



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย

การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและ
พฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่นและการพัฒนาระบบ
คุ้มครองเด็ก

**Epidemiologic Study of Child abuse and Neglect
and risk behaviors in Khon Kaen and Developing
of Child protection System**

โดย รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และคณะ

เมษายน 2552

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและ
พฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่นและการพัฒนาระบบ

คุ้มครองเด็ก

**Epidemiologic Study of Child abuse and Neglect
and risk behaviors in Khon Kaen and Developing
of Child protection System**

คณะผู้วิจัย

- | | | |
|----|---------------------------|--|
| 1. | รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล | ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 2. | ผศ.จิราวรรณ เท่นวัฒนกุล | คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 3. | รศ.นภา หลิมรัตน์ | หน่วยแพทยศาสตร์ศึกษา
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น |

ชุดโครงการ “การคุ้มครองเด็กในสังคมไทย”

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

รายนามที่ปรึกษาโครงการ

รศ.พญ.อภิัญญา เวชยชัย

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

(Executive Summary)

การสังเคราะห์งานวิจัยชุดโครงการ

การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยง ของเด็กในจังหวัดขอนแก่นและการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็ก

รศ. พญ. ศรีเวียง ไพโรจน์กุล

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความสำคัญของงานวิจัย

ปัญหาความรุนแรงในเด็ก การทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก รวมถึงปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเด็กวัยรุ่น เป็นปัญหาที่มีความรุนแรงในระดับสูงในสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจและสังคม การเข้าถึงสื่อที่มีอันตรายต่อเด็ก รวมถึงการขาดความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหาของรัฐบาล

การรับรู้ปัญหาและการวินิจฉัยการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กยังเป็นปัญหาสำคัญในประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างอื่นที่มีผลกับการวินิจฉัย จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีความเข้าใจจำกัดความตรงกันเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล

ขนาดความรุนแรงของปัญหาการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กในประเทศไทยยังไม่สามารถประเมินได้อย่างแน่ชัด เนื่องจากประเทศเรายังไม่มีระบบการรับแจ้งกรณีเกิดเหตุในทุกท้องที่ และไม่มีหน่วยงานรวบรวมรายงานในระดับประเทศ ดังนั้นตัวเลขของอุบัติการณ์ต่างๆ ส่วนใหญ่ได้มาจากหน่วยงานคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีรายละเอียดของการเก็บข้อมูลแตกต่างกันตามความสนใจของแต่ละหน่วยงาน การวางแผนกลยุทธ์เพื่อการคุ้มครองเด็กจำเป็นต้องมีฐานข้อมูลที่ถูกต้องที่สามารถทำให้เห็นขนาดและชนิดของปัญหา รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการป้องกัน

วัตถุประสงค์ของชุดโครงการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อประสานให้เกิดการวิจัยที่มองภาพรวมของความชุก อุบัติการณ์ และปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่นโดยศึกษาในทุกระดับการรับรู้เพื่อให้ทราบขอบเขตและความรุนแรงของปัญหารวมถึงระบบงานคุ้มครองเด็ก ตั้งแต่ในระดับหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเด็กและสตรีขององค์กรของรัฐ ระดับโรงเรียน และระดับชุมชนเพื่อศึกษาและพัฒนาระบบการคุ้มครองเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด
2. ประสานงานการติดตามและหนุนเสริมการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่ในจังหวัดขอนแก่นให้มีคุณภาพ
3. สังเคราะห์และจัดการกระบวนการสังเคราะห์ผลงานวิจัยในชุดโครงการคุ้มครองเด็กในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อประสานให้เกิดการพัฒนากระบวนการฐานข้อมูลของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง และพฤติกรรมเสี่ยงในเด็ก
2. ประสานเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กในจังหวัดขอนแก่นเพื่อให้สามารถให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างครบวงจร

คำถามหลักการวิจัย

การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงในเด็กในจังหวัดขอนแก่น มีขอบเขตและความรุนแรงเพียงใด ทำอย่างไรจึงจะจัดบริการให้กับเด็กเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยชุดโครงการนี้ เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อให้เห็นขนาดปัญหาของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น ศึกษาชนิดและปัจจัยเสี่ยงเพื่อหาแนวทางการจัดบริการและการแก้ไขป้องกันปัญหา งานวิจัยในชุดโครงการนี้ประกอบด้วยโครงการย่อย จำนวน 3 โครงการ ดังนี้

โครงการที่ 1 : การศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย

องค์กรที่เสนอ – โครงการพิทักษ์สิทธิเด็กโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หัวหน้าโครงการ – รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล

รายละเอียดโครงการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพเพื่อหาคำจำกัดความของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กเพื่อนำมาใช้เป็นบัญญัติฐานและนำมาใช้ในการเก็บข้อมูล ทำการศึกษาในกลุ่มวิชาชีพซึ่งเกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยดูแลหรือทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกละเลยทอดทิ้ง ซึ่งได้แก่แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักกฎหมาย นักจิตวิทยา ครู และกลุ่มประชากรทั่วไป ขั้นตอนการศึกษาโดยการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความหมายของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กจากกลุ่มต่างๆ โดยวิธีการทำ focus group interview เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก รวมถึงการวินิจฉัย หลังจากนั้นนำข้อมูลที่สังเคราะห์ได้จากการทำ focus group interview มาทำแบบสอบถาม โดยสร้างกรณีศึกษาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งรูปแบบต่างๆจำนวน 36 กรณี แล้วให้กลุ่มวิชาชีพต่างๆและประชาชนทั่วไปตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำให้ผู้เชี่ยวชาญด้านคุ้มครองเด็กพิจารณาเพื่อสร้างคำจำกัดความการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก โดยอาศัยคำจำกัดความกลางขององค์การอนามัยโลกมาเป็นบัญญัติฐาน

โครงการที่ 2 : การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในชุมชน : การศึกษา

ปฏิบัติการและการศึกษาเชิงคุณภาพ องค์กรที่เสนอ - ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลน้ำพอง หัวหน้าโครงการ – นพ.วิชัย อัสวภาคย์

รายละเอียดโครงการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กที่เกิดขึ้นในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่น โดยการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าเพื่อเก็บอุบัติการณ์ และปัจจัยเสี่ยง รวมถึงมีการศึกษาเชิงคุณภาพกรณีเด็กถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งที่เกิดขึ้นในชุมชนเพื่อหาแนวทางในการจัดระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมและละเลย

ทอดทิ้งในระดับชุมชน มีการสร้างเครือข่ายในชุมชนในการเฝ้าระวังเรื่องความรุนแรงในเด็ก และให้ชุมชนมีส่วนร่วม

โครงการที่ 3 : ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น : ศึกษาในเด็กนักเรียน ผู้เลี้ยงดู ครูและผู้นำชุมชน องค์การที่เสนอ- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หัวหน้าโครงการ – รศ.กฤตยา แสงวงเจริญ

รายละเอียดโครงการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของเด็กนักเรียนในจังหวัดขอนแก่นและเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้เลี้ยงดูทั้งผู้ปกครอง ครู และผู้นำที่มีต่อความชุกและปัจจัยเสี่ยงนั้น ศึกษาผลกระทบจากการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งต่อเด็กและวิธีการจัดการกับปัญหาของเด็ก ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำในชุมชนในจังหวัดขอนแก่น วิธีการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบโดยใช้แบบสอบถามในนักเรียนและผู้เลี้ยงดู และการทำสนทนากลุ่มในตัวแทน เด็ก ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำชุมชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบระดับวิทยาและฐานข้อมูลของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น

ทราบแนวทางการสร้างระบบการคุ้มครองเด็กที่มีประสิทธิภาพและบูรณาการ
เกิดเครือข่ายองค์กรคุ้มครองเด็กในจังหวัดขอนแก่น

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยในภาพรวม

คำจำกัดความของการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็ก

ยังมีความยากในการกำหนดคำจำกัดความให้มีความเป็นเอกภาพและมีความเข้าใจตรงกัน ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาด้านวัฒนธรรม ความเชื่อของทั้งนักวิชาชีพและประชาชนทั่วไป รวมถึงแนวปฏิบัติที่แตกต่างกันในแต่ละวิชาชีพ

ในความเห็นและความเข้าใจของนักวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กและประชาชนทั่วไป การตีกระเบียบวินัยโดยการตียังเป็นที่ยอมรับ トラบดีที่การกระทำดังกล่าวไม่ทำให้เกิดบาดแผลหรือการบาดเจ็บของร่างกายเด็ก การตีด้วยมือยังเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ในสังคมไทย การที่บิดามารดาลงโทษหรือตีกระเบียบวินัยลูกโดยใช้มือตีกันเด็กยังเป็นการกระทำที่พบเห็นได้บ่อยและสังคมไม่รับรู้ว่าเป็นการกระทำทารุณเด็ก ผลกระทบทางจิตใจจากการที่เด็กถูกลงโทษโดยการตีมักไม่เป็นที่กังวลของบุคคลทั่วไป ยกเว้นว่าการกระทำดังกล่าวเกิดขึ้นซ้ำซากหรือมีความถี่สูง ในหมูนักวิชาชีพมีเพียงร้อยละ 35-50 ที่มีความเห็นว่าการลงโทษโดยใช้มือตีกันเด็กเป็นการทารุณกรรมร่างกาย ในขณะที่กลุ่มประชาชนร้อยละ 72-90 เห็นว่าเป็นการกระทำทารุณ แต่เมื่อใดที่มีการใช้อุปกรณ์เช่น ไม้บรรทัดหรือไม้เรียวทั้งกลุ่มวิชาชีพและประชาชนทั่วไปส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นการทารุณกรรมร่างกาย

ในส่วนของการทารุณกรรมทางอารมณ์ นักวิชาชีพและประชาชนทั่วไปไม่ค่อยตระหนักและมักไม่ค่อยให้การวินิจฉัยการทารุณกรรมประเภทนี้ ทั้งนี้เนื่องจากการทารุณกรรมทางอารมณ์ เป็นการรับรู้ของผู้ถูกกระทำและมีปัจจัยความรู้สึกละเฉพาะตัวเข้ามาเกี่ยวข้อง ตัวอย่างเช่นการดูค่าของผู้ปกครองเด็กบางคนอาจรู้สึกคับข้องใจอย่างมากในขณะที่เด็กบางคนไม่รู้สึกละเลย อย่างไรก็ตามทั้งนักวิชาชีพและประชาชนทั่วไปส่วนใหญ่มี

ความเห็นพ้องต้องกันว่าการที่บิดามารดาทะเลาะหรือดุด่ากันต่อหน้าเด็กเป็นการทารุณกรรมจิตใจที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่อเด็ก

การวินิจฉัยการทารุณกรรมทางเพศ มักไม่มีข้อขัดแย้งระหว่างนักวิชาชีพรวมถึงประชาชนทั่วไป และทุกฝ่ายมีความเห็นสอดคล้องกันในแง่การวินิจฉัย โดยมีความเห็นว่าเป็นรูปแบบการทารุณกรรมที่รุนแรง อย่างไรก็ตามยังมีความขัดแย้งระหว่างการใช้การวินิจฉัยการทารุณกรรมทางเพศในกรณีเด็กวัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์กันด้วยความยินยอม ข้อขัดแย้งดังกล่าวเป็นปัญหาที่สำคัญในการเก็บสถิติและการหาปัจจัยเสี่ยง รวมถึงการหาแนวทางป้องกันปัญหา เนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบัน กรณีวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์โดยสมยอมมักได้รับการร้องทุกข์กับฝ่ายกฎหมายโดยผู้ปกครองผู้มีความต้องการให้ยุติพฤติกรรมดังกล่าว กรณีดังกล่าวมีอุบัติการณ์สูงในทุกรายงานของศูนย์ทำให้การช่วยเหลือเด็กและสตรี ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการแปลผลอุบัติการณ์และการศึกษาปัจจัยเสี่ยง เนื่องจากกรณีดังกล่าวเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาวิกฤตของสังคมไทยในปัจจุบัน การวางแผนป้องกันระยะยาว ควรเป็นการให้ความรู้ การรณรงค์เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กวัยรุ่น มากกว่าการแก้ไขปัญหาระยะสั้นเรื่องความปลอดภัยหรือการป้องกันตัวจากภัยทางเพศ

ปัญหาเรื่องการวินิจฉัยภาวะละเลยทอดทิ้งยังคงเป็นปัญหาที่ละเอียดอ่อน เนื่องจากปัจจัยเรื่องของความยากจน การโยกย้ายทำงานต่างถิ่น ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของภาคอีสาน ประเพณีที่ปู่ย่าตายายมีบทบาทในการดูแลเด็ก ทำให้การที่บิดามารดาทำงานต่างถิ่นแล้วทิ้งเด็กให้ปู่ย่าตายายเป็นผู้เลี้ยงดูถือเป็นเรื่องปกติของวัฒนธรรมไทย การที่บิดามารดาเยี่ยมลูกปีละ 2-3 ครั้ง ถือเป็นความจำเป็นเนื่องจากภาระการทำงานของบิดามารดา กรณีที่บิดามารดาส่งเงินมาให้อย่างสม่ำเสมอแม้จะมาเยี่ยมเยียนลูกนานๆครั้ง สังคมทั่วไปของชาวอีสานไม่ถือว่าเป็นการละเลยทอดทิ้งเด็ก อย่างไรก็ตามถ้าบิดามารดาไม่ส่งเสียค่าใช้จ่ายมาให้ กรณีดังกล่าวชุมชนจะมองเห็นว่าเป็นการละเลยทอดทิ้ง ความเห็นของนักวิชาชีพในกรณีดังกล่าวยังมีความหลากหลาย ผู้วิจัยมีความเห็นว่าควรดูผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็กเป็นสิ่งสำคัญในการวินิจฉัย

