

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กหญิงเกิดขึ้นมาเป็นเวลานานแล้ว ดังที่เราได้ยินและได้เห็นจากข่าวทางหน้าหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และวิทยุอยู่เสมอ ๆ และจะยังคงเกิดขึ้นต่อไป แม้ว่าในประเทศไทยจะมีความพยายามในการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสังคม สงเคราะห์ ด้านการบำบัดรักษาทางการแพทย์ และการให้ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายแก่เด็ก ผู้ตกเป็นเหยื่อการทารุณกรรมทางเพศมาโดยตลอด แต่กระบวนการในการให้ความช่วยเหลือยังคงต้องการการทำงานอย่างจริงจังโดยบุคลากรที่มีความเข้าใจในขั้นตอนการทำงานกับเด็ก ซึ่งเป็นการทำงานที่ละเอียดอ่อนและสลับซับซ้อน จำเป็นที่ต้องใช้ผู้มีความรู้ ความชำนาญพิเศษเฉพาะแต่ละด้าน เข้าร่วมกันให้ความช่วยเหลือเด็ก (จิราภา ชมชื่นจิตต์, 2542, น. 14) เพื่อให้เด็กได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมแก่สภาพการณ์

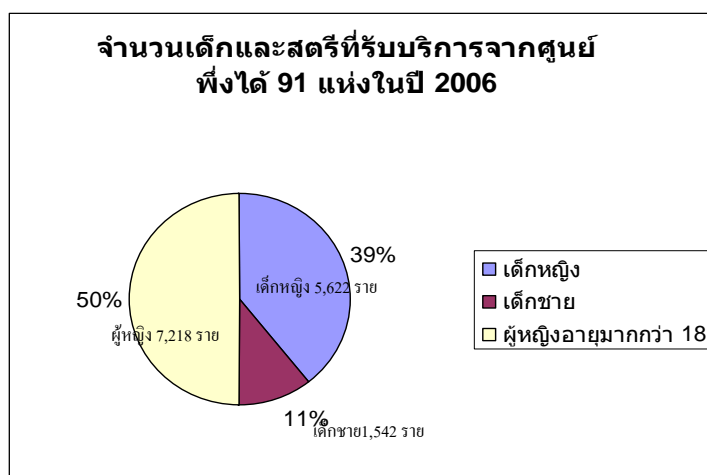
ผู้กระทำการทารุณกรรมต่อเด็กนั้น โดยมากมักเป็นคนที่เด็กรู้จักคุ้นเคยดี ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัวตนเองเช่น พ่อ พ่อเลี้ยง ปู่ ตา น้า อา ลุง หรือผู้ที่เด็กมีความเคารพและเกรงกลัว เช่น ครู พระ เพื่อนของครอบครัว เพื่อนบ้าน (ศุทธิณี สันตะบุตร, นันทนีย์ ไชยสุต, ลักขณา เสถียรสวัสดิ์, และภาวณา พัฒนศรี, 2537, น. 25) ในกรณีที่เด็กถูกกระทำโดยคนในครอบครัวนั้น มักจะมาจากครอบครัวที่พ่อเป็นใหญ่ มีการกระทำความรุนแรงต่อคนในบ้านเสมอ ๆ โดยเฉพาะกับแม่ ซึ่งอาจเป็นแบบอย่างให้ลูกชายเห็นว่าเขาจะทำอะไรก็ได้ภายในบ้าน “แม้แต่จะทำอะไรก็ได้กับเด็กผู้หญิง จึงแสดงออกอารมณ์ทางเพศ แก่พี่สาวหรือน้องสาวของตน” (ศุทธิณี สันตะบุตร และคณะ, 2537, น. 26) ผู้กระทำความรุนแรงต่อเด็กนี้เป็นผู้ที่มีอำนาจในการปกครอง หรือ ต่อบรองให้เด็กยอมทำสิ่งต่างๆ ตามที่ตนสั่งได้ (จิราภา ชมชื่นจิตต์, 2542, น. 16) จึงเห็นได้ว่าเด็ก โดยเฉพาะเด็กหญิง อยู่ในฐานะที่ต่ำสุดในความสัมพันธ์เชิงอำนาจในครอบครัว และในระบบของสังคมปราศจากความสามารถในการต่อรองต่อการกระทำจากผู้มีอำนาจมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว หรือคนภายนอกก็ตาม

