วารสารอินทนิลบริหารศาสตร์
Inthanin Administration Journal (IAJ)

แนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส

Guidelines for the Care and Rehabilitation of Victims of Violence Who Are Receiving Welfare Protection at the Children and Family Home in Narathiwat Province

ซูไวบะห์ สะมะแอ[1] พรทิพย์ มานพคำ[2*] ชลธิชา มะลิพรม[3] บารมี หลังยาหน่าย[4]
Suwaibah Sama-ae[1] Phornthip manopkham[2*] Chonthicha Maliprom[3] Baramee Langyanai[4]

วันที่รับบทความ : 9 กรกฎาคม 2568
วันที่แก้ไขบทความ : 24 สิงหาคม 2568
วันที่ตอบรับบทความ : 26 กันยายน 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส 2) เพื่อศึกษาแนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูล คือ หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กเละครอบครัวจังหวัดนราธิวาส และผู้ถูกกระทำความรุนแรง จำนวน 19 คน

ผลการศึกษา เหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส พบว่า สามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภทหลัก ดังนี้ 1) ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจถดถอย ปัญหาการเงินในครอบครัว รวมถึงการว่างงาน เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และความไม่มั่นคงในชีวิต ส่งผลให้สมาชิกในครอบครัวบางรายแสดงออกโดยใช้ความรุนแรง 2) ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม การมีแหล่งอบายมุข การเสพและจำหน่ายยาเสพติด แหล่งบริการทางเพศ สื่อลามกอนาจาร และสื่อความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ เป็นปัจจัยกระตุ้นหรือส่งเสริมพฤติกรรมรุนแรงในสังคมและครอบครัว 3) การกระทำทารุณทางเพศ ความรุนแรงที่เกิดจากการล่วงละเมิดทางเพศ ทั้งจากคนในครอบครัวและ

[1]นักศึกษา, คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
[1]Student, Faculty of Management Sciences, Princess of Naradhiwas University
[2,3,4]อาจารย์, คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
[2,3,4]Lecturer, Faculty of Management Sciences, Princess of Naradhiwas University
*Corresponding author. E-mail: manopkham.p@gmail.com

บุคคลภายนอก ถือเป็นหนึ่งในรูปแบบความรุนแรงที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อสุขภาวะจิตใจและพัฒนาการของเด็กและเยาวชน นอกจากนี้แนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส พบว่ามีแนวทางการดำเนินการใน 3 ด้านหลัก ดังนี้ 1) การให้คำปรึกษาและการตรวจสอบสุขภาพกายและใจ 1.1) เจ้าหน้าที่จัดให้มีการตรวจร่างกาย ตรวจสภาพจิตใจ หรือการตรวจอายุครรภ์ในกรณีจำเป็น 1.2) ผู้ถูกกระทำจะได้รับคำปรึกษาอย่างเหมาะสม โดยมีการแจ้งให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้องทราบ 2) การช่วยเหลือด้านการศึกษาและฝึกอาชีพ 2.1) เปิดโอกาสให้เด็กผู้ถูกกระทำความรุนแรงสามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษา 2.2) จัดการศึกษาทางเลือกในกรณีที่ไม่สามารถเรียนเต็มเวลาได้ 2.3) จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัด สำหรับผู้ที่ประสงค์จะมีทักษะอาชีพ 3) การคุ้มครองตามกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม 3.1) ดำเนินคดีกับผู้ล่วงละเมิดทางเพศเด็กและเยาวชนตามกฎหมาย 3.2) สนับสนุนให้ผู้ถูกกระทำสามารถร้องทุกข์และเรียกร้องสิทธิได้อย่างเหมาะสมภายใต้กระบวนการยุติธรรม

คำสำคัญ : การฟื้นฟูสภาพจิตใจ ความรุนแรงในครอบครัว บ้านพักเด็กและครอบครัว

Abstract

This research aims to 1) study the factors that cause violence against victims of violence in children and family homes in Narathiwat Province and 2) study the guidelines for caring for and rehabilitating the mental health of victims of violence who are receiving welfare protection at the Children and Family Home in Narathiwat Province. This qualitative research employed the discussion guide as a tool for data collection. The participants were the head of the Narathiwat Provincial Children and Family Home, administrators and staff of the Narathiwat Provincial Children and Family Home, and 19 victims of violence.

The results of the study found that factors that cause violence against victims of violence in the Children and Family Home in Narathiwat Province can be classified into three main types as follows: 1) Economic factors: The economic recession, family financial problems, and unemployment are factors that cause stress, anxiety, and instability in life, leading some family members to trigger violent behavior. 2) Factors from the social environment: the presence of vice centers, drug use and sales, sexual services, pornography, and various forms of violent media are factors that stimulate or promote violent behavior in society and the family. 3) Sexual abuse: Violence resulting from sexual abuse, both from family members and outsiders, is one form of violence that severely affects the mental health and development of children and youth. Youth and guidelines for the care and rehabilitation of victims of

violence who are receiving welfare protection at the Children and Family Home in Narathiwat Province have guidelines for operations in three main areas as follows: 1) Providing counseling and physical and mental health examinations 1.1) The officer arranges for a physical examination, psychological examination, or pregnancy testing if necessary. 1.2) The victim will receive appropriate counseling, and the parents, guardians, and related persons will be informed. 2) Educational and vocational training assistance 2.1) Providing opportunities for children who have been abused to return to the formal educational system. 2.2) Arrange alternative education for cases where full-time study is not possible. 2.3) Provide vocational training according to interests and aptitudes for those who wish to have vocational skills. 3) Protection under the law and the judicial process 3.1) Prosecute those who sexually abuse children and youth in accordance with the law. 3.2) Support victims to be able to file complaints and assert their rights under the justice process.