งานวิจัยพบความแตกต่างในความไวของการให้การวินิจฉัยการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็ก โดยประชาชนมีความไวในการวินิจฉัยมากกว่านักวิชาชีพ การศึกษาวิจัยในต่างประเทศก็พบปรากฏการณ์นี้เช่นเดียวกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่านักวิชาชีพมักต้องพิจารณาอย่างถี่ถ้วนในการให้การวินิจฉัย รวมถึงการพิจารณาเรื่องของหลักฐานที่ปรากฏ ทั้งนี้เนื่องจากการวินิจฉัยของนักวิชาชีพมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเข้าแทรกแซงให้การดูแลช่วยเหลือ จึงจำเป็นต้องมีการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน ในความเห็นของนักวิชาชีพด้วยกันรวมถึงความเห็นของประชาชนทั่วไป มีความเห็นสอดคล้องกันว่าครูและนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีความไวในการวินิจฉัยการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมากที่สุด และมีความเห็นตรงกันว่าวิชาชีพตำรวจมีความไวน้อยที่สุด

คำจำกัดความที่ได้จากงานวิจัย การศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย เป็นคำจำกัดความที่กว้างและเป็นคำจำกัดความที่ต้องการในบริบทที่นำไปเทียบกับนานาชาติ นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญต้องการให้มีความชัดเจนและไม่เปิดช่องให้มีการตีความเรื่องการตีเด็กเลย โดยมีความคาดหวังว่าปัญหาดังกล่าวน่าจะหมดไปในอนาคตอันใกล้

การศึกษาเรื่องอุบัติการณ์ ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

จากการที่ประเทศไทยขาดหน่วยงานที่จะรับการร้องเรียนหรือรับแจ้งกรณีเด็กถูกละเลยทอดทิ้ง ดังนั้นอุบัติการณ์ที่แท้จริงเป็นอย่างไร ไม่สามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตามเราสามารถรับรู้ได้ว่าขนาดของปัญหาเป็นปัญหาใหญ่และมีผลกระทบต่อเด็กครอบครัวและสังคมเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยพยายามทำให้มองเห็น

ภาพรวมของขนาดปัญหาโดยการศึกษาอุบัติการณ์เปรียบเทียบกับของรายงานจากหน่วยงานคุ้มครองเด็กกับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน

การเปรียบเทียบอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก จากรายงานของศูนย์พึ่งได้ทุกแห่งในจังหวัดขอนแก่น เทียบกับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน พบความแตกต่างที่น่าสนใจ โดยพบว่าอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กจากศูนย์พึ่งได้เป็น 0.62/1000 ในขณะที่พบอุบัติการณ์ในชุมชน 232/1000 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทุก 1 กรณี ที่พบเด็กถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ เราจะพบว่ามีเด็กที่ถูกกระทำทารุณอยู่ในชุมชนถึง 379 กรณี ดังนั้นรายงานอุบัติการณ์ จากศูนย์พึ่งได้ทั้งประเทศในปี 2549 ซึ่งพบมีเด็กถูกกระทำทารุณ 7164 ราย อาจอนุมานได้ว่าในแต่ละปีมีเด็กถึง 2.7 ล้านคนที่ถูกกระทำทารุณและละเลยทอดทิ้งตัวเลขดังกล่าวช่วยสะท้อนให้เห็นถึงขนาดของปัญหา ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน การศึกษาหาความชุกของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งโดยศึกษาในบริบทการรับรู้ของเด็กน่าจะเป็นตัวเลขที่ทำให้เห็นภาพจนถึงขนาดของปัญหาที่ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะการศึกษาอุบัติการณ์โดยการรับรายงานหรือการเฝ้าระวังเป็นการศึกษาที่รับรู้โดยองค์กรหรือผู้พบเห็น แต่การศึกษาความชุกจากการรับรู้ของเด็กจะมีกรณีที่เด็กถูกกระทำโดยไม่มีผู้รู้เห็น รวมถึงเป็นการรับรู้ของเด็กเองซึ่งผู้อื่นอาจไม่รับทราบ แม้กระทั่งตัวผู้กระทำเองก็อาจไม่รับทราบดังจะเห็นได้จากความแตกต่างของการรับรู้ภาวะการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง ซึ่งพบความชุกในเด็กร้อยละ 62.7 ในขณะที่การรับรู้ภาวะดังกล่าวในผู้ปกครองพบเพียงร้อยละ 46.5 ดังนั้นการศึกษาด้วยวิธีการดังกล่าวจึงช่วยให้เห็นปัญหาในขอบเขตที่กว้างขึ้น การศึกษาการรับรู้ของเด็กพบความชุกสูงถึงร้อยละ 62.7 ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงมาก จากการศึกษาอุบัติการณ์และความชุกของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่น ได้ทำให้เห็นถึงขนาดของปัญหาในระดับจังหวัด การศึกษานี้สามารถนำไปใช้เปรียบเทียบได้ในระดับประเทศหรือไม่ก็ยังเป็นเรื่องที่น่าสนใจต่อเนื่อง

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้กระทำ ในโครงการที่ 2 พบร้อยละ 54.6 เป็นมารดา ร้อยละ 28.1 เป็นบิดา และร้อยละ 2.7 เป็นเพื่อนบ้านหรือแฟน ในโครงการที่ 3 ซึ่งเป็นการศึกษาในเด็กนักเรียนพบการทารุณกรรมร่างกายในรูปแบบเมียนตี ร้อยละ 49.1 และ 38.3 ผู้กระทำเป็นบิดาและมารดา ส่วนรูปแบบของการตบ ชก พบร้อยละ 57.4 ผู้กระทำเป็นเพื่อน บิดาหรือมารดาเป็นผู้กระทำเพียงร้อยละ 14 การทารุณกรรมทางเพศผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นเพื่อนหรือคนอื่นนอกครอบครัว

ชนิดของการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็ก

จากการศึกษาพบว่าเด็กเล็กมักถูกทารุณกรรมร่างกายและถูกละเลยทอดทิ้งมากกว่าเด็กโต ซึ่งสอดคล้องกับรายงานในต่างประเทศ ทั้งนี้เด็กเล็กยังมีความพึ่งพิงสูง จึงมีโอกาสถูกละเลยทอดทิ้งหรือขาดการเอาใจใส่เลี้ยงดู รวมทั้งเด็กเล็กโดยเฉพาะในช่วงวัยเรียนตอนต้นมักยังไม่เชื่อฟัง ซึ่งมีโอกาสถูกลกลงโทษได้บ่อย การศึกษาเรื่องความชุกพบว่าทารุณกรรมร่างกายในเด็กวัยเรียน ครั้งหนึ่งเกิดจากการถูกเพื่อนทำร้าย ซึ่งเป็นความรุนแรงในสถานศึกษา รายงานจากศูนย์ที่ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ได้รับการดูแล (ศูนย์พึ่งได้) ทั่วประเทศพบอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมทางเพศสูงกว่าชนิดอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกรณีที่รุนแรง มีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายและจำเป็นต้องได้รับการตรวจหลักฐานทางนิติเวช จึงถูกนำมาโรงพยาบาลได้บ่อยกว่า การศึกษาในชุมชนพบการถูกทารุณกรรมทางร่างกายเป็นรูปแบบที่พบได้บ่อยที่สุด รองลงมาเป็นปัญหาการทารุณกรรมทางอารมณ์ การศึกษาจากความชุกของการรับรู้ของเด็ก พบว่าการทารุณกรรมทางอารมณ์เป็นรูปแบบที่พบได้มากที่สุด และรองลงมาเป็นการทารุณกรรมร่างกาย การที่พบชนิดของการทารุณกรรมทางอารมณ์ในการศึกษาจากการรับรู้ของเด็กสูงสุด เนื่องจากการทารุณกรรมทางอารมณ์เป็นการรับรู้ของผู้ถูกกระทำ และอาจไม่สามารถ

วินิจฉัยโดยผู้อื่นจากการรับรู้ภายนอก เป็นที่น่าแปลกที่การละเลยทอดทิ้งเด็กพบอุบัติการณ์และความชุกน้อย อาจเกิดจากปัญหาในการวินิจฉัย ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของวัฒนธรรมที่ถือว่าเป็นความจำเป็นของบิดามารดาที่ทำงานต่างถิ่น ไม่สามารถมาเยี่ยมเยียนได้บ่อย รวมถึงการวินิจฉัยอาจต้องอาศัยการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งบางครั้งอาจประเมินได้ลำบากถ้าไม่มีโอกาสติดตามดูแลใกล้ชิด

ลักษณะพื้นฐานของเด็กและครอบครัว

เด็กในการศึกษามีลักษณะครอบครัวพบปัญหาการหย่าร้างในโครงการ 2 และ 3 ร้อยละ 16.5 และ 14.0 ตามลำดับ ร้อยละ 25.3 และ 8.7 ของเด็กอยู่กับผู้เลี้ยงดูที่ไม่ใช่บิดามารดา มีปัญหาการเรียนร้อยละ 20.7 และ 32.2 ตามลำดับ ปัญหาการเล่นพนันพบ ร้อยละ 28.7 และ 16 สูบบุหรี่/ดื่มสุราพบร้อยละ 17.3 และ 7.9 ซึ่งสอดคล้องกับงานสำรวจของสถาบันรามจิตติที่พบความชุกของปัญหาการพนันและการดื่มสุราของเด็กในจังหวัดขอนแก่น สูงกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศ สภาพของผู้ปกครองที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ซึ่งพบคล้ายกัน ในโครงการ 2 และ 3 คือ ปัญหาการดื่มสุราของบิดาโดยพบร้อยละ 36.5 และ 34.5 ตามลำดับ การศึกษาในโครงการ 3 ซึ่งศึกษาลักษณะบุคลิกภาพของบิดามารดาที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยง พบมีบุคลิกที่ไม่เรียบร้อย 22.3 สัมพันธภาพในครอบครัวพบสมาชิกมักมีการทะเลาะกันและไม่มีเวลาพูดคุยสังสรรค์กันร้อยละ 14.4 และ 14.8 ตามลำดับ บิดามารดามักตำหนิกันและครอบครัวพูดคุยโดยใช้อารมณ์ร้อยละ 16.7 และ 13.7 ตามลำดับ เด็กรู้สึกว่ครอบครัวไม่อบอุ่นร้อยละ 11.1 จะเห็นได้ว่าปัญหาของเด็กในอีสานมีเรื่องของกาที่เด็กไม่ได้อยู่กับ บิดามารดา รวมถึงการที่ครอบครัวและชุมชนมีความชุกของการดื่มสุราสูง ซึ่งการดื่มสุราพบเป็นปัญหาสำคัญของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและเป็นปัญหาของอุบัติเหตุต่างๆ นอกจากนี้สภาพครอบครัวเป็นครอบครัวที่มีการทะเลาะเบาะแว้งสูง เด็กมีพื้นฐานเสี่ยงสูงในเรื่องของการพนันและการดื่มสุรา รวมถึงมีปัญหาพื้นฐานเรื่อง การเรียน

ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

การศึกษาในโครงการ 2 ซึ่งเป็นโครงการหาอุบัติการณ์ในชุมชน พบปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการทารุณกรรมร่างกายคือ อายุ โดยพบบ่อยในช่วงอายุ 0-5 ปี OR 6.5 (95 % CI = 3.7-11.6) และการใช้ความรุนแรงในบิดา OR 7.0 (95 % CI = 1.7-28.1) การทารุณกรรมทางอารมณ์พบสัมพันธ์กับช่วงอายุ 7- 13 ปี OR 4.5 (95 % CI = 1.6-12.5) การใช้ความรุนแรงในบิดา OR 4.1 (95 % CI = 1.6-10.9) บิดามารดาตามใจลูก OR 3.4 (95 % CI = 1.5-10.9) และบุคลิกบิดามารดาที่หุนหันุนใจง่าย OR 2.3 (95 % CI = 1.1-4.8) การศึกษานี้ไม่พบปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการทารุณกรรมทางเพศ ส่วนการละเลยทอดทิ้งพบปัจจัยเสี่ยงจากบิดามารดามีปัญหาสุสาวโดยพบ OR 29.0 (95 % CI = 1.7-8.8)

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงในโครงการที่ 3 พบว่าปัจจัยร่วมที่ทำให้เกิดความรุนแรงในเด็กพบ 11 ปัจจัย ได้แก่ การศึกษา ลักษณะการเลี้ยงดูในครอบครัว เพศเด็ก ประวัติเสี่ยงของบิดา บุคลิกภาพของบิดามารดา การใช้สารเสพติด การอยู่แยกจากชุมชน สัมพันธภาพของครอบครัว ความภาคภูมิใจของเด็ก และอาชีพของบิดา

จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสี่ยงของทั้งสองโครงการ พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดคือปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากครอบครัว ปัจจัยเสี่ยงของบิดาเป็นปัจจัยที่พบในทั้งสองโครงการ นอกจากนี้ปัจจัยที่มีความสำคัญของทั้งสองโครงการคือบุคลิกภาพและพฤติกรรมของบิดามารดา

