

ส่วนที่ 2 การทำงานของสหวิชาชีพในกลุ่มสาธารณสุข

ผู้ศึกษาทำการวิจัยการทำงานของสหวิชาชีพในกลุ่มสาธารณสุข โดยทำการศึกษาจากบุคลากรประจำศูนย์ฟุ้งได้ของโรงพยาบาลประจำจังหวัดระนองและพังงา ตามปกติเจ้าหน้าที่หลักในการให้บริการต่างๆ แก่เด็กหญิงผู้มารับบริการ คือ นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลจิตเวช และแพทย์ที่อยู่เวรในเวลาที่มีผู้มารับบริการเข้ามารับการตรวจรักษา และตรวจหาพยานหลักฐานเพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี สำหรับทางโรงพยาบาลนั้นเห็นว่าการรับผิดชอบหลักจริงๆ นั้นตกอยู่กับนักสังคมสงเคราะห์ซึ่งมีหน้าที่ดูแลให้การดำเนินงานของศูนย์เป็นไปตามนโยบาย ดังนั้นในการสัมภาษณ์ หรือเชิญประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จึงได้รับความร่วมมือจากนักสังคมสงเคราะห์เป็นหลัก ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์นั้นเป็นผู้เห็นภาพรวมการดำเนินงานและการให้ความช่วยเหลือต่อเด็กแต่ละกรณีด้วย บุคคลที่ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มนี้มีจำนวน 3 ท่านจากทั้งสองจังหวัด ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฟุ้งได้ โรงพยาบาลจังหวัดระนอง นักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฟุ้งได้ โรงพยาบาลจังหวัดพังงา และกุมารแพทย์ โรงพยาบาลจังหวัดพังงา

เมื่อผู้ศึกษาติดต่อขอสัมภาษณ์บุคลากรศูนย์ฟุ้งได้ของโรงพยาบาลจังหวัดระนอง และพังงานั้น ได้รับการความร่วมมือเป็นอย่างดีจากนักสังคมสงเคราะห์ นอกจากนี้ยังช่วยเป็นธุระในการนัดบุคลากรท่านอื่นๆ ในโรงพยาบาลให้อีกด้วย แต่สำหรับจังหวัดระนองมีข้อติดขัดไม่อาจนัดแพทย์หรือพยาบาลท่านอื่นได้ จึงได้สัมภาษณ์แต่นักสังคมสงเคราะห์เท่านั้น ส่วนจังหวัดพังงาสามารถทำการสัมภาษณ์กุมารแพทย์ด้วย นอกเหนือจากนักสังคมสงเคราะห์ ในครั้งแรกได้นัดสัมภาษณ์พยาบาลจิตเวชโรงพยาบาลพังงาด้วย แต่เมื่อถึงวันนัดมีเหตุด่วนทำให้พยาบาลท่านนั้นไม่สามารถให้พบได้ตามนัด และเนื่องจากเวลาอันจำกัด และอุปสรรคเรื่องการเดินทาง ทำให้ผู้ศึกษาไม่อาจขอนัดสัมภาษณ์ใหม่ได้ จึงทำการสัมภาษณ์นักสังคมสงเคราะห์ และกุมารแพทย์เท่านั้น

นักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฟุ้งได้โรงพยาบาลจังหวัดระนอง สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ทำงานประจำที่โรงพยาบาลระนองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ก่อนดำเนินงานศูนย์ฟุ้งได้ 7 ปี นักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฟุ้งได้โรงพยาบาลพังงา สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสังคมสงเคราะห์ เริ่มทำงานที่นี้ประมาณปี พ.ศ. 2546 กุมารแพทย์โรงพยาบาลพังงา เข้าทำงานที่จังหวัดพังงาตั้งแต่ปี 2539

ความเป็นมา

ศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center - OSCC) เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลประจำจังหวัดซึ่งตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและสตรีที่ประสบปัญหาความรุนแรง เริ่มจากปี พ.ศ. 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีบริการพิเศษในโรงพยาบาล เพื่อให้สตรีและเด็กสามารถรับการดูแลทางการแพทย์ที่เร่งด่วนและตรงกับความต้องการ และได้รับความช่วยเหลือทางด้านจิตสังคม การเข้าถึงกระบวนการทางกฎหมาย และสวัสดิการสังคมต่าง ๆ ต่อมาจึงมีมติคณะรัฐมนตรี พ.ศ. 2547 ให้จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤตขึ้น ณ โรงพยาบาลทั่วประเทศ และให้ใช้ชื่อว่า “ศูนย์พึ่งได้” แทนชื่อเดิมที่หลากหลาย ความสำคัญของศูนย์พึ่งได้คือ การให้บริการในลักษณะที่เป็นการให้บริการทุกอย่าง ณ จุดเดียว (one stop service) ให้แก่สตรีและเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรม หรือประสบปัญหาความรุนแรง ทั้งทางร่างกาย ทางเพศ และทางจิตใจ เพื่อที่สตรีและเด็กเหล่านี้ จะไม่ต้องเผชิญกับความรุนแรงซ้ำแล้วซ้ำเล่า จากผู้ดำเนินงานในสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่ต้องทำการติดต่อกับ และเพื่อให้มีบริการที่มีการรักษาความลับ สถานที่ให้บริการมีความเป็นส่วนตัว เป็นสถานที่ที่ผู้ประสบปัญหาสามารถเดินเข้าไปขอรับบริการด้วยความรู้สึกปลอดภัย และไว้วางใจว่าจะได้รับความคุ้มครองและรักษาความลับของตนได้ การให้ความคุ้มครองในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก ต้องประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กด้วย (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในเครือข่ายระดับจังหวัด, 2549, น. ก)

ต้นกำเนิดของนโยบายนั้นเริ่มมาจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีการปรึกษาหารือกันในระดับกระทรวงร่วมกันกับกระทรวงสาธารณสุข หลังจากนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงรับเรื่องมาดำเนินงาน จนกระทั่งมีมติคณะรัฐมนตรีในที่สุดให้ก่อตั้งศูนย์พึ่งได้ใน โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งทั่วประเทศ โดยเริ่มจากโรงพยาบาลประจำจังหวัดก่อน นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ทำงานด้านสังคมของโรงพยาบาลได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของศูนย์ การที่ศูนย์มีจุดเริ่มต้นมาจากกระทรวงอื่น จึงทำให้ทำงานได้ลำบาก และกลายเป็นหน่วยงานที่ดูเหมือนจะแปลกปลอมในพื้นที่ของโรงพยาบาล ดังคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่ศูนย์

อ้อย : นโยบายเริ่มแรกมาจาก พม. (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) พอกระทรวง (สาธารณสุข) รับมา ทำให้คนมองว่าคุณไปรับงานเขามาทำไมมันไม่ใช่งานของเรา งานชิ้นนี้เยอะอยู่แล้ว

การทำงานจึงเป็นลักษณะดำเนินงานไปตามคำสั่ง และนโยบายของกระทรวง แต่ขาดการสนับสนุนทั้งจากรัฐกระทรวงและระดับโรงพยาบาลเอง ด้านการวางระบบการดำเนินงาน การเพิ่มทักษะที่จำเป็นในการทำงาน และการสร้างความตระหนักว่าเป็นงานของโรงพยาบาล ทำให้ผู้ร่วมงานคนอื่นๆ มองว่าเป็นงานของกระทรวงอื่น ไม่ใช่เรื่องทางการสาธารณสุขโดยตรง ทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ส่วนอื่นๆ โดยเฉพาะแพทย์เท่าที่ควร

อ้อย : เหตุผลที่ศูนย์ฟังได้ ต้องเป็นบริการจุดเดียว เพราะเป็นกรณีที่ค่อนข้างร้ายแรง ถ้าเป็นเคสปกติต้องเดินไปหลายแผนก ส่งประวัติให้พยาบาลแต่ละแผนก นั่งรอนาน และอาจมีคนหยิบประวัติดูและรู้ว่าคนไข้เป็นคนถูกละเมิดมา เป็นเรื่องของการรักษาความลับ และที่ตรวจก็ไม่เป็นห้องเฉพาะ มีคนไข้อื่นๆ นั่งรออยู่ อาจได้ยินเรื่องราวของเขา แต่ตรงศูนย์มีห้องโดยเฉพาะสำหรับการตรวจ (ถ้าไม่มีห้องเฉพาะ) คนถูกข่มขืนมา คนจะมองและมีการพูด เหมือน “ฉันผิดหรือ ฉันโดนเขาทำมา ฉันโดนข่มขืนมานะ” แต่สายตาคนอื่นมองเหมือนเป็นตัวประหลาด และเอาไปนินทาต่อ ถ้าเป็นผู้ชายถูกเย็บตบมาคนก็เฉยๆ ไม่สนใจ

จากคำกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่านักสังคมสงเคราะห์เข้าใจดีถึงเหตุผลในการมีศูนย์ฟังได้ เพราะต้องคำนึงถึงผลกระทบด้านจิตใจของสตรีและเด็ก จากการที่เรื่องราวของพวกเขาอาจถูกเปิดเผยต่อสาธารณะ และอาจถูกตีตราจากสังคม หากต้องผ่านกระบวนการปกติในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นแนวคิดที่คำนึงถึงเรื่องมิติหญิงชาย และผลกระทบต่อผู้หญิงและเด็กหญิง

วิธีการดำเนินงาน

เด็กหญิงที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศที่เข้ามายังศูนย์ฟังได้มี 2 กรณี คือ ผู้ปกครองพามาเนื่องจากอาการบาดเจ็บและพบจากการตรวจของแพทย์ว่ามีอาการกระทำทารุณกรรมทางเพศเกิดขึ้น หรือเนื่องจากผู้ปกครองรับรู้ว่าเด็กถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศ จึงพามารับการตรวจ

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ศูนย์พึ่งได้ การดำเนินการดังกล่าว มักดำเนินการไปตาม การตัดสินใจของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่บ้านพักฉุกเฉิน โดยเด็กหญิงผู้เกี่ยวข้อง ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพียงแต่ได้รับการบอกเล่าจากผู้ใหญ่ว่าจะพาไปไหนเพื่อทำอะไร เท่านั้น และบางครั้งก็เป็นการกระทำที่ตรงข้ามกับความต้องการของเด็กหญิง เช่น ในกรณีการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย รวมทั้งการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของเด็กหญิงก็มีน้อยมาก

เมื่อเด็กถูกพามาโรงพยาบาล บางครั้งถ้าผู้ปกครองพามาเอง ก็อาจจะไม่รู้จักรศูนฯพึ่งได้ และจะพาเด็กไปตามขั้นตอนปกติ แต่เมื่อพยาบาลซักถามและทราบว่าเป็นเรื่องการถูกรักษา ทารุณกรรมทางเพศ ก็จะให้ไปที่ศูนย์พึ่งได้ทันที เพื่อเป็นการลดขั้นตอนการตรวจรักษา และเด็กไม่ต้องถูกส่งจากแผนกหนึ่งไปยังอีกแผนกหนึ่ง แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จะมาปฏิบัติหน้าที่ของตน ณ ศูนย์พึ่งได้

บุคคลแรกที่พบกับเด็กจึงเป็นพยาบาลประจำศูนย์ ซึ่งได้ผ่านการอบรมเรื่องการซักถาม ข้อมูล และการเก็บข้อมูลเป็นความลับ รวมทั้งมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ตามคู่มือที่ กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาขึ้นและจัดส่งมาที่โรงพยาบาลทุกแห่งที่มีการดำเนินการศูนย์พึ่งได้ รวมทั้งมีการจัดอบรมทำความเข้าใจการใช้คู่มือให้กับบุคลากร ศูนย์พึ่งได้นั้นมักจะตั้งอยู่ที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพื่อให้ง่ายต่อการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง หลังจากเด็กเข้ามาที่ศูนย์ และพบกับพยาบาลแล้ว พยาบาลจะทำการประเมินความต้องการของเด็ก ด้านร่างกายเพื่อดูอาการบาดเจ็บ และประเมินด้วยว่าเด็กต้องการการตรวจรักษาด้านจิตใจหรือไม่ หากต้องการก็จะ