Keywords: Children and Family Shelter, Domestic Violence, Psychological Rehabilitation

บทนำ

ปัญหาความรุนแรงต่อเด็กถือเป็นปัญหาระดับโลกที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางจากองค์การระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) ซึ่งรายงานตรงกันว่า ความรุนแรงต่อเด็กไม่ว่าจะเป็นทางร่างกาย จิตใจ หรือทางเพศ ได้ส่งผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อพัฒนาการและสุขภาวะของเด็กในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่เผชิญกับปัญหาความยากจน ความเหลื่อมล้ำ หรือการขาดกลไกป้องกันที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เด็กตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิอย่างต่อเนื่อง ปัญหาดังกล่าวไม่เพียงแต่สะท้อนความล้มเหลวของระบบสวัสดิการสังคม แต่ยังกระทบต่ออนาคตของเยาวชนและความมั่นคงของสังคมโดยรวมอีกด้วย (องค์การอนามัยโลก, 2564)

ในบริบทของประเทศไทย ปัญหาความรุนแรงต่อเด็กเป็นหนึ่งในปัญหาสังคมที่มีความซับซ้อนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถพบได้ทั้งในครอบครัว โรงเรียน และชุมชน สภาพแวดล้อมที่ขาดความอบอุ่น การหย่าร้าง ความยากจน การเสพสารเสพติด การล่วงละเมิดทางเพศ และการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ล้วนเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้เด็กตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการถูกทำร้ายหรือทอดทิ้ง (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2558) รายงานจากหน่วยงานด้านสวัสดิการสังคมระบุว่า ผู้กระทำความรุนแรงต่อเด็กส่วนใหญ่คือบุคคลใกล้ชิดที่เด็กรู้จักหรือไว้วางใจ เช่น พ่อ แม่ ญาติ หรือบุคคลในชุมชน ความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจของเด็ก เช่น มีอาการหวาดกลัว วิตกกังวล ซึมเศร้า พฤติกรรมก้าวร้าว หรือแม้กระทั่งการกระทำผิดซ้ำในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งล้วนส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและนำไปสู่ปัญหาสังคมในระยะยาว (สุขุมา อรุณจิต, 2562)

จังหวัดนราธิวาสเป็นพื้นที่ที่พบปัญหาความรุนแรงต่อเด็กอย่างเด่นชัด โดยมีปัจจัยแวดล้อมหลายประการที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน การหย่าร้างของพ่อแม่และภาระหน้าที่ในการหาเลี้ยงครอบครัวที่ตกอยู่กับเด็ก ส่งผลให้เด็กจำนวนหนึ่งกลายเป็นเด็กเร่ร่อน เด็กนอกระบบโรงเรียน หรือเด็กที่ขาดโอกาสทางการศึกษา อีกทั้งยังมีปัญหาการใช้แรงงานเด็ก การค้าประเวณีเด็ก และการกระทำผิดกฎหมายจากการถูกชักจูง ปัจจัยเหล่านี้ยังทวีความซับซ้อนจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง เช่น ความเจริญทางเทคโนโลยี สื่อออนไลน์ และการขาดการดูแลจากครอบครัวที่พ่อแม่ต้องทำงานนอกบ้านนานขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาเชิงพฤติกรรม เช่น เด็กติดยา ติดเกม การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการล่วงละเมิดทางเพศอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ข้อมูลจากบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส (2564) ยืนยันว่าปัญหาเหล่านี้กำลังเพิ่มขึ้นอย่างน่าวิตก และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ

การศึกษานี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในเชิงวิชาการและนโยบาย เนื่องจากปัญหาความรุนแรงต่อเด็กในจังหวัดนราธิวาส ไม่ได้เป็นเพียงปรากฏการณ์เฉพาะบุคคลหรือครอบครัวเท่านั้น หากแต่เป็นภาพสะท้อนของโครงสร้างทางสังคมที่เปราะบาง การศึกษาสาเหตุและแนวทางการดูแลฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และชุมชนในท้องถิ่นสามารถใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางป้องกันและฟื้นฟูที่เหมาะสม ทั้งยังเป็นการเสริมสร้างกลไกการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเปราะบางเช่นจังหวัดชายแดนภาคใต้ หากสามารถแก้ไขปัญหานี้ได้อย่างยั่งยืน ไม่เพียงแต่จะลดความรุนแรงในครอบครัว แต่ยังช่วยให้สังคมโดยรวมมีความมั่นคงปลอดภัย และเอื้อต่อพัฒนาการของเด็กในอนาคต (สุฑาทิพย์ คำเที่ยง, 2562) จึงทำให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องศึกษาแนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส

2. เพื่อศึกษาแนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงต่อเด็กและวัยรุ่นในบริบทของสังคมไทยและสากล

การปกป้องเด็กจากความรุนแรงถือเป็นประเด็นสำคัญทั้งในระดับชาติและนานาชาติ โดยเฉพาะในช่วงวัยเด็กและวัยรุ่นซึ่งเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านที่สำคัญของพัฒนาการชีวิต “เด็ก” ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมายถึงบุคคลที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2546) โดยกฎหมายฉบับนี้เน้นการคุ้มครองสวัสดิภาพ และให้ความสำคัญกับประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ ขณะเดียวกัน คำว่า “วัยรุ่น” หรือ “Adolescent” มักหมายถึงบุคคลอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยวัยนี้เป็น

ช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงทางกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างรวดเร็ว ในขณะที่เด็กและวัยรุ่นควรได้รับการดูแลและพัฒนาอย่างเต็มที่ พวกเขากลับเผชิญกับปัญหาความรุนแรงในหลากหลายรูปแบบ

“ความรุนแรง” (Violence) ตาม World Health Organization [WHO] (2022) หมายถึงการใช้กำลังหรืออำนาจไม่ว่าจะโดยการข่มขู่หรือกระทำจริง ซึ่งส่งผลให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ หรือพัฒนาการของบุคคล การกระทำเหล่านี้ไม่เพียงแต่เกิดขึ้นในระดับครอบครัวเท่านั้น หากแต่แทรกซึมอยู่ในโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม ทำลายเสถียรภาพของชุมชน และส่งผลระยะยาวต่อผู้ที่ตกเป็นเหยื่อ โดยเฉพาะเด็ก