ปัจจัยเสี่ยงที่พบจากการศึกษาเชิงคุณภาพ

จากการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่าคนในชุมชนมีการดื่มสุราจำนวนมาก เนื่องจากมีความเชื่อว่าการดื่มสุราจะช่วยให้เจริญอาหาร รวมถึงมีคนในชุมชนจำนวนมากทำงานรับจ้างในโรงงาน เมื่อเลิกงานมักมีการสังสรรค์

โดยการดื่มสุรา พ่อบ้านบางคนดื่มสุราแล้วกลับบ้านดึก เกิดการทะเลาะกับภรรยาและตามมาด้วยการทุบตี ส่งผลให้เกิดการทำร้ายร่างกายเด็กตามมา เด็กมักเห็นบิดามารดาทะเลาะเบาะแว้งและทำร้ายกัน ทำให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อการศึกษาของเด็ก

ชุมชนมีการเล่นการพนันกันมาก ผู้เล่นส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านและเล่นเป็นประจำ ทำให้เด็กเกิดการเลียนแบบ บางครั้งเด็กมีการตั้งวงเล่นไพ่ใกล้ผู้ใหญ่

ชุมชนมีปัญหาเรื่องผู้สูดดมมาก เด็กวัยรุ่นที่อยู่ในวัยเรียนหลายคนมีการตั้งครก ส่วนใหญ่ต้องหยุดเรียนหนังสือ ในชุมชนมีเรื่องของการหย่าร้างสูง ปัญหาการหย่าร้างทำให้เด็กต้องอยู่กับปู่ย่าตายายและมีหลายครอบครัวที่บิดามารดาไม่ส่งเสียดูแลเลย ปล่อยให้ปู่ย่าตายายซึ่งแก่เฒ่าเลี้ยงดูเด็กตามมีตามเกิด หลายครอบครัวที่ผู้สูงอายุที่ต้องเลี้ยงดูหลานเกิดความเครียดและมีการระบายโดยการดื่มสุรา

ความยากจน การใช้ยาที่ไม่เพียงพอรวมถึงหนี้สินที่มีแทบทุกครัวเรือน ซึ่งพบมากในครอบครัวที่บิดามารดาไปทำงานต่างจังหวัด หรือในรายที่ครอบครัวหย่าร้าง ทั้งบุตรไว้ให้ปู่ย่าตายายเลี้ยงดู ส่งเงินมาให้บ้างไม่ให้บ้าง พบว่าเด็กถูกเลี้ยงแบบตามมีตามเกิด

การศึกษาเชิงคุณภาพพบจุดแข็งของชุมชนอีสาน โดยพบว่าชุมชนส่วนใหญ่ เครือญาติอยู่ในบริเวณเดียวกัน ชาวบ้านมีความใกล้ชิดกัน มีการช่วยเหลือกัน การฝากลูกไว้กับเพื่อนบ้าน เพื่อไปทำธุระเป็นสิ่งที่เห็นกันเป็นประจำ

วิธีการแก้ปัญหาของเด็ก

เด็กในการศึกษามีความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าร้อยละ 90 มีความเห็นว่าควรบอกให้ครูอาจารย์ทราบ บอกให้ผู้ปกครองหรือผู้ที่ไว้วางใจทราบและหาทางแก้ไข แต่มีเด็กต่ำกว่าครึ่งที่ได้ทำตามแนวคิดดังกล่าว ทั้งนี้เป็นการแสดงให้เห็นถึงการขาดประสิทธิภาพของระบบปรึกษาในโรงเรียน รวมถึงความไว้วางใจของเด็กต่อผู้ปกครองในการขอคำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหา

การศึกษาทั้งสองโครงการเสนอแนะการแก้ปัญหาโดยการแก้ปัญหาที่ตัวเด็ก และการแก้ปัญหาในครอบครัว ซึ่งได้แก่การทำกิจกรรมร่วมกัน ปรับวิธีการสื่อสาร การดูแลเอาใจใส่บุตร การเป็นแบบอย่างที่ดี นอกจากนี้ควรมีการณรงค์ไม่ใช้ความรุนแรง การให้ชุมชนมีส่วนร่วม การประสานความร่วมมือ

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

ปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมีอุปสรรคและความสูง และสถิติที่รายงานจากหน่วยงานคุ้มครองเด็กต่างๆ เป็นเพียงส่วนน้อยของเด็กที่ถูกกระทำทารุณ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงขนาดของปัญหาที่มีขนาดใหญ่ที่ต้องได้รับการแก้ไข ในปัจจุบันเรายังขาดฐานข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อช่วยแก้ปัญหาและช่วยในการวางแผนป้องกัน การวางแผนการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญ ในอนาคตรัฐบาลควรกำหนดให้มีหน่วยงานเฉพาะที่ดูแลเรื่องการคุ้มครองเด็ก แม้ว่าในปัจจุบัน หน้าที่ยังคงกล่าวเป็นหน้าที่หลักของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แต่ยังมีปัญหาเรื่องการขาดแคลนทรัพยากรบุคคลที่จะให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

เด็กในจังหวัดขอนแก่นมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเรื่องของการเล่นพนัน การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา รวมถึงปัญหาการเรียน การที่บิดามารดาทำงานต่างถิ่นทำให้มีความเสี่ยงสูงในการที่เด็กถูกละเลยทอดทิ้งและได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่นพบว่าการดื่มสุราและ

การใช้ความรุนแรงในบิดามีอุบัติการณ์สูง และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก เด็กเล็กก่อนวัยเรียนมักได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมจากการดูแลจากบิดามารดา เด็กวัยเรียนมีปัญหาถูกทารุณกรรมร่างกายสูง จากการที่บิดาใช้ความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการตีกระเบียบวินัยที่ใช้การตี เด็กโตและวัยรุ่นมีปัญหาถูกทารุณกรรมทางอารมณ์สูงจากการความรุนแรงในครอบครัว จากการที่บิดามารดามีอารมณ์รุนแรงและซีโมโท มีการทะเลาะเบาะแว้งและขาดความอบอุ่นในครอบครัว ยังมีความรุนแรงในรูปแบบอื่นๆ อีก ซึ่งได้แก่ความรุนแรงในหมู่เด็กด้วยกันเอง โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น

การแก้ไขในปัญหาเรื่องความรุนแรงในเด็ก และปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไข ทั้งนี้ปัญหามีขนาดใหญ่ และมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การแก้ปัญหาควรมองในมุมมองของระบบนิเวศวิทยา และต้องมองหาทรัพยากรที่จะนำมาใช้ช่วยในการดูแลแก้ไขและป้องกันปัญหาในวงกว้าง

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาวางแบ่งออกได้เป็น 4 ส่วนได้แก่

1. การเก็บข้อมูลที่จะช่วยในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนขึ้น ทราบปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ช่วยป้องกันการกระทำทารุณละเลยทอดทิ้งเด็ก ในอนาคตควรมีหน่วยงานที่เก็บสถิติเหล่านี้โดยเฉพาะ โดยทำเป็นระบบรายงานและระบบเก็บข้อมูล โดยมีการเก็บข้อมูลจากหลายๆ หน่วยงาน เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล โดยเฉพาะ เช่นเดียวกับข้อมูลเรื่องยาเสพติด ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำมาใช้ในการวางแผน ดูแลบำบัดและป้องกันปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ในปัจจุบันที่ยังไม่มีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องการเก็บข้อมูลโดยตรง ควรมองหาทรัพยากรที่จะช่วยเก็บข้อมูลดังกล่าว โดยอาจใช้ข้อมูลจากศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศ ซึ่งอยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการศึกษาเพื่อหาแนวทางการเก็บข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ โดยให้มีระบบหรือข้อมูลหลักร่วมกันแล้วนำข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ มารวมเข้าด้วยกัน ในกรณีนี้อาจจะมีปัญหาเรื่องการรายงานซ้ำซ้อน อย่างไรก็ตามถ้าสามารถขึ้นทะเบียนโดยอาศัยเลข 13 หลัก ก็จะตัดปัญหาเรื่องการเก็บข้อมูลทับซ้อนได้ ในกรณีนี้จำเป็นต้องศึกษาหาวิธีที่จะเก็บข้อมูลเด็กที่ไม่มีเลข 13 หลักต่อไป

2. การคุ้มครองช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง หน่วยงานที่สำคัญในส่วนนี้ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งดูแลศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีบทบาทในการให้การสงเคราะห์และคุ้มครอง การจัดหาบ้านพักฉุกเฉิน การดูแลเด็กในระยะยาว ซึ่งควรมีการประสานงานกับศูนย์พึ่งได้อย่างใกล้ชิด เนื่องจากศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุขจะมีเครือข่ายเจ้าหน้าที่ในชุมชนอย่างกว้างขวาง ซึ่งจะช่วยในการติดตามดูแลระยะยาวได้ ควรมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวและความรวดเร็วในการทำงาน หน่วยงานกระทรวงยุติธรรมและมหาดไทย มีบทบาทในการดำเนินการทางกฎหมาย ในแต่ละจังหวัดคณะกรรมการคุ้มครองเด็กควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการดูแลบำบัดฟื้นฟู เด็กที่ถูกทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งอย่างเป็นระบบ รวมถึงต้องจัดศูนย์ หรือจุดที่รับแจ้งเหตุ มีทีมงานที่พร้อมจะดำเนินการลงตรวจสอบและให้การสงเคราะห์และคุ้มครอง

3. การตรวจกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงและให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ควรเป็นการร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ

การตรวจกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง ควรเป็นความร่วมมือของหน่วยงานสาธารณสุขและโรงเรียน โดยเจ้าหน้าที่สถานบริการสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่ต้องจัดทำ family folders ของทุกครัวเรือน ควรทำการตรวจกรอง

เด็กและครอบครัวซึ่งมีความเสี่ยง ซึ่งได้แก่ครอบครัวที่บิดามารดาหย่าร้างหรือทำงานต่างถิ่น ในครอบครัวที่มีเด็กวัยก่อนเรียน ควรได้รับการตรวจกรองอย่างละเอียดทั้งในแง่ของโภชนาการ สภาพร่างกาย รวมถึงการได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม นอกจากนี้ควรตรวจกรองครอบครัวที่มีการดื่มสุราซึ่งมักพบเป็นสาเหตุของการใช้ความรุนแรง และมักเกิดการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ แก่เด็กเกิดขึ้น นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรทำการตรวจกรองหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุน้อย สถานบริการในชุมชนควรมีการจัดทำโปรแกรมให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยการเตรียมความพร้อมก่อนคลอด เรียนรู้วิธีการเป็นพ่อแม่ เรียนรู้พัฒนาการเด็ก ในกลุ่มบิดามารดาที่มีลูกวัยก่อนเรียน ควรมีการสอน การฝึกอบรมวินัยที่ไม่ใช้ความรุนแรง สถานบริการในสถานบริการในชุมชน ควรมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลเสียของการใช้สารเสพติดและสุรา และควรสามารถส่งต่อหน่วยงานที่ให้บริการพิเศษ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ควรจัดตั้งศูนย์พึ่งได้เพื่อเป็นแหล่งส่งต่อหรือให้คำปรึกษากรณีมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุข ควรมีโปรแกรมการเยี่ยมบ้านเด็กหลังคลอดและเด็กทารก โดยมีการเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอ ให้คำแนะนำการเลี้ยงดูบุตร ส่งเสริมให้บิดามารดาและบุตรเกิดความผูกพันใกล้ชิดกัน

โรงเรียนในชุมชนทุกแห่งควรมีระบบตรวจกรองเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง มีโปรแกรมการสอนให้เด็กแก้ปัญหาโดยไม่ใช้ความรุนแรง โปรแกรมการสอนเพศศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กวัยรุ่น มีครูที่ปรึกษาที่ช่วยแก้ไขปัญหาระบบการเรียนของเด็ก รวมถึงการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน การจัดบริการที่เด็กสามารถเข้าถึงและให้ความไว้วางใจในการมาปรึกษาปัญหาหรือขอความช่วยเหลือ นอกจากนี้โรงเรียนควรมีระบบคุ้มครองเด็กที่ได้ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง โดยการทำงานประสานกับหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงการทำงานกับครอบครัว

4. การป้องกันที่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด เนื่องจากขนาดของปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กเป็นปัญหาที่มีขนาดใหญ่ จึงมีความจำเป็นที่ต้องให้ความสำคัญกับการป้องกัน ซึ่งการทำงานในจุดนี้ อาศัยชุมชนเป็นหน่วยงานที่สำคัญในการดำเนินงาน องค์การชุมชนที่มีบทบาทมากที่สุดคือ องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งควรทำงานร่วมกับชุมชนและกลุ่มต่างๆ ในชุมชน รวมถึงหน่วยงานด้านสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา กิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้เกิดซึ่งมีส่วนสำคัญในการลดปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชนในชุมชน ได้แก่

- การส่งเสริมและรณรงค์การยุติการดื่มสุรา เนื่องจากสุราเป็นปัจจัยของความรุนแรงที่พบจากการศึกษา รวมถึงเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุ จึงควรมีการทำงานด้านนี้อย่างเข้มข้น เพื่อช่วยลดอุบัติเหตุและความรุนแรง

- การส่งเสริมเรื่องการไม่เล่นการพนัน ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดการเลียนแบบในเด็ก รวมถึงการทำให้ครอบครัวมีเวลาในการปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น