อ้อย : เวลาเมื่อเคสเข้ามาขั้นตอนคือ ส่งเข้าศูนย์ฟังได้ ซึ่งตั้งอยู่ที่ฝ่ายฉุกเฉิน หรือ อีอาร์ พอรู้ว่าเป็นเคสละเมิดทางเพศ หรือถูกระทำรุนแรง ก็จะดำเนินการตามขั้นตอน ให้บริการเสร็จภายในจุดเดียว เช่น ถ้าต้องเจาะเลือด ก็จะทำให้เจ้าหน้าที่ห้องแล็บมาที่ห้องศูนย์ฟังได้ และจะโทรแจ้งนักสังคมให้มาคุยกับคนไข้ ถ้าต้องนอนโรงพยาบาล ก็จะโทรแจ้งพยาบาลผู้ดูแลเด็ก ให้รับรู้ว่าเป็นเคสศูนย์ฟังได้ เพื่อให้ดูแลเป็นพิเศษเรื่องความปลอดภัยด้วย เพราะผู้กระทำอาจมาติดตามได้ พยาบาลจิตเวชจะมาคุยประเมินสภาพจิตและบำบัด ถ้าอาการรุนแรงจะส่งต่อโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี นักสังคมสงเคราะห์ ก็จะประสานกับนักสังคมสงเคราะห์ของ พมจ. เพื่อรับความช่วยเหลือ ส่วนมากเคสส่งมาโดยตำรวจรับแจ้งความแล้วส่งมาตรวจร่างกาย นักสังคมฯ จะประเมินความช่วยเหลือ อาจส่งให้พยาบาลประเมินสติปัญญา และดูว่าเข้าข่ายความช่วยเหลืออะไรบ้าง เช็กพัฒนาการเด็กโดยพยาบาล เด็กอาจต้องการการศึกษาพิเศษ ขึ้นทะเบียนคนพิการ หรือทำหมัน โดยเฉพาะกรณีเด็กที่มีสติปัญญาต่ำจะแนะนำให้ทำหมัน เช่น เด็กอายุ 16 ปี มีปัญหาสติปัญญาต่ำ ถูกคนข้างบ้านละเมิดทางเพศ ประเมินพัฒนาการแล้วเท่าเด็กอายุ 6 ขวบ ให้แพทย์ทำใบรับรองเพื่อจดทะเบียนคนพิการ ก็แนะนำให้ทำหมัน และแนะนำให้เรียนการศึกษาพิเศษโดยส่งไปที่จังหวัดอื่น เพราะที่ระนองไม่มี เคสนี้แม่ไม่ยอม แม่เป็นห่วง รู้สึกว่าเขาไปอยู่สถาบันแบบนั้นเหมือนทิ้งลูก นักสังคมฯ พุดคุยจนแม่เข้าใจและยอม เด็กมีอาการชักตอนแรกเกิด และไม่เคยได้รับการฟื้นฟูใดๆ นักสังคมฯ มีหน้าที่ดูแลภาพรวมในการให้ความช่วยเหลือเด็ก และเป็นคนประสานกับทั้งภายในภายนอก ภายนอกมักเป็น พมจ. และอาจเป็นเรื่องเด็กต่างด้าว ก็จะติดต่อมูลนิธิ เช่น ศุภนิมิต ซึ่งมีนักสังคมฯ ซึ่งสอบเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กแล้ว

โรงพยาบาลพังงา ก็มีขั้นตอนการทำงานคล้ายคลึงกันดังที่นักสังคมสงเคราะห์
โรงพยาบาลพังงาเล่าให้ผู้ศึกษาฟัง

อัน : ขั้นตอน คนไข้เข้ามา มีระบบการประเมิน เรามีด้านหน้าเป็นห้องบัตร ช่วยสกรีน
ว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เรากำหนดไว้ ห้องบัตรส่งคนไข้มาที่ศูนย์ ที่แผนกอีอาร์
(แผนกฉุกเฉิน) มีพยาบาลอีอาร์ (พยาบาลประจำแผนกฉุกเฉิน) ที่ได้รับการ
อบรม ดูแล และประเมินว่าเป็นการรุนแรงด้านไหน ร่างกาย จิตใจ เพศ สังคม
แพทย์เวรของอีอาร์ก็จะดูแล พยาบาลก็จะดูว่าต้องการความช่วยเหลือ คนที่
เกี่ยวข้องเฉพาะทางมากขึ้นหรือเปล่า ถ้าต้องการมีความกดดันทางจิตใจ ก็
ส่งไปจิตแพทย์ เคยมีครบ แต่ตอนปีนี้จิตแพทย์ย้ายไปภูเก็ต ตอนนั้นก็ส่งให้
หมอเด็ก ตอนนี้ออกคนมาใหม่ มีการประเมินทั้งร่างกายจิตใจ และเข้าสู่
กระบวนการทางสังคม ก็ให้นักสังคมฯ ประเมินว่าครอบครัวสามารถสนับสนุน
ช่วยเหลือคนไข้ได้หรือไม่ ถ้าได้ก็คอยติดตามดู ถ้าไม่ได้ ก็จะลงไปคอยช่วย
ครอบครัวในการวางแผนให้ความช่วยเหลือ

นักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พังใต้ ของโรงพยาบาลระนองและโรงพยาบาลพังงาเป็น
ศูนย์กลางของการทำงานที่เกี่ยวข้องกับคนไข้ที่เข้ารับบริการจากศูนย์ฯ ในเรื่องการให้ความ
ช่วยเหลือและประสานความช่วยเหลือ ทั้งภายในโรงพยาบาลและจากทรัพยากรภายนอก
โรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการส่งเข้ารับการรักษาตรวจร่างกาย ตรวจประเมินสภาพจิตใจ ตรวจ
พัฒนาการเด็ก การรับการสงเคราะห์จากสำนักงานพัฒนาสังคม คำแนะนำด้านการศึกษา รวมไปถึง
ถึงการทำหมันหากเป็นสิ่งที่นักสังคมสงเคราะห์หามองว่าเป็นสิ่งจำเป็น นักสังคมสงเคราะห์มี
บทบาทอย่างมากในการติดต่อโดยตรงและพูดคุยกับเด็กหญิงและครอบครัวทั้งเพื่อเก็บข้อมูล
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี หากมีการดำเนินคดี และเพื่อประเมินสภาพทาง
สังคมและจิตใจที่อาจต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติม อีกทั้งนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่เห็น
ภาพรวมของเด็กหญิงแต่ละคนที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล เขาจะเป็นคนที่ตอบได้ว่าเคส
ขณะนี้ไปถึงไหนแล้ว ระบบการทำงานของศูนย์เป็นอย่างไร มีอะไรต้องปรับปรุงแก้ไขหรือไม่
สิ่งหนึ่งที่เหมือนกันคือการระมัดระวังในการเก็บรักษาความลับของคนไข้ แพ้มประวัติจะ
ประทับตรา OSCC และส่งมาเก็บไว้ที่ห้องศูนย์พังใต้โดยเฉพาะ

สำหรับกุมารแพทย์ ซึ่งทำหน้าที่แทนจิตแพทย์ในกรณีที่ทางโรงพยาบาลไม่มีจิตแพทย์ประจำ ขั้นตอนการทำงานที่รับรู้เป็นดังที่หมอเอธิบาย

หมอเอ: ถ้ามีเคสเข้ามาหรือใครนำส่ง อาจเป็นนักสังคมฯ หรือครู เจ้าหน้าที่ก็จะซักประวัติแบบปกปิด แพทย์ด้านหน้าคือแพทย์ที่อยู่เวรในขณะนั้น นักสังคมฯ อาจตั้ง (หมอ) เข้ามาตรวจร่างกาย ดูปัญหาขั้นต้นก่อนว่า ถ้า ละเมิดทางเพศ ตรวจร่างกาย ส่งเพาะเชื้อ สเปิร์มเทสต์ ซักประวัติ ให้ยาป้องกันการตั้งครรภ์ ถ้ามีความเสี่ยงเรื่องเอชไอวี ก็ให้ยา แต่ต้องเคาเซลลิ่ง (ให้คำปรึกษา) กับผู้ปกครองว่าจะทานหรือไม่ แล้วก็เรื่องการติดเชื้อ ทางจิตใจ ความเครียดนอนไม่หลับ สับสนถึงจะฆ่าตัวตายมั้ย ถ้าไม่เจอแพทย์ พยาบาลจะสกรีนก่อน ถ้าหนักค่อยพบแพทย์ ทำเคาเซลลิ่งครอบครัว ต้องทำอย่างไรกับเด็ก ที่นี้พยาบาลช่วยเยอะ หมออาจไม่ทำ(เอง)”

แพทย์และพยาบาล ที่ดูแลเคสที่เข้ามาจะเป็นคนที่อยู่เวร ณ เวลานั้น ดังนั้นการดูแลหรือให้บริการต่างๆ ด้านการรักษาทั้งร่างกายจิตใจ ในความรู้สึกของแพทย์และพยาบาล จะไม่ต่างจากคนไข้อื่นๆ เพราะไม่ได้ติดตามดูแลต่อเนื่องยาวนาน นี่อาจเป็นสาเหตุให้ความร่วมมือจากแพทย์ในการผลักดันการดำเนินงานของศูนย์ฟังได้ให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ จึงมีน้อยกว่าที่ควรจะเป็น

ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของบุคลากรในกลุ่มสาธารณสุขพอจะแบ่งได้เป็น 4 หัวข้อหลักดังนี้

ความเข้าใจของบุคลากรในโรงพยาบาล

ดังที่กล่าวมาแล้วว่า นักสังคมสงเคราะห์ เป็นบุคลากรหลักที่รับผิดชอบการทำงานของศูนย์ฟังได้ และทำหน้าที่ประสานการทำงานภายในกับหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาล การที่นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้เข้าใจทุกกระบวนการ แทบจะเรียกได้ว่าเป็นผู้วางระบบการทำงานของศูนย์

อ้อย : ระบบยังไม่เข้มแข็ง บุคลากรยังขาดทักษะการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ยังมีไม่พอ บางครั้งเหมือนกับว่าเราเป็นเจ้าของภาพรับงาน ต้องลงไปทำทุกอย่าง แม้แต่ในเรื่องการพยาบาล ประสานระหว่างพยาบาลกับคนไข้ กับหมอ การดำเนินงานที่ศูนย์จะไปได้ดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับหมอ แต่บางที่หมอก็ไม่เห็นความสำคัญในจุดนี้ ก็จะตรวจเหมือนคนไข้ทั่วๆ ไป เจ้าหน้าที่คนอื่นยังไม่มีความละเอียดอ่อนพอ คนมองว่าเป็นการเพิ่มงานให้เขา

หากแพทย์ไม่ใส่ใจ ไม่ตระหนักถึงงานอันสำคัญและละเอียดอ่อนของศูนย์ฟังได้ ก็ทำให้การทำงานของศูนย์เป็นไปอย่างไม่ราบรื่น บุคลากรอื่นๆ ก็จะไม่ให้ความสำคัญต่องานของศูนย์ฟังได้เช่นกัน อันจะมีผลกระทบต่อเด็กหญิงที่เข้ามาใช้บริการโดยตรง อ้อยย้ำหลายครั้งถึงความสำคัญของหมอว่า

อ้อย : ในส่วนของศูนย์ OSCC บุคคลที่สำคัญที่สุดก็คือหมอ หมอยังขาดความตระหนัก โรงพยาบาลที่ระบบเข้มแข็ง อย่างขอนแก่น หมอเขาเล่นด้วย บางที่หมอไม่เล่นด้วย ส่วนมากก็มีปัญหาในส่วนของแพทย์ อันนี้มันคงไม่เกี่ยวกับ gender แต่เกี่ยวกับแพทย์มากกว่า แพทย์ให้ความสำคัญน้อย แต่ ผอ. (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ของเราย้ายมาจากตะกั่วป่า ซึ่งเขามี OSCC เขาก็เข้าใจ ก็โชคดีที่ตอนนี้เรามี ผอ. เข้าใจ แต่ก็ไม่รู้ว่ามีเขาเกษียณไป ไม่รู้คนใหม่จะเข้าใจมั๊ย งานนี้ทำด้วยใจด้วยจิตอาสา คุณวางระบบมาดี หรือมีนโยบาย คำสั่งบังคับให้ทำ แต่ทำโดยไม่มีจิตอยากจะทำ ก็เหมือนคุณไปกระทำซ้ำต่อเด็ก ทำไปตามหน้าที่ เขาก็ไม่เข้าใจ เคสทำงานนี้มัน sensitive มากๆ บางที่ทางร่างกายไม่มีอะไร แต่สิ่งที่มันฝังอยู่ในจิตใจเขา

การที่ผู้บังคับบัญชาไม่ให้ความสำคัญ ทำให้งานไม่ได้รับการสนับสนุน ส่งผลให้บุคลากรที่จะมาทำงานตรงนี้ กลายเป็นการทำงานด้วยใจ หรือมีลักษณะคล้ายอาสาสมัคร มากกว่าที่จะทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบของตนเอง

บุคลากรไม่พอเพียง

กระบวนการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือที่ต้องมีความต่อเนื่อง เพื่อติดตามดูแล ผู้รับบริการจนกว่าจะกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ ต่างจากแพทย์หรือพยาบาลที่หมดหน้าที่เมื่อเสร็จสิ้นการตรวจรักษา ในความเป็นจริงนักสังคมสงเคราะห์กลับทำไม่ได้เช่นนั้น เพราะต้องรับผิดชอบต่องานสังคมสงเคราะห์ด้านอื่นๆ นอกเหนือจากงานของศูนย์ด้วย กอปรกับจำนวน ผู้รับบริการมีทั้งสตรีและเด็กหญิง แม้จะไม่มากนักในแต่ละเดือน หากแต่ละกรณีต้องใช้เวลาในการทำงานด้วยอย่างยาวนาน ในบทบาทของผู้ประสานงานเพื่อให้เด็กหญิงและครอบครัวเข้าถึง บริการต่างๆ ของรัฐ ทั้งด้านสาธารณสุข กฎหมายและสังคม ดังจะเห็นได้จากกระบวนการทำงานที่ อันทอธบายไว้