ผลกระทบจากการถูกกระทำความรุนแรงในเด็กแบ่งได้เป็นหลายด้าน ได้แก่ ความรุนแรงทางจิตใจ ซึ่งอาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง (Norman et al., 2012) ความรุนแรงทางเพศส่งผลรุนแรงต่อสุขภาพจิตและร่างกาย อาทิ PTSD ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมฆ่าตัวตาย และการตั้งครรภ์ในวัยเรียน (Trickett et al, 2011) ขณะที่การลงโทษทางร่างกายสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าวและปัญหาทางอารมณ์ และการถูกละเลยอาจนำไปสู่พัฒนาการทางสติปัญญาที่ล่าช้าและปัญหาความสัมพันธ์ในอนาคต (Spratt et al., 2012)

องค์ประกอบที่นำไปสู่ความรุนแรงมีหลากหลาย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม โดยปัจจัยทางเศรษฐกิจ เช่น ความยากจน และการขาดโอกาสทางการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัวอย่างชัดเจน (UNICEF, 2014) ขณะเดียวกัน ปัจจัยด้านจิตวิทยา เช่น ความผิดปกติทางอารมณ์ หรือประสบการณ์ความรุนแรงในวัยเด็ก ก็มีผลต่อแนวโน้มในการกระทำความรุนแรงต่อผู้อื่นในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแบบบูรณาการของ Belsky (1980) ที่มองว่าความรุนแรงเกิดจากปัจจัยหลายระดับผสมผสานกัน ได้แก่ ลักษณะของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และค่านิยมของสังคม

ประเทศไทยได้กำหนดกรอบทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองเด็กและบุคคลในครอบครัวที่ประสบความรุนแรง โดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ซึ่งระบุชัดเจนว่าการกระทำที่ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัวถือเป็นความผิด และให้อำนาจเจ้าหน้าที่และศาลในการคุ้มครองเหยื่อ และกำหนดบทลงโทษต่อผู้กระทำผิด (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550) ทั้งนี้ การดำเนินคดีและมาตรการป้องกันยังมีช่องว่างด้านการบังคับใช้ และการขาดกลไกสนับสนุนที่เพียงพอในบางพื้นที่ ส่งผลให้เหยื่อจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงความยุติธรรมและการคุ้มครองได้อย่างแท้จริง

ดังนั้นความรุนแรงต่อเด็กและวัยรุ่นไม่ใช่ปัญหาเฉพาะด้านบุคคล แต่เป็นปัญหาทางสังคมที่ต้องอาศัยการร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ครอบครัว ชุมชน และองค์กรระหว่างประเทศ โดยต้องมีกลไกคุ้มครองที่เข้มแข็ง และการสร้างค่านิยมที่ไม่ยอมรับความรุนแรงในทุกรูปแบบ เพื่อให้เด็กและเยาวชนสามารถเติบโตอย่างปลอดภัย และพัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มหรือลดความรุนแรง

ความรุนแรงต่อเด็กเป็นปรากฏการณ์ที่มีความซับซ้อนและสัมพันธ์กับหลายปัจจัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมถึงความยากจน ความเครียดจากภาวะเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพจิต การใช้สารเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ เช่น การพนันและการดื่มสุรา มีบทบาทสำคัญต่อการเพิ่มโอกาสในการเกิดความรุนแรงในครอบครัวองค์การอนามัยโลก (WHO, 2022) ระบุว่า ความรุนแรงในครอบครัวมักเกิดขึ้นจากความเครียดสะสม การขาดการสนับสนุนทางสังคม และความล้มเหลวในการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์หรือเศรษฐกิจ นอกจากนี้ รายงานของ UNICEF (2014) ยังเน้นว่า เด็กที่เติบโตในครอบครัวที่ขาดความอบอุ่นหรือมีบรรยากาศแห่งความรุนแรง จะมีพัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจที่บกพร่อง และมีแนวโน้มถูกกระทำซ้ำเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่

ในระดับจิตวิทยา แนวคิดของ Belsky (1980) ชี้ว่า ความรุนแรงต่อเด็กมีรากฐานจากการบูรณาการของหลายปัจจัย ทั้งลักษณะของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ในครอบครัว สภาพสังคมรอบตัว และค่านิยมวัฒนธรรม การที่ครอบครัวขาดการดูแลเอาใจใส่หรือมีรูปแบบความสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม จะเพิ่มความเสี่ยงที่เด็กจะได้รับความรุนแรง โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ปกครองมีปัญหาสุขภาพจิตหรือประวัติการถูกทารุณกรรมมาก่อน ปัญหาเกี่ยวกับความรุนแรง

สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรีนั้น มีอยู่หลายองค์ประกอบด้วยกัน โดยสาเหตุที่เป็นปัจจัยหลัก ๆ มีดังนี้

1. ปัจจัยทางสังคม ค่านิยมและทัศนคติ ค่านิยมที่ยอมรับความรุนแรงในครอบครัว หรือทัศนคติที่มองว่าผู้หญิงและเด็กมีสถานะต่ำกว่าผู้ชาย ส่งผลให้เกิดการละเมิดสิทธิและการใช้ความรุนแรงต่อพวกเขา สภาพแวดล้อมในครอบครัวการขาดการสนับสนุนทางอารมณ์จากครอบครัว ความขัดแย้งในครอบครัว หรือการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมอาจกระตุ้นให้เกิดการใช้ความรุนแรง

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ความยากจนสามารถสร้างความเครียดและปัญหาภายในครอบครัว ซึ่งบางครั้งอาจนำไปสู่การใช้ความรุนแรงเพื่อระบายความเครียด การขาดแคลนทรัพยากรขาดการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ การศึกษา หรือการทำงานที่มั่นคง ทำให้บางคนใช้ความรุนแรงเป็นทางออก

3. ปัจจัยทางจิตวิทยา ประสบการณ์ในอดีต บุคคลที่เคยประสบกับความรุนแรงในวัยเด็กหรือมีประสบการณ์ที่ไม่ดีในครอบครัว อาจมีแนวโน้มที่จะกระทำความรุนแรงต่อผู้อื่นในภายหลัง ปัญหาสุขภาพจิต บุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรืออารมณ์ที่ไม่มั่นคงอาจใช้ความรุนแรงเป็นวิธีการจัดการกับอารมณ์หรือความเครียด

4. ปัจจัยทางกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดในบางประเทศหรือชุมชน การบังคับใช้กฎหมายที่ไม่เข้มงวดหรือไม่มีกฎหมายที่เหมาะสมในการป้องกันความรุนแรง ทำให้ผู้กระทำผิดไม่ถูกลงโทษ การขาดช่องทางสนับสนุน การขาดการเข้าถึงบริการช่วยเหลือหรือการไม่รู้ถึงสิทธิของตัวเอง ทำให้เด็กและสตรีไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากภาครัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องได้

แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กและเยาวชน

เด็กและเยาวชนถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบางสูง เนื่องจากยังอยู่ในช่วงพัฒนาการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การเผชิญกับเหตุการณ์รุนแรงหรือประสบการณ์ด้านลบ เช่น ความรุนแรงในครอบครัว การถูกทอดทิ้ง การล่วงละเมิด หรือความขัดแย้งทางสังคม อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตในระยะยาว (UNICEF, 2021) การฟื้นฟูสภาพจิตใจ (Psychological Rehabilitation) จึงเป็นกระบวนการสำคัญที่มุ่งเน้นให้เด็กสามารถฟื้นคืนความเข้มแข็งทางอารมณ์และปรับตัวกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

แนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กและเยาวชนสามารถมองได้จากหลายมิติ ได้แก่

1. แนวคิดการฟื้นฟูแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment Approach) การฟื้นฟูจิตใจควรมุ่งสร้างความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและสามารถจัดการกับปัญหาได้ โดยเน้นให้เด็กมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและสร้างทักษะชีวิต เช่น การแก้ปัญหาและการสื่อสาร (Zimmerman, 2013) แนวทางนี้สอดคล้องกับแนวคิด Positive Youth Development ที่เน้นการสร้างจุดแข็งและศักยภาพแทนการมุ่งแก้ไขข้อบกพร่อง

2. แนวคิดการฟื้นฟูผ่านการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) งานวิจัยจำนวนมากพบว่าความสัมพันธ์ที่อบอุ่นและการสนับสนุนจากครอบครัว โรงเรียน และชุมชน มีบทบาทสำคัญต่อการเยียวยาทางจิตใจของเด็ก (Cohen & Wills, 1985; WHO, 2022) การสร้างเครือข่ายสนับสนุนช่วยให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัยและลดโอกาสการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในอนาคต

3. แนวคิดการฟื้นฟูด้วยการบำบัดทางจิตสังคม (Psychosocial Intervention) UNICEF (2017) ชี้ให้เห็นว่าการบำบัดที่เหมาะสม เช่น Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Play Therapy และ Art Therapy เป็นแนวทางสำคัญในการช่วยเด็กแสดงออกทางอารมณ์และปรับตัวต่อประสบการณ์รุนแรง ทั้งนี้การบำบัดดังกล่าวควรสอดคล้องกับวัยและบริบททางวัฒนธรรม

4. แนวคิดการฟื้นฟูโดยมุ่งเน้นความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience Framework) Resilience หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวและฟื้นตัวจากเหตุการณ์วิกฤติ งานวิจัยของ Masten (2014) ชี้ว่าปัจจัยสำคัญที่ช่วยสร้าง Resilience ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่มั่นคง การมีแบบอย่างที่ดี และการสนับสนุนด้านการศึกษา การฟื้นฟูที่เน้นเสริมสร้าง Resilience จะช่วยให้เด็กมีทักษะในการรับมือกับความเครียดและสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ในอนาคต

โดยสรุป แนวคิดการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กและเยาวชนมิใช่เพียงการลดอาการด้านลบ แต่ยังมุ่งเสริมสร้างความเข้มแข็งภายในตัวเด็กและสร้างเครือข่ายสนับสนุนรอบด้าน ทั้งจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และระบบสังคมในภาพรวม การบูรณาการแนวคิดทั้ง Empowerment, Social Support, Psychosocial Intervention และ Resilience จึงเป็นแนวทางที่องค์การระหว่างประเทศและงานวิจัยเชิงประจักษ์ยืนยันว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนอย่างยั่งยืน

วิธีการวิจัย

แบบแผน และขั้นตอนการวิจัย เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งคำถามในการสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อทำให้ทราบถึงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส และเพื่อศึกษาแนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ถูกกระทำความรุนแรง ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของบ้านพักเด็กเละครอบครัวจังหวัดนราธิวาส โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย 1) หัวหน้าบ้านพัก จำนวน 1 คน 2) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการสังคม จำนวน 4 คน 3) เจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนา จำนวน 5 คน 4) เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารงาน จำนวน 4 คน 5) ผู้ถูกกระทำความรุนแรง จำนวน 5 คน จำนวนรวมทั้งหมด 19 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งจะเป็นการสัมภาษณ์รายบุคคล คำถามประกอบการสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ 2) เหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรง 3) แนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรง 4) ข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ก่อนที่จะลงพื้นที่สัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้ส่งคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขตามคำแนะนำ และใช้การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องบ้านพักเด็กเละครอบครัวจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นทำการตรวจสอบ โดยใช้ค่า IOC แล้วจึงปรับปรุงและแก้ไขข้อคำถาม เพื่อยืนยันความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ถูกต้อง เหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ของบ้านพักเด็กนราธิวาสซึ่งจะเสนอผลการศึกษาวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยดำเนินการเข้าสัมภาษณ์กับหัวหน้าบ้านพักเด็ก เจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการสังคม เจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนา เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารงาน และตัวแทนผู้ถูกกระทำความรุนแรง เป็นรายบุคคล ใช้เวลาประมาณ 20 นาทีต่อบุคคล แล้วรวบรวมข้อมูลทั้งหมดนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการแยกประเด็นและจัดเรียงข้อมูลอย่างเป็นระบบ

2. จากนั้นจึงจำแนกข้อมูลตามประเด็นคำถามของการวิจัย เพื่อนำมาเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างของคำตอบจากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย

3. ต่อมาผู้วิจัยนำข้อมูลที่แยกประเด็นไว้แล้ว เปรียบเทียบกับข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันของข้อมูล

4. ขั้นสุดท้ายผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์และเอกสารที่ผ่านการเปรียบเทียบมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อสังเคราะห์เป็นข้อค้นพบเกี่ยวกับแนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่ได้รับการคุ้มครองจากบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยได้มีการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. เหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส พบว่า