- การรณรงค์ยุติความรุนแรง โดยให้ชุมชนเห็นปัญหาที่เกิดจากความรุนแรง ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครป้องกันความรุนแรง การช่วยกันแทรกแซงเวลาที่มีความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้น

- ส่งเสริมให้มีพื้นที่ที่ดีสำหรับเด็กเช่น การสร้างสนามกีฬาให้เด็กได้มีโอกาสเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ สร้างสโมสรหรือห้องสมุดสำหรับเด็ก จัดกิจกรรมให้เด็กมีโอกาสแสดงออกและมีส่วนร่วม การควบคุมหรือจำกัดพื้นที่เสี่ยงในชุมชนเช่นควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ต การจัดระเบียบและควบคุมพับ บาร์ ร้านคาราโอเกะต่างๆ

- ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสำคัญของเด็ก ให้เด็กได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ

- ชุมชนมีการสร้างเครือข่ายร่วมกับโรงเรียน วัด โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุข

5. การสนับสนุนในส่วนภาครัฐ ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญเพราะปัญหาพื้นฐานต่างๆ เกิดจากปัญหาเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการขาดบริการการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่มีประสิทธิภาพและการดูแลอย่างต่อเนื่อง ปัญหาเรื่องความยากจน การย้ายถิ่นฐานต้องแก้ด้วยนโยบายของรัฐบาล การให้บริการการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ การจัดให้มีหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสงเคราะห์เด็กและครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัจจัยเสี่ยง การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก รวมถึงการประสานงานของกระทรวงหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

บทสรุป

การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กเป็นปัญหาใหญ่และมีความรุนแรงกว่าที่เรารับรู้ ความรุนแรงบางชนิดสามารถมองเห็นได้จากการมองเห็นภายนอก และอาจเกิดโดยคนภายนอกไม่รับรู้ นอกจากตัวเด็ก กรณีที่พบบ่อยคือการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก ปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงในตัวเองและมีผลทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญมาจากปัญหาในครอบครัว ตั้งแต่การดื่มสุรา การใช้ความรุนแรงในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ไม่มั่นคงของบิดามารดา การทำงานต่างถิ่น และปัญหาผู้สาวในบิดามารดาซึ่งก่อให้เกิดการหย่าร้าง นอกจากนี้ชุมชนที่ขาดความแข็งแรง รวมถึงการทำงานที่ขาดประสิทธิภาพและการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นอุปสรรคต่อการให้การดูแลและการฟื้นฟูเด็ก

การแก้ไขและป้องกันปัญหานี้ จำเป็นต้องทำในทุกระดับ และจุดที่สำคัญที่สุดคือ ครอบครัว ทั้งนี้ต้องมีชุมชนซึ่งคือ โรงเรียน องค์กรและหน่วยงานท้องถิ่นและประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วม การเห็นความสำคัญของรัฐบาลเป็นส่วนที่มีความสำคัญและช่วยให้การดำเนินงานการช่วยเหลือและป้องกันปัญหาการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการวิจัย : ชุดโครงการการศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กและ
พฤติกรรมเสี่ยง

ของเด็กในจังหวัดขอนแก่นและการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็ก

นักวิจัย: รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล

บทคัดย่อ

ปัญหาการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก รวมถึงปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเด็กวัยรุ่น เป็น
ปัญหาที่มีความรุนแรงในระดับสูง ขนาดความรุนแรงของปัญหาการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้ง
เด็กในประเทศไทยยังไม่สามารถประเมินได้อย่างแน่ชัด ตัวเลขของอุบัติการณ์ต่างๆ ส่วนใหญ่
ได้มาจากหน่วยงานคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีรายละเอียดของการเก็บข้อมูลแตกต่างกัน การวางแผนกลยุทธ์
เพื่อการคุ้มครองเด็กจำเป็นต้องมีฐานข้อมูลที่ถูกต้องที่สามารถทำให้เห็นขนาดและชนิดของปัญหา
รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการป้องกัน

งานวิจัยชุดโครงการนี้ เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อให้เห็นขนาดปัญหาของการทารุณกรรม
ละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น ศึกษาชนิดและปัจจัยเสี่ยงเพื่อหา
แนวทางการจัดบริการและการแก้ไขป้องกันปัญหา งานวิจัยชุดโครงการนี้ประกอบด้วย 3 โครงการ
ย่อย โครงการที่ 1 : การศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของ
สังคมไทย เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพเพื่อหาคำจำกัดความของการทารุณกรรมและละเลย
ทอดทิ้งเด็กเพื่อนำมาใช้เป็นมาตรฐานและนำมาใช้ในการเก็บข้อมูล โดยการสำรวจความคิดเห็น
เกี่ยวกับความหมายของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กจากกลุ่มวิชาชีพที่ทำงานด้านคุ้มครอง
เด็กและประชาชนทั่วไป โครงการที่ 2 : การทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็ก
ในชุมชน : การศึกษาอุบัติการณ์และการศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อ
ศึกษาอุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กที่
เกิดขึ้นในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่น โดยการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าเพื่อเก็บอุบัติการณ์
และปัจจัยเสี่ยง เพื่อหาแนวทางในการจัดระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมและละเลย
ทอดทิ้งในระดับชุมชน โครงการที่ 3 : ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมและละเลย
ทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น : ศึกษาในเด็กนักเรียน ผู้เลี้ยงดู ครูและ
ผู้นำ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบโดยใช้แบบสอบถาม
การทำสนทนากลุ่ม เพื่อหาความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งและ
พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของเด็กนักเรียนในจังหวัดขอนแก่น ศึกษาผลกระทบและวิธีการจัดการกับ
ปัญหาของเด็ก ผู้เลี้ยงดู

ผลการศึกษา ในความเห็นและความเข้าใจของนักวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก
การพิจารณาเป็นวินัยโดยศาลยังเป็นที่ยอมรับ ตราบใดที่การกระทำดังกล่าวไม่ทำให้เกิดบาดแผล

หรือการบาดเจ็บของร่างกายเด็ก แต่เมื่อใดที่มีการใช้อุปกรณ์เช่น ไม้บรรทัดหรือไม้เรียวทั้งกลุ่มวิชาชีพและประชาชนทั่วไปส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นการทารุณกรรมร่างกาย การวินิจฉัยการทารุณกรรมทางเพศทุกฝ่ายมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นการทารุณกรรมที่รุนแรง ประชาชนมีความไวในการวินิจฉัยการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กมากกว่านักวิชาชีพ ผู้วิจัยมีความเห็นว่านักวิชาชีพมักต้องพิจารณาเรื่องของหลักฐานที่ปรากฏ เนื่องจากมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเข้าแทรกแซงให้การดูแลช่วยเหลือ ในความเห็นของนักวิชาชีพด้วยกันรวมถึงความเห็นของประชาชนทั่วไป มีความเห็นสอดคล้องกันว่าครูและนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีความไวในการวินิจฉัยการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมากที่สุด และมีความเห็นตรงกันว่าตำรวจมีความไวน้อยที่สุด ปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในขอนแก่นมีอุบัติการณ์และความชุกสูง อุบัติการณ์ที่ได้รับการรายงานอย่างเป็นทางการจากศูนย์พึ่งได้พบ 0.62/1000/ปี ในขณะที่พบอุบัติการณ์ในชุมชน 232/1000/ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทุก 1 กรณี ที่พบเด็กถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ เราจะพบว่าเด็กที่ถูกกระทำทารุณอยู่ในชุมชนถึง 710 กรณี ดังนั้นรายงานอุบัติการณ์จากศูนย์พึ่งได้ทั้งประเทศในปี 2549 ซึ่งพบมีเด็กถูกกระทำทารุณ 7164 ราย อาจอนุมานได้ว่าในแต่ละปีมีเด็กถึง 2.7 ล้านคนที่ถูกกระทำทารุณและละเลยทอดทิ้ง การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงขนาดของปัญหาที่มีขนาดใหญ่ที่ต้องได้รับการแก้ไข เด็กในจังหวัดขอนแก่นมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเรื่องของการเล่นพนัน การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา รวมถึงปัญหาการเรียน การที่บิดามารดาทำงานต่างถิ่นทำให้มีความเสี่ยงสูงในการที่เด็กถูกละเลยทอดทิ้งและได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่นพบว่าการดื่มสุราและการใช้ความรุนแรงในบิดาเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก เด็กวัยเรียนมีปัญหาถูกทารุณกรรมร่างกายสูงจากการที่บิดาใช้ความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการตีกระเบียบวินัยที่ใช้การตี เด็กโตและวัยรุ่นมีปัญหาถูกทารุณกรรมทางอารมณ์สูงจากการความรุนแรงในครอบครัว จากการที่บิดามารดามีอารมณ์รุนแรงและใช้โมโหมีการทะเลาะเบาะแว้งและขาดความอบอุ่นในครอบครัว ยังมีความรุนแรงในรูปแบบอื่นๆ อีก ซึ่งได้แก่ความรุนแรงในหมู่เด็กด้วยกันเอง โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข 1) ควรมีระบบการเก็บข้อมูลที่ช่วยในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้เห็นปัญหาได้ชัดเจนขึ้น ทราบปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ช่วยป้องกันการกระทำทารุณละเลยทอดทิ้งเด็ก ระยะเวลารัฐควรให้ความสำคัญกับปัญหานี้โดยจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก โดยเฉพาะ โดยมีบุคลากรที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ที่ทำหน้าที่ทั้งรับรายงาน ตรวจสอบ ให้การส่งเคราะห์ คุ้มครอง และติดตามอย่างต่อเนื่อง 2) การคุ้มครองช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง ควรมีการพัฒนาทีมสหวิชาชีพที่ให้การบำบัดดูแลเด็กที่ถูกทารุณกรรมทอดทิ้งให้มีประสิทธิภาพ ควรมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวและ

ความรวดเร็วในการทำงาน ควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการดูแลบำบัดฟื้นฟู เด็กที่ถูกทารุณกรรมและ
ละเลยทอดทิ้งอย่างเป็นระบบ รวมถึงต้องจัดศูนย์หรือจุดที่รับแจ้งเหตุ มีทีมงานที่พร้อมจะ
ดำเนินการลงตรวจสอบและให้การสงเคราะห์และคุ้มครอง ในส่วนของการบำบัดฟื้นฟูควรมีการ
พัฒนาบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ให้มีศักยภาพในการประเมินและให้การดูแลช่วยเหลือเด็กและ
ครอบครัว นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายส่งต่อเป็นสิ่งสำคัญที่จะให้การบริการได้ครบวงจร 3) การ
ตรวจกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงและให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการทารุณ
กรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก เช่น โปรแกรมการตรวจกรองครอบครัวเพื่อค้นหาความเสี่ยง การจัดบริการ
แก่มารดาและเด็ก การพัฒนาคู่มือตรวจสอบและพัฒนาตัวชี้วัดที่ช่วยตรวจกรองการทารุณกรรม
และทอดทิ้งเด็กที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถใช้ได้ง่าย การจัดระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงใน
โรงเรียน โปรแกรมการสอนให้เด็กแก้ปัญหาโดยไม่ใช้ความรุนแรง การสอนเพศศึกษาที่เหมาะสม
แก่เด็กวัยรุ่น การจัดบริการที่เด็กสามารถเข้าถึงและให้ความไว้วางใจในการมาปรึกษาปัญหาหรือขอ
ความช่วยเหลือ นอกจากนี้โรงเรียนควรมีระบบคุ้มครองเด็กที่ได้ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง 4)
การป้องกันที่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ซึ่งการทำงานในจุดนี้อาศัยชุมชนเป็นหน่วยงานที่สำคัญ
ในการดำเนินงาน มีการส่งเสริมและรณรงค์การยุติการดื่มสุราซึ่งเป็นปัจจัยของความรุนแรงที่พบ
จากการศึกษานี้ การส่งเสริมเรื่องการไม่เล่นการพนัน การรณรงค์ยุติความรุนแรงโดยให้ชุมชนเห็น
ปัญหาที่เกิดจากความรุนแรง ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครป้องกันความรุนแรง ส่งเสริมให้มีพื้นที่ที่ดี
และจำกัดพื้นที่เสี่ยงในชุมชน ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสำคัญของเด็ก 5) การสนับสนุนในส่วน
ภาครัฐ การจัดการบริการการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่มีประสิทธิภาพและการดูแล
อย่างต่อเนื่อง การจัดการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการบังคับใช้กฎหมาย

สารบัญ

	หน้า
รายนามที่ปรึกษาโครงการ	ก
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ข
บทคัดย่อภาษาไทย	ฅ
สารบัญ	๓๑
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญแผนภูมิ	ด
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	2
คำถามหลักการวิจัย	3
ระเบียบ วิธี วิจัย	3
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาทางระบาดวิทยา	4
ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและอุปบัติการณ์ในประเทศไทย	
การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก	5
การเก็บสถิติและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งในประเทศสหรัฐอเมริกา	6
การศึกษาอุบัติการณ์ ของการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็กในประเทศสหรัฐอเมริกา	7
การเก็บสถิติและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งในประเทศไทย	8
การเก็บสถิติและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งในประเทศไทย	10
ปัจจัยเสี่ยงของความรุนแรงในเด็กการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก	11
รูปแบบของการทารุณกรรมเด็กละเลยทอดทิ้งเด็กและปัจจัยเสี่ยงในประเทศไทย	13
การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว	14
สถานการณ์ความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย	16
ผลกระทบของความรุนแรงในคู่ครองต่อเด็ก	17
การประเมินเด็กที่ได้รับความรุนแรง	18
แนวแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัว	19