รายงานทางสถิติจากศูนย์ฟังใจ (One Stop Crisis Center – OSCC) ซึ่งเป็นหน่วยงานในโรงพยาบาลที่ให้การรักษาและบริการแก่เด็กและสตรีที่ประสบความรุนแรง ในลักษณะของการ

ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งทางกาย และจิตใจ แบบครบวงจรให้แก่เด็กและสตรี ณ ที่ทำการศูนย์ โดยไม่ต้องถูกส่งตัวจากแผนกหนึ่งไปอีกแผนกหนึ่ง และทางศูนย์ยังให้ความช่วยเหลือในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อให้การสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพ แก่เด็กและสตรี รวมทั้งการประชุมวางแผนการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและสตรีร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพต่าง ๆ ที่รวมเป็นทีมสหวิชาชีพ ทั้งทีมภายในและภายนอกโรงพยาบาล ดังนั้นเด็กและสตรี ที่รับบริการและความช่วยเหลือจากศูนย์ จะได้รับการดูแลทั้งทางด้าน การบำบัดรักษาทางกาย จิต สังคม การให้ความช่วยเหลือทางด้านสังคม โดยการติดตามเยี่ยมบ้านและวิเคราะห์สถานการณ์ ความต้องการ และความเสี่ยงของเด็กและครอบครัว รวมไปถึงการให้ความช่วยเหลือทางด้าน กฎหมาย โดยประสานกับเจ้าหน้าที่ด้านกฎหมายให้ด้วย สถิติจากศูนย์พึงได้ 91 แห่งทั่วประเทศ ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในสังกัดกรมอนามัย โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลใน สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ รายงานจำนวนสตรีและเด็กที่เข้ารับบริการจากศูนย์ ในปี 2549 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 14,382 ราย (ข้อมูลจากสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2549) ในจำนวนนี้ เป็นเด็กทั้งหมด 7,164 ราย โดยแบ่งเป็น เด็กหญิง 5,622 ราย และเด็กชาย 1,542 ราย

แม้สถิติจากศูนย์พึงได้ จะยังไม่ใช่จำนวนบุคคลทั้งหมดในประเทศที่ได้รับการกระทำ รุนแรง หรือการทารุณกรรมซึ่งเราไม่อาจหาสถิติเช่นนั้นได้ แต่จากจำนวนผู้เข้ารับบริการจากศูนย์ พึงได้ ซึ่งให้บริการสำหรับเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณกรรมโดยตรง แสดงให้เห็นชัดเจนว่า เพศหญิงตกเป็นเหยื่อของการกระทำทารุณกรรมเป็นจำนวนมาก แบ่งเป็นสตรีอายุเกิน 18 ปี ร้อย ละ 50 เด็กหญิง ร้อยละ 39 ในขณะที่เด็กชายที่ตกเป็นเหยื่อมีสัดส่วนที่น้อยกว่าอย่างเห็นได้ชัด คิดเป็นร้อยละ 11 (ภาพที่ 1 จำนวนเด็กและสตรีที่รับบริการจากศูนย์พึงได้ 91 แห่ง ในปี 2550)

ภาพที่ 1  
จำนวนเด็กและสตรีที่รับบริการจากศูนย์พึ่งได้ 91 แห่ง



ที่มา: สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข ปี 2550

จากแหล่งข้อมูลเดียวกันนี้ ได้มีการแบ่งผู้กระทำการทารุณกรรมออกเป็นกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ผู้ตกเป็นเหยื่อรู้จักคุ้นเคยดี ไม่ว่าจะเป็น แฟน เพื่อน คนรู้จัก สามี ญาติ พ่อ แม่ ทั้งพ่อแม่ผู้ให้กำเนิด และพ่อเลี้ยงแม่เลี้ยง ก็ตาม เป็นจำนวนรวมกันถึง 11,720 ราย หรือร้อยละ 81.47 จำนวนผู้กระทำที่ระบุว่าเป็นคนร้าย มีเพียง 494 ราย หรือ ร้อยละ 3.43 เท่านั้น เป็นที่น่าเสียดายที่ข้อมูลไม่ได้แยกเพศของผู้กระทำให้เห็นชัดเจน มีเพียงกลุ่มสามีเท่านั้น ที่บ่งบอกว่าผู้กระทำเป็นผู้ชาย ซึ่งมีจำนวน 3,778 ราย หรือร้อยละ 26.26 (ตารางที่ 1 ผู้กระทำทารุณกรรมต่อเด็กและสตรี)

