



หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว Domestic Violence Knowledge Management Center

รณชัย คงสกนธ์ พบ.,น.บ.,วท.ม.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กทม.

“ความรุนแรงในครอบครัว” เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมที่มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากขึ้น เพราะสังคมยังมีเจตคติที่ผิดว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนี้ถือเป็นเรื่องส่วนตัวภายในครอบครัว ที่บุคคลอื่นหรือบุคคลภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว⁽¹⁾

ความรุนแรงในครอบครัวจึงเป็นปัญหาใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ในระดับบุคคลที่พบเห็นในสังคมเป็นอันดับต้นคือ **“ผู้หญิง”** ที่มีภรรยาสามีของตนกระทำรุนแรงมากถึงร้อยละ 90⁽¹⁾ เกิดปัญหาสุขภาพตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นบาดแผลจากการถูกทำร้าย ความพิการทางกาย การติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ การอักเสบในอุ้งเชิงกราน การติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งปัญหา ผลกระทบทางด้านจิตใจจะมีลักษณะแตกต่างกันไป บางคนมีอาการอาการซึมเศร้า หวาดกลัว เครียด เก็บกด วิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ประณามตนเอง บุคลิกภาพผิดปกติ สภาพการกินผิดปกติ ไม่ตอบสนองทางเพศ หรืออาจสูญเสียความรู้สึกทางเพศ บางคนทุกข์ทรมานใจจนต้องพึ่งยาเสพติด

สำหรับปัญหาในระดับครอบครัวนั้น ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสายใยความสัมพันธ์ในครอบครัวที่นับวันจะเสื่อมสลายทั้งในด้านปัญหาการหย่าร้าง บทบาทที่ไม่สมบูรณ์ของผู้เป็นพ่อและแม่ และปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง ทั้งนี้ผลจากการสำรวจพบว่า เด็กที่ประสบและเห็นเหตุการณ์ความรุนแรง

ในครอบครัวจะมีปัญหาทางจิตใจรุนแรงไม่ต่างกับเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางร่างกายและทางเพศโดยตรง⁽²⁾ และหากเด็กต้องเผชิญกับสภาพเหตุการณ์จริงที่แม่ถูกทุบตีหรือทำทารุณกรรมจะส่งผลให้เด็กมีแนวโน้มเกิดปัญหาทางอารมณ์ หรือมีพฤติกรรมที่รุนแรงมากกว่าเด็กที่ไม่มีประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัวอย่างน้อย 5 เท่า⁽¹⁾

จากการศึกษาเชิงระบาดวิทยาพบว่าสังคมไทยเป็นสังคมที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมากในอัตราร้อยละ 20-50⁽³⁾ โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทำการสำรวจชุมชนบริเวณรอบโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 600 ครอบครัว พบครอบครัวที่มีปัญหาความรุนแรงมากถึงร้อยละ 25⁽⁴⁾ โดยต้นเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว คือ คู่สมรสที่มีการดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ครอบครัวที่มีคู่สมรสดื่มสุราจะมีปัญหาความรุนแรงมากถึง 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่มีคู่สมรสไม่ได้ดื่มสุรา

ผลจากการทำงานและติดตามปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่องของ “คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี” ทำให้คณะทำงานและผู้ที่เกี่ยวข้องเล็งเห็นความสำคัญและคณะได้อนุมัติให้จัดตั้ง **“หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว”** ขึ้น ในปี พ.ศ. 2548 และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เพื่อดำเนินการจัดตั้งโครงการนำร่องเพื่อสร้างระบบกลไก และเครือข่ายการแก้ไขปัญหา

ความรุนแรงในครอบครัว

“หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว”
ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีแนวคิด
และนโยบายที่ชัดเจนคือ

1. พัฒนานโยบายด้านสาธารณสุขทั้งในระดับท้องถิ่น
และในระดับประเทศ
2. พัฒนาระบบการช่วยเหลือผู้ถูกระทำ ความรุนแรง
ในครอบครัว
3. พัฒนากลไกการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาในเชิง
กฎหมาย
4. พัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่ายกลุ่มดำเนินงาน
และแกนนำชุมชน
5. พัฒนาองค์ความรู้ในการสนับสนุนองค์กรหรือ
หน่วยงานที่ทำงานด้านความรุนแรงในครอบครัว
6. พัฒนาศักยภาพระบบการให้บริการด้านสุขภาพใน
การดูแลรักษา และฟื้นฟูผู้ถูกระทำ ความรุนแรงใน
ครอบครัว

พร้อมกันนี้ “หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงใน
ครอบครัว” ยังได้กำหนดวัตถุประสงค์หลักของการดำเนินงาน
ที่สำคัญดังนี้

1. สร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการปฏิบัติ
ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สามารถขับเคลื่อน และ
แก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างเป็น
รูปธรรมและสมบูรณ์แบบมากขึ้น
2. สร้างการมีส่วนร่วม และก่อให้เกิดระบบเชื่อมโยง
ระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อดูแล ช่วยเหลือ

และฟื้นฟูผู้ถูกระทำ ความรุนแรง อย่างเป็นระบบและ
ชัดเจนขึ้น

3. สร้างองค์ความรู้พื้นฐานที่สำคัญแก่บุคลากรที่จะมี
ส่วนร่วมในการปฏิบัติ

งานแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และนำผล
การดำเนินงานจากปีที่ 1 ปีที่ 2 ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็น
รูปธรรมมากขึ้น โดยกำหนดให้การดำเนินงานทั้งหมดนี้อยู่
บนพื้นฐานของการให้ความคุ้มครองผู้ถูกระทำ ความรุนแรง
ผลของการดำเนินงานที่ผ่านมาส่งผลให้ “หน่วยจัดการ
ความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว” ของคณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี สามารถชักชวนองค์กรภาคีที่มี
อุดมการณ์ร่วมกันมาพนักำลั้งและต่อยอดความคิด เพื่อ
สื่อสารไปให้คนในสังคมรับรู้ และเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องว่า
ความรุนแรงในครอบครัวไม่ใช่เรื่องส่วนตัว หรือเป็นปัญหา
เฉพาะสมาชิกในครอบครัวอีกต่อไป และผู้ถูกระทำ ความรุนแรง
ควรได้รับการบำบัดจิตใจ และรู้ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่าง
แท้จริง

นอกเหนือจากความร่วมมือดังกล่าว ทีมงานยังได้ทำ
การศึกษาวิจัยข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น และพบว่า ประชากรใน
ชุมชนส่วนใหญ่ไม่ได้ตระหนักและรับรู้ ว่า ความรุนแรงเป็น
ปัญหาสำคัญ และเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้ในสังคม ซึ่งไม่
คิดว่าจะส่งผลกระทบรุนแรงตามมาทั้งนี้เพราะสภาพแวดล้อม
ที่คุ้นเคยในชุมชนก่อให้เกิดความคุ้นชินกับสิ่งที่เกิดขึ้น และ
สร้างทัศนคติที่ผิดมาโดยตลอด

นอกจากนี้ รากเหง้าของสังคมไทยแต่อดีตที่ยกย่องให้
ผู้ชายเป็นใหญ่และมีอำนาจเหนือสตรี จึงส่งผลให้เกิดความ





ฯพณฯ วัฒนา เมืองสุข

เป็นประธานพิธีเปิดโครงการครอบครัวอบอุ่น ไร้รุนแรง



ชอบธรรมในการทำทารุณกรรมต่อภรรยา และบุตร แม้ว่าการกระทำเหล่านั้นจะทำให้คนที่พบเห็นรู้สึกหดหู่จนไม่อยากอยู่ ningเฉย แต่ก็ไม่น่าเข้าไปยุ่งเกี่ยว เพราะคิดว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาส่วนตัวที่คนในครอบครัวจัดการกันเองได้ และไม่มีการแจ้งเหตุเพื่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

ปัจจุบัน “หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว” มีการประชาสัมพันธ์ด้วยการรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ รวมถึงการสร้างเครือข่ายต่างๆ เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจแก่คนในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์ผ่าน “ผู้นำชุมชน” ซึ่งเป็นผู้นำทางความคิดของคนในชุมชน โดยให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่คนในชุมชนได้ตระหนักและรับรู้เรื่องผลกระทบของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และทำให้คนในชุมชนหันมาใส่ใจและให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวอย่างจริงจัง

จึงนับเป็นนิมิตหมายที่ดีที่เด็กและสตรีไทยจะได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการกระทำรุนแรงตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2550⁽⁵⁾ โดยผู้ที่เกี่ยวข้องและมีอำนาจใช้กฎหมายนี้โดยตรงคือ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ หน่วยงานกลุ่มสหวิชาชีพจากกระทรวงสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง ตำรวจ อัยการ นักสังคมสงเคราะห์ และมูลนิธิทางสังคมต่างๆ

ทั้งนี้ หน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะเร่งดำเนินการผลักดันให้มีการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในเชิงพื้นที่มากขึ้น โดยจะมุ่งเน้นให้มีการขยาย “ศูนย์การแก้ไขปัญหาคความรุนแรงต่อเด็กและสตรี” ในจังหวัดอื่นๆ เพิ่มมากขึ้น และให้มีการจัดตั้ง “ศูนย์ข้อมูลแห่งชาติ” เพื่อติดตามปัญหาคความรุนแรง ในเชิงนโยบายระดับจังหวัด และระดับประเทศต่อไป อันจะก่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวอย่างยั่งยืนสืบต่อไป

ในขณะเดียวกันสิ่งสำคัญที่ไม่อาจมองข้ามคือ ผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงหรือเหยื่อ ควรรับรู้วาคตนเองได้รับความคุ้มครองจากกฎหมายโดยตรง และยังสามารถเข้ารับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ปัญหาคความรุนแรงที่เกิดขึ้นได้ทุเลาบรรเทาและคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้นทั้งกับตนเองและครอบครัว