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
วัตถุประสงค์ของโครงการชุดวิจัย	23
คำถามหลักการวิจัย	23
ระเบียบ วิธี วิจัย	23
การบริหารชุดโครงการ	25
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	26
บทที่ 4 ผลการวิจัยของโครงการย่อยและการสังเคราะห์ชุดโครงการ	
ผลการศึกษาโครงการย่อย	27
การศึกษาจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทสังคมไทย	27
โดย รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล	
โครงการศึกษาอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยง	29
ของเด็กในชุมชนชนบท อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น	
โดย นพ.วิชัย อัสวภาคย์และคณะ	
ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็ก	31
ในจังหวัดขอนแก่น โดย รศ.กฤตยา แสงเจริญและคณะ	
การสังเคราะห์ภาพรวม การศึกษาเรื่องอุบัติการณ์ ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการ	32
ทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก	
ชนิดของการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็ก	..35
ลักษณะพื้นฐานของเด็กและครอบครัว	36
ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก	37
การศึกษาวิธีการที่เก้เก๊าปัญหา	38
ปัจจัยเสี่ยงที่พบจากการศึกษาเชิงคุณภาพ	38
สรุปปัญหา	40
ข้อเสนอแนะและทางแก้้ปัญหา	41
บทที่ 5 บทสรุป	
บทสรุปผลการศึกษา	48
บทนำเสนอผลการวิจัยแก่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	50

บทที่ 1

บทนำ

1. หลักการและเหตุผล

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทยการทารุณกรรมและการละเลยทอดทิ้งเด็กเป็นปัญหาที่เริ่มมีความสำคัญมากขึ้นเรื่อยๆ จากการที่ภาวะเศรษฐกิจสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรม ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างรายได้ มีผลทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมวัตถุนิยม นอกจากนี้สภาพครอบครัวในปัจจุบันซึ่งเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้เกิดภาวะไร้ที่พึ่งพิง ผลที่ตามมาทำให้อุบัติการณ์ของการทารุณกรรมและการละเลยทอดทิ้งเด็กเพิ่มขึ้น และเป็นปัญหาที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

1.2 ขนาดความรุนแรงของปัญหา

ขนาดความรุนแรงของปัญหาในประเทศไทยไม่สามารถประเมินได้อย่างชัดเจน เนื่องจากประเทศเรายังไม่มีระบบการรับแจ้งกรณีเกิดเหตุในทุกท้องที่ และไม่มีหน่วยงานรวบรวมรายงานในระดับประเทศ ดังนั้นตัวเลขของอุบัติการณ์ต่างๆ ส่วนใหญ่ได้มาจากหน่วยงานคุ้มครองเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2539) ได้รวบรวมอุบัติการณ์ในปี 2533-2537 จาก 25 องค์กร (จาก 35 หน่วยงาน) พบว่า การจัดเก็บข้อมูลยังไม่มีระบบระเบียบ มีจำนวน 8,539 ราย แยกออกเป็นเด็กถูกทอดทิ้ง 3,816 ราย เด็กถูกระงับการทารุณ 795 ราย เด็กถูกละเมิดสิทธิ 3,928 ราย สถิติเด็กถูกระงับการทารุณของกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสงเคราะห์ พ.ศ. 2538-2543 พบมีเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งทั้งหมด 1,313 คน เป็นเด็กที่ถูกทารุณกรรมร่างกายร้อยละ 39.1 ถูกทารุณกรรมทางเพศร้อยละ 55.1 และถูกทอดทิ้งร้อยละ 5.8 ในจำนวนเด็กที่ถูกทารุณกรรมร่างกายพบร้อยละ 53.9 เป็นเด็กหญิง และร้อยละ 73.8 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ผู้กระทำการทารุณร่างกายเด็กร้อยละ 45 เป็นบิดา/มารดาของเด็กเอง เด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศร้อยละ 88.8 เป็นเด็กหญิง ร้อยละ 43.5 อายุต่ำกว่า 12 ปี และผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นคนรู้จักกันโดยพบร้อยละ 32.8 ร้อยละ 26 เป็นบิดา/บิดาเลี้ยง รายงานของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ซึ่งเป็นหน่วยงานเอกชนที่ให้การช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม พบเด็กที่ได้รับการช่วยเหลือระหว่าง พ.ศ. 2540 – 2542 มีจำนวน 502 คน ร้อยละ 57.6 เป็นกรณีล่วงเกินทางเพศ ร้อยละ 12.9 เป็นการทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 9.4 เป็นแรงงานเด็ก และร้อยละ 6.2 เป็นโสเภณีเด็ก ข้อมูลจากศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรงโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นในปี พ.ศ. 2544 มีกรณีการทำร้ายร่างกาย 483 ราย ในจำนวนนี้ ร้อยละ 46.2 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้ที่กระทำเป็นคนรู้จักกันร้อยละ 34.5 และเป็นสามีร้อยละ 26.2 มีการทารุณกรรมทางเพศ 56 ราย ซึ่งร้อยละ 85.6 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้กระทำร้อยละ 19.6 เป็นคนรู้จักกัน และร้อยละ 37.5 เป็นเพื่อนชาย จากการที่ประเทศเราไม่มีระบบรับรายงานการทารุณกรรมเด็กครอบคลุมทุก

ห้องที่ ดังนั้นตัวเลขที่แท้จริงเป็นเท่าใดไม่อาจทราบได้ นอกจากนี้ตัวเลขที่ได้จากการรายงานของหน่วยงานต่างๆ ที่ให้ความคุ้มครองเด็ก ส่วนใหญ่เป็นกรณีที่มีความรุนแรงและเกี่ยวข้องกับการดำเนินการทางกฎหมาย กรณีการทารุณกรรมและการละเลยทอดทิ้งเด็กส่วนใหญ่ไม่ได้รับการรายงาน และบางกรณีอาจไม่ได้รับการเปิดเผยแม้แต่ผู้กระทำและผู้ถูกกระทำเท่านั้นที่ทราบ

1.3 ระบบการคุ้มครองช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำทารุณละเลยทอดทิ้งหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงในประเทศไทย

ส่วนใหญ่เป็นการแก้ไขเฉพาะหน้า และไม่มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ทำหน้าที่ดูแลอย่างเบ็ดเสร็จ การทำงานของหน่วยงานต่างๆ ไม่มีการประสานงานกันอย่างมีประสิทธิภาพพอที่จะให้บริการแก่เด็กได้อย่างเบ็ดเสร็จและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในต่างจังหวัด การบริการต่างๆ มีความขาดแคลนมาก แทบจะกล่าวได้ว่า เด็กถูกทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ และโอกาสจะได้รับการบำบัดฟื้นฟูระยะยาวมีน้อยมาก แม้ว่ารัฐจะพยายามผลักดันกฎหมายเพื่อคุ้มครองเด็ก เช่นการปรับปรุงกฎหมาย ป. วิชาญาที่นำมาใช้ในการสอบปากคำหรือสืบพยานเด็ก ก่อนที่จะมีการปฏิบัติตามข้อกฎหมาย การเตรียมการทั้งในแง่บุคลากร สถานที่ และทรัพยากรต่างๆ ทำไม่ได้ทั่วถึง ทำให้เจตนาของกฎหมายไม่บรรลุผล นอกจากนี้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งจะเริ่มปฏิบัติในเดือนเมษายน 2547 ยังมีการเตรียมบุคลากรหรือหน่วยงานที่รองรับน้อยมาก ในสถานการณ์ที่รัฐบาลยังให้ความสำคัญกับเด็กค่อนข้างน้อย ประกอบกับข้อจำกัดของ ทรัพยากรที่จะนำมาใช้บริหารจัดการดูแลเด็กที่ถูกกระทำ, เด็กด้อยโอกาส, เด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องมีการวิจัยศึกษาหารูปแบบการคุ้มครองเด็ก โดยการดึงเอาทรัพยากรจากที่ต่างๆ มาใช้ และมีการประสานเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก เพื่อให้การบริการเด็กเหล่านี้ ครบวงจร และมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก

2. วัตถุประสงค์ของชุดโครงการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์หลัก

- 1) เพื่อประสานให้เกิดการวิจัยที่มองภาพรวมของความชุก, อุบัติการณ์, และปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาในทุกระดับการรับรู้เพื่อให้ทราบขอบเขตและความรุนแรงของปัญหารวมถึงระบบงานคุ้มครองเด็ก ตั้งแต่ในระดับหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเด็กและสตรีขององค์กรของรัฐ, ระดับโรงเรียนและระดับชุมชนเพื่อศึกษาและพัฒนาระบบการคุ้มครองเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด
- 2) ประสานงานการติดตามและหนุนเสริมการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่ในจังหวัดขอนแก่นให้มีคุณภาพ

- 3) สังเคราะห์และจัดการกระบวนการสังเคราะห์ผลงานวิจัยในชุดโครงการการคุ้มครองเด็กในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

2.2 วัตถุประสงค์รอง

- 1) เพื่อประสานให้เกิดการพัฒนากระบวนการข้อมูลของการทารุณกรรม, ละเลยทอดทิ้ง, และพฤติกรรมเสี่ยงในเด็ก
- 2) ประสานเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กในจังหวัดขอนแก่นเพื่อให้สามารถให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม, ละเลยทอดทิ้งและเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างครบวงจร

3. คำถามหลักการวิจัย

การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงในเด็ก มีขอบเขตและความรุนแรงเพียงใด ทำอย่างไรจึงจะจัดบริการให้กับเด็กเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ระเบียบวิธีวิจัย

4.1 ครอบคลุมของชุดโครงการ

งานวิจัยชุดโครงการนี้ ประกอบด้วยโครงการย่อย จำนวน 3 โครงการดังนี้

- 1) โครงการ "การหาคำจำกัดความและปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก
รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 2) โครงการ "การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในชุมชน : การศึกษา
อุบัติการณ์และการศึกษาเชิงคุณภาพ"
นพ.วิชัย อัสวภาคย์ โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น
- 3) โครงการ "ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยง
ของเด็กในจังหวัดขอนแก่น : ศึกษาในเด็กนักเรียน ผู้เลี้ยงดู ครูและผู้นำชุมชน"
รศ.กฤติยา แสง เจริญ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

5. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

การสังเคราะห์งานวิจัยในชุดโครงการคุ้มครองเด็กในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นจะช่วยให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับ

- 1) ระบาดวิทยาและฐานข้อมูลของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น
- 2) ระบบการคุ้มครองเด็กที่มีประสิทธิภาพและบูรณาการ

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

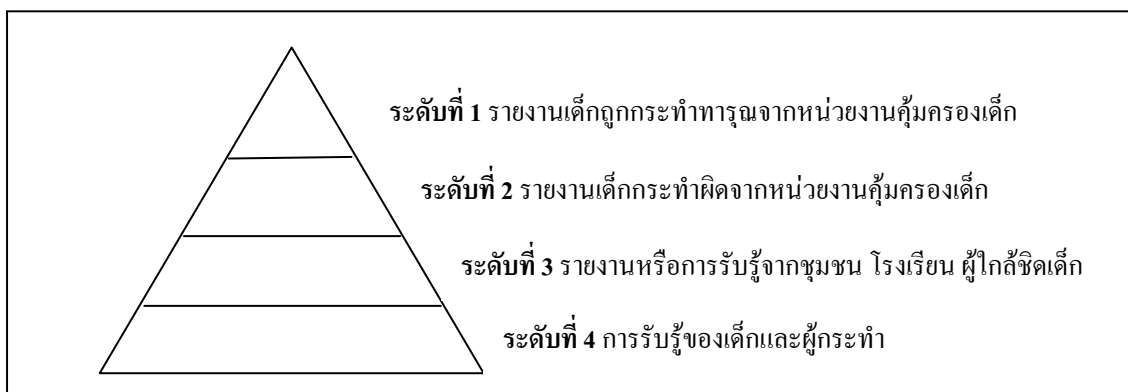
ปัญหาความรุนแรงในเด็ก การทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก รวมถึงปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเด็กวัยรุ่น เป็นปัญหาที่มีความรุนแรงในระดับสูงในสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจและสังคม การเข้าถึงสื่อที่มีอันตรายต่อเด็ก รวมถึงการขาดความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหารัฐบาล

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาทางระบาดวิทยา ของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กและอุบัติการณ์ในประเทศไทย

ระดับการรับรู้ในกรณีที่มีการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก

การรับรู้ในกรณีที่มีการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับตามแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1. ระดับการรับรู้ของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก



ระดับที่ 1 เป็นกรณีทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งที่รับรู้โดยหน่วยงานคุ้มครองเด็กต่างๆ และหน่วยงานของกฎหมาย ระดับที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบกับรับรู้ทั้งหมด เปรียบได้กับยอดของสามเหลี่ยมที่มีขนาดเล็กน้อยมาก แต่ระดับที่ 1 เป็นตัวเลขที่รับทราบในระดับประเทศ