ตารางที่ 1  
ผู้กระทำทารุณกรรมต่อเด็กและสตรี

ผู้กระทำ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แฟน/เพื่อนผู้ใกล้ชิด/คนรู้จัก	5,111	35.53
สามี	3,778	26.26
สมาชิกในครอบครัว/ญาติ	2,053	14.27
พ่อ/แม่	475	3.30
พ่อเลี้ยง/แม่เลี้ยง	303	2.11
คนร้าย	494	3.43
อื่นๆ (ครู, พระ, นายจ้างและไม่วะบุ)	2,168	15.01
รวม	14,382	100.00

ที่มา: สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข  
ปี 2550

นอกจากนี้ศูนย์พึ่งได้ทำการแบ่งกลุ่มผู้ถูกกระทำทารุณกรรมตามประเภทของความรุนแรงออกเป็นความรุนแรงทางด้านร่างกาย ด้านเพศ ด้านจิตใจ และด้านสังคม กรณีที่เป็นความรุนแรงทางเพศมีสูงถึง 6,119 ราย แม้สถิตินี้จะไม่แยกเด็กหญิง ชาย แต่จำนวน เด็กประสบความรุนแรงทางเพศ เป็นจำนวนทั้งสิ้น 4,804 ราย (ตารางที่ 2 ประเภทของความรุนแรง) เมื่อเทียบกับจำนวนเด็กหญิงที่ถูกกระทำรุนแรงจำนวนทั้งหมด 5,622 ราย และเด็กชายจำนวน 1,542 ราย ทำให้สามารถบ่งชี้ได้ว่าจำนวนเด็กหญิง ที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศมีมากกว่าเด็กชายอย่างแน่นอน เนื่องจากจำนวนรวมของเด็กชายที่เข้ารับบริการจากศูนย์พึ่งได้รวมแล้วเป็นจำนวน 1,542 รายเท่านั้น

ตารางที่ 2  
ประเภทของความรุนแรง

ประเภทของความรุนแรง	ทั้งหมด (ราย)	เด็ก (ราย)	ผู้หญิง (ราย)
ทางด้านร่างกาย	7,542	1,995	5,547
ทางด้านเพศ	6,119	4,804	1,315
ทางด้านจิตใจ	532	236	296
ทางด้านสังคม(ถูกทอดทิ้ง การละเลยไม่เลี้ยงดู)	189	129	60
รวม	14,382	7,164	7,218

ที่มา: สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง  
สาธารณสุข ปี 2550

ผลกระทบจากความรุนแรงทางเพศนั้น ไม่ว่าจะเป็นเพียงพุดจาลวนลาม การกระทำ  
อนาจาร ไปจนถึงการข่มขืนกระทำชำเรา มีผลต่อเด็กทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เป็นบาดแผลที่  
ต้องการเยียวยา ทั้งในทางร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะในทางจิตใจเด็กต้องการการดูแลจากคน  
ที่สามารถช่วยให้เด็กทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ เด็กจะมีความสับสนในการถูกทำ  
ร้ายจากคนที่เป็นที่รักและไว้ใจ เด็กมักจะประณามตัวเอง หรือคิดว่าตนไม่มีคุณค่าอีกต่อไป  
(ศุทธิณี สันตะบุตร และคณะ, 2537, น. 35) การให้ความช่วยเหลือจึงจำเป็นต้องมีการ  
วางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งต้องมีการติดตามดูแลเพื่อให้เด็กสามารถกลับไปใช้ชีวิต  
อยู่ในครอบครัวและชุมชนได้ต่อไป

การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กจากการถูกทารุณกรรม ในปัจจุบันเป็นไปตาม  
พระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่ทั้งนี้งานคุ้มครองเด็กไม่ใช่เรื่องใหม่ในประเทศไทย  
ก่อนที่จะมี พระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก ก็ได้มีการทำงานในด้านนี้มาแล้วเป็นเวลากว่า 30 ปี  
กฎหมายที่ บังคับใช้ในเรื่องเด็กที่นับว่าเป็นรากฐานสำหรับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.  
2546 ได้แก่ ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 132 ลงวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2515 และฉบับที่ 294  
ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2515 นอกจากนี้ยังมีองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ องค์กรระหว่างประเทศ  
และองค์กร พัฒนาเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีการทำงานด้านนี้มายาวนาน เช่น มูลนิธิเด็ก