อัน : ในส่วนของบุคลากร ที่ภายในก็มีความสำคัญ ตัวอย่าง นักสังคมฯ ในศูนย์มีคนเดียว งานเรื่องคุ้มครองเด็ก ต้องใช้กระบวนการในส่วนติดตาม การช่วยเหลือค่อนข้างเยอะมาก มันกำหนดตายตัวไม่ได้ว่าอาจเป็นวันเดียว หรืออาทิตย์หรือหนึ่งเดือน เราดูแลเคสที่ยาวที่สุดตั้งแต่ตั้งศูนย์ทุกวันนี้ยังมีปัญหา ยังไปไม่สุดในส่วนของการศาล ก็ยังมี เป็นปีเหมือนกัน ถามว่า บทบาท นักสังคมฯ ยังมีมั๊ย ก็ยังมี เพราะเคสครอบครัวเขารู้สึกว่ากระบวนการที่ช้าอะไร ยังงี้มันเกิดจากอะไร ไม่ได้รับความเป็นธรรมหรือเปล่า ในส่วนนักสังคมฯ ที่ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาให้กำลังใจมาตั้งแต่แรก อยู่เป็นเพื่อนตั้งแต่แรก ก็ต้องซัพพอร์ตเขาตรงนี้ เพราะความพอใจของเคสก็ต้องการที่พึ่ง ที่ให้คำปรึกษา ตั้งแต่แรก และ พาเขาเข้าพบช่องทาง จิตแพทย์ คล้ายนักสังคมฯ ตอนนี้อาจยังไม่ผ่านเกณฑ์ เพราะไม่ได้เป็นห้องที่เป็นการให้คำปรึกษาลักษณะเฉพาะ ต้องปรับปรุงในอนาคต

มีปัญหาทัศนคติมีขี้ ไม่มี ในส่วนตัว เราเป็นนักสังคมฯ ที่ต้องพยายามประสานให้ได้ทุกทีม ทั้งภายในภายนอก ถึงจะมีอคติอะไรบางอย่างก็ต้องตัดไป เราเข้ามาเพื่อเป็นคนประสานให้ผู้ประสบปัญหา เพื่อให้เข้าถึงบริการต่างๆ ของรัฐ มองว่าเราพยายามพาเคสเข้าถึงบริการที่มีอยู่แล้วเนี่ย จะทำยังไงให้เขาเข้าถึง บางครอบครัวที่พร้อมก็เข้าถึงได้เอง บางรายที่ไม่พร้อม เราต้องพยายามประสานให้เขาเข้าถึง เข้าถึงแล้วอาจไม่ได้รับบริการที่เขาพอใจ บางที่เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ได้สื่อสารให้เขาเข้าใจว่าติดขัดอะไร เราต้องซัพพอร์ตบริการตรงนี้ให้เขา

นอกจากปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ อันได้แก่ถึงปัญหาอื่นๆ ด้วยแม้เขาจะไม่เห็นว่าเป็นปัญหาใหญ่ในการทำงาน แต่ก็จุดที่ต้องการปรับปรุงในอนาคตด้วย เช่น เรื่องของห้องให้คำปรึกษาที่ยังต้องอาศัยห้องทำงานของพยาบาลแผนกฉุกเฉินอยู่ในขณะนี้ สำหรับปัญหาด้านทัศนคติกับบุคลากรในวิชาชีพอื่นๆ นั้นอันกล่าวว่าไม่มี แต่อาจมีความไม่เข้าใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของวิชาชีพอื่นๆ ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ของศูนย์พึ่งได้ก็มีบทบาทในการช่วยคลี่คลายปัญหาในส่วนนี้ให้ได้

พื้นที่ห่างไกล

นอกเหนือจากปัญหาขาดแคลนบุคลากรด้านสังคมสงเคราะห์ และจิตแพทย์แล้ว การดูแลรับผิดชอบผู้รับบริการที่มีที่อยู่อาศัยห่างไกล ต่างอำเภอ ก็เป็นปัญหาสำคัญอันหนึ่ง ทั้งจังหวัดระนองและพังงา มีพื้นที่กว้างและห่างไกลกันมาก จึงเป็นการยากที่นักสังคมสงเคราะห์จะติดตามดูแลเมื่อส่งกลับบ้านแล้ว หากผู้รับบริการไม่กลับมาหาตามที่นัดหมายอาจทำให้ขาดการติดต่อดูแลไปเลย สิ่งที่เราจะทำได้คือการฝากให้อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งมีอยู่ในทุกหมู่บ้าน และมีเครือข่ายการทำงานร่วมกับสถานีอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือนักสังคมสงเคราะห์บ้านพักฉุกเฉิน หรือนักสังคมสงเคราะห์สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดช่วยติดตามถามข่าวคราว ถ้ามีโอกาสลงพื้นที่ของผู้รับบริการนั้น

ชุมชนขาดความเข้าใจเรื่องความรุนแรงทางเพศ

อีกประเด็นหนึ่งที่หมอมองว่าอาจเป็นปัญหา คือเรื่องความเข้าใจต่อประเด็นความรุนแรงทางเพศในชุมชนยังมีน้อย และยังคงเป็นเรื่องปกปิด เรื่องส่วนตัวที่คนนอกเข้าไปยุ่งเกี่ยวไม่ได้ ดังนั้น แม้ผู้รับบริการที่ถูกละเมิดทางเพศที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาลจะมีน้อย ประมาณเดือนละหนึ่งรายเท่านั้น และโดยมากเป็นลักษณะของเด็กวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากกว่าจะเป็นกรณีถูกทารุณกรรมทางเพศ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าจังหวัดทั้งสองจะไม่มีเหตุละเมิดทางเพศเกิดขึ้น หากแต่ก็เพราะไม่มีการเฝ้าระวังในชุมชน และไม่มีการแจ้งเหตุตนเองจึงทำให้ไม่มีโอกาสได้รับรู้กรณีที่อาจมีอยู่ในชุมชน หากมีการรณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่คนในชุมชนให้เข้าใจและเข้าแทรกแซงก่อนหรือเมื่อมีกรณีเกิดขึ้น เด็กหญิงอีกหลายคนจะได้รับการป้องกันก่อนเกิดเหตุ และเด็กหญิงที่ถูกละเมิดทางเพศในชุมชนจะได้รับความช่วยเหลืออย่างทันที่

หมอเอ: ปัญหาอุปสรรค คนน้อย การทำให้เป็นรูปแบบที่อยากจะทำยาก และพื้นที่กว้าง การเดินทางลำบาก การสื่อสาร ในอำเภอเมืองมีเคสน้อย อยู่อำเภออื่นๆ เขตต่อแดน ในชุมชนความเข้าใจในเรื่องการทารุณทางเพศยังไม่เข้าใจ ยังรู้สึกว่ามีผู้กระทำเป็นผู้ผิด การแจ้งเคสเข้ามายังไม่ค่อยทำ อยากให้เป็นหูเป็นตา แต่ที่จริงดูใน population (ประชากร) น่าจะมี (เคสทารุณทางเพศเด็กหญิง) เป็นไปได้ที่คนไม่ค่อยรู้จักศูนย์

การประชุมสหวิชาชีพ

เมื่อสอบถามถึงการทำงานในรูปแบบการประชุมรายกรณีในทีมสหวิชาชีพ อ้อยเล่าให้ฟังว่า

อ้อย : ถ้ามาที่โรงพยาบาลก่อน นักสังคมฯ ก็จะแจ้งเรื่องทั้งหมดให้ พมจ. เพราะ พมจ. เป็นคนดำเนินการหลักตามกฎหมาย ก็จะส่งข้อมูลเบื้องต้นให้ พมจ. รับรู้ และดำเนินการต่อ ถ้าเป็นเคสที่ปัญหาซับซ้อน พมจ. จะเป็นผู้ดำเนินการประชุมโดยเชิญทาง รพ. เข้าไปให้ข้อมูล และพมจ. จะเป็นคนติดตามว่าตกลงกันอย่างไรในที่ประชุม ใครจะทำอะไร แต่ในทางปฏิบัติ ก็ไม่ได้เป็นทางการ อาจ

ที่ระนองยังไม่มีการทำงานแบบสหวิชาชีพเต็มรูปแบบ ส่วนใหญ่ใช้วิธีไม่เป็นทางการ ยกหูโทรศัพท์ปรึกษาปัญหาเป็นส่วนๆ ที่ต้องการคำตอบ แต่ไม่มีการประชุมเพื่อวิเคราะห์รายกรณีให้รอบด้าน และร่วมกันวางแผนช่วยเหลือ ดังนั้นวิธีการช่วยเหลือจึงเป็นไปตามแบบแผนที่เคยกระทำมา เช่น ถ้าพบว่าผู้รับบริการเมื่อตรวจประเมินด้านพัฒนาการแล้วมีปัญหา ก็จะส่งให้การสงเคราะห์จากสำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัด และแนะนำพ่อแม่ในการดูแลให้รับการศึกษาพิเศษ แนะนำให้ทำหมันเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์หากถูกละเมิด

อ้อย : เด็กและครอบครัวต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วย เพราะการช่วยเหลือเน้นให้เขาพึ่งตนเองได้ ต้องให้ครอบครัวเขาคิดก่อนว่าจะทำอย่างไร คุณภาพครอบครัว ความคิดของเขาก่อน คุณศักยภาพของเขาก่อน จังหวัดระนองขาดแคลนทรัพยากร จะแยกเด็กก็ลำบากเพราะ (บ้านพักฉุกเฉิน) อยู่จังหวัดอื่น ก็ต้องดูว่ามีญาติพี่น้องที่จะช่วยเหลือดูแลได้มั๊ย นักสังคมฯ ก็จะประสานเงินสงเคราะห์ครอบครัวจากพมจ. ดูด้วยว่าเด็กอยากไปอยู่กับญาติคนไหน การทำงานมีการทำงานร่วมกับ พมจ. บ้าง และมีการติดตามข้อมูลความก้าวหน้าของเคสอย่างไม่เป็นทางการกับพมจ. เสมอๆ

จะเห็นได้ว่าหน่วยงานที่ทำงานใกล้ชิดกันที่สุดคือสำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัด ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ศูนย์พึ่งได้จะติดต่อเพื่อขอรับความช่วยเหลือในด้านอื่นๆ โดยเฉพาะเรื่องการเงินสงเคราะห์ด้านต่างๆ ให้กับผู้รับบริการ

อ้น : การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล พยายามสร้างทีม ในสามปีแรก เราสร้างวิชาชีพภายใน รับทราบกระบวนการ แล้วก็เพิ่งมีปีที่แล้วได้สนับสนุนจากยูนิเซฟ รวมถึงได้เติมความรู้ให้พวกเราให้ความสำคัญว่า

จากคำบอกเล่าข้างต้น จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลพังงา อาจจะช่วยความเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในเมืองใหญ่กว่าจึงมีการทำงานที่เป็นระบบมากกว่าทางระนอง หน่วยงานภายนอกที่ประสานงานกันก็ดูจะรอบด้านกว่า มีทั้งฝ่ายการศึกษา ฝ่ายกฎหมาย และมูลนิธิต่างๆ ที่ทำงานในพื้นที่จังหวัด นักสังคมสงเคราะห์ก็จะประสานงานเพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่หน่วยงานต่างๆ มีอยู่

อัน : การประชุมสหวิชาชีพที่เป็นประชุมเคลจจริงๆ เคยประชุมแล้วหลายครั้ง ในส่วนศูนย์ของโรงพยาบาลพังงา อาจต่างจากที่อื่น ก่อนประชุมภายนอก ประชุมภายในก่อน แล้วจึงเชิญเฉพาะบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้อง ที่เราคิดว่าจะวางแผน ก็ใช้สถานที่ศูนย์ นี้แหละ คิดว่าถ้าเราเริ่มนับหนึ่งโดยเชิญทีมเข้ามาปู้ป แล้วประชุมกันเลย ว่าเคลจนี้เริ่มจากศูนย์ แล้วก็ขอความเห็น แล้วก็เดี๋ยวก่อนใช้เวลามาประชุมกันอีกเพื่อวางแผน ตรงนี้เกิดยาก ทีมอาจไม่มีเวลา ที่