ระดับที่ 2 เป็นเด็กที่ได้รับรายงานจากหน่วยงานคุ้มครองเด็กหรือหน่วยงานของกฎหมาย ซึ่งไม่ได้เป็นรายงานในกรณีของการทารุณกรรม แต่เป็นรายงานของกรณีอื่น เช่น การกระทำผิดกฎหมาย หรือเร่ร่อนจร

จัด แต่แท้ที่จริงแล้วเด็กเหล่านี้แม้จะถูกรายงานว่าเป็นผู้กระทำ แต่ส่วนใหญ่ของเด็กเหล่านี้เคยเป็นเหยื่อของการถูกระงับการทารุณและละเลยทอดทิ้งมาก่อน

ระดับที่ 3 เป็นการรับรู้การทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งโดยผู้ทำงานใกล้ชิดกับเด็ก เช่น ครูหรือผู้รับเลี้ยงเด็ก รวมถึงบุคคลต่างๆ ในชุมชน ที่อยู่รอบตัวเด็ก

ระดับที่ 4 เป็นการรับรู้การทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งที่เฉพาะตัวเด็กที่ถูกกระทำและผู้ดูแลซึ่งเป็นผู้กระทำเท่านั้นที่ทราบ ตัวเลขในระดับที่ 4 จะมีขนาดมากกว่าระดับอื่นๆ เพราะจะรวมกรณีที่ไม่เปิดเผยให้บุคคลภายนอกรับรู้ เปรียบได้กับฐานของสามเหลี่ยมซึ่งมีขนาดใหญ่กว่าส่วนอื่นๆ การศึกษาหาอุบัติการณ์และความชุก โดยการศึกษาทั้ง 4 ระดับของการรับรู้จะทำให้สามารถทราบขนาดของปัญหาที่แท้ที่เกิดขึ้นในชุมชนได้

การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก

การศึกษาทางระบาดวิทยาเป็นการศึกษาเพื่อหาความถี่ของการเกิดโรคหรือภาวะที่เป็นปัญหาทางสุขภาพในกลุ่มประชากรที่จำเพาะ การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กมีความสำคัญ ซึ่งจะบอกถึงความรุนแรงของปัญหา และช่วยในการวางแผนกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา

การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กสามารถทำการศึกษาได้ 2 วิธี คือ การศึกษาอุบัติการณ์และอีกวิธีคือการดูความชุก ตัวเลขของอุบัติการณ์สามารถหาได้จากการรวบรวมรายงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก เช่น สำนักงานพัฒนาสังคม สถาบันตำรวจ โรงพยาบาล ศาล หรือองค์กรเอกชน เป็นต้น โดยหน่วยงานต่างๆ มีการรวบรวมอุบัติการณ์เป็นรายปี สถิติที่ได้จากหน่วยงานต่างๆ มักเป็นกรณีที่มีการเปิดเผยหรือรับทราบซึ่งมักเป็นกรณีที่มีความรุนแรง จึงเป็นตัวเลขที่ต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากยังมีกรณีที่ไม่ได้เปิดเผยหรือไม่ได้รับการรายงานจำนวนมาก การศึกษาอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนจะได้ตัวเลขที่สูงกว่าตัวเลขที่ได้จากหน่วยงานคุ้มครองเด็ก เนื่องจากการศึกษาในชุมชนจะมีกรณีที่ไม่รุนแรงและไม่ได้รายงานแก่หน่วยงานคุ้มครองเด็กรวมอยู่ด้วย การศึกษาทางระบาดวิทยาโดยการหาความชุกสามารถทำได้โดยการวิธีการสำรวจ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์หรือใช้แบบสอบถาม สอบถามจากผู้เคยพบเห็นเหตุการณ์ เช่น ครูในโรงเรียน และคนในชุมชน ความชุกที่ได้จากการศึกษาด้วยวิธีนี้ น่าจะครอบคลุมและสะท้อนปัญหาได้ดีกว่าการศึกษาอุบัติการณ์จากหน่วยงานคุ้มครองเด็ก นอกจากนี้การศึกษาความชุกโดยการสอบถามจากตัวของเด็กเองและจากผู้ดูแล น่าจะได้ค่าตัวเลขความชุกที่แท้จริง เพราะการทารุณกรรมส่วนใหญ่เกิดขึ้นในครอบครัว และบางครั้งไม่มีใครทราบนอกจากผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ในประเทศไทยยังไม่สามารถหาค่าอุบัติการณ์และความชุกดังกล่าวเพื่อมาเปรียบเทียบกันได้

การศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก มีปัจจัยหลายอย่างที่ต้องคำนึงถึง ปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดคือคำจำกัดความ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการบัญญัติคำจำกัดความต่างๆ ให้ชัดเจนเพื่อให้สามารถเปรียบเทียบตัวเลขทางสถิติกันได้ ตัวอย่างเช่นการศึกษาอุบัติการณ์หรือความชุกของการทารุณกรรมทางเพศในเด็ก บางครั้งไม่สามารถเปรียบเทียบความชุกระหว่างรายงานจากที่ต่างๆ ได้เนื่องจากบางรายงานให้คำจำกัดความว่ามีการล่วงละเมิดโดยการสอดใส่ บางรายงานรวมถึงการล่วงละเมิดโดยการสัมผัส และบางรายงานยังรวมถึงการล่วงละเมิดโดยคำพูด นอกจากนี้กฎหมายบางประเทศยังต้องคำนึงถึงความแตกต่างของอายุระหว่างผู้กระทำและผู้ถูกกระทำด้วย คำจำกัดความของการทารุณกรรมร่างกายยังมีบริบทของวัฒนธรรมมาเกี่ยวข้องด้วย ปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสำคัญในการศึกษาทางระบาดวิทยาของการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กได้แก่การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ามาในการศึกษาซึ่งจะต้องสามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่ต้องการศึกษาได้ นอกจากนี้ตัววัดซึ่งคือแบบสอบถามในการศึกษาแบบสำรวจต้องมีความชัดเจนสามารถวัดสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างถูกต้อง

การศึกษาดูปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก สามารถทำได้โดยการศึกษาแบบ cohort study, cross – sectional study และ case – control study การศึกษาแต่ละวิธีมีจุดอ่อนจุดแข็งที่ต่างกัน การศึกษาแบบ case – control study ใช้ในการศึกษาโรคหรือภาวะที่พบได้น้อย เป็นการศึกษาเพื่อดูปัจจัยเสี่ยงแต่ไม่สามารถบอกความถี่ของการเกิดเหตุการณ์ได้ นอกจากนี้การจะใช้ปัจจัยเสี่ยงในการอ้างอิงได้ ต้องมีการเก็บ case ที่นำมาใช้เป็น control ซึ่งต้องให้เป็นตัวแทนของประชากรที่ศึกษา นอกจากนี้การศึกษาดังวิธีนี้มีจุดด้อยเนื่องจากการศึกษาย้อนหลัง ดังนั้นจึงไม่สามารถประเมิน exposure ของปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้ การศึกษาแบบ cross - sectional study ซึ่งโดยทั่วไปทำโดยการสำรวจโดยการตอบแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์ เป็นการศึกษาที่สามารถหาความชุกที่แท้จริงได้กล่าวถึงแล้ว รวมทั้งสามารถศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงได้ อย่างไรก็ตามความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลขึ้นอยู่กับแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นอกจากนี้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในวัยเด็กผู้ตอบแบบสอบถามอาจลืม หรือเหตุการณ์เกิดขณะจำความไม่ได้ การศึกษาแบบ cross – sectional ไม่สามารถบอกความสัมพันธ์ระหว่างการทารุณกรรมและปัจจัยเสี่ยงว่าอะไรเกิดขึ้นก่อนหลัง การศึกษาดูปัจจัยเสี่ยงวิธีที่ดีที่สุดคือการศึกษาแบบ cohort study ซึ่งเป็นการศึกษาแบบไปข้างหน้าทำให้สามารถทราบอุบัติการณ์ หลีกเลี่ยง selection bias และสามารถบอกความสัมพันธ์ของ exposure ของปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดการทารุณกรรมได้

การเก็บสถิติและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งในประเทศสหรัฐอเมริกา

กฎหมายคุ้มครองเด็กของประเทศสหรัฐอเมริกา (The Federation Child Abuse Prevention and Treatment Act, CAPTA) ได้จัดตั้งหน่วยงานที่เรียกว่า National Child Abuse and Neglect Data System

(NCAND) โดยมีหน้าที่เก็บรวบรวมสถิติของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทอดทิ้งทั่วประเทศ สถิติครั้งแรกเริ่มเก็บเมื่อปี 1990 สถิติข้อมูลเหล่านี้นำมาใช้ดูขนาดของปัญหา และช่วยในการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงานคุ้มครองเด็ก

สถิติรายงานของ NCAND ในปี ค.ศ. 2006 พบดังนี้

- **อุบัติการณ์** มีเด็กจำนวน 3.3 ล้านคน ได้รับการแจ้งว่าถูกทารุณกรรมทอดทิ้ง ร้อยละ 61.7 ได้รับการตรวจประเมินโดยหน่วยคุ้มครองเด็ก พบเด็กจำนวน 905,000 ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง ช่วงอายุที่พบถูกกระทำมากที่สุดคือ แรกเกิด-อายุ 1 ปี เด็กที่ถูกกระทำพบร้อยละ 51.5 เป็นหญิง และร้อยละ 48.8 เป็นชนผิวขาว ร้อยละ 22.8 เป็น African-American และร้อยละ 18.4 เป็นชาว Hispanic

- **ชนิดของการทารุณกรรมทอดทิ้ง** สถิติในปี ค.ศ. 2006 พบดังนี้

Neglect	64.1 %
Physical abuse	16.0 %
Sexual abuse	8.8 %
Emotional abuse	6.6 %

- **อัตราการตาย** พบเด็ก 1,530 เสียชีวิตจากการถูกทารุณกรรมทอดทิ้ง คิดเป็นอัตราการตาย 2.04/100,000 ร้อยละ 41.1 ของเด็กที่เสียชีวิตทั้งหมด เกิดจากการละเลยทอดทิ้ง ร้อยละ 78 เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 4 ปี

- **ผู้กระทำต่อเด็ก** ส่วนใหญ่เป็นผู้ปกครองโดยพบร้อยละ 79.9 ยกเว้นการทารุณกรรมทางเพศ ที่พบว่าเกิดจากญาติ หรือผู้อื่น

- **แหล่งผู้แจ้งข้อมูลหรือส่งต่อ**

บุคลากรด้านการศึกษา	16.3%
ฝ่ายกฎหมาย ตำรวจและศาล	15.8%
ฝ่ายสังคมสงเคราะห์	10.0%
ฝ่ายการแพทย์	8.1%
ฝ่ายจิตเวช	4.1%

การศึกษาอุบัติการณ์ ของการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็ก ในประเทศสหรัฐอเมริกา

รัฐบาลของประเทศสหรัฐอเมริกา โดย US. Department of Health and Human Services (DHHS) ได้ร่วมกับองค์กรต่างๆ สนับสนุนให้มีโปรแกรมการคุ้มครองเด็ก รวมถึงเด็กที่ถูกทารุณกรรมทอดทิ้ง DHHS ได้ทำการสำรวจระดับชาติ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็ก โดยการสำรวจครั้งแรกได้ทำในปี ค.ศ. 1979-1987 (NIS-1) ครั้งที่ 2 และ 3 ตามลำดับ การสำรวจครั้งที่ 4 (NIS-4) กำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการ

โดยทำการเก็บข้อมูลจากหลากหลายหน่วยงานและวิชาชีพ ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยสังคมสงเคราะห์ สถานีดารว โรงพยาบาล โรงเรียน บ้านพักพิงต่างๆ โดยทำการเก็บจาก 122 County โดยวิธีการสุ่ม ระยะเวลาการเก็บข้อมูล 3 เดือนตั้งแต่ กันยายน – ธันวาคม 2005 และช่วง กันยายน 2005 – มกราคม 2006 และนำข้อมูลเหล่านี้มาคำนวณเป็นอุบัติการณ์ การเก็บอุบัติการณ์ใน NIS เป็นการเก็บข้อมูลจากหลายแหล่งข้อมูล นอกเหนือจาก child protection service การเก็บดังกล่าวจึงได้อุบัติการณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริง

สถิติจาก NIS-3 ประเมินการพบเด็กถูกทารุณกรรมเฉลี่ยทอดทิ้งในปี 1993 เท่ากับ 23.1/1000 (คิดเป็นจำนวนเด็ก 1,553,800 คน) กว่าครึ่งเป็นกรณีละเลยทอดทิ้ง รองลงมาเป็นการทารุณกรรมร่างกายทางเพศและทางอารมณ์ตามลำดับ การเก็บข้อมูลในแต่ละช่วงเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันจะช่วยให้เห็นแนวโน้มของอุบัติการณ์ในแต่ละช่วงได้ อุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กจาก NIS-3 พบเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 67 เมื่อเทียบกับอุบัติการณ์ใน NIH-2 และเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 146 เมื่อเทียบกับ NIH-1