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เน้นการปฏิบัติงานโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านสังคม โดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ด้านการศึกษา โดยกระทรวงสาธารณสุข ด้านกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม โดยกระทรวงยุติธรรม และด้านการปกครองโดยกระทรวงมหาดไทย แสดงให้เห็นถึงปรัชญาในการปฏิบัติงานที่ต้องการความรู้ความสามารถจากหน่วยงานและผู้เชี่ยวชาญ เพื่อร่วมกันทำงานเพื่อสงเคราะห์และคุ้มครองเด็ก ซึ่งเป็นหลักการเกี่ยวกับการทำงานแบบสหวิชาชีพ แต่ถึงแม้จะมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม ในปี 2547 โดยเฉพาะการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดขึ้นแล้วในทุกจังหวัดในประเทศไทย แต่การทำงานด้านการคุ้มครองเด็กก็ยังคงอยู่ในลักษณะลุ่มๆ ดอนๆ เนื่องจากหลายสาเหตุ เช่น กระบวนทัศน์ แนวคิด และเจตคติของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องยังคงติดอยู่กับแนวคิดในอดีต ที่มองเด็กว่าเป็นสมบัติของพ่อแม่ และสมบัติของชาติ ยังขาดความเข้าใจในเรื่องการทำงานเพื่อคุ้มครองเด็ก การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็ก และการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐและภาคส่วนต่าง ๆ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 คณะกรรมการจังหวัดส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในระหว่างการจัดทำแผนแม่บทคุ้มครองเด็กจังหวัด โดยดำเนินการตามโครงการและกิจกรรมของแต่ละหน่วยงานของกระทรวงต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้ว และใช้เงินงบประมาณจากส่วนกลาง กิจกรรมบางอย่างยังไม่มียกงบประมาณรองรับ จังหวัดยังไม่มีฐานข้อมูลเด็กที่จะนำมาใช้ในการวางแผนการทำงาน และที่สำคัญยังขาดมาตรฐานการปฏิบัติงานของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด และการติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (คณะอนุกรรมการด้านเด็ก เยาวชนและครอบครัว คณะอนุกรรมการด้านราชทัณฑ์และสถานพินิจ และคณะอนุกรรมการสิทธิมนุษยชนศึกษา ในคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2549)

หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งทีมสหวิชาชีพ ยังมีความเข้าใจว่าการคุ้มครองเด็ก นั้น หมายถึงการคุ้มครองสิทธิเด็ก ซึ่งเป็นความหมายที่กว้างและไม่เฉพาะเจาะจงเกินไป จากสิทธิเด็กตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก 4 ด้านหลัก คือ สิทธิในการอยู่รอด สิทธิในการพัฒนา สิทธิในการมีส่วนร่วม และสิทธิในการได้รับความคุ้มครอง ในสังคมไทยความเข้าใจทั่วไปมักเห็นว่าการที่เราดูแลให้เด็กมีชีวิตรอดปลอดภัยได้ในทางสุขภาพ นั่นคือการให้ความคุ้มครอง หรือการดูแลให้เด็กได้รับการศึกษา ก็เป็นการให้ความคุ้มครองเด็กด้วย และแม้แต่การที่เปิดโอกาสให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการแสดงออกในเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตของพวกเขา ก็รวมอยู่ในเรื่องการคุ้มครองด้วย ความเข้าใจเช่นนี้ เห็นได้ชัดจากการวางแผนยุทธศาสตร์การทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ แม้แต่สำนักงานคณะกรรมการการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ซึ่งวางยุทธศาสตร์การทำงานด้านคุ้มครองเด็กของจังหวัด ที่มักออกมาในรูปของการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป การพัฒนา และการมีส่วนร่วมของเด็ก มากกว่าที่จะมุ่งเน้นการทำงานและทรัพยากรที่มีไปในเรื่องการคุ้มครองเด็กอย่างแท้จริง ในแผนปฏิบัติการปี 2550 ของสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ กล่าวไว้ว่า “แผนแม่บท (จังหวัด) ที่ดี ควรครอบคลุมเรื่องต่างๆ ได้แก่ การพัฒนาเด็ก การช่วยเหลือเด็กด้านต่าง ๆ การพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านการคุ้มครองเด็กในจังหวัด (สร้างระบบคุ้มครองเด็ก) การพัฒนาการทำงานในระบบสหวิชาชีพ การทำงานเป็นระบบเครือข่าย การพัฒนาบุคลากรผู้ทำงานด้านเด็ก การจัดทำฐานข้อมูลด้านเด็กในจังหวัด การประชาสัมพันธ์ และการสร้างระบบคุ้มครองเด็กในชุมชน” โดยที่ไม่มีคำอธิบายเพิ่มเติมว่า หมายถึงอะไรบ้าง

ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนนี้ ส่งผลต่อการวางแผนการทำงาน และการพัฒนาบุคลากรผู้ทำงานด้านเด็ก เนื่องจากไม่มีการให้ความสำคัญกับปัญหาหลักที่เกิดขึ้นในเรื่องการคุ้มครองเด็ก ซึ่งหมายถึง การคุ้มครองเด็ก โดย การป้องกัน และให้ความช่วยเหลือเด็กจากความรุนแรง การแสวงประโยชน์ และการถูกละเมิด ซึ่งรวมถึงการแสวงประโยชน์ในทางเพศ การค้ามนุษย์ การใช้แรงงานเด็ก และประเพณีการปฏิบัติต่อเด็กที่เป็นอันตราย เช่น การขลิบอวัยวะเพศสตรี หรือการแต่งงานในวัยเด็ก (UNICEF, 2006) และส่งผลอันร้ายแรงไปยังเด็กผู้ตกเป็นเหยื่อของการกระทำรุนแรงดังกล่าว เนื่องจากไม่มีแผนการให้ความช่วยเหลือที่คำนึงถึงสาเหตุ สภาพปัญหา บริการรองรับ เช่น การดูแลด้านการบาดเจ็บทางร่างกาย และทางจิตใจ การบำบัดฟื้นฟูทั้งตัวเด็ก ครอบครัว และผู้กระทำผิด เพื่อจุดหมายสูงสุดคือให้เด็กสามารถกลับไปอยู่กับครอบครัวได้อย่างปลอดภัย และเป็นปกติ การทำงานให้ครอบคลุมสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ต้องมีการทำงานกับครอบครัวเพื่อบำบัด สนับสนุน และเกื้อกูล เพื่อให้ครอบครัวสามารถรับเด็กกลับมาอยู่ด้วยได้อีกครั้ง ในส่วน

อีกประการหนึ่งที่มหัศจรรย์ซึ่งเป็นบุคลากรจากวิชาชีพต่างกัน ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา แพทย์ พยาบาล นักกฎหมาย ตำรวจ ครู อัยการ ย่อมมีการหล่อหลอมจากสายวิชาชีพของตนซึ่งอาจมีความเห็นแตกต่างกันไปในเรื่องบทบาทหญิงชาย ความเข้าใจในแนวคิดสตรีนิยมจะช่วยให้มีความเข้าใจถึงสาเหตุของการทารุณกรรมทางเพศมากขึ้น และมีการวางแผนในการป้องกันการเกิดซ้ำ และป้องกันเด็กหญิงที่ตกอยู่ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเด็กหญิงเป็นศูนย์กลางของการทำงานนอกจากนี้ความเป็นวิชาชีพในแต่ละสาขาก็ยังมีความลึกซึ้งกัน เช่น ในประเทศไทย บางสาขาอาจจะได้รับใบประกอบโรคศิลป์ ในขณะที่บางสาขา ยังไม่มีการพัฒนาระบบดังกล่าว

#### มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

จากการที่ผู้ศึกษามีโอกาสได้ทำงานเพื่อส่งเสริมการทำงานของภาครัฐในการคุ้มครองเด็ก ในพื้นที่จังหวัด ประสบภัยสินามิในภาคใต้ โดยเฉพาะจังหวัดพังงา และระนอง และได้ทำงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากรภาครัฐ ในโครงการขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติหรือ องค์การยูนิเซฟ ร่วมกับสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โครงการระบบการ เฝ้าระวัง และตอบสนองการคุ้มครองเด็กแบบองค์รวม มีการทำงานในพื้นที่จังหวัดที่ประสบภัยพิบัติสินามิ ตั้งแต่ปี 2549 โดยเริ่มจากพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล 3 แห่งในจังหวัดภูเก็ต (อบต. รัชฎา) พังงา (อบต. นาเตย) และกระบี่ (อบต. เกาะกลาง) สำหรับจังหวัดระนอง ตรัง และสตูล เริ่มโครงการในปี 2550 พร้อมกับการขยายพื้นที่ในสามจังหวัดแรก รวมทั้งหมดพื้นที่โครงการครอบคลุม 24 อบต. ใน 6 จังหวัด ในขณะเดียวกันก็ได้มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานราชการในระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กสำหรับจังหวัดภูเก็ต พังงา กระบี่และระนอง หน่วยงานราชการหลักๆ ที่เข้าร่วมในการทำงานได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง



การทำงานในโครงการดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษาพอจะมองเห็นว่า ระบบการคุ้มครองเด็กในระดับจังหวัดยังมีปัญหาหลายด้าน ตัวอย่างเช่น จังหวัดมีบุคลากรไม่เพียงพอที่จะดูแลสอดส่องลงไปถึงระดับชุมชนและหมู่บ้าน ทำให้ต้องอาศัยการทำงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคม (ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลเดียวกับอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอยู่เดิมแล้ว) โดยมีได้ให้ความรู้ที่เพียงพอสำหรับการทำงานต่ออาสาสมัครเหล่านี้ และแม้ว่าแต่ละจังหวัดจะมี คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก และมีทีมสหวิชาชีพทำหน้าที่ในการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ซึ่งจะจัดประชุมเพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กที่กระทำทารุณกรรม ซึ่งรวมทั้งการถูกละเมิด ทางเพศก็ตาม ทีมสหวิชาชีพยังไม่มีการทำงานที่เป็นทีมอย่างเป็นทางการ ยังแบ่งเป็นหลายกลุ่มตามความสมัครใจ และความคุ้นเคยกันของเจ้าหน้าที่ เช่น ทีมสหวิชาชีพที่ทำงานกับศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center - OSCC) ประจำโรงพยาบาล มักประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลเอง หากเป็นกรณีที่มีการดำเนินคดี จึงจะมีตำรวจ อัยการ เข้าร่วมประชุมด้วย นักสังคมสงเคราะห์จาก สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะเข้าร่วมการประชุมด้วยหรือไม่ ขึ้นอยู่กับ ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในบางจังหวัดหากเด็กถูกส่งมาที่บ้านพักเด็กและครอบครัวก่อน และเด็กไม่ได้ถูกกระทำรุนแรง จนต้องมีการตรวจร่างกาย บ้านพักเด็กและครอบครัวจะทำการศึกษาแก้ปัญหาให้เด็กเอง โดยไม่ขอความเห็นจากทีมสหวิชาชีพ และไม่แจ้งให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทราบ เนื่องจาก ทั้งสองหน่วยงานมีการทำงานขึ้นกับหน่วยงานต้นสังกัดที่ต่างกัน แม้ว่าจะเป็นกระทรวง เดียวกันก็ตาม และยิ่งไปกว่านั้นทีมสหวิชาชีพขาดความเข้าใจในเรื่องการคุ้มครองเด็ก การทำงานมุ่งเน้นไปที่การ ลงโทษผู้กระทำผิด ในกรณีที่ผู้กระทำผิดเป็นบุคคลในครอบครัว การแก้ปัญหา มักจะทำโดยการแยกเด็กออกจากครอบครัว และส่งไปอยู่สถานสงเคราะห์เด็กหรือโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำ โดยยังขาดการทำงานในเชิงบำบัดฟื้นฟูเพื่อให้เด็กสามารถกลับไปอยู่ และเติบโตในครอบครัวและชุมชนเดิมของตน

ทีมสหวิชาชีพ เป็นกลุ่มบุคคลซึ่งมีความใกล้ชิดกับเด็กหญิงที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศและครอบครัวของเด็กหญิง การทำงานและการตัดสินใจใด ๆ ของทีมย่อมมีผลต่อชีวิตของเด็กหญิงผู้นั้นเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งผลที่เกิดขึ้นอาจมีทั้งผลกระทบในทางบวกในการเยียวยาบาดแผล