ทันทีที่เหยื่อหรือผู้ถูกกระทำรุนแรงขอรับความคุ้มครองทางกฎหมาย โดยเข้าร้องทุกข์กับเจ้าหน้าที่ตำรวจ จากนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจจะทำการบันทึกข้อมูล และค้นหาข้อเท็จจริง เพื่อหาแนวทางช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรงด้วยการส่งต่อความช่วยเหลือไปยังสถานอนามัยในชุมชน และโรงพยาบาล โดยสถานอนามัยในชุมชน และโรงพยาบาล จะทำการประเมินปัญหาคความรุนแรงที่เกิดขึ้น และสอบถามถึงความต้องการการช่วยเหลือของผู้ถูกกระทำรุนแรง เพื่อส่งต่อความช่วยเหลือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงทั้ง 4 หน่วยงาน คือ

- หน่วยงานที่ให้บริการด้านการรักษาทางร่างกาย
- หน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาทางด้านจิตใจ
- หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือปัญหาทางเพศ
- หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือปัญหาทางสังคม

หากวิเคราะห์และประเมินแล้วพบว่าเหยื่อผู้ถูกระทำมีอาการบาดเจ็บทางร่างกาย รู้สึกหวาดกลัว และวิตกกังวลอย่างเห็นได้ชัด เจ้าหน้าที่ก็จะส่งตัวผู้ถูกระทำรุนแรงเข้ารับการรักษา พร้อมให้จิตแพทย์ดูแลช่วยเหลือทันที และหากเหยื่อถูกล่วงละเมิดทางเพศด้วยแล้ว ก็จะมีการประเมินและให้ความช่วยเหลือ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ รวมถึงการให้คำปรึกษาในกรณีที่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นแล้ว

จะเห็นได้ว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาใหญ่ที่สลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกับพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมของคนในสังคม ดังนั้น ภารกิจในการแก้ไขปัญหาก็ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องและจริงจัง โดยเฉพาะหน่วยงานของรัฐทั้งในส่วนกลางของท้องถิ่นที่ต้องกำหนดทิศทางนโยบายในการทำงานบนพื้นฐานองค์ความรู้ที่ชัดเจน เพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

จากการสำรวจวิจัย ศึกษา และแก้ปัญหา “ความรุนแรงในครอบครัว” อย่างต่อเนื่องของ “หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว” โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า รัฐควรกำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหาคือความรุนแรงในครอบครัว ดังนี้

1. จัดให้มีศูนย์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงใน

ครอบครัว (Clearing House) เพื่อประโยชน์ในการกำหนดนโยบายระดับประเทศต่อไป โดยมีการทำงานในลักษณะวิชาชีพที่เป็นรูปธรรม และมีเครือข่ายในการให้บริการแบบครบวงจร

2. พัฒนารูปแบบ และการบริการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ได้รับความรุนแรงจากครอบครัวในสถานพยาบาลของรัฐ

3. รัฐควรจัดให้มีการช่วยเหลือ ปัญหาผู้ถูกระทำอย่างเป็นรูปธรรม เช่น

- จัดหาที่พักชั่วคราวและถาวร
- ให้การส่งเสริมพัฒนาและฟื้นฟูบุคคล สมาชิกและครอบครัว
- ให้การส่งเสริมด้านการศึกษา
- ให้การส่งเสริมด้านอาชีพ
- ช่วยดำเนินการทางด้านกฎหมาย และเรียกร้องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ

4. จัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้แก่ผู้ปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาคือความรุนแรงในครอบครัว ทั้งในด้านการจัดสัมมนา และการประชุม และการลงพื้นที่สนามเพื่อช่วยเหลือเหยื่อหรือผู้ถูกระทำรุนแรงโดยตรง เพราะปัจจุบันงบประมาณที่มีอยู่น้อยและมีอย่างจำกัดนั้นไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานจริง จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินงานแก้ไขปัญหได้อย่างเต็มที่

5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุน และฟื้นฟูแก้ไขปัญหาคือความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. รณชัย คงสกนธ์ และณฤมล โพธิ์แจ่ม. ความรุนแรงในครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์, 2551.
2. Edleson, J. L., Ellerton, A. L., Seagren, A. E., Kirchberg, S. O., & Ambrose, A. T. Assessing child exposure to adult domestic violence. Children Youth Serv Rev 2007;29:961-71.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. 2549. รายงานการสำรวจการอนามัยเจริญพันธุ์ พ.ศ.2549. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
4. Aekplakorn W., Kongsakon R. Intimate partner violence among women in slum communities in Bangkok, Thailand. Singapore Med J 2007;48:763-8.
5. รณชัย คงสกนธ์. นิติจิตเวชศาสตร์ กรุงเทพมหานคร: บางกอกบล็อก, 2549.