การเก็บสถิติและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งในประเทศไทย

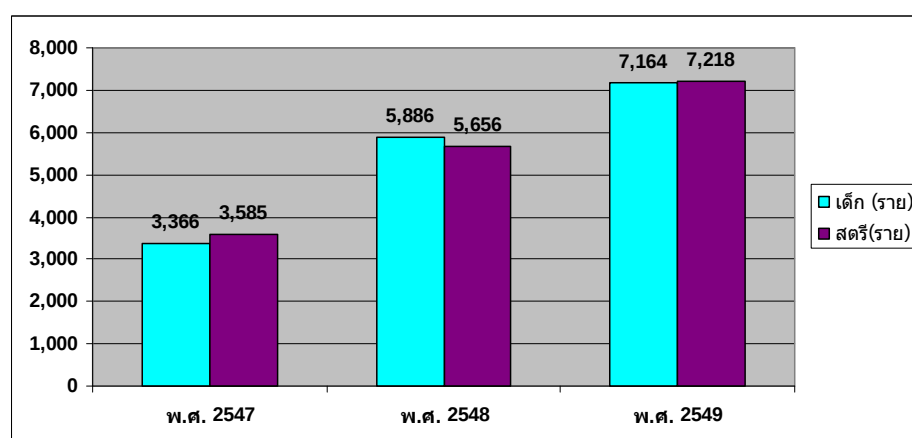
เนื่องจากประเทศไทยไม่มีการเก็บรวบรวมรายงานอย่างเป็นทางการเป็นระบบรวมถึงไม่มีหน่วยงานที่ทำการรวบรวมอุบัติการณ์โดยตรง ดังนั้นจึงไม่มีตัวเลขของอุบัติการณ์ในระดับประเทศ อย่างไรก็ตามไม่มีใครปฏิเสธว่าปัญหานี้มีความรุนแรงมากขึ้นและส่งผลกระทบต่อเด็กและสังคมอย่างรุนแรง อุบัติการณ์การทารุณกรรมและทอดทิ้งในเด็กที่มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบได้แก่ข้อมูลที่รวบรวมโดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเก็บข้อมูลจากศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศซึ่งให้บริการเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (ตารางที่ 1) การรวบรวมรายงานในปี พ.ศ. 2549 พบมีเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ 91 แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14,382 ราย คิดเฉลี่ยวันละ 39 ราย ในจำนวนดังกล่าวพบร้อยละ 49.8 เป็นเด็กอายุ 0-18 ปี ผู้ที่กระทำร้อยละ 35.5 เป็นผู้ใกล้ชิดหรือเพื่อนชาย รองลงมาเป็นสามีซึ่งพบร้อยละ 26.8 ส่วนบิดา/มารดาหรือบิดาเลี้ยง/มารดาเลี้ยงพบร้อยละ 14.30 และ 3.3 ตามลำดับ ชนิดของการทารุณกรรมในเด็กที่พบมากที่สุดคือการทารุณกรรมทางเพศ พบร้อยละ 67.5 รองลงมาเป็นการทารุณกรรมร่างกายซึ่งพบร้อยละ 27.8 ทารุณจิตใจพบร้อยละ 3.3 และละเลยทอดทิ้งพบร้อยละ 1.8 ในส่วนของอุบัติการณ์ของสตรีพบว่าชนิดของการทารุณกรรมที่พบมากที่สุดคือการทารุณกรรมร่างกายซึ่งพบร้อยละ 76.8 สาเหตุมาจากความรุนแรงระหว่างคู่ครอง การทารุณกรรมทางเพศ ทางจิตใจและทอดทิ้งพบร้อยละ 18.2, 4.1 และ 0.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 1. สถิติการถูกทำร้ายในเด็กและสตรีที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้

ปี	จำนวนโรงพยาบาล	จำนวนเด็กและสตรีที่ ถูกระทำรุนแรง	เฉลี่ยการถูกทำร้าย
2546	17	1,825	5 ราย/วัน
2547	72	6,951	19 ราย/วัน
2548	109	11,542	32 ราย/วัน
2549	91	14,382	39 ราย/วัน

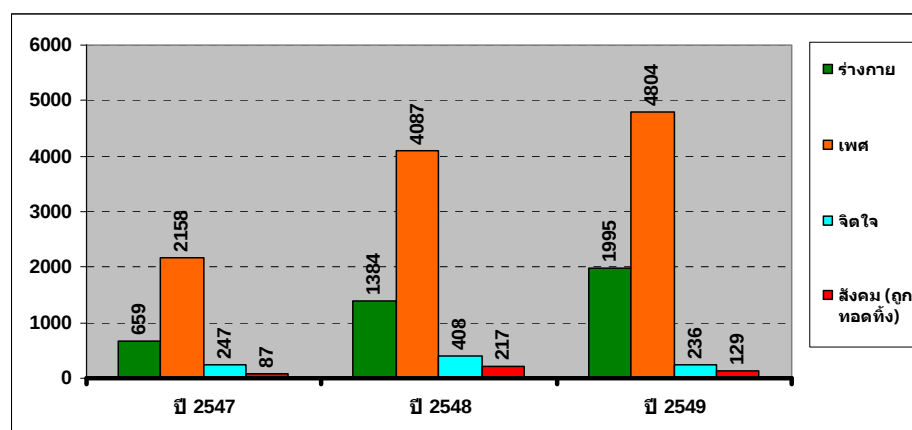
รายงานจากสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 2 จำนวนเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรงรายปี



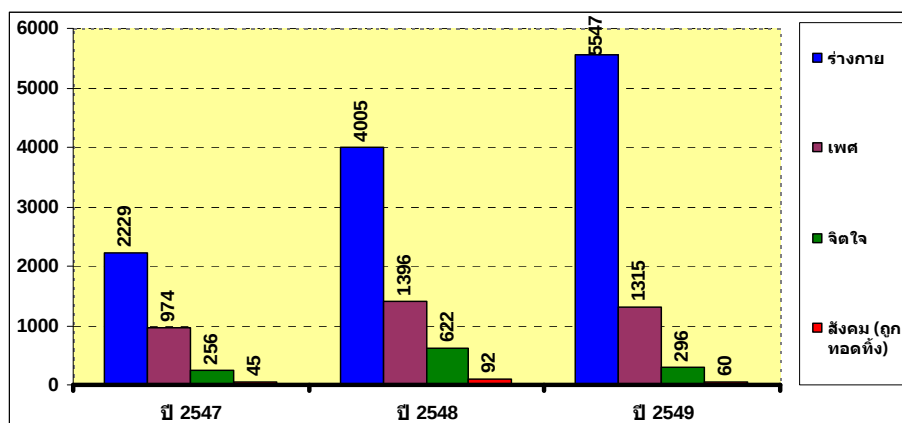
รายงานจากสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 3 ประเภทของการกระทำรุนแรงในเด็ก



รายงานจากสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 4 ประเภทของการกระทำรุนแรงในสตรี



รายงานจากสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

การเก็บสถิติและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กถูกทารุณกรรมทอดทิ้งในจังหวัดขอนแก่น

รายงานอุบัติการณ์ความรุนแรงในเด็กและสตรีจากศูนย์พึ่งได้ในจังหวัดขอนแก่นปีพ.ศ.2549 (ตารางที่ 2) พบอุบัติการณ์ของเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง รวม 782 ราย เป็นเด็กอายุ 0-18 ปี 274 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.0 (ตารางที่2) ในกลุ่มอายุเด็กพบการทารุณกรรมทางร่างกายมากที่สุดคือร้อยละ 54.9 การทารุณกรรมทางเพศ จิตใจและละเลยทอดทิ้งพบร้อยละ 35.2, 9.0, และ 0.9 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลเด็กที่ถูกกระทำทารุณของจังหวัดขอนแก่น พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกรณีทารุณกรรมร่างกายมีการดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดร้อยละ 17.7 และ 8.9 ตามลำดับ ส่วนในกรณีการทารุณกรรมทางเพศมีการดื่มสุราและการใช้สารเสพติดร้อยละ 8.9 และ 30.8 ตามลำดับ ชนิดของการทารุณกรรมทางเพศร้อยละ 68.4 เป็นการข่มขืนกระทำชำเรา ร้อยละ 12.8 เป็นการกระทำอนาจาร การแสวงหาผลประโยชน์ทางเพศพบร้อยละ 6.8 และเป็นการพรากผู้เยาว์ร้อยละ 6.0 การช่วยเหลือส่วนใหญ่เป็นการช่วยเหลือเบื้องต้น การรักษาการบาดเจ็บและการให้คำปรึกษา ในกรณีของผู้เสียหายที่เป็นเด็กมีการแจ้งความเพียงร้อยละ 20.8 การติดตามระยะยาวมีน้อยรายมาก

รายงานการสัมภาษณ์เด็กที่เป็นคดีตามป. วิอาญาในจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2547 – 2548 ซึ่งรายงานโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัดขอนแก่นพบมีทั้งสิ้น 417 คดี มีเด็กเกี่ยวข้องรวม 550 คน 111 คนเป็นเหยื่อที่ถูกกระทำและ 301คนเป็นผู้กระทำ เป็นคดีลักทรัพย์ร้อยละ28.5 ทารุณกรรมทางเพศร้อยละ 23 คดีทำร้ายร่างกายร้อยละ 15.11 คดีอื่นๆ (ความผิดทางจราจร) ร้อยละ33.3

ตารางที่ 2. ข้อมูลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง จ.ขอนแก่น ปี พ.ศ.2549 (มกราคม 49 - ตุลาคม 49)

กลุ่มอายุ	จำนวนผู้ มาใช้ บริการ	ประเภทของการถูกกระทำรุนแรง				
		ทาง ร่างกาย (ราย)	ทางเพศ (ราย)	ทางจิตใจ (ราย)	ถูกละเลย ทอดทิ้ง (ราย)	รวม (ราย)
ทุกกลุ่มอายุ	782 ราย	476	106	114	4	700
0-15 ปี	131 ราย	47	47	8	1	103
0-18 ปี	274 ราย	128	82	21	2	233
18 ปีขึ้นไป	508 ราย	348	24	93	2	467

ที่มา : ศูนย์ข้อมูล OSCC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (แก้ไขล่าสุดเมื่อ 23 มกราคม พ.ศ. 2550)

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ

สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการกระทำรุนแรงในเด็กและการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

และสถานการณ์ในประเทศไทย

ปัจจัยเสี่ยงของความรุนแรงในเด็กการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

World report on violence and health (WHO, 2002) ได้แนะนำให้มองปัจจัยเสี่ยงของการกระทำรุนแรงในเด็กในบริบทของนิเวศวิทยา คือมองตั้งแต่ตัวเด็ก ครอบครัว สภาพแวดล้อม และชุมชน สังคม ซึ่งในแต่ละส่วนมีปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้มีโอกาสเกิดการกระทำรุนแรงในเด็กได้ ซึ่งได้แก่

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของเด็ก ใน World report on violence and health (WHO 2002) ได้ทบทวนรายงานการศึกษาปัจจัยเหล่านี้ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

- อายุพบเป็นปัจจัยเสี่ยงของการกระทำรุนแรงทางร่างกาย การกระทำรุนแรงทางเพศ และการถูกละเลยทอดทิ้ง การเสียชีวิตจากการถูกกระทำรุนแรงทางร่างกายมักพบในทารกโดยเฉพาะทารกอายุน้อยกว่า 2 ปี การกระทำรุนแรงทางร่างกายมักพบในเด็กอายุน้อย และพบมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ช่วงอายุ 3-6 ปี เป็นวัยที่พบถูกทารุณกรรมร่างกายได้บ่อยสุดในประเทศจีน ช่วงอายุ 6-11 ปีพบบ่อยในประเทศอินเดีย และช่วง 6-12 ปีในสหรัฐอเมริกา การทารุณกรรมทางเพศมักพบบ่อยในช่วงวัยรุ่น

- เพศหญิงมีโอกาสเสียชีวิตจากการการฆาตกรรมทารก (infanticide) รวมถึงมีความเสี่ยงสูงในการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ถูกละเลยทางการศึกษา และการถูกแสวงประโยชน์โดยการค้าบริการทางเพศ อัตราการถูก

ล่งละเมิดทางเพศในเด็กหญิง เป็น 1.5 - 3 เท่าของเด็กชาย ส่วนเด็กชายมีโอกาสดูกระทำการรุนแรงทางร่างกายจากการลงโทษมากกว่าเด็กหญิง

- ลักษณะเฉพาะของเด็ก เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด หรือทารกที่มีความพิการ มีโอกาสดูกระทำการรุนแรงทางร่างกายและถูกทอดทิ้งสูง เชื่อว่าความผิดปกติเหล่านี้อาจมีผลต่อการสร้างความผูกพัน ระหว่างเด็กและผู้เลี้ยงดู

2. ปัจจัยเสี่ยงด้านผู้เลี้ยงดูเด็กและปัจจัยทางครอบครัว

- เพศ พบว่าผู้กระทำการรุนแรงทางร่างกายต่อเด็กมักพบเป็นเพศหญิง และมักเกิดจากการลงโทษเด็ก แต่เพศชายมักเป็นผู้กระทำการรุนแรงทางร่างกายจนทำให้เด็กเสียชีวิต ผู้กระทำการรุนแรงทางเพศต่อเด็กมักเป็นเพศชาย

- ลักษณะครอบครัว ผู้ปกครองที่กระทำการรุนแรงทางร่างกายต่อเด็ก มักมีอายุน้อย อยู่ในสถานะหย่าหรือแยกทางกัน มักมีฐานะยากจน หรือไม่มีงานทำ มารดาอายุน้อยที่อยู่ลำพังคนเดียวมักมีความเสี่ยงในการใช้ความรุนแรงกับเด็ก

- บุคลิกภาพของผู้เลี้ยงดูเด็ก ผู้เลี้ยงดูที่กระทำการรุนแรงต่อลูก มักมีลักษณะดังนี้คือ มีการเห็นคุณค่าของตัวเองต่ำ มีอารมณ์รุนแรงและมักควบคุมอารมณ์ไม่ได้ มีปัญหาสุขภาพจิต มีบุคลิกต่อต้านสังคม มีความคาดหวังกับบุตรสูง

- ประวัติเคยดูกระทำการรุนแรงมาก่อนในวัยเด็ก
- ครอบครัวอยู่โดดเดี่ยว
- ความรุนแรงภายในครอบครัว ครอบครัวที่ทะเลาะเบาะแว้ง และมีการใช้ความรุนแรง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของกระทำการรุนแรงต่อเด็ก
- ความเครียด จากภาวะเศรษฐกิจ หรือการมีปัญหาสุขภาพ
- การดื่มสุรา หรือการเสพยาเสพติด

3. ปัจจัยทางชุมชนและสิ่งแวดล้อม

- ความยากจน มักพบร่วมกับการกระทำการรุนแรงและการละเลยทอดทิ้งเด็ก การกระทำการรุนแรงต่อเด็กมักพบสูงขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของระดับความว่างงานและความยากจนของชุมชนนั้นๆ ชุมชนดังกล่าวมักมีการเคลื่อนย้ายเข้าออกของคนในชุมชนสูง รวมถึงมีประชากรในชุมชนหนาแน่น ทั้งนี้ความยากจนเรื้อรังมีผลต่อพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดู รวมถึงโอกาสของการเข้าถึงทรัพยากรของชุมชน

- สังคมที่มีทุนทางสังคมต่ำ ซึ่งได้แก่สังคมที่ต่างคนต่างอยู่ ขาดการเกื้อกูลกัน สังคมดังกล่าวมักมีการกระทำการรุนแรงต่อเด็กสูง เครือข่ายทางสังคมเป็นปัจจัยป้องกันการกระทำการรุนแรงต่อเด็ก

4. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม

- วัฒนธรรมที่ให้คุณค่าในชายมากกว่าหญิง ความไม่เท่าเทียมทางเพศและรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวซึ่งมีความสัมพันธ์กับการกระทำรุนแรงในเด็ก
- ระบบสงเคราะห์หรือสวัสดิการทางสังคมแก่เด็กและครอบครัว ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับนโยบายเกี่ยวกับเด็กและครอบครัวของรัฐบาล
- ระบบยุติธรรมที่สามารถปกป้องและคุ้มครองเด็ก
- ระบบการดูแลและป้องกันสุขภาพของทารกและเด็ก
- การขัดแย้งทางสังคมและภาวะสงคราม

รูปแบบของการทารุณกรรมเด็กละเลยทอดทิ้งเด็กและปัจจัยเสี่ยงในประเทศไทย

รายงานการทารุณกรรมทางเพศจำนวน 16 รายของอุมาพร ตรังคสมบัติ (2535) พบว่าผู้ป่วยทุกรายเป็นผู้หญิง มีอายุตั้งแต่ 1 ปี 8 เดือน ถึง 14 ปี ร้อยละ 50 ถูกกระทำทารุณโดยคนภายในครอบครัวโดยเฉพาะบิดา 2 ใน 3 ถูกกระทำทารุณในครั้งแรกเมื่ออายุระหว่าง 8-13 ปี ลักษณะของการกระทำทารุณส่วนใหญ่เป็น genital intercourse ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาพบแพทย์เนื่องจากปัญหาทางร่างกาย โดยที่ผู้ปกครองไม่ได้สงสัยว่ามีสาเหตุจากการถูกทารุณ จากการตรวจสภาพจิตพบว่า เกือบทุกรายมีความผิดปกติทางจิตใจ ที่พบบ่อยที่สุดคือ อาการซึมเศร้า แยกตัว หวาดกลัว และวิตกกังวล การวิเคราะห์ในแง่ของระบบครอบครัวพบว่า ครอบครัวของผู้ป่วยมีปัญหาทางจิต-สังคมหลายประการ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ การหย่าร้าง หรือแยกทางกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี และบิดามารดามีปัญหาทางอารมณ์ ปัญหาเหล่านี้ทำให้ครอบครัวไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปกป้องคุ้มครองบุตรให้ปลอดภัย สุวพัทธ์ เวศม์วิบูลย์, เรือเอกหญิง (2539) ได้ศึกษาสภาวะทางจิตสังคมของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศที่ได้รับความช่วยเหลือโดยศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มูลนิธิคุ้มครองเด็ก ทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในเด็กจำนวน 10 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 10 ปี 8 เดือน ถึง 16 ปี ถูกทารุณกรรมทางเพศครั้งแรกเมื่ออายุระหว่าง 6 ถึง 14 ปี เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือน ไปจนถึง 7 ปี เด็กส่วนใหญ่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยคนในครอบครัวหรือคนรู้จัก จำนวนครึ่งหนึ่งของผู้กระทำเป็นบิดาหรือบิดาเลี้ยง รองลงมาเป็นญาติ และผู้เลี้ยงดู ผู้กระทำมักใช้กำลังข่มขู่หรือบังคับ รายงานการทารุณทางเพศในเด็กโดยเบญจพร ปัญญา (2542) ซึ่งเป็นการศึกษาวิเคราะห์จากรายงานผู้ป่วย 16 ราย เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของการทารุณทางเพศ และเพื่อศึกษาผลกระทบทางจิตใจต่อเด็ก ผลการศึกษาพบว่า เป็นเด็กผู้หญิงทั้งหมด อายุ 9-17 ปี อายุเฉลี่ย 12 ปี 6 เดือน ส่วนมากมาจากครอบครัวขนาดเล็ก มีฐานะยากจน ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ขาดการดูแลเอาใจใส่ สมาชิกในครอบครัวติดสารเสพติด ประมาณ 1 ใน 4 มีการทำร้ายคู่สมรส เด็กประมาณครึ่งหนึ่งถูกทารุณทางเพศโดยบุคคลในครอบครัว รองลงมาร้อยละ 43.7 เป็นคนรู้จัก ร้อยละ 12.5 เป็นพระ รูปแบบการทารุณทางเพศส่วนมากเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอด ประมาณ

ครั้งหนึ่งมีการใช้กำลังร่วมด้วย ผลกระทบทางด้านจิตใจระยะแรกคือ โกรธ กลัว ซึมเศร้า มีความคิดฆ่าตัวตาย หนีออกจากบ้าน และมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม การศึกษาของศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2544) ซึ่งศึกษาใน เด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครจำนวน 413 คน โดยใช้วิธีตอบแบบสอบถามด้วย ตนเอง พบร้อยละ 66.1 เคยถูกทารุณกรรมร่างกาย (โดยใช้การชก ตีด้วยไม้หรือเข็มขัด หยิกตบ) ร้อยละ 64 เคยถูกทารุณจิตใจ (เปรียบเทียบเป็นสัตว์, ชูตะคอก, ใช้คำหยาบกล่าวโทษเด็ก) และร้อยละ 40 เคยมี ประสบการณ์ถูกละเลย/ทอดทิ้ง (ไม่ดูแลให้อาหาร ทิ้งให้อยู่บ้านคนเดียว) ร้อยละ 58 ของเด็กที่ถูกกระทำ ทารุณอยู่ในครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 91.2 ของเด็กที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดมีประวัติถูกทารุณกรรม ผู้กระทำ ทารุณส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงโดยพบร้อยละ 77.2 ร้อยละ 69.7 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.9 ของผู้เลี้ยงดูมีอาชีพไม่ใช่ฝีมือ พบว่าครอบครัวที่มีเศรษฐฐานะดีมีแนวโน้มที่จะกระทำทารุณต่อเด็กน้อยกว่า นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เลี้ยงดูที่ไม่ดื่มสุราและไม่เล่นการพนันมีแนวโน้มกระทำทารุณต่อเด็กน้อยกว่าเช่นกัน จีราวรรณ แทนวัฒนกุล (2546) ได้ศึกษาปรากฏการณ์การความรุนแรงต่อเด็กที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 ซึ่งมีอายุ 12-18 ปี ของโรงเรียนใน 3 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1,553 คน พบความชุก ของการเกิดทารุณกรรมและปล่อยปละละเลยต่อเด็กเป็นร้อยละ 73.7 โดยพบการทารุณกรรมด้านร่างกาย ด้าน อารมณ์และจิตใจ ด้านการปล่อยปละละเลยและด้านเพศร้อยละ 54.6, 52.2, 37.6 และ 2.8 ตามลำดับ พบเด็กถูก กระทำมากกว่า 1 ด้านร้อยละ 68.7 ผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นบิดามารดาร้อยละ 92.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ เกิดทารุณกรรมและปล่อยปละละเลยเด็กที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) พบว่า ปัจจัยด้าน อายุ เพศ ลำดับการ เกิด การเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับการศึกษาของบิดา สภาพการรู้หนังสือของมารดา ประวัติดและบุคลิกภาพของ มารดาที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง สัมพันธภาพในครอบครัว การมีหนี้สิน เขตที่อยู่ ผลกระทบต่อพฤติกรรมเด็ก เด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.0 มีผลกระทบต่พฤติกรรม โดยมีโอกาสเกิดผลกระทบ เป็น 5.77 เท่าของเด็ก ไม่ถูก กระทำ (95% CI = 44.7-7.45) ด้านเพศเป็นด้านที่มีผลกระทบมากที่สุดคือ 12.99 (95% CI = 1.78-94.59) เท่าของ เด็กที่ไม่ถูกกระทำเด็กที่ถูกกระทำจำนวนด้านมากขึ้น มีผลกระทบสูงเป็น 3-20 เท่า ของเด็กที่ไม่ถูกกระทำ

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ

ความรุนแรงในครอบครัว

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของความรุนแรงว่า เป็นการจงใจใช้กำลังกายหรืออำนาจเพื่อ ข่มขู่หรือกระทำต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อกลุ่มบุคคลอื่นหรือชุมชนซึ่งส่งผลให้เกิดหรือมีแนวโน้มที่จะเกิดการ บาดเจ็บ การตายหรืออันตรายต่อจิตใจ พัฒนาการที่ไม่เหมาะสม หรือการขาดโอกาส (WHO 2002)

ประเภทของความรุนแรง

แบ่งออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

1. ความรุนแรงต่อตนเอง (Self-directed violence)
 2. ความรุนแรงระหว่างบุคคล (Interpersonal violence) ซึ่งหมายถึงความรุนแรงที่กระทำโดยบุคคลหรือกลุ่มคนอื่น โดยแบ่งออกเป็น
 - 2.1 ความรุนแรงในครอบครัว (Domestic violence) ซึ่งประกอบด้วย
 - 2.1.1 ความรุนแรงต่อเด็ก (Child abuse)
 - 2.1.2 ความรุนแรงระหว่างสามี ภรรยา (Intimate partner violence)
 - 2.1.3 ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ (Elder abuse)
 - 2.2 ความรุนแรงในชุมชน ซึ่งเป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่รู้จักกันนอกครอบครัวได้แก่
 - การร่วมกันกระทำความผิด (Gang Violence)
 - การใช้ความรุนแรงทางเพศ การข่มขืนโดยคนแปลกหน้า (Sexual assault)
 - ความรุนแรงแบบสุ่ม (Random acts of violence)
 - การใช้ความรุนแรงทางกายระหว่างวัยรุ่น (physical assaults between youths)
 - ความรุนแรงในคู่อริ (Dating violence)
 - 2.3 ความรุนแรงระหว่างกลุ่ม (Collective violence) ได้แก่
 - ความรุนแรงทางสังคม ได้แก่ความรุนแรงที่เกิดจากการเกลียดชังเหยียดผิวการก่อการร้าย
 - ความรุนแรงทางด้านการเมือง เช่น สงคราม
 - ความรุนแรงทางเศรษฐกิจ
- จะเห็นว่าความรุนแรงในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรงคือ การทารุณกรรมเด็ก แต่ความรุนแรงในรูปแบบอื่นๆ ก็มีผลกระทบต่อเด็กเช่นกัน เช่น ความรุนแรงระหว่างคู่อริ ความรุนแรงในชุมชน ซึ่งที่สำคัญคือความรุนแรงทางกายระหว่างวัยรุ่นและความรุนแรงที่เกิดขึ้นในคู่อริ

ความรุนแรงในคู่อริ

คือความรุนแรงที่เกิดขึ้นในคู่อริซึ่งอาจออกมาในรูปแบบทางร่างกาย ทางจิตใจและทางเพศ

การศึกษาของ WHO (2002) ที่ทำการศึกษาแบบสำรวจใน 48 ประเทศทั่วโลก พบร้อยละ 10-69 ของหญิงที่สำรวจ รายงานว่าในช่วงชีวิตเคยถูกทำร้ายร่างกายโดยคู่อริ โดยพบความชุกในรอบ 12 เดือน แตกต่างกันไป ตั้งแต่ร้อยละ 3 ในประเทศ ออสเตรเลีย แคนาดา และสหรัฐอเมริกา จนถึงร้อยละ 27 ในนิการากัว ร้อยละ 52 ในเวสต์แบงก์และฉนวนกาซา การวิจัยพบว่าความรุนแรงทางร่างกายมักมีการทารุณกรรมจิตใจร่วมด้วย และ

พบว่าหนึ่งในสามมีการทารุณกรรมทางเพศ ความรุนแรงที่สตรีได้รับจากคู่ครองหรือสามีและผู้ชายอื่น เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งในสิบของสาเหตุการตายของสตรