปฏิบัติตาม

4.1.2 อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women-CEDAW 1979) ซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีเมื่อปี 2528 สาระสำคัญของอนุสัญญานี้ คือ ต้องการให้ประเทศที่เป็นสมาชิกใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และมาตรการดำเนินงานด้านที่เกี่ยวข้องกับการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรี รวมทั้งให้หลักประกันเพื่อให้สตรีได้รับสิทธิประโยชน์และโอกาสจากรัฐบนพื้นฐานของความเสมอภาคและเท่าเทียมกันกับผู้ชาย โดยให้โอกาสในการศึกษา หรือการทำงานมากขึ้น แต่เนื่องจากอนุสัญญาฉบับนี้มุ่งแก้ปัญหาเฉพาะความไม่เท่าเทียมกันระหว่างชายและหญิง โดยเน้นไปที่การปกป้องประโยชน์ของผู้หญิงเป็นหลัก จึงทำให้ไม่ครอบคลุมถึงเด็กผู้ชายที่อาจตกเป็นผู้ถูกกระทำในรูปแบบต่างๆ ได้ และยังขาดประสิทธิภาพการบังคับใช้ เช่น การมีข้อสงวนมากเกินไป หรือผู้สียหายตามอนุสัญญาไม่สามารถร้องขอการเยียวยาตามอนุสัญญานี้ได้ด้วยตัวเอง แต่จะต้องร้องขอผ่านรัฐภาคีในอนุสัญญาเท่านั้น เป็นต้น สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติจึงได้มีการออกพิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Optional Protocol to the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women) เพื่อแก้ปัญหาความบกพร่องดังกล่าว โดยพิธีสารเลือกรับนี้ได้ยอมรับอำนาจคณะกรรมการว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ในการรับและพิจารณาข้อร้องเรียนของรัฐภาคีที่ถูกละเมิดสิทธิ ซึ่งยินยอมให้คณะกรรมการฯสหประชาชาติเข้ามาตรวจสอบกรณีเกิดการร้องเรียนเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติต่อสตรี ซึ่งจะมีผลทำให้มีความสะดวกในการปฏิบัติการ และเพื่อให้มีการเยียวยาความเสียหายได้อย่างรวดเร็วขึ้น

4.1.3 ปฏิญญาปักกิ่งและแผนปฏิบัติการเพื่อความก้าวหน้าของสตรี (Beijing Declaration and Platform for Action 1989) เมื่อปี 2538 และข้อมติของสหประชาชาติในการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามปฏิญญาและแผนปฏิบัติการปักกิ่ง จากการประชุมระดับโลกว่าด้วยเรื่องสตรี ครั้งที่ 4 ณ กรุงปักกิ่ง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน เมื่อเดือนกันยายน 2538 ที่ประชุมได้มีการรับรองปฏิญญาปักกิ่งและแผนปฏิบัติการเพื่อความก้าวหน้าของสตรี ที่ได้ระบุถึงประเด็นปัญหาของสตรีในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาความยากจน การศึกษา สุขภาพอนามัย สิทธิมนุษยชน การมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจฯลฯ ซึ่งแผนปฏิบัติการดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกสหประชาชาติร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาของสตรี ประเทศไทยได้ประกาศเจตนารมณ์และดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการดังกล่าว เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการสร้างความเสมอภาคของหญิงชาย โดยได้บูรณาการแผนเข้าสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) สำหรับประเทศไทยมีประเด็นที่น่าห่วงใยเป็นพิเศษ 12 ประเด็น ได้แก่ ผู้หญิงกับความยากจน การศึกษาและการฝึกอบรมผู้หญิง ผู้หญิงกับสุขภาพ ความรุนแรงต่อผู้หญิง ผู้หญิงกับความขัดแย้งที่มีการใช้อาวุธ ผู้หญิงกับเศรษฐกิจ ผู้หญิงกับการตัดสินใจ กลไกเชิงสถาบันเพื่อความก้าวหน้าของผู้หญิง สิทธิมนุษยชนของผู้หญิง ผู้หญิงกับสื่อ ผู้หญิงกับสิ่งแวดล้อม และเด็กผู้หญิง

ในประเด็นความห่วงใยในเรื่องปัญหาความรุนแรง มีการระบุว่าความรุนแรงต่อสตรีจะยิ่งเพิ่มขึ้น และยืดเยื้อต่อไปอย่างไม่สิ้นสุดถ้าปราศจากกฎหมายช่วยปกป้องและคุ้มครอง หรือสตรีไม่มีโอกาสเข้าถึง หรือรัฐไม่มีประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายนั้น วัตถุประสงค์หลักของข้อเสนอแนะในแผนปฏิบัติมีขึ้นเพื่อ

1) ยอมรับและปฏิบัติตามกฎหมายที่จะยุติความรุนแรงต่อสตรี

2) เร่งอนุวัติและปฏิบัติตามข้อตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อเด็กและสตรี รวมทั้งอนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ

3) ออกกฎหมายใหม่และบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่เสียวเพื่อลงโทษผู้มีหน้าที่รักษาความมั่นคง ตำรวจ หรือตัวแทนอื่นๆ ของรัฐที่ปฏิบัติการรุนแรงต่อสตรี

4) จัดหาที่พัก ความช่วยเหลือทางกฎหมาย และบริการอื่นๆ ให้เด็กผู้หญิงและสตรีที่อยู่ในสถานะเสี่ยงต่อความรุนแรง รวมทั้งให้คำปรึกษาและการบำบัดฟื้นฟูแก่ผู้กระทำผิดเรื่องความรุนแรงต่อสตรี

5) เร่งรัดการให้ความร่วมมือระดับชาติและระดับนานาชาติที่จะกำจัดเครือข่ายการค้าสตรี ความขัดแย้งที่มีการใช้อาวุธ

4.1.4 อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (UN Convention on the Rights of the Child-CRC) ที่กำหนดว่าเด็กจะต้องได้รับการดูแลและช่วยเหลือเป็นพิเศษ รวมถึงการคุ้มครองทางกฎหมายที่เหมาะสมทั้งก่อนและหลังเกิด เนื่องจากพบว่ามีเด็กต้องตกเป็นผู้ถูกกระทำความรุนแรงอยู่บ่อยๆ จึงมีการเรียกร้องให้มีการคุ้มครองสิทธิเด็ก เพราะเด็กเป็นมนุษย์เช่นเดียวกันกับผู้ใหญ่ แต่เพราะมีอายุน้อยและมีความอ่อนด้อยประสบการณ์ทำให้ถูกเอารัดเอาเปรียบจากมนุษย์ที่เห็นแก่ได้ องค์การสหประชาชาติจึงเห็นว่าควรออกอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขึ้นเพื่อปกป้องและคุ้มครองเด็กทั่วโลก รวมทั้งมุ่งแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้แก่รัฐ เพื่อดำเนินมาตรการที่เหมาะสมในการคุ้มครองเด็ก โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

ในอนุสัญญานี้กำหนดให้เด็กหมายถึงมนุษย์ทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับแก่เด็กเท่านั้น ซึ่งตามจุดมุ่งหมายนี้กำหนดเพื่อคุ้มครองเด็กไม่ว่าจะเป็นเด็กผู้หญิงหรือเด็กผู้ชาย

อนุสัญญาฉบับนี้มีบทบัญญัติหลายข้อที่กำหนดให้รัฐภาคีต้องประกันสิทธิเด็ก เช่น รัฐต้องไม่เลือกปฏิบัติต่อเด็ก เพราะเหตุความแตกต่างของเชื้อชาติ สีผิว ศาสนา หรืออื่นๆ รัฐต้องประกันสิทธิในการอยู่รอดของเด็ก (ข้อ 2) หรือ กำหนดว่ารัฐภาคีต้องมีมาตรการที่เหมาะสมในการคุ้มครองเด็กจากความรุนแรงไม่ว่าจะกระทำทางกายหรือต่อจิตใจ โดยเฉพาะในการกระทำที่แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก (ข้อ 19) หรือบทบัญญัติที่มุ่งคุ้มครองเด็กโดยเฉพาะกรณีที่เด็กอาจถูกแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจ จนน่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือขัดขวางพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็ก (ข้อ 32) เป็นต้น

สำหรับพันธกรณีต่ออนุสัญญานี้ ในปี 2546 ประเทศไทยได้ตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กขึ้น โดยมีเนื้อหาที่เกี่ยวโยงกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และอยู่บนพื้นฐานเดียวกัน เช่น การคำนึงถึงประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ (best benefit of children) ทั้งในด้านพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา

4.2 นโยบาย มาตรการ และกลไกในระดับประเทศ

4.2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ตามบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ให้ความสำคัญกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยกล่าวถึงสิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาค ดังนี้

มาตรา 30 ระบุว่า บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำมิได้

มาตรา 32 ระบุถึงสิทธิเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย ว่า การทรมาน ทารุณกรรม หรือลงโทษด้วยวิธีการโหดร้าย หรือไร้มนุษยธรรมจะกระทำมิได้

มาตรา 52 ระบุว่า เด็ก เยาวชน สตรี และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับการคุ้มครองจากรัฐให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม ทั้งมีสิทธิได้รับการฟื้นฟูในกรณีมีเหตุดังกล่าว

นอกจากนี้ รัฐบาลในอดีตยังให้ความสำคัญกับการยุติปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้วย เช่น มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542 เห็นชอบกับมาตรการ 8 ข้อ เพื่อยุติปัญหาความรุนแรงต่อสตรี

4.2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับนี้ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาโดยยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพื่อมุ่งสู่สังคมร่มเย็นเป็นสุข มีการพัฒนาคุณภาพคนในทุกมิติ อย่างสมดุลทั้งจิตใจ ร่างกาย ความรู้ทักษะ และความสามารถ โดยมองว่าคนเป็นเป้าหมายสุดท้ายที่จะได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวกับประเด็นการคุ้มครองสิทธิสตรีและเด็ก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับนี้ยังได้มุ่งเน้นการสร้างเสริมจิตสำนึกด้านสิทธิหน้าที่ของพลเมือง สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีการขยายการคุ้มครองสังคมให้แก่กลุ่มสตรี และการใช้กระบวนการยุติธรรมแบบบูรณาการและกระบวนการยุติธรรมทางเลือกในการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของสตรี คุ้มครองเด็กและเยาวชน

4.2.3 นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาครอบครัว พ.ศ. 2547-2556 (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) จากการเผชิญภาวการณ์เปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เป็นผลมาจากปัจจัยในครอบครัวเอง และปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ในชุมชน สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้การดำเนินชีวิตครอบครัวมีความแตกต่างไปจากเดิม ครอบครัวขาดความมั่นคงและประสบกับปัญหาที่หลากหลาย ซับซ้อน ซึ่งการใช้ความรุนแรงในครอบครัวก็ถือเป็นปรากฏการณ์ปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง รัฐจึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความมั่นคงเข้มแข็งให้ครอบครัว เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญที่ภาคส่วนต่างๆ นำไปเป็นแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างสอดคล้องและมีเป้าหมายร่วมกันในการ “ส่งเสริมสถาบันครอบครัวไทยให้มีคุณภาพ”

นโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าว ประกอบด้วย 4 แนวทางหลัก คือ การพัฒนาศักยภาพของครอบครัวแบบองค์รวม การสร้างหลักประกันคุ้มครองทางสังคมของครอบครัว การสร้างระบบกลไกการบริหารจัดการให้เกื้อหนุนความเข้มแข็งของครอบครัว และการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทางสังคมเพื่อการพัฒนาครอบครัว

ยุทธศาสตร์การป้องกันและขจัดความรุนแรงในครอบครัว (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) มีดังนี้

1) สร้างเสริมทักษะความรู้และทักษะการสื่อสารในครอบครัว เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว พร้อมทั้งรู้จักจัดการกับปัญหา โดยหลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง แต่ให้ใช้เหตุผลและวิธีเชิงสันติ

2) ให้การศึกษาแก่สมาชิกครอบครัวและชุมชน เรื่องบทบาทหญิงชายและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว เพื่อลดละเลิกการใช้ความรุนแรง และตระหนักถึงผลกระทบต่อสังคมทุกระดับของการกระทำความรุนแรงในครอบครัว

3) ส่งเสริมการใช้เครือข่ายชุมชนเพื่อเฝ้าระวังการกระทำความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้เกิดการประสานงานเพื่อให้ความช่วยเหลือคุ้มครอง โดยทีมสหวิชาชีพอย่างครบวงจรแก่ผู้ถูกกระทำ โดยเฉพาะเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้กระทำ

4) สนับสนุนสื่อทุกประเภทเสนอเรื่องที่สร้างสรรค์ และส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัว และ กำกับดูแลสื่อทุกชนิดไม่ให้มีการนำเสนอสื่อที่มีลักษณะส่งเสริมการใช้ความรุนแรง

5) รณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจ เพื่อสร้างค่านิยมและเจตคติที่ถูกต้องแก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและขจัดการกระทำความรุนแรงในครอบครัว

6) สนับสนุนให้ใช้กระบวนการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรุนแรงในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการแก้ไขกฎหมายพัฒนากระบวนการยุติธรรม และการเสริมสร้างเจตคติที่ถูกต้องแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงและครอบครัว

7) รณรงค์เพื่อลดละเลิก อบายมุขและยาเสพติด รวมทั้งปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งเป็นสาเหตุของความรุนแรงในครอบครัว

4.2.4 มาตรการทางด้านกฎหมาย พระดำรัสของพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา (2551) ในฐานะองค์ปาฐกในการประชุมทางวิชาการระดับชาติ เพื่อยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายระบุว่า *"ปัญหาการถูกทำร้ายของเด็กและสตรีโดยบุคคลในครอบครัวเป็นปัญหาพิเศษที่กระบวนการยุติธรรมโดยทั่วไปไม่สามารถแก้ปัญหาได้ เพราะเหยื่อหรือผู้ถูกทำร้ายต้องพึ่งพาหรือมีความผูกพันเป็นพิเศษกับผู้ทำร้าย จึงมักอยู่ในสภาพที่ต้องยอมทน กว่าจะออกมาแจ้งความหรือขอความช่วยเหลือก็มักจะถูกทำร้ายมาเป็นเวลานานแล้ว ในหลายๆ กรณีเมื่อออกมาแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ก็ไม่รับแจ้งความอีกเพราะเห็นว่าเป็นเรื่องในครอบครัว จึงทำให้ผู้ถูกทำร้ายขาดที่พึ่ง และผู้กระทำผิดมักจะลอยนวลไปได้เสมอ จึงเป็นเรื่องที่ต้องช่วยกันหาทางออกเป็นพิเศษเพื่อช่วยผู้ถูกทำร้าย"*

(1) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

ลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากกฎหมายอาญา นฤมล โพธิ์แจ่ม (รณชัย คงสกนธ์ และ นฤมล โพธิ์แจ่ม, 2551: 309) อธิบายว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่มีความละเอียดอ่อน ซับซ้อน และมีความเกี่ยวพันกับคนใกล้ชิด มีลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากการทำร้ายร่างกายระหว่างบุคคลทั่วไป จึงไม่เหมาะที่จะใช้มาตรการทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญามาบังคับใช้ เนื่องจากกฎหมายอาญามีเจตนารมณ์ที่จะลงโทษผู้กระทำผิดมากกว่าที่จะแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดหรือปกป้องคุ้มครองผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

ความสำคัญของพระราชบัญญัติฯ กฎหมายฉบับนี้มีข้อดี คือ (1) สามารถกำหนดรูปแบบวิธีการ และขั้นตอนที่เหมาะสมเพื่อคุ้มครองป้องกันผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง และสามารถแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด เพื่อให้ผู้กระทำมีโอกาสยับยั้งหรือกลับใจไม่กระทำผิดซ้ำ และ (2) สามารถรักษาสถานภาพและความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ที่ประกอบด้วยเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวอื่นๆ ให้ได้รับการคุ้มครองโดยรัฐจากการกระทำความรุนแรงและการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติฯ

1. นิยามความรุนแรงในครอบครัว พระราชบัญญัติฯ ได้นิยามความรุนแรงในครอบครัว (มาตรา 3) ว่า เป็นการกระทำ 3 ลักษณะ คือ (1) การกระทำที่มุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ (2) การกระทำในลักษณะเจตนาที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว และ (3) การกระทำในลักษณะการบังคับ หรือใช้อำนาจครอบงำบุคคลในครอบครัวในการกระทำ หรือไม่ให้กระทำในทางที่ผิดทำนองคลองธรรม หรือยอมรับการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งโดยมิชอบ ทั้งนี้ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท

2. การกำหนดฐานความผิดและการยอมความ

(1) การกระทำความรุนแรงในครอบครัวถือเป็นความผิดอีกฐานหนึ่ง (มาตรา 4) นอกเหนือจากความผิดฐานทำร้ายร่างกายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 โดยให้สามารถยอมความได้ เพื่อเป็นการหักเหผู้กระทำความผิดออกจากกระบวนการยุติธรรม แต่หากไม่ยอมความกัน และการกระทำความรุนแรงในครอบครัวถือเป็นความผิดตามกฎหมายอาญาหรือกฎหมายอื่น ที่ผู้กระทำความผิดต้องได้รับโทษตามกฎหมายนั้นๆ

(2) การให้อำนาจพนักงานสอบสวนกำหนดเงื่อนไขของการยอมความ การถอนคำร้องทุกข์ (มาตรา 12) กรณีศาลพิพากษาความผิดฐานกระทำความรุนแรงตามมาตรา 4 ศาลอาจกำหนดวิธีฟื้นฟู บำบัด รักษา คุมความประพฤติ ให้ผู้กระทำผิดชดใช้เงิน ทำงานบริการสาธารณะ ละเว้นการกระทำ หรือทำทัณฑ์บนแทนการลงโทษผู้กระทำความผิดได้

3. หน้าที่และการคุ้มครองการแจ้งเหตุ กำหนดให้ผู้ถูกกระทำฯ ผู้พบเห็น หรือรับทราบการกระทำความรุนแรงในครอบครัวแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ (มาตรา 5) โดยผู้แจ้งจะได้รับการคุ้มครองและไม่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบแก่ผู้แจ้งทั้งทางแพ่ง ทางอาญา และทางปกครอง

4. อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกรณีที่ได้รับแจ้งเหตุการณ์กระทำความรุนแรงในครอบครัว พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่เกิดเหตุได้ (มาตรา 6) โดยไม่ต้องขอให้ศาลออกหมายค้น หมายจับ

5. หน้าที่ของพนักงานสอบสวน มีการกำหนดหน้าที่ของพนักงานสอบสวน ดังนี้

การสอบสวน (มาตรา 8) เมื่อมีการร้องทุกข์ตามอายุความ (3 เดือน นับตั้งแต่การแจ้งหรือร้องทุกข์) ให้พนักงานสอบสวนทำการสอบสวนโดยเร็ว และส่งตัวผู้กระทำฯ พร้อมสำนวนการสอบสวนและความเห็น ไปยังอัยการ เพื่อฟ้องคดีต่อศาล ภายใน 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่ได้ตัวผู้กระทำความรุนแรง หากมีเหตุจำเป็นทำให้ยื่นฟ้องได้ไม่ทันภายในเวลาที่กำหนดนี้ ให้ขอผลัดฟ้องต่อศาลคราวละไม่เกิน 6 วัน แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 3 ครั้ง

ในการสอบปากคำผู้ถูกกระทำร้องขอฯ พนักงานสอบสวนต้องจัดให้มีจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่ผู้ถูกกระทำฯ ร่วมอยู่ด้วยขณะสอบปากคำ เพื่อให้คำปรึกษา

การยอมความ การถอนคำร้องทุกข์ (มาตรา 12) ในกรณีที่มีการยอมความ หรือถอนคำร้องทุกข์ ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลจัดทำบันทึกข้อตกลงไว้ หากจำเลยฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติให้พนักงานสอบสวนหรือศาลมีอำนาจยกคดีขึ้นดำเนินการต่อไป

การไกล่เกลี่ย (มาตรา 16) พนักงานเจ้าหน้าที่หรือศาลอาจตั้งผู้ประนีประนอมที่อาจได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือญาติของคู่ความ หรือบุคคลที่พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นสมควร ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือไกล่เกลี่ยให้คู่ความสามารถยอมความกันได้ หรืออาจมอบให้นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลใดช่วยไกล่เกลี่ยให้คู่ความยอมความกันก็ได้

6. การกำหนดมาตรการหรือวิธีการเพื่อบรรเทาทุกข์

(1) อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ (ตามข้อกำหนดในมาตรา 10) มีอำนาจในการออกคำสั่งกำหนดมาตรการหรือวิธีการเพื่อบรรเทาทุกข์ให้แก่ผู้ถูกกระทำฯ เป็นการชั่วคราว ไม่ว่าจะมีคำขอจากบุคคลดังกล่าวหรือไม่ก็ตาม โดยให้มีอำนาจออกคำสั่งได้เท่าที่จำเป็นและเห็นสมควร ซึ่งรวมถึงการให้ผู้กระทำฯ เข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์ ให้ผู้กระทำชดใช้เงินช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ตามสมควรแก่ฐานะ ออกคำสั่งห้ามผู้กระทำฯ เข้าไปในที่พักของครอบครัวหรือเข้าใกล้คนในครอบครัว และกำหนดวิธีการดูแลบุตร

(2) ความเห็นชอบหรือไม่เห็นชอบของศาล เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ออกคำสั่งกำหนดมาตรการหรือวิธีการเพื่อบรรเทาทุกข์ (อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายๆ อย่าง) แล้ว ให้เสนอมาตรการหรือวิธีการต่อศาลภายใน 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่ออกคำสั่งกำหนดมาตรการหรือวิธีการดังกล่าว หากศาลเห็นชอบให้คำสั่งนั้นมีผลต่อไป แต่หากศาลไม่เห็นชอบ ซึ่งอาจจะเป็นมาตรการหรือวิธีการทั้งหมดหรือบางส่วน หรือมีข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์เปลี่ยนแปลงไป ให้ศาลทำการไต่สวนและมีคำสั่งโดยทันที หากมีข้อเท็จจริงเพียงพอและสามารถวินิจฉัยได้ ศาลอาจแก้ไขเพิ่มเติม เปลี่ยนแปลง หรือเพิกถอนคำสั่ง หรือกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมก็ทำได้

7. การฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ในกรณีที่มีการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือปรับไม่เกิน 3,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 10 วรรค 5)

8. อำนาจศาล ศาลมีอำนาจออกคำสั่ง (มาตรา 11) พิพากษา (มาตรา 12) ให้ยอมความ ถอนคำร้องทุกข์ (มาตรา 12 วรรค 2) และการไกล่เกลี่ย (มาตรา 16) ดังนี้

(1) การออกคำสั่ง ระหว่างการสอบสวนหรือพิจารณาคดี ศาลมีอำนาจในการออกคำสั่งกำหนดมาตรการหรือวิธีการเพื่อบรรเทาทุกข์ หรือออกคำสั่งใดๆ ได้ตามที่เห็นสมควร

(2) การพิพากษา ในกรณีที่ศาลพิพากษาให้ผู้กระทำฯ มีความผิด ศาลมีอำนาจให้ใช้วิธีการฟื้นฟู บำบัดรักษา คุมความประพฤติผู้กระทำความผิด หรือให้ผู้กระทำชดใช้เงินช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ ทำงานบริการสาธารณะ ละเว้นการกระทำที่เป็นเหตุให้ใช้ความรุนแรงฯ หรือทำทัณฑ์บนได้ตามวิธีการและระยะเวลาที่ศาลกำหนดแทนการลงโทษผู้กระทำผิดก็ได้

(3) การยอมความ การถอนคำร้องทุกข์ กรณีที่มีการยอมความหรือถอนฟ้อง ให้ศาลจัดให้มีการบันทึกข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการยอมความหรือถอนฟ้องนั้น และกำหนดให้นำวิธีการฟื้นฟู บำบัดรักษา ชดใช้ หรือทำงานบริการสาธารณะ ฯลฯ เมื่อมีการปฏิบัติตามบันทึกข้อตกลงอย่างครบถ้วนแล้วจึงให้ยอมความหรือถอนฟ้องได้ แต่หากฝ่าฝืน ศาลมีอำนาจสั่งยกคดีขึ้นดำเนินการต่อไปได้

(4) การไกล่เกลี่ย ศาลอาจตั้งผู้ประนีประนอม เพื่อให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือให้ไกล่เกลี่ยให้คู่ความยอมความกันได้

9. หลักในการพิจารณาคดี (มาตรา 15) การพิจารณาคดีให้มุ่งถึงความสงบสุขและการอยู่ร่วมกันของครอบครัว โดยให้คำนึกถึงหลักการต่อไปนี้

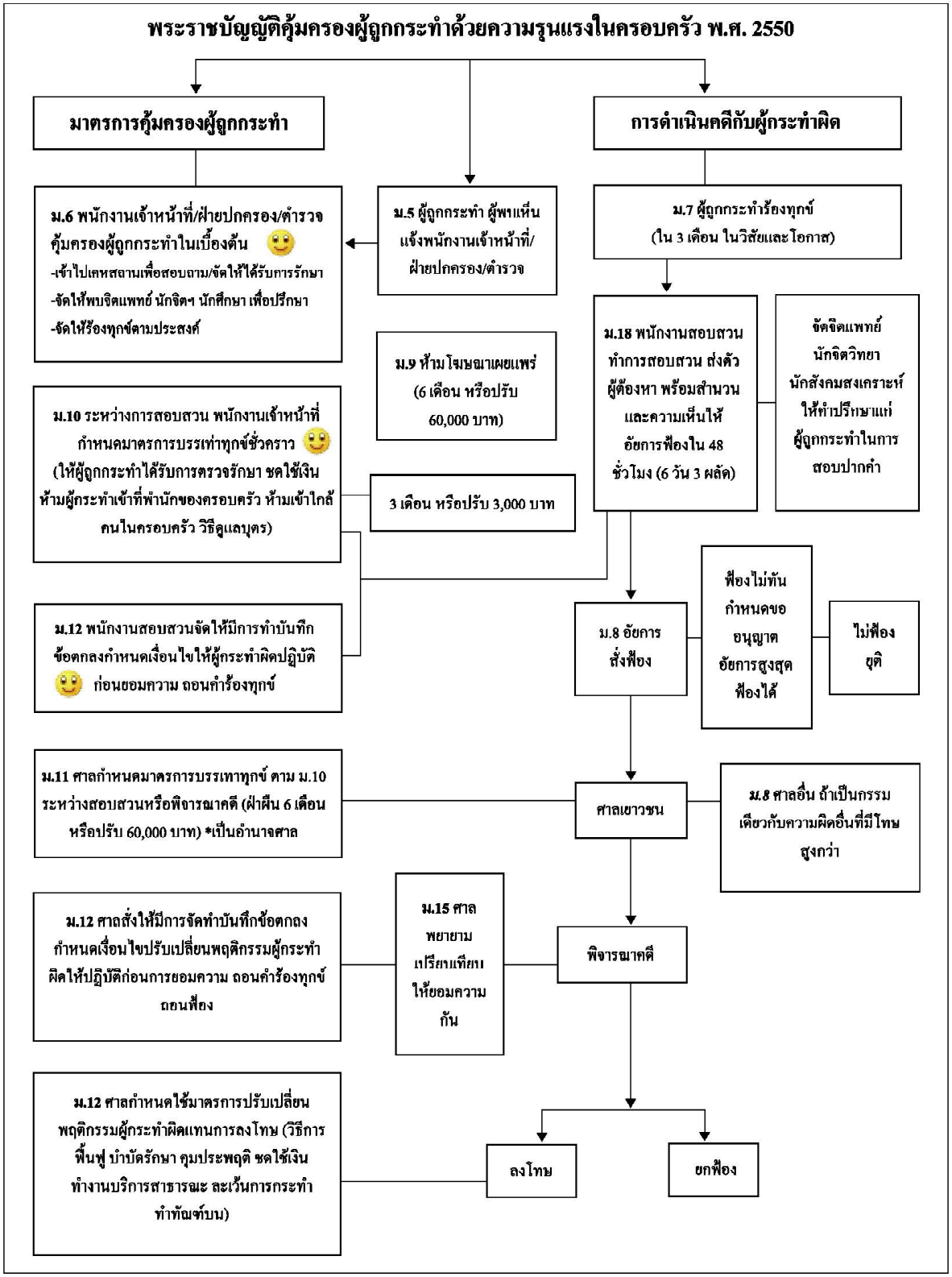
(1) คุ้มครองสิทธิของผู้ถูกกระทำฯ

(2) สงวนและคุ้มครองสถานภาพการสมรส แต่หากไม่สามารถรักษาสถานภาพของการสมรสไว้ได้ ก็ให้การหย่าเป็นไปอย่างเป็นธรรม และเสียหายน้อยที่สุด โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพและอนาคตของลูก

(3) คุ้มครองและช่วยเหลือครอบครัว โดยเฉพาะกรณีที่ครอบครัวต้องรับผิดชอบในการดูแลให้การศึกษาแก่สมาชิกที่ยังเป็นผู้ยาว์

(4) มาตรการต่างๆ ต้องดำเนินการเพื่อช่วยเหลือสามีภรรยาและบุคคลในครอบครัวให้ปรองดองกันและปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างกันเองและกับบุตร

แผนภูมิที่ 2.1 กระบวนการใช้บังคับกฎหมาย



ที่มา : ดัดแปลงจากสาโรช นักเบศร์ เอกสารประกอบการเสวนา case conference มูลนิธิเพื่อนหญิง 31 ตุลาคม 2551

หมายเหตุ : | มาตรการคุ้มครองผู้ถูกกระทำตามพระราชบัญญัติฯ 3 มาตรการ

(2) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติฉบับนี้มีหลักการสำคัญของพระราชบัญญัติในการให้การสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็ก เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก โดยกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันมิให้เด็กถูกทารุณกรรม หรือตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์ หรือถูกเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม และมุ่งคุ้มครองประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ระบุว่า เด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรสซึ่งครอบคลุมทั้งเด็กที่ประสบปัญหาและไม่ประสบปัญหา (มาตรา 4) โดยกำหนดให้ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือผู้ที่ ได้รับมอบหมาย มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ และมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนภาครัฐและเอกชนในการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู (มาตรา 51) รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เพื่อให้มีอำนาจหน้าที่ออกระเบียบคำสั่ง ประกาศและกฎกระทรวงในบทบาทและภารกิจที่ได้รับมอบหมายกฎหมาย (มาตรา 6) ข้อกำหนดในการคุ้มครองเด็ก ดังนี้

1. กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กขึ้ นใน 2 ระดับ คือ คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก แห่งชาติ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด (มาตรา 7 มาตรา 14 มาตรา 16 มาตรา 17 และมาตรา 20)

2. กำหนดไม่เลือกปฏิบัติต่อเด็ก โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญโดยให้พิจารณาตามแนวทางที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 22)

3. กำหนดให้ผู้ใดพบเด็กพึงได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ มีหน้าที่ต้องให้การช่วยเหลือในเบื้องต้นและต้องแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กทราบและพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจนำตัวเด็กมารับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพได้ทันที (มาตรา 29)

4. ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเผยแพร่ทางสื่อมวลชน หรือสารสนเทศประเภทใด โดยมุ่งหวังให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็ก อันเป็นการคุ้มครองเกียรติคุณและสิทธิประโยชน์ของเด็กซึ่งสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (มาตรา 27)

5. กำหนดข้อห้ามบุคคลทั่วไปปฏิบัติบางอย่างอันเป็นการทารุณกรรมต่อร่างกายหรือจิตใจของเด็ก บังคับขู่เข็ญ ส่งเสริมหรือยินยอมให้การประพฤติไม่สมควรแก่วัย เป็นต้น (มาตรา 25 และมาตรา 26)

6. กำหนดให้ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่งคงของมนุษย์หรือผู้ซึ่ งได้รับมอบหมายหรือผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจแยกตัวเด็กออกจากครอบครัวเพื่อรับการสงเคราะห์ได้หากบิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่มีเหตุอันสมควร เพื่อประโยชน์การช่วยเหลือเด็ก (มาตรา 33) เด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ ได้แก่ เด็กที่ถูกทารุณกรรม เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด และเด็กที่อยู่ในสภาพที่จำเป็ นต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ (มาตรา 40) กรณีบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือญาติกระทำทารุณกรรม

ต่อเด็กหรือมีความประพฤติเชื่อว่าจะมีการกระทำทารุณกรรมต่อเด็ก ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ผู้มี หน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหรือพนักงานอัยการยื่ นคำขอต่อศาลเพื่อออกคำสั่งมิให้กระทำการดังกล่าว โดยกำหนดมาตรการควบคุมความประพฤติและเรียกประกันด้วยก็ได้ (มาตรา 43) ให้ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย หรือผู้ว่าราชการจังหวัดแล้วแต่กรณี มีอำนาจอนุญาตให้เอกชนจัดตั้งสถานแรกรับ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพและสถานพัฒนาและฟื้นฟูได้ ตลอดจนกำหนดให้หน่วยงานของรัฐอาจจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กโดยไม่ต้องขออนุญาตเพียงแต่แจ้งปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่งคงของมนุษย์หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย หรือผู้ว่าราชการทราบ เพื่อให้รัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพ (มาตรา 51) ให้ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่งคงของมนุษย์หรือผู้ซึ่ งได้รับมอบหมาย หรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี มีอำนาจแต่งตั้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่สมัครใจและมีความเหมาะสมเป็นผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กเพื่อดูแลแนะนำให้คำปรึกษาและตักเตือนเด็กที่พึงต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ (มาตรา 48)

7. กำหนดให้มีกองทุนคุ้มครองเด็กขึ้นเพื่อเป็ นทุนค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่จำต้องได้รับการสงเคราะห์คุ้มครอง โดยมีคณะกรรมการบริหารกองทุนทำหน้าที่ในการบริหารกองทุนให้เป็นตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด (มาตรา 71) สำหรับในเรื่องการควบคุมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษาได้แยกให้อยู่ใน หมวดเฉพาะเพื่อมีผลบังคับใช้ในการควบคุมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา กำหนดบทลงโทษผู้ฝ่ าฝืนซึ่งมีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่ าฝืนตามพระราชบัญญัตินี้แต่โทษจะไม่รุนแรง ทั้งนี้เพราะพระราชบัญญัติฉบับนี้จะมุ่งเน้นเรื่องการสงเคราะห์และคุ้มครอง พร้อมทั้งการเยียวยาและฟื้นฟูเด็กและครอบครัว ไม่มีความประสงค์ที่จะให้มีลักษณะเป็นบทลงโทษทางอาญาโดยตรง ประกอบกับการกระทำใดที่รุนแรง กฎหมายอาญาได้บัญญัติโทษไว้เป็นการเฉพาะแล้ว

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ .ศ. 2546 มาตรา 29 กำหนดให้ผู้ที่พบเห็นเด็กตกอยู่ในสภาพจำต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หรือผู้ที่มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก (มาตรา 24) โดยมิชักช้า

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ .ศ. 2546 ยังได้กำหนดให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เช่น พยาบาล นักจิตวิทยาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีหน้าที่แจ้งเหตุเรื่องการทารุณกรรมเด็ก ที่ตรวจพบในขณะประกอบวิชาชีพ แก่เจ้าหน้าที่บ้านเมือง แม้โดยสภาพแล้วการนำเรื่องที่ตรวจพบจากการรักษาไปเปิดเผยอาจจะทำให้ต้องรับผิดทางอาญา แต่บทบัญญัติของกฎหมายในเรื่องนี้ได้กำหนดยกเว้นความรับผิดไม่ว่าจะเป็นทางแพ่ง อาญาและปกครอง แก่แพทย์และบุคคลกรทางการแพทย์ที่แจ้งเหตุเพื่อส่งเสริมให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ดำเนินบทบาทเชิงรุกเพื่อสังคม

มาตรการดังกล่าวนี้อาจดูเหมือนจะเพิ่มภาระให้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ แต่เนื่องจากความจำเป็นในการคุ้มครองเด็กซึ่งถือเป็ นอนาคตของชาติ ที่จะต้องเติบโตขึ้นอย่างสมบูรณ์

ทั้งร่างกายและจิตใจ การทำร้ายเด็ก เช่น ทุบตี หรือข่มขืนนั้น นอกจากจะทำให้เกิดอันตรายแก่กายของเด็กแล้ว ยังอาจทำให้เด็กนั้นมีปัญหาทางอารมณ์ และอาจแสดงออกโดยการใช้ความรุนแรงต่อไป

(3) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติฉบับนี้ประกาศใช้ในปี 2551 และได้ยกเลิกพระราชบัญญัติมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้าหญิงและเด็ก พ.ศ. 2540 (มาตรา 3) ซึ่งสาระสำคัญในพระราชบัญญัตินี้ได้นิยามศัพท์เกี่ยวกับการค้ามนุษย์ เช่น คำว่า *"การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ"* ว่าหมายถึง การแสวงหาประโยชน์จากการค้าประเวณี การผลิตหรือเผยแพร่วัตถุหรือสื่อลามก การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น การเอาคนลงเป็นทาส การนำคนมาขอทาน การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้าหรือการอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล ไม่ว่าบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม หรือนิยามคำว่า"การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ" ว่าหมายถึง การข่มขืนใจให้ทำงานหรือให้บริการโดยทำให้กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียง หรือทรัพย์สินของบุคคลนั้นเองหรือของผู้อื่น โดยขู่เข็ญด้วยประการใดๆ โดยใช้กำลังประทุษร้าย หรือโดยทำให้บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ โดยมาตรา 6 กำหนดว่าผู้ใดแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ กระทำการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ถือเป็นการค้ามนุษย์

1. เป็นธุระจัดหา ซื้อ ขาย จำหน่าย พามาจากหรือส่งไปยังที่ใด หน่วงเหนี่ยวกักขัง จัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ซึ่งบุคคลใด โดยข่มขู่ใช้กำลังบังคับ ลักพาตัว ฉ้อฉล หลอกลวง ใช้อำนาจโดยมิชอบ หรือโดยให้เงินหรือผลประโยชน์อย่างอื่นแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลบุคคลนั้นเพื่อให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลให้ความยินยอมแก่ผู้กระทำความผิดในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตนดูแล
2. เป็นธุระจัดหา ซื้อ ขาย จำหน่าย พามาจากหรือส่งไปยังที่ใด หน่วงเหนี่ยวกักขังจัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ซึ่งเด็กผู้นั้นกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์

พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังกำหนดแนวทางการช่วยเหลือและคุ้มครองสวัสดิภาพผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ (หมวด 4) โดยมาตรา 33 ได้กำหนดให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลซึ่งเป็นผู้เสียหายจากการกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์อย่างเหมาะสม ในเรื่องอาหาร ที่พัก การรักษาพยาบาล การบำบัดฟื้นฟูทางร่างกายและจิตใจ การให้การศึกษา การฝึกอบรม การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมาย การส่งกลับไปยังประเทศเดิมหรือภูมิลำเนาของผู้นั้น การดำเนินคดี เพื่อเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนให้ผู้เสียหายตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด โดยให้คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความแตกต่างทางเพศ อายุ สัญชาติ เชื้อชาติ ประเพณีวัฒนธรรมของผู้เสียหาย การให้ความช่วยเหลือดังกล่าว อาจจัดให้บุคคลซึ่งเป็นผู้เสียหายได้รับการดูแลในสถานแรกรับตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี สถานแรกรับตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก หรือสถานสงเคราะห์อื่นของรัฐหรือเอกชนก็ได้

ในปี 1999 (พ.ศ.2542) องค์การสหประชาชาติได้รับรองให้วันที่ 25 พฤศจิกายนของทุกปีเป็น *"วันขจัดความรุนแรงต่อสตรีสากล"* โดยประเทศไทย ได้มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542 กำหนดให้เดือนพฤศจิกายนของทุกปีเป็น "เดือนรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี" เพื่อมุ่งเน้นที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงทั้งต่อเด็กและสตรี โดยดำเนินการรณรงค์ตลอดเดือนพฤศจิกายน ให้สังคมได้ตระหนักและร่วมกันป้องกันและขจัดความรุนแรงต่อเด็กและสตรีให้หมดสิ้นไป

5. การบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

5.1 แนวคิดสำคัญในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

5.1.1 นิยาม ทีมสหวิชาชีพ เป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรม มีความรู้มี ทักษะ และความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกัน เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างมีระบบ และเป็นกระบวนการ โดยอยู่บนพื้นฐานของเป้าหมาย และวัตถุประสงค์เดียวกันในการปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการประเมินสภาพปัญหา และมีความรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550: 13)

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2550) อธิบายว่า บทบาทการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพมีแนวคิดมาจากการที่บุคลากรผู้ที่ประกอบวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งไม่อาจทำงานตามลำพังได้อย่างครบวงจร และผู้รับบริการไม่ได้รับประโยชน์สูงสุดจากบริการนั้น เนื่องจากมีหลายกรณีที่จำเป็นต้องอาศัยผู้ประกอบวิชาชีพหลายสาขามาร่วมกันให้บริการ

5.1.2 องค์ประกอบและรูปแบบของทีมสหวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยการทำงานร่วมกันของ 4 วิชาชีพหลัก (ศรีทับทิม พานิชพันธ์, 2545) ได้แก่ วิชาชีพทางการแพทย์ วิชาชีพด้านการศึกษา วิชาชีพด้านสังคมสงเคราะห์ และวิชาชีพด้านกระบวนการยุติธรรม รูปแบบของทีมสหวิชาชีพแบ่งออกตามลักษณะการปฏิบัติงานเป็น 2 ลักษณะ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) คือ interdisciplinary หรือแบบสหวิชาชีพ และ multidisciplinary หรือแบบบูรณาการสหวิชาชีพ

(1) แบบ interdisciplinary หรือแบบสหวิชาชีพ เป็นการประสานความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มีการปฏิบัติงานโดยการส่งต่อข้อมูล และการประสานทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเป็นทางการ เพื่อใช้ในการดำเนินงานในกระบวนการต่างๆ โดยอาจไม่จำเป็นต้องมีการประชุมกัน

(2) แบบ multidisciplinary เป็นการทำงานแบบบูรณาการ หรือการประชุมทีมสหวิชาชีพเป็นการทำงานที่ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดมาประชุมปรึกษาหารือกัน เพื่อระดมความคิดเห็นและกำหนดแนวทางการช่วยเหลือร่วมกัน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ทักษะ และความสามารถพิเศษของแต่ละสาขาวิชาชีพ โดยมีขั้นตอนสำคัญ คือ

(2.1) กระบวนการค้นหาความจริงหรือการสืบสวนสอบสวน

(2.2) กระบวนการคุ้มครองและป้องกันเฉพาะหน้า

(2.3) กระบวนการบำบัดฟื้นฟูเด็กและสตรี

(2.4) กระบวนการส่งกลับสู่สังคม

(2.5) การป้องกันด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงภายในครอบครัวและชุมชน

Norenberg (www.elderabusecenter.org, 2003) ได้สะท้อนแนวคิดว่าในการทำงานช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวนั้น ไม่มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง หรือวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งที่จะมีทรัพยากร หรือมีความเชี่ยวชาญที่จะสามารถแก้ไขปัญหาความรุนแรง และการทอดทิ้งได้อย่างสมบูรณ์ Norenberg จึงได้อธิบายว่า ทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary team) เป็นความหลากหลายของการ

มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม (variety of collaborative activities) เช่น หน่วยงานที่ให้บริการด้านคุ้มครอง อาจมีข้อตกลงร่วมกันกับหน่วยงานด้านสุขภาพจิต หรือบุคลากรจากหน่วยงานทางการแพทย์ร่วมให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ถูกกระทำ เป็นต้น

ดังนั้น คำว่า ทีมสหวิชาชีพ จึงนำมาใช้อธิบายกลุ่มคนที่เป็นตัวแทนของหลายหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำและผู้เกี่ยวข้อง โดยทีมอาจมีหน้าที่จัดกิจกรรมที่หลากหลาย รวมถึงการพิทักษ์ การบริการ การฝึกอบรมอาชีพ การพัฒนาบุคลากร

5.2.3 ความเชื่อพื้นฐานที่สำคัญในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ความเชื่อพื้นฐานที่ทีมสหวิชาชีพต้องคำนึงถึงในการพิทักษ์สิทธิของครอบครัว และนำไปใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดกรอบและทิศทางการปฏิบัติงาน โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นระดับปัจเจกบุคคล สมาชิกครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วยความเชื่อในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ความเป็นบุคคล ความยุติธรรม และความรับผิดชอบต่อสังคม (ศรีทับทิม พานิชพันธ์, 2545)

(1) ความเป็นบุคคล (personhood) มีความเชื่อว่าบุคคลมีเอกสิทธิ โดยสิทธิดังกล่าวนี้เป็นผลเนื่องมาจากความมีชีวิตของบุคคล หรือการดำรงชีวิตของบุคคล นอกจากนี้ยังเชื่อว่า บุคคลย่อมมีเสรีภาพ คุณค่า และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้กำหนดไว้ทุกฉบับ

(2) ความยุติธรรม (justice) ความยุติธรรมเกี่ยวข้องกับความเป็นธรรม (equity) และความเสมอเท่าเทียมกัน (equality) ทั้งสองคำนี้แตกต่างกันที่ความเสมอภาคหรือความเท่าเทียมกันยอมรับในความแตกต่างเรื่องความสามารถน้อยกว่าความเป็นธรรม ความยุติธรรมแบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ ความยุติธรรมทางเศรษฐกิจ และความยุติธรรมทางสังคม

ความยุติธรรมทางเศรษฐกิจ คือ เศรษฐกิจที่เป็นธรรม มุ่งไปที่การให้ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคลโดยไม่ให้เกิดการเอารัดเอาเปรียบหรือเบียดเบียนกัน

ส่วนความยุติธรรมทางสังคม คือ ความเป็นธรรมทางสังคมที่อาจพิจารณาได้ใน 2 แนวทาง คือ การพิจารณาจาก***ปัญหาที่ปรากฏอยู่ในสังคม*** ที่ต้องดำเนินการขจัดปัญหาที่เป็นอยู่และความคุ้มครองตามกฎเกณฑ์ที่สังคมกำหนดไว้อย่างเท่าเทียมกัน และการพิจารณาจาก***อุดมการณ์***หรือความรู้สึกที่ว่า รัฐหรือสังคมต้องทำทุกวิถีทางเพื่อเป็นหลักประกันด้านชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีแก่ประชาชนทุกคน

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความยุติธรรมซึ่งอยู่บนพื้นฐานการพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของบุคคลและครอบครัว กล่าวคือ สมาชิกแต่ละคนในครอบครัวและสังคมต้องมีโอกาสได้รับความเสมอภาคในสิทธิการได้รับบริการสังคม (social services) ที่ครอบคลุม 6 สาขา คือ ด้านสุขภาพอนามัย การศึกษา ที่อยู่อาศัย การรักษาระดับรายได้และการประกันสังคม การว่าจ้างและบริการสังคมทั่วไป ซึ่งอย่างน้อยที่สุดควรได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน

(3) ความรับผิดชอบต่อสังคม (society responsibility) แนวคิดนี้มาจากความเชื่อพื้นฐานที่ว่า บุคคลมีเอกสิทธิ มีเสรีภาพ มีคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวและสังคมจะต้องมีโอกาสที่จะได้รับความยุติธรรม จึงเป็นหน้าที่ของสังคมที่จะต้องมีความรับผิดชอบสร้างความมั่นใจว่า บุคคลและครอบครัวมีสิทธิที่จะได้รับสิ่งที่เหมาะสม สังคมต้องให้ความคุ้มครอง

รักษา พิทักษ์สิทธิ เพื่อความอยู่รอดของปัจเจก ครอบครัว และสังคมเองด้วย สิทธิต่างๆ เช่น สิทธิพลเมือง ได้แก่ สิทธิในการดำรงชีวิต ทรัพย์สิน ความเสมอภาค เป็นต้น สิทธิทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ สิทธิในการศึกษา ด้านสุขภาพ เป็นต้น ดังนั้น สังคมต้องมีความรับผิดชอบในการเสริมสร้างให้เกิดโอกาสและความเท่าเทียมกัน

หลักการในการทำงานของทีมสหวิชาชีพกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2550) ได้อธิบายหลักการที่ผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ที่สอดคล้องกับความเชื่อพื้นฐานในการทำงานของทีมสหวิชาชีพดังกล่าว ดังนี้

1. การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัย มีศักดิ์ศรีความเป็นคน เป็นสิทธิของทุกคน จึงไม่มีใครมีสิทธิทำร้ายใครไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม
2. การกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กไม่ใช่ปัญหาส่วนตัว แต่เป็นปัญหาส่วนรวมที่ทุกภาคส่วนต้องเข้าไปมีส่วนร่วมจัดการแก้ไข
3. การกระทำต่อผู้หญิงและเด็กเป็นปัญหาด้านสุขภาพและสังคม
4. การทำงานควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเคารพความเป็นมนุษย์ จึงควรทำงานด้วยความเข้าใจ เข้าถึงปัญหา ความรู้สึก ความต้องการ มิใช่ทำเอาบุญหรือสงสารเวทนา (empathy not sympathy)
5. การมีเจตคติต่อปัญหาโดยไม่ตัดสินคุณค่าว่าใครสมควรถูกกระทำความรุนแรงหรือไม่
6. เคารพการตัดสินใจของผู้ขอรับบริการ

5.2 บทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว บทบาทในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นการทำหน้าที่ และการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบตามลักษณะงานอาชีพ รวมถึงการร่วมกันปฏิบัติงานของวิชาชีพต่างๆ เพื่อบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ผู้ได้รับผลกระทบ และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

บทบาทของทีมสหวิชาชีพในการพิทักษ์สิทธิของบุคคลและครอบครัวควรมีการปรับเปลี่ยนจากบทบาทในการรักษาเยียวยา มาเน้นการพัฒนา โดยสหวิชาชีพสามารถเข้าช่วยเหลือสมาชิกและครอบครัวได้ในทางตรงและทางอ้อม ทั้งในระดับนโยบาย บริหาร และระดับปฏิบัติ ทั้งนี้ต้องมีความสอดคล้องกับ ***พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550*** โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้ให้การคุ้มครองแก่ผู้เจ้าเบาะแส หรือผู้พบเห็นการกระทำความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ได้เข้าไปช่วยดำเนินการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งในการสอบสวนผู้กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พนักงานสอบสวนจะจัดให้มีจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์อยู่ด้วยเพื่อให้คำปรึกษา ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่สามารถออกคำสั่งให้กำหนดวิธีการบรรเทาทุกข์ให้แก่ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเป็นการชั่วคราว ในระหว่างการสอบสวนไม่ว่าจะร้องขอหรือไม่ โดยแจ้งให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวชดใช้ความเสียหายเบื้องต้นตามสมควร และสั่งห้ามเข้าใกล้ครอบครัว รวมถึงการจัดการให้ผู้กระทำความรุนแรงเข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์และคำสั่ง

ใดๆ ที่จำเป็นและสมควร ทั้งนี้ศาลจะดำเนินการโดยให้เกิดความสงบสุขและการอยู่ร่วมกันในครอบครัว ซึ่งหากไม่สามารถทำได้ก็จะให้มีการหย่าร้างเป็นไปด้วยความเป็นธรรมและเสียหายน้อยที่สุด โดยต้องรับผิดชอบและดูแลให้การศึกษาแก่บุตรเป็นเรื่องหลัก (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2550)

ลักษณะการบริการให้ความช่วยเหลือ กนกวรรณ ธราวรรณ (2543) ได้อธิบายถึงกลไกการทำงานขององค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชน รวมทั้งบทบาทหน้าที่ขององค์กรและบุคลากรขององค์กรที่มีต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงว่า ควรมีลักษณะการให้บริการช่วยเหลืออย่างน้อย 4 ด้านหลัก ดังนี้

1) การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีขึ้นเพื่อดูแลอาการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย เนื่องจากผู้หญิงส่วนใหญ่ถูกกระทำรุนแรงทางกายและทางเพศ โรงพยาบาลจึงมักเป็นที่พึ่งแห่งแรกที่ผู้หญิงมาเพื่อเข้ารับการรักษาตัวให้พ้นจากอาการบาดเจ็บที่ได้รับ โดยในปี 2542 รัฐได้จัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรีและเด็กเพื่อช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ถูกทำร้าย เริ่มดำเนินการประมาณต้นปี พ.ศ. 2543 มีที่ตั้ง ณ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทั้งสิ้น 7 แห่ง เพื่อสนองตอบต่อนโยบายการยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศเป็นนโยบายของรัฐไว้ตั้งแต่ปี 2542 ความสำคัญประการหนึ่งของการจัดตั้งศูนย์ลักษณะนี้คือ ทำให้ศูนย์นี้เป็นที่เฉพาะสำหรับเรื่องส่วนตัวของผู้หญิง เป็นสถานที่ที่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาสามารถเดินเข้าไปขอรับบริการโดยรู้สึกสะดวกใจ ไม่เขินอายหรือหวาดกลัว ดังนั้น ภารกิจสำคัญที่ควบคู่ไปกับการมีศูนย์ คือ การฝึกอบรมบุคลากรให้มีความเข้าใจต่อเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงว่าเป็นปัญหาวิกฤตแบบรวมทางร่างกายและจิตใจเข้าด้วยกัน มีทักษะและความชำนาญที่จะรับรู้ปัญหา และสามารถให้บริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสนองตอบต่อความต้องการที่แท้จริงของผู้หญิงที่ประสบปัญหาได้ นอกจากนี้ โครงสร้างของการให้บริการของโรงพยาบาลจำเป็นที่จะต้องพยายามทำความเข้าใจ และพยายามสร้างรูปแบบการให้บริการที่มีความไว ความละเอียดอ่อน และความเป็นมิตรกับผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรง หากเป็นเช่นนี้ ศูนย์และโรงพยาบาลต่างๆ จึงจะสามารถเป็นที่พึ่งแก่ผู้หญิงได้อย่างแท้จริง

2) การบริการระบบการอำนวยความยุติธรรมตามกฎหมาย ปัญหาหลักของการให้บริการด้านนี้ คือ ผู้ให้บริการขาดความละเอียดอ่อนต่อปัญหา มีทัศนคติว่าปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงมิใช่เรื่องใหญ่ และมองว่าความรุนแรงประเภทผัวซ้อมเมียเป็นเรื่องภายในครอบครัว บุคลากรในระบบอำนวยความยุติธรรมยังถูกจำกัดด้วยกรอบของระเบียบปฏิบัติภายในและกฎหมายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหา เช่น ระเบียบปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เน้นการไกล่เกลี่ยปัญหาความรุนแรงในบ้าน ไม่รับแจ้งความ และในคดีข่มขืน กฎหมายก็เปิดช่องให้สามารถยอมความกันได้ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงที่ล้าสมัยและไม่พิทักษ์สิทธิผู้หญิง

แนวทางที่จะช่วยบรรเทาปัญหาของการให้บริการในด้านนี้ คือ ต้องทำให้กระบวนการอำนวยความยุติธรรมไม่ซ้ำเติมและทำร้ายผู้หญิงที่เป็นผู้สียหาย ให้เป็นกระบวนการที่เที่ยงธรรมในทางปฏิบัติ และถ้าสามารถปรับปรุงให้ระบบบริการช่วยลดปัญหาได้ก็สมควรทำทันที เช่น กรณีที่ผู้หญิงตกเป็นจำเลย อัยการแผ่นดินก็เลือกใช้ข้อกฎหมายที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้หญิง เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติมี

โครงการพัฒนาทัศนคติของบุคลากรระดับสัญญาบัตร ให้นักเรียนนายร้อยตำรวจจากโรงเรียนนายร้อยตำรวจ ไปฝึกเรียนภาคปฏิบัติกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานกับผู้หญิง เพื่อให้นักเรียนนายร้อยตำรวจมีทัศนคติที่ดี และสามารถช่วยแก้ไขปัญหาของประชาชนผู้หญิงอย่างเข้าใจในสภาพปัญหาอย่างแท้จริง และโครงการให้มีการสอบสวนในกรณีที่มีการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงในโรงพยาบาล แทนการให้ผู้หญิงมาแจ้งความและให้การที่สถานีตำรวจ โดยทางสถานีตำรวจท้องที่จะส่งเจ้าหน้าที่ไปทำการสอบสวนในโรงพยาบาล ในห้องที่โรงพยาบาลจัดให้ เป็นต้น

3) การบริการด้านสังคมสงเคราะห์ งานด้านสังคมสงเคราะห์ประกอบไปด้วยงานบริการ เช่น ให้คำแนะนำปรึกษา ปลอบใจ จัดหาที่พักพิงให้แก่ผู้หญิงทั้งในกรณีความรุนแรง เช่น ถูกทุบตีทำร้าย และท้องเมื่อไม่พร้อม การจัดหาบ้านพักสำหรับผู้หญิงติดเชื้อเอชไอวี ตลอดจนการจัดหาทนายความเพื่อช่วยเหลือในเรื่องคดี เป็นต้น องค์กรที่ให้บริการด้านสังคมสงเคราะห์มีทั้งองค์กรภาครัฐ เช่น ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ประจำโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ และองค์กรภาคเอกชนด้านเด็กและผู้หญิง เช่น มูลนิธิเพื่อนหญิง มูลนิธิผู้หญิง และสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ซึ่งเปิด “บ้านพักฉุกเฉิน” เพื่อรองรับผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทุกรูปแบบ เป็นต้น

ปัจจุบันการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่เผชิญความรุนแรงในด้านการจัดที่พักพิงให้เป็นไปอย่างจำกัดมาก บ้านพักพิงของรัฐทั้งในต่างจังหวัด (มีเฉพาะในบางจังหวัดเท่านั้น) และในกรุงเทพ - มหานคร ไม่เป็นที่รู้จักของสาธารณชนมากนัก อีกทั้งการให้บริการก็ยังขาดความพร้อม

4) การบริการด้านการปลุกจิตสำนึก การกระตุ้นจิตสำนึกให้คนทุกคนในชุมชนเข้าใจและร่วมมือกันแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง แม้ว่าองค์กรผู้หญิงจะเป็นแกนนำสำคัญที่ทำงานอย่างเกาะติดเรื่องนี้ตลอดมา และมีผลงานเชิงรุกที่สำคัญที่ประสานกันเป็นเครือข่ายภายใต้ชื่อ “คณะทำงานรณรงค์วันยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง” เพื่อรณรงค์เคลื่อนไหวยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงทุกรูปแบบในวันที่ 25 พฤศจิกายนของทุกปี

นอกจากนี้ กนกวรรณ ธราวรรณ (2543) ได้เสนอแนะแนวทางการปฏิบัติงานไว้ ดังนี้

1) การพัฒนาทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากความคิดรากเหง้าหรือทัศนคติของคนที่มีต่อปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นประเด็นที่พัฒนาได้ยากยิ่งกว่าการพัฒนาแผนปฏิบัติการที่มีความเฉพาะตัวและมีวัตถุประสงค์เฉพาะ หัวใจของการให้บริการคือการสร้างให้ผู้ให้บริการมีความละเอียดอ่อนและมีความเข้าใจในสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกันระหว่างหญิงชาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาทั้งด้านบริการการแพทย์ การอำนวยความยุติธรรม การสังคมสงเคราะห์และการปลุกจิตสำนึก ดังนั้น องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการมีความละเอียดอ่อนและสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต้องกระตุ้นให้ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงในภาวะวิกฤตดำเนินการอย่างมีประสิทธิผลจริง และมีบุคลากรที่มีความชำนาญ

ผู้หญิงส่วนใหญ่ที่ถูกทำร้ายจากผู้ชายในบ้านมักจะไม่รายงานถึงกรณีการถูกทำร้ายในทันที แต่ต้องการได้รับการรักษาทางร่างกายและมีผู้รับฟังปัญหาก่อน ผู้หญิงจึงจะเริ่มเล่าปัญหาเมื่อรู้สึกว่าสามารถเล่าได้ บางครั้งผู้หญิงจะถูกนำส่งโรงพยาบาลโดยผู้ชายที่ทำร้าย ลักษณะเช่นนี้ต้องอบรมบุคลากรให้สังเกต เช่น ผู้ชายที่พามามีลักษณะการควบคุมตลอดเวลาหรือไม่เปิดโอกาสให้ผู้หญิงพูด หรือ

อ้างเหตุผลว่าบาดเจ็บมาจากการตกบันได สังเกตจากบาดแผลว่าน่าจะมีสาเหตุมาจากอะไร เช่น มีรอยช้ำ ลักษณะถูกทำร้ายด้วยมือ เป็นต้น ลักษณะพฤติกรรมเหล่านี้ล้วนสามารถสันนิษฐานในขั้นต้นได้ทั้งสิ้นว่าผู้หญิงอาจถูกทำร้ายมา ดังนั้น บุคลากรจะต้องมีความไวต่อสถานการณ์เหล่านี้

2) การให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกกระทำและขั้นตอนการขอความช่วยเหลือ ตามศูนย์บริการสุขภาพ โรงพยาบาล และสถานีตำรวจ ควรมีป้ายหรือข้อความที่ให้ความรู้สิทธิและขั้นตอนการขอรับความช่วยเหลือเมื่อถูกทำร้ายและทำร้ายทางเพศ โดยติดป้ายประชาสัมพันธ์ไว้ในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ง่าย ลักษณะข้อมูลบ่งบอกชัดเจนว่า หากสงสัยว่าตนเองถูกทำร้ายหรือทำร้ายทางเพศ ผู้ถูกทำร้ายมีสิทธิอะไรบ้าง หากต้องการความช่วยเหลือให้ติดต่อแผนกใดในโรงพยาบาลและหน่วยงานใดนอกโรงพยาบาล หากต้องการดำเนินคดีหรือเรียกร้องค่าเสียหายต้องร้องขอให้โรงพยาบาลตรวจร่างกายเฉพาะส่วนใดบ้างเพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบคดี ภาษาที่ใช้ให้ความรู้ที่เข้าใจได้ง่าย เป็นมิตรกับผู้ถูกทำร้าย ยืนยันให้ชัดเจนในแผ่นป้ายว่าการให้บริการแก่ผู้หญิงจะถูกเก็บเป็นความลับ การประชาสัมพันธ์ข้อมูลนี้ต้องเป็นลักษณะข้อมูลสาธารณะทั่วไปที่ไม่เฉพาะเจาะจงว่าผู้อ่านต้องเป็นผู้ถูกกระทำรุนแรง

3) ความร่วมมือกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานสหวิชาชีพ แม้ว่าหน่วยงาน หรือองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือแต่ละแห่งต่างมีความเชื่อและแนวปฏิบัติที่แตกต่างกัน องค์กรเหล่านี้ควรร่วมมือกันวางแนวทางขั้นพื้นฐานของการทำงานร่วมกัน โดยอาจเริ่มต้นด้วยการวางแนวทางมาตรฐานขั้นต่ำที่ทุกฝ่ายสามารถยอมรับได้ แล้วพยายามปฏิบัติงานตามมาตรฐานขั้นต่ำที่ร่วมมือกันสร้างไว้ อาจผลิตคู่มือเผยแพร่มาตรฐานเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ แล้วพัฒนาศักยภาพการทำงานร่วมกันต่อไปจากจุดเริ่มต้นขั้นต่ำ ความร่วมมือกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานสหวิชาชีพระหว่างองค์กร เช่น โรงพยาบาลกับตำรวจ องค์กรผู้หญิงกับศาล หรือสหวิชาชีพภายในองค์กรเดียวกัน เช่น ระหว่างฝ่ายสังคมสงเคราะห์และฝ่ายพยาบาลของโรงพยาบาล ระหว่างผู้บริหารองค์กรกับเจ้าหน้าที่ระดับผู้ปฏิบัติ เป็นต้น การทำงานทั้งภายในองค์กรและต่างองค์กรที่ประกอบไปด้วยทีมงานจากสหวิชาชีพควรมีการประสานงานที่ดีและรับงานต่อเนื่องกันได้ ทั้งนี้โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดที่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาควรจะได้รับ

สำหรับการปฏิบัติงานทางด้านกระบวนการยุติธรรมนั้น ในปี 2550 ได้มีการออกพระราช-บัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยมีกำหนดฐานความผิดของผู้กระทำความรุนแรง คุ้มครองผู้แจ้งเหตุความรุนแรงต่อเจ้าพนักงาน ให้การคุ้มครองผู้ถูกกระทำ โดยพนักงานสอบสวนต้องจัดให้มีจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงร้องขอให้อยู่ร่วมด้วยขณะถูกสอบปากคำ นอกจากนี้ ผู้ถูกกระทำยังจะมีสิทธิได้รับการชดใช้และบรรเทาทุกข์ รวมทั้งยังกำหนดให้สามารถออกคำสั่งห้ามผู้กระทำเข้าไปในครอบครัวหรือเข้าใกล้ชิดคนในครอบครัว ตลอดจนกำหนดวิธีการดูแลบุตร เป็นต้น

5.3 การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพในศูนย์พึ่งได้

ประเทศไทยได้มีการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการกำหนดให้มีการดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้ หรือ One Stop Crisis Center-OSCC ขึ้นตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542 ซึ่งเป็นการให้ความเห็นชอบให้มีการจัดบริการช่วยเหลือ

เด็กและสตรีในภาวะวิกฤติจากความรุนแรงขึ้นในโรงพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการให้โรงพยาบาลในสังกัดทั่วประเทศจัดตั้ง *"ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ"* ขึ้นเมื่อปี 2543 จนต่อมาในปี 2547 จึงมีมติให้ใช้ชื่อว่า *"ศูนย์พึ่งได้"* แทนชื่อเดิม (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2551)

การดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (พรเพชร ปัญจปิยะกุล, 2551)

การทำงานเป็นทีมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว สิ่งที่ควรตระหนักในการทำงานเป็นทีมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (ปรับปรุงจาก Multidisciplinary-Elder Abuse Prevention Teams: A New Generation, 2003) มีดังนี้

1) ควรตระหนักว่าแต่ละทีมอาจมีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านนโยบาย แผนงาน และเจตคติต่อความรุนแรงในครอบครัว

2) ลักษณะของปัญหาแต่ละรายมีความสลับซับซ้อนมากน้อยแตกต่างกัน จึงควรมีการวิเคราะห์ปัญหาแต่ละราย ตามระบบของปัญหา (systemic problems)

3) ควรมีการเร่งรัดแก้ไขปัญหาแต่ละรายอย่างรวดเร็ว

4) ควรมีการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือของสหวิชาชีพต่างๆ

5) กระจายการพิทักษ์สิทธิให้เป็นนโยบายสาธารณะ

6) ยกระดับขีดความสามารถในด้านทักษะและความรู้ในการปฏิบัติงาน เช่น การสร้างความตระหนักถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้หน่วยงาน ชุมชน และบุคลากรให้บริการ

หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (สมจิต พฤกษยะริตานนท์และคณะ, 2551: 19-20) อธิบายถึงการดูแลปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพว่าจะต้องครอบคลุมอย่างรอบด้าน หรือต้องมีการประสานความร่วมมือกับหลายสาขาวิชาชีพ โดยให้ความสำคัญกับการค้นหาปัจจัยเสี่ยง อาการร่วม ความถี่ของปัญหา และทางออกของปัญหา การให้คำปรึกษาควรทำซ้ำๆ ไม่ควรตัดสินใจแต่ควรขออนุญาตจากผู้ถูกกระทำและผู้เกี่ยวข้องก่อน

การดูแลปัญหาความรุนแรงในครอบครัวควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1. การทำร้ายร่างกายและการกระทำความรุนแรงทางเพศ กรณีที่มีการทำร้ายร่างกายและการกระทำความรุนแรงทางเพศ มีการดำเนินการ ดังนี้

1.1 รักษาอาการบาดเจ็บตามอาการบาดเจ็บ หรือส่งต่อแพทย์เฉพาะทาง

1.2 ป้องกันการตั้งครรภ์ พิจารณาให้คำปรึกษาและรักษาตามความเหมาะสม การป้องกันส่วนใหญ่จะไม่ได้ผลถ้ามารับบริการช้ากว่า 72 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุแล้ว

1.3 ป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

1.4 ป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี

1.5 ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

2. ด้านจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม ผลกระทบจากการถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวอาจทำให้เกิดอาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม เช่น บางรายอาจมีอาการนอนหลับผิดปกติ ฝันร้าย อารมณ์แปรปรวน เหนื่อยง่าย ตำหนิตัวเอง อาย กลัว หรือสัมพันธภาพทางเพศผิดปกติ สำหรับอาการที่

พบในเด็กอาจเป็นการหวาดกลัวอย่างรุนแรง ฉุดฉอย ซึมเศร้า (post traumatic stress disorder) หนีออกจากบ้าน ฆ่าตัวตาย โกรธแค้น

จากผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าว การให้บริการช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพต้องเป็นลักษณะการร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary team) โดยมีแนวการดำเนินการ ดังนี้

1. การคุ้มครองและป้องกันเฉพาะหน้า ซึ่งนอกจากจะรักษาอาการทางด้านร่างกายแล้ว จะต้องมีการเยียวยาทางด้านจิตใจ นอกจากนี้ยังต้องมีการป้องกันการถูกกระทำซ้ำ ด้วยการประเมินครอบครัวและหาที่ปลอดภัยให้พัก กรณีจำเป็นอาจมีการส่งต่อ (shelter) เช่น บ้านพักฉุกเฉิน

2. การค้นหาความจริง หรือการสืบสวนสอบสวน ซึ่งต้องได้รับความร่วมมือในการพูดคุยให้คำปรึกษาจากนักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา หรือบางรายต้องใช้พนักงานสอบสวน (ตำรวจ) เข้าร่วมด้วย

3. การบำบัดฟื้นฟู การฟื้นฟูทางด้านจิตใจควรเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการเปิดเผยความจริง โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือจิตแพทย์

การบำบัดรักษาต้องเป็นการให้กำลังใจและสร้างความเชื่อมั่นว่าผู้ถูกกระทำจะได้รับความช่วยเหลือที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุด การแนะนำควรเป็นไปในทางบวก ไม่ให้ผู้ถูกกระทำโทษตัวเอง หรือมองตัวเองในทางลบ ไม่ทำให้รู้สึกผิด การชี้แนะต้องเป็นในลักษณะการตั้งเป้าหมายในชีวิต

การทำครอบครัวบำบัด (family therapy) ในครอบครัวที่มีปัญหาการกระทำความรุนแรงยังเป็นข้อถกเถียง เนื่องจากอาจมีการทำร้ายร่างกาย หรือทางเพศ เมื่อครอบครัวกลับบ้านพบผู้ถูกกระทำแล้ว (สมจิต พฤกษะริตานนท์ และคณะ, 2551: 21)

4. การลดปัจจัยเสี่ยงภายในครอบครัวและชุมชน

5. การส่งกลับสู่สังคม ดำเนินการประเมินความปลอดภัยก่อนส่งผู้ถูกกระทำที่ได้รับการฟื้นฟูกลับไปอยู่กับครอบครัว มีการเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจสภาพแวดล้อมของชุมชนที่พักอาศัย

ในกรณีที่เด็กเป็นผู้ถูกกระทำ ผู้ที่เห็นเหตุการณ์ ควรมีการประเมินความปลอดภัย หากรู้สึกว่าเด็กไม่ปลอดภัย อาจถูกทอดทิ้ง ละเลยการเลี้ยงดู ไม่ให้การศึกษา หรือพัฒนาพฤติกรรมและจิตใจ ควรดำเนินการติดต่อขอที่พักให้เด็ก

6. การนัดหมายเพื่อติดตามผล สำหรับการรักษาพยาบาล เวลาที่เหมาะสมของการนัดหมายครั้งแรก คือ ภายใน 24-48 ชั่วโมง และนัดอีกครั้งภายใน 2 สัปดาห์ เพื่อประเมินภาวะเฉียบพลันทางจิตเวช หรือนัดฟังผลเลือด และการตั้งครรภ์ การติดตามผลควรทำอย่างต่อเนื่องเพื่อหาทางแก้ไข ป้องกันปัญหาร่วมกับสหวิชาชีพ

7. การบันทึกและเก็บหลักฐานข้อมูล การบันทึกและเก็บรวบรวมหลักฐานต้องทำโดยได้รับอนุญาตจากผู้ถูกกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร แต่ก็ควรอธิบายให้รับรู้ถึงประโยชน์ของเวลาที่เหมาะสมของการเก็บหลักฐานทางนิติเวช เช่น ร่องรอยการบาดเจ็บ บาดแผล (พบว่า ร้อยละ 29 ของผู้ถูกกระทำจะไม่มีบาดแผลที่อวัยวะเพศ)

8. การส่งต่อ การส่งต่อมีการดำเนินการใน 2 ลักษณะ คือ ส่งต่อในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน เช่น เมื่อผู้ถูกกระทำมาพบแพทย์ด้วยอาการบาดเจ็บ เมื่อพบว่ามีสาเหตุมาจากการถูกกระทำด้วยความรุนแรง จะมีการส่งต่อเพื่อปรึกษาจิตแพทย์เพื่อตรวจสภาพจิตและบำบัดรักษา

นอกจากนี้ ยังอาจมีการส่งต่อไปยังทีมสหวิชาชีพต่างกลุ่มอาชีพ เช่น ส่งต่อศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง โรงพยาบาลศูนย์บริการทางการแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งมีศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ทำหน้าที่ช่วยเหลือสตรีและเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง หรือส่งต่อเพื่อขอความช่วยเหลือด้านสวัสดิการ เช่น ที่พักพิงชั่วคราว ดูแลการบาดเจ็บ หรือการไกล่เกลี่ย รวมทั้งการแจ้งเหตุต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ ตลอดจนขอความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคมอื่นๆ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการสืบค้นข้อมูลไว้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงานของสหวิชาชีพและงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสิ่งที่ค้นพบมีดังนี้

ด้านกระบวนการยุติธรรม

วัชรินทร์ ปัจเจกวิญญูสกุล และคณะ (2546) ได้ประเมินกระบวนการยุติธรรมในการคุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว โดยการทบทวนและสังเคราะห์เอกสาร วิเคราะห์กรณีศึกษา และจัดสนทนากลุ่มผู้ชี่ยวชาญด้านกระบวนการยุติธรรม ผลการวิจัยเกี่ยวกับสถานภาพกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม พบว่า สถานภาพกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมไทยในปัจจุบันยังไม่เหมาะสม ด้อยประสิทธิภาพและคุณภาพในเชิงบริการต่อการสนองตอบอุบัติการณ์ความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

(1) เน้นการใช้มาตรการทางอาญาลงโทษแก่ผู้ก่อเหตุความรุนแรงในครอบครัวอย่างเคร่งครัด กล่าวคือ เมื่อเริ่มต้นกระบวนการทางอาญาแล้วจะต้องดำเนินคดีไปจนถึงที่สุดตามบทบัญญัติของกฎหมาย จึงมีลักษณะเป็นมาตรการที่แข็งกร้าวไม่มีทางเลือกอื่นที่ยืดหยุ่นกว่า

(2) มาตรการผ่อนปรนโดยให้พนักงานสอบสวนพยายามไกล่เกลี่ยประนีประนอมให้คู่สมรสคืนดีกันเพื่อหลีกเลี่ยงที่จะไม่เข้าสู่กระบวนการทางอาญา แต่ไม่มีกลไกหรือมาตรการติดตามคุ้มครองสวัสดิภาพผู้ถูกกระทำรุนแรง

(3) บุคลากรในกระบวนการยุติธรรมส่วนใหญ่ยังมีเจตคติในทางลบต่อคดีความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากผู้สียหายและจำเลยเคยมีความสัมพันธ์ส่วนตัวมาก่อน (bias against relationship case) โอกาสที่คู่ความจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกันสูงอาจทำให้คดีไม่สัมฤทธิ์ผล รวมทั้งเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นเรื่องเล็กน้อยไม่ร้ายแรง เป็นปัญหาภายในครอบครัวสามารถตกลงกันได้ บางกรณีผู้ถูกกระทำรุนแรงกลับมาแจ้งเหตุหลายครั้งน่ารำคาญ จึงมีความพยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่ทำคดีความรุนแรงในครอบครัว

นอกจากนี้ วัชรินทร์ ปัจเจกวิญญูสกุล และคณะ ยังได้วิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายกระบวนการยุติธรรมและบทเรียนที่ตอบสนองต่ออุบัติการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของต่างประเทศกับกฎหมายไทย (ซึ่งขณะนั้นยังใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปี พ.ศ. 2540) พบว่า แม้จะมีการคุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว แต่ต้องมีการเพิ่มเติมกฎหมายและปรับปรุงกระบวนการยุติธรรม โดยให้ข้อเสนอแนะไว้ดังนี้

(1) ควรให้ศาลนำมาตรการทางแพ่งมาใช้ในการออกคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพ (protective order) เพื่อยุติความรุนแรงที่อาจเกิดกับผู้ถูกกระทำความรุนแรง (survivor) หรือสมาชิกในครอบครัว หากมีความจำเป็นต้องกำหนดเงื่อนไขให้ผู้ก่อเหตุรุนแรง (perpetrator) เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูพฤติกรรมรุนแรงตามระยะเวลาที่เห็นสมควร ซึ่งคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพดังกล่าวต้องมีลักษณะยืดหยุ่นและสามารถเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขได้เสมอ

(2) การเข้าถึงกระบวนการขอให้ศาลออกคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพต้องสะดวก ประหยัด รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากเกินไปและควรให้ผู้ถูกกระทำรุนแรงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา

(3) ต้องมีกลไกบังคับให้มีการปฏิบัติตามคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพอย่างจริงจัง โดยเฉพาะเมื่อมีการฝ่าฝืนคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพต้องมีบทลงโทษทางอาญา ถ้ามีการฝ่าฝืนคำสั่งซ้ำควรต้องมีบทลงโทษเพิ่มเติม

(4) หน่วยงานและบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมที่ปฏิบัติงานคุ้มครองช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับความรุนแรงต้องมีบทบาทชัดเจน ควรมีการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ ต้องมีกระบวนการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติในทางบวกต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีบุคลิกภาพที่ดีสามารถทำงานร่วมกับผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงและบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพและบริการที่มีคุณภาพ

(5) กระบวนการคุ้มครองช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวต้องทำเป็นทีมสหวิชาชีพ เช่น ตำรวจ นักกฎหมาย แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ เน้นการให้คำปรึกษาแนะนำ การบำบัดแก้ไขฟื้นฟู การสังคมสงเคราะห์ โดยเชื่อมโยงกับชุมชน และควรเน้นให้มีการยุติปัญหาโดยไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม

ศักดิ์ชัย อัศวินอานันท์ (2547) ได้ศึกษาบทบาทของพนักงานอัยการในกระบวนการสหวิชาชีพตามพระราชบัญญัติมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้าหญิงและเด็ก พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นการวิจัยเอกสาร ผลการวิจัย พบว่า

(1) ควรมีการนำกระบวนการสหวิชาชีพมาปฏิบัติร่วมมือกันเพื่อให้การป้องกันและปราบปรามการค้าหญิงและเด็กสัมฤทธิ์ผล ซึ่งพนักงานอัยการก็จะเป็นผู้ที่มีบทบาทในสหวิชาชีพนี้ด้วย

(2) พนักงานอัยการที่มีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้าหญิงและเด็ก พ.ศ. 2540 จะสามารถนำกระบวนการสหวิชาชีพมาใช้ในคดีการค้าหญิงและเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดสัมฤทธิ์ผลตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

(3) พนักงานอัยการที่ผ่านการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการสหวิชาชีพจะมีทักษะและบทบาทในการนำกระบวนการสหวิชาชีพมาใช้อย่างครบวงจร

จากรายงานการศึกษาเรื่องการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้มีประสิทธิภาพ (www.women-family.go.th สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2551) ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยโดยการศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความ เอกสาร ผลงานวิจัย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ และใช้การสังเกตและการมีส่วนร่วม รวมถึงการแลกเปลี่ยน สนทนา ในการประชุมสัมมนาและการทำงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านนี้ ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาความรุนแรงในประเทศไทยมีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งในแง่ปริมาณและขนาดของความรุนแรง และมีความซับซ้อนมากขึ้นตามสภาพ

สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงมีมาตรการต่างๆ เพื่อยุติความรุนแรง เช่น มีมติคณะรัฐมนตรีให้หน่วยงานต่างๆ ดำเนินงานเพื่อป้องกันและยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี มีนโยบายและแผนขจัดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี เพื่อเป็นกรอบแนวทางให้ทุกภาคส่วนใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ส่วนมาตรการทางกฎหมายซึ่งเดิมใช้เพียงประมวลกฎหมายอาญาเป็นหลักในการแก้ไขความรุนแรง แต่การศึกษาพบว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องละเอียดอ่อน มีลักษณะพิเศษแตกต่างจากการทำร้ายร่างกายระหว่างบุคคลโดยทั่วไป การใช้มาตรการตามประมวลกฎหมายอาญามาบังคับกับการกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจึงไม่เหมาะสม ดังนั้น การมีกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีความเหมาะสมกว่า เพราะสามารถกำหนดรูปแบบ วิธีการ และขั้นตอนที่มีลักษณะแตกต่างจากการดำเนินคดีอาญาโดยทั่วไป โดยให้ผู้กระทำความผิดมีโอกาสกลับตัวและยับยั้งการกระทำผิดซ้ำ รวมทั้งสามารถรักษาความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวไว้ได้

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีบทบัญญัติ 18 มาตรา มีสาระสำคัญกำหนดหลักเกณฑ์กว้างๆ เพื่อแก้ปัญหา คือ กำหนดให้ผู้พบเห็นการกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีหน้าที่แจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ มีบทบัญญัติลงโทษผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว และกำหนดให้มีวิธีการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ มีการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ รวมทั้งมีบทห้ามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องความรุนแรงในครอบครัวต่อสาธารณะ การที่จะบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีกฎหมายลำดับรองบัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการแนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องแต่ละหน่วยงาน และกำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานให้เหมาะสมสอดคล้องชัดเจน และจำเป็นต้องนำองค์ความรู้รื่ องพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และองค์ความรู้รื่องความรุนแรงลงสู่ประชาชน เจ้ าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมรับรู้เละเฝ้ าระวังแก้ไขปัญหา

นอกจากนี้ ผลการศึกษามีข้อเสนอแนะให้มีข้อบัญญัติที่เหมาะสมในกฎหมายลำดับรอง ความชัดเจนในภาระหน้าที่ของหน่วยงาน และสิทธิประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ประกอบกับแนวทางประชาสัมพันธ์เนื้อหาพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และองค์ความรู้ที่ เกี่ยวข้องลงสู่ทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อขจัดความรุนแรงและเพื่อเสริมให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีประสิทธิภาพ นั่นคือการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ ต้องประกอบด้วยภาครัฐให้ความสำคัญเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ และการจัดการ พนักงานเจ้าหน้าที่ ประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรุนแรง พร้อมให้ความช่วยเหลือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความรุนแรงช่วยเฝ้าระวังและแจ้งเหตุ นอกจากนั้นต้องมีกลไกเครื่องมืองบประมาณพร้อมรองรับการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เช่น กฎหมายลำดับรอง อุปกรณ์การทำงาน บ้านพักสำหรับผู้ประสบเหตุรุนแรงในครอบครัว คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และสุดท้าย สื่อมวลชนมีความรู้ความเข้าใจให้การสนับสนุนเผยแพร่องค์ความรู้ง ดการเสนอข่าวที่อาจทำให้ผู้กี่ยวข้องเกิดความเสียหายหรือกลับสู่สังคมได้ยาก

มาตรการกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรี

พรสม เปาปราโมทย์ (2551) ได้เสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเห็นร่วมกันว่า ปัญหาความรุนแรงต่อสตรีถือเป็นประเด็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการร่วมกัน โดยมีมาตรการ กลไก และกฎหมายเป็นเครื่องมือช่วยในการดำเนินงาน โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ควรเร่งเสริมสร้างประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย โดยการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน และเผยแพร่ให้ทุกหน่วยทราบ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทุกสาขา การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหาข้อขัดข้อง การกำหนดพื้นที่ทดลองเพื่อเป็นพื้นที่ต้นแบบการจัดศึกษาดูงานพื้นที่ที่มีการดำเนินงานดีเด่น (best practice) การจัดเตรียมที่พักชั่วคราวที่เหมาะสมแก่ผู้ถูกกระทำ รวมทั้งผู้กระทำ การทำความเข้าใจกับสื่อมวลชนในการนำเสนอข่าว และการติดตามประเมินผล ซึ่งจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานได้มีการปรับปรุงการดำเนินงาน

2) ศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center, OSCC) ซึ่งมักจะเป็นหน่วยงานแรกที่ผู้ถูกกระทำรุนแรงมักเข้าไปขอรับความช่วยเหลือ หากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับที่สัมผัสกับผู้ป่วยที่มีความไว (sensitive) ต่อปัญหา จะทำให้ค้นพบผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้ง่ายขึ้น และสามารถให้ความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ควรมีการทำบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระบุถึงรายละเอียดขั้นตอนการช่วยเหลือ การสร้างเครือข่ายระหว่างศูนย์ต่างๆ ทั่วประเทศ

3) ระบบฐานข้อมูลความรุนแรงในครอบครัว ข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญที่ใช้เป็นฐานในการกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการ ดังนั้นจึงควรจัดทำบันทึกข้อตกลงระหว่างหน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล เพื่อให้เกิดความชัดเจนในวิธีการจัดเก็บ การเก็บรักษาความลับของผู้เกี่ยวข้องกับคดี

4) การปรับเปลี่ยนเจตคติของสังคม เพื่อให้เข้าใจถึงรากของปัญหาความรุนแรงต่อสตรีโดยการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับมิติหญิงชาย การปรับปรุงหนังสือเรียนและหลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียน การสร้างครอบครัวเข้มแข็ง โดยส่งเสริมการใช้เวลาร่วมกันให้มากขึ้น การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว การเตรียมความพร้อมก่อนมีครอบครัว การสร้างสุขภาวะที่ดีของครอบครัว และการรณรงค์ด้วยกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้สังคมเรียนรู้เข้าใจ และตระหนักถึงปัญหาความรุนแรงต่อสตรี

ณัฐวสา ฉัตรไพฑูรย์ (2547) ได้แสดงความคิดเห็นว่า ในสหราชอาณาจักรได้บัญญัติกฎหมายขึ้นหลายฉบับตามคำเรียกร้องของกลุ่มสตรี เช่น The Domestic Violence and Matrimonial Court Act 1976, The Housing (Homeless Persons) Act 1978, The Matrimonial Homes Act 1983, The Family Law Act 1996 และ The Harassment Act 1997 ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์ที่หลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาเรื่องความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้มีการความช่วยเหลือและให้ความคุ้มครองสตรีที่เป็นเหยื่อความรุนแรงในครอบครัวได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้แล้วเพื่อสนับสนุนนโยบายที่ให้มีการจับกุมดำเนินคดี (pro-arrest) กับการใช้ความรุนแรง The Police and Criminal Evidence Act 1984 ก็ได้เพิ่มอำนาจให้เจ้าหน้าที่ตำรวจในการเข้าไปในสถานที่ของผู้อื่นเพื่อการจับกุมตัว เพื่อช่วยชีวิต เพื่อไม่ให้มีการทำร้าย เพื่อป้องกันความเสียหายอย่างร้ายแรงที่จะเกิดขึ้นแก่ทรัพย์สิน เพื่อการป้องกันภยันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่กายบุคคลอื่น หรือเพื่อป้องกันเด็ก

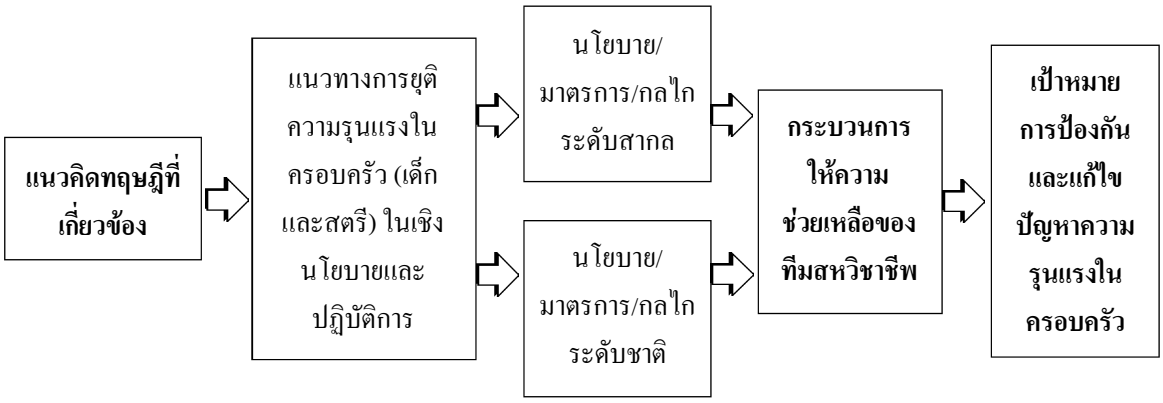
และบุคคลผู้อ่อนแออื่นๆ อีกทั้งการสนับสนุนให้ตำรวจเข้าไปแทรกแซงในเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ตำรวจในสหราชอาณาจักร เช่น เปิดบริการฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง เพื่อระงับเหตุความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนมีการจัดตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence Unit) เพื่อปรับปรุงการให้การรักษาแก่ผู้หญิง การรายงานและการให้บริการแก่เหยื่อความรุนแรงในครอบครัว เพื่อทำให้ผู้หญิงได้รับความมั่นใจว่าตนเองจะปลอดภัยจากเรื่องความรุนแรงในครอบครัว

การบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพ การวิจัยเรื่อง ลักษณะการบริการของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ของบุญเสริม หุตะแพทย์ (2542) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงอย่างมีประสิทธิภาพว่า มีความจำเป็นต้องทำงานร่วมกันแบบบูรณาการในลักษณะเครือข่าย โดยให้ความสำคัญต่อบทบาทของเครือข่ายพื้นฐานของสังคมด้วยการสร้างความเข้มแข็งให้ “เครือข่ายครอบครัว” โดยให้สมาชิกในครอบครัวและเครือญาติสามารถดูแลช่วยเหลือกันเองได้ในเบื้องต้น นอกจากนี้ยังควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของ “เครือข่ายทางสังคม” ซึ่งเป็นเครือข่ายภายนอกครอบครัว ได้แก่ เพื่อน เพื่อนบ้าน กลุ่ม องค์กร หน่วยงาน ชุมชน และสถาบันทางสังคมต่างๆ เช่น สถาบันการศึกษา ศาสนา ฯลฯ นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องยังควรมีการประสานงานในลักษณะ “เครือข่ายสหวิชาชีพ” เพื่อให้มีการทำงานอย่างเป็นระบบ สามารถให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างทันการณ์และมีประสิทธิภาพ และให้เหยื่อผู้ถูกกระทำได้รับการฟื้นฟูจนสามารถกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี สามารถพึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้

สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและกรอบการวิจัย

ในการทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งถือเป็นองค์ความรู้สำคัญที่คณะผู้วิจัยจะนำไปสร้างเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป ในส่วนนี้เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ประเด็นการศึกษาข้อมูลส่วนนี้ประกอบด้วย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น ทฤษฎีที่อธิบายความรุนแรงในครอบครัว มิติหญิงชาย ฯลฯ แนวทางยุติปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในเชิงนโยบายและปฏิบัติการ ข้อมูลเชิงนโยบาย มาตรการ และกลไกทั้งในระดับสากลและระดับชาติ ซึ่งในส่วนนี้ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เชื่อมโยงต่อกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งนำสู่เป้าหมายสุดท้าย คือ การดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (แผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 องค์ความรู้กี่ยวกับป ัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการทำงานของทีมสหวิชาชีพ



กรอบและแนวทางการศึกษาวิจัย

คณะผู้วิจัยได ้นำองค์ความรู้กี่ยวกับป ัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการทำงานของทีมสหวิชาชีพไปสร้างเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. การกำหนดกลุ่มตัวอย ่างการวิจัยและบทบาทของทีมสหวิชาชีพ จากแนวคิดการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้นิยามคำว่า "ทีมสหวิชาชีพ" ว่า หมายถึง บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่ร ่วมกันทำงานเพื่อบริการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบป ัญหาถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว และผู้ได ้รับผลกระทบ ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยบุคลากรที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน ประกอบด้วย (1) บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข รวมทั้งผู้แลด ้านสุขภาพของผู้ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ได ้รับผลกระทบ (2) บุคลากรที่ให้สวัสดิการ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือผู้ที่ทำหน ้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ได ้รับผลกระทบ (3) บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ อัยการ/ผู้พิพากษา ทนายความ และตำรวจ หรือผู้ที่ทำหน ้าที่เกี่ยวข้องทางด้านกฎหมายในกรณีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว และ (4) บุคลากรที่เกี่ยวข้องในกลุ่มอื่นๆ เช ่น พนักงานฝ่ายปกครอง ครู บุคลากรส่วนท้องถิ่น เช่น อบจ. อบต. สื่อ เป็นต้น

แนวคิดส่วนนี้ได้นำไปใช้กำหนดกลุ่มตัวอย ่างการวิจัยในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งมี 4 กลุ่มหลัก และนำไปศึกษาบทบาทหน้าที่ในการทำงานเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ บทบาทตามวิชาชีพ และการประสานงานของทีมสหวิชาชีพ

2. การกำหนดประเด็นคำถาม ในแบบสอบถามเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยเนื้อหาต่อไปนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ ในส่วนของเจตคติได้นำแนวคิด และองค์ประกอบของเจตคติไปเป็นข้อคำถามในแบบสอบถามเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึกทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ/พนักงานสอบสวน ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข ้องกับ OSCC และผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น การรับรู้ค วามเชื่อต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มิติหญิงชาย การทำงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว สาระสำคัญประกอบด้วย การนิยาม ประเภท ลักษณะปัญหาและสาเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการอธิบายต่างๆ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการให้ความช่วยเหลือ ได้มีการเชื่อมโยงนโยบาย มาตรการ และกลไก ในระดับนานาชาติสู่ระดับชาติ รวมทั้งกลไกด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่างๆ โดยเฉพาะพระราช - บัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" นี้เป็นการศึกษาที่ใช้แบบการวิจัยเป็นแบบผสม (mixed methods) โดยมีการศึกษาข้อมูลเพื่อตอบโจทย์วิจัยหลายส่วน เพื่อสอบถามความคิดเห็นและการทำหน้าที่ของ "ทีมสหวิชาชีพ" ซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทั้งภาครัฐและเอกชน และเพื่อให้ได้ภาพความคิดเห็นต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพและการทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่ชัดเจน คณะผู้วิจัยจึงได้กำหนดแนวทางการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หรือการทบทวนวรรณกรรม เพื่อทบทวนนโยบาย มาตรการ กลไก ระเบียบ กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว บทบาทและความเสมอภาคหญิงชายในสังคมไทย การดำเนินงานในกระบวนการยุติธรรมเกี่ยวกับคดีความรุนแรงในครอบครัว การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพและการให้การช่วยเหลือ/สวัสดิการของผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

2. การศึกษาข้อมูลภาคสนาม การศึกษาข้อมูลภาคสนามดำเนินงานโดยการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

3. การจัดสัมมนาทางวิชาการ การจัดสัมมนาทางวิชาการมีขึ้นเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 1 ครั้ง

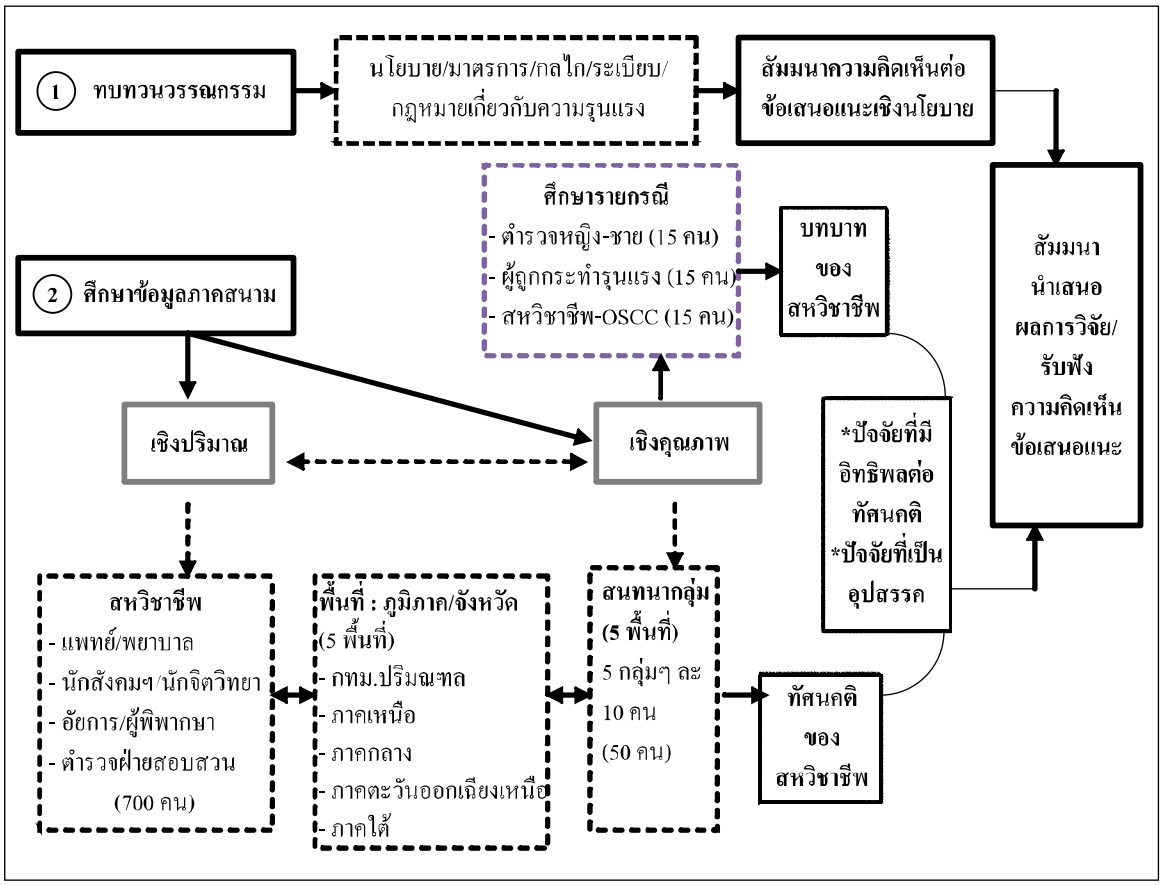
4. การสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย ดำเนินการเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ องค์กร เครือข่าย และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ก่อนจัดการส่งรายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์

ผู้วิจัยมีการนำเสนอแบบแผนและระเบียบวิธีการวิจัยตามหัวข้อต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. การนำเสนอผลการวิจัย
6. ปัญหาอุปสรรคในการวิจัย

แบบแผนการวิจัยดังปรากฏในแผนภูมิที่ 3.1

แผนภูมิที่ 3.1 แบบแผนการวิจัย



1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาข้อมูลภาคสนามดำเนินงานโดยการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลตอบข้อคำถามการวิจัยว่า “ทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติและบทบาทต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างไร” มีการกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างไว้ ดังนี้

1) การศึกษาเชิงปริมาณ ศึกษาทัศนคติของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ประชากรที่ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา อัยการ ผู้พิพากษา หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวอื่นๆ รวมทั้งตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง เช่น คดีข่มขืน คดีทำร้ายร่างกายอันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัว คดีทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามี-ภรรยา ในเขตพื้นที่ต่างๆ 5 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพ - มหานครและปริมณฑล และจังหวัดในหัวเมืองใหญ่ของทั้ง 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ กำหนดไว้จำนวนไม่น้อยกว่า 700 ตัวอย่าง (โดยมีสัดส่วนการสุ่มตัวอย่างการจัดเก็บข้อมูลขึ้นอยู่กับขนาดของจำนวนประชากร)

การสุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณดำเนินการโดยการกำหนดพื้นที่วิจัยในเขตพื้นที่ต่างๆ 5 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และจังหวัดในหัวเมืองใหญ่ของทั้ง 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ

ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในการสุ่มตัวอย่างได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น (probability sampling) เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกหน่วยของประชากรมีโอกาสถูกเลือกอย่างเท่าเทียมกัน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) เนื่องจากเป็นกรณีที่ประชากรมีคุณลักษณะที่ซับซ้อน (กล่าวคือ ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ "ทีมสหวิชาชีพ" ที่มีหลากหลายวิชาชีพมาร่วมกันทำงาน) จึงทำให้ต้องมีการสุ่มตัวอย่างมากกว่า 1 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดพื้นที่เป้าหมายสำหรับการวิจัย เนื่องจากการวิจัยนี้ต้องการศึกษาข้อมูลการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจทัศนคติและบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ในการวิจัยจึงต้องศึกษาข้อมูลจากประชากรที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวพอที่จะให้ข้อมูลได้เช่น เคยมีประสบการณ์ในการช่วยเหลือคลี่คลายปัญหาการถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวมาแล้ว ดังนั้น การสุ่มตัวอย่างจึงต้องใช้ความหนาแน่นของลักษณะปัญหาและการปฏิบัติงานบริการช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพเป็นเกณฑ์กำหนด ทั้งนี้ผู้วิ จัยได้กำหนดให้การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary) ของศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center-OSCC) เป็นหลัก โดยมีวิชาชีพอื่นร่วมปฏิบัติด้วย (interdisciplinary)

คณะผู้วิ จัยจึงได้กำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของประชากรในพื้นที่วิจัย เพื่อให้เป็นตัวแทนที่สามารถให้ข้อมูลได้ดี ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพให้มีการกระจายในแต่ละภูมิภาค และสามารถเลือกทดแทนกันได้ โดยมีคุณลักษณะของประชากรที่ใกล้เคียงกัน ตลอดจนเพื่อให้เกิดความสะดวกสำหรับผู้วิจัยในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้ภายในเวลาที่ผู้วิจัยกำหนด ผู้วิจัยจึงกำหนดคุณลักษณะของประชากรและพื้นที่วิจัยไว้ ดังนี้

1) เป็นพื้นที่ที่มีความชุกของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และทีมสหวิชาชีพ (ซึ่งเป็นประชากรการวิจัย) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมาแล้ว

2) เป็นพื้นที่การทำงานของทีมสหวิชาชีพของศูนย์พึ่งได้ และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยมีบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีผลการปฏิบัติงานเป็นที่ประจักษ์ในทางวิชาการและวิชาชีพ มีการทำงานที่เข้มแข็ง แต่อาจไม่ประสบความสำเร็จทั้งหมดก็ได้

3) ในการสุ่มเลือกประชากรและพื้นที่การวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการเลือกพื้นที่วิจัยจากจังหวัดที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน ภูมิภาคละ 3 จังหวัด โดยได้มีการจัดลำดับไว้ เพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน และดำเนินการในกระบวนการเก็บข้อมูลวิจัยต่อไป

การศึกษาข้อมูลประกอบการพิจารณาคุณสมบัติของประชากร ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ดำเนินการวิจัยได้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น

1) เอกสารในการประชุมวิชาการระดับชาติเพื่อยุติความรุนแรงในครอบครัว เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2551 จัดโดยหน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

2) เอกสารในการประชุมวิชาการศูนย์พึ่งได้ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 14-15 สิงหาคม 2551 จัดโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

3) ข้อมูลผลการดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้ และการปฏิบัติงานของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในแต่ละจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่มีงานเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยศึกษาข้อมูลจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และเว็บไซต์ (website) ต่างๆ ที่มีการเผยแพร่ข้อมูลและผลงานของศูนย์พึ่งได้

จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าว พบว่า ในพื้นที่ต่างๆ มีความชุกของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และมีการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนทีมสหวิชาชีพมีผลการดำเนินงานและนำเสนอผลการปฏิบัติงานกระจายไปตามภูมิภาคต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยได้นำพื้นที่ของประชากรการวิจัยที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันมาจัดเรียงไว้พื้นที่/ภูมิภาคละ 3 แห่ง แต่ละแห่งมีคุณสมบัติที่ใกล้เคียงกัน โดยผู้วิจัยดำเนินการประสานงานการจัดเก็บข้อมูลตามลำดับพื้นที่ที่กำหนดไว้ พื้นที่เป้าหมายการวิจัยสำหรับการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างตามกลุ่มประชากรแต่ละกลุ่ม มีดังนี้

ตารางที่ 3.1 พื้นที่เป้าหมายของการวิจัยสำหรับการสุ่มตัวอย่าง

ภาค/พื้นที่ของประชากร	พื้นที่ที่ 1	พื้นที่ที่ 2	พื้นที่ที่ 3	พื้นที่ที่ดำเนินการวิจัย
กรุงเทพฯและปริมณฑล	กรุงเทพฯและนนทบุรี	กรุงเทพฯและปทุมธานี	กรุงเทพฯ/สมุทรปราการ	กรุงเทพฯและนนทบุรี
เหนือ	เชียงใหม่	เชียงราย	ลำปาง	เชียงใหม่
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ขอนแก่น	ร้อยเอ็ด	มหาสารคาม	ร้อยเอ็ด
กลาง	ชลบุรี	ระยอง	สระบุรี	สระบุรี
ใต้	สงขลา	ชุมพร	สุราษฎร์ธานี	ชุมพร

ขั้นตอนที่ 2 ขนาดของประชากรและการสุ่มตัวอย่าง ประชากรการวิจัยเป็นบุคลากรในทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้นิยามว่า ***ทีมสหวิชาชีพ*** หมายถึง บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่ร่วมกันทำงานเพื่อบริการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว และผู้ได้รับผลกระทบ ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยบุคลากรที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน ในที่นี้ คือ

1. บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข รวมทั้งผู้ดูแลด้านสุขภาพของผู้ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ได้รับผลกระทบ
2. บุคลากรที่ให้สวัสดิการ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือผู้ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ได้รับผลกระทบ
3. บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ อัยการ/ผู้พิพากษา ทนายความ และตำรวจ หรือผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านกฎหมายในกรณีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว
4. บุคลากรในวิชาชีพอื่นๆ ที่มีการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เช่น ผู้ทำหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว คือ พนักงานฝ่ายปกครอง

หรือผู้ที่ผู้เสียหายร้องขอ เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงผู้มีบทบาทในระดับท้องถิ่นอื่นๆ เช่น ครู เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด/อำเภอ/ตำบล (อบจ.-อบต.) และนักวิชาชีพอื่น

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้หาข้อมูลจำนวนประชากรแต่ละกลุ่ม โดยให้ความสำคัญกับประชากรที่มีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเท่านั้น จะไม่ใช้ยอดรวมทั้งหมด เช่น ในกลุ่มแพทย์ พยาบาล จะพิจารณาประชากรของวิชาชีพนี้เฉพาะแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยเวชปฏิบัติ ห้องฉุกเฉิน สูตินรีเวช จิตเวช นิติเวช เป็นต้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้จำแนกตามพื้นที่วิจัย โดยการศึกษาจากเอกสาร เพื่อใช้ในการกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างให้สามารถเป็นตัวแทนของประชากรแต่ละกลุ่มต่อไป

อย่างไรก็ตาม ในส่วนนี้พบว่ามีข้อจำกัดในการรวมรวมสถิติประชากรเพื่อการสุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเหตุผลดังต่อไปนี้

1. ประชากรในแต่ละกลุ่มในทีม “สหวิชาชีพ” ในแต่ละพื้นที่ ซึ่งแยกเป็นรายจังหวัดมีจำนวนไม่เท่ากัน

2. การมีส่วนร่วมของประชากรในกลุ่มวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความแตกต่างกัน

3. การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพมีการทำงานอย่างเข้มแข็งและมีในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

ดังนั้น สถิติประชากรที่ชัดเจนที่สุดเชื่อถือได้ และสามารถนำมาคำนวณเพื่อการสุ่มตัวอย่างได้จึงเป็นประชากรในโรงพยาบาลซึ่งเป็นที่ตั้งของศูนย์พึ่งได้ และหน่วยงานราชการที่ทำหน้าที่โดยตรง ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้วิธีประมาณการเพื่อกำหนดสัดส่วน แทนการสุ่มโดยวิธีเลือกตัวแทนจากประชากรจำนวนที่เท่ากัน ทั้งนี้เพื่อให้ได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับจำนวนที่แท้จริงของกลุ่มประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพของศูนย์พึ่งได้ในแต่ละจังหวัดประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลและทีมสหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล

ทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล ได้แก่

1. แพทย์ ได้แก่ แพทย์ในห้องตรวจคนไข้ทั่วไป และแพทย์ในห้องฉุกเฉิน ผู้ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยตามสภาพของผู้ป่วย จิตแพทย์ แพทย์นิติเวช ฯลฯ

2. พยาบาล ได้แก่ พยาบาลในห้องตรวจคนไข้ทั่วไป พยาบาลในห้องฉุกเฉิน พยาบาลจิตเวช ฯลฯ

3. นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา ที่มีบทบาทในการช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหาด้านสังคม เศรษฐกิจ ให้คำปรึกษาผู้ป่วย และสืบพยานเด็ก ฯลฯ

ทีมสหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล ได้แก่

1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อนามัย

2. ด้านสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา หรือนักพัฒนาสังคม จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) บ้านพักเด็กและครอบครัว บ้านพักฉุกเฉินของเอกชน อาสาสมัคร/แกนนำชุมชน ฯลฯ

3. ด้านกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ ตำรวจ ทนายความ อัยการ ผู้พิพากษา และผู้พิพากษาสมทบ

4. ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พนักงานฝ่ายปกครอง ครู บุคลากรในองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) บุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และบุคลากรที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ นักจัดรายการวิทยุท้องถิ่น เป็นต้น

ตารางที่ 3.2 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ

กลุ่มเป้าหมาย	การกระจายของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่						จำนวนรวม
	กรุงเทพฯ	นนทบุรี	เชียงใหม่	ร้อยเอ็ด	สระบุรี	ชุมพร	
กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข	**86**	**77**	**52**	**53**	**67**	**49**	**384**
แพทย์ (OPD/ER/จิตเวช/สูตินรีเวช/นิติเวช)	16	7	13	6	21	2	65
พยาบาล (OPD/ER/จิตเวช/สูตินรีเวช/นิติเวช)	58	55	23	28	39	24	227
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อนามัย	12	15	16	19	7	23	92
กลุ่มกระบวนการยุติธรรม	**28**	**18**	**9**	**26**	**9**	**21**	**111**
ผู้พิพากษา	-	2	-	-	-	3	5
อัยการ	-	-	2	1	1	1	5
ทนายความ	8	3	1	2	2	2	18
ตำรวจสอบสวน	20	7	3	14	1	8	53
ผู้พิ พากษาสมทบ	-	6	3	9	5	7	30
กลุ่มสวัสดิการ	**28**	**24**	**29**	**8**	**17**	**25**	**131**
นักสังคมสงเคราะห์	23	11	9	5	10	11	69
นักจิตวิทยา	3	5	3	-	1	1	13
นักพัฒนาสังคม	1	2	6	3	4	6	22
อาสาสมัคร/แกนนำชุมชน	1	6	11	-	2	7	27
กลุ่มอื่นๆ	**4**	**32**	**34**	**28**	**19**	**21**	**138**
พนักงานฝ่ายปกครอง	-	2	5	7	2	3	19
ครู	-	9	22	12	1	6	50
อบจ./อบต.	-	8	2	4	7	3	24
อื่นๆ	4	13	5	5	9	9	45
ไม่ระบุกลุ่ม	**4**	**8**	**6**	**2**	**6**	**6**	**32**
รวม	**150**	**159**	**131**	**116**	**120**	**120**	**796**

หมายเหตุ การกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง ต่อ ประชากรแต่ละกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มแพทย์ฯ ยุติธรรม สวัสดิการ และกลุ่มอื่นๆ เท่ากับ 3: 1: 1: 1

2) การศึกษาเชิงคุณภาพ การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการหลายรูปแบบ เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากที่สุด ได้แก่ การศึกษารายกรณี การสนทนากลุ่ม ดังนี้

2.1) การศึกษาเฉพาะรายกรณี (case study) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะที่ให้ประเด็นสำคัญ (key informant) เพื่อให้ได้ข้อมูลประสบการณ์การปฏิบัติงานและกระบวนการทำงานในการบริการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายจากการกระทำความรุนแรงกับบุคคลในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างในส่วนนี้มีดังนี้

(1) พนักงานสอบสวน หรือตำรวจที่ทำหน้าที่ในการสอบสวน ทั้งหญิงและชาย เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยได้กำหนดคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่างในส่วนนี้ว่า เป็นตำรวจที่มีบทบาทการสืบสวนและดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง เช่น คดีข่มขืน คดีทำร้ายร่างกาย อันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัว คดีทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามี-ภรรยา จากสถานีตำรวจนครบาล และสถานีตำรวจภูธร หน่วยงานสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวนไม่น้อยกว่า 15 ราย จากสถานีตำรวจที่มีสถิติการเกิดคดีดังกล่าวสูงสุด จำนวน 15 อันดับแรก

การสุ่มตัวอย่างในส่วนนี้ ผู้วิ จัยได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลสถิติการรับแจ้งความคดีชีวิต ร่างกาย และเพศในสถานีตำรวจนครบาล (บช.น.) และสถานีตำรวจภูธร (สภ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และนำมาจัดลำดับสถานีตำรวจที่มีสถิติการเกิดคดีสูงสุด และเพื่อให้ได้ข้อมูลประสบการณ์การทำงานจากพนักงานสอบสวนหญิงและชายอย่างใกล้เคียงกัน

สำหรับกลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวนให้มีพนักงานสอบสวนทั้งหญิงและชายอย่างละจำนวนเท่ากัน คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานสอบสวนชาย 8 คน พนักงานสอบสวนหญิง 8 คน การกำหนดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลดำเนินการ ดังนี้

(1) จัดลำดับสถานีตำรวจที่มีสถิติการรับแจ้งความคดีชีวิต ร่างกาย และเพศสูงสุดในปี 2551 มากกว่า 15 แห่ง

(2) จำแนกสถานีตำรวจที่มีพนักงานสอบสวนชายและหญิงออกเป็น 2 กลุ่ม ต ามลำดับสถิติในข้อ (1)

จากการศึกษาข้อมูล พบว่า สถานีตำรวจที่มีลำดับการรับแจ้งความในคดีชีวิต ร่างกาย และเพศสูงสุด 15 ลำดับแรก มีพนักงานสอบสวนชายเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ มีพนักงานสอบสวนชาย 11 ราย ในสถานีตำรวจที่มีสถิติการรับแจ้งความชีวิต ร่างกาย และเพศ 15 ลำดับแรก มีพนักงานสอบสวนหญิงเพียง 4 ราย ดังนั้น เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานสอบสวนทั้งหญิงและชายในจำนวนที่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงได้เลือกกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ โดยจำแนกเป็ นพนักงานสอบสวนชายในสถานีที่มีลำดับการรับแจ้งคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ 8 ราย ใน 8 ลำดับแรกที่พบว่ามีพนักงานสอบสวนชาย และสถานีที่มีพนักงานสอบสวนหญิงอีก 8 ราย ใน 8 ลำดับแรกที่มีพนักงานสอบสวนหญิง

สำหรับกลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวนในสถานีตำรวจภูธรได้พิจารณาจากจังหวัดที่มีสถิติคดีชีวิต ร่างกาย และเพศสูงสุด ปี 2551 ในพื้นที่ปริมณฑล พบว่า เป็นสถานีตำรวจภูธรจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 855 คดี รองลงไปเป็นจังหวัดนนทบุรี ที่มีสถิติคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ จำนวน 828 คดี (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, 2551) ผู้วิจัยจึงได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนี้อีก 2 ราย คือ พนักงานสอบสวนที่ปฏิบัติงานในสถานีตำรวจภูธรจังหวัดสมุทรปราการ 1 ราย และสถานีตำรวจภูธรจังหวัดนนทบุรี 1 ราย

รวมกลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวนในสถานีตำรวจนครบาล (บช.น.) และสถานีตำรวจภูธร (สภ.) จำนวน 18 ราย

ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวน ปรากฏในตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ลำดับสถานีตำรวจที่มีสถิติการรับแจ้งความคดีชีวิต ร่างกาย และเพศสูงสุดและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	สถานีตำรวจ	จำนวนคดี ปี 2551	กลุ่มตัวอย่าง/เพศ
1. (บช.น)	โชคชัย	167	พนักงานสอบสวนหญิง
2. (บช.น)	บางขุนเทียน	153	พนักงานสอบสวนหญิง
3. (บช.น)	วังทองหลาง	148	พนักงานสอบสวนชาย
4. (บช.น)	ทองหล่อ	135	พนักงานสอบสวนชาย
5. (บช.น)	มีนบุรี	132	พนักงานสอบสวนหญิง
6. (บช.น)	ลาดพร้าว	128	พนักงานสอบสวนชาย
7. (บช.น)	บางพลัด	128	พนักงานสอบสวนชาย
8. (บช.น)	ประเวศ	125	พนักงานสอบสวนชาย
9. (บช.น)	ท่าข้าม	118	พนักงานสอบสวนชาย
10. (บช.น)	วัดพระยาไกร	110	พนักงานสอบสวนชาย
11. (บช.น)	ราษฎร์บูรณะ	109	พนักงานสอบสวนหญิง
12. (บช.น)	ดินแดง	108	พนักงานสอบสวนชาย
13. (บช.น)	ปทุมวัน	95	พนักงานสอบสวนหญิง
14. (บช.น)	ห้วยขวาง	93	พนักงานสอบสวนหญิง
15. (บช.น)	บางนา	90	พนักงานสอบสวนหญิง
16. (บช.น)	ตลิ่งชัน	79	พนักงานสอบสวนหญิง
17. (สภ.)	จังหวัดสมุทรปราการ	855	พนักงานสอบสวนชาย
18. (สภ.)	จังหวัดนนทบุรี	828	พนักงานสอบสวนชาย

• หมายเลขลำดับสถานีตำรวจที่มีจำนวนคดีฯ จากมากไปหาน้อย

(2) ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ผู้วิจัยต้องการสอบถามข้อมูลกระบวนการสืบสวนและดำเนินคดีความรุนแรงในครอบครัว โดยได้เจาะจงคัดเลือกผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งเด็กและสตรี ที่เคยใช้บริการในสถานบริการให้ความช่วยเหลือภายใต้สังกัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัว และผู้ถูกกระทำที่เข้ารับการบริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ผู้ถูกกระทำที่เข้ารับบริการช่วยเหลือจากศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลวชิระ และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และผู้ถูกกระทำที่เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่บริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ ได้แก่ ผู้ถูกกระทำที่เข้ารับบริการช่วยเหลือจากมูลนิธิเพื่อนหญิง บ้านพักฉุกเฉินสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี รวมจำนวน 15 ราย (เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ผู้วิจัยจะเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องเท่าที่จำเป็นเท่านั้น โดยไม่มีการใช้ชื่อหรือสัญลักษณ์ใดๆ ที่เป็นการแสดงตัว)

(3) ทีมสหวิชาชีพในศูนย์พึ่งได้ OSCC กลุ่มตัวอย่างส่วนนี้ ผู้วิจัยได้เจาะจงเลือกตัวแทนจากทีมสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายในศูนย์พึ่งได้ ซึ่งสุ่มเลือกจากโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง จากจำนวนทั้งหมด 16 แห่ง (2551) ทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 3 กลุ่มวิชาชีพหลัก คือ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ อัยการ และทนายความ ที่มีประสบการณ์การทำงานให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย และมีประสบการณ์การทำงานหรือการให้ความร่วมมือของตำรวจกับทีมสหวิชาชีพในการดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 15 ราย

2.2) การจัดทำสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา อัยการ ผู้พิพากษา บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง ซึ่งเป็นตัวแทนทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค 4 ภูมิภาค โดยการจัดสนทนากลุ่มย่อยจำนวน 5 กลุ่ม (กรุงเทพมหานครและปริมณฑล 1 กลุ่ม และ 4 กลุ่มใน 4 ภาค) กลุ่มละไม่น้อยกว่า 10 คน เพื่อระดมสมองและวิพากษ์อันนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการและแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ ผู้วิจัยได้เลือกจากตัวแทนของประชากรในทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย 4 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มกระบวนการยุติธรรม กลุ่มสวัสดิการสังคม และกลุ่มที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

ตารางที่ 3.4 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่ม

กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่มแต่ละพื้นที่					จำนวนรวม
	กทม/นนทบุรี	เชียงใหม่	ร้อยเอ็ด	สระบุรี	ชุมพร	
กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข	3	3	6	4	6	22
กลุ่มกระบวนการยุติธรรม	3	4	2	5	3	17
กลุ่มสวัสดิการ	5	7	4	2	6	24
กลุ่มอื่นๆ	4	2	5	3	2	16
รวม	**15**	**16**	**17**	**14**	**17**	**79**

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 79 คน ประกอบด้วย กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 22 คน กลุ่มกระบวนการยุติธรรม จำนวน 17 คน กลุ่มสวัสดิการสังคม จำนวน 24 คน และกลุ่มที่เกี่ยวข้องอื่นๆ จำนวน 16 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาข้อมูลทัศนคติ หรือความคิดเห็น และบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลได้มากที่สุด โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายหลากหลาย การออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจึงมีหลายรูปแบบ โดยมีเครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

ตารางที่ 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

วิธีการวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือการวิจัย
1. การวิจัยเชิงปริมาณ (กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมสหวิชาชีพ)	แบบสอบถาม
2. การวิจัยเชิงคุณภาพ 2.1 กลุ่มตัวอย่างกรณีศึกษาสัมภาษณ์เชิงลึก 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวน ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง และ ทีมสหวิชาชีพ 2.2 กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม จากกรุงเทพมหานครและนนทบุรี และใน 4 ภูมิภาค ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยเอ็ด สระบุรี และชุมพร	2. การวิจัยเชิงคุณภาพ 2.1 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (พนักงานสอบสวน ผู้ถูกกระทำ และทีมสหวิชาชีพ 2.2 ประเด็นการสนทนากลุ่ม

2.1 การพัฒนาเครื่องมือวิจัยและทดลองใช้ การพัฒนาเครื่องมือวิจัยสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขอบเขตการวิจัยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

2.1.1) การจัดทำเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นข้อคำถามและแบบฟอร์มสำหรับเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มต่างๆ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

(1) การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประเด็นคำถามเน้นการศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

(2) การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้เป็น ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก และประเด็นการสนทนากลุ่ม

1) แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth interview) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการสอบถามความคิดเห็นและทัศนคติ ผู้วิ จัยได้ออกแบบเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview)เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์ สามารถพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างได้อย่างกันเอง ไม่เป็นทางการมากเกินไป และยังสามารถควบคุมประเด็นการพูดคุย เพื่อหาคำตอบสำหรับการวิจัยได้อย่างครบถ้วน แม้จะมีการสอบถามกลุ่มตัวอย่างหลายคน แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสร้างขึ้นสำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ

(ก.) แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก สำหรับกลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวนเกี่ยวกับบทบาทการสืบสวนและดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงและชายที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง

(ข.) ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับผู้ถูกกระทำความรุนแรงเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวต่อกระบวนการสืบสวนและดำเนินคดีความรุนแรงในครอบครัว และการบริการให้ความช่วยเหลือ

(ค.) ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับเจ้าหน้าที่จากทีมสหวิชาชีพในศูนย์พึ่งได้เกี่ยวกับการทำงานหรือการให้ความร่วมมือของตำรวจกับทีมสหวิชาชีพในการดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

2) ประเด็นการจัดทำสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เพื่อระดมสมองและวิพากษ์ที่นำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการและแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

การกำหนดประเด็นสำหรับการระดมสมองเหมาะสมสำหรับการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนหลายคนในระยะเวลาที่จำกัด การกำหนดประเด็นเป็นโครงสร้างที่ยืดหยุ่น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ถกเถียงแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ได้ ผู้วิจัยสามารถสังเกตปฏิกิริยาของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้ นอกจากนี้ในการสนทนากลุ่มยังไม่สร้างความตึงเครียดในระหว่างเก็บข้อมูล สามารถสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการเก็บข้อมูลในส่วนนี้

2.1.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เพื่อให้เครื่องมือที่ผู้วิ จัยจัดทำขึ้นมีความครอบคลุมในประเด็นสำคัญ ในเบื้องต้นผู้วิจัยได้จัดประชุมโดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาให้คำแนะนำกระบวนการดำเนินการวิจัย และให้คำแนะนำแนวทางการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้สำหรับเก็บข้อมูลการวิจัย การจัดประชุมมีขึ้นเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2551 เวลา 9.30-12.00 น. ณ ห้องประชุมสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งหลังจากสรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการประชุมนี้แล้ว ผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงเครื่องมือวิจัยต่างๆ ก่อนนำไปทดลองใช้

2.1.3 การทดลองใช้เครื่องมือ ผู้วิจัยได้ทดลองใช้แบบสอบถามการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ข้าร่วมประชุม "1 ปี พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550: นวัตกรรมใหม่ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวแบบมืออาชีพ" เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2551 ณ อาคาร 9 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูล มีจำนวน 30 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักพัฒนาสังคม ทนายความ อัยการ ตำรวจ แกนนำชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและหาค่า reliability และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองใช้นี้ไปปรับแบบสอบถาม ก่อนนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำหรับจัดเก็บข้อมูลต่อไป

การทดสอบหาค่า reliability ในตัวแปรต่างๆ และ ค่า Cronbrach's Alpha ประกอบด้วย ตัวแปรที่สอบถามบทบาทการรักษาฟื้นฟู 0.838 บทบาทด้านเศรษฐกิจ 0.936 บทบาทด้านสังคม 0.898 บทบาทด้านกฎหมาย 0.872 บทบาทด้านวิชาการ บริหาร และการประสานงาน 0.873 บทบาทด้านการรักษาฟื้นฟู 0.838 ทัศนคติต่อการรับรู้ประเด็นทางสังคม 0.849 เจตคติต่อโครงสร้างทางสังคม 0.586 ทัศนคติต่อแนวคิดและกรอบการทำงาน 0.721 ทัศนคติต่อนโยบาย มาตรการและกลไก 0.913 ทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 0.349 ทัศนคติต่อสื่อกับปัญหาความรุนแรงในนครอบครัว 0.699 ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 0.257

ผลจากการทดสอบหาค่า reliability ดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการปรับปรุงแบบสอบถาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามในแบบสอบถามให้มีประสิทธิภาพสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

2.2 เครื่องมือการวิจัย หลังจากมีการพัฒนาและทดสอบการใช้เครื่องมือการวิจัยแต่ละแบบแล้ว ผู้วิจัยได้จัดทำเครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีประเด็นข้อคำถาม ดังนี้

2.2.1 เครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ/ตำแหน่งงาน และหน่วยงานที่สังกัด ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบตามความเป็นจริง ข้อมูลส่วนนี้บอกถึงลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างว่าเป็นใคร เช่น หญิงหรือชาย มีความรู้และประสบการณ์การทำงานที่ใด ซึ่งในส่วนนี้เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสดงบทบาทและการแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 บทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ โดยให้เลือกตอบว่าปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ แบ่งเป็นลักษณะกิจกรรมด้านการรักษา เยียวยา ฟื้นฟู (15 ข้อ) ด้านเศรษฐกิจ (10 ข้อ) ด้านสังคม (16 ข้อ) ด้านกฎหมาย (12 ข้อ) ด้านวิชาการ บริหารและประสานงาน (10 ข้อ) รวมข้อคำถามส่วนนี้ 63 ข้อ ข้อมูลส่วนนี้บอกถึงการทำหน้าที่และความรับผิดชอบในการบริการให้ความช่วยเหลือของกลุ่มตัวอย่าง ตามทักษะ และการปฏิบัติงานของแต่ละวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ ข้อคำถาม 3 ส่วน คือ

1) ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ โดยถามถึงความรู้กี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของทีมสหวิชาชีพ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิด เพื่อให้ตอบตามความเป็นจริง จำนวน 2 ข้อ

2) ข้อคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ โดยถามถึงประสบการณ์การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทีมงานที่เคยร่วมงานด้วย งานที่รับผิดชอบ จุดแข็ง/ข้อดี จุดอ่อน/ข้อเสียของการทำงานลักษณะทีมสหวิชาชีพ ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบตามความเป็นจริง และข้อคำถามปลายเปิด เพื่อให้ตอบตามความเป็นจริง จำนวน 5 ข้อ

3) การรับรู้ประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นการถามความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ 5 ประเด็น โดยให้เลือกตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่ แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย ประเด็นคำถามประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 28 ข้อ ได้แก่

ก. ความคิดเห็นต่อโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 5 ข้อ

ข. ความคิดเห็นต่อกรอบแนวคิดการทำงานของหน่วยงาน จำนวน 6 ข้อ

ค. ความคิดเห็นต่อนโยบาย มาตรการ และกลไกการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 9 ข้อ

ง. ความคิดเห็นต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 5 ข้อ

จ. ความคิดเห็นต่อสื่อกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 3 ข้อ

ข้อมูลส่วนนี้เป็นการสอบถามทัศนคติหรือความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการรับรู้ประสบการณ์การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนการรับรู้ประเด็นทางสังคม ซึ่งในส่วนนี้ได้แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 3 ระดับ เพื่อให้สามารถจำแนกระดับความคิดเห็นของผู้ตอบได้

ส่วนที่ 4 ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ ความคิดเห็นต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยแบ่งออกเป็นเจตคติต่อหลักการทำงาน และแนวทางการทำงานของทีมสหวิชาชีพ รวมจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่ แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย ข้อมูลส่วนนี้เพื่อแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในระดับใด

2.2.2 เครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

(1) แบบสัมภาษณ์เจาะลึก สำหรับสอบถามข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ในเขตกรุงเทพมหานคร คือ กลุ่มทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตำรวจ /พนักงานสอบสวน และผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว เป็นคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสามารถปรับวิธีการสอบถามได้ตามความเหมาะสม และสามารถสอบถามข้อมูลได้อย่างครบถ้วน

1) แบบสัมภาษณ์เจาะลึกทีมสหวิชาชีพ ตำรวจ/พนักงานสอบสวน (หญิง-ชาย)

(ก.) เจตคติและบทบาทของสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรง มีข้อคำถามดังนี้

- ความเข้าใจ ความเชื่อเกี่ยวกับผู้กระทำความรุนแรง และผู้ถูกกระทำความรุนแรง
- ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวเป็นใคร (ผู้ชาย หรือ ผู้หญิง)
- สาเหตุของการเกิดความรุนแรงในครอบครัว (เช่น สุรา ไม่รับผิดชอบต่อครอบครัว การหึงหวง เป็นต้น)
- ผู้ถูกกระทำความรุนแรง คือใครบ้าง
- ผลที่ได้รับของผู้ถูกกระทำความรุนแรง (เช่น ร่างกาย จิตใจ ฯลฯ)
- ผลของการกระทำด้วยความรุนแรง
- ผลกระทบต่อครอบครัวที่มีการกระทำความรุนแรง

(ข.) ขั้นตอนการดำเนินงานในหน่วยงานของเจ้าหน้าที่สนับสนุน (advocate) นักสังคมสงเคราะห์ และหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับกรณีที่เกิดความรุนแรงในครอบครัว

(ค.) ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพ

(ง.) แนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เน้นทีมสหวิชาชีพ

2) แบบสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

(ก.) ข้อมูลเบื้องต้น เป็นคำถามเกี่ยวกับ

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรสปัจจุบัน-อดีต ภูมิลำเนาเดิม ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน การศึกษา
- ข้อมูลสถานภาพทางเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ รายได้ ภาระหนี้สิน จำนวนบุตร
- สัมพันธภาพในครอบครัว

(ข.) ลักษณะการกระทำความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ ความรุนแรงด้านจิตใจ ร่างกาย และด้านอื่นๆ โดยให้ระบุความถี่ของการถูกกระทำด้วยความรุนแรง แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อยๆ (1 ครั้งใน 1 สัปดาห์) เป็นครั้งคราว (1 ครั้งใน 1 เดือน) นานๆ ครั้ง (1 ครั้งใน 6 เดือน) และไม่เคย

(ค.) ประเด็นสัมภาษณ์

- วิธีการจัดการกับปัญหา
- แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา
- ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ (โปรดระบุแหล่ง/หน่วยงานที่ให้บริการ ว่าเป็นภาครัฐหรือเอกชน) แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์
- สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงแก้ไข
- ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อปรับปรุงการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

(2) ประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา อัยการ/ผู้พิพากษา ตำรวจ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร/หน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน และตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง ซึ่งเป็นตัวแทนทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค 4 ภูมิภาค รวม 5 กลุ่มๆ ละไม่น้อยกว่า 10 คน (10-15 คน) ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างทั้งระดับบริหาร การบริการให้ความช่วยเหลือ และการประสานงานระหว่างทีม (interdisciplinary: multidisciplinary)

ประเด็นคำถาม มี 7 ข้อ ประกอบด้วย

(1) สถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในพื้นที่ และทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นอย่างไร

(2) บทบาทของทีมสหวิชาชีพที่เป็นอยู่ปัจจุบันมีจุดแข็ง-จุดอ่อนอย่างไร

(3) การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพมีปัจจัยใดสนับสนุนและมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่

(4) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 สนับสนุนบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพ หรือไม่ อย่างไร

(5) แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพควรเป็นอย่างไร

(6) บทบาทความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/การประสานงาน ควรเป็นอย่างไร

(7) ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อกำหนดแนวทางการทำงานที่เหมาะสมของทีมสหวิชาชีพ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณได้กำหนดพื้นที่วิจัยไว้ 5 พื้นที่ ทั้งที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และกระจายไปที่ภูมิภาคต่างๆ ทั่วประเทศ ตลอดจนมีกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายเป็นทีมสหวิชาชีพที่มีสถานที่ทำงานเป็นเครือข่ายกระจายไปทั่วพื้นที่ของแต่ละจังหวัด รวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทอดแบบสอบถามอาจมีข้อมูลบางส่วนที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้น เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้ตามที่กำหนด ได้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ประหยัดเวลาการเก็บข้อมูล และพิจารณาถึงผลประโยชน์ที่ผู้ร่วมโครงการหรือกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณจะได้รับด้วย ผู้วิจัยจึงผสมผสานการเก็บข้อมูลกับการจัดสัมมนาทางวิชาการเข้าด้วยกัน ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณที่ใช้จึงมีการดำเนินการดังนี้

3.1.1 จัดเตรียมหัวข้อการสัมมนาทางวิชาการ โดยกำหนดเป็นหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยใช้หัวข้อว่า “การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพของจังหวัด (ระบุพื้นที่วิจัย) ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว” โดยเน้นการมีส่วนร่วมของจังหวัดที่เป็นพื้นที่การวิจัย โดยการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในแต่ละจังหวัดร่วมเป็นวิทยากรกับคณะผู้วิจัยและวิทยากรพิเศษที่ผู้วิจัยเชิญไปร่วมการสัมมนาด้วย ขณะเดียวกันผู้วิจัยก็มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมแสดงความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพนอกเหนือจากการให้ข้อมูลเพียงด้านเดียว การสัมมนาทางวิชาการใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาที คือ ระหว่างเวลา 9.00-11.30 น.

3.1.2 ประสานงานกับพื้นที่วิจัยแต่ละแห่ง เพื่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างของโครงการวิจัย โดยขอความร่วมมือในการจัดสัมมนาทางวิชาการ ตามหัวข้อที่ผู้วิจัยกำหนด มีการประสานงานใน

การกำหนดเวลาการจัดสัมมนา ให้ข้อมูลประชากรการวิจัย เชิญกลุ่มตัวอย่างสำหรับให้ข้อมูลเชิงปริมาณ และประสานงานการจัดสนทนากลุ่ม (กลุ่มตัวอย่าง 10-15 คน)

3.1.3 เก็บรวมรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการทอดแบบสอบถามในระหว่างการลงทะเบียนเข้าร่วมสัมมนา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งในช่วงก่อนเริ่มสัมมนาทางวิชาการ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย อธิบายประเด็นข้อคำถาม และตอบข้อซักถาม กรณีที่กลุ่มตัวอย่างยังเข้าใจไม่ชัดเจน ผู้วิจัยได้เก็บแบบสอบถามคืนก่อนสิ้นสุดการสัมมนาทางวิชาการ ซึ่งในระหว่างการเก็บแบบสอบถามคืน คณะผู้วิจัยสามารถตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และสามารถให้กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

3.2.1 การเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก ดำเนินการโดยคณะผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย ซึ่งได้มีการประชุมซักซ้อมการตั้งคำถามในการสัมภาษณ์ ในช่วงเริ่มต้นจะปฏิบัติร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย เพื่อเรียนรู้ทคนิควิธีการสัมภาษณ์ และเพิ่มประสบการณ์การเก็บข้อมูล ซึ่งในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยที่ทำการสัมภาษณ์ต้องแนะนำตัวเอง ชี้แจงการวัตถุประสงค์ของวิจัย ชี้แจงขั้นตอนการสัมภาษณ์ และขอความยินยอมในการให้ข้อมูล (กรณีสัมภาษณ์ผู้ถูกกระทำ-ดูแบบฟอร์มบันทึกคำยินยอม) ขออนุญาตบันทึกข้อความ พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ยุติการสัมภาษณ์ได้หากต้องการหยุดการให้ข้อมูล

3.2.2 การสนทนากลุ่ม ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

(1) เตรียมการสนทนากลุ่ม โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 10-15 คน/พื้นที่วิจัย และเตรียมเครื่องมือบันทึกข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยใช้เทปบันทึกเสียงและ MP 3

(2) ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (moderator) เริ่มการสนทนาโดยผู้วิจัยได้ชี้แจงและอธิบายประเด็นการสนทนาให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มรับรู้บ อกกำหนดช่วงเวลา และขออนุญาตบันทึกข้อความการสนทนา

(3) ผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่บันทึกข้อมูล (note taker) การบันทึกข้อมูลทำโดยการจดประเด็นอย่างย่อ และการบันทึกด้วยเครื่องบันทึกเทป/MP 3 รวมทั้งอำนวยความสะดวกในระหว่างการสนทนากลุ่ม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาภาคสนามมาวิเคราะห์หาข้อมูลหลักๆ ใน 2 ส่วน คือ

(1) พรรณนาข้อมูลส่วนบุคคล ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(3) วิเคราะห์หาปัจจัยที่เป็นปัญหา อุปสรรคต่อการดำเนินการยุติความรุนแรงในครอบครัวและการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการโดยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ และมีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 796 ชุด ไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

ก.) เตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ดำเนินการโดย

(1) การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลหลังจากที่เก็บรวบรวมได้ทันที หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างทีมสหวิชาชีพแต่ละแห่งเสร็จเรียบร้อยแล้ว เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่อาจขาดหายไป และแยกประเภทข้อมูลให้เรียบร้อย เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บได้

(2) การจัดกระทำข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาจัดเตรียม เพื่อให้พร้อมที่จะป้อนข้อมูลสู่คอมพิวเตอร์

ข.) สร้างคู่มือลงรหัสข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดทำเกณฑ์สำหรับแปลงคำตอบจากแบบสอบถามให้อยู่ในรูปของการลงรหัส เพื่อนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยการกำหนดรหัสชื่อตัวแปรและรหัสคำตอบ

ค.) ลงรหัสข้อมูลและบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ หลังจากสร้างคู่มือลงรหัสเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้มอบให้ผู้ช่วยนักวิจัยลงรหัสข้อมูล และบันทึกข้อมูลลงในแฟ้มข้อมูล (data file) เพื่อนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อพรรณนาเพื่อแจกแจงตามลักษณะของตัวแปร ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินการยุติความรุนแรงในครอบครัวและการทำงานของทีมสหวิชาชีพ สถิติที่ใช้ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่ากลางต่างๆ ตามความเหมาะสมของตัวแปรแต่ละตัว

การแปลผลข้อมูล จากการวิเคราะห์ข้อมูลตามแบบสอบถามเชิงปริมาณ ได้มีการแปลผลตัวแปรข้อมูลในส่วนต่างๆ ดังนี้

1) การแปลผลข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

2) การแปลผลข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

3) การแปลผลข้อมูลการรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

4) การแปลผลข้อมูลทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการโดยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปถอดความจากเครื่องบันทึกเสียง ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของเนื้อหา และจัดกระทำข้อมูล โดยผู้วิจัยได้จำแนกแยกแยะและจัดกลุ่มข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามกรอบการวิจัยที่กำหนดไว้

5. การนำเสนอผลการวิจัย

5.1 การนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรม โดยการจัดสัมมนาทางวิชาการ เพื่อนำเสนอผลการศึกษาข้อมูลเชิงเอกสาร การจัดสัมมนาทางวิชาการมีขึ้นเพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 1 ครั้ง โดยมีผู้ข้าร่วมสัมมนา ประกอบด้วย ผู้ชี่ยวชาญ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร/หน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 50 คน

5.2 การนำเสนอผลการวิจัย ประกอบด้วย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (บทที่ 4) และผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (บทที่ 5) ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีการนำเสนอในลักษณะการบรรยาย นำเสนอเป็นตัวเลขอย่างมีระบบ โดยจัดแถวเป็นแนวตั้งแนวนอนที่มีความสัมพันธ์กัน เป็นตาราง ตลอดจนการนำเสนอเป็นแผนภูมิ เช่น แผนภูมิภาพ (pictogram) แผนภูมิแท่ง (histogram) และแผนภูมิอื่นๆ ตามความเหมาะสมของข้อมูล

5.3 การสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย เป็นการจัดสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ องค์กร เครือข่าย และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในขั้นตอนก่อนจัดการส่งรายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์ โดยมีผู้ข้าร่วมสัมมนาจำนวน 60 คน

6. ปัญหาอุปสรรคในการวิจัย

ผู้วิ จัยมีการจัดเก็บข้อมูลล่าช้ากว่ากำหนด เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนพื้นที่ดำเนินการ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมีเจตนาให้ผลจากการวิจัยมีคุณภาพมากที่สุด ด้วยการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการดำเนินงานที่ดี ที่ควรนำไปเป็นต้นแบบในการทำงานทีมสหวิชาชีพ เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ต่อไป จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ต้องมีการปรับแผนการจัดเก็บข้อมูลใหม่ จากเดิมที่มีการประสานงานไว้แล้ว ประกอบกับช่วงเวลาการจัดเก็บข้อมูลตรงกับช่วงเดือนที่มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีทั่วประเทศ รวมทั้งมีการสัมมนาทางวิชาการในระดับชาติ

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยก็ได้จัดการเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการทำงานที่ทำให้เกิดความล่าช้านี้แล้ว โดยการประสานความร่วมมือกับบุคลากรในระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้อง หน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีเครือข่ายในพื้นที่การวิจัย โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานราชการ เช่น ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ในจังหวัดที่เป็นพื้นที่วิจัย นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากองค์กรเอกชน เช่น มูลนิธิเพื่อนหญิง สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉิน) ในการประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างต่างๆ

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิจัย เรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อสอบถามความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพและบทบาทของทีมสหวิชาชีพในการปฏิบัติงาน เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว รูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสม (mixed methods) โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research)

ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งเก็บข้อมูลโดยการศึกษาทัศนคติของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว โดยการสำรวจความคิดเห็นจากบุคลากรทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา อัยการ ผู้พิพากษา และผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวอื่นๆ รวมทั้งตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 796 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจากพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 309 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจากกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน (คิดเป็นร้อยละ 18.8) และกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดนนทบุรี 159 คน (คิดเป็นร้อยละ 20.0) กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 131 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.4) กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 116 คน (คิดเป็นร้อยละ 14.6) กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดสระบุรี จำนวน 120 คน (คิดเป็นร้อยละ 15.1) และกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดชุมพร จำนวน 120 คน (คิดเป็นร้อยละ 15.1)

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
2. บทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
3. การรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
4. ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
5. ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
6. ข้อเสนอแนะแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ ช่วงอายุ การศึกษา อาชีพและตำแหน่งงาน และหน่วยงานที่สังกัด

เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง จำนวน 535 คน (ร้อยละ 67.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และเป็นผู้ชาย 261 คน (คิดเป็นร้อยละ 32.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

ในจำนวนนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดร้อยเอ็ด ที่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือ เป็นเพศชายจำนวน 59 คน (คิดเป็นร้อยละ 50.9) และเป็นเพศหญิง จำนวน 57 คน (คิดเป็นร้อยละ 49.1) จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงจำนวนมากกว่าเพศชาย ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดนนทบุรี เป็นเพศหญิงจำนวน 120 คน และเป็นเพศชาย จำนวน 39 คน (คิดเป็นร้อยละ 75.5 และ 24.5) กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดเชียงใหม่ เป็นเพศหญิงจำนวน 88 คน และเป็นเพศชาย จำนวน 43 คน (คิดเป็นร้อยละ 67.2 และ 32.8) กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดสระบุรีเป็นเพศหญิง จำนวน 93 คน และเป็นเพศชาย จำนวน 27 คน (คิดเป็นร้อยละ 77.5 และ 22.5) และกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดชุมพร เป็นเพศหญิง จำนวน 86 คน และเป็นเพศชาย จำนวน 34 คน (คิดเป็นร้อยละ 71.7 และ 28.3)

ช่วงอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวน 247 คน (คิดเป็นร้อยละ 31.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวน 204 คน (คิดเป็นร้อยละ 25.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างรายพื้นที่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนนทบุรี เชียงใหม่ ร้อยเอ็ด และชุมพรเป็นกลุ่มคนที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปีมากกว่ากลุ่มอื่น คือ มีจำนวน 45 คน 43 คน 51 คน และ 44 คน (คิดเป็นร้อยละ 28.3, 32.8, 44.0 และ 36.7 ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่) ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานครที่กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากมีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี จำนวน 53 คน (คิดเป็นร้อยละ 35.3) และกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดสระบุรีที่มีคนจำนวนมากมีอายุในช่วงระหว่าง 30-39 ปี (คิดเป็นร้อยละ 45.0)

การศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 515 คน (คิดเป็นร้อยละ 64.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รองลงมาเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 136 คน (คิดเป็นร้อยละ 17.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) นอกนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญา จำนวน 40 คน (คิดเป็นร้อยละ 5.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และระดับปริญญาเอก จำนวน 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 1.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างรายพื้นที่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในทุกพื้นที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างจากกรุงเทพมหานคร จำนวน 104 คน (คิดเป็นร้อยละ 69.3) จังหวัดนนทบุรี จำนวน 96 คน (คิดเป็นร้อยละ 60.4) จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 87 คน (คิดเป็นร้อยละ 66.4) จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 74 คน (คิดเป็นร้อยละ 63.8) จังหวัดสระบุรี จำนวน 91 คน (คิดเป็นร้อยละ 75.8) และจังหวัดชุมพร จำนวน 63 คน (คิดเป็นร้อยละ 52.5) รองลงมา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทมากกว่าพื้นที่อื่น คือ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ดสูงถึงจำนวน 30 คน (คิดเป็นร้อยละ 25.9) และจังหวัดชุมพร จำนวน 22 คน (คิดเป็นร้อยละ 18.3) และยังมีกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอกอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน (คิดเป็นร้อยละ 3.3) จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดละ 3 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.3 และ 2.6 ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัด)

อาชีพและตำแหน่งงาน การวิจัยนี้แบ่งกลุ่มอาชีพของกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 4 กลุ่มหลัก ตามกลุ่มวิชาชีพที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในลักษณะทีมสหวิชาชีพ จากการเก็บข้อมูล พบว่า อาชีพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมี

จำนวน 384 คน (คิดเป็นร้อยละ 48.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รองลงมาเป็นกลุ่มวิชาชีพอื่นๆ เช่น เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง ครู บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีจำนวน 138 คน (คิดเป็นร้อยละ 17.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ลำดับต่อมาเป็นกลุ่มอาชีพในวิชาชีพด้านสวัสดิการ จำนวน 131 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.4) และกลุ่มวิชาชีพกระบวนการยุติธรรม จำนวน 111 คน (คิดเป็นร้อยละ 13.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามตำแหน่งงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดเป็นพยาบาล โดยมีจำนวน 227 คน (คิดเป็นร้อยละ 28.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 91 คน (คิดเป็นร้อยละ 11.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และนักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 70 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกอาชีพของกลุ่มตัวอย่างออกตามพื้นที่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานครจำนวนมากที่สุดเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 58 คน (คิดเป็นร้อยละ 38.7) นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 23 คน (คิดเป็นร้อยละ 15.3%) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 12 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.0) กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนนทบุรี จำนวนมากที่สุดเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 55 คน (คิดเป็นร้อยละ 34.6) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 15 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.4) และนักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.9) กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวนมากที่สุดเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 23 คน (คิดเป็นร้อยละ 17.6) เป็นครู จำนวน 22 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.8) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 16 คน (คิดเป็นร้อยละ 12.2) กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวนมากที่สุดเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 28 คน (คิดเป็นร้อยละ 24.1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 19 คน (คิดเป็นร้อยละ 16.4) และตำรวจในตำแหน่งพนักงานสอบสวน จำนวน 14 คน (คิดเป็นร้อยละ 12.1) กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดสระบุรี จำนวนมากที่สุดเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 39 คน (คิดเป็นร้อยละ 32.5) แพทย์ จำนวน 21 คน (คิดเป็นร้อยละ 17.5) และ บุคลากรในอาชีพอื่นๆ จำนวน 9 คน (คิดเป็นร้อยละ 7.5) และกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดชุมพร จำนวนมากที่สุดเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 24 คน (คิดเป็นร้อยละ 20.0) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 23 คน (คิดเป็นร้อยละ 19.2) และนักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.2)

หน่วยงานที่สังกัด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุคลากรในหน่วยงานราชการ จำนวน 611 คน (คิดเป็นร้อยละ 76.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รองลงมาเป็นบุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 72 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.0) บุคลากรจากองค์กรเอกชน จำนวน 61 คน (คิดเป็นร้อยละ 7.7) และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ระบุหน่วยงานที่สังกัด จำนวน 52 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.5)

เมื่อจำแนกหน่วยงานที่กลุ่มตัวอย่างสังกัดออกตามพื้นที่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในหน่วยงานราชการที่อยู่ในจังหวัดนนทบุรีมากที่สุด จำนวน 133 คน (คิดเป็นร้อยละ 83.6) จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 95 คน (คิดเป็นร้อยละ 81.9) กรุงเทพมหานคร จำนวน 120 คน (คิดเป็นร้อยละ 80.0) จังหวัดสระบุรี จำนวน 93 คน (คิดเป็นร้อยละ 77.5) จังหวัดชุมพร จำนวน 83 คน (คิดเป็นร้อยละ 69.2) และจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 87 คน (คิดเป็นร้อยละ 66.4)

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลภูมิหลัง/ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	พื้นที่วิจัย						รวม
	กทม.	นนทบุรี	เชียงใหม่	ร้อยเอ็ด	สระบุรี	ชุมพร	
เพศ							
ชาย	59(39.3%)	39(24.5%)	43(32.8%)	59(50.9%)	27(22.5%)	34(28.3%)	261(32.8%)
หญิง	91(60.7%)	120(75.5%)	88(67.2%)	57(49.1%)	93(77.5%)	86(71.7%)	535(67.2%)
อายุ							
20-29 ปี	53(35.3%)	24(15.1%)	24(18.3%)	6(5.2%)	16(13.3%)	19(15.8%)	142(17.8%)
30-39 ปี	38(25.3%)	33(20.8%)	35(26.7%)	22(19.0%)	54(45.0%)	22(18.3%)	204(25.6%)
40-49 ปี	31(20.7%)	45(28.3%)	43(32.8%)	51(44.0%)	33(27.5%)	44(36.7%)	247(31.0%)
50-59 ปี	23(15.3%)	45(28.3%)	27(20.6%)	31(26.7%)	11(9.2%)	27(22.5%)	164(20.6%)
60 ปีขึ้นไป	3(2.0%)	10(6.3%)	1(0.8%)	3(2.6%)	4(3.3%)	5(4.2%)	26(3.3%)
ไม่ระบุ	2(1.6%)	2(1.3%)	1(0.8%)	3(2.6%)	2(1.7%)	3(2.5%)	13(1.6%)
การศึกษา							
อนุปริญญา/ปวส.	5(3.3%)	11(6.9%)	7(5.3%)	1(0.9%)	5(4.2%)	11(9.2%)	40(5.0%)
ปริญญาตรี	104(69.3%)	96(60.4%)	87(66.4%)	74(63.8%)	91(75.8%)	63(52.5%)	515(64.7%)
ปริญญาโท	24(16.0%)	27(17.0%)	21(16.0%)	30(25.9%)	12(10.0%)	22(18.3%)	136(17.1%)
ปริญญาเอก	5(3.3%)	-	3(2.3%)	3(2.6%)	-	-	11(1.4%)
อื่นๆ	8(5.3%)	9(10.1%)	8(6.1%)	2(1.7%)	9(7.5%)	15(12.5%)	58(7.3%)
ไม่ระบุ	4(2.7%)	9(5.7%)	5(3.8%)	6(5.2%)	3(2.5%)	9(7.5%)	36(4.5%)
กลุ่มอาชีพ							
1. กลุ่มแพทย์/สาธารณสุข	**86(57.3%)**	**77(48.4%)**	**52(39.7%)**	**53(45.7%)**	**67(55.8%)**	**49(40.8%)**	**384(48.2%)**
1.1 แพทย์	16(10.6%)	7(4.4%)	13(9.9%)	6(5.2%)	21(17.5%)	2(1.7%)	65(8.2%)
1.2 พยาบาล	58(38.7%)	55(34.6%)	23(17.6%)	28(24.1%)	39(32.5%)	24(20.0%)	227(28.5%)
1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	12(8.0%)	15(9.4%)	16(12.2%)	19(16.4%)	7(5.8%)	23(19.2%)	92(11.5%)
2. กลุ่มกระบวนการยุติธรรม	**28(18.7%)**	**18(11.3%)**	**9(6.9%)**	**26(22.4%)**	**9(7.5%)**	**21(17.5%)**	**111(13.9%)**
2.1 ผู้พิพากษา	-	2(1.3%)	-	-	-	3(2.5%)	5(0.6%)
2.2 อัยการ	-	-	2(1.5%)	1(0.9%)	1(0.8%)	1(0.8%)	5(0.6%)
2.3 ทนายความ	8(5.3%)	3(1.9%)	1(0.8%)	2(1.7%)	2(1.7%)	2(1.7%)	18(2.3%)
2.4 ตำรวจสอบสวน	20(13.3%)	7(4.4%)	3(2.3%)	14(12.1%)	1(0.8%)	8(6.7%)	53(6.7%)
2.5 ผู้พิ พากษาสมทบ	-	6(3.8%)	3(2.3%)	9(7.8%)	5(4.2%)	7(5.8%)	30(4.0%)
3. กลุ่มสวัสดิการ	**28(18.7%)**	**24(16.9%)**	**29(22.1%)**	**8(6.9%)**	**17(14.2%)**	**25(20.8%)**	**131(16.54%)**
3.1 นักสังคมสงเคราะห์	23(15.3%)	11(6.9%)	9(6.9%)	5(4.3%)	10(8.3%)	11(9.2%)	69(8.7%)
3.2 นักจิตวิทยา	3(2.0%)	5(3.1%)	3(2.3%)	-	1(0.8%)	1(0.8%)	13(1.6%)
3.3 นักพัฒนาสังคม	1(0.7%)	2(1.3%)	6(4.6%)	3(2.6%)	4(3.3%)	6(5.0%)	22(2.8%)
3.4 แกนนำชุมชน	1(0.7%)	6(3.8%)	11(8.4%)	-	2(1.7%)	7(5.8%)	27(3.4%)

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พื้นที่วิจัย						รวม
	กทม.	นนทบุรี	เชียงใหม่	ร้อยเอ็ด	สระบุรี	ชุมพร	
4. กลุ่มที่เกี่ยวข้อง	**4(2.7%)**	**32(20.1%)**	**34(26.0%)**	**28(24.1%)**	**19(15.8%)**	**21(17.5%)**	**138(17.4%)**
4.1 ฝ่ายปกครอง	-	2(1.3%)	5(3.8%)	7(6.0%)	2(1.7%)	3(2.5%)	19(2.4%)
4.2 ครู	-	9(5.7%)	22(16.8%)	12(10.3%)	1(0.8%)	6(5.0%)	50(6.3%)
4.3 ท้องถิ่น	-	8(5.0%)	2(1.5%)	4(3.4%)	7(5.8%)	3(2.5%)	24(3.0%)
4.4 อื่นๆ	4(2.7%)	13(8.2%)	5(3.8%)	5(4.3%)	9(7.5%)	9(7.5%)	45(5.6%)
5. ไม่ตอบ	**4(2.7%)**	**8(5.0%)**	**6(4.6%)**	**2(1.7%)**	**6(5.0%)**	**6(5.0%)**	**32(4.0%)**
หน่วยงาน							
ราชการ	120(80.0%)	133(83.6%)	87(66.4%)	95(81.9%)	93(77.5%)	83(69.2%)	611(76.8%)
เอกชน	13(8.7%)	6(3.8%)	22(16.8%)	3(2.6%)	8(6.7%)	9(7.5%)	61(7.7%)
องค์กรส่วนท้องถิ่น	8(5.3%)	16(10.1%)	15(11.5%)	8(6.9%)	15(12.5%)	10(8.3%)	72(9.0%)
ไม่ตอบ	9(6.0%)	4(2.5%)	7(5.3%)	10(8.6%)	4(3.3%)	18(15.0%)	52(6.5%)
รวม	**150(18.8%)**	**159(20.0%)**	**131(16.5%)**	**116(14.6%)**	**120(15.1%)**	**120(15.1%)**	**796(100.0%)**

จากตารางที่ 4.1 พบว่า โดยรวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี มากกว่ากลุ่มอื่น และมีกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุน้อย คือ ช่วงระหว่าง 20-29 ปี และ 30-39 ปี ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่ในทุกพื้นที่การวิจัยกลุ่มตัวอย่างสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท และมีกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอกอีกจำนวนหนึ่ง โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากอยู่ในกลุ่มอาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานสอบสวน และครู มากกว่าวิชาชีพอื่น และส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานของรัฐ รองลงมาเป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรเอกชน ตามลำดับ

2. บทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้อมูลบทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว คือ ลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ 5 กลุ่มกิจกรรม ได้แก่ บทบาทด้านการรักษา เยียวยา ฟื้นฟู บทบาทด้านเศรษฐกิจ บทบาทด้านสังคม บทบาทด้านกฎหมาย และบทบาทด้านวิชาการ บริหารและประสานงาน ซึ่งทีมสหวิชาชีพต่างปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทในตำแหน่งงานของตน ดังข้อมูลต่อไปนี้

บทบาทด้านการรักษา เยียวยา และฟื้นฟู ลักษณะกิจกรรมด้านการรักษา เยียวยา ฟื้นฟู ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติมากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ การให้คำปรึกษาผู้ถูกกระทำ รับฟังปัญหาและแนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 71.2) ประเมินสภาพจิตใจ (คิดเป็นร้อยละ 58.3) ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงซ้ำ (คิดเป็นร้อยละ 52.0) ประเมินครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 51.0) และตรวจสภาพร่างกาย/คัดกรองด้านร่างกาย (คิดเป็นร้อยละ 50.6)

นอกนั้นกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีบทบาทในการให้บริการช่วยเหลือด้านการให้คำปรึกษาเพื่อเจาะเลือดตรวจหาความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น HIV การรักษาพยาบาลอาการทางด้านจิตใจผู้ถูกกระทำ การรักษาพยาบาลอาการบาดเจ็บทางร่างกายผู้ถูกกระทำ การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในระดับชุมชน การบำบัดฟื้นฟูผู้ถูกกระทำ การเตรียมความพร้อมให้ผู้ถูกกระทำคืนสู่สังคม การตรวจเก็บวัตถุพยาน บำบัดฟื้นฟูผู้กระทำ การจัดกิจกรรมครอบครัวบำบัด และการจัดกิจกรรมชุมชนบำบัด (คิดเป็นร้อยละ 47.9, 47.1, 43.5, 44.3, 42.8, 40.2, 39.1, 29.9, 25.3 และ 23.5 ตามลำดับ)

บทบาทด้านเศรษฐกิจ ลักษณะกิจกรรมด้านเศรษฐกิจที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติมากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ การสงเคราะห์ค่าพาหนะเดินทาง (คิดเป็นร้อยละ 29.0) การสงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล (คิดเป็นร้อยละ 28.5) การสงเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภค (คิดเป็นร้อยละ 28.3) การสงเคราะห์ค่ายา (คิดเป็นร้อยละ 27.8) และสนับสนุนทุนการศึกษาบุตร (คิดเป็นร้อยละ 19.7)

นอกนั้นกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีบทบาทในการให้บริการช่วยเหลือด้านการสงเคราะห์โดยการให้ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการจัดการปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว และจ่ายเงินทดแทนการสูญเสียรายได้จากการบาดเจ็บ (คิดเป็นร้อยละ 19.0, 18.8, 17.2, 16.2 และ 9.2 ตามลำดับ)

บทบาทด้านสังคม ลักษณะกิจกรรมด้านสังคมที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติมากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ การแนะนำหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ (72.6%) การประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทีมสหวิชาชีพ (61.2%) การแจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี หรือศูนย์พึ่งได้ (OSCC) (59.8%) การติดตามญาติ (55.8%) และการรับแจ้งเหตุการณ์ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว (55.7%)

นอกนั้นกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีบทบาทในการให้บริการช่วยเหลือด้านสังคมโดยการหาสาเหตุ วางแผนช่วยเหลือ การประเมินสภาพปัญหาและข้อมูลที่แท้จริง การแนะนำป้องกันการถูกกระทำซ้ำ การค้นหาและรวบรวมข้อเท็จจริงทางสังคม การเยี่ยมบ้านและโรงเรียน การแยกผู้ถูกกระทำออกจากครอบครัว การหาที่พักชั่วคราวให้ การให้บริการดูแลเด็กทารกและเด็กเล็ก การช่วยจัดหางาน การจัดอบรมฝึกอาชีพ และการจัดครอบครัวอุปถัมภ์ให้ลูก (คิดเป็นร้อยละ 54.9, 54.5, 53.1, 46.5, 43.2, 32.7, 30.9, 28.1, 19.3, 19.3 และ 13.7 ตามลำดับ)

บทบาทด้านกฎหมาย ลักษณะกิจกรรมด้านกฎหมายที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติมากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ การแนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี (คิดเป็นร้อยละ 58.5) การแจ้งข้อเท็จจริงกับผู้ปกครอง /ญาติในการดำเนินคดี (คิดเป็นร้อยละ 50.8) การให้คำแนะนำข้อกฎหมาย (คิดเป็นร้อยละ 44.7) การลงบันทึกประจำวัน (คิดเป็นร้อยละ 26.4) และการให้ความช่วยเหลือไกล่เกลี่ย-ยอมความ ถอนคำร้องทุกข์ (คิดเป็นร้อยละ 26.1)

นอกนั้นกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีบทบาทในการให้บริการช่วยเหลือด้านกฎหมายโดยการแนะนำการพิจารณาคดีและดำเนินคดีชั้นศาล การปฏิบัติหน้าที่ในฐานะเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ .ศ. 2546 การเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ป. วิอาญา การดำเนินคดีตามกฎหมายอาญา การรับแจ้งความ การจัดหาทนายความ และการสืบสวนจับกุม (คิดเป็นร้อยละ 24.4, 22.4, 21.9, 21.1, 19.3, 19.3 และ 16.6 ตามลำดับ)

บทบาทด้านวิชาการ บริหารและประสานงาน ลักษณะกิจกรรมด้านวิชาการ บริหาร และประสานงานที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติมากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน (คิดเป็นร้อยละ 55.0) การร่วมประชุมคณะทำงานทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 52.0) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจประเด็นความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 45.2) การศึกษาดูงานและร่วมประชุมทางวิชาการ (คิดเป็นร้อยละ 43.3) และการจัดฝึกอบรมให้ความรู้หรือเป็นวิทยากร (คิดเป็นร้อยละ 32.2)

นอกนั้นกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีบทบาทในการให้บริการช่วยเหลือด้านวิชาการ บริหารและประสานงาน โดยการจัดประชุมกลุ่มผู้ถูกกระทำเพื่อเยียวยา หรือ case conference การกำหนดนโยบายและวางแผนสนับสนุนการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การกำหนดรูปแบบการทำงานของทีมสหวิชาชีพ การจัดประชุมทางวิชาการ การศึกษาวิจัย นำเสนอผลงานสู่สังคม และกิจกรรมอื่นๆ (คิดเป็นร้อยละ 29.5, 28.9, 28.3, 22.9, 18.2 และ 6.4 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.2 ลักษณะกิจกรรมที่ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติ

ลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
ด้านการรักษา เยียวยา ฟื้นฟู		
1. ตรวจสภาพร่างกาย/คัดกรองด้านร่างกาย	403 (50.6%)	393 (49.4%)
2. รักษาพยาบาลอาการบาดเจ็บทางร่างกายผู้ถูกกระทำ	346 (43.5%)	450 (56.5%)
3. ให้คำปรึกษาเพื่อเจาะเลือดตรวจหาความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น HIV	381 (47.9%)	415 (52.1%)
4. ประเมินสภาพจิตใจ	464 (58.3%)	332 (41.7%)
5. รักษาพยาบาลอาการทางด้านจิตใจผู้ถูกกระทำ	375(47.1%)	421 (52.9%)
6. ตรวจเก็บวัตถุพยาน	311(39.1%)	484 (60.9%)
7. ให้คำปรึกษาผู้ ถูกกระทำ รับฟังปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	**567 (71.2%)**	229 (28.8%)
8. บำบัดฟื้นฟูผู้ถูกกระทำ	341 (42.8%)	455 (57.2%)
9. ประเมินครอบครัว	406 (51.0%)	390 (49.0%)
10. ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงฯ ซ้ำ	414 (52.0%)	382 (48.0%)
11. เตรียมความพร้อมให้ผู้ถูกกระทำคืนสู่สังคม	320 (40.2%)	476 (59.8%)
12. บำบัดฟื้นฟูผู้กระทำ	238 (29.9%)	558 (70.1%)
13. จัดกิจกรรมครอบครัวบำบัด	201 (25.3%)	595 (74.7%)
14. จัดกิจกรรมชุมชนบำบัด	187 (23.5%)	609 (76.5%)
15. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในระดับชุมชน	353 (44.3%)	443 (55.7%)
ด้านเศรษฐกิจ		
1. สงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล	227 (28.5%)	569 (71.5%)
2. สงเคราะห์ค่ายา	221 (27.8%)	575 (72.2%)
3. สงเคราะห์ค่าพาหนะเดินทาง	**231 (29.0%)**	565 (71.0%)
4. สงเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภค	225 (28.3%)	571 (71.7%)
5. สงเคราะห์/ให้ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน	151 (19.0%)	645 (81.0%)
6. จ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว	129 (16.2%)	667 (83.8%)
7. สนับสนุนทุนประกอบอาชีพ	150 (18.8%)	646 (81.2%)
8. สนับสนุนทุนการศึกษาบุตร	157 (19.7%)	639 (80.3%)
9. จ่ายเงินทดแทนการสูญเสียรายได้จากการบาดเจ็บ	73 (9.2%)	723 (90.8%)
10. สนับสนุนค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการจัดการปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	137 (17.2%)	659 (82.8%)
ด้านสังคม		
1. รับแจ้งเหตุการณ์ถูกกระทำความรุนแรงฯ	433 (55.7%)	353 (44.3%)
2. ค้นหาและรวบรวมข้อเท็จจริงทางสังคม	370 (46.5%)	426 (53.5%)
3. ประเมินสภาพปัญหาและข้อมูลที่แท้จริง	434 (54.5%)	362 (45.5%)
4. หาสาเหตุวางแผนช่วยเหลือ	437 (54.9%)	359 (45.1%)
5. ติดตามญาติ	444 (55.8%)	352 (44.2%)
6. แนะนำหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ	**578 (72.6%)**	218 (27.4%)

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
7. แจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี/ศูนย์พึ่งได้ (OSCC)	476 (59.8%)	320 (40.2%)
8. ให้บริการดูแลเด็กทารก/เด็กเล็ก	224 (28.1%)	572 (71.9%)
9. จัดครอบครัวอุปถัมภ์ให้ลูก	109 (13.7%)	687 (86.3%)
10. หาที่พักชั่วคราวให้	246 (30.9%)	550 (69.1%)
11. ช่วยจัดหางาน	154 (19.3%)	642 (80.7%)
12. จัดอบรมฝึกอาชีพ	154 (19.3%)	642 (80.7%)
13. แนะนำป้องกันการถูกกระทำซ้ำ	423 (53.1%)	373 (46.9%)
14. แยกผู้ถูกกระทำออกจากครอบครัว	260 (32.7%)	536 (67.3%)
15. ประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทีมสหวิชาชีพ	487 (61.2%)	309 (38.8%)
16. เยี่ยมบ้าน/โรงเรียน	344 (43.2%)	452 56.8(%)
ด้านกฎหมาย		
1. แจ้งข้อเท็จจริงกับผู้ปกครอง /ญาติในการดำเนินคดี	404 (50.8%)	392 (50.2%)
2. แนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี	**466 (58.5%)**	330 (41.5%)
3. ลงบันทึกประจำวัน	210 (26.4%)	586 (73.6%)
4. รับแจ้งความ	154 (19.3%)	642 (80.7%)
5. ให้คำแนะนำข้อกฎหมาย	356 (44.7%)	440 (55.3%)
6. สืบสวนจับกุม	132 (16.6%)	664 (83.4%)
7. แนะนำการพิจารณาคดี/ดำเนินคดีชั้นศาล	194 (24.4%)	602 (75.6%)
8. จัดหาทนายความให้	154 (19.3%)	642 (80.7%)
9. ช่วยเหลือไกล่เกลี่ย-ยอมความ ถอนคำร้องทุกข์	208 (26.1%)	588 (73.9%)
10. ดำเนินคดีตามกฎหมายอาญา	168 (21.1%)	628 (78.9%)
11. เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ป. วิอาญา	174 (21.9%)	622 (78.1%)
12. เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก	178 (22.4%)	618 (78.6%)
ด้านวิชาการ/บริหาร/ประสานงาน		
1. กำหนดนโยบาย วางแผนสนับสนุนการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	230 (28.9%)	566 (71.1%)
2. กำหนดรูปแบบการทำงานของทีมสหวิชาชีพ	225 (28.3%)	571 (71.7%)
3. ร่วมประชุมคณะทำงานทีมสหวิชาชีพ	414 (52.0%)	382 (48.0%)
4. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน	**438 (55.0%)**	358 (45.0%)
5. จัดประชุมกลุ่มผู้ถูกกระทำเพื่อเยียวยา หรือ case conference	235 (29.5%)	561 (70.5%)
6. รณรงค์ประชาสัมพันธ์/สร้างความเข้าใจประเด็นความรุนแรงในครอบครัว	360 (45.2%)	436 (54.8%)
7. จัดฝึกอบรมให้ความรู้/เป็นวิทยากร	256 (32.2%)	540 (67.8%)
8. ศึกษาดูงาน/ร่วมประชุมทางวิชาการ	345 (43.3%)	451 (56.7%)
9. ศึกษาวิจัย นำเสนอผลงานสู่สังคม	145 (18.2%)	651 (81.8%)
10. จัดประชุมทางวิชาการ	182 (22.9%)	614 (77.1%)
11. อื่น ๆ	51 (6.4%)	745 (93.6%)

จากตารางที่ 4.2 โดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบทบาทที่ปฏิบัติในฐานะทีมสหวิชาชีพที่มีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวหลักๆ ได้แก่ การแนะนำหน่วยงานให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาผู้ถูกกระทำ รับฟังปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพ การแนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี และการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (คิดเป็นร้อยละ 72.6, 71.2, 61.2, 58.5 และ 55.0 ตามลำดับ)

บทบาทเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 328 คน (คิดเป็นร้อยละ 41.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเป็นฝ่ายสนับสนุน ลำดับถัดมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 195 คน (คิดเป็นร้อยละ 24.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่ามีบทบาทในการทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 174 คน (คิดเป็นร้อยละ 21.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อพิจารณาลักษณะบทบาทความเกี่ยวข้องของกลุ่มตัวอย่างตามกลุ่มวิชาชีพ ปรากฏดังนี้

กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีความเกี่ยวข้องในฐานะเป็นฝ่ายสนับสนุน จำนวน 187 คน (คิดเป็นร้อยละ 48.7) รองลงมา พบว่า เป็นกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีความเกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 87 คน (คิดเป็นร้อยละ 22.7) และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 74 คน (คิดเป็นร้อยละ 19.3) นอกนั้นมีกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีการทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าสองบทบาท เช่น เกี่ยวข้องโดยตรงและเกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 16 คน (คิดเป็นร้อยละ 4.2)

จากการให้ข้อมูลดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความเห็นว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงมิได้เข้าถึงแหล่งบริการความช่วยเหลือทางการแพทย์โดยตรง หากมิได้มีสภาพการเจ็บป่วยทางร่างกาย ดังนั้น จึงมีความเห็นว่าหน่วยงานที่ผู้ถูกกระทำเข้าขอความช่วยเหลือหลักๆ จึงเป็นด้านสวัสดิการ ซึ่งเป็นการให้คำปรึกษาแนะนำ เพื่อหาทางออกของปัญหา หรือสอบถามแหล่งบริการให้ความช่วยเหลือด้านอื่นๆ มากกว่า

กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีบทบาทเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 37 คน (คิดเป็นร้อยละ 33.3) รองลงมาระบุว่ามีความเกี่ยวข้องในฐานะเป็นฝ่ายสนับสนุน จำนวน 33 คน (คิดเป็นร้อยละ 29.7) และมีความเกี่ยวข้องโดยตรง จำนวน 28 คน (คิดเป็นร้อยละ 25.2) นอกนั้นมีกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีการทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าสองบทบาท จำนวน 4 คน (คิดเป็นร้อยละ 3.6)

กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีบทบาทเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยมีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องโดยตรง จำนวน 48 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.6) รองลงมาระบุ

ว่ามีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในฐานะเป็นฝ่ายสนับสนุน จำนวน 29 คน (คิดเป็นร้อยละ 22.1) เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความเกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 34 คน (คิดเป็นร้อยละ 17.4) นอกนั้นมีกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีการทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าสองบทบาท จำนวน 12 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.2)

กลุ่มวิชาชีพในอาชีพอื่นๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีบทบาทเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในฐานะฝ่ายสนับสนุน จำนวน 68 คน (คิดเป็นร้อยละ 49.3) รองลงมาเป็นผู้ที่ มีความเกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 31 คน (คิดเป็นร้อยละ 22.5) มีกลุ่มตัวอย่างที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรง จำนวน 17 คน (คิดเป็นร้อยละ 12.3) นอกนั้นมีกลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีการทำงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าสองบทบาท จำนวน 18 คน (คิดเป็นร้อยละ 13.0)

ตารางที่ 4.3 บทบาทเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ความเกี่ยวข้องกับปัญหา	แพทย์/ สาธารณสุข	กระบวนการยุติธรรม	สวัสดิการ	อื่นๆ	ไม่ระบุกลุ่มอาชีพ	รวม
1. เกี่ยวข้องโดยตรง	74 (19.3%)	28 (25.2%)	**48 (36.6%)**	17 (12.3%)	7 (21.9%)	174 (21.9%)
2. เป็นฝ่ายสนับสนุน	**187 (48.7%)**	33 (29.7%)	29 (22.1%)	**68 (49.3%)**	**11 (34.4%)**	**328 (41.2%)**
3. เกี่ยวข้องตาม พรบ.ฯ	87 (22.7%)	**37 (33.3%)**	34 (17.4%)	31 (22.5%)	6 (18.8%)	195 (24.5%)
4. เกี่ยวข้องมากกว่าสองบทบาท	16 (4.2%)	4 (3.6%)	12 (9.2%)	4 (2.9%)	5 (15.6%)	41 (5.2%)
5. ไม่ระบุความเกี่ยวข้อง	20 (5.2%)	9 (8.1%)	8 (6.1%)	18 (13.0%)	3 (9.4%)	58 (7.3%)
รวม	384 (48.2%)	111 (13.9%)	131 (16.5%)	138 (17.3%)	32 (4.0%)	796 (100.0%)

จากตารางที่ 4.3 โดยรวม ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องในฐานะฝ่ายสนับสนุนมากกว่ากลุ่มอื่น รองลงมามีความเกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งในแต่ละกลุ่มวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการส่วนใหญ่เป็นผู้มี บทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มอื่น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขส่วนใหญ่ระบุบทบาทความเกี่ยวข้องของตนเองในฐานะฝ่ายสนับสนุน ขณะที่กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมส่วนใหญ่ระบุว่ามีความเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

3. การรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในการรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีการนำเสนอข้อมูล 3 ประเด็น คือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ และการรับรู้ประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผลปรากฏดังนี้

3.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ข้อมูลส่วนนี้แสดงช่องทางการรับรู้ข่าวสาร 2 เรื่อง คือ การรับรู้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

3.1.1 การรับรู้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 473 คน (คิดเป็นร้อยละ 59.4) มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

เมื่อจำแนกข้อมูลตามกลุ่มวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า บุคลากรกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม และกลุ่มสนับสนุนอื่นๆ (คิดเป็นร้อยละ 86.3, 60.4 และ 58.0 ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิชาชีพ) มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข (คิดเป็นร้อยละ 54.7) ที่ระบุว่ามีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการเข้ารับฟังนโยบายที่หน่วยงาน หรือองค์กรของตนจัดขึ้น นอกนั้นยังมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่ง (คิดเป็นร้อยละ 71.9) ที่ไม่ระบุกลุ่มวิชาชีพที่ชัดเจน แต่มีการระบุว่ามีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวผ่านการประชุมสัมมนาในหัวข้อเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3.1.2 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 440 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.3) มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานของทีมสหวิชาชีพเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

เมื่อจำแนกข้อมูลตามกลุ่มวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า บุคลากรกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ กลุ่มสนับสนุนอื่นๆ และกลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม (คิดเป็นร้อยละ 80.9, 52.2 และ 50.5 ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิชาชีพ) มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข (คิดเป็นร้อยละ 52.9) ที่ระบุว่ามีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการเข้ารับฟังนโยบายที่หน่วยงาน หรือองค์กรของตนจัดขึ้น นอกนั้นยังมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่ง (คิดเป็นร้อยละ 62.5) ที่ไม่ระบุกลุ่มวิชาชีพที่ชัดเจน แต่มีการระบุว่ามีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวผ่านการประชุมสัมมนาในหัวข้อเรื่องที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 4.4 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ช่องการรับรู้ข่าวสารการทำงาน	แพทย์/สาธารณสุข	กระบวนการยุติธรรม	สวัสดิการ	อื่นๆ	ไม่ระบุกลุ่มอาชีพ	รวม
การรับรู้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว						
1. ฝึกอบรมของหน่วยงาน/องค์กร	140(36.5%)	42(37.8%)	78(59.5%)	47(34.1%)	14(43.8%)	321(40.3%)
2. เข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้อง	190(49.5%)	**67(60.4%)**	**113(86.3%)**	**80(58.0%)**	**23(71.9%)**	**473(59.4%)**
3. ฝึกปฏิบัติการทำงานบริการให้ความช่วยเหลือ	86(22.4%)	22(19.8%)	55(42.0%)	30(21.7%)	8(25.0%)	201(25.3%)
4. รับฟังนโยบายของหน่วยงาน/องค์กร	210(54.7%)	45(40.5%)	76(58.0%)	72(52.2%)	16(50.0%)	419(52.6%)
5. ศึกษาจากเอกสารตามความสนใจ	200(52.1%)	54(48.6%)	77(58.8%)	71(51.4%)	16(50.0%)	418(52.5%)
6. อื่น ๆ	38(9.9%)	13(11.7%)	15(11.5%)	18(13.0%)	2(6.2%)	86(10.8%)
7. ไม่เคยได้รับข้อมูลโดยตรง	41(10.7%)	8(7.2%)	10(7.6%)	15(10.9%)	2(6.2%)	76(9.5%)
การรับรู้ข้อมูลการทำงานของทีมสหวิชาชีพ						
1. ฝึกอบรมของหน่วยงาน/องค์กร	138(35.9%)	40(36.0%)	73(55.7%)	39(28.3%)	11(34.4%)	301(37.8%)
2. เข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้อง	186(48.%)	**56(50.5%)**	**106(80.9%)**	**72(52.2%)**	**20(62.5%)**	**440(55.3%)**
3. ฝึกปฏิบัติการทำงานบริการให้ความช่วยเหลือ	95(24.7%)	18(16.2%)	60(45.8%)	32(23.2%)	8(25.0%)	213(26.8%)
4. รับฟังนโยบายของหน่วยงาน/องค์กร	**203(52.9%)**	38(34.2%)	67(51.1%)	50(36.2%)	9(28.1%)	367(46.1%)
5. ศึกษาจากเอกสารตามความสนใจ	147(38.3%)	35(31.5%)	60(45.8%)	49(35.5%)	13(40.6%)	304(38.2%)
6. อื่น ๆ	16(4.2%)	8(7.2%)	11(8.4%)	10(7.2%)	1(3.1%)	46(5.8%)
7. ไม่เคยได้รับข้อมูลโดยตรง	63(16.4%)	17(15.3%)	8(6.1%)	33(23.9%)	6(18.8%)	127(16.0%)

จากตารางที่ 4.4 ผลการวิเคราะห์โดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่อยู่ในกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ กลุ่มสนับสนุนอื่นๆ และกลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่มิได้ระบุกลุ่มวิชาชีพ มีการรับรู้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพโดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการเข้ารับฟังนโยบายที่หน่วยงาน หรือองค์กรของตนจัดขึ้น

3.2 ประสบการณ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ ข้อมูลส่วนนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและทีมงานที่เคยร่วมงานด้วย ประสบการณ์การทำงานในความรับผิดชอบ ความคิดเห็นต่อการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพ และความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังนี้

3.2.1 ประสบการณ์การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและทีมงานที่เคยร่วมงานด้วย กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 456 คน (คิดเป็นร้อยละ 57.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเคยปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเมื่อจำแนกประสบการณ์การทำงานตามกลุ่มวิชาชีพ พบว่า กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการมีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมากกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น (คิดเป็นร้อยละ 74.8 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) รองลงมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (คิดเป็นร้อยละ 60.4 และ 58.9 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) ระบุว่ามีประสบการณ์การปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว นอกนั้น เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มิได้ระบุกลุ่มวิชาชีพที่เคยมีประสบการณ์ร่วมงานกับทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 46.9 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้)

สำหรับทีมสหวิชาชีพที่เคยร่วมปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า โดยรวม กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขมีผู้ระบุว่าเคยร่วมงานมากกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น (คิดเป็นร้อยละ 40.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รองลงมาเป็นกลุ่มวิชาชีพสวัสดิการ กลุ่มอาชีพในกระบวนการยุติธรรม และกลุ่มสนับสนุนอื่นๆ (คิดเป็นร้อยละ 32.9, 27.0 และ 21.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามประสบการณ์การทำงานออกเป็นกลุ่มวิชาชีพ พบว่า กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขระบุว่ามีประสบการณ์การทำงานร่วมกับกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์มากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 49.7 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมระบุว่ามีประสบการณ์การทำงานร่วมกับกลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมมากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 50.6 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการระบุว่ามีประสบการณ์การทำงานร่วมกับกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์มากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 55.7 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) กลุ่มวิชาชีพที่เป็นฝ่ายสนับสนุนระบุว่ามีประสบการณ์การทำงานร่วมกับกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์มากที่สุด (คิดเป็นร้อยละ 34.1 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้)

3.2.2 ประสบการณ์การทำงานในความรับผิดชอบ กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่ง หรือจำนวน 449 คน (คิดเป็นร้อยละ 56.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน กลุ่มตัวอย่างจำนวนรองลงมา ระบุว่ามีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 320 คน (คิดเป็นร้อยละ 40.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) นอกนั้น กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีการทำงานทางวิชาการ จำนวน 233 คน ช่วยจัดสวัสดิการและให้คำปรึกษาแนะนำ จำนวน 210 คน งานบริหาร จำนวน 114 คน และงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ จำนวน 101 คน (คิดเป็นร้อยละ 29.3, 26.4, 14.3 และ 12.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามประสบการณ์การทำงานในความรับผิดชอบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในทุกวิชาชีพ ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข และกลุ่มสนับสนุนอื่นๆ ระบุเช่นเดียวกันว่ามีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (คิดเป็นร้อยละ 76.3, 61.3, 50.8 และ 50.0 ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละวิชาชีพ) นอกนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มิได้ระบุวิชาชีพมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเช่นเดียวกัน (คิดเป็นร้อยละ 53.1)

3.2.3 ความคิดเห็นต่อการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด หรือจำนวน 571 คน (คิดเป็นร้อยละ 71.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีความเห็นว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีข้อดี คือ ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่างจำนวนรองลงมาระบุว่า การทำงานของทีมสหวิชาชีพมีข้อดีมากกว่าข้อเสีย โดยช่วยทำให้การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีประสิทธิภาพขึ้น จำนวน 557 คน (คิดเป็นร้อยละ 70.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ทำให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเป็นไปอย่างรวดเร็วขึ้น จำนวน 513 คน (คิดเป็นร้อยละ 64.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ช่วยให้การทำงานมีความรอบคอบขึ้น จำนวน 489 คน (คิดเป็นร้อยละ 61.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และมีข้อดีด้านอื่นๆ อีก จำนวน 71 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) อย่างไรก็ตาม มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ระบุว่าไม่แน่ใจว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพจะมีข้อดีหรือไม่ จำนวน 52 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพออกเป็นตามกลุ่มวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีข้อดี คือ ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ จำนวน 109 คน (คิดเป็นร้อยละ 83.2 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) กลุ่มสนับสนุนอื่นๆ จำนวน 91 คน (คิดเป็นร้อยละ 65.9 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) และกลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม จำนวน 62 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.9 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) ยกเว้น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ระบุว่าการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพทำให้การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จำนวน 290 คน (คิดเป็นร้อยละ 75.5 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้)

3.2.4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก จำนวน 272 คน (คิดเป็นร้อยละ 34.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพมีปัญหาอุปสรรคเนื่องจากมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างจำนวนรองลงมาระบุว่า การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพมีปัญหาอุปสรรค โดยขาดการประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 237 คน (คิดเป็นร้อยละ 29.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้กี่ยวข้อง จำนวน 230 คน (คิดเป็นร้อยละ 28.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) บุคลากรขาดความตระหนักในปัญหา จำนวน 219 คน (คิดเป็นร้อยละ 27.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง จำนวน 178 คน (คิดเป็นร้อยละ 22.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และทำให้การทำงานล่าช้า จำนวน 169 คน (คิดเป็นร้อยละ 21.2

ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) นอกนั้น กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งระบุว่าไม่แน่ใจว่ามีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ จำนวน 52 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

เมื่อจำแนกความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อปัญหาอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ โดยแยกออกเป็นตามกลุ่มวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกกลุ่มวิชาชีพระบุว่า การทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีปัญหาอุปสรรค เนื่องจากมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน โดยมีกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 147 คน (คิดเป็นร้อยละ 38.3 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ จำนวน 49 คน (คิดเป็นร้อยละ 37.4 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) และกลุ่มวิชาชีพฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ จำนวน 36 คน (คิดเป็นร้อยละ 26.1 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่มิได้ระบุวิชาชีพก็มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีปัญหาอุปสรรคในด้านนี้ จำนวน 10 คน (คิดเป็นร้อยละ 31.2 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ที่ระบุว่าการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีปัญหาอุปสรรคเนื่องจากการขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากที่สุด จำนวน 38 คน (คิดเป็นร้อยละ 34.2 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้) รองลงมาจึงระบุว่าเป็นปัญหาอุปสรรคเนื่องจากมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน จำนวน 30 คน (คิดเป็นร้อยละ 27.0 ของกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพนี้

ตารางที่ 4.5 ประสบการณ์การทำงานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

ช่องการรับรู้ข่าวสารการทำงาน	แพทย์/สาธารณสุข	กระบวนการยุติธรรม	สวัสดิการ	อื่นๆ	ไม่ระบุกลุ่มอาชีพ	รวม
เคยมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ						
1. เคย	226(58.9%)	67(60.4%)	98(74.8%)	50(36.2%)	15(46.9%)	**456(57.3%)**
2. ไม่เคย	158(41.1%)	44(39.6%)	33(25.2%)	88(63.8%)	17(53.1%)	340(42.7%)
ทีมสหวิชาชีพที่เคยร่วมงาน						
1. กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข	**191(49.7%)**	25(22.5%)	**73(55.7%)**	23(16.7%)	**11(34.4%)**	323(40.6%)
2. กลุ่มอาชีพในกระบวนการยุติธรรม	82(21.4%)	**56(50.6%)**	55(42.0%)	16(11.6%)	6(18.8%)	215(27.0%)
3. กลุ่มอาชีพด้านสวัสดิการ	110(28.6%)	28(25.2%)	89(67.9%)	25(18.1%)	10(31.2%)	262(32.9%)
4. กลุ่มอื่นๆ	60(15.6%)	17(15.3%)	49(37.4%)	**38(27.5%)**	6(18.8%)	170(21.4%)
ประสบการณ์การรับผิดชอบงาน						
1. งานบริหาร	54(14.1%)	11(9.9%)	28(21.4%)	16(11.6%)	5(15.6%)	114(14.3%)
2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	**195(50.8%)**	**68(61.3%)**	**100(76.3%)**	**69(50.0%)**	**17(53.1%)**	**449(56.4%)**
3. จัดสวัสดิการและให้คำแนะนำปรึกษา	91(23.7%)	17(15.3%)	77(58.8%)	19(13.8%)	6(18.8%)	210(26.4%)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ช่องการรับรู้ข่าวสารการทำงาน	แพทย์/สาธารณสุข	กระบวนการยุติธรรม	สวัสดิการ	อื่นๆ	ไม่ระบุกลุ่มอาชีพ	รวม
4. รณรงค์ประชาสัมพันธ์/สร้างความเข้าใจ	126(33.3%)	29(26.1%)	74(56.5%)	72(52.2%)	**17(53.1%)**	320(40.2%)
5. งานวิชาการ	95(24.7%)	24(21.6%)	64(48.9%)	37(26.8%)	13(40.6%)	233(29.3%)
6. อื่นๆ	60(15.6%)	14(12.6%)	8(6.1%)	17(12.3%)	2(6.2%)	101(12.7%)
การทำงานของทีมสหวิชาชีพ						
1. ทำให้แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	290(75.5%)	60(54.1%)	**104(79.4%)**	84(60.9%)	19(59.4%)	557(70.0%)
2. ทำงานได้อย่างรอบคอบมากขึ้น	253(65.9%)	55(49.5%)	**95(72.5%)**	70(50.7%)	16(50.0%)	489(61.4%)
3. ทำให้ช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว	252(65.6%)	57(51.4%)	97(74.0%)	87(63.0%)	20(62.5%)	513(64.4%)
4.ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	286(74.5%)	62(55.9%)	**109(83.2%)**	91(65.9%)	23(71.9%)	**571(71.7%)**
5. อื่น ๆ	29(7.6%)	8(7.2%)	21(16.0%)	12(8.7%)	1(3.1%)	71(8.9%)
6. ไม่แน่ใจ	20(5.2%)	11(9.9%)	7(5.3%)	12(8.7%)	2(6.2%)	52(6.5%)
ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน						
1. ทำให้การแก้ไขปัญหาล่าช้า	83(21.6%)	21(18.9%)	**37(28.2%)**	24(17.4%)	4(12.5%)	169(21.2%)
2. ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	128(33.3%)	**38(34.2%)**	31(23.7%)	34(24.6%)	6(18.8%)	237(29.8%)
3. ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง	101(26.3%)	18(16.2%)	31(23.7%)	24(17.4%)	4(12.5%)	178(22.4%)
4. บุคลากรขาดความตระหนักในปัญหา	109(28.4%)	25(22.5%)	42(32.1%)	35(25.4%)	8(25.0%)	219(27.5%)
5. มีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน	**147(38.3%)**	30(27.0%)	**49(37.4%)**	**36(26.1%)**	**10(31.2%)**	**272(34.2%)**
6. ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้อง	**135(35.2%)**	28(25.2%)	44(33.6%)	20(14.5%)	3(9.4%)	230(28.9%)
7. ไม่แน่ใจ	21(5.5%)	10(9.0%)	13(9.9%)	5(3.6%)	3(9.4%)	52(6.5%)

จากตารางที่ 4.5 ผลการวิเคราะห์โดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เคยร่วมปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเมื่อจำแนกประสบการณ์การทำงานตามกลุ่มวิชาชีพ พบว่า กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการมีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมากกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น

กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งมีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน นอกนั้นมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีการทำงานทางวิชาการ ช่วยจัดสวัสดิการและให้คำปรึกษาแนะนำ ทำงานด้านบริหาร และงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความเห็นว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีข้อดี คือ ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์ที่มีความเห็นว่า การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพทำให้การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากในเกือบทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นว่า มีปัญหาอุปสรรคในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในลักษณะทีมสหวิชาชีพ เนื่องจากมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน ยกเว้น กลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ที่มีความเห็นว่าปัญหาอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพเกิดจากขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากที่สุด

3.3 การรับรู้ประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ข้อมูลส่วนนี้เป็นความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อประเด็นต่างๆ 5 ประเด็น โดยให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นว่าเห็นด้วยหรือไม่ แบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังนี้

3.3.1 ความคิดเห็นต่อโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่าความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ ศรีความเป็นมนุษย์ จำนวน 407 คน (คิดเป็นร้อยละ 51.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมาก ประมาณ 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ระบุว่าเห็นด้วยกับประเด็นนี้ จำนวน 321 คน (คิดเป็นร้อยละ 40.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

นอกนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ ตามลำดับ คือ สังคมที่ให้คุณค่าระหว่างเพศชายและหญิงแตกต่างกัน จะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 445 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบบชายเป็นใหญ่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 409 คน (คิดเป็นร้อยละ 51.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน หรือกุลสตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 383 คน (คิดเป็นร้อยละ 48.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และการอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 362 คน (คิดเป็นร้อยละ 45.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นต่างๆ ตามลำดับ คือ การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน หรือกุลสตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 292 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) การอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 256 คน (คิดเป็นร้อยละ 32.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) สังคมที่ให้คุณค่าระหว่างเพศชายและหญิงแตกต่างกัน จะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 160 คน (คิดเป็นร้อยละ 20.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)ระบบชายเป็นใหญ่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 155 คน (คิดเป็นร้อยละ 19.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ จำนวน 68 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

3.3.2 ความคิดเห็นต่อกรอบแนวคิดการทำงานของหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 429 คน (คิดเป็นร้อยละ 53.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า หน่วยงานมีแนวคิดที่เน้นการทำงานร่วมกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากระบุว่าเห็นด้วยกับประเด็นนี้ จำนวน 341 คน (คิดเป็นร้อยละ 42.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

นอกนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ ตามลำดับ คือ มีการทำงานทั้งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 498 คน (คิดเป็นร้อยละ 62.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีเป้าหมายในการบำบัดช่วยเหลือผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 474 คน (คิดเป็นร้อยละ 59.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ถูกกระทำ /เหยื่อความรุนแรงในครอบครัว โดยเน้น ผู้หญิง เด็ก จำนวน 462 คน (คิดเป็นร้อยละ 58.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และมีการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น เช่น ด้านกฎหมาย จำนวน 380 คน (คิดเป็นร้อยละ 47.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างจำนวนถึง 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า หน่วยงานมีกรอบแนวคิดการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น เช่น ด้านกฎหมาย จำนวน 264 คน (คิดเป็นร้อยละ 33.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) กลุ่มตัวอย่างส่วนที่เหลือต่างระบุว่าไม่เห็นด้วยกับประเด็นอื่นๆ เพียงเล็กน้อย

3.3.3 ความคิดเห็นต่อนโยบาย มาตรการ และกลไกการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่า เห็นด้วยกับนโยบาย มาตรการ และกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในทุกประเด็น คือ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าหน่วยงานมีการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จำนวน 474 คน (คิดเป็นร้อยละ 59.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีนโยบาย มาตรการ กลไกที่ชัดเจน จำนวน 469 คน (คิดเป็นร้อยละ 58.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีแผนงานการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน จำนวน 464 คน (คิดเป็นร้อยละ 58.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 451 คน (คิดเป็นร้อยละ 56.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุมรอบด้าน จำนวน 446 คน (คิดเป็นร้อยละ 56.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา จำนวน 443 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพภายในองค์กรตามนโยบายหลักของหน่วยงาน จำนวน 443 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น จำนวน 441 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และมีการให้บริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำอย่างเป็นระบบ จำนวน 439 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นต่างๆ ตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ หน่วยงานมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น จำนวน 318 คน (คิดเป็นร้อยละ 39.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) หน่วยงานมีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพภายในองค์กรตามนโยบายหลักของหน่วยงาน จำนวน 295 คน (คิดเป็นร้อยละ 37.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และ

หน่วยงานมีการให้บริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำอย่างเป็นระบบ จำนวน 289 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่ง ประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่า ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า หน่วยงานสามารถให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา จำนวน 107 คน (คิดเป็นร้อยละ 13.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และหน่วยงานมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 72 คน (คิดเป็นร้อยละ 10.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

3.3.4 ความคิดเห็นต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นที่หลากหลายต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว คือ กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ระบุว่า เห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า นิสัยส่วนตัว และการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุให้มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 440 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และกลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 307 คน (คิดเป็นร้อยละ 38.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นนี้ มีผู้ไม่เห็นด้วยเพียงเล็กน้อย (จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 407 คน (คิดเป็นร้อยละ 51.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่า ไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นที่ว่า การทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องปกติ และในทางตรงกันข้าม กลุ่มตัวอย่างอีกกว่า 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 338 คน (คิดเป็นร้อยละ 42.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ที่เห็นด้วย และกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่ง จำนวน 51 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ที่ระบุว่าเห็นด้วยมาก ว่า การทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องปกติ (เมื่อรวมแล้วมีจำนวนเกือบครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

กลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนกว่าครึ่งหนึ่ง ที่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้หญิง เด็กมักถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัวมากกว่าจากคนแปลกหน้า จำนวน 413 คน (คิดเป็นร้อยละ 51.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และคิดว่าการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องยากเพราะสังคมมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว จำนวน 410 คน (คิดเป็นร้อยละ 51.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างอีกกว่า 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 376 คน (คิดเป็นร้อยละ 47.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) มีความเห็นว่าผู้กระทำความรุนแรงสมควรได้รับการลงโทษมากกว่าการปรับพฤติกรรม

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นที่ว่า การทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องปกติ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างอีกเกือบครึ่งหนึ่งเห็นด้วยและเห็นด้วยมาก (ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งยังไม่ตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยมีความเห็นว่าการทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องปกติ)

3.3.5 ความคิดเห็นต่อสื่อกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 402 คน (คิดเป็นร้อยละ 50.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่า เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า สื่อมีการสร้าง ตอกย้ำ และเสริมความเชื่อค่านิยมทางลบต่อผู้หญิง หรือผู้ที่อ่อนแอกว่า และกลุ่มตัวอย่างอีกกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 304 คน (คิดเป็นร้อยละ 38.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จำนวน 360 คน (คิดเป็นร้อยละ 45.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า การเผยแพร่ภาพการใช้ความรุนแรงในสื่อต่างๆ กระตุ้นให้คนเคยชินกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากในลำดับรองลงมา จำนวน 342 คน (คิดเป็นร้อยละ 43.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นนี้

สำหรับประเด็นที่ว่า คนที่ทำงานด้านสื่อต้องสร้างความเข้าใจและรับผิดชอบต่อการเผยแพร่ภาพความรุนแรง ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าเห็นด้วย จำนวน 375 คน (คิดเป็นร้อยละ 47.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ขณะที่กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมาก จำนวน 234 คน (คิดเป็นร้อยละ 29.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และไม่เห็นด้วย จำนวน 187 คน (คิดเป็นร้อยละ 23.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ในประเด็นนี้

ตารางที่ 4.6 ความคิดเห็นต่อโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
โครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
1. ระบบชายเป็นใหญ่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	232(29.1%)	**409(51.4%)**	155(19.5%)
2. การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน หรือกุลสตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว	121(15.2%)	**383(48.1%)**	292(36.7%)
3. สังคมที่ให้คุณค่าระหว่างเพศชายและหญิงแตกต่างกัน จะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	191(24.0%)	**445(55.9%)**	160(20.1%)
4. การอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	178(22.4%)	**362(45.5%)**	256(32.2%)
5. ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	**407(51.1%)**	321(40.3%)	68(8.5%)
กรอบแนวคิดการทำงานของหน่วยงาน			
1. มีแนวคิดในการทำงานที่เน้นการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นหลัก	245(30.8%)	**498(62.6%)**	53(6.7%)
2. มีการทำงานทั้งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	321(40.3%)	**449(56.4%)**	26(3.3%)
3. มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ถูกกระทำ /เหยื่อความรุนแรงในครอบครัว โดยเน้นผู้หญิง เด็ก	286(35.9%)	**462(58.0%)**	48(6.0%)
4. มีเป้าหมายในการบำบัดช่วยเหลือผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว	271(34.0%)	**474(59.5%)**	51(6.5%)
5. มีการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น (เช่น ด้านกฎหมาย)	152(19.1%)	**380(47.7%)**	264(33.2%)
6. เน้นการทำงานร่วมกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง	**429(53.9%)**	341(42.8%)	25(3.3%)
นโยบาย มาตรการ และกลไกการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
1. มีนโยบาย มาตรการ กลไกที่ชัดเจน	257(32.3%)	**469(58.9%)**	70(8.8%)
2. มีแผนงานการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน	253(31.8%)	**464(58.3%)**	79(9.9%)
3. ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา	246(30.9%)	**443(55.7%)**	107(13.5%)

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
4. มีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	273(34.3%)	**451(56.7%)**	72(10.0%)
5. มีการให้บริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำอย่างเป็นระบบ	289(36.3%)	**439(55.2%)**	68(8.5%)
6. มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น	318(39.9%)	**441(55.4%)**	37(4.7%)
7. มีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพภายในองค์กรตามนโยบายหลักของหน่วยงาน	295(37.1%)	**443(55.7%)**	58(7.2%)
8. ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550	286(35.9%)	**474(59.5%)**	36(4.6%)
9. มีการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุมรอบด้าน	272(34.2%)	**446(56.0%)**	78(9.8%)
ความคิดเห็นต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
1. การทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องปกติ	51(6.4%)	338(42.5%)	**407(51.1%)**
2. นิสัยส่วนตัว และการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุให้มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว	**440(55.3%)**	307(38.6%)	49(6.1%)
3. ผู้หญิง เด็กมักถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัวมากกว่าจากคนแปลกหน้า	275(34.5%)	**413(51.9%)**	108(13.6%)
4. การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องยากเพราะสังคมมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว	209(26.3%)	**410(51.5%)**	177(22.2%)
5. ผู้กระทำความรุนแรงสมควรได้รับการลงโทษมากกว่าการปรับพฤติกรรม	234(29.4%)	**375(47.1%)**	187(23.5%)
ความคิดเห็นต่อสื่อกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
1. สื่อมีการสร้าง ตอกย้ำ และเสริมความเชื่อค่านิยมทางลบต่อผู้หญิงหรือผู้ที่อ่อนแอกว่า	304(38.2%)	**402(50.5%)**	90(11.3%)
2. การเผยแพร่ภาพการใช้ความรุนแรงในสื่อต่างๆ กระตุ้นให้คนเคยชินกับการใช้ความรุนแรง	342(43.0%)	**360(45.2%)**	94(11.8%)
3. คนที่ทำงานด้านสื่อต้องสร้างความเข้าใจและรับผิดชอบต่อการเผยแพร่ภาพความรุนแรง	234(29.4%)	**375(47.1%)**	187(23.5%)

จากตารางที่ 4.6 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และมีกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนมากที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ มีกลุ่มตัวอย่างอีกกว่าครึ่งที่เห็นด้วยว่าสังคมที่ให้คุณค่าระหว่างเพศชายและหญิงแตกต่างกัน จะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว และระบบชายเป็นใหญ่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วยว่า การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน หรือกุลสตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และการอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างประมาณกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า หน่วยงานมีแนวคิดที่เน้นการทำงานร่วมกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวอย่างกว่า 3 ใน 5 คน ของ

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่เห็นด้วยว่า หน่วยงานมีแนวคิดในการทำงานที่เน้นการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นหลัก ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วยประเด็นที่ว่า หน่วยงานมีกรอบแนวคิดการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น เช่น ด้านกฎหมาย

กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยกับนโยบาย มาตรการ และกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในทุกประเด็น นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ระบุว่า เห็นด้วยมากในประเด็นต่างๆ ตามลำดับจากมากไปหาน้อยว่า หน่วยงานมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น หน่วยงานมีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพภายในองค์กรตามนโยบายหลักของหน่วยงาน และหน่วยงานมีการให้บริการช่วยเหลือผู้ถู กกระทำอย่างเป็นระบบ ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระว่า ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า หน่วยงานสามารถให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา และหน่วยงานมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากมีความเห็นว่า นิสัยส่วนตัว และการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุให้มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนกว่าครึ่งหนึ่ง ที่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้หญิงเด็กมักถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัวมากกว่าจากคนแปลกหน้า และคิดว่าการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องยากเพราะสังคมมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว รวมทั้งมีความเห็นว่าผู้กระทำความรุนแรงสมควรได้รับการลงโทษมากกว่าการปรับพฤติกรรม

กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และ กว่า 1 ใน 3 ของของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เห็นด้วย และเห็นด้วยมากว่า สื่อมีการสร้าง ตอกย้ำ และเสริมความเชื่อค่านิยมทางลบต่อผู้หญิงหรือผู้ที่อ่อนแอกว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การเผยแพร่ภาพการใช้ความรุนแรงในสื่อต่างๆ กระตุ้นให้คนเคยชินกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า คนที่ทำงานด้านสื่อต้องสร้างความเข้าใจและรับผิดชอบต่อการเผยแพร่ภาพความรุนแรง อย่างไรก็ตาม ในประเด็นนี้ มีกลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ระบุว่าเห็นด้วยมาก และอีก 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วยในประเด็นนี้

4. ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านทัศนคติต่อทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นหลัก คือ ทัศนคติต่อหลักการทำงาน และแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

4.1 ทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ระบุว่า เห็นด้วยมากต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน จำนวน 581 คน (คิดเป็นร้อยละ 73.0 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) กลุ่มตัวอย่างจำนวนรองมาจำนวน 198 คน (คิดเป็นร้อยละ 24.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่า เห็นด้วยในประเด็นนี้

กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 450 คน (คิดเป็นร้อยละ 56.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่าเห็นด้วยมากว่า การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็ น

พื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างจำนวนรองมา จำนวน 333 คน (คิดเป็นร้อยละ 41.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ระบุว่า เห็นด้วยในประเด็นนี้

นอกจากนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ คือ ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ จำนวน 522 คน (คิดเป็นร้อยละ 65.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ จำนวน 401 คน (คิดเป็นร้อยละ 50.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน จำนวน 453 คน (คิดเป็นร้อยละ 56.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ซึ่งในประเด็นนี้ มีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 182 คน (คิดเป็นร้อยละ 22.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ที่ระบุว่าไม่เห็นด้วยกับประเด็นนี้

4.2 แนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า เห็นด้วยมากกับแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว จำนวน 373 คน (คิดเป็นร้อยละ 46.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และมีกลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้อีกจำนวนมากกว่า 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 329 คน (คิดเป็นร้อยละ 41.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ คือ เห็นด้วยและเห็นด้วยมากกับการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพที่ใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาช่วยให้ผู้กี่ยวข้องในทีมสหวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดี จำนวน 432 และ 329 คน (คิดเป็นร้อยละ 54.3 และ 41.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) เห็นด้วยและเห็นด้วยมากที่ใช้วิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 419 และ 346 คน (คิดเป็นร้อยละ 52.6 และ 43.5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) เห็นด้วยและเห็นด้วยมากว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ จำนวน 433 และ 266 คน (คิดเป็นร้อยละ 55.7 และ 33.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) และเห็นด้วยว่า เพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ จำนวน 418 และ 336 คน (คิดเป็นร้อยละ 52.5 และ 42.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด)

ตารางที่ 4.7 ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน	**581(73.0%)**	198(24.9%)	17(2.1%)
2. การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ	**450(56.5%)**	333(41.8%)	13(1.6%)
3. ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ	372(46.7%)	**401(50.4%)**	23(2.9%)
4. ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้	191(24.0%)	**522(65.6%)**	83(10.4%)
5. ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน	161(20.2%)	**453(56.9%)**	182(22.9%)
6. การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว	**373(46.9%)**	348(43.7%)	75(9.4%)
7. กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงฯ ช่วยให้ผู้กี่ยวข้องในทีมสหวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดี	329(41.3%)	**432(54.3%)**	35(4.4%)
8. การไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว	346(43.5%)	**419(52.6%)**	31(3.9%)
9. ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ	266(33.4%)	**433(55.7%)**	87(10.9%)
10. เพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ	336(42.2%)	**418(52.5%)**	42(5.3%)

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 และกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมาก และเห็นด้วยต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นอื่นๆ ด้วย ยกเว้น ประเด็นที่ว่าผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน ที่แม้กลุ่มตัวอย่างจำนวนกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจะระบุว่าเห็นด้วย แต่มีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ที่ไม่เห็นด้วย นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว รวมทั้งมีกลุ่มตัวอย่างอีกกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ ที่เป็นแนวทางการทำงานของทีมสหวิชาชีพทุกประเด็น

5. ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ ผู้วิจัยมีความประสงค์จะนำเสนอผลการวิจัย เพื่อแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การนำเสนอมีประเด็นสำคัญ 2 ส่วน คือ ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ และความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ โดย

ผู้วิจัยได้นำตัวแปรที่เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่มีต่อประเด็นต่างๆ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏ ดังนี้

5.1 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตัวแปร ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ การศึกษา อาชีพ และหน่วยงานที่สังกัด

เพศ ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นดังนี้ เพศชายจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยในประเด็นว่า ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ (คิดเป็นร้อยละ 55.4) ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ (คิดเป็นร้อยละ 68.5) ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน (คิดเป็นร้อยละ 63.8) ส่วนเพศหญิงจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากในประเด็นว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 75.8) และการเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 59.7)

ช่วงอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 74.5) การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 61.1) กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงระหว่าง 20-29 ปี จำนวนมากที่สุดเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ (คิดเป็นร้อยละ 70.5) ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ (คิดเป็นร้อยละ 50.5) และทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ (คิดเป็นร้อยละ 59.8)

การศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาเอกทั้งหมดเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 100) และจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากในประเด็นอื่น ได้แก่ การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 72.7) ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ (คิดเป็นร้อยละ 81.8) และผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน (คิดเป็นร้อยละ 81.8)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ (คิดเป็นร้อยละ 67.5) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโทเห็นด้วยมากและมีแนวโน้มจะเห็นด้วยในทุกประเด็น โดยเฉพาะประเด็นที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 75.1 และ 80.1) การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 58.3 และ 65.4)

กลุ่มอาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอาชีพกับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพเป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มอาชีพด้านสวัสดิการจำนวนมากที่สุดที่เห็นด้วยมากในประเด็นต่างๆ คือ การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 80.9) การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 66.4) และทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ (คิดเป็นร้อยละ 58.8)

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยว่า ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน (คิดเป็นร้อยละ 60.4) (ความคิดเห็นของผู้วิจัย : ซึ่งทัศนคตินี้มีไม่สอดคล้องกับหลักการบริการช่วยเหลือผู้ กกระทำความรุนแรง เนื่องจากปัญหาของผู้ถูกกระทำในแต่ละรายมีเหตุ ปัจจัย และสภาวะแวดล้อมที่ความแตกต่างกัน) นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มสนับสนุนจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยว่า ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ (คิดเป็นร้อยละ 73.2)

สำหรับกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขจำนวนมากเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นต่างๆ ได้แก่ การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 76.8) การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 59.9) และทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ (คิดเป็นร้อยละ 49.5)

หน่วยงานที่สังกัด ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานที่สังกัดกับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพเป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างในสังกัดหน่วยงานราชการจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากใน 2 ประเด็น คือ การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 75.1) และการเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 59.1)

กลุ่มตัวอย่างในหน่วยงานเอกชนจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยใน 3 ประเด็น คือ ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ข้ารับบริการ (คิดเป็นร้อยละ 60.7) ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ (คิดเป็นร้อยละ 77.0) และผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน (คิดเป็นร้อยละ 65.6)

สำหรับกลุ่มอาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ซึ่งเป็นฝ่ายสนับสนุนจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมาก และเห็นด้วยในทุกประเด็น ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างนี้เห็นด้วยมากที่สุด เช่น การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน (คิดเป็นร้อยละ 65.3) และการเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ (คิดเป็นร้อยละ 52.8) เป็นต้น

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยโดยจำแนกหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพเป็นรายประเด็น จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดมีทัศนคติ ดังนี้

ในประเด็น *"การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน"* และประเด็น *"การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ"* กลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยมากกับประเด็นนี้จำนวนมากที่สุดเป็นเพศหญิง เป็นผู้ที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี มีการศึกษาระดับสูง ทั้งปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ในกลุ่มอาชีพด้านสวัสดิการ และเป็นบุคลากรในหน่วยงานราชการ

ในประเด็น *"ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ขอรับบริการ"* กลุ่มตัวอย่างที่เห็นด้วยมากกับประเด็นนี้จำนวนมากที่สุดเป็นกลุ่มอาชีพด้านสวัสดิการ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่เห็นด้วยเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 30-39 ปี มีการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. และเป็นบุคลากรในหน่วยงานเอกชน

ในประเด็น *"ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่เห็นด้วยเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 20-29 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาเอก และอนุปริญญา/ปวส. เป็นกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และเป็นบุคลากรในหน่วยงานเอกชน

ในประเด็น *"ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่เห็นด้วยเป็นเพศชายเช่นเดียวกัน อายุระหว่าง 30-39 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาเอก และอนุปริญญา/ปวส. เป็นกลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม และเป็นบุคลากรในหน่วยงานเอกชน

นอกจากนี้ยังพบว่า มีหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ 2 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ระบุว่าไม่เห็นด้วย ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ และผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน

ในประเด็น *"ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้"* มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เห็นด้วยกับประเด็นนี้เป็นเพศชาย ประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 10.0) ในช่วงอายุ 40-49 ปี และช่วงอายุ 50-59 ปี กว่า 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 10.5 และ 11.6) เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาระดับปริญญาโท ประมาณ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 15.4) เป็นกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมและทางการแพทย์และสาธารณสุข ประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 13.6 และ 10.2) และเป็นกลุ่มตัวอย่างในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (คิดเป็นร้อยละ 12.5)

ในประเด็น *"ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน"* มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เห็นด้วยกับประเด็นนี้เป็นเพศหญิง ประมาณ 2 ใน 5 และเพศชาย ประมาณ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 22.1 และ 17.7) มีช่วงอายุ 40-49 ปี และช่วงอายุ 50-59 ปี ประมาณ 2 ใน 5 (คิดเป็นร้อยละ 25.5 และ 20.7) รวมทั้งกระจายอยู่ในกลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุอื่นๆ อีกกลุ่มละประมาณ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ คือ ช่วงอายุ 20-29 ปี ช่วงอายุ 20-29 ปี และ ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป (คิดเป็นร้อยละ 17.6, 17.6 และ 15.4 ตามลำดับ) เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท ประมาณ 1 ใน 6 (คิดเป็นร้อยละ 15.4) เป็นกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพด้านสวัสดิการ บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม กลุ่มสนับสนุนอื่นๆ และทางการแพทย์และสาธารณสุขประมาณ 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 27.5, 22.5, 19.6 และ 19.0) เป็นกลุ่มตัวอย่างในหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประมาณ 2 ใน 5 และองค์กรเอกชน ประมาณ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างนี้ (คิดเป็นร้อยละ 21.3, 20.8 และ 16.4 ตามลำดับ)

ข้อสังเกต จากผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับสิทธิและความปลอดภัยของบุคคล รวมทั้งเห็นความสำคัญในการทำความเข้าใจปัญหาและความรู้สึกของผู้ถูกกระทำ ขณะที่ผู้ชายมีแนวโน้มจะให้ความสำคัญกับแนวคิดเชิงหลักการมากกว่า เช่น ในประเด็น

เกี่ยวกับนโยบายและแผนงานให้ความช่วยเหลือ การเคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการ ส่วนประเด็นการวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการในรูปแบบเดียวกัน ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยจำนวนมากเป็นผู้ชายอายุระหว่าง 30-39 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาเอก หรืออนุปริญญา/ปวส.และเป็นบุคลากรในกลุ่มกระบวนการยุติธรรมที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ โดยถือว่าเป็นประเด็นที่ไม่น่าจะเป็นการปฏิบัติอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่ามีแนวปฏิบัติของทีมสหวิชาชีพบางประเด็นที่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่ง ระบุว่าไม่เห็นด้วย คือ ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ และผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน โดยมีการกระจายไปในตัวแปรต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และหน่วยงานที่สังกัด

5.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามตัวแปร ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ การศึกษา อาชีพ และหน่วยงานที่สังกัดมีดังนี้

เพศ ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 48.5) ส่วนในประเด็นอื่นๆ พบว่า เพศชายจำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วย คือ ทีมสหวิชาชีพใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 57.3) วิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 55.4) ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 57.3) และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ (คิดเป็นร้อยละ 57.3)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย ประมาณ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 15.4)

ช่วงอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงอายุกับทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุระหว่าง 50-59 ปี จำนวนมากที่สุดเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 48.8) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี ระบุว่าเห็นด้วย ใน 3 ประเด็น คือ วิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 55.5) ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 57.9) และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ (คิดเป็นร้อยละ 54.7)

กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไประบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ทีมสหวิชาชีพใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 57.7)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 1 ใน 6 และกลุ่มตัวอย่างจำนวนกว่า 1 ใน 10 ที่มีช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 11.3 และ 15.4 ตามลำดับ) และกลุ่ม

ตัวอย่างทั้ง 2 ช่วงอายุนี้กว่า 1 ใน 10 ระบุว่า ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 11.5 และ 10.5)

การศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส.จำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วยกับประเด็นต่างๆ 3 ประเด็น คือ วิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 65.0) ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 67.5) และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ (คิดเป็นร้อยละ 77.5)

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอกจำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วยใน 2 ประเด็น คือ การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 63.6) และทีมสหวิชาชีพใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 63.6)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโทจำนวนมากระบุว่าเห็นด้วยมากและเห็นด้วยในทุกประเด็น (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในตารางที่ 4.9) ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีเกือบ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 9.9) และกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทกว่า 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 12.5) ที่ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ

อาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่เป็นกลุ่มบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือกลุ่มสนับสนุนอื่นๆ ระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 54.3)

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในวิชาชีพกระบวนการยุติธรรมจำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วยใน 3 ประเด็น คือ ทีมสหวิชาชีพใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 62.2) ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 61.3) และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ (คิดเป็นร้อยละ 57.7) แต่มีกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพนี้กว่า 1 ใน 10 ระบุว่าไม่เห็นด้วย ใน 2 ประเด็น คือ การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 10.8) และผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 13.5)

กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขจำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า วิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 54.7) แต่ มีกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพนี้เกือบ 1 ใน 10 ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 9.6)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพด้านสวัสดิการจำนวนมากเห็นด้วยมากและเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ ทุกประเด็น (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในตารางที่ 4.9) ยกเว้นในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรง

ต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว ที่มีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพนี้ที่ระบุว่าไม่เห็นด้วย (คิดเป็นร้อยละ 9.9)

หน่วยงานที่สังกัด ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานที่สังกัดกับทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ เป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว (คิดเป็นร้อยละ 51.4) และกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดในกลุ่มนี้ระบุว่าเห็นด้วยในอีก 2 ประเด็น คือ ทีมสหวิชาชีพใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 58.3) และวิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว (คิดเป็นร้อยละ 56.9) แต่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประมาณ 1 ใน 10 ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่าผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 9.7)

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในองค์กรเอกชนจำนวนมากที่สุดระบุว่าเห็นด้วยใน 2 ประเด็น คือ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 65.6) และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ (คิดเป็นร้อยละ 57.4) แต่ยังมีกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ประมาณ 1 ใน 10 ระบุว่าไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่าผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ (คิดเป็นร้อยละ 9.8)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในหน่วยงานราชการจำนวนมากระบุว่าเห็นด้วยมากและเห็นด้วยในทุกประเด็น ยกเว้น ในประเด็นที่ว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ประมาณ 1 ใน 10 ระบุว่าไม่เห็นด้วย (คิดเป็นร้อยละ 9.8)

เมื่อพิจารณาผลโดยจำแนกประเด็นตามแนวการปฏิบัติของทีมสหวิชาชีพออกเป็นรายประเด็น จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดมีทัศนคติ ดังนี้

ในประเด็น *"การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่เห็นด้วยมากในประเด็นนี้ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี เป็นกลุ่มอาชีพที่เกี่ยวข้องหรือฝ่ายสนับสนุนต่างๆ และเป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้เช่นกัน

ในประเด็น *"ทีมสหวิชาชีพใช้กฎหมายคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จบการศึกษาระดับปริญญาเอก เป็นกลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม และเป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในประเด็น *"วิธีการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นผู้ที่ มีช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส.เป็นกลุ่มบุคลากรในวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข และเป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในประเด็น *"ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นผู้ที่ มีช่วงอายุ

ระหว่าง 40-49 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส.เป็นกลุ่มบุคลากรในวิชาชีพกระบวนการยุติธรรม และเป็นบุคลากรในองค์กรเอกชน

ในประเด็น *"เพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ"* กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่สุดที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นผู้ที่มีช่วงอายุระหว่าง 40-49 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส.เป็นกลุ่มบุคลากรในวิชาชีพกระบวนการยุติธรรม และเป็นบุคลากรในองค์กรเอกชน

นอกจากนี้ยังพบว่า มีแนวปฏิบัติของทีมสหวิชาชีพบางประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ระบุว่าไม่เห็นด้วย ใน 2 ประเด็น ได้แก่ การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว และผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ

ในประเด็น *"การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว"* มีกลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 40-49 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป กว่า 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ ระบุว่าไม่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ (คิดเป็นร้อยละ 10.5 และ 11.5) เป็นกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมและด้านสวัสดิการสังคมประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 10.8 และ 9.9) เป็นกลุ่มตัวอย่างในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (คิดเป็นร้อยละ 9.7)

ในประเด็น *"ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ"* มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เห็นด้วยกับประเด็นนี้เป็นเพศชาย ประมาณ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 15.4) มีช่วงอายุ 40-49 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป กว่า 1 ใน 10 และ 1 ใน 6 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ ระบุว่าไม่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ (คิดเป็นร้อยละ 11.3 และ 15.4) เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาตรี ประมาณ 1 ใน 10 (คิดเป็นร้อยละ 12.6 และ 9.9) เป็นกลุ่มตัวอย่างในวิชาชีพกระบวนการยุติธรรมและวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้ (คิดเป็นร้อยละ 13.5 และ 9.6) เป็นกลุ่มตัวอย่างในหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (คิดเป็นร้อยละ 9.8, 9.8 และ 9.7 ตามลำดับ)

ข้อสังเกต จากผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรง ว่า ต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว มากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 50-59 ปี และกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ หรือกลุ่มสนับสนุน และเป็นผู้ที่อยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชายจำนวนมากที่สุดเห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงาน 4 ประเด็น กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 40-49 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวนมากเห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงาน 3 ประเด็น

กลุ่มตัวอย่างในกระบวนการยุติธรรมมีแนวโน้มจะเห็นด้วยกับการใช้กฎระเบียบในการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น การใช้กฎหมายช่วยให้ทีมสหวิชาชีพทำงานได้ดี ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลยังพบข้อมูลเช่นเดียวกันว่ากลุ่มตัวอย่างในองค์กรเอกชนจำนวนมากเห็นด้วยกับ 2 ประเด็นหลังนี้ คือ ผู้ถูกกระทำความ

รุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ และเพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่าง ประมาณ 1 ใน 10 ในช่วงอายุ 40-49 ปี และอายุ กว่า 60 ปี และบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว และกลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 10 ที่เป็นเพศชาย ในช่วงอายุ 40-49 ปี และอายุ กว่า 60 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาโท ในกลุ่มกระบวนการยุติธรรม รวมทั้งกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และบุคลากรในหน่วยงานราชการ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกือบ 1 ใน 10 ไม่เห็นด้วย ในประเด็นที่ว่าผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ กับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ตัวแปร	ทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ *(3 = เห็นด้วยมาก 2 = เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วย)														
	การมีชีวิตอย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน			เข้าถึงปัญหา ความรู้สึก ความต้องการเป็นพื้นฐาน			เคารพการตัดสินใจผู้รับบริการ			มีนโยบายแผนงานที่แตกต่างกันได้			การวิเคราะห์ปัญหาฯใช้รูปแบบเดียวกัน		
	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1
เพศ															
ชาย	66.9	31.9	0.8	50.0	49.2	0.4	41.9	**55.4**	2.3	21.2	**68.5**	10.0	16.9	**63.8**	17.7
หญิง	**75.8**	21.5	1.3	**59.7**	38.2	0.4	49.3	47.8	1.3	25.5	64.0	8.4	21.7	53.7	22.1
อายุ															
20-29 ปี	71.1	26.8	0.7	53.5	45.1	-	48.6	48.6	1.4	22.5	**70.4**	4.9	21.8	57.7	17.6
30-39 ปี	74.0	25.5	-	56.4	43.1	-	48.0	50.5	1.0	28.4	63.2	7.4	22.1	**59.8**	17.6
40-49 ปี	**74.5**	23.1	2.0	**61.1**	37.7	0.3	49.8	47.8	2.0	25.5	63.6	10.5	17.8	55.5	25.5
50-59 ปี	74.4	22.6	1.2	56.1	41.5	-	43.9	**51.8**	1.2	19.5	66.5	11.6	20.1	55.5	20.7
60 ปีขึ้นไป	-	-	-	42.3	53.8	-	26.9	65.4	3.8	19.2	73.1	-	23.1	53.8	15.4
การศึกษา															
อนุปริญญา/ปวส.	45.0	52.5	2.5	32.5	67.5	-	32.5	**67.5**	-	15.0	75.0	7.5	15.0	75.0	7.5
ปริญญาตรี	75.1	22.9	1.2	58.3	40.4	0.4	48.2	49.1	1.9	24.9	66.4	7.8	24.9	66.4	7.8
ปริญญาโท	80.1	17.6	1.5	65.4	33.8	-	53.7	44.9	0.7	27.9	55.9	15.4	27.9	55.9	15.4
ปริญญาเอก	**100.0**	-	-	**72.7**	27.3	-	36.4	63.6	-	18.2	**81.8**	-	18.2	**81.8**	-
อื่นๆ	58.6	36.2	-	34.5	56.9	1.7	27.6	60.3	3.4	5.2	77.6	8.6	5.2	77.6	8.6
กลุ่มอาชีพ															
กลุ่มแพทย์	76.8	20.8	1.0	59.9	38.5	0.3	49.5	47.1	2.1	27.6	60.7	10.2	22.7	56.5	19.0
กลุ่มกระบวนการยุติธรรม	59.5	37.8	1.8	46.8	50.5	0.9	36.0	58.6	3.6	16.2	68.5	13.5	13.5	**60.4**	22.5
กลุ่มสวัสดิการ	**80.9**	18.3	-	**66.4**	31.3	0.8	**58.8**	40.5	-	25.2	65.6	7.6	17.6	51.9	27.5
กลุ่มสนับสนุนอื่นๆ	71.0	26.1	2.2	52.9	46.4	-	40.6	57.2	0.7	21.7	**73.2**	4.3	21.7	57.2	19.6
หน่วยงาน															
ราชการ	**75.1**	22.9	1.1	**59.1**	39.8	0.2	49.3	48.3	1.6	25.5	64.5	9.2	21.3	56.0	21.3
เอกชน	67.2	31.1	-	55.7	41.0	1.6	36.1	**60.7**	1.6	16.4	**77.0**	3.3	14.8	**65.6**	16.4
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	65.3	30.6	1.4	44.4	52.8	-	37.5	59.7	-	16.7	65.3	12.5	18.1	56.9	20.8

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ กับทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ตัวแปร	ทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ *(3 = เห็นด้วยมาก 2 = เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วย)														
	การแก้ไขปัญหาต้องทำอย่างเร่งรัด รวดเร็ว			กฎหมายช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องในทีมสหวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดี			การไกล่เกลี่ยต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว			ผู้ถูกกระทำความรุนแรงต้องแจ้งความกับตำรวจ			เพื่อนบ้านต้องแจ้งเหตุทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ		
	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1
เพศ															
ชาย	43.5	47.7	8.5	36.5	**57.3**	5.8	41.9	**55.4**	2.3	26.9	**57.3**	15.4	36.5	**57.3**	5.4
หญิง	**48.5**	41.8	7.9	43.8	52.6	1.9	44.2	51.3	3.0	36.7	54.9	6.7	44.9	50.2	3.6
อายุ															
20-29 ปี	43.0	47.9	7.7	40.1	54.2	3.5	39.4	53.5	4.9	33.8	55.6	8.5	43.7	52.8	2.1
30-39 ปี	46.6	45.1	7.8	43.1	53.4	2.9	41.7	53.4	4.4	35.3	54.9	9.3	45.1	51.0	3.4
40-49 ปี	48.2	40.9	10.5	43.7	53.4	2.4	42.9	**55.5**	1.2	30.0	**57.9**	11.3	39.7	**54.7**	5.3
50-59 ปี	**48.8**	43.3	4.9	38.4	55.5	4.3	50.0	46.3	1.8	36.6	53.7	7.9	41.5	51.8	4.3
60 ปีขึ้นไป	46.2	34.6	11.5	30.8	**57.7**	3.8	42.3	53.8	-	38.5	42.3	15.4	42.3	50.0	3.8
การศึกษา															
อนุปริญญา/ปวส.	30.0	60.0	5.0	30.0	62.5	5.0	35.0	**65.0**	-	27.5	**67.5**	5.0	17.5	**77.5**	5.0
ปริญญาตรี	46.2	44.9	8.0	41.0	54.6	3.5	42.9	53.0	3.3	34.4	55.0	9.9	43.9	51.5	3.9
ปริญญาโท	55.1	35.3	8.8	46.3	51.5	1.5	50.0	46.3	2.9	33.1	53.7	12.5	49.3	44.9	4.4
ปริญญาเอก	36.4	**63.6**	-	36.4	**63.6**	-	36.4	63.6	-	36.4	54.5	9.1	27.3	72.7	-
อื่นๆ	46.6	41.4	6.9	32.8	58.6	3.4	36.2	55.2	1.7	27.6	60.3	5.2	32.8	55.2	6.9
กลุ่มอาชีพ															
กลุ่มแพทย์	45.3	43.8	9.1	41.7	53.4	3.4	42.4	**54.7**	1.6	35.9	52.9	9.6	41.7	52.6	4.4
กลุ่มกระบวนการยุติธรรม	35.1	53.2	10.8	31.5	**62.2**	5.4	45.0	50.5	2.7	24.3	**61.3**	13.5	36.9	**57.7**	4.5
กลุ่มสวัสดิการ	51.9	36.6	9.9	45.8	51.9	1.5	47.3	44.3	7.6	33.6	57.3	8.4	50.4	45.0	3.8
กลุ่มสนับสนุนอื่นๆ	**54.3**	42.0	2.9	42.8	54.3	2.2	44.2	53.6	1.4	31.9	58.7	8.0	39.9	54.3	4.3
หน่วยงาน															
ราชการ	46.2	44.8	8.0	42.4	53.7	3.1	44.5	52.2	2.5	35.0	54.3	9.8	43.5	51.4	4.1
เอกชน	50.8	42.6	4.9	39.3	55.7	1.6	34.4	55.7	6.6	21.3	**65.6**	9.8	36.3	**57.4**	1.6
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	**51.4**	34.7	9.7	34.7	**58.3**	2.8	40.3	**56.9**	-	33.3	54.2	9.7	37.5	52.8	6.9

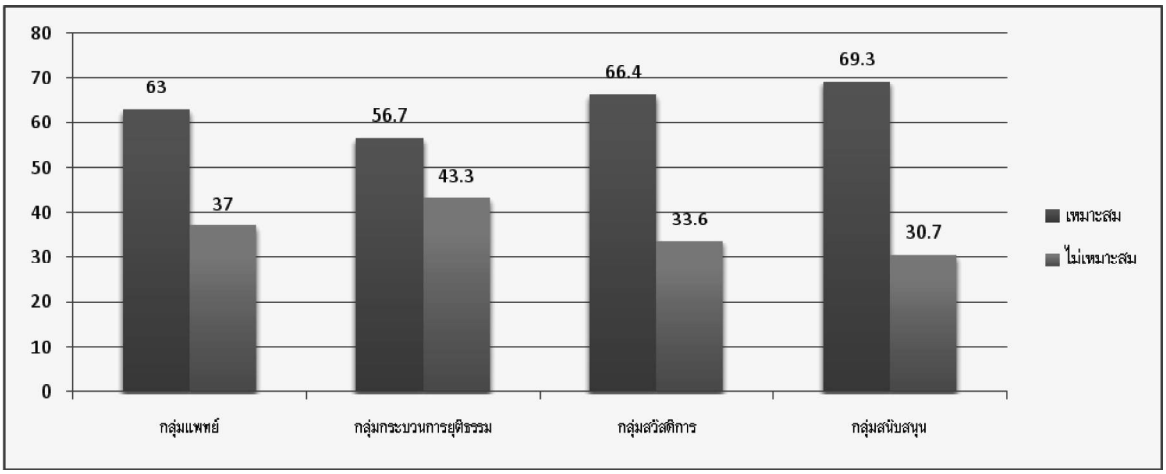
6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อข้อเสนอแนะและมาตรการการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จำแนกออกเป็น 2 ประเด็น คือ ความเหมาะสมในบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพ และความคิดเห็นต่อการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ (ข้อมูลส่วนนี้วิเคราะห์ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็น) ดังนี้

6.1 ความเหมาะสมในบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บทบาทในการทำงานของทีมสหวิชาชีพมีความเหมาะสมดีแล้ว ตามลำดับความคิดเห็นจากมากไปหาน้อย คือ กลุ่มบุคลากรฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ กลุ่มบุคลากรด้านสวัสดิการ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และกลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม (คิดเป็นร้อยละ 69.3, 66.4, 63.0 และ 56.7 ตามลำดับ)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นว่า บทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพยังไม่เหมาะสมจำนวนมากที่สุด ประมาณ 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ กลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม (คิดเป็นร้อยละ 43.3) รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างต่างๆ ประมาณ เกือบ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มบุคลากรด้านสวัสดิการ กลุ่มบุคลากรฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ (คิดเป็นร้อยละ 37.0, 33.6 และ 30.7 ตามลำดับ)

แผนภูมิที่ 4.1 ความเหมาะสมในบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพจำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ



โดยสรุป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บทบาทในการทำงานของทีมสหวิชาชีพมีความเหมาะสมดีแล้ว แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความต้องการให้ปรับปรุงการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มบุคลากรในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ซึ่งเป็นฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ กว่าครึ่งของผู้ตอบคำถามเห็นว่าเหมาะสมดีแล้ว

ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของบทบาทของทีมสหวิชาชีพจำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 173 คน แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อความเหมาะสมของบทบาทของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยให้ความเห็นว่าการมีทีมสหวิชาชีพทำหน้าที่ช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหามีข้อดี ดังนี้

(1) มีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ในการทำงานของทีมสหวิชาชีพถือว่ามีหน่วยงานที่มีบุคลากรที่ชำนาญหลายด้าน ครอบคลุมทุกอาชีพ ทุกคนสามารถทำงานร่วมกันได้ตามศักยภาพและทักษะเฉพาะของตนเอง การมีหลายหน่วยงานเข้ามารับผิดชอบ โดยเฉพาะเป็นผู้ชำนาญงานสามารถให้ความรู้และแก้ปัญหาได้ ทั้งยังเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ดีกว่าหน่วยงานอื่น ส่งผลให้สามารถแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมได้ในระดับหนึ่ง เช่น การแต่งตั้งคณะทำงานที่ชัดเจนในแต่ละจังหวัด ช่วยให้สามารถเข้าถึงปัญหาได้ในทุกท้องถิ่น ทำให้สังคมดีขึ้น แม้ปัญหาอุปสรรคบางอย่างยังไม่ได้รับการแก้ไขก็ตาม จำนวน 83 คน (คิดเป็นร้อยละ 48.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

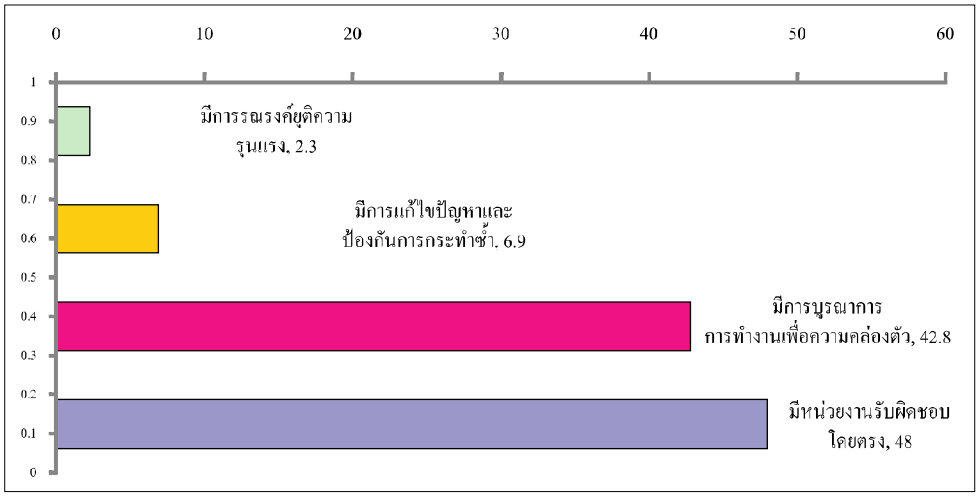
(2) มีการบูรณาการการทำงานเพื่อความคล่องตัว การทำงานเป็นทีมของทีมสหวิชาชีพทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว มีความคล่องตัวในการทำงาน สามารถแก้ไขปัญหาและหาทางออกได้ทันเวลา มีการดูแลผู้ กกระทำครบทุกขั้นตอน อย่างถูกต้องตามหลักการและเป็นระบบ โดยมีการบูรณาการหลากหลายหน่วยงานเป็นอย่างดี ช่วยให้สามารถไตร่ตรอง วิเคราะห์ปัญหาอย่างรอบคอบ นอกจากนี้ยังมีข้อดีในด้านการประสานงานกัน ใช้ประโยชน์จากการมีแนวความคิดที่หลากหลาย สามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำอย่างเร่งด่วน จากผู้มีความรู้เป็ นอย่างดี จำนวน 74 คน (คิดเป็นร้อยละ 42.8 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

(3) มีการแก้ไขปัญหาและการป้องกันการถูกกระทำซ้ำ การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพนอกจากสามารถช่วยเหลือผู้ กกระทำได้อย่างรวดเร็วแล้ว การเข้าช่วยเหลืออย่างทันเวลายังป้องกันการกระทำรุนแรงซ้ำ นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำ ไม่มุ่งการลงโทษซึ่งการคุมขัง หรือการปรับ ไม่ได้ช่วยให้ผู้กระทำมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

ทีมสหวิชาชีพยังมีการฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ กกระทำ ช่วยให้ผู้ กกระทำมีที่พึ่ง สามารถขอคำปรึกษาแนะนำที่เข้าถึงปัญหาและความรู้สึก ตลอดจนความต้องการของผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว ทีมสหวิชาชีพบางส่วน เช่น องค์กรเอกชน และแกนนำชุมชนยังมีเป้าหมายลดผู้ถูกกระทำด้วยการคุ้มครองสิทธิอีกด้วย จำนวน 12 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

. ***(4) มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ยุติความรุนแรงในครอบครัว*** ทำเอกสารคู่มือแจกให้กับครอบครัวในการอยู่ร่วมกัน เพิ่มสื่อประชาสัมพันธ์ ยุติความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 4 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

แผนภูมิที่ 4.2 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ



ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบทบาทการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อความเหมาะสมของบทบาทของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยให้ความเห็นว่าการมีทีมสหวิชาชีพทำหน้าที่ช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหามีข้อดี ดังนี้

(1) ควรมีการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณอย่างเพียงพอ รัฐควรมีการสนับสนุนจำนวนบุคลากรและงบประมาณอย่างเพียงพอ เพื่อรองรับนโยบายระดับชาติ ขณะเดียวกันผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานควรสนับสนุนกำลังคน พัฒนาบุคลากร และเพิ่มงบประมาณ รวมทั้งควรกำหนดแนวทางทำงานให้รวดเร็วและตรงจุด มีการประสานงานและกำหนดความรับผิดชอบร่วมกัน

ในการเพิ่มกำลังคนและพัฒนาบุคลากร หน่วยงานควรเพิ่มทีมนักจิตวิทยา และกำหนดเป้าหมายการให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง โดยการจัดอบรมความรู้เกี่ยวเจ้าหน้าที่ เน้นการให้ผู้ถูกกระทำมีสิทธิตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนมากขึ้น จำนวน 44 คน (คิดเป็นร้อยละ 44.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

(2) ควรมีระบบการประสานงานระหว่างหน่วยงาน การทำงานของทีมสหวิชาชีพมีบุคลากรจากหลายหน่วยงานเข้ามาทำงานร่วมกัน ดังนั้นเพื่อลดขั้นตอนและความซ้ำซ้อนของการทำงาน เนื่องจากที่ผ่านมาทีมสหวิชาชีพบางแห่งขาดการประสานงานและขาดความเข้าใจในบทบาทของหน่วยงานในทีมสหวิชาชีพ บางครั้งการปฏิบัติงานมีความซ้ำซ้อนกัน

นอกจากนี้ยังพบว่าการประสานงานการส่งต่อปฏิบัติได้ยาก จึงควรมีระบบการติดต่อประสานงานและควรลดขั้นตอนการส่งต่อ ควรเคารพการตัดสินใจของทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้การเข้าไปช่วยเหลือทำได้อย่างรวดเร็วขึ้น จำนวน 22 คน (คิดเป็นร้อยละ 22.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

(3) ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวประชาชนอย่างทั่วถึงและจริงจัง หน่วยงานของรัฐควรมีการอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจกับประชาชนอย่างทั่วถึงและจริงจัง ซึ่งที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ในระดับชุมชนยังไม่เห็นความสำคัญของปัญหา (เนื่องจากยังขาดความรู้ความเข้าใจปัญหาและไม่มีแนวปฏิบัติที่เหมาะสม) ดังนั้นจึงควรมีการแนะนำและชี้แจงแนวทางให้กับบุคคลในครอบครัวและบุคคลทั่วไป

ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงและให้มากขึ้น รวมทั้งสื่อต่างๆ เช่น รายการทางโทรทัศน์ต้องมีจริยธรรม คุณธรรม สำนึกในสิ่งที่ถูกต้อง จำนวน 19 คน (คิดเป็นร้อยละ 19.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

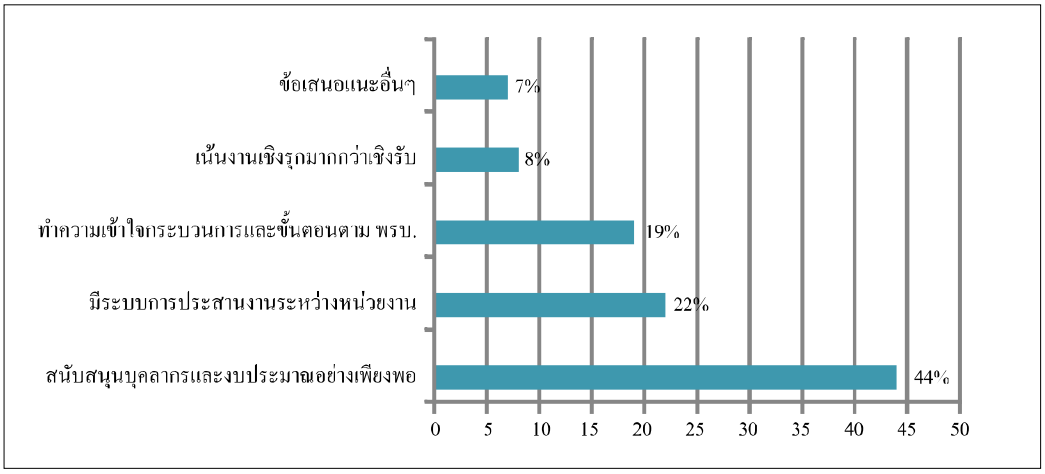
(4) ควรทำความเข้าใจกระบวนการและขั้นตอนการทำงานให้แก่บุคลากรที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฯ หน่วยงานของรัฐควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตำรวจหรือพนักงานสอบสวน ให้ตระหนักในบทบาทของตัวเอง ตำรวจควรเข้าใจปัญหาและต้องปฏิบัติให้เต็มที่

นอกจากนี้ยังมีข้อมูลระบุว่า กระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะตามพระราช - บัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ยังไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้จริง เช่น การกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างยังระบุว่า กระบวนการยุติธรรม โดยเฉพาะระบบการพิจารณาคดีของศาลยังมีความล่าช้า ใช้เวลานานกว่าคดีจะสิ้นสุด ทำให้ผู้ถูกกระทำต้องมาศาลบ่อยๆ จำนวน 8 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

(5) ควรมีแนวทางการทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพเน้นการป้องกันมากกว่าการแก้ปัญหา ควรมีการปฏิบัติงานในเชิงรุกให้มากขึ้น พร้อมทั้งควรมีการพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายให้มากขึ้นเพื่อช่วยดำเนินการในลักษณะป้องกันได้ในระดับชุมชน จำนวน 7 คน (คิดเป็นร้อยละ 7.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

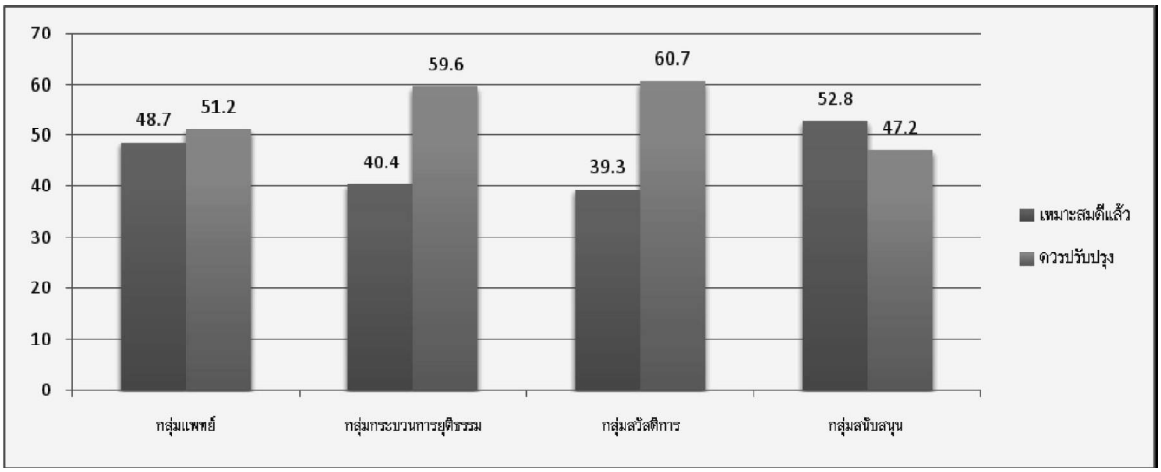
แผนภูมิที่ 4.3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงบทบาทของทีมสหวิชาชีพ



6.2 ความคิดเห็นต่อการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าต้องการให้ปรับปรุงการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว คือ กลุ่มบุคลากรด้านสวัสดิการ กลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (คิดเป็นร้อยละ 60.7, 59.6 และ 51.2 ตามลำดับ) ยกเว้น กลุ่มบุคลากรฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ กว่าครึ่งของผู้ตอบคำถาม (คิดเป็นร้อยละ 52.8) ที่เห็นว่าการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพเหมาะสมดีแล้ว

แผนภูมิที่ 4.4 ความคิดเห็นต่อทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ



ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยที่ระบุว่าการทำงานทีมสหวิชาชีพมีความเหมาะสมดีแล้วไม่ต้องปรับปรุง ความคิดเห็นจึงเป็นการสนับสนุนว่าเป็นสิ่งดีต่อสังคมที่ให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง ซึ่งเป็นงานยาก ในช่วงเริ่มต้นจึงยังมีปัญหาอุปสรรค ที่จำเป็นต้องปรับปรุงอีกมาก อย่างไรก็ตาม มีคำแนะนำให้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปได้รับรู้ปัญหา ผลกระทบ และแนวทางการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม กลุ่มตัวอย่างต้องการเห็นสังคมที่ปลอดภัย และการสร้างกำลังใจให้ผู้ถูกกระทำคืนสู่สังคมอย่างมีศักยภาพ (ผู้เสดงความคิดเห็นจำนวน 5 คน ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนมากยังมีประเด็นที่ต้องการให้ปรับปรุง)

ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

จากการประมวลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในส่วนนี้ จำนวน 248 คน ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพออกเป็น 5 ประเด็น ดังนี้

(1) พัฒนาระบบการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากเสนอแนะให้ปรับปรุงระบบการให้บริการช่วยเหลือ โดยให้ข้อเสนอในประเด็นต่อไปนี้ จำนวน 127 คน (คิดเป็นร้อยละ 51.2 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

1) การประสานงานระหว่างหน่วยงานต้องมีเป้าหมายเดียวกัน
2) ต้องมีความชัดเจนในการแก้ปัญหาและการทำงานร่วมกัน รวมทั้งต้องมีการปฏิบัติ อย่างสม่ำเสมอ
3) ต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง ใส่ใจ เต็มใจในการแก้ปัญหา พัฒนาวิธีแก้ไขอยู่สมอ
4) มีการอบรมให้ความรู้จ้าหน้าที่อยู่ปนระยะ
5) ควรมีการบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง
6) ควรมีการติดตาม ประเมินผล และรายงานผลเป็นระยะ

(2) พัฒนาการทำงานเป็นทีม เช่น มีการประชุมร่วมกัน ร่วมกันแสดงความคิดเห็น (กลุ่มตัวอย่างระบุว่าทีมสหวิชาชีพควรมีการประชุม ยอมรับฟังเหตุผลและมติของที่ประชุม) เนื่องจากระเบียบขั้นตอนของหน่วยงานแต่ละองค์กรแตกต่างกัน แม้จะเป็นหน่วยงานของรัฐด้วยกัน หรือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน เพื่อให้สามารถบริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำมีความรวดเร็ว ถูกต้อง รอบคอบ และเป็นไปได้จริง ซึ่งทีมสหวิชาชีพควรเคารพซึ่งกันและกันในแต่ละวิชาชีพ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพด้วย ร่วมกันพัฒนางานให้เป็นรูปธรรมและมีมาตรฐานในการดำเนินการ จำนวน 51 คน (คิดเป็นร้อยละ 20.6 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(3) พัฒนาเครื่องมือในการทำงาน (ผู้วิจัย : เครื่องมือนี้หมายถึงสิ่งต่างๆ ที่เอื้อให้การบริการช่วยเหลือมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 29 คน (คิดเป็นร้อยละ 11.7 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้) มีข้อเสนอแนะให้ดำเนินการในส่วนต่างๆ ดังนี้

1) อบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ในการปฏิบัติงานแก่ทุกวิชาชีพ

2) ใช้กฎหมายให้เป็นประโยชน์ (มีความเห็นว่ามีกฎหมายที่ชัดเจนแล้ว) ควรให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่ประชาชนมากขึ้นและควรมีการใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ใช้กฎหมายให้เป็น อย่างไรก็ตามมีความเห็นว่าในการแก้ปัญหาไม่ใช่กฎหมายอย่างเดียวต้องมีการดำเนินการปรับปรุงส่วนอื่นด้วย

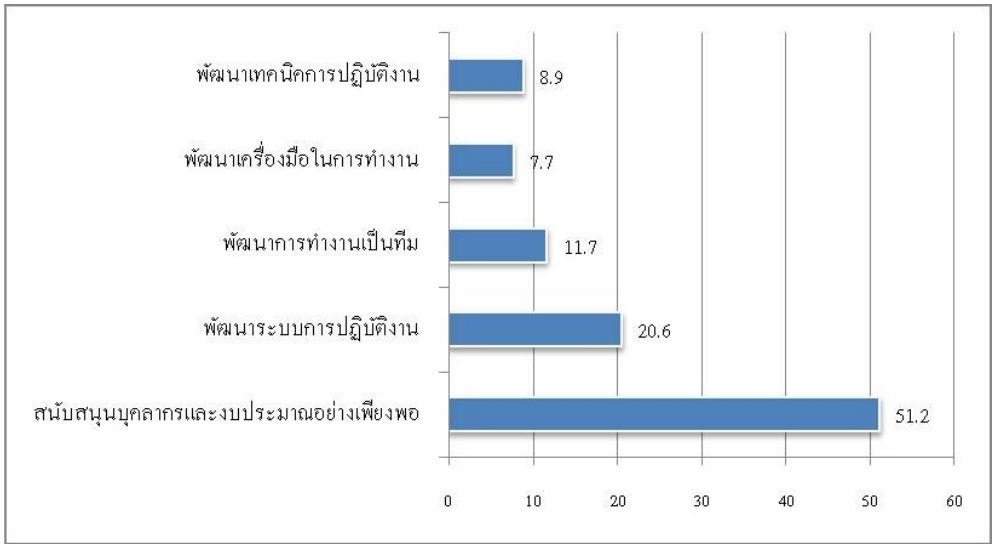
3) ควรมีวิธีการปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นรายกรณี ไม่ควรใช้กฎหมายในการแก้ปัญหาปฏิบัติรูปแบบเดียวกันหมด ควรเน้นการไกล่เกลี่ยและปรับพฤติกรรมผู้ที่ ใช้ความรุนแรง มาตรการกฎหมายควรใช้เป็นแนวทางสุดท้าย ควรมีการแก้ไขอย่างรวดเร็ว และชัดเจน

(4) พัฒนาเทคนิควิธีการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างได้ยกตัวอย่างเทคนิคการปฏิบัติงานบางประเด็นที่ต้องการให้ทีมสหวิชาชีพปรับปรุง เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยการเข้าระงับเหตุการณ์ได้ทันเวลา การให้หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ให้ความคุ้มครองความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

ในการสืบพยานเด็ก ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรให้มากขึ้น เพื่อการสืบหาข้อเท็จจริง และมีการพูดคุยเป็นกรณีไป เพราะผู้เสียหายแต่ละกรณีมีรายละเอียดของปัญหาแตกต่างกัน จำนวน 19 คน (คิดเป็นร้อยละ 7.7 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(5) แก้ไขข้อจำกัดด้านทรัพยากร กลุ่มตัวอย่างระบุถึงข้อจำกัดของทรัพยากรด้านงบประมาณและบุคลากร โดยระบุว่างบประมาณมีน้อย ควรตรวจสอบงบประมาณที่ไม่ได้ใช้จริงในบางหน่วยงาน นอกจากนี้บุคลากรที่ปฏิบัติงานยังมีจำนวนน้อยไม่สามารถให้บริการได้ทันต่อสถานการณ์ และไม่ค่อยมีเวลาให้งานเต็มที่ บางครั้งต้องออกภาคสนามเพื่อติดตาม ให้ความช่วยเหลือ เช่น เจรจากับผู้เกี่ยวข้อง เช่น การช่วยเหลือเด็กที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต้องมีการยินยอมจากผู้ปกครองให้นำเด็กมาอยู่ในที่ปลอดภัย บางกรณีต้องพึ่งพาบุคคลหลายฝ่ายเข้าร่วมเจรจาด้วย ดังนั้นควรเพิ่มเวลาอยู่ในพื้นที่มากกว่าเดิม ซึ่งข้อจำกัดหลายอย่างทำให้งานล่าช้า จำนวน 22 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.9 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

แผนภูมิที่ 4.5 ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ



6.3 ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูล จำนวน 335 คน)

6.3.1 ข้อเสนอโดยทั่วไป

(1) สร้างความอบอุ่นให้ครอบครัว โดยการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน แนะนำในสิ่งที่ถูกต้อง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในชุมชน สร้างทัศนคติในชุมชนในการป้องกันมากกว่าการแก้ปัญหา ควรแก้ตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน สังคม ให้มีส่วนร่วมในการดูแลกัน สร้างความสัมพันธ์ครอบครัวให้อบอุ่น มีการอบรมในการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว ให้คนในครอบครัวมีงานทำ จำนวน 169 คน (คิดเป็นร้อยละ 50.4 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(2) ปรับทัศนคติเรื่องหญิงชาย ให้ความรู้เรื่องคุณค่าของหญิงชาย บทบาททางเพศ เคารพสิทธิของความเป็นมนุษย์ รณรงค์มากกว่าการแก้ไข สร้างจิตสำนึก พฤติกรรมของคนต้องปรับเปลี่ยน ไม่ให้ใช้ความรุนแรงในครอบครัว สร้างความตระหนักในบทบาทชาย/หญิง ครอบครัว ชุมชนมากขึ้น ครอบครัวควรพูดคุยกันและใช้เวลาร่วมกันให้มาก การปลูกฝังในเรื่องบทบาทสิทธิ เสรีภาพ จิตสำนึก ความรับผิดชอบในครอบครัว ควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ให้ความรู้เกี่ยวครอบครัวและชุมชน ในครัวเรือนต้องมีอาชีพมีงานทำ งดอบายมุขต่างๆ จำนวน 48 คน (คิดเป็นร้อยละ 14.3 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(3) ประชาสัมพันธ์ให้สังคมรับรู้ว่ามีศูนย์ที่สามารถปรึกษาหรือพึ่งได้ วางรูปแบบการทำงานของทีมให้ชัดเจนทุกระดับ ทำงานในเชิงปฏิบัติ ทำงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เข้าถึงได้ง่ายและเป็นระบบ ต้องประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงประชาชนมากกว่านี้ และต่อเนื่อง จำนวน 29 คน (คิดเป็นร้อยละ 8.7 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

6.3.2 ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(1) ระดับนโยบายของชาติต้องลงทุนใช้งบประมาณแก่เด็กและเยาวชนให้มากที่สุด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดต้องทำงานอย่าง

เป็นระบบ และทำงานร่วมกัน ลงพื้นที่ที่มีปัญหาเพื่อหาข้อมูล หาทางแก้ไข ทุกฝ่าย ทุกหน่วยงานต้องร่วมมือ ร่วมใจกัน ตระหนักในสิทธิและหน้าที่ของตนเอง ชุมชนต้องร่วมมือร่วมใจกัน จำนวน 26 คน (คิดเป็นร้อยละ 7.8 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(2) ประเทศไทยควรงดจำหน่ายสิ่งเสพติด เช่น สุรา บุหรี่ ลงโทษผู้ดื่มสุราและกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรี จำนวน 9 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.7 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(3) มีองค์กรเฉพาะ แต่งตั้งในการทำงานเฉพาะกิจ มีผู้รับผิดชอบในพื้นที่มีสถานที่รองรับและเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการต่อผู้กระทำผิด เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฯอย่างเคร่งครัดและเข้าใจข้อจำกัดในการทำงานของแต่ละหน่วยงาน จัดตั้งทีมสหวิชาชีพตั้งแต่เริ่มรับแจ้งความ จำนวน 19 คน (คิดเป็นร้อยละ 5.7 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(4) สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ให้มีส่วนรับผิดชอบสมาชิกในชุมชนนั้นตั้งมาตรการกฎเกณฑ์ในชุมชน จัดกิจกรรม 3 ด้าน คือ การป้องกัน การแก้ไขฟื้นฟู และการพัฒนาให้คณะกรรมการหมู่บ้านมีบทบาทในการแก้ไขปัญหา จำนวน 12 คน (คิดเป็นร้อยละ 3.6 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(5) สื่อที่แสดงความรุนแรง ควรลดความรุนแรง ควบคุมการแสดงออกทางสื่อ สร้างสื่อรณรงค์ยุติความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 15 คน (คิดเป็นร้อยละ 4.5 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(6) จัดตั้งสถาบันพัฒนาทางด้านจิตใจของผู้กระทำความรุนแรงเหมือนโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองซึ่งมีการฟื้นฟูและเยียวยาผู้ติดยาเสพติดใช้แนวทางศาสนาในการแก้ไขเบื้องต้น อบรมด้านจิตใจใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิต ถือศีลข้อ เข้าวัดฟังธรรมอบรมจริยธรรม จำนวน 19 คน (คิดเป็นร้อยละ 5.7 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

(7) ผู้กระทำต้องได้รับโทษอย่างเหมาะสม กฎหมายที่มีอยู่ขณะนี้ยังละเลยการลงโทษผู้กระทำที่เหมาะสม เพราะเน้นการไกล่เกลี่ยเพื่อสร้างความสมานฉันท์ของครอบครัวมากกว่า มีความเห็นว่าผู้ถูกกระทำควรได้รับโทษด้วย จำนวน 59 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.4 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

(8) ควรหาหน่วยงานอื่นมารองรับใหม่ เพราะบุคลากรประจำมีงานมากแล้ว ทำให้การดูแลยังไม่ครอบคลุมและเข้าถึงปัญหาได้อย่างเต็มที่ ส่วนใหญ่เน้นผู้ถูกกระทำ ซึ่งบางกรณีศึกษา (case) ยังไม่มีใครเข้าไปช่วยเหลือ จำนวน 3 คน (คิดเป็นร้อยละ 1.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามส่วนนี้)

(9) อื่นๆ จำนวน 8 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.4 ของผู้ให้ข้อมูลในส่วนนี้)

1) พนักงานสอบสวนควรหาผู้ที่มีประสบการณ์และทัศนคติในมุมบวกและเอาจริงในเรื่องดังกล่าว

2) ประชาสัมพันธ์พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้สถานศึกษาได้ทราบ เพื่อเป็นการเผยแพร่ข่าวสาร

3) ควรแก้กฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้เหมาะสมสำหรับการนำไปปฏิบัติงาน

บทที่ 5
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยแบ่งเนื้อหาการนำเสนอออกเป็น 2 ส่วน ตามรูปแบบการศึกษาข้อมูล ได้แก่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเฉพาะรายกรณี และการสนทนากลุ่ม

ก. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเฉพาะรายกรณี

การศึกษาเฉพาะรายกรณี (case study) เป็นการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะสามารถให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) เกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงานและกระบวนการบริการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายจากการกระทำความรุนแรงโดยบุคคลในครอบครัว ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ได้แก่ พนักงานสอบสวน ผู้ถูกกระทำรุนแรง และทีมสหวิชาชีพ

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสดงเป็นรายชื่อหรือหมายเลขที่ปรากฏในรายงานนี้ เช่น หมายเลขพนักงานสอบสวน ชื่อผู้ถู กกระทำรุนแรง และทีมสหวิชาชีพ เป็นรหัสที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลเท่านั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับลำดับข้อมูลอื่นๆ เช่น สถานีตำรวจที่แสดงไว้ในสถิติของการรับแจ้งความคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ปีงบประมาณ 2551 ลำดับกรณีศึกษา และลำดับผู้ให้ข้อมูลของทีมสหวิชาชีพแต่อย่างใด

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานสอบสวน

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวน จำนวนทั้งหมด 18 คน เป็นพนักงานสอบสวนเป็นเพศชาย จำนวน 10 คน และเพศหญิง จำนวน 8 คน โดยเป็นพนักงานสอบสวนของสถานีตำรวจนครบาลในกรุงเทพมหานคร 16 แห่ง และสถานีตำรวจภูธรในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง พนักงานสอบสวนส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี และมีอายุราชการระหว่าง 10-19 ปี รองลงมา คือ มีอายุราชการระหว่าง 20-29 ปี ส่วนใหญ่มียศ พันตำรวจโท ตำแหน่งสัญญาบัตร 2

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้มีสาระสำคัญแบ่งออกเป็น 14 ประเด็น ได้แก่ (1) ความเข้าใจและความเชื่อเกี่ยวกับผู้กร ะทำและผู้ถู กกระทำความรุนแรงในครอบครัว (2) สาเหตุของการเกิดความรุนแรงในครอบครัว (3) ผลที่ได้รับจากการเกิดความรุนแรงในครอบครัว (4) ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (5) ขั้นตอนการดำเนินงานของพนักงานสอบสวนเมื่อมีผู้สียหายจากการถูกกระทำ (case) แจ้งเหตุ (6) ลักษณะปัญหาของผู้สียหายที่ถูกกระทำที่มาขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ (7) การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อผู้ถู กกระทำ (8) บทบาทของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินการเกี่ยวกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในปัจจุบัน (9) ผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการทำงานเรื่องความรุนแรงในครอบครัว (10) การสนับสนุนของหน่วยงานต่อการปฏิบัติงานกรณีเกิดความรุนแรงใน

ครอบครัว (11) ประโยชน์หรืออุปสรรคในการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (12) ปัญหาที่พนักงานสอบสวนพบเนื่องจากการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น (13) สิ่งที่ควรปรับปรุงเพื่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และ (14) ข้อเสนอแนะเพื่อให้การทำงานเกี่ยวกับผู้สียหายจากการถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวดีขึ้น

1.2.1 ความเข้าใจและความเชื่อเกี่ยวกับผู้กระทำและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างทุกคนระบุว่า ความรุนแรงในครอบครัวนั้นเกิดจากการกระทำของฝ่ายชายซึ่งเป็นสามี และผู้ถูกกระทำ คือ ฝ่ายหญิง ซึ่งเป็นภรรยา ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่ได้จดทะเบียนสมรส ขณะเดียวกันในบางพื้นที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่า มีฝ่ายหญิงเป็นผู้กระทำด้วย แต่ก็ยังน้อยกว่าฝ่ายชาย ส่วนบุคคลอื่นในครอบครัวที่ถูกกระทำก็คือบุตร ซึ่งมีทั้งที่เป็นบุตรของตนเองและเป็นบุตรของสามีหรือภรรยาที่เกิดจากคู่นก่อน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเล่าว่ามีกรณีที่บุตรเป็นผู้ทำร้ายบิดามารดา ซึ่งมักเป็นกรณีที่บุตรติดยาเสพติด หรือบุตรทำร้ายบิดาเพื่อช่วยเหลือมารดาที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว แต่ไม่ค่อยพบว่ามีผู้ถูกระทำเป็นบิดามารดาที่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเป็นเพราะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีครอบครัวจำนวนน้อยที่มีผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ด้วย

ผู้กระทำจะเป็นหัวหน้าครอบครัวก็คือเป็นผู้ชาย ผู้ถูกกระทำส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิง กับบุตร ส่วนใหญ่ที่ถูกกระทำจะเป็นลักษณะของ...ถ้าเป็นบุตรจะเป็นลักษณะที่ว่าครอบครัวนี้เคยผ่านการสมรสมาแล้ว แล้วมีลูกติดมาแล้วมาแต่งงานกับอีกคนหนึ่ง แล้วบุตรที่ติดมาก็จะถูกทำร้าย ลูกติดแม่ก็จะถูกพ่อทำร้าย ลูกติดพ่อก็จะถูกแม่ทำร้าย (พนักงานสอบสวน 11)

เท่าที่ทำงานอยู่เปอร์เซ็นต์ผู้หญิงผู้ชาย สามีและภรรยาพอกัน ไม่แตกต่างกันเท่าไหร่ อาจจะประมาณ 40-60 ไม่แตกต่างกันมาก ผู้หญิง 40 ผู้ชาย 60 แต่มันจะไม่ถึงขนาดว่า ผู้หญิง 30 หรือ ผู้ชาย 70 (พนักงานสอบสวน 7)

ครอบครัวที่มีลูกติดมา เป็นลูกเลี้ยง หรือบางครอบครัวก็อาจเป็นลูกของตนเองที่ลูกติดยา ด่าพ่อทุกวัน จนพ่อทนไม่ไหว พ่อก็เลยลงไม้ลงมือกับลูก (พนักงานสอบสวน 6)

กรณีเป็นลักษณะของลูกก็อาจจะเป็นการทำร้ายร่างกาย ลักษณะที่อาจจะส่วนหนึ่งก็เกิดจากตัวลูกที่ประพฤติตัวไม่ดี พ่อแม่ก็อาจจะใช้วิธีที่รุนแรงกับลูก และก็ส่วนหนึ่งเป็นปัญหาของหัวหน้าครอบครัวเองที่อาจจะเมาเหล้าแล้วทำร้าย พอทำร้ายแม่แล้วลูกมาห้ามก็ทำร้ายลูก บางทีลูกก็มาทำร้ายพ่อ เพราะเห็นว่าพ่อทำร้ายแม่ ลูกก็มาช่วยแม่ทำร้ายพ่อก็มี (พนักงานสอบสวน 12)

ผู้ถูกกระทำมักเป็นภรรยาและลูก แต่ส่วนมากจะเป็นภรรยามากกว่า ในกรณีที่เป็นลูกมีทั้งที่เป็นลูกของตนเองและลูกเลี้ยง ไม่ค่อยมีผู้สูงอายุในบ้านที่ถูกกระทำรุนแรง (พนักงานสอบสวน 16)

ส่วนใหญ่ในสังคมเมืองปัจจุบันมันไม่ค่อยมีคนระดับสูงอายุ กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวกัน เท่าที่ดูปู่ย่าตายายไม่ค่อยมีส่วน เพราะส่วนใหญ่พ่อแม่จะเป็นประเภทแบบว่ามาจากต่างจังหวัดเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ แล้วอยู่กันแบบเป็นครอบครัวเดี่ยว ก็มีอยู่บ้างแต่ว่าน้อย เปอร์เซ็นต์น้อยที่ผู้สูงอายุที่จะมีผลกระทบ หรือว่าบางครั้งตัวผู้ชาย

ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวเองอาจจะมีบ้างที่ว่าสู้สึกว่าเกิดเอือมระอากับพฤติกรรมของภรรยาที่ภรรยามีพฤติกรรมอีกแบบหนึ่ง ไม่ดูแลครอบครัว เอาเงินไปใช้สุรุ่ยสุร่ายหรือว่าหาให้แล้วไม่พอใช้ มันไม่มีการที่แบบว่ามันหาจุดกึ่งกลางกันไม่ได้ (พนักงานสอบสวน 7)

1.2.2 สาเหตุของการเกิดความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างระบุว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมีหลายประการ เช่น เมาสุรา ปัญหาเศรษฐกิจ หึงหวง ชู้สาว ติดยาเสพติด ไม่มีงานทำ ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งการเมาสุราและปัญหาเศรษฐกิจมักเป็นสาเหตุสำคัญมากกว่าสาเหตุอื่น โดยกลุ่มตัวอย่างบางรายระบุว่าภาวะเศรษฐกิจทำให้เกิดความเครียดและเชื่อมโยงกับปัจจัยเรื่องสุราและสาเหตุอื่นๆ จึงทำให้เกิดความรุนแรง ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างบางรายระบุว่าฝ่ายชายหลายคนที่เป็นผู้กระทำความรุนแรงก็ไม่ได้มีเรื่องสุราเข้ามาเกี่ยวข้อง

ส่วนใหญ่ คือ เมา หึงหวง ทะเลาะกันเล็กๆ น้อยๆ เรื่องเงินไม่พอใช้ เมียใช้เงินเก่ง ถ้าเป็นลูกก็พวกเที่ยวไม่กลับบ้าน ติดเกม ติดเพื่อนอยู่ตามร้านเกม ส่วนใหญ่พ่อเป็นผู้กระทำ ที่เป็นแม่เป็นผู้กระทำมีน้อย (พนักงานสอบสวน 10)

สามีส่วนใหญ่เมาสุรา ไม่ทำงาน บางครั้งก็ติดยา ขอเงินภรรยาแล้วไม่ให้ ก็ลงไม้ลงมือ (พนักงานสอบสวน 13)

สุรา แล้วก็ไม่รับผิดชอบ แต่ส่วนใหญ่เป็นสุรา (พนักงานสอบสวน 8)

ส่วนมากพอสามีกินเหล้าก็จะต้องทำร้ายร่างกายเป็นประจำ ถ้าไม่กินส่วนมากก็ปกติ ไม่มีอะไร แต่พอกินเหล้าก็เหมือนกับเปลี่ยนเป็นคนละคน นี่คือสาเหตุ สาเหตุอื่นก็มี แต่ว่าเป็นส่วนน้อย เช่น อาจจะกระทบกระทั่งกันเป็นประจำอยู่เลว้ อาจจะเครียดในเรื่องไม่มีงานทำ (พนักงานสอบสวน 14)

ก็มีเรื่องเศรษฐกิจ ไม่เข้าใจกันในหลายๆ มุม เช่น บางทีก็คิดไปเอง หรือมีสาเหตุมาจากเรื่องอื่นแล้วทำให้เข้าใจผิดกัน หึงหวง สุรา แต่เศรษฐกิจน่าจะมาเป็นอันดับ 1 เพราะเป็นผลกระทบที่ทำให้ทุกคนเครียด ส่วนสุราก็คือคนที่เกี่ยวข้อง ก็จะเป็นอันดับต่อไป เพราะบางคนไม่ได้ดื่มปัญหาก็ไม่มี (พนักงานสอบสวน 9)

มีปัญหารายได้ ไม่มีอาชีพเป็นหลักแหล่ง มีลูก ภูมิหลังของทั้งคู่การศึกษาน้อย จบแค่มัธยม ครอบครัวเดิมของทั้ง 2 ฝ่ายมีการหย่าร้างกัน มีปัญหาครอบครัวมาก่อนทำให้ความอดทนมีน้อย ยาเสพติด มีลูกติด ลูกเลี้ยง ส่วนสุราเป็นปัจจัยกระตุ้น ไม่ใช่สาเหตุหลัก มันมีเหตุอื่นมาก่อน เมื่อดื่มสุราจึงก่อเหตุเพราะควบคุมตัวเองไม่ได้ (พนักงานสอบสวน 6)

ผู้ชายบางคนก็ไม่ได้เมาเหล้านะ แต่ไม่รู้ว่าเป็นลักษณะที่ว่าเขาคิดว่าตัวเขามีอำนาจหรือเปล่า ใช้ความรุนแรงกับภรรยาเป็นประจำ ไม่ใช่ว่าเขากินเหล้าหรืออะไร แต่ว่าเขาจะทำอย่างนั้นกับภรรยาเป็นประจำ บางทีถ้าเกิดว่ามีเรื่องในบ้าน ผู้หญิงจะใช้คำว่าคนนี้เป็นซาดิสต์หรือเปล่า (พนักงานสอบสวน 5)

ก็อาจจะเป็นอุปนิสัยส่วนตัวของผู้กระทำ อาจจะชอบเผด็จการ ชอบใช้อำนาจ สำคัญตัวเองมากจนคนในครอบครัวไม่สามารถพูดอะไรได้ ชอบใช้ความรุนแรง (พนักงานสอบสวน 12)

ส่วนมากเป็นปัญหาเรื่องความหึงหวง กับปัญหาเรื่องปากท้อง ปัญหาเศรษฐกิจ แต่ปัญหาเรื่องความหึงหวงนี่มาอันดับหนึ่งเลยที่มา ฝ่ายหญิงอาจจะไปมีคนอื่น บางทีเขาเลิกกัน คือ ต้องเข้าใจกันก่อนว่าตาม พ.ร.บ. นี้จะจดทะเบียนก็ได้ ไม่จดทะเบียนก็ได้ แต่ขอให้เป็นสามีภรรยากัน ปัญหาก็คือ ฝ่ายหญิงอาจจะไปมีคนใหม่ ซึ่งบางทีอาจจะไม่ถึงกับคบกันในทางชู้สาว แต่ฝ่ายชายอาจจะเป็นลักษณะตีตนไปก่อนไข้ เกิดความหึงหวง ส่วนมากปัญหาภายในครอบครัวเนี่ยมันก็มีบ้าง บางทีดื่มสุราแล้วมาพูดคุยกัน แล้วมันคุยไม่ได้ ก็มี ส่วนมากจะเยอะพอสมควร เมาด้วย (พนักงานสอบสวน 18)

ส่วนมากก็เป็นเรื่องเชิงชู้สาว สามีไปมีหญิงอื่น และก็เกิดปัญหาขึ้นระหว่างหญิงอื่นกับภรรยา แล้วสามีก็อาจใช้ความรุนแรงกับภรรยาหรือบางครั้งเป็นลักษณะที่ภรรยาไปมีชายอื่นแล้วจะเกิดความรุนแรงระหว่างสามีกับภรรยา มีชู้อะไรประมาณนี้ (พนักงานสอบสวน 12)

1.2.3 ผลที่ได้รับจากการเกิดความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ถูกกระทำ ผู้กระทำ และครอบครัวในภาพรวม ดังนี้

(1) ผลกระทบต่อตัวผู้ถูกกระทำ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ผู้ถูกกระทำซึ่งส่วนใหญ่เป็นฝ่ายหญิงมักได้รับผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยด้านร่างกาย คือ บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ตบตี เตะต่อย มีรอยฟกช้ำที่ใบหน้า ปูด บวม และตามร่างกาย ซึ่งมีตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยไม่สาหัส จนถึงบาดเจ็บสาหัส ส่วนกรณีที่เป็นเด็กถูกทำร้าย อาการบาดเจ็บอาจมากกว่าผู้ใหญ่เนื่องจากสภาพร่างกายที่เล็กกว่า ส่วนด้านจิตใจ ผู้ถูกกระทำโดยเฉพาะผู้หญิงมักเกิดความเครียด เนื่องจากต้องอดทนกับสภาพที่ถูกกระทำความรุนแรงเป็นระยะเวลายาวนาน บางครั้งต้องยอมทนเพราะไม่ต้องการให้ครอบครัวแตกแยก เกรงว่าลูกจะขาดพ่อ หรือต้องยอมทนเพราะต้องพึ่งพาฝ่ายชายด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากตนเองไม่ได้ประกอบอาชีพ ซึ่งทำให้ฝ่ายหญิงถูกกระทำซ้ำแล้วซ้ำอีก ซึ่งผลกระทบทั้ง 2 ด้านดังกล่าว ส่วนใหญ่แล้วการได้รับบาดเจ็บทางร่างกายมักเป็นสาเหตุที่ทำให้ฝ่ายหญิงมาที่สถานีตำรวจ เนื่องจากมีร่องรอยของการถูกกระทำปรากฏเป็นหลักฐานชัดเจนมากกว่าการถูกกระทำทางด้านจิตใจ

ด้านร่างกายก็บาดเจ็บ ตั้งแต่เบา เช่น บาดเจ็บเล็กน้อย จนถึงสาหัสก็มี ทั้งผู้หญิงและเด็กก็พอๆ กันถ้าด้านจิตใจก็ไม่สบายใจ ไม่พอใจกับผู้กระทำ (พนักงานสอบสวน 8)

กว่าจะถึงพนักงานสอบสวนก็ไม่ใช่แค่วันเดียวนะ เขาทนไม่ได้แล้ว เขาถูกกระทำมาก่อนทางด้านจิตใจ หรือทั้งจิตใจและร่างกาย เจอถูกต่อว่าทางด้านอารมณ์ การแสดงกิริยา อย่างน้อยก็ 3-4 เดือน หรือเป็นปี กว่าจะมาหาตำรวจ หรืออดทนเพื่อลูก การคิดว่าเป็นผู้นำแล้วอยากทำอะไรกับครอบครัวก็ได้ คำพูดบางคำเนี่ย ถ้าคนมีการศึกษาพูดคำแสลงนิดเดียว จิตใจก็โดนกระทบแล้ว ความรุนแรงในครอบครัวก็เริ่มแล้ว แต่ถ้าบางสังคมใช้คำพูดถึงบรรพบุรุษเขาก็ทนไม่ได้ แต่เขาก็อยู่เพื่อลูก ไม่อยากให้ลูกไม่มีพ่อ ที่มาถึงตำรวจก็จะเป็นโดนลงไม้ลงมือเต็มที่แล้วถึงจะมา ถ้าเป็นภรรยาส่วนใหญ่จะโดนทำร้ายจิตใจก่อนร่างกาย ถ้าเป็นลูกก็โดนด่าใช้คำหยาบ แล้วก็ลงไม้ลงมือ (พนักงานสอบสวน 6)

ส่วนมากด้านจิตใจผู้หญิงจะทน แต่ที่มาพบพนักงานสอบสวนคือด้านร่างกายถูกทุบตี ฟกช้ำ บางครั้งก็เป็นเรื่องถูกสามีข่มขืน (พนักงานสอบสวน 3)

สภาพจิตใจของเขาในเรื่องที่เขาถูกกระทำมา ในลักษณะที่เขาไม่ควรจะต้องได้รับอะไรแบบนี้ มีภาวะที่เรามองว่าเขามีอะไรที่อยู่ในใจ เขาอึดอัดใจ แต่เขาไม่รู้จะตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างไร ให้เราช่วยเหลือ ถ้าเกิดเราช่วยเหลือตรงนี้ได้ เขาก็มีความสบายใจ พอใจ (พนักงานสอบสวน 5)

บาง case ก็จะถูกทำร้ายร่างกาย ที่สำคัญไปกว่านั้นก็คือจิตใจ เพราะว่า ที่สอบถามที่เคยผ่านมา ผู้หญิงจะยอมได้ทุกเรื่องยกเว้นเรื่องที่ว่าผู้ชาย ถึงแม้จะทำร้ายร่างกายก็ยังยอมรับได้ แต่ถ้าไปพบว่าผู้ชายมีหญิงอื่นแล้วก็กลับมาทำร้ายร่างกายเขา ก็นั่นคือผู้ถูกกระทำโดยตรงคือภรรยา ต่อมาคนที่หนักที่สุด ในกรณีที่มีลูก ส่วนใหญ่ถ้าคุยกันไม่รู้เรื่องไม่เข้าใจ ลูกจะรับไม่ได้ว่าทำไมพ่อถึงต้องทำร้ายแม่ ทำไมต้องไปอยู่กับผู้หญิงคนอื่น ทำไมต้องแยกกันอยู่นี่คือโดยอ้อม ซึ่งหนักที่สุดนี่ก็คือตัวลูก (พนักงานสอบสวน 11)

ทางกายไม่เท่าไหร่เท่าที่เจอมา ตบตี เตะต่อย ทำร้ายแต่ไม่หนัก ปูด บวม แต่ทางจิตใจน่าจะเยอะกว่า เพราะมันเหมือนต้องทนอยู่ไปอย่างนี้ มาแจ้งตำรวจก็เหมือนทำอะไรไม่ได้มาก (พนักงานสอบสวน 10)

โดนทำร้ายร่างกาย ฝ่ายชายไม่รับผิดชอบ ไม่เลี้ยงดู ไม่ส่งเสียเลี้ยงดูบุตร และด้านจิตใจ โดยเฉพาะกรณีต้องการเลิกกับสามีแล้วสามีไม่ยอมเลิก หรือสามีไม่รับผิดชอบ แต่ถ้าเทียบกันแล้ว ด้านร่างกายจะน้อยกว่าด้านจิตใจ ซึ่งในส่วนของผู้ถูกกระทำที่มาที่ สน. จะมีทั้งถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจในจำนวนพอๆ กัน (พนักงานสอบสวน 16)

ส่วนมากภรรยานี่เป็นด้านร่างกายแต่ก็ไม่สาหัส ส่วนใหญ่เป็นฟกช้ำดำเขียว หัวโน ส่วนด้านจิตใจก็เหมือนมันจะต่อไม่ติด กลับไปก็อยู่ด้วยกันไม่ได้ ทะเลาะกัน ตีกัน แล้วก็กลับมาบ่อยๆ ซึ่งถ้าเลิกกันได้ก็เลิกกันไปเถอะ สงสารลูก ส่วนเด็กนี่ได้รับผลเยอะ บางครั้งเด็กก็เลยหลุดโลก เป็นโรคจิต ชอบทำอะไรให้เป็นจุดเด่น ถ้าเป็นลูกคนเดียวก็จะแย่งกัน คนโน้นก็จะเอาลูก คนนี้ก็จะเอาลูก พอไปอยู่กับพ่อ พ่อก็ตามใจ พอไปอยู่กับแม่ แม่ก็ตามใจ ทำให้เด็กก็เป็นเด็กมีปัญหาอีก (พนักงานสอบสวน 15)

(2) ผลกระทบต่อตัวผู้กระทำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าผู้กระทำคงได้รับผลกระทบน้อย เนื่องจากฝ่ายชายบางคนยังมีพฤติกรรมทำร้ายฝ่ายหญิงซ้ำ บางคนก็ไม่รู้สึกผิดอะไร โดยเฉพาะผู้กระทำที่ก่อเหตุขณะเมาสุรา เมื่อหายเมาก็จะมาขอโทษและสัญญาว่าจะไม่ทำอีก บางคนก็เป็นความเคยชินเมื่อมีภรรยาใหม่ก็จะไปกระทำความรุนแรงกันภรรยาใหม่อีก

เป็นความเคยชิน เพราะถ้าไปมีภรรยาใหม่ ก็จะทำกับภรรยาใหม่อีก (พนักงานสอบสวน 15)

พวกนี้ไม่ค่อยมีหัวคิด ดูท่าทางแล้วนะ บางคนความรู้สูงก็ไม่มีความรับผิดชอบก็มี บางคนก็ยังเด็กหรือก็ขี้เหล้าไม่รู้สึกว่าตนเองผิด บางทีตำรวจ เรียกมาคุยก็ยังไม่รู้สึกผิด (พนักงานสอบสวน 16)

ก็ไม่แน่ใจนะว่าที่เขาทำลงไป ทำไปแล้วเฉยไป ไม่รู้สึกว่ามันเกิดอะไรขึ้นหรือเปล่า หรือว่าทำไปแล้วรู้สึกเหมือนกัน แต่อยากจะทำอย่างนี้ มันเป็นนิสัยหรือเปล่า ทำอย่างนี้ลงไปเสียใจ แต่บางทีก็อาจจะหยุดตัวเอง แต่ก็ทำมันลงไปอีก น่าจะมีหลายๆ อย่าง หลายๆ กรณี (พนักงานสอบสวน 5)

พอเหตุการณ์ตรงนั้นมันผ่านพ้นไปแล้วกลับมามองดู ผู้กระทำส่วนใหญ่ก็จะเกิดความรู้สึกว่าไม่น่าทำเลยนะ จังหวะตรงนั้นมันยับยั้งอารมณ์ไม่ได้ แล้วก็พอทำแล้วมันเกิดผลเสียขึ้นมา ความไว้วางใจในครอบครัวมันลดน้อยถอยลงไป เช่น แบบว่าพอโดนไปครั้งหนึ่งแล้ว คนที่ถูกกระทำเนี่ยะ ก็รู้สึกไม่ไว้วางใจผู้กระทำ แล้วพอผู้กระทำก็แบบว่า เออ อาจจะเรียนรู้ว่าทำแบบนี้แล้วหยุดเหตุการณ์นั้นได้ ก็อาจจะกระทำซ้ำ แต่พอทำไปแล้วปรากฏว่าผลที่ตามมาคือทำให้เกิดครอบครัวเกิดความไม่ไว้วางใจ มันเกิดความหวาดระแวงกัน ตัวผู้กระทำเองก็ไม่ได้เกิดความรู้สึกที่ดีที่ทำแบบนั้น เพียงแต่ว่าเขาขาดความรู้สึกยับยั้งชั่งใจ (พนักงานสอบสวน 7)

ไม่รู้จักยับยั้งอารมณ์ตนเอง ก็เกิดความเครียด (พนักงานสอบสวน 3)

ในส่วนที่เป็นผลกระทบที่มีต่อตัวผู้กระทำ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า คือ ฝ่ายหญิงต้องการดำเนินคดี เหตุที่เกิดเป็นคดีอาญา ฝ่ายหญิงหนีออกจากบ้านและนำลูกไปด้วย หรือต้องการหย่า

มีการลงประจำวันทุกราย เว้นแต่ผู้ถูกกระทำไม่ไหวแล้วจะเราเรื่องให้ดำเนินคดี ถ้าดำเนินคดีแล้วเอาผู้กระทำเข้าห้องขัง... หรือปรับ...ฉะนั้นต้องสุดๆ แล้วถึงจะเป็นคดี คือดูที่ความรุนแรง เช่น งานไม่ทำเมียไปทำงาน อยู่บ้านเมียกลับมาให้ไปซื้อเหล้าแล้วทุบตี ก็ต้องใช้ดุลยพินิจด้วย เพราะบางกรณีเป็นคดีอาญานะ ส่วนมากพอเกิดเรื่องจะให้ดำเนินคดี ตำรวจก็จะแจ้งให้ผู้สียหายทราบว่าขั้นตอนดำเนินการเป็นอย่างไรบ้าง (พนักงานสอบสวน 6)

คิดว่ามีผลต่อผู้กระทำแต่คงไม่ร้ายแรงเท่ากับผู้ถูกกระทำ เช่น แยกกันอยู่เมียหนีไปแล้ว ลูกไม่พูดด้วยหรือเมียอุ้มลูก หอบลูกหนี ก็อาจคิดได้บ้าง (พนักงานสอบสวน 10)

(3) ผลกระทบต่อครอบครัว กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ความรุนแรงในครอบครัวมีผลกระทบต่อครอบครัวในภาพรวม เพราะทำให้ครอบครัวแตกแยก ไม่มีความสุข ไม่มีความไว้วางใจกัน หวาดระแวง ซึ่งกรณีที่พ่อทำร้ายแม่ หรือพ่อแม่ทำร้ายซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกายหรือจิตใจ ก็จะส่งผลกระทบถึงลูก เมื่อครอบครัวไม่อาจอยู่ร่วมกันได้ หรืออยู่ร่วมกันแบบมีปัญหา เด็กก็จะมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อไปในสังคม

เด็กขาดความอบอุ่น เนื่องจากการทะเลาะเบาะแว้งของพ่อแม่ รวมทั้งความรุนแรงในครอบครัว ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมหนีเรียน และมีปัญหาในประเด็นเกี่ยวกับเพศ เช่น เด็กผู้หญิงหนีเรียนไปอยู่กับเด็กผู้ชาย เป็นต้น นอกจากนี้ สภาพจิตใจของเด็ก โดยเฉพาะเด็กเล็ก จะทำให้จดจำเหตุการณ์ไปจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และอาจทำพฤติกรรมความรุนแรงในอนาคตได้ ตัวอย่างที่เคยพบกรณีเด็กได้รับผลกระทบ คือ เด็กอายุ 4-5 ขวบ โดนพ่อละเมิดทางเพศ จึงได้มีการแยกเด็กจากพ่อ โดยให้ไปพักอาศัยที่อื่น สิ่งที่เห็นได้ชัด คือ เด็กมีความร่าเริงขึ้น (พนักงานสอบสวน 4)

เสียสุขภาพจิต และกำลังใจในการสร้างครอบครัว เกิดความท้อแท้และต้องการหาหัวหน้าครอบครัวใหม่ เพื่อจะช่วยกันทำมาหากิน และดูแลลูก รวมทั้งเด็กหรือลูกไม่ได้รับความอบอุ่น (พนักงานสอบสวน 2)

อย่างเรื่องของด้านจิตใจเราประเมินได้ค่อนข้างยาก แต่ว่ามันจะส่งผลไปถึงเด็กที่อยู่ในบ้านมากกว่า ในแง่ของที่ว่าเขามองเห็นสภาพที่พ่อแม่ทะเลาะกัน มีการทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกันหรือว่ามีการด่าทอใช้คำพูดที่หยาบคายและเด็กเขาได้ยินได้ฟังมา เขารู้สึกว่ามันเป็นปมด้อยของเขา อย่างที่เคยเจอเคสที่ทำเด็ก ก็จะประมาณว่าเด็กไปแสดงออกทางด้านพฤติกรรมในเรื่องของการหนีออกจากบ้าน ไปคบเพื่อนที่อยู่ในวัยเดียวกัน แล้วเขาจะเกิดความรู้สึกว่าเพื่อนเข้าใจเขามากกว่าพ่อกับแม่ ไม่อยากจะอยู่บ้าน อยู่บ้านก็พ่อกับแม่ก็ทะเลาะกัน ไม่มีความอบอุ่น พอออกไปข้างนอกแล้วเพื่อนเจอกันคุยกันแล้วเขารู้สึกเขาสบายใจไม่เครียด ไม่ถูกพ่อแม่บ่นว่า ไม่ถูกทำร้าย ไม่ถูกทุบตี ก็จะลักษณะอย่างนั้น (พนักงานสอบสวน 7)

กรณีพ่อแม่ตีกันลูกก็ได้รับผลกระทบ กรณีพ่อเลี้ยงลูกเลี้ยงแม่เลี้ยง ก็ต้องส่งเด็กไปอยู่ที่อื่น ตามบ้านญาติก็เคยส่งไป ตามสถานสงเคราะห์ของเอกชนก็มี โดนมากจะส่งไปที่ศูนย์...บ้านพักฉุกเฉิน มูลนิธิ...ทุกคนก็อยู่ไม่เป็นสุขแล้ว (พนักงานสอบสวน 16)

ผลของความรุนแรงในครอบครัว ทำให้ครอบครัวล่มสลาย ครอบครัวไม่ปกติ ความอบอุ่นในครอบครัวไม่มี ซึ่งจะส่งผลไปถึงลูก คือ ถ้าครอบครัวไม่อบอุ่น เด็กเกิดปัญหาสังคม มีความเสี่ยง (พนักงานสอบสวน 1)

อย่างน้อยพ่อตีแม่ เด็กจะไปว่าพ่อก็คงไม่กล้าว่า แต่ในใจก็คงคิดต่อต้านว่าทำไมพ่อทำแบบนี้ เป็นการปลูกฝังลึกๆ ว่าเกลียดพ่อ ไม่ชอบพ่อ วันหนึ่งเมื่อโตขึ้น มีแรงทำอะไรได้ก็อาจจะคิดทำร้ายพ่อ...อายเพื่อนบ้าน ครอบครัวทะเลาะกัน เมียก็อาย ลูกก็อายที่ต้องไปพบปะใคร บางทีอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมก็ยาก เหมือนถูกมองว่าเป็นตัวประหลาด ไอ้นี่ตัวประหลาด พ่อกับแม่ขี้เมา พ่อซ้อมแม่ทุกวัน ก็จะอยู่กับคนอื่นลำบาก (พนักงานสอบสวน 10)

1.2.4 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า งานของพนักงานสอบสวนเป็นงานเกี่ยวกับคดีอาญาและมีจำนวนคดีค่อนข้างมากอยู่เลว งานด้านการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวจึงควรมีหน่วยงานอื่นรับผิดชอบโดยตรงมากกว่า

มันเหมือนไม่ใช่งานในหน้าที่โดยตรง คือ ตำรวจน่ะเขามองว่าต้องจับผู้ร้ายให้ได้ ดำเนินคดีให้ได้ ตำรวจเขาก็เลยไม่ค่อยให้ความสำคัญเท่าไหร่กับคดีครอบครัวเหมือนงานฝาก ตำรวจเขาก็คงไม่ให้ความสำคัญ เพราะงานสำคัญใหม่ๆ เราก็โดนไล่บี้อยู่เฉพาะงานพวกนี้ก็แย่แล้ว มันหาเวลายาก งานพวกนี้ก็มาตัดเวลาเราหมด แต่ว่ามันสำคัญนะ ถ้าเราเห็นแก่เด็ก ก็คุย ก็พยายามคุยให้เขาดีกัน ให้เขานึกถึงแต่ก่อนตอนรักกัน (พนักงานสอบสวน 5)

จริงๆ แล้วมองว่า ตำรวจน่าจะเป็นแค่ผู้ประสานงาน สมมติว่าใครมาแจ้งความเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ตำรวจก็รับเรื่องไว้ แล้วติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนาสังคม นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ให้เขาตรงนั้นมาดู เหมือนว่าสภาพจิตใจเกี่ยวกับเรื่องตรงนี้ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาครอบครัว ตำรวจน่าจะเป็น

ผู้ประสานงานเสียมากกว่า เพราะบางทีถ้ามันไม่ได้จริงๆ ค่อยส่งเรื่องกลับมาให้ตำรวจดำเนินการตอนหลังไม่สาย (พนักงานสอบสวน 11)

ถามว่าเป็นหน้าที่ของตำรวจไหม มันก็เป็นส่วนหนึ่ง หน้าที่พนักงานสอบสวน คือ จุดรับแจ้ง แต่อย่างนี้น่าจะมีหน่วยงานซึ่งเข้าไปดูแลอย่างจริงจัง น่าจะเป็นหน่วยงานอื่น หน่วยงานที่เหมาะ คิดว่าน่าจะเป็นกระทรวงเกี่ยวกับการพัฒนาสังคมมาร่วมในการวิเคราะห์คดี เช่น พนักงานสอบสวนก็จะเกี่ยวข้องกับเรื่องสอบปากคำ ซึ่งจะมีสหวิชาชีพมาเกี่ยวข้อง แต่การวิเคราะห์คดี ความเห็นน่าจะมีมาช่วยกัน เช่น เห็นควรสั่งฟ้อง ไม่น่าจะโยนให้ตำรวจรับผิดชอบฝ่ายเดียว บางคดีมันไม่จำเป็นจะต้องไปสั่งฟ้องเขา (พนักงานสอบสวน 18)

จริงๆ ปัญหาเรื่องนี้มันไม่ใช่ปัญหาของใคร แต่ในความรู้สึกของเราต้องช่วยกันในทุกๆ จุด ถ้าถามว่าตำรวจเองจริงๆ ประชาชนนี่เราใกล้กับเขามาก โรงพยาบาล ถ้าถูกทุบตีเขาเข้าไปโรงพยาบาลใช่ไหม เขาอาจจะมีนักสังคมฯ มีพยาบาลคอยดูแลตรงนั้น ถ้าในเรื่องของการเจ็บป่วยมันมีเรื่องที่เกี่ยวข้องเขาก็จัดการไป แต่ส่วนที่มันเกี่ยวข้องอะไรอีกล่ะ เอ๊ะเป็นคดีได้ไหม จะทำอย่างไรดี เราอยากจะให้เขาเป็นคนดีๆ กว่านี้ อาจจะใช้วิธีการดำเนินคดีกับเขาแล้วให้เขากลับมาเป็นคนดีได้ไหม ก็ต้องมาเกี่ยวข้องกับเราเหมือนกัน ทุกคนน่ะ ต้องทั้งสหวิชาชีพทุกหน่วยก็ต้องช่วยกัน (พนักงานสอบสวน 5)

จริงๆ น่าจะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ นักสังคมฯ ควรเข้ามาช่วยเหลือ ต้องติดต่อได้สะดวก จะอยู่ที่ สน. ก็ได้ หรืออยู่ที่หน่วยงานก็ได้ เมื่อมีคดีเกิดขึ้นจะได้ส่งไปได้เลย โดยให้เขาไปดำเนินการก่อน ถ้าช่วยเหลือไม่ได้แล้วก็ส่งกลับมาดำเนินคดีก็ได้ (พนักงานสอบสวน 8)

พนักงานสอบสวนมีงานร้อยแปดพันประการ เรื่องที่เข้ามาจะเป็นเรื่องที่มีโทษทางอาญาแล้วเรื่องก็เข้ามาตลอด มันเป็นเรื่องหมักหมม ควรมีหน่วยงานอื่นเข้ามารับผิดชอบ ก็กระทรวงพัฒนาสังคม แต่เขาจะเข้าถึงข้อมูลตรงนี้ได้อย่างไร ก็ต้องให้พนักงานสอบสวนทำ ถ้าเขามานั่งที่ สน. หรือที่อำเภอก็ได้ หรือหาข้อมูลในชุมชนต่างๆ ว่าเขามีปัญหาอะไร ก็ช่วยแบ่งเบาภาระตำรวจหน่อย...หน่วยงานต้องไปให้ความรู้ค วามเป็นอยู่ในสังคม ต้องมีรายได้ เพราะงานตำรวจก็มีเยอะ ก็ทำได้แค่รับปัญหาที่เกิดขึ้น เพราะเรื่องอื่นๆ เช่น คดีอุกฉกรรจ์ พนักงานสอบสวนก็ต้องคอยรายงานนายด้วย แล้วยังมีระเบียบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอีก จึงอยากให้มีหน่วยงานอื่นเข้ามาช่วยด้วย (พนักงานสอบสวน 6)

ช่วยได้บ้าง แต่ถ้าจะให้รับผิดชอบโดยตรงก็เป็นปัญหาหนัก คือ เริ่มต้นมาจากครอบครัว ซึ่งเราไม่รู้ว่าเขามีปัญหามากหรือน้อย การให้ความรู้กับคนจำนวนมากก็ยาก (พนักงานสอบสวน 3)

อย่างไรก็ตาม พนักงานสอบสวนบางส่วนก็ระบุว่า งานด้านการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวก็เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบโดยตรง

คือ ถ้าถามตำรวจนะคิดว่างานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นงานแค่ลดความรุนแรงในเบื้องต้นเท่านั้นเอง อย่างถามว่า case แฟน ไม่ให้เข้าบ้าน หรือขังไว้ในบ้านแล้วหนีออกมา เราก็ช่วยได้แค่เบื้องต้น คือให้ไปอยู่ในที่ที่ปลอดภัยก่อน แต่จะให้เข้าไปดำเนินการในทันที จับเลย มันก็ติดขัด คือ กฎหมายที่เกี่ยวกับผู้หญิง

พ.ร.บ. คุ้มครองการกระทำความรุนแรงนี่มันยังไม่สอดคล้องกับกฎหมายอื่น มันไม่มีอำนาจหน้าที่พิเศษที่คุณจะเข้าไปได้เลย โดยไม่ต้องรอหมายค้น หมายจับ เพราะบางเรื่องมันรอไม่ได้จริงๆ สถานการณ์บางครั้งเข้าไปมันก็เสี่ยง...ใช่เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบแต่ไม่ควรเป็นงานหน้าเดียว คือ เมื่อตำรวจรับเรื่องมา ก็ต้องมองออกว่าผู้หญิงเขาลำบาก เข้าบ้านก็ไม่ได้ สมมติว่าบ้านอยู่ต่างจังหวัด มาทำงาน ญาติก็ไม่มี แล้วจะพาเขาไปส่งที่ไหน บางทีก็ต้องให้เขาไปอยู่กับเพื่อนในที่ที่ปลอดภัย ถ้าผัวเขาตามไปราวีเราจะเอาอะไรคุ้มครองเขา น่าจะมีที่แรกรับเหมือนเด็กอะไรอย่างนี้ ส่วนจะไปสู่ขั้นตอนอะไรต่อไปก็ค่อยไปแตกเอา เวลาจะไปส่งบ้านพักฉุกเฉินเขาก็ไม่ยอมไป ติว่าไกลที่ทำงานบ้าน ใครจะออกค่ารถให้ (พนักงานสอบสวน 10)

เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบโดยตรง แต่พนักงานสอบสวนท่านอื่นๆ ก็รับผิดชอบด้วย โดยมากถ้ามี case ที่เราสามารถช่วยเหลือได้ก็ต้องทำ ไม่ใช่แค่มาแจ้งความแล้วไกล่เกลี่ยก็จบ เรายังต้องตามไปช่วยเหลืออีก เช่น กรณีที่สามีไม่ทำงานแล้วมาตีลูก เอาเชือกรัดคอ เราก็ขู่ขาไปว่าจะโดนข้อหาพยายามฆ่าเพราะตีรุนแรง เราก็ส่งเด็กไปอยู่ที่ศูนย์ ส่วนแม่ก็หนีไป พ่อก็มาตามหาจะฆ่าเมีย สามีตามเจอ ภรรยาก็โทรมาแจ้งตำรวจ จนต้องให้ตำรวจเคลียร์ให้ (พนักงานสอบสวน 16)

เพราะเป็นงานที่เราเน้นการไกล่เกลี่ยเป็นอันดับหนึ่งอยู่แล้ว คดีทุกคดีมาถ้าเป็นครอบครัวนี่ คนที่เกี่ยวข้องนี่ต้องพูดคุยกันก่อน ก่อนจะเป็นเรื่องที่แก้ไม่ได้...การไกล่เกลี่ยก็ต้องพูดคุย ถ้ามาทั้ง 2 ฝ่ายได้ก็จะดี ถ้าอีกฝ่ายหนึ่งไม่มาก็ทำยาก พนักงานสอบสวนถ้ามีเวลาก็จะตาม คือก็ใช้โทรศัพท์นะ ก็จะพยายามตาม เพื่อให้เรื่องมันจบในขั้นตอนการไกล่เกลี่ยนี่มันยังไม่ได้รับอะไรเป็นเรื่องเป็นราว แต่ปกติก็มีบันทึกทุกกรณีที่มาเพื่อเป็นหลักฐานอยู่แล้ว (พนักงานสอบสวน 9)

พื้นฐานแล้วจริงๆ งานตำรวจเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความสงบเรียบร้อยของสังคม ส่วนหนึ่งก็คือเรื่องครอบครัวก็เป็นส่วนใหญ่ของสังคมด้วย ถ้ามันมีเหตุเกิดขึ้นเราก็ต้องไประงับเหตุ แต่ว่าปัญหาครอบครัวเป็นปัญหาที่ค่อนข้างละเอียดซับซ้อนมากๆ ถ้าเกิดว่าคนที่ทำงานในด้านนี้ ถ้าเอามาปนระหว่างงานอาชญากรรมกับงานที่ คือ ถ้าเกิดไม่แบ่งแยกกัน ความรู้สึกของคนที่รักษากฎหมายมันก็ค่อนข้างจะแข็งไปนิดหนึ่ง ถ้าเกิดเราใช้เรื่องของข้อกฎหมายทางด้านกฎหมายอาญาโดยเฉพาะ แต่ถ้าเป็นเรื่องของครอบครัวมันเป็นเรื่องละเอียดอ่อน มันควรจะมีหน่วยงานที่จะรองรับต่อจากตำรวจอีกรอบหนึ่งด้วย คือ แบบว่าเรารับเบื้องต้น มันคงแยกไม่ได้ว่างานครอบครัวคนนี้เอาไปทำ คนโน้นเอาไปทำ แต่เมื่อมาเจอเหตุที่เกิดความรุนแรงเบื้องต้นทุกคนก็ต้องแจ้งตำรวจอยู่แล้ว พอตำรวจไประงับเหตุมันก็ต้องพามาที่โรงพัก พอมาถึงโรงพักพนักงานสอบสวนที่เป็นผู้แลตรงนี้ต้องดูว่างานที่เราทำตรงนี้มันใช่คดีอาญา อันนี้คืออะไร แต่พอเป็นคดีครอบครัวที่อาศัยความชำนาญหรือความรู้ฉพาะด้านมันน่าจะมีหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญเฉพาะด้านเข้ามาช่วยเรามากกว่า (พนักงานสอบสวน 7)

1.2.5 ขั้นตอนการดำเนินงานของพนักงานสอบสวนเมื่อมีกรณี (case) เข้ามา โดยทั่วไปเมื่อเกิดความรุนแรงในครอบครัว พนักงานสอบสวนจะเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ดังกล่าวใน 2 ลักษณะ คือ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงเข้ามาพบพนักงานสอบสวนที่สถานีตำรวจเอง และเหตุเกิดขึ้นที่บ้านแล้วมีผู้โทรศัพท์แจ้งเหตุเข้ามาที่สถานีตำรวจเพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไประงับเหตุ

(1) กรณีที่ผู้ กกระทำความรุนแรงเข้ามาพบพนักงานสอบสวนที่สถานีตำรวจเอง โดยปกติเมื่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงมาที่สถานีตำรวจจะมีการลงบันทึกประจำวัน สอบถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้พนักงานสอบสวนดำเนินการให้ หากมีบาดแผลก็จะให้ผู้ถู กกระทำไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายและทำแผลก่อน เพราะหลักฐานทางการแพทย์เป็นเอกสารที่จำเป็นต้องใช้เมื่อมีการดำเนินคดีในภายหลัง ซึ่งโรงพยาบาลที่ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ผู้ถู กกระทำไปทำการรักษาพยาบาลนั้นอาจเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในละแวกใกล้เคียงกับที่อยู่อาศัยของผู้ถูกกระทำ หรือโรงพยาบาลที่ผู้ถูกกระทำสะดวก หรือให้ไปที่โรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้ถูกกระทำ เนื่องจากการไปโรงพยาบาลของรัฐมีค่าใช้จ่ายน้อยแต่อาจเสียเวลาในการเดินทาง เพราะอยู่ไกลจากที่พักอาศัย

ในเบื้องต้นพนักงานสอบสวนจะสอบถามชื่อ นามสกุล เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และความต้องการของผู้ถูกกระทำว่าต้องการให้ตำรวจดำเนินการในเรื่องใด โดยปกติพนักงานสอบสวนจะไกล่เกลี่ยหากเป็นเรื่องภายในครอบครัว ซึ่งพนักงานสอบสวนต้องพูดคุยกับคู่รณีที่เป็นสามีด้วย (หากมาด้วย) ในเรื่องการปรับปรุงพฤติกรรม เพราะบางรายเมื่อเรื่องมาถึงสถานีตำรวจก็จะมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปหรือกระทั่งยอมรับผิดและสัญญาว่าจะปรับปรุงตนเอง แต่ถ้าผู้ถูกกระทำยืนยันว่าจะให้ดำเนินคดี หรือบางกรณีเข้าข่ายคดีอาญา ก็จะแจ้งให้ทราบว่าการดำเนินคดีมีขั้นตอนอะไรบ้าง เนื่องจากคดีทำร้ายร่างกายยอมความไม่ได้

อย่างไรก็ตาม พนักงานสอบสวนบางรายก็ระบุว่าไม่ได้มีการลงบันทึกประจำวันทุกรายหากเป็นเรื่องครอบครัว ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่าปัญหาครอบครัวควรไกล่เกลี่ยให้จบได้ ไม่ต้องถึงขั้นดำเนินคดี เพราะในภายหลังเมื่อดำเนินคดีไปได้ระยะหนึ่งฝ่ายหญิงมักจะเปลี่ยนใจ ไม่ประสงค์ให้ดำเนินคดีกับสามี

> *เบื้องต้นก็ถามก่อนว่าชื่ออะไร นามสกุลอะไร จดรายละเอียดไว้ก่อน แล้วก็ถ้าเกิดว่าเขาอยู่ในภาวะที่ว่ายังมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ารับการรักษา เราก็จะยังไม่ซักประวัติอะไรเขา แต่เราต้องประเมินบาดแผลด้วย ถ้าเกิดว่ามันร้ายแรงมาก ค่อนข้างจะอันตรายก็ต้องดูแล้วว่าเหตุมันมาจากอะไร อันนี้คือการดำเนินคดีอาญาทั่วไป อย่างนี้ถ้าเจอตัวผู้ต้องหาต้องจับกุมแล้ว มันเป็นเหตุซึ่งหน้า แต่ถ้าเกิดว่ามันไม่ใช่ก็ส่งไปรักษาก่อน แล้วพอดีขึ้นแล้วค่อยซักประวัติ ต้องประเมินก่อนว่าสภาพของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสามารถให้ปากคำได้มากน้อยแค่ไหน แล้วก็ไปสอบปากคำพยานแวดล้อมว่าเหตุมันเกิดจากอะไร...ส่วนใหญ่จะไกล่เกลี่ย คือเราต้องดูก่อนนะว่าถ้าเป็นคดีของคนในครอบครัว เพราะว่าดำเนินคดีไป มันไม่เกิดผลดีอะไรกับครอบครัว เราก็จะบอกเขาให้เขารู้สึก calm down ลงก่อน ตอนช่วงจังหวะแรกๆ ที่เขาถูกทำร้าย ทุกคนอยากเอาเรื่องทั้งนั้น ทุกคนต้องการที่จะดำเนินคดีให้ถึงที่สุดทั้งนั้นแหละ แต่พอผ่านไประยะหนึ่ง คือ การดำเนินคดีมันไม่ได้จบแค่ชั้นโรงพัก คือ คดีทำร้ายร่างกายมันยอมความไม่ได้ มันต้องฟ้องศาลอย่างเดียว แล้วถ้าเกิดว่าสมมติว่าจับกุมกันมาแล้ว ตัวผู้ต้องหาซึ่งเป็นคนในครอบครัวของเขา ผู้ระทำเนี่ย ซึ่งถูกควบคุมตัวอยู่ข้างบนในห้องขัง แล้วพอเขาหายโมโหแล้วเขารู้สึกดีขึ้นแล้วจะเอาตัวออกมา เอาออกมาไม่ได้ กฎหมายมันไม่ได้เปิดช่องให้เอาออกมา ก็ต้องเอาไปฟ้อง ไปดำเนินคดี (พนักงานสอบสวน 7)*

> *เมื่อมีกรณีการแจ้งความเข้ามาพนักงานสอบสวนจะประเมินสถานการณ์จากการพูดคุย สอบถามภูมิหลัง ถ้าผู้มาแจ้งมีภาวะอารมณ์รุนแรงก็จะรอให้อารมณ์เย็นลงก่อน จากนั้นประเมินความพร้อมของผู้กกระทำว่าจะสามารถกลับบ้านได้หรือไม่ ถ้าได้ก็ปล่อยให้กลับบ้าน ในกรณีที่ให้กลับบ้าน และไม่ดำเนินคดี จะมีการลงบันทึกประจำ*

วันทุกราย...หากผู้ถูกกระทำยืนยันว่าจะดำเนินคดี ก็ต้องดำเนินคดี คือ กรณีส่วนใหญ่ที่มาแจ้งความจะเป็นการถูกทำร้าย โดนตีมา จะมีการส่งตรวจกับแพทย์ และรอผลการชันสูตรจากแพทย์ เพื่อส่งฟ้องต่อศาลภายใน 48 ชั่วโมง หากบาดแผลต้องรักษาภายใน 5-10 วัน จะส่งฟ้องที่ศาลแขวง กรณีโทษเกิน 3 ปี ส่งฟ้องศาลอาญา แต่ที่ผ่านมายังไม่เจอกรณีที่ศาลพิพากษาจำคุก เว้นแต่เป็นกรณีที่กระทำซ้ำ (พนักงานสอบสวน 1)

โดยปกติให้เขาอารมณ์เย็นก่อน ตีกันมาก็ให้ไปหาหมอก่อน ซักพักพออารมณ์เย็นแล้วค่อยเรียกเข้ามาคุย โดยส่วนตัวจะไปอ่านหนังสือธรรมะเพราะว่าได้รับบทเรียนมาจากร้อยเวรคนหนึ่งที่เขาอ่านหนังสือธรรมะ เราก็เลยไปอ่านมาแล้วก็เอามาสอนเขา คุยกับเขาก็ดี ทำให้เรามีเรื่องคุยกับเขา เขาก็อารมณ์เย็นลงได้ ไตร่ตรองขึ้น แต่ถ้าจะแจ้งความเอาเรื่องก็ได้ เราก็ทำไปตามขั้นตอน แต่เราก็รู้ว่าทำไปไม่ค่อยเกิดประโยชน์ก็ทำไปช้าๆ หน่อยบอกว่าเดี๋ยวนัดมาคุยกันนะ ก็แล้วแต่บางคู่ส่วนมากก็มักจะจบได้ แต่ถ้าไม่ไหวก็แนะนำให้ไปหย่ากัน เพราะส่วนมากก็ไม่ได้ต้องการเอาเรื่องถึงศาล บางฝ่ายต้องการแค่หย่า แต่ถ้าหย่ากันก็ยังดีกว่าอยู่กันแล้วมีปัญหา บางคู่บอกให้หย่ากันไป เดี๋ยวดีกันใหม่ก็มาแต่งกันใหม่ หย่าเป็นเรื่องสมมุติ เขาก็ทำตามนะ (พนักงานสอบสวน 15)

ถ้าไกล่เกลี่ยก็มีการลงบันทึกประจำวันไว้อีกอย่างคือเป็นการกันตัวเราเองด้วย ว่าเราได้มีการดำเนินการครบถ้วนแล้ว แม้จะไม่ได้เป็นคดี แต่เราต้องทำของเราให้สมบูรณ์ (พนักงานสอบสวน 14)

ส่วนใหญ่จะเรียกมาไกล่เกลี่ย ไกล่เกลี่ยเสร็จจะไม่ลงประจำวันซะทีเดียวในกรณีที่ต้องเรียกมาไกล่เกลี่ยก่อนจะไม่ลงประจำวันฝ่ายเดียว ถ้าลงประจำวันฝ่ายเดียวเดี๋ยวมันก็เหมือนไม่ได้ทำอะไร ต้องเรียกทั้งสองฝ่ายมาคุยกันว่าตกลงข้อยุติคุณจะตรงไหน ถ้าเขาได้ข้อยุติก็ให้เอาตรงนี้เป็นหลักเกณฑ์ ก็ลงประจำวันไว้ว่าตกลงจะเอายังไง (พนักงานสอบสวน 11)

case ถ้าคุยกันได้ ไกล่เกลี่ยได้ก็จบๆ กันไป แล้วก็พยายามไกล่เกลี่ยกันไปตามระเบียบของเราเองก็มีบอกว่า ถ้ามีเรื่องเกี่ยวกับปัญหาครอบครัว ผัวเมียตีกัน ก็ต้องพยายามไกล่เกลี่ยกันไป...มีเหมือนกันที่ต้องทำคดี คือ ถ้าไม่ยอมก็ต้องเป็นคดี ถ้าเขายืนยันก็ทำเป็นคดี ต้องสอบถามเขาก่อน ก็มีเหมือนกันว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ผ่านๆ มาที่เราเห็นกันเลย วันนี้ดำเนินคดีค่ะ แต่พรุ่งนี้ไม่ดำเนินคดีค่ะ อย่างนี้ ถามคุณตัดสินใจแน่นะ คุณตัดสินใจ แต่พรุ่งนี้ไม่เอาแล้ว เอาน้ำเอาอะไรไปเยี่ยม แบบนี้ก็มีหลายราย (พนักงานสอบสวน 5)

การไกล่เกลี่ยบางครั้งก็ลง บางครั้งก็ไม่ลงบันทึกประจำวัน ไอ้ตรงนี้มันอยู่ที่ดุลยพินิจของร้อยเวร หลักในทางปฏิบัติอยู่ในดุลยพินิจ เพราะฉะนั้นมันจะไม่ใช่หลักตายตัว ก็อยู่ที่แต่ละคน แต่ถ้าเป็นตนเองก็จะลงบันทึกไว้เหมือนกับว่าเป็นการปรามว่าเฮ้ย คุณเคยทำร้ายภรรยานะ เหตุนี้ๆ นะ เราก็จะลงเหตุ ลงเพราะสาเหตุที่ไปทำร้ายเพราะหวาดระแวงเรื่องอะไรๆ แล้วก็อธิบายให้เขาเข้าใจแล้ว ผู้หญิงก็ยืนยันว่าไม่ใช่ หรือถ้าใช่จะปรับปรุงตัวแก้ปัญหานี้และยืนยันว่าจะอยู่ด้วยกัน หรือถ้าจะเลิกก็เลิกกันไป ที่ผ่านมาส่วนมากไม่ค่อยได้ดำเนินคดี แต่บางครั้งตอนที่ถูกทำร้ายอาจจะโกรธ ก็มาแจ้ง พอสักพักหนึ่งหายโกรธก็ไม่แจ้ง (พนักงานสอบสวน 17)

ความรุนแรงในครอบครัว ถ้าไกล่เกลี่ยได้ก็จะไกล่เกลี่ยเลย ไม่อยากให้เป็นคดี เช่น บางครั้งรับคดีทำร้ายร่างกายสุดท้ายพอนำตัวไปดำเนินคดี ผู้หญิงก็สงสารและมาขอว่าไม่เอาเรื่องแล้ว แต่บังเอิญกรณีนี้ไม่ได้จดทะเบียนก็ยอมความกันไม่ได้เพราะเป็นคดีแล้ว ถอนคำร้องทุกข์ไม่ได้แล้ว คราวนี้ก็เลยค่าตำรวจเลยว่าตำรวจใจร้าย เอาผัวเขามาขัง (พนักงานสอบสวน 10)

(2) กรณีเหตุเกิดขึ้นที่บ้านแล้วมีผู้โท รศัพท์แจ้งเหตุเข้ามาที่สถานีตำรวจหรือ 191 กลุ่มตัวอย่างระบุว่า บางครั้งเมื่อมีความรุนแรงเกิดขึ้นในครอบครัว ผู้ถูกกระทำหรือเพื่อนบ้านอาจเป็นผู้ที่แจ้งมายังสถานีตำรวจหรือโทรศัพท์แจ้ง 191 ทั้งนี้เพราะผู้ถูกกระทำไม่สามารถออกมานอกบ้านได้หรือเพื่อนบ้านทนไม่ได้ต่อเสียงทะเลาะเบาะแว้งหรือเห็นพฤติกรรมการทำร้ายผู้หญิงและเด็กในครอบครัว จึงต้องการให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไปดำเนินการกับผู้กระทำ

ในกรณีการโทรศัพท์แจ้งมาที่สถานีตำรวจ พนักงานสอบสวนจะส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เป็นสายตรวจออกไปยังสถานที่เกิดเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วถ้าสามารถระงับเหตุที่เกิดจากปัญหาครอบครัวได้หรือทำการไกล่เกลี่ยระหว่างคู่กรณีได้ เรื่องก็จะสิ้นสุดลง คู่กรณีก็ไม่ต้องมาที่สถานีตำรวจ แต่ถ้าไม่สามารถตกลงกันได้หรือฝ่ายหญิงต้องการให้ดำเนินคดี สายตรวจจะเชิญคู่กรณีทั้ง 2 ฝ่ายมาที่สถานีตำรวจ

ส่วนการโทรศัพท์ไปแจ้งที่ 191 นั้น ทางศูนย์ 191 จะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ 191 ไปดำเนินการเลย โดยไม่ได้แจ้งมายังสถานีตำรวจที่เป็นเจ้าของท้องที่ที่เกิดเหตุ

> *ก็ให้สายตรวจไปดูก่อน ถ้าเขาตกลงกันได้ก็ให้สายตรวจจัดการเบื้องต้นไป ถ้าจัดการไม่ได้ก็เชิญตัวมา สน. (พนักงานสอบสวน 16)*

> *case ที่มาที่สถานีส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของการตีกัน การทะเลาะเบาะแว้งเป็นหลัก ก็ล้วนแต่ระงับเหตุการทำร้ายร่างกาย ตำรวจเข้าไประงับเหตุจึงจะมาที่โรงพัก คือ มีคนแจ้งมาว่ามีเหตุทำร้ายร่างกาย มีเหตุก่อความเดือดร้อนรำคาญ ทะเลาะวิวาท รับแจ้งก็ต้องไประงับเหตุ เพราะเราไม่รู้ว่ามันเกิดอะไรขึ้น หรือว่าบางกรณีคือว่าเขาตกลงกันไม่ได้ ทะเลาะกันที่บ้านก็พากันมาโรงพัก (พนักงานสอบสวน 7)*

> *ถ้าเป็นโทรไป 191 ทางศูนย์เขาจะ ว. แจ้งให้สายตรวจไปดำเนินการเลยไม่ได้แจ้งมาที่ สน. ถ้าไกล่เกลี่ยได้ก็จบไม่ต้องมา สน. แต่ถ้าไกล่เกลี่ยไม่ได้ก็ต้องมา สน. พนักงานสอบสวนก็จะซักประวัติ ถามถึงเหตุการณ์ที่ถูกทำร้ายร่างกาย แล้วให้ไปพบหมอเพื่อตรวจร่างกายโดยแพทย์นิติเวช ถ้าถูกทำร้ายร่างกายรุนแรงก็จะเป็นคดี ถ้าไม่รุนแรงก็อาจปรับผู้กระทำไป (พนักงานสอบสวน 6)*

> *กรณีที่มีผู้โทรมาแจ้ง ก็ให้สายตรวจไปก่อน ถ้าไกล่เกลี่ยได้ก็จบไม่ต้องมา สน. แต่ถ้าไม่ได้ ไม่ยอมกัน ก็ให้มา สน. มาเจรจาตกลงกันก่อน ถ้าไม่ได้จริงๆ ก็ดำเนินคดีไปตามขั้นตอน ซึ่งในขั้นแรกอาจเป็นเพราะอารมณ์ส่วนใหญ่ก็จะให้ดำเนินคดี ต่อมาอีก 2-3 วัน ก็มีผู้ใหญ่มาเจรจา สามารถตกลงกันได้ก็ยอมกันซะส่วนใหญ่ กรณีที่ไม่ยอมกันก็ทำสำนวนส่งให้อัยการส่งศาล เพื่อให้ศาลตัดสินถ้าผิดคดีอาญา ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นคดีอาญา... ทุก case ที่เข้ามาก็ลงบันทึกประจำวัน ถ้าลงบันทึกแล้วจะแจ้งความถึงจะดำเนินคดี ถ้าไม่เช่นนั้นก็อาจจบไม่ต้องดำเนินคดี ที่กลับมาอีกก็มีบ้าง ถ้าดำเนินคดีแล้วก็ต้องไปสิ้นสุดที่ศาล ซึ่งศาลก็จะเรียกไปไกล่เกลี่ยอีกที... เราจะแจ้งให้เขาทราบว่าถ้าดำเนินคดีแล้วจะมีขั้นตอนอะไรบ้าง ถ้าเขายืนยัน เราก็ต้องดำเนินการให้เขา ก็มีที่มาเปลี่ยนใจแต่ก็ไม่ได้แล้วต้องปล่อยให้ไปถึงศาล ศาลก็อาจพิจารณาอีกที ซึ่งก็ไปไกล่เกลี่ยในชั้นศาลได้ กรณีที่ case บาดเจ็บมาก็ต้องส่งตรวจทุกรายเพราะเป็นพยานหลักฐานในรูปคดีด้วย ก็จะใช้หลักฐานจากหมอเป็นหลัก (พนักงานสอบสวน 8)*

1.2.6 ลักษณะปัญหาของผู้ถูกกระทำที่มาขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ลักษณะของปัญหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องการทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ทั้งบาดเจ็บเล็กน้อยและบาดเจ็บสาหัส ถูกด่า หมิ่นประมาท หรือถูกข่มขืน ซึ่งส่วนใหญ่ภรรยามักเป็นผู้ถูกกระทำ หรือฝ่ายหญิงต้องการขอเลิกกับฝ่ายชายแต่ฝ่ายชายไม่ต้องการเลิก

case ที่มาที่ สน. ส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของการตีกัน การทะเลาะเบาะแว้งเป็นหลัก (พนักงานสอบสวน 7)

ส่วนใหญ่คือมีแผลมาด้วย เห็นชัดเลย ผัวเมา เมียโดนเตะมา โดนทำร้าย ฟกช้ำดำเขียวมา ยังไม่รุนแรงแบบปางตาย (พนักงานสอบสวน10)

บางทีฝ่ายหญิงต้องการจะเลิกเลย ถึงขนาดว่าต้องให้ตำรวจไปเป็นพยานไปขนของ ต้องช่วยเขา ถ้าเขากลับไปเอง เขาเพียงต้องการแค่เลิก แต่ว่าของเขายังอยู่กับผู้ชาย ต้องการให้ตำรวจพาไปเก็บข้าวเก็บของ อย่างไปช่วยเขาเอาของออกเลยอย่างนี้เรารู้เน่ว่าเลิก ส่วนใหญ่ถ้าตกลงว่าแยกทางกัน หรือไม่ถ้าเผื่อว่าจดทะเบียนสมรส เขาก็ต้องการมาลงไว้เป็นหลักฐานเพื่อเอาไปขอหย่า (พนักงานสอบสวน 13)

คดีครอบครัวทำมาประมาณ 3-4 คดี แต่มันจะเป็นคดีที่มีคดีอื่นซึ่งใหญ่กว่ามาครอบ เช่น ผัวข่มขืนเมีย อดีตผัวเก่าจะพยายามข่มขืนเมีย (พนักงานสอบสวน 3)

ส่วนกรณีที่เป็นเด็กถูกกระทำก็จะเป็นทั้งถูกทำร้ายทางร่างกาย จิตใจ

ครอบครัวที่มีลูกติดมา เป็นลูกเลี้ยง หรือบางครอบครัวก็อาจเป็นลูกของตนเองที่ลูกติดยา ด่าพ่อทุกวัน จนพ่อทนไม่ไหว พ่อก็เลยลงไม้ลงมือกับลูก คือถ้าเป็นลูกก็โดนด่า ใช้คำหยาบ แล้วก็ลงไม้ลงมือ (พนักงานสอบสวน 6)

1.2.7 การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อผู้ถูกกระทำ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ส่วนใหญ่เมื่อเป็นคดีครอบครัวก็จะพยายามไกล่เกลี่ยเพื่อให้คู่กรณีตกลงกันได้ และกลับไปอยู่ร่วมกันตามเดิม เพื่อไม่ให้ครอบครัวต้องแตกแยกและเกิดปัญหากับลูก แต่ในกรณีที่ไม่สามารถคืนดีกันได้ หรือประสงค์จะดำเนินคดี เจ้าหน้าที่ตำรวจก็ต้องดำเนินการตามความประสงค์ผู้เสียหาย

นอกจากการช่วยเหลือในเรื่องการดำเนินคดีแล้ว กลุ่มตัวอย่างยังระบุอีกว่า บางครั้งก็ต้องพาผู้ถูกกระทำไปหาที่พักพิงที่อื่น เช่น บ้านพักฉุกเฉิน บ้านพักเด็ก มูลนิธิ เนื่องจากผู้ถูกกระทำไม่สามารถกลับเข้าที่พักของตนเองได้ หรือไม่มีญาติพี่น้องที่จะไปขอพักอาศัยชั่วคราวได้ ซึ่งค่าใช้จ่ายในการเดินทางนั้น พนักงานสอบสวนก็ต้องเป็นผู้รับผิดชอบเอง

กรณีของเด็ก เด็กที่ถูกละเมิดแล้วอยู่ในครอบครัวไม่ได้ก็จะส่งไปทางโน้น (บ้านพักเด็ก/มูลนิธิ) แต่ในกรณีของครอบครัว ส่วนใหญ่ก็จะพยายามให้ไปอยู่บ้านญาติ แต่ทีนี้จะมีตามมาคือว่า มีลูก ลูกต้องไปโรงเรียนแล้วต้อง

ทำอย่างไร ยังเข้าบ้านไม่ได้ หรือไปอยู่เลี้ยวกลัวว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้นอีก (พนักงานสอบสวน 7)

ประสานงานกับมูลนิธิเนื่องจากบางทีผู้สียหายไม่มีเพื่อนมา เขาไม่มีที่จะอยู่จะส่งไปโรงพยาบาลตำรวจก็ไกล ไม่เหมือนต่างจังหวัดที่จะส่งไปอยู่ตามโรงพยาบาล อำเภอ หรืออนามัยก็ได้ จะให้ไปอยู่ที่อื่นถ้าไกลก็ตกเป็นภาระของผู้สียหายที่เดือดร้อนอยู่เลี้ยว (พนักงานสอบสวน 10)

1.2.8 บทบาทของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นแตกต่างกัน คือ มีทั้งที่เห็นว่าในปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องที่พนักงานสอบสวนจะต้องดำเนินการให้ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และบางส่วนที่มองว่าปัญหาสามีภรรยาทะเลาะวิวาทกันเป็นเรื่องเล็กน้อย โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงและเจ้าหน้าที่ตำรวจชายก็ยังมีทัศนคติที่แตกต่างกันในการดำเนินการเกี่ยวกับคดีครอบครัว ซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล โดยบางคนมองว่าเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการเพราะเมื่อมีครั้งแรกก็จะมีครั้งที่สอง อย่างไรก็ตาม พนักงานสอบสวนมีความเห็นว่าไม่ว่าจะดำเนินการอย่างไรก็มักจะถูกต่อว่าจากคู่กรณีอยู่ดี

ตั้งแต่มี พ.ร.บ. ก็สนใจเรื่องพวกนี้มากขึ้น เมื่อก่อนก็คิดว่าเป็นแค่เรื่องสามีภรรยาตีกันก็ยุติกันไป ไม่ได้เข้าไปล้วงลึกเท่าไหร่ แต่ตอนนี้มีความรู้สึกว่าถ้าบ้านไหนทำความรุนแรงที่เรารู้สึกว่ามันไม่ใช่รุนแรงมาก เราก็สนใจที่จะเอา พ.ร.บ. นี้เข้าไปจับ เพราะ พ.ร.บ. ให้สิทธิที่จะให้เข้าไปได้ เมื่อก่อนไม่มี เมื่อก่อนคนมองข้าม (พนักงานสอบสวน 9)

ดีกว่าเมื่อก่อนตอนที่ไม่มี พ.ร.บ. นี้ ตอนนี้คือให้คุณเลือกเลยว่าดำเนินคดีไหม ถ้าคุณตกลงกันได้ ทำสัญญากับเจ้าพนักงานว่าจะไม่ทำแบบนี้อีก ผู้หญิงสามารถถอนคำร้องทุกข์ได้นะ แต่เมื่อก่อนเขาต้องเลือกไงว่าถ้าแจ้งแล้วผัวติดคุกแล้วใครจะเลี้ยงลูก แต่เดี๋ยวนี้อาจจะดำเนินคดีไปก่อน วันหนึ่งเขากลับตัวกลับใจ เราไปถอนคำร้องทุกข์ได้ (พนักงานสอบสวน 10)

เรื่องในครอบครัวเราเป็นคนนอกไม่ค่อยอยากไปยุ่ง ถ้าเขาแก้ปัญหากันได้ก็จะดี เราเป็นปลายเหตุ อย่างเขาทะเลาะกัน เราก็ต้องมาไกล่เกลี่ยให้เขา ให้เขาดี ถ้าเขาสามารถอยู่ด้วยกันโดยไม่มีปัญหา ก็ไม่ต้องมาถึงโรงพัก (พนักงานสอบสวน 14)

case ที่ผู้ชายทำร้ายผู้หญิง บางทีก็ไม่ได้เป็นคดี เพราะพนักงานสอบสวนให้โอกาสเขาไปคุยกันก่อนว่าตรงนี้มันจะเป็นคดีนะ หรือต้องปรับนะ เพราะแผลขนาดนี้ ก็จะส่งไปหาหมอก่อนทุกครั้ง แต่ส่วนมากพอพักนึงก็จะดีกันอีก เป็นปัญหาในครอบครัว ที่จริงแล้วก็ตาม พ.ร.บ. นิยามแบบนี้ ถึงอยู่ด้วยกันอย่างนี้ก็เป็นความรุนแรงในครอบครัว (พนักงานสอบสวน 6)

เวลาผู้หญิงถูกทำร้ายมา คนยังมองว่าเป็นเรื่องในครอบครัวอยู่ ตำรวจชายมักคิดว่าเป็นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ น่าจะตกลงกันเองได้ ไม่น่าจะต้องมาถึงตำรวจ ส่วนตำรวจหญิงจะคิดต่างกันเพราะละเอียดอ่อนกว่า ทำให้ผู้ถูกกระทำไม่อยากมาแจ้งความ ผู้ถูกกระทำมักสบายใจเมื่อพบว่าได้พูดคุยกับตำรวจหญิง (พนักงานสอบสวน 3)

ตำรวจก็ยังโดนว่าอยู่ว่าไม่ค่อยจัดการ แต่ยังไงล่ะเขาว่าเรา เราก็ต้องมาพัฒนาตัวเอง เราก็ต้องดำเนินการให้ แต่ก็ต้องนึกถึงผลกระทบที่จะเกิดกับครอบครัวของเขาด้วย คือ เขาว่าว่าเราไม่จัดการให้ เห็นเป็นเรื่องผัวเมีย คือสำหรับเรา (ตำรวจหญิง)นะไม่ใช่ แต่ผู้ชาย (ตำรวจชาย) ก็มักคิดว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย เป็นเรื่องผัวเมียตีกัน ซึ่งตำรวจหญิงกับตำรวจชายก็คิดไม่เหมือนกันอีก แต่ก็ขึ้นอยู่กับบุคคลด้วย สำหรับเราไม่ได้หรอก เบื้องต้นคุณเป็นอย่างนี้แล้วถ้าต่อไปล่ะ ตอนแรกตีกันฟกช้ำดำเขียว หัวแตก ปากแตก อีกหน่อยก็ต้องมากกว่านี้ ถ้าคุณมาครั้งแรกคุณสามารถตกลงกันได้ ลงประจำวันไว้นะ ถ้ามาครั้งสองคือไม่มีแล้วนะ ไม่ให้คุยแล้วนะ ต่อไปนี้ทั้งคู่จะต้องไปที่ศาล เพราะเราเห็นว่าถ้าปล่อยคุณไปเดี๋ยวคุณก็จะต้องไปทำอีก โดยเฉพาะพวกที่ทำหลายๆ ครั้ง ก็รู้แล้วว่าเป็นพวกทำ (ความรุนแรง) ประจำ มันเป็นนิสัย ก็ต้องสั่งสอนมั่ง ใช้วิธีขู่ไปก่อน...ปกติถ้าฝ่ายหญิงยืนยันจะแจ้งความ ตำรวจจะแจ้งให้ทราบว่าสามีคุณจะถูกจับนะ เราก็จะถามวัตถุประสงค์ก่อนว่าต้องการอะไร ให้ตักเตือนสั่งสอน หรือให้ดำเนินคดี ถ้าเขายืนยันให้ดำเนินคดี เราก็รับดำเนินคดี ซึ่งก็มีปัญหาอีกแหละ เพราะอีก 3 วันก็เปลี่ยนใจมาค่าตำรวจ จะให้ตำรวจเอาสามีออกจากห้องขัง เพราะบอกเป็นเรื่องผัวเมีย เดี๋ยวเขาก็ดีกันทำให้ตำรวจก็มีปัญหาเพราะเมื่อวันที่มาแจ้งความก็ไม่พูดอย่างนี้ ยังไงคุณก็จะให้ตำรวจไปจับ เขาถึงมองเรื่องแบบนี้ว่าอยู่ที่ผู้หญิง ต้องมาแจ้งความเมื่อถูกกระทำ และบอกตำรวจให้ชัดเจนว่าต้องการอะไร ไม่ใช่พอตำรวจดำเนินการให้แล้วไม่ถูกใจแล้วมาค่าตำรวจภายหลัง...ส่วนใหญ่มีทั้งพวกหาเช้ากินค่ำ รับราชการ แต่พวกหลังมักต้องการเลิกจริงๆ แล้วผู้ชายไม่ยอมถึงเป็นเรื่อง มิฉะนั้นก็เป็นพวกมีอันจะกิน ซึ่งไม่ไหวแล้วต้องการให้ตำรวจช่วย คือ ถ้าไม่สุดๆ แล้วเขาจะไม่มาพบตำรวจ (พนักงานสอบสวน 16)

ตำรวจมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงอยู่เลว แต่ว่าในเรื่องของการแก้ปัญหามันยังไม่ชัดเจนมากเพราะว่าในเรื่องของการแก้ปัญหาในครอบครัวต้องมีหน่วยงานที่มีคนที่ชำนาญเฉพาะด้านมาช่วยกันแก้มากกว่า เพราะตำรวจถ้ามองจริงๆ คือ ชำนาญในเรื่องของคดีอาญาการรักษาความสงบเรียบร้อยทั่วไปในสังคม แต่ถ้าเป็นปัญหาความรุนแรงในครอบครัวจะไปค้นสืบค้นปัญหาลึกๆ ที่ว่าสาเหตุของการเกิดปัญหา เราไม่ได้รับการอบรมมาว่าเราจะต้องทำอะไรบ้าง เราแค่แก้ปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้นเอง แต่ถ้าปัญหาในเชิงลึกเรายังทำไม่ได้ (พนักงานสอบสวน 7)

1.2.9 ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเรื่องความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีบุคคลในวิชาชีพอื่นเข้ามาร่วมในการทำงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจด้วย ได้แก่ พนักงานอัยการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ทนายความ แพทย์ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่ทำงานด้านเด็กและสตรี เช่น มูลนิธิ บ้านพักฉุกเฉิน บ้านพักเด็ก

กรณีครอบครัวมีนักจิตหรือนักสังคมเข้ามาร่วมสอบ โดยติดต่อผ่านศูนย์ อัยการ ผู้ที่เด็กร้องขอ นักจิตวิทยา นักสังคม ถ้าเป็นกรณีเด็ก แล้วก็มูลนิธิเพื่อนหญิง (พนักงานสอบสวน 3)

ก็ทำงานร่วมกับอัยการ ทนาย นักจิต นักสังคม มูลนิธิ แล้วแต่เขาส่งเรื่องมา (พนักงานสอบสวน 9)

นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาที่ขึ้นทะเบียนไว้แล้ว ทำหนังสือแจ้งไปก็มา...ทั้งคดีผู้หญิงก็มีนักสังคม นักจิตวิทยา อัยการ ทนายความ มูลนิธิเพื่อนหญิง (พนักงานสอบสวน 10)

1.2.10 การสนับสนุนของหน่วยงานต่อการปฏิบัติงานกรณีเกิดความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างระบุว่า โดยทั่วไปหน่วยงานก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับกรณีความรุนแรงในครอบครัวแตกต่างจากกรณีอื่นๆ ที่มีเข้ามายังสถานีตำรวจ แม้ว่าขณะนี้จะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แล้วก็ตาม อาจมีบางหน่วยงานที่มีพนักงานสอบสวนหญิง แต่ก็ยังมีจำนวนน้อยและไม่ครอบคลุมทุกแห่ง

ผู้บังคับบัญชาไม่ค่อยเน้นมาก ตำรวจมองว่าเหมือนธุระไม่ใช่ แต่จริงๆ แล้วถ้าไม่ไปทำอะไรก่อน จากธุระไม่ใช่มันก็จะกลายเป็นธุระใหญ่ คือ บางทีมีเรื่องมีราว ตำรวจก็ไปดู ไม่ค่อยให้ความคุ้มครอง ไปถึงก็ลักษณะเหมือนจะให้ clear กัน ที่จริงลักษณะอย่างนี้ต้องเรียกเขามาว่าคุณเป็นยังไง อย่างครั้งแรกเขามาแจ้งเหตุแต่เราไม่ได้ช่วยเหลือเต็มที่ ต่อไปก็อาจเป็นคดีฆาตกรรมได้ ผู้หญิงเหลืออดมากๆ สวนไปทีเดียวตาย แล้วที่เขาโดนมาเป็นสิบๆ ครั้ง มาแจ้งความ เราได้ช่วยเหลืออะไรหรือเปล่า ตาม (สามี) ไม่มา ก็จบอะไรแบบนี้ ไม่ตามเรื่องต่อ (พนักงานสอบสวน 10)

ตำรวจหญิงที่ทำงานด้านครอบครัวไม่ใส่เครื่องแบบก็ถูกผู้บังคับบัญชาตำหนิว่าทำไมไม่สวมเครื่องแบบเวลาปฏิบัติงาน...ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับคดีครอบครัวเหมือนคดีทั่วๆ ไป แต่ถ้าเป็นคดีอุกฉกรรจ์ฆ่าข่มขืน ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ ฆ่ากันตาย จะให้ความสำคัญมากกว่า เป็นไปตามนโยบายของทุกโรงพัก (พนักงานสอบสวน 16)

ในด้านการส่งพนักงานสอบสวนเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ดังกล่าวก็ยังไม่ทั่วถึง บางแห่งส่งเฉพาะพนักงานสอบสวนหญิง และบางครั้งก็ส่งคนเดิมๆ ไปอีก บางแห่งส่งพนักงานสอบสวนชายไปเพียง 1 คน ต่อหน่วยงาน บางแห่งส่งระดับผู้บริหารซึ่งไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติงานไป และบางแห่งที่สถานีตำรวจรวมทั้งตัวพนักงานสอบสวนเองก็ไม่มีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไว้ใช้งาน ซึ่งทำให้การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ยังไม่สามารถเกิดประโยชน์เต็มที่

ตำรวจหญิงได้รับการอบรม พ.ร.บ. คุ้มครองฯ ส่วนตำรวจชายไม่ทราบ เพราะบางคนก็ยังไม่รู้ว่ามีกฎหมายฉบับนี้ แต่ความจริงแล้วตำรวจต้องศึกษากฎหมายเอง ว่ามีกฎหมายออกมาหรือเปลี่ยนใหม่ พ.ร.บ. ที่เราได้รับแจกมาก็ต้องเก็บรักษาไว้เป็นส่วนตัว ก็ไม่ทราบว่าที่ สน. มีบ้างหรือเปล่า ตำรวจต้องอยู่อย่างเสือ หาเนื้อกินเองช่วยเหลือตัวเอง (พนักงานสอบสวน 16)

ได้รับการอบรม พ.ร.บ. มาประมาณ 2-3 ครั้ง พนักงานสอบสวนชายคนอื่นก็ได้รับการอบรม พ.ร.บ. แต่ไม่ทุกคน...ทุกคนก็สนใจพูดถึงเพราะคือกฎหมายตัวหนึ่ง การนำไปใช้ก็น้อย ตัวเองยังไม่เคยใช้ ส่วนคนอื่นไม่แน่ใจ ส่วน พ.ร.บ. มีแจก ซึ่งก็น่าจะมีทุกคน ส่วนความเข้าใจก็แล้วแต่แต่ละคน ถ้าเป็นตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงก็ต้องศึกษาอยู่แล้ว แต่เขาจะเอามาเป็นประเด็นหลักก็คงยังมามองประเด็นนั้น (พนักงานสอบสวน 9)

ตนเองอบรม พ.ร.บ. แล้ว แต่พนักงานสอบสวนหญิงอีก 2 คน ยังไม่ได้อบรม ส่วนพนักงานสอบสวนชายเท่าที่ดูก็มีเวียนไปบ้างนิดหน่อยไม่มาก (พนักงานสอบสวน 7)

พนักงานสอบสวนทุกคนอบรมมาแล้ว จึงสามารถทำคดีได้ทั้งชายและหญิง (พนักงานสอบสวน 3)

การส่งไปอบรมนะ คนที่ใช้ก็ไม่ได้อบรม คือ ส่งคนที่ไม่ได้ทำ คนที่ทำก็ไม่ได้อบรม เช่น พนักงานสอบสวนอย่างส่งรอง ป. ไปก็ไม่ได้ใช้ คือ มันเหมือนไม่ใช่งานในหน้าที่โดยตรง...ยังไม่เคยเปิดดู พ.ร.บ. เลย ไม่เคยเห็น พ.ร.บ. นี้เลย ไม่มี พ.ร.บ. นี้ที่ สน. ต้องไปเปิดดูใน net หรือในกฤษฎีกา ถ้าจะใช้ คือ จริง ๆ เรื่องนี้มันไม่ค่อยมีความสำคัญเท่าไหร่ในการทำงาน พ.ร.บ. เป็นยังไงก็ไม่รู้ไม่เคยใช้ (พนักงานสอบสวน 15)

ในด้านทรัพยากรต่างๆ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ส่วนใหญ่ต้องจัดหาด้วยเงินส่วนตัว ตั้งแต่ วัสดุสำนักงาน อุปกรณ์ในการบันทึกภาพผู้สียหาย ค่าน้ำมันรถและรถส่วนตัว (ในกรณีที่รถราชการไม่ว่าง) มีบ้างที่หน่วยงานจัดหาให้หรือได้รับการบริจาคมา แต่หากมีความจำเป็นต้องหาเพิ่ม พนักงานสอบสวนโดยเฉพาะผู้ที่รับผิดชอบต้องจัดการเอง ทั้งนี้เพื่อมิให้งานเกิดความล่าช้า ซึ่งจะมีผลต่อหน้าที่การงานของตนเองด้วย

อุปกรณ์ในการทำงานทุกอย่างต้องหาซื้อเองหมด (พนักงานสอบสวน 15)

ทรัพยากรต่างๆ เช่น กล้องที่ใช้ในการทำงานก็ต้องหามาเอง (พนักงานสอบสวน 16)

ด้านงบประมาณก็เหมือนทั่วๆ ไป ไม่ได้สนับสนุนอะไรเป็นพิเศษ (พนักงานสอบสวน 9)

มันไม่พอ เราก็ต้องซื้อเอง อย่างห้องสอบสวนเด็ก เขาก็มีคำสั่งมาว่าให้ดำเนินการ แต่ไม่มีงบมา บอกมาว่าต้องมีนะห้องสอบสวนเด็ก ต้องมีวีดิโอ วีดิโอเขามีให้ พวกม้วนพวกอะไรต้องหาเอง (พนักงานสอบสวน 12)

การเบิกค่าใช้จ่าย เบิกได้ สิทธิคุณมี แต่งบประมาณมีหรือเปล่า บางทีงานเราด่วนๆ รีบๆ บางทีเราไม่ได้นึกถึงตรงนั้นไง เพื่อจะให้งานทุกอย่างมันไปราบรื่นก็ส่วนตัว บางทีมันไม่ได้หนักหนามากมายอะไรก็ส่วนตัวไปแต่ถามว่าถ้าเราทำเรื่องเบิกจริงๆ มันก็คงได้ แต่มันช้า แล้วเดือนๆ หนึ่ง ก็อาศัยได้เงินตอบแทนมาจุนเจือนิดๆ หน่อยๆ ตรงนี้ก็รู้ๆ กันอยู่ก็อาศัยความสามารถเงินเดือน หักผ่อนไป อะไรไป บางทีมีค่าสำนวนเงินประจำตำแหน่งมาก็ซื้อไป หมึกหมดก็เติมไปเงินส่วนตัว ถามว่าถ้าเราจะรอเงินเบี้ยเลี้ยง รอการสนับสนุนจากภาครัฐบางทีมันช้า เรารอก็ไม่ต้องทำงานกัน รอกว่าจะได้ก็เป็นเดือน สิบวัน เรารอไม่ได้ เราก็อาศัยว่าอันไหนงานที่มันทำได้ก็ทำไปก่อน อย่าไปคิดอะไรมาก สมัครใจมาอยู่ตรงนี้แล้ว (พนักงานสอบสวน 18)

1.2.11 ประโยชน์หรืออุปสรรคในการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กลุ่มตัวอย่างระบุว่า มีทั้งเห็นด้วยว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีประโยชน์ในการทำงานเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว แต่บางส่วนก็ยังมองว่าการใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังมีปัญหาอยู่

กลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ มีประโยชน์แสดงความคิดเห็นว่า ทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความคุ้มครองและเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ความสนใจกับปัญหาที่เกิดในครอบครัวมากขึ้น แม้ว่าก่อนหน้าที่จะมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ฉบับนี้ เจ้าหน้าที่ตำรวจก็พยายามใช้วิธีไกล่เกลี่ยปัญหาครอบครัวอยู่เล้ว อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพนักงานสอบสวนจะมีความเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ เป็นประโยชน์ แต่ก็ยังไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายมากนัก

มีประโยชน์ คือ ผู้ถูกกระทำได้รับความคุ้มครองมากขึ้น เมื่อก่อนตอนไม่มี พ.ร.บ. ยังไม่มีสถานแรกรับ คุณถูกตี คุณได้แจ้งความ แล้วคุณจะไปพักที่ไหน คุณยังต้องกลับไปอยู่บ้านเดียวกับคนที่คุณแจ้งความ หนีไปอยู่กับเพื่อน บ้านญาติ แต่ปัจจุบัน โรงพยาบาลเขาก็จะแนะนำว่าดำเนินคดีได้นะ (พนักงานสอบสวน 10)

ดีในส่วนที่ให้ความคุ้มครอง มีมาตรการในการลงโทษผู้กระทำเพราะการกระทำของผู้ชายบางเรื่องไม่มีข้อกฎหมายกำหนดโทษ เช่น มีเมียน้อย แต่ที่ยุ่งยากคือ ขั้นตอนยุ่งยาก เช่น เรื่องผลัดฟ้อง น่าจะใช้แบบคดีอาญา คือ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ แต่ใช้ พ.ร.บ. นี้จริงๆ น้อย เพราะมีกฎหมายอื่นที่มีอัตราโทษหนักกว่า (พนักงานสอบสวน 3)

ถ้าพิจารณากันจริงๆ ตาม พ.ร.บ. นี้มีประโยชน์เยอะ เพราะเกิดเหตุปั๊บแล้วเรารับแจ้งต้องมีการสอบสวนต่อหน้าสหวิชาชีพ แต่บางสิ่งบางอย่างที่ถูกกระทำเป็นสิ่งเล็กๆ น้อยๆ บางทีเขายินดีที่จะเอาบุคคลภายนอกมาไกล่เกลี่ยเสียส่วนมาก ก็เลยไม่ได้เข้าสู่ระบวนการตาม พ .ร.บ. นี้อย่างจริงจัง (พนักงานสอบสวน 18)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ ฉบับนี้ มีปัญหาในการนำไปใช้ระบุว่า ในการดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวนั้นในหลายๆ กรณีที่เกิดขึ้นเข้าข่ายคดีอาญา ซึ่งมีโทษที่สูงกว่าที่ระบุในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ทางพนักงานสอบสวนจึงดำเนินการเป็นคดีอาญามากกว่า นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่ทางพนักงานสอบสวนไม่แน่ใจในการดำเนินการ หรือการดำเนินการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ยังมีขั้นตอนที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น รวมถึงยังไม่มีหน่วยงานอื่นตามที่ระบุในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 รองรับ และพนักงานสอบสวนบางรายยังระบุด้วยว่าไม่เห็นด้วยกับการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ฉบับนี้

ปัญหา คือ หนึ่ง รู้ๆกแล้วแต่ว่าอะไรก็ไม่รู้มันเยอะแยะ คือ ความใหม่ของมันอาจจะต้องถูกทำให้เข้าใจ อันนี้มันแปลว่าอะไร พนักงานสอบสวนมีสองกลุ่ม อันนี้คืออะไรอะไรยังไง อย่างนี้ ต้องมาดูมาศึกษาแล้วก็ค่อยๆ คลำ สอง รู้ๆกแหละแต่มันใหม่ทำไม่ค่อยเป็น สาม ถ้าถามว่าในเรื่องของสหวิชาชีพอะไรต่างๆ ที่ต้องเข้ามา ในส่วนตัวเอง ถ้าถึงจุดนั้นแล้วคิดว่าไม่ค่อยมีปัญหา แต่คุณขยันหน่อยนึง คุณรู้ๆกคุยกับเขาหน่อยนึง ไม่ใช่คุณนั่งเป็นพนักงานสอบสวนแล้วไม่คุยกับใคร คุณต้องรู้ๆกการประสานงาน คุณต้องคุยกับชาวบ้านให้เป็น เพราะว่า

ส่วนมากบางคนพูดแล้วดุ พูดไม่เป็นภาษาที่น่าฟังเท่าไหร่ เวลาที่ชาวบ้านนี่จะแบบว่า ไม่อยากจะมาคุยเลย คือ อยากจะให้เป็นแบบว่าเป็นกันเอง คุยได้ อะไรอย่างนี้ เรื่องการประสาน ถ้าพ้นตรงนั้นไปแล้วไม่น่าจะมีปัญหา ถ้ามีความรู้ความเข้าใจ ตรงนั้นทำได้แล้วมันก็เหมือนคดีทั่วๆ ไปเพราะมันเป็นเรื่องของการสอบสวนเหมือนกัน...มันข้องใจมันคงไม่ได้หรอกเพราะว่ากฎหมายออกมาแล้ว ต้องทำตามนั้น แต่ว่ามันมีขั้นตอนที่เยอะอย่างที่บอก ก็ต้องย้อนกลับไปอีก ทัศนคติของคุณ ถ้าคุณคิดว่าตรงนี้มันดีขึ้นมา โอเค ถึงมันจะเพิ่มขั้นตอนเพิ่มกระบวนการขึ้นมา เมื่อมันดีแล้วก็ควรที่จะต้องทำและยอมรับตรงนี้มากกว่า (พนักงานสอบสวน 5)

คือ มันเป็นอย่างนี้ ส่วนใหญ่ทาง สตช. ก็จะมีการจัดอบรมหรือสัมมนาใหม่ๆ แล้วก็จะส่งตัวแทนของ พนักงานสอบสวนไป พอส่งไป คนที่ไปอบรมนี่ ที่นี่เขาจะมีแบบว่าใครไปประชุมอะไรจะเอาเอกสารมาเสนอผู้บังคับบัญชาและเอาเอกสารมาแจกจ่ายไป เกี่ยวกับกฎหมายใหม่ๆ พนักงานสอบสวนต้องศึกษาหาความรู้อยู่แล้ว แต่จะมาบังคับใช้หรือไม่บังคับใช้มันต้องดูตามเหตุและผลว่ามันเหมาะสมที่จะไปดำเนินการตาม พ.ร.บ. นั้นหรือเปล่า (พนักงานสอบสวน 11)

ผู้ชายเวลาเมา ตีเมีย เวลาหึงนี่สุดยอด อย่าไปอ้าง พ.ร.บ. เลย ขนาดติดคุก ยังไม่กลัวเลย พอกลับไปก็เตะเมียอีก แล้วเราก็ทำได้แค่คดีทำร้ายร่างกาย จึงอยากให้โทษแรงกว่านี้จะได้หลาบจำ ไม่ใช่ไปไกล่เกลี่ยผู้ชาย เพราะตำรวจคิดว่าผู้ชายน่ะไม่ค่อยคิดหรอก เวลาหึงหวงหรือเมาเนี่ย ผู้หญิงนี่แหละที่จะต้องอดทน อดทนให้มาก (พนักงานสอบสวน 16)

ระยะเวลาการดำเนินการตามที่ระบุใน พ.ร.บ. ค่อนข้างน้อย ทำให้ตำรวจดำเนินการไม่ทัน...การกระทำความผิดตาม พ.ร.บ. นี้ บางครั้งมีกฎหมายอื่นที่มีโทษมากกว่าที่ตำรวจจะนำมาใช้ เช่น โทษตามคดีอาญา (พนักงานสอบสวน 6)

การดำเนินการก็มีอุปสรรค คือ ก็มีประโยชน์แต่เอามาใช้ไม่ได้ตลอด คือ พ.ร.บ. เน้นที่จะไกล่เกลี่ย บางเรื่องที่สุดแล้วมันก็ไม่น่าไกล่เกลี่ย อีกอย่างผู้สียหายบางทีก็ยอมเสียก่อนแล้ว มันยอมแบบเกรงใจกัน มันไม่ได้ใช้ได้เหมือนกฎหมายทั่วไป แล้วการควบคุมผู้ต้องหา คือ ตามขั้นตอนต้องมีสำนวนการพิมพ์มือ ระยะเวลาที่ต้องทำมากด้วย แต่ พ.ร.บ. ให้เวลานิดเดียวแล้วทำไม่ทัน ตอนนี้เจ้าหน้าที่ก็มีนิดเดียว พอทำไม่ทันผู้ต้องหาก็จะถูกปล่อย แล้วเป็นคดีที่สำนวนของตำรวจก็เดินไปไม่ได้ ก็ค้าง ถ้ารับเป็นเลขแล้วก็ตกหนักที่ตำรวจ หน่วยงานอื่นก็อาจไม่เข้าใจ คิดว่าไม่เป็นไร แต่มันไม่เป็นไรไม่ได้ ทีนี้สำนวนค้างก็มีผลต่อเจ้าของสำนวน คือ มันมีอยู่เลย 3 เดือน 6 เดือน หรือภายในเท่าไหร่ตามกำหนด หรือบางครั้งบางสำนวนก็ไปจนตลอดแหละแต่สำนวนส่งไม่ทัน เพราะพิมพ์มือยังไม่ได้ ถ้าผู้ต้องหาถูกควบคุมอยู่ก็ไม่มีปัญหา เมื่อสำนวนส่งไม่ได้ พอล่วงเลยเวลาอัยการก็ไม่รับสำนวนเนื่องจากเกินควบคุมแล้ว เป็นเพราะว่าความรุนแรงมองว่าไม่เน้นประเด็นไกล่เกลี่ย เขาก็เลยมองข้าม จริงๆ แล้วต้องเป็นหน่วยที่ต้องมองตรงเลยตาม step ของกฎหมาย เราจะยกเว้นไม่ได้ เพราะกฎหมายก็จะมาจับเรา มันเลยทำให้ตำรวจทำงานลำบาก คือ เรื่องไกล่เกลี่ยนี่เป็นประเด็นแรกอยู่เลย เพราะเรื่องสามีภรรยาเนี่ยเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ส่วนใหญ่ถึงจะไม่อยากยอมความ แต่ก็เห็นยอมทุกครั้งไป ไม่ใช่เป็นเพราะตำรวจอยากให้ยอมนะ แต่ตัวเขาฝ่ายผู้หญิงนี่ก็ไม่น่าเชื่อเลยว่าจะยอม (พนักงานสอบสวน 9)

การนำ พ.ร.บ. ไปใช้ก่อให้เกิดปัญหาในการผลัดฟ้อง ซึ่งส่งผลต่อการพิจารณาความบกพร่องในการปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวนที่ขาดผลัดฟ้อง...กรณีที่ผู้กระทำไม่กลับมาตามนัด จะทำให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ (พนักงานสอบสวน 2)

ไม่เห็นด้วยกับ พ.ร.บ. นี้ เพราะมันมีความบกพร่องเป็นจำนวนมาก เป็นการเร่งรีบร่างกฎหมายขึ้นมาโดยที่ว่าถามว่าถ้า พม. จะแก้ปัญหาต้องตั้งโจทย์ขึ้นมา โจทย์ของ พม. คืออะไร คุณจะแก้อะไร ถ้าคุณจะแก้ปัญหาความรุนแรงถามว่าคำนิยามของความรุนแรง คุณดูในคำนิยาม ความรุนแรงตามมาตรา 3 ถ้าเกิดว่าเป็นความรุนแรงในครอบครัวก็คือความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวเราจะเอากฎหมายเข้ามาแก้ไม่ได้ อันนี้เป็นความคิดส่วนตัว ความคิดส่วนตัวในฐานะที่เป็นนักกฎหมาย คุณจะได้ยินคำโบราณพูดกันตลอดเวลาว่าถ้าเป็นเรื่องของผัวเมียอย่าไปยุ่ง แล้วถามว่าเรื่องความรุนแรงในครอบครัวคุณสมควรเอากฎหมายเข้าไปแก้หรือจริงๆ แล้วมันไม่ใช่ (พนักงานสอบสวน 17)