1.1. ความรุนแรงที่เกิดจากสภาพเศรษฐกิจ คือ ภาวะเศรษฐกิจทางการเงินและการว่างงานอาจทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความเครียด วิตกกังวล จึงเป็นสาเหตุทำให้พ่อแม่ต้องออกไปหางานทำ จนส่งผลให้เด็กอยู่ตามลำพังหรืออยู่กับยาย ซึ่งทำให้เด็กขาดการดูแลหรืออบรมสั่งสอนอย่างที่ควรจะได้รับ

1.2 ความรุนแรงที่เกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีแหล่งอบายมุข เสพและจำหน่ายสารเสพติด แหล่งบริการทางเพศ สื่อลามกอนาจาร และสื่อความรุนแรงต่าง ๆ

1.3 การกระทำทารุณทางเพศ (Sexual Assault) ถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย เช่น การถูกล่อลวง การบังคับข่มขืน หรือการกระทำอนาจารที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียถูกล่วงละเมิดทางเพศ

2. แนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส พบว่า

2.1 การช่วยเหลือให้คำปรึกษาผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพจัดให้มีการตรวจสอบร่างกาย จิตใจหรืออายุครรภ์และจัดให้เด็กได้รับคำปรึกษาและแจ้งให้พ่อแม่ผู้ปกครอง และผู้ที่กระทำให้ทราบ และส่งตัวเข้าพักบ้านพักเด็กและครอบครัว และต้องปฏิบัติตามกฎของบ้านพัก

2.2 การช่วยเหลือเยียวยาเปิดโอกาสให้เด็กผู้ถูกกระทำความรุนแรงกลับไปศึกษาต่อ จัดการศึกษาทางเลือกเพื่อให้เด็กผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้รับการศึกษาต่อเนื่อง กรณีไม่สามารถกลับไปเรียนได้เต็มเวลา จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจ และความถนัดแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่ประสงค์จะเข้ารับการฝึกอาชีพ และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามที่ได้รับการฝึกอบรมมา โดยประสานงานและส่งตัวผู้ประสบปัญหาไปยังหน่วยงานที่บำบัดฟื้นฟู การศึกษา และฝึกอาชีพ

2.3 การคุ้มครองสวัสดิภาพจัดให้มีการดำเนินคดีกับผู้ล่วงละเมิดทางเพศเด็กและเยาวชนตามที่กฎหมายกำหนด ไม่ควรสนับสนุนให้มีการไกล่เกลี่ยกัน และลงท้ายด้วยการยอมความกัน ในกรณีที่ผู้ประสบปัญหาตั้งครรภ์จากการถูกล่วงละเมิดทางเพศหรือถูกกระทำความรุนแรง เจ้าหน้าที่จะทำการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาให้เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม การร้องทุกข์ การเรียกร้องสิทธิ์ เป็นต้น

จากการศึกษาเพิ่มเติมของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส เด็กที่ถูกทารุณกรรมทางร่างกายจิตใจ และทางเพศที่มีการดำเนินคดี จำนวน 9 รายจากการเก็บสถิติข้อมูล ณ ธันวาคม 2563 ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวจังหวัดนราธิวาสในปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว เกิดขึ้นจำนวน 19 คดี โดยจำแนกเป็น 16 คดีเป็นการทำร้ายร่างกาย และ 3 คดี เป็นการล่วงละเมิดทางเพศ ซึ่งมีสาเหตุมาจากผู้กระทำซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ติดยาเสพติด ประกอบกับช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องรายได้ ตกงาน ว่างงาน ส่งผลต่อการดำรงชีพ เกิดสภาวะความเครียด (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส 2564)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่องแนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาสสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. เหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรง พบว่า 1) ปัญหาทางเศรษฐกิจเกิดจากรายได้ต่ำ การว่างงาน หรือไม่ได้ประกอบอาชีพ ทำให้เกิดความเครียดและความรุนแรงภายในครอบครัว 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม การอาศัยอยู่ใกล้แหล่งอบายมุข ยาเสพติด และสถานบริการทางเพศเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมรุนแรง 3) ความเชื่อและค่านิยมของสังคม สังคมบางส่วนยังยึดถือความเชื่อที่ให้อำนาจและสิทธิแก่ผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ซึ่งส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมและความรุนแรงตามมา 4) การไม่ต้องการเปิดเผยของผู้เสียหาย เด็กและสตรีที่ถูกกระทำมักไม่ต้องการดำเนินคดีหรือเปิดเผยต่อสาธารณะเนื่องจากกลัวการถูกดูถูกหรือเหยียดหยามจากสังคม 5) ขาดความเข้าใจจากเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมบางรายยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพและปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ทำให้การช่วยเหลืออาจไม่เหมาะสมหรือไม่เพียงพอ

ความรุนแรงที่มีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมทางสังคม มักเกิดในบริเวณที่มีแหล่งอบายมุข เช่น สถานที่จำหน่ายสารเสพติด แหล่งบริการทางเพศ สื่อลามกอนาจาร และสื่อที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรุนแรง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลในชุมชน โดยเฉพาะเด็กที่เติบโตขึ้นท่ามกลางสิ่งแวดล้อมดังกล่าว มีความเสี่ยงสูงต่อการถูกกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ทั้งนี้สอดคล้องกับรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) ที่ระบุว่า การอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์การพนัน หรือการใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา เป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก

จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่ใช้ยาบ้ามักแสดงพฤติกรรมรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัว โดยมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 92.2 ซึ่งพฤติกรรมที่พบมากที่สุด ได้แก่ ความรุนแรงด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น การตวาดหรือดุด่าด้วยถ้อยคำหยาบคาย ด้านการเงิน เช่น การขโมยเงินหรือทรัพย์สินของสมาชิกในบ้าน ด้านร่างกาย เช่น การขว้างปาสิ่งของจนเกิดอันตราย และด้านเพศ เช่น การบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้รับความยินยอม ซึ่งส่วนใหญ่เกิดกับคู่สมรสของผู้ใช้ยา งานวิจัยในต่างประเทศได้ยืนยันว่า การใช้สารเสพติด เช่น เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะการใช้ความรุนแรงทางร่างกายและทางเพศ (Crane et al., 2021; Stathopoulos & Jenkinson, 2019) นอกจากนี้ผู้ใช้ยามักประสบผลกระทบทางจิตใจ เช่น ความรู้สึกผิด วิตกกังวล ซึมเศร้า และหมดกำลังใจ ซึ่งมีรายงานว่าผู้ใช้ยากว่า 98.3% รับรู้ถึงผลกระทบเหล่านี้ต่อตนเอง ในขณะที่ผู้ถูกกระทำรุนแรงจากผู้ใช้ยาบ้ามักเผชิญกับความทุกข์ทางใจอย่างรุนแรง เช่น ความเศร้า ความเครียด และการแยกตัวจากสังคม โดยมีมากถึงร้อยละ 94.9 ที่ได้รับผลกระทบเหล่านี้ ผลกระทบต่อครอบครัวโดยรวมพบว่าร้อยละ 70.3 ประสบกับความไม่มีความสุข ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น และบรรยากาศในบ้านไม่ดี ส่วนผลกระทบต่อชุมชน เช่น การถูกตำหนิหรือถูกตีตราจากเพื่อนบ้าน ก็พบในสัดส่วนร้อยละ 16.9 ดังนั้น การใช้ยาบ้าจึงไม่เพียงแต่ทำลายสุขภาพของผู้ใช้เท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดความรุนแรงต่อครอบครัวและสร้างภาระต่อสังคมโดยรวม ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ภาครัฐและชุมชนต้องให้ความสำคัญในการเข้าแทรกแซงและช่วยเหลือ เพื่อลดการใช้สารเสพติดและป้องกันการเกิดความรุนแรงในครอบครัว (WHO, 2022)

ความรุนแรงทางเพศ (Sexual Assault) ถือเป็นการกระทำที่ละเมิดสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ถูกกระทำอย่างรุนแรง โดยอาจเกิดในรูปแบบของการล่อลวง การบังคับข่มขืน หรือการกระทำอนาจาร ซึ่งล้วนเป็นการกระทำผิดกฎหมายและมีผลกระทบอย่างลึกซึ้งต่อทั้งร่างกายและจิตใจของเหยื่อ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการล่วงละเมิดทางเพศ ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด และการขาดทักษะในการจัดการความขัดแย้ง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมความรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ผู้กระทำความรุนแรงทางเพศมักอาศัยโอกาสจากความเปราะบางของเหยื่อ เช่น การอยู่ลำพัง การไม่สามารถขัดขืน หรือการถูกชักจูงด้วยสารมึนเมา ซึ่งยิ่งเพิ่มความเสี่ยงในการตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงทางเพศมากขึ้น (WHO, 2021; Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022)

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงทางเพศในเด็กและเยาวชน พบว่าเพศหญิงเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่มักตกเป็นเหยื่อ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านการป้องกันตัวเอง รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะเชื่อฟังหรือคล้อยตามผู้อื่นมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Finkelhor et al. (2014) ที่ระบุว่า เด็กหญิงมีแนวโน้มตกเป็นเหยื่อของการล่วงละเมิดทางเพศมากกว่าเด็กชาย เนื่องจากปัจจัยด้านชีวภาพและสังคมวัฒนธรรม โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นตอนกลางที่ร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ทำให้ดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้ามและเพิ่มความเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดนอกจากนี้ สถานภาพครอบครัวก็มีบทบาทสำคัญต่อความเสี่ยงในการตกเป็นเหยื่อความรุนแรงทางเพศ เด็กที่เติบโตในครอบครัวที่มีความเปราะบาง เช่น ครอบครัวที่บิดามารดา

แยกทาง หรือได้รับการเลี้ยงดูโดยญาติหรือพ่อแม่เลี้ยง มักประสบกับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นต่อการถูกล่วงละเมิดทางเพศ เนื่องจากขาดการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ทั้งนี้ แม้ในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่อยู่ในระบบการศึกษา จะพบว่ามีสัดส่วนของผู้ที่เผชิญกับความรุนแรงทางเพศไม่มากนัก แต่การที่เหตุการณ์เหล่านี้ยังคงเกิดขึ้น โดยเฉพาะเมื่อผู้กระทำเป็นบุคคลใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัว ย่อมก่อให้เกิดบาดแผลทางจิตใจอย่างลึกซึ้งต่อเด็กและเยาวชน ด้วยเหตุนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างระบบการป้องกันและเฝ้าระวังความรุนแรงอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างทันท่วงทีและครอบคลุม (UNICEF, 2021)

2. แนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองในบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดนราธิวาสสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ แนวทางการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงจำเป็นต้องตั้งอยู่บนหลักการที่ตระหนักถึงบาดแผลทางจิตใจ (Trauma-Informed Care) เนื่องจากผู้ถูกกระทำมักเผชิญกับภาวะหวาดกลัว วิตกกังวล และการสูญเสียความไว้วางใจในผู้อื่น การดูแลที่มุ่งเน้นเพียงการคุ้มครองทางกายภาพจึงไม่เพียงพอ หากแต่ต้องพัฒนากระบวนการฟื้นฟูทางจิตใจควบคู่กันไป งานวิจัยในประเทศไทยชี้ให้เห็นว่าบ้านพักเด็กและครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่เป็น “สถานแรกรับ” ที่ต้องผสมผสานการคุ้มครอง การเยียวยา และการฟื้นฟูเข้าด้วยกัน (กรมกิจการเด็กและเยาวชน, ม.ป.ป.) อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยในประเทศสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านสมรรถนะของบุคลากรบ้านพัก โดยพบว่ามีความต้องการจำเป็นสูงในทักษะการประเมินภาวะบาดแผลจิตใจและการวางแผนบำบัดรายกรณี (กานดา จันทร์เพ็ญ, 2563) ดังนั้น การพัฒนาแนวทางฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพจึงต้องมุ่งยกระดับความรู้และทักษะของเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง ผ่านการอบรมเชิงลึกและการนิเทศงานที่สอดคล้องกับปัญหาหน้างาน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวทางของ UNICEF และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เสนอให้ศูนย์พักพิงและบ้านพักเด็กทั่วประเทศจัดทำมาตรฐานการดูแลที่ครอบคลุมทั้งด้านความปลอดภัยทางกายภาพและสุขภาวะจิตใจ (UNICEF, 2021)

นอกจากนี้ การนำรูปแบบการบำบัดที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับใช้ถือเป็นอีกประเด็นสำคัญ ตัวอย่างเช่น การบำบัดความคิดและพฤติกรรมที่เน้นบาดแผล (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy: TF-CBT) ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยนานาชาติว่าสามารถลดอาการ PTSD ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นที่ถูกกระทำความรุนแรงได้อย่างมีนัยสำคัญ (Cohen et al., 2017) ซึ่งหากนำมาดัดแปลงให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่นในจังหวัดชายแดนใต้ จะช่วยเพิ่มโอกาสในการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำได้อย่างมีประสิทธิผล ในบริบทของประเทศไทย การศึกษาของเขมิกา ทองเต็ม (2567) เกี่ยวกับกระบวนการคุ้มครองเด็กในสถานพัฒนาและฟื้นฟูเด็กของกรมกิจการเด็กและเยาวชน พบว่าการให้ความช่วยเหลือควรครอบคลุมทั้งการเยี่ยมบ้าน การติดตามหลังการส่งคืนครอบครัว และการประชุมสหวิชาชีพเพื่อยุติเคสอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันการกระตุ้นซ้ำและลดความเสี่ยงของการถูกกระทำซ้ำอีกครั้ง การค้นพบนี้สอดคล้องกับข้อเสนอที่ให้บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดนราธิวาส พัฒนากลไกการติดตามหลังการคืน

ครอบครัวในระยะเวลา 6–12 เดือน เพื่อสร้างหลักประกันด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางจิตใจของผู้ถูกกระทำ

นอกจากนั้น โมเดลการทำงานแบบบูรณาการ เช่น ศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งผสานงานด้านการแพทย์ จิตวิทยา สังคมสงเคราะห์ และกระบวนการยุติธรรมเข้าด้วยกัน แสดงให้เห็นว่าการประสานงานระหว่างบ้านพักกับเครือข่ายบริการสุขภาพและกฎหมายสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ถูกกระทำรุนแรงได้เป็นอย่างดี (อรอุมา อ่อนจันทร์, 2561) หากนำแนวทางนี้มาประยุกต์ใช้ในจังหวัดนราธิวาส จะช่วยเพิ่มโอกาสให้ผู้ถูกกระทำได้รับการดูแลแบบองค์รวมทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม

กล่าวโดยสรุป การฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับการคุ้มครองในบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดนราธิวาส ควรยึดหลักการที่ตระหนักรู้บาดแผลทางจิตใจ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถดำเนินการบำบัดที่มีหลักฐานรองรับได้ เชื่อมโยงกับเครือข่ายสุขภาพและกฎหมาย และจัดให้มีกลไกการติดตามอย่างต่อเนื่องหลังการส่งคืนครอบครัว แนวทางดังกล่าวไม่เพียงช่วยเยียวยาบาดแผลทางจิตใจ แต่ยังสร้างระบบการคุ้มครองที่ยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทของสังคมชายแดนใต้

สรุปผลการวิจัย

ปัญหาความรุนแรงและแนวทางการช่วยเหลือในบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดนราธิวาส สถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็กในจังหวัดนราธิวาสที่พบในบ้านพักเด็กและครอบครัวสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาเชิงโครงสร้างของสังคมหลายด้าน โดยเฉพาะปัจจัยทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญ ปัญหาเศรษฐกิจ เช่น ความยากจน การว่างงาน หรือรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ส่งผลให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัว เด็กจำนวนมากจึงถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง หรืออยู่กับญาติผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลอย่างใกล้ชิดได้เพียงพอ การขาดการดูแลที่เหมาะสมในช่วงวัยที่สำคัญนี้ส่งผลให้เด็กมีความเสี่ยงที่จะตกอยู่ในสภาวะถูกกระทำความรุนแรงได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมทางสังคมในหลายพื้นที่ของจังหวัดยังเต็มไปด้วยปัจจัยเสี่ยง ไม่ว่าจะเป็นการแพร่ระบาดของยาเสพติด แหล่งอบายมุข สื่อลามก และสื่อรุนแรง ซึ่งสามารถเข้าถึงได้ง่ายโดยเฉพาะผ่านสื่อออนไลน์ ทำให้เด็กบางรายตกเป็นเหยื่อของการล่อลวง การข่มขืน หรือการกระทำอนาจาร ลักษณะเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นการละเมิดสิทธิเด็กอย่างร้ายแรง แต่ยังถือเป็นการกระทำผิดทางอาญาที่ต้องได้รับการดำเนินคดีตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อตอบสนองต่อปัญหาดังกล่าว บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาสจึงมีแนวทางในการช่วยเหลือและฟื้นฟูเด็กที่ตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงอย่างเป็นระบบ เริ่มจากการให้คำปรึกษาเบื้องต้น ตรวจร่างกาย ตรวจสภาพจิตใจ หรือแม้แต่การตรวจอายุครรภ์ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการล่วงละเมิดทางเพศ หลังจากนั้นจะมีการแจ้งผู้ปกครอง (หากเหมาะสม) และนำเด็กเข้าสู่กระบวนการคุ้มครองภายใต้การดูแลของบ้านพัก ซึ่งเป็นพื้นที่ปลอดภัยที่ช่วยเยียวยาทางกายและใจให้กับเด็กที่ได้รับผลกระทบ ในด้านการฟื้นฟูระยะยาว บ้านพักมีการส่งเสริมด้านการศึกษา โดยสนับสนุนให้เด็กได้กลับเข้าสู่ระบบการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนในระบบหรือการเรียนทางเลือกตามความเหมาะสมของแต่ละราย นอกจากนี้ยังมีการฝึกอาชีพ