จากคำอธิบายของอันข้างต้น คำว่าสหวิชาชีพในความหมายของผู้ประกอบวิชาชีพ หมายถึงการประชุมร่วมกัน แต่ยังคงจากความหมายแท้จริงของการประชุมรายกรณี (case conference) ในการทำงานของสหวิชาชีพ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้วิชาชีพต่างๆ ร่วมวิเคราะห์ ปัญหา และหาทางช่วยเหลือผู้รับบริการร่วมกัน รวมทั้งเป็นการมอบหมายแบ่งความรับผิดชอบกัน ในแต่ละวิชาชีพ โดยการประชุมอย่างเป็นทางการเป็นหลักประกันว่าแต่ละหน่วยงานจะกลับไปทำตามสิ่งที่ตกลงในที่ประชุม ในขณะที่การประชุมสหวิชาชีพที่เกิดขึ้นในพังกา คือการประชุมภายใน ของโรงพยาบาล และเมื่อต้องการความเห็นด้านต่างๆ ก็จะใช้ผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ มาร่วม ประชุม เพื่อตอบคำถามหรือให้คำแนะนำเฉพาะด้าน โดยไม่ได้ร่วมวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการ อย่างรอบด้าน คำอธิบายของรูปแบบการทำงานเช่นนี้ เจ้าหน้าที่ศูนย์พึ่งได้ กล่าวว่าเนื่องจากทุกคนมีภาระหน้าที่การงานมาก หากให้มาประชุมวิเคราะห์รายกรณีอย่างจริงจังต้องใช้เวลานาน และ ต้องมีการประชุมหลายครั้ง ทางศูนย์จึงแก้ปัญหาด้วยการสรุปความต้องการด้านต่างๆ ของ ผู้รับบริการเอง และเชิญทีมภายนอกมาประชุมเมื่อต้องการคำตอบในบางประเด็น เช่น ประเด็นใน การดำเนินคดี ก็จะเชิญตำรวจหรืออัยการมาประชุม ประเด็นด้านการศึกษา จะเชิญตัวแทนจาก สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา หรือ จากโรงเรียนมาร่วมประชุม แต่ก็เช่นเดียวกับจังหวัดระนอง การ ทำงานส่วนใหญ่จะเป็นแบบไม่เป็นทางการ ใช้วิธียกหูโทรศัพท์สอบถามประเด็นต่างๆ หรือ ประสานความร่วมมือ

เมื่อถามว่าวิชาชีพที่ต่างกัน เช่น ตำรวจ อัยการ อาจไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร การ ประชุมช่วยให้เกิดการยอมรับบทบาทของแต่ละฝ่าย ได้จริงหรือไม่ ได้รับคำตอบว่า

อัน : เห็นด้วย คือการที่เราจะทำงานกับคนนะ เหมือนเรารู้ว่าตำรวจคนนี้มีบทบาท อย่างนี้ นักสังคม แพทย์มีบทบาทอย่างนี้ แต่ถ้าเราไม่เคยทำงานร่วมกัน มัน เป็นเรื่องของการยอมรับ ถ้าเขายังไม่รู้ว่าคุณนี้ทำงานจริงขนาดไหน มันก็จะได้

คำตอบนี้แสดงให้เห็นว่าการประชุมทำให้ทุกคนมีโอกาสทำความรู้จัก และเรียนรู้ว่าแต่ละหน่วยงาน ตำแหน่งงาน ที่หน้าที่รับผิดชอบและมีบริการอะไรบ้าง แต่ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้เห็นด้วยว่าการประชุมสหวิชาชีพแบบไม่เป็นทางการ และไม่เต็มรูปแบบที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้ไปเป็นลักษณะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การให้โอกาสเด็กในกรณีตัวอย่างข้างบนนี้ อาจช่วยให้เด็กไม่ต้องรับโทษ แต่เมื่อขาดการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่นำเด็กมาสู่การกระทำผิด และหาทางช่วยเหลือ วางแผนระยะยาวเพื่อแก้ไขปัญหานั้นๆ การที่เด็กกลับไปกระทำผิดอีก จึงไม่ใช่เรื่องน่าแปลกใจแต่อย่างใด

หมอเอียนยันให้เห็นอีกครั้งว่าวิธีการทำงานของสหวิชาชีพนั้นเป็นแบบยกหูโทรศัพท์มากกว่าการนั่งประชุมกัน

หมอเอ: เวลาประชุมสหวิชาชีพ เข้าเมื่อมีปัญหา ไม่กำหนดว่าทุกเดือนทุกสองเดือนอะไรอย่างนั้น แต่เมื่อน้องนักสังคมฯ เห็นว่ามีปัญหาต้องประชุมแล้วก็จะประชุมกัน ประชุมภายนอกเคยเข้าช่วงแรกๆ สองปีที่แล้ว น่าจะปัญหาไม่ถึงขั้นหมอเกี่ยวข้อง ส่วนมากนักสังคมฯ ใช้วิธีโทรศัพท์ ไม่ใช่รูปแบบที่ต้องมาเจอกัน หรือถ้าหมอมีเคสต้องใช้ พมจ. บ้านพัก ก็ให้น้องนักสังคมฯ เขาติดต่อไป การทำงานจะเป็นอย่างนี้มากกว่า

เพศของคนทำงาน

ผู้ศึกษาเปิดประเด็นเกี่ยวกับความเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละท่านที่มีต่อเพศของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานให้บริการต่อเด็กหญิงที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศ เพื่อสำรวจว่าแต่ละท่านคิดว่าเพศมีผลต่อการทำงานหรือไม่

อ้อย : การเป็นผู้หญิงมีส่วนให้ทำงานง่ายขึ้นหรือไม่ เห็นด้วย ผู้หญิงมีความอ่อนโยน อ่อนหวาน เคสที่ถูกทำร้ายมาหรือเด็ก การสร้างสัมพันธภาพจะง่ายกว่าถ้าเราเป็นผู้หญิง เพราะเด็กถูกกระทำมาโดยผู้ชาย อาจยังหวาดผวาทันทีจะคุยกับผู้ชาย ผู้หญิงด้วยกันคุยกันง่ายกว่า...มีประโยชน์ในการทำงาน คิดว่าช่วยเวลาเราคุยกับเคส คุยกับเพศหญิงกับเพศชาย ต่างกัน การประสานการส่งต่อการติดต่อกับผู้หญิงจนกันง่ายมากกว่า เราประสานทางตำรวจ อัยการ เป็นผู้ชาย มันค่อนข้างยาก การดำเนินงานอะไรมันค่อนข้างยาก กว่าจะจนกันเข้าใจ ความละเอียดอ่อนในเรื่องแบบนี้มันน้อย การทำงานของเราเนี่ยมันใช้ความละเอียดอ่อนมากๆ ในเรื่อง ถ้าเป็นเพศหญิงมันจะง่ายกว่า กว่าจะปรับทัศนคติเขาได้ เขามองเพศหญิงไปว่า เขาเป็นผู้ชาย มีอำนาจที่จะนั้นมากกว่า เราส่งเคสไป เคสเด็กที่ถูก rape ไป มีความรู้สึกว่าจะเอ๊ะ ส่งไปแล้วเจอผู้ชายพูดไม่เข้าใจ แล้วเด็กมันจะเกิดอะไรขึ้นต่อ เราก็ไม่แน่ใจว่าทัศนคติมันจะเป็นยังไง ถ้าเป็นผู้หญิงแล้วมันง่ายมากกว่า มันไว้วางใจมากกว่า การทำงานมันจะง่ายกว่า เคสที่จะไป จะส่งไปอยู่กับเขา ถ้าเป็นเคสเด็กผู้ชาย ถ้าเป็นลักษณะนี้ ความไว้ใจเนี่ยมันจะมากกว่าส่งผู้หญิงไป ยังไงเขาก็ผู้ชายด้วยกัน แต่เราก็ยังไม่ไว้วางใจมากนัก ส่งเคสเด็กผู้ชายไปให้ผู้หญิงหรือผู้ชายนี้ ก็ไว้ใจผู้หญิงมากกว่า อยู่ดี

ผู้ให้คำตอบข้างบนนี้มีความเห็นหนักแน่นว่าคนทำงานกับเด็กหญิงที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศนั้น ควรเป็นผู้หญิง เพราะผู้หญิงมีความละเอียดอ่อน และนุ่มนวลกว่าในการคุยกับเด็กหญิง และไม่ใช้อำนาจในการควบคุมเด็กซึ่งอาจทำให้เด็กไม่รู้สึกปลอดภัย หรือไว้ใจมากพอที่จะเปิดเผยเรื่องราวต่างๆ และขอความช่วยเหลือได้ ในขณะที่ผู้ชายนั้นไม่ละเมียดละไมเท่า

อัน : การที่เราเป็นผู้ชายเวลาคุยกับเด็กที่เป็นผู้หญิง มีปัญหาหรือไม่ คำถามที่คิด
 หนักนะ ปัญหาที่ตอบยาก การคุยกับเคสในแง่ความรู้สึกบางครั้งที่เราต้อง
 พยายามศึกษาข้อมูลสอบถามในเรื่องราวที่เกิดขึ้นบางครั้ง ผมก็มีความรู้สึกนะ
 ว่า ตัวเองที่เป็นนักสังคมเป็นผู้ชาย ที่ต้องสัมภาษณ์เด็กบางคนหรือสตรีที่ถูก
 สามีทำร้าย หรือใครก็ตามทำร้าย ในมุมมองมันอาจจะดูไม่ค่อย แต่สิ่งหนึ่งก็
 คือ แต่ในส่วนของรพ. ก็ยังมีส่วนของพยาบาลจิตเวช แพทย์ ในตัวผมเองนะ
 มันก็ยังมี ยังมีมิติของมันอยู่นะ มิติหญิงชาย แต่ทำไงได้นะ ไม่มีไม่อยากคุยคือ
 การที่เขาไม่คุยนิ่งเงียบ อันนี้อาจเป็นประเด็นก็ได้ ประเด็นที่สองก็คือ อาจเกิด
 ได้ทั้งผู้หญิงผู้ชาย เรื่องความไว้วางใจ พอเปิดประตูก็ถามแล้ว เราก็มี
 กระบวนการในการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งในส่วนของผู้ชายอาจมีข้อดีของมันก็
 ได้ นักสังคมฯ ชายอาจดูน่าเชื่อถือ พูดยากที่ให้ผมบอกเข้าข้างตัวเองว่าไม่มี
 เลยเรื่องอคติ ผมว่าในสังคมไทยมิติชายหญิงยังมีอยู่ยุดีแหละ ผมคิดว่ามีนะ
 ผมคิดว่ามี

สำหรับคนทำงานซึ่งเป็นผู้ชาย แม้จะยืนยันว่าทำหน้าที่ได้ดี แต่ก็ยอมรับว่าการสร้าง
 สัมพันธภาพกับเด็กหญิงที่ถูกละเมิดมานั้น ไม่ใช่เรื่องที่จะทำได้โดยง่ายหรือโดยเร็ว ซึ่งเขาเชื่อว่า
 น่าจะไม่ง่ายสำหรับคนทำงานที่เป็นเพศหญิงเช่นกัน แต่เพศชายนั้นอาจได้รับความเชื่อถือ
 มากกว่าเพศหญิง

อัน : อย่างหมอที่ตรวจสุติฯ ที่เป็นผู้ชาย หมอเขามีมาตรฐานในการทำยังไงให้ดู
 สุภาพอ่อนโยน ที่เรานั่งคุยกันก็คือ เราจะรู้ใจได้ใจของคนที่มาใช้บริการ ถ้า
 เลือกลงได้ เขาก็เลือกผู้หญิงอยู่แล้ว แต่มาตรฐานของหมอสุติฯ นะ เป็นไปไม่ได้ที่
 จะผลิตแต่หมอสุติฯผู้หญิงออกมา

เมื่อสอบถามหมอเอ ได้รับคำตอบว่า

หมอเอ: เพศของคนที่ทำงานมีผลอย่างไรต่อการทำงาน ที่นี้ส่วนมากเป็นผู้หญิง ทั้งพยาบาล หมอ ที่นี้หมอผู้ชายก็ไม่ค่อยได้ contact (ติดต่อ) เคสมาก ก็มีกุมารแพทย์ชายก็ทำได้ดีนะ หมอว่าเป็น individual (แล้วแต่คน) มากกว่า ในหลักสูตรที่เรียนมา ทุกคนที่เป็นกุมารแพทย์ ต้องผ่านจิตเวชเด็ก ก็เห็นมีเพื่อนๆ ที่เป็นผู้ชายก็ทำได้ แต่เด็กๆ อาจวางใจในผู้หญิงมากกว่า อยู่ที่วิธีการ approach (การเข้าถึงเด็ก) มากกว่า

หมอเอให้ความเห็นไปในแนวทางเดียวกันว่า เรื่องเพศของพนักงานไม่ใช่เรื่องสำคัญ หากแต่ขึ้นอยู่กับวิธีการทำงานของแต่ละคนมากกว่า

ทัศนคติและความเข้าใจเรื่อง บทบาทหญิงชาย

คำถามต่อมาคือความเข้าใจของผู้ให้สัมภาษณ์ในประเด็นบทบาทหญิงชาย ในบริบทของสังคมและบริบทของการทำงานของแต่ละคน เมื่อพูดถึงเรื่องบทบาทหญิงชาย โดยมากไม่มีใครเคยคิดถึงเรื่องนี้อย่างจริงจัง เมื่อถูกขอให้อธิบาย มักจะหยุดคิดนาน ก่อนจะพูด

อ้อยเป็นผู้เดียวที่มีความเห็นในเรื่องนี้ค่อนข้างชัดเจน และมองเห็นความไม่เท่าเทียมกันของหญิงชาย การมีอำนาจเหนือกว่าของเพศชาย และทัศนคติของคนทั่วไปต่อผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศ

อ้อย : ประเด็นบทบาทหญิงชายคืออะไร มองว่ามันเป็นเรื่องของ สถานภาพหรือความเสมอภาคในเรื่องของการอยู่ พุดง่ายๆ ทัศนคติหรือการ... ในสังคมเนี่ย อย่างผู้หญิงผู้ชายเนี่ย มันแตกต่างกันชัดเจน บางครั้งการงานบางอย่างก็เอาเฉพาะผู้ชาย บทบาทผู้หญิงที่จะเข้าไปทำตรงนั้นก็น้อยมาก พูดถึง gender ตรงนี้มีผลชัดเจนต่อการดำรงชีวิตในสังคม แม้การทำงานในรพ. เอง บางอาชีพมีแต่ผู้หญิง พยาบาลส่วนใหญ่ก็เป็นผู้หญิง บุรุษพยาบาลก็มี จริงๆ เขาก็เรียนเหมือนพยาบาลผู้หญิงนี่แหละ แต่ในการทำงาน พยาบาลผู้หญิงทำงานได้ดีกว่า ละเอียดอ่อนกว่า อย่างผู้ชาย เขาจะให้อยู่ ER ที่ต้องใช้แรงกำลังเคลื่อนย้าย

ในเรื่องทัศนคติ ผู้หญิงผู้ชาย อย่างเคสกระทำรุนแรงก็ต่างกันแล้ว ถ้าเป็นผู้ชายก็เฉยๆ ถ้าเป็นผู้หญิง ยิ่งถูกข่มขืนมา ก็จะมองคนละแง่คนละอะไรกันแล้ว เคสเข้ามา ก็จะถูกมองถูกอะไร แม้กระทั่งผู้หญิงเอง คนทำงานนี้ เขาก็อยากเห็นหน้า เป็นใคร อะไร ยังไง อ้อคนนี้เหวอ ทั้งๆ ที่เขาก็เป็นผู้หญิงเหมือนเรา พูดง่ายๆ เอาภาพไป ดาราคนไหนไปถ่ายภาพไปมา อย่าว่าแต่ผู้ชายเลย ผู้หญิงเองก็ยังไม่อยากดูเลย เราผู้หญิงด้วยกันเองนะ ทำไมไม่คิดบ้าง

ผู้ให้สัมภาษณ์มักตอบปัญหานี้ไปในเรื่องของการทำงานอาชีพมากกว่าเรื่องของความรุนแรงต่อสตรีและเด็กหญิง อันให้คำตอบในเรื่องนี้ว่า

อัน : เรื่องบทบาทหญิงชายคืออะไร คิดว่า ณ ปัจจุบัน กฎหมายหรืออะไรให้สิทธิผู้หญิงพอสมควรแล้ว ในส่วนของตัวเอง คิดว่าสังคมให้สิทธิผู้หญิงได้มีโอกาสเข้ามาอยู่ในการทำงานแนวหน้ามากแล้ว บทบาทในครอบครัวในวิถีชุมชนก็ยังไม่... ในแง่สังคมมีอะไรหลายๆ อย่าง ที่พยายามให้ผู้หญิงมีสิทธิเท่าเทียมผู้ชาย แต่ก็ยอมรับว่า ในวิถีชุมชน ในชนบท ต่างจังหวัด ผู้ชายก็ยังมีมิติของเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นบุคคลที่นำรายได้ส่วนใหญ่เข้ามาจนเจ้าครอบครัว ก็ยังมีมิติตรงนี้อยู่เหมือนกัน

หมอเอให้คำตอบที่เน้นไปในแง่วิชาการทางการแพทย์ก่อน แล้วจึงพูดถึงเรื่องบทบาทหญิงชาย ซึ่งก็ยังติดในเรื่องของบทบาทความเป็นแม่สำหรับเพศหญิงตามที่สังคมกำหนดให้ ในขณะที่เดียวกันก็ยอมรับว่ายังมีความไม่เท่าเทียมกันระหว่างเพศทั้งสองอยู่เช่นกัน

หมอเอ: ประเด็นบทบาทหญิงชาย gender คืออะไร คือการรู้จักลักษณะ ถ้าเป็น gender ที่ตรงกัน เช่น เด็ก ต้องรู้จักว่าเขาต่างกับชายยังไง และรู้จักหน้าที่ว่ากิจกรรมที่หญิงควรทำคืออะไร ไม่ควรทำอะไร และเมื่อโตขึ้นเป็นแม่เขาควรทำอะไร ซึ่งน่าจะเรียนรู้จากครอบครัว...การเรียกร่องสิทธิของผู้หญิงยังจำเป็น

ผู้ให้สัมภาษณ์มักจะมองว่าบทบาทหญิงชายคือเรื่องของความเท่าเทียมกันในเรื่องของการงานอาชีพ ส่วนในการทำงานของศูนย์เองนั้นโดยมากไม่เคยพิจารณาความเกี่ยวข้องของเรื่องความสัมพันธ์เชิงอำนาจกับผู้รับบริการ แต่เมื่อให้เวลาเขาหยุดคิดเชื่อมโยงกับการทำงาน สิ่งที่เห็นชัดมักเป็นเรื่องการทำร้ายระหว่างสามีภรรยา มากกว่าเรื่องพ่อทำทารุณกรรมทางเพศต่อลูก อาจเป็นเพราะกรณีที่เคยเจอในลักษณะนี้ยังมีน้อย และอีกประการหนึ่งการยอมรับว่ามีเรื่องละเมิดทางเพศโดยพ่อกระทำต่อลูกนั้น เป็นการยอมรับว่ามีกรณีละเมิดสถาบันครอบครัว ซึ่งแม้แต่คิดก็ยอมรับไม่ได้ ดังนั้นคนส่วนใหญ่จึงปฏิเสธที่จะออกความเห็นในเรื่องนี้ โดยกล่าวว่าไม่เคยเจอกรณีเด็กหญิงถูกละเมิดทางเพศโดยพ่อจึงไม่อาจแสดงความคิดเห็นได้

เรื่องบทบาทหญิงชายกับการทารุณกรรมทางเพศ

เมื่อได้คำตอบสำหรับคำถามเรื่องบทบาทหญิงชายในประเด็นกว้างๆ คำถามต่อมาจึงเน้นเรื่องความเชื่อมโยงของเรื่องนี้ต่อการทารุณกรรมทางเพศ เพื่อวิเคราะห์ว่าผู้ให้สัมภาษณ์มองเห็นความเชื่อมโยงของสองเรื่องนี้หรือไม่ ซึ่งอ้อยสามารถมองเห็นประเด็นเชื่อมโยงได้ชัดเจน โดยเฉพาะในประเด็นการกดทับเพศหญิงที่มารับบริการจากศูนย์ ซึ่งต่างจากกรณีที่ผู้รับบริการเป็นผู้ชาย คนทั่วไปจะจับตามองผู้รับบริการผู้หญิงมากกว่าเพราะคาดเดาว่าเป็นเรื่องการทารุณกรรมทางเพศ ซึ่งเป็นเรื่องเสียหายสำหรับผู้หญิง

อ้อย : เกี่ยวกับเรื่องเจนเดอร์หรือไม่ คิดว่าเกี่ยว คนมองผู้ถูกกระทำไม่ดี เช่น คนถูกข่มขืน คนจะมองและมีการพูด เหมือน “ฉันผิดเหอ ฉันโดนเขาทำมา ฉันโดนข่มขืนมานะ” แต่สายตาคนอื่นมองเหมือนเป็นตัวประหลาด และเอาไปนินทาต่อ ถ้าเป็นผู้ชายถูกเมียบีบมาคนก็เฉยๆ ไม่สนใจ

ส่วนอันพยายามวิเคราะห์กรณีของผู้หญิงที่ถูกสามีทำร้ายจากมุมมองของบทบาทหญิงชาย และมีความเข้าใจต่อเพศหญิงที่ไม่อาจตัดสินใจออกจากสภาพเลวร้ายที่เป็นอยู่ได้เพราะต้องพึ่งพิงรายได้ของครอบครัวที่สามีเป็นผู้หาเลี้ยง

อัน : การที่สามีทำร้ายภรรยา ภรรยาเนียถ้าถามความรู้สึกเขา เขารับไม่ได้ที่กับสามีที่ทำร้ายเขาอยู่เป็นประจำหรือบ่อยครั้ง แต่ความรู้สึกที่อยากดำเนินการอะไร หรือเอาเรื่องอะไร หรือแยกครอบครัวอะไร หญิงนี้ทำไม่ได้ ถูกมองว่าทำไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นอย่างไหนที่ขอผู้หญิงถูกกำหนดว่าเรื่องการดูแลสมาชิกในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นอย่างไหน ความอับอายที่ต้องออกไปจากครอบครัว กลายเป็นว่าถูกสามีทิ้ง มันก็ยังมิมิตอยู่ ต้องพึ่งพิงผู้ชาย ได้เจอคนที่ถูกทำร้ายซ้ำ หลายเคส รับไม่ได้กับเรื่องราวที่เกิดขึ้นที่สามีทำร้ายตัวเอง แต่มีไม่กี่เคสที่ตัดสินใจที่จะแยกทาง ณ วันที่เริ่มทำงานนี้ ยังตัดสินใจไม่ได้ ให้ตัดสินใจทันทีที่ตัดสินใจไม่ได้ จนสุดท้ายแล้ว ด้วยความ ผู้หญิงมีโอกาสตัดสินใจในการออกจากครอบครัวเนี่ยนานมาก

ในส่วนของผู้หญิงที่ออกไปได้หรือไม่ได้ คิดว่าปัจจัยเรื่องลูกนี่สำคัญ มีเคสหนึ่งที่ยอมออกไป คืออยู่กับเรามาเนี่ยนานมากไม่ยอมออกไป จนตัดสินใจว่าเดินก้าวออกมาก่อน ให้ลูกอยู่กับครอบครัว แล้วได้รับการให้คำแนะนำปรึกษาจากเรา แล้วค่อยเข้าสู่กระบวนการค่อยขอเรื่องสิทธิเนี่ยทีหลัง ลูกตามมาทีหลัง หลายเคสที่ว่า พอก้าวออกมาเนี่ยลูกจะเป็นเครื่องมือต่อรองว่าจะต้องอยู่กับพ่อ จะเป็นมิตินึงชายหรือวิเศษชนก็ไม่ว่า เมื่อแยกทางเมื่อไหร่ลูกจะต้องอยู่กับพ่อในเบื้องต้น อาจเป็นเพราะมีรายได้นะ แต่พอเรียกร้องสิทธิเข้าสู่กระบวนการทีหลังเนี่ย คือในส่วนของหญิงบ้านเรา ถ้ารู้กฎหมาย เรียกร้องและตกลง ตั้งแต่ที่แรก มันจบไป ส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้เรียกร้องขอที่พึ่ง ไม่มีการว่ามีกรยื่นฟ้องร้องกันเด็ดขาด ส่วนใหญ่ผู้หญิงที่โดนความรุนแรง โดนถึงที่สุดแล้ว รีบออกมาก่อน บางรายออกมาแล้วก็ย้อนกลับไป ยอมทนเพราะว่าจะไปอยู่ใกล้ลูก แต่ถ้าเข้าถึงกระบวนการต่างๆ ที่รัฐมีเนี่ย ก็สามารถเรียกร้องสิทธิได้ภายหลัง เศรษฐกิจ เกี่ยว อย่างบอกว่าหญิงมีหน้าที่ดูแลลูก ส่วนใหญ่แม่ พึ่งพิงสามี สามีก็เอาตรงนี้ว่าเขาต้องหาเลี้ยงครอบครัว มีสิทธิที่จะทำอะไรก็ได้กับครอบครัว ก็ยังมีอยู่ในครอบครัวต่างจังหวัด พบเหมือนกัน แล้วก็ทำงานยาก ครอบครัวที่

ทั้งอ้อยและอันตีความคำว่าทารุณกรรมทางเพศ เป็นเรื่องของความรุนแรงในครอบครัว ระหว่างสามีภรรยา คำตอบที่ได้จะเป็นประเด็นการทำร้ายร่างกายระหว่างสามีภรรยาเป็นส่วนใหญ่ ดังที่กล่าวมาแล้วว่าการทำงานของศูนย์ฟังได้ ผู้รับบริการมักเป็นสตรีมากกว่าเด็กหญิง เจ้าหน้าที่และแพทย์จึงนี่ก็ออกแต่ตัวอย่างที่เคยเจอ ผู้ตอบคำถามข้างบนนี้เข้าใจถึงเหตุผลที่ผู้หญิงไม่สามารถแยกตัวออกจากครอบครัวได้ง่าย ทั้งๆ ที่ถูกระทำทารุณกรรม ถูกทำร้ายอย่างรุนแรง ส่วนใหญ่ก็จะกลับไปบ้าน ยอมทน เพื่อลูก และเพื่อให้สังคมยอมรับว่าครอบครัวยังคงอยู่อย่างสมบูรณ์ อีกทั้งการต้องพึ่งพิงผู้ชายทางเศรษฐกิจ ความอับอายที่ต้องกลายเป็นผู้หญิงที่ถูกสามีทิ้ง ความกลัวที่จะสูญเสียลูก แต่สิ่งที่คุณตอบคำถามหลีกเลี่ยงที่จะออกความเห็นคือส่วนของสาเหตุที่ทำให้ผู้ชายทำร้ายภรรยาและลูกของตน

อัน : ความเชื่อส่วนตัวไม่เคยคิดว่าผู้ชายมีอำนาจเหนือกว่าจึงมารังแกผู้หญิง

แต่อันก็สรุปด้วยคำพูดข้างต้นว่าอย่างไรก็ไม่คิดว่าเป็นเรื่องของความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ทำให้ผู้ชายทำร้ายผู้หญิง เพราะมองไปในเชิงปัญหาทางเศรษฐกิจมากกว่า

อ้อย : มีผลต่อการทำร้ายในครอบครัว ผู้ชายมีอำนาจมากกว่า ในการทำร้ายในครอบครัวนี้ ผู้ชายพยายามกุมอำนาจไว้ในมือ ผู้หญิงบางคนที่เป็นเมียนี้ หนึ่งไม่ยอมให้ทำงาน ริดลอนอำนาจของผู้หญิง คุณไม่ต้องทำงานหรอก ดูแลลูกไป นั่นเขาต้องการกุมอำนาจไว้คนเดียวไง ต่อไปเขาไปกินเหล้าอะไร ผู้หญิงก็ไม่สามารถไปต่อรอง เพราะอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิงผู้ชายคนนั้นไง เคสครอบครัวที่แสบๆ ก็เพราะผู้หญิงต้องพึ่งพิงเขา เคสแบบนี้บางที เธอโดนมาเราก็รับฟัง แต่เธอกลับไปก็ไปโดนมาอีก โดนจนสุดๆ แล้ว ผู้หญิงทนไม่ไหวแล้ว เขาก็จะออกมาเอง บางทีเราก็คู่ว่าส่วนตัวคุณก็ยังมีส่วนคืออยู่นะ มีเพื่อนที่ยังปรึกษา

อ้อยมองเห็นความเชื่อมโยงในเรื่องความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างสามีภรรยา การที่สามีเป็นใหญ่ในบ้าน เป็นผู้นำรายได้เข้าบ้านแต่เพียงผู้เดียว ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีสิทธิเหนือทุกคนในบ้าน ความต้องการของตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่สุด การมีครอบครัวก็เป็นไปเพื่อประโยชน์ของผู้ชายเป็นสำคัญ เพื่อให้มีคนดูแลบ้าน ทำความสะอาดบ้าน รongรับความต้องการทางเพศ ผลิตผู้สืบสกุล และทำให้ผู้ชายไม่มีห่วงใดๆ สามารถออกไปทำงานนอกบ้านได้เต็มที่ ดังนั้น สมาชิกในบ้านทุกคน มีอยู่เพื่อสนองต่อความต้องการของผู้เป็นหัวหน้าครอบครัว เมื่อมีการขัดแย้งต่ออำนาจนั้น จึงนำมาสู่การทำร้ายร่างกาย ความขัดแย้ง ความรุนแรง โดยสมาชิกในบ้านไม่มีอำนาจต่อรอง ยิ่งถ้าเป็นแม่บ้านเพียงอย่างเดียว ไม่มีอาชีพรองรับ ก็ยิ่งทำให้ไม่สามารถออกจากบริบทของการถูกกดขี่ได้ และต้องอยู่อย่างทนอยู่ต่อไป แต่สำหรับผู้หญิงที่มึ่งงานทำจะตัดสินใจได้ง่ายกว่าที่จะก้าวออกมาจากความรุนแรงนั้น เพราะรู้ว่าตนเองสามารถดูแลตัวเองและลูกๆ ได้

หมอเอ: ความรู้บทบาทหญิงชาย คนทำงานควรจะมีความรู้ด้านนี้ มีประโยชน์อย่างไร น่าจะเป็นเชิงป้องกันควรวินตั้งแต่เด็กๆ อนุบาล ประถมมาเลย แต่หลักสูตรไทยยังไม่สอน เหมือนเรื่องปกปิด ทำให้อยากรู้ อยากเห็น อาจเป็นที่มาของปัญหาทุกวันนี้ก็ได้

นี่เป็นคำสรุปที่น่าสนใจจากหมอเอ หากคนทำงานมีความรู้ความเข้าใจเรื่องความสัมพันธ์เชิงอำนาจ และผลกระทบของมันที่มีต่อชีวิตของเด็กหญิง พวกเขาคงไม่ยอมจำนนต่ออำนาจของพ่อ ของครอบครัวเหนือเด็กหญิงอย่างง่ายดายเหมือนในปัจจุบัน

การละเมิดทางเพศโดยพ่อ

เพื่อให้ได้คำตอบในประเด็นการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กหญิง ผู้วิจัยต้องถามคำถามที่เจาะลึกมากขึ้น เพราะเมื่อใดที่ไม่ได้กำกับว่าต้องการคำตอบในประเด็นเด็กหญิงแล้ว จะได้คำตอบที่พูดถึงผู้หญิง ผู้เป็นภรรยาและแม่ เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า เด็กหญิงนั้นมีสถานะอยู่ในลำดับขั้นที่ต่ำสุดทางสังคมอย่างแท้จริง แม้คนที่พอจะมีมุมมองเรื่องหญิงชาย ก็จะไม่พูดถึงเรื่องของผู้หญิงมากกว่าเด็กหญิง

อ้อย : เด็กที่โดนละเมิดทางเพศ มองเรื่องอำนาจของผู้ชายยังไง ก็เป็นเหมือนสมบัติของเขา เขาจะทำอะไรก็ได้ ถ้าเป็นลูกเขาก็มีอำนาจเหนืออยู่แล้ว ยิ่งเป็นลูกผู้หญิงอีก เป็นสมบัติของเขา ของของเขาเขาจะทำยังไงก็ได้ มีเคสที่พ่อข่มขืนลูกสองคน แม่อยู่ต่างจังหวัด เลิกกันแล้ว ลูกสาวคนเล็กอยู่กับแม่ ลูกสาวคนโตอยู่ที่นี้โดนไปสองสามครั้งแล้ว คนเล็กมาเยี่ยมก็โดน พี่สาวก็ทนไม่ไหวเลยไปขอความช่วยเหลือใครก็ไม่รู้ แล้วก็ได้แจ้งตำรวจ พมจ. ช่วยเหลือระหว่างรอย้าย รร.เด็ก เขาประสานไปทางแม่ว่าจะส่งลูกกลับ เราขาดบ้านพักฉุกเฉิน ก็เลยประสานมาทาง รพ. เอาเด็กมาพักอยู่ที่ รพ. ได้คุยกับเด็กมัย ว่าทำไมพ่อทำ ไม่ได้ไปคุยมาก พมจ. คุยอยู่ เขาชักเคสเพื่อทำนั้นกับตำรวจ (ทำเรื่องคดี) ในเรื่องของ ถ้าพูดถึง เท่าที่ฟังๆ ดู เด็กเขาก็ไม่ได้โกรธพ่อ รังเกียจพ่อเท่าไร มีความผูกพันพ่อลูก เด็กยังรู้สึกว่ามีพ่อเรา แต่ทำไมพ่อทำกับเราแบบนี้ เขาอาจจะไม่รู้ แต่ไม่มีความโกรธความเกลียด ความอยากมีพ่อก็ยังมีอยู่ ตัดคำถามที่ว่าทำไมพ่อทำกับเราแบบนี้ แต่ไม่ได้คุยกับผู้ต้องหา เด็กมีความกลัวว่าพ่อจะมาทำ มีแค่ความกลัวเฉยๆ

อ้อยตอบด้วยความเข้าใจประเด็นที่ลูกเป็นสมบัติของพ่อแม่ และพ่อสามารถใช้อำนาจอย่างไรก็ได้ตามต้องการ อ้อยเป็นคนเดียวที่มีโอกาสพบกับเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยพ่อ เด็กหญิงผู้นี้ไม่ได้อยู่ในความดูแลของศูนย์พึ่งได้ แต่อยู่ในความดูแลของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งขอความร่วมมือมาเพื่อหาที่พักปลอดภัยชั่วคราวให้แก่เด็กหญิงก่อนที่จะส่งเด็กกลับไปหาแม่ซึ่งอยู่อีกจังหวัด เมื่อถามว่าเด็กรู้สึกอย่างไรต่อเรื่องที่เกิดขึ้น

อ้น : ในเคสเด็กที่ถูกพ่อ หรือพ่อเลี้ยงละเมิด ก็มองว่ามันเกี่ยว พยายามมองหาว่าสาเหตุใดคุณพ่อพยายามทำร้ายลูกก็ดี ภรรยาที่ดี คิดว่าภาวะเศรษฐกิจของผู้นำครอบครัวเป็นหลัก ครอบครัวที่มีปัญหาเศรษฐกิจ ผู้นำครอบครัวเครียดมากในเรื่องสร้างรายได้ ปัญหาตามมาคือดื่มเหล้าสุรา ไม่คิดว่าเป็นเรื่องของมิติว่าเกลียดลูก ก็เคยได้ยินว่าลูกเป็นสมบัติของพ่อแม่ แต่ในการทำงานยังไม่เคยเจาะลึกถึงขนาดนั้น

ส่วนอันกลับมองไปที่สภาวะแวดล้อมของครอบครัว เขาคิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมาจากสภาวะความเครียดในเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัว ทำให้พ่อดื่มสุรา และทำให้กระทำการทารุณกรรมทางเพศต่อลูก ผู้วิจัยคิดว่าเขาเองก็ยังยอมรับไม่ได้กับความคิดที่ว่าผู้ชายอาจละเมิดทางเพศต่อเด็ก โดยเฉพาะลูกของตัวเองได้ เพราะเด็กอยู่ภายใต้อำนาจของพ่อ อย่างไรก็ตาม การที่เขาไม่เคยมีประสบการณ์การทำงานโดยตรงกับกรณีเช่นนี้อาจเป็นอีกคำอธิบายหนึ่งได้ว่าเหตุใดเขาจึงคิดว่าเป็นสาเหตุทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ

หมอเอ: ถ้าเป็นผู้ใหญ่กับเด็ก มันน่าจะเป็นความผิดปกติ น่าจะเป็นพวกโรคมากกว่า ไม่น่าเกี่ยวกับ ไม่เคยเจอเคสพ่อกับลูก เคยแต่บำบัดเรื่องติดเหล้า ก็พยายามคิดในแง่ดี depress (ซึมเศร้า) หรือเปล่า เป็นโรคทางจิตหรือเปล่า มีความคิดแบบต้อยต่ำหรือเปล่า เจอพี่ชายกับน้อง ให้จิตแพทย์ดู แต่ก็ไม่ได้ดูต่อ และมาครั้งสองครั้งเท่านั้นก็ไม่มาอีก ส่วนใหญ่เป็นเคสวัยรุ่นมากกว่า แต่จะมาแจ้งเป็นข่มขืน คอยยาก เพราะครอบครัวต้องการให้เป็นอย่างนี้ แต่ที่จริงมันไม่ใช่ เด็กที่โดนไม่ได้รู้สึกว่าเป็นโดนกระทำ คุยไปก็ไม่มีประโยชน์ เหมือนเขาไม่ได้ฟัง

เหตุผลนี้เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่เรามักได้ยินได้ฟัง เป็นคำอธิบายสำเร็จรูป ว่าผู้กระทำการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กหญิงมักเป็นคนผิดปกติ ป่วยทางจิต ไม่ใช่คนธรรมดาที่มีอยู่ทั่วไปในสังคม พาดหัวข่าวข่มขืนในหน้าหนังสือพิมพ์จึงมักใช้คำว่า “พวกจิตทวาม” เพื่อผลักให้ผู้กระทำนั้นแยกออกไปจากคนทั่วไปในสังคม

หมอเอ: การละเมิดทางเพศลูก หลายปัจจัยมาก ความสัมพันธ์ของพ่อลูก ตั้งแต่เกิด อาจไม่ได้สัมพันธ์แบบพ่อลูก ไม่มีความใกล้ชิด ไม่เคยได้เลี้ยงดู ความสัมพันธ์ของคนเราอย่างแม่ที่รักลูกไม่รักลูกนี่มันเป็นเรื่องอะไรที่ทำมาตั้งแต่เกิด อย่างพ่อที่ไม่เคยมาเกี่ยวข้องเลย ปล่อยให้แม่เลี้ยงลูกไป ตัวเองทำงาน ไม่เคยมามีส่วนในการเลี้ยงเลย ปัจจัยอื่น เช่น ความเครียด หรือภรรยาไม่ทำหน้าที่ ถ้าความสัมพันธ์พ่อลูกดี พ่อน่าจะไปลงนอกบ้านนะ หรือไม่ก็ พ่อไม่สบาย เสียความรู้สึกตัวไปเลย เช่น แม่เหล้าติดยา จนลืมไปว่าคนนี้เป็นลูก วิเคราะห์ยากเหมือนกันนะ ปัจจัยหลักคือความสัมพันธ์พ่อลูกไม่น่าจะดี เหมือนคนแปลกหน้ากัน

คำตอบนี้ตรงกับที่นักสตรีนิยมได้เสนอไว้ในเรื่องของการละเมิดทางเพศที่กระทำโดยพ่อว่า ทางแก้ไขน่าจะเป็นการรณรงค์ให้ผู้ชายมีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกมากขึ้นตั้งแต่แรกเกิด เพื่อสร้างความสัมพันธ์พ่อลูกที่ดี (bonding) การที่พ่อไม่เคยสนใจช่วยเลี้ยงดูลูกเลย อาจทำให้ลูกเหมือนคนอื่นที่อยู่ครอบครัว ไม่มีความรู้สึกสัมพันธ์กันแบบพ่อลูก ทำให้ง่ายต่อการละเมิดทางเพศต่อลูกของเขา