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการทำงาน ของทีมสหวิชาชีพตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก โดยวิเคราะห์จากมุมมองของสตรีนิยมแนวสุดขั้ว (Radical Feminism) เพื่อทำความเข้าใจว่ากระบวนการให้ความช่วยเหลือนั้นมีการดำเนินการอย่างไร โดยใช้หลักปฏิบัติใด สมาชิกของทีมสหวิชาชีพมีความรู้หรือมีการใช้ความรู้ในเรื่องบทบาทหญิงชายในการทำงานบ้างหรือไม่ เพียงไร กฎหมายและนโยบายของรัฐที่เป็นกรอบการทำงานของทีมสหวิชาชีพกลายเป็นเครื่องมือในการแสดงอำนาจอันเหนือกว่าของเพศชายต่อเพศหญิง และกดทับ เพศหญิงหรือไม่ ผู้ศึกษามีความเห็นว่าความเข้าใจในการทำงานโดยใช้มุมมองของสตรีนิยมแนว สุดขั้ว ในเรื่องความรุนแรงต่อเด็กหญิง และเรื่องนโยบายของรัฐที่มีผลต่อการทำงานของสหวิชาชีพ ในการวิเคราะห์ปัญหาน่าจะส่งผลไปสู่การวางแผนให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมแก่เด็กหญิง ภายใต้โครงสร้างของสังคมแบบปิตาธิปไตย สามารถดำเนินมาตรการป้องกันเด็กหญิงจาก การถูกระทำซ้ำ และป้องกันเด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการถูกระทำ ทารุณกรรมทางเพศได้ เนื่องจาก แนวคิดของสตรีนิยมแนวสุดขั้วนั้นมุ่งเน้นที่ประเด็นปัญหาการกดขี่เพศหญิงที่มีสาเหตุจากการใช้อำนาจ และกดขี่ซึ่งอำนาจเหนือกว่าเพศหญิงของเพศชาย ในระบบชายเป็นใหญ่ และเน้นการ แก้ปัญหาจากระดับภายในครอบครัวจนถึงระดับโครงสร้างของสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงและ ปฏิเสธอำนาจของเพศชายที่มีเหนือเพศหญิง สตรีนิยมแนวสุดขั้วเน้นการวิเคราะห์ปัญหาส่วน บุคคลเพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าปัญหาส่วนบุคคลนั้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากโครงสร้างของสังคมใน ระบบชายเป็นใหญ่ ดังนั้นหากหน่วยงานของรัฐที่รวมกันเป็นทีมสหวิชาชีพสามารถดำเนินงานเพื่อ คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหญิงจากการถูกระทำทารุณกรรมทางเพศ โดยยึดแนวทางการวิเคราะห์ หาสาเหตุของปัญหาและเชื่อมโยงไปยังโครงสร้างของสังคมตามแนวคิดของสตรีนิยมสุดขั้ว จะทำ ให้รัฐสามารถมองเห็นและวางแผนการทำงานในเชิงป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดจำนวน เด็กหญิงที่จะถูกระทำทารุณกรรมทางเพศในอนาคตลงได้

#### คำถามหลักในการศึกษา

1. ทีมสหวิชาชีพมีกระบวนการ (process) และขั้นตอนอย่างไรในการปฏิบัติงานเพื่อ คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ

2. ทีมสหวิชาชีพใช้หลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติอย่างไร ในการพิจารณาประเด็นปัญหาและหาแนวทางการช่วยเหลือผู้ถูกรักษา และ/หรือ ลงโทษ ผู้กระทำผิด
3. ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และได้ใช้ความรู้ในประเด็นบทบาทหญิงชายในการทำงานดังกล่าวหรือไม่ เพียงไร

### วัตถุประสงค์ในการศึกษา

การศึกษาเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจในประเด็นต่อไปนี้อยู่โดยใช้นวัตกรรมศึกษานิยมแนวสุดขั้วในการวิเคราะห์

1. ทำความเข้าใจแนวทางในการทำงานและแนวคิดของทีมสหวิชาชีพ ในการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ
2. ทำความเข้าใจว่าทีมสหวิชาชีพมีความรู้ในเรื่องบทบาทหญิงชาย และความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างหญิงชายหรือไม่
3. ทีมสหวิชาชีพได้ใช้ความรู้ในเรื่องบทบาทหญิงชายและความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างหญิงชายในการทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่เด็กหญิงหรือไม่เพียงไร
4. เพื่อหาข้อเสนอแนะให้มีการใช้นวัตกรรมศึกษานิยม ในการทำงานเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างเข้าใจในบริบทหญิงชาย

ความเข้าใจในประเด็นดังกล่าวข้างต้นจะนำมาซึ่งการ ช่วยเหลือที่ เหมาะสมสำหรับเด็กหญิง และช่วยป้องกันการกระทำทารุณกรรมซ้ำหากต้องการให้เด็กกลับไปอยู่กับครอบครัวดั้งเดิม อีกทั้งนำมาซึ่งการเข้าใจถึงรากของปัญหามากยิ่งขึ้น และจะนำมาใช้ในการวางแผนเชิงนโยบายในการป้องกันได้ต่อไป

### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการทำงานของทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัดในการให้ความคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหญิงที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศ โดยศึกษาเฉพาะกรณีการ

1. บุคลากรทางด้านสาธารณสุข เช่น กุมารแพทย์, สูตินรีแพทย์, แพทย์นิติเวช, จิตแพทย์ เด็กพยาบาล, นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล
2. บุคลากรทางด้านสังคมสงเคราะห์ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ประจำสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด นักสังคมสงเคราะห์ประจำบ้านพักเด็กและครอบครัว และนักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคลากรที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์จากองค์กรพัฒนาเอกชน
3. บุคลากรทางด้านกฎหมาย เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ, นักกฎหมาย และพนักงานอัยการ

### วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้จะทำการศึกษาจาก

1. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกในทีมสหวิชาชีพ จังหวัดพังงา และระนอง
2. ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการคุ้มครองเด็ก การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก โดยเฉพาะเอกสารด้านสตรีนิยมและการทำงานสหวิชาชีพตลอดจน ปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและเด็กหญิง
3. สังเกตการณ์และรวบรวมข้อมูลจากการประชุมกลุ่มร่วมกับบุคลากรทั้งสามกลุ่ม
4. การสังเกตการณ์การทำงานจริงของทีมสหวิชาชีพจังหวัดพังงา และระนอง

### นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

เด็กหญิง หมายถึง บุคคลเพศหญิงซึ่งมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ อ้างอิงจากความหมาย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่กำหนดไว้ในมาตรา 4 วรรคหนึ่ง ว่า “เด็ก” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส ซึ่งในการศึกษานี้ทำการศึกษาเฉพาะการทารุณกรรมทางเพศที่เกิดกับเด็กผู้หญิงหรือเด็กหญิงเท่านั้น

การคุ้มครองเด็ก หมายถึงการคุ้มครองเด็กจากการถูกละเมิด ละเลยทอดทิ้ง กระทำทารุณกรรม และแสวงประโยชน์

การทำทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก หมายถึง การกระทำกระทำผิดทางเพศต่อเด็ก อันเป็นผลให้เกิดอันตรายแก่เด็กทั้งทางร่างกาย และจิตใจ หรือการใช้เด็กให้กระทำหรือประพฤตินในลักษณะ ที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ หรือขัดต่อกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี ทั้งนี้ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม

มิติหญิงชาย หรือ gender หมายถึง ความแตกต่างและความสัมพันธ์ระหว่างหญิงชายในเรื่องสถานภาพ บทบาท และความรับผิดชอบ หน้าที่ ซึ่งสังคมวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนด เรียนรู้ได้ เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา และมีความแตกต่างกันไปในแต่ละสังคมวัฒนธรรม

ทีมสหวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพระดับจังหวัดในสามกลุ่มวิชาชีพ คือ วิชาชีพด้านสาธารณสุข (กุมารแพทย์, นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พึ่งได้) วิชาชีพด้านสังคมสงเคราะห์ (นักสังคมสงเคราะห์สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัด, นักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัว และนักสังคมสงเคราะห์จากองค์กรพัฒนาเอกชน) และวิชาชีพด้านกฎหมาย (ตำรวจ, อัยการ) ซึ่งร่วมมือกันทำงานเพื่อให้ความคุ้มครองและช่วยเหลือแก่เด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก หมายถึง กฎหมายหลักว่าด้วยการคุ้มครองเด็กซึ่งมีผลบังคับใช้ในประเทศไทย

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ผู้ศึกษาเกิดความเข้าใจแนวทางในการทำงานและแนวคิดของทีมสหวิชาชีพ ในการให้ความช่วยเหลือ แก่เด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ และการให้ความช่วยเหลือ หรือลงโทษผู้กระทำผิด โดยวิเคราะห์จากมุมมองของสตรีนิยมแนวสุดขั้ว และเข้าใจการนำแนวคิดเรื่องบทบาทหญิงชายมาใช้ในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ และสามารถนำเสนอต่อภาครัฐ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด หรือสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองแห่งชาติ) ให้มีการใช้แนวคิดสตรีนิยม ในการทำงานให้มากขึ้น เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างเข้าใจในบริบทหญิงชาย และมีการคำนึงถึงการช่วยเหลือที่เหมาะสมสำหรับเด็กหญิง โดยมุ่งเน้นการส่งเด็กกลับสู่ครอบครัว และช่วยป้องกันเด็กจากการกระทำทารุณซ้ำ