*อุปสรรคสำคัญเลยอย่างที่บอกว่าตามมาตรา 8 ที่บอกว่าให้ทำสำนวนและส่งฟ้องภายใน 48 ชั่วโมง แล้วพอตามนับแต่ได้ตัวมาให้สั่งฟ้องภายใน 48 ชั่วโมง แต่ตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้การเอาตัวไปฟ้องสั่งไปฟ้องกลายไปว่าเป็นการดำเนินคดีขั้นเด็ดขาดไปแล้ว มันไม่มีการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำ แต่ว่าพอมาเจอมาตรา 10, 11 ที่บอกว่าให้ปรับพฤติกรรม ถ้าเกิดการถอนร้องทุกข์ให้มีการทำสัญญาทำข้อตกลงกันก่อน แต่ปรากฏว่าภายใน 48 ชั่วโมงมันเป็นไปไม่ได้ที่มันจะทัน เพราะการที่เราจะปรับพฤติกรรมคนมันก็ต้องใช้เวลา ก่อนที่เขาจะถอนคำร้องทุกข์เขาต้องมาทำข้อตกลงกันก่อน ถ้าเกิดห้ามกินเหล้า ไม่ให้เล่นการพนันนะ เธอต้องส่งเสียเลี้ยงดู ต้องปรับพฤติกรรมภายใน 48 ชั่วโมงมันทำไม่ได้อยู่เลว ถ้าถามว่าแล้วตรงนี้ถ้าสมมติว่าเราทำตามข้อตกลงที่เขาพูดกันแล้วเสร็จแล้วปรากฏว่า เขาทำไม่สำเร็จเอาตัวมาฟ้องใหม่ แต่ว่าวิธีการพิจารณาความมีข้อเฉพาะตรงที่ว่าพนักงานสอบสวนขาดผลัดฟ้องในส่วนที่เอาตัวผู้ต้องหาไปผลัดฟ้อง นี่คือวิธีการดำเนินการตามกฎหมายพนักงานสอบสวนต้องไปขออนุญาตฟ้อง พอก่อนที่จะขออนุญาตฟ้องเราต้องถูกพิจารณาข้อบกพร่องก่อนว่าทำไมจึงขาดผลัดฟ้อง พอพิจารณาข้อบกพร่องแล้วจึงจะได้รับอนุญาต คือ คุยกันแล้วว่ามันไม่น่าที่จะมีตรงนี้ คือขั้นตอนให้ถอนการร้องทุกข์ได้ ให้ยอมความได้ให้จบในชั้นตำรวจโดยที่มีเจ้าหน้าที่คนอื่นมาช่วยเรา มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามนี้ช่วยเราประสานงานช่วยเราตรงนี้ แล้วไม่ต้องเอาคดีขึ้นสู่ศาล มันจะลดจำนวนคดีที่ขึ้นสู่ศาลแต่ว่าทำให้จบในชั้นตำรวจ เพราะว่ายังไงคนเขาก็อยู่ในพื้นที่ของเราอยู่เ ขาไม่ได้ไปไหนไกล แต่ถ้าขึ้นศาลเนี่ยเขาต้องไปศาลเยาวชนที่สนามหลวง ที่กรุงเทพฯ ทั้งหมดต้องไปศาลเยาวชน ยกเว้นมีนบุรีที่ไปศาลเยาวชนมีนแล้วทีนี้คิดดูสิว่ากรุงเทพฯ มีกี่เขต แล้วต้องไปขึ้นที่ตรงนั้น ในขณะที่ถ้าเกิดว่าถ้าทำจบในชั้นตำรวจ เขาเดินทางมาแค่แป๊บเดียวแล้วไม่ต้องถึงขนาดไปที่ศาล ถ้าสามารถทำตรงนี้ได้ ปรับพฤติกรรมเขาได้ มีคณะกรรมการของชุมชนเข้ามาดูแล แล้วก็มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้มาช่วยติดตาม *follow up* พฤติกรรมของเขา ถ้ามันจบตรงนี้ก็จบไปเลย ไม่ต้องมาส่งไปฟ้องแล้ว พอมันมีมาตรานี้ขึ้นมาปุ๊บ พนักงานสอบสวนทำยังไง ถ้าไม่เอาไปฟ้อง พอไปฟ้องเสร็จ ถ้าเขาอยากถอนคำร้องทุกข์ตรงนี้ ปรากฏว่าก็ต้องถอนให้เขา ก็ต้องทำข้อตกลงพอข้อตกลงทำไม่สำเร็จปุ๊บ ก็ต้องกลายเป็นว่าก็ต้องเอามาฟ้องใหม่ แต่ก่อนจะเอามาฟ้องใหม่เราก็ขาดผลัดฟ้องไปแล้ว พอขาดผลัดฟ้องไปแล้วต้องไปขออนุญาตฟ้อง ตามตัวผู้ต้องหาสองรอบ คือ ส่งตัวพร้อมสำนวน 1 รอบเสร็จ แล้วถ้าเกิดอัยการสูงสุดอนุมัติให้ฟ้องก็ต้องเอาตัวไปฟ้องอีกรอบหนึ่ง แต่ก่อนที่อัยการสูงสุดอนุมัติให้เราฟ้องเนี่ย เขาก็ต้องมีหนังสือมาว่าให้พิจารณาข้อบกพร่องของพนักงานสอบสวนว่าทำไมถึงขาดผลัดฟ้อง นี่คือขั้นตอนของกฎหมายที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกว่าเราไม่อยากถูกดำเนินการ ไม่อยากดำเนินการตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้...ถ้ามองจริงๆ มันเป็นลักษณะของแค่คำจำกัดความ "ความรุนแรงในครอบครัว" มันก็กว้างแล้ว แล้ว*

ใครจะตีความ แล้วบุคคลในครอบครัวก็กว้างขึ้นไปอีก ถ้าเกิดมองดูใครที่อยู่ในครอบครัวนี้ก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับครอบครัวหมดเลย แล้วถ้าเกิดว่ามันเป็นไปได้มันน่าจะไม่ควรใช้การพิจารณาความแบบเคร่งครัด น่าจะตั้งขึ้นมาเฉพาะ แล้วก็พอสามารถดำเนินการไปได้ค่อยมาประเมินใหม่ แต่ตอนนี้ที่คดีไม่ขึ้นสู่ศาลเพราะมันติดตรงนี้ และที่สำคัญก็คือว่าไม่มีพนักงานเจ้าหน้าที่ ศูนย์ประสานงานมีจริงแต่ตั้งศูนย์เอาไว้เฉยๆ ไม่มีพนักงานเจ้าหน้าที่ออกมา (พนักงานสอบสวน 7)

ข้อติดขัดก็คือ มันมีกระบวนการขั้นตอนที่มีข้อกำหนดเรื่องระยะเวลา เรื่องการผลัดฟ้อง การอะไรพวกนี้มัน คือบางครั้งเราก็มองว่า โอเค ถ้ามันจบไม่ได้จริงๆ มันจำเป็นต้องใช้ก็ใช้แต่จริงๆ มันยังไม่เจอที่มันหนักขนาดนั้น แต่ว่าในความรู้สึกของตำรวจ บางส่วนมันก็ เรามองว่ามันยังพอจบได้ เราก็ยังไม่อยากจะไปสูกระบวนการขั้นตอนนั้น ซึ่งมันก็ ผลจริงๆ ก็คิดว่าเขาก็ไม่ได้เกรงกลัวอะไร ในผลที่จะได้รับข้างหน้า มันก็ไม่ได้มีโทษมากมายอะไร มีโทษก็ทำทัณฑ์บน ฟื้นฟูก็คือ ถ้ามันไม่ยังไง ถ้าเขาไม่ประสงค์จะอยู่ด้วยกันแล้ว จะเยียวยาฟื้นฟูยังไงเขาก็ไม่อยู่ (พนักงานสอบสวน 12)

1.2.12 ปัญหาที่พนักงานสอบสวนพบเนื่องจากการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น กลุ่มตัวอย่างบางกลุ่มระบุว่า ไม่มีปัญหาในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่พบปัญหาระบุว่าเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล

ณ ตอนนี้ก็ประสานกันด้วยดี มีปัญหาที่ว่าบางครั้งเจ้าหน้าที่เขาติดงานติดอะไรกันก็จะคุยกัน (พนักงานสอบสวน 11)

สำหรับตัวเองไม่มีปัญหาเวลาประสานหน่วยงานต่างๆ ก็ร่วมมือด้วยดีแล้วก็อาจจะทำงานนานแล้วมั้ง นักสังคมก็อาจจะคุ้นหน้ากัน รู้จักกัน ติดต่อผ่านศูนย์ฯ ไม่ได้ ก็จะบอกส่วนตัวเลย มาได้ไหม นักสังคม ที่ประสานงานกันก็จะน่ารัก ถ้าพูดจริงๆ นักสังคม ก็ไม่มีใครที่งอแงเราแบบเออได้ไหมๆ เขาก็จะมาเลย...อัยการเราก็ประสานผ่านศูนย์ฯ เขาก็จะมีระบบของเขา ตอนนี้เขายิ่งโชว์ด้วยนะว่าเขามีระบบของเขาดูแลอยู่ออนไลน์ด้วย เราก็ไม่มีปัญหานะ ประสานงานให้เขามา เขาก็มาตามเวลาที่เราส่งไปนั่นแหละ (พนักงานสอบสวน 5)

ปัญหาที่เกิด คือ การสอบสวนปากคำ ซึ่งต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งมันจะต้องกระทำต่อหน้านักจิตวิทยานักสังคมสงเคราะห์ ไอ้ตรงนี้บางทีเป็นปัญหาว่า ระยะเวลาในการนัด หรือการนัดสอบปากคำมันนานไป บางทีเราประสงค์ที่ เขามาแจ้งวันนี้ตอนเช้า หรือตอนบ่าย พรุ่งนี้เราจะนัดสอบปากคำ บางทีมันเป็นไปไม่ได้เพราะว่ามันมีหลายปัจจัย เราต้องรอสหวิชาชีพว่ามีความพร้อมตรงกับพนักงานสอบสวนไหม ใช้ระยะเวลาหลายวันมันก็เป็นเหตุให้การทำงานไม่สะดวก...มันจะติดขัดเรื่องอย่างเดียว คือ การนัดเวลา แต่ถ้าในเมื่อเรานัดกำหนดวันเวลาที่แน่นอนแล้วก็จะได้รับความร่วมมืออย่างดีเลย แต่มันติดปัญหาที่ว่าบางทีเราอยากจะสอบปากคำให้เร็วๆ บางทีมันทำไม่ได้ ต้องรอนักจิต นักสังคมสงเคราะห์ หรือถ้าเป็นเด็ก ก็อัยการ วันหนึ่งเขารองรับได้ไม่กี่ราย เช่น วันหนึ่งเขารับได้ 4-5 ราย ซึ่งบางทีคดีมันรอไม่ได้ไง มันมีคดีเยอะมันก็ต้องสอบกันไป แต่บางทีเราจำกัดตรงนั้น ทำให้การทำงานมันไม่สะดวก ไม่มีปัญหาอะไรถ้าเรานัดสอบปากคำแล้ว ทางนี้เขามาร่วมฟังเฉยๆ ไม่ได้มีผลต่อคดีอะไร เขามาร่วมฟังเฉยๆ ว่าการสอบสวนครบไหม มีการบังคับขู่เข็ญไหม เฉยๆ ไม่ได้มีผลต่อการสอบสวน กรณีสหวิชาชีพ คิดว่าเพียงพอ เท่าที่ผ่านมาก็เพียงพอ แต่ทีนี้มันติดขัดที่ว่า

ใน แต่ละวัน พนักงานอัยการจะมีขีดจำกัดที่น้อยไปหน่อย แต่นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์เขาให้ความร่วมมือเต็มที่อยู่เลว้ แต่ละวันอยู่ที่เราจะจองคิวที่สำนักงาน แต่พวกทนายความ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์เขามีเวรอยู่เลว้ ติดขัดตรงที่พนักงานอัยการ ซึ่งบางครั้งมันไม่ balance กับคดีที่เกิดขึ้น (พนักงานสอบสวน 18)

หน่วยงานที่ช่วยเหลือ/ประสานงานอยู่ไกลกว่าจะทำงานได้อยากให้มีการทำงานนอกเวลา มีเจ้าหน้าที่อยู่เวรบ้าง เพราะตำรวจต้องทำงาน 24 ชั่วโมง เหตุเกิดกี่โมงมา สน. ก็ต้องเจอร้อยเวร แต่นักสังคมก็มาได้ตอนเช้า case ก็ต้องนั่งรอหรือไปโรงพยาบาลมาก่อน เช้าก็ต้องรอส่ง fax ก่อนก็ 8 โมง ทำหนังสือ กว่านักสังคม จะมาก็บ่ายโมง บ่ายสอง case ก็ต้องนั่งรอ (พนักงานสอบสวน 10)

ปัญหาการประสานงานกับหน่วยงานอื่น คือ ถ้าเขาไม่แสดงบทบาทหน้าที่ก็ไปบังคับไม่ได้ เขาก็มาให้ครบองค์ประกอบแล้วก็เบิกเงิน คือ บางครั้งเด็ก ผู้สียหาย มาไม่ได้ด้วยความกะทันหันหรือเวลาก็แล้วแต่ ผู้ ่วมสอบ (นักสังคม) ก็มาต่อว่าพนักงานสอบสวน เหมือนเป็นความผิดของพนักงานสอบสวน คุณมาคุ้มครองเด็ก เมื่อเด็กมาไม่ได้คุณควรจะไปตามเด็ก บางทีเด็กมาไม่ได้แต่ทางนี้พาไปได้นักสังคมก็ไม่ไป การเข้ามาร่วมสอบควรให้ความช่วยเหลือมากกว่านี้ ไม่ใช่มาแล้วรับค่าตอบแทน (พนักงานสอบสวน 9)

เวลาเราไปสอบเนี่ยนะ เดิมทีเนี่ยะ เดี๋ยวเล่าให้ฟังนิดหนึ่งว่าสมัยก่อนเวลาจะสอบเด็กเราต้องขนกันไป ตำรวจ อัยการ พม. (เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) และเด็ก ญาติเด็ก ถามว่าทุกคนเดินทางเสียค่าใช้จ่ายไหม พม. ได้ 500 ตำรวจไม่ได้ อัยการก็ได้ตังค์ พ่อแม่เด็กเดือดร้อนเดินทาง ญาติของเด็ก ทีนี้เหตุเกิดที่ไหนต้องไปที่โรงพักนั้น พม. ต้องเดินทาง อัยการต้องเดินทาง เพราะฉะนั้นของเราอัยการไม่ยอมเดินทางก็เลยไปสอบที่อัยการ เดิมทีเราตั้งศูนย์อยู่ที่นี่ ที่โรงพัก ข้างล่างชั้น 1 อัยการยังไม่อยากจะมาเลย เขาไม่มาผลสุดท้ายต้องย้ายไปอยู่ที่อัยการ ติดกับห้องทำงานเขาทุกคนต้องเดินมาที่นี่ ทั้งๆ ที่ในกฎหมายเขียนว่าคุณจะต้องไปที่ที่ตั้งโรงพัก แต่ก็ไม่ทำ อัยการถือความที่เหนือกว่า ทุกคนต้องมาที่นี่ เพราะว่าอุปกรณ์ไม่มี งบไม่มี เพราะต้องมีห้อง มีที่อัดเสียง ต้องมีที่ที่อยู่ข้างนอก ส่งไมค์เข้าไป ถ่ายวีดิโออะไรต่ออะไร ออกระเบียบอะไรมาไม่มีงบให้ แต่ของอัยการเขาค่อนข้างพร้อม เขามีห้องๆ หนึ่งข้างๆ ทนาย อัยการ ตำรวจไปนั่งอีกห้องหนึ่ง พม. เข้าไปนั่งกับเด็ก ญาติเด็กไปนั่งกับเด็ก อัยการเขาถือความพร้อมเขาตรงนี้ ของเราไม่มี ทุกโรงพักก็ไม่มี แล้วถามว่า พม. อยู่ตรงนี้ก็เดินมาตรงนี้ ได้ 500 แต่ถ้าจะให้ พม. เดินทางไกล 500 ก็ไม่ค่อยคุ้ม เพราะเดินทางไกล พม. จะได้เต็มๆ อัยการจะได้เต็มๆ แต่พนักงานสอบสวนนี่เดินทางมาเสียเวลา เสียน้ำมัน ญาติเด็กต้องเดินทางมาเสียเวลา เสียน้ำมัน แต่ตอนหลังนี่เราแก้ว่าไอ้เรื่องเล็กๆ น้อยๆ ไม่ต้องใช้สหวิชาชีพสอบ ก็เบาไปตั้งเยอะ เฉพาะคดีที่สำคัญ ทุกคดี เนี่ยมันตัดตรงนั้นไปเยอะ ทำให้ไม่เกิดปัญหา ที่นี่มารวมที่นี่อัยการเขาไม่ยอมเดินทาง แล้วเขาอ้างว่า พม. เขาอยู่ตรงนี้ก็เดินมาไม ่ต้องเสียตังค์ ไม่ต้องเสียค่าน้ำมันรถ ไม่ต้องเดินทางไปที่ไหน เขาก็ได้เต็มๆ ทนายเขาก็ได้เต็มๆ...ปัญหาเรื่องระยะเวลาในการนัดสหวิชาชีพหลังๆ ไม่ค่อยมี เพราะว่าคดีเหลือน้อยแล้วไง แต่ทีนี้ปัญหาอีกอันนึง คือ อัยการไม่ให้ความร่วมมือ เขาจะให้สอบช่วงบ่าย สองโมงถึงสี่โมง พอสองโมงถึงสี่โมงโรงพักอื่นที่มารอ ก็วุ่นวาย อัยการจะค่อนข้างเอาเปรียบ เขาตั้งไว้อย่างนั้น แต่จริงๆ เขามีเวรทั้งวัน แต่ด้วยความเอาเปรียบของเขาจะไม่ยอม จะสอบอย่างนี้ เขาอ้างว่าเขาติดศาล ติดอะไรเรื่อยเปื่อยของเขา จริงๆ เขาตั้ง 2 ท่าน เสาร์อาทิตย์เขาก็ตั้งนะ แต่ก็ไม่ได้ทำ ถามว่าเราจะไปบังคับเขาได้ไหม ก็ไม่ได้ อัยการเขา คือ อย่างที่บอกว่าไปเขียนไปบังคับเขา เขาไม่ได้เต็มใจเข้ามาเลย ไม่ใช่เรื่องของเขา จะบอกให้คุณฟังว่า เรื่องการสอบสอบ ระบบการสอบสวน พนักงานสอบสวน ทำไปเลย เป็นระบบไต่สวน คุณจะไปหาอะไรมา หาพยานหลักฐาน พยานบุคคล เป็นเรื่องของคุณทั้งหมด พนักงานสอบสวนต้องทำสากกระเบือยันเรือรบ แต่พอไปถึงอัยการสำนวนเสร็จ

แล้วเขาก็ดูๆ ร่างฟ้องปะหน้านิดเดียว แต่ทีนี้คุณจะให้อัยการมาเป็นพนักงานสอบสวน เขาไม่ทำ เขาไม่อยากทำ คุณไปเขียนให้เขามาทำเขาไม่อยากทำ ในทำนองเดียวกัน กฎหมายเล่มนี้ให้มีอัยการถอนฟ้องได้ ถอนฟ้องได้ไม่พอใจเอากลับมาฟ้องใหม่ บ้าเหรอ มันขัดกับ ป.วิ.อาญา อันนี้เป็น พ.ร.บ. มันขัดกับกฎหมายใหญ่ ซึ่งมันไม่มี มันทำไม่ได้ ยืนยันว่ามันขัดกับกฎหมายใหญ่ ขัดกับ ป.วิ.อาญา อะไรที่ยอมความไปแล้ว คดีเลิกกันตาม ป.วิ.อาญา มาตรา 39 เลิกแล้วก็เลิกกันไป แต่นี่คุณบอกว่าเลิกแล้วเอากลับมาใหม่ได้ ในกรณีที่ยอมความถามว่าบางครั้งไม่ได้มีข้อตกลงเพียงข้อเดียว บางครั้งมันมี 5 ข้อ คุณต้องทำ 1...2...3...4...5... นะ ทีนี้เขาทำ 2 ข้อ ผู้หญิงบอกว่ารื้อคดีขึ้นมาทำใหม่ คดีไม่มีกำหนดเวลา บางทีเลิกกันไป 1 ปี 2 ปี 3 ปีเอามาฟ้องใหม่ ถามว่าคนอื่นๆ เขาย้ายกันไปหมดแล้ว เอาคนใหม่มาทำ คนใหม่ก็ไม่รู้เรื่องหรอก ถามว่าเป็นธรรมกับเขาไหม มันมั่ว แล้วอีกอย่างหนึ่ง ไปใช้ให้เขาสอบ ไปขึ้นศาลเด็ก แต่ใช้ ป.วิ.ฯ แขวง ยิ่งมั่วใหญ่เลย เด็กก็คือเด็ก ศาลแขวงก็คือศาลแขวง มันไม่ใช่แล้วผู้พิพากษาเขาก็อึดอัด ผมอยู่ศาลเด็กวิธีการ ป.วิ.เด็กผมก็ทำอยู่อย่างนี้ มาบังคับผมให้ทำตาม ป.วิ แขวง บ้าหรือเปล่า คุณมาบังคับผู้พิพากษา แล้วถามว่าในทางปฏิบัติฟ้องไม่ได้ เพราะว่าใบแพทย์ หรือใบอะไรออกมาไม่ทัน เราไม่สามารถจะฟ้องได้ภายใน 48 ชั่วโมง มันมั่วมั่วพอสมควร (พนักงานสอบสวน 17)

1.2.13 สิ่งที่ควรปรับปรุงเพื่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างระบุว่าต้องเริ่มต้นที่ครอบครัว มีการให้ความรู้ตั้งแต่วัยเด็ก สอนเรื่องเกี่ยวกับครอบครัว ชุมชนต้องช่วยกันดูแลคนในชุมชนด้วยกัน นอกจากนี้ ยังเสนอให้เลิกขายเหล้า เพราะเหล้าเป็นสาเหตุใหญ่ของความรุนแรง ผู้หญิงต้องรู้จักพึ่งพาตนเองได้ รู้ช่องทางการประกอบอาชีพ จะได้ไม่ต้องพึ่งพาทางเศรษฐกิจจากผู้ชาย และสามารถลุกขึ้นมาต่อสู้เพื่อตนเองบ้าง จะได้ไม่เป็นฝ่ายถูกกระทำซ้ำๆ ผู้หญิงต้องมีการศึกษาให้มากขึ้น และต้องมีสถานที่ให้คำปรึกษามากขึ้น ให้คนเขารู้ว่าถ้ามีปัญหาครอบครัวสามารถหาคำปรึกษาได้

ควรเริ่มต้นที่ครอบครัว โดยการให้ความรู้ซึ่งอาจเริ่มต้นที่เด็ก หรือชุมชน และพ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับลูก รวมทั้งต้องให้ผู้ชายเปลี่ยนความคิดเรื่องการเป็นช้างเท้าหน้า (พนักงานสอบสวน 3)

ควรให้ความรู้และสอนเรื่องเกี่ยวกับครอบครัวมาตั้งแต่ในวัยเด็ก เช่น ผู้ชายต้องรู้ว่าควรให้เกียรติผู้หญิงอย่างไร ส่วนผู้หญิงควรสอนในเรื่องการใช้ชีวิต (พนักงานสอบสวน 4)

ควรให้ชุมชนเป็นด่านหน้าในการป้องกันการเกิดปัญหา เช่น หากพบเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วไม่แจ้งความ จะต้องโดนลงโทษ และควรปลูกฝังเรื่องครอบครัว และ พ.ร.บ. ตั้งแต่ในโรงเรียน เพื่อให้เห็นผลในระยะยาว (พนักงานสอบสวน 1)

ปัญหาที่ผู้หญิงโดนกระทำบ่อยๆ คือเราไม่มีปาก ไม่มีเสียงทางสังคม บางคนสามีเตะเช้าเตะเย็นก็เฉย ไม่เป็นไรค่ะ มาแจ้งความเป็นหลักฐานเฉยๆ ไม่อยากให้เขาทำอีก เขาก็ทำอีก ไอ้เราก็ไม่รู้จะทำยังไง เขาไม่เอาเรื่องไม่เป็นไรค่ะ ลงประจำวันไว้ถ้าเขาทำอีกคราวหลังก็จะดำเนินคดี มาครั้งหลังครั้งหน้าก็พูดอย่างงี้อีก ก็เคยบอกว่าอย่าไปอยู่ด้วยกันเลย ทำมาหากิน ตั้งร้านขายก๋วยเตี๋ยวก็อยู่ได้แล้ว อยู่เลวก็โดนเช้า โดนเย็น กินเหล้าเมาๆ ก็เตะ ก็เพราะผู้หญิงเขาต้องพึ่งพาผู้ชาย ถ้าเขาลุกขึ้นมายืนหยัดด้วยตนเองได้ ทำงานได้ ปัญหาก็น่าจะแก้ได้ เหมือนนักมวยน่ะต่อยได้ก็ต่อยใหญ่ มันก็ต้องตอบโต้ไปบ้าง...ผู้หญิงส่วนมากที่เจอๆ ก็การศึกษาน้อย ถ้ามีการศึกษามากมาถึงโรงพักก็เลิกอย่างเดียว เขาจะไม่สนใจอย่างอื่นแล้ว แต่ถ้าเป็นหาเช้ากินค่ำ เขาก็จะยอมทน...มีเบอร์ตรง

รู้สถานที่ติดต่อ ที่ตั้งที่เขาสามารถไปปรึกษาได้ เพราะถ้ามาโรงพัก บางทีเขาก็ไม่ค่อยกล้ามา ตำรวจดุบ้าง ทำอะไรบ้าง บางทีตำรวจก็ไม่ได้อบรมมาก็ อ้อ มาเรื่องอะไร เรื่องแค่นี้เหรอ ถ้าเขาไปหาที่ที่มีเจ้าหน้าที่ผู้หญิงที่สามารถให้คำปรึกษาได้ก็น่าจะให้คำปรึกษาเรื่องครอบครัวได้ดีกว่าเพราะใจเย็นกว่า เพราะมาโรงพักตำรวจก็ยุ่ บางทีเขาเจ็บช้ำมายังมาให้นั่งรออีก (พนักงานสอบสวน 15)

1.2.14 ข้อเสนอแนะเพื่อให้การทำงานเกี่ยวกับกรณีความรุนแรงในครอบครัวดีขึ้น กลุ่มตัวอย่างระบุว่า กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในเรื่องการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในส่วนของเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ควรนำพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ ไปใช้อย่างจริงจัง รวมทั้งมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนในการดำเนินการต่างๆ ให้กับผู้ที่ เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และอบรมความรู้ด้านจิตวิทยาให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจด้วย เพราะส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ตำรวจมักได้รับการอบรมเฉพาะด้านกฎหมาย นอกจากนี้ยังเสนอให้มีการเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง งบประมาณที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน รวมทั้งยังมีการเสนอให้แก้ไขกฎหมายเพื่อให้การทำงานครบวงจรจนสามารถแก้ไขปัญหาให้กับครอบครัวได้อย่างแท้จริง

ควรมีหน่วยงานเฉพาะทางเข้ามาดูแลงานด้านที่จะทำให้เกิดการคุ้มครองที่ดีขึ้น รวมทั้งกระทรวงพัฒนาสังคมควรจะเป็นเจ้าภาพ และควรมีการนำ พ.ร.บ. ไปใช้อย่างจริงจัง จะก่อให้เกิดผลดีมาก เนื่องจากปัญหาที่เกิดในสถาบันครอบครัว จะได้รับการเยียวยา (พนักงานสอบสวน 2)

อยากให้อบรมขั้นตอนการทำงาน ว่าต้องประสานกับใคร อำนาจหน้าที่คุณได้แค่ไหน ในลักษณะของตัวบททุกคนรู้กันหมด แต่ที่ติดขัด คือ เวลาคนมาแจ้งเขาจะมองภาพไม่ออก ยิ่งถ้าไม่เคยทำคดีจะมองไม่ออก จะทำอย่างไร ว่าศูนย์แรกรับอยู่ที่ไหน หรือคนที่เขาเจ็บอยู่ราต้องไปรับคำร้องทุกข์ที่นั่นไหมหรือรอให้เขาหาย แล้วมาที่นี่ คือ ถ้าเขาไม่ไปอบรมเขาก็จะไม่รู้ไงว่าการประสานงานต่างหน่วย มูลนิธิทั้งหลาย NGO ถ้าไปอบรมก็ได้ sheet มาก็พอเป็นแนวได้...อยากให้ทุกคนได้รับการอบรม พ.ร.บ. กันหมด เผื่อมีคนมาแจ้งความก็จะได้ไม่ต้องรอคนที่เคยอบรม จะได้ทำได้ทุกคน ขณะนี้ทุกคนก็รับเรื่องไว้ก่อน พอจะทำก็มาถามว่าจะทำอย่างไรต้องติดต่ออะไร (พนักงานสอบสวน 10)

ปริมาณคนผู้รับผิดชอบควรเพิ่มขึ้น และหน่วยงานก็ต้องชัดเจนว่าใครเป็นคนทำ สังกัดอยู่ที่ ไหน ไม่ใช่ว่าทั่วประเทศให้ส่งไปที่เดียวมันก็ไม่ได้ คือ ขั้นตอนต้องชัดเจนและเจ้าหน้าที่เพียงพอ ทั้งกระทรวง ทั้งตำรวจ งบประมาณที่ใช้ในการไปส่งเคสก็ควรมีการสนับสนุน (พนักงานสอบสวน 8)

เสนอให้แก้ พ.ร.บ. เพราะว่าถ้าเป็นอย่างนี้อยู่ก็ไม่มีตำรวจคนไหนเอาขึ้นมาใช้หรอก เพราะว่าใช้ไปมันไม่ครบวงจร มันไม่สามารถแก้ไขได้ ไม่ครบทั้งหมด แล้วบอกว่าถ้าดำเนินมาถึงขนาดว่ามีรุ่นที่สาม มันใช่ มันเกิดประโยชน์จริงหรือเปล่า แค่คดีของศาลเยาวชนมันก็เยอะอยู่เลว เยอะแยะไปหมด ถ้ามันจบในชั้นตำรวจได้ โดยที่เรามีคนมาช่วยเราตรงนี้มันก็น่าจะดีกว่า ประโยชน์สูงสุดคือตัวคู่กรณี ผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ มันจบที่ตรงนี้ไม่ต้องออกไปข้าง ให้มันมีคนมาทำงานร่วมกับเรา มาช่วยกันติดตาม มาช่วยกันแก้ไข มาช่วยกันแก้ปัญหาให้กับครอบครัวเขา แต่ขอคนทำงานที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน ในส่วนตรงนี้ให้คำปรึกษาได้จริงๆ ไม่ใช่แบบตั้งขึ้นมาเป็นรูปธรรมเฉยๆ แล้วถึงเวลาขึ้นมาไม่ได้ทำงานร่วมกัน (พนักงานสอบสวน 7)

หน่วยงานราชการต่างๆ ที่มีอยู่ในบรรดาคู่มือการสัมมนามีมาก แต่ควรปรับปรุงองค์กรของตนเองดีกว่า เพราะมีขั้นตอนที่ไม่สะดวกต่อการประสานงานของตำรวจ ทำให้ทำงานกับมูลนิธิดีกว่า เพราะทำงานเร็ว ดูแล case ให้ตลอด และเต็มใจทำงาน (พนักงานสอบสวน 16)

เจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับ พ.ร.บ. นี้และอบรมด้านจิตวิทยาเพราะปัจจุบันใช้ความสามารถของแต่ละบุคคล (พนักงานสอบสวน 15)

ควรเพิ่มบุคลากรประจำเขตต่างๆ เพื่อรองรับการทำงานตาม พ.ร.บ. นี้ ให้สะดวกยิ่งขึ้นและควรมีการรณรงค์ให้ความรู้กี่ยวกับ พ .ร.บ. ต่อประชาชนอย่างจริงจัง (พนักงานสอบสวน 1)

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กรณีศึกษาผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

การศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว มีขึ้นเพื่อสอบถามข้อมูลประสบการณ์การถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวและกระบวนการการให้ความช่วยเหลือ เช่น การบริการให้คำปรึกษา การสืบสวนและดำเนินคดีความรุนแรงในครอบครัว โดยได้เจาะจงคัดเลือกผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งเด็กและสตรี ที่เคยใช้บริการในสถานที่บริการให้ความช่วยเหลือในภายใต้สังกัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร และองค์กรเอกชน ได้แก่ บ้านพักฉุกเฉิน มูลนิธิเพื่อนหญิง มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่บริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2551-มกราคม 2552 เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย

การนำเสนอข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การนำเสนอเป็นรายกรณี และการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 การนำเสนอเป็นรายกรณี

การนำเสนอข้อมูลกรณีศึกษาเป็นรายกรณีเป็นการพรรณนาให้เห็นสถานการณ์ของปัญหา บริบทที่เกี่ยวข้อง การขอรับบริการให้ความช่วยเหลือ การตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา ตลอดจนความคิดเห็นต่อบริการและความช่วยเหลือที่ได้รับจากทีมสหวิชาชีพ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

กรณีศึกษาที่ 1 เข้ารับบริการช่วยเหลือที่โรงพยาบาล (นามสมมุติ คุณมะลิ)

ข้อมูลส่วนตัว คุณมะลิ เป็นเพศหญิงอายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง มีรายได้ 15,000 บาทต่อเดือน สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา เป็นพี่สาวคนโตของครอบครัว เคยมีครอบครัวมาแล้ว สามีเก่าทำงานเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ แต่ตัดสินใจแยกทางกันขณะที่ท้องลูกคนแรกได้ 3 เดือน เพราะถูกทำร้ายร่างกาย หลังจากนั้นคุณมะลิเลี้ยงลูกตามลำพังเพียงคนเดียวมาโดยตลอด ปัจจุบันลูกชายอายุ 15 ปี ต่อมาคุณมะลิได้รู้จักกับชายชาวญี่ปุ่นและคบหากันในฐานะแฟน แต่บังเอิญฝ่ายชายต้องกลับประเทศญี่ปุ่นก่อนโดยที่มีสัญญากันว่าจะรอจนกว่าจะกลับมาต่อมาได้รู้จักกับผู้กระทำ (สามีใหม่) และคบหากัน ซึ่งผู้กระทำก็ทราบถึงความสัมพันธ์ของคุณมะลิกับชายชาวญี่ปุ่น ผู้กระทำเป็นเพศชาย อายุ 30 ปี (อายุน้อยกว่าคุณมะลิถึง 14 ปี) อาชีพทำธุรกิจส่วนตัวร่วมกับครอบครัว

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถูกกระทำกับผู้กระทำ คุณมะลิและสามีไม่ได้จดทะเบียนสมรส อยู่ด้วยกันมาประมาณ 1 ปีกว่า ก่อนเกิดปัญหาถูกกระทำความรุนแรงในครั้งล่าสุด คุณมะลิและสามี (คนปัจจุบัน) รู้จักกันมาก่อนในฐานะญาติ โดยสามีอยู่ในครอบครัวของญาติทางพ่อของคุณมะลิ ซึ่งครอบครัวนี้ขอมาเลี้ยงเป็นบุตรบุญธรรม จึงไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด

สภาพปัญหาความรุนแรง ลักษณะการกระทำความรุนแรงเป็นการทำร้ายร่างกายที่เกิดขึ้นจากการหึงหวง

> *ก็ได้เสียเป็นสามีภรรยา 1 ปี กว่าๆ แล้ว อยู่กันมา 6 เดือนแรกก็ทำร้าย เหตุการณ์ครั้งแรกเรื่องผู้สาว ไปเดินซื้อของด้วยกันกับเพื่อนของเขาและเขาก็ไปด้วย เราไปเดินใกล้เพื่อนเขา แล้วเขาไม่พอใจกลับบ้านก็ถูกทำร้าย (คุณมะลิ)*

คุณมะลิเล่าว่าถูกทำร้ายร่างกายจนหัวแตกตอนสามีเมาเหล้า และขณะที่ตั้งครรภ์ก็ถูกกล่าวหาว่ามีชู้ ถูกกล่าวร้าย ถูกข่มขู่ และเมื่อตั้งครรภ์ ต่อมาต้องยุติการตั้งครรภ์ ในระหว่างที่เกิดเรื่องถูกทำร้ายร่างกายและหลบหนีออกมาจากบ้าน คุณมะลิเล่าว่าเคยบอกสามีว่า

> *คุณไม่มีสิทธิ์มาก้าวก่ายชีวิตฉัน ไม่ว่าอดีตฉันจะเป็นอย่างไรคุณก็ไม่มีสิทธิ์...เราอยู่กับผู้ชายต่างชาติชาวญี่ปุ่นอยู่ ซึ่งตอนนี้เขาไปอยู่ที่บ้านเขา เขาก็พยายามบอกว่าให้เราจบ (คุณมะลิ)*

คุณมะลิเล่าถึงการถูกให้ร้ายจากสามี ซึ่งพฤติกรรมที่สามีแสดงออกมักเกิดขึ้นในช่วงที่เมาเหล้า พฤติกรรมที่สามีแสดงต่อตนเองมีทั้งการกระทำความรุนแรงทางวาจาด้วยการด่าทอเสมอๆ

> *ฉันถามว่าคุณที่มาอยู่ในช่วงชีวิตฉันตอนนี้ คุณปกป้องฉันจากคนอื่นได้ แต่ว่าคุณปกป้องฉันจากตัวคุณเองไม่ได้ ถามว่าคุณชั่วหรือดี หรือว่าคุณเป็นแบบไหน เวลาเขาไม่เมา เขาเข้าใจ แต่เวลาที่เขาเมาแล้ว จุดที่เขาเอาเรามาว่า ด่าทอ เอาเรามาด่า เป็นอะไรที่นิสัยเขาแย่มากกับความประพฤติของเขา (คุณมะลิ)*

การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาของผู้ถูกกระทำ คุณมะลิถูกสามีทำร้ายอยู่หลายครั้ง ทั้งเมื่ออยู่กับอดีตสามี และสามีที่อยู่ด้วยในปัจจุบัน จากการสัมภาษณ์ คุณมะลิได้ให้ข้อมูลความคิดและวิธีการแก้ไขปัญหาของตน ดังนี้

ครั้งแรกที่ถูกทำร้ายร่างกาย หลังจากถูกทำร้ายร่างกายครั้งแรก (6 เดือนแรกหลังจากมาอยู่ร่วมกันกับสามีคนปัจจุบัน) ได้ไปหาตำรวจเพื่อลงบันทึกประจำวัน ตำรวจได้ส่งตัวมาตรวจร่างกายที่โรงพยาบาล และได้เข้ารับบริการจากศูนย์พึ่งได้ หรือ OSCC ขณะนั้นคุณมะลิมีความคิดว่าจะไม่ยอมให้เรื่องเช่นนี้เกิดขึ้นกับตนอีก คุณมะลิบอกว่า *“ให้อภัยผู้ชายเพราะคิดว่าคงไม่มีครั้งต่อไปอีก”*

การดำเนินการแก้ไขกับกรณีสามีเก่า เมื่อครั้งที่ถูกสามีเก่าทำร้ายก็ใช้วิธีการแจ้งความเพื่อขอลงบันทึกประจำวัน และพยายามให้อภัยเขาแต่สถานการณ์ก็ไม่ดีขึ้น จนต่อมาในครั้งสุดท้ายเมื่อสถานการณ์แย่กว่าเดิม จึงตัดสินใจยอมแยกทางกับสามี (คนแรก) ในขณะที่ตั้งครรภ์ โดยตอนนั้นไม่ได้แจ้งความเพื่อดำเนินคดีกับอดีตสามี

การดำเนินการแก้ไขกับคู่กรณีคนปัจจุบัน คุณมะลิได้ใช้วิธีทางกฎหมายเข้าช่วย โดยไปลงบันทึกประจำวันแล้วขอให้ตำรวจเรียกสามีคนปัจจุบันมาคุย บางครั้งเมื่อสามีคนปัจจุบันมาคุกคามก็ไปหาตำรวจ แต่ผู้ช่วยกฎหมายบอกว่าไม่สามารถดำเนินการได้ต่อ เพราะยังไม่มีเหตุการณ์ถูกทำร้ายจริง เนื่องจากว่ายังไม่ได้ดำเนินคดีและไม่ได้แจ้งความตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 และมีการทำร้ายร่างกายบ่อย คุณมะลิได้ไปแจ้งความที่สถานีตำรวจหลายแห่งเพราะว่ามีการย้ายที่ทำงานบ่อยๆ ในการลงบันทึกประจำวันและทางพนักงานสอบสวนส่งตัวมาตรวจที่โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ เพราะว่าบัตรทองที่สามารถใช้สิทธิที่โรงพยาบาลแห่งนี้

ความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหา เมื่อมีการพูดคุยว่าหากคุณมะลิย้อนเวลาได้ เมื่อถูกทำร้ายในครั้งแรกคุณมะลิจะดำเนินการอย่างไร คุณมะลิบอกว่า จะดำเนินการแจ้งความให้เร็วกว่านี้ เพราะคิดว่าไม่ควรเชื่อเพียงคำพูดไม่กี่คำ และที่ผ่านมาก็พยายามให้โอกาสกับสามีมาตลอด แต่ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น จึงจำเป็นต้องตัดสินใจพึ่งอำนาจของตำรวจ

> *หากย้อนไปได้ที่จะแก้ไขได้เร็วกว่านี้แจ้งความทันที เพราะว่าคำขอโทษ 2 คำไม่หายทันที (คุณมะลิตอบทันที เพราะในกรณีนี้ผู้ถูกกระทำให้เวลาผู้ชายนับจากครั้งแรกที่ถูกทำร้าย 6 เดือน)*

จากคำพูดของคุณมะลิจะเห็นว่าเป็นคนที่มีความเป็นตัวของตัวเอง เชื่อมั่นการตัดสินใจ และไม่คิดว่าจะยอมอดทนอีกต่อไป แม้จะไม่ได้รับความช่วยเหลือด้านกฎหมาย

> *ถ้าคุณคิดว่าเอาด้านมืดมาใช้กับฉัน ฉันก็จะใช้กฎหมายกับคุณ แต่หากว่ากฎหมายช่วยไม่ได้ฉันก็จะใช้กำลังกับคุณ เพราะว่าฉันไม่ใช่ผู้หญิงที่กลัว ฉันไม่กลัวเธอ ฉันบอกให้เธอหยุด เธอต้องหยุด เพราะว่าชีวิตฉันต่อสู้มาตลอด ฉันเลี้ยงดูลูกชายฉันจนโตโดยไม่มีสามี ลูกอยู่ในท้องตั้งแต่ 3-4 เดือน จนตอนนี้ 16 ปี คุณต้องการผู้หญิงที่หัวอ่อนแต่ฉันไม่ใช่เพราะว่าฉันถูกเลี้ยงถูกสอนมา พ่อจะถามฉันตลอดเลยว่า วันนี้ลูกจะทำอะไร ทุกๆ วัน ฉันช่วยเหลือตัวเองมาตลอด ฉันฟังความคิดเห็นคนอื่นได้ แต่เวลาฉันตัดสินใจฉันขอตัดสินใจด้วยตนเอง (คุณมะลิ)*

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ในระหว่างพูดคุยกับคุณมะลิ ในบางช่วงคุณมะลิได้พูดถึงสาเหตุของปัญหาด้วย ซึ่งผู้สัมภาษณ์ได้สอบถามรายละเอียดอีกครั้งว่าคิดว่าการถูกกระทำมีสาเหตุมาจากอะไร คุณมะลิก็เล่าว่า สามีเป็นคนที่ไม่รับฟังคนอื่น มีภูมิหลังที่มาจากครอบครัวที่ไม่อบอุ่น ชอบดื่มเหล้าเป็นประจำและเมื่อเมาเหล้าแล้วก็ยิ่งบังคับให้คนอื่นทำตามสิ่งที่เขาต้องการ

เขา (สามี) คิดว่าความคิดของเขาถูกต้อง ไม่รับฟังความคิดเห็นของคนอื่น เขา (สามี) มีความกดดัน ทางด้านครอบครัว ไม่เคยมีความอบอุ่นจากครอบครัวและเขาโทษพ่อเขานะ...เวลาเขาไม่เมาเขาไว้เนื้อเชื่อใจคนอื่นดี แต่เวลาเขาเมาเขาเอาตนเองเป็นใหญ่ตลอด เขาคิดว่าสิ่งที่เขารับรู้และพูดเป็นสิ่งที่ถูกต้องและพยายามให้เราทำตามเขา...เขาไม่พยายามที่จะเลิกเสพความเมา เขาก็เมาและเป็นอย่างนี้ทุกครั้ง (คุณมะลิ)

การบอกเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นให้กับบุคคลอื่นรับรู้ คุณมะลิมีทัศนคติว่า "เรื่องในครอบครัวไม่ควรให้คนอื่นรับรู้" โดยเฉพาะครอบครัวของตนเอง คุณมะลิยิ่งไม่ต้องการให้รับรู้เ พราะมีเหตุผลว่า ทางครอบครัวอาจไปทำร้ายสามี อาจทำให้เกิดเรื่องรุนแรงลุกลามไปได้ คุณมะลิจะพูดย้ำตลอดว่า *"ครอบครัวจะรับไม่ได้จะปกป้องฉันและทำร้ายผู้กระทำ"* แต่คุณมะลิเลือกที่จะเล่าให้ลูกฟังบางส่วนที่เล่าได้ เพราะเห็นว่าลูกยังเป็นวัยรุ่น (ส่วนหนึ่งอาจจะเป็นห่วง เนื่องจากลูกอยู่ในบ้านเดียวกันอาจจะรับรู้ปัญหาได้ และอาจเป็นห่วงไม่อยากให้ลูกถูกกระทำเช่นเดียวกับตน) นอกจากนี้ คุณมะลิเปิดเผยปัญหาของตนให้ทีมสหวิชาชีพรับรู้เ พราะคิดว่าเป็นผู้ที่ ทำงานโดยตรง สามารถให้คำแนะนำช่วยเหลือได้ แต่ไม่เล่าให้เพื่อนฟัง

ในความรู้สึกเราอยากเล่าให้คนอื่นฟัง แต่ไม่ใช่เล่ากับคนทั่วไป ไม่ใช่ว่าเจอใครแล้วเล่า แต่เราจะเล่าหากว่าเขาช่วยเราได้ ..ไม่เล่า จุดหนึ่งที่เราอ่อนแอ เราไม่สามารถเอาเรื่องที่เกิดขึ้นไปปรึกษาครอบครัวเราได้ เราไม่อยากให้เขาเสียใจ...กลัวว่าพ่อแม่จะรับไม่ได้ แล้วไปทำร้ายผู้ชาย จะรุนแรงขึ้น (คุณมะลิ)

คุณมะลิเรียนรู้จากประสบการณ์ตนเองแล้วเกิดความเป็นห่วงลูก ก็พยายามเล่าให้ลูกฟัง แต่ก็เล่าบางส่วนเพราะเป็นห่วงว่าลูกจะรับไม่ได้ *"เล่ากับลูก แต่ว่าเล่าไม่หมดเพราะว่า เขากำลังเข้าสู่วัยรุ่นกลัวความรุนแรงที่มันจะเกิดขึ้น"*

ทัศนคติต่อทีมสหวิชาชีพ คุณมะลิได้เล่าถึงประสบการณ์ชีวิตของตนเองที่เคยถูกผู้ชายรังแก และเลือกที่จะไม่บอกพ่อ แต่จะตัดสินใจแก้ไขด้วยตนเอง แต่ส่วนหนึ่งก็ยอมรับว่าเป็นเพราะมีความคิดว่า "เรื่องของครอบครัวที่ว่าเป็นเรื่องส่วนตัว เรื่องน่าอายที่ไม่ควรเล่าให้คนอื่นทราบรู้" ส่วนใหญ่คุณมะลิก็เล่าถึงประสบการณ์ที่สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง และพูดถึงความกล้าที่มาเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นให้กับทีมสหวิชาชีพที่โรงพยาบาลฟัง โดยมีความคิดว่า ทีมสหวิชาชีพเป็นผู้ที่ ทำงานด้านนี้มีความเข้าใจเรื่องที่เกิดขึ้น สามารถเล่าได้ และยังอยู่ในกลุ่มของโรงพยาบาล และบ้านพักฉุกเฉิน

เล่ากับคนที่ทำงานในจุดนี้ ไว้ใจเพราะว่าเจอมาเยอะแล้ว อย่างนักสังคมสงเคราะห์ หรือมูลนิธิอย่างนี้เราพูดได้เพราะว่าเขารู้กปัญหา เขาเข้าใจปัญหา (คุณมะลิ)

ความพึงพอใจกับสหวิชาชีพ คุณมะลิมีความพึงพอใจในกระบวนการช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาและการเคารพในการตัดสินใจของเธอ ซึ่งเธอคิดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญตามบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในโรงพยาบาล บ้านพักฉุกเฉิน และพนักงานสอบสวน แต่ก็ไม่ค่อยพอใจกับการดำเนินการทางด้านกฎหมายที่ล่าช้า ไม่ได้แจ้งความตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

และดูเหมือนว่าไม่เคยรู้มาก่อน เจ้าหน้าที่ตำรวจก็ไม่ได้บอก จึงเป็นการลงบันทึกเพื่อให้จัดการกับผู้ชายโดยที่ตนเองไม่ต้องดำเนินคดี

การที่เราได้รับความช่วยเหลือ และทางมูลนิธิฯ เขาก็ขอวิเคราะห์เราก็ยินดี แล้วก็สรุปว่าสิ่งที่เขาจะช่วย คือสิ่งที่เราต้องการให้ช่วย ซึ่งตรงนี้เราขอบคุณมาก ต้องการพิสูจน์ตัวเองว่าเราเข้มแข็งมาตลอดเวลา ณ จุดตรงนี้ฉันจะไม่ผ่านมันไม่ได้ ...ขอบคุณทุกคนที่เข้าใจปัญหา เคารพและยอมรับในการตัดสินใจของพี่ ซึ่งคิดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ...ครั้งแรกที่ถูกทำร้ายเราแจ้งความ นักสังคมสงเคราะห์แนะนำว่าแล้วเขาจะทำร้ายเราอีกนะ พี่ก็ใช้เวลาในเรื่องนี้แล้วเป็นจริงก็เป็นอย่างที่เขาบอกทั้งหมด...ตำรวจแนะนำดี ท่านถามการตัดสินใจของเรา เขาก็จะช่วยกับเราแต่เราไม่ดำเนินคดี เพราะเราอยากจบ แบบไม่ต้องข้องเกี่ยวกันอีก ตำรวจเรียกมาปรับก็จบ (คุณมะลิ)

ตามขั้นตอนที่ตำรวจแนะนำมันไม่ทันกับสภาพที่เราเจอ หากว่าเขาจะทำก็ต้องทำตอนนั้นเลย เพราะว่าไม่มีใครยอมติดคุกหรอก หากจะทำต้องทำตอนนั้นเลยเพราะว่าเขายังไม่รู้ตัว ตำรวจก็จะตอบคำถามเราไม่ได้ว่าต้องรอให้เกิดเรื่องหรือเปล่าถึงช่วย ก็แค่ให้คำแนะนำว่าคุณก็อย่าไปยุ่งเกี่ยวกับเขาซิ เราก็บอกว่าเราไม่ยุ่งแต่เขาพยายามที่จะมายุ่งกับเราเอง ตำรวจจะช่วยอย่างไร เขาก็เงียบ พูดได้แค่ว่า ผมทำตามขั้นตอน จริงๆ แล้วรู้สึกว่าตำรวจเขาเข้าข้างผู้ชายด้วยกันเอง (คุณมะลิ)

โดยสรุป ในกรณีศึกษานี้ พบว่า ผู้ถูกกระทำได้รับการช่วยเหลือผ่านกระบวนการให้ความช่วยเหลือ 2 ส่วน คือ ขอรับบริการจากศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล และขอรับความช่วยเหลือจากพนักงานสอบสวน จากการให้ข้อมูลของกรณีศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ถูกกระทำมีความพึงพอใจในกระบวนการและขั้นตอนให้บริการของศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาล แต่ในทางตรงกันข้าม ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่ายังไม่ได้รับการช่วยเหลือในทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา เช่น มองว่าผู้หญิงเป็นฝ่ายผิด ซึ่งผู้ถูกกระทำรู้สึกว่าพนักงานสอบสวนเข้าข้างผู้กระทำมากกว่า ขาดการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที แต่ก็มีข้อดีตรงที่ให้ผู้ถูกกระทำตัดสินใจปัญหาด้วยตนเอง

กรณีศึกษาที่ 2 เข้ารับบริการช่วยเหลือที่โรงพยาบาล (นามสมมุติ คุณกุหลาบ)

สภาพปัญหา คุณกุหลาบหรือผู้ถูกกระทำไม่ได้จดทะเบียนสมรสกับสามี และไม่มีลูกด้วยกัน อยู่กับสามีมาแล้ว 17 ปี เมื่อ 4 ปีที่ผ่านมาเริ่มมีปัญหา ซึ่งคุณกุหลาบเล่าว่าตนและสามีเหมือนต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยเอาใจใส่ใจกัน สามีมักโมโหฉุนเฉียว คุณกุหลาบก็พยายามจัดการปัญหาโดยการทำหน้าที่ภรรยาที่ดี ทำอาหาร ดูแลครอบครัว เพราะว่าสามีทำงานอยู่ต่างจังหวัด นานๆ จะกลับมาบ้านสักครั้ง เวลาสามีกลับมาบ้านก็มักแสดงอารมณ์ฉุนเฉียวเสมอ คุณกุหลาบก็พยายามไม่ใส่ใจ ไม่ทะเลาะด้วย คิดว่าคงจะดีขึ้นเอง สุดท้ายคุณกุหลาบจึง “จับได้” ว่าสามีไปมีภรรยาน้อยเป็นนักร้อง ชาวจีนฮ่อ ในจังหวัดที่สามีทำงานอยู่ จึงตัดสินใจเดินทางไปดูให้เห็นด้วยตนเอง จากสิ่งที่เกิดขึ้นจึงเป็นจุดแตกหักที่นำไปสู่ปัญหาต่อมา

จากความสัมพันธ์ฉันสามีภรรยา ตลอดเวลาสิบกว่าปีที่ผ่านมา คุณกุหลาบและสามีทำการค้าร่วมกัน ทำให้มีทรัพย์สินมากพอสมควร เมื่อมีการทะเลาะกันสามีก็พยายามจะขอแบ่งทรัพย์สมบัติ โดยใช้วิธีการตกลงกันเอง ฝ่ายสามีก็พยายามส่งทนายความมาตกลงเรื่องทรัพย์สิน และตอนนี้มีปัญหาว่า สามี

ให้ทนายความมาฟ้องคุณกุหลาบ โดยกล่าวหาว่าคุณกุหลาบสั่งสินค้าแล้วไม่จ่ายเงิน โดยสามีไปขอความร่วมมือจากลูกค้าที่สนิทกับเขาดำเนินคดีนี้ เพื่อหาวิธีขอแบ่งทรัพย์สินจากคุณกุหลาบให้ได้ เนื่องจากบ้านก็เป็นชื่อคุณกุหลาบ สามีก็พยายามจะมาขอแบ่ง ทั้งๆ ที่คุณกุหลาบก็รู้ว่าเขาเอาเงินจากการทำธุรกิจไปซื้อบ้านให้เมียน้อยแต่ก็ยังมาขอแบ่งทรัพย์สินเพิ่ม *"เขาก็พยายามที่จะมาขอแบ่งบ้านกับพี่อีก"* แม้ตอนนี้คุณกุหลาบได้หยุดทำธุรกิจนั้นแล้ว สามีก็พยายามคุกคามมาโดยตลอด

แนวทางการจัดการปัญหา ปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้น คุณกุหลาบมีความเสียใจที่รู้ว่าสามีนอกใจ การถูกคุกคาม การทำให้มีคดีความ ถือว่าเป็นการพยายามจะกระทำความรุนแรงต่อคุณกุหลาบ แม้ญาติพี่น้องของสามีจะรู้เรื่องแต่ก็ไม่มีใครเข้ามายุ่ง มาจัดการหรือให้ความช่วยเหลือคุณกุหลาบเลย เพราะสามีเป็นคนที่มีความสัมพันธ์ไม่ดีกับพี่น้อง และที่ผ่านมาสามีก็ห้ามไม่ให้คุณกุหลาบไปยุ่งกับญาติของเขาด้วย คุณกุหลาบเล่าว่า

> *พี่น้องเขารู้เรื่องแต่ก็ไม่มายุ่งเกี่ยว เขาเป็นคนไม่เอาพี่น้อง หรือว่าพี่น้องไม่เอาเขาก็ไม่รู้มีแต่ทางแม่เรา พยายามติดต่อที่จะขอไกล่เกลี่ย เขาก็พูดว่า อีแก่ไม่ต้องมายุ่ง (คุณกุหลาบ)*

ต่อมาปัญหารุนแรงก็เกิดขึ้นเมื่อสามีเข้ามาทำร้ายร่างกายถึงที่บ้าน คุณกุหลาบจึงไปลงบันทึกประจำวันไว้ หลังจากนั้นก็หลบอยู่ต่างจังหวัด เพื่อไม่ให้ถูกคุกคามอีก

> *มีอยู่วันหนึ่งเราเปิดประตูทิ้งไว้ เขาก็บุกเข้ามาทำร้าย เราก็ไปลงบันทึกประจำวัน เมื่อเดือนที่แล้ว ตอนนี้เราพยายามหลบไปอยู่ต่างจังหวัด เพราะว่าเขาไปเช่าบ้านใกล้ๆ บ้านพี่ เรากลัวว่าวันหนึ่งเขาจะบุกมาอีก หรือว่าไปทำธุระแล้วจะเจอกัน มันก็ไม่ดี ญาติพี่น้องก็เลยให้หลบไปอยู่ที่ต่างจังหวัด เพราะว่าเขาเป็นคนอารมณ์ร้ายเลยหลบไป และตอนนี้ที่เรายังอยู่ตรงนี้เพราะว่าเรามีลูกสาวบุญธรรมกำลังเรียนอยู่รอให้ลูกสาวปิดเทอมก่อนเราถึงจะย้ายไป ไม่อยากเผชิญหน้ากับเขา (คุณกุหลาบ)*

ในที่สุดคุณกุหลาบก็ตัดสินใจว่าจะขอแยกทางกับสามีอย่างเด็ดขาด เพราะคิดว่าสามีเอาผลประโยชน์ทุกอย่างที่ร่วมหามาด้วยกันไปให้คนอื่น แม้จะรู้จากเพื่อนสามีว่าจริงๆ แล้วสามีไม่อยากหย่าด้วย เพียงแต่ขอแบ่งทรัพย์สินบ้าง แต่คุณกุหลาบก็คิดว่าจะไม่ยอมทนรับสภาพนี้อีกต่อไปแล้ว เนื่องจากหลายปีที่ผ่านมาไม่ได้รับความสนใจจากสามีเลย

> *ปัญหาตอนนี้คือจบกันแล้ว เรานะพยายามลงตัวแล้ว เขาอยากได้อะไรเราก็พยายามที่จะให้ แต่ว่าบ้านนี้เราไม่อยากให้ แต่ว่าเขาก็พยายามที่จะมารุกราน เพราะว่าเขาไปอยู่กับนักร้องซื้อบ้านเราก็ไม่ว่าอะไร เพราะว่าตอนที่อยู่ด้วยกันเขาก็ไม่ได้ดูแลเรา จริงๆ แล้วเขาคุยกับเพื่อนเขาไม่อยากเลิกกับพี่ เพราะว่าพี่มีผลประโยชน์กับเขา เพราะว่าเขาเป็นฝ่ายขาย เราเป็นฝ่ายจัดซื้อ หากเขาเลิกกับพี่เขาก็จะลำบากไม่มีใครดูแลออฟฟิศ คือว่าเขาจะเอาในแนวผลประโยชน์มากกว่า เพราะว่าทั้งที่เราทำไป เขาก็เอาไปให้ภรรยาน้อย ทั้งที่ภรรยาน้อยก็ทำอะไรไม่เป็น สุดท้ายที่เราทำไปก็เป็นของเขาเลย เราก็เลยหยุดธุรกิจตรงนี้เลย จุดที่เราคิดได้เพราะว่า 4 ปีที่ผ่านมาเขาก็ไม่ได้ดูแลเราเลย เขากลับมากรุงเทพทีก็เจอกันที ก็เหมือนกับว่าเราไม่ได้เป็นสามีภรรยากัน จริงๆ แล้ว*

เราก็ไม่ได้อยากอยู่กับเขา แต่ก็เพื่อหน้าตา แล้วเราก็คิดว่าถ้าเขาไม่มีภรรยาน้อยเราก็จะยังคงอยู่ตอนแก่ตัวไป เขาก็คงคิดได้ว่าเราดีกับเขา พอเขามีภรรยาน้อยเราก็ตัดได้เลย (คุณกุหลาบ)

สาเหตุของปัญหา คุณกุหลาบเล่าว่าสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาคือพฤติกรรมส่วนตัวของสามีที่เป็นคนโมโหฉุนเฉียว เอารัดเอาเปรียบ ไม่ให้เกียรติภรรยา เคยดุว่าภรรยาต่อหน้าลูกน้อง และที่รุนแรงที่สุดในความรู้สึกของคุณกุหลาบคือไปมีภรรยาน้อย ทำให้เธอรู้สึกเสียใจมาก และถือว่าเป็นจุดแตกหักระหว่างเธอกับสามี

คือเขาไปมีภรรยาน้อยที่เป็นนักร้อง ที่เราทำงานอย่างหนักแล้วเขาก็มาชุบมือเปิบ มันรับไม่ได้เหมือนกับเอาเปรียบเรา ...ไม่ให้เกียรติภรรยา ตอนที่เขาไม่มีเมียน้อยเขาก็ด่าและดุเราเป็นประจำอยู่แล้ว ตะคอก คือว่างานลูกน้องทำผิดอะไรก็จะด่าตะคอกเราเป็นประจำทั้งต่อหน้าลูกน้อง ซึ่งเหมือนกับว่าเขาไม่ให้เกียรติเรา จนเพื่อนที่ทำธุรกิจด้วยกันเขามองออกว่าไม่ให้เกียรติเรา แต่ว่าเขาก็มองว่าเป็นเรื่องในครอบครัว เราก็ ทั้งๆ ที่ว่าเราก็พยายามทำงานให้กับเขา (คุณกุหลาบ)

การขอความช่วยเหลือ คุณกุหลาบเล่าให้เพื่อนฟังว่า จากปัญหาที่เกิดขึ้น คุณกุหลาบก็พยายามหาที่พึ่ง โดยหาคนให้คำปรึกษา ช่วยรับรู้ปัญหา ซึ่งคนที่อยู่รอบข้างก็รู้ปัญหาทั้งหมด โดยเฉพาะแม่และเพื่อนสนิท ส่วนคนอื่นๆ ก็ไม่เล่าให้ใครฟัง เพราะคิดว่าเรื่องนี้เป็น “ปัญหาภายในครอบครัว” และคุณกุหลาบก็ไม่เคยขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดมาก่อน จนถูกทำร้ายจากสามี และกลัวจะถูกตามมาทำร้ายอีก เพราะยังมีปัญหาค้างคากันอยู่จึงตัดสินใจขอความช่วยเหลือจากตำรวจ และตัดสินใจได้ว่าจะขอแยกทางกับสามีอย่างแน่นอน เนื่องจากที่ผ่านมาได้พยายามยอมให้ทุกอย่างแล้ว

ตอนที่เกิดเรื่อง แรกๆ เราก็เล่าให้แม่ และเพื่อนฟัง เล่าทั้งหมดด้วยและบุคคลที่พี่เล่านี่เขาอยู่ในเหตุการณ์เขารู้เรื่องมาตลอด เพื่อนเรายังบอกว่า เวลาอยู่กับเราเหมือนไม่ให้เกียรติเราเลย เราก็บอกเพื่อนว่าไม่เป็นไร เขาคงเครียด ตอนที่เล่าให้แม่ฟัง แม่ก็พยายามไกล่เกลี่ย ให้ไปได้ด้วยดี เสียดายตรงนี้ หากว่าปรับให้เข้ากันได้ก็พยายามทำ เพื่อนเขาก็แนะนำเหมือนคุณแม่ คิดว่าหากปลดเกษียณเรื่องงานคงหายไป เพราะว่าเสียดายที่อยู่ด้วยกันมานาน มันก็เหมือนกับว่าไม่ใช่คนในครอบครัว เราก็พยายามทำให้เหมือนกับว่าเป็นคนในธุรกิจ (คุณกุหลาบ)

นอกจากแม่และเพื่อนแล้วก็ไม่ได้เล่าให้ใครฟัง เพราะว่าเป็นเรื่องอย่างนี้ เป็นเรื่องครอบครัว เราก็ไม่อยากเล่าให้คนอื่นฟัง คนที่เล่าให้ฟังเราก็เล่ากับคนที่เขารู้ความเป็นอยู่ของเรา ว่าเราเป็นคนอย่างไร (คุณกุหลาบ)

ไม่ได้ขอความช่วยเหลือจากองค์กรหรือหน่วยงานอื่น นอกจากเพื่อนและแม่ ญาติของตนเอง ก่อนเกิดเรื่องการที่ฝ่ายชายมาทำร้ายร่างกายที่บ้าน และตอนนี้ยังกลัวว่าฝ่ายชายจะมาคุกคามอีก จึงพยายามที่จะติดต่อกับตำรวจคนเดิม เพื่อให้เขาจำเรื่องที่เกิดขึ้น เมื่อฝ่ายชายมาคุกคามอีก (คุณกุหลาบ)

หากย้อนกลับไปได้ เราจะใช้วิธีการเลิกกับเขาเพราะว่าเขามีเมียน้อย เพราะว่าเขาเห็นแก่ตัว เพราะว่าเราพยายามทุกวิธีทางแล้วไกล่เกลี่ยแล้ว (คุณกุหลาบ)

กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ตอนที่สามีเข้าไปทำร้ายร่างกายคุณกุหลาบที่บ้าน คุณกุหลาบได้แจ้งตำรวจสายตรวจให้ไปที่บ้าน แต่ฝ่ายสามีก็ยังไม่ยุติพฤติกรรมจึงต้องไปแจ้งความที่สถานีตำรวจ และทางตำรวจได้ส่งคุณกุหลาบไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ซึ่งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ให้คำแนะนำให้ใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยคุณกุหลาบเล่าว่าใช้เวลาคุยประมาณหนึ่งชั่วโมง แต่ไม่ได้นัดหมายต่อ แต่ให้คุณกุหลาบถือพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ดังกล่าวไปที่สถานีตำรวจ เมื่อตำรวจได้อ่านพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แล้ว จึงเรียกสามีของคุณกุหลาบมาตักเตือน และห้ามสามีคุณกุหลาบไม่ให้ทำร้ายอีก แต่ก็ยังไม่สามารถยุติปัญหาได้ จึงต้องมีการดำเนินคดีโดยการส่งถึงศาลต่อ คุณกุหลาบเล่าถึงคำแนะนำของตำรวจและการตัดสินใจดำเนินคดีว่า

ในวันรุ่งขึ้นตำรวจมาหาที่บ้าน แล้วพูดว่าจริงๆ แล้วเราสามารถเอาเขาเข้าคุกได้ แต่ก็ได้แค่ 24 ชั่วโมง หากเขาออกมาก็จะโกรธแค้น อาจจะมาทำร้ายเราอีก เพราะว่าเขาเป็นคนก้าวร้าว ซึ่งจริงๆ แล้วเราอยากให้กฎหมายจัดการกับเขาให้เด็ดขาด ไม่ใช่ทำร้ายผู้หญิงก็แค่ปรับแล้วก็เสร็จไป ไม่มีอะไรเกิดขึ้น ให้กฎหมายจัดการให้เด็ดขาดไม่ใช่ว่าฝ่ายหญิงเขาเป็นคนทำนะ แต่ว่ากฎหมายยอมไม่ได้ เพราะว่าเราเป็นผู้หญิง เราก็ไม่กล้ายืนยันในตอนนั้นที่เจรจากัน เรากลัวว่าเขาจะทำร้ายเพราะว่าแค้นเราภายหลัง (คุณกุหลาบ)

ความพึงพอใจต่อการบริการของทีมสหวิชาชีพ คุณกุหลาบในฐานะผู้รับบริการจากผู้ที่มีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือ 2 แหล่ง คือ ศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล และฝ่ายตำรวจ/พนักงานสอบสวน ตามความเห็นของคุณกุหลาบคิดว่ามีความพึงพอใจในการบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมากกว่าพนักงานสอบสวน โดยมีความรู้สึกว่าพนักงานสอบสวนยังมีวิธีการจัดการปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อปัญหา โดยเฉพาะการปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำ เช่น พูดว่าปัญหาแบบนี้เคยพบเห็นมาบ่อยแล้ว ถือเป็นเรื่องปกติ

รู้สึกปานกลาง ไปโรงพยาบาลก่อน แล้วไปตำรวจ เขาให้เรารอนานมากในการลงบันทึกประจำวัน หัวหน้า (พนักงานสอบสวน) ก็พูดว่า ผมเห็นมาเยอะแล้ว เจรจากันได้ไหม เขาก็บอกฝ่ายชายว่าอย่าทำอีกนะ หากทำจะเป็นมากกว่านี้ เขาก็เอาฐูปไปสาบาน เขาก็จุดฐูปสาบาน ลงบันทึกประจำวันคนละใบแล้วก็ปล่อยกันไป (คุณกุหลาบ)

ส่วนของโรงพยาบาลก็ดีคะ ส่วนที่ตรวจร่างกาย ถ่ายรูปแล้วส่งไปหานักสังคมสงเคราะห์ ส่วนการแนะนำปัญหานั้น ใช้เวลาแป๊ปเดียว เขาก็แนะนำว่าให้เราร้องให้คนช่วยซึ่งเราได้ทำแล้ว แล้วก็ให้หนังสือเล่มแดง (ผู้วิจัย : พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550) บอกว่าให้เอาไปให้ตำรวจดู (คุณกุหลาบ)

ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการยุติธรรม ในฐานะที่เป็นผู้ถูกกระทำ คุณกุหลาบมีความเห็นว่า อยากให้กฎหมายออกข้อบังคับโดยการให้ลงโทษ หรือจัดอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิงได้ โดยคิดว่าการส่งเข้าห้องขัง หรือการปรับเงิน ไม่ใช่วิธีที่จะทำให้ผู้กระทำมีความสำนึกผิด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ พนักงานสอบสวนที่รับแจ้งความจากผู้เสียหายไม่ควรดำเนินการเพียงลงบันทึกประจำวันแล้วปล่อยตัวผู้เสียหายและผู้กระทำกลับบ้าน รวมทั้งคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ เพราะเมื่อกลับบ้านแล้ว หลังจากนั้นผู้หญิงจะอยู่อย่างไม่ปลอดภัย

อยากจะให้ตำรวจคัดนิสัยผู้ชาย ผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิงไม่ว่ากรณีใดๆ ก็ต้องเอาเข้าห้องขังไม่ใช่ว่าให้เขามาโวยวายๆ ลงบันทึกประจำวันแค่นี้ก็จบ (คุณกุหลาบ)

เสนอแนะเรื่องกระบวนการไกล่เกลี่ยที่สถานีตำรวจนั้น เราคิดว่ามันทำให้ผู้หญิงไม่รู้สึกปลอดภัย คือ เป็นการพูดๆ ตอนที่เกิดเรื่องทันที เหมือนกับว่าให้เรื่องมันจบๆ ไป (คุณกุหลาบ)

ข้อเสนอแนะอื่นๆ คุณกุหลาบมีความเห็นว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้นต้องมีการอบรมสั่งสอนผู้ชายตั้งแต่วัยเด็กให้รู้จักให้เกียรติผู้หญิง เป็นสุภาพบุรุษ เสียสละ และดูแลผู้หญิง

คิดว่าการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้นน่าจะสอนตั้งแต่วัยเด็กในกลุ่มของผู้ชาย การปลูกฝังเด็กผู้ชายในโรงเรียน ให้เสียสละให้เด็กผู้หญิง เวลาเห็นเด็กผู้หญิงหกล้มก็ให้เด็กผู้ชายไปช่วย แล้วก็ชมเขา เขาก็จะเป็นนิสัยให้รู้เรื่องสุภาพบุรุษ การช่วยเหลือกับผู้หญิง (คุณกุหลาบ)

กรณีศึกษาที่ 3 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณดาวเรือง)

สภาพปัญหา คุณดาวเรืองเคยแต่งงานมาแล้วก่อนที่จะอยู่กินกับสามีคนปัจจุบัน ซึ่งการแต่งงานครั้งแรก คุณดาวเรืองอยู่กินกับสามีเพียง 1-2 ปี ก็มีลูกด้วยกัน จนลูกโตถึง 3-4 ขวบ หลังจากแยกทางกับสามีคนเก่า คุณดาวเรืองจึงมาแต่งงานกับสามีคนปัจจุบัน ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจ และอยู่ด้วยกันมาแล้วถึง 13 ปี คุณดาวเรืองเล่าว่าช่วง 10 ปีแรกชีวิตครอบครัวมีความสุขดี แต่หลังจากนั้นก็เกิดปัญหาขึ้น เมื่อรู้ว่าตนติดเชื้อโรค HIV จากสามี

ก่อนแต่งงานกับคนนี้ พี่เคยมีครอบครัวมาก่อน แต่งงานอยู่กินกัน 1-2 ปี มีลูกด้วยกัน จนลูกพี่โตถึง 3-4 ปี ก็ได้มาแต่งงานกับคนนี้ อยู่ด้วยกันมาแล้ว 13 ปี ช่วง 10 ปีแรกมีความสุข แต่หลังจากนั้นพี่ทราบว่าพี่ติดเชื้อโรค HIV จากผู้ชาย (คุณดาวเรือง)

ความรู้สึกของคุณดาวเรืองเมื่อรู้ว่าติดเชื้อ HIV หมดหวังในชีวิต แต่ทำให้เสียใจยิ่งกว่า คือ เมื่อสามีมีอาการดีขึ้นก็ยังไม่เลิกไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงคนอื่น ทำให้รู้สึกว่านอกจากทำร้ายครอบครัวแล้วยังทำร้ายคนอื่นด้วย ในที่สุดจึงแจ้งให้ที่ทำงานของสามีรับรู้และมีการสอบวินัย จึงยิ่งทำให้เกิดปัญหาซ้ำยากขึ้นอีก

พี่เหมือนเป็นคนที่อยู่ในโลกมืดเลย พูดไม่ออก พี่นะช่วยเหลือสังคมจากเรื่องนี้มาตลอด ... อยู่มาได้ต่ออีก 3 ปี ไม่มีปัญหาอะไร เขาก็มารักษาตัวที่กรุงเทพ ปี 48 พอปี 49 สุขภาพเขาเริ่มดีขึ้นเขาก็เริ่มหาความสุขใส่ตัว เอาเชื้อร้ายไปให้ผู้หญิงอื่นอีก ทั้งที่ตนเองรู้จงใจ ทำให้ครอบครัวคนอื่นเดือดร้อน ครอบครัวตัวเองก็เดือดร้อน ทำให้พี่ได้รับเรื่องช้ำใจมาอีก แต่เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมาผู้ชายไม่รับผิดชอบไปมีผู้หญิงอื่นไปทั่ว พี่อยากให้เขากลับมาดูแลพี่เหมือนเดิมแต่ว่าเขาก็ทำร้ายพี่ ข่มขู่พี่ไม่ให้พี่ดำเนินการทางวินัย ช่วงตั้งแต่เมษาจนถึงเดี๋ยวนี้ (ธ.ค.) ไม่ได้อยู่ด้วยกัน มีเรื่องฟ้องร้องวินัยกัน เขาก็โกรธทำให้เขาต้องโดนตรวจสอบวินัย เป็นเพราะพี่ทั้งหมด (คุณดาวเรือง)

วิธีการจัดการปัญหา คุณดาวเรืองเล่าว่าเมื่อเกิดปัญหาขึ้นก็พยายามอดทน มีการพูดคุยเพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้งกันมากขึ้น ไม่อยากให้ครอบครัวแตกแยก คุณดาวเรืองพยายามรักษาครอบครัวไว้ เกรงจะมีผลกระทบต่อหน้าที่การงานของสามี แต่ก็ยังหวังให้สามีเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และกลับมาดูแลครอบครัวเหมือนเดิม

ครั้งแรกใช้วิธีอดทน ...พยายามใช้เหตุผล การพูด ไม่อยากให้ครอบครัวแตกแยก กลัวกระทบต่อหน้าที่การงาน ...เมื่อสามียังไม่เปลี่ยนพฤติกรรมก็ใช้วิธีการดำเนินการทางวินัยและแจ้งความดำเนินคดีตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (คุณดาวเรือง)

การทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณดาวเรืองมีความรู้สึกว่าตนเองทำผิดที่ไปฟ้องร้องสามี ทำให้สามีต้องถูกสอบวินัย แต่คุณดาวเรืองมีเหตุผลว่าถ้าสามีกลับมาอยู่ด้วย ดูแลทุกข์สุข ไม่มีพฤติกรรมในลักษณะที่สร้างความเดือดร้อนให้คนอื่น คุณดาวเรืองจะไม่ไปฟ้องเจ้านาย ไม่แจ้งความ แต่สามีไม่มีจิตสำนึก ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว (ผู้วิจัย : แสดงความรู้สึกถึงความคาดหวังให้สามีกลับมาอยู่ด้วยเหมือนเดิม)

หากย้อนไปได้แล้วสามีมีจิตสำนึกที่ดี ก็จะใช้วิธีอดทน อยู่กันต่อไป ไม่ฟ้องร้อง ไม่แจ้งความ จะไม่ทำอะไรที่รุนแรงต่อเขา...จิตสำนึกที่ดี คือ มีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ดูถูกเหยียดหยามภรรยา ไม่ทำให้ใครหรือผู้หญิงคนอื่นเดือดร้อน ช่วยเหลือดูแลเราในยามที่เราเจ็บป่วย ให้กำลังใจเรา (คุณดาวเรือง)

สาเหตุของปัญหา คุณดาวเรืองเล่าว่าที่มีปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัวมีสาเหตุมาจากการที่สามีอาจท้อแท้ใจเพราะมีโรคร้าย แต่ก็คิดว่าสามีพยายามใช้อำนาจในฐานะที่เป็นตำรวจมาข่มขู่ตนเอง จึงต้องมีการฟ้องร้องเป็นคดีความ

อาจจะเป็นความเห็นแก่ตัว จิตสำนึกต่ำ เขาอาจจะคิดว่าเขามีโรคร้าย เขาอาจจะอยู่ได้ไม่นาน เอาแต่ความสุขตัวเอง เขาพูดว่าเขาเป็นตำรวจ ทำอะไรไม่มีใบเสร็จ ใครก็ทำเขาไม่ได้ ศีลธรรม มโนธรรม เขาอาจจะน้อยใจแล้วเมื่อเขามีอำนาจที่เป็นตำรวจก็ใช้ข่มขู่พี่ ข่มขู่ผู้หญิงคนอื่นก็ได้ เขาไม่คิดว่าที่เราแจ้งความ ดำเนินการทางวินัยเพราะว่าเขา เขาไม่คิด กลับข่มขู่พี่ (คุณดาวเรือง)

การขอความช่วยเหลือและการแก้ไขปัญหา เมื่อคุณดาวเรืองรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอดส์จากสามีก็ได้มาขอคำปรึกษาจากแพทย์ที่ให้การรักษา แพทย์ให้คำแนะนำในการรักษาดูแลตนเอง และให้กำลังใจ ต่อมาได้เขียนจดหมายมาขอคำปรึกษากับองค์กรเอกชน (1) ซึ่งทางองค์กรเอกชนได้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือ โดยให้คำปรึกษาเพื่อวางแผนในการจัดการแก้ไขปัญหาความรุนแรง ให้คำปรึกษาด้านกฎหมาย โดยจัดทนายความ และหาที่พักที่ปลอดภัยให้ พาไปประสานงานด้านคดีความ โดยดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

> *เล่าให้หมอที่มารักษาตัวที่ กทม. เล่าให้ฟังทุกอย่างว่าเราไม่สบายใจ หมอก็แนะนำดี บอกให้เราทำใจให้ดีๆ อ่านธรรมะ และพร้อมที่จะให้คำปรึกษาเราทุกเมื่อ (ต่อมา) เขียนจดหมายมาปรึกษาที่มูลนิธิฯ...(องค์กรเอกชน 1) เพื่อให้เขาช่วยให้ครอบครัวเราดีขึ้น ไม่แตกแยก ...มูลนิธิฯ แนะนำด้านจิตใจการปฏิบัติตัว ให้ความรู้ด้านกฎหมาย และความรู้เรื่อง พ.ร.บ. คุ้มครองฯ จากที่พี่มีความรู้ป็นศูนย์ (คุณดาวเรือง)*

คุณดาวเรืองเล่าว่าได้ดำเนินการตามคำแนะนำของหลายฝ่าย พยายามใจเย็นๆ หาหนังสือมาอ่าน พร้อมกับการดำเนินการเพื่อให้มีสอบวินัยไปยังหน่วยงานของสามี หลังจากได้รับการให้คำแนะนำด้านกฎหมายและความรู้กี่ ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ตลอดจนต่อสู้โดยการร้องเรียนจนทำให้สามีถูกสอบวินัยแล้ว คุณดาวเรืองได้พูดถึงประโยชน์ที่ตนได้จากพระราชบัญญัติฉบับนี้ว่า

> *จากแต่ก่อนที่พี่ไปเล่าไปปรึกษาเรื่องที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานที่ต่างจังหวัดเขาบอกว่าเขาไม่รู้ทำไม่ได้ แต่เมื่อพี่เอา พ.ร.บ.ฯ ให้เขา ทำให้ทางเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตัวและช่วยเหลือพี่ (คุณดาวเรือง)*

> *จากที่ได้ขอคำปรึกษาจากหน่วยงานก็ดีแล้ว แต่ว่าอยากให้กฎหมายเอาผิดว่าการที่เขาจงใจแพร่เชื้อ HIV ให้คนอื่นนั้นเป็นความผิด (คุณดาวเรือง)*

เมื่อถูกกระทำความรุนแรง คุณดาวเรืองเองได้เคยไปขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ดังนี้ (1) ตำรวจท้องที่ ดำเนินคดีด้านกฎหมาย ไปปรึกษาไปขอความช่วยเหลือ แต่ยังไม่ดำเนินการยืนยันแจ้งความ (2) ทำเรื่องร้องเรียนผู้บังคับบัญชาของสามี เพื่อดำเนินการทางวินัย จากหน่วยงานทั้งในระดับพื้นที่และส่วนกลาง (3) ขอความช่วยเหลือจาก กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดต่อเด็ก เยาวชน และสตรี (ปคส.) เพื่อให้ช่วยดำเนินคดีตามกฎหมาย จนเมื่อเดือนธันวาคม 2551 จึงเพิ่งมายื่นเรื่อง (4) ต่อจากนั้นได้ติดต่อมูลนิธิเพื่อนหญิง เพื่อขอคำปรึกษาด้านกฎหมายและจิตใจ และที่พัก (4) คุณดาวเรืองยังเคยขอความช่วยเหลือจากศูนย์พึ่งได้ ที่โรงพยาบาลต่างจังหวัด (โรงพยาบาลจังหวัดน่าน) เจ้าหน้าที่จึงที่ให้คำแนะนำคำปรึกษาในเรื่องที่เขาช่วยได้ เช่น การดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนเรื่องกฎหมายเจ้าหน้าที่แจ้งว่าไม่มีความรู้และ (5) ติดต่อโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อขอรับการรักษาอาการของโรค

ความรู้สึกของคุณดาวเรืองขณะนี้ยังต้องการให้สามีกลับมาอยู่ด้วยกันเหมือนเดิม ช่วยกันดูแลยามเจ็บป่วย แต่ปรากฏว่าหลังจากที่สามีถูกที่ทำงานสั่งสอบสวนทางวินัยแล้วก็ไม่ได้ติดต่อกันอีก

อยากให้เขากลับมาคุย มาอยู่ด้วยกันเหมือนเก่า ช่วยกันดูแลกันในยามเจ็บป่วย เพราะว่าไม่อยากเล่าเรื่องที่ตนเองติดเชื้อของตนเองให้ครอบครัวทราบ หลังจากที่ดำเนินการทางวินัยเขาก็เงียบไม่ติดต่อพี่เลยตั้งแต่เดือนเมษายนไม่ได้ข่มขู่ซึ่งถ้าเขาจะมาข่มขู่อะไรพี่อีก พี่ก็จะเข้าไปพบผู้บังคับบัญชาเขา ดำเนินคดีกับเขา (คุณดาวเรือง)

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณดาวเรืองมีความพึงพอใจต่อการบริการด้านสวัสดิการขององค์กรเอกชนและโรงพยาบาล เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และบุคลากรอื่นๆ ยกเว้น ทางตำรวจที่คุณดาวเรืองมีความเห็นว่ายังไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องระหว่างสามีภรรยา

พึงพอใจกับทุกหน่วยงานที่ให้บริการ แม้ว่าตอนแรกนั้นจะไม่ค่อยพอใจต่อกฎหมายที่รู้สึกว่าไม่สามารถทำให้ตรงกับความต้องการที่ให้ผู้ชายหยุดพฤติกรรม และให้ผู้ชายกลับมาอยู่ด้วยอย่างเดิม แต่ว่าตอนนี้ยังมีความหวังในการดำเนินการด้านกฎหมายอยู่ ...ต้องการให้มูลนิธิฯ ช่วยเหลือทุกอย่าง ในสิ่งที่พี่ไม่รู้และตอนนี้ก็เป็น ปคส. ที่พี่คิดว่าคงจะทำอะไรให้พี่เข้าใจอะไรได้ดีขึ้น ...ตอนแรกเคยไปแจ้งความที่สถานีตำรวจที่ท้องที่แล้วเขาบอกว่าเป็นเรื่องผัวเมียเขาดำเนินการอะไรไม่ได้ ไปครั้งแรก เดือน พ.ค. 51 เขาไม่รู้เรื่อง พ.ร.บ. เลย เขาไม่อยากรับทำพี่นี้อ่อนใจมากเลย (คุณดาวเรือง)

ข้อเสนอแนะ สิ่งที่คุณดาวเรืองมีความเห็นว่าต้องการให้ปรับปรุงแก้ไข คือ อยากให้หน่วยงานประชาสัมพันธ์กฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เพราะว่าเจ้าหน้าที่และคนในต่างจังหวัดไม่ทราบข้อมูล และอยากให้มีกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมความประพฤติของผู้ชายที่ทำร้ายคนอื่น โดยให้มีโทษที่หนัก นอกจากนี้ ต้องการให้ทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัว คุณดาวเรืองได้ชื่นชม “โครงการหนึ่งเสียงหยุดความรุนแรง” ตามพระดำริของพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา (รับรู้จากการเผยแพร่ผ่านสื่อโทรทัศน์) คุณดาวเรืองเห็นว่าโครงการนี้ดีมาก เพราะช่วยให้ผู้ถูกกระทำมีความหวัง

กรณีศึกษาที่ 4 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณชบา)

สภาพปัญหา คุณชบาเล่าว่าสู้กับผู้ชาย (ผู้ถูกกระทำ) จากแม่ของเขา โดยแม่ของผู้ชายทำหน้าที่เป็นแม่สื่อมาหาคุณชบาที่ทำงานทุกวัน มักมาพูดคุยและเล่าถึงลูกชายว่า ลูกชายเป็นคนที่น่าสงสาร ถูกผู้หญิงหลอกมาตลอด คุณชบาฟังดูก็สงสารเห็นใจในที่สุดก็ยินยอมไปช่วยเหลือตามคำขอร้องของแม่ฝ่ายชาย โดยไปพูดคุยด้วยกับฝ่ายชาย แต่ก็ถูกข่มขืน และถูกกระทำเรื่อยมา ข้อความต่อไปนี้ คุณชบาเล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนอย่างละเอียด เป็นการเล่าถึงความสัมพันธ์ระหว่างเธอกับผู้กระทำ

(แม่ผู้ชาย) อยากให้เราไปปลอบใจ ซึ่งสิ่งที่แม่เขาพูดนั้นไม่จริงเลย เราก็ไม่ได้คิดอะไรกับเขาเพราะว่าเห็นเขาเป็นคนขี้เมา แต่ว่าแม่เขาก็มาหาเรื่อย บอกว่ากลุ้มใจมาก เขาป่วยที่คิดมากเรื่องลูก จนเราบอกว่าเดี๋ยวเราไปคุยให้ในฐานะเพื่อน ว่ามีเรื่องอะไรกลุ้มใจให้บอกเราถือว่าเราเป็นเพื่อน เขาคิดจะฆ่าตัวตายเราก็ไปปลอบเขาให้เขาไปทำงาน หลังจากนั้นก็สนิทสนมกันมากขึ้นมาเฝ้าเราทุกวัน จนมาถึงเหตุการณ์ที่เขาข่มขืนเรา (วันนั้นเขา

และแม่มาขอร้องให้เราไปเป็นเพื่อนกับลูกชายเขาไปส่งลูกสาวที่รังสิตตอนตีหนึ่ง เขาอ้างว่ากลัวลูกชายเขาฆ่าตัวตาย ประมาณตีสองก็มาถึงสะพานใหม่แต่ว่าเขาไม่มาส่งเราที่บ้านซึ่งห่างไปแค่ 2 กิโล (คุณชบา)

เหตุการณ์เมื่อถูกกระทำรุนแรง โดยกระทำรุนแรงทั้งร่ายและจิตใจ เช่น ตบตี ทำร้าย แสดงความหึงหวง มีนิสัยเจ้าชู้คบผู้หญิงอีกหลายคน ไม่มีความรับผิดชอบ ฯลฯ คุณชบาเล่าถึงเหตุการณ์ว่า

พูดจนไม่รู้ว่าจะพูดอย่างไร จนไหว้เขา เขาเป็นคนตัวใหญ่ สู้แรงเขาไม่ได้ หึงหวงตบตี ไม่ได้ทำงาน เขาอยากให้เราไปอยู่กับเขาตลอดเวลา บางครั้งเราเมื่อยบ้างเขาก็จะขึนใจ ไม่สนใจ เรียกเราให้ไปหาที่ทำงาน เราไม่ไปก็ไม่ได้ เพราะว่าเขาจะตบตีเรา อยู่ด้วยกันเดือนกว่าก็โดน แบบไม่ปราณี อยู่กันต่อมาก็คุมกำเนิด เพราะว่าที่ทำงานเขาบอกว่าอย่าเพิ่งมีลูกกับเขา เพราะมีเมียไม่รู้กี่คน ไม่รับผิดชอบ ตบตีเมีย เราก็พยายามคุมไม่ให้มีลูกกับเขา เมื่อเขารู้ก็ตบอีก เอายาคุมทิ้ง คิดว่าเราต้องทิ้งเขาแน่เลย ไม่อยากมีลูกกับเขา อยู่ได้สามเดือนเราก็ท้องกับเขา ตั้งท้องเราตกเลือดแท้ง จนเรามีน้องคนนี้ขึ้นมา เราเป็นผู้หญิงเรามีครอบครัวแล้วเราก็อยากอยู่กับเขา จะทุกข์สุขอย่างไรก็อยากจะอยู่ไม่อยากเลิก คือว่ามี พ่อ แม่ ลูก คือต้องการ ต้องการอย่างนั้นมาก เราก็อยู่บ้าน เขาก็มาทำงานขับรถร่วมที่กรุงเทพ จนเราท้องแก่เราก็มาอยู่กับแม่เขา เขาบอกว่าเขาอยู่ที่อู่รถ แต่เรามาสืบทราบทีหลังว่าเขาเช่าคอนโดอยู่กับผู้หญิงใหม่ พอคลอดลูกเราก็มีปากเสียงกันมากขึ้น จากการที่เขาไม่รับผิดชอบ ไม่มีตังค์เหลือให้เรา ไล่ออกจากบ้าน ทำให้เราต้องย้ายไปอยู่ที่อู่ข้างบ้าน เราบอกว่าไม่สบายก็ไม่มาดูแล ตอนมาก็ดี ก็เป็นอย่างนี้ตลอด (คุณชบา)

วิธีการจัดการปัญหา คุณชบาเล่าว่า นับตั้งแต่ถูกข่มขืนก็เหมือนต้องจำยอม เพราะต้องการให้อยู่เป็นครอบครัว จนตั้งครรภ์ เมื่อถูกทำร้ายก็ไม่สามารถทำอะไรไม่ได้มากนอกจากต้องอดทน และพยายามรักษาความเป็นครอบครัวไว้

เราเป็นผู้หญิงเรามีครอบครัวแล้วเราก็อยากอยู่กับเขา จะทุกข์สุขอย่างไรก็อยากจะอยู่ ไม่อยากเลิก คือว่ามี พ่อ แม่ ลูก คือต้องการ ต้องการอย่างนั้นมาก (คุณชบา)

คุณชบาเล่าว่าไม่ได้แจ้งความในครั้งแรกที่ถูกสามีทำร้าย แต่เล่าว่าเคยไปแจ้งความแต่ตำรวจก็ไกล่เกลี่ย หรือรับเป็นคดีก็ให้แค่ปรับ

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณชบาเคยเล่าให้คนอื่นฟังหลายคน เพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น คนข้างบ้าน เพื่อนบ้านที่อู่รถ ซึ่งเขาก็ช่วยเหลือโดยการให้อยู่ที่ *"กระต๊อบอู่รถข้างบ้าน"* ให้เสื้อผ้า คุณชบาเคยเล่าให้แม่ แม่ก็ซ้ำเติมเรา ไม่เข้าใจเรา คิดว่าเราหลงผู้ชายเรื่องถึงเป็นแบบนี้ เพราะว่าตอนที่ท้องแม่บอกให้เลิกเราก็ยังไม่อยากเลิก *"ในความรู้สึกเรา เราก็คิดว่าเขา (สามี) น่าจะสงสารเราบ้าง"*

คุณชบาเล่าว่าเคยไปหาหัวหน้าของสามีถึงที่ทำงานเพื่อให้ช่วยคุยกับสามี ช่วยให้สามีรับผิดชอบครอบครัว ซึ่งหัวหน้าของสามีบอกว่าช่วยไม่ได้และไม่รับรู้ *"อย่าบอกว่าเราไล่นะ"* ต่อมาได้ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิเพื่อนหญิง เพื่อขอความช่วยเหลือเรื่องไม่มีที่อยู่และสามีไม่รับผิดชอบ ทางมูลนิธิเพื่อนหญิง จึงประสานให้ไปบ้านพักฉุกเฉิน

ในด้านกฎหมาย มีการดำเนินคดีโดยคุณชบาไปแจ้งความเพื่อให้ดำเนินการ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่สถานีตำรวจบางเขน โดยมีทนายความจากมูลนิธิเพื่อนหญิง เป็นผู้ประสานงานกับตำรวจ และพาไปพบกับพนักงานสอบสวน

การประสานงานส่งต่อ เจ้าหน้าที่มูลนิธิเพื่อนหญิง ไปแจ้งความแต่ตำรวจรับแจ้งความเฉพาะคดีอาญาทำร้ายร่างกาย ไม่ยอมรับดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

บริการด้านสวัสดิการ การให้บริการช่วยเหลือด้านสวัสดิการที่ได้รับ ที่นอกเหนือไปจากการให้คำปรึกษา คือ การประสานส่งต่อไปขอความช่วยเหลือจากบ้านพักฉุกเฉิน โดยบ้านพักฉุกเฉินได้ให้ที่อยู่ที่ ปลอดภัย ให้อาหาร และให้ความรู้ คำแนะนำ และบริการช่วยเหลือโดยการติดต่อให้ลูกไปอยู่ที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนรังสิต ซึ่งอยู่ใกล้กับที่ทำงาน เมื่อเวลาทำงานเสร็จจะได้ไปเยี่ยมลูกได้ และสหทัยมูลนิธิให้ความช่วยเหลือเรื่องนม แต่คุณชบาไม่ได้ไปขอรับนมเนื่องจากว่าไม่มีเงินค่าเดินทางไป

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณชบามีความพึงพอใจการให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการ แต่ยังไม่พึงพอใจต่อการบริการของตำรวจ เช่น ไม่ได้รับความร่วมมือเมื่อไปแจ้งความ

แจ้งไว้ก่อน ในใจความคิดของเราก็อยากจะแจ้ง แต่ว่าตำรวจลงไว้เฉยๆ ตำรวจบอกว่าเป็นเรื่องครอบครัว ไม่ร้ายแรงอะไรนี่นา ก็ทำให้ใจเสีย พอกลับไปอีกก็โดนทำร้าย (คุณชบา)

(ด้านสวัสดิการ)...ก็ดีนะคะ เขาช่วยทุกอย่าง เวลาเราไปหาหมอ หาตำรวจก็ออกค่ารถ ก็ดีนะคะ (คุณชบา)

กรณีศึกษาที่ 5 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณมณฑา)

สภาพปัญหา คุณมณฑาเป็นผู้หญิง อายุ 36 ปี ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนมาแล้ว 2 ปี คุณมณฑาอยู่กินกับสามีโดยไม่ได้มีการจัดพิธีแต่งงาน คุณมณฑาเล่าว่ามาใช้ชีวิตร่วมกันกับสามี และจดทะเบียนสมรสเมื่อ ปี 2542 แล้วก็มีลูกคนแรกด้วยกันเป็นผู้ชาย เมื่อปี 2542 และมีลูกคนที่สองเมื่อปี 2545 ตอนนี้ลูกชายคนโตอายุ 10 ขวบ และลูกสาวคนเล็กอายุ 7 ขวบ ส่วนสามีอายุ 51 ปี ทำงานในตำแหน่งผู้จัดการบริษัทแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

คุณมณฑาเล่าว่าเริ่มมีปัญหาขึ้นเมื่อปี 2545 เธอรู้สึกว่าเป็นการปรับตัวเข้าหากันระหว่างเธอกับสามี เนื่องจากมีอายุที่แตกต่างกันมาก มีทัศนคติที่แตกต่าง ซึ่งคุณมณฑาก็พยายามคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งบางครั้งก็ทำไม่ได้ นอกจากมีปัญหาระหว่างสามีภรรยาแล้ว ยังมีปัญหาระหว่างเธอกับลูกชายซึ่งเป็นลูกติดของสามี ที่อายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่ได้เข้ามาอาศัยอยู่ในครอบครัวด้วย จึงยิ่งทำให้เกิดปัญหามากยิ่งขึ้น เช่น คุณมณฑามีความขัดแย้งกับลูกติดสามี ทำให้สามีไม่พอใจเมื่อเกิดความขัดแย้งกับเด็ก ปัญหาในครอบครัวต่างๆ ได้ผันมาเป็นการทำรุนแรงที่สามีกระทำต่อเธอด้วยการทำร้ายร่างกาย ทำให้เธอต้องออกจากบ้านมาเมื่อปี 2551 โดยคุณมณฑาเล่าว่า

เราก็ต้องยอมรับหลายเรื่อง ส่วนฝ่ายสามีนั้นที่เขาพูดจาหยาบคายตอนแรกเราก็ไม่คิดว่าเป็นเรื่องความรุนแรง เราคิดว่าเขาน่าจะปรับได้เหมือนเรื่องเพื่อน เมื่อเรามาใช้ชีวิตครอบครัวเราก็ตัดเพื่อนไปเลย เราก็เลยคิดว่าเขาก็น่า

จะทำได้ แต่หลังจากมีเหตุการณ์ที่ใช้ความรุนแรงเกิดขึ้นเมื่อปี 45 ซึ่งหลังจากที่ใช้ความรุนแรง เขาก็จะพูดว่านี่คือผลที่เราทำให้มันเกิด เราก็พยายามทำใจให้ยอมรับกับสิ่งที่มันเกิด ก็ใช้ชีวิตแบบนี้ตลอดมาจนถึงปี 47 ก็ยังโดนคำถามแบบเดิมจากสามีที่เราได้ใช้ความรุนแรงก็คือเกิดจากเรา ตอนที่เราทำหน้าที่แม่บ้าน ยังไม่มาทำงาน เราคิดว่าเราโดดเดี่ยว เราก็แค่นั่งทบทวนชีวิตคนเดียว ยอมรับคนเดียว เราก็คิดว่าก็คงจบแค่นี้ไม่ได้คิดถึงผลกระทบที่ตามมา ไม่ได้เล่าให้ใครฟัง เราไม่ได้เล่าให้คนอื่นฟังเพราะคิดว่าเราสามารถจัดการมันได้ เรื่องการใช้ชีวิตกับลูกติดของสามีที่เราไม่สามารถปรับเข้าหาเขาได้ คือว่าเขาไม่ได้ให้ความเคารพกัน ซึ่งเด็กมีนิสัยการลักขโมยซึ่งเราไม่ชอบ มันก็เลยทำให้ปรับตัวเข้าหากันลำบาก เมื่อมาใช้ชีวิตร่วมกันที่คอนโด ในห้องสี่เหลี่ยมนอกจากปัญหาที่สามีใช้อารมณ์กับเราแล้ว ก็มามีเรื่องลูกชายเขาอีก การปะทะอารมณ์โดยมีบุคคลที่สามมาด้วยมันทำให้รุนแรงยิ่งขึ้น จนสุดท้ายกินข้าวต้องแยกวงกัน หรือหลีกเลี่ยงไม่เจอกัน เพราะว่ามันเกิดปัญหาเกือบมีการลงไม้ลงมือ ลูกชายเขาที่อายุ 17 ปี จะทำร้ายพี่ และมันสะสมมาจนถึงเหตุการณ์ในครั้งล่าสุดเมื่อเดือนตุลา 51 ซึ่งมันปะทุขึ้นมา ซึ่งสามีพี่เขาไม่เข้าใจถึงสาเหตุที่พี่ออกมา ก่อนหน้านั้นเราก็คุยเรื่องลูกคนโตในการจัดการปัญหาเขาก็บอกว่าให้เรายอมรับ (คุณมณฑา)

วิธีการจัดการปัญหา คุณมณฑามาขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิเพื่อนหญิง มีการดำเนินคดี กล้าที่จะตอบโต้ และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น หลังจากยอมอยู่ใต้อำนาจของสามีมานาน

สถานการณ์ปัจจุบัน เขาก็เงียบไปนะ หลังจากที่เราดำเนินคดี ก่อนหน้านี้เรายอมรับว่าช่วงที่อยู่ด้วยกันเรายังกลัวเพราะเขาขู่ว่าเขามีเส้นสายกับตำรวจ เราก็กลัวว่าเราจะคุยกับใครได้ เราจะปรึกษากับใคร แล้วเราจะกล้าคุยไหมเรื่องส่วนตัวแบบนี้ แล้วมันก็จะเกิดความกลัวไปหมด กลัวจนลืมคิดไปว่าแล้วมันจะเป็นอย่างนี้อีกนานไหม แล้วจุดเปลี่ยนคือ จุดที่เราได้มาทำงานในที่นี้ เราสามารถคุยได้ทุกเรื่อง ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนที่ทำให้เรากล้าที่จะเปิดเผยเรื่องครอบครัว กล้าขอความช่วยเหลือกับองค์กร กับคนรอบข้าง ทำให้เรามีความมั่นใจที่จะกล้าตอบโต้กับแฟนพี่ ซึ่งระยะที่ผ่านมาเหมือนกับว่าเขากุมบังเหียนในการใช้ชีวิต (คุณมณฑา)

คุณมณฑาเล่าถึงวิธีการแก้ไขปัญหาตามกระบวนการ คือ ไปแจ้งความ บันทึกหลักฐาน ไปตรวจร่างกาย ถ่ายรูปเป็นหลักฐาน ลงบันทึกประจำวัน ดำเนินตามขั้นตอนในสิ่งที่มันควรจะเป็น เก็บเอกสารทุกอย่าง และขอคำปรึกษากับมูลนิธิเพื่อนหญิง นอกจากนี้ คุณมณฑายังมีครอบครัวของพ่อแม่ตนเองที่มีความเข้าใจในปัญหาของเธอ พร้อมทั้งยังสนับสนุนการตัดสินใจที่เธอไม่ทนอยู่กับปัญหาจากการถูกกระทำของสามีอีกต่อไป

อีกอย่างหนึ่งคือครอบครัวของเรา ซึ่งทางครอบครัวของเราก็ไม่อยากให้เราคงสภาพครอบครัวไว้แบบนี้ เพราะเขามองว่าปัญหามันเยอะมาก แต่เราก็คิดว่าปัญหามันคงแก้ได้ แต่ลืมนึกไปว่าระยะเวลาในการแก้ไขปัญหามันนานไปแล้วนะ เราต้องยอมรับบางปัญหาว่าเราไม่สามารถแก้ได้ ซึ่งทางญาติเราก็มีเห็นด้วยที่เราออกมา (คุณมณฑา)

คุณมณฑาเล่าว่าที่ผ่านมาอดทนมามากเพื่อความเป็นครอบครัว หวังให้สามีเปลี่ยนนิสัย เคยคุยกันแต่ก็ไม่มีการเปลี่ยนแปลง

ตลอดเวลาที่ผ่านมาพยายามมองประเด็นเรื่องการทำให้ครอบครัวอบอุ่น ที่พ่อแม่ต้องอยู่ด้วยกันเพื่อป้องกันการปะทุแล้วก็เลยกลายเป็นการทำให้เราเงียบทุกครั้งที่มีการพูดคุยกัน เพราะเราคิดว่าเขาคงไม่หยุด เราต้องเป็นฝ่ายหยุดก่อน ก็เลยกลายเป็นว่าเราเป็นคนที่เงียบ เก็บไว้ตลอด แล้วก็พยายามมาคุยกับเขาทีหลังให้เขาปรับเปลี่ยน ซึ่งคิดว่าผู้ชายไม่เปลี่ยนเพราะว่าเขาคิดว่าเขาเป็นผู้นำครอบครัว ด้วยอายุที่มากกว่าเขาคิดว่าเขาผ่านอะไรมามากกว่าเรา ทำให้ปรับเปลี่ยนอะไรลำบาก อย่างเช่นการที่เขาไม่ค่อยโทรศัพท์หาลูกสาวเราก็แนะนำเขา ซึ่งเขาก็ปรับเปลี่ยนได้ ซึ่งการปรับอะไรที่ไม่เกี่ยวกับทัศนคติที่ขัดแย้งกับเขา เขาจะไม่ปรับ (คุณมณฑา)

การทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณมณฑาคิดว่าการตัดสินใจออกจากบ้านและดำเนินคดีกับสามีเป็นการกระทำที่ถูกต้องแล้ว เธอไม่ควรอดทนอีกต่อไป

คือถ้าพี่ยังไม่ได้มาอยู่ทำงานที่นี่ปัญหาที่มันเกิดในวันนั้นเราก็คงจะเงียบ แต่ก็ไม่รู้ว่าเราจะหาทางออกที่ลงโทษตนเองหรือไม่ เมื่อมันเครียดมันก็จะเหมือนเดิม ซึ่งเราก็คิดว่าหากเราไม่กล้าที่จะโทรหาแม่ มันก็คงเป็นเหมือนเดิม ซึ่งคิดว่าหากย้อนไปได้ ในคืนเดือนตุลาเราก็จะยังคงดำเนินคดีและออกมาจากคอนโด (คุณมณฑา)

สาเหตุความรุนแรง คุณมณฑาเล่าถึงสาเหตุของปัญหา โดยมองว่าเป็นเรื่องของการจัดการเรื่องการใช้จ่ายที่สามีเป็นทำงาน ทำให้มีอำนาจในการตัดสินใจเพียงคนเดียว ตนเองจึงอยู่ในสภาพที่ต้องอดทน และมีปัญหาเรื่องลูกติดสามี และปัญหาทัศนคติของสามีต่อการดำเนินชีวิต และการมองผู้หญิงในแง่ลบ

หนึ่ง เรื่องเศรษฐกิจไม่ใช่เรื่องหลัก แต่มันเป็นปัจจัยหนึ่งทางอ้อมที่ทำให้เกิดความรุนแรง ซึ่งเรามองว่าหากว่าเขาสามารถจัดการเรื่องการเงินให้ดี ก็จะสามารถซื้อบ้านให้แต่ละคนมีพื้นที่ส่วนตัวให้ผ่อนคลาย มันอาจจะขยับขยายสถานที่มีบ้าน เราอาจไม่มีหนี้สิน เราเคยบอกว่าไม่ต้องมีรถก็ได้ เราอาจจะมีเงินไม่ต้องส่งลูกไปเรียนต่างจังหวัด เราอาจจะมีความสุขขึ้น สาเหตุเรื่องเงิน พฤติกรรมการใช้เงินที่เขาจะเป็นคนตัดสินใจฝ่ายเดียว ไม่มีวินัยในการใช้เงิน คุยกันเดี๋ยวเดียวก็ทะเลาะกัน เราก็เลยเอาลูกมาเลี้ยงเอง ซึ่งพี่รับผิดชอบเอง เขาก็ไม่เคยส่งเสียให้ลูกเลย เราก็เลยคิดว่าเราพยายามจัดการเอง ไม่ยุ่งกับเขา ซึ่งลดการปะทะ เหมือนกับช่วงหลังก็เหมือนกับว่าแยกกันกิน แยกกันจ่าย สอง เรื่องลูกชายเขา สาม เรื่องทัศนคติ เรื่องการทำงาน เขาบอกว่าการที่เราไปต่างจังหวัด เรื่องการมองโลก พี่มองโลกในแง่ดี แต่ว่าเขาจะมองในแง่ร้ายเลย โดยเฉพาะการมองประเด็นเรื่องหญิงชาย เขาจะมองผู้หญิงในภาพที่ลบมาก (คุณมณฑา)

การขอความช่วยเหลือ คุณมณฑาได้เล่าถึงการขอความช่วยเหลือจากแหล่งต่างๆ โดยเห็นว่าได้ให้กำลังใจแก่ตนเอง ขณะเดียวกันบางคนก็ยังมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ดังรายละเอียดว่า

(หนึ่ง) เมื่อเกิดปัญหาก็มุ่งมาหาเพื่อนที่ทำงาน มาปรึกษาว่าเราควรจะทำอย่างไร ซึ่งเขาแนะนำว่าอย่างไรก็ให้เราไปตรวจร่างกายเก็บหลักฐานไว้ก่อน (สอง) มาที่มูลนิธิฯ เพื่อปรึกษาถึงแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินคดี ขั้นตอนควรจะเป็นอย่างไร (สาม) ครอบครัวที่อยู่ต่างจังหวัดที่เป็นแหล่งสนับสนุน บอกญาติที่อยู่กรุงเทพให้มาพาเราออกมา ซึ่งคิดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะว่าเพื่อนที่ทำงานยังคิดอยู่ระหว่างครอบครัวกับการเข้าไปช่วยเหลือ แต่ว่าแม่ของพี่ คิดถึงเรื่องความปลอดภัยของพี่ก่อน จึงโทรให้ลุงมาเอาตัวพี่ออกในคืนที่ถูกทำร้าย โดยภาพรวม

ส่วนหนึ่งที่ทำงานยังคิดว่านี่เป็นเรื่องของผัวเมีย แต่ว่าแม่พี่ไม่ได้คิดอย่างนี้ แม่คิดว่านี่คือลูก ยังไงต้องเอาออกมา นึกถึงเรื่องความปลอดภัย แต่ในขณะที่เพื่อนเราเองบอกพี่ว่ายังมองไม่ขาดเหมือนแม่ เพื่อนยังมองว่าเรื่องครอบครัวอยู่หรือเปล่าเป็นสิ่งที่ทำให้เราเห็นถึงพลังของแม่ พลังของเพื่อน พลังขององค์กรที่ทำงานด้านนี้ (สี่) ตำรวจ คิดว่าเป็นอะไรที่พึ่งได้ไหม เป็นหนึ่งขั้นตอนในการไปสู่ศาล แต่ว่าการให้คำปรึกษา การอยู่ข้างเราพี่ยังไม่อิน ยังรู้สึกว่าเวลาเดินไปหาตำรวจเหมือนกับว่าเราทำอะไรผิดมา เหมือนมาประจานตัวเองให้เขาฟัง ไม่ใช่การมาบอกกล่าวเพื่อขอความช่วยเหลือ ยังเป็นภาพแบบนั้นอยู่ เขาเรียกว่า มันไม่สามารถทำให้ประชาชนพึ่งพาจิตใจได้ ทั้งๆ ที่รู้ว่าเราต้องการอะไร เลยทำให้รู้ว่าเราเหมือนพิพากษาว่าเธอไปทำอะไรผิดมา โดยที่ไม่ได้ถามว่าทำไมถึงเกิดเรื่อง มันจะทำอย่างไร มันก็เหมือนกับว่าไม่ได้รับการช่วยเหลือ และบรรยากาศในสถานีตำรวจมันก็ไม่เอื้อ เหมือนประจานตนเองที่สาธารณะ (ห้า) ขอความช่วยเหลือจากแพทย์นิติเวชของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งหมอก็บอกว่ากรณีแบบนี้เราเจอมาเยอะ ซึ่งเราก็บอกว่าเหมือนกับว่าเราต้องเป็นคนควบคุมอารมณ์ของสามีไม่ให้ปะทุขึ้นมา เราปรึกษาว่าจะมีวิธีอย่างไร หมอก็บอกว่ามันยากต้องพบจิตแพทย์ และก็ขึ้นอยู่กับเรา ตอนนั้นยังลังเลไม่ได้แจ้งความ หมอก็บอกว่าอยู่ที่เราตัดสินใจ แต่หมอบอกว่าหากมีครั้งแรกก็จะมีครั้งต่อไป มันไม่หยุดแค่นี้หรอก เขาให้การเคารพการตัดสินใจอยู่ที่เรา ว่าเราต้องแจ้งความหรือเปล่า แต่ก็มีส่วนในการตัดสินใจ การอ้างอิงทางแพทย์ก็จะมีน้ำหนักในการตัดสินใจของเรา อย่างเช่น เราถามเรื่องว่าการมีการทำร้ายร่างกาย หากมีครั้งที่หนึ่งจะมีครั้งต่อไปหรือไม่ เหมือนกับว่าเราอยากถามว่ามันเป็นโรคหรือเปล่า หมอเขาก็บอกว่ามันมีครั้งแรกก็มีครั้งต่อไป เพราะเหมือนกับว่าเขาได้ลงมือแล้ว เขาสามารถบังคับอะไรได้ (คุณมณฑา)

การดำเนินการด้านกฎหมาย ขณะนี้มีการดำเนินการช่วยเหลือด้านกฎหมายกับสามี แต่ยังตกลงเรื่องลูกไม่ได้

การเจรจาตาม พ.ร.บ. คุ้มครองฯ เราไม่สามารถตกลงเรื่องลูกได้ เรื่องก็เลยไปถึงศาลซึ่งตอนนี้กำลังรออยู่ เขาต้องการลูกคนละคน เราเคยตกลงกันไว้ว่าให้ลูกเรียนที่มัธยมก่อน ซึ่งเรามองว่าลูกไม่ควรแบ่งกันเพราะว่าพ่อแม่เลิกกัน เขาก็ยังเป็นลูกของเรา หลานของทุกคน ซึ่งเขาอาจจะกลัวว่าเขาจะสูญเสียลูกทั้งสองคน เราตกลงกันไม่ได้ ก็เลยให้ศาลพิจารณา ซึ่งตอนนี้เขายอมที่จะหย่าให้ ซึ่งเราคิดว่ายังไงก็ต้องให้ถึงที่สุด เพราะว่าลูกคนโตมีปัญหาเรื่องการรับอารมณ์ที่แข็งกร้าวที่เร็วมาก ซึ่งเป็นหลังจากที่เขาขึ้นมากรุงเทพฯ (คุณมณฑา)

สิ่งคุณมณฑาที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือ ได้แก่ การได้รับสิทธิการดูแลบุตร ต้องการความรู้เรื่องสิทธิ

(หนึ่ง) เราจะทำอย่างไรให้พี่ได้เลี้ยงลูกทั้งสองคน (สอง) เราจะทำอย่างไรให้เด็กได้รับรู้ถึงสิทธิของตนเอง เพราะสาเหตุที่ผู้หญิงถูกกระทำ คือ เขาไม่รู้สิทธิของตนเอง และไม่มีความกล้า ความเชื่อมั่น เพราะว่าดูจากตนเอง เมื่อมีความกล้าแล้วเราก็ต้องมีความมุ่งมั่นต่อไปเพื่อมีชีวิตที่ดีกว่า... ตกลงว่าจะหย่ากันแล้ว แต่ยังไม่ได้หย่าและตอนนี้แยกกันอยู่ชั่วคราว (คุณมณฑา)

การบริการจากหน่วยงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข คือ คุณมณฑาได้ไปตรวจร่างกายเพื่อเก็บหลักฐาน เพื่อดำเนินคดี เมื่อถูกทำร้ายครั้งหลังสุด นอกจากนี้ คุณมณฑายังได้รับบริการในกระบวนการยุติธรรมจากมูลนิธิเพื่อนหญิง โดยได้รับการอำนวยความสะดวก เช่น พาไปแจ้งความ และจัดหาทนายความให้ เป็นต้น

เมื่อถูกทำร้ายครั้งล่าสุด เดือนตุลาคม 2551 ได้ไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลเอกชน เพื่อประกอบสำนวนกับพนักงานสอบสวน มูลนิธิฯ นักสังคมสงเคราะห์ให้คำแนะนำ พาไปแจ้งความ ทนายความร่วมเจรจาที่สถานีตำรวจกับสามี (คุณมณฑา)

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณมณฑาแสดงความคิดเห็นถึงแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ เช่น ตำรวจ ว่าเมื่อไปพบแล้วรู้สึกเหมือนกับตนเองเป็นคนร้ายมากกว่าเป็นผู้สูญเสียหายที่ไปขอความช่วยเหลือ และรู้สึกว่าตำรวจยังไม่เป็นที่พึ่งให้ได้ คุณมณฑารู้สึกเหมือนไปหาตำรวจเพื่อประจานตนเองในที่สาธารณะมากกว่าที่จะไปหาที่พึ่งเพื่อขอความยุติธรรม

ตำรวจ คิดว่าเป็นอะไรที่พึ่งได้ไหม เป็นหนึ่งขั้นตอนในการไปสู่ศาล แต่ว่าการให้คำปรึกษา การอยู่ข้างเรา พี่ยังไม่อิน ยังรู้สึกว่าเวลาเดินไปหาตำรวจเหมือนกับว่าเราทำอะไรผิดมา เหมือนมาประจานตัวเองให้เขาฟัง ไม่ใช่การมาบอกกล่าวเพื่อขอความช่วยเหลือยังเป็นภาพแบบนั้นอยู่ เขาเรียกว่า มันไม่สามารถทำให้ประชาชนพึ่งพาจิตใจได้ ทั้งๆ ที่รู้ว่าเราต้องการอะไร เลยทำให้รู้ว่าเราเหมือนพิพากษาว่าเธอไปทำอะไรผิดมา โดยที่ไม่ได้ถามว่าทำไมมันถึงเกิดเรื่อง มันจะทำอย่างไร มันก็เหมือนกับว่าไม่ได้รับการช่วยเหลือ และบรรยากาศในสถานีตำรวจมันก็ไม่เอื้อ เหมือนประจานตนเองที่สาธารณะ (คุณมณฑา)

ส่วนความพึงพอใจต่อการบริการด้านสวัสดิการ คุณมณฑามีความรู้สึกว่ามูลนิธิเพื่อนหญิงให้คำปรึกษาที่ดี เป็นที่พึ่งได้จริง ทำให้ได้รับกำลังใจที่จะต่อสู้

พี่ดีใจนะที่ได้รู้จักเพื่อนหญิง เหมือนกับว่าเรามีองค์กร เรารู้สึกเหมือนมีที่พึ่ง ซึ่งตรงนี้เราต้องอาศัยความกล้าทำอย่างไรเราถึงจะมีความกล้ามาปรึกษาเมื่อเกิดเรื่อง เพราะว่าเรามีความคาดหวังว่าเรามาที่นี่เราต้องการอะไร ซึ่งเราก็กล้าที่จะเปิดเรื่องและเราก็ได้อย่างที่ต้องการ แล้วเขาก็ไม่ทิ้งเราจนกว่าเราจะจบ บางทีพอเรามีความกล้าที่จะไปปรึกษาแล้วมันก็จะมีความกังวลว่าเราจะพูดอย่างไร (คุณมณฑา)

ข้อเสนอแนะ สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงแก้ไข คุณมณฑามีความเห็นต่อกระบวนการให้ความช่วยเหลือว่า ต้องมีแหล่งความช่วยเหลือโดยเป็นองค์กรที่สามารถรองรับการแก้ไขปัญหาได้ ดูแลผู้ถูกกระทำอย่างปลอดภัย ให้ความเป็นธรรมตั้งแต่ต้นจนจบ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการให้ความช่วยเหลือ เพราะผู้ถูกกระทำไม่เข้าใจว่าปัญหาของตนจะต้องแก้ไขอย่างไร ขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้าง จะต้องเตรียมหลักฐานอะไร เก็บหลักฐานอะไรไว้บ้างจึงจะเป็นประโยชน์ ระหว่างดำเนินการควรมีการช่วยเหลือฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจอยู่ตลอด สนับสนุนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ

เช่น ให้ความรู้แนวทางการดำเนินชีวิต หรือแม้แต่การดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง เช่น การฝึกอาชีพ เป็นต้น

ตำรวจ องค์กร โรงพยาบาลพี่ว่ามันต้องสอดรับว่า ประเด็นและเป้าหมายที่ต้องสอดรับกัน ไม่ว่าเขาจะไปที่ไหน เช่นในประเด็นของพี่ที่ต้องขึ้นศาล โรงพยาบาลก็ต้องบอกได้ว่ามันมีความจำเป็นอย่างไรที่ต้องขึ้นศาล ตำรวจก็ต้องมีหลักฐานทางยุติธรรมว่าเขาถูกทำร้ายร่างกายจริง แล้วก็มีการลงบันทึกที่ชัดเจน อย่างองค์กรเหมือนกับว่าเป็นการชี้นำชีวิตว่ากระบวนการขั้นตอนจะเป็นอย่างไร หากเป็นกรณีที่รุนแรงกว่านี้ พี่อยากให้องค์กรบอกว่าเขาควรจะอยู่ตรงไหนเขาถึงจะปลอดภัย มองอีกส่วนหนึ่งนอกจากการมีสถานที่ที่ปลอดภัยแล้ว มันต้องมีอะไรที่ต้องเหมือนกับว่า ชีวิตเขาไม่ได้อยู่เค่นี้ เหมือนกับว่าองค์กรต้องฟื้นฟูทั้งร่างกาย จิตใจ ในขณะที่ต้องสร้างเป้าหมายให้กับเขา เดินอยู่ข้างๆ เขา เพราะว่าจะพึ่งโรงพยาบาลหรือตำรวจไม่ได้ ต้องพึ่งองค์กรได้ (คุณมณฑา)

การส่งผ่านข้อมูลระหว่างองค์กร คุณมณฑามีความเห็นว่าองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือควรมีบุคลากรที่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างจริงใจ สามารถช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้ทำความเข้าใจในแนวทางการขอความเป็นธรรมด้วยวิธีการที่ไม่ยุ่งยากมากนัก สนับสนุนด้านจิตใจ ไม่ทำให้รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง

แต่ละองค์กรต้องรู้ว่าขบวนการแนวทางตามความต้องการของผู้หญิง หรือกรณีๆ หนึ่ง สามารถให้คำแนะนำได้นอกเหนือจากบทบาทของตนเอง หากว่าเคสมีความต้องการมากกว่าบริการที่เขามี ต้องสามารถอธิบายให้ได้ว่ามันดูไม่ยุ่งยาก หรือหากยุ่งยากองค์กรนั้นต้องมีหน้าที่ให้มันง่ายขึ้น มันต้องให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจ เพราะว่าชีวิตคนๆ หนึ่งหากไม่ช่วยเหลืออย่างจริงใจมันก็จะรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง อย่างน้อยเวลาคุณแนะนำเขาแล้วคุณก็ต้องถามเขาว่าคุณไปได้ไหม (คุณมณฑา)

กรณีศึกษาที่ 6 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณเฟื่องฟ้า)

สถานการณ์ปัญหา คุณเฟื่องฟ้าเล่าว่า มีการทะเลาะกับสามีอยู่บ่อยๆ และมักจะถูกสามีทำร้ายร่างกาย ครั้งหลังสุดก่อนจะหนีออกจากบ้านก็ถูกทำร้ายขณะตั้งครรภ์ได้ 9 เดือน

ตอนท้อง 9 เดือนก็ถูกทำร้าย ตบ แต่ไม่รุนแรงเหมือนเดิม แต่ไม่ทราบว่าจะหนีไปไหน พอคลอดก็พาเรากับลูกไปอยู่ที่ชลบุรี ซึ่งมีเหตุทะเลาะกันบ่อยมาก (คุณเฟื่องฟ้า)

สาเหตุของปัญหา คุณเฟื่องฟ้าเล่าว่า สาเหตุของปัญหาหลักๆ อยู่ที่นิสัยของฝ่ายชาย ที่ไม่ยอมรับฟังคนอื่น โดยเฉพาะเรื่องเงินจะเป็นประเด็นที่สร้างความไม่พอใจให้มาก จนเป็นสาเหตุให้ทะเลาะกันจนถูกทำร้าย

เป็นนิสัยของเขา เพราะว่าเขาเคยมีแฟนมาแล้วแฟนคนเก่าก็หนีเขาไป ...ทะเลาะกัน เขารับไม่ได้ที่พูดความจริงที่เขารับไม่ได้ ...หากมีการพูดกันเรื่องเงิน เขาจะไม่พอใจ ซึ่งเริ่มมีการทะเลาะ ก็จะถูกทำร้าย (คุณเฟื่องฟ้า)

วิธีการจัดการปัญหา คุณเฟื่องฟ้าเล่าว่า เมื่อถูกสามีทำร้ายเคยหนีไปอยู่กับคนอื่นหลายครั้งแล้ว เช่น เพื่อน พี่ หรือแม้แต่ที่บ้านพ่อ แต่เมื่อสามีมารับก็มาขอโทษ อ้อนวอนให้กลับไปอยู่ด้วยกันก็ใจอ่อนกลับไปอยู่ด้วย มีบางครั้งที่ถูกทำร้ายก็ต่อสู้กลับ จนครั้งหลังสุดต้องพาลูกหนีมาที่กรุงเทพฯ จากนั้นมีคนที่สถานีขนส่งสายเหนือ (หมอชิต) แนะนำให้ไปที่บ้านพักฉุกเฉิน

เมื่อถูกกระทำความรุนแรงบางครั้งก็หนีไปอยู่กับเพื่อน กับพี่สะใภ้ กับพ่อตอนที่เขาเผลอเขาก็ไปรับกลับมา เขาอ้อนวอน เราสงสารตัวเอง ต่อสู้กลับ ...(ครั้งหลัง) หอบลูกหนีมาตอนแรกคิดจะไปบ้านเพื่อน แล้วคนที่หมอชิตแนะนำมาให้มาพักที่บ้านพักฉุกเฉิน (ปัจจุบัน) ซึ่งปัจจุบันผู้ชายยังไม่รู้ (คุณเฟื่องฟ้า)

ทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณเฟื่องฟ้ามีความคิดว่าการตัดสินใจหนีออกมาจากเหตุการณ์ที่ถูกทำร้ายถูกต้องแล้ว ไม่ต้องการทนอยู่ต่อไปอีก โดยกล่าวว่า *"ถ้าหากย้อนเวลากลับไปได้ ก็คิดว่าวิธีหนีออกมาจากผู้ชายก็เป็นวิธีที่ดีที่สุด"*

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา ผู้ถูกกระทำรายนี้ เมื่อถูกทำร้ายเคยหนีออกจากบ้านหลายครั้ง โดยไปขอความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อน แม่ ที่บางครั้งแม่ก็ไม่ค่อยเข้าใจ มีเพื่อนบ้านเคยไปบอกแม่สามี แม่สามีก็จะมาช่วยห้าม คุณเฟื่องฟ้าไม่เคยเล่าให้คนอื่นที่ไม่รู้จักกันฟัง ไม่เคยไปพบแพทย์เมื่อถูกทำร้ายร่างกาย และไม่เคยขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานใด เพราะคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว คงไม่มีใครช่วยเหลือได้

(เล่าตอนที่หนีไปอยู่กับป้า) เคยหอบผ้ามาหลบอยู่กับป้า ป้าก็บอกให้เลิกแต่ก็บอกได้แค่นั้นเขาไม่รู้ว่าจะช่วยเราอย่างไร...ไม่เล่าให้คนอื่นฟัง ในระหว่างที่เกิดเรื่อง แต่เราเก็บเสื้อผ้าไปบ้านเพื่อน ซึ่งตอนนั้นยังไม่ท้อง ซึ่งตอนท้อง 9 เดือนก็ถูกทำร้าย ตบ ...พอคลอดก็พาเรากับลูกไปอยู่ที่ชลบุรี ซึ่งมีเหตุทะเลาะกันบ่อยมาก ซึ่งแม่เขาไม่ได้ว่าอะไร อยู่กับแม่เขา 4 เดือน จึงตัดสินใจออกมา คิดว่าอยู่ไปก็คงเหมือนเดิม (คุณเฟื่องฟ้า)

เคยบอกเพื่อนบ้านให้มาช่วยเพราะตอนนั้นถูกเขาทำร้าย เราเคาะข้างฝาที่เป็นไม้กระดาน เพื่อนบ้านซึ่งเป็นคนบ้านเดียวกับแม่เขาก็โทรไปบอกแม่ แม่เขาก็มาบอกให้เราเลิกทะเลาะกัน (คุณเฟื่องฟ้า)

คิดว่าเป็นเรื่องครอบครัว ไม่รู้ว่าใครจะช่วยได้ ก็เลยไม่เคยขอร้องใครให้ช่วย เคยคิดว่าจะแจ้งความ แต่กลัวแม่ฝ่ายชายว่า และคิดว่าตำรวจคงช่วยไม่ได้ ... ไม่เคยพบแพทย์ที่ถูกทำร้ายร่างกาย (คุณเฟื่องฟ้า)

การช่วยเหลือโดยให้บริการในกระบวนการยุติธรรมและด้านสวัสดิการ คุณเฟื่องฟ้าเล่าว่า บ้านพักฉุกเฉินแนะนำให้แจ้งความดำเนินคดี และให้คำปรึกษา ช่วยแนะนำการดูแลลูก โดยติดต่อสถานที่ให้ช่วยดูแลลูกขณะที่ไปทำงาน

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณเฟื่องฟ้าในฐานะผู้ถูกกระทำ รู้สึกไม่ค่อยพอใจการบริการสวัสดิการด้านที่พักในบ้านพักฉุกเฉิน ในการบริการด้านสวัสดิการเพราะว่าคนเยอะ เจ้าหน้าที่งานเยอะ และต้องเลี้ยงลูกเอง และอยากให้ดำเนินการเรื่องฝากเลี้ยงลูกให้เร็ว (ขณะสัมภาษณ์ผู้ถูกกระทำเพิ่งมาอยู่ได้ 12 วัน)

กรณีศึกษาที่ 7 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณกรรณิการ์)

สภาพปัญหา คุณกรรณิการ์เล่าถึงการใช้ชีวิตคู่ของตนเองกับสามีว่า รู้จักกันไม่นานก็ตัดสินใจมาอยู่ด้วยกัน คุณกรรณิการ์เคยมีสามีและมีลูกมาก่อนแล้วกับสามีคนเดิม ทั้งคู่ใช้คำพูด "มึงกู" ในการเรียกกันทั้งในเวลาที่ทะเลาะกันและไม่ทะเลาะ รู้จักกันตอนที่คุณกรรณิการ์ไปทำงานที่ร้านคาราโอเกะที่ผู้ชายไปเที่ยวแล้วเจอกัน รู้จักกัน 3-4 เดือน แล้วก็ไปอยู่ด้วยกัน คุณกรรณิการ์จำได้ว่าตอนที่ผู้ชายขอมีความสัมพันธ์ครั้งแรกบอกว่า "บวชเรียนมาแล้ว หากมีเมียจะให้เมียเก็บเงิน" คุณกรรณิการ์ก็บอกว่าตนเองมีลูกแล้วสามีก็บอกว่ารับได้ ซึ่งสามีเก่าของคุณกรรณิการ์เสียชีวิตไปแล้ว หลังจากอยู่กินกันเพียง 4 ปี ก็เกิดปัญหาความรุนแรงขึ้นโดยสถานการณ์ที่คุณกรรณิการ์ถูกกระทำความรุนแรงเป็นการทำร้ายร่างกาย ซึ่งคุณกรรณิการ์ก็ใช้ความอดทนมาโดยตลอด

> *ถูกทำร้ายมาแล้ว 3 ปี ทำทุกอาทิตย์ ...ครั้งแรกที่ถูกทำร้าย ตบ นั่งทับหนู บีบคอหนู กะจะเอาให้ตาย ไม่เคยเถียง ไม่เคยด่าตอบ (คุณกรรณิการ์)*

สาเหตุของปัญหา คุณกรรณิการ์เล่าถึงสาเหตุของปัญหาการกระทำความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นเพราะการเสพยาและติดเหล้าของสามี ซึ่งตามปกติถ้าไม่เมาก็จะนิสัยดี *"ผู้กระทำ (สามี) กินเหล้าเสพยา ซึ่งคิดว่าเป็นสาเหตุเพราะว่าดื่มเหล้าและยาเสพติด ไม่เกี่ยวกับนิสัย"* (ข้อสังเกตจากผู้สัมภาษณ์ผู้กระทำเล่าว่าผู้ชายใช้ความรุนแรงกับพ่อ เคยตีพ่อของเขาเอง แต่ผู้ถูกกระทำก็ไม่สามารถเชื่อมโยงได้ว่าเป็นสาเหตุอย่างหนึ่งในการกระทำความรุนแรง)

> *บางทีเราก็ไม่ทราบว่าเราไปทำอะไรให้เราโดนตบ บางเหตุการณ์ล้างจานอยู่เขาก็เดินมาด่า เราก็เถียงเขา "ทำไมมึงถึงมาตบกู" แล้วก็จะเป็นอย่างนี้ทุกครั้ง (คุณกรรณิการ์)*

> *คิดว่าเหตุการณ์ครั้งแรกเป็นเพราะว่าเขาเสพยาและกินเหล้ามา ...บางเหตุการณ์แค่การเปลี่ยนช่องโทรทัศน์เขาก็ตบ และด่า (คุณกรรณิการ์)*

วิธีการจัดการปัญหา เมื่อถูกทำร้าย คุณกรรณิการ์จะใช้ความอดทน ไม่โต้ตอบ บางครั้งเดินหนีแต่มีบางครั้งต่อสู้กลับไปบ้าง เคยหนีไปอยู่ที่อื่น โดยไปเช่าห้องอยู่ใหม่สามีก็ตามจนพบ ตอนสามีตามไปง้อ ก็ใช้วิธีง้อด้วยการขืนใจ บางครั้งก็ต้องยอมทำตามที่สามีต้องการ *"ตามใจเขา (บางครั้งผู้ชายต้องการเงิน) เพราะหากไม่ทำตามเขาก็โดนทำร้าย"* การตัดสินใจมาพักที่บ้านพักฉุกเฉินเพราะต้องการนำลูกมาด้วย จึงต้องการที่พักที่ปลอดภัยและไม่รู้จะไปที่ไหน

> *คิดถึงพ่อแม่เขาช่วย ช่วยคุยกับลูกเขา คุยกับเขา แต่ก็คิดว่าไม่มีใครทำได้ เราก็พยายามเพื่อให้เขาดีขึ้นและไม่มาทำร้ายเรา พยายามตามใจเขาทุกอย่าง (คุณกรรณิการ์)*

ทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณกรรณิการ์เล่าว่า คิดว่าหากย้อนไปได้ก็คงต้องทำตามที่เขาต้องการ เพื่อตนเองจะได้ไม่ถูกทำร้ายเพราะว่าเขาคงเปลี่ยนตนเองไม่ได้

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณกรรณิการ์เคยเล่าให้เพื่อนและหัวหน้างานของสามีฟัง แต่ไม่เคยไปพบแพทย์ หรือบอกตำรวจ แม้จะมีอาการบาดเจ็บมาก

เล่าให้เพื่อนสนิทฟัง เพื่อนแนะนำว่าให้เลิกจากผู้ชาย ..เพื่อนแนะนำเรื่องอาชีพให้ นายจ้างแนะนำให้มาอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน ... ไม่เคยขอความช่วยเหลือจากใคร และคิดว่าคงไม่มีใครช่วยหนู เพราะคนที่นั่นกลัวแฟนหนู ... ไม่อยากไปหาหมอ ไม่ไปดีกว่า อาย ไม่อยากให้ใครรู้ ... ไม่เคยคิดที่จะแจ้งความ เพราะคิดว่าหากหนูเลิกกับเขาได้ก็ขอให้ยุติไม่อยากข้องเกี่ยวด้วย คิดว่าอย่าให้เจอกันอีกเลย เจอกันก็เฉยๆ ดีกว่า (คุณกรรณิการ์)

การบริการให้ความช่วยเหลือ นอกจากคุณกรรณิการ์จะได้รับการฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจแล้ว เธอยังสามารถวางแผนการดำเนินชีวิตของตนเองได้ เช่น มีการวางแผนเกี่ยวกับการฝากลูกให้เลี้ยงขณะที่ตนเองไปทำงาน ซึ่งคาดว่าคงจะใช้เวลาสัก 2 ปี เพื่อสร้างความมั่นคงให้ตัวเอง จากนั้นจึงจะมารับลูกไปดูแลได้

อยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน 3 เดือนแล้ว สบายใจมากขึ้นมากกว่าอยู่กับเขา เพราะว่าอยู่กับเขาเรากังวลว่าเขาจะทำร้ายเราตลอด กะว่าจะให้ลูกอยู่ซัก 2 ปี ก็จะฝากเลี้ยงแล้วก็ออกไปทำงานเมื่อเราดีพร้อมก็จะกลับมารับลูก (คุณกรรณิการ์)

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณกรรณิการ์เล่าว่ามาอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉินแล้วสบายใจขึ้น ได้รับการดูแลอย่างดี แต่ขณะนี้ยังไม่มีอาชีพจึงยังไม่มีรายได้เลี้ยงตัวเองได้

ไม่มีเรื่องคับข้องใจ ที่อยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน นักสังคม นักจิตวิทยาก็ดูแลดีคะ ไม่น่าจะมีอะไร มีเรื่องเดียวคือไม่มีเงินใช้ (หัวเราะ) (คุณกรรณิการ์)

กรณีศึกษาที่ 8 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณลำดวน)

สภาพปัญหา คุณลำดวนเล่าว่าก่อนมาขอความช่วยเหลือตนเองอาศัยอยู่กับสามีตามลำพังเพียง 2 คน ขณะนี้กำลังตั้งครรภ์ได้ 6 เดือน ลูกอีกคนอยู่กับยา่ คุณลำดวนเล่าว่าสามีเป็นคนขี้หึง เคยถูกทำร้ายและกักขังไว้ในบ้าน ไม่ให้พบใคร และไม่ให้ไปทำงาน

ตอนที่ท้องลูกคนแรกเขาเริ่มหึงหวง เวลาเราไปไหนก็จะมีปัญหา มันก็สะสมมาเรื่อย สมมุติว่าไปทานข้าว ก็ต้องหันหน้าเข้าร้านห้ามมองใคร เวลาไปไหนก็ห้ามไป ถ้าเรามองใครก็จะทะเลาะกัน ซึ่งเราก็เลือกที่อยู่ที่บ้านเราจะได้ปลอดภัย เขาก็ล็อคเราอยู่ในบ้านเขาก็ออกไปทำงาน เขาก็ไม่ให้เราทำงาน เจอกันที่สวนจตุจักร รู้จักกันประมาณ 3-4 เดือน ช่วงนั้นเราขาขาดเขาก็มาเฝ้าเรา แล้วมันก็แรงขึ้นเรื่อยๆ เขาอายุต่างจากเราแค่ปีเดียวเอง แม่เขาบอกว่าอยู่ที่นี่ แต่ผลกระทบที่เกิดกับเราคือ เราเครียด เราก็เคยหนีไปอยู่บ้านพ่อเหมือนกัน มันก็ไปๆ กลับๆ

เวลาลูกกลับมาอยู่กับเรา เขาก็ขังไว้เรากับลูกที่บ้าน ตอนที่ถูกทำร้ายหนักสุด แทบทุกวัน อยู่ในบ้านมันเครียดนะ เราโทรหาใครไม่ได้ เวลาท้อง พี่ชายแท้ๆ มาเยี่ยมเขาก็ไม่ให้เราค้าง เวลาน้องเรามาเยี่ยมเราเขาก็มาเปิดกุญแจเปิดผ้าม่านปกติ เวลาอยู่ในรถเขาก็ปิดประตูเปิดแอร์ การกระทำส่วนใหญ่เป็นการทำร้ายจิตใจ พูดว่าเรา เวลาทะเลาะกันไปมาฝ่ายชายก็จะมาขอโทษ เขาไม่เคยให้เงิน เพราะว่ากลัวเราไปบ้าน หนูเครียดมาก เก็บกด อยากฆ่าตัวตาย ตอนนี้ใจแข็งมากเขาก็มาง้อหลายครั้งนะ ก็ไม่กลับ ที่ออกมาอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน ตอนนั้นท้องได้ 2 เดือน ก็หนีออกมา รู้จักที่นี่จากรายการเมืองไทยรายวัน เขาก็เคยมีผู้หญิงนะพามาที่บ้านด้วย เราก็บอกเมียน้อยให้น้องเขาอยู่พอมาอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน เราเจอกรณีที่หนักกว่าเรา เราก็พยายามทำใจ ก็อยู่ได้ (คุณลำดวน)

วิธีการจัดการปัญหา คุณลำดวนเล่าว่าที่ผ่านมาได้พยายามใช้วิธีการหลายอย่างเพื่อรักษาความเป็นครอบครัวและต้องการอยู่ด้วยกันกับสามีให้ได้ เช่น ยอมอดทน หลบหนี บางครั้งทะเลาะกัน และเคยทำร้ายตัวเอง ในที่สุดคุณลำดวนก็ยอมรับว่าตอนหลังก็ชินไปเอง ยอมรับการถูกทำร้าย จนทนไม่ได้แล้ว

ทน ขออยู่ในบ้าน เพื่อที่จะไม่โดนทำร้าย ...หนีไปๆ มาๆ บ้านพ่อ แต่ก่อนแค่อาทิตย์เดียวก็กลับไปแล้ว ตอนนี้ 3-4 เดือนแล้ว ก็ไม่กลับคิดว่าตนเองใจแข็งมาก ...ทะเลาะกันไปมา เคยถูกตบตี บางครั้งเราเองก็กรีดแขนตัวเอง เคยกินยาฆ่าตัวตาย เพราะไม่รู้ว่าจะแก้ปัญหาอย่างไร ...บางครั้งมันกลายเป็นความเคยชิน เราเบื่อไปเองกับการที่เราถูกขัง ถูกด่า (คุณลำดวน)

ทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณลำดวนคิดว่าหากย้อนเวลาได้เธอก็จะยังคงแก้ไขปัญหาแบบนี้ คือการหนีออกมาอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัยเพื่อไม่ให้ต้องถูกทำร้ายอีก แต่จะไม่เลือกอยู่ที่บ้านอีกต่อไป

สาเหตุของปัญหา คุณลำดวนคิดว่าเป็นเพราะนิสัยของสามีที่ผิดปกติ เป็นหวาดระแวง หึงหวง และมีพฤติกรรมแปลกๆ ที่ชอบพูดจาทำร้ายจิตใจ ทำให้เกิดความเครียด

ไม่รู้เหมือนกัน คิดว่าเขาคงไม่ค่อยปกติ เขากลัว ระแวง บางทีก็นอนขวางประตูบ้าน (คุณลำดวน)

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณลำดวนเคยเล่าให้พ่อแม่ฟัง และขอความช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน แต่ก็ไม่อยากให้มีเรื่องใหญ่โต คุณลำดวนเคยไปแจ้งความ ตำรวจก็ช่วยเพียงรับรู้ด้วยการลงบันทึกประจำวันและก็บอกว่าเป็นเรื่องระหว่างสามีภรรยา “เรื่องภายในครอบครัว” ในที่สุดก็ตัดสินใจหนีออกมาเอง

พ่อเราก็รู้แ ม่เราก็รู้พ่อเราก็ไม่กล้าด่ามาก เพราะว่ากลัวลูก เราเองจะใจอ่อน ญาติของเขาก็ไม่รู้จะทำอย่างไร เขาก็พูดว่าขังไว้ทำไม ...เคยแอบโทรศัพท์ไปเพื่อนหญิง ปวีณา เพราะว่าเราดูทีวี เขาก็บอกว่าเราไปช่วยจะเอาไหม เราก็ไม่อยากให้เป็นเรื่องเป็นราว เราก็บอกว่าเราเอาตัวรอดหนีออกมาเองดีกว่าหากว่าเราใจแข็ง ... เคยไปแจ้งความเขาก็บอกว่าเป็นเรื่องครอบครัว แค่ลงบันทึก...ตอนที่หนีออกมาครั้งแรก ก็ไปอยู่กับพ่อเดือนกว่า แล้วก็หิ้วกระเป๋ามาเอง ก็ตอนนี้ก็บอกว่ามาอยู่ที่ นี่ เพราะกลัวว่าอยู่ที่ บ้านแล้วเขาฉุดไป เราก็คิดว่าอยู่ที่ นี่ดีกว่าบ้าน (คุณลำดวน)

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณลำดวนตอบว่ามีความพึงพอใจในการให้ความช่วยเหลือขององค์กรเอกชนแห่งนี้ เพราะช่วยเหลือเรื่องฝึกอาชีพ และช่วยเหลือเรื่องการเลี้ยงดูลูก

เรื่องคดีความไม่อยากทำอะไร อยากให้เลิกกันด้วยดี เขามีแฟนใหม่ก็มีไป...พอใจ สบายใจที่อยู่ที่นี่ (บ้านพักฉุกเฉิน) ถึงแม้ว่าสังคมที่นี่อาจจะแปลก แต่เราก็พยายามปรับตัว หาเพื่อนคุย ฝึกอาชีพเราก็มีความรู้ เราก็พยายามทำให้ตนเองไม่ว่าง เพื่อให้ตอนกลางคืนนอนหลับไม่ให้คิดมาก กะว่าจะอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉินจนคลอด ฝากเลี้ยงไว้ก่อน เพื่อหางาน (คุณลำดวน)

อยู่ที่บ้านพักก็อยากมีอาชีพด้วยตนเอง ในระหว่างที่อยู่ที่บ้านพัก แต่ตอนนี้ก็มีอาชีพจากการเย็บดอกไม้เล็กน้อย เรากลัวตอนที่เราต้องออกไปเราไม่มีเงินทุน ไม่รู้ว่าจะเอาเงินมาจากไหน (คุณลำดวน)

กรณีศึกษาที่ 9 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณราตรี)

สภาพปัญหา คุณราตรีเล่าว่า พักอาศัยในห้องพักที่เช่าอยู่ในคอนโดมิเนียมย่านฝั่งธนบุรี อาศัยอยู่ด้วยกัน 3 คน คือ มีแม่ อายุ ประมาณ 40 ปี ลูกสาวคนโต อายุ 23 ปี ที่เพิ่งออกจากเรือนจำในข้อหาเสพยาเสพติด และลูกสาวคนกลาง อายุ 13 ปี กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น แต่ตอนนี้ไม่ได้เรียนแล้ว เพราะว่าท้อง ประมาณ 6 เดือนกว่า ตอนแรกแม่แก้ไขปัญหาด้วยการมาเจรจากับครอบครัวของฝ่ายชายที่ทำธุรกิจส่วนตัว (ทำเบาะรถยนต์) โดยผู้ชายมีอายุเพียง 13 ปี เท่ากันกับลูกสาวและไม่ได้เรียนหนังสือ ครั้งแรกแม่ของฝ่ายชายบอกว่าจะรับผิดชอบ ตกลงจ่ายเงินให้ 30,000 บาท แต่เมื่อถึงเวลาก็ไม่ยอมจ่ายและไม่มาเจรจาด้วย มีคำพูดบางคำที่ทำให้คุณราตรีรู้สึกว่าฝ่ายชายจะไม่รับผิดชอบในเรื่องที่เกิดขึ้น จึงแจ้งความดำเนินคดีข้อหาพรากผู้เยาว์ นอกจากนี้ ลูกคนสาวคนเล็กของคุณราตรี ซึ่งอายุเพียงอายุ 6 ขวบ ถูกสามีใหม่ของเธอข่มขืนกระทำชำเรา และมีพัฒนาการที่ช้ามาก ซึ่งมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กได้ให้ความช่วยเหลือ ขณะนี้ลูกสาวคนเล็กอยู่ในการดูแลของบ้านพักของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

สาเหตุของปัญหา คุณราตรีเล่าว่า ปัญหาเกิดจากการที่ตนเองไม่มีเวลาดูแลลูก เหมือนปล่อยปละละเลย เพราะต้องทำงาน และก็ไว้วางใจลูก เห็นเป็นเด็กเรียบร้อย และคนในครอบครัวก็มีปัญหาติดยาเสพติด

เรื่องเงินก็มีบ้าง เพราะว่าเราหาคนเดียว เรื่องเหล้าสามีเขาไม่มี คนในครอบครัวก็ติดสารเสพติด ติดคุก 13 ปี เราก็เลยเลิกกันเลย ที่เกิดเรื่องกับน้อง เป็นเพราะว่าเขาเป็นคนไม่พูด มีอะไรเราถามเขาจะโกหก เราก็ถามเขาบอกว่ามีแฟนอะไรก็ให้บอก เขาก็โกหกมาตลอดว่าไม่มี มันก็เลยมีปัญหามาขณะนี้ (สาเหตุของปัญหาลูกสาวคนกลางที่ท้อง) เราไม่มีเวลาที่จะดูแลสอดส่องแต่ก็เตือนเขาให้เรียนให้ดี เพราะว่าไม่มีใครแล้วที่จะเป็นหลักให้แม่ได้ ก็หวังเขาไว้มาก มีแฟนก็บอก รักใครก็บอกให้พามาเที่ยวมาคุย เขาคบกันเป็นปีแม่ยังไม่รู้ลย แม่รู้เรื่องจากการเห็นลูกว่ามีโทรศัพท์นี้โทรมาประจำแล้วเขาก็แอบไม่ให้เราเห็น โทรศัพท์เขา แม่มาเช็คแม่ถึงรู้ตอนนั้นวันเกิดเขา เขาขอพ่อซื้อโทรศัพท์ให้ แล้วก็เป็นตั้งแต่นั้นมาเลย แต่ว่าแม่ก็ไว้วางใจเขา เพราะว่าเขาเรียบร้อย (คุณราตรี)

การจัดการปัญหา คุณราตรีบอกว่า เมื่อรู้ปัญหาก็ไม่รู้จะทำอย่างไร คิดคนเดียวก็คิดไม่ออกก็เลย ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กผ่านทางโรงพยาบาลราชวิถี โดยทางโรงพยาบาลแนะนำให้รู้จัก กับเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ซึ่งในตอนนั้นทางโรงพยาบาลให้พบนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และมาเยี่ยมเยียนที่บ้านหลายครั้ง พร้อมทั้งบอกว่าหากรู้สึกว่าไม่ปลอดภัย ให้บอกไป ยินดีจะให้ความช่วยเหลือ (เมื่อปี 2546 ตอนนั้นลูกคนเล็กอายุ 6 ปี) คุณราตรีเล่าว่า จะแจ้งความดำเนินคดีแต่เมื่อสามีไปแล้วคดีก็จบไป จึงวางแผนว่าให้ครอบครัวอุปถัมภ์ดูแลลูกคนเล็กไปก่อน หากดีขึ้นเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้วค่อยรับมาอยู่ด้วย เพราะว่าลูกมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ ขณะนี้ปัญหาที่คุณราตรีเป็นกังวลมากที่สุด คือ เรื่องที่ลูกสาวคนกลางตั้งครรภ์

บางทีแม่ก็ทำใจคิดว่าเป็นเวรเป็นกรรม แต่บางทีแม่ก็รับไม่ได้ เช่นในเรื่องของลูกสาวคนกลางแม่รับไม่ได้เพราะว่าเขาน่าจะเรียนหนังสือต่อไป เพราะว่าที่ผ่านมาเขานิ่ง เราก็หวังเขาไว้มาก ตอนนี้เรื่อง...(ลูกคนเล็ก) เรากังวลน้อยกว่าเรื่องลูกที่ท้อง แต่ว่าตอนนี้เรากังวลเรื่องลูกสาวคนกลาง ไม่รู้ว่าเขาคลอดออกมาแล้วเขาจะเป็นอย่างไร เราก็อยากเลี้ยงเองนะ แต่อยากรู้ว่าจะมีใครช่วยเหลือเราได้บ้าง แม่ก็เลี้ยงเองแต่ว่าแม่ก็ต้องรับภาระ แม่ก็กังวลเรื่องรายได้ของแม่ เมื่อพูดถึงเรื่องการให้ลูกสาวคนกลางไปอยู่ที่บ้านพัก แต่ว่าลูกสาวไม่อยากไป (คุณราตรี)

ความต้องการจากทีมสหวิชาชีพ คุณราตรีบอกว่าอยากได้รับความช่วยเหลือทุกอย่างที่จะทำให้เธอและครอบครัวดีขึ้น อยากให้ช่วยเยียวยาภาวะจิตใจ เพราะรู้สึกเครียดมาก คาดหวังว่าหลายๆ ฝ่ายจะร่วมกันช่วยเหลือ เพราะเธอมีปัญหาครอบครัวแตกแยก สามีใหม่ติดยาเสพติด ลูกตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลูกคนเล็กมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ และถูกพ่อเลี้ยงข่มขืน

อยากให้ช่วยได้ ช่วยได้รวมๆ ทุกอย่างที่ทำให้เราดีขึ้น ดีขึ้นทั้งในด้านของจิตใจ ที่จะทำให้เราเครียด อย่างเช่นมูลนิธิฯ เขาก็พาลูกไปหาหมอ เราก็ช่วยลดภาระด้านนี้ อยากให้ช่วยเหลือเราทั่วๆ ไป ทางมูลนิธิฯ เขาก็ดูแลดีนะ (คุณราตรี)

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณราตรีมีความพึงพอใจในการให้บริการของทางโรงพยาบาล และองค์กรเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือ ส่วนเรื่องคดีความก็คิดว่าให้เป็นไปตามขั้นตอนของกฎหมาย ส่วนความคิดเห็นต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจก็รู้สึกว่าได้พยายามช่วยไกล่เกลี่ยให้แล้ว แต่ไม่พอใจคู่ความมากกว่า

ตอนไปที่โรงพยาบาลก็รู้สึกดี สบายใจ ทางมูลนิธิฯ เขาก็ดูแลดีนะ เมื่อมีข้อสงสัยไม่เข้าใจแม่ก็จะถามมูลนิธิฯ ถามเรื่องความยาวนานในเรื่องของกฎหมาย แม่ก็เข้าใจเพราะว่าเป็นไปตามระบบ เพราะเชื่อใจองค์กรว่าไม่ทิ้ง แม่กลัวความนานเพราะกลัวว่าคดีจะพลิก เวลาไปคุยกับตำรวจเขาก็แนะนำเราว่าจะให้เราแจ้งความหรือว่าไกล่เกลี่ย ตอนแรกแม่ก็จะไกล่เกลี่ยไม่อยากเอาเรื่อง แต่แม่ของฝ่ายชายบอกว่าเขาจะไม่รับผิดชอบ เขาไม่สนใจ แม่ไม่ได้ติดใจเรื่องตำรวจ (คุณราตรี)

กรณีศึกษาที่ 10 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณสายหยุด)

สภาพปัญหา คุณสายหยุดเล่าว่า ปัจจุบัน อายุ 23 ปี (เป็นลูกสาวคนโตของคุณราตรี กรณีศึกษาที่ 9) อยู่กับสามีคนปัจจุบันโดยยังไม่มีลูกด้วยกัน แต่ว่าตนเองมีลูกติดจากสามีเก่า 1 ตน เป็นลูกชาย เมื่อลูกอายุ 2 ขวบกว่า สามีติดสารเสพติด และเมื่อเสพยาก็จะทำร้ายตนทุกครั้ง ซึ่งคุณสายหยุดพยายามอดทนและคิดว่าทิ้งเขาไปไม่ได้ เพราะตนเองเลือกอยู่กับผู้ชายคนนี้แล้ว แม่เคยถามว่าจะเลิกกับเขาไหม หากเลิกได้จริงก็จะช่วย แต่ว่าเธอก็บอกว่ายังเลิกไม่ได้ บางครั้งถูกทำร้ายหนักก็จะหนีไปบ้านพ่อ พ่อมีอาชีพรับซื้อของเก่าแถวรามอินทรา (กรุงเทพมหานคร) หรือบางครั้งก็ไปอยู่บ้านแม่บ้าง จนมาถึงเหตุการณ์ครั้งล่าสุดที่สามีเมายาแล้วทำร้ายร่างกายลูก จนต้องเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลราชวิถี อาการสาหัสมาก โดยแพทย์บอกว่าหากมาช้ากว่านี้เด็กจะตาย ทางโรงพยาบาลแนะนำช่วยเหลือโดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลเด็ก และเนื่องจากรู้จักมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กอยู่แล้วจึงได้ปรึกษาและขอความช่วยเหลือ ในระหว่างที่เด็กรักษาตัวที่โรงพยาบาล เธอต้องแกล้งทำเป็นดีกับสามีอยู่ระหว่างนั้นก็ถูกทำร้ายร่างกาย และเธอบอกเขาว่าจะไม่เอาเรื่อง ต่อมาเมื่อเธอทราบว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจออกหมายจับเรียบร้อยแล้วและมาจับสามีไป เธอก็บอกเขาว่าไม่ใช่เธอแจ้งความดำเนินคดี แต่เป็นการดำเนินการของทางโรงพยาบาล (ผู้วิจัย : ในความรู้สึกของผู้ถูกกระทำยังกลัวสามีทำร้าย หากรู้ว่าเธอเป็นคนแจ้งความดำเนินคดี) ซึ่งฝ่ายชายคิดว่าเขาถูกจับเรื่องสารเสพติด และตอนนี้ลูกของเธอก็อยู่ในการดูแลของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

สาเหตุของปัญหา คุณสายหยุดเล่าว่าสาเหตุที่สามีทำร้ายลูกเพราะติดยาเสพติด และสามีเป็นคนอารมณ์รุนแรง เมื่อทะเลาะกันจึงมักมีการทำร้ายร่างกาย

> *คิดว่าเป็นเพราะว่ายาเสพติดที่เขาทำร้ายลูกเพราะเรื่องอื่นทะเลาะกัน คิดว่าตนเองจัดการได้ ตอนที่ทะเลาะกันเรื่องไม่เป็นเรื่องก็ถูกทำร้าย เขาอารมณ์รุนแรง แต่ก็คิดว่าเป็นเพราะยามากกว่า (คุณสายหยุด)*

วิธีการจัดการปัญหา คุณสายหยุดใช้วิธีการพยายามอดทน หรือหลบเลี่ยงไม่ให้ถูกทำร้าย เธอบอกว่าไม่อยากเล่าให้ใครฟัง โดยเฉพาะแม่เกรงว่าแม่จะเป็นห่วง และรู้สึกว่าการมีปัญหาในครอบครัวเป็นเรื่องน่าอายหากเล่าให้คนอื่นฟัง จนทำให้ลูกถูกทำร้าย

> *การแก้ไขปัญหาที่ถูกสามีทำร้าย คือ การอดทน และหนีบ้างบางครั้งเมื่อมีเหตุการณ์วันไหนที่หนัก เพราะหนูเลือกเอง ไม่ได้เล่าให้แม่ฟัง เพราะไม่อยากให้แม่รู้สึกวังวล ก็เกี่ยวกับความอายด้วยที่ไม่ได้เล่าให้ใครฟัง แต่ว่าระหว่างความอายกับความคิดว่าเราผิดเอง เราคิดว่าเราผิดเองมากกว่า...ตอนที่ถูกทำร้ายก็ไม่เคยขอความช่วยเหลือจากใคร จนกรณีที่ลูกถูกทำร้ายจึงได้พาไปหาหมอและแจ้งความดำเนินคดีอาญา แต่ต้องแกล้งทำว่าตนเองไม่ได้แจ้งความ เนื่องจากกลัวว่าจะถูกทำร้าย...ทางผู้ชายเมื่อเขาถูกจับอยู่ที่ศาล เพื่อขอแถลง เราก็แถลง เขาก็ให้เราเขียนเพื่อทำเรื่องประกันตัว เราก็เขียนไปแบบไม่เต็มใจ ที่เขียนไปเพราะกลัวว่าเขาจะรู้ว่าเราเป็นคนเอาเรื่องเขา คดีนี้เป็นคดีอาญา มันร้ายแรงเขียนแถลงศาลไปอย่างไร เพื่อขอประกัน ศาลก็บอกว่ามันเป็นคดีอาญา มันร้ายแรง ให้ประกันไม่ได้ เราก็แอบดีใจ ศาลตัดสินจำคุก 4 ปี เขาสารภาพก็เหลือ 2 ปีกว่า (คุณสายหยุด)*

ความพึงพอใจ เมื่อถามถึงความพึงพอใจต่อการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพ คุณสายหยุดรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ให้ความช่วยเหลือดูแลดี แต่กระบวนการทางกฎหมายใช้เวลาดำเนินการนานมาก *"ตอนนี้ยังเจอกันอีกเลย แต่คิดแค่ว่ากระบวนการทางกฎหมายช้า ดีที่หน่วยงานให้ความช่วยเหลือเราทุกอย่าง"*

กรณีศึกษาที่ 11 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณผกา)

สภาพปัญหา คุณผกาอายุ 48 ปี อาชีพเป็นพนักงานบริษัท ส่วนสามีมีการทำงานที่ไม่แน่นอน แต่งงานมาแล้ว 14 ปี มีลูกชาย 1 คน อายุ 11 ขวบ คุณผกาเล่าว่าตลอดชีวิตการแต่งงานถูกสามีกระทำความรุนแรงมาโดยตลอด จนในที่สุดทนไม่ไหว เพื่อนเลยแนะนำให้มาปรึกษามูลนิธิเพื่อนหญิง คุณผการู้สึกว่าสามีเป็นคนเจ้าอารมณ์ โมโหฉุนเฉียว หงุดหงิดง่าย ทะเลาะกันทุกวัน และมีการทำร้ายร่างกายเป็นประจำ

> *พูดผิดหูเป็นเรื่อง เอาแต่ใจ ไม่ยับยั้งช่างใจเลย ไม่เกรงกลัวใคร ทะเลาะกันจนเจ้าของบ้านเช่ามาไล่ให้ออกจากบ้าน เพราะเพื่อนบ้านรำคาญ ทนไม่ไหว พอเจ้าของบ้านเช่าไล่ก็ย้ายไปอยู่ที่อื่น พอพูดคุยด้วยว่าอายเขา ก็คืออยู่เพียงอาทิตย์หนึ่ง ไม่นานก็เอาอีกแล้ว เพื่อนข้างห้องระอา แต่เขาก็สงสาร บางครั้งไม่พอใจขอท้าทายชาวบ้านเขาไปทั่ว ชาวบ้านแถวนั้นก็พูดกันว่าไม่อยากมีเรื่อง ไม่มีใครอยากยุ่งด้วย แม้แต่ลูกยังพูดว่า พ่อทำไมเป็นอย่างนี้ จนต้องส่งลูกไปอยู่กับยาย (คุณผกา)*

วิธีการจัดการปัญหา คุณผกาเล่าว่าที่ผ่านมาตนเองก็พยายามอดทน ในที่สุดเมื่อมาขอความช่วยเหลือ ทางมูลนิธิเพื่อนหญิงได้จัดทนายความให้คำแนะนำปรึกษา เคยถูกสามีทำร้ายจนต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง สามีก็ยังตามไปคุกคาม "โวยวาย" ที่โรงพยาบาล แต่ขณะนี้ทนายความได้พาไปแจ้งความกับตำรวจเพื่อขอหย่า เพราะถูกคุกคามอยู่สมอ เคยหนีไปอยู่ที่อื่นก็ตามไปอยู่ด้วย ไล่ออกจากบ้านไปก็ไม่ยอมไป อยู่ด้วยกันก็มีปัญหา

> *สามีมาคุกคามถึงโรงพยาบาล มาด่า โวยวายไม่กลัวกฎหมาย ท้าทายว่าใครอยากยุ่งก็ให้มา เรียกหมอ เรียกพยาบาลมาช่วย พวกเขาก็ได้แต่ยืนดูเฉยๆ ขอให้เรียกยามมาไล่ยามก็มาถามว่าจะให้ทำอะไร รู้สึกว่าไม่ปลอดภัยเลย ขนาดไปแจ้งความกับตำรวจก็ยังไม่กลัว ไม่มีใครจัดการเขาได้ (คุณผกา)*

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณผกาเล่าว่าเคยไปขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ เมื่อไปแจ้งความก็ไม่ค่อยให้ความสนใจ ไม่อยากรับแจ้งความ แต่เมื่อมาขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิเพื่อนหญิงก็สามารถคิดและตัดสินใจได้

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณผการู้สึกพึงพอใจในการบริการช่วยเหลือของมูลนิธิเพื่อนหญิงที่มีการจัดทนายความให้ความช่วยเหลืออย่างดี แต่รู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่ค่อยให้ความช่วยเหลือในการทำให้ปัญหาบรรเทาลง

ปัญหายังอยู่ที่เดิม ทางออกไม่มีจนกว่าตำรวจจะจับกุมสามีเคยถูกตำรวจ...ด่ากลับ พูดจาหยาบคาย เคยเห็นตำรวจมาที่บ้าน นึกว่าจะมาจับสามีแต่กลับไม่สนใจ เคยไปขอร้องให้ช่วยจับไปขังสัก 2 คืน เผื่อจะเข็ดหลาบบ้าง ตำรวจกลับไม่ทำ (คุณผกา)

กรณีศึกษาที่ 12 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณพิกุล)

สภาพปัญหา คุณพิกุล อายุ 24 ปี ทำงานเป็นพนักงานขายรถจักรยานยนต์ สามีอายุ 26 ปี ทำงานเป็นพนักงานส่งของ (แต่ตอนนี้ทราบว่าเป็นขี่รถรับจ้าง) คุณพิกุลและสามีอยู่ด้วยกันมาแล้ว 7-8 ปี มีลูก 3 คน เป็นลูกสาว 2 คน อายุ 6 ขวบ และ 4 ขวบ ส่วนคนเล็กเพิ่ง 1 ขวบ ปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดจากการหึงหวงเป็นส่วนใหญ่ มีความรู้สึ กว่าสามี “เชื่อเพื่อนมากกว่า” บางครั้งมีปัญหาเกิดขึ้น เพราะฟังเพื่อนมาทำให้ตนเองไม่สามารถคบเพื่อนได้แม้แต่เพื่อนผู้หญิง ครั้งล่าสุดคือถูกทำร้ายจนต้องเข้าโรงพยาบาล เพราะสาเหตุที่ไปงานเลี้ยงที่บ้านของเพื่อนที่ทำงาน ซึ่งก่อนไปก็บอกสามีแล้ว เขาก็บอกว่าจะไปรับหลังเลิกงาน แต่เมื่อเลิกงานคุณพิกุลโทรศัพท์ไปบอกให้มารับ สามีกลับบอกว่าให้กลับเอง เพราะเขากินอยู่หล้ากับเพื่อน คุณพิกุลต้องนั่งรถเมล์มาเองจึงต้องใช้เวลานาน ทำให้สามีโกรธว่ามาช้า การกลับบ้านผิดเวลาครั้งนี้ทำให้เธอถูกทุบตีอย่างหนัก

เชื่อเพื่อนมาก เมาแล้วไม่มารับ โทรไปก็ให้กลับบ้านเอง ใช้เวลาเดินทางนาน ก็หาว่ากลับผิดเวลา ไม่มีเพื่อนเลย ช่วงแรกๆ ก็ไม่เป็นปัญหา ตั้งแต่มีลูกคนแรกก็แสดงให้เห็นความเจ้าชู้จับได้ก็โวยวาย เขาบอก เขาเป็นอย่างนี้ รับได้ไหม หนูทนเพราะลูก ถ้าไม่อย่างนั้นก็เลิกไปแล้ว ญาติพี่น้องก็รับไม่ได้ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ในบ้านหนูก็รับผิดชอบหมด ค่ารถ ค่านมลูก อยู่ใกล้บ้านญาติก็มีปากเสียงกับญาติ (คุณพิกุล)

สาเหตุของปัญหา คุณพิกุลคิดว่าเป็นเพราะนิสัยของสามีที่ไม่ค่อยฟังใคร เชื่อมั่นในสิ่งที่ตัวเองคิดและเชื่อเพื่อนมากกว่าคนในบ้าน บางครั้งเพื่อนเล่าอะไรให้ฟังก็คล้อยตาม

วิธีการจัดการปัญหา คุณพิกุลบอกว่า เธอพยายามพูดคุยกับสามีเรื่องการทุบตีทำร้ายถึงปัญหาที่เกิดขึ้นแต่ก็ไม่ดีขึ้น เคยไปแจ้งความให้ตำรวจลงบันทึกประจำวันที่สถานีตำรวจ เพราะไม่ต้องการให้สามีเข้าใกล้ และกลัวจะถูกทำร้ายอีก คุณพิกุลมาขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิเพื่อนหญิง หลังจากที่ถูกทำร้ายจนเดินไม่ได้ เพราะหลังคลอดลูกคนเล็กเธอได้ทำหมัน แผลยังไม่หายดี *“หนูก็เลยคิดว่าขนาดหนูเจ็บป่วยขนาดนี้ เขายังไม่เคยนึกสงสารเลย”*

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณพิกุลเคยขอความช่วยเหลือจากองค์กรเอกชนแห่งหนึ่ง แต่ก็ไม่ได้ผล จนได้รับคำปรึกษาจากมูลนิธิเพื่อนหญิง ก็แนะนำให้ไปแจ้งความ ตอนนี้สามีก็มาขอเยี่ยมลูกบ้าง บางครั้งก็โทรศัพท์มาขอคืนดี คุณพิกุลก็ยังคงยืนยันจะขอแยกทางกันเหมือนเดิม แต่ก็ยังติดต่อทางบ้านพ่อแม่ของสามีอยู่เ พราะพ่อเขาดีมาก เข้าใจดี แต่แม่สามีอารมณ์ร้าย *“ชอบโวยวาย ก็เลยคิดว่าสามีคงเป็นเหมือนแม่เขา”*

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณพิกุลมีความพึงพอใจในการให้ความช่วยเหลือขององค์กรเอกชนแห่งนี้ รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ตำรวจ แต่ก็คิดว่าการให้ความช่วยเหลือล่าช้า และยังไม่ทั่วถึง คิดว่ายังมีผู้หญิงอีกมากที่ยังไม่ได้รับความช่วย จึงต้องการให้ปรับปรุงในส่วนนี้

ดี พึงพอใจแล้ว ให้คำปรึกษาดี ตำรวจทำตามหน้าที่ แต่อยากให้ช่วยคนที่โดนทำร้ายร่างกายแล้วไม่กล้าบอกใคร บางครั้งเราอยากแจ้งแทนเขา (คุณพิกุล)

กรณีศึกษาที่ 13 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณจำปา)

สภาพปัญหา คุณจำปา อายุ 47 ปี รับราชการเป็นครู สามีอายุ 54 ปี เป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีลูก 2 คน คนโตเป็นผู้หญิง ส่วนคนเล็กเป็นผู้ชาย อายุ 11 ปี สถานภาพการสมรสขณะนี้ยังอยู่ด้วยกัน คุณจำปาเล่าเหตุการณ์ว่า สามีมีนิสัยชอบข่มขู่ทำร้าย และใช้ความรุนแรงกับเธอเสมอ และมีการดื่มเหล้า เธอเคยไปแจ้งความหลายครั้ง เจ้าหน้าที่ตำรวจก็พยายามประนีประนอม หรือไกล่เกลี่ยมาตลอด รู้สึกเหมือนไปแจ้งความก็ไม่มีประโยชน์อะไร *"ไม่อยากทำอะไรมาก เพราะกระทบกระเทือนเราทั้งสองคน เป็นข้าราชการด้วย"* ในที่สุดก็ต้องแจ้งให้นายเขารับรู้มื่อปัญหาหนักขึ้น

เขาก็เชื่อนายเขานะ นายบอกให้ปรับปรุงตัวเอง แต่เราก็เห็นว่าเขาไม่เคยคิดจะปรับตัวเลย เขาไม่รู้ว่าจะปรับตัวอย่างไร เขาไม่เคยมีกระบวนการคิดตรงนี้ (คุณจำปา)

วิธีการจัดการปัญหา คุณจำปาขอความช่วยเหลือที่มูลนิธิเพื่อนหญิง หลังจากเกิดเหตุการณ์ที่รุนแรงมากขึ้น จากการที่สามีทำร้ายอย่างรุนแรง โดยใช้ปืนยิงที่ขา *"เขาตั้งใจยิงที่ขาเรา รู้สึกเสียใจมากที่พูดกันไม่รู้เรื่อง "* จนต้องเข้าโรงพยาบาล ในระยะหลังนี้ได้คุยกันมากขึ้น ก็พยายามบอกเขาว่าเขาควรปรับตัวอย่างไร ตอนนี้เขาเลิกเหล้าได้ 5-6 เดือนแล้ว รู้สึกดีขึ้น

ทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณจำปามีความคิดว่าไม่มีใครช่วยแก้ปัญหาของเธอได้นอกจากตัวเธอและสามี

สาเหตุของปัญหา คุณจำปาบอกว่าเป็นเพราะนิสัยของสามีที่ไม่เคยพูดกันดีๆ มาก่อน มีปัญหาก็พูดกันไม่รู้เรื่อง มีแต่การทะเลาะกันอย่างเดียว

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณจำปาบอกว่าได้รับการช่วยเหลือจากหลายฝ่าย เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ เจ้าหน้าที่ตำรวจ และผู้บังคับบัญชาของสามี

เขาก็ให้คำแนะนำนะ บางทีปัญหาเราเองก็คิดไม่ออก ไม่รู้จะคิดอย่างไรดี พอคุยแล้วทำให้เรามีกระบวนการคิดการช่วยเหลือ แต่ให้เราตัดสินใจเอง ต้องวิเคราะห์สาเหตุเอาเอง (คุณจำปา)

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณจำปาตอบว่ามีความพึงพอใจในกระบวนการให้ความช่วยเหลือของทุกฝ่าย แต่ก็อยากให้มีการปรับปรุงกระบวนการช่วยเหลือ โดยคิดว่าผู้กี่ยวข้องควรมีการช่วยแก้ปัญหาที่เร็วขึ้น บางปัญหาอาจต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน จึงน่าจะมีกระบวนการที่ชัดเจน

กระบวนการช่วยเหลือต้องเร็ว ต้องวิเคราะห์สาเหตุ มี step กี่ step จะช่วยเหลืออะไรก่อนหลัง ปัญหาความรุนแรงมีซับซ้อน ต้องการความช่วยเหลือจากหลายฝ่าย เรื่องกฎหมายคนยังไม่ค่อยรู้การทำงานต้องเป็นระบบ คิดว่าคนยังต้องการความช่วยเหลืออีกจำนวนมาก ถ้าไม่มีใครให้คำแนะนำก็เหมือนพายเรือวนในอ่าง (คุณจำปา)

กรณีศึกษาที่ 14 เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณสร้อยทอง)

สภาพปัญหา คุณสร้อยทอง อายุ 46 ปี รับราชการเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง สามีเป็นข้าราชการทหารอากาศ อายุ 46 ปีเท่ากัน มีลูกสาว 2 คน คนโตเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และคนเล็กเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปี ที่ 4 ลูกอยู่กับยายและน้องชายเป็นคนดูแล วันศุกร์จึงไปรับลูกมาอยู่ด้วย

ตลอดเวลาที่ผ่านมาเธอยอมรับว่ามีปัญหาครอบครัวค่อนข้างมากจนไม่คิดว่าจะทนอีกต่อไป เพราะสามีเจ้าชู้มาก ไม่มีความรับผิดชอบ ไม่ค่อยสนใจดูแลลูก ปล่อยให้คุณสร้อยทองรับภาระเรื่องลูกและเรื่องในบ้านทั้งหมดตามลำพัง หลายปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่สามีไปทำงานอยู่ต่างจังหวัด *"บางครั้งอ้างว่าไปประชุม สัมมนา ไปบิน"* นานๆ ครั้งจึงกลับบ้าน ต่อมาภายหลังทราบว่าสามีไปมีผู้หญิงคนอื่นหลายคน เคยมีผู้หญิงโทรศัพท์มาหาเธอและแสดงตัวว่าเป็นภรรยาอีกคนหนึ่ง จากที่ได้พูดคุยก็พบว่าผู้หญิงคนอื่นๆ ก็มีปัญหาอย่างเดียวกัน คือ พยายามตามตัวสามีว่าอยู่ที่ไหน ทำไมไม่กลับบ้าน

มีผู้หญิงอีกคน เป็นพยาบาลเหมือนกันนะ (เมียน้อย) โทรมาบอกว่ากำลังตามหาสามีอยู่ ถามเราว่าไม่รู้หรือว่าอยู่ไหน เหมือนกับว่าเราแอบเก็บสามีไว้ เราก็บอกว่าไม่อยู่กับเรา ถ้าไม่อยู่กับเธอก็คงอยู่กับคนอื่น เขาก็เดือดร้อนนะ ก็ออกตามล่าแทนเรา เราก็เคยทำมาแล้ว อยู่ที่ไหนก็ตามเจอ ถ้าอยากตาม แต่ตอนนี้ไม่ตามแล้ว ไปอยู่กับใครก็ไป แต่ก็ไม่ยอมหย่า บอกขอเวลาปรับตัว จะค่อยๆ เลิก แต่เวลาผ่านไปก็ไม่เลิก ก็มีผู้หญิงไปเรื่อย ผู้หญิงอีกคนเล่าว่าสามีขออยู่ด้วยทั้งสองคน เราก็รู้ว่ามันไม่ปลอดภัย เพราะไม่มีการป้องกันเลย มีผู้หญิงคนอื่นท้องจนทำแท้งไปแล้วก็มี บางคนก็โทรมาบอกว่ากลัวว่าจะท้อง ส่วนตนเองกลัวติดโรคมากกว่า (คุณสร้อยทอง)

วิธีการจัดการปัญหา คุณสร้อยทองบอกว่าเคยคุยเรื่องนี้กับสามีหลายครั้งแล้วว่าจะตัดสินใจอย่างไร แต่ดูเหมือนเขาไม่มีความรับผิดชอบ ปัญหาก็ค้างคาอยู่อย่างนี้ ทางมูลนิธิเพื่อนหญิงก็จัดทนายความให้ช่วยเหลือ แต่เธอเองก็มีงานยุ่งมาก และไม่รู้เรื่องกฎหมาย ก็ยังกลัวอยู่พราะสามีจะมีความรู้เรื่องกฎหมายเป็นอย่างดี เธอกลัวว่าจะเสียเปรียบ เลยต้องคิดให้รอบคอบก่อน อย่างไรก็ตาม ขณะนี้ตัดสินใจว่าไม่ทนอยู่กับสามีอีกแล้ว *"ลูกก็เริ่มจะมีปัญหา เพราะแม่ (ยาย) เครียดมาลงกับหลาน ลูกสาวเริ่มมีปัญหา"* เธอคิดว่าจะต้องจัดการให้มีการหย่าแต่ก็กลัวการทำร้าย เพราะถ้าสามีไม่พอใจเธอมักจะถูกทำร้ายเสมอ

ทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณสร้อยทองคิดว่าที่ผ่านมาสามีไม่เคยทำตัวเป็นสามีที่ดี หรือเป็นพ่อที่ดี ไม่เคยเปลี่ยนนิสัยเจ้าชู้ บางครั้งก็จับได้ว่ามักจะหลอกผู้หญิง (รวมทั้งตัวเธอด้วย) ไปเรื่อยๆ เธอเองก็เห็นใจผู้หญิงคนอื่นที่ตกเป็นเหยื่อของสามีเหมือนเธอ

คิดว่าทำไมผู้หญิงต้องทนให้ผู้ชายเอาเปรียบ ก็นึกสงสารทั้งตัวเองและก็ผู้หญิงพวกนั้น ตอนแรกก็คิดว่าถ้าเมื่อไรหย่าเราก็จะกลายเป็นเมียน้อยแน่ แต่ตอนนี้ไม่สนใจแล้ว อยากให้สามีเลิกยุ่งเกี่ยวด้วย (คุณสร้อยทอง)

คุณสร้อยทองคิดว่าสาเหตุของปัญหาอยู่ที่นิสัยสามีเป็นคนใจอ่อน อ่อนไหวง่ายและขาดความรับผิดชอบ ส่วนตัวเธอเองก็ขาดความรู้เรื่องกฎหมาย ที่ผ่านมาก็ยอมทนมานาน

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา เคยขอความช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน เพื่อนก็ให้คำแนะนำ แต่จากการประกอบอาชีพ (พยาบาล) ทำให้ไม่มีเวลาจัดการปัญหามากนัก จึงต้องการความช่วยเหลือจากมูลนิธิเพื่อนหญิงเป็นหลัก

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณสร้อยทองมีความพึงพอใจในการให้ความช่วยเหลือขององค์กรเอกชนแห่งนี้ แต่ตัวเธอเองมีข้อจำกัดในการจัดการปัญหาของตนเอง ที่ผ่านมาเหมือนลองผิดลองถูกว่าจะทำอย่างดี ทั้งนี้เธอก็คิดว่าอยู่ที่ตัวเองจะต้องให้ความสำคัญกับลูก

กรณีศึกษาที่ 15 เคยโทรไปขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานหลายแห่ง รัฐและองค์กรเอกชน (นามสมมุติ คุณอัญชัน)

สภาพปัญหา คุณอัญชันรับราชการเป็นอาจารย์ อายุ 45 ปี สามีเป็นทหารเรือ อายุ 47 ปี มีลูก 2 คน อายุ 12 ปี และ 9 ขวบ สามีชอบออกคำสั่งให้ทำตามใจเขา มักจะโกรธเมื่อไม่ได้อย่างใจ แต่สามีรักลูกมาก ตามใจลูกเสมอ เมื่อก่อนเคยขัดแย้งกันบ้างแต่ก็เป็นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ เช่น การเลี้ยงดูลูก ซึ่งคุณอัญชันรู้สึกว่าสามีตามใจลูกๆ มากเกินไป ต่อมารับรู้ว่าเขาไปมีผู้หญิงคนใหม่ มีคนมาบอกแต่ไม่เชื่อ จนในที่สุดก็รู้จากผู้หญิงที่เขาติดต่อด้วยโทรศัพท์มาหาเธอ คุณอัญชันเคยพูดคุยกับสามี เมื่อจับได้สามีรับปากว่าจะเลิก *"แต่เราก็รู้ว่าจะหย่า ให้เลือกเอา"* เขาก็จะดีขึ้นอยู่พักหนึ่ง แต่มักจะมีปัญหากันตอนเขาเมา ส่วนมากสามีจะไปกินเหล้ากับเพื่อนซึ่งมีการสังสรรค์กันเป็นประจำ บางครั้งไม่กลับบ้านหลายวัน เมื่อกลับมาก็ทะเลาะกัน และก็มักจะจบลงด้วยการทุบตีทำร้ายเป็นประจำเช่นกัน เธอเล่าว่า *"เราก็อาย เพื่อนถามไม่รู้จะบอกอย่างไร ไม่กล้าไปทำงาน"*

พูดคุยกับเขาแล้ว เหมือนจะรู้เรื่อง แต่ก็ไม่นาน สงสารลูก ต้องคอยมาห้าม ก็พยายามหลีกเลี่ยง ไม่ทะเลาะกันต่อหน้าลูก แต่บางทีลูกมาเคาะประตู เพราะรู้ว่ากำลังทะเลาะกัน ตอนหลังลูกก็จะมีปฏิกิริยาต่อต้านพ่อ โดยเฉพาะลูกสาวคนโต เคยบอกให้แม่เลิกกับพ่อ (คุณอัญชัน)

วิธีการจัดการปัญหา คุณอัญชันเล่าว่าที่ผ่านมาได้พยายามใช้วิธีการหลายอย่างเพื่อจะอยู่กับสามีให้ได้ เช่น ยอมอดทน หนีไปบ้านแม่ ทะเลาะกัน ในที่สุดก็กลัวลูกจะมีปัญหา ถ้าเห็นพ่อแม่ทะเลาะกันบ่อยๆ

ก็พยายามคุยกับสามี *"ก็ยอมรับว่าทนมาหลายปี ไม่ดีขึ้น จนลูกโตก็คิดว่าไม่ไหวแล้ว"* เธอเล่าว่าเคยโทรศัพท์ไปขอคำปรึกษาหลายแห่ง ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน บางครั้งก็คุยกับเพื่อนที่เป็นพยาบาลบ้าง เพื่อนแนะนำให้ไปหาหน่วยงานเอกชน แต่ก็อายไม่กล้าไป เพราะกลัวพบคนรู้จักจะรู้ว่ามีปัญหา *"ก็ได้แต่โทรฯไปคุย"*

การได้มีโอกาสพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ให้บริการช่วยเหลือก็ทำให้รู้สึกดีขึ้น เขาแนะนำและให้ข้อคิดเห็นหลายอย่าง ทั้งเรื่องลูก เรื่องครอบครัว ให้เราคิดเองว่าควรจะตัดสินใจอย่างไร ในที่สุดก็ตัดสินใจได้ว่า ต้องรักลูกก่อนรักตัวเอง *"โชคดีว่าทำงาน มีรายได้ มีฐานะทางสังคมที่พึ่งตัวเองได้ ไม่อยากให้ลูกมีความทุกข์"* จึงคุยกับสามีเพื่อหาทางออก สามีก็ขอเวลาปรับตัว ทั้งเรื่องผู้หญิงและเรื่องเหล้า ซึ่งเขาไม่อยากหย่าเพราะสงสารลูก และกลัวพ่อแม่เขาเสียใจด้วย เพราะพ่อแม่เขารักหลานมากเช่นกัน ในที่สุดก็ตกลงกันว่าลองแยกกันอยู่สักระยะหนึ่งก่อน เป็นช่วง 3 เดือน หรือ 6 เดือน แล้วค่อยมาคุยกันอีกทีหนึ่ง เพราะหากอยู่ด้วยกันเหมือนเดิมใน 1 สัปดาห์ต้องมีการทะเลาะกัน หรือเธอจะถูกทำร้ายอีก คุณอัญชันพาลูกไปอยู่ที่คอนโดมีเนียมใกล้โรงเรียนลูกเพื่อสะดวกในการรับส่ง ส่วนสามีกลับไปอยู่บ้านพ่อแม่เป็นบางช่วง

> *เขาขอเวลาหน่อย เขาบอกว่ายังรักเรา อยากอยู่กับลูก ขอเวลามาเยี่ยมลูก พาลูกไปกินข้าว ไปเที่ยว ไปบ้านป้าฯ เราก็ไม่มีปัญหานะ ก็บอกเขาว่าเหมือนเดิม แต่ขอเวลาทบทวนตัวเอง ต่างคนต่างทบทวนตัวเอง (คุณอัญชัน)*

ทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา คุณอัญชันเล่าว่า หลังจากที่ลองแยกกันอยู่เขาหายไปสักเดือนหนึ่ง วันหนึ่งกลับมาหาที่คอนโดมิเนียมบอกว่ามารับกลับบ้าน อยากอยู่ด้วยกัน เธอรู้สึกว่าเขาเมาเลยให้กลับไปก่อน เขาไม่ยอมและบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ บังเอิญเป็นช่วงปิดเทอมที่ลูกไปอยู่กับยาย ก็เลยเหมือนถูกบังคับ จากวันนั้นเขาก็พยายามเอาใจเธอมาก แต่ระหว่างที่แยกกันอยู่คุณอัญชันก็ตัดสินใจได้แล้วก็เลยคิดว่าต้องขอหย่าแน่นอน

สาเหตุของปัญหา คุณอัญชันคิดว่าเป็นเพราะนิสัยของสามีที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ไม่ทำตัวให้ไว้วางใจ แต่ก็คิดว่าจากกันด้วยดีจะดีกว่า เมื่อเขาหายเมาก็คุยกันใหม่อีก บอกเขาว่า *"ขอเป็นเพื่อนกันเถอะ แล้วช่วยกันดูแลลูกดีไหม"* เมื่อเธอยังยืนยันต้องการแยกทาง สามีก็ตกลงด้วย *"เราบอกเขาว่าเราให้เวลาแล้ว แต่เขาผิดสัญญา"* ต่อมาก็พูดคุยกับลูก บอกลูกว่าถึงพ่อแม่ไม่อยู่ด้วยกันแต่ก็ยังเป็นพ่อแม่ลูกเหมือนเดิม เธอบอกว่าลูกสาวคนโตเข้าใจดี ส่วนลูกคนเล็กยังเด็กเกินกว่าจะเข้าใจ

แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา คุณอัญชันเล่าว่า เคยขอความช่วยเหลือหลายแห่ง แต่ก็ไม่ได้เดินทางไปเอง ใช้การปรึกษาทางโทรศัพท์ คุยกับเพื่อนที่สนิทกันบ้าง บอกพ่อแม่ตัวเอง ก็ได้กำลังใจจากหลายคน โดยเฉพาะนักสังคมสงเคราะห์ที่รับโทรศัพท์ เคยอ่านเรื่องของคนอื่นบ้าง ก็คิดว่า *"เรายังดีกว่าคนอื่นๆ"*

ความสัมพันธ์ของคุณอัญชันกับอดีตสามีตอนนี้ดีขึ้น แม้จะจดทะเบียนหย่ากันแล้ว ก็ยังไปมาหาสู่กัน ลูก 2 คนอยู่กับเธอ ความสัมพันธ์มีขอบเขตมากขึ้น รู้สึกสบายใจกว่าเดิม หากเธอไม่อยู่บ้านหรือไปต่างจังหวัดอดีตสามีก็จะมาอยู่กับลูกช่วยดูแลลูกให้ ขณะนี้ต่างคนต่างยังไม่มีคนใหม่ แต่ก็ไม่ได้สนใจว่า

สามีจะมีใครหรือไม่ เธอเล่าว่ารู้ว่าสามีพยายามอยากกลับมาคืนดีกัน แต่เธอยังจำประสบการณ์ที่ไม่ดีได้ *“ลูกสาวเล่าว่า พ่อเคยขอให้ช่วยพูดให้แม่ใจอ่อน”*

ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ คุณอัญชันมีความพึงพอใจในการให้ความช่วยเหลือ แม้จะไม่ได้ติดต่อด้วยตนเอง แต่ให้ข้อสังเกตว่า ตอนไปจดทะเบียนหย่ากับสามี ทางเจ้าหน้าที่ก็พยายามพูดไกล่เกลี่ย ซึ่งตนได้ตัดสินใจแล้ว จึงขอยืนยันการหย่า ที่ผ่านมายังไม่เคยติดต่อกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ แต่ให้ข้อเสนอแนะว่า *“อยากให้มีช่องทางให้ความช่วยเหลือหลากหลายมากขึ้น คิดว่าตำรวจจะช่วยเหลือได้ เพราะมีอำนาจตามกฎหมาย”*

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกรณีศึกษา

1. สถานการณ์ปัญหา ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งหมดเป็นผู้หญิง โดยมีผู้กระทำเป็นผู้ชายที่เป็นสามี มีทั้งที่ใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันมานาน และบางคู่ก็ใช้ชีวิตร่วมกันในระยะสั้น คู่ที่อยู่ร่วมกันมานานบางคู่ก็มีบุตรด้วยกัน แต่มีบางคู่ไม่มีบุตร แต่สาเหตุของปัญหาที่พบจะคล้ายกัน คือ มีพฤติกรรมส่วนตัวที่โมโหฉุนเฉียว ควบคุมตัวเองไม่ได้ หึงหวง มีอำนาจเหนือ มีการดื่มเหล้าและเสพยาเสพติด นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้กระทำ /สามีหลายคนมักนอกใจภรรยา หรือผู้ถูกกระทำ ที่เป็นสาเหตุนำไปสู่ความขัดแย้งในครอบครัว เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง และมีการทำร้ายร่างกายกัน จากพฤติกรรมส่วนตัวของผู้กระทำก็มีการทำร้ายจิตใจด้วย กล่าวคือ มีการดุว่าภรรยาต่อหน้าคนอื่น เช่น ต่อหน้าลูกน้อง มีการบังคับข่มขู่กักขัง ไม่ให้ไปทำงานนอกบ้าน ไม่ให้พบเพื่อน ญาติพี่น้อง รวมทั้งการบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ตามความต้องการ เช่น กรณีศึกษารายหนึ่งที่เริ่มต้นชีวิตคู่ด้วยการถูกหลอกไปข่มขืน แต่ต้องจำใจอยู่ด้วยกันเพราะคิดว่าเสียหายไปแล้ว

ลักษณะความรุนแรงที่ถูกกระทำ มีตั้งแต่การทำร้ายร่างกายและจิตใจ ซึ่งจากการทำร้ายร่างกายได้ส่งผลให้ผู้ถูกกระทำทนไม่ได้มากที่สุด เพราะได้รับบาดเจ็บ จนครั้งสุดท้ายถูกกระทำความรุนแรงอย่างหนักจนทนไม่ไหว จึงตัดสินใจขอความช่วยเหลือจากหน่วยงาน รวมทั้งออกมาแจ้งความ ซึ่งกรณีศึกษาหลายรายก่อนหน้าที่จะออกมาขอความช่วยเหลือได้เคยไปแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจไว้ก่อนแล้วว่าถูกทำร้ายร่างกาย ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจได้มีการลงบันทึกประจำวันไว้ มีบางรายที่มีลูกเล็กๆ ก็มักนำลูกมาด้วย จึงจำเป็นต้องหาที่อยู่ที่ปลอดภัย เพื่อหลบหนีการติดตามของสามี มีผู้หญิงหลายรายที่ถูกทำร้ายจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2. การบริการให้ความช่วยเหลือ ก่อนหน้าที่จะออกมาขอความช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำมีการบอกเล่าให้คนอื่นฟัง เพื่อขอความช่วยเหลือบ้าง หรือหนีออกจากบ้านไปขออาศัยอยู่ชั่วคราวบ้าง แต่ยังมีอีกหลายรายที่ไม่บอกให้คนใกล้ชิดรับรู้ เกรงว่าจะเสียใจ หรือไปแก้แค้น ขณะที่บางคนไม่เคยคิดจะขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดมาก่อน เพราะคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว อับอาย และคิดว่าไม่มีใครสามารถช่วยได้ การตัดสินใจออกมาขอความช่วยเหลือส่วนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับการได้รับคำแนะนำจากเพื่อน หรือญาติ ข้อมูลจากการประชาสัมพันธ์ และการส่งต่อมาจากหน่วยงานแรกที่เข้ารับบริการ เช่น ถ้าเริ่มจากการแจ้งความตำรวจจะส่งต่อไปที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจร่างกาย เก็บข้อมูลหลักฐาน ถ้าเริ่มจากโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะส่งต่อไปหาตำรวจ ส่งไปหานักสังคมสงเคราะห์จากองค์กรเอกชน เพื่อหาที่พักที่ปลอดภัย

หรือถ้าเริ่มต้นที่องค์กรเอกชน เจ้าหน้าที่จะส่งต่อไปรักษาพยาบาลและเก็บหลักฐาน (กรณีได้รับบาดเจ็บ) พาไปแจ้งความ เพื่อดำเนินคดี ประสานงานขอใช้บริการที่พักที่ปลอดภัย เป็นต้น

แหล่งบริการให้ความช่วยเหลือ บุคคลและสถานที่ที่ผู้ถูกกระทำไปขอความช่วยเหลือที่พบจากการสัมภาษณ์กรณีศึกษา ได้แก่

1) คนใกล้ชิด ผู้ถูกกระทำหลายรายที่อดทนจนเกือบทนไม่ได้ มักจะขอความช่วยเหลือจากคนใกล้ตัว เช่น ปรึกษาเพื่อนที่ทำงาน เพื่อนบ้าน เช่น รายหนึ่งที่ถูกสามีทำร้ายแล้วส่งสัญญาณเพื่อนข้างห้องให้บอกแม่มาช่วย บางรายที่กล้าบอกครอบครัวของตน ก็มักจะเป็นแม่ แต่บางครั้งก็พบว่าแม่ไม่เข้าใจว่าเกิดปัญหาอะไรขึ้น บอกให้ลูกอดทน บางคนหนีกลับบ้าน และมักจะถูกตามตัวกลับ (และต้องกลับไปกับสามีด้วย เพราะทนการอ้อนวอนไม่ได้) แต่ก็ถูกกระทำเหมือนเดิมอีก

2) เจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้ถูกกระทำบางรายมีการติดต่อขอแจ้งความ เพื่อให้ตำรวจช่วยปรับเปลี่ยนนิสัย หรือพฤติกรรมของสามี เพราะคิดว่าตำรวจมีอำนาจ เช่น อาจจับมาขังให้เข็ดหลาบ ให้ช่วยตักเตือนไม่ให้ทำอีก ซึ่งผู้ถูกกระทำยอมรับว่าเห็นเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นที่พึ่ง แต่ก็พบว่า การช่วยเหลือที่ได้รับเมื่อไปบอกเจ้าหน้าที่ตำรวจคือการลงบันทึกประจำวันไว้ มีบางรายที่ตำรวจเรียกผู้กระทำมาตักเตือน (ทั้งๆ ที่ควรจะจับกุม เพราะมีการทำร้ายร่างกายจนได้รับบาดเจ็บ) แล้วก็ปล่อยกลับบ้าน ซึ่งก็มีผลทำให้ในครั้งต่อไปกลับถูกกระทำหนักขึ้นกว่าเดิม

3) โรงพยาบาล ผู้ถูกกระทำมักใช้บริการจากโรงพยาบาล หรือศูนย์พึ่งได้เมื่อถูกทำร้ายร่างกาย โดยส่วนใหญ่มักถูกส่งต่อมาจากตำรวจ หรือองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือ ยกเว้น รายหนึ่งที่ตรวจพบว่าติดเชื้อเอดส์จากสามี ทำให้ต้องไปขอรับการรักษาจากทางโรงพยาบาล ส่วนรายอื่นๆ เมื่อไม่มีการรักษาพยาบาลอีกก็มักไม่กลับไปที่โรงพยาบาล ยกเว้น กรณีที่ต้องติดตามหลักฐานสำหรับการดำเนินคดี

4) องค์กรเอกชน ผู้ถูกกระทำส่วนใหญ่มักรับรู้จากข่าวสารข้อมูลและมีผู้ให้คำแนะนำมา รวมทั้งบางรายที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาล เพื่อขอรับความช่วยเหลืออย่างอื่นต่อ เช่น ที่พักชั่วคราว สถานที่เลี้ยงดูเด็กเล็ก การขอคำปรึกษาด้านกฎหมาย และการดำเนินคดี ซึ่งทางองค์กรเอกชนมักจะมีกระบวนการเยียวยา ช่วยฟื้นฟู ช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ให้คำแนะนำในการเรียกร้องความเป็นธรรม เช่น พาไปแจ้งความเพื่อขอดำเนินคดี พาไปศาล จัดหาทนายความให้ รวมทั้งบางแห่งมีการฝึกอาชีพ และประสานงานขอความช่วยเหลือเรื่องลูก เช่น ขอนมผงฟรี หาที่เลี้ยงดูเด็กในช่วงที่แม่ต้องไปทำงาน หรือทำธุระด้านคดี เป็นต้น

ลักษณะการบริการให้ความช่วยเหลือที่ได้รับ

1) คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น การไกล่เกลี่ย ประนีประนอม ส่วนมากได้จากญาติและคนใกล้ชิด ซึ่งอาจรวมถึงที่พักพิงชั่วคราวเพื่อหลบซ่อนก่อนกลับไปอยู่ด้วยกันกับสามีอีก

2) การลงบันทึกประจำวัน เพื่อเป็นการรับรู้ว่ามีปัญหากันระหว่างสามีภรรยา และมักไม่มีการดำเนินการต่อ แต่บางกรณีอาจมีการเรียกคู่กรณีมาตักเตือนและปล่อยกลับบ้าน

3) การรักษาพยาบาล เมื่อมีอาการบาดเจ็บทางร่างกาย และอาจมีการให้คำปรึกษาแนะนำส่งต่อไปยังหน่วยงานที่ผู้ถูกกระทำสามารถขอความช่วยเหลือได้ตามความต้องการ ซึ่งบางแห่งได้แนะนำให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง พ.ศ. 2550

4) การให้ที่พักอาศัยที่ปลอดภัย เช่น ที่บ้านพักฉุกเฉิน ที่มักเป็นปลายทางที่ผู้ถูกกระทำหญิงที่มีลูกเล็กๆ ใช้เป็นที่พึ่งพิง เพราะนอกจากให้ที่พักแล้วยังมีอาหารให้รับประทาน ช่วยเรื่องของใช้และนมของเด็ก ช่วยฝึกอาชีพ ฯลฯ

5) การให้คำแนะปรึกษาเพื่อต่อสู้ขอความเป็นธรรม ซึ่งถือเป็นงานที่ช่วยเหลือหลายด้าน ที่หลักๆ คือ การฟื้นฟูด้านจิตใจ เพื่อให้มีผู้ถูกกระทำมีกำลังใจและแนวทางในการเรียกร้องความเป็นธรรมให้ตนเอง รวมถึงด้านสวัสดิการ การสงเคราะห์ที่อยู่ชั่วคราว ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การช่วยเหลือเรื่องการดำเนินคดี และประสานงานเพื่ออำนวยความสะดวกอื่นๆ

6) การดำเนินคดี ซึ่งเป็นงานของฝ่ายตำรวจในการสอบสวนเมื่อมีการแจ้งความจากผู้เสียหาย แต่จากการสัมภาษณ์ก็มักพบว่า พนักงานสอบสวนก็เห็นว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องที่สามีภรรยาจะต้องจัดการเอง แต่ยังไม่ค่อยมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง พ.ศ. 2550 และยังมีพนักงานสอบสวนที่ไม่เข้าใจกระบวนการคุ้มครองผู้ถูกกระทำฯ

3. ความคิดเห็นต่อการบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพ ผู้ถูกกระทำมีความคิดเห็นดังนี้

3.1 ความคิดเห็นต่อการบริการช่วยเหลือของโรงพยาบาล

3.1.1 ผู้ถูกกระทำมีความพึงพอใจในกระบวนการและขั้นตอนให้บริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการบริการด้านสวัสดิการ เช่น การช่วยเหลือให้คำแนะนำของนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และบุคลากรอื่นๆ

3.1.2 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ให้คำแนะนำให้ใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยให้ถือพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ดังกล่าวไปที่สถานีตำรวจ เพื่อให้ตำรวจดำเนินการตามพระราชบัญญัติ ดังกล่าว

3.1.3 บุคลากรที่ให้บริการด้านสวัสดิการขององค์กรเอกชนเป็นที่พึ่งได้จริง ทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับกำลังใจที่จะต่อสู้โดยให้คำปรึกษาแนะนำที่ดี ยกเว้นในบ้านพักฉุกเฉินที่มีผู้ข้ารับบริการจำนวนมาก จนทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วตามความต้องการ แต่ก็สบายใจขึ้น ได้รับการดูแลอย่างดี แต่ยังไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้

3.2 ความคิดเห็นต่อการบริการช่วยเหลือของตำรวจ/พนักงานสอบสวน

3.2.1 ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา เช่น มองว่าผู้หญิงเป็นฝ่ายผิด ผู้ถูกกระทำรู้สึกว่าพนักงานสอบสวนเข้าข้างผู้กระทำมากกว่า ขาดการช่วยเหลืออย่างทันที แต่ก็มีข้อดีตรงที่ให้ผู้ถูกกระทำตัดสินใจปัญหาด้วยตนเอง

3.2.2 เจ้าหน้าที่ตำรวจบางคนมีการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ก็ยังไม่สามารถยุติปัญหาได้ จึงต้องมีการดำเนินคดีโดยการส่งถึงศาล อย่างไรก็ตาม ผู้รับบริการมี

ความเห็นว่า ยังมีเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ยังไม่มีความรู้รี่ องกฎหมาย โดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

3.2.3 ผู้รับบริการยังไม่พึงพอใจในการบริการของพนักงานสอบสวน โดยมีความรู้สึกว่า พนักงานสอบสวนยังมีวิธีการจัดการปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา โดยเฉพาะการปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำ เช่น การพูดกับผู้ถูกกระทำว่าปัญหาแบบนี้เคยพบเห็นมาบ่อยแล้ว และเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องระหว่างสามีภรรยา นอกจากนี้ ผู้ถูกกระทำบางคนมีความรู้สึกว่า เมื่อไปพบจะรู้สึกเหมือนกับเป็นคนร้ายมากกว่าไปขอความช่วยเหลือ ยังรู้สึกว่ายังไม่เป็นที่พึ่งรู้สึกเหมือนไปเพื่อประจานตนเองในที่สาธารณะมากกว่าที่จะไปหาที่พึ่งเพื่อขอความยุติธรรม

3.2.4 ผู้ถูกกระทำต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัย เปลี่ยนพฤติกรรมผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เช่น การส่งเข้าห้องขัง ไม่ควรดำเนินการเพียงลงบันทึกประจำวันแล้วปล่อยตัวกลับบ้าน รวมทั้งคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยุติได้ เพราะหลังจากนั้นผู้หญิงจะไม่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ผู้ถูกกระทำมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ผู้ ถูกกระทำมีความเห็นว่าการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้นต้องมีการอบรมสั่งสอนผู้ชายตั้งแต่วัยเด็กให้รู้จักให้เกียรติผู้หญิง เป็นสุภาพบุรุษ เสียสละ และดูแลผู้หญิง

2. ผู้ ถูกกระทำต้องการให้ประชาสัมพันธ์กฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เพราะเจ้าหน้าที่ในต่างจังหวัดยังไม่ค่อยทราบ และอยากให้มีกฎหมายเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนความประพฤติของผู้ชายและให้มีบทลงโทษผู้ชายให้หนักขึ้น

3. ผู้ถูกกระทำเสนอแนะให้ทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พร้อมทั้งชื่นชม “โครงการหนึ่งเสียงหยุดความรุนแรง” ที่พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภาทรงมีพระดำริ ซึ่งผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าเป็นโครงการที่ดีมาก ที่ช่วยให้ผู้ถูกกระทำมีความหวังในชีวิตมากขึ้น

ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงการบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพ

1. ทัศนคติของผู้ถูกกระทำ ผู้ถูกกระทำทุกคนต้องใช้ความอดทนต่อการถูกกระทำความรุนแรงทั้งระยะเวลาที่ถูกกระทำต่อเนื่องยาวนานในบางราย หรือแม้บางรายจะถูกกระทำในเวลาไม่นานนัก แต่ลักษณะการกระทำและผลของการกระทำได้ทำอันตรายต่อร่างกาย และบั่นทอนสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำอย่างยิ่ง การที่ต้องอดทนอยู่พราะมีทัศนคติหลายประการที่เป็นข้อจำกัด เช่น

(1) ไม่กล้าบอกใคร เกรงสามีจะถูกคนในครอบครัว (พ่อแม่และญาติพี่น้องของตนเอง) ทำร้าย

(2) ไม่กล้าบอกใครเพราะอับอาย บางครั้งคิดว่าเป็นความบกพร่องของตนเอง กรณีศึกษาแก้ปัญหาโดยการยอมทำตามที่ผู้ถูกกระทำต้องการทุกอย่าง พยายามทำหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ครอบครัวอย่างดีที่สุด เพื่อให้สามีสบายใจ และไม่ทำร้ายตนอีก

(3) เห็นว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัว ไม่มีใครสามารถช่วยเหลือได้ ต้องจัดการด้วยตนเอง ผู้ถูกกระทำก็พยายามเจรจากับสามี ขอร้องว่าอย่าทำอีก และยังรู้สึกว่าสามีคงทำตามที่สัญญากันไว้แต่การ

ทำร้ายก็เกิดขึ้นอีก โดยผู้ถูกกระทำเห็นว่าเป็นเพราะความเมา และขาดสติของสามี ถ้าในเหตุการณ์ปกติดีก็ไม่ทำร้าย ตนและสามีสามารถพูดกันอย่างเข้าใจ

(4) ต้องการคงความเป็นครอบครัวไว้ อยากอยู่กันพร้อมหน้าพ่อแม่ลูก หรือแม้บางรายที่ไม่มีลูก ก็อยากอยู่ด้วยกันจนวาระสุดท้าย (กรณีศึกษาที่ติดเชื้อเอดส์ที่ยังต้องการให้สามีมาอยู่ด้วยกัน และดูแลกันและกัน)

2. ทัศนคติของบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่า บุคลากรในทีมสหวิชาชีพให้ความช่วยเหลือแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สียหาย แต่สำหรับพนักงานสอบสวนส่วนใหญ่ยังคิดว่าปัญหาระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นเรื่องภายในครอบครัว เมื่อผู้สียหายมาแจ้งก็ดำเนินการเพียงลงบันทึกประจำวันไว้เท่านั้น ยังขาดความไวต่อการแก้ไขปัญหา และการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายอย่างทันท่วงที

3. แนวทางการบริการให้ความช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าควรมีกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่ชัดเจนและมีองค์กรที่สามารถรองรับการแก้ไขปัญหาได้ สามารถดูแลผู้ถูกกระทำให้ได้รับความปลอดภัย ให้ความเป็นธรรมตั้งแต่ต้นจนจบ และในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการให้ความช่วยเหลือเพราะผู้ถู กกระทำไม่เข้าใจว่าปัญหาของตนจะต้องแก้ไขอย่างไร จะขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้าง จะต้องเตรียมหลักฐานอะไร เก็บหลักฐานอะไรไว้บ้างจึงจะเป็นประโยชน์ ระหว่างดำเนินการควรมีการช่วยเหลือฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจอยู่ตลอด สนับสนุนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ เช่น ให้ความรู้แนวทางการดำเนินชีวิต หรือแม้แต่การดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง เช่น การฝึกอาชีพ เป็นต้น

4. การเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่ให้บริการ องค์กรที่ให้ความช่วยเหลือควรมีบุคลากรที่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างจริงใจ สามารถช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้ทำความเข้าใจในแนวทางการขอความเป็นธรรม ด้วยวิธีการที่ไม่ยุ่งยากมากนัก สนับสนุนด้านจิตใจ ไม่ทำให้รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทีมสหวิชาชีพ

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างทีมสหวิชาชีพมีจำนวนทั้งหมด 15 คน เป็นเพศชาย 2 คน และเพศหญิง 13 คน ทีมสหวิชาชีพแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลและผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้อง โดยสามารถจำแนกได้ดังนี้ แพทย์ 3 คน เป็นหญิง 2 คน และ ชาย 1 คน พยาบาลหญิง 5 คน นักสังคมสงเคราะห์หญิง 5 คน และเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย 2 คน เป็นหญิง 1 คน และชาย 1 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีอายุสูงกว่า 40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี

กลุ่มตัวอย่างได้รับการสุ่มเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยเลือกจากหน่วยงานราชการ ได้แก่ โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีศูนย์พึ่งได้ 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลวชิระ และโรงพยาบาลปทุมธานี และหน่วยงานเอกชน ได้แก่ บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง และมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

3.1 บทบาทหน้าที่ของสหวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ตามรายละเอียดของแต่ละวิชาชีพ ดังนี้

3.1.1 บทบาทหน้าที่ของแพทย์ บทบาทหน้าที่หลักของแพทย์ที่มีต่อผู้สียหายจากการถูกกระทำด้วยความรุนแรงโดยทั่วไปก็เป็นเช่นเดียวกับการตรวจรักษาผู้ป่วยในภาวที่มีการประสานส่งต่อไปยังทีมสหวิชาชีพอื่นด้วย นอกจากนี้ ยังมีแพทย์ที่ทำหน้าที่ในฝ่ายบริหาร ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดนโยบายบริหารงาน และพัฒนาระบบการทำงาน

บทบาทหน้าที่ของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำหรือผู้เสียหายโดยหลักๆ มีดังนี้

(1) ตรวจวิเคราะห์ร่างกาย สภาพจิตใจ วินิจฉัยโรค

(2) รักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

(3) เก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการทำคดี

(4) ประสานงานส่งต่อไปยังผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น จิตแพทย์ สูตินรีแพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

(5) บริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี หรือหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว เช่น พัฒนากระบวนการรักษาและช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง เช่น การสร้าง protocol ของขั้นตอนการรักษาผู้ถูกข่มขืน เช่น ให้ยาป้องกันการติดเชื้อ HIV เท่าไร อย่างไร มีวิธีการดูแลผู้ที่ถูกข่มขืนอย่างไร รวมทั้งมีการฝึกอบรมผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว เช่น ฝึกอบรมการสัมภาษณ์เด็กของพนักงานสอบสวน การฝึกอบรมนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ที่เกี่ยวข้อง

3.1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาล พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญในฝ่ายปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือให้ปัญหาของผู้สียหายได้รับการคลี่คลาย ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ อำนวยความสะดวก ประสานงานให้เกิดสวัสดิการด้านต่างๆ ซึ่งเป็นบทบาทที่นอกเหนือไปจากการบริบาลผู้ป่วย บทบาทหลักๆ ของพยาบาลในทีมสหวิชาชีพที่ช่วยเหลือผู้กระทำ มีดังนี้

(1) ซักประวัติผู้ถูกกระทำ ลงทะเบียนประวัติของผู้ถูกกระทำ

(2) เตรียมข้อมูลเบื้องต้นสำหรับแพทย์

(3) ส่งต่อไปยังแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย

(4) ประเมินความปลอดภัยของผู้ถูกกระทำในการได้รับการกระทำซ้ำ

(5) จัดหาที่พักให้ เช่น ถ้าผู้ถูกกระทำมาพบแพทย์เวลานอกราชการ จะหาที่อยู่ให้โดยการรับเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

(6) ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่คนไข้ โดยเฉพาะทางด้านสภาพจิตใจ เช่น กรณีที่คนไข้ถูกข่มขืน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจลักษณะต่างๆ เช่น HIV

(7) ประสานงานกับสหวิชาชีพอื่นๆ ทั้งภายในโรงพยาบาล เช่น นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อติดตาม case และแพทย์วิชาชีพต่างๆ กรณีที่มี case conference รวมทั้งประสานงานกับเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพอื่นนอกโรงพยาบาล เช่น นักกฎหมายของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

3.1.3 บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง ดังนี้

(1) ประเมินสภาพต่างๆ ของผู้ถูกกระทำ เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และความปลอดภัย

(2) ส่งต่อคนไข้ที่เป็นผู้ถูกกระทำไปรับการรักษา บำบัดฟื้นฟู

(3) หาข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆ รวมทั้งติดต่อประสานงานกับองค์กรที่ให้สวัสดิการเพื่อส่งผู้ถูกกระทำไปรับความช่วยเหลือ

(4) ติดตามดูแลผู้ถูกกระทำ โดยการโทรศัพท์ติดตามสถานการณ์ หรือเยี่ยมบ้านคนไข้เพื่อให้ความช่วยเหลือ หรือป้องกันการถูกกระทำซ้ำ

3.1.4 บทบาทหน้าที่ของนักกฎหมาย หรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นักกฎหมายหรือเจ้าหน้าที่ดังกล่าวมีบทบาทหลักๆ ในการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ ดังนี้

(1) รับแจ้งเหตุกรณีที่เด็กถูกทำร้าย ทารุณกรรม ทอดทิ้งละเลย และถูกกระทำความรุนแรงในลักษณะอื่นๆ (กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีผู้สียหายมาขอความช่วยเหลือเดือนละ ประมาณ 200 ราย)

(2) เข้าถึงตัวผู้กระทำ เช่น คนในครอบครัว หรือนอกครอบครัว

(3) สืบค้นหาข้อเท็จจริงที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ประสานให้มีการตรวจประเมินทั้งร่างกายและจิตใจอย่างเป็นระบบ และหาข้อเท็จจริงทางกระบวนการยุติธรรม ทำงานร่วมกับพนักงานตำรวจ และอัยการ ถามปากคำเรื่องของกฎหมาย รวบรวมพยานต่างๆ สิทธิที่ผู้สียหายจะได้รับทางแพ่งหรืออาญาต่างๆ

(4) ประสานงานกับสหวิชาชีพอื่นในองค์กรเดียวกัน โดยการประชุม case conference ซึ่งมี 3 ระดับ คือ 1) ระดับเร่งด่วนในการแบ่งงานในการหาข้อเท็จจริง 2) การประเมินสภาวะเด็กเพื่อให้การช่วยเหลือ และ 3) การประเมินความต้องการของเด็กและครอบครัว

(5) การคุ้มครองเด็กที่เป็นผู้สียหาย โดยดำเนินการเพื่อให้ได้รับความปลอดภัย เช่น กรณีที่ผู้กระทำเป็นบุคคลในครอบครัว ดำเนินการโดยการแยกเด็กออกจากคนในครอบครัว

(6) ประสานงานกับสหวิชาชีพอื่น ได้แก่

1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่างๆ เช่น แพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

2) เจ้าหน้าที่กระบวนการยุติธรรม เช่น พนักงานสอบสวน อัยการ

3) เจ้าหน้าที่ด้านสังคมสงเคราะห์ และการให้บริการช่วยเหลือต่างๆ เช่น นักพัฒนาสังคม หรือ พนักงานบ้านพักเด็กและครอบครัว

4) หน่วยการศึกษาต่างๆ เช่น โรงเรียน ที่ช่วยในการให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือขอความช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง

5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเทศบาล เช่น ท้องถิ่นให้การสนับสนุนเรื่องที่อยู่อาศัย มีการตระหนักและร่วมมือป้องกันกรณีต่างๆ มากขึ้น

(7) การส่งต่อให้ฝ่ายอื่นช่วยประสานงาน กรณีที่ไม่สามารถทำได้เอง

(8) การบำบัดฟื้นฟู เพื่อคืนเด็กสู่สังคม

(9) การป้องกันปัญหาด้านต่างๆ ในครอบครัว โรงเรียน หรือที่อื่นๆ

3.2 อุปสรรคของการทำงานกับทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างได้ระบุว่าการทำงานของทีมสหวิชาชีพยังมีปัญหาอุปสรรคในด้านต่างๆ ดังนี้

3.2.1 ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัวไม่มีความรู้ในการทำงาน ดังนี้

(1) ไม่มีความรู้ใน การสังเกตผู้สียหายว่าเป็นผู้ที่ ถูกกระทำความรุนแรง ในกรณีที่ผู้สียหายไม่ได้บอกว่าถูกกระทำความรุนแรง

ไม่มีการให้ความรู้แก่ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการสังเกตกรณีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เพราะไม่ใช่ทุก case เข้ามาแล้วจะบอกว่าถูกทำร้าย โดยเฉพาะเด็ก (แพทย์ 2)

(2) ไม่มีระบบที่จัดสำหรับแพทย์ในการตรวจเก็บหลักฐานให้ครบถ้วนในกรณีที่จะใช้เพื่อดำเนินคดีแก่ผู้กระทำความรุนแรง

ไม่มีระบบที่จัดสำหรับแพทย์ตรวจเก็บหลักฐานเพื่อดำเนินคดี เช่น ถ้าผู้ถูกกระทำลักษณะนี้ ต้องมีการถ่ายภาพเก็บไว้เป็นต้น แพทย์ผู้ตรวจรักษาต้องใช้วิจารณญาณของตนเองในการตรวจและเก็บหลักฐานให้ได้มากที่สุดเอง เช่น ถ้าถูกตบที่หน้า ก็ควรต้องมีการตรวจหาความผิดปกติของหูด้วย แต่ก็อาจยังไม่เพียงพอสำหรับดำเนินคดี (แพทย์ 1)

(3) ไม่มีความรู้ด้านกฎหมายหรือรายละเอียดของกฎหมาย ทำให้เก็บหลักฐานที่ใช้ดำเนินการทางกฎหมายไม่ครบ รวมทั้งไม่สามารถให้คำแนะนำทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายได้ถูกต้อง

ผู้ที่ไม่ได้อยู่ในทีมสหวิชาชีพ ไม่ได้มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ case ความรุนแรง ทำให้อาจได้ข้อมูล (หลักฐาน) ที่เกี่ยวข้องไม่ครบ (แพทย์ 2)

ไม่ทราบรายละเอียดและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ทำให้แนะนำในด้านของพื้นฐานการแพทย์ไม่ได้ ทำให้แพทย์ทำหน้าที่รักษาบาดแผลเมื่อเกิดปลายทางเพียงอย่างเดียว (แพทย์ 1 แพทย์ 2)

(เรื่อง) กฎหมายนี่เราไม่ค่อยทราบ หรือ ด้านการดำเนินคดี เช่น มีการบังคับให้ผู้กระทำมารับการบำบัดหรือไม่ ซึ่งเรา (แพทย์) ก็ไม่ทราบว่าบังคับแล้วเค้าไม่มาแล้วเค้ามีความผิดหรือไม่ (แพทย์ 2)

ไม่ได้รับความร่วมมือจากตำรวจประจำสถานีตำรวจ โดยตำรวจไม่มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. ความรุนแรง ทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือจากตำรวจในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ตำรวจไม่เข้าไปตรวจยังสถานที่เกิดเหตุ ดังนั้นการอบรมเรื่องเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ควรเชิญผู้ก้ากับไปอบรม (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

(4) เจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจในการทำงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ทำให้ทำงานไปตามระบบหรือขั้นตอนในการทำงานในหน่วยงานของตนเอง แต่ขาดความตระหนักถึงจิตใจของผู้ถู กกระทำ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจสอบสวนไปตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมแต่ไม่ได้ใช้วิจารณญาณในการสอบสวน หรือมีความไวต่อปัญหา ที่สามารถแยกแยะปัญหาการทะเลาะเบาะแว้งต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

อัยการ หรือตำรวจถามคำถามเป็น pattern ทางด้านกฎหมาย ทำไปตามกระบวนการตามกฎหมาย แต่ไม่ได้เข้าใจเรื่องราว หรือคิดความเป็นเหตุเป็นผลตามเรื่องราวหรือสถานการณ์จริง (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

3.2.2 เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพมีจำนวนไม่เพียงพอกับปัญหาและความต้องการ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีบุคลากรจำนวนจำกัด ทำให้การดำเนินงานล่าช้า รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ในทีมสหวิชาชีพบ่อย ส่งผลให้การบริการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายไม่ต่อเนื่อง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอ ต้องการนักจิตวิทยา พยาบาล แพทย์ด้านศัลยกรรม แพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการทำคดี หรือแพทย์เฉพาะทาง เช่น แพทย์นิติเวช ที่วินิจฉัยกรณีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเสนอแนะให้เป็นหมอเวร หรือ on call ที่สามารถเรียกมาตรวจเมื่อ case มา หรือส่งไปตรวจแบบข้ามระบบหน่วยงานได้ เช่น ทำ contact กับโรงพยาบาลศิริราช เป็นต้น ทำให้เร็วขึ้น พบกับแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น (แพทย์ 1)

เจ้าหน้าที่ ที่ทำงาน เช่น นักสังคมสงเคราะห์เปลี่ยนบ่อย ทำให้ทำงานไม่ต่อเนื่อง แต่ได้มีแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลต่างๆ ของเด็กและครอบครัว ทำให้การส่งต่อ case ทำได้ดีขึ้น (นักกฎหมาย 2)

3.2.3 ผู้ทำงานทีมสหวิชาชีพไม่มีความรู้ในอาชีพของตนเองดีพอ รวมทั้งผู้ที่อยู่ในส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคมีความรู้และการรับรู้ที่ แตกต่างกันส่งผลให้ทำงานผิดพลาดได้ รวมทั้งผู้ทำงานไม่มีความรู้เ กี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสหวิชาชีพอื่น ทำให้ไม่ทราบข้อจำกัด หรือความสามารถในการทำงานส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง

แต่ละคนในสหวิชาชีพมีความสามารถไม่เท่ากัน เช่น ในส่วนกลางมีความสามารถมากกว่าในส่วนภูมิภาค เช่น ด้านกฎหมาย ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพไม่เท่ากัน หรือแต่ละคนไม่ชัดเจนในองค์ความรู้ห รือบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทำให้เมื่อมาประชุมร่วมกันแล้วหลงประเด็น ทำให้มีการแก้ไขหรือให้ความช่วยเหลือที่ผิดพลาดได้ ควรมีส่วนกลาง support องค์ความรู้ห รือมีการกระตุ้นให้มีการเรียนรู้ในแต่ละทีม (นักกฎหมาย 2)

(สหวิชาชีพ) มีความคิดเห็นในการทำงานแตกต่างกัน โดยเฉพาะเรื่องของการให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ เช่น การแยกเด็กออกจากผู้กระทำความรุนแรง ต่อการได้รับการถูกกระทำซ้ำ โดยกลุ่มหนึ่งเห็นว่าควรแยกเด็กออกจากผู้ใหญ่ ในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่งเห็นว่าไม่ควรแยกเด็กออกจากผู้ใหญ่ เป็นต้น (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

ผู้ที่ทำงานสหวิชาชีพมีความรู้ในอาชีพของตนไม่ชัดเจน และไม่เห็นภาพรวมของการทำงานร่วมกับคนอื่น และไม่เข้าใจข้อจำกัดของวิชาชีพอื่น ทำให้ทำงานได้ไม่ดีมากนัก (นักกฎหมาย 2)

3.2.4 ผู้ทำงานในกลุ่มสหวิชาชีพมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมในการทำงานร่วมกัน คือ ให้ความสำคัญแก่ผู้ที่ มีอำนาจหน้าที่ หรือตำแหน่งสูงกว่า จึงทำให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงไม่มีประสิทธิภาพ

มีการเชื่อผู้ใดผู้หนึ่งจากลำดับของตำแหน่งหน้าที่ของการทำงาน ไม่ใช่องค์ความรู้ของวิชาชีพนั้นๆ เช่น ถ้าประธานการประชุมสหวิชาชีพ (เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด) พูดว่าอย่างไร ที่ประชุมลงมติตามนั้น (นักกฎหมาย 2)

3.2.5 ผู้ทำงานในทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติที่แตกต่างกัน เช่น มีทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ เช่น คิดว่าการทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องธรรมดา หรือคดีอื่นสำคัญกว่า ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ไม่เข้าไปดำเนินการช่วยเหลือ หรือดำเนินคดีล่าช้า

ตำรวจมีทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว โดยเห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดา หลังจากสามีภรรยาทะเลาะกันเสร็จก็กลับไปคืนดีกันอีก หากตำรวจคิดว่าการที่ผู้หญิงถูกทำร้ายเป็นหน้าที่ของตำรวจที่จะช่วยเหลือก็คงมีการปฏิบัติที่ดีขึ้น เช่น หากเค้าคิดว่าเป็นหน้าที่ของตำรวจยังไงเค้าก็หาวิธีที่ช่วยเรา ก็จะมีการปฏิบัติที่ดีกว่านี้ นอกจากนั้นตำรวจคิดว่ามีกรณีอื่นที่สำคัญกว่า เช่น "ตอนนี้กำลังระงับเหตุตีกันอยู่ปากซอย เดี๋ยวเสร็จแล้วจะเข้าไป" (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

มีเจตคติเกี่ยวกับการทำงานเรื่องนี้แตกต่างกัน มีข้อจำกัดของแต่ละคนเกี่ยวกับการทำงานด้วย (นักกฎหมาย 2)

3.2.6 ผู้ทำงานในทีมสหวิชาชีพบางส่วนทำงานล่าช้า ส่งผลให้การปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือทั้งกระบวนการล่าช้า

การประสานงานกับตำรวจยาก มีการดำเนินคดีช้า คนไข้พูดบ่อยๆ ว่าทำไมดำเนินเรื่องช้าจัง ทำไมตำรวจไม่เห็นทำคดีให้เลยผ่านมา 1 เดือนแล้ว...ต้องคอยกระตุ้น ซึ่งโดยหน้าที่แล้ว สมมติว่าเมื่อมีการแจ้งความแล้ว ตำรวจควรเป็นคนบอกให้ไปเอาใบบันทึกคดีหลังแจ้งความ 2 อาทิตย์ แต่นี่ต้องให้คนไข้กระตุ้นๆ แล้ว case ต้องเป็นตำรวจคนนี้ที่รับผิดชอบแต่หนแรก ซึ่ง (ตามตัวตำรวจยาก) ออกเวร เข้าเวร โทรไปก็ไม่ติดอย่างนี้ ตามยากมาก (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

3.2.7 ขาดการจัดสวัสดิการรองรับผู้ถูกกระทำอย่างพอเพียง โดยเฉพาะการบริการของรัฐยังมีไม่ทั่วถึง และไม่เป็นที่รู้จัก การจัดที่พักชั่วคราวเช่นที่บ้านพักฉุกเฉินจะเป็นการดำเนินการโดยเอกชนเพียงแห่งเดียว และอยู่ไกลมาก ทำให้มีความยากลำบากในการส่งต่อผู้ถูกกระทำไปเข้ารับบริการได้ โดยเฉพาะเวลากลางคืน

ไม่มีบ้านพักฉุกเฉินบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาล หรืออยู่ไกลเกินไป ผู้ถูกกระทำเข้าไปรับบริการยาก (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

3.2.8 ผู้บริหารของหน่วยงานบางแห่งไม่เห็นความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ โดยคิดว่าเป็นงานที่เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ ส่งผลให้ไม่สนับสนุนการให้ความช่วยเหลืออย่างเจาะจงลงไป จึงเป็นข้อจำกัดในการช่วยเหลือผู้สียหายจากการกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น การให้เวลา และสนับสนุนงบประมาณ เป็นต้น

ผู้บริหารไม่สนับสนุนไม่สนใจ (เหมือนไม่มีหน่วยนี้ในโรงพยาบาล) ไม่เห็นว่างานนี้สำคัญ หรือดีอย่างไร เนื่องจากงานนี้ (การให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านจิตใจแก่ case) เป็นงานที่แทรกอยู่ในงานประจำของพยาบาล หน่วยงานนี้ไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ชัดเจน แต่ทำไปเพราะรู้สึกว่าสงสาร case (พยาบาล 3)

3.3 ปัจจัยสนับสนุนการทำงานกับทีมสหวิชาชีพ การประสบความสำเร็จในการทำงานกับทีมสหวิชาชีพมีปัจจัยต่างๆ ดังนี้

3.3.1 ผู้บริหารหน่วยงานที่เห็นความสำคัญของการบริการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง จึงให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ ทั้งด้านนโยบายการทำงาน เช่น การกำหนดนโยบายการทำงานในโรงพยาบาล และการปฏิบัติ เช่น การจัดแบ่งสถานที่อย่างเป็นสัดส่วน เพื่อให้เหมาะสมสำหรับการสัมภาษณ์และให้คำปรึกษา case เป็นต้น

มีนโยบายให้ทำงานได้ชัดเจนสะดวกมากขึ้น (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

ผู้บริหารของโรงพยาบาลเห็นความสำคัญของการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง เช่น มีการอนุมัติให้สร้างห้องสำหรับสัมภาษณ์ case เป็นต้น (พยาบาล 2)

ผู้บริหารหน่วยงานผ่านการทำงานปฏิบัติทำให้เข้าใจขั้นตอนการทำงาน และแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดี และมีการทำงานในหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยราชการอื่น ทำให้มีความรู้กว้างขวางมากขึ้น สามารถนำความรู้มาช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานในองค์กรได้มากขึ้น (นักกฎหมาย 2)

3.3.2 ได้รับการสนับสนุนจากทีมสหวิชาชีพอื่น ทั้งในด้านองค์ความรู้ และการให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น สหวิชาชีพอื่นเข้าร่วมประชุม case conference ทำให้มีการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในแต่ละด้าน ทำให้มีการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นต้น

การมีการประชุม case conference ทำให้ได้มุมมองของสหวิชาชีพด้านต่างๆ ทำให้การทำงานต่อเนื่องมากขึ้น รอบคอบมากขึ้น เช่น นักกฎหมาย ทำงานร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยา ทำให้เกิดการเรียนรู้จาก

สหวิชาชีพอื่น และฟังประเด็นครบถ้วนมากยิ่งขึ้น และประเมินความต้องการของเด็กได้ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น ซึ่งต้องมีการประชุมอย่างต่อเนื่องใน 2 ระดับ กลุ่มผู้ปฏิบัติ และกลุ่มฝ่ายคุ้มครองสิทธิเด็ก (แพทย์ 2 นักกฎหมาย 2)

มีแหล่ง support จากสหวิชาชีพอื่น เช่น ด้านการแพทย์ เป็นต้น ทำให้กระบวนการคุ้มครองเด็กเป็นระบบมากขึ้น (นักกฎหมาย 2)

มีการทำงานเป็นทีม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกัน มีการส่งต่อข้อมูลเป็นระบบ มีการพูดคุยกันระหว่างนักสังคมด้วยกัน ทำให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น (พยาบาล 4)

มีการให้เครดิตคนทำงานด้วยกัน เราทำงานคนเดียวไม่ได้ พอมีคนมาดูงานที่โรงพยาบาลเพราะเราประสบความสำเร็จ ก็ต้องกล่าวชมคนอื่นว่าใครมีส่วนเกี่ยวข้องบ้าง ใครทำอะไรบ้าง ทำให้เค้าอยากจะช่วยเราทำงานต่อไป (พยาบาล 5)

3.3.3 ทีมสหวิชาชีพมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน เช่น มีการพูดคุยกัน ให้คำแนะนำช่วยเหลือกันอย่างดี ทำให้มีการทำงานร่วมกันได้ง่ายขึ้น ส่งผลให้มีการให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำอย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

มีความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกับคนอื่น เช่น อัยการ แพทย์ (แพทย์ 4)

มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ทำงาน มีการช่วยเหลือกัน เช่น พยาบาลทำตามที่แพทย์ต้องการ มีการพูดคุยกันได้ แนะนำกันได้ ประสานงานกันอย่างดี (แพทย์ 1)

3.3.4 มีการพัฒนาระบบต่างๆ เพื่อให้การทำงานระหว่างสหวิชาชีพเป็นระบบ ทั้งการพัฒนาแบบฟอร์มต่างๆ สำหรับกรอกข้อมูล หรือเก็บข้อมูลด้านต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนและมีการส่งต่อข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ มีการฝึกอบรมทีมสหวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับความรุนแรงเพื่อให้มีการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และ มีการประเมินผลการทำงานของทีมสหวิชาชีพเป็นระยะเพื่อปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

มีแบบฟอร์มมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการทำความรุนแรงในครอบครัวของโรงพยาบาล กทม. ทำให้ได้รายละเอียดในการซักประวัติ และการดูแลรักษาของแพทย์พยาบาล ทำให้ได้บันทึกข้อมูลเป็นระบบ ได้ครบถ้วน (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

องค์กรมีการพัฒนาแบบฟอร์มเพื่อบันทึกข้อมูลต่างๆ โดยการเขียนมือ เช่น ประวัติครอบครัว ความเป็นมาของเด็ก family tree กระบวนการบำบัดฟื้นฟูเป็นต้น ทำให้มีการส่งต่อข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่รับช่วงต่อทำงานได้ง่ายขึ้น (นักกฎหมาย 2)

แต่ละฝ่าย เช่น นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลรู้หน้าที่ และทำตามระบบของการทำงานอย่างดี ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวเกิดจากการที่นโยบายถูกกำหนดโดยผู้บริหาร และมีการพัฒนาเป็นขั้นตอนโดยผู้ที่ ทำงานเกี่ยวข้อง เช่น แพทย์สูตินรีเวชจะกำหนดว่าถ้า case โดนข่มขืนมา จะต้องมีการตรวจอะไรบ้าง เก็บหลักฐานอะไรบ้าง ซึ่งขั้นตอนการทำงานมีการระบุชัดเจน (แพทย์ 1)

มีการอบรมผู้ปฏิบัติงานให้ทำงานร่วมกันเป็นระบบ มีการยก case จริง อธิบายให้ผู้ทำงานเกี่ยวข้อง เช่น พยาบาลได้เข้าใจถึงกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนมาก (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

มีการประชุมว่าแต่ละปีมีข้อดี หรือข้อที่ควรปรับปรุงอย่างไร หรือพัฒนาอย่างไร (แพทย์ 4)

3.3.5 เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพมีทัศนคติที่ดีในการทำงานช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

ผู้ที่ทำงานมีความตระหนักในปัญหาความรุนแรงเหมือนกัน (พยาบาล 2)

ทุกฝ่ายเข้าใจผู้ กกระทำ และมีใจที่ต้องการจะช่วยเหลือผู้ กกระทำจริงๆ ก็ทำให้ทำงานร่วมกันได้ดี (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

มีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกัน คือ ต้องการช่วยเหลือให้ case ปลอดภัย สงสาร เห็นอกเห็นใจ case (พยาบาล 5)

3.3.6 เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับการทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว และรับรู้บทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี ทำให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทีมที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติที่มีคนทำงานสหวิชาชีพที่มีศักยภาพ เช่น ชุมพร ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มีการรับรู้ว่าใครเป็นผู้ชี่ยวชาญด้านต่างๆ มีทีมที่เกิดขึ้นตามกฎหมาย เช่น มีการประชุมทีมสหวิชาชีพ เช่น นนทบุรี และผู้ทำงานมีศักยภาพและความสามารถในการทำงานร่วมกัน (นักกฎหมาย 2)

เราก็จะรู้ว่าถ้าเป็นอัยการต้องเป็นคนไหน ถ้าเป็นตำรวจต้องเป็นคนไหน คือรู้ว่าใครทำงานดี ก็จะโทรไปหาเค้า แล้วเค้าก็รู้ว่าถ้าเป็นนักสังคมฯ ก็ต้องเป็นเรา เพราะเคยทำงานกันมาก่อนแล้ว (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

3.4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพระราชบัญญัติแบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ การกำหนดพระราชบัญญัติ ข้อความในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

3.4.1 การกำหนดพระราชบัญญัติ ขาดการอธิบายหรือสร้างความชัดเจนในการกำหนดพระราชบัญญัติ ส่งผลให้มีข้อด้อยในการนำพระราชบัญญัตินี้มาใช้

คนทำ พ.ร.บ. เด็กกับ พ.ร.บ. ความรุนแรงเป็นคนละหน่วยงานกัน ซึ่งไม่มีการประงานกัน คุยกัน คนทำ พ.ร.บ. ความรุนแรงเค้าก็ทำของเค้าเอง แต่คนทำงานเกี่ยวกับเด็กและครอบครัวเป็นกลุ่มคนเดียวกัน และปัญหาเกี่ยวกับเด็กและครอบครัวก็เป็นเรื่องเดียวกัน เพราะอยู่ในครอบครัวเดียวกัน แต่ผู้รับผิดชอบเป็นคนละหน่วยงานกัน ทำให้การออก พ.ร.บ. มีข้อผิดพลาด ซึ่งเค้าน่าจะศึกษามาจาก พ.ร.บ. เด็ก ซึ่งเค้าทำได้ดี เช่น มีการคณะกรรมการ มี step ของการทำงานที่ชัดเจน เป็นต้น (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

3.4.2 ข้อความในพระราชบัญญัติ การให้คำจำกัดความในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไม่ชัดเจน ทำให้ยากต่อการตีความ และนำไปปฏิบัติ เช่น การวินิจฉัย เรื่อง “การทำร้ายจิตใจ” ของผู้ถูกกระทำยังขาดความชัดเจนในการพิจารณา

ตัวเองไม่ค่อย in คำว่าทำร้ายจิตใจ แค่ไหนเรียกว่าทำร้ายจิตใจ ต้องเป็นจิตแพทย์วิเคราะห์ แพทย์อื่นก็ไม่กล้าวินิจฉัย ซึ่งผลกระทบทางจิตใจบางครั้งใช้เวลานานในการแสดงออก (แพทย์ 2)

ข้อความในพ.ร.บ. บางส่วนไม่ชัดเจนทำให้ยากต่อการปฏิบัติ เช่น พ.ร.บ. ระบุว่า “ให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจเข้าไปในสถานการณ์เกิดความรุนแรงได้” ไม่แน่ใจว่าตำรวจจะบุกเข้าไปในบ้านยามวิกาลได้จริงหรือ (แพทย์ 1)

ข้อความในพระราชบัญญัติไม่ชัดเจน เช่น ให้ผู้มีอำนาจเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ ไม่มีรายละเอียดว่าผู้มีอำนาจมียศหรือหน้าที่แบบใดถึงเข้าไปได้ ทำให้ตำรวจอ้างว่าตนไม่ได้มีอำนาจในการเข้าไปแยกผู้ถูกกระทำออกไปจากผู้กระทำ (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

3.4.3 การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

(1) ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่าขั้นตอนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติไม่สอดคล้องกับขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง เช่น การมีทีมสหวิชาชีพเข้ามาร่วมสอบสวน ทำให้เกิดความยากลำบากในการรวบรวมให้มีจำนวนเจ้าหน้าที่ครบตามที่พระราชบัญญัติกำหนดไว้ เมื่อรวบรวมเจ้าหน้าที่ได้แล้วอาจส่งผลให้การดำเนินการนานกว่าที่กำหนดไว้ ซึ่งระยะเวลาในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติกำหนดไว้สั้นเกินไป รวมทั้งให้มีการไกล่เกลี่ยหรือประนีประนอมเพื่อให้ครอบครัวสามารถกลับมาอยู่ร่วมกันได้ เป็นการยากที่จะทำให้ครอบครัวประนีประนอมกันได้ในระยะเวลาอันสั้น ซึ่งอาจต้องมีวิธีการดำเนินการในส่วนอื่นก่อน หรือมีการดำเนินการอย่างอื่นประกอบด้วย

พ.ร.บ. ระบุว่าต้องมีทีมสหวิชาชีพเข้ามาร่วมสอบสวน แต่ในหลายพื้นที่ไม่เอื้ออำนวยให้มีการดำเนินงาน เช่น ถ้าผู้เสียหายอยู่ทองผาภูมิ และเป็นคนต่างด้าวก็โดนจับเข้าคุกแล้ว หรือใคร (ทีมสหวิชาชีพ) จะไปถึงทองผาภูมิ (นักกฎหมาย 2)

การใช้เวลาในการเก็บข้อมูลได้ไม่มากนัก ทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่เท็จจริง หรือครบถ้วน ทำให้ส่งผลต่อการประเมิน case และการช่วยเหลือ (นักกฎหมาย 2)

น่าจะเป็นการแยกผู้กระทำออกไปจากผู้ถูกกระทำ เช่น ที่อังกฤษมีการแยกผู้กระทำออกไปก่อน (นักสังคม - สงเคราะห์ 1)

เจ้าหน้าที่ต้องทำหน้าที่ไกล่เกลี่ย ทำข้อตกลงระหว่างสามีภรรยา เพื่อให้สามารถที่จะกลับไปอยู่ร่วมกันในครอบครัว... ซึ่งปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหา dymamics ที่เด้งไปเด้งมา การปฏิบัติจริงเราไม่มีเวลาทำงานนานขนาดนั้น ซึ่งแตกต่างกับ พรบ.เด็ก ที่ให้เราต้องช่วยเหลือเด็กให้ปลอดภัยทันที (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

(2) ขาดความพร้อมในการให้การสนับสนุน หลังจากมีพระราชบัญญัติฯ ยังไม่มีหน่วยงานสนับสนุนที่เกี่ยวข้องด้านต่างๆ เช่น ไม่มีหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการรับแจ้งเหตุที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพด้านต่างๆ ยังมีไม่เพียงพอ ไม่มีระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำความรุนแรง ไม่มีระบบกองทุนสนับสนุน เป็นต้น

มีปัญหาเกี่ยวกับการแจ้งเหตุการณ์ความรุนแรง ถ้าแจ้ง สค. จะให้แจ้งที่ไหน และ สค. จะมีการดำเนินการอย่างไร เช่น ถ้าเป็นการทำร้ายกันแค่ฟกช้ำดำเขียว ตำรวจคงดำเนินคดีไม่ได้ จะให้ดำเนินการอย่างไร (แพทย์ 4)

พม. ออก พ.ร.บ. เพื่อให้หน่วยอื่นทำงาน แต่คุณเองไม่มี function (หน่วยงาน) ต่างๆ รองรับ ทำให้ implement ยากมาก ซึ่งคุณมาผลักให้ศูนย์ OSCC ซึ่งเป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องดูแลคนไข้อื่นๆ อยู่เลว ทำงาน...คุณมีหน่วยงาน (ศูนย์ปฏิบัติการ) แต่ก็ไม่มีเจ้าหน้าที่ มีก็เพียง 1-2 คน ก็เป็นเจ้าหน้าที่เด็กๆ ที่ไม่มีความรู้ความสามารถ ถึงจะจบด้านสังคมสงเคราะห์ แต่การทำงานด้านครอบครัวต้องอาศัยประสบการณ์และทักษะของเจ้าหน้าที่อย่างมากในการแก้ไขปัญหา (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

ไม่มีระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูทั้งผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ (นักกฎหมาย 2)

ไม่มีระบบกองทุนสนับสนุนดูแลทั้งระบบอย่างชัดเจน...เงินช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ใครเป็นคนจ่าย กองทุนคืออะไร จะไปรับกองทุนช่วยเหลือได้ที่ไหน อย่างไร หมายถึงระบบเป็นอย่างไร (นักกฎหมาย 2)

(3) ยังขาดระบบการให้ความรู้หรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการใช้พระราชบัญญัติทำให้ขาดความเชื่อมโยงในการนำพระราชบัญญัติฯ ไปสู่การปฏิบัติ

ไม่เข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ความรุนแรง ได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับตัวนี้จากนักกฎหมายที่มาทำ case conference แต่ตัวเองไม่ค่อย in (แพทย์ 2)

ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นทั้งเจ้าหน้าที่รัฐ เอกชน แต่ไม่มีการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจดังกล่าว ซึ่งมีการอบรมเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านนี้อยู่แ ต่ไม่ได้เลือกคนที่เข้าใจประเด็นนี้อย่างแท้จริง (นักกฎหมาย 2)

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงฯ เป็นเจ้าภาพของเรื่อง พ.ร.บ. แต่ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขความรุนแรง สังกัดสำนักงานพัฒนาสังคม ซึ่งสังกัดสำนักปลัดฯ ทำให้มีความลักลั่นของการรับผิดชอบ ทำให้มีข้อจำกัดในการให้การช่วยเหลือ และต้องมีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์อย่างมาก เพราะการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งที่สำคัญมาก โดยเฉพาะในชั้นศาล (นักกฎหมาย 2)

(4) ขาดงบประมาณที่สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

งบประมาณอยู่ที่ พม . ทั้งหมด แต่เวลาต้องการข้อมูลก็จะมาตามที่เรา จริงๆ แล้วคุณก็ทำงานเกี่ยวกับ พ.ร.บ. เด็กมาหลายปีก็ไม่ได้เก็บข้อมูลไว้ (นักสังคมสงเคราะห์ 5)

3.5 สาเหตุการเกิดความรุนแรงในครอบครัว ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทีมสหวิชาชีพ พบว่า ทีมสหวิชาชีพมีการรับรู้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวว่ามีสาเหตุจากปัจจัยเกี่ยวข้อง ดังนี้

1) ผู้กระทำมีสภาวะทางจิต ความผิดปกติทางจิตใจเป็นสาเหตุให้ผู้ใช้วยไปกระทำความรุนแรงต่อคนใกล้ชิดที่อยู่ในครอบครัว

ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้กระทำมีอาการทางจิต (นักกฎหมาย 2)

2) ผู้กระทำมีอำนาจมากกว่าผู้ถูกกระทำ เป็นความเข้าใจว่า การกระทำความรุนแรงผู้กระทำมักเป็นผู้ที่เข้มแข็งกว่า เป็นหัวหน้าครอบครัว หรือเป็นผู้หารายได้หลักให้ครอบครัว

ผู้กระทำเป็นผู้ที่มีอำนาจเหนือเด็ก เช่น ครู พระ เป็นต้น หรือภรรยาต้องพึ่งพาสามี ไม่มีทางไปก็ต้องยอมเค้า (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

3) สื่อต่างๆ โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต กระตุ้นหรือส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ หรือเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดความรุนแรง โดยเฉพาะการสื่อสารเรื่องเพศในสื่ออินเทอร์เน็ต

คิดว่าเป็นที่สื่อที่ทำให้เด็กเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศมากขึ้น ก็เลยมีเพศสัมพันธ์กัน ซึ่งบางครั้งก็เป็นการสมยอมกันมากกว่า ไม่ได้เป็นการล่วงละเมิดทางเพศหรอก ก็ไม่รู้ว่าจะกีดกันทางไหน (นักกฎหมาย 2)

4) การอบรมเลี้ยงดูลูกของพ่อแม่ส่งผลให้เกิดการใช้ความรุนแรง ได้แก่ พ่อแม่ไม่มีทักษะในการเลี้ยงดูลูกให้ปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ พ่อแม่รักลูกผิดวิธีซึ่งมีทั้งตามใจเกินไป และไม่ได้ให้ความรักกับลูก ไม่เข้าใจลูก ไม่ฟังลูก ทำให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าว และพ่อแม่มีเวลาให้ลูกน้อย ไม่เอาใจใส่ลูกเท่าที่ควร

พ่อแม่ไม่มีทักษะในการเลี้ยงดูลูกให้ปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ (นักกฎหมาย 2)

การเลี้ยงดูในครอบครัว พ่อแม่มีเวลาให้ลูกน้อย เนื่องจากเศรษฐกิจไม่ดีต้องทำงานมาก ทำให้เด็กไปหาเพื่อนหรือวัยรุ่นมีเพื่อนต่างเพศเร็วเกินไปทำให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (พยาบาล 2)

การอบรมเลี้ยงดูลูก ตามใจเกินไป ไม่ได้ให้ความรักกับลูก ไม่เข้าใจลูก ไม่ฟังลูก ทำให้เด็กก้าวร้าว (พยาบาล 3)

พ่อแม่ไม่มีเวลาให้ลูก โดยเฉพาะครอบครัวแตกแยก แม่ต้องทำงานหนัก ไม่มีเวลาให้ลูก ทำให้เกิดการโดนล่อลวง และข่มขืนตามมา (แพทย์ 4)

5) ผู้ถูกกระทำขาดความสามารถในการแก้ไขปัญหา ไม่มีทักษะในการป้องกันตนเอง มีสภาวะจิตใจที่ไม่มั่นคง ทำให้มีการถูกกระทำซ้ำ

ผู้ถูกกระทำมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ ไม่มีทักษะในการป้องกันตนเอง ทำให้มีการถูกกระทำซ้ำ (นักกฎหมาย 2)

ผู้ถูกกระทำควรมีสภาวะจิตใจที่มั่นคง หรือมีการฝึกทักษะการป้องกันตัว ไม่ใช่ให้ไว้ต่อสู้เพื่อทำให้รุนแรงแต่เพื่อที่จะหลบหลีกไม่ให้เจ็บตัวมาก (แพทย์ 4)

6) ผู้กระทำมีการดื่มสุราขณะกระทำความรุนแรง และมีพฤติกรรมการดื่มสุรา จากการเมาสุราแล้วทำความรุนแรง เช่น ทุบตี ทำร้าย (แพทย์ 1 แพทย์ 2 นักสังคมสงเคราะห์ 1 พยาบาล1 พยาบาล 2)

7) มีปัญหาสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี สามีนอกใจกัน ส่งผลให้เกิดการทะเลาะเบาะแว้งและทำร้ายอีกฝ่ายหนึ่ง

ผู้ชายมีภรรยาใหม่ ไม่ให้เงินทองผู้หญิง โทษผู้หญิง ทำร้ายผู้หญิง (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี เพราะถ้าดีก็จะพูดกันก็เข้าใจกัน อะลุ้มอล่วยกัน เห็นใจกัน ช่วยเหลือกัน ก็ไม่เกิดปัญหาครอบครัวแตกแยก (พยาบาล 2)

8) ขาดความเชื่อและความรู้เกี่ยวกับสิทธิของตนเองและสิทธิของผู้อื่น

คนไม่มีความเชื่อและความรู้กี่ยวกับสิทธิของตนเองและสิทธิของผู้อื่ น ไม่รู้ ่าเด็กและภรรยาในครอบครัว ตนไม่สามารถไปล่วงล้ำได้ (แพทย์ 2)

3.6 ผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัว จากประสบการณ์ของทีมสหวิชาชีพ ผู้สียหายได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

1) ผลกระทบทางกาย มีอาการบาดเจ็บจากการถูกทุบตี ทำร้าย

ทางกาย เช่น การถูกทุบตี ทำร้าย แต่เป็นการถูกทำร้ายเรื้อรัง คือ ถูกทำร้ายมาเป็นระยะเวลานาน และต้องการดำเนินคดี ก็จะมาหาหมอให้ตรวจ บันทึก (แพทย์ 2)

2) ผลกระทบทางเพศ มีอาการบาดเจ็บ หรือมีปัญหาด้านจิตใจจากการถูกข่มขืน คุกคามทางเพศ หรือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ทางเพศ ได้แก่ ถูกข่มขืน คุกคามทางเพศ (แพทย์ 1)

ก็มีการท้องแล้วก็จะมาเรียกร้องค่าเสียหายกับอีกฝ่าย จริงๆ แล้วก็ไปด้วยกันนั่นแหละตอนแรก แต่พอท้องแล้วถึงมา เพราะจะเอาเรื่องฝ่ายชาย (นักสังคมสงเคราะห์ 1)

3) ผลกระทบทางวาจา ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจจากการถูกข่มขู่ ่าจะวางยา หรือทำร้าย

มีกรณีหนึ่งที่ผู้ถูกกระทำเป็ นคนตาบอดแล้วโดนล่วงเกินทางเพศ แล้วก็มีการ โดนข่มขู่ ่าจะวางยา หรือทำร้ายคนในครอบครัว ทำให้เค้าเครียด (แพทย์ 1)

4) ผลกระทบด้านจิตใจ มีทั้งตัวผู้ถูกกระทำ และสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ลูกของผู้ถูกกระทำที่อยู่ในเหตุการณ์ หรือเป็นสถานการณ์ความรุนแรง เช่น มีปัญหาด้านจิตใจ เครียด ซึมเศร้า

มีนักศึกษาคนนึงอยู่ในหอพัก แล้วมีคนปีนหน้าต่างเข้ามาในห้องข่มขืน ทำให้เค้า (ผู้ถูกกระทำ) รู้สึกว ่าเครียดมาก ร้องห่มร้องไห้ (พยาบาล 3)

ผลกระทบในครอบครัวก็จะเป็นเด็ก ลูกนะ เด็กพอเห็นแม่ถูกกระทำก็จะเกาะแม่ มองแม่ ใครว่าเด็กไม่รู้เด็กรู้นะ แต่เด็กเค้าพูดไม่ได้ เค้าสื่อให้เราไม่ได้ เห็นตาเค้าเศร้า (พยาบาล 2)

5) ครอบครัวแตกแยก เป็นผลกระทบที่เกิดจากความขัดแย้ง มีการทะเลาะเบาะแว้งกัน และเลิกรากันในที่สุด

ส่วนมากเป็นกรณีที่สามีไปมีคนใหม่ ก็จะมาหาเรื่องกับภรรยา ทะเลาะกัน ทุบตีทำร้าย เลิกรากันในที่สุด (พยาบาล 1)

3.7 ข้อเสนอแนะในการแก้ไขเรื่องความรุนแรงในครอบครัว การแก้ไขเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ส่วนมากเป็นการป้องกันทั้งจากทีมสหวิชาชีพส่วนกลาง และส่วนชุมชนท้องถิ่น ซึ่งรายละเอียดมีดังต่อไปนี้

3.7.1 การแก้ไขจากหน่วยงานทีมสหวิชาชีพในส่วนกลาง

(1) ควรปลูกฝังสร้างความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์ปัญหาและผลกระทบเรื่องการทำความรุนแรงในครอบครัวแก่เด็กตั้งแต่ยังเล็ก ผ่านสื่อต่างๆ เช่น ในหนังสือพิมพ์ รวมทั้งมีหลักสูตรกิจกรรมที่โรงเรียน ที่ปลูกฝังแก่เด็กโดยครู เช่น การให้เกียรติผู้อื่น รวมทั้งสื่อมีการเผยแพร่ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับผู้กระทำ ซึ่งทำให้การกระทำความรุนแรงลดลง

(2) ควรมีการกำหนดนโยบายที่ป้องกันการเกิดความรุนแรง เช่น มีการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กและเยาวชน ทำให้เยาวชนใช้เวลาว่างหลังเลิกเรียนเป็นประโยชน์ เช่น เขตประสานงานเพื่อก่อตั้งกลุ่มเพื่อให้คนในชุมชนทำกิจกรรมกับเด็กและเยาวชน เช่น ผู้สูงวัยสอนเด็กทำกิจกรรมบางอย่าง เป็นต้น นโยบายในการประชาสัมพันธ์เรื่องความรุนแรงในครอบครัวผ่านสื่อต่างๆ มีการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เช่น ผู้ติดยาเสพติด คนว่างงาน

(3) ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ที่จะแต่งงานกัน หรือก่อนจะอยู่ด้วยกัน เพื่อเป็นการเตรียมตัวในการที่จะอยู่ด้วยกัน เตรียมตัวก่อนจะมีลูก ให้มีความพร้อมที่จะมีลูก รู้จุดมุ่งหมายของการมีลูก ถ้าไม่พร้อมทำให้ดูแลได้ไม่เต็มที่ ไม่ได้ให้ความรักความผูกพัน เพราะถ้าพ่อแม่ไม่พร้อมทำให้เกิดปัญหาทะเลาะกัน ซึ่งทำให้เด็กซึมซับความรุนแรงในครอบครัว เช่น โรงเรียนสอนพ่อแม่ หรือสอนการมีคู่ซึ่งควรจะให้ความรู้แก่เด็กมัธยมต้น ให้เด็กรู้จักคิดว่าต่อไปจะวางแผนชีวิตอย่างไรบ้าง ซึ่งครูและโรงเรียนเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ

(4) มีระบบที่ทำให้ผู้สียหายและผู้กระทำได้เข้ารับการฟื้นฟูอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันการถูกกระทำซ้ำ

3.7.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ไขโดยชุมชนระดับท้องถิ่น

(1) ชุมชนต้องมีการเฝ้าระวัง โดยมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ช่วยเป็นหูเป็นตา มีการแจ้งเหตุ ผู้นำชุมชนให้คำแนะนำตักเตือนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ควรให้ความรู้แก่คนในชุมชน โดยการส่งบุคลากรลงไปในชุมชนนั้นๆ เพื่อให้ความรู้แก่คนในชุมชน

(2) มีการทำงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพด้านต่างๆ ในการติดตาม case และ ป้องกันการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยทีมสหวิชาชีพทำงานร่วมกับคนในชุมชน

มันต้องจับมือร่วมกัน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ส่งไปยังพัฒนาชุมชน หรืออาจต้องให้นักจิตวิทยาช่วย เข้าไปในชุมชนนั้นที่เราเข้าถึงไม่ได้... หลักๆ เป็นนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พัฒนาชุมชน (พยาบาล 1)

ข. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีกลุ่มประชากรเป้าหมายเป็นผู้ปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน 4 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ อัยการ ผู้พิพากษา และตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มสวัสดิการสังคม ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักพัฒนาสังคม และแกนนำชุมชน รวมถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ครู บุคลากรในองค์กรส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนี้เป็นตัวแทนของประชากรใน 5 พื้นที่ คือ กรุงเทพมหานคร และพื้นที่ในส่วนภูมิภาค 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ โดยจัดให้มีการสนทนากลุ่มย่อยจำนวน 5 กลุ่ม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 79 คน ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดนนทบุรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 กลุ่มตัวอย่างในภาคเหนือ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 กลุ่มตัวอย่างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 กลุ่มตัวอย่างในภาคกลาง ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดสระบุรี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 และกลุ่มตัวอย่างในภาคใต้ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดชุมพร จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5

การจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างได้กระจายอยู่ในกลุ่มวิชาชีพ 4 กลุ่มหลัก ได้แก่

กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 4 คน พยาบาล จำนวน 15 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 คน

กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรม จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ผู้พิ พากษา จำนวน 3 คน อัยการ จำนวน 3 คน ทนายความหรือนักกฎหมาย จำนวน 3 คน ตำรวจ/พนักงานสอบสวน จำนวน 6 คน และผู้พิพากษาสมทบ จำนวน 2 คน

กลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา จำนวน 9 คน นักพัฒนาสังคม จำนวน 10 คน และอาสาสมัคร หรือแกนนำชุมชน จำนวน 5 คน

กลุ่มอาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย พนักงานฝ่ายปกครอง เช่น นายอำเภอ เจ้าหน้าที่ปกครอง/สำนักงานจังหวัด จำนวน

3 คน ครู/ครูแนะแนว จำนวน 7 คน บุคลากรจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดและองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 4 คน และบุคลากรด้านสื่อ ได้แก่ นักจัดรายการวิทยุในท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ จำนวน 2 คน

การจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามประเภทหน่วยงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวนนี้เป็นบุคลากรที่สังกัดหน่วยงานภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ คือ มีถึงร้อยละ 89.9 หรือ จำนวน 71 คน สืบเนื่องจากบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐจัดเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการตอบสนองนโยบายของรัฐ เป็นแกนนำหลักที่มีส่วนร่วมในการทำงานกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว นอกนั้นเป็นบุคลากรจากหน่วยงานภาคเอกชนและอาสาสมัครที่เป็นแกนนำชุมชนในระดับท้องถิ่น จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.1

ตารางที่ 5.1 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพในการสนทนากลุ่ม

กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่มแต่ละพื้นที่					จำนวนรวม
	นนทบุรี	เชียงใหม่	ร้อยเอ็ด	สระบุรี	ชุมพร	
กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข	**3**	**3**	**6**	**4**	**6**	**22 (27.8%)**
แพทย์ (OPD/ER/จิตเวช/สูตินรีเวช/นิติเวช)	-	-	2	-	2	4
พยาบาล (OPD/ER/จิตเวช/สูตินรีเวช/นิติเวช)	3	2	4	4	2	15
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อนามัย	-	1	-	-	2	3
กลุ่มกระบวนการยุติธรรม	**3**	**4**	**2**	**5**	**3**	**17 (21.5%)**
ผู้พิพากษา	-	1	1	1	-	3
อัยการ	-	1	-	1	1	3
ทนายความ/นักกฎหมาย	1	-	-	1*	1*	3
ตำรวจสอบสวน	1	2	1	2	-	6
ผู้พิ พากษาสมทบ	1	-	-	-	1	2
กลุ่มสวัสดิการ	**5**	**7**	**4**	**2**	**6**	**24 (30.4%)**
นักสังคมสงเคราะห์/นักจิตวิทยา	3	2	1		3	9
นักพัฒนาสังคม/นักวิชาการ	1	3	2	1	3	10
อาสาสมัคร/แกนนำชุมชน/เอกชน	1*	2*	1*	1*	-	5
กลุ่มอื่นๆ	**4**	**2**	**5**	**3**	**2**	**16 (20.1%)**
พนักงานฝ่ายปกครอง	1	-	1	1	-	3
ครู	1	1	2	2	1	7
อบจ./อบต.	2	1	1	-	-	4
อื่นๆ (สื่อ/นักจัดรายการวิทยุ/นักประชาสัมพันธ์)	-	-	1	-	1*	2
รวม	**15 (19.0%)**	**16 (20.2%)**	**17 (21.5%)**	**14 (19.0%)**	**17 (20.2%)**	**79(100.0%)**

**บุคลากรในองค์กรเอกชนและแกนนำชุมชน*

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่ม การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาครอบครัวและปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังนี้

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงและการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างทีมสหวิชาชีพร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาครอบครัวและปัญหาความรุนแรงตามประสบการณ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ รวมทั้งความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏ ดังนี้

1.1 ทัศนคติต่อปัญหาครอบครัวและปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผู้ข้าร่วมสนทนากลุ่มได้แสดงความคิดเห็นต่อปัญหาความครอบครัว และความคิดเห็นต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

1.1.1 ทัศนคติต่อปัญหาครอบครัว ผู้ข้าร่วมสนทนามีการอภิปรายร่วมกันอย่างกว้างขวางถึงการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวที่อยู่ต่างจังหวัด ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีปรากฏการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น ปัญหาที่พบมีดังนี้

(1) ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกครอบครัวส่วนใหญ่ระบุว่าเป็นปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา ที่มีความขัดแย้ง ครอบครัวแตกแยกหย่าร้างกันมากขึ้น มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูก ที่เด็กและเยาวชนเติบโตขึ้นท่ามกลางความห่างเหินกับพ่อแม่ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูลูกที่อยู่ในวัยเด็กเล็กจนถึงวัยรุ่น เนื่องจากไม่ได้อยู่กับลูกเพราะต้องออกมาประกอบอาชีพหารายได้ในเมือง หรือต่างถิ่น โดยได้มอบหน้าที่การเลี้ยงลูกให้เป็นของญาติ เช่น ปู่ย่าตายายที่อยู่ในชนบท เด็กจึงมีครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์จากการที่พ่อแม่แยกทางกัน และบางคนแต่งงานใหม่ มีครอบครัวใหม่ ทิ้งลูกไว้กับญาติพี่น้อง ปัญหาของเด็กวัยรุ่นอีกส่วนหนึ่งพบว่าเกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนที่เข้าไปเรียนในเมือง มีการพักอาศัยอยู่ตามลำพังในหอพัก มีความอิสระ ขาดการดูแลจากผู้ใหญ่ ทำให้บางส่วนต้องกลายเป็นปัญหาสังคม เช่น ติดยาเสพติด และเป็นกลุ่มเสี่ยงทางเพศ

> *เป็นครูแนะแนวก็ได้สำรวจปัญหา สถานการณ์ส่วนมากที่เกิดขึ้นจะเกิดจากเด็กมาอยู่ที่หอพัก ค่อนข้างเยอะ และเด็กก็จะไม่มีคนที่ดูแล บางทีหอพักก็จับกลุ่มชายหญิง เราเคยเข้าไปดูที่หอพัก โอกาสที่เกิดขึ้นค่อนข้างมาก และครอบครัวที่แตกแยก พ่อแม่ทำงานที่กรุงเทพฯ และอยู่กับตายาย และการนี้ก็เป็นทอมกับดี้ (ครูแนะแนว จังหวัดร้อยเอ็ด)*

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้ร่วมสนทนากลุ่มยังมีความเห็นว่า ในสภาวะแวดล้อมปัจจุบันเด็กและเยาวชนตกเป็นเป้าหมายของสื่อ เด็กและเยาวชนจึงตกเป็น “เหยื่อ” ของกระแสบริโภคนิยมที่ผลิตซ้ำผ่านสื่อ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออก เช่น การแต่งกาย การคบหาเพื่อน ตลอดทัศนคติต่อการดำเนินชีวิต

สถานการณ์ต่างๆ ดังกล่าวได้บ่งบอกเหตุการณ์ที่หลากหลาย แสดงสถานการณ์ของปัญหาที่ซับซ้อน โดยมีความเชื่อมโยงกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ ได้ส่งผลให้มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและสังคมมากขึ้น เช่น

1) เด็กและเยาวชนรับรู้และเลียนแบบพฤติกรรมขัดแย้งระหว่างพ่อแม่ตั้งแต่ช่วงต้นของชีวิตจากการอยู่ใน สภาพแวดล้อมครอบครัวที่แตกแยก ไม่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นผลจากปัญหาในครอบครัว สถานการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจของเด็กและเยาวชน ซึ่งเด็กและเยาวชนที่มาจากครอบครัวแตกแยกได้มีโอกาสรับรู้และเลียนแบบพฤติกรรมความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

> *การเลี้ยงดูของพ่อแม่แต่ก่อนก็เคยคุยกับคนไข้เหมือนกัน ในขณะที่เป็นครอบครัวเดี่ยว พ่อแม่ต้องออกไปทำงาน ส่วนลูกเขาไม่มีเวลาไปเลี้ยงดู สิ่งที่จะให้ลูกได้คือ เงิน ทุกสิ่งทุกอย่าง และสังคม สิ่งแวดล้อม คือการเล่นเกม การคบเพื่อน มันมองเรื่องการเลี้ยงดูและครอบครัวเดี่ยว (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)*

2) เด็กและเยาวชนเป็นผู้กระทำความรุนแรงจากพ่อแม่ ในการสนทนากลุ่มได้มีการกล่าวถึงการที่พ่อแม่ทอดทิ้งเด็กและเยาวชนให้อยู่ตามลำพัง หรืออยู่กับญาติ เช่น ปู่ย่าตายาย การขาดการดูแลเอาใจใส่ การปล่อยปละละเลยถือเป็นการกระทำความรุนแรงที่พ่อแม่กระทำต่อเด็กและเยาวชนประเภทหนึ่ง นอกจากนี้ยังรวมถึงพฤติกรรมที่พ่อแม่ทุบตีทำร้ายเด็ก เด็กกลุ่มนี้จึงอาจไปแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวต่อเพื่อน หรือคนที่อยู่ใกล้ชิด ขณะเดียวกันเด็กอาจอยู่ในสภาพที่ขาดแคลนความรักความอบอุ่น การถูกชดเชยทางวัตถุที่พ่อแม่พยายามชดเชยให้ เช่น การซื้อโทรศัพท์มือถือ หรือให้มอเตอร์ไซค์ตามความนิยมในกลุ่มวัยรุ่นหญิงชาย เป็นต้น

> *การกระทำมีทั้งกาย วาจา บางทีพ่อแม่ก็เป็นบทบาทที่สำคัญ การใช้วาจาที่ค่อนข้างจะรุนแรง เด็กก็จะหนีออกจากบ้าน อันนี้เราค่อนข้างห่วงเหมือนกัน ครอบครัวเป็นจุดสำคัญ อยากให้ทางผู้ที่ใกล้ชิดกับครอบครัว ทาง อบต. มีการอบรมกับผู้ปกครอง เพราะว่าส่งมาหาเราก็อยู่กับเราไม่กี่ชั่วโมง (ครูแนะแนว จังหวัดร้อยเอ็ด)*

(2) ปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน ผู้ร่วมสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาที่น่าเป็นห่วงใยที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยระบุว่า เด็กและเยาวชนมีการใช้สารเสพติด ดื่มสุรา และมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนหญิงที่มีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มตัวอย่างระบุว่าปัญหามักเกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนที่มาจากครอบครัวที่ไม่อบอุ่น ขาดการดูแลเอาใจใส่ มีค่านิยมทางวัตถุ อยากได้ อยากมี อยากเป็น

สภาพปัญหาที่พบส่วนมากเป็นเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหา อย่างเช่นว่า พ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด เด็กจะอยู่กับตายาย หรือไม่ก็เป็นครอบครัวที่พ่อแม่แยกทางกัน แม่อาจจะแต่งงานกับสามีใหม่ และอยู่กับลูก พ่อแม่ไม่มีเวลาที่จะอยู่กับลูก บางรายมีอาชีพที่ต้องไปทำงานตอนกลางคืน เช่น ร้านอาหาร ช่วงเย็นไม่ค่อยมีเวลาให้กับลูก อายุของเด็กที่พบในอำเภอเรา 90 เปอร์เซ็นต์ เป็นเด็ก ม.1-ม.3 อายุ 13-15 ปี เด็กที่กำลังเรียนหนังสืออยู่ในส่วนนี้ก็เชื่อว่าในการที่ทำงานมา 5 ปี จะพบปัญหา เราก็พยายาม เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งคิดว่าปัญหาที่ทำให้เด็กเกิดปัญหา คือ ครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็นประเด็นหลัก (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

พ่อแม่ที่จะเป็นตัวอย่างให้กับลูกๆ หรือ กิริยาอาการใดๆ ก็แล้วแต่ ซึ่งพ่อแม่แสดงออกมา ก็จะเป็นการแสดงออกโดยให้ลูกนำไปใช้ ความรุนแรงต่างๆ ผมอยากให้มุมมองการป้องกัน เน้นตรงนี้ และก็จะมีวิธีใช้สื่ออย่างไรที่จะให้แพร่หลาย เพื่อให้ทันต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ขณะนี้ซึ่งเกิดกับเด็กเยาวชนและครอบครัว ซึ่งเราตามแก้ปัญหาไม่ทัน ทั้งเรื่องของอบายมุข เรื่องยาเสพติด เรื่องร้านเกมส์ เรื่องปัญหาทางเพศ ซึ่งการใช้กฎหมายนั้นไม่ทัน (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่าปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีสาเหตุมาจากค่านิยมที่ไม่ถูกต้องของสังคม โดยเฉพาะผู้ชายนิยมใช้บริการทางเพศกับเด็กสาว มองผู้หญิงเป็นวัตถุทางเพศ ทำให้มีผู้เสวงหาประโยชน์โดยการนำผู้หญิงสาววัยรุ่นมาเป็นสินค้าบริการทางเพศ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ยังอยู่ในวัยเรียน

ครูจากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา (จังหวัดร้อยเอ็ด) เล่าถึงปัญหาที่พบในกลุ่มเด็กและเยาวชนว่ามีค่านิยมที่นำไปสู่การใช้ความรุนแรง เช่น การสักลายที่เชื่อว่าป้องกันตัวได้ ทำให้ฮึกเหิมไม่กลัวอะไร รวมทั้งการมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเลียนแบบการขายบริการทางเพศ ซึ่งเด็กและเยาวชนบางคนนำรายได้ไปใช้จ่ายตามกระแสนิยม เช่น ซื้อโทรศัพท์มือถือ เที่ยวเตร่ อีกส่วนหนึ่งก็มีพฤติกรรมตามสภาพแวดล้อมที่เพื่อนๆ มีการชักชวนให้ลอง

ที่โรงเรียนจะมีเรื่องทะเลาะ เบาะแว้งตีกันเป็นประจำ เพราะว่า มันมีมิติใหม่ที่เด็กไปสักลายเป็นหนุมาน คือไม่กลัวอะไร เท่าที่สัมภาษณ์จากเด็ก เขาบอกว่า ถ้าของเขาขึ้น ไสยศาสตร์ที่เขาเล่น ของเขาขึ้น เขาจะไม่กลัวอะไร แม้กระทั่งครูก็โดน ก็ว่าบอกว่าจะทำร้ายครูด้วย

ในรายที่ครูเข้าไปให้ความช่วยเหลือตอนอยู่ที่โรงเรียนมีปัญหาที่หนักหนาสาหัสที่ครูก็ช่วยไม่ได้ก็คือ การที่เด็กมีการขายบริการทางเพศ...มีการถ่ายคลิป และมีการส่งต่อเป็นทอดๆ เพื่อส่งต่อให้กับเสี่ยเป็นค่าจ้าง ครั้งละประมาณ 500 บาท และเด็กที่ไปขายบริการของเขาก็ได้ประมาณ 2,000 บาท แต่ต้องหักให้ค่านายหน้าด้วย 500 บาท และเด็กเขาก็จะสร้างปัญหาให้ครูประจำชั้น ส่วนมากจะอยู่ที่เด็กห้องเดียวกัน จะเป็นพฤติกรรมเลียนแบบอย่างเช่นคนหนึ่งไปขายบริการ แต่ถ้าเป็นเด็กดี ที่อยู่ในห้องที่ไม่เคยเลยเพื่อนก็จะถามว่าอยากลองไหมเดี๋ยวเขาหาให้ และเด็กก็จะมีพฤติกรรม ที่เลียนแบบกันไปเรื่อยๆ ก็อยากลอง เพราะว่าวัยรุ่นตอนนี้ เหตุเกิดที่ ม . 2 ขายบริการทางเพศ ตอนนี้เป็นปัญหาหนักของทางโรงเรียนก็กำลังช่วยกัน ช่วยเหลือนักเรียนในกลุ่มนี้โดยตรง เพราะว่ากรณีที่มีเหตุการณ์เกิดแล้วอาจจะตอนนั้นที่ได้ลงหนังสือพิมพ์ ที่นี้คิดว่าเด็กเราจะกลัว ไม่กล้าทำอีก และหลังจากนั้นคุณครูก็ได้ลงไปสัมภาษณ์ เด็กก็ยังขายบริการอยู่

นอกจากนี้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มยังมีความเห็นว่า ปัญหาครอบครัวเกิดจากสมาชิกไม่ได้ทำหน้าที่ของตนเอง เพราะหากทำหน้าที่จะสามารถแก้ไขเหตุการณ์ต่างๆ ได้ ปัญหาครอบครัวจะไม่ยุ่งยากซับซ้อน และส่งผลกระทบต่อสังคม

ถ้าทุกคนในครอบครัวรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองก็จะสามารถแก้ไขปัญหาในครอบครัวได้ ปัญหาก็จะไม่ลุกลามออกมาสู่สังคม (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดนนทบุรี)

มีความเห็นว่าปัญหาครอบครัวได้ส่งผลกระทบต่อสังคม ผลกระทบที่เกิดขึ้นคิดว่าไม่ได้อยู่เฉพาะที่ครอบครัว แต่ส่งผลสู่สังคม ทำให้เกิดปัญหา เช่น เด็กหนีออกจากบ้าน เด็กติดยา (เจ้าหน้าที่สำนักงานจังหวัด จังหวัดนนทบุรี)

1.1.2 ทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(1) ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มในจังหวัดต่างๆ มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังไม่ลดลง เนื่องจากสาเหตุของปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข โดยเด็กและสตรียังเป็นผู้ถูกกระทำที่ต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งหากมีการดำเนินการป้องกันแก้ไขอย่างจริงจังปัญหาก็ลดลงได้

อันนี้ก็เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ในจังหวัดชุมพร และหลังจากนั้นก็มี case เพิ่มขึ้น ปีแรก 36 ราย ปีต่อมา 70 ราย ปีต่อมา 96 ราย ปีต่อมา 121 ราย ต่อมาก็เพิ่มขึ้นเป็น 282 ราย แต่ ณ ปีนี้ลดลงมาเหลือ 146 ราย ที่เหลือ 146 ราย จะบอกว่าเรามีทีมสหวิชาชีพที่เข็มแข็งขึ้น เรามีชุมชนที่รองรับพื้นที่ เรามีพื้นที่ 5 พื้นที่ ถ้าเกิดเหตุในชุมชน ศูนย์เราไม่ต้องไปดูแลเองแล้ว...นี้คือส่วนที่เราทำ อันนี้นี้คือภาพการประสานงานของเรา และในส่วนของสถิติเราลดลงเราอย่าเพิ่งดีใจ ที่สถิติลดลง เป็นเพราะเข้าไปอยู่ในสถิติของส่วนของอื่น (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

(2) ความคิดเห็นต่อผู้กกระทำความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มระบุว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้น ส่วนใหญ่เกิดจากการที่คนในสังคมโดยทั่วไปยังมีเจตคติไม่ถูกต้องต่อ “การกระทำความรุนแรง” เช่น ชุมชนยังมีความเห็นว่า การถูกกระทำมีสาเหตุจากการที่ผู้ถูกกระทำมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น แต่งตัวโป๊ ชอบเที่ยวเตร่ โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มเล่าถึงกรณีที่เยาวชนหญิงคนหนึ่งถูกล่วงละเมิดทางเพศจากญาติที่อยู่ในครอบครัวเดียวกันว่า เด็กต้องเป็นสาเหตุ เช่น ทำตัวใกล้ชิด หรือ “ให้ท่า” ดังนั้น การถูกล่วงละเมิดจึงเป็นความผิดของเด็ก

ชุมชนมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อผู้กกระทำ เช่น เมื่อเด็กถูกกระทำความรุนแรงด้วยการล่วงละเมิดทางเพศมักถูกมองว่าเป็นเด็กไม่ดี และซ้ำเติมในสิ่งที่เด็กผิดพลาด แทนการให้โอกาส (ร้อยเอ็ด)

ในระหว่างการพูดคุยก็พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มบางคนยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อผู้ถูกกระทำด้วยเช่นกัน เช่น ความเห็นของพยาบาลคนหนึ่งที่กล่าวว่า *"ในเรื่องของถูกกระทำชำเรา มีน้อย ส่วนมากจะเป็นสมยอม เด็กสมยอม แต่ผู้ปกครองไม่ยอม ก็จะถูกดำเนินคดี"*

(3) ความคิดเห็นต่อผลกระทบของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อสังคม เช่น เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัวก็มีโอกาสที่จะนำพฤติกรรมที่พบเห็นหรือมีประสบการณ์ที่ถูกกระทำไปใช้กับคนอื่น เช่น การทะเลาะวิวาท ข่มขู่เพื่อน

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อสังคม ความรุนแรงส่งผลต่อบุคคลและสังคมที่บุคคลนั้นไปอยู่ (พยาบาล จังหวัดนนทบุรี)

มองว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาสังคม เด็กที่มีปัญหาในครอบครัวก็อาจไปก่อปัญหาในสังคมได้ เช่น ยาเสพติด อาชญากรรม (ครู จังหวัดนนทบุรี)

(4) เจตคติต่อสาเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มมีการอภิปรายถึงสาเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างหลากหลาย ดังนี้

1) เด็กและเยาวชนมีการเลียนแบบพฤติกรรมของคนในครอบครัว โดยเฉพาะการเลียนแบบพฤติกรรมการแสดงออกพ่อแม่ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความเห็นว่า เด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมเกิดจากการทำตามสิ่งที่รับรู้จากพ่อแม่

ครอบครัว พ่อแม่ที่จะเป็นตัวอย่างให้กับลูกๆ หรือ กิริยาอาการใดๆ ก็แล้วแต่ ซึ่งพ่อแม่แสดงออกมา ก็จะเป็นการแสดงออกโดยให้ลูกนำไปใช้ ความรุนแรงต่างๆ ผมอยากให้มุมมองการป้องกัน เน้นตรงนี้ (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

2) การกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีผลจากค่านิยมชายเป็นใหญ่ ผู้ชายเห็นเรื่องการนอกใจภรรยาเป็นเรื่องปกติ การมีความสัมพันธ์กับเด็กสาวเป็นสิ่งที่แสดงความโก้ ความสามารถของผู้ชาย โดยเฉพาะผู้นำมักเห็นการนอกใจภรรยาเป็นเรื่องที่ผู้ชายทำได้ ไม่เสียหาย

ไม่ใช่ธรรมชาติ อันนี้พิจารณาตัวเอง คงเป็นโอกาสอย่างหนึ่ง จิตสำนึกความรับผิดชอบของคน ก็ไม่ใช่ว่าผู้ชายทุกคนต้องอยากมี ถึงจะอยากก็แค่จิตสำนึก มีแต่ก็สามารถจะระงับได้ อันนี้คงจะเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล แต่ก็ยอมรับว่า ผู้ชายส่วนใหญ่ก็มีสิ่งนี้กอย่างนั้นถ้ามีได้ก็ดี (พนักงานฝ่ายปกครอง จังหวัดร้อยเอ็ด)

กลุ่มแกนนำระดับท้องถิ่น เช่น ผู้นำ อบต . ที่เป็นผู้ชายมีค่านิยมชายเป็นใหญ่ มักมีการพูดคุยโอ้อวดกันในเรื่องการแอบนอกใจภรรยา เช่น เมื่อมีการพบกันในการประชุมกลุ่มผู้ชายก็จะเล่าถึงว่ามีเมียหลายคน มีเมียเด็ก มีความ

เห็นว่ามีการแฟนเป็นเด็กสาวถือว่าตนเองเก่ง ก็อยากมี อยากได้ ก็คือ เป็นธรรมชาติอยากมี บางทีมีประชุมถ้าไปได้เด็กๆ สวยๆ มา ก็มานั่งคุยกันก็ถือว่าเป็นชัยชนะ คือเขาเอามาคุยกัน บางทีมันก็ไม่ถูกเยอะ (อบต. จังหวัดร้อยเอ็ด)

เราต้องมองย้อนกลับ ไปว่าออกมาที่นอกบ้านผู้ชายเป็นใหญ่ที่สุด แต่กลับมาที่บ้านผู้ชายเขาอาจจะเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาของผู้หญิงก็ได้ สาเหตุของการกระทำความรุนแรงอย่างหนึ่ง เพราะว่าการใช้อำนาจนอกบ้านเขาไม่มีเขตจำกัดแต่เข้าสู่ในบ้านเขาถูกจำกัดด้วย เพราะเขาแพ้ภรรยาพูดอะไรไม่ได้เลยแต่ไม่ใช่ตัวผม (บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม จังหวัดเชียงใหม่)

3) มีทัศนคติว่าผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มบางคนยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ยังเห็นว่าผู้หญิงที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศจากญาติที่มาอาศัยอยู่ด้วย ต้องมีพฤติกรรมที่ไม่ดี เช่น ใช้คำว่า “เด็กให้ท่าเอง” นอกจากนี้ยังมองว่า ผู้หญิงที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศเป็นสาเหตุให้ครอบครัวคนอื่นเดือดร้อน เช่น กรณีเด็กผู้หญิงอายุ 14 ปี ที่พ่อแม่แยกทางกัน ต้องอาศัยบ้านญาติอยู่เล้วถูกน้าเขยล่วงละเมิดทางเพศ เมื่อน้ารู้ก็ให้เด็กออกจากบ้านเพื่อตัดความสัมพันธ์กับสามี เด็กที่เป็นผู้สียหายถูกมองว่าทำให้ครอบครัวของน้ามีปัญหา ขณะที่คนในชุมชนก็มองว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัว “เรื่องของคนในครอบครัวอย่าไปยุ่ง หรือ ถ้ามีบุคคลที่ 3 เข้าไปยุ่งจะทำให้ครอบครัวแตกแยก ครอบครัวจะได้รับผลกระทบหากสามี (ที่ไปล่วงละเมิดทางเพศหลาน) ติดคุก จะทำให้ครอบครัวดีๆ แตกแยก” (ผู้ข้าร่วมประชุมมีการวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวาง)

ยกตัวอย่าง 1 เรื่อง คือ เด็ก พ่อแม่ทำงานอยู่กรุงเทพฯ และฝากให้ยายดูแล กับน้า และน้าเขย เด็กอยู่ป.6 ก็ไม่ทราบอย่างไร น้าเขยไปข่มขืน แต่ไม่ทราบว่าเรื่องถึงโรงพักหรือเปล่า หรือไกล่เกลี่ยกัน ผมก็มีหน้าที่ไปเยียวยาดูแลเด็ก แต่เผอิญเป็นช่วงเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม ก็ให้ย้ายไปเรียนต่อ ม.1 ที่กรุงเทพฯ พ่อแม่เอาเรื่องหรือเปล่าผมไม่ทราบ เพราะถ้าเอาเรื่องครอบครัวอีกครอบครัวก็จะเดือดร้อน เพราะว่าเป็นคนทำมาหากินตัวน้าเขย บังเอิญเด็กมันยั่วหรืออย่างไรไม่ทราบ ถึงมีปัญหานี้มา คือไม่ได้โทษ คืออยู่ด้วยกัน ใกล้ชิดกันมันโทษไม่ยาก ถ้าทำให้ผู้ชายเสียหายก็ติดคุก ครอบครัวนั้นก็แตกแยก ลูกภาระมันจะเยอะ ผมมองดูแล้ว ผมให้ผู้ใหญ่เคลียร์ เขาก็เคลียร์จบ เรื่องถึงโรงพักหรือเปล่าผมไม่ทราบตรงนี้ (นักการศึกษา จังหวัดสระบุรี)

4) พฤติกรรมความรุนแรงของเด็กและเยาวชนมีสาเหตุมาจากการเลียนแบบสื่อ เช่น การเลียนแบบจากละครทางโทรทัศน์ ที่มีการแสดงฉากตบตี มีการแต่งกายตามแฟชั่น ทำให้เด็กแสดงกิริยาท่าทาง การพูด การใช้ภาษาเหมือนกับตัวละคร การแย่งชิงผู้ชาย การมีค่านิยมการมีคู่ที่ก่อนวัยอันควร

สื่อ เด็กมีการลอกเลียนแบบตามสื่อที่เห็น เช่น ละครประเภทตบจูบ (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

ทัศนคติต่อการใช้ความรุนแรงของเด็กและเยาวชนมาจากการเลียนแบบสื่อ เช่น นักเรียนหญิงมีการตบตีกันเพื่อแย่งชิงผู้ชาย มีตัวอย่างเด็กที่เป็นพี่น้องกันมีการแสดงท่าทางเหมือนในละคร เช่น ละครที่ได้รับความนิยมมีพระเอกตบตี ทำร้ายนางเอก เป็นที่นิยมดูของคนในชุมชน (แกนนำชุมชน/อบต. จังหวัดร้อยเอ็ด)

เด็กชอบเลียนแบบ ต้องมีแฟนๆ คนนี้ ควงคนนี้ แล้วก็ได้เสียกัน ส่วนมากเป็นพวกจากสื่อลามก ผู้ใหญ่ชอบเอามาดู (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

สิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า สื่อ อยากจะสะท้อนตรงนี้ด้วยว่า ในการโฆษณาหลายๆ แบบตรงนี้ มันน่าจะกลับไปตรงนี้ด้วย และทีวีในปัจจุบัน ละคร ตบจูบๆ ถ้าฉันโดนข่มขืนฉันจะเป็นนางเอก มันทุกๆ เรื่อง เพราะฉะนั้นตรงนี้เป็นเรื่องที่สำคัญ และก็เลียนแบบดาราในเรื่องการแต่งตัว ซึ่งจะได้มาก็ต้องแลกกับตัว ได้มือถือ ได้ชุดมา (เจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานจังหวัด จังหวัดร้อยเอ็ด)

5) การใช้ความรุนแรงเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคล มีความเห็นว่าคนที่ใช้ความรุนแรงเกิดจากลักษณะนิสัยส่วนตัว เช่น โกรธ โมโห ฉุนเฉียว ไม่พอใจทุกอย่าง (ทีมสหวิชาชีพจังหวัดสระบุรี)

สาเหตุของปัญหาการกระทำความรุนแรง เกิดจากพฤติกรรมส่วนบุคคล การลอกเลียนแบบจากครอบครัว และสังคม ซึ่งสาเหตุมาจากที่มาของปัญหาในหลายๆ ส่วนรวมกัน (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

6) การใช้ความรุนแรงมีสาเหตุจากมีพฤติกรรมเสี่ยงจากครอบครัว เช่น ครอบครัวแตกแยก พฤติกรรมการดื่มสุราของคนในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูลูกโดยใช้วิธีการดุด่าว่ากล่าว โดยเห็นการใช้ความรุนแรงในการลงโทษเด็กและการดื่มสุราเป็นเรื่องปกติที่ใครๆ ก็ปฏิบัติ

ตามที่เราทำมาเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ที่เราเจอส่วนมาก กลุ่มเสี่ยงก็คือ ผู้ที่บิดามารดาย้ายไปทำงานอยู่กรุงเทพฯ ปล่อยให้เด็กอยู่กับตายาย ลุงป้าน้าอา และบางทีเด็กพวกนี้ก็จะเป็นเหยื่อของคนพวกนี้ด้วย แล้วเด็กพวกนี้จะคนละวัยกันกับตายาย ความไม่เข้าใจกัน จะดุ ว่าเขา คือเป็นความประสงค์ดีที่จะดูแลเขาอย่างดี แต่ที่ไหนคำพูดของเขาทำให้เด็กยิ่งหนีออกมาและก็ไปพบเพื่อนๆ เพื่อนชายส่วนมากตามที่เจอ คือ เคยกระทำคนหนึ่งแล้วก็จะกระทำไปเรื่อยๆ ซึ่งตรงนี้ก็พยายามที่จะนำเสนอจังหวัดเหมือนกัน ทุกเรื่องเลย หรือไม่กลุ่มเสี่ยงอีกพวกหนึ่งที่เราเจอ คือ อยู่กับพ่อเลี้ยง อีกคนหนึ่งก็คือ เด็กที่ขาดเรียนบ่อย อีกพวกหนึ่งที่กระทำความรุนแรงในครอบครัว สามีดื่มเหล้า พอเมา ก็จะตีกันทุกครั้ง (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

จะเห็นว่าปัญหาสถานการณ์ปัจจุบันทั้งภายในและภายนอก ภายในคือ จิตสำนึกของความเป็นชายเป็นหญิง ไม่ได้มองแค่การซื้อขายบริการอย่างเดียว แต่มองในเรื่องของสามีกระทำกับภรรยา ในเรื่องความรุนแรงทางด้านร่างกายด้วย ดิฉันว่าเขาไม่มีจิตสำนึก และนอกจากนั้นวัฒนธรรมประเพณีก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะว่าแต่ก่อนวันหยุดวันเสาร์อาทิตย์ ผู้ปกครองจะพาลูกไปวัด แต่ปัจจุบันมีไหมที่เด็กจะไปวัดกับพ่อแม่ วันหยุดส่วนใหญ่ทำอะไร เล่นเกม เล่นอินเทอร์เน็ต ดิฉันคิดว่าตรงนี้เป็นส่วนทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลง เกิดความรุนแรงขึ้นตรงนี้ รวมด้วยในเรื่องของครอบครัว ดิฉันว่าพ่อแม่เป็นต้นแบบ คำว่าครอบครัวอบอุ่น ไม่ได้หมายถึง มีพ่อแม่พร้อม มีแม่เพียงคนเดียวก็สามารถที่จะเป็นความอบอุ่นได้ อยู่ที่ ว่าคุณมีปฏิสัมพันธ์ ปัจจัยภายนอกหรือสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรง คือ สื่อ สื่อโฆษณา (เจ้าหน้าที่สำนักงานจังหวัด จังหวัดร้อยเอ็ด)

บางกรณีที่เด็กพลาดพลั้ง ครอบครัวที่ขาดความเข้าใจ หรือสภาพแวดล้อมในครอบครัวมีปัญหา ยิ่งเป็นการซ้ำเติมเด็ก ทำให้เด็กขาดที่พึ่งต้องกลับไปมีปัญหาเหมือนเดิมอีก

ครอบครัวอบอุ่นก็มี และอีกครอบครัวหนึ่ง จะอยู่กับพ่อเลี้ยงมีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีพ่อเลี้ยงก็จะดูว่าซ้ำเติม หาว่าเป็นผู้หญิงหากิน จะซ้ำเติมให้จุดที่เด็กผิดพลาดไปแล้ว และเด็กก็เลยหวนกลับไปเส้นทางเดิมอีกที่เขาเคยเป็น ตอนนี้เขาก็จะมาปรึกษามาเล่าเรื่องราวต่างๆ ให้คุณครูฟัง (ครู จังหวัดร้อยเอ็ด)

5) ทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องที่สังคมต้องตระหนัก ต้องรับผิดชอบร่วมกัน

เมื่อมีปัญหาคนก็มองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว การเลี้ยงดูของพ่อแม่ การเลี้ยงดูมักเป็นการให้ทางวัตถุ ให้เงิน ด้านครอบครัว ถ้าเป็นลักษณะครอบครัวขยาย ปู่ย่า ตายายมีความรัก การดูแล อ่อนโยน (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

แต่ในทางตรงกันข้าม มีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มบางคนยังมีความเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวที่คนภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว โดยเฉพาะความรุนแรงระหว่างสามีภรรยาถือว่าเป็นทั้งชายหญิงมีส่วนผิดด้วยกันทั้งคู่

ทีมสหวิชาชีพยังมีความเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นเรื่องในครอบครัวที่คนภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่ง (แกนนำชุมชน จังหวัดสระบุรี)

1.1.3 ทัศนคติต่อการทำงานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องกันว่าการแก้ไขปัญหาความรุนแรงไม่สามารถปฏิบัติได้ตามลำพัง จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย มีความเห็นว่าการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพสามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ และสามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้ อย่างไรก็ตาม ยังมีบุคลากรบางสาขาอาชีพที่ยังมีความเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไม่ใช่งานหลักที่ต้องรับผิดชอบโดยตรง เช่น การทำหน้าที่ของพยาบาล ซึ่งโดยภารกิจหลักต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยหรือคนไข้ที่เข้ามารับการรักษา ตำรวจมักมีความเห็นว่าการทะเลาะเบาะแว้งกันระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องที่ทำให้ตำรวจเสียเวลา เนื่องจากตำรวจยังมีภาระด้านคุ้มครองความปลอดภัย หรือภารกิจอื่นๆ ที่หนักกว่า เพราะผู้หญิง /ภรรยาเห็นว่าตำรวจมีอำนาจที่จะตักเตือนสามีไม่ให้ทำร้ายตนได้ ไม่ต้องการให้มีการลงโทษอย่างจริงจัง โดยตำรวจยังคงมีความเห็นว่า เมื่อสามีภรรยาทะเลาะกัน พอภรรยามาแจ้งความ สามีตามมาง้อ มาขอโทษ ก็กลับไปดีกันอีก ทำให้ตำรวจเสียเวลา เป็นต้น

ตัวอย่างกรณีของทีมสหวิชาชีพจังหวัดชุมพรที่มีความเห็นว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทำคนเดียวไม่ได้ ต้องทำงานร่วมกับเครือข่ายวิชาชีพต่างๆ หรือที่จังหวัดเชียงใหม่ที่ทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น มีความเห็นว่าการทำงานของทีมสหวิชาชีพช่วยลดจำนวนคนไข้ที่มารับการรักษาพยาบาล ช่วยเหลือด้านจิตใจ ช่วยเหลือครอบครัว

เท่าที่คุยกันคร่าวๆ ในห้องประชุมพอจะรู้องค์รวมว่าปัญหาในครอบครัวเป็นปัญหาที่ใหญ่มาก ต้องใช้บุคลากรหลายๆ ด้าน ที่จะสามารถแก้ปัญหาได้แต่ก็ไม่ได้แก้เฉพาะคู่กรณีเท่านั้น แต่จะต้องแก้ในสิ่งแวดล้อมสังคมของเขาด้วย ซึ่งคิดว่าคนที่จะทำงานเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต้องมีความใส่ใจและก็ยินดีที่จะให้ความร่วมมือจริงๆ ... เป็นการเพิ่มงานแต่จะลดงานอีกส่วนหนึ่งไป สมมุติว่าในฐานะของหมอสูติการที่มาเพิ่มงานในส่วนของการวางนโยบายหรือการป้องกันก็จะไปลดงานในส่วนของการตรวจคนไข้ในตอนดึกกรณีที่ถูกข่มขืนมา ทีมสหวิชาชีพช่วยลดงานของโรงพยาบาล แพทย์ดี ให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจ และครอบครัว เสนอแนะให้ทำงานเชิงป้องกัน (สูตินรีแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่)

ตัวอย่างกรณีพนักงานสอบสวน/ตำรวจ ยังมีความเห็นว่าตำรวจถูกใช้เป็นเครื่องมือในการต่อรองเมื่อมีปัญหาครอบครัว หรือความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา

เรื่องของทัศนคติคือ จริงๆ เราต้องยอมรับว่าในทางกฎหมายบังคับให้เราบอกในเรื่องของสามีภรรยาจริงๆเป็นเรื่องที่ควรที่จะต้องให้คนอื่นเข้าไปเกี่ยวข้อง แต่ว่าในทางปฏิบัติจริงๆ เราน่าจะยอมรับในจุดที่ว่าเรายังมีทัศนคติที่คิดว่ามันเป็นเรื่องของผัวเมียอยู่ ที่เคยรับมาเป็นลักษณะว่า อย่างเมียมาแจ้งว่าถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวอย่างไรและจะดำเนินคดี ก็โทรศัพท์ไป กว่าจะตัดสินใจที่จะโทรศัพท์ไปหาสามีเขาได้ที่จะเรียกเขามาเป็นผู้ต้องหาให้มารับทราบข้อกล่าวหา จะมามอบตัวหรืออย่างไร หรือมาคุยกันก่อนหรือไม่ ปรากฏว่าโทรไปสามีเขาบอกว่านี้มันเป็นเรื่องของครอบครัวเขาไม่ใช่หรือเขาก็พูดแค่นี้ เราก็อธิบายไปว่ากฎหมายที่บัญญัติขึ้นมาใหม่เป็นอย่างไร เขาก็รับปากว่าพรุ่งนี้จะมาพบ ปรากฏว่านัดบ่ายสองโมงแต่ถึงเวลานัดไม่มา ก็โทรตามไปว่าทำไมคุณยังไม่มากลายเป็นว่าเพิ่งมารู้ข้อเท็จจริงว่าเมื่อคืนเขาไปคืนดีกันแล้วและไม่ได้มาแจ้งเรา เราก็ไม่รู้เละมาบอกว่าไม่เป็นไรเรื่องของครอบครัวผมจัดการเองได้ เราก็เลยมาคิดว่าเหมือนกับใช้ตำรวจเป็นเครื่องมือคือเขาเอาเรามาต่อรองกันและมีอีก case หนึ่งคือ มาแจ้งแล้วพอจะดำเนินคดีจริงๆ ก็มาถอนคือกลับไปกลับมาเรารู้สึกว่าภาระหน้าที่เราหนักหนาสาหัสกว่ามีคดีอื่นๆ ตั้งเยอะที่จะมาตามเรื่อง การถอนแจ้งความต้องถอนได้ทุกระยะตามกฎหมายแต่พอไม่ว่าขั้นตอนไหนพอถอนพอรู้สึกว่าไม่ปฏิบัติตามที่ไปถอนมาก็กลับไปแจ้งความอีก เรารู้สึกว่าทำไมกฎหมายวางไว้อย่างนี้จริงๆ แล้วในความเห็นอยากจะให้มี อาจจะเป็นบทลงโทษเล็กๆ หรือไม่ต้องถึงกับจำคุกแต่ว่าก็ไม่ทราบว่าจะเสนออย่างไร แต่ว่าน่าจะเป็นโทษไปก่อน ถ้าไม่อย่างนั้นเรามองว่าตรงนี้เราจะกลายเป็นเครื่องมือในการต่อรองของเขา บางคนหัวหมอ คือ เราไม่ได้คิดว่าไม่สำคัญแต่เราคิดว่าเป็นเรื่องที่บางทีเรามีงานที่ใหญ่กว่านี้ เรามีงานล้นมือ และอีกอย่างหนึ่งที่เสนอคือ ในเรื่องของสื่อ คือ น่าจะบ่งบอกให้ชัดไปเลยว่าการที่สามีภรรยาทำร้ายซึ่งกันและกันเป็นความผิด เพราะทุกวันนี้ที่เห็นแค่บอกว่าควรจะยุติความรุนแรงแต่ส่วนใหญ่ความที่เป็นสามีภรรยาก็จะเข้าใจในตามอย่าง ในอดีตแต่เดิมมาเราจะเข้าใจว่าสามีจะมีสิทธิในตัวภรรยาทัศนคติตรงนี้มันไม่มีทางที่จะลบไปทีเดียว ที่แบบหายไปเลย (พนักงานสอบสวนหญิง จังหวัดเชียงใหม่)

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นว่า กระบวนการทำงานของทีมสหวิชาชีพมีความจำเป็นต้องมีการจัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากเป็นงานที่ไม่สามารถทำได้ตามลำพังคนเดียว หรือวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

ในการทำงานของเรา เรามองว่าเราไม่สามารถทำคนเดียวได้เนื่องจากขนาดปัญหามันใหญ่มาก เราพยายามที่จะแสวงหาพันธมิตร แนวความคิดของเรา ซึ่งเราก็มี ท่าน พมจ. บ้านพักเด็ก เครือข่ายชุมชน และมีการขยายมาเรื่อยๆ จะเห็นว่าตั้งแต่ปี 2544 เราก็จะทำในเรื่องของเครือข่ายช่วยเหลือช่วยกัน กิจกรรมเราก็จะลงขันกัน ใครมีงบประมาณเท่าไหร่ก็มาลงขัน เราก็สามารถทำกิจกรรมที่มันใหญ่ขึ้นกว่าที่เราทำตามลำพัง (ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี จังหวัดชุมพร)

การทำงานตรงจุดนี้เราอยากชัดเจนในเรื่องของการทำงานร่วมกัน เราคิดว่า การทำงานตรงจุดนี้คงไม่ใช่ว่าไปตั้งศูนย์อยู่ที่โรงพยาบาล หรือที่ไหน เพราะตั้งศูนย์ที่โรงพยาบาลมันเป็นของโรงพยาบาล ใครๆ ก็คิดว่าเป็นของโรงพยาบาล ใครๆ ก็ไม่อยากเข้ามา เราว่าน่าจะตั้งหน่วยงานกันหน่วยงานหนึ่งเลย ที่ทำอยู่ตรงจุดนี้ โดยเอาทีมสหวิชาชีพ เข้ามาทุกคน คือ เจ้าของงาน หน่วยงานนี้ งบประมาณต้องเต็มที่ งานต้องเต็มที่ แผนต้องชัดเจน ตัวชี้วัด ต้องชัดเจน ตรงจุดนี้คือไม่เป็นของใครคนใดคนหนึ่ง ไม่ว่าทั้งในจังหวัด ไม่ว่าที่ในตรงจุดนั้น ก็คือเอาคนมาทำตรงจุดนี้ และตัวงบประมาณ อย่างเช่น คณะกรรมการคุ้มครองสิทธิเด็ก เห็นว่าเงินเยอะมาก เอามาจังหวัดมาก (พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

อย่างไรก็ตาม เด็กและสตรียังคงเป็นผู้ถูกกระทำ และต้องการรับบริการให้ความช่วยเหลือ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่ต้องได้รับความคุ้มครองสิทธิ ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่าไม่ควรให้เด็กอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกกระทำ รวมทั้งเสี่ยงต่อการถูกกระทำซ้ำ เมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงจากคนในครอบครัวจำเป็นต้องแยกเด็กให้อยู่ในที่ปลอดภัย ต้องยึดหลักให้เด็กเป็น “ศูนย์กลาง” ของการแก้ไขปัญหา

ปัญหาตามมา คือ เด็กเป็นศูนย์กลาง ถ้าเด็กไม่มีที่อยู่พูดถึงว่าอยู่ตรงนั้นไม่ได้ ก็ต้องประเมินความเสี่ยงก่อน เสี่ยงที่ว่าเด็กจะถูกกระทำซ้ำๆ หน่วยงานที่รองรับคือ หน่วยงานบ้านพักเด็ก เราต้องประเมินทั้งก่อนส่ง ถ้าเกิดว่าผลการดำเนินคดี อาจจะผู้กระทำความผิดถูกจับ เราจะต้องประเมินเด็กจะส่งกลับ คนที่จะอุปการะเลี้ยงดูเด็กเป็นใครต่อไป อาจจะเป็นแม่ เป็นญาติ ตรงนี้ก็คือ เด็กอยู่ในชุมชนนั้นไม่ปลอดภัย หน่วยงานที่รองรับ คือ หน่วยงานบ้านพักเด็กและครอบครัว (เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดสระบุรี)

ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น ครู อัยการ ตำรวจ ไม่สามารถมาร่วมประชุมคณะทำงานสหวิชาชีพได้ เพราะมีความเห็นว่าอาจทำให้มีปัญหาทางคดี โดยเฉพาะอัยการมีความเห็นว่าถ้าเข้ามาร่วมประชุมจะทำให้ไม่เป็นกลาง ส่วนตำรวจไม่ค่อยให้ความสำคัญ เช่น จับผู้ต้องหาไม่ได้ แต่นักการศึกษา ครู แพทย์ นักจิตเวชให้ความร่วมมือดี (นักสังคมสงเคราะห์ นนทบุรี)

ก็คิดว่าเป็นหลายโรงเรียนที่เราเจอ ตอนนี้เรากำลังวางแผนในการทำอยู่แต่มันมีปัญหาว่าทางผู้บริหารของโรงเรียนเขาบอกว่า “โรงเรียนฉันต้องเป็นสีขาว” จะต้องไม่มีพวกนี้เกิดขึ้น ครูเหมือนกันเวลามีปัญหา แล้วจะมาโทษครูไม่ได้ เราก็ต้องไปใส่ความคิดของเขาว่าเพราะถูกเสมอให้เขาฟัง หรือไม่ว่าเด็กมันยั่ว ซึ่งถ้าเรามาทำตรงนี้เราจะรับไม่ได้ ก็บอกว่าถ้าอย่างนั้นเขาจะเรียกว่าเด็ก ถ้าเขาเข้าใจเขาก็จะกลับมาช่วย ตรงนี้มันเรื่องที่ยากมาก สำหรับทัศนคติของเขาที่มอง และก็ทัศนคติของเด็ก เด็กที่เราเจอนับวันอายุยิ่งน้อยลงเรื่อยๆ อย่าง 14 ปี นี้ฮิตมาก ฮอร์โมนเพศกำลังเกิด ตาม OSCC ที่เราลงไม่ว่าเป็นผู้กระทำหรือผู้ถูกกระทำ จะมีปัญหาทาง

ด้านสุขภาพจิตทั้งนั้น ซึ่งถ้าเราบำบัดไปด้วยกัน ถ้าสามารถบำบัดได้ทั้งครอบครัว แต่เมื่อเขาไปเจอสิ่งแวดล้อมเดิมๆ เก่าๆ มันก็อาจจะเข้ามาในวงจรเดิมอีก ซึ่งเสี่ยงมาก ซึ่งพอเขารู้เลว่าคนที่เสียตัว แม่เล้า ม.3 ก็มาคือเสียตัว แล้วเราก็มีแต่ได้ (ครูแนะแนว จังหวัดร้อยเอ็ด)

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเกิดจากปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ เช่น การดื่มสุรานำไปสู่ปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง การข่มขืน

อีกอันหนึ่งคือ เหล้า เป็นสาเหตุของทุกอย่าง การทะเลาะเบาะแว้ง การข่มขืนทางเพศ การกระทำรุนแรง หรือต่อไปนี้ถ้าใครจะทานเหล้าต้องมีบัตรให้เช็คว่ามีบัตรทานเหล้าหรือเปล่า ผมคิดว่าการที่สูบบุรี่หรือกินเหล้าต้องมีบัตรประจำตัวแล้วถ้าคุณไม่มีคุณผิดกฎหมาย แต่ถ้าคุณจะกินเหล้าเราจะไม่ประกันสุขภาพให้ (นายแพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

สรุปภาพรวม

ทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและการทำงานของทีมสหวิชาชีพดังนี้

1. ครอบครัวมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ มีลักษณะครอบครัวแตกแยก เด็กและเยาวชนมีสภาพแวดล้อมที่มีภาวะเสี่ยงและถูกกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว เช่น การถูกทอดทิ้ง โดยกลุ่มเด็กและเยาวชนเองมีปัญหาด้านพฤติกรรมที่น่าห่วง ค่านิยมเชิงวัตถุ พฤติกรรมทางเสี่ยงด้านเพศ มีการเลียนแบบพฤติกรรมความรุนแรงจากสื่อ

2. ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังมีอยู่เนื่องจากต้นเหตุของปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข มีผลกระทบต่อสังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน มีสาเหตุมาจากการเลียนแบบพฤติกรรมในครอบครัว เลียนแบบสื่อ และค่านิยมชายเป็นใหญ่ นอกจากนี้ยังพบว่าทีมสหวิชาชีพบางคนยังมีทัศนคติว่า ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการใช้ความรุนแรงเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคล

3. ปัญหาความรุนแรงมีความเกี่ยวข้องกับทุกคน สังคมต้องตระหนักและมีความรับผิดชอบร่วมกัน แต่ทีมสหวิชาชีพบางส่วนยังคงมีความเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว โดยเฉพาะปัญหาระหว่างสามีภรรยา

4. การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามลำพัง ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ต้องมีเครือข่ายการทำงาน กระบวนการทำงานของทีมสหวิชาชีพต้องมีการประชุมเพื่อหารือการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ควรให้ความสำคัญกับการคุ้มครองเด็กก่อน แต่ทีมสหวิชาชีพด้านกระบวนการยุติธรรมมีความเห็นว่า ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมการปฏิบัติงานด้วย เพราะจะมีผลต่อรูปคดี จะไม่เป็นธรรม

กล่าวได้ว่า ทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติเชิงบวกต่อปัญหาครอบครัว ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การทำงานของทีมสหวิชาชีพ โดยมีความเข้าใจปัญหา ผลกระทบ และสาเหตุของปัญหา รวมทั้งกระบวนการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ แต่ยังมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพบางส่วนที่ยังมีความคิดเห็นเชิงลบต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่อง

ส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การแก้ไขปัญหาโดยการเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมไม่ควรเข้าร่วมประชุมกับทีมสหวิชาชีพ เพราะอาจไม่เป็นกลาง

1.2 จุดแข็ง-จุดอ่อนในการทำงาน ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

การวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งในการทำงาน ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพเป็นการอธิบายการทำงานของทีมสหวิชาชีพในระดับบริหาร และการบริการให้ความช่วยเหลือ และการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ ดังนี้

1.2.1 จุดแข็ง-จุดอ่อนในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(1) จุดแข็งในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในระดับบริหาร ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ ข้อมูลจากที่ประมวลได้จากความคิดเห็นของผู้ข้าร่วมการสนทนากลุ่มมีจุดแข็ง ดังนี้

1) มีระบบการคุ้มครองสิทธิที่ ดี โดยมีกฎหมายเป็นเครื่องมือสำหรับการทำงาน ผู้ร่วมสนทนากลุ่มระบุว่าการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชาชีพมีจุดเริ่มต้นจากประสบการณ์การใช้กฎหมาย เช่น การใช้ ป. วิอาญา เพื่อการคุ้มครองเด็ก ซึ่งตำรวจ ในฐานะผู้บังคับใช้กฎหมายมีความเห็นเช่นเดียวกันว่าปัจจุบัน มีเครื่องมือสำหรับการทำงานที่ชัดเจนขึ้นกว่าแต่ก่อน นอกจากนี้ยังมีการออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และกฎหมายอื่นๆ เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ .ศ. 2546

2) มีนโยบาย มาตรการ กลไกการทำงานที่ชัดเจน โดยส่วนกลางได้มีการกำหนดนโยบายให้หน่วยงานนำไปปฏิบัติ ให้การสนับสนุนงบประมาณ สนับสนุนด้านข้อมูล และองค์ความรู้ต่างๆ มีศูนย์ข้อมูล ในปี 2542 กระทรวงสาธารณสุขมีการสนองนโยบายรัฐ ซึ่งตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2542 ที่เห็นชอบกับนโยบายและแผนขจัดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี โดยให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีการบริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติจากความรุนแรง โรงพยาบาลระดับจังหวัดจึงได้เริ่มมีการจัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีขึ้น โดยใช้ชื่อศูนย์พึ่งได้ นอกจากนี้ ในส่วนของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังได้มีการผลักดันกฎหมายและดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎหมาย เช่น การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ เพื่อประสานงานช่วยเหลือแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในระดับจังหวัดอีกด้วย ทั้งนี้ยังมีการสนับสนุนงบประมาณให้มีการดำเนินการในลักษณะนำร่อง เพื่อนำไปเป็นต้นแบบการปฏิบัติงานในพื้นที่อื่นๆ ได้ต่อไป มีการจัดทำศูนย์ข้อมูล

3) ผู้บริหารในระดับจังหวัดให้การสนับสนุน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด และหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ มีการตอบสนองนโยบายร่วมกัน เช่น ทีมสหวิชาชีพของจังหวัดชุมพร โดยผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความสำคัญกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีการกำหนดนโยบาย และมีผู้บริหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันตอบสนองนโยบาย ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพรได้มีคำสั่งให้ตั้งคณะกรรมการระดับ

จังหวัดเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ผู้ว่าราชการจังหวัดกำหนดนโยบายให้องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ดูแลผู้หญิงและเด็ก พร้อมทั้งกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้บริหารหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดมีการวิเคราะห์แผนงานในอนาคต ซึ่งวางแผนครอบคลุมถึงโรงเรียน ชุมชน ครอบครัว

ทีมสหวิชาชีพจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนนทบุรีเล่าว่า ผู้บริหาร โดยผู้ว่าราชการจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด และนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ให้การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ให้ทำงานด้านนี้ โดยการสนับสนุนงบประมาณ เช่น ในปีนี้มีงบประมาณให้ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี ถึง 3.8 ล้านบาท เพื่อใช้ในการทำงานของศูนย์

ในส่วนของผู้บริหารการศึกษา ในหลายจังหวัดก็เล่าว่าผู้บริหารการศึกษาให้ความสำคัญในการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา เด็กกลุ่มเสี่ยง เช่น มีการสนับสนุนทุนการศึกษา เช่น นโยบายของผู้บริหารการศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ดและสระบุรี เป็นต้น

4) มีการกำหนดทีมการทำงาน บุคลากรและสถานที่ทำงาน ตลอดจนกระบวนการทำงานที่มีความชัดเจน โดยเฉพาะทีมงานสหวิชาชีพของศูนย์พึ่งได้ จัดว่าเป็นทีมงานที่มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจนมากที่สุด บุคลากรมีการพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อม มีทักษะการทำงาน ทีมสหวิชาชีพมีความแข็งแกร่ง เช่น ทีมสหวิชาชีพจังหวัดสระบุรี และจังหวัดชุมพร เป็นต้น

5) มีการสร้างเครือข่ายการทำงานลงไปในระดับพื้นที่ โดยมีการประสานงานกับระดับท้องถิ่น โรงพยาบาลระดับอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบล มีแกนนำชุมชนเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร

(2) จุดอ่อนในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในระดับบริหาร ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ ข้อมูลจากที่ประมวลได้จากความคิดเห็นของผู้ข้าร่วมการสนทนากลุ่มมีจุดอ่อน ดังนี้

1) ยังขาดนโยบายการทำงานในเชิงป้องกัน ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นร่วมกันว่างานที่ทีมสหวิชาชีพปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันเป็นงานเชิงรับ คือ เป็นการทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นลักษณะของการแก้ไขปัญหามากกว่าการทำงานเพื่อสร้างความตระหนักถึงปัญหา ซึ่งมีความเห็นว่างานเป้าหมายการทำงานในอนาคตต้องมีแผนงานในการรณรงค์เพื่อป้องกันให้มากขึ้น

2) ขาดการนำนโยบายไปปฏิบัติที่จริงจัง (พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอาจสามารถ) ผู้ข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นร่วมกันว่า ในระยะเวลา 1 ปี ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ยังขาดการเสริมองค์ความรู้สำหรับศูนย์ประสานการป้องกันความรุนแรง ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นเลขานุการ และมีทีมงานด้านสวัสดิการ รวมทั้งในการจัดทำฐานข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจนว่าใครควรเป็นเจ้าภาพ ขณะนี้หน่วยงานต่างๆ มีแบบฟอร์มของตนเอง ยังคงทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำอยู่

3) ขาดการเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยทางตำรวจแสดงความคิดเห็นว่า ปัจจุบันมีการออกกฎหมายจำนวนมาก ทำให้ตำรวจปรับตัวไม่ทัน ยังไม่เข้าใจกระบวนการการทำงานอย่างครบ

วงจร ยังขาดการเตรียมการให้ตำรวจทำความเข้าใจในการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

4) ผู้บริหารการศึกษาบางแห่งยังขาดความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา เช่น เมื่อเกิดปัญหากับเด็กในโรงเรียน โดยอาจเป็นผู้ถูกกระทำ หรือมีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้บริหารโรงเรียนบางแห่งจะรักษาภาพพจน์ของตนเองหรือของโรงเรียน มีทัศนคติว่าถ้ามีข่าวเกี่ยวกับปัญหาของเด็กในโรงเรียนจะทำให้โรงเรียนเสื่อมเสียชื่อเสียง ทำให้ปัญหาเด็กที่ถูกกระทำไม่เป็นที่รับรู้ของผู้บริหาร จะมีครูด้านแนะแนวเข้าไปช่วยจัดการปัญหา ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนที่ไม่เข้าใจปัญหามักมีการตำหนิการปฏิบัติงานของครู

5) ผู้บริหารโรงพยาบาลบางแห่งมีความเห็นว่างานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้แก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงไม่ใช่งานหลักของพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในฐานะทีมสหวิชาชีพของศูนย์พึ่งได้ โดยให้ความเห็นว่าทีมสหวิชาชีพที่เข้ามาช่วยแก้ไขปัญหาต่างมีหน้าที่หลักของตนเอง เช่น พยาบาลมีหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งมีผลให้กระบวนการทำงานไม่ครบวงจร เช่น ขาดการติดตามผล หรือไม่สามารถทำได้เพราะมีภาระงานหลักมากจนไม่สามารถทำได้

6) ขาดความชัดเจนในการบริหารงานบุคคล โครงสร้างการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพยังไม่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและข้าราชการขาดความมั่นคงในการทำงาน การทำงานยังเป็นลักษณะโครงการที่อาจมีปัญหา มีความเห็นว่า “ถ้าผู้ใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว”

7) หน่วยงานเอกชนบางแห่งยังไม่มีนโยบายการทำงานช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่ชัดเจน เนื่องจากการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นงานที่ซับซ้อนต้องอาศัยความร่วมมือกับหลายหน่วยงาน รวมทั้งต้องมีงานที่เชื่อมโยงกับองค์เอกชน เช่น องค์กรที่ทำงานกับกลุ่มเยาวชนหรือครอบครัว ดังนั้น การขาดการเชื่อมโยงให้มีนโยบายการทำงานขององค์กรเอกชนในระดับท้องถิ่นจึงถือว่าเป็นจุดอ่อนด้วยเช่นกัน

8) ในบางพื้นที่ยังขาดสถานที่ทำงานที่สามารถรองรับผู้ถูกกระทำ ซึ่งนอกจากจำเป็นต้องมีสถานที่ที่ถาวร เป็นส่วนตัว และยังต้องสามารถให้ความช่วยเหลือรองรับกรณีที่ต้องพักฟื้น หรือหาสถานที่ปลอดภัย และสถานที่เอื้อให้สามารถเก็บความลับของผู้ถูกกระทำได้อย่างเหมาะสม

1.2.2 จุดแข็ง-จุดอ่อนของทีมสหวิชาชีพในการบริการให้ความช่วยเหลือ/ปฏิบัติการและการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ

(1) จุดแข็งของทีมสหวิชาชีพในการบริการให้ความช่วยเหลือ/ปฏิบัติการและการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ เนื่องจากการทำงานของศูนย์พึ่งได้ถือเป็นหน่วยงานหลักที่ริเริ่มดำเนินงานให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในลักษณะสหวิชาชีพ การวิเคราะห์จึงแยกให้เห็นจุดเด่น หรือจุดแข็งในการทำงานของศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาล จากนั้นจึงเป็นการวิเคราะห์จุดแข็งในการทำงานของหน่วยงานอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ เช่น สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษา เป็นต้น

1) การปฏิบัติงานของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล

ก.) มีระบบการบริการให้ความคุ้มครองผู้ถูกกระทำหรือผู้เสียหาย ซึ่งถือว่าเป็นระบบการทำงานที่ดี มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจนให้ความสำคัญกับการรักษาสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของผู้ถูกกระทำ มีการเสริมพลังความเข้มแข็งให้ผู้ถูกกระทำในรูปแบบต่างๆ เช่น การฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ พัฒนาให้ช่วยเหลือตนเองจนสามารถพึ่งตนเองได้ มีการติดตามประเมินผล ทั้งโดยระบบของตนเองและการส่งต่อให้เครือข่ายร่วมทำงานด้วย

จุดแข็งของเราก็คือว่า เราก็พยายามพัฒนางาน โดยเฉพาะเรื่องการเก็บรักษาความลับของคนไข้ จะเน้นเรื่องนี้กับเจ้าหน้าที่ทุกส่วน เราจะเน้นว่าให้เขารักษาสิทธิประโยชน์หรือความลับ พิทักษ์สิทธิของคนไข้ ส่วนปัญหาอุปสรรค อย่างที่บอกก็คือการประสานงาน แต่ช่วงนี้ก็ดีขึ้น เพราะเรามีการประชุมสาขาวิชาชีพ และมีการประสานกับตำรวจ หรือประสานงานการส่งต่อไปยังหน่วยงานภายนอกต่างๆ อยากให้หน่วยงานเป็นอย่างไรก็คือ อยากให้หน่วยงานทุกส่วนประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้กันอย่างนี้ตลอด คือประสบการณ์ในโรงพยาบาลที่ชุมชนอาจจะค่อนข้างน้อย ไม่เหมือนกับทางโรงพยาบาลศูนย์ อย่างเราก็รู้สึกอุ่นใจที่มี (รายชื่อบุคคล) เวลาเรามี case อะไรที่หนักๆ เราก็ไม่พยายามส่งต่อ เราพยายามจะแก้ไข แต่ว่าบางทีแก้ไขไม่ไหว เราจะมีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างไร และก็มีการส่งต่อ case กัน ก็เหมือนกันคือ ถ้ามานอกเวลาก็รอประสานงานช่วงเช้าว่าให้ส่งเข้าที่ศูนย์ให้คำปรึกษาให้คำช่วยเหลือ ถ้าเกิดว่ามีการต้องส่งประสานกับ case พมจ. ก็จะโทรประสานให้แล้วก็ เคยประสานไป case หนึ่งเขาก็มาสืบเสาะก่อนให้การช่วยเหลือ ตอนนี้มีที่เมื่อเช้าบอกว่าในเรื่องของเทศบาลจะเข้ามามีส่วนร่วมก็เห็นดีด้วย เพราะว่าคือตอนนี้ที่ทำอยู่ก็ คิดว่ามันอาจจะ ในเรื่องประสานงานในชุมชน ในภาคของอำเภอ ไม่ค่อยชัดเจนเท่าไหร่ ถ้ามีเทศบาล เป็นแกนใหญ่เพราะเขาจะได้งบเยอะ แล้วก็เป็นทีมนำ ในเรื่องการได้งบประมาณได้โครงการมาจัดทำ คิดว่างานด้านนี้คงจะประสบความสำเร็จมาก (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

ให้การคุ้มครองป้องกันผู้เสียหาย โดยคนไข้ทุกรายที่ถูกกระทำรุนแรงจะได้รับการทำบัตรพิเศษ และส่งต่อไป ER หรือแพทย์เฉพาะทางโดยตรง มีการทำบัตรพิเศษ นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงเตียงพยาบาลเพื่อให้เป็นที่พักสำรอง ปรับปรุง OSCC เพื่อเป็นที่พักสำรอง มีการคัดกรอง บางครั้งเมื่อพูดคุยแล้วพบว่าสาเหตุตอนที่คุยกันกับการซักประวัติครั้งแรกได้ข้อมูลไม่ตรงกัน ผู้เสียหายไม่กล้าบอกความจริงในตอนแรก (พยาบาล จังหวัดนนทบุรี)

ตอนที่มี case หนึ่ง ที่เราต้องดูแล เราไม่ได้เพิกเฉยในเรื่องนี้ หลังจากถูกทำร้ายซ้ำแล้วซ้ำเล่า ก็มาปรึกษาเรายังไม่ได้ดำเนินคดี ถูกทำร้ายอีกจนกระทั่งตัดสินใจทนไม่ได้ ดำเนินคดี เราดูแลมาตั้งแต่ต้นเลย ดูแลฟื้นฟูจิตใจ ณ วันสุดท้ายที่ทนไม่ได้จะต้องดำเนินคดี เราพาไปที่สถานีตำรวจ เราไปปรึกษาที่ทนายความ...ดูแลดีมาก คือไปปรึกษาๆ แต่ส่วนใหญ่ไม่ค่อยเรียกร้อง พอมาถึงชั้นศาล มีผู้สียหายของหนูคนหนึ่ง ขึ้นศาล ใช้ตาม พ.ร.บ. เป็นคดีแรกของจังหวัดชุมพร เธออยู่ที่ ...เราได้รับการส่งต่อจากผู้พิพากษาสมทบ ...มีผู้หญิงถูกทำร้ายต้องเข้าโรงพยาบาล อยากให้ดูแลตรงนี้ ตรงนี้หลังจากขึ้นศาลแล้ว ก็ศาลให้รอลงอาญา 2 ปี และไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกัน ถึงผู้ชายไม่มีคนใหม่ เธอก็ไม่กล้าไปอยู่บ้านหลังนั้น เพราะเธอยังไม่มีความมั่นใจว่า ถ้าวันใดวันหนึ่ง เขาเข้ามาทำร้ายเราอีกและกว่าตำรวจจะมา ตอนนี้หนูกำลังดูแลอยู่ที่ศูนย์ คอยช่วยเหลืองานอยู่ที่ศูนย์ และก็พยายามหาเงินค่ารถมาให้เธอมาช่วยงาน ที่มาช่วยงานที่ศูนย์มี 3 ส่วน ที่อยากจะทำเบื้องต้นก็คือให้กำลังใจ และให้เขามาเจอ case เจออะไรที่หนักกว่าเขาจะได้รู้ว่าไม่ใช่เขาที่เจอกับความรุนแรง อันนี้คือส่วนหนึ่งที่ฟื้นฟูจิตใจ ให้

เขาเรียนรู้ในการที่จะดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมให้ได้ พยายามหางานทำให้ที่หวังลึกๆ คืออยากให้เธอกลับมาเป็นอาสาสมัครที่มาช่วยดูแลพวกเขาต่อ นี่คือกระบวนการที่เราทำอยู่ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ข.) มีกระบวนการจัดการที่มีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของศูนย์พึ่งได้มีกระบวนการจัดการภายในเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของศูนย์ฯ ได้แก่

(1) มีการทำงานเป็นทีม โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ปฏิบัติ โดยการนำประสบการณ์การทำงานของแต่ละคน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขมาประชุมเพื่อหารือกัน ดังตัวอย่างการปฏิบัติงานของศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ และทีมสหวิชาชีพที่เป็นเครือข่ายในจังหวัดชุมพร

(1.1) เน้นการทำงานเป็นทีม

(1.2) เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์

(1.3) มีการจัดการเน้นหนักไปที่ขั้นตอนการทำงานภายใน เช่น การจัดการบริหารแบบมีส่วนร่วม วัฒนธรรมการปฏิบัติงานแบบกัลยาณมิตร ใช้ชุมชนเป็นพื้นฐานของการพัฒนา

(1.3) มีขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

(1.4) มีการพัฒนากลไกการทำงานเชิงบูรณาการ และมีการยกระดับคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

ตรงจุดนี้ถ้ามีงบประมาณ เราสามารถเล่นได้ทุกเรื่อง ใหญ่ด้วยทำได้ดีด้วย เพราะทีมงานเราเข้มแข็ง ปีที่แล้วเราคิดไกลไปถึงผู้กระทำ มันมีสุขภาพจิต จำเป็นจะต้อง เอาแพทย์มาเลยมาเป็นจิตจริงไหม และก็ได้รับการบำบัดด้วยเลย (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในส่วนของบทบาทของกระทรวงซึ่งมีพัฒนาสังคมฯและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ทำงานร่วมกัน เราทำงานภายใต้ระเบียบเป็นกระบวนการ วิธีการไร้รูปแบบ เพราะบาง case ลงไปไม่เหมือนกัน (นักพัฒนาสังคม จังหวัดชุมพร)

ในส่วนของโรงพยาบาลก็ในเรื่องของจุดเด่นของโรงพยาบาล ก็จะมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม จะมีหมอ มีพยาบาล และก็มีสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล เราก็จะมีส่วนในการช่วยพิสูจน์ข้อเท็จจริง ก็คือ การตรวจร่างกายของคนไข้ มีการตรวจบันทึก ที่ตรวจพบมีแผล มีอะไรตรงไหนไหม มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร และก็ต่อจากนี้จะมีการตรวจสารคัดหลั่ง เช่น การตรวจเลือดของคนไข้ ของผู้สียหาย และก็ซึ่งมันจะมีผลในทางชั้นศาลด้วย แล้วก็นอกจากนี้ก็จะมีการช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อน อย่างเช่น เรื่องของโรคติดต่อหรือการตั้งครรภ์ ในกรณีของการถูกกระทำชำเรา ส่วนข้อด้อยหรืออุปสรรค ก็ส่วนใหญ่ก็จะเป็นในเรื่องของการตรวจการซักประวัติ เพราะว่าคนไข้ส่วนใหญ่ก็ไม่ค่อยอยากจะพูด กับเรื่องเหตุการณ์ที่ผ่านมา ยิ่งถ้าเป็นเด็กเด็กเจอหมอก็กลัวอยู่เลว ยิ่งถ้าเจออะไรที่น่ากลัวมาก่อนหน้านี้แล้ว คุยหรือซักไม่ได้เลย คือ การตรวจบางครั้งเหมือนเป็นการตอกย้ำ และอุปสรรคสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ การตรวจในบาง case เราไม่สามารถตรวจพบได้เลย เพราะผู้สียหายมาถึงในเวลาที่มันล่วงเลยมานานแล้ว และมีการชำระร่างกายแล้ว แต่ก็เข้าใจว่าคือ ถ้าไม่ถึงกับว่าบาดเจ็บสาหัส มีคนนำส่งโรงพยาบาล คงไม่ค่อยมีผู้สียหายคนไหนอยากจะมาในสภาพที่ไม่น่าดู จริงๆ

ถ้าเป็นไปได้ อยากจะให้มายังไม่ต้องอาบน้ำ คือ มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ มีการทำงานเป็นทีม เช่น ช่วยกันพิสูจน์ข้อเท็จจริง เช่น การตรวจสอบหาสารคัดหลั่ง การตรวจเลือด เพื่อนำไปเป็นหลักฐานในชั้นศาล (แพทย์ จังหวัดเชียงใหม่)

จุดแข็งของเราอีกอย่างหนึ่ง คือ เรื่องของเครือข่าย ทีมสหวิชาชีพของเรา ถามว่าถ้ามีศูนย์พิทักษ์แล้ว ถ้าศูนย์พิทักษ์เป็นเจ้าภาพในเรื่องของการดำเนินการให้เรื่องการจัดประชุม คณะทำงาน ทีมสหวิชาชีพทุกเดือน ความสำเร็จก็คงไม่เกิดขึ้น ในการที่จะไปช่วยเหลือ case ต่างๆ ฉะนั้นการที่เรามีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ มีการพูดคุยกันอย่างต่อเนื่อง และมีการประสานส่งต่อ ที่ค่อนข้างชัดเจนมากยิ่งขึ้น จากเมื่อก่อนนี้ก็ยังห่วงๆ กันอยู่ห รือช่องทางการรับแจ้งเหตุ คนจะไม่ค่อยรู้ เมื่อเรามีศูนย์พิทักษ์ขึ้นมา โรงพยาบาลก็โทรมาแจ้ง เหมือนเราเป็นศูนย์กลาง โรงพยาบาล สถานีตำรวจ ฯลฯ เมื่อพบเห็นกรณีต่างๆ ก็จะแจ้งมาที่เรา ฉะนั้นแล้วความเป็นองค์รวมหรือภาพของ case นี้ มันก็จะมีความเป็นเอกภาพมากขึ้น อันนี้ก็คือ จุดแข็งของเรา ทีมงานของสหวิชาชีพ เราก็มีการประชุมกันอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และในขณะเดียวกัน เมื่อเราทำงานย่อยๆ ในระบบการทำงาน เรายังมีคณะอนุกรรมการ ที่หนุนเสริมอีกในเชิงนโยบาย คณะกรรมการคุ้มครองเด็กในเชิงนโยบาย เช่น ผลักดันให้มีการบันทึกข้อตกลง อันนี้จะเป็นจุดแข็งทำให้องค์กรของเราที่เราก่อตั้งขึ้นมา ถามว่า ตั้งแต่ปี 2549-ปัจจุบันยังไม่ครบ 3 ปีเลย แต่ศูนย์พิทักษ์ก็เป็นที่รู้จักค่อนข้างกว้างขวางพอสมควร และปริมาณ case จากเมื่อก่อนไม่ค่อยมีใครโทรแจ้งเข้ามา ปัจจุบันในแต่ละวันจะเข้ามาเยอะ เมื่อก่อน 3-4 ราย ต่อเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายนนี้ ทำจนถึงนี้ 40 กว่ารายแล้ว เฉพาะตุลาคม–พฤศจิกายน 2 เดือน 38 ราย ถามว่าช่องทางเขามาได้อย่างไร เดิมเมื่อก่อนเดือนละ 5 ราย ต่อมาก็ขึ้นเป็น 10 ราย คงที่ต่อเดือน คือตัวเองรับผิดชอบเป็นหัวหน้ากลุ่มนโยบายและวิชาการ และดูแลเรื่องคาราวานเสริมสร้างเด็ก เรื่องโครงการกิจกรรมพิเศษต่างๆ ก็น้องๆ ก็จะไปช่วยกันทำเครือข่าย ที่เผอิญตัวเองมาอยู่ตรงนี้ ก็เลยสามารถที่จะบูรณาการได้มากเหมือนปีที่แล้ว ได้งบมา 500,000 กว่าบาท แต่เราเขียนแผนไว้ คือจะมีการทำแบบเชิงป้องกัน การสร้างเครือข่ายต่างๆ งบเราจะไม่มีเลย แต่ตัวเองก็ไม่ได้ติดที่งบเราก็เลยไปบูรณาการกับงานที่เรามีอยู่ใ นการสร้างเครือข่ายสร้างโครงการในเชิงป้องกัน แก้ไขปัญหา ไม่ได้ตั้งรับอย่างเดียว ก็ไปบูรณาการกับโครงการเหล่านี้ มีอะไรก็ลงไปในเรื่องของกิจกรรม ฉะนั้นเราก็คิดว่า ของเราค่อนข้างโดดเด่น ก็น่าจะเป็นต้นแบบ คืออยากจะผลักดันให้เกิดศูนย์อย่างนี้ขึ้น ในทุกๆ จังหวัด เราก็ได้โล่ห์มาทางมูลนิธิเพื่อนหญิง เป็นโล่ห์ความชมเชยประเภทองค์กร 1 เสียง เพื่อผู้หญิง ที่ไปรับมาจากพระองค์ภา จริงๆ ปีนี้ให้มาเยอะมาก 3.8 ล้านบาท ก็เพิ่งรับรถมาใหม่ๆ และเท่าที่ผ่านมาก็มีกองทุนน้อยอยู่ (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

(2) มีการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร การดำเนินงานของศูนย์ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ ทั้งด้านการเงิน และด้านองค์ความรู้แ ละการพัฒนาแนวคิดในการทำงานจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งส่วนหนึ่งมีจุดเริ่มต้นจากการสนับสนุนขององค์กรเอกชน ทำให้มีทุนเริ่มต้นที่นำมาบริหารจัดการในช่วงริเริ่มได้สะดวกและรวดเร็ว มีความเหมาะสมกับกิจกรรม จนต่อมามีการดำเนินการเห็นผลเป็นที่ยอมรับมากขึ้น เช่น ที่จังหวัดชุมพรและจังหวัดร้อยเอ็ด

เป็นพนักงานคุ้มครองสิทธิ์ เราทำในส่วนของ พ.ร.บ. เกี่ยวกับค่าตอบแทนทุกอย่าง ...เป็นงานหลักของเรา เพราะว่า จะรับแต่ OSCC ถูกข่มขืนและอนาจาร และการกระทำรุนแรง หลังจากที่เข้ามาใน OSCC ก็คิดว่าเราได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งในด้านเอกสาร เมื่อมี case เข้ามาเราจะ คือ ถ้าเราได้พูดให้ฟัง ให้หน่วยงานทุกหน่วย

งานฟัง เราจะได้รับเอกสารตรงตามที่ พ.ร.บ. เขาจะจ่าย จะตรงตามนั้นคือ ไม่ต้องขอเอกสารกลับไปกลับมา จุดแข็งพอเราส่งไป เขาจะทำมาให้เป็นชุดเลยทั้งใบชันสูตร แผนที่เกิดเหตุ จะมีทุกอย่างซึ่งทำให้เรื่องมันเร็วขึ้น... พอเราเข้าไปเล่าให้ฟังว่า เราต้องการเอกสารแบบนี้ๆ เขาจะเตรียมให้ทันที จุดอ่อนคือ ผู้สียหาย ผู้มีสิทธิไปร้องขอรับประโยชน์ช้า (เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม จังหวัดร้อยเอ็ด)

ความรู้ที่ยวกับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง การดูแลช่วยเหลือตลอดจนขั้นตอนการทำงานซึ่งต้องอาศัยกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมเป็นเรื่องใหม่สำหรับทีมงานในระยะเริ่มแรก แต่ด้วยความสนับสนุนจากมูลนิธิเพื่อนหญิงเข้ามาสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์จริงทำให้ OSCC โรงพยาบาลชุมพรฯ ขยายขอบเขตการทำงานเชื่อมโยงไปยังองค์กรต่างๆ ในระดับพื้นที่...(เอกสารแจกในการสนทนากลุ่มทีมสหวิชาชีพ จังหวัดชุมพร 26 พฤศจิกายน 2551)

ค.) มีการพัฒนาคนและพัฒนาระบบการปฏิบัติงาน โดยการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีแบบฟอร์ม เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือเด็กและผู้หญิง และผู้สียหายอื่นๆ

การพัฒนาคนมีการดำเนินงานเพื่อให้กระบวนการให้ความช่วยเหลือสามารถเป็นไปได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้สียหายหรือผู้ถูกกระทำเป็นศูนย์กลาง นอกเหนือจากการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานซึ่งมีการออกแบบฟอร์มจากส่วนกลาง เพื่อให้มีความเป็นเอกภาพในการบันทึกข้อมูลแล้ว ยังมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในศูนย์พึ่งได้บางแห่ง เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในการทำงาน เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้ความช่วยเหลือในการตรวจพิสูจน์ ซึ่งต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะในการเก็บหลักฐาน โดยได้มีการจัดทำขั้นตอน flow chart เช่น การตรวจรักษา หลักฐานที่ต้องเก็บ รวมทั้งมีความพร้อมที่จะเป็นพยานในศาล

มีการบันทึกเป็นลักษณ์อักษร เช่น ใน case มาจากห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลจะทำหน้าที่เกี่ยวกับทางด้านความรุนแรงอยู่เลว เพราะคนไข้มาด่านแรก เราก็ต้องประเมินคนไข้ก่อนและก็คัดกรอง ถ้านอกเวลาราชการ เราจะซักถามประวัติก่อน แต่ถ้าในเวลาราชการเราก็จะให้นักสังคมซักประวัติ เราต้องมีส่วนเกี่ยวข้องเพราะว่าบางทีคนไข้จะไม่บอกกับเราตรงๆ บางทีเขาบอกว่าถูกทำร้ายร่างกาย (พยาบาล จังหวัดเชียงใหม่)

มีการพัฒนางาน โดยความพยายามในการแก้ไขปัญหากรณีที่มีบุคลากรไม่เพียงพอ โดยการทำ Flow chart เป็นคู่มือ สำหรับการปฏิบัติงานของแพทย์ เพราะมีจำนวนแพทย์ไม่เพียงพอในการช่วยเหลือ (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

ง.) มีการประสานการทำงานทั้งภายในและภายนอก การทำงานของศูนย์พึ่งได้ได้รับการยอมรับจากทีมสหวิชาชีพว่ามีทีมงานที่ดี มีการจัดการภายในที่มีประสิทธิภาพ ทีมงานมีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการบริการให้ความช่วยเหลือ ใช้ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลระดับจังหวัดขยายสู่ครือข่ายในระดับอำเภอ

(1) การประสานงานภายในศูนย์พึ่งได้ ผู้ข้าร่วมสนทนากลุ่มระบุว่าบุคลากรภายในของศูนย์พึ่งได้และโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ มีเจตติที่ดีต่อการบริการ และมีประสบการณ์การทำงาน

จุดแข็งของโรงพยาบาล คือ ทีมสหวิชาชีพ คือ พูดเป็นเสียงเดียว ตั้งแต่ผู้บริหารโรงพยาบาล เฉพาะภายในของโรงพยาบาลข้อมูล ok เราจะมีการพิทักษ์สิทธิ์ของคนไข้ค่อนข้างเยอะ เพราะฉะนั้นตรงนี้ในส่วนบางส่วนก็จะมีการพูดคุยกัน ในจุดตรงนี้ว่า ถ้าเป็นเรื่องของสิ่งที่เราดูแล case นี้ก็คือ จุดแข็ง และอยากจะบอกว่าในปีนี้ก็นำเสนอเป็นผลงานเด่นของโรงพยาบาลด้วย คือ ศูนย์พึ่งได้ และขณะเราคุยกันถึงเรื่อง กระบวนการดูแล case ลงไปสู่ชุมชน และก็เอาไปคุยในสหวิชาชีพภายนอก เรายังมีเชิญตำรวจมาคุยสหวิชาชีพกัน ซึ่งก็เกิดการประสานกันขึ้นตอนนี้ ในเรื่องอุปสรรคนี้มีบ้าง แต่เราไม่ได้มองว่าอุปสรรคตัวนั้นมันทำให้เราไม่สามารถทำงานได้ อุปสรรคจะเกิดขึ้นเมื่อคนทำงาน ถ้าคนไม่ทำงานก็จะไม่เจออุปสรรค เราคิดอยู่สมอจะเป็นแบบนี้ มีเจตคติที่ดีต่อการให้ความช่วยเหลือ "ถ้าไม่มีอุปสรรคก็คือไม่ได้ทำงาน" บุคลากรมีใจมุ่งมั่นในการบริการช่วยเหลือ มีประสบการณ์การทำงานในระดับจังหวัด (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดสระบุรี)

คิดว่าเชียงใหม่เป็นทีมสหวิชาชีพค่อนข้างจะแข็ง การทำงานเราทำงานแบบตกผลึกมาหลายปีเป็น 10 ปี กว่าที่จะมาตรงนี้ ขั้นตอนดำเนินคดีตาม ป.วิอาญา มันเป็นการจำลองทีมสหวิชาชีพย่อยที่ได้เริ่มต้นในกระบวนการยุติธรรมแล้ว พอมีกฎหมายตัวใหม่ขึ้นมาเกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพ เราก็สามารถยืมบุคคลากรในทีมสหวิชาชีพเข้ามาได้ง่าย แล้วก็พอได้รู้จักกันในการประสานงานของทีมสหวิชาชีพแล้วนี้ การประสานงานความสัมพันธ์ส่วนตัวมันก็จะง่ายขึ้น ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจ/มีใจ/อยากช่วย (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

(2) มีการประสานงานส่งต่อไปยังเครือข่ายการทำงานระดับชุมชน จุดเด่นประการหนึ่งที่นำไปสู่ความสำเร็จของการให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย คือ การประสานงานกับเครือข่ายในชุมชนในการเฝ้าระวัง ติดตาม ให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย ทำให้ปัญหาคลี่คลายได้

มีอาสาสมัครในชุมชนเป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพด้วย จึงทำให้สามารถส่งต่อข้อมูลกับชุมชนให้เฝ้าระวังได้ เช่น ในกรณีที่ยังไม่สามารถคลี่คลายปัญหาให้ผู้ถูกกระทำบางราย (กรณีพ่อปฏิเสธว่าไม่ได้ข่มขืน แต่เด็กจะต้องกลับไปอยู่กับครอบครัว ซึ่งเสี่ยงต่อการถูกกระทำซ้ำ)(นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

(3) มีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมายในการบริการให้ความช่วยเหลือ ทีมสหวิชาชีพมีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ แต่ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า การประสานงานโดยใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวสามารถทำให้เกิดความร่วมมือได้มากกว่า คือ มีการช่วยเหลือประสานงานกันโดยไม่มีขอบเขต มุ่งประสิทธิผลของงาน ลดขั้นตอนการปฏิบัติ รวมทั้งมีการให้ความช่วยเหลือกันในทุกขั้นตอน

การประสานส่งต่อระหว่างหน่วยงานที่สามารถช่วยเหลือผู้สียหายส่วนใหญ่ใช้วิธีแบบไม่เป็นทางการ เพราะบางคดีต้องใช้ความร่วมมือจากหลายองค์กร เช่น คดีหนึ่งที่แม่ขอเจาะเลือดลูกอายุ

13 ปี ต่อมาต้องการแจ้งความให้ดำเนินคดีกับสามี โรงพยาบาลให้ความช่วยเหลือค่าพาหนะเดินทาง ซึ่งขั้นตอนการบริการไม่ต้องรอการประชุมพิจารณาในที่ประชุมเท่านั้น ดังตัวอย่างการประสานงานของจังหวัดชุมพร

มีคนโทรเข้ามาว่ามีเด็ก ถูกละเมิด และอยากจะชื่นชมวิชาชีพที่จังหวัดชุมพรที่เห็นภาพชัดเจนก็คือ มีคดีที่มีการเกี่ยวพันกันหลายองค์กร พ่อเลี้ยงละเมิดลูก พ่อเลี้ยงคนนี้ มาอยู่กับแม่ที่มีลูกสาว 1 คน เขาล่วงละเมิด แม่พาลูกมาตรวจร่างกายที่โรงพยาบาล เด็ก อายุ 13 ปี เพื่อจะขอเจาะเลือดลูก ที่โรงพยาบาล โชคดีที่เป็นเครือข่ายเรา ตอนเจาะเลือดพยาบาลก็ให้คำปรึกษาก่อน หลังจากให้คำปรึกษาแล้ว แม่ไม่กล้าให้เจาะเลือด พาลูกกลับ แต่พยาบาลว่าเขามีปัญหาแน่ๆ เอาเบอร์โทรศัพท์ให้ไป ถ้ามีปัญหาให้ติดต่อ ประมาณอีก 2 วันคุณแม่ถูกส้อมแทงที่คอและที่หลังโดยพ่อเลี้ยง และเขาโทรแจ้งตอน 3 โมงครึ่ง แม่ไปหาลูกที่โรงเรียน โทรมาหาเรา เราถามว่าคุณบาดเจ็บมากไหม จำเป็นต้องมาโรงพยาบาลหรือเปล่า เขาบอกว่าไม่บาดเจ็บรุนแรง แต่เขาต้องการให้เราเอาตำรวจไปจัดการกับสามีเขา คือยุติการทำร้าย คือให้ตำรวจไปบอกกับสามีเขาว่า ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว เขาไม่สามารถที่จะทำร้ายคนในครอบครัวได้ ผู้หญิงคนนี้เขารู้เรื่อง พ.ร.บ. ด้วยนะคะ และเราก็บอกว่าถ้าอย่างนั้นสะดวกที่จะไปสถานีตำรวจใกล้ๆ ไหม เขาบอกว่าไม่สะดวกที่จะไป ให้เราประสานตำรวจให้เราก็ประสาน แต่ดิฉันว่าพรุ่งนี้มาพบเราที่โรงพยาบาลได้ไหม เขาบอกไม่มีเงิน หนูบอกไม่มีเงิน ก็บอกให้เขาขึ้นรถมาและให้มาเอาเงินที่โรงพยาบาล เราจะจ่ายค่ารถให้ พอเขามาเราก็แยกห้องคุย ระหว่างแม่กับลูก เราก็ถามว่า ปัญหาที่ทำให้พ่อแม่ทะเลาะกันคืออะไร เขาก็บอกเกิดจากตัวหนู และเราก็ถามว่า เพราะอะไรมีน้องชายประมาณ 9 ขวบ เขาบอกว่า เวลาที่พี่สาวเขาเดินผ่านเขาชอบจับก้น จับหน้าอก พี่สาวเขา ก็ด่าแรงๆ ก็เกิดการตบตีกัน ทะเลาะกัน และก็หลังจากนั้นก็ประเมินแล้วว่าเด็กถูกละเมิด เด็กรับสารภาพว่าถูกละเมิดจริง ถามคุณแม่ว่าทราบหรือเปล่าว่าลูกถูกพ่อเลี้ยงทำทารุณ แม่ก็พยักหน้า และถามคุณแม่จะแก้ไขปัญหาอย่างไร แม่บอกเขาปิดประตูให้แน่นเลยกลางคืน แฟนลุกไปไหน ฉันจะลุกตามเลย เราถามถ้าคุณไม่สบาย ถ้าคุณมีเหตุการณ์ไปที่อื่นคุณจะทำอย่างไร ฉันจะส่งลูกไม่ให้ลูกอยู่ที่บ้าน เราก็เลยบอกว่าถ้าลูกอยู่เลี้ยวคุณทะเลาะกันเอาลูกคุณมาอยู่กับเราซักพักไหม เขายินดีให้ลูกมาอยู่กับเราซักพักหนึ่ง ณ วันนี้หนูก็ให้รถพยาบาลมาส่งที่บ้านพักเด็ก ไม่ได้แจ้งบ้านพักเด็กก่อน แต่เราทำงานกันแบบนี้มานาน ปกติหนูจะใช้รถไปเอง แต่คือ ไม่อยากให้คนขับรถ ซึ่งเป็นผู้ชายได้ฟัง case ที่เล่าอะไรให้เราฟังในรถ และเราก็บอกเขาในรถว่า ณ วันนี้เราไม่คิดที่จะดำเนินคดี ดำเนินการอะไรกับพ่อเลี้ยงนะ เราเอาเด็กให้ปลอดภัยก่อน แต่หนูไม่ได้รับปากยาวนะ หนูบอกว่า ณ ตอนนี้ยังไม่คิดที่จะดำเนินคดีกับพ่อเลี้ยง และวันนั้นคือ วันที่ 11 พฤษภาคม พอไปอยู่ที่บ้านพักเด็ก ก็บอกเลยว่า สามีเขาเผาเสื้อผ้า เขาต้องการที่จะเอาลูกกลับ ด่าว่าเขาเอาเรื่องของครอบครัวมาเล่าให้คนอื่นฟัง ก็ไปหาพนักงานสอบสวนที่โรงพักที่เป็นพื้นที่ที่เกิดเหตุ พนักงานสอบสวนมี 2 ท่าน แต่เราต้องเลือกพนักงานสอบสวนที่มีความตระหนักและทำสำนวนละเอียด แล้วก็มีความเข้าใจในประเด็นนี้ พอวันที่ 13 เราไป เอารถเราไป มีนักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลกับนักจิตฯไป พอไปถึงพนักงานสอบสวน พนักงานสอบสวนไม่ได้ถามอะไรเด็ก เราส่งกระดาษให้ที่ถามคำถามมาแล้วเรียบร้อย เพราะเรากำหนดประเด็น ลงบันทึกเสร็จ พาเด็กมาชี้ว่าบ้านเช่าอยู่ไหน ก็กลับ อันนี้คือสิ่งที่เราทำ และเรามีการจับกุมพ่อเลี้ยงในวันจันทร์ ที่ 16 กว่าจะฝากขัง 5 โมง และเสร็จแล้วเราต้องไปคัดค้านการประกันตัวที่ศาล โชคดีท่านผู้พิพากษาท่านรู้จักกับคุณหมอสูติที่โรงพยาบาลเรา ให้หัวหน้าบ้านพักเด็กเป็นคนร่างคำคัดค้านการประกันตัว เพราะว่าเด็กต้องอยู่ในความดูแลของบ้านพักเด็ก และอันนี้ก็เป็นความภูมิใจของคนในจังหวัดชุมพรเลยก็เป็นได้ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

เน้นการบริการช่วยเหลือให้คำปรึกษาแบบมุ่งประสิทธิผลของงานมากกว่า บางครั้งต้องทำในรถยนต์ของเจ้าหน้าที่ ใช้การประสานงานผ่านโทรศัพท์เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องรอหนังสือเป็นทางการ โดยมีคำขวัญในการทำงานว่า "ยามคุณไม่มีใคร เราเป็นกำลังใจให้คุณ" (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ในส่วนของจุดแข็งที่หน่วยของเราอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่'...ในรูปแบบของการทำงานสหวิชาชีพในจังหวัดเชียงใหม่ ค่อนข้างชัดเจนแล้ว ก็มันเริ่มกันมานานแล้ว และค่อนข้างเข้มแข็งในตัวมันเอง ด้วยส่วนหนึ่ง แล้วก็อาจจะด้วยความที่เราได้รับการสนับสนุนจากหลายๆ ทาง ไม่ว่าจะทางผู้ปฏิบัติ ทางฝ่ายวิชาการด้วย ที่จะมาช่วยคิด ช่วยปรับปรุง แนวทาง ต่อเนื่องอยู่เลย (นักพัฒนาสังคม จังหวัดเชียงใหม่)

2) จุดแข็งในการทำงานของหน่วยงานอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ

ก.) การทำงานของตำรวจ การทำงานด้านเด็กสตรีทำให้การปฏิบัติงานของตำรวจได้รับการยอมรับจากสังคมในทางบวกมากขึ้น โดยถือว่ามีกฎหมายเป็นเครื่องมือในการทำงาน โดยจุดแข็งในการทำงานของตำรวจอยู่ที่มีงานด้านชุมชนสัมพันธ์ที่คุ้นเคยกับการทำงานร่วมกับชุมชน ขณะเดียวกันมีงานด้านการสืบสวนสอบสวน งานปราบปรามที่มีอำนาจในการให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย โดยการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของตำรวจเน้นการประสานงานส่วนตัวมากขึ้น

ตำรวจมีอำนาจ ในการทำงานถ้าสามารถประสานงานได้ดี งานก็ได้ผล เพราะคดีต้องใช้ความละเอียดอ่อนสูง มีการทำงานแบบประสานงานส่วนตัวมากขึ้น (ตำรวจ จังหวัดเชียงใหม่)

เมื่อตำรวจมาทำงานด้านเด็กและสตรีแล้ว ตำรวจได้รับการยอมรับในทางบวกมากขึ้น (ตำรวจ จังหวัดร้อยเอ็ด)

มีงานด้านการปราบปราม สอบสวน มีงานชุมชนสัมพันธ์ (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

ข.) หน่วยงานด้านสวัสดิการ ประกอบด้วย หน่วยงานที่ทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทในการเปิดช่องทางเพื่อรับแจ้งเหตุ การให้คำปรึกษา ประสานงานส่งต่อยังหน่วยงานที่เป็นทีมเครือข่าย ซึ่งได้รับความร่วมมือกับนักวิชาชีพต่างๆ เช่น นักการศึกษา ครู นักจิตวิทยา แพทย์ พยาบาล เป็นต้น โดยทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายได้ตลอดเวลา ส่วนบ้านพักเด็กและครอบครัวมีสถานที่ที่ปลอดภัยให้การรองรับ ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้ได้ทำหน้าที่ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล ที่ประสานความร่วมมือเพื่อผลักดันให้งานบรรลุเป้าหมาย

ได้รับความร่วมมือจากนักการศึกษา ครู แพทย์ นักจิตเวชให้ความร่วมมือดี (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดนนทบุรี)

ทีมสหวิชาชีพให้ความร่วมมือดี ส่วนใหญ่ใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว ทำให้งานคล่องตัว เท่าที่ทำงานมา เผอิญว่าที่ผ่านมาคณะทำงานสหวิชาชีพเราค่อนข้างสำเร็จ เพราะว่า เราได้รองผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดนนท์...ตั้งแต่ครั้งแรกที่เรามีประชุมและท่านเข้ามาเดือนแรกที่ท่านเข้ามา จนกระทั่งเดือนสุดท้าย ท่านจะมารับตลอด ขอท่าน

มาแล้ว ท่านให้ความสำคัญ และท่านเข้าใจงาน...มันจะเร็วกว่าเยอะ ตอนนี้ท่านรับพอเข้ามา สืบพยานแล้วหรือ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดนนทบุรี)

มีการประสานงานส่งต่อ มีช่องทางการรับแจ้งเหตุที่เป็นที่รู้จัก ทำให้มีผู้เสียหายมาขอความช่วยเหลือมากขึ้น มีทีมงานสหวิชาชีพที่สามารถประสานความร่วมมือกันได้ตลอดเวลา มีการผลักดันให้งานบรรลุเป้าหมาย (นักพัฒนาสังคม จังหวัดนนทบุรี)

มีการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ มีสถานที่ให้บริการรองรับ มีบุคลากรปฏิบัติงาน (เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดเชียงใหม่)

ค.) หน่วยงานอื่นๆ ได้แก่ ด้านการศึกษา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง บุคลากรในด้านยุติธรรม

ในด้านการศึกษา มีการสนับสนุนการดูแลช่วยเหลือปัญหาการล่วงละเมิด โดยมีการกำหนดแผน โครงสร้างการทำงานมีแนวปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาในระดับโรงเรียน เช่น จังหวัดร้อยเอ็ด สระบุรี โดยจังหวัดร้อยเอ็ดระบุว่ามีระบบการช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยง มีกองทุนช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง มีทุนช่วยเหลือด้านการศึกษา เช่น ทุนกู้ยืม เป็นต้น

ส่วนมากเราจะจ่ายกรณีที่เด็กถูกกระทำความรุนแรง ถูกล่วงละเมิดทางเพศ แต่สำหรับทุนการศึกษา ก็มีกองทุนอยู่ที่ พมจ. กองทุนกู้ยืมต่างๆ จุดอ่อน เนื่องจากภารกิจหนัก สำนักงานเขตพื้นที่จัดการศึกษาเราจะมุ่งจัดการศึกษาเป็นหลัก นโยบายตรงนี้ เราถือว่าเป็นภารกิจสำคัญรองลงมาจากการจัดการศึกษา มาตรฐานในการช่วยเหลือของแต่ละเขตแตกต่างออกไป แล้วแต่ตัวบุคคล แล้วแต่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ และผู้บริหารระดับสูงว่าจะให้ความสำคัญ มากน้อยขนาดไหน และที่สถานศึกษาก็เหมือนกัน เวลาเกิดปัญหาสถานศึกษา แต่ละสถานศึกษาก็มีมาตรฐานที่แตกต่างกัน อาจมีปัญหาบ้าง เช่น สถานศึกษาบางแห่งไม่ให้ความร่วมมือบ้าง แต่ไม่ใช่ทั้งหมด มีเป็นบางโรงเรียน แต่ส่วนมากผู้บริหารจะให้ความสำคัญ โดยเฉพาะตาม พ.ร.บ. เป็นหลัก แต่ก็มีผู้บริหารบางคนยังรักษาภาพพจน์ของโรงเรียน (เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีจุดเด่นตรงที่มีอิสระจากแผนงานหลัก มีงบประมาณของตนเอง สามารถกำหนดแผนงานได้เอง นอกจากนี้ บุคลากรขององค์กรส่วนท้องถิ่นยังมีความใกล้ชิดกับชุมชน สามารถรับรู้ปัญหาของชุมชนได้ดี (ทีมสหวิชาชีพจังหวัดร้อยเอ็ด) ในการกำหนดแผนงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีคณะกรรมการกำหนดแผนร่วมกันพิจารณากับชุมชน ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของแกนนำในชุมชนถือว่าเป็นจุดแข็งที่ช่วยให้การทำงานเพื่อคุ้มครองสิทธิของเด็กและสตรีบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งในการสนทนากลุ่มแกนนำชุมชนบางแห่งได้แสดงความประสงค์ที่จะพัฒนาให้ท้องถิ่นมีความพร้อมที่จะเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับแนวทางการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น แนวคิดการจัดทำดอนแก้วโมเดล ที่จังหวัดเชียงใหม่ และหนองเปลือยโมเดล ที่จังหวัดร้อยเอ็ด

มีความอิสระที่จะกำหนดแผนงาน และมีงบประมาณของตนเอง เช่น กำหนดแผนจะจัดอบรมบุคลากร (แกนนำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดร้อยเอ็ด)

ก็คิดว่าทุกส่วน เขาก็ทำค่อนข้างดี ก็อยากให้คำนึงถึงความต่อเนื่อง เพราะว่าหลายๆ ท่าน ก็ พูดคล้ายๆ ว่ามันเป็นงานฝาก ส่วนใหญ่จะเป็นงานฝาก จริงๆ ผลของเรื่องนี้ มันส่งผลกระทบ ค่อนข้างลึกซึ้ง พอสมควร สภาพปัญหาสังคม ผมเข้าใจว่าทุกส่วน เขามีความตั้งใจอยู่เลว้ ก็อยากให้กำลังใจว่าเราทำถึงแม้จะไม่มีสิ่งจูงใจมากมายนัก แต่ก็คิดว่ามันเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม และก็เป็นกุศลอีกอันหนึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ของเรา อยากให้กำลังใจทุกส่วน ใกล้ชิดกับชาวบ้าน รู้ปัญหาของชาวบ้าน รู้ข้อมูลชุมชน เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง จังหวัดร้อยเอ็ด)

คือจุดแข็งของเรา คือเรามีตัวบุคคลที่ทำงาน แต่เราขาดความรู้กับงบประมาณอย่างที่ท่านสารวัตรบอกว่าตอนนี้นักโทษพ้นโทษออกมาแล้ว อยู่บ้านไหน หมู่ไหน แจ้งลงมาที่ศูนย์ ก็จะกระจายให้ อสม. แต่ละหมู่บ้านสังเกตการณ์ เราจะได้สอดส่องดูแลได้ ทำอย่างไรเราจะได้ได้งบประมาณ ถ้าขอ อบต. แต่ละตำบล ไม่ได้ อยากให้ส่วนกลางเป็นผู้จัดหาให้ และลงไปตั้งไว้ที่ศูนย์...ถ้าเรามีข้อมูลหรือเอกสารที่ชัดเจนแล้ว เราก็ประสานกับ อสม. ถ้าเราได้ข้อมูลเหล่านี้ลงไป และ อสม.โดยตรงก็คือ 181 คน 181 หมู่บ้าน ที่เราจะสามารถประสานงานเหล่านี้ได้ ถ้าเรามีงบประมาณ มีแหล่งข้อมูลมีความรู้ก็คิดว่าจะช่วยงานด้านนี้ได้อีกพอสมควร คือเป็นเหตุการณ์เริ่มต้น ถ้าในพื้นที่ควบคุมได้ดี เหตุที่จะเกิดก็คงจะลดน้อยลงไป...สามีเป็นผู้ใหญ่บ้านจึงทำให้สามารถแสดงบทบาทในการช่วยเหลือผู้อื่นได้ เปิดบ้านเป็นที่ประชุมศูนย์เพื่อการทำงาน มีบุคลากร (แกนนำชุมชน จังหวัดสระบุรี)

ด้านการกระบวนการยุติธรรมและการคุ้มครองสิทธิเด็กและสตรี ศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลมีความเห็นว่าบุคลากรในด้านกระบวนการยุติธรรมสามารถทำงานร่วมกับศูนย์พึ่งได้ได้อย่างดี มีระบบการทำงานที่ดี มีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้สียหายได้

มีพนักงานช่วยเหลือให้บริการในพื้นที่ร่วมกับศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เช่น การจ่ายค่าตอบแทนผู้สียหาย มีระบบการทำงานการคุ้มครองสิทธิที่ดี (งานจะไปได้เร็วถ้าตำรวจเตรียมข้อมูลเอกสารไว้ครบแล้ว) (เจ้าหน้าที่คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในส่วนขององค์กรเอกชน มีองค์กรเอกชนหลายหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญเกี่ยวข้องกับงานด้านครอบครัว การพัฒนาเด็ก เยาวชน และสตรี แต่หน่วยงานยังไม่มีแผนงาน กิจกรรม หรือโครงการที่เกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยตรง ขณะที่หน่วยงานบางแห่งมีการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานระดับท้องถิ่น เช่น มูลนิธิเพื่อนหญิง ที่ให้การสนุนงบประมาณ แนวทางการทำงาน โดยเฉพาะในช่วงเริ่มต้นของการทำงาน ต่อมามีการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกับชุมชน

เราจะจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูครอบครัว และก็ประสานงานไปในของเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ในกลางคืน ให้เขาดูแลต่อ อย่างเช่น ดูแลเด็ก สร้างทักษะการดำเนินชีวิตของเด็ก สร้างประสบการณ์ของเด็ก การรักษาชีวิตให้อยู่รอดในชุมชน แบบที่ถูกต้อง และก็ไม่ทำให้เสียตัว ก็รักษาชีวิตไว้ เราก็ประสานงานตรงนี้ กับหน่วยงานที่ลงกลางคืน (เจ้าหน้าที่ YMCA จังหวัดเชียงใหม่)

(2) จุดอ่อนของทีมสหวิชาชีพในการบริการให้ความช่วยเหลือ/ปฏิบัติการและการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ

1) การปฏิบัติงานของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล การปฏิบัติงานของศูนย์พึ่งได้ยังมีปัญหาอุปสรรคบางส่วน ทั้งส่วนที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้อง

ก.) จุดอ่อนจากปัจจัยภายในของศูนย์พึ่งได้เอง ได้แก่ มีบุคลากรจำนวนจำกัดไม่เพียงพอรองรับปัญหาที่เกิดขึ้น ในโรงพยาบาลบางแห่งมีนักสังคมสงเคราะห์เพียงคนเดียว บางครั้งมีปัญหาในช่วงกลางคืน หรือนอกเวลาราชการจึงขาดนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังรวมถึงเจ้าหน้าที่ส่วนอื่นๆ ด้วย จนบางครั้งบุคลากรคนเดียวต้องให้บริการทุกอย่างเบ็ดเสร็จ โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับอำเภอที่ยังมองการทำงานแบบแยกส่วน ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตน บางคนยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อปัญหา มีความเห็นว่าผู้ถูกกระทำเป็นผู้ที่ทำความยุ่งยากในการทำงาน รวมทั้งบางคนคิดว่าการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง เพราะเป็นงานที่ต้องทำเป็นกระบวนการ คือ มีการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น และมีหลายขั้นตอนจนกว่าจะถึงจุดสุดท้ายของการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งอาจจะสลับซับซ้อนไปในแต่ละกรณี

มีบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์จำนวนน้อย เช่น ที่โรงพยาบาล... มีนักสังคมสงเคราะห์เพียง 1 คน (พยาบาล จังหวัดนนทบุรี)

มีปัญหาเมื่อเกิดเหตุการณ์นอกเวลาราชการ นักสังคมสงเคราะห์คอยให้ความช่วยเหลือในเวลากลางคืน (สูตินรีแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่)

ส่วนเรื่องอุปสรรคอีกอย่างหนึ่งก็คือ เจ้าหน้าที่จะมีน้อย อย่างมีคนรับผิดชอบงานคนเดียว คนหนึ่งต้องทำงานทุกอย่าง อย่างอยู่ OPD คือมีคนไข้เข้ามาวันหนึ่งเป็น 100 คน พอมี case ก็ต้องแยกตัวกันไปทำ ทำทั้งงานเอดส์ งาน OSCC คือศูนย์พึ่งได้ ยาเสพติด คือมันเยอะมาก บางทีถ้าเข้ามานอกเวลา บางครั้งก็ต้องนัดมา ให้คำปรึกษาตอนเช้า การทำงานจะเป็นแบบคนเดียวเบ็ดเสร็จ (คนเดียวต้องทำทุกอย่าง) (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

โรงพยาบาลระดับอำเภอมีการทำงานแบบแยกส่วน มองว่าใครทำก็ทำไป/เพื่อนร่วมงานยังมีเจตคติที่ไม่ถูกต้อง เช่น บางครั้งใช้คำพูดไม่เหมาะสม เช่น "ญาติคุณมาแล้ว" บุคลากรในโรงพยาบาลขาดความตระหนักในหน้าที่ เครือข่ายขาดความตระหนักในการมีส่วนร่วม (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

การปฏิบัติงานของบุคลากรของศูนย์พึ่งได้ ยังมีจุดอ่อนในการกระบวนการทำงาน เช่น การสอบสวน คัดกรอง กระบวนการให้ความช่วยเหลืออย่างครบวงจร โดยมีระบบการติดตามประเมินผล การพัฒนาเครื่องมือ รวมทั้งคู่มือการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ

มีอุปสรรคในการสอบสวน คัดกรอง การต่อภาพยังไม่ต่อกันดี ยังไม่เห็นเส้นทางเดินในการให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย เช่น ถ้าเข้าหาตำรวจ จะไปจบที่ศาล เป็นต้น ระบบการติดตามประเมินผล การใช้ระบบเครือข่ายที่มีอยู่ยังไม่สามารถวัดได้อย่างชัดเจน/การพัฒนาศักยภาพ มีคู่มือ Guideline Toolkit เป็นไปตามระบบประกันคุณภาพของโรงพยาบาล (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดสระบุรี)

นอกจากนี้ยังพบว่า การดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้ยังขาดแนวทางการพัฒนาบุคลากรที่ทำงานให้บริการเด็กและสตรีอย่างชัดเจน มีการประชุมร่วมกันน้อยเกินไป เครือข่ายของศูนย์พึ่งได้ที่เป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอขาดการจัดโครงสร้างการบริการให้ความช่วยเหลือ ขาดการเตรียมความพร้อมในการให้บริการอย่างครบวงจร เช่น กรณีรับผู้ป่วยที่เข้ามารักษาพยาบาล ซึ่งสำหรับผู้ป่วยที่อาจไม่มีอาการสาหัส มีบาดแผลเพียงเล็กน้อย แต่มีอาการทางจิตใจ ที่ต้องการเข้าพักฟื้นเพื่อฟื้นฟูด้านจิตใจ ไม่มีห้องให้พักรักษา ต้องมีการส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นรองรับ และยังรวมทั้งในการทำงานของศูนย์พึ่งได้ยังขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น แพทย์ผู้ชี่ยวชาญในการตรวจพิสูจน์ แพทย์ที่ช่วยยุติการตั้งครรภ์ เป็นต้น

ขาดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในรูปแบบที่ชัดเจน และมีการประชุมน้อยเกินไป เพียงปีละ 1-2 ครั้ง/การบริการให้ความช่วยเหลือบางกรณี เช่น การช่วยยุติการตั้งครรภ์ จะหาแพทย์ที่เชี่ยวชาญมาช่วยทำได้ยาก/โรงพยาบาลระดับอำเภอยังไม่มีการจัดระบบโครงสร้างการบริการให้ความช่วยกรณีความรุนแรงที่ชัดเจน น่าจะมีการประชุมกันมากขึ้น (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

ปัญหาที่พบคือ คนไข้ไม่มีเตียงให้นอนพักในโรงพยาบาล ต้องส่งผู้สียหายไปบ้านพักฉุกเฉินในเวลาราชการ (พยาบาล จังหวัดนนทบุรี)

ข.) จุดอ่อนจากปัจจัยภายนอก ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวกับตัวผู้สียหาย หรือผู้ถูกกระทำเอง และปัจจัยด้านการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ หรือทางด้านกฎหมาย

(1) ผู้สียหายมาขอรับบริการล่าช้าจนทำให้ไม่สามารถหาหลักฐานมาดำเนินคดี หรือไม่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากอายุครรภ์มากทำให้เป็นอันตรายต่อแม่ แม้ทางกฎหมายจะอนุญาตให้ยุติการตั้งครรภ์ได้

ผู้สียหายมาขอรับบริการช้า ทำให้มีหลักฐานไม่เพียงพอ หรือขาดหลักฐานสำคัญในการดำเนินคดี ต้องมีการบอกข้อมูลว่าผู้สียหายต้องมาให้เร็วที่สุด (สูตินรีแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่)

มีปัญหาในการปฏิบัติ เช่น แม่ต้องการให้ทำแท้งให้ลูกที่ยังเป็นเด็กอายุ 14 ปี ซึ่งในทางปฏิบัติทำไม่ได้เพราะท้อง 7 เดือนแล้ว แม่ก็อ้างสิทธิว่าเข้าองค์ประกอบ ซึ่งถือเป็นการใช้เครื่องมือเพื่อแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

(2) ตำรวจหรือพนักงานสอบสวน ในฐานะทีมสหวิชาชีพที่จะต้องทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่นยังขาดความเข้าใจในวิธีปฏิบัติต่อการแก้ไขปัญหา ตำรวจบางคนยังขาดความตระหนักในปัญหา ทีมงานสหวิชาชีพจึงมักพบปัญหาในการประสานงานกับตำรวจ ซึ่งในบางแห่งใช้วิธีการประสานงานส่วนบุคคลและมีการหารือวิธีปฏิบัติงานอย่างไม่เป็นทางการ วิธีนี้ช่วยให้การทำงานร่วมกันเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติได้ดีขึ้น

ตำรวจบางคนยังไม่เข้าใจปัญหา ทำให้ผู้สียหายที่ต้องการแจ้งความต้องเลือกพนักงานสอบสวนบางคนที่มีความเข้าใจวิธีปฏิบัติงานอย่างดีแล้วเท่านั้น/พนักงานสอบสวนควรมีความตระหนักในปัญหา (ชุมพรแก้ไขโดยการบันทึกข้อมูลส่งให้พนักงานสอบสวน) (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

มีปัญหาการประสานงานกับตำรวจ เช่น เมื่อมีการแจ้งเหตุมาที่ฝ่ายฉุกเฉิน เมื่อโทรติดต่อไปที่โรงพักตำรวจก็ไม่อยู่มีปัญหาการประสานงานแจ้งเหตุ แจ้งความโรงพยาบาล... จังหวัดสระบุรี (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

นอกจากนี้ จุดอ่อนในการทำงานร่วมกันเป็นเรื่องของการประสานงาน ซึ่งทีมงานต้องให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันและกันมากขึ้น เพื่อลดทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

มีปัญหาการประสานงานการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องการให้หน่วยงานทุกส่วนมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

ผู้ปฏิบัติงานยังมีเจตคติทางลบต่อการแก้ไขปัญหา สังเกตได้จากวิธีการตอบปัญหา (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

2) จุดอ่อนในการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

ก.) การปฏิบัติงานของตำรวจ จากการสนทนากลุ่ม ทีมสหวิชาชีพระบุว่า ตำรวจหรือพนักงานสอบสวนยังมีแนวทางการปฏิบัติงานที่ไม่ชัดเจน เช่น ในการสอบปากคำ ขาดความเข้าใจเรื่องเจตคติต่อความรุนแรงในครอบครัว โดยทั่วไป ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเป็นงานที่ใช้ความละเอียดอ่อนมากต้องไวต่อความรู้สึก อาจจำเป็นต้องมีพนักงานสอบสวนหญิงมาช่วยพูดคุยหาข้อมูล แต่จากการที่ตำรวจมีงานต้องรับผิดชอบมาก การช่วยเหลือผู้สียหายอาจทำได้ไม่เต็มที่ นอกจากนี้ยังขาดงบประมาณสนับสนุน มีปัญหาในการปฏิบัติงาน รวมทั้งขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน โดยเฉพาะการจ่ายค่าตอบแทน

ในส่วนของเจตคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพระบุว่าตำรวจยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องในการปฏิบัติงาน เช่น การร่วมประชุมคณะทำงานทีมสหวิชาชีพที่เชิญตำรวจและวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมาร่วมแสดงความคิดเห็นด้วย แต่ตำรวจและอัยการมักไม่ค่อยเข้าร่วมประชุม เพราะเกรงว่าจะมีผลต่อรูปคดี เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติงานยังไม่ชัดเจน เช่น ในการสอบปากคำผู้ร่วมสอบปากคำยังไม่ชัดเจนว่าเป็นใครบ้าง ตำรวจยังขาดความเข้าใจ มีเจตคติเรื่องความรุนแรง อาชีพตำรวจส่วนใหญ่เป็นงานของผู้ชาย พอมาทำงานด้านครอบครัวต้องใช้ความละเอียดอ่อนสูง ต้องเข้าใจกิริยาที่แสดงออก/ขาดระบบการทำงาน ส่วนใหญ่ติดต่อกันเป็นส่วนตัว ตำรวจต้องรับผิดชอบคดีต่างๆ จำนวนมาก การช่วยเหลือผู้สียหายจากการถูกกระทำความรุนแรงต้องใช้ความละเอียดอ่อน ใช้เวลามาก มีปัญหาในการปฏิบัติ เช่น ขาดงบประมาณช่วยเหลือ กรณีมีคำสั่งบรรเทาทุกข์/พนักงานสอบสวนทำหน้าที่ในการสอบสวนแต่ไม่ได้ค่าตอบแทน ทำให้รู้สึกว่ามีการเลือกปฏิบัติ (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

อัยการ ตำรวจยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้อง เช่น ไม่เข้าร่วมประชุมคณะทำงานสหวิชาชีพ เพราะเห็นว่าอาจทำให้มีปัญหาทางคดี โดยเฉพาะอัยการมีความเห็นว่าถ้าเข้ามาร่วมประชุมจะทำให้ไม่เป็นกลาง ตำรวจไม่ค่อยให้ความสำคัญ เช่น จับผู้ต้องหาไม่ได้ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดนนทบุรี)

ปัญหาเรื่องทัศนคติของพนักงานสอบสวนนั้น ทีมสหวิชาชีพยังมีความเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวที่สามารถยอมความกันได้ ไม่ควรทำให้เป็นคดี ซึ่งในการออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และกฎหมายอื่นๆ ที่ออกมาเป็นเครื่องมือการปฏิบัติงาน ตำรวจมีความเห็นว่ายังไม่สามารถทำความเข้าใจได้ทั้งหมด มีความเห็นว่าข้อกฎหมายยังมีข้อจำกัดในการปฏิบัติ และยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างครบวงจร (รวมถึงการมีส่วนร่วมในการทำงานกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆ) เช่น ยังไม่มีระบบการติดตามผู้กระทำความผิด เพื่อเตรียมการแก้ไขก่อนก่อคดีหรือใช้ความรุนแรงอีก

พนักงานสอบสวนมีทัศนคติในการมองเรื่องครอบครัว หรือคดีความรุนแรงระหว่างสามีภรรยาว่าเป็นเรื่องส่วนตัวที่สามารถยอมความกันได้ มีการออกกฎหมายใหม่จำนวนมาก ตำรวจปรับตัวตามไม่ทันยังไม่เข้าใจวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างครบวงจร (พนักงานสอบสวน จังหวัดร้อยเอ็ด)

ข้อที่น่าห่วงใยสำหรับกฎหมายฉบับนี้ คือ เมื่อมีการกระทำเกิดขึ้น การสอบสวนจะต้องทำภายใน 48 ชั่วโมง เพื่อนำไปฟ้องศาล ถ้าไม่ทันสามารถผลัดฟ้องได้ ครั้งละ 6 วัน ตำรวจยังไม่มีประสบการณ์ใช้ พ.ร.บ. เดิมเคยมีประสบการณ์ใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

ข.) ด้านการศึกษา แม้ทางฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะระบุว่ามีนโยบายของสถานศึกษาให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความเสี่ยง แต่สถานการณ์ปัญหายังไม่เป็นที่รับรู้ของฝ่ายบริหาร ฝ่ายบริหารเองก็ยังมีความเห็นว่างานด้านการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนมิใช้ภารกิจหลัก ดังนั้น

ในการปฏิบัติงานของสถานศึกษาแต่ละแห่งจึงขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารสถานศึกษา จุดอ่อนประการหนึ่ง คือ ความไม่ต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน เมื่อผู้บริหารที่ให้การสนับสนุนย้ายออกไป แนวทางการปฏิบัติงานก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วย รวมทั้งมาตรฐานของสถานศึกษาแต่ละแห่งก็ไม่เท่าเทียมกัน วิธีการและแนวทางการให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย เช่น การจัดสรรงบประมาณ ก็แตกต่างกัน บางแห่งก็ไม่มีแนวทางการช่วยเหลือเด็กและเยาวชน

ภารกิจหลักคือการศึกษา การแก้ไขปัญหาของเด็กเป็นภารกิจรอง การปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารเป็นสำคัญ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงบ่อยๆ ผู้ปฏิบัติงานต้องปรับตัว/สถานศึกษาแต่ละแห่งมีมาตรฐานต่างกัน งบประมาณสำหรับการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายมีความแตกต่างกัน (ครู จังหวัดร้อยเอ็ด)

1.2.3) ด้านสวัสดิการ จุดอ่อนในการปฏิบัติงานช่วยเหลือให้บริการมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอสำหรับการช่วยเหลือผู้สียหาย ระยะเวลาในการทำงานจำกัด และประกอบกับการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายทำได้ยาก เพราะผู้สียหายมาขอความช่วยเหลือช้า ไม่สามารถเก็บหลักฐานพยานได้ ส่วนใหญ่ที่มาขอความช่วยเหลือส่วนใหญ่มีเพียงการขอรับคำปรึกษา โดยการโทรศัพท์เข้ามามากกว่ามาขอความช่วยเหลือด้วยตนเอง ดังเช่นกรณีของเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในแต่ละจังหวัด

เจ้าหน้าที่ในศูนย์พิทักษ์ฯมีเพียง 3 คน ที่เป็นลูกจ้างโครงการ มีสัญญาปีต่อปี ขณะที่มีผู้สียหายต้องการความช่วยเหลือจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ช่วยทำงานด้านบริการจำนวนน้อย (นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี จังหวัดนนทบุรี)

มีจำนวนบุคลากรน้อย/ระยะเวลาการทำงานจำกัด/ผู้สียหายมาขอความช่วยเหลือล่าช้า หรือส่วนใหญ่มาขอคำปรึกษามากกว่า เช่น มักโทรศัพท์มาขอปรึกษา (นักพัฒนาสังคม สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเชียงใหม่)

การให้ความช่วยเหลือด้านกระบวนการยุติธรรม จุดอ่อนคือทางด้านอัยการ พบว่า ในการสอบปากคำตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่การสอบสวนผู้สียหายที่เป็นเด็กและเยาวชนจะต้องมีอัยการร่วมในการสอบสวนด้วย แต่จากการที่มีอัยการจำนวนน้อย ไม่มีพนักงานอัยการอยู่ในระดับอำเภอ จึงทำให้การทำงานล่าช้า ใช้เวลานาน เสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างมาก และไม่มีงบประมาณสนับสนุน การขาดบูรณาการด้านทรัพยากร

อัยการไม่มีในทุกอำเภอ การสอบปากคำตาม ป.วิอาญา ทำไม่ได้ทันที เด็กผู้สียหายต้องรอ ทำให้เสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายอัยการมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอรองรับ พยายามจะจัดตั้งเป็นศูนย์ร่วมกัน แต่มีปัญหาว่าไม่มีงบประมาณ มีปัญหารูปแบบ วิธีการ การประสานงานส่งต่อ ควรมีการประสานเครือข่ายสู่ท้องถิ่น ขาดนิติกรประจำศาล ไม่มีการประสานงานที่ดีพอ...ขาดการบูรณาการทรัพยากรลงสู่ชิงปฏิบัติการ (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

กองทุนยุติธรรม ที่อัยการสามารถฟ้องเรียกร้องค่าเสียหายจากผู้กระทำได้ แต่การเบิกจ่ายกองทุนล่าช้า การประสานงานกับตำรวจงานจะไปได้เร็วถ้าตำรวจเตรียมข้อมูลเอกสารไว้ครบแล้ว (บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมด้านงบประมาณและมีแผนการทำงานที่เอื้อต่อการทำงาน เนื่องจากมีคณะกรรมการขององค์กรที่สามารถตัดสินใจเรื่องแผนด้วยตนเอง แต่เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดองค์ความรู้ในการบริการช่วยเหลือเด็กและสตรี จึงมีจุดอ่อนในการประสานงานส่งต่อระหว่างองค์กรส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในด้านพนักงานฝ่ายปกครองมีความเห็นว่าฝ่ายปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและแนวทางการให้ความช่วยเหลือ ขาดทิศทางที่ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานยังขาดทักษะการให้คำปรึกษา งานส่วนใหญ่จึงมุ่งเน้นที่การแก้ไขปัญหามากกว่าการป้องกันมิให้เกิดขึ้น

มีปัญหารูปแบบ วิธีการ การประสานงานส่งต่อ ควรมีการประสานเครือข่ายสู่ท้องถิ่น/ขาดงบประมาณ เช่น ในการนำส่งข้อมูลข่าวสารไม่มีงบประมาณในการจัดการ ขาดความรู้ (แกนนำชุมชน จังหวัดสระบุรี)

ขาดความรู้ความเข้าใจปัญหาความรุนแรงและการให้ความช่วยเหลือยังเป็นเรื่องใหม่ การทำงานยังขาดทิศทางที่ชัดเจน ขาดทักษะการทำงาน ยังไม่มีประสบการณ์มากนัก เพราะยังมีปัญหาน้อย ยังไม่เคยทำ case conference ผู้ปฏิบัติงานยังไม่เข้าใจบทบาท ต้องมีการหารือพูดคุยกันมากขึ้น ให้ความสำคัญ จัดรณรงค์สร้างความเข้าใจปัญหา เน้นการป้องกันมากกว่ามุ่งที่ปลายเหตุ (เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในส่วนขององค์เอกชนที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่จะขาดนโยบายการทำงาน เนื่องจากมีงานหลักต้องดำเนินการ ขาดความรู้ด้านกฎหมาย โดยเฉพาะการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

ขาดความรู้ด้านกฎหมาย โดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำฯ หน่วยงานยังไม่มีนโยบายหลักในการทำงานด้านนี้ (เจ้าหน้าที่ YMCA จังหวัดเชียงใหม่)

1.2.3 ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพระบุปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ดังนี้

(1) ปัจจัยสนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่

1) ปัจจัยด้านบริหาร พบว่า การทำงานของทีมสหวิชาชีพดำเนินการไปได้อย่างราบรื่นขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับจังหวัดและหน่วยงาน หากผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ มีความเข้าใจ และ

ตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่มีเด็กและสตรีเป็นผู้สียหายส่วนใหญ่ แนวนโยบายที่ชัดเจนจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในแนวทางการทำงาน การให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ระหว่างระดับบริหารและผู้ร่วมงาน

ผู้บริหารระดับจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความสำคัญ ให้รายงานข้อมูลตรงถึงผู้ว่าฯ นายอำเภอ ให้การสนับสนุนการทำงาน (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

นักสังคมสงเคราะห์จังหวัดชุมพรเล่าถึงการสนับสนุนระดับนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดและความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัด ว่า

เรามีทีมที่น่ารักมีพี่ที่ใจดี เมื่อเช้าท่านผู้ว่าโทรศัพท์เข้ามือถือ บอกว่าให้พวกเราฟอร์มทีม ภายในเสาร์-อาทิตย์นี้ จะมีการนัดประชุมจัดตั้งคณะทำงานช่วยเหลือเด็กและสตรี จังหวัดชุมพร ให้ทำวันจันทร์นี้เลย ให้นัดประชุมและให้เชิญท่าน พมจ. ช่วยดูแลและประสานตรงนี้แต่โทรมานัดเมื่อเช้า และท่านบอกว่า กรณีที่มีแม่ที่ตั้งท้องและต้องรับประทานยาเพื่อลูกจะได้ไม่ติดเชื้อ ท่านให้ความสำคัญกับประเด็นนี้ ท่านบอกว่า อบต. ต้องรับรู้เรื่องนี้ เกี่ยวกับการจัดงบสนับสนุนในกรณีนี้ด้วย ท่านบอกว่าไม่ควรให้สาธารณสุขรับ ท่านบอกอย่างไรและเดี๋ยวเราก็คงจะคุยกันในเรื่องต่อไป (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

2) ปัจจัยด้านนโยบาย กลไกการทำงานที่สำคัญ คือ การมีเครื่องมือในการทำงาน คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีการกำหนดแผนงาน

หนึ่ง คือ จุดแข็งคือในส่วนของผู้นำองค์กร จากท่าน พมจ. ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้เป็นสิ่งที่ดี สอง คือ มีตัวกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีองค์ความรู้ร่วมทั้งคณะทำงาน และตอนนี้เรามีเครือข่ายในการทำงาน ไม่ว่าจะในส่วนของโรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ซึ่งตรงนี้จะกระจายอยู่ทุกชุมชน (นักพัฒนาสังคม จังหวัดร้อยเอ็ด)

ให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ระหว่างการทำงานร่วมกัน ผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานแบบไร้รูปแบบ (นอกกรอบระบบราชการ) ผู้บริหารรับรู้ว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นลักษณะปัญหาและสาเหตุของปัญหาเช่นเดียวกับปัญหาในระดับโลกาภิวัตน์ ซึ่งแนวความคิดนี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารมีการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุอย่างสนใจและมีความเข้าใจปัญหา/ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ถึงการทำงานที่เน้นการป้องกันปัญหา โดยจะเน้นถึงครอบครัว ชุมชน สังคม (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

3) การสนับสนุนด้านบริการให้ความช่วยเหลือ

ก.) มีระบบการทำงานที่ดี และมีแนวทางการให้ความช่วยเหลือที่ชัดเจน มีการประชุมเพื่อการให้ความรู้ระบบการทำงานเป็นประจำเน้นการให้ความช่วยเหลือที่ปลอดภัย มีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจน มีการบันทึกการรักษาพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร

ศูนย์ฯ และโรงพยาบาลมีระบบการให้ความช่วยเหลือที่ปลอดภัย โดยมีการจัดทำระบบเอกสารที่ไม่เปิดเผยข้อมูลผู้สียหาย รวมทั้งมีการจัดที่พักที่ให้ความปลอดภัย เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกกระทำซ้ำ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

มีศูนย์พึ่งได้มารองรับปัญหา และมีทีมสหวิชาชีพทำงานร่วมกัน/มีระบบการทำงานที่ดี มีแนวทางการทำงานที่ชัดเจน มีการประชุมทุกปี (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดเชียงใหม่)

ข.) มีความร่วมมือในการทำงานระหว่างทีมสหวิชาชีพต่างๆ มีการแบ่งงานกันทำ ทีมงานมีความเข้มแข็ง ในกรณีที่มีปัญหาซับซ้อนจะร่วมกันแก้ไขปัญหา

มีความร่วมมือในการทำงาน เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย ในกรณีที่มีปัญหาซับซ้อน หรือมีปัญหายุ่งยาก เจ้าหน้าที่จะร่วมงานกันเป็นทีม (พยาบาล จังหวัดชุมพร)

ที่ศูนย์ของเรา ทีมสหวิชาชีพเข้มแข็งมากเลย ไม่ว่าวิชาชีพไหนที่เข้ามาทำ concept เมื่อเราแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกันในการทำงานแล้วเขาจะมุ่งมั่นในการทำงานตรงจุดนี้ ทำงานแบบแบ่งงานกันทำเหมือนอย่างที่อาจารย์... พูด เราก็ทำหน้าที่เป็น case manager เท่านั้น ส่วนจุดแข็งอีกอย่างหนึ่ง คือ ไฟจะเริ่มเขียวขึ้นมาจากสีแดงเพราะว่าระดับประเทศ องค์ภา ท่าน ก็ลงมาทำตรงจุดนี้ ไปประสานงานใคร เหมือนจะรู้เรื่องหมดเลย แต่ก็ไม่เป็นไร มีใจไว้ก่อน เราสามารถที่จะเปลี่ยนทัศนคติเขาได้ ผู้บริหารระดับจังหวัด ไม่ว่าจะเป็นผู้ว่า ท่านนายอำเภอ ท่าน สสจ. หรือแม้แต่ ผอ. เก่า ที่เข้ามาก็รู้สึกว่าสนับสนุนเต็มที่ และทุกคนที่มาทำอยู่ตรงนี้คิดว่ามีความตระหนัก ถ้าไม่มีความตระหนัก ไม่มีจิตใจเป็นมนุษย์ คงทำเรื่องนี้ไม่ได้ เพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ยาก และใช้เวลามาก และเรามองกว้างด้วย ดิฉันจะเป็นคนที่ถ้าส่วนไหนถ้ายังมองไม่เต็ม เราพยายามเต็ม จะพูดได้เสมอเลย ขอบคุณท่าน... ว่า เป้าหมายเราทำร่วมกัน เพื่อประโยชน์สูงสุด คือ กับเด็ก เสร็จแล้วเข้าไปทางตำรวจ ตำรวจก็เหมือนกันต้องให้ความเห็นใจมองประโยชน์ของเด็กมากที่สุด (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

เมื่อมีปัญหามีทีมงาน ช่วยให้งานสะดวกขึ้น รวดเร็วขึ้น มีการแบ่งงานกันทำ ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น ได้รับความไว้วางใจ (ประชาสัมพันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ปัจจัยสนับสนุนจากด้านการศึกษา ในสถานศึกษามีการจัดกิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับปัญหานี้ ดำเนินการโดยฝ่ายแนะแนวของโรงเรียน การปฏิบัติงานคล้ายกับทีมสหวิชาชีพ มีระบบการคัดกรองเด็กที่มีความเสี่ยง มีการเยี่ยมบ้าน การให้ความช่วยเหลือ

มีกิจกรรมแนะแนว/มีงบประมาณสนับสนุน เช่น ทุนการศึกษา มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน มีการคัดกรองปัญหา มีระบบการให้ความช่วยเหลือในโรงเรียนคล้ายกับบาทของทีมสหวิชาชีพ (ครู จังหวัดเชียงใหม่)

ค.) บุคลากรมีทักษะในการบริการผู้สียหาย เช่น ระบบการคัดกรอง การดูแลรักษาความปลอดภัย การป้องกันการถูกกระทำซ้ำ

เจ้าหน้าที่มีทักษะในการคัดกรองปัญหา โดยเฉพาะปัญหาที่เกิดกับเด็ก หรือมีเด็กเป็นผู้สียหาย วิธีการจัดการกับปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ แม้ในบางกรณีเป็นอันตราย (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ง.) ใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการทำงาน โดยการมุ่งเป้าหมายการช่วยเหลือผู้สียหายเป็นหลัก ในหลายแห่งได้ใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวสร้างความร่วมมือ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างเต็มที่ คือ เป้าหมายเพื่อความปลอดภัย และการแก้ไขปัญหา

เป็นธรรมชาติของที่นี่ คือ ปัจจัยความสำเร็จของที่นี่ คือ ไร้รูปแบบ คือ หมายความว่า เรามองปัญหาร่วมกัน สิ่งที่เราต้องการ คือ เราต้องการให้ เด็กและผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรงได้รับการช่วยเหลือ เพราะจะเห็นว่าบางทีเราทำทุกอย่าง เท่าที่เราทำได้ ตรงนี้บางทีคิดว่า บางทีพวกนี้ ก็จะไม่มีรูปแบบที่มันชัดเจนได้ เพราะว่าแต่ละอย่าง เหตุ และปัจจัยไม่ค่อยเหมือนกัน (นายแพทย์ จังหวัดชุมพร)

4) การประสานงานระหว่างทีม (interdisciplinary : multidisciplinary) มีการทำงานที่ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงานทุกฝ่าย แม้จะอยู่ต่างหน่วยงาน มีการประสานงานเพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนกันและกัน มีการประสานส่งต่อผู้สียหาย

ให้ความสำคัญของทีมทำงานทุกฝ่าย แม้จะสังกัดคนละหน่วยงาน หมอว่าถ้าจะทำมันเป็นนโยบายระดับชาติเลยที่จะต้องทำตรงนี้ขึ้นมา เพราะว่าสังคมไทยเปลี่ยนไปเยอะ ระบบทุนนิยมที่เข้ามา มามีอิทธิพลค่อนข้างเยอะ แต่สิ่งที่เราจะทำได้ก็คือ เราจะทำเท่าที่เราจะทำได้ ตอนนี้ทางโรงพยาบาลเองก็คุยกับทางด้านจิตเวช สิ่งที่เราทำได้คือ เยียวยาครอบครัว เหมือนกับว่าเราไปที่คดีที่เป็นคดีออกมาแล้ว เราจะเยียวยาครอบครัวนั้นอย่างไร (นายแพทย์ จังหวัดชุมพร)

เป็นศูนย์ทำหน้าที่ประสานงาน ส่งต่อ ทำงานร่วมกับตำรวจ อัยการ (นักพัฒนาสังคม จังหวัดเชียงใหม่)

ทำหน้าที่ประสานงานช่วยเหลือ ผู้สียหายและส่งต่อ (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดเชียงใหม่)

มีจุดแข็ง เครือข่ายสหวิชาชีพของเรามีความตั้งใจ ที่จะทำงาน ความร่วมมือต่างๆ คิดว่าไม่เป็นปัญหา ตั้งแต่ตัวนายอำเภอลงไป โรงพยาบาล สถานีอนามัย ซึ่งเรามอบให้รับผิดชอบ ให้พื้นที่ตำบล ในระดับหมู่บ้านเราก็มอบให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ช่วยดูแลเรื่องนี้ คือ ทุกภาคส่วนพร้อมที่จะปฏิบัติงาน เรื่อง OSCC (นายอำเภอ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ทีมสหวิชาชีพ แต่ก่อนเราเคยทำงานเดี่ยวๆ พอมีปัญหาเกิดขึ้นเราก็เริ่มตั้งหลักว่า เราจะประสานงานใครก่อน เราจะทำอย่างไร สมมุติว่ามีเด็กทะเลาะวิวาทกัน กระทำรุนแรงมาก เราจะคุยเฉพาะกลุ่มเรา 2-3 คน พอเรามีทีมสหวิชาชีพเข้ามาทำตรงนี้ งานเราสะดวกขึ้น เบาขึ้น ไม่ต้องคิดอะไรมาก พอเราประชุมสหวิชาชีพ เรามีการแบ่งงานกันทำ งานก็รวดเร็ว และก็มีประสิทธิภาพมากขึ้น ตรงนี้เรามีความมั่นใจและมีความไว้วางใจ (พยาบาลวิชาชีพ จังหวัดร้อยเอ็ด)

(2) อุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่

1) ด้านบริหารงาน

ก.) มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การเปลี่ยนแปลงบุคลากรระดับบริหารทำให้มีการเปลี่ยนนโยบายบ่อย ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ผู้บริหารบางคนก็ไม่ให้ความสำคัญและคิดว่าไม่ใช่งานหลักของหน่วยงาน เช่น งานของพยาบาลควรให้บริการแก่คนไข้ทั่วไป ไม่ควรดูแลเฉพาะผู้สียหาย แต่ควรมีหน่วยงานเฉพาะมากกว่า

ผู้บริหารในฝ่ายการปกครองมีการเปลี่ยนบ่อย เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายเสมอ การทำงานจึงไม่ต่อเนื่องมาระยะหนึ่ง... ในขณะที่กฎกระทรวงยังไม่ออก พัฒนาสังคมเป็นศูนย์ปฏิบัติการที่ต่อต้านความรุนแรงในครอบครัวตามพระราชบัญญัติ 2550 อันนี้ได้ดำเนินตั้งแต่ท่านผู้ว่าเก่า แต่ก็มีการโยกย้ายของท่านผู้ว่าพอดี (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ส่วนจุดอ่อนของเราเหมือนกับที่พูดว่า บางทีผู้บริหารอาจจะมองว่า เรื่องนี้มันเป็นปัญหาของสังคม เราเข้ามาก้าวก่ายเขามากไปหรือเปล่า ต้องใช้พัฒนาสังคม เป็นคนทำงาน บางทีก็ดี เราก็เหนื่อย เราก็ท้อ เราไม่อยากทำ หรือหัวหน้าก็บอกว่า งานที่ทำคืองานรอง งานหลักของเราทำได้แค่ไหน ตัวเองก็เลย ฉีกตัวมาเป็นแค่หัวหน้าตึก งานหัวหน้าตึกเป็นงานที่ละเอียดและใช้เวลานาน ต้องดูแลคนไข้ตรงนี้อาจจะมีเวลาน้อยในการทำ case แต่เราก็ปลีกเวลามาทำเมื่อมี case เข้ามา เพราะฉะนั้นในด้านการสร้างเครือข่าย หรือสร้างความเข้มแข็งให้กับทีมงานจะได้น้อย หรือไม่ก็ขาดขวัญกำลังใจ เพราะเป็นงานที่ทำยาก เสียเวลา และความต่อเนื่องเชื่อมโยงตัวนี้มันมีหลายงาน การติดตามเราก็ไม่ได้ครอบคลุมถึง 100 เปอร์เซ็นต์ ที่จริง เราต้องตามให้ปิดคดีได้ ปิดงานได้ ส่งเขากลับชุมชน กลับครอบครัว โดยไม่มีปัญหา ตรงจุดนี้เราคิดว่าเป็นงานที่ OSCC ต้องทำ หรือไม่เจ้าหน้าที่ที่ทำ งานเกี่ยวกับ ศูนย์ OSCC หรือทีมงานสหวิชาชีพเรา อย่างเช่น ตำรวจ ท่านนายกเปลี่ยนคนใหม่บ่อย ทีนี้ก็หนักในการสร้างความเข้าใจ ถ้าเป็นนโยบายมาทุกคนมาทำเรื่องนี้เข้าใจเราจะลิงค์ได้ง่ายขึ้น เพราะว่าเราอาจจะแลกเปลี่ยนในการทำตรงนี้ขึ้นมาได้ การมอบหมายงาน ก็ยังไม่ชัดเจน อย่างเช่น ตำรวจมีความชัดเจนอยู่เลว้ ต้องชื่นชมตำรวจ นึกว่าเป็นตำรวจพูดยาก ถ้าพูดง่ายๆ ความหยาบของตำรวจเยอะ แต่เมื่อเราได้มาร่วมมือกันแล้วก็ดี ตั้งคนที่มาทำเลย ว่าถ้าเรื่องตำรวจ ท่าน... เขาก็โยนไปเลย ท่านก็ติดตามได้ รวดเร็ว เวลาเชิญก็เร็วกว่าเพื่อน ตอนนี้ร้อยเอ็ดแทบจะไม่มีปัญหาในเรื่องของทีมงาน เวลาเราทำงานบางที่โดนขู่ ไม่ว่าจะเป็นครูที่ไปกระทำรุนแรงกับเด็ก คือ เราพยายามแก้ไขแล้วก็ประสาน เราจะสนใจ เหตุที่เกิดเป็นเรื่องจริงแล้วก็จะทำทุกเรื่อง (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในส่วนของโรงพยาบาลยังไม่มีโครงสร้างผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ตอนนี้ยังถือว่างานเป็นงานฝากอยู่ผู้บาปฏิบัติงานก็ยัง ผู้บริหารเปลี่ยนบ่อย แม้แต่ผู้บริหารที่เป็นองค์กร พยาบาลจริงๆ มองว่างานนี้ไม่ใช่งานของพยาบาล พอเอาเขาไปเปรียบเทียบในเวทีระดับประเทศ กฎหมายว่าจังหวัดอื่นเขาไม่เป็นบ้าเหมือนจังหวัดร้อยเอ็ด เขามองกันอย่างนี้ ไม่ใช่หน้าที่ และจะมีคำพูดออกมาเสมอว่า มันเกินเลยไหม คนทำงานก็เลยคิดว่าสรุปแล้วเป็นอย่างไร มันไม่ชัดเจนในระบบโครงสร้าง ระดับกระทรวง ระดับจังหวัด อีกประเด็นหนึ่งก็คือ ในเรื่องของคิดว่าหัวแต่ละกระทรวง ทบวงกรม ไม่ใช่ว่าเปลี่ยนคนมาต้องมานั่งจูนกัน เกือบตาย กว่าจะจูนกันได้ บางที่ต้องใช้สัมพันธภาพส่วนตัว ต้องแบบคะยั้นคะยอ มันน่าจะเป็นให้ฝ่ายเลยท้องถิ่น จังหวัดคนไหนจะขึ้นต้องรู้เรื่อง (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

ข.) ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จเป็นไปได้ยาก เพราะลักษณะปัญหามีความซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย

ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ยังเป็นไปได้ยาก เพราะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย แล้วแต่ลักษณะปัญหา โดยปกติการถูกกระทำก็ซับซ้อนมาก (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ค.) มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ

อบจ. มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถจ่ายเงินค่าสงเคราะห์ ซื้อของให้ประชาชน ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดในการช่วยเหลือผู้สียหายที่ถูกกระทำความรุนแรง (เจ้าหน้าที่สำนักงานจังหวัด จังหวัดชุมพร)

ง.) หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน เช่น ตำรวจ ยังขาดกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือ มีข้อจำกัดในการทำความเข้าใจเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ยังมีโครงสร้างการทำงานที่ไม่ชัดเจน ระหว่างกระทรวงถึงจังหวัด (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

สำหรับตำรวจ ถามว่าอยากให้ ใครทำอะไร ก็คงอยากให้พยาบาลเข้าใจตำรวจบ้าง ที่สำคัญอันนั้นคืออดีตต่างคนต่างก็มองว่าทุกคนก็ทำหน้าที่ของตัวเองแล้ว เรื่องสุดท้ายคือ เรื่องทัศนคติการทำงานซึ่งมีต่อกัน คือมุมมองของแต่ละฝ่าย เริ่มแรกก็อาจจะมองคนละด้าน ทางนี้จะมองคดี ทางนั้นจะมองการศึกษา แต่ผลสุดท้ายก็คือ ถ้ามององค์รวมก็คือ ตัวเด็ก ตัวผู้ถูกกระทำ เราต้องไปช่วยเขา แต่ว่าเราจะช่วยเขาได้อย่างไร แต่ว่ามันจะมีขีดจำกัดอยู่บางประการของการทำงานแบบมีกรอบกฎหมาย เมื่อไหร่มีกฎหมาย มีขอบเขตมีขีดจำกัด มันก็จะไม่เหมือนงานสังคม เราอยากช่วยอะไรก็ช่วยได้ ไม่ต้องเป็นทางการ แต่งานกฎหมายบางทีเราจะเข้าไปเอามาเลยทันทีได้ไหม ไปจับมาทันทีได้ไหม ยังไม่มีหมายจับ ก็ทำไม่ได้ ก็จะเห็นบ่อยๆ ว่าคนทำผิดยังไม่ถูกจับกุม ซึ่งมันจะมีขั้นตอนของกฎหมาย (พนักงานสอบสวน จังหวัดร้อยเอ็ด)

2) ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ให้บริการช่วยเหลือผู้สียหายจากความรุนแรงในครอบครัว

ก.) ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงภัยและเป็นอันตราย ในการทำงานให้ความช่วยเหลือต้องมีการประชุมร่วมกัน มีการตัดสินใจร่วมกัน เพราะต้องใช้การพิจารณาจากหลายฝ่าย ซึ่งหากเกิดความผิดพลาดผู้ปฏิบัติงานก็ได้รับผลกระทบ เช่น ถูกร้องเรียน ฟ้องร้อง หรืออาจถูกข่มขู่จากผู้กระทำ

มีการวิเคราะห์เป็นรายกรณี ซึ่งหากไม่รอบคอบผู้ปฏิบัติงานก็ได้รับผลกระทบจากความเสียหายด้วย เช่น ในการช่วยเหลือผู้สียหายบางรายเจ้าหน้าที่ถูกผู้กระทำฟ้องร้อง การปฏิบัติงานบางกรณีเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ถูกข่มขู่จากผู้กระทำ มีความหวาดกลัวเรื่องความปลอดภัย (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

1.2.2) มีบุคลากรไม่เพียงพอ เนื่องจากการบริการช่วยเหลือผู้สียหายต้องใช้เวลามาก และใช้บุคลากรที่มีทักษะเฉพาะหลายฝ่าย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น การทำงานของทีมสหวิชาชีพพบว่ามีแพทย์ผู้ชี่ยวชาญจำนวนน้อย เนื่องจากมีแพทย์ที่ให้บริการช่วยเหลือมีบทบาทหลักในการรักษาคนไข้ทั่วไปด้วย

การบริการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายแต่ละรายต้องใช้เวลามาก ซึ่งแพทย์มีจำนวนน้อย จึงไม่เพียงพอสำหรับรองรับปัญหา การให้ความช่วยเหลือทำให้แพทย์ไม่มีเวลาพอ (ปัญหานี้ทางศูนย์/โรงพยาบาลได้จัดระบบให้นักสังคมสงเคราะห์หรือพยาบาลจิตเวช เป็นผู้แลอย่างใกล้ชิด) (แพทย์ จังหวัดชุมพร)

จำนวนบุคลากรมีน้อย ไม่เพียงพอต่อการรองรับปัญหา (เสนอแนะให้สร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในระดับชุมชน) (แพทย์ จังหวัดชุมพร)

จำนวนบุคลากรของตำรวจไม่พอรองรับ เพราะไม่สัมพันธ์กับปริมาณคดีความ (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

เป็นศูนย์รับแจ้งเหตุ แต่ศูนย์ไม่มีนักกฎหมาย มีแต่เจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. (นักพัฒนาสังคม สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเชียงใหม่)

รวดเร็วที่สุดก็คือ ที่ศูนย์ของเราต้องเป็นแม่ข่ายให้โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพักชุมชน คือ สามารถที่จะประสานงานกันว่า case ที่เขามาแจ้งความเราต้องการนักจิต หรือนักสังคมสงเคราะห์ ทางศูนย์ก็ประสานที่โรงพยาบาลชุมชนให้ (เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง จังหวัดร้อยเอ็ด)

ค.) บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน เนื่องจากการบริการให้ความช่วยเหลือผู้สียหายจากการกระทำความรุนแรงในครอบครัว อาจจะต้องใช้กระบวนการทำงานที่ต่อเนื่องยาวนานเป็นงานที่หนัก แต่ยังไม่คล่องตัว ระบบการบริการที่มียังไม่เอื้ออำนวยเท่าที่ควร ทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำงานประกอบกับการมอบหมายงานไม่ชัดเจน

เจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องยังขาดทักษะการให้คำปรึกษา มีทีมงานบางคนยังขาดทักษะการบริการให้ความช่วยเหลือ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ความท้อแท้ของผู้ปฏิบัติงาน ต้องการขวัญและกำลังใจ ระบบการทำงานยังไม่คล่องตัว ต้องการให้ทำได้เหมือนองค์กรเอกชน (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

การมอบหมายงานยังไม่ชัดเจน แม้จะไม่มีปัญหาเรื่องทีมงาน (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

ง.) ผู้สียหายหรือผู้ถูกกระทำความรุนแรงมาขอความช่วยเหลือช้า มีปัญหาต่อการบริการให้ความช่วยเหลือ เช่น การมาแจ้งความช้า หรือไม่มาแจ้งความ หรือบางครั้งมาขอความช่วยเหลือแต่ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน เช่น บุคลากรจากจังหวัดเชียงใหม่ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกัน

มีการแจ้งความน้อย หรือกว่าจะมาแจ้งความใช้เวลานาน (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

คดีครอบครัวไม่ค่อยมีการแจ้งความ (ผู้พิพากษาสมทบ จังหวัดเชียงใหม่)

ข้อมูลได้ไม่ครบ ผู้รับบริการ /ผู้สียหายไม่ได้บอกสาเหตุที่แท้จริง (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่)

จ.) การทำงานของทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน เช่น การสนับสนุนงบประมาณ มีขีดจำกัดในการทำงาน บางครั้งมองปัญหาคนละด้าน ยังมีข้อจำกัดด้านทัศนคติต่อปัญหา ทำให้วินิจฉัยปัญหาไม่เหมือนกัน

มีความเห็นว่าการทำงานของทีมสหวิชาชีพยังเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ยังไม่บูรณาการ...ขาดเจ้าภาพ... ขาดงบประมาณ ที่สนับสนุนอย่างชัดเจน (ผู้พิพากษาสมทบ จังหวัดเชียงใหม่)

มีแนวความคิดที่แตกต่างกัน แต่ต้องยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง (เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ปัญหาการทำงานยังมีอยู่บ้างจากการที่มองคนละด้าน ทำให้มีขีดจำกัดในการทำงาน (แพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ฉ.) หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือยังขาดความพร้อมในการบริการ เช่น บางแห่งขาดสถานที่รองรับการบริการช่วยเหลือที่เป็นส่วนตัวสำหรับการให้คำปรึกษา บางครั้งการทำงานขาดความต่อเนื่อง ขาดการเชื่อมโยง ขาดการติดตามปัญหา และทีมงานมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรบ่อย

สถานที่ไม่เป็นสัดส่วน ต้องใช้ร่วมกับห้องอื่น (เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่)

เรามีเครือข่ายกระจายอยู่ทุกแห่ง แต่ว่าในเรื่องของการเสริมองค์ความรู้หรือเสริมกับเครือข่ายเรายังทำได้ไม่ครอบคลุม (นักพัฒนาสังคม จังหวัดร้อยเอ็ด)

บางครั้งขาดความต่อเนื่อง เชื่อมโยง เพราะการติดตามปัญหาแต่ละคดีต้องใช้เวลา กว่าจะปิดคดีและคืนผู้สียหายสู่สังคม ทีมงานศูนย์มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ย้ายงาน (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

3) ด้านการประสานงาน

ก.) การให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพแบบเป็นทางการยังไม่คล่องตัว เนื่องจากการช่วยเหลือผู้สียหายบางกรณีต้องปฏิบัติอย่างเร่งด่วน ไม่สามารถรอกระบวนการพิจารณาของทีมสหวิชาชีพได้ ซึ่งต้องใช้การวินิจฉัยในรูปแบบไม่เป็นทางการ

การให้ความช่วยเหลือผู้สียหายในบางกรณีต้องทำอย่างเร่งด่วน จึงไม่ได้มีการประชุมเพื่อช่วยเหลือถึงผลการดำเนินการช่วยเหลือ (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ข.) มีข้อจำกัดในการส่งต่องานสู่ครือข่ายระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำระดับท้องถิ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะการให้ความช่วยเหลือเรื่องกฎหมาย บางแห่งก็ไม่สนใจปัญหานี้

แกนนำระดับท้องถิ่นขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือกฎหมายไปไม่ถึงชาวบ้าน (แกนนำชุมชน จังหวัดเชียงใหม่)

จุดอ่อนก็คือว่า ส่วนใหญ่ยังไม่มีความเข้าใจ หรือยังไม่มีทิศทาง แนวทาง ในการปฏิบัติที่ชัดเจน ดูเหมือนว่าจะเป็นเรื่องใหม่ ตัวนายอำเภอเองก็ได้มาสัมผัสเพียงไม่กี่ครั้ง อีกอย่างหนึ่งคือ กรณีที่เกิดขึ้น อำเภอเมืองสรวงยังค่อนข้างน้อย ก็เลยยังไม่ได้ทำ case conference ยังไม่เห็นปัญหาชัดเจน เพียงแต่ว่าแนวทาง ผมอยากให้ทุกภาคส่วน ที่เป็นเครือข่ายสหวิชาชีพ ได้เข้าใจตรงกันและรู้ว่า บทบาทและหน้าที่เขาจะต้องทำอย่างไร นายอำเภอสามารถประสานงานได้ แต่เขายังไม่เข้าใจว่า บทบาทที่ให้เขาทำจริงๆ คืออะไร เพราะฉะนั้นการแก้ไขจุดอ่อนตรงนี้ก็อย่างน้อย ไม่ใช่ครั้งเดียวแต่จะทำเป็นเรื่อยๆ อันนี้ก็จะเป็นแนวทางในการแก้ไขจุดอ่อน เรามีความตั้งใจที่จะทำงาน เราเองให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ค่อนข้างสูงมาก และผมจะดำเนินการด้วยตัวเองเกือบทุกครั้ง และมีติดอยู่ เรื่องรณรงค์การป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น คือการสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างทัศนคติ เพราะว่าการป้องกันมันช่วยลดปัญหาด้วย ในขณะเดียวกันถ้าเราไปมุ่งที่ปลายเหตุ บางทีมันก็แก้ไขไม่ทัน (นายอำเภอ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล (1) ทีมสหวิชาชีพของจังหวัดชุมพร มีจุดเด่นในการทำงานเป็นทีมร่วมกับเครือข่าย เช่น วัด บ้านพักเด็ก และอาสาสมัคร (2) ผู้ปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพของศูนย์ฯทำด้วยใจรัก (ครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานต้องเข้าใจและให้การสนับสนุน เพื่อไม่เกิดปัญหาในครอบครัวของตนเอง)

1.3 ความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กับการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ผู้ข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพว่าเป็นประโยชน์ และบางส่วนก็เห็นว่ายังมีจุดบกพร่อง ไม่เหมาะสม ดังนี้

1.3.1 เห็นว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นประโยชน์ คือ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย ทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับการคุ้มครอง ทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำให้ได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวมีการยอมความกันได้ ช่วยในการรักษาสภาพครอบครัวไว้

เห็นด้วยว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีมานานแล้ว แต่ พ.ร.บ. มากำหนดภายหลังว่าเป็นการกระทำผิด (อัยการ จังหวัดเชียงใหม่)

สามารถให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย เช่น ตาม พ.ร.บ. นี้ช่วยให้ผู้สียหายที่ถูกละเมิดได้รับความคุ้มครอง โดยศาลสั่งให้แยกกันอยู่จังหวัดชุมพรมีสถิติการให้ความช่วยเหลือ เช่น การฟ้องคดีแพ่ง 19 ราย คดีหย่า 52 คดี รับรองบุตร 19 ราย ทำนิติกรรม 19 ราย คดีอาญา 212 คดี คดีเพศ 20 คดี และคดีพรากผู้ยาว์ 2 คดี (อัยการ จังหวัดชุมพร)

กฎหมายฉบับนี้มีข้อดีตรงยอมความได้ ไม่เป็นอาญาแผ่นดิน (สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมาย) (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

1.3.2 เห็นว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้ยังมีจุดบกพร่อง ทีมสหวิชาชีพยังเห็นว่าการมีกฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ การนำกฎหมายมาใช้แก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องจำเป็นต้องรับรู้ ทำความเข้าใจรายละเอียดของข้อกฎหมาย อย่างไรก็ตามจำเป็นที่จะต้องปรับเจตคติที่มีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้ถูกต้องว่า "ไม่ใช่เรื่องส่วนตัว"

การใช้กฎหมายมาช่วยแก้ไขเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ได้ทันกับปัญหา (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

เรื่องพระราชบัญญัติคุ้มครอง คดีก็จะไม่ขึ้นสู่ศาล เหมือนกับ ผอ. ท่านพูดไว้ว่า ไม่ได้เข้าสู่ระบวนการของศาลเด็กเลยทั้งๆ ที่ศาลเด็กเป็นผู้รับเรื่อง อาจจะอยู่ในกฎหมายอาญา แต่ถ้าเข้าสู่ระบวนการนี้เราก็ควรจะได้เชิญทุกคนได้เข้าร่วมประชุม (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดชุมพร)

ปัญหาของ พ.ร.บ. ซึ่งเป็นพระราชบัญญัติใหม่ ก็พยายามนำเสนอให้สื่อมวลชน ทุกรูปแบบอยู่ แต่ว่ามองไปในฐานะผู้ปฏิบัติ มองว่าที่คดีมันน้อยคดี พระราชบัญญัติอาจจะนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังน้อยเกินไป เรื่องปัญหาครอบครัวเขามองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว เรื่องของผัวเมีย ชาวบ้านไม่เกี่ยว พ.ร.บ. นี้เน้นไกล่เกลี่ย สมานฉันท์ซะมากกว่า ในคู่กรณีเราก็พยายามไกล่เกลี่ย (ทนายความ จังหวัดชุมพร)

ยังขาดการเตรียมการให้ตำรวจทำความเข้าใจในการใช้ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงฯ /วิจารณ์เรื่องการใช้กฎหมาย ควรมีการสื่อสารเนื้อหาเรื่องกฎหมายให้มากขึ้น โดยเฉพาะคนที่เกี่ยวข้อง และคนในครอบครัว/กฎหมายฉบับนี้มีข้อดีตรงยอมความได้ ไม่เป็นอาญาแผ่นดิน/ตำรวจผู้ใหญ่มักวางเงื่อนไข กระทำก่อนเข้าสู่ศาล สังคมก็มองศาลว่าทำไม่ถูกต้อง ไม่เป็นธรรม กฎหมายควรทำให้รู้สึกว่ามีเงื่อนไข เพื่อให้เกิดความระมัดระวังมากขึ้น (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมประชุมไม่ค่อยมีการพูดถึง พระราชบัญญัติฯ อาจเป็นเพราะผู้ปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพบางคนยังไม่รู้รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งแตกต่างจากการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ทีมปฏิบัติงานสามารถแปลงข้อกฎหมายเป็นแนวทางปฏิบัติแล้วประยุกต์กับสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ร่วมสนทนากลุ่มให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยแบ่งประเด็นข้อเสนอแนะออกเป็น 3 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะต่อบทบาทความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ และข้อเสนอแนะอื่นๆ ดังนี้

2.1 ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

1) เสนอแนะให้ทีมสหวิชาชีพทำงานเชิงป้องกัน ควรเน้นการทำงานเชิงป้องกันให้มากขึ้น โดยเน้นประเด็นการทำงานช่วยเหลือเด็กและสตรีเป็นหลัก ใช้มาตรการทางสังคมช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา

เสนอแนะให้ทำงานเชิงป้องกัน (สูตินรีแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่)

เน้นการทำงานเชิงป้องกัน ให้ท้องถิ่นมีบทบาทด้วย เจตคติต้องปรับเปลี่ยน งานเกี่ยวกับเด็กและสตรีต้องถูกจัดเป็นอันดับต้น (นายแพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

ควรใช้มาตรการทางสังคมในป้องกันแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น การไม่ยอมรับ (ผู้พิพากษา สมทบ จังหวัดเชียงใหม่)

ในส่วนมุมของผม ผมขอเสนอการป้องกันว่า ทำอย่างไรไม่ให้เกิดเหตุ เข้ามาสู่ระบวนการตรงนี้ ตำรวจมีทั้งเป็นครูที่สอนในโรงเรียน ที่เรียกว่า ครูแด สอนเรื่องยาเสพติด สอนหน้าเสาธงโรงเรียน 5 นาที หรือตำรวจชุมชนที่ออกไปพบปะกับชาวบ้าน เหล่านั้นผมว่าสามารถนำเข้าไปแทรกได้ใน 2 เนื้อหาว่าความรุนแรงถ้าเราจะสอนเด็ก เราจะแทรกไปในเนื้อหาของวิชาการ ตั้งแต่อนุบาลว่า ความรุนแรงมันเริ่มตั้งแต่ความคิด คำพูด การกระทำต่อเพื่อนด้วยกัน หรือในครอบครัว ซึ่งผมอ่าน พ.ร.บ. ดูแล้ว การกระทำใดๆ ก็แล้วแต่ซึ่งทำให้เกิดผลต่อจิตใจ ถือว่าเป็นความรุนแรงเหล่านี้ ในครอบครัวก็เช่นกัน ถ้าเราเน้นความเข้มแข็งของครอบครัว พ่อแม่ที่จะเป็นตัวอย่างให้กับลูกๆ หรือ กิริยาอาการใดๆ ก็แล้วแต่ ซึ่งพ่อแม่แสดงออกมา ก็จะเป็นการแสดงออกโดยให้ลูกนำไปใช้ความรุนแรงต่างๆ ผมอยากให้มุมมองการป้องกันเน้นตรงนี้ และก็จะมีวิธีใช้สื่ออย่างไร ที่จะให้แพร่หลายเพื่อให้ทันต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ขณะนี้ซึ่งเกิดกับเด็กเยาวชนและครอบครัว ซึ่งเราตามแก้ปัญหาไม่ทัน ทั้งเรื่องของอบายมุข เรื่องยาเสพติด เรื่องร้านเกม เรื่องปัญหาทางเพศ ซึ่งการใช้กฎหมายนั้นไม่ทัน ขอเสนอแนวทางการป้องกัน มีกฎหมายเป็นเครื่องมือในการทำงาน การป้องกันทำให้ไม่เกิดเหตุ (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

2) ผสมผสานลักษณะการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน หน่วยงานราชการและเอกชนมีระบบการทำงานที่แตกต่างกันบ้าง โดยจุดเด่นขององค์กรเอกชน คือ มีความคล่องตัว ซึ่งหน่วยงานราชการควรนำข้อดีข้อนี้ไปปรับปรุงระบบการทำงาน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว ทันความต้องการ

ควรมีการผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (นักสังคมสงเคราะห์ จังหวัดนนทบุรี)

3) ควรมีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง ทีมสหวิชาชีพควรมีการบูรณาการทำงานร่วมกัน โดยสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม

ควรมีหน่วยงานระดับจังหวัด ควรมีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน ว่าประกอบด้วยใครบ้าง มีการทำรายงานติดตามคดี ข้อตกลง ยังไม่มีกฎกระทรวงในข้อนี้ (นักพัฒนาสังคม จังหวัดสระบุรี)

เสนอแนะให้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทุกหน่วยงาน คิดว่าการทำงานทีมสหวิชาชีพต้องมีการทำงานเชื่อมโยง ควรจัดให้มีบ้านพักใจ (อัยการ จังหวัดเชียงใหม่)

ทุกวิชาชีพควรมีส่วนร่วม โดยเฉพาะในขั้นตอนการสอบสวน (ผู้พิพากษาสมทบ เชียงใหม่)

4) ควรกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานระดับจังหวัดให้ชัดเจน นอกจากมีนโยบายสนับสนุนแล้ว แต่ละจังหวัดยังควรมีการปรับเพิ่มการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ

ยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานจะต้องมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ส่วนการทำงานของแต่ละภาคส่วน ส่วนหนึ่งที่เห็นได้ชัดก็คือ การดำเนินงานค่อนข้างมีประสิทธิภาพ เพราะมีคู่มือ มีขั้นตอนการปฏิบัติชัดเจนอยู่แล้ว สิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจริงๆ ก็คงจะในเรื่องของทรัพยากรกับแรงจูงใจ... ในส่วนหนึ่งก็คือว่า ในเรื่องของงบประมาณที่จะทำ ในเรื่องศูนย์พึ่งได้ และก็เครือข่ายระบบตรงนี้ น่าจะไปปรากฏในยุทธศาสตร์จังหวัดด้วยส่วนหนึ่ง ซึ่งตรงนี้คิดว่า น่าจะมีโอกาสที่ดีของเรา ท่านผู้ว่าก็สนับสนุน น่าจะไปเข้าสู่แผนพัฒนาจังหวัดด้วยก็จะทำให้ยุทธศาสตร์ของเรามีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น มีตัวชี้วัด พอมีตัวชี้วัด ตรงนี้มันก็คล้ายกับว่าเกิดแรงขับเคลื่อน และคนที่รับผิดชอบจริงๆ ก็จะแปลงมาสู่การปฏิบัติที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ในส่วนของระบบเราเองต้องส่งขึ้นไปด้วย คือ งบซักเท่าไหร่ มีกระบวนการอย่างไรที่จะเสนอเข้าไป ก็จะเป็นในเรื่องของบ้านพักฉุกเฉิน พอไหมหรือ 3 จุด โซนเหนือ โซนกลาง โซนใต้ ตรงนี้ก็อาจจะพิจารณา... เพราะตอนนี้เท่าที่มองร้อยเอ็ด น่าจะผ่านส่วนของประสิทธิผลได้แล้ว คุณภาพก็น่าจะได้ ทีนี้ก็ในเรื่องประสิทธิภาพ และความยั่งยืน ความยั่งยืนจริงๆ ตอนนี้ ก็คือว่าถึงเวลาทำ case conference แต่ละ case มีคุณภาพดีแค่ไหน (แพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

5) ควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานด้วยความตั้งใจ เพราะงานนี้เป็นงานที่ยากและเป็นงานหนัก ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย การให้ขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานจึงมีความสำคัญ

มาดูในเรื่องของระบบแรงจูงใจ ซึ่งเท่าที่ฟังดูอาจจะเป็นส่วนน้อย เพราะว่าส่วนใหญ่ ทำตรงนี้ก็เหมือนกับการทำบุญมาแล้ว แต่ส่วนหนึ่งก็จะมีในเรื่องตัวเงินหรือป้ายเชิดชูเกียรติเพิ่มเติม ก็จะเป็นระบบที่น่าจะทำให้ดำเนินงาน มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น (แพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

6) เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ควรมีการกำหนดรูปแบบ วิธีปฏิบัติ ระบบการส่งต่อ ตัวชี้วัดความสำเร็จของงานที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพงานต่อไป

มีตัวชี้วัดชัดเจน มีระบบการส่งต่อเป็นรูปธรรม (นักพัฒนาสังคม จังหวัดร้อยเอ็ด)

ควรมีการให้กำลังใจ แม้สิ่งจูงใจอาจไม่เป็นตัวเงิน (เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง จังหวัดร้อยเอ็ด)

7) ให้ความสำคัญกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ในปัจจุบัน แม้จะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวแล้วก็ตาม แต่การนำมาใช้ประโยชน์ยังไม่เต็มที่นัก จึงควรมีการเผยแพร่ให้รับรู้ เข้าใจ และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ความช่วยเหลือ

มีการเผยแพร่เอกสาร กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง (นักพัฒนาสังคม จังหวัดร้อยเอ็ด)

เสนอแนะให้มีกำหนดนโยบายการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. อย่างชัดเจนขึ้น (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

ใช้มาตรการฟื้นฟู สำหรับผู้กระทำต้องใช้กฎหมายลงโทษ/ต้องการให้มีการอบรมตำรวจ และทีมสหวิชาชีพอย่างทั่วถึง (ผู้พิพากษาสมทบ จังหวัดเชียงใหม่)

2.2 ข้อเสนอแนะต่อบทบาทความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/การประสานงาน

1) เสนอแนะให้สื่อมีบทบาทในการสร้างความตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่า สังคมควรมีความเข้าใจปัญหา และตระหนักถึงผลกระทบของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น เช่น สื่อควรมีส่วนร่วมในการนำเสนอประเด็นปัญหาความรุนแรง ควรมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อสร้างความเข้าใจ เพราะในแต่ละวันจะมีข่าวการทำร้ายด้วยความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว

สื่อควรเข้ามามีบทบาทในการประชาสัมพันธ์ว่าการทำร้ายกันเป็นเรื่องผิด ควรช่วยในการยุติความรุนแรง (พนักงานสอบสวน จังหวัดเชียงใหม่)

เห็นด้วยกับการรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรง (พยาบาล จังหวัดสระบุรี)

2) เสนอแนะให้มีหน่วยงานกลาง ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่า เนื่องจากงานนี้เป็นงานที่ต้องการความร่วมมือจากหลายวิชาชีพ ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานร่วมกัน

ควรมีความชัดเจนในการทำงานร่วมกัน โดยเสนอแนะให้มีหน่วยงานกลางของทีมสหวิชาชีพที่ทุกคน เป็นเจ้าของ (นักพัฒนาสังคม จังหวัดร้อยเอ็ด)

3) ควรมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่น ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่า ปัญหาครอบครัวและปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ถือว่าคนในชุมชนต้องรับรู้แ ละต้องเข้าถึงปัญหาได้เร็วกว่าหน่วยงานอื่น จึงควรมีการขยายเครือข่ายการให้ความช่วยเหลือไปยังชุมชน ด้วยการพัฒนาแกนนำให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้นได้ หน่วยงานต่างๆ ควรมีการประสานกับเครือข่ายในท้องถิ่น รวมทั้งมีความเห็นว่าการทำงานเพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ชุมชนต้นทางควรเป็นศูนย์กลาง (แกนนำชุมชน/อบต. จังหวัดร้อยเอ็ด)

ควรมีการประสานกับเครือข่ายในท้องถิ่น (ผู้พิพากษาสมทบ จังหวัดเชียงใหม่)

ต้องการให้การทำงานมีความต่อเนื่อง ยั่งยืน เพราะมีผลกระทบต่อสังคมมาก (นายอำเภอ จังหวัดร้อยเอ็ด)

มีความเห็นว่าควรร่วมกันในการสร้างโมเดลการทำงานของทีมสหวิชาชีพในชุมชน โดยเสนอเป็น โมเดล "หนองแคโมเดล" ขึ้นเป็นศูนย์ทดลองทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ ทางบ้าน พ่อแม่เป็นตัวอย่าง ให้แก่เด็ก (ตำรวจ จังหวัดสระบุรี)

นโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีความต่อเนื่องและชัดเจน เช่น พบว่ามีปัญหาเกิดขึ้น เมื่อตำรวจที่เข้าใจปัญหาต้องย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้คนมาใหม่ไม่เข้าใจและขาดความต่อเนื่องในการช่วยเหลือผู้เสียหาย (ผู้พิพากษาสมทบ จังหวัดเชียงใหม่)

การใช้ความรุนแรงของบุคคลส่วนหนึ่งเกิดจากฮอร์โมน แต่ความเป็นมนุษย์ก็สามารถสะกดกลั้นการใช้ความรุนแรงได้จากการเรียนรู้แต่เมื่อไรก็ตามที่คิดว่าบทลงโทษอ่อน ทำให้คนกล้าทำผิด ขณะเดียวกัน สังคมไทยไม่ยกย่องคนดี (สูตินรีแพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

4) ใช้ภูมิปัญญาส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม ทีมสหวิชาชีพเสนอแนะให้นำภูมิปัญญาท้องถิ่น ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ สถาบันศาสนา รวมทั้งสิ่งดีๆ ที่เป็นทรัพยากรในชุมชนมาใช้ในการแก้ไขปัญหา

การแก้ปัญหาอาจจะร่วมกันจัดกิจกรรมการรวมกลุ่ม เชิญผู้สูงอายุมาร่วมให้ความคิดเป็นภูมิปัญญาเพื่อช่วยกำหนดมาตรการของชุมชนในการจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในเบื้องต้น การแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวจะทำได้หากทุกภาคส่วนรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองให้ชัดเจน โดยอาจจะมีการจัดหารือพูดคุยกัน (สูตินรีแพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

2.3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อกำหนดแนวทางการทำงานที่เหมาะสมของทีมสหวิชาชีพ

1) เสนอแนะให้มีการศึกษาวิจัยในท้องถิ่น บุคลากรในระดับท้องถิ่นยังขาดองค์ความรู้ในการให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัว จึงคิดว่าการวิจัยระดับท้องถิ่นน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานด้านนี้

อยากให้มีงานวิจัยทีมสหวิชาชีพลงไปในระดับตำบล (แกนนำชุมชน/อบต. จังหวัดเชียงใหม่)

เพราะฉะนั้นในเชิงป้องกัน ถ้าทางท้องถิ่นเล่นด้วย และก็ขยายวงทั้งหมด คราวนี้ให้เชิงรุก เชิงป้องกันของเราน่าจะได้ผลมากยิ่งขึ้น ถ้าเสริมจากงานวิจัยว่า ทัศนคติ ถ้าไปมองในลักษณะที่ความคิดความรู้สึกเหมือนเดิม อาจจะไม่พอ เพราะฉะนั้นในส่วนนี้จัดเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเด็กและสตรี ซึ่งจริงๆ คือ ความรุนแรงในสังคม คือ รงนี้อาจจะเกินกำลังของจังหวัด ก็อาจจะมีทางวิชาการเข้ามาช่วย คือ อาจจะต้องอาศัยประสบการณ์ของ NGO และน่าจะเอาเรื่องที่น่าจะต้องทำแล้วผลกระทบมากมาทำก่อน เพราะมิเช่นนั้นขวัญกำลังใจซึ่งตอนนี้ฮึกเหิม น่าจะดีมากๆ ซึ่งคิดว่าตรงนี้ถ้าเราทำได้ดี น่าจะใช้ได้ดี น่าจะใช้โอกาสที่ อย่างที่ พระองค์ภา น่าจะทำให้การดำเนินงาน ในลักษณะที่เราทำทั้งในเชิงคุณภาพ เชิงลึก เชิงกว้าง เป็นไปได้สอดคล้อง (แพทย์ จังหวัดร้อยเอ็ด)

2) เสนอให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วม เด็กควรเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการแก้ไขปัญหาครอบครัว การแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชนควรให้เด็กมีส่วนร่วมในการคิด เสนอกิจกรรมที่สนใจ ซึ่งจะทำให้แก้ไขปัญหาได้ตรงจุดมากกว่า

เสนอให้นำเด็กเข้ามามีส่วนร่วม สอนเด็กและเยาวชนเข้าใจปัญหาและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตัวเอง (แกนนำชุมชน/อบต. จังหวัดร้อยเอ็ด)

ให้ความรู้ครอบครัว ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอยู่ที่ พ่อแม่ เคยมีประสบการณ์ช่วยเหลือผู้อื่น เคยพาชาวบ้านไปเรียนรู้ประสบการณ์จากหมู่บ้านอื่น ชุมชนอื่น เห็นว่าควรให้ความรู้ภาคประชาชนในการดูแลครอบครัว ควรตั้งกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองนักเรียนในโรงเรียน (แกนนำชุมชน อสม. จังหวัดสระบุรี)

3) ควรให้ความรู้เรื่องบทบาทการเป็นพ่อแม่ เพราะปัจจุบันพ่อแม่ยังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดการเลียนแบบหรือคุ้นชินกับพฤติกรรมที่พบเห็นเป็นประจำ เช่น การพูดจา การอบรมเลี้ยงดูลูก การลดอบายมุข

เสนอให้มีการอบรมบทบาทการเป็นพ่อแม่ (พยาบาล จังหวัดร้อยเอ็ด)

มีการทำร้ายร่างกาย ใช้คำพูดไม่เหมาะสม หยาบคาย เป็นพฤติกรรมที่เลียนแบบมาจากการใช้คำพูดของพ่อแม่ (เสนอให้ อบต. มีการจัดฝึกอบรมพ่อแม่ผู้ปกครองให้รู้แนวทางการอบรมเลี้ยงดูเด็ก) (ครู จังหวัดร้อยเอ็ด)

ในกรณีของคนที่กินเหล้า และเชื่อว่าเหล้าเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพ และปัญหาอื่นๆ รวมทั้งเมื่อเมาเหล้าแล้วมักใช้ความรุนแรงกับคนในครอบครัว รัฐน่าจะมีการกำหนดนโยบายไม่ประกันสุขภาพให้ เพราะถือว่าเป็นการตั้งใจทำลายสุขภาพของตนเอง (สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด)

4) ควรนำเรื่องธรรมะมาใช้ในการแก้ไขปัญหา ทีมสหวิชาชีพมีความคิดเห็นร่วมกันว่า หลักคำสั่งสอนของศาสนา หรือหลักธรรมะสามารถช่วยแก้ไขปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อกันได้ โดยสามารถช่วยเยียวยาได้ทั้งร่างกายและจิตใจของสมาชิกครอบครัว

ควรนำเรื่องธรรมะมาช่วยในการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (นักการศึกษา จังหวัดชุมพร)

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล จังหวัดชุมพร การทำงานทีมสหวิชาชีพเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการประสานงาน ทีมสหวิชาชีพต้องไวต่อปัญหา เข้าไปจัดการแก้ไขอย่างรวดเร็ว มีการลงขันทั้งกิจกรรมและงบประมาณ มีการเชื่อมโยงเครือข่ายการทำงาน ประสานการทำงานนอกกรอบ มีความคล่องตัวในการทำงาน โดยใช้รูปแบบของหน่วยงานเอกชน โดยเฉพาะมูลนิธิเพื่อนหญิง ที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ กระบวนการทำงานที่ไม่อิงระบบราชการ มีการขยายการทำงานลงสู่ส่วนท้องถิ่น ได้แก่ อบจ. อบต. มีการให้กำลังใจกันและกัน/มีการพัฒนา เพิ่มพลังผู้ถูกกระทำให้สามารถกลับคืนสู่สังคม

บทที่ 6
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เสนอแนะแนวทางและมาตรการในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงานในศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ หรือศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center, OSCC)

การศึกษาครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสม (mixed methods) เพื่อตอบโจทย์การวิจัย ได้แก่ (1) การทบทวนวรรณกรรม โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนนโยบาย มาตรการ กลไก ระเบียบ กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว บทบาทและความเสมอภาคหญิงชายในสังคมไทย การดำเนินงานในกระบวนการยุติธรรมเกี่ยวกับคดีความรุนแรงในครอบครัว การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพและการให้การช่วยเหลือ/สวัสดิการแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว (2) การศึกษาข้อมูลภาคสนาม ดำเนินงานโดยการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (3) การจัดสัมมนาทางวิชาการ เพื่อรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการและแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว และ (4) การสัมมนาทางวิชาการเพื่อนำเสนอผลการวิจัย และรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ องค์กร เครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

การนำเสนอข้อมูลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ผลการวิจัยเชิงปริมาณ และผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยโดยสรุป ดังนี้

6.1 สรุปผลการวิจัย

6.1.1 ข้อมูลการวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 796 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างจากทีมสหวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี และกลุ่มตัวอย่างจาก 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ เป็นกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดร้อยเอ็ด ภาคกลาง เป็นกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดสระบุรี และภาคใต้ เป็นกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดชุมพร การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปีมากกว่ากลุ่มอื่น สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท และมีกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอกอีกจำนวนหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากอยู่ในกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเป็นบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานสอบสวน และครู

มากกว่าวิชาชีพอื่น และส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานของรัฐ รองลงมาเป็นบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรเอกชน ตามลำดับ

การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) มีการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ พนักงานสอบสวน ผู้ถูกกระทำ และทีมสหวิชาชีพ (ซึ่งการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทีมสหวิชาชีพมี 2 ส่วน คือ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และจากการสนทนากลุ่ม) กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ มีดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างพนักงานสอบสวน จำนวนทั้งสิ้น 18 คน เป็นเพศชาย จำนวน 10 คน และเพศหญิง จำนวน 8 คน โดยเป็นพนักงานสอบสวนของสถานีตำรวจนครบาลในกรุงเทพมหานคร 16 แห่ง และสถานีตำรวจภูธรในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง พนักงานสอบสวนส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี และมีอายุราชการระหว่าง 10-19 ปี ส่วนใหญ่มียศ พันตำรวจโท ตำแหน่งสัญญาบัตร 2

2) กลุ่มตัวอย่างผู้ถูกกระทำ จำนวนทั้งสิ้น 15 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง เคยมีประสบการณ์เข้ารับบริการช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพในหน่วยงานต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผ่านทางโรงพยาบาลที่มีศูนย์พึ่งได้ 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลตำรวจ เป็นผู้ข้ารับบริการช่วยเหลือที่บ้านพักเด็กและครอบครัว ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งเป็นผู้ที่เข้ารับบริการช่วยเหลือจากองค์กรเอกชน 3 แห่ง ที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ มูลนิธิเพื่อนหญิง บ้านพักฉุกเฉิน และมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

3) กลุ่มตัวอย่างทีมสหวิชาชีพที่สัมภาษณ์เจาะลึก จำนวนทั้งสิ้น 15 คน เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยเป็นทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 3 กลุ่มวิชาชีพหลัก คือ แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ นอกจากนี้ยังเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในองค์กรเอกชนอีก 2 แห่ง คือ มูลนิธิเพื่อนหญิง และมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก เพื่อศึกษากระบวนการทำงานในฐานะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

4) กลุ่มตัวอย่างทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม มีจำนวนทั้งสิ้น 79 คน เป็นบุคลากรทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 4 กลุ่ม คือ กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มกระบวนการยุติธรรม กลุ่มสวัสดิการสังคม รวมถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนี้เป็นตัวแทนของประชากรใน 5 พื้นที่ คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และส่วนภูมิภาค 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ โดยจัดสนทนากลุ่มย่อยจำนวน 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดนนทบุรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 จังหวัดสระบุรี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 และจังหวัดชุมพร จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5

6.1.2 ข้อค้นพบจากการวิจัย ข้อค้นพบจากการวิจัยโดยรายงานตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1) ข้อค้นพบเกี่ยวกับทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

1.1) <u>ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว</u> จากการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

(1) ทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 และกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่ง ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมาก และเห็นด้วยต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นที่ว่า การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นอื่นๆ ด้วย ยกเว้น ประเด็นที่ว่า ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน ที่แม้กลุ่มตัวอย่างจำนวนกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจะระบุว่าเห็นด้วย แต่มีกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ไม่เห็นด้วย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติต่อหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ จากการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีข้อสังเกตว่า เพศ อายุ การศึกษา และกลุ่มวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับทัศนคติด้านหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กล่าวคือ การวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับสิทธิและความปลอดภัยของบุคคล รวมทั้งเห็นความสำคัญในการทำความเข้าใจปัญหาและความรู้สึกของผู้ถูกกระทำ ขณะที่เพศชายมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับแนวคิดเชิงหลักการมากกว่า เช่น ในประเด็นเกี่ยวกับนโยบายและแผนงานให้ความช่วยเหลือ การเคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการ ส่วนประเด็นการวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการในรูปแบบเดียวกัน มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชาย กลุ่มตัวอย่างที่อายุระหว่าง 30-39 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาเอก หรืออนุปริญญา/ปวส.และเป็นบุคลากรในกลุ่มกระบวนการยุติธรรมเห็นว่าไม่น่าจะเป็นการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่ามีแนวปฏิบัติของทีมสหวิชาชีพบางประเด็นที่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งระบุว่า ไม่เห็นด้วย คือ ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้ และผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน โดยมีการกระจายไปในตัวแปรต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และหน่วยงานที่สังกัด

(2) ทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เห็นด้วยมาก และจำนวนมากกว่า 2 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในประเด็นที่ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว รวมทั้งมีกลุ่มตัวอย่างอีกกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นต่างๆ ที่เป็นแนวทางการทำงานของทีมสหวิชาชีพทุกประเด็น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติต่อแนวทางการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ จากการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีข้อสังเกตว่า อายุ กลุ่มวิชาชีพ และหน่วยงานที่สังกัดของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับทัศนคติด้านการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงว่าต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว มากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี และกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ หรือกลุ่มสนับสนุน และเป็นผู้ที่อยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายจำนวนมากที่สุด

เห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงานใน 4 ประเด็น (จากทั้งหมด 5 ประเด็น) กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 40-49 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวนมากเห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติงานใน 3 ประเด็น (จากทั้งหมด 5 ประเด็น)

(3) ทัศนคติต่อประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมาก ว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และมีกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนมากที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้ มีกลุ่มตัวอย่างอีกกว่าครึ่งที่เห็นด้วย ว่า สังคมที่ให้คุณค่าระหว่างเพศชายและหญิงแตกต่างกัน จะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว และระบบชายเป็นใหญ่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วย ว่า การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้านหรือกุลสตรีนำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และการอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างประมาณกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า หน่วยงานมีแนวคิดที่เน้นการทำงานร่วมกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวอย่างกว่า 3 ใน 5 คน ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่เห็นด้วย ว่า หน่วยงานมีแนวคิดในการทำงานที่เน้นการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นหลัก ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วยประเด็นที่ว่า หน่วยงานมีกรอบแนวคิดการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น เช่น ด้านกฎหมาย

กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าเห็นด้วยกับนโยบาย มาตรการและกลไกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในทุกประเด็น นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 3 ระบุว่า เห็นด้วยมากในประเด็นต่างๆ ตามลำดับจากมากไปหาน้อย ว่า หน่วยงานมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น (หน่วยงานมีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพภายในองค์กรตามนโยบายหลักของหน่วยงานและหน่วยงานมีการให้บริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำฯ อย่างเป็นระบบ ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งประมาณ 1 ใน 10 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่า ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ว่า หน่วยงานสามารถให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา และหน่วยงานมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากมีความเห็นว่า นิสัยส่วนตัว และการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุให้มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนกว่าครึ่งหนึ่ง ที่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า ผู้หญิง เด็กมักถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัวมากกว่าจากคนแปลกหน้า และคิดว่าการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องยากเพราะสังคมมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว รวมทั้งมีความเห็นว่าผู้กระทำความรุนแรงสมควรได้รับการลงโทษมากกว่าการปรับพฤติกรรม

กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและ กว่า 1 ใน 3 ของของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เห็นด้วย และเห็นด้วยมากว่า สื่อมีการสร้าง ตอกย้ำ และเสริมความเชื่อค่านิยมทางลบต่อผู้หญิงหรือผู้ที่อ่อนแอกว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยมากในประเด็นที่ว่า การเผยแพร่ภาพการใช้ความรุนแรงในสื่อต่างๆ กระตุ้นให้คนเคยชินกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าเห็นด้วยในประเด็นที่ว่า คนที่ทำงานด้านสื่อต้องสร้างความเข้าใจและรับผิดชอบต่อการ

เผยแพร่ภาพความรุนแรง อย่างไรก็ตาม ในประเด็นนี้ มีกลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ที่ระบุว่าเห็นด้วยมาก และอีก 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ไม่เห็นด้วยในประเด็นนี้

เมื่อจำแนกข้อมูลตามกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

ทัศนคติของพนักงานสอบสวน กลุ่มตัวอย่างทุกคนระบุว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่เกิดจากการกระทำของฝ่ายชาย ซึ่งเป็นสามี โดยมีผู้ถูกกระทำเป็นฝ่ายหญิง ซึ่งเป็นภรรยา ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่ได้จดทะเบียนสมรส บุตร ทั้งที่เป็นบุตรของตนเองและเป็นบุตรของสามีหรือภรรยาที่เกิดจากคู่นก่อน นอกจากนี้ยังมีผู้ถูกกระทำที่เป็นบิดามารดาที่ถูกบุตรทำร้าย ซึ่งมักเป็นกรณีที่บุตรติดยาเสพติด หรือบุตรทำร้ายบิดาเพื่อช่วยเหลือมารดาที่ถูกกระทำ โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมีหลายประการ เช่น เมาสุรา ปัญหาเศรษฐกิจ หึงหวง ชู้สาว ติดยาเสพติด ไม่มีงานทำ ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งสุราและปัญหาเศรษฐกิจมักเป็นสาเหตุสำคัญมากกว่าสาเหตุอื่น ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีความเกี่ยวข้องกับ 3 กลุ่ม คือ ตัวผู้ถูกกระทำ ผู้กระทำ และครอบครัว ในด้านของผู้ถูกกระทำ ซึ่งมีทั้งผู้หญิงและเด็ก มักได้รับผลทางร่างกายจากการถูกทำร้าย ผลด้านจิตใจจากความเครียด ความหวาดกลัว ความหวาดระแวง ส่วนผู้กระทำนั้นไม่ค่อยมีผลกระทบมากนัก ยกเว้น กรณีถูกดำเนินคดี ซึ่งในความเป็นจริงก็เกิดขึ้นน้อยมาก เนื่องจากผู้หญิงมักเป็นฝ่ายยอมความในที่สุด ในส่วนของครอบครัวนั้นถือเป็นผลกระทบโดยรวม เพราะเมื่อเกิดความรุนแรงขึ้น สภาพความเป็นครอบครัวก็เกิดปัญหาตามมา เช่น ครอบครัวแตกแยก เด็กมีปัญหาพฤติกรรม

ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม พบว่า ทีมสหวิชาชีพมีทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ดังนี้

(1) ครอบครัวมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ มีลักษณะครอบครัวแตกแยก เด็กและเยาวชนมีสภาพแวดล้อมที่มีภาวะเสี่ยงและถูกกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบคครัว เช่น ถูกทอดทิ้ง กลุ่มเด็กและเยาวชนเองมีปัญหาด้านพฤติกรรมที่น่าเป็นห่วง มีค่านิยมเชิงวัตถุ พฤติกรรมทางเสี่ยงด้านเพศ โดยมีการเลียนแบบพฤติกรรมความรุนแรงจากสื่อ

(2) ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังมีอยู่เนื่องจากต้นเหตุของปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข มีผลกระทบต่อสังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน มีสาเหตุมาจากการเลียนแบบพฤติกรรมในครอบครัว เลียนแบบสื่อ และค่านิยมชายเป็นใหญ่ นอกจากนี้ยังพบว่าทีมสหวิชาชีพบางคนยังมีทัศนคติว่าผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการใช้ความรุนแรงเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคล

(3) ปัญหาความรุนแรงมีความเกี่ยวข้องกับทุกคน สังคมต้องตระหนักและมีความรับผิดชอบร่วมกัน แต่ยังมีทีมสหวิชาชีพบางส่วนที่ยังมีความเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว โดยเฉพาะปัญหาระหว่างสามีภรรยา ทำให้ไม่เข้าไปเกี่ยวข้อง วางเฉย หรือเคยชินต่อปัญหา

(4) การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามลำพัง ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ต้องมีเครือข่ายการทำงาน กระบวนการทำงานของทีมสหวิชาชีพต้องมีการประชุมเพื่อหารือการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ควรให้ความสำคัญกับการคุ้มครองเด็กก่อน แต่ทีม

สหวิชาชีพด้านยุติธรรม มีความเห็นว่า ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมการปฏิบัติงานด้วย เพราะจะมีผลกระทบต่อรูปคดี และอาจเกิดความไม่เป็นธรรม

1.2) <u>บทบาทของทีมสหวิชาชีพ</u> ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทีมสหวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ โดยให้คำแนะนำหน่วยงานหรือแหล่งบริการให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ถูกกระทำ รับฟังสถานการณ์ปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ประสานงานส่งต่อผู้ถูกกระทำกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพ แนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่ระบุว่ามีบทบาทในการสนับสนุน โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข และกลุ่มตัวอย่างจำนวนรองลงมามีความเห็นว่า วิชาชีพของตนมีบทบาทโดยตรงในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการ ขณะที่กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมมีความเห็นว่าบทบาทหลักของตนเป็นผู้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก ทีมสหวิชาชีพให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของทีมสหวิชาชีพ ดังนี้

บทบาทของพนักงานสอบสวน งานของพนักงานสอบสวนเป็นงานเกี่ยวกับคดีอาญา มีจำนวนคดีค่อนข้างมาก มีความเห็นว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวควรมีหน่วยงานอื่นรับผิดชอบโดยตรง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งงานของพนักงานสอบสวนเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ มากกว่าเป็นงานการป้องกันเหตุ

บทบาทการดำเนินการของพนักงานสอบสวนเมื่อรับแจ้งเหตุ การขอความช่วยเหลือจากผู้เสียหายมี 2 รูปแบบ คือ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงเข้ามาพบพนักงานสอบสวนที่สถานีตำรวจด้วยตนเอง และมีผู้โทรศัพท์แจ้งเหตุเข้ามาที่สถานีตำรวจ

กรณีที่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงเข้ามาพบพนักงานสอบสวนที่สถานีตำรวจ พนักงานสอบสวนมีการลงบันทึกประจำวัน สอบถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้พนักงานสอบสวนดำเนินการให้ หากมีบาดแผลก็จะให้ผู้ถูกกระทำไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายและทำแผลก่อน โดยปกติพนักงานสอบสวนจะไกล่เกลี่ยหากเป็นเรื่องภายในครอบครัว แต่ถ้าผู้ถูกกระทำยืนยันว่าจะให้ดำเนินคดี หรือบางกรณีเข้าข่ายคดีอาญา ก็จะแจ้งให้ทราบว่าการดำเนินคดีมีขั้นตอนอะไรบ้าง และดำเนินการให้อย่างไรก็ตาม พนักงานสอบสวนบางรายก็ระบุว่าไม่ได้มีการลงบันทึกประจำวันทุกรายหากเป็นเรื่องครอบครัว ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแต่ละบุคคล

กรณีมีผู้โทรศัพท์แจ้งเหตุเข้ามาที่สถานีตำรวจหรือ 191 เมื่อรับโทรศัพท์แจ้งเหตุ พนักงานสอบสวนจะส่งเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เป็นสายตรวจออกไปยังสถานที่เกิดเหตุ หากสามารถไกล่เกลี่ยได้ เรื่องก็จะสิ้นสุดลง คู่กรณีไม่ต้องมาที่สถานีตำรวจ แต่ถ้าไม่สามารถตกลงกันได้หรือฝ่ายผู้ถูกกระทำต้องการให้ดำเนินคดี สายตรวจจะเชิญคู่กรณีทั้ง 2 ฝ่ายมาที่สถานีตำรวจ ส่วนการโทรศัพท์ไปแจ้งที่ 191 นั้น ทางศูนย์

191 จะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ 191 ไปดำเนินการเลย โดยไม่ได้แจ้งมายังสถานีตำรวจที่เป็นเจ้าของท้องที่ที่เกิดเหตุ

บทบาทของพนักงานสอบสวนเกี่ยวกับคดีครอบครัว ลักษณะปัญหาของผู้ถูกกระทำที่มาขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ทั้งบาดเจ็บเล็กน้อยและบาดเจ็บสาหัส ถูกด่า หมิ่นประมาท หรือถูกข่มขืน ซึ่งส่วนใหญ่ภรรยามักเป็นผู้ถูกกระทำ ส่วนกรณีที่เป็นเด็กส่วนใหญ่จะถูกทำร้ายร่างกาย

สำหรับการช่วยเหลือของพนักงานสอบสวนนั้น กลุ่มตัวอย่างระบุว่า ส่วนใหญ่แล้วเมื่อเป็นคดีครอบครัวก็จะพยายามไกล่เกลี่ยเพื่อให้คู่กรณีตกลงกันได้ และกลับไปอยู่ร่วมกันตามเดิม แต่ในกรณีที่ไม่สามารถคืนดีกันได้ หรือประสงค์จะดำเนินคดี เจ้าหน้าที่ตำรวจก็จะดำเนินการให้ตามความประสงค์ผู้เสียหาย นอกจากการช่วยเหลือในเรื่องการดำเนินคดีแล้ว บางครั้งก็ต้องพาผู้ถูกกระทำไปหาที่พักพิงที่อื่น เช่น บ้านพักฉุกเฉิน บ้านพักเด็ก และครอบครัว มูลนิธิเพื่อนหญิง

บทบาทในการดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นแตกต่างกัน คือ มีทั้งที่เห็นว่าในปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องที่พนักงานสอบสวนจะต้องดำเนินการให้ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แต่พนักงานสอบสวนบางคนมองว่าปัญหาสามีภรรยาทะเลาะวิวาทกันเป็นเรื่องเล็กน้อย เป็นปัญหาที่พนักงานสอบสวนไม่อยากดำเนินการ เพราะเสียเวลาในการทำงานเรื่องอื่นที่เป็นคดีอาญา นอกจากนี้ยังพบว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงและเจ้าหน้าที่ตำรวจชายก็มีทัศนคติต่อปัญหาที่แตกต่างกันซึ่งมีผลกระทบในการดำเนินการเกี่ยวกับคดีครอบครัว

ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีบุคคลในวิชาชีพอื่นเข้ามาร่วมในการทำงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจด้วย ได้แก่ พนักงานอัยการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ทนายความ แพทย์ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่ทำงานด้านเด็กและสตรี เช่น มูลนิธิเพื่อนหญิง บ้านพักฉุกเฉิน บ้านพักเด็ก และครอบครัว

บทบาทของทีมสหวิชาชีพ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจากทีมสหวิชาชีพ ระบุว่า ทีมสหวิชาชีพมีบทบาทจำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ ดังนี้

(1) บทบาทหน้าที่ของแพทย์ แพทย์มีบทบาทในการตรวจวิเคราะห์ร่างกาย สภาพจิตใจ วินิจฉัยโรค รักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการทำคดี ประสานงานส่งต่อไปยังผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี หรือหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว พัฒนากระบวนการรักษาและช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง

(2) บทบาทหน้าที่ของพยาบาล พยาบาลมีบทบาทในการซักประวัติผู้ถูกกระทำ เตรียมข้อมูลเบื้องต้นสำหรับแพทย์ ลงทะเบียน ประวัติของผู้ถูกกระทำ ส่งต่อไปยังแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย ประเมินความปลอดภัยของผู้ถูกกระทำในการได้รับการกระทำซ้ำ จัดหาที่พักในกรณีฉุกเฉิน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่คนไข้ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจลักษณะต่างๆ เช่น HIV ประสานงานกับสหวิชาชีพอื่นๆ ทั้งภายในโรงพยาบาล และภายนอกโรงพยาบาล

(3) บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ คือ ประเมินเรื่องสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำ ส่งคนไข้ต่อไปพบจิตแพทย์ ติดตามดูแลผู้ถูกกระทำ โดยการโทรศัพท์ตามหรือเยี่ยมบ้านคนไข้ เพื่อให้ความช่วยเหลือ หรือป้องกันการถูกกระทำซ้ำ

(4) บทบาทหน้าที่ของนักกฎหมาย เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายคุ้มครองเด็ก นักกฎหมายมีบทบาทในการรับแจ้งเหตุเด็กที่ถูกทำร้าย ทารุณกรรม ทอดทิ้งละเลยในเรื่องต่างๆ หาข้อเท็จจริงที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ ประสานงานกับสหวิชาชีพอื่นในองค์กรเดียวกัน คุ้มครองตัวเด็ก การส่งต่อให้ฝ่ายอื่นช่วยประสานงาน กรณีที่ไม่สามารถทำได้เอง การบำบัดฟื้นฟู เพื่อคืนเด็กสู่สังคม การป้องกันต่างๆ ในครอบครัว โรงเรียน หรือที่อื่นๆ และยังมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรง โดยดำเนินการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

บทบาทของทีมสหวิชาชีพตามความคิดเห็นของผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ก่อนออกมาขอความช่วยเหลือจากหน่วยงาน ผู้ถูกกระทำมีการบอกเล่าให้คนอื่นฟัง เพื่อขอความช่วยเหลือบ้าง มีบางรายเคยหนีไปขออาศัยอยู่ชั่วคราวบ้าง แต่ยังมีอีกหลายรายที่ไม่บอกให้คนใกล้ชิดรับรู้เ พราะเกรงว่าจะเสียใจ หรือไปแก้แค้น ขณะที่บางคนไม่เคยคิดจะขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดมาก่อน เพราะคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว อับอาย และคิดว่าไม่มีใครสามารถช่วยได้ การตัดสินใจออกมาขอความช่วยเหลือส่วนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับการได้รับคำแนะนำจากเพื่อน หรือญาติ ข้อมูลจากการประชาสัมพันธ์ และการส่งต่อมาจากหน่วยงานแรกที่เข้ารับบริการ เช่น ถ้าเริ่มจากการแจ้งความ ตำรวจจะส่งต่อไปที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจร่างกาย เก็บหลักฐาน ถ้าเริ่มจากโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะส่งต่อไปหาตำรวจ ส่งไปหานักสังคมสงเคราะห์ในองค์กรเอกชน เพื่อหาที่พักที่ปลอดภัย หรือถ้าเริ่มต้นที่องค์กรเอกชน เจ้าหน้าที่จะส่งต่อไปรักษาพยาบาลและเก็บหลักฐาน (กรณีได้รับบาดเจ็บ) พาไปแจ้งความ เพื่อดำเนินคดี ประสานงานขอที่พักปลอดภัย ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือเด็ก กรณีที่ผู้สียหายมีลูกมาด้วย เป็นต้น

แหล่งบริการให้ความช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำหลายรายที่พยายามอดทนจนเกือบทนไม่ได้ มักจะขอความช่วยเหลือจากคนใกล้ตัวก่อน แหล่งบริการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ถูกกระทำนอกเหนือจากญาติและเพื่อนสนิท ได้แก่

(1) เจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยมีการติดต่อขอแจ้งความ ขอให้เจ้าหน้าที่ตำรวจช่วยปรับเปลี่ยนนิสัยหรือพฤติกรรมของสามี เพราะคิดว่าตำรวจมีอำนาจ เช่น อาจจับมาคุมขังให้เข็ดหลาบ ให้ช่วยตักเตือนไม่ให้ทำอีก ซึ่งผู้ถูกกระทำยอมรับว่าเห็นตำรวจเป็นที่พึ่งเมื่อมีปัญหาครอบครัวเกิดขึ้น

(2) โรงพยาบาล ผู้ถูกกระทำมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเมื่อถูกทำร้ายร่างกาย ส่วนใหญ่มักถูกส่งต่อมาจากตำรวจ หรือองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือ ยกเว้น รายหนึ่งที่ตรวจพบว่าติดเชื้อเอดส์จากสามี ทำให้ต้องไปขอรับการรักษาจากทางโรงพยาบาล ส่วนรายอื่นๆ เมื่อไม่มีการรักษาพยาบาลอีกก็มักไม่กลับไปที่โรงพยาบาล ยกเว้น กรณีที่ต้องติดตามหลักฐานสำหรับการดำเนินคดี

(3) องค์กรเอกชน ผู้ถูกกระทำส่วนใหญ่มักรับรู้จากข่าวสารข้อมูลและมีผู้ให้คำแนะนำมา รวมทั้งบางรายที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาล เพื่อขอรับความช่วยเหลืออย่างอื่นต่อ เช่น ที่พักชั่วคราว สถานที่เลี้ยงดูเด็กเล็ก การขอคำปรึกษาด้านกฎหมาย และการดำเนินคดี ซึ่งทางองค์กรเอกชนมักจะมีกระบวนการเยียวยา ช่วยฟื้นฟู ช่วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ให้คำแนะนำในการเรียกร้องความเป็นธรรม รวมทั้ง

บางแห่งมีการฝึกอาชีพ และประสานงานขอความช่วยเหลือเรื่องลูก เช่น ขอนมผงฟรีหาที่เลี้ยงดูเด็กในช่วงที่แม่ต้องไปทำงาน หรือทำธุระด้านคดี เป็นต้น

ลักษณะการบริการให้ความช่วยเหลือที่ได้รับ ได้แก่

(1) คำแนะนำปรึกษาและช่วยเหลือเบื้องต้น ซึ่งอาจรวมถึงที่พักพิงชั่วคราวเพื่อหลบซ่อนอย่างปลอดภัย

(2) การลงบันทึกประจำวัน เพื่อเป็นการรับรู้ว่ามีปัญหาความขัดแย้งกันระหว่างสามีภรรยา และมักไม่มีการดำเนินการต่อ แต่อาจมีบางกรณีที่เรียกคู่กรณีมาตักเตือนและปล่อยกลับบ้าน

(3) การรักษาพยาบาล เมื่อมีอาการบาดเจ็บทางร่างกาย หรือมีสภาวะเจ็บป่วยทางด้านจิตใจและอาจมีการให้คำปรึกษาแนะนำส่งต่อไปยังหน่วยงานที่ผู้ถูกกระทำสามารถขอความช่วยเหลือได้ ซึ่งบางแห่งได้แนะนำให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

(4) การให้ที่พักอาศัยที่ปลอดภัย เช่น ที่บ้านพักฉุกเฉิน ที่มักเป็นปลายทางสำหรับผู้ถูกกระทำหญิงที่มีลูกเล็กๆ ใช้เป็นที่พึ่งพิง เพราะนอกจากให้ที่พักแล้วยังมีอาหารให้รับประทาน ช่วยเรื่องของใช้และนมของเด็ก ช่วยฝึกอาชีพ ฯลฯ

(5) การให้คำแนะปรึกษาเพื่อต่อสู้ขอความเป็นธรรม ซึ่งถือเป็นงานที่ช่วยเหลือหลายด้าน งานหลักๆ คือ การฟื้นฟูด้านจิตใจ เพื่อให้มีผู้ถูกกระทำมีกำลังใจและแนวทางในการเรียกร้องความเป็นธรรมให้ตนเอง รวมถึงด้านสวัสดิการ การสงเคราะห์ที่อยู่ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การช่วยเหลือเรื่องการดำเนินคดี และประสานงานเพื่ออำนวยความสะดวกอื่นๆ

(6) การดำเนินคดี ซึ่งเป็นงานของฝ่ายตำรวจในการสอบสวนเมื่อมีการแจ้งความจากผู้เสียหาย แต่จากการสัมภาษณ์ก็มักพบว่า พนักงานสอบสวนมีความเห็นว่าเป็นเรื่องที่สามีภรรยาจะต้องจัดการเอง และยังไม่ค่อยมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง พ.ศ. 2550 รวมทั้งยังมีพนักงานสอบสวนที่ไม่เข้าใจกระบวนการคุ้มครองผู้ถูกกระทำ

ความคิดเห็นของผู้ถูกกระทำต่อบทบาทของทีมสหวิชาชีพ

(1) การบริการช่วยเหลือของโรงพยาบาล ผู้ถูกกระทำมีความพึงพอใจในกระบวนการและขั้นตอนให้บริการของศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อการบริการของบุคลากรด้านสวัสดิการ ที่มีการให้คำแนะนำถึงการให้ใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และบุคลากรที่ให้บริการด้านสวัสดิการขององค์กรเอกชนที่ผู้ถูกกระทำเห็นว่าสามารถเป็นที่พึ่งได้จริง ทำให้ได้รับกำลังใจที่จะต่อสู้และให้คำปรึกษาที่ดี ยกเว้นในบ้านพักฉุกเฉินที่มีผู้ข้ารับบริการจำนวนมาก จนทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วตามความต้องการของผู้เสียหาย บางรายที่ยังไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ แต่ผู้เสียหายก็สบายใจขึ้นที่ได้รับการดูแลอย่างดี

(2) การบริการช่วยเหลือของตำรวจ/พนักงานสอบสวน (1) ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา เช่น มองว่าผู้หญิงที่ถูกกระทำเป็นฝ่ายผิด ผู้ถูกกระทำรู้สึกว่าพนักงานสอบสวนเข้าข้างผู้กระทำมากกว่า แต่ก็มีข้อดีตรงที่ให้ผู้ถูกกระทำตัดสินใจปัญหาด้วยตนเอง (2) ตำรวจบางรายมีการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้าม

ผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ก็ยังไม่สามารถยุติปัญหาได้ จึงต้องมีการดำเนินคดีโดยการส่งถึงศาล นอกจากนี้ยังมีตำรวจที่ยังไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (3) ผู้รับบริการยังไม่พึงพอใจในการบริการของพนักงานสอบสวน โดยมีความรู้สึกว่าพนักงานสอบสวนยังมีวิธีการจัดการปัญหาความรุนแรงที่ไม่เหมาะสมและมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา โดยเฉพาะการปฏิบัติต่อผู้ถูกกระทำ เช่น เห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องระหว่างสามีภรรยา เมื่อผู้สียหายไปพบจะรู้สึกเหมือนกับเป็นคนร้ายมากกว่าไปขอความช่วยเหลือ ทั้งยังรู้สึกว่ายังไม่เป็นที่พึ่ง รู้สึกเหมือนไปพบเพื่อประจานตนเองในที่สาธารณะมากกว่าที่จะไปหาที่พึ่งเพื่อขอความยุติธรรม และ (4) ต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง รวมทั้งคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ เพราะหลังจากนั้นผู้หญิงจะอยู่อย่างไม่ปลอดภัย

2) ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.1) ปัจจัยสนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นต่อปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ดังนี้

(1) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพโดยการเข้าร่วมประชุมสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ยกเว้น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีการรับรู้ข้อมูลปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการเข้ารับฟังนโยบายที่หน่วยงานหรือองค์กรที่ตนสังกัดจัดขึ้น

(2) การมีประสบการณ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เคยปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการมีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมากกว่ากลุ่มวิชาชีพอื่น กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน นอกนั้นมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีการทำงานทางวิชาการ ช่วยจัดสวัสดิการและให้คำปรึกษาแนะนำ ทำงานด้านบริหาร และงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ตามลำดับ

(3) การมีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความเห็นว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีข้อดี คือ ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์ที่มีความเห็นว่า การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพทำให้การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกทีมสหวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพจนประสบความสำเร็จในการทำงาน มีดังนี้

(1) ผู้บริหารหน่วยงานเห็นความสำคัญของการทำงานกับกลุ่มผู้ถู กกระทำความรุนแรง ให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ ทั้งด้านนโยบายการทำงาน เช่น การกำหนดนโยบายการทำงานในโรงพยาบาล และการปฏิบัติ เป็นต้น

(2) ได้รับการสนับสนุนจากสหวิชาชีพอื่น ทั้งในด้านองค์ความรู้แ ละการให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น การเข้าร่วมประชุม case conference ทำให้ได้มุมมองของสหวิชาชีพด้านต่างๆ ทำให้มีการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นต้น

(3) ทีมสหวิชาชีพมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เช่น มีการพูดคุยกัน ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือกันอย่างดี ทำให้มีการทำงานร่วมกันได้ง่ายขึ้น ส่งผลให้มีการให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำอย่างมีประสิทธิภาพขึ้น

(4) มีการพัฒนาระบบต่างๆ เพื่อให้การทำงานระหว่างสหวิชาชีพเป็นระบบ ทั้งการพัฒนาแบบฟอร์มต่างๆ สำหรับกรอกข้อมูล หรือเก็บข้อมูลด้านต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนและมีการส่งต่อข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับความรุนแรงเพื่อให้มีการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และ มีการประเมินผลการทำงานของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(5) เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพมีทัศนคติที่ดีในการทำงานช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว

(6) เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่มีความรู้เกี่ยวกับการทำงานเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว และรับรู้บทบาทหน้าที่ของผู้ที่ เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี ช่วยทำให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มทีมสหวิชาชีพระบุปัจจัยที่สนับสนุนการทำงาน ดังนี้

(1) ปัจจัยด้านบริหาร พบว่า การทำงานของทีมสหวิชาชีพดำเนินการไปได้อย่างราบรื่นขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับจังหวัดและหน่วยงาน หากผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ มีความเข้าใจและตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่มีเด็กและสตรีเป็นผู้สูญหายส่วนใหญ่ การมีแนวนโยบายที่ชัดเจนจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในแนวทางการทำงาน การให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ระหว่างระดับบริหารและผู้ร่วมงาน

(2) ปัจจัยด้านนโยบาย กลไกการทำงานที่สำคัญ คือ การมีเครื่องมือในการทำงาน คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

(3) การสนับสนุนด้านบริการให้ความช่วยเหลือ

- มีระบบการทำงานที่ดี และมีแนวทางการให้ความช่วยเหลือที่ชัดเจน มีการประชุมเพื่อการให้ความรู้ระบบการทำงานเป็นประจำเน้นการให้ความช่วยเหลือที่ปลอดภัย มีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจน มีการบันทึกการรักษาพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร

- มีความร่วมมือในการทำงานระหว่างทีมสหวิชาชีพต่างๆ มีการแบ่งงานกันทำ ทีมงานมีความเข้มแข็ง ในกรณีที่มีปัญหาซับซ้อนจะร่วมกันแก้ไขปัญหา เช่น ด้านการศึกษา ในสถานศึกษามีการ

จัดกิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับปัญหานี้ดำเนินการโดยฝ่ายแนะแนว การปฏิบัติงานคล้ายกับทีมสหวิชาชีพ มีระบบการคัดกรองเด็กที่มีความเสี่ยง มีการเยี่ยมบ้าน การให้ความช่วยเหลือ

- บุคลากรมีทักษะในการบริการผู้สียหาย เช่น ระบบการคัดกรอง การดูแลรักษาความปลอดภัย การป้องกันการถูกกระทำซ้ำ

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการทำงาน โดยการมุ่งเป้าหมายการช่วยเหลือผู้สียหายเป็นหลัก

(4) การประสานงานระหว่างทีม (interdisciplinary : multidisciplinary) มีการทำงานที่ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงานทุกฝ่าย แม้จะอยู่ต่างหน่วยงาน มีการประสานงานเพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนกันและกัน มีการประสานส่งต่อผู้สียหาย

2.2) ปัญหาอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างส่วนมากในเกือบทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นว่า มีปัญหาอุปสรรคในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในลักษณะทีมสหวิชาชีพ จากการที่แต่ละหน่วยงานมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน ยกเว้น กลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ที่มีความเห็นว่ามีปัญหาอุปสรรคจากการขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากที่สุด

ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ทีมสหวิชาชีพแต่ละกลุ่มมีปัญหาอุปสรรคในการทำงานดังนี้

อุปสรรคในการทำงานของพนักงานสอบสวน พนักงานสอบสวนมีความเห็นว่า โดยทั่วไปหน่วยงานไม่ได้ให้ความสำคัญกับกรณีความรุนแรงในครอบครัวแตกต่างจากกรณีอื่นๆ ที่มีเข้ามายังสถานีตำรวจ แม้ว่าขณะนี้จะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แล้วก็ตาม อาจมีบางหน่วยงานที่มีพนักงานสอบสวนหญิง แต่ก็ยังมีจำนวนน้อยและไม่ครอบคลุมทุกแห่ง ปัญหาที่พบ คือ การส่งพนักงานสอบสวนเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฯ ดังกล่าวก็ยังไม่ทั่วถึง และในด้านทรัพยากรต่าง ๆ ส่วนใหญ่ต้องจัดหาด้วยเงินส่วนตัว มีบ้างที่หน่วยงานจัดหาให้หรือได้รับการบริจาคมา แต่หากมีความจำเป็นต้องหาเพิ่ม พนักงานสอบสวนโดยเฉพาะผู้ที่ รับผิดชอบต้องจัดการเอง

ในส่วนของปัญหาอุปสรรคในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น พนักงานสอบสวนระบุว่า ไม่มีปัญหาในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นเรื่องเฉพาะของแต่ละบุคคล

อุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

(1) เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพขาดความรู้ในการทำงานในด้านต่างๆ เช่น การสืบค้นข้อมูลเบื้องต้น การตรวจเก็บหลักฐานให้ครบถ้วน ด้านกฎหมาย หรือรายละเอียดของกฎหมาย

(2) มีเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพไม่เพียงพอกับความต้องการ ทำให้การดำเนินงานล่าช้า รวมทั้งมีการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพบ่อย ส่งผลให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำไม่ต่อเนื่อง

(3) เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพไม่มีความรู้ในอาชีพของตนเอง รวมทั้งไม่รู้บทบาทหน้าที่ของสหวิชาชีพอื่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกัน มีความแตกต่างขององค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพในส่วนกลางและภูมิภาค ทำให้ไม่ทราบข้อจำกัด หรือความสามารถในการทำงาน ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพลดลง

(4) ผู้ทำงานในกลุ่มสหวิชาชีพมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพอื่น เช่น ให้ความสำคัญแก่ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ หรือตำแหน่งสูงกว่า จึงทำให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงไม่มีประสิทธิภาพ

(5) เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพมีทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ เช่น คิดว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องปกติธรรมดา หรือพนักงานสอบสวนคิดว่ามีเรื่องอื่นหรือคดีอื่นสำคัญกว่า ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ไม่เข้าไปดำเนินการช่วยเหลือ หรือดำเนินคดีล่าช้า

(6) ผู้ทำงานในกลุ่มสหวิชาชีพบางส่วนทำงานล่าช้า ส่งผลให้การดำเนินการทั้งกระบวนการล่าช้า

(7) ไม่มีสวัสดิการรองรับผู้ถูกกระทำอย่างพอเพียง เช่น ที่พักที่ปลอดภัยสำหรับรองรับผู้ต้องการที่พักอาศัยชั่วคราว (shelter) ซึ่งเป็นที่รู้จักมีเพียงแห่งเดียวที่ดำเนินการโดยเอกชน คือ บ้านพักฉุกเฉินในกรุงเทพมหานคร ทำให้ไม่สามารถส่งผู้ถูกกระทำไปเข้ารับบริการได้ โดยเฉพาะเวลากลางคืน

(8) ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ โดยคิดว่าเป็นงานที่เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ ส่งผลให้ไม่ให้การสนับสนุนด้านต่างๆ เช่น เวลา งบประมาณ เป็นต้น

นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ทีมสหวิชาชีพระบุอุปสรรคในการทำงานเพื่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

(1) ด้านการบริหารงาน

- มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การเปลี่ยนแปลงบุคลากรระดับบริหารทำให้มีการเปลี่ยนนโยบายบ่อย ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ผู้บริหารบางคนก็ไม่ให้ความสำคัญและคิดว่าไม่ใช่งานหลัก แต่คิดว่าควรมีหน่วยงานเฉพาะมากกว่า

- ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จเป็นไปได้ยาก เพราะลักษณะปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย

- มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ

- หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน เช่น ตำรวจ ยังขาดกระบวนการขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือ มีข้อจำกัดในการทำความเข้าใจเรื่องกฎหมาย

(2) ด้านการปฏิบัติงาน

- ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงภัยและเป็นอันตราย แต่ขาดระบบการคุ้มครอง

- มีบุคลากรไม่เพียงพอ เนื่องจากการบริการช่วยเหลือผู้สียหายต้องใช้เวลามาก และใช้บุคลากรที่มีทักษะเฉพาะหลายฝ่าย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น การทำงานของทีมสหวิชาชีพพบว่ามีแพทย์ผู้ชี่ยวชาญจำนวนน้อย เนื่องจากมีแพทย์ที่ให้บริการช่วยเหลือคนไข้ทั่วไปด้วย

- บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน เป็นงานที่หนัก ยังไม่คล่องตัว ระบบการบริการยังไม่เอื้ออำนวยเท่าที่ควร ทำให้การทำงานไม่คล่องตัว การมอบหมายงานไม่ชัดเจน

- ผู้สียหาย หรือผู้ถูกกระทำมาขอความช่วยเหลือช้า มีปัญหาต่อการบริการให้ความช่วยเหลือ เช่น การมาแจ้งความช้า หรือไม่มาแจ้งความ หรือบางครั้งมาขอความช่วยเหลือแต่ให้ข้อมูลไม่ครบ รวมถึงขาดการเก็บหลักฐานวัตถุพยาน

- การทำงานของทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน เช่น การสนับสนุนงบประมาณ มีขีดจำกัดในการทำงาน บางครั้งมองปัญหาคนละด้าน ยังมีข้อจำกัดด้านทัศนคติต่อปัญหา ทำให้มองปัญหาไม่เหมือนกัน

- หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือยังขาดความพร้อมในการบริการ เช่น บางแห่งขาดสถานที่ในการบริการช่วยเหลือที่เป็นส่วนตัวสำหรับการให้คำปรึกษา บางครั้งการทำงานขาดความต่อเนื่อง ขาดความเชื่อมโยง ต้องมีการติดตามปัญหา ทีมงานมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย

(3) ด้านการประสานงาน

- การให้ความช่วยเหลือแบบเป็นทางการยังไม่คล่องตัว เนื่องจากการช่วยเหลือผู้สียหายต้องปฏิบัติอย่างเร่งด่วน

- มีข้อจำกัดในการส่งต่องานสู่ครือข่ายระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำระดับท้องถิ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะการให้ความช่วยเหลือ เรื่องกฎหมาย บางแห่งก็ไม่สนใจปัญหานี้

ความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

(1) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานสอบสวน มีดังนี้ พนักงานสอบสวนส่วนหนึ่งเห็นด้วยว่าพระราชบัญญัติฯ มีประโยชน์ในการทำงานเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยช่วยทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความคุ้มครองและเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ความสนใจกับปัญหาที่เกิดในครอบครัวมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ก็ยังไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายมากนัก และบางส่วนมีความเห็นว่าการใช้พระราชบัญญัติฯ ยังมีปัญหาอยู่ โดยระบุว่ามีปัญหาในการนำไปใช้ เช่น ในการดำเนินคดีเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวนั้นในหลายๆ กรณีที่เกิดขึ้นเข้าข่ายคดีอาญา ซึ่งมีโทษที่สูงกว่าที่ระบุในพระราชบัญญัติฯ นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดในพระราชบัญญัติฯ ขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยาก ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น รวมถึงยังไม่มีหน่วยงานอื่นตามที่ระบุในพระราชบัญญัติฯ รองรับ

(2) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทีมสหวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นต่อพระราชบัญญัติฯ ดังนี้

(2.1) การให้คำจำกัดความในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไม่ชัดเจน ทำให้ยากต่อการตีความ และนำไปปฏิบัติ เช่น การวินิจฉัย เรื่อง “การทำร้ายจิตใจ”

(2.2) ข้อความในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไม่เอื้ออำนวยในการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติจริง เนื่องจากยังไม่มีความพร้อมของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพด้านต่างๆ หรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านต่างๆ เช่น เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพด้านต่างๆ ไม่เพียงพอ ไม่มีระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำความรุนแรง ไม่มีระบบกองทุนสนับสนุน เป็นต้น

(2.3) ไม่มีระบบการให้ความรู้ หรือฝึกอบรมผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

(3) ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ผู้ข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นว่า พระราชบัญญัติฯ เป็นกฎหมายที่มีประโยชน์ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย ทำให้ผู้กระทำได้รับการคุ้มครอง ทำให้สามารถช่วยเหลือผู้กระทำให้ได้รับความยุติธรรม ทำให้คดี

ครอบครัวมีการยอมความกันได้ ช่วยในการรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่ก็เห็นว่ายังมีจุดบกพร่อง เพราะเห็นว่าการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องจำเป็นต้องรับรู้ ทำความเข้าใจรายละเอียดของข้อกฎหมาย อย่างไรก็ตามจำเป็นที่จะต้องปรับทัศนคติที่มีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้ถูกต้อง ว่า "ไม่ใช่เรื่องส่วนตัว" (ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล: ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมประชุมไม่ค่อยมีการพูดถึง พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถู กกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 อาจเป็นเพราะทีมสหวิชาชีพยังไม่รู้รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งแตกต่างจากการใช้ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ที่ทีมปฏิบัติงานสามารถแปลงข้อกฎหมายเป็นแนวทางปฏิบัติแล้วประยุกต์กับสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น)

3) ข้อค้นพบเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

3.1) ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเพิ่มเติม โดยต้องการให้เน้นการสร้างครอบครัวเข้มแข็ง สร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนท้องถิ่นโดยสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวัง ปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อมิติชายหญิง ส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิ สร้างจิตสำนึกในสังคม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ลดและยุติการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ประชาสัมพันธ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพ เผยแพร่การใช้ประโยชน์จากกฎหมาย เตรียมความพร้อมให้บุคลากร (เน้นการให้ความรู้หรือเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานสอบสวน) ยกระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงให้เป็นวาระแห่งชาติ นอกจากนี้ รัฐควรขจัดปัจจัยแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดปัญหา เช่น สื่อ เหล้าและสิ่งเสพติด

3.2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางและมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

(1) ความเหมาะสมในบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในทุกกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นสอดคล้องกัน ว่า บทบาทในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีความเหมาะสมดีแล้ว แต่ยังต้องการให้ปรับปรุงการทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่างกว่า 1 ใน 5 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุข้อดีในการมีทีมสหวิชาชีพทำหน้าที่ช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาดังนี้

(1.1) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง การทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพทำให้มีหน่วยงานและบุคลากรที่ชำนาญหลายด้าน ทุกอาชีพร่วมกันทำงานตามศักยภาพและทักษะเฉพาะของตนเอง โดยเฉพาะเป็นผู้ชำนาญงานที่สามารถให้ความรู้และแก้ปัญหาได้ ทั้งยังเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ดีกว่าหน่วยงานอื่น ส่งผลให้สามารถแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมได้ในระดับหนึ่ง เช่น มีการแต่งตั้งคณะทำงานที่ชัดเจนในแต่ละจังหวัด ช่วยให้สามารถเข้าถึงปัญหาได้ในทุกท้องถิ่น ทำให้สังคมดีขึ้น แม้ปัญหาอุปสรรคบางอย่างยังไม่ได้รับการแก้ไขก็ตาม

(1.2) ควรมีการบูรณาการการทำงานเพื่อความคล่องตัว การบูรณาการทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว มีความคล่องตัว สามารถแก้ไขปัญหาและหาทางออกได้ทันเวลา มีการดูแลผู้ถูกกระทำครบทุกขั้นตอน อย่างถูกต้องตามหลักการและเป็นระบบ การบูรณาการทักษะที่หลากหลายช่วยให้สามารถไตร่ตรอง วิเคราะห์ปัญหาอย่างรอบคอบ และมีข้อดีในด้านการประสานงานกัน ทำให้สามารถช่วยเหลือผู้สียหายอย่างเร่งด่วน

(1.3) ควรมีการแก้ไขปัญหาและการป้องกันการถูกกระทำซ้ำ การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพอย่างรวดเร็วและทันเวลาช่วยป้องกันการกระทำรุนแรงซ้ำ ทีมสหวิชาชีพยังมีเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำ ไม่มุ่งการลงโทษ ทีมสหวิชาชีพยังมีการฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ถูกกระทำช่วยให้ผู้ถูกกระทำมีที่พึ่ง สามารถขอคำปรึกษาแนะนำที่เข้าถึงปัญหาและความรู้สึก รับรู้ความต้องการของผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว และมีเป้าหมายในการคุ้มครองสิทธิด้วย

(1.4) ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ยุติความรุนแรงในครอบครัว โดยมีการจัดทำเอกสารคู่มือแจกให้กับครอบครัวที่เน้นทักษะในการอยู่ร่วมกัน และต้องการให้เพิ่มสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อยุติความรุนแรงในครอบครัว

3.3) ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบทบาทของทีมสหวิชาชีพ

(1) ควรมีการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณอย่างเพียงพอ รัฐควรมีการสนับสนุนจำนวนบุคลากรและงบประมาณอย่างเพียงพอ เพื่อรองรับนโยบายระดับชาติ ขณะเดียวกันผู้บริหารของแต่ละหน่วยงาน และระดับพื้นที่ควรสนับสนุนกำลังคน พัฒนาบุคลากร และเพิ่มงบประมาณ รวมทั้งควรกำหนดแนวทางทำงานให้รวดเร็วและตรงจุด มีการประสานงานและกำหนดความรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งในการเพิ่มกำลังคนและพัฒนาบุคลากร หน่วยงานควรเพิ่มทีมนักจิตวิทยา และกำหนดเป้าหมายการให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง โดยการจัดอบรมความรู้เก่เจ้าหน้าที่ เน้นการให้ผู้ถูกกระทำมีสิทธิตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนมากขึ้น

(2) ควรมีระบบการประสานงานระหว่างหน่วยงาน จากการทำงานของทีมสหวิชาชีพที่มีบุคลากรจากหลายหน่วยงานที่ทำงานร่วมกัน ดังนั้น เพื่อลดขั้นตอนและความซ้ำซ้อนของการทำงาน เนื่องจากที่ผ่านมาทีมสหวิชาชีพบางแห่งขาดการประสานงานและมีความเข้าใจในบทบาทของหน่วยงานอื่นจึงทำให้เกิดความซ้ำซ้อน นอกจากนี้ยังพบว่าการประสานงานการส่งต่อปฏิบัติได้ยาก จึงควรมีระบบการติดต่อประสานงานและควรลดขั้นตอนการส่งต่อ ควรเคารพการตัดสินใจของทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้การเข้าไปช่วยเหลือทำได้อย่างรวดเร็วขึ้น

(3) ควรมีการให้ความรู้เก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและจริงจัง หน่วยงานของรัฐควรมีอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจกับประชาชนอย่างทั่วถึงและจริงจัง ซึ่งที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ในระดับชุมชนยังไม่เห็นความสำคัญของปัญหา (เนื่องจากยังขาดความรู้ความเข้าใจปัญหาและไม่มีแนวปฏิบัติที่เหมาะสม) ดังนั้นจึงควรมีการแนะนำและชี้แจงแนวทางให้กับบุคคลในครอบครัวและบุคคลทั่วไปตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงและให้มากขึ้น รวมทั้งสื่อต่างๆ เช่น สื่อโทรทัศน์ ต้องมีจริยธรรม คุณธรรม

*(4) ควรทำความเข้าใจกระบวนการและขั้นตอนการทำงาน*แก่บุคลากรที่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฯ หน่วยงานของรัฐควรมีการอบรมให้ความรู้เก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตำรวจหรือพนักงานสอบสวน ให้ตระหนักในบทบาทของตัวเอง โดยตำรวจควรเข้าใจปัญหาและต้องปฏิบัติงานให้เต็มที่ นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่ากระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ยังไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้จริง เช่น การกำหนด

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีความเห็นว่าระบบการพิจารณาคดีของศาลยังมีความล่าช้า ใช้เวลานานกว่าคดีจะสิ้นสุด ทำให้ผู้ถูกกระทำต้องมาศาลบ่อยๆ

(5) ควรมีแนวทางการทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพควรมีการปฏิบัติงานในเชิงรุกให้มากขึ้น และควรมีการพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายการป้องกันปัญหาในระดับชุมชน

(6) ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้มีการปรับปรุงการทำงานของทีมสหวิชาชีพ แม้กลุ่มบุคลากรด้านสวัสดิการ กลุ่มบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะเห็นว่าการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพเหมาะสมดีแล้ว

ข้อเสนอแนะของพนักงานสอบสวนต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พนักงานสอบสวนมีความเห็นว่า ต้องเริ่มต้นที่ครอบครัว มีการให้ความรู้ตั้งแต่วัยเด็ก สอนเรื่องเกี่ยวกับครอบครัว ชุมชนต้องช่วยกันดูแลคนในชุมชนด้วยกัน นอกจากนี้ ยังเสนอให้เลิกขายเหล้า เพราะเหล้าเป็นสาเหตุใหญ่ของความรุนแรง ผู้หญิงต้องรู้จักพึ่งพาตนเองได้ รู้ช่องทางการประกอบอาชีพ จะได้ไม่ต้องพึ่งพาทางเศรษฐกิจจากผู้ชาย และสามารถลุกขึ้นมาต่อสู้เพื่อตนเองบ้าง ผู้หญิงต้องมีการศึกษาให้มากขึ้น และต้องมีสถานที่ให้คำปรึกษามากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม ทีมสหวิชาชีพให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

(1) แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ

(1.1) เสนอแนะให้ทีมสหวิชาชีพทำงานเชิงป้องกัน ควรเน้นการทำงานเชิงป้องกันให้มากขึ้น โดยเน้นประเด็นการทำงานช่วยเหลือเด็กและสตรีเป็นหลัก ใช้มาตรการทางสังคมช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา

(1.2) ควรผสมผสานลักษณะการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน หน่วยงานราชการและเอกชนมีระบบการทำงานที่แตกต่างกันบ้าง โดยจุดเด่นขององค์กรเอกชน คือ มีความคล่องตัว ซึ่งหน่วยงานราชการควรใช้ข้อดีนี้ไปปรับปรุงระบบการทำงาน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว ทันความต้องการ

(1.3) ควรมีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง มีการบูรณาการทำงานร่วมกัน สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม

(1.4) ควรกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานระดับจังหวัดให้ชัดเจน ควรมีการปรับเพิ่มการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ

(1.5) ควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานด้วยความตั้งใจ เพราะงานนี้เป็นงานที่ยากและหนัก ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย การให้ขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานจึงมีความสำคัญ

(1.6) ควรเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ควรมีการกำหนดรูปแบบ วิธีปฏิบัติ ระบบการส่งต่อ ตัวชี้วัดความสำเร็จของงานที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพงานต่อไป

(1.7) ควรให้ความสำคัญกับพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ในปัจจุบัน แม้จะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงแล้วก็ตาม แต่การนำมาใช้ประโยชน์ยังไม่เต็มที่นัก จึงควรมีการเผยแพร่ให้รับรู้ เข้าใจ และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ความช่วยเหลือ

(2) บทบาทความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประสานงาน ทีมสหวิชาชีพเสนอแนะให้สื่อมีบทบาทในการสร้างความตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ควรมีหน่วยงานกลาง เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานร่วมกัน ควรมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่น ให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น และควรใช้ภูมิปัญญาส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนในการแก้ไขปัญหา

4) ข้อค้นพบเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดำเนินงาน ในศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติ ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ มีดังนี้

(1) พัฒนาระบบการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากเสนอแนะให้ปรับปรุงระบบการประสานงานระหว่างหน่วยงาน โดยต้องมีเป้าหมายเดียวกัน มีความชัดเจนในการแก้ปัญหา รู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง พัฒนาวิธีแก้ไขอยู่สมอ มีการอบรมให้ความรู้จ้าหน้าที่อยู่ปีนระยะ ควรมีการบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง มีการติดตามประเมินผลและรายงานผลอย่างต่อเนื่อง

(2) พัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยมีการประชุมร่วมกัน ร่วมกันแสดงความคิดเห็น เพื่อรับฟังเหตุผลและมติของที่ประชุม เนื่องจากระเบียบขั้นตอนของแต่ละหน่วยงานแตกต่างกัน ควรให้ความเคารพซึ่งกันและกัน เข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ ร่วมกันพัฒนางานให้เป็นรูปธรรมและมีมาตรฐาน

(3) พัฒนาเครื่องมือในการทำงาน ควรมีเครื่องมือที่เอื้อให้การบริการช่วยเหลือมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยการอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้ในการปฏิบัติงานแก่ทุกวิชาชีพ ใช้กฎหมายให้เป็นประโยชน์ (มีความเห็นว่ามีกฎหมายที่ชัดเจนแล้ว) และควรให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่ประชาชนมากขึ้น และควรมีการใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ไม่ควรใช้กฎหมายในการแก้ปัญหาปฏิบัติรูปแบบเดียวกันหมด ควรเน้นการไกล่เกลี่ยและปรับพฤติกรรมผู้ที่ใช้ความรุนแรง มาตรการกฎหมายควรใช้เป็นแนวทางสุดท้าย ควรมีการแก้ไขอย่างรวดเร็ว และชัดเจน

(4) พัฒนาเทคนิควิธีการปฏิบัติงาน ทีมสหวิชาชีพควรปรับปรุงการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยการเข้าระงับเหตุการณ์ได้ทันเวลา การให้หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวกโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ให้ความคุ้มครองความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน และควรเพิ่มจำนวนบุคลากรในการสืบพยานเด็กให้มากขึ้น

(5) แก้ไขข้อจำกัดด้านทรัพยากร กลุ่มตัวอย่างระบุถึงข้อจำกัดของทรัพยากรด้านงบประมาณและบุคลากร โดยระบุว่ามีน้อย ควรมีการสนับสนุนเพื่อจัดการปัญหาอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะของพนักงานสอบสวนต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในเรื่องการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในส่วนของเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ควรนำพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ ไปใช้อย่างจริงจัง รวมทั้งมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนในการดำเนินการต่างๆ ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และอบรมความรู้ด้านจิตวิทยาให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจ นอกจากนี้ยังเสนอให้มีการเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง งบประมาณที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน รวมทั้งยังมีการเสนอให้แก้ไขกฎหมายเพื่อให้การทำงานครบวงจรจนสามารถแก้ไขปัญหาให้กับครอบครัวได้อย่างแท้จริง

ข้อเสนอของผู้ถูกกระทำต่อปรับปรุงการบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพ ผู้ถูกกระทำมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

(1) ปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ ถูกกระทำ ผู้ ถูกกระทำทุกคนต้องใช้ความอดทนต่อการถูกกระทำความรุนแรงเพราะมีทัศนคติหลายประการที่เป็นข้อจำกัด เนื่องจากไม่กล้าบอกใคร เกรงสามีจะถูกคนในครอบครัวทำร้าย อับอายและคิดว่าเป็นความบกพร่องของตนเอง เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัว และต้องการคงความเป็นครอบครัวไว้

(2) ปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ แม้บุคลากรในทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและองค์กรเอกชนมีทัศนคติที่ดีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ให้ความช่วยเหลือแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สียหาย แต่ทางพนักงานสอบสวนยังคิดว่าปัญหาระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นเรื่องภายในครอบครัว เมื่อผู้สียหายมาแจ้งก็ดำเนินการเพียงลงบันทึกประจำวันไว้เท่านั้น ยังขาดความไวต่อการแก้ไขปัญหา และการให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย

(3) ควรมีการปรับปรุงแนวทางการบริการให้ความช่วยเหลือ ควรมีกระบวนการให้ความช่วยเหลือและมีองค์กรที่สามารถรองรับการแก้ไขปัญหาได้ สามารถดูแลผู้ ถูกกระทำให้ได้รับความปลอดภัย ให้ความเป็นธรรมตั้งแต่ต้นจนจบ ควรมีการช่วยเหลือฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจอยู่ตลอด สนับสนุนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ

(4) ควรมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่ให้บริการ องค์กรที่ให้ความช่วยเหลือควรมีบุคลากรที่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างจริงใจ สามารถช่วยให้ผู้ถูกกระทำขอความเป็นธรรมด้วยวิธีการที่ไม่ยุ่งยากมากนัก เข้าใจปัญหา ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ ไม่ทำให้รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง

(5) ข้อเสนอแนะอื่นๆ เช่น แนะนำให้อบรมสั่งสอนผู้ชายตั้งแต่วัยเด็กให้รู้จักให้เกียรติผู้หญิง เป็นสุภาพบุรุษ เสียสละ และดูแลผู้หญิง ต้องการให้ประชาสัมพันธ์พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้เป็นที่รับรู้และอยากให้มีกฎหมายเกี่ยวกับความประพฤติของผู้ชายให้มีโทษที่หนัก พร้อมทั้งเสนอแนะทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

นอกจากนี้ ทีมสหวิชาชีพที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มให้ข้อเสนอแนะให้มีการศึกษาวิจัยในท้องถิ่นโดยเสนอให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วม และควรให้ความรู้เรื่องบทบาทการเป็นพ่อแม่ รวมทั้งควรนำเรื่องธรรมะมาใช้ในการแก้ไขปัญหา

2. การอภิปรายผล

1. ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า โดยรวม ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกต่อปัญหาครอบครัว ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการทำงานของทีมสหวิชาชีพ โดยมีความเข้าใจปัญหาผลกระทบ และสาเหตุของปัญหา รวมทั้งกระบวนการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ แต่ยังมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพบางส่วนที่ยังมีความคิดเห็นเชิงลบต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การแก้ไขปัญหาโดยการเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมไม่ควรเข้าร่วมประชุมกับทีมสหวิชาชีพ เพราะอาจจะไม่เป็นกลาง

เมื่อพิจารณาข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า สอดคล้องกับผลงานวิจัยหลายเรื่องได้สะท้อนความเชื่อและทัศนคติแฝงที่ตอกย้ำระบบวิธีคิดแบบชายเป็นใหญ่ การยอมรับมายาคติและการยอมรับวิธีปฏิบัติตามบทบาทชายหญิงที่อยู่บนมาตรฐานสองระดับในสังคมไทย สำหรับผู้ปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพที่ต้องมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ที่ยังเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การทำร้ายกันของคนในครอบครัว โดยเฉพาะระหว่างสามีภรรยาเป็น “เรื่องส่วนตัว” หรือเป็นเรื่องปกติผนวกกับการขาดความรู้ในการเคารพสิทธิ และสังคมไทยมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเชื่อว่าผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา เช่น ผู้หญิงทำตัวไม่เหมาะสม ไม่เป็นกุลสตรี ทำให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำมีความรู้สึกผิด อับอาย จึงไม่กล้าเปิดเผยปัญหาต่อผู้อื่น หรือร้องทุกข์เพื่อพิทักษ์สิทธิของตนเอง (มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2542) รวมทั้งบางครั้งยังตัดสินว่า เพราะพฤติกรรมของผู้หญิงก็ “สมควร” ที่จะได้รับการกระทำที่รุนแรงเช่นนั้นแล้ว ซึ่งความคิดเห็นเช่นนี้ส่งผลให้เพิกเฉยต่อปัญหา ทำให้การวินิจฉัยปัญหาและหาแนวทางการเยียวยา การให้ความช่วยเหลือไม่ทันเหตุการณ์

ข้อค้นพบดังกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นว่า สังคมไทยยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และยังมีทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งเชื่อว่าจะมีผลต่อบทบาทการบริการให้ความช่วยเหลือของทีมสหวิชาชีพ ในส่วนนี้จึงถือว่าการดำเนินการเพื่อให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวสามารถบรรเทาเบาบาง หรือยุติลงได้ รวมทั้งเพื่อให้ผู้ถูกกระทำที่รอรับบริการได้รับความช่วยเหลือ เช่น การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและผลกระทบ การปรับทัศนคติของสังคม โดยเฉพาะในประเด็นที่เป็นอุปสรรค เช่น ความคิดเห็นที่ว่า ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ปัญหาระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัว การเปิดเผยปัญหาครอบครัว หรือปัญหาระหว่างสามีภรรยา รวมทั้งบุคคลในครอบครัวเป็นเรื่องน่าอาย ผู้ถูกกระทำ โดยเฉพาะผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา ปัญหาครอบครัวเกิดขึ้นจากความบกพร่องของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง (โดยเฉพาะสังคมไทยคาดหวังให้ผู้หญิงเป็นแม่บ้าน ดังนั้น เมื่อครอบครัวมีปัญหา จึงเชื่อว่าเกิดจากความบกพร่องของผู้หญิง /ภรรยา) ขณะเดียวกัน การให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักในสิทธิของตน เช่น สิทธิสตรี สิทธิเด็ก และการเคารพสิทธิของผู้อื่น การพิทักษ์และคุ้มครองเด็กและสตรี ทักษะชีวิตและการแก้ไขปัญหาครอบครัว จึงเป็นสิ่งจำเป็น

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มได้แสดงให้เห็นว่า แม้ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่ โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพหลักๆ เช่น กลุ่มสวัสดิการ และกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขจะมีความเข้าใจปัญหาผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงจากคนในครอบครัว และมีกระบวนการตลอดจนขั้นตอนการทำงานที่ค่อนข้างชัดเจน แต่ยังทีมวิชาชีพบางกลุ่มที่ยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อปัญหาสาเหตุของปัญหา โดยเฉพาะต่อตัวผู้ถูกกระทำ ยังไม่ถูกต้อง ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการให้ความช่วยเหลือ เช่น มีผู้ถูกกระทำบางรายเล่าว่าไปแจ้งความเพื่อขอให้ช่วยคุ้มครองความปลอดภัย เพราะไม่ต้องการให้สามีทำร้ายอีก แต่ไม่ได้รับความร่วมมือ หรือมีพนักงานสอบสวนที่ยังขาดความเข้าใจการใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 นอกจากนี้ยังพบว่า ในระดับท้องถิ่นที่ใกล้ชิดกับครอบครัวที่เผชิญกับปัญหาก็ยังขาดความสนใจ หรือขาดความรู้ความเข้าใจปัญหา ทักษะการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ควรนำไปสู่การส่งเสริมความรู้ปรับทัศนคติและสนับสนุนบทบาทการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้เป็นรูปธรรม อย่างชัดเจน และต่อเนื่องต่อไป รวมทั้งควรมีการรณรงค์ให้ประชาชนในสังคมไทยมีส่วนร่วมและตระหนักในปัญหาและผลกระทบจากการกระทำความรุนแรงอย่างจริงจัง

2. บทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า ทีมสหวิชาชีพมีบทบาทหลักในการแก้ไขปัญหาในครอบครัวในการแนะนำหน่วยงานให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษาผู้ถูกกระทำ รับฟังปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพ การแนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี และการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องในฐานะฝ่ายสนับสนุนมากกว่ากลุ่มอื่น รองลงมาเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งกลุ่มวิชาชีพด้านสวัสดิการเป็นผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มอื่น กลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขส่วนใหญ่ระบุว่ามีบทบาทในฐานะฝ่ายสนับสนุน ขณะที่กลุ่มวิชาชีพในกระบวนการยุติธรรมเป็นผู้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

เมื่อพิจารณาข้อค้นพบจากการวิจัยเชิงปริมาณกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าแต่ละวิชาชีพมีกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามหน้าที่/ตำแหน่งงานของตนเอง และมีการปฏิบัติงานตามทักษะเฉพาะเป็นส่วนใหญ่ เช่น พนักงานสอบสวนมีบทบาทตามกระบวนการและขั้นตอนเริ่มต้นเมื่อผู้สียหายได้มาแจ้งความเสียหายให้รับรู้โดยผ่าน 2 ช่องทางหลัก คือ การมาแจ้งความด้วยตัวเอง และการโทรศัพท์ขอรับความช่วยเหลือผ่าน 191 หลังจากนั้นจะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจไปช่วยเหลือและสืบสวนหาข้อเท็จจริง และพาพบเจ้าหน้าที่ตามการส่งต่อ/ประสานงานจากหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาล หรือหน่วยงานราชการ หรือองค์กรเอกชน

สำหรับบทบาทของเจ้าหน้าที่ในศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาล มักจะเริ่มต้นขึ้นเมื่อผู้สียหายมีอาการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายร่างกาย (มากกว่าการถูกทำร้ายด้านจิตใจ) เนื่องจากมีอาการบาดเจ็บต้องได้รับการรักษาเยียวยา โดยมีผู้ถูกกระทำบางรายถูกส่งตัวมาพบแพทย์เพื่อรักษาอาการ พร้อมทั้งเก็บหลักฐาน

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี (เอาผิดกับผู้กระทำ ในกรณีที่ต้องการให้เป็นคดีความ เช่น ขอหย่า ขอรับสิทธิดูแลบุตร)

ในส่วนของนักสังคมสงเคราะห์หรือบุคลากรด้านสวัสดิการ เข้ามามีบทบาทหลัก ในกรณีที่ต้องการรับคำปรึกษา ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ ต้องการออกจากภาวะวิกฤติ เช่น กรณีถูกกักขัง ถูกทำร้าย ต้องการออกจากเหตุการณ์ถูกทำร้ายแต่ไม่รู้จะทำอย่างไรต่อไป กรณีเช่นนี้หน่วยงานที่รับรู้/รับแจ้งเหตุมักมีการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น เมื่อให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นแล้ว เช่น ให้คำปรึกษา ช่วยให้ออกจากสถานการณ์ปัญหาไปอยู่ในที่ปลอดภัยแล้ว (ส่วนนี้มีการประสานงานกับแหล่งที่ให้ความช่วยเหลืออื่น กรณีที่องค์กรนั้นไม่สามารถช่วยเหลือได้อย่างครบวงจร) ผู้สียหายมีการตัดสินใจว่าจะดำเนินคดีความ ทางนักสังคมสงเคราะห์จะมีการประสานงานไปยังตำรวจ โรงพยาบาล รวมทั้งมีการจัดหาทนายความช่วยในการดำเนินคดี

จากข้อมูลดังกล่าว เป็นภาพของการทำงานร่วมกันในลักษณะของทีมสหวิชาชีพ (สมจิต พฤกษะริตานนท์ และคณะ, 2551) โดยมีระบบการประสานงานภายในหน่วยงาน และมีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ในลักษณะที่ประสานงานกันเอง โดยมีความพยายามเชื่อมต่อวงจร เพื่อให้การบริการให้ความช่วยเหลือไปตอบสนองต่อการพยายามคลี่คลายปัญหาให้เป็นรายกรณี (เฉพาะปัญหาเป็นรายๆ) มากกว่าการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ซึ่งในประเด็นนี้ จึงนำไปสู่คำ รตั้งคำถามจากผู้บริหารบางหน่วยงาน รวมทั้งการปฏิบัติงานในบางกลุ่มวิชาชีพ ว่า การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีหน่วยงานใดรับผิดชอบ มีหลายวิชาชีพชี้ไปว่าบทบาทนี้ควรเป็นของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่งต่อไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) จากนั้นจึงเป็นการประสานงานไปยังทีมสหวิชาชีพ เช่น ศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาล พนักงานสอบสวน อัยการ ฯลฯ ขณะเดียวกัน ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มมีความเห็นว่าเป็นความรับผิดชอบที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องทำร่วมกัน ทั้งโดยความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ และบทบาทตามพระราชบัญญัติฯ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า หน่วยงานที่มีการพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือที่มีการกำหนดนโยบายและนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนจะเป็นในส่วนของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข เช่น มีการจัดทำเอกสารคู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงาน (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) โดยการศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในโรงพยาบาลชุมชน ในปี 2549 และพัฒนาระบบไปสู่การปฏิบัติ (ซึ่งพบว่ามีบุคลากรรับรู้ได้ในระดับจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ ส่วนในระดับอำเภอก็ยังไม่เข้าใจบทบาทของตนมากนัก) ขณะที่ทางกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ก็เป็นฝ่ายกำหนดนโยบายหลักๆ แต่ยังขาดการโยงใยไปถึงการปฏิบัติ ซึ่งในทางปฏิบัติจริงแล้ว หน่วยงานของรัฐแต่ละหน่วยยังต้องมีการประสานการทำงาน และยังคงต้องทำงานร่วมกับองค์กรเอกชน และองค์กรภาคประชาชน ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสนับสนุนให้หน่วยงานระดับท้องถิ่นมีทักษะทั้งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยการสนับสนุนองค์ความรู้ก ระบวนการทำงาน และทักษะการบริการให้ความช่วยเหลือ เพื่อสร้างระบบที่เข้มแข็ง สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากหน่วยงานที่มีทักษะการทำงาน

ที่ประสบความสำเร็จดังเช่น การทำงานของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลหลายแห่ง รวมทั้งบทบาทการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชน

3. ปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับฝ่ายบริหารหน่วยงานเห็นความสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีการกำหนดนโยบาย สนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และให้การสนับสนุน รวมทั้งได้รับความร่วมมือและมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทีมสหวิชาชีพ ขณะเดียวกันก็พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ก็ยังขึ้นกับฝ่ายบริหารที่บางหน่วยงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพผู้ปฏิบัติงานเอง ที่นอกจากมีจำนวนน้อย ขาดทักษะเฉพาะ และขาดทักษะการทำงาน รวมทั้งการทำงานของทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ การประสานงานเป็นแบบส่วนตัว (ไม่เป็นทางการ)

เมื่อพิจารณาในส่วนนี้จึงเห็นได้ว่า การทำงานของทีมสหวิชาชีพที่ยังมีอุปสรรคอยู่นั้น เพราะการทำงานขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลเป็นหลัก เช่น ขึ้นอยู่กับตัวผู้บริหาร ซึ่งหากเห็นด้วยกับนโยบายหรือแนวคิดในการทำงานก็เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงาน แต่ถ้าไม่เห็นด้วยก็ต้องหยุด หรือเปลี่ยนแนวทางใหม่ ส่วนผู้ปฏิบัติงานก็ต้องอาศัยความร่วมมือ ความเต็มใจ เนื่องจากเป็นงานละเอียดอ่อน ต้องไวต่อปัญหา ผู้ทำงานจึงต้องทุ่มเทและใช้เวลาในการทำงานค่อนข้างมาก ดังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีกระบวนการทำงานที่มีขั้นตอนชัดเจน การทำงานต้องมีระบบ (ไม่ขึ้นอยู่กับคนใดคนหนึ่ง) จึงควรยกระดับการเป็น “วาระแห่งชาติ” และจำเป็นต้องบูรณาการทรัพยากรอย่างทุ่มเท

4. ความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กับการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าพระราชบัญญัติฯ มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ แต่ทีมสหวิชาชีพก็ยังเห็นว่ากฎหมายมีจุดบกพร่อง โดยเห็นว่าการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องยังขาดการทำความเข้าใจรายละเอียดของข้อกฎหมายและวิธีการนำไปใช้

ในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ทีมสหวิชาชีพมีความเห็นว่า พระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน เช่น มาตรา 8 พนักงานสอบสวนจะต้องทำสำนวนและความเห็นให้อัยการฟ้องใน 48 ชั่วโมง หรือในเรื่องการไกล่เกลี่ย หรือในการให้นิยามความรุนแรง ซึ่งหากเป็นผลกระทบทางด้านจิตใจยังขาดความชัดเจนในการวินิจฉัย เป็นต้น ซึ่งประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับข้อกฎหมายนี้ต้องการกระบวนการนำข้อกฎหมายไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งอาจเป็นรูปแบบของการนำกรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริงมาร่วมกันวิเคราะห์ในลักษณะทีมสหวิชาชีพ

นอกจากนี้ ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องใช้กฎหมายขาดการทำความเข้าใจ และมีความคิดในการต่อต้านการนำไปใช้อยู่มาก ทั้งนี้อาจเป็นข้อจำกัดในการช่วงเริ่มต้นของการนำไปใช้ และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และการทำความเข้าใจร่วมกันมีน้อยเกินไป ขณะที่ทีมสหวิชาชีพส่วนใหญ่และผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงเห็นประโยชน์จากพระราชบัญญัติฉบับนี้

3. ข้อเสนอแนะ

จากการประมวลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เชิงปฏิบัติการ และข้อเสนอแนะต่อการวิจัย ทั้งในภาพรวมและข้อเสนอแนะเฉพาะวิชาชีพ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในภาพรวม

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1) ควรมีหน่วยงานกลางทำหน้าที่เชื่อมโยงในการประสานการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างชัดเจน ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ เพื่อให้มีนโยบายร่วมกัน มีการบูรณาการทรัพยากร และสร้างความชัดเจนในการปฏิบัติ สนับสนุนให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานในระดับจังหวัด

1.2) ควรมีนโยบายการทำงานในเชิงรุก โดยเน้นการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม

1.3) ควรมีการเผยแพร่ทำความเข้าใจปัญหาความรุนแรง ผลกระทบ กระบวนการให้ความช่วยเหลือสู่ภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะควรมีแหล่งบริการให้ความช่วยเหลือกระจายไปในท้องถิ่นต่างๆ โดยเชื่อมโยงการทำงานระหว่างภาคราชการและเอกชนเข้าด้วยกัน

1.4) ควรมีการสนับสนุนองค์กรส่วนท้องถิ่นให้มีการสร้างเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่สัมพันธ์กับนโยบายระดับชาติ

1.5) ควรมีการบูรณาการการบริหารงานทีมสหวิชาชีพ โดยร่วมกันกำหนดนโยบายหลักให้เป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ทะลายกำแพงความแตกต่างของนโยบายการทำงานด้านนี้)

1.6) ควรมีแนวทางการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพ มีระบบให้ความคุ้มครองจากภัยในขณะทำงาน รวมทั้งมีการป้องกันการดำเนินคดีผู้ปฏิบัติงานด้วย ควรมีการให้สวัสดิการเป็นสิ่งตอบแทน เนื่องจากเป็นงานที่ต้องทุ่มเทและใช้เวลาการทำงานอย่างต่อเนื่อง

2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1) ควรมีการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพหลักที่ต้องมีบทบาทการทำงานร่วมกัน เพื่อรองรับการทำงานของทีมสหวิชาชีพภายใต้พระราช - บัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดบกลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีเจ้าภาพร่วมในการพัฒนาระบบงาน เนื่องจากบางหน่วยงานได้มีการพัฒนาระบบการทำงานของหน่วยงานไปแล้ว แต่ยังเป็นลักษณะเฉพาะในหน่วยงานของตนเอง ซึ่งหากมีการเชื่อมต่อข้ามหน่วยงานจะส่งผลให้ระบบการประสานงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม การจัดระบบงบประมาณ และบุคลากร ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการทำงานก็มีความจำเป็นที่จะต้องมีการหารือด้วยเช่นกัน

2.2) ควรมีการพัฒนาเทคนิคการทำงาน เน้นการพัฒนาบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ โดยการฝึกอบรมเพื่อสร้างความเข้าใจบทบาทการทำงานร่วมกัน (ในการวิจัยพบว่า ทีมสหวิชาชีพในศูนย์พึ่งได้มีระบบการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม ซึ่งควรใช้เป็นแนวทางการทำงานให้กับทีมสหวิชาชีพกลุ่มอื่น) จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดทำคู่มือการทำงานถือว่ามีความสำคัญสำหรับทีมสหวิชาชีพเป็น

อย่างยิ่ง เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันทุกฝ่าย ขณะเดียวกัน ทีมวิชาชีพแต่ละฝ่ายก็มีความชัดเจนในบทบาทของตนเอง คู่มือดังกล่าวอาจประกอบด้วยคู่มือสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ตำรวจ/พนักงานสอบสวน แพทย์ พยาบาล อัยการ ทนายความ เป็นต้น เพื่อให้การทำงานมีความบกพร่องน้อยที่สุด

นอกจากนี้ควรมีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ทำความเข้าใจบทบาทของผู้ร่วมงาน โดยใช้หลักการ “รู้ขา รู้รา” รวมทั้งการให้บริการต้องมีความรวดเร็ว ทันเวลา ทันเหตุการณ์ ขณะเดียวกัน การรักษาความลับของผู้ถูกกระทำก็เป็นเรื่องสำคัญเช่นเดียวกันกับการดูแลความปลอดภัยให้ผู้ถูกกระทำ ป้องกันการกระทำซ้ำ

2.3) ควรมีการพัฒนาทีมงานและการทำงานเป็นทีม ซึ่งอาจเป็นจุดอ่อนของการทำงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือ ประกอบกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว บุคลากรต้องมีลักษณะพิเศษ คือ ต้องมีความไวต่อปัญหา มีทักษะการบริการให้ความช่วยเหลือ มีจิตวิทยา มีความเสียสละสูง การทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญ

2.4) ควรมีการพัฒนาแนวทางการบริการให้ความช่วยเหลือ โดยควรมีบ้านพักที่เป็นสวัสดิการเพื่อเป็นที่พักพิงของผู้ถูกกระทำในเบื้องต้น ทั้งนี้โดยมีการพัฒนาสถานที่ในชุมชน อำเภอ และจังหวัดไว้รองรับ อาจมีการใช้วัดหรือศูนย์ชุมชนเป็นแหล่งรองรับในเบื้องต้น การให้บริการควรครบวงจร และให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง และควรมีบุคลากรที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้ตลอดเวลาทันต่อเหตุการณ์

2.5) ควรมีระบบการติดตามผล และมีการรายงานผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการกระทำซ้ำ และช่วยฟื้นฟูผู้กระทำให้สามารถกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคมได้อย่างมีศักยภาพ

2.6) ทีมสหวิชาชีพควรมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือฟื้นฟูเยียวยาผู้กระทำ ซึ่งข้อมูลจากการวิจัย พบว่าผู้กระทำจำนวนมากที่ขาดความสามารถในการควบคุมตนเอง บางรายมีปัญหาการใช้สารเสพติด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดแทนการลงโทษ ซึ่งที่อาจไม่ช่วยให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยจะมีผลต่อเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่ต้องการดำรงสภาพครอบครัวด้วยการไกล่เกลี่ย และยังพบว่ามีผู้กระทำที่มีทัศนคติต่อบทบาทของ “ความเป็นใหญ่” ในครอบครัว เช่น มีการควบคุมพฤติกรรมผู้อื่น ทั้งนี้อาจมีการจัดทำหลักสูตรการบำบัด การจัดการความโกรธ รวมทั้งการฝึกทักษะให้ผู้ถูกกระทำรู้วิธีการจัดการกับปัญหาเพื่อช่วยฟื้นฟูผู้กระทำด้วยเช่นกัน

2.7) ควรมีการรณรงค์เสริมสร้างความรู้แก่ประชาชนโดยทั่วไป โดยเน้นองค์ความรู้ในเชิงป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยอาจเริ่มตั้งแต่ทักษะชีวิตครอบครัว การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหญิงชาย การจัดการให้ครอบครัวเข้มแข็ง การเสริมสร้างทักษะการดำเนินชีวิตคู่ เป็นต้น ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะให้นำแนวทางดำเนินชีวิตตามหลักศาสนามาประยุกต์ใช้กับการดำเนินชีวิตให้มากขึ้น รวมทั้ง ควรให้ความสนใจกับการพัฒนาทรัพยากรรุ่นต่อไป โดยส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเติบโตในครอบครัวที่มีสภาพแวดล้อมที่อบอุ่น ปลอดจากความรุนแรง รู้จักษาสิทธิของตนเองและขณะเดียวกันก็เคารพในสิทธิของผู้อื่น

3) ข้อเสนอแนะต่อการวิจัย

3.1) ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของทีมสหวิชาชีพ เช่น ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการประสานส่งต่อ เพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ประสานด้านทรัพยากร แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระ หว่างบุคลากรแต่ละหน่วยงาน และวิชาชีพ รวมทั้งควรมีฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้ถูกกระทำในกรณีต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน หรือสำหรับผู้ที่ต้องการแจ้งเบาะแส หรือแหล่งบริการให้ความช่วยเหลือ

3.2) เนื่องจากการใช้พระราชบัญญัติคุ้มค รองผู้ถู กกระทำความด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ยังเป็นเรื่องใหม่ ข้อมูลจากการวิจัยได้ชี้ให้เห็นข้อจำกัดในบางส่วน อย่างไรก็ตามเมื่อมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ไประยะหนึ่ง ควรมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฯ และประเมินกลไกการทำงานตามพระราชบัญญัติฯนี้

3.3) ควรมีการศึกษารูปแบบการทำงานของทีมสหวิชาชีพที่สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายสูงสุด (best practice) ซึ่งนอกจากเป็นการเผยแพร่รูปแบบ หรือวิธีการทำงานซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานในลักษณะที่ใกล้เคียงกันแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมบทบาทการทำงานและการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอีกรูปแบบหนึ่ง

3.4) ควรมีการวิจัยเพื่อแสวงหาแนวทางการพัฒนาศักยภาพระดับท้องถิ่นในการมีส่วนป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งการคุ้มครองเด็กและสตรีในท้องถิ่น

3.5) ควรมีการสนับสนุนการวิจัยระดับท้องถิ่น ทั้งในลักษณะการสร้างองค์ความรู้พัฒนาฐานข้อมูล พัฒนาระบบการทำงาน รวมทั้งพัฒนาบทบาทของแกนนำ หรืออาสาสมัคร เพื่อให้ท้องถิ่นได้เรียนรู้กระบวนการคิดเชิงเหตุผล เพื่อการปรับทัศนคติและบทบาทที่เป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองเด็ก สตรี ผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ และผู้เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (stakeholder) เพื่อการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำและผู้กระทำ เพื่อเป้าหมายการสร้างความมั่นคงเข้มแข็งให้ครอบครัว

ข้อเสนอแนะจากทีมสหวิชาชีพ

1) ข้อเสนอของพนักงานสอบสวน

1.1) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรเผยแพร่เอกสารพระราช - บัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้แพร่หลายมากยิ่งขึ้น และควรมีการรณรงค์เรื่องความรุนแรงในครอบครัวผ่านสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สังคมตระหนักว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไม่ได้เป็นเรื่องภายในครอบครัวใดครอบครัวหนึ่งเท่านั้น แต่ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคนทุกกกลุ่มในสังคม โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ซึ่งจะเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต เพื่อป้องกันการเกิดวงจรของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและในสังคมต่อไป รวมทั้งรณรงค์ให้ผู้หญิงรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และให้ผู้หญิงรู้จักพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด

1.2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามที่ได้ระบุไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองฯ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและครบวงจรมากขึ้น และมาตรการต่างๆ ที่ระบุไว้ควรมีการบังคับใช้อย่างจริงจัง

1.3) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ควรทำหน้าที่ในการปรับทัศนคติในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจชาย ให้มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเพศหญิง และทัศนคติที่ว่างานปัญหาครอบครัวเป็นงานฝาก ไม่ใช่งานของตำรวจ รวมทั้งมีการจัดฝึกอบรมความรู้ทางด้านจิตวิทยาให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจทุกระดับ เพราะงานของตำรวจเป็นงานการบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้กับประชาชน และเป็นหน่วยงานที่ต้องใกล้ชิดกับประชาชนทุกกลุ่ม ทุกระดับ การมีจิตวิทยาและการใช้คำพูดที่เหมาะสมจะทำให้ประชาชนกล้าให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานของตำรวจโดยรวม และควรเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิง โดยเฉพาะในตำแหน่งพนักงานสอบสวนหญิง ให้ครอบคลุมทุกสถานีตำรวจทั่วประเทศ

1.4) กระทรวงศึกษาธิการ ควรเพิ่มเนื้อหาด้านทักษะชีวิต ด้านครอบครัวศึกษา และด้านบทบาททางเพศที่เหมาะสมให้กับเด็กในทุกระดับการศึกษา โดยให้เนื้อหาเหมาะสมตามช่วงวัย เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้วิถีการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม การอยู่ร่วมกันอย่างเคารพซึ่งกันละกัน และการแก้ไขปัญหาต่างๆ อย่างสันติ เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาการใช้ความรุนแรงต่อผู้อื่น และต่อครอบครัวของตนเองในอนาคต

1.5) หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก เยาวชน สตรี ควรมีช่องทางที่หลากหลายและสามารถติดต่อได้สะดวก เพื่อให้ผู้หญิงและเด็กสามารถขอรับคำปรึกษาหรือรับความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว เมื่อได้รับความเดือดร้อนจากเหตุความรุนแรงในครอบครัว

1.6) การประสานงานระหว่างสหวิชาชีพควรมีความเข้มแข็งและถือเป็นการทำงานร่วมกัน โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรมีการกำหนดเป็นนโยบายให้ชัดเจน และมีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันตั้งแต่เรื่องการออกกฎระเบียบต่างๆ หรือขั้นตอนต่างๆ ในการทำงาน ทั้งนี้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะระดับผู้ปฏิบัติการ จำเป็นต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นการทำงานร่วมกัน ไม่ใช่เป็นฝ่ายทำตามนโยบายเพียงอย่างเดียว

2) ข้อเสนอแนะจากทีมสหวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

2.1) ควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการให้ความรู้และอบรมผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทั้งในส่วนกลางและท้องถิ่น เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาและขั้นตอนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 อย่างดี เพื่อนำไปปฏิบัติงานได้ถูกต้องมากขึ้น

2.2) ควรมีนโยบายในการออกระเบียบ หรือข้อปฏิบัติสำหรับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เพื่อให้การทำงานของเจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพเป็นไปได้อย่างสะดวก รวดเร็วมากขึ้น

2.3) ควรมีนโยบายการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวไปยังหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง เพื่อให้ผู้บริหารหน่วยงาน เช่น โรงพยาบาลต่างๆ ได้เข้าใจ และเห็นความสำคัญ และสนับสนุนการทำงานด้านนี้มากขึ้น

2.4) ควรมีนโยบายในการเพิ่มทรัพยากรต่างๆ ได้แก่

(1) จำนวนบุคลากรสหวิชาชีพบางวิชาชีพที่ขาดแคลน เช่น นักจิตวิทยา หรือ แพทย์นิติเวช ประจำโรงพยาบาล โดยมีระบบประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่นๆ ได้ เช่น กรุงเทพมหานคร และสถาบันการศึกษา เป็นต้น

(2) จำนวนบ้านพักฉุกเฉินสำหรับช่วยเหลือผู้ถูกกระทำในกรณีฉุกเฉิน ควรมีการสนับสนุนให้เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่และจัดบริการตลอด 24 ชั่วโมง เช่น ยามวิกาล เป็นต้น

2.5) ควรมีนโยบายเกี่ยวกับการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จากผู้ปฏิบัติงานจากส่วนต่างๆ และมีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อเอื้ออำนวยประโยชน์แก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงอย่างสูงสุด

2.6) ควรมีนโยบายพัฒนาระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการทำงานเป็นระบบครบถ้วน สอดคล้องกัน เพื่อทำให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2.7) ควรมีนโยบายให้หน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงเป็นความรับผิดชอบของทุกฝ่ายที่ทำงานเกี่ยวข้อง ไม่ได้เป็นของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง เพื่อที่จะทำให้มีการทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพดีขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1) ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวโดยตรงและโดยอ้อม เพื่อให้ทราบบทบาทหน้าที่และขั้นตอนการทำงานของตนเองและผู้อื่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้การดำเนินการให้ความช่วยเหลือฯ เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

2.2) ควรมีการสร้างเครือข่ายระหว่างเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพและคนในชุมชน หรือคนในท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการทำงานในเชิงป้องกันการเกิดความรุนแรงในครอบครัวใหม่ และป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัวซ้ำอีก

3) ข้อเสนอแนะจากผู้ถูกกระทำ

3.1) ควรมีการอบรมสั่งสอนผู้ชายตั้งแต่วัยเด็กให้รู้จักให้เกียรติผู้หญิง เป็นสุภาพบุรุษ เสียสละ และดูแลผู้หญิง

3.2) ควรมีการประชาสัมพันธ์กฎหมายต่างๆ และ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและประชาชนโดยทั่วไป

3.3) ควรสร้างความตระหนักให้สังคมรับรู้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและผลกระทบ

ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

1) ทีมสหวิชาชีพควรให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำให้มีความเข้มแข็ง มีการปรับทัศนคติในการดำเนินชีวิตครอบครัว ให้กำลังใจ และให้พร้อมที่จะแก้ไขปัญหาของตนเองได้

2) บุคลากรในทีมสหวิชาชีพ ควรมีทัศนคติที่ดีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พยายามให้ความช่วยเหลือแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สียหาย มีความไวต่อการแก้ไขปัญหา และการให้ความช่วยเหลือผู้สียหาย

3) ควรจัดให้มีขั้นตอนและกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่สามารถรองรับการแก้ไขปัญหาได้ สามารถดูแลผู้ถูกกระทำให้ได้รับความปลอดภัย ให้ความเป็นธรรมตั้งแต่ต้นจนจบ เช่น ขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้าง ต้องเตรียมหลักฐานอะไร เก็บหลักฐานอะไรไว้บ้างจึงจะเป็นประโยชน์ ระหว่างดำเนินการควรมีการช่วยเหลือฟื้นฟูทางด้านร่างกายและจิตใจอยู่ตลอด รวมทั้งสนับสนุนการตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยวิธีต่างๆ

4) องค์กรที่ให้ความช่วยเหลือควรมีบุคลากรที่มีทักษะการให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างจริงใจ สนับสนุนด้านจิตใจ ไม่ทำให้รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง

บรรณานุกรม

กนกวรรณ ธราวรรณ. บทบาทของรัฐ เอกชน และองค์กรชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสังคมกับสุขภาพครั้งที่ 2 เรื่อง จากพรมแดนความรู้สู่การแก้ปัญหา: กรณีความรุนแรงในสังคมไทย.** จัดโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ณ ห้องภาณุรังษี โรงแรมรอยัลริเวอร์ วันศุกร์ที่ 10 พฤศจิกายน 2543.

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย. **กระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ การเยียวยาความรุนแรงในครอบครัว.** Document number 533 สืบค้นจาก http://www.midnightuniv.org.midnight2545/document9686.html เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2549.

ณัฐวสา ฉัตรไพฑูรย์ **ทัศนะทางกฎหมายในการใช้การแพทย์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว** เอกสารประกอบการบรรยายแก่แพทย์และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของสำนักอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2547

นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ. **การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสังเคราะห์งานวิจัยด้านความรุนแรงในสังคมไทย.** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2546.

บุญเสริม หุตะแพทย์. **รายงานโครงการคุ้มครองสิทธิสตรี กิจกรรมการพัฒนาระบบเพื่อคุ้มครองสิทธิสตรีในชุมชน.** สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (เอกสารอัดสำเนา), 2550.

บุญเสริม หุตะแพทย์. **รายงานการวิจัยเรื่องลักษณะการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว.** นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2542.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. **ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย.** (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2520.

พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ปาฐกถาในการประชุมวิชาการระดับชาติ เพื่อยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ครั้งที่ 2/2551 เรื่อง “ก้าวย่างสู่ทศวรรษใหม่ สังคมไทยไร้ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี” ณ โรงแรมเรดิสัน กรุงเทพมหานคร วันจันทร์ที่ 23 มิถุนายน 2551.

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. ครอบครัวไทยวิกฤต...เหตุจากชายเป็นใหญ่ เรื่องจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). **ผู้จัดการออนไลน์** 2550 สืบค้นจาก http://www.okanation.net/blog/print.php?id=9784 เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2551.

มาลี พฤกษ์พงศาวลี. “สถานภาพทางกฎหมายของสตรี: พัฒนาการจาก “ควาย” สู่ “คน” ข้อมูลจากพระบรมราชวินิจฉัยรัชกาลที่ 4” ดุลพาห. 1: 48 (มกราคม-เมษายน 2544) 5-23.

รณชัย คงสกนธ์. ไทยติดอันดับโลกใช้ความรุนแรงในครอบครัวสูง. **หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ .** โพสต์เมื่อ 13 พฤศจิกายน 2550. เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2551.

รณชัย คงสกนธ์ และนฤมลโพธิ์แจ่ม **ความรุนแรงในครอบครัว** หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพมหานคร สหประชาพาณิชย์ 2551.

วัชรินทร์ ปัจเจกวิญญูสกุล อุทัยวรรณ แจ่มสุธี และอำนาจ เนตรสุภา. **รายงานการวิจัยการประเมินกระบวนการยุติธรรมในการคุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว.** มูลนิธิเพื่อนหญิง และสถาบันพัฒนากระบวนการยุติธรรมเยาชนและครอบครัว, 2546.

วิชา มหาคุณ. คำนิยม อ้างถึงใน วัชรินทร์ ปัจเจกวิญญูสกุล และคณะ. **รายงานการวิจัยการประเมินกระบวนการยุติธรรมในการคุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว.** มูลนิธิเพื่อนหญิง และสถาบันพัฒนากระบวนการยุติธรรมเยาชนและครอบครัว, 2546.

เมทินี พงษ์เวช. **25 ปี บ้านพักฉุกเฉิน.** สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี กรุงเทพมหานคร, 2548.

ศักดิ์ชัย อัศวินอานันท์. **บทบาทของพนักงานอัยการในกระบวนการสหวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้าหญิงและเด็ก พ.ศ. 2540**, เอกสารภาคนิพนธ์ประกอบการอบรมหลักสูตรนักบริหารงานยุติธรรม ตามหลักสูตรอัยการจังหวัด รุ่นที่ 23 พ.ศ. 2547, 2547.

สงวนศรี วิรัชชัย. **จิตวิทยาสังคมเพื่อการศึกษา.** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศึกษาพร, 2527.

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2547-2556.** องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ กรุงเทพมหานคร, 2546.

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550.** สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2550.

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ **พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550**

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข **แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในเครือข่ายระดับจังหวัด** สกสค. ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร 2550.

สุชา จันทร์เอม. **จิตวิทยาทั่วไป.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

Boonserm Hutabadya. **Domestic Violence: Exploration of Wife Abuse in Thailand** (draft). Charles Sturts University, Australia, 2008.

Mac Murray, Anne. **Domestic Violence: Conceptual and Practice Issues for Nurses.** Faculty of Nursing and Health, Griffith University, Goal Coast QLD, Australia, 2005.

Nerenberg, L., Multidisciplinary-Elder Abuse Prevention Teams: A New Generation สืบค้นจาก www.elderabusecenter.org 2003 เข้าถึงเมื่อ 12 ตุลาคม 2551

United Nations Children's Fund-UNICEF. **Domestic Violence Against Women and Girls.** Innocenti Research Centre, Florence, Italy, 2000.

World Health Organization. **World Report on Violence and Health: Summary,** 2002.

แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง
ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ลงใน ◇ หรือเขียนข้อความลงในช่องว่าง

คำถามมี 4 ส่วน ดังนี้
- ส่วนที่ 1. ข้อมูลภูมิหลัง/ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ 2. บทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
- ส่วนที่ 3. การรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
- ส่วนที่ 4. ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ส่วนที่ 1. ข้อมูลภูมิหลัง/ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 เพศ	◇ 1) ชาย ◇ 2) หญิง
1.2 อายุ	ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี
1.3 การศึกษา	◇ 1) อนุปริญญา/ปวส. ◇ 2) ปริญญาตรี ◇ 3) ปริญญาโท ◇ 4) ปริญญาเอก ◇ 5) อื่นๆ .....
1.4 อาชีพ/ตำแหน่งงาน	*1. กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข* 1.1 แพทย์ ◇ OPD ◇ ER ◇ จิตเวช ◇ สูตินรีเวช ◇ นิติเวช ◇ ด้านอื่น..... 1.2 พยาบาล ◇ OPD ◇ ER ◇ จิตเวช ◇ สูตินรีเวช ◇ นิติเวช ◇ ด้านอื่น..... 1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ◇ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ◇ ผดุงครรภ์ ◇ อื่นๆ .....
	2. กลุ่มอาชีพในกระบวนการยุติธรรม ◇ ผู้พิพากษา ◇ อัยการ ◇ ทนายความ ◇ ตำรวจสอบสวน ◇ ตำรวจหน้าที่อื่น.....
	3. กลุ่มอาชีพด้านสวัสดิการ ◇ นักสังคมสงเคราะห์ ◇ นักจิตวิทยา ◇ นักพัฒนาสังคม ◇ อื่นๆ .....
	4. กลุ่มอื่น ◇ พนักงานฝ่ายปกครอง ◇ ครู..... ◇ อื่นๆ.....
1.5 หน่วยงาน	◇ 1) ราชการ ◇ 2) องค์กรเอกชน ◇ 3) องค์กรส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ 2. บทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.1 ท่านปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในเรื่องใดต่อไปนี้หรือไม่

ลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
ด้านการรักษา เยียวยา ฟื้นฟู		
1. ตรวจสภาพร่างกาย/คัดกรองด้านร่างกาย		
2. รักษาพยาบาลอาการบาดเจ็บทางร่างกายผู้ถูกกระทำ		
3. ให้คำปรึกษาเพื่อเจาะเลือดตรวจหาความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น HIV		
4. ประเมินสภาพจิตใจ		
5. รักษาพยาบาลอาการทางด้านจิตใจผู้ถูกกระทำ		

ลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
6. ตรวจเก็บวัตถุพยาน		
7. ให้คำปรึกษาผู้ถูกกระทำ รับฟังปัญหา แนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรง		
ในครอบครัว		
8. บำบัดฟื้นฟูผู้ถูกกระทำ		
9. ประเมินครอบครัว		
10. ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงฯซ้ำ		
11. เตรียมความพร้อมให้ผู้ถูกกระทำคืนสู่สังคม		
12. บำบัดฟื้นฟูผู้กระทำ		
13. จัดกิจกรรมครอบครัวบำบัด		
14. จัดกิจกรรมชุมชนบำบัด		
15. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในระดับชุมชน		
ด้านเศรษฐกิจ 1. สงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล		
2. สงเคราะห์ค่ายา		
3. สงเคราะห์ค่าพาหนะเดินทาง		
4. สงเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภค		
5. สงเคราะห์/ให้ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน		
6. จ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัว		
7. สนับสนุนทุนประกอบอาชีพ		
8. สนับสนุนทุนการศึกษาบุตร		
9. จ่ายเงินทดแทนการสูญเสียรายได้จากการบาดเจ็บ		
10. สนับสนุนค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการจัดการปัญหาความรุนแรงในครอบครัว		
ด้านสังคม 1. รับแจ้งเหตุการณ์ถูกกระทำความรุนแรงฯ		
2. ค้นหาและรวบรวมข้อเท็จจริงทางสังคม		
3. ประเมินสภาพปัญหาและข้อมูลที่แท้จริง		
4. หาสาเหตุวางแผนช่วยเหลือ		
5. ติดตามญาติ		
6. แนะนำหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ		
7. แจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี/ศูนย์พึ่งได้ (OSCC)		
8. ให้บริการดูแลเด็กทารก/เด็กเล็ก		
9. จัดครอบครัวอุปถัมภ์ให้ลูก		
10. หาที่พักชั่วคราวให้		

ลักษณะกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
11. ช่วยจัดหางาน		
12. จัดอบรมฝึกอาชีพ		
13. แนะนำป้องกันการถูกกระทำซ้ำ		
14. แยกผู้ถูกกระทำออกจากครอบครัว		
15. ประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทีมสหวิชาชีพ		
16. เยี่ยมบ้าน/โรงเรียน		
ด้านกฎหมาย 1. แจ้งข้อเท็จจริงกับผู้ปกครอง /ญาติในการดำเนินคดี		
2. แนะนำการแจ้งความกับตำรวจเพื่อดำเนินคดี		
3. ลงบันทึกประจำวัน		
4. รับแจ้งความ		
5. ให้คำแนะนำข้อกฎหมาย		
6. สืบสวนจับกุม		
7. แนะนำการพิจารณาคดี/ดำเนินคดีชั้นศาล		
8. จัดหาทนายความให้		
9. ช่วยเหลือไกล่เกลี่ย-ยอมความ ถอนคำร้องทุกข์		
10. ดำเนินคดีตามกฎหมายอาญา		
11. เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ป. วิอาญา		
12. เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก		
ด้านวิชาการ/บริหาร/ประสานงาน 1. กำหนดนโยบาย วางแผนสนับสนุนการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว		
2. กำหนดรูปแบบการทำงานของทีมสหวิชาชีพ		
3. ร่วมประชุมคณะทำงานทีมสหวิชาชีพ		
4. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน		
5. จัดประชุมกลุ่มผู้ถูกกระทำเพื่อเยียวยา หรือ case conference		
6. รณรงค์ประชาสัมพันธ์/สร้างความเข้าใจประเด็นความรุนแรงในครอบครัว		
7. จัดฝึกอบรมให้ความรู้/เป็นวิทยากร		
8. ศึกษาดูงาน/ร่วมประชุมทางวิชาการ		
9. ศึกษาวิจัย นำเสนอผลงานสู่สังคม		
10. จัดประชุมทางวิชาการ		

2.2 โปรดระบุบทบาทอื่นๆ เพิ่มเติม (กรณีที่ข้อมูลในตารางยังไม่ครอบคลุม).....

.....

2.3 ลักษณะงาน ท่านคิดว่างานของท่านเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อย่างไร

◇1) เกี่ยวข้องโดยตรง ถือเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน ◇2) เกี่ยวข้อง เป็นฝ่ายสนับสนุน

◇3) เกี่ยวข้อง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

ส่วนที่ 3. การรับรู้ข้อมูลและประสบการณ์การทำงานในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

3.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

3.1 1 ท่านเคยได้รับความรู้กี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

◇1) ฝึกอบรมของหน่วยงาน/องค์กร ◇2) เข้าร่วมประชุม สัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้อง

◇3) เข้ารับการฝึกปฏิบัติการทำงานบริการให้ความช่วยเหลือ

◇4) รับฟังนโยบายของหน่วยงาน/องค์กร ◇5) ศึกษาจากเอกสารตามความสนใจ

◇6) อื่นๆ ได้แก่..... ◇7) ไม่เคยได้รับข้อมูลโดยตรง

3.1.2 ท่านเคยได้รับรู้ข้อมูลการทำงานของทีมสหวิชาชีพจากแหล่งข้อมูลใด

◇1) ฝึกอบรมของหน่วยงาน/องค์กร ◇2) เข้าร่วมประชุม สัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้อง

◇3) เข้ารับการฝึกปฏิบัติการทำงานบริการให้ความช่วยเหลือ

◇4) รับฟังนโยบายของหน่วยงาน/องค์กร ◇5) ศึกษาจากเอกสารตามความสนใจ

◇6) อื่นๆ ได้แก่..... ◇7) ไม่เคยได้รับข้อมูลโดยตรง

3.2 ประสบการณ์การทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

3.2.1 ท่านเคยมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพมาก่อน หรือไม่

◇1) เคย (ตอบข้อต่อไป) ◇2) ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 3.2.3)

3.2.2 ถ้าท่านเคยทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ กรุณาให้ข้อมูลต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ทีมงานที่ท่านเคยร่วมงานด้วย	ระยะเวลาที่ทำงาน
(1) กลุ่มแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฯลฯ	.....ปี.....เดือน
(2) กลุ่มอาชีพในกระบวนการยุติธรรม เช่น ตำรวจ อัยการ ทนายความ ฯลฯ	.....ปี.....เดือน
(3) กลุ่มอาชีพด้านสวัสดิการ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ	.....ปี.....เดือน
(4) กลุ่มอื่นๆ เช่น พนักงานฝ่ายปกครอง ครู หรืออื่นๆ	.....ปี.....เดือน

3.2.3 ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ท่านเคยมีประสบการณ์รับผิดชอบในเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

◇1) งานบริหาร เช่น กำหนดนโยบาย/วางแผนแก้ไขปัญหาความรุนแรงฯ กำหนดงานของทีมสหวิชาชีพ

◇ 2) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน

◇ 3) จัดสวัสดิการและให้คำแนะนำปรึกษา เช่น ทำ case conference

◇ 4) รณรงค์ประชาสัมพันธ์/สร้างความเข้าใจ

◇ 5) งานวิชาการ เช่น จัดฝึกอบรม/เป็นวิทยากร/ศึกษาดูงาน/จัด-ร่วมประชุมวิชาการ/ศึกษาวิจัยเผยแพร่

◇ 6) อื่นๆ โปรดระบุ.....

3.2.4 ในการทำงานที่ผ่านมา ท่านคิดว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีข้อดีหรือไม่ อย่างไร

◇ 1) มีข้อดี คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

◇ 1.1) ทำให้แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

◇ 1.2) ทำงานได้อย่างรอบคอบมากขึ้น

◇ 1.3) ทำให้ช่วยเหลือผู้ถูกกระทำได้อย่างรวดเร็ว

◇ 1.4) ทำให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

◇ 1.5) อื่นๆ โปรดระบุ.....

◇ 2) ไม่แน่ใจ

3.2.5 ในการทำงานที่ผ่านมา ท่านคิดว่าการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร

◇ 1) มีปัญหาอุปสรรค คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

◇ 1.1) ทำให้การแก้ไขปัญหาล่าช้า

◇ 1.2) ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

◇ 1.3) ไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง

◇ 1.4) บุคลากรขาดความตระหนักในปัญหา

◇ 1.5) มีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน

◇ 1.6) ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้อง

◇ 1.7) อื่นๆ โปรดระบุ .....

◇ 2) ไม่แน่ใจ

3.3 การรับรู้ประเด็นทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับทีมสหวิชาชีพกับการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

3.3.1 ท่านมีความคิดเห็นต่อ ***โครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*** อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ระบบชายเป็นใหญ่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
2. การคาดหวังให้ผู้หญิงทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน หรือกุลสตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว			
3. สังคมที่ให้คุณค่าระหว่างเพศชายและหญิงแตกต่างกัน จะมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว			
4. การอบรมขัดเกลาจากวัฒนธรรมทางสังคมเป็นต้นเหตุของการใช้ความรุนแรงในครอบครัว			
5. ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กเกิดจากการขาดความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์			

3.3.2 ท่านมีความคิดเห็นต่อ ***แนวคิดและกรอบการทำงานของหน่วยงาน*** อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. มีแนวคิดในการทำงานที่เน้นการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นหลัก			
2. มีการทำงานทั้งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
3. มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ถูกกระทำ /เหยื่อความรุนแรงในครอบครัว โดยเน้น ผู้หญิง เด็ก			
4. มีเป้าหมายในการบำบัดช่วยเหลือผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว			
5. มีการดำเนินงานที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น (เช่น ด้านกฎหมาย)			
6. เน้นการทำงานร่วมกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง			

3.3.3 ท่านมีความคิดเห็นต่อ ***นโยบาย/มาตรการ/กลไก*** การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของหน่วยงานของท่าน อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. มีนโยบาย มาตรการ กลไกที่ชัดเจน			
2. มีแผนงานการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน			
3. ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการแก้ไขปัญหา			
4. มีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว			
5. มีการให้บริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำฯ อย่างเป็นระบบ			
6. มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น			

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
7. มีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพภายในองค์กรตามนโยบายหลักของหน่วยงาน			
8. ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550			
9. มีการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุมรอบด้าน			

3.3.4 ท่านมีความคิดเห็นต่อ ***ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*** อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การทะเลาะเบาะแว้งระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องปกติ			
2. นิสัยส่วนตัว และการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุให้มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว			
3. ผู้หญิง เด็กมักถูกกระทำความรุนแรงจากคนในครอบครัวมากกว่าจากคนแปลกหน้า			
4. การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องยากเพราะสังคมมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว			
5. ผู้กระทำความรุนแรงสมควรได้รับการลงโทษมากกว่าการปรับพฤติกรรม			

3.3.5 ท่านมีความคิดเห็นต่อ ***สื่อกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*** อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. สื่อมีการสร้าง ตอกย้ำ และเสริมความเชื่อค่านิยมทางลบต่อผู้หญิง หรือผู้ที่อ่อนแอกว่า เช่น เด็ก			
2. การเผยแพร่ภาพการใช้ความรุนแรงในสื่อต่างๆ กระตุ้นให้คนเคยชินกับการใช้ความรุนแรงฯ			
3. คนที่ทำงานด้านสื่อต้องสร้างความเข้าใจและรับผิดชอบต่อการเผยแพร่ภาพความรุนแรง			

ส่วนที่ 4. ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ท่านมีความเห็นต่อแนวคิดและหลักการทำงานของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัยเป็นสิทธิของทุกคน			
2. การเข้าถึงปัญหา ความรู้สึก และความต้องการของผู้ถูกกระทำเป็นพื้นฐานการทำงานของทีมสหวิชาชีพ			
3. ทีมสหวิชาชีพต้องเคารพการตัดสินใจของผู้ขอรับบริการ			

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
4. ทีมสหวิชาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านนโยบายและแผนงานได้			
5. ผู้ให้บริการสามารถใช้การวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบเดียวกัน			
6. การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต้องทำอย่างเร่งรัดและรวดเร็ว			
7. กฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงฯ ช่วยให้ผู้กี่ยวข้องในทีมสหวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดี			
8. การไกล่เกลี่ยความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ต้องทำเพื่อรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว			
9. ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว เช่น ผู้หญิง เด็ก ต้องแจ้งความกับตำรวจ			
10. เพื่อนบ้านมีหน้าที่ต้องแจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ทันทีเมื่อรู้เห็นหรือได้ยินสิ่งผิดปกติ			

5. ความคิดเห็นอื่นๆ

5.1 ท่านคิดว่าทีมสหวิชาชีพมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เหมาะสมแล้วหรือไม่

◇ 1) เหมาะสมดีแล้ว เพราะ..... ◇ 2) ควรปรับปรุงในเรื่อง.....

....

....

5.2 ท่านต้องการให้การทำงานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพมีปรับปรุงหรือไม่อย่างไร

◇ 1) เหมาะสมดีแล้ว ไม่ต้องปรับปรุง ◇ 2) ควรปรับปรุงในเรื่อง.....

....

....

5.3 ท่านคิดว่าควรมีการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างไร

◇ 1) แนวทางที่เสนอแนะ ..... ◇ 2) มาตรการที่ควรปรับปรุงแก้ไข .....

....

....

ขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้นกรณีศึกษา (ผู้ตอบกรอกข้อความเอง)
การวิจัยเรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ตามความเป็นจริงและตามความคิดเห็นของท่าน

เลือกตอบโดยใช้เครื่องหมาย ? ลงใน ? หรือเขียนข้อความลงในช่องว่าง

สำหรับนักวิจัย ID No.....

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 เพศ	☐ 1) ชาย	☐ 2) หญิง
1.2 อายุ	ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี	
1.3 สถานภาพการสมรส	☐ 1) จดทะเบียนสมรส	☐ 2) ไม่จะทะเบียนสมรส
	☐ 3) แยกกันอยู่โดยสมัครใจ	☐ 4) แยกกันอยู่โดยคำสั่งศาล
1.4 สถานภาพการสมรสในอดีต	☐ 1) สมรส/อยู่กับคู่รองคนนี้เป็นครั้งแรก	☐ 2) เคยสมรสมาก่อน
	☐ 3) อื่นๆ (เช่น เคยใช้ชีวิตคู่กับแฟน)	
1.5 ภูมิลำเนาเดิม	☐ 1) มีภูมิลำเนาในกรุงเทพฯ	☐ 2) จังหวัด.....
1.6 ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน	☐ 1) บ้านเช่า	☐ 2) อยู่กับพ่อแม่
	☐ 3) บ้านตัวเอง	☐ 4) อื่นๆ โปรดระบุ.....
1.7 การศึกษา	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	☐ 1) ประถมศึกษา	☐ 2) มัธยมศึกษาตอนต้น
	☐ 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	☐ 4) ปวส/อนุปริญญา
	☐ 5) ปริญญาตรี	☐ 6) อื่นๆ โปรดระบุ.....
	☐ 7) ไม่ได้เรียนหนังสือ	
	คู่สมรส	
	☐ 1) ประถมศึกษา	☐ 2) มัธยมศึกษาตอนต้น
	☐ 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	☐ 4) ปวส/อนุปริญญา
	☐ 5) ปริญญาตรี	☐ 6) อื่นๆ โปรดระบุ.....
	☐ 7) ไม่ได้เรียนหนังสือ	

2. สถานทางเศรษฐกิจ

2.1 อาชีพ	ผู้ตอบแบบสอบถาม
	☐ 1) แม่บ้าน ☐ 2) ค้าขาย
	☐ 3) ธุรกิจส่วนตัว ☐ 4) รับราชการ
	☐ 5) พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ 6) อื่นๆ โปรดระบุ .....

	คู่สมรส ☐ 1) ว่างงาน ☐ 2) ค้าขาย ☐ 3) ธุรกิจส่วนตัว ☐ 4) รับราชการ ☐ 5) พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ 6) อื่นๆ โปรดระบุ.....
2.2 รายได้	1) รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อเดือน ☐ 1) น้อยกว่า 5,000 บาท ☐ 2) 5,000-ไม่ถึง 10,000 บาท ☐ 3) 10,000-ไม่ถึง 15,000 บาท ☐ 4) 15,000-ไม่ถึง 20,000 บาท ☐ 5) สูงกว่า 20,000 บาท 2) รายได้ของคู่สมรสต่อเดือน ☐ 1) น้อยกว่า 5,000 บาท ☐ 2) 5,000-ไม่ถึง 10,000 บาท ☐ 3) 10,000-ไม่ถึง 15,000 บาท ☐ 4) 15,000-ไม่ถึง 20,000 บาท ☐ 5) สูงกว่า 20,000 บาท
2.3 ภาระหนี้สิน	☐ 1) หนี้สินของผู้ตอบแบบสอบถาม .....บาท/เดือน ☐ 2) หนี้สินของคู่สมรส .....บาท/เดือน
2.4 จำนวนบุตร	มีบุตรจำนวน.....คน ☐ 1) อายุต่ำกว่า 15 ปี .....คน ☐ 2) อายุเกิน 15 ปี .....คน
3. สัมพันธภาพในครอบครัว	
3.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัวปัจจุบัน	☐ 1) เป็นปกติสุขบางครั้ง ☐ 2) ไม่เป็นปกติสุข
3.2 ความขัดแย้งในอดีตเริ่มขึ้นเมื่อใด	☐ 1) ช่วงคบหากันหรือก่อนแต่งงาน ☐ 2) หลังแต่งงาน-ก่อนมีลูกคนแรก ☐ 3) ทันทีหลังแต่งงาน/อยู่ด้วยกัน ☐ 4) เมื่อตั้งครรภ์ลูกคนแรก ☐ 5) อื่นๆ โปรดระบุ.....
3.3 ระยะเวลาที่ถูกกระทำ	เป็นเวลา.....เดือน.....ปี
3.4 ลักษณะความรุนแรง	☐ 1) ถูกทำร้ายทุบตี ☐ 2) ดุด่าว่ากล่าว ☐ 3) บังคับข่มขู่ ☐ 4) ทางเพศ ☐ 5) อื่นๆ โปรดระบุ.....
3.5 ความถี่	มีการกระทำเกิดขึ้นบ่อยเพียงใด ☐ 1) นานๆ ครั้ง (1 ครั้งใน 6 เดือน) ☐ 2) เป็นครั้งคราว (1 ครั้ง/เดือน) ☐ 3) บ่อยๆ (1 ครั้งใน 1 สัปดาห์) ☐ 4) เป็นประจำ (มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์) ☐ 5) อื่นๆ โปรดระบุ.....
3.6 สาเหตุของการกระทำ/ความขัดแย้งส่วนใหญ่	☐ 1) อุปนิสัย/ความประพฤติ ☐ 2) เหล้า/สารเสพติด ☐ 3) ชู้สาว /นอกใจ ☐ 4) เรื่องเงิน ☐ 5) อื่นๆ โปรดระบุ.....
3.7 ผลกระทบที่เคยเกิดขึ้น	☐ 1) บาดเจ็บ ☐ 2) ถูกส่งโรงพยาบาล ☐ 3) หนีไปอยู่ที่อื่น ☐ 4) ถูกกังขัง/จำกัดบริเวณ ☐ 5) อื่นๆ โปรดระบุ.....

หมายเหตุ ข้อมูลส่วนนี้มีการสัมภาษณ์เจาะลึกประกอบด้วย

ก. ประเด็นลักษณะการกระทำความรุนแรงในครอบครัว (ผู้วิจัยสัมภาษณ์เจาะลึก)

1. ลักษณะการกระทำความรุนแรงทางจิตใจ ให้ผู้ถูกกระทำระบุว่าถูกผู้กระทำความรุนแรงข้อใด อย่างใด บ้าง

พฤติกรรมความรุนแรง	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง (1 ครั้งใน 6 เดือน)	เป็นครั้งคราว (1 ครั้ง/เดือน)	บ่อยๆ (1 ครั้งใน 1 สัปดาห์)	เป็นประจำ (มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์)
1. เรียกชื่อโดยใช้สรรพนามที่ทำให้ไม่พอใจ					
2. ทำให้อารมณ์เสีย หงุดหงิด					
2. พูดหยาบคายต่อท่าน					
3. ตะโกนด่า ตะคอก ตะโกนใส่ท่าน					
4. คอยติดตาม บังคับให้ท่านรายงานว่าอยู่ไหน ทำอะไร					
5. ใช้เงิน/ตัดสินใจเรื่องเงินโดยไม่บอกหรือหารือ เช่น ยืม/กู้เงิน					
6. ทำให้รู้สึกว่าเป็นเบี้ยล่าง หรือด้อยกว่า					
7. กล่าวหาว่านิสัยไม่ดี หรือมีชู้					
8. แสดงอาการไม่พอใจ กล่าวหาว่าไม่ดูแลเขาและครอบครัว					
9. ไม่ยอมให้พบปะญาติพี่น้อง/ไม่พอใจเมื่อพบปะกับญาติ					
10. กีดกัน ไม่สนับสนุนให้ทำงานหรือหารายได้ด้วยตัวเอง					
11. มักพูดว่าท่านไม่มีเหตุผลหรือเป็นคนโง่เง่า					
12. กล่าวหาว่าท่านเป็นต้นเหตุของปัญหา					
14. รีดไถเงินจากท่าน					
15. เมาเหล้าหรือเสพยาแล้วทำร้ายท่าน					

2. ลักษณะการกระทำความรุนแรงทางร่างกาย ให้ผู้ถูกกระทำระบุว่าผู้กระทำทำรุนแรงอย่างใดบ้าง

พฤติกรรมความรุนแรง	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง (1 ครั้งใน 6 เดือน)	เป็นครั้งคราว (1 ครั้ง/เดือน)	บ่อยๆ (1 ครั้งใน 1 สัปดาห์)	เป็นประจำ (มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์)
1. ทำลาย ขว้างปาสิ่งของ เตะฝาผนัง ประตู ข้าวของเครื่องใช้ในบ้าน					
2. ขว้างปาของใส่ท่าน					
3. ชี้นิ้วสั่ง ชี้หน้าด่า					
4. แสดงท่าทางข่มขู่					
5. ชูกำปั้นใส่ท่าน					
6. แสดงอาการโมโหฉุนเฉียว					
7. ขู่ว่าทำลายของใช้ส่วนตัวของท่าน					

พฤติกรรมความรุนแรง	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง (1 ครั้งใน 6 เดือน)	เป็นครั้งคราว (1 ครั้ง/เดือน)	บ่อยๆ (1 ครั้งใน 1 สัปดาห์)	เป็นประจำ (มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์)
8. ทำลายของใช้ส่วนตัวของท่าน					
9. ขู่ว่าจะทำลายของรักของหวงส่วนตัวของท่าน					
10. ทำลายของรักของหวงส่วนตัวของท่าน					
11. ขู่จะทำร้ายคนที่ท่านเคารพรัก					
12. ทำร้ายคนที่ท่านเคารพรัก					
13. ขู่จะทำร้ายท่าน					
14. ทำท่าทางเหมือนจะทำร้ายท่าน					
15. ทำท่าทางเหมือนจะฆ่าท่าน					
16. ขู่ว่าจะแทง หรือยิงท่านให้ตาย					
17. จับท่านมัดหรือตรึงไว้กับที่					
18. ผลัก ดึง หรือกระชากท่านอย่างแรง					
19. ทุบตีทำร้ายท่าน					
20. ใช้มีดหรืออาวุธอื่นทำร้ายท่าน					

3. ลักษณะการกระทำความรุนแรงด้านอื่นๆ

พฤติกรรมความรุนแรง	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง (1 ครั้งใน 6 เดือน)	เป็นครั้งคราว (1 ครั้ง/เดือน)	บ่อยๆ (1 ครั้งใน 1 สัปดาห์)	เป็นประจำ (มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์)
1) บังคับไม่ให้ไปร่วมพิธีทางศาสนา					
2) บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ยินยอม (กรณีสามีบังคับภรรยา)					
3) ให้มีเพศสัมพันธ์ขณะเมาเหล้า หรือยาเสพติด					
4) บังคับให้ดูภาพหรือสื่อลามก					
5) บังคับ/แอบถ่าย หรือเผยแพร่ภาพลับส่วนตัว					
6) ให้ไปแลกเปลี่ยนคู่นอน หรือมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น					
7) บังคับขายแรงงาน					
8) บังคับให้แต่งงานโดยไม่เต็มใจ					
9) ใช้เป็นสิ่งต่อรอง หรือแลกเปลี่ยนผลประโยชน์					
10) หลอกลวง ลักพา ไปกักขังหน่วงเหนี่ยว					

หมายเหตุ ข้อคำถามส่วนนี้ผู้สัมภาษณ์จะถามรายข้อ

บันทึกข้อมูลเพิ่มเติม (สำหรับนักวิจัย) .....

ข. ประเด็นสัมภาษณ์

1. วิธีการจัดการกับปัญหา

1.1 เมื่อถูกกระทำความรุนแรง จัดการกับปัญหาอย่างไร

1.2 ท่านคิดว่าท่านควรแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร (ย้อนกลับไปคิดถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมา)

1.3 ท่านคิดว่าอะไรเป็นสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้คู่ของท่านกระทำความรุนแรงต่อท่าน

2. แหล่งความช่วยเหลือและวิธีการแก้ไขปัญหา

2.1 เมื่อถูกกระทำความรุนแรง ท่านเคยบอกเล่าให้ใครฟังหรือไม่

1) ถ้าเล่า โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เล่าให้ใครฟัง ได้รับคำแนะนำอย่างไร ท่านปฏิบัติอย่างไร

2) ถ้าไม่เล่า โปรดบอกเหตุผลว่าเพราะเหตุใด

2.2 เมื่อถูกกระทำความรุนแรง ท่านเคยขอความช่วยเหลือจากใครหรือไม่

1) ถ้าเคย ท่านขอความช่วยเหลือจากใคร ช่วยอย่างไร ผลเป็นอย่างไร

2) ถ้าไม่เคย โปรดบอกเหตุผลว่าเพราะเหตุใด

2.3 ท่านต้องการความช่วยเหลืออย่างไร จากใคร เพื่อแก้ไขปัญหานี้

2.4 หากสามี/คู่รอง ของท่าน กระทำต่อท่านอีก (ถ้ายังอยู่ด้วยกัน) ท่านจะแก้ไขปัญหาอย่างไร

3. ท่านได้รับการบริการช่วยเหลือจากแหล่งใดบ้าง เป็นบริการจากทีมสหวิชาชีพหรือไม่

3.1 บริการจากหน่วยงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2 บริการในกระบวนการยุติธรรม

3.3 บริการด้านสวัสดิการ

4. ความพึงพอใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ (โปรดระบุแหล่ง/หน่วยงานที่ให้บริการ ว่าเป็นภาครัฐหรือเอกชน)

4.1 ความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ฯ อื่นๆ

4.2 ความพึงพอใจต่อการบริการในกระบวนการยุติธรรม เช่น ตำรวจ อัยการ และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมอื่นๆ

4.3 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านสวัสดิการ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และบุคลากรอื่นๆ

5. สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงแก้ไข

6. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อปรับปรุงการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ประเด็นการจัดทำสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

กลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา อัยการ/ผู้พิพากษา ตำรวจ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ในองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน และตำรวจที่ทำหน้าที่สอบสวนคดีเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรง ซึ่งเป็นตัวแทนทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค 4 ภูมิภาค รวม 5 กลุ่มๆ ละไม่น้อยกว่า 10 คน (10-15 คน)

ประเด็นคำถาม

1. **ทัศนคติ**
   - ทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
   - ทัศนคติต่อทีมสหวิชาชีพ
   - ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
2. บทบาทของทีมสหวิชาชีพที่เป็นอยู่ปัจจุบันมีจุดแข็ง-จุดอ่อนอย่างไร
   a. จุดแข็ง
   b. จุดอ่อน
3. การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพมีปัจจัยใดสนับสนุนและมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่
   a. ปัจจัยใดสนับสนุน
   b. ปัญหาอุปสรรค
4. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 สนับสนุนบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพตาม หรือไม่ อย่างไร
   a. สนับสนุน
   b. อุปสรรค
5. แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพควรเป็นอย่างไร
6. บทบาทความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/การประสานงาน ควรเป็นอย่างไร
7. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อกำหนดแนวทางการทำงานที่เหมาะสมของทีมสหวิชาชีพ

หมายเหตุ บทบาทของทีมสหวิชาชีพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับบริหาร
2. การบริการให้ความช่วยเหลือ
3. การประสานงานระหว่างทีม (Interdisciplinary: Multidisciplinary)

แบบบันทึกประเด็นสนทนากลุ่ม

1. ทัศนคติ

- ทัศนคติต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ทัศนคติต่อทีมสหวิชาชีพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. บทบาทของทีมสหวิชาชีพที่เป็นอยู่ปัจจุบันมีจุดแข็ง-จุดอ่อนอย่างไร

บทบาท	จุดแข็ง	จุดอ่อน
1. ระดับบริหาร		
2. การบริการให้ความช่วยเหลือ		
3. การประสานงานระหว่างทีม (Interdisciplinary: Multidisciplinary)		

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล.....

.....

.....

.....

3. การดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพมีปัจจัยใดสนับสนุนและมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่

ดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพ	ปัจจับสนับสนุน	ปัญหาอุปสรรค
1. ระดับบริหาร		
2. การบริการให้ความช่วยเหลือ		
3. การประสานงานระหว่างทีม (Interdisciplinary: Multidisciplinary)		

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล.....

.....

.....

.....

4. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 สนับสนุนบทบาทการทำงานของทีมสหวิชาชีพตาม หรือไม่ อย่างไร

ดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพ	ปัจจับสนับสนุน	ปัญหาอุปสรรค
1. ระดับบริหาร		
2. การบริการให้ความช่วยเหลือ		
3. การประสานงานระหว่างทีม (Interdisciplinary: Multidisciplinary)		

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล.....

.....

.....

5. แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพควรเป็นอย่างไร

ดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพ	ปัจจัยสนับสนุน	ปัญหาอุปสรรค
1. ระดับบริหาร		
2. การบริการให้ความช่วยเหลือ		
3. การประสานงานระหว่างทีม (Interdisciplinary: Multidisciplinary)		

ข้อสังเกตผู้บันทึกข้อมูล.....

.....

.....

.....

6. บทบาทความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/การประสานงาน ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อกำหนดแนวทางการทำงานที่เหมาะสมของทีมสหวิชาชีพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หนังสือยินยอม

หนังสือยินยอมนี้ทำขึ้น 2 ฉบับ มีข้อความตรงกัน โดยเก็บไว้ที่นักวิจัยและผู้ให้ข้อมูลคนละ 1 ฉบับ

ส่วนของผู้วิจัย

นักวิจัยหรือผู้สัมภาษณ์ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยทุกประเด็นอย่างชัดเจนและขอยืนยันว่าจะไม่นำข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลไปเปิดเผย จนทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องเดือดร้อนหรือได้รับความเสียหาย การนำเสนอผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ทางการศึกษาและนำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเท่านั้น

ส่วนของผู้ให้ข้อมูล

ข้าพเจ้าได้รับทราบการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยนี้แล้ว จึงยินดีที่จะให้ความร่วมมืออย่างสมัครใจที่จะให้ข้อมูลแก่นักวิจัยโครงการวิจัย เรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ข้าพเจ้าได้รับทราบว่าการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อข้าพเจ้าและถ้าข้าพเจ้าต้องการจะถอนตัวจากการให้ข้อมูล ข้าพเจ้าจะสามารถยกเลิกได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องอธิบายเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้นต่อข้าพเจ้า

ถ้าข้าพเจ้าให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะตอบแบบสอบถามเพียง 1 ครั้ง คือในวันนี้ การตอบคำถามจะใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้อมูลที่ให้ในครั้งนี้จะใช้ในวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น โดยจะไม่ระบุชื่อของข้าพเจ้า ถ้าข้าพเจ้าสงสัยหรือกังวลเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

1. รองศาสตราจารย์บุญเสริม หุตะแพทย์ ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการวิจัย (โทร.089-965-4078)
2. รองศาสตราจารย์ประกายรัตน์ ภัทรธิติ นักวิจัย
3. อาจารย์ ดร.กุลกานต์ อภิวัฒนลังการ นักวิจัย
4. คุณฉวีวรรณ แย้มหัตถา ผู้ช่วยนักวิจัย (โทร. 087-026-9044)
5. คุณวิชชุตา อิสรานุวรรธน์ ผู้ช่วยนักวิจัย
6. คุณพัชรี จุลหิรัญ ผู้ช่วยนักวิจัย

หรือ ที่สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โทร. 02 503 3573

ลงลายมือชื่อ

.....ผู้ยินยอม วันที่.....

.....ผู้วิจัย วันที่ .....

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและเครือข่ายการทำงาน
โครงการวิจัย บทบาทและทัศนคติของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง เพ็ญศรี พิชัยสนิธ

อาจารย์วัชรินทร์ ปัจเจกวิญญูสกุล

อาจารย์ ดร. ทิพาภรณ์ โพธิถวิล

ผู้ประสานงานและผู้ช่วยนักวิจัย

คุณสุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง

คุณพัชรี จุลหิรัญ

คุณฉวีวรรณ แย้มหัตถา

คุณนภัสวรรณ เพชรคอน

เครือข่ายการทำงาน

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

มูลนิธิเพื่อนหญิง

บ้านพักเด็กและครอบครัว กรุงเทพมหานคร

บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาธินัดามาตุ

โรงพยาบาลวชิระ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กรุงเทพมหานคร

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนนทบุรี

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระบุรี

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดร้อยเอ็ด

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่

ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลชลประทาน จังหวัดนนทบุรี

ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

ศูนย์พึ่งได้ โงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร

ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลประจำจังหวัดสระบุรี จังหวัดสระบุรี

ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลประจำจังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลประจำนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

สถานีตำรวจนครบาล และสถานีตำรวจภูธรจังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการ

ผู้ร่วมให้ข้อมูลแบบสอบถามเชิงคุณภาพ

จังหวัดนนทบุรี

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน
1	คุณดรุณี มนัสวานิช	ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรีจังหวัดนนทบุรี
2	คุณวิจิตรา ดีวันรอง	ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรีจังหวัดนนทบุรี
3	คุณเสาวภา สุพงกร	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานนทบุรี เขต 2
4	คุณสมปอง มิลินทานนท์	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
5	คุณฐิติชญาน์ พลบุตร	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
6	คุณยุจิรา พวงเวส	ศาลจังหวัดนนทบุรี แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว
7	คุณกัลยาณี เต็มอุดม	องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี
8	คุณอุมากรณ์ จีรวงศ์ตระกูล	องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี
9	คุณภูษา ศรีวิลาศ	บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนนทบุรี
10	คุณรัชนี วัฒนาเมธี	โรงพยาบาลชลประทาน
11	คุณนรินทร์รัตน์ สิริชุมแสง	โรงพยาบาลชลประทาน
12	คุณนิภา ชาญสวัสดิ์	โรงพยาบาลศรีธัญญา
13	พ.ต.ท.มานะ เทียนเมืองปัก	สถานีตำรวจภูธรอำเภอปากเกร็ด
14	คุณกกชัย ฉายรัศมีกุล	ที่ทำการปกครองจังหวัด

จังหวัดชุมพร

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน
1	นายแพทย์วิบูลย์ ทองด้วง	งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
2	แพทย์หญิงกอบกุล พูลปัญญาวงศ์	รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมพร เขตรอุดมศักดิ์
3	คุณจำรูญ เมืองพรหม	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
4	คุณจิตรา รัตนนาคินทร์	โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
5	คุณชนิดา ฤทธิ์มนตรี	สำนักงานสาธารณสุข
6	คุณสุชาติ เพชรไทย	สภาทนายความอาสาจังหวัดชุมพร
7	คุณประพันธ์ ศักดิ์แสง	ฝ่ายสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์
8	คุณวัลภา แก้วสวี	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร
9	คุณสมศักดิ์ เพชรนาค	ครูอาสาสมัครช่วยงานด้านจิตเวช
10	คุณพันธ์ทิพย์ เอี้ยวสกุล	ผู้พิพากษาสมทบ ศาลชุมพร แผนกคดี
11	คุณณัฏฐ์วรีย์ ศุภรัตน์	ผู้อำนวยการสำนักงานประจำศาลจังหวัดชุมพร แผนกคดีเยาวชนและครอบครัว
12	คุณมาลีพรรณ แก้วละเอียด	บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดชุมพร

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน
13	คุณสุลักขณา ชิ้มศุภร	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาสังคม
14	คุณสมภพ วงศ์อภัย	พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร
15	คุณวนิดา มาตีด	พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร
16	คุณประทุมพร ทองภูเบศร์	ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี จังหวัดชุมพร

จังหวัดสระบุรี

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน
1	คุณวรนารี ปทุมมาศ	องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี
2	คุณนิภาภรณ์ วรทรัพย์	โรงพยาบาลหนองแค
3	คุณเพียงจันทร์ ชนะจิตา	โรงพยาบาลวังม่วง
4	คุณงามจิตร์ คิดควร	โรงพยาบาลหนองแซง
5	คุณมัญชุการ ปัญญาพรวิทยา	โรงพยาบาลดอนพุด
6	คุณจิราภรณ์ รุจิโกไศย	ศาลจังหวัดสระบุรี
7	คุณคมกฤษ หนุนเพชร	บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรี
8	คุณจำนง สุจริตธรรม	สำนักงานอัยการคดีเยาวชน จังหวัดสระบุรี
9	ร.ต.ท.สุรเศรษฐ์ พอบขุนทด	สถานีตำรวจภูธรเมืองสระบุรี
10	พ.ต.ต.บุญญาภิวัตน์ บุญนิ่ม	สถานีตำรวจภูธรบ้านหมอ
11	คุณจีรยดา ณรงค์เปลี่ยน	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระบุรี
12	คุณวินัย ควบคุม	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1
13	คุณชัยนาจ เกิดศิลป์	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี เขต 1
14	คุณอุทัย เข่งพิมล	ทนายความ จังหวัดสระบุรี
15	คุณศรินทิพย์ แสงสาตรา	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลสระบุรี

จังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน
1	นายแพทย์กิตติโชติ หิรัญ	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
2	คุณมะลิวรรณ อังคณิตย์	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
3	คุณประภาภรณ์ วงษ์ศรีดาแก้ว	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
4	คุณดวงจันทร์ แป้นมาลี	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
5	คุณอุไรพรรณ ทิดจันทึก	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
6	คุณกรองจิต วลัยศรี	โรงพยาบาลเสลภูมิ
7	คุณสุภาพ เหล่าสุโพธิ์	โรงพยาบาลอาจสามารถ
8	นายแพทย์วัชระ เอี่ยวรัศมีกุล	สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับที่	ชื่อ-นามสุกล	หน่วยงาน
9	คุณวัฒนา ศรีวิลัย	องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเปลือย
10	คุณมุทิตา แตงจันทึก	สำนักงานยุติธรรมจังหวัดร้อยเอ็ด
11	คุณมาระศรี สุดสังข์	โรงเรียนเมืองร้อยเอ็ด
12	คุณจงกลนี ชัยศิริ	โรงเรียนสตรีศึกษา
13	คุณประนอม อุทรักษ์	พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดร้อยเอ็ด
14	คณสมยศ รักษกุลวิทยา	นายอำเภอเมืองสรวง ที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง
15	พ.ต.ท.วัชรินทร์ สัตยาคุณ	สถานีตำรวจภูธรจังหวัดร้อยเอ็ด
16	คุณเบญจพร คุณารักษ์	สพท.

ผลวิจัย ชี้ ตำรวจเมินปัญหาครอบครัว

งานวิจัย มสธ.ชี้ตำรวจเมินปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเห็นเป็นเรื่องส่วนตัวของผัวเมีย ดำเนินการแค่ตักเตือนผู้กระทำผิด ส่งผลเหยื่อเสี่ยงอันตรายมากกว่าเดิม แนะใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ อบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายชอบทำร้ายผู้หญิง เตรียมส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงการทำงาน

เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2552 ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้มีการนำเสนอผลงานวิจัยโดย **รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์** อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง ***"ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว"*** กล่าวว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคม สงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวน ทั้งหญิงและชาย ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 - เมษายน 2552

พบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน นอกจากนี้ บทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ให้คำแนะนำถึงการใช้ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ทำให้ผู้รับบริการ เห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำ พ.ร.บ. ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าวิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรง เป็นผลจาก การมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษหรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ แต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย" รศ.บุญเสริมกล่าว

ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้ง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และ ควรเน้นทำงานเชิงป้องกันโดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆ จะนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพต่อไป

กิจกรรมข่าวสารของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้เป็นประจำใน **"หน้าข่าว มสธ."** ทางหนังสือพิมพ์ มติช

ว มสธ. ฉบับต่อไป ได้ในวันพุธที่ 25 มีนาคม 2552 เรียบเรียงโ

มติชนรายวัน ฉบับวันพุธที่ 11 มีนาคม 2552 ปีที่ 32 ฉบับที่ 11323

ครบทุกรส สดทุกเรื่อง
http://www.khaosod.co.th
ข่าวสด
วันพฤหัสบดีที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2552 ปีที่ 18 ฉบับที่ 6,671 ราคา 10 บาท

สตรี - หน้า 25

เจาะปมปัญหา หลังใช้กฎลดรุนแรง

งานวิจัยล่าสุดว่าด้วยเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับการแก้ไขปัญหา นำเสนอโดย **รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์** อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง **"ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว"** ศึกษาจากทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การศึกษาชิ้นนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวน ทั้งหญิงและชาย ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2550-เมษายน 2551

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า **พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวปี 2550** มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่ยังมีจุดบกพร่องที่การใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ผู้ปฏิบัติงานยังขาดการทำความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้ ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน

"พนักงานสอบสวนบางคนยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้ใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ แต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย"

ส่วนบทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่ได้ใช้พ.ร.บ.ฉบับนี้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ

งานวิจัยพบด้วยว่า ระบบการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้

สำหรับปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จยังมีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ

บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานบางแห่งยังขาดความพร้อมในการบริการ

ส่วนปัจจัยที่จะสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ เข้าใจปัญหา รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร เช่น การกำหนดนโยบายสนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และให้การสนับสนุนทรัพยากร

"ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และควรเน้นทำงานเชิงป้องกันโดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆ จะนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบในการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ" รศ.บุญเสริมกล่าว

อิสรภาพแห่งความคิด

ไทยโพสต์

วันศุกร์ที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 ขึ้น 4 ค่ำ เดือน 4 ปีชวด ww

2

ชี้ช่องแก้ปัญหา

รุนแรงในครอบครัว!

วิจัยชี้ตร.เมิน
ผัวทำร้ายเมีย
ทำแค่ตักเตือน
หญิงยิ่งเสี่ยง
ความรุนแรงใน
ครอบครัว ปัญหา
ที่หลายฝ่ายยังแก้
ไม่ถูกทาง หน้า 2

นนทบุรี ● ผลวิจัยตำรวจเมินปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อ้างเป็นเรื่องผัวเมีย แต่ตักเตือน ส่งผลเหยื่อเสี่ยงอันตรายมากกว่าเดิม คณะผู้ทำวิจัยเตรียมส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงการทำงาน

ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) วันที่ 26 กุมภาพันธ์นี้ รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์ มสธ. ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" แถลงว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย กลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวน ทั้งหญิงและชาย ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน พบประเด็นที่น่าสนใจและจำต้องแก้ไข

ผลวิจัยชี้ว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศ จะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน ขณะที่บทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่า ตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำ พ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 โดยเรียกผู้กระทำมาตักเตือน ห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่า วิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรง เป็นผลจากการมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษหรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ แต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย" รศ.บุญเสริมกล่าว

รศ.บุญเสริมกล่าวว่า ระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย บางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า พ.ร.บ.มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหาย ได้ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวสามารถยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่การใช้ พ.ร.บ.ยังมีจุดบกพร่อง เพราะการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ และผู้ปฏิบัติงานยังขาดการทำความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้

รศ.บุญเสริมกล่าวว่า ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้งเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และควรเน้นทำงานเชิงป้องกัน โดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่น ให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆ จะนำเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ.

ผู้จัดการ
"หนังสือพิมพ์ยอดเยี่ยมในงานประชุมหนังสือพิมพ์โลก 2005"
วันพฤหัสบดีที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

วิจัยมสธ.ชี้ตำรวจเมินความรุนแรงในครอบครัว

26 กุมภาพันธ์ 2552 18:25 น.

งานวิจัยมสธ.ชี้ตำรวจเมินปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เห็นเป็นเรื่องส่วนตัวของผัวเมีย ดำเนินการแค่ตักเตือนผู้กระทำผิด ส่งผลเหยื่อเสี่ยงอันตรายมากกว่าเดิม แนะใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ-อบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายชอบทำร้ายผู้หญิง เตรียมส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงการทำงาน

เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช(มสธ.)ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" กล่าวว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชน และกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวนทั้งหญิงและชายในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 – เมษายน 2552

พบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน นอกจากนี้ บทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำพ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าวิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรง เป็นผลจาก การมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติแต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย"รศ.บุญเสริมกล่าว

รศ.บุญเสริม กล่าวอีกว่า ยังพบด้วยว่าระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจและขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้ อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า พ.ร.บ. มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวสามารถยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่การใช้พ.ร.บ. ยังมีจุดบกพร่องเพราะการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้และผู้ปฏิบัติงานยังขาดการทำความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้

รศ.บุญเสริม กล่าวด้วยว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จยังมีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร คือ การผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานบางแห่งยังขาดความพร้อมในการบริการ

ส่วนปัจจัยที่จะสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ เข้าใจปัญหา รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร เช่น การกำหนดนโยบาย สนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติและให้การสนับสนุนทรัพยากร

"ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้ง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และ ควรเน้นทำงานเชิงป้องกันโดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆจะนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ"รศ.บุญเสริมกล่าว

WWW.KOMCHADLUEK.NET

วิจัยมสธ.ชี้ตำรวจเมินความรุนแรงในครอบครัว

งานวิจัยมสธ.ชี้ตำรวจเมินปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เห็นเป็นเรื่องส่วนตัวของผัวเมีย ดำเนินการแค่ตักเตือนผู้กระทำผิด ส่งผลเหยื่อเสี่ยงอันตรายมากกว่าเดิม แนะใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ-อบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายชอบทำร้ายผู้หญิง เตรียมส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงการทำงาน

เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช(มสธ.)ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" กล่าวว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวนทั้งหญิงและชายในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 – เมษายน 2552

พบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน นอกจากนี้ บทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำพ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าวิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรง เป็นผลจาก การมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติแต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย"รศ.บุญเสริมกล่าว

รศ.บุญเสริม กล่าวอีกว่า ยังพบด้วยว่าระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจและขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้ อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า พ.ร.บ. มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวสามารถยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่การใช้พ.ร.บ. ยังมีจุดบกพร่องเพราะการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้และผู้ปฏิบัติงานยังขาดการทำความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้

รศ.บุญเสริม กล่าวด้วยว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จยังมีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร คือ การผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยง

อันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงานทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานบางแห่งยังขาดความพร้อมในการบริการ

ส่วนปัจจัยที่จะสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ เข้าใจปัญหา รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร เช่น การกำหนดนโยบาย สนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และให้การสนับสนุนทรัพยากร

"ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้ง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และ ควรเน้นทำงานเชิงป้องกันโดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆจะนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ"รศ.บุญเสริมกล่าว

ผลวิจัย ชี้ ตำรวจเป็นปัญหาครอบครัว

วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2552 10:52 น.
ที่มา
มสธ.

งานวิจัยของมสธ.ชี้ตำรวจเป็นปัญหาความรุนแรงในครอบครัวหินเป็นเรื่องส่วนตัวของสามี ตำหนิการแก้ตักเตือนผู้กระทำผิด ส่งผลเหยื่อเสี่ยงอันตรายมากกว่าเดิม และใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ อบรม เปลี่ยนนิสัยผู้ชายชอบทำร้ายผู้หญิง เตรียมส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงการทำงาน

เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.)ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" กล่าวว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สังกัดเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวน ทั้งหญิง และชาย ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และ ทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 - เมษายน 2552

พบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำตื่อร้อน นอกจากนี้ บทบาท กระบวนการ และขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างถ้นที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวน ยังไม่นำพ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำ มีความเห็นว่าวิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรง เป็นผลจาก การมีทัศนคติไม่ถูกต้อง ต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติแต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย" รศ.บุญเสริมกล่าว

รศ.บุญเสริม กล่าวอีกว่า ยังพบด้วยว่าระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง ในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงส่วนท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่ลงใจปัญหานี้ อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า พ.ร.บ. มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวสมานฉันท์ได้ และ ช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่การใช้ พ.ร.บ. ยังมีจุดบกพร่อง เพราะการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้และผู้ปฏิบัติงานยังขาดความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้

รศ.บุญเสริม กล่าวด้วยว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นแจ้งภาพ ระบบการบริการแบบ จุดเดียวเบ็ดเสร็จยังไม่มีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติ ของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร คือ การขาดปฏิบัติงานมีความเสี่ยงอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ทีมสหวิชาชีพ ขาดการบูรณาการ ยังต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานบางแห่งยังขาดความพร้อมในการบริการ ส่วนปัจจัยที่จะสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ เข้าใจปัญหา รับบทบาทหน้าที่ของตนเองและ ผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร เช่น การกำหนดนโยบาย สนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และให้การสนับสนุนทรัพยากร

"ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้ง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และ ควรบันทำงาน เชิงป้องกัน โดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆจะนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ" รศ.บุญเสริมกล่าว

สัมภาษณ์เพิ่มเติมติดต่อ รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์
โทร.089-965-4078 02-02 503 3573
หรือคุณประชาสัมพันธ์ จอย โทร.089-448-9582

27/2/2552 15:47

โลกวันนี้ 10th Year ก้าวสู่ปีที่ 10
เปิดโลกความคิด ใช้ชีวิตกับโลก : dailyworldtoday.com

News

มสธ. : มสธ. เผยงานวิจัยเกี่ยวกับการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พบว่าตำรวจไม่ต่อยให้ความสำคัญเท่าไร เนื่องจากเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัวของคู่เมีย ทำได้เพียงแค่ตักเตือนผู้กระทำ ทำให้เหยื่อเสี่ยงอันตรายมากกว่าเดิม แนะใช้กฎหมายให้จริงจัง เพื่อลงโทษ อบรม เปลี่ยนนิสัยผู้ชายชอบทำร้ายผู้หญิง

รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) เปิดเผยว่า จากการศึกษาพบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน

นอกจากนี้บทบาท กระบวนการ และขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำ พ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้ายผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำเห็นว่าวิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรงเป็นผลจากการมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้ใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ แต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย" รศ.บุญเสริมกล่าว

รศ.บุญเสริมกล่าวอีกว่า ยังพบว่าระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้ อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า พ.ร.บ. มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวสามารถยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่การใช้ พ.ร.บ. ยังมีจุดบกพร่อง เพราะการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ และผู้ปฏิบัติงานยังขาดการทำความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้

"ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และควรเน้นทำงานเชิงป้องกันโดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆจะนำเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ" รศ.บุญเสริมกล่าว

ผลวิจัยมสธ.ชี้ตำรวจเมินปัญหาครอบครัว พนักงานสอบสวนยังไม่นำพ.ร.บ.นี้มาใช้อย่างจริงจัง

ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มสธ. ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กล่าวว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวนทั้งหญิงและชาย ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิ.ย.2551-เม.ย.2552

พบว่าทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน นอกจากนี้ บทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวพ.ศ.2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำพ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

ข่าวสด
สนับสนุนเนื้อหา

ข่าวที่เกี่ยวข้อง

นักวิชาการห่วงปฏิรูปศึกษาล่มซ้ำซาก แนะพอ.ดึงบัวะชาชนร่วมจี้ทิศนาคุณภาพครู 6 มิ.ค. 52 01.05 น.
ยธ.นอกระบบศึกษา จว.ใต้หาวิชาโคราช 6 มิ.ค. 52 01.05 น.
ชาวดวงราษฎ์ 6 มิ.ค. 52 01.05 น.
อธิการบดีมวล.สุราษฎร์-แนะใช้จตุรสิกขา เน้นเรียนรู้ โลก-ชีวิต-วิชา-ความดีช่วยปฏิรูปการศึกษา 6 มิ.ค. 52 01.05 น.
มสด.ลุยยกระดับความปลอดภัยของอาหาร 6 มิ.ค. 52 01.05 น.

พิมพ์หน้านี้ ส่งให้เพื่อน
Bookmark หน้านี้ด้วย:
ชอบไม่ชอบเรื่องนี้คลิกเลย
ชอบ 0% ไม่ชอบ 0%
จำนวนคนโหวด 0 คน

ข่าว

เจาะปมปัญหา หลังใช้กฎหมายรุนแรง

ที่มา: ข่าวสด 5 มีนาคม 2552

งานวิจัยล่าสุดว่าด้วยเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับการแก้ไขปัญหา นำเสนอโดยรศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" ศึกษาจากทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การศึกษาชิ้นนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวน ทั้งหญิงและชาย ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2550?เมษายน 2551

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า พ.ร.บ..คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวปี 2550 มีประโยชน์ ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายได้ ช่วยให้ผู้ถูกกระทำได้รับความยุติธรรม ทำให้คดีครอบครัวยอมความกันได้ และช่วยรักษาสภาพครอบครัวไว้ แต่ยังมีจุดบกพร่องที่การใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ผู้ปฏิบัติงานยังขาดการทำความเข้าใจข้อกฎหมายและการนำไปใช้ ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน

"พนักงานสอบสวนบางคนยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้ใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติ แต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย"

ส่วนบทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำอิงการใช้พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวพ.ศ.2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนถึงไม่ได้ใช้พ.ร.บ.ฉบับนี้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ

งานวิจัยพบด้วยว่า ระบบการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังไม่คล่องตัว ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้

สำหรับปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จยังมีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานบางแห่งยังขาดความพร้อมในการบริการ

ส่วนปัจจัยที่จะสนับสนุนความสำเร็จในการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ เข้าใจปัญหา รับบทบาทหน้าที่ของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร เช่น การกำหนดนโยบาย สนับสนุนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และให้การสนับสนุนทรัพยากร

"ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และควรเน้นทำงานเชิงป้องกันโดยผสมผสานการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทว่าใครทำอะไรบ้าง และควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ที่สำคัญมีการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนท้องถิ่นให้ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาในเบื้องต้น

ผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆ จะนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบในการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความแข็งแข็งของทีมสหวิชาชีพ" รศ.บุญเสริมกล่าว

โดย: พี่แพ็ท [23:33:20 5 มี.ค. 2552]

แสดงความคิดเห็น

ร่วมแสดงความคิดเห็น

จาก

อีเมล์

ความคิดเห็น

banmuang.co.th
ปีที่ 7(37) ฉบับที่ (16798) ประจำวันที่ 6 มีนาคม 2552

บทบรรณาธิการ
การเมือง
เศรษฐกิจ
ข่าวต่างประเทศ
กทม., สาธารณสุข, สิ่งแวดล้อม
การศึกษา, วัฒนธรรม
กีฬา
ท่องเที่ยว, ทรัพยากร
ต่างประเทศ
บันเทิง, สตรี

การศึกษา, วัฒนธรรม, ศาสนา

หมวดข่าว / ข่าวออนไลน์

โดย บ้านเมืองออนไลน์ เมื่อเวลา 9:32:00 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2552

มสธ.วิจัยตำรวจเมินปัญหาครอบครัว

มสธ.วิจัยตำรวจเมินปัญหาครอบครัว

รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" กล่าวว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วยกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู หน้างานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก รวมทั้งทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล พบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน นอกจากนี้ บทบาท กระบวนการและขั้นตอนให้บริการของบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เป็นที่พึงพอใจของผู้ถูกกระทำที่ไปใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาให้คำแนะนำถึงการใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 ทำให้ผู้รับบริการเห็นว่าเป็นที่พึ่งได้จริง แต่ผู้ถูกกระทำบีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ช่วยเหลืออย่างทันที ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวนยังไม่นำ พ.ร.บ.ฉบับนี้มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

รศ.บุญเสริม กล่าวด้วยว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จยังมีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร ทั้งนี้ ทีมผู้วิจัยเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ที่จะบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ อีกทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์การยุติความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และควรเน้นทำงานเชิงป้องกัน ซึ่งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่างๆ จะนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการปรับการทำงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ

ดูข่าวทั้งหมด

- คอลัมน์ : กระจกเงา ...
- คอลัมน์ : ข่าวย่อการศึกษา ...
- สธ.เสริมร่างเพิ่มเงินอุดหนุน...
- อัตยะรฐสำฯ ประกาศรับนิสิตระบบตรง...
- สพฐ.สั่งชี้แจ้งข่าวหน้า ร.ร....
- เด็กอนุบาล และการเรียนวิทยาศาสตร์...

บทบรรณาธิการ | การเมือง | เศรษฐกิจ | ข่าวต่างประเทศ | กทม.,สาธารณสุข,สิ่งแวดล้อม | การศึกษา, วัฒนธรรม, ศาสนา | ภูมิภาค | อาชญากรรม | กีฬา | ท่องเที่ยว, ทรัพยากร | ต่างประเทศ | บันเทิง,สตรี

Web Hosting By NetdesignHost.com

ผลวิจัยชี้ "ตำรวจไทย" เมินปัญหาครอบครัว

รศ.บุญเสริม หุตะแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" เปิดเผยถึงผลการวิจัยว่า จากการศึกษาทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย กลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายความ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้นำชุมชนและกลุ่มครู พนักงานปกครอง สื่อ เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยวิจัยเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ 796 คน และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่มตำรวจที่เป็นพนักงานสอบสวน ทั้งหญิง และชาย ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล 18 คน ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวทั้งผู้ใหญ่และเด็ก 15 คน และทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล 15 คน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2551 – เมษายน 2552 พบว่า ทีมสหวิชาชีพบางกลุ่มยังไม่เข้าใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยยังเห็นว่า

- ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว
- ผู้หญิงเป็นต้นเหตุของปัญหา
- การเอาผิดกับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศจะทำให้ครอบครัวของผู้ถูกกระทำเดือดร้อน

นอกจากนี้ ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าตำรวจยังไม่ได้ให้การช่วยเหลืออย่างทันที ตลอดจนไม่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ถูกกระทำ มีทัศนคติเชิงลบต่อปัญหา และพนักงานสอบสวน ยังไม่นำพ.ร.บ.พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

"พนักงานสอบสวนบางท่านมีการใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 โดยดำเนินการเรียกผู้กระทำมาตักเตือน และห้ามผู้ชายไม่ให้ทำร้าย

ผู้หญิงอีก แต่ผู้ถูกกระทำมีความเห็นว่าวิธีที่พนักงานสอบสวนใช้จัดการปัญหาความรุนแรง เป็นผลจาก การมีทัศนคติไม่ถูกต้องต่อปัญหา ยังคงเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ถูกกระทำจึงต้องการให้มีการใช้กฎหมายบังคับเพื่อลงโทษ หรืออบรมเปลี่ยนนิสัยผู้ชายที่ทำร้ายผู้หญิง เพราะคิดว่าการไกล่เกลี่ยไม่ช่วยให้ปัญหายุติแต่จะยิ่งทำให้ผู้ถูกกระทำไม่ปลอดภัย" รศ.บุญเสริมกล่าว

อย่างไรก็ดี จากการวิจัยยังพบด้วยว่า ระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวของประเทศไทยมีความไม่คล่องตัวสูง ขาดการเชื่อมโยงสู่ระดับท้องถิ่น เนื่องจากแกนนำยังขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดทักษะการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีความรู้เรื่องกฎหมาย และบางแห่งยังไม่สนใจปัญหานี้

สำหรับปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย การทำงานไม่ต่อเนื่อง ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ ระบบการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จยังมีปัญหา มีข้อจำกัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการช่วยเหลือ หลักการและแนวปฏิบัติของบางหน่วยงานยังไม่ชัดเจน และมีข้อจำกัดด้านบุคลากร คือ การผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงอันตราย มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะ บุคลากรยังขาดทักษะการทำงาน ทีมสหวิชาชีพขาดการบูรณาการ ยังต่างคนต่างทำ ขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่ชัดเจน และหน่วยงานบางแห่งยังขาดความพร้อมในการบริการ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ http://www.manager.co.th

โดย applevip
วันที่ 03 มีนาคม 2552

พิมพ์หน้านี้

ที่ พม ๐๔๐๔/๑๙๔๕

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
เลขที่ ๒๕๕ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท
เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

๗ มิถุนายน ๒๕๕๒

เรื่อง อนุญาตจัดพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย โครงการวิจัยเรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว"

เรียน ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว"

อ้างถึง หนังสือมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ ศธ ๐๕๒๒.๑๐ (๐๗) พิเศษ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๒

ตามหนังสือที่อ้างถึง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ขออนุญาตจัดพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย โครงการวิจัยเรื่อง "ทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว" เพื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาและการปฏิบัติงาน ซึ่งผลงานวิจัยนี้เป็นลิขสิทธิ์ของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวพิจารณาเห็นว่า ผลงานวิจัยข้างต้นจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงเห็นสมควรอนุญาตให้จัดพิมพ์และเผยแพร่แก่สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๐๐ เล่ม ตามที่เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุจิตต์ ไตรพิทักษ์)
รองผู้อำนวยการ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว
โทร ๐ ๒๓๐๖ ๘๗๗๔
โทรสาร ๐ ๒๓๐๖ ๘๘๘๓