เมื่อชวนพูดคุยต่อถึงกรณีส่วนใหญ่เมื่อมีการทารุณกรรมทางเพศต่อลูกสาว แม่มักจะไม่นอยากแจ้งความดำเนินคดีต่อพ่อผู้กระทำ หมอเอให้ความเห็นว่าน่าจะเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกด้วยเช่นกันที่ไม่เข้มแข็งพอ ทำให้แม่ไม่ให้ความสำคัญกับลูกสาวเท่ากับพ่อ

หมอเอ: เคสที่แม่ปกป้องพ่อ ไม่อยากให้พ่อถูกจับ อาจเป็นความสัมพันธ์แม่ลูกไม่ดีเหมือนกัน หรือเป็นภาวะต้องพึ่งพิงพ่อของแม่ ต้องปกป้องพ่อไว้ เป็นคนหาเงิน ผู้นำครอบครัว ไซ้ย

ส่วนอันให้คำอธิบายว่าครอบครัวไทยทั่วไปยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการดูแลด้านจิตใจซึ่งกันและกัน

อัน : มีความเห็นต่อพ่อเลี้ยง แม่ ลูก เป็นยังไง ในเคสละเมิด ในเคสที่เจอมาคิดว่า พ่อเลี้ยง แม่บางทีไม่ได้ทำบทบาทหน้าที่ของแม่ เวลามีครอบครัวใหม่นี้ คนทั่วไปไม่ค่อยรู้ว่าการจะมีครอบครัวใหม่ต้องดูแลจิตใจลูก หรือสภาพแวดล้อม

อันอธิบายว่าการมีสมาชิกใหม่ในครอบครัวมักทำโดยไม่คำนึงถึงลูก แม่หรือพ่อก็ตามที่มีคูครองใหม่ มักไม่คิดว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องให้ลูกรับรู้และยอมรับก่อน เป็นการละเลยความรู้สึกของเด็กในครอบครัว อันอาจก่อให้เกิดปัญหาตามมาในภายหลังได้ และอาจเป็นปัญหาในเรื่องความรุนแรงด้วยก็ได้ แต่สำหรับไม่กี่กรณีที่เคยเกิดขึ้นนั้นในความรับรู้ของเขานั้น เจ้าหน้าที่ศูนย์ ยังไม่เคยพบกรณีที่แม่ปกป้องพ่อเลี้ยงมากกว่าลูกของตน เพราะส่วนใหญ่กรณีที่มาที่ศูนย์ จะมีการดำเนินคดี ดังนั้นผู้กระทำผิด ถ้าเป็นคดีทางเพศ มักจะหลบหนีไปก่อนแล้ว

เด็กหญิงเป็นศูนย์กลางของการทำงาน

ศูนย์พึ่งได้ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าจัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการแก่เด็กหญิงและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง สำหรับจังหวัดระนองและพังงาเคสที่เข้ามาส่วนใหญ่เป็นเคสของสตรีมากกว่าเด็กหญิง ดังนั้นเป้าหมายของการทำงานจึงเน้นที่ผู้ใหญ่มากกว่าเด็กหญิง เจ้าหน้าที่จึงยังขาดความละเอียดอ่อนในการให้บริการแก่เด็ก และมักใช้ความเป็นผู้ใหญ่กระทำกรต่างๆ ตามกระบวนการ โดยยังคำนึงถึงผลกระทบต่อเด็กไม่มากพอ และเมื่อมีข้อขัดแย้งระหว่างความต้องการของครอบครัวและเด็กหญิง การที่ผู้ใหญ่โดยเฉพาะพ่อ มีอำนาจเหนือลูก ในฐานะที่ถูกเป็นสมบัติของเขา พ่อจะเป็นผู้ตัดสินใจที่ต้องการให้ดำเนินการอย่างไร โดยไม่สนใจคำแนะนำจากศูนย์พึ่งได้ แม้ว่าจะเสี่ยงต่อความปลอดภัยของเด็กหญิงก็ตาม เช่น ให้ทำแท้ง ให้แจ้งความดำเนินคดีต่อผู้กระทำผิด ในกรณีที่พ่อเป็นผู้กระทำผิดเสียเอง ก็มักจะหนีไปจากชุมชน และแม่จะรับบทเป็นผู้ตัดสินใจ ซึ่งจะรับฟังความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ศูนย์มากกว่าพ่อ ดังนั้นการให้เด็กหญิงเป็น

อ้อย : การพูดคุยปรึกษาการดูแลครอบครัวมักพูดคุยกับแม่ และพ่อคนที่เจอผู้กระทำ เป็นสมาชิกในครอบครัวมีน้อยมาก มักเป็นญาติมากกว่า ผู้พาเด็กมา รพ. มัก เป็นแม่ มักทำงานกับแม่มากกว่าพ่อ คิดว่าเป็นเพราะครอบครัวที่เกิดปัญหา แม่เป็นคนที่รับรู้เรื่องราว และดำเนินการทุกอย่าง เศรษฐกิจกระทำทางเพศมีน้อย มักจะเป็นเลสเบี้ยนมีเพศสัมพันธ์ มากกว่า แม่เป็นคนติดตามหา และแจ้ง ความข่มขืน แต่ที่จริงเด็กยอมกัน (หมายถึงมีความสัมพันธ์ทางเพศกันโดย ยินยอมทั้งสองฝ่าย) ศูนย์ยังไม่ได้ทำงานเชิงรุก ต้องการงานระบบให้แน่น ก่อน แล้วจึงจะลงพื้นที่ทำงานเชิงรุก เพื่อจะได้ดูแลสอดส่องในชุมชน (และอาจ เจอเคสมากขึ้น)

การที่ยังไม่พบกรณีโดนละเมิดทางเพศโดยคนในครอบครัว อาจเป็นเพราะศูนย์ทำงาน เชิงรับ คนที่เดินเข้ามาที่ศูนย์ดังที่กล่าวข้างต้น ว่ามีสองกรณี คือพ่อแม่พามา หรือตำรวจส่งตัวมา กรณีที่เป็นการละเมิดทางเพศในครอบครัว อาจมีแต่ไม่มีคนรู้เห็น เพราะยังขาดระบบเฝ้าระวังใน ชุมชน ยังไม่มีการรับแจ้งเหตุที่เป็นระบบ และคนในชุมชนยังไม่รู้ว่าต้องปฏิบัติอย่างไรหากพบเห็น หรือสงสัยว่ามีเหตุละเมิดทางเพศเกิดขึ้นในชุมชน

อ้อย : ... มีอยู่เคสหนึ่งเด็กตั้งครรภ์ (อายุ 16 ปี) พ่อบังคับให้มาทำแท้ง แต่หมอไม่ทำให้ พอคคุยกับเด็ก เด็กก็ต้องการเอาลูกไว้ พ่อเค้าเปิดประตูเข้ามา แล้วบอกว่าไม่ฉัน จะจัดการเอง จะเอาเด็กกลับบ้าน เราก็พยายามอธิบายว่าคุณต้องดูแลครรภ์ด้วย เกิน 3 เดือนแล้ว คุณอาจเสียทั้งเด็กทั้งลูกในท้อง นี่เป็นกรณีที่พ่อไปแจ้งความ ว่าลูกหายไปจากบ้าน พอเจอตัวตำรวจก็ส่งมาตรวจ ในที่สุดพ่อก็พาลูกกลับ บ้านไป ไม่ฟังใคร ทางนี้ก็ได้ติดตามต่อ ในเคสนี้แม่ไม่ได้มาเลย ใน ครอบครัวนี้รู้สึกว่พ่อจะมีอำนาจมากในครอบครัว

นี่คือตัวอย่างกรณีที่พ่อเป็นผู้ตัดสินใจว่าต้องการทำอะไรกับปัญหาที่เกิดขึ้น สิ่งที่ต้องการคือกำจัดเด็กในครรภ์ซึ่งจะเป็นตัวประจักษ์ให้คนภายนอกรับรู้ว่าคุณสาวของตนมีเรื่องเสียหายเกิดขึ้น แต่ไม่ได้ใส่ใจถึงผลกระทบที่จะมีกับลูกของตน แม้อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ก็ตาม

อัน : ...คิดว่าเด็กคือสมาชิกในครอบครัวเขา การที่ครอบครัวเขา ผู้ปกครองเขา ตัดสินใจ หรืออะไร ก็ต้องให้เกียรติเขา และรับฟัง เราคงจะไปทำเกินบทบาทหน้าที่ก็ดูไม่เหมาะ เพราะ สรุปลงแล้วเมื่อเรื่องจบเด็กก็ต้องอยู่กับครอบครัวเขา ถูกมั้ย...วิธีการแก้ปัญหา รับฟังความคิดเห็นของเด็กด้วยมั้ย ต้องถามก่อนอยู่ แล้วว่ายอมมั้ย ถ้าเด็กไม่เห็นด้วยก็ต้องให้พ่อแม่ตัดสินใจ ก็ต้องให้สิทธิครอบครัวเขาด้วย...

คนทำงานมักเกรงจะมีปัญหาหากปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง เนื่องจากอาจมีปัญหาลงถึงขั้นถูกฟ้องร้องดำเนินคดีได้ เพราะสิทธิในการปกครองตามกฎหมายอยู่กับพ่อแม่ของเด็ก โดยลืมนึกที่จะใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ที่ให้สิทธิในการให้ความปลอดภัยต่อเด็กเหนือสิทธิของผู้ปกครองตามกฎหมาย และผู้ปฏิบัติตามหน้าที่ก็ย่อมได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติด้วย

หมอเอ: การตรวจร่างกาย ต้องมีขั้นตอนที่จะตรวจ (หมายถึงตรวจภายในเพื่อหาร่องรอยการทารุณกรรมทางเพศ - ผู้วิจัย) มีความเสี่ยงว่าโดนกระทำหรือไม่ ต้องอธิบายกับญาติว่าอันนี้จำเป็นต้องตรวจมีแนวโน้มยังไง ต้องทำด้วยความนุ่มนวล และอธิบายกับเด็กว่าคุณหมอจะตรวจนะว่าหนูเป็นยังไง บาดเจ็บตรงไหน มีบางเคสที่ไม่ยอมขึ้นเตียง ก็จะทำให้เวลาเขา อาจจะนัดอีกทีไม่ถึงกับจะต้องตรวจทันที บางคนกลัวมาก ถ้าเด็กโตกินนอนขวย่ง ถ้าไม่โตนักหรือกลัวมากก็ไม่ใส่เครื่องมือ แต่ยังไงก็ต้องตรวจอยู่ดี

ในแง่ของกุมารแพทย์ที่ต้องทำการตรวจภายใน มีความเห็นว่าสามารถให้คำอธิบายต่อเด็ก และทำการตรวจด้วยความนุ่มนวลได้ แต่เห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องจำเป็นต้องทำ แม้เด็กไม่ยินยอม สิ่งที่ได้ก็คือให้เวลานัดเด็กกลับมาใหม่ โดยไม่อาจหลีกเลี่ยงไม่ทำการตรวจภายในหากเป็นกรณีละเมิดทางเพศ

อ้อย : เคสทำนองนี้มันเซนซิทีฟมากๆ บางทีทางร่างกายไม่มีอะไร แต่สิ่งที่มันฝังอยู่ในจิตใจเขาเนี่ย อย่างเด็กที่ถูกกระทำมา มันไม่สามารถล้างออกด้วยน้ำนะ จำได้ว่ามันมีเคสที่กระบี่ เนี่ย เขาเล่าให้ฟัง ว่าเด็กถูกข่มขืนมา พอเจอหน้าเขาเด็กพูดอย่างเนี่ย พี่เรื่องอย่างนี้หนูโดนแล้ว หนูไม่สามารถล้างออกด้วยน้ำ มันไม่หายหรอก ก็ปีที่ชาติมันก็อยู่ตรงนี้ หมอก็บอกว่าต้องบำบัดตรงนี้ อย่างน้อยมันไม่หายไป แต่ให้มันน้อยที่สุด และมันไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมของเขาในอนาคต มองคุณค่าตัวเอง เพราะว่าถ้าเกิดมันยังอยู่ในเนี่ย พฤติกรรมเลวร้ายบางอย่างในวัยเด็กเนี่ย มันจะส่งผลตอนโต มันยังคงฝังรากลึกในตัว กลัวอะไรบางอย่างยังเจ็ย ยังบางคนกลัวสปีดขังเจ็ย เพราะว่ามันเคยมีพฤติกรรมเลวร้ายเกี่ยวกับสปีดในวัยเด็ก มันกลายเป็นกลัวสปีดขังเจ็ย อย่างคนมีหนวดเคยทำร้ายเรา เด็กๆ พอเจอคนมีหนวดก็เลยกลัวไปเลย มันจะมีผลไป พ่อแม่เคยทำร้ายเรามาตอนเด็ก มีอะไรก็ลงกับเด็กๆ พอโตขึ้นมาเมื่อครบครวัก็กลายเป็นว่าเขาก็ไปลงกับลูกเขาคือ ต้องทำอะไรก็ได้ที่แก้ตรงนี้ให้เบาบางที่สุด อันนี้มันไม่สามารถล้างออกได้หรอก

เด็กหญิงที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศต้องเผชิญกับการกระทำซ้ำ แม้ว่าจจะด้วยความระมัดระวัง ทุ่มเทอย่างไร แต่การต้องอธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก กับพ่อแม่ กับตำรวจ กับนักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์สำนักงานพัฒนาสังคม และต้องเผชิญกับการตรวจภายใน ที่ผู้ใหญ่หลายๆ คน ยังพยายามหลีกเลี่ยง ทั้งที่รู้ว่าจำเป็นต่อการตรวจร่างกายประจำปี แล้วนี่เป็นเด็กหญิงที่เพิ่งจะผ่านเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิตของเขา มา ต้องมาเจอกับการตรวจที่มีลักษณะคุกคามไม่ต่างกับการละเมิดทางเพศที่เพิ่งผ่านพ้นไป รวมทั้งการตัดสินใจดำเนินการต่างๆ ที่มีผลต่อชีวิตของเด็กหญิงผู้นั้น เช่น ออกจากโรงเรียน ย้ายไปอยู่โรงเรียนประจำ ทำแท้ง ย้ายไปอยู่กับญาติในชุมชนอื่น ขั้นตอนการขึ้นศาล ล้วนแล้วแต่มีผลกระทบต่อจิตใจของเด็กทั้งสิ้น

เด็กหญิงต้องได้รับความอับอาย ถูกประทับตราโดยสังคมว่าผ่านการกระทำที่ทำให้เสื่อมเสีย และสูญเสียสิ่งสำคัญที่สุดของผู้หญิงไป เป็นการลดคุณค่าความเป็นผู้หญิงที่ตกลงไป ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งชีวิต เด็กต้องย้ายที่เรียน ทำแท้ง ถูกส่งเข้าสถานสงเคราะห์ เข้า รร.ประจำ แยกจากครอบครัว แยกจากลูกที่เพิ่งเกิด คุณค่าที่เด็กให้กับตนเองถูกลดทอน และผลกระทบต่อจิตใจ

ประสบการณ์ของคนทำงาน

ในช่วงสุดท้ายของการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาขอให้ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าถึงประสบการณ์การทำงานที่อยากแบ่งปันให้ทราบ อาจเป็นกรณีที่น่าสนใจ หรือที่ยังอยู่ในความทรงจำด้วยเหตุผลบางอย่าง

อ้อยเลือกเล่าถึงเรื่องต่างๆ ไป มากกว่าที่จะเลือกเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

อ้อย : เคยศูนย์ฟุ้งได้ ไม่ได้มีทุกวัน บางวันไม่มีเลย มีน้อยมาก เคยถูกข่มขืนที่มาโรงพยาบาล มีน้อยมาก แทบไม่มีเลย มีอยู่คนเดียวเป็นคนพม่าถูกคนไทยข่มขืน (มูลนิธิ) ศุภนิมิตก็มาดูแล เคยผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย โดยมากก็นอนโรงพยาบาล ส่วนมากเขาตัดสินใจเองได้ เราแนะนำให้เรื่องกฎหมาย ปรีक्षा ใคร ชวนพูดชวนคุย ชักถาม เปิดช่องให้เขาได้คิดเอง ถ้าเป็นคนมาจากที่อื่น จะกลับบ้าน ก็แนะนำได้ว่า พมจ.(สำนักงานพัฒนาสังคม) นะมีเงินช่วยสงเคราะห์ไปติดต่อขอความช่วยเหลือได้

อ้น : เราพบเด็กมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร แล้วตั้งครรภ์ เราพยายามคุยและวางแผนร่วมกัน(และตกลงว่า) เคย(นี้)ไม่ใช่ข่มขืน เราคุยทั้งว่าจะยุติ (การตั้งครรภ์) มั้ย จะดำเนินการขนาดไหน คุยออกมาทุกคนตัดสินใจร่วมกัน ไม่ว่าจะ ตำรวจ ครู ผู้ปกครอง และเด็กด้วย ตัดสินใจว่า เขายินดีที่จะอยู่ด้วยกัน การดำเนินคดีตามกฎหมาย ก็ไม่เอา ทุกคนก็แฮปปี้หมด เด็กอยู่กับด้วยกันระยะหนึ่ง ตรงนั้นผู้ชายก็พันผิดไป ไม่นานหลังจากเด็กคลอดออกมา สองคนนี้ก็อยู่ด้วยกันไม่ได้ ผู้ชายก็ไปติดสารเสพติด และมีคดีฆ่าคนตาย เข้าสู่สถานพินิจ เด็กผู้หญิงก็ต้องอยู่คนเดียว ก็เฟล (ผิดพลาด) เหมือนกัน ในทีมคือ เราคำนึงถึงการตัดสินใจของเด็ก ของผู้ปกครอง ตัดสินใจร่วมกัน และทีมก็เห็นว่าน่าจะให้ออกาสเด็ก แม่เด็กจะไม่มีรายได้อะไร ครอบครัวทั้งสองฝ่ายก็จับพอร์ทเด็กได้

ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวถึงกรณีที่ผ่านมาที่รู้สึกว่าการทำงานไม่ได้ผล ถึงขั้นผิดพลาด เพราะจากการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้เด็กหญิงที่ตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ได้มีโอกาสเก็บครรภ์ไว้ และได้อยู่กับแฟนอย่างถูกต้อง โดยพ่อแม่ทั้งสองฝ่ายยอมรับ กลับจบลงที่ฝ่ายชายไปก่อคดีฆ่าคนตาย และต้องเข้าสถานพินิจและคุ้มครองเยาวชน ทำให้ฝ่ายหญิงต้องเลี้ยงลูกโดยลำพัง การติดตามประเมินผลเคสต่างๆ ที่ปิดไปแล้ว ทำได้ยาก ทำให้ผู้ทำงานมักจะรู้สึกผิดที่ไม่ได้ทำงานให้ครบขั้นตอน แต่ติดขัดโดยลักษณะงาน และภาระงานอื่นๆ ที่มี ซึ่งหากมีการดำเนินงานตามลักษณะการประชุมรายการกรณีที่ต้องแล้ว จะต้องมีการวิเคราะห์และวางแผนระยะยาวให้กับเด็กทั้งสองตัวในการประดับประดาครอบครัวที่พ่อแม่ยังเยาว์วัยให้อยู่ร่วมกัน โดยมีแรงสนับสนุนจากฝ่ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่าย และการรองรับเรื่องการงาน อาชีพ การศึกษาต่อ การดูแลลูกที่เกิดขึ้น หากแม่ต้องการกลับไปเรียนหนังสือ เป็นต้น เมื่อผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ได้มองระยะยาว ความเสียใจที่เกิดขึ้นจึงอยู่แค่ระดับการตัดสินใจช่วยเหลือให้เด็กหญิงรักษาครรภ์ไว้ แทนที่จะแนะนำให้ยุติการตั้งครรภ์ตามที่กฎหมายเปิดทางให้

สรุป

ขั้นตอนการทำงานและการทำงานแบบสหวิชาชีพ

สรุปขั้นตอนการทำงานจากการพูดคุยกับบุคลากรทั้งสามท่าน และจากเอกสารหลักเกณฑ์การทำงานของศูนย์ฯ ได้ มีขั้นตอนดังแสดงข้างล่างนี้ แม้ว่าในการปฏิบัติจริงอาจแตกต่างกันไปบ้างตามความพร้อมของบุคลากรแต่ละด้าน และความตระหนักรู้ในขั้นตอนการ

1. ให้บริการทางการแพทย์ตามความต้องการฉุกเฉินแก่เด็กหญิงผู้ตกเป็นเหยื่อของการละเมิด ทารุณกรรม ซึ่งรวมทั้งการตรวจและรักษาทางด้านจิตใจด้วย
2. ให้เด็กหญิงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และเป็นสัดส่วนเพื่อการรักษาความลับ ในระหว่างที่รับบริการจากศูนย์พึ่งได้
3. ทำการตรวจสภาพจิตของเด็กหญิงและให้การรักษา บำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสม โดยจิตแพทย์ ถ้ามี หรือ โดยพยาบาลแผนกจิตเวช
4. นักสังคมสงเคราะห์ ทำการประเมินสภาพเด็ก ทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สถานการณ์ในครอบครัว
5. มีการประสานงานส่งต่อกับหน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้อง ในการส่งต่อเพื่อให้เด็กได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น ติดต่อ พมจ. หรือบ้านพักฉุกเฉิน
6. มีการติดต่อประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ เมื่อมีข้อติดขัด เช่น ด้านกฎหมาย ด้านสวัสดิการ จะใช้วิธีโทรศัพท์ขอคำปรึกษา การพบปะเพื่อประชุมทีมสหวิชาชีพ เต็มรูปแบบยังไม่เคยทำ มีการประชุมบ้างในแบบไม่เป็นทางการและกึ่งทางการเพื่อขอคำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะจากวิชาชีพอื่น เช่น ตำรวจ อัยการ ครู
7. ก่อนให้เด็กออกจากโรงพยาบาล ต้องแน่ใจว่าเด็กมีที่อยู่ที่ปลอดภัย
8. จัดทำบันทึกข้อมูลโดยละเอียดของแต่ละกรณีและแบ่งปันข้อมูลและข้อเสนอแนะกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม

สำหรับการทำงานกับสหวิชาชีพ ในจังหวัดระนองยังไม่มีการประชุมสหวิชาชีพ แต่มีการทำงานร่วมกันในลักษณะเครือข่าย ปรึกษาหารือ และขอคำแนะนำจากกันและกัน มากกว่าที่จะมานั่งรวมกันและวิเคราะห์สาเหตุและหนทางให้ความช่วยเหลือของแต่ละกรณี อีกทั้งคนทำงานยังไม่สามารถเข้าถึงกรณีการทารุณกรรมทางเพศเด็กหญิงในพื้นที่ทำงานได้ จึงยังไม่มีการทำงานกับกรณีในลักษณะนี้

ส่วนจังหวัดพังงานั้น ศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลพังงา มีการจัดประชุมทีมภายในเพื่อรายงานความก้าวหน้าในการทำงานกับผู้รับบริการ และร่วมกันวางแผนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ

ความเข้าใจเรื่องบทบาทหญิงชายและการเชื่อมโยงความเข้าใจต่อการทารุณกรรมทางเพศเด็กหญิง

เรื่องบทบาทหญิงชายเป็นเรื่องที่ทุกคนเคยได้รับรู้ แต่จะมองเป็นเรื่องของเรียกร่องสิทธิเท่าเทียมกันในเรื่องการทำงานมากกว่าประเด็นเรื่องความรุนแรง มีผู้ให้สัมภาษณ์หนึ่งท่านที่มองเห็นความไม่เท่าเทียมกันในความสัมพันธ์ของหญิงชายในบริบทของครอบครัว และการที่ฝ่ายชายมีอำนาจเหนือผู้หญิงและเด็กหญิง สามารถทำอะไรก็ได้ที่เขาต้องการ เพราะทั้งผู้หญิงและเด็กหญิงนั้นเป็น “สมบัติ” ของเขา การที่ผู้หญิงอยู่บ้านเลี้ยงลูกเพียงอย่างเดียว ทำให้ไร้อำนาจต่อรอง และจำต้องกลับไปอยู่ในสภาพเดิมของครอบครัวอีกแม้จะถูกทำร้ายหลายครั้ง เด็กหญิงในฐานะเด็กและลูก ไร้อำนาจขัดขืนหรือต่อรองใดๆ กับผู้ใหญ่ หรือผู้เป็นพ่อ ผู้ให้สัมภาษณ์ท่านอื่นๆ เห็นว่าพ่อที่กระทำทารุณกรรมทางเพศต่อลูกได้นั้น ไม่ใช่คนปกติ อาจป่วยทางจิต หรืออยู่ในสภาวะกดดันจากเรื่องเศรษฐกิจ ทำให้หันเข้าพึ่งสุรา และขาดสติจนกระทำต่อเด็กหญิงได้ ความเข้าใจต่อภาวะของเด็กหญิงนั้น นับว่ายังมีน้อย มีผู้ตั้งข้อสังเกตเพียงว่าเด็กหญิงไม่มีความโกรธหรือเกลียดพ่อผู้กระทำต่อเธอแต่อย่างใด มีแต่เพียงความกลัวและความสับสนว่าทำไมพ่อทำกับเราอย่างนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งสามท่านไม่เคยทำงานกับกรณีเด็กหญิงถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศโดยพ่อเลย มีหนึ่งท่านที่เคยพบกรณีเช่นนี้ แต่เป็นในลักษณะการสังเกตการณ์ และเด็กหญิงไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบของท่านนั้น อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งสามท่านไม่มีความคิดเห็นว่าเด็กเป็นผู้ผิดเองที่เกิดเรื่องนี้ขึ้น

การทำงานโดยมีเด็กหญิงเป็นศูนย์กลาง

จากการเก็บข้อมูลภาคสนาม ทั้งจากการประชุมและการสัมภาษณ์เดียว พบว่าทุกคนเชื่อว่าการทำงานที่เป็นอยู่นั้นมีเด็กหญิงเป็นศูนย์กลางของการทำงานดีแล้ว เนื่องจากการทำงาน