ให้แก่เด็กและเยาวชนตามความถนัดหรือความสนใจ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการมีอาชีพเลี้ยงตนเองในอนาคต ซึ่งเป็นการสร้างโอกาสและลดความเสี่ยงที่จะกลับไปเผชิญกับปัจจัยล่อแหลมอีกครั้ง ที่สำคัญคือกระบวนการช่วยเหลือเด็กผู้ถูกกระทำความรุนแรงดังกล่าวจะดำเนินควบคู่ไปกับการใช้กฎหมายอย่างจริงจัง โดยไม่สนับสนุนการไกล่เกลี่ยกับผู้กระทำผิด เพื่อไม่ให้เกิดการซ้ำเติมเหยื่อ และยืนยันสิทธิของเด็กในฐานะผู้เสียหายตามกฎหมาย ทั้งยังสนับสนุนให้เหยื่อสามารถเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างเท่าเทียม เช่น การร้องทุกข์ การแจ้งความดำเนินคดี และการเรียกร้องสิทธิผ่านช่องทางต่าง ๆ การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อเด็กจึงจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการของหลายภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว ชุมชน หน่วยงานรัฐ ตลอดจนการพัฒนากลไกทางกฎหมายและสวัสดิการที่เข้มแข็ง เพื่อปกป้องเด็กจากความรุนแรงและสร้างสังคมที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส ควรส่งเสริมให้ผู้ประสบปัญหามีระบบการศึกษาที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ และปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยกับการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้เพื่อให้ผู้ถูกกระทำความรุนแรงสามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

2. บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส ควรดำเนินการจัดการความรู้และทำการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในหน่วยงานของตนเองและเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอกเพื่อเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ และนำเอาความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ มาพัฒนาศักยภาพ เพื่อที่จะนำไปสู่การพัฒนาองค์กร พัฒนาสังคม และพัฒนาประเทศต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเรื่อง ค่านิยมการใช้ชีวิตของครอบครัวในจังหวัดนราธิวาส เพิ่มการศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางความรุนแรงต่อเด็กในครอบครัว

รายการอ้างอิง

กรมกิจการเด็กและเยาวชน. (ม.ป.ป.). *การจัดบริการของบ้านพักเด็กและครอบครัว*. ผู้แต่ง.

กฤตยา อาชวนิจกุล. (2558). *ข่มขืน มายาคติและความรุนแรงซ้ำซ้อน*. สมาคมเพศวิถีศึกษา.

กานดา จันทร์เพ็ญ. (2563). ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาทักษะการบำบัดฟื้นฟูเยียวยาของเจ้าหน้าทีj บ้านพักเด็กและครอบครัว. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*, *28*(2), 45–59.

เขมิกา ทองเต็ม. (2567). การพัฒนากระบวนการคุ้มครองเด็กในสถานพัฒนาและฟื้นฟูเด็ก. *วารสารวิจัยสังคมและพัฒนา*, *41*(1), 112–130.

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส. (2564). *ประวัติความเป็นมา* [แผ่นพับ]. บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดนราธิวาส.

สุขุมา อรุณจิต. (2562). ปัญหาความรุนแรงทางเพศ: บทสะท้อนความไม่เสมอภาคระหว่างเพศ. *รายงานสืบเนื่องจากการสัมมนาวิชาการเนื่องในโอกาสการสถาปนาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีที่ 65*. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุฑาทิพย์ คำเที่ยง. (2562). *ความรุนแรงในเด็กและเยาวชน: ตั้งใจ หรือแค่พลั้งเผลอ*. ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. https://www.example.com/document

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2546). *พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546*. ราชกิจจานุเบกษา. https://www.krisdika.go.th

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). *พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550*. ราชกิจจานุเบกษา. https://www.krisdika.go.th

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส. (2564). *รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนราธิวาส* ประจำปี 2564 . https://www.example.com/narathiwat-social-report-2564

องค์การอนามัยโลก. (2564). *ความรุนแรงต่อเด็ก: รายงานระดับโลกเกี่ยวกับแนวโน้มและผลกระทบ*. https://www.who.int/violence

อรอุมา อ่อนจันทร์. (2561). การบูรณาการรูปแบบการดูแลผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง: บทเรียนจากศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลขอนแก่น. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, *32*(3), 15–28.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist, 35*(4), 320–335. https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Preventing sexual violence*. https://www.cdc.gov/violenceprevention/sexualviolence/fastfact.html

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310–357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2017). *Trauma-focused CBT for children and adolescents: Treatment applications*. Guilford Press.

Crane, C. A., Schlauch, R. C., Hawes, S. W., Easton, C. J., & Lloyd, T. D. (2021). Substance use disorders and intimate partner violence perpetration among male and female offenders: A longitudinal study. *Journal of Interpersonal Violence, 36* (5-6), NP2860–NP2885.https://doi.org/10.1177/0886260518775753

Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. A., & Hamby, S. L. (2014). The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescence. *Journal of Adolescent Health, 55*(3), 329–333. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.026

Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development, 85*(1), 6–20. https://doi.org/10.1111/cdev.12205

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine, 9*(11), e1001349. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349

Spratt, E. G., Friedenberg, S. L., Swenson, C. C., LaRosa, A., De Bellis, M. D., Macias, M. M., & Brady, K. T. (2012). The effects of early neglect on cognitive, language, and behavioral functioning in childhood. *Psychology, 3*(2), 175–182. https://doi.org/10.4236/psych.2012.32026

Stathopoulos, M., & Jenkinson, R. (2019). Methamphetamine use and family violence: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Criminology, 52*(3), 327–342. https://doi.org/10.1177/0004865818822044

Trickett, P. K., Noll, J. G., & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology, 23*(2), 453–476. https://doi.org/10.1017/S0954579411000174

UNICEF. (2014). *Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children*. United Nations Children's Fund. https://www.unicef.org/reports/hidden-plain-sight

UNICEF. (2017). *Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings.* Author.

UNICEF. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health.* Author.

World Health Organization (WHO). (2021). *Violence against children: Key facts*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children

World Health Organization (WHO). (2021). *Mental health and substance use*. https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use

World Health Organization (WHO). (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all.* Author.

Zimmerman, M. A. (2013). Resiliency theory: A strengths-based approach to research and practice for adolescent health. *Health Education & Behavior, 40*(4), 381–383. https://doi.org/10.1177/1090198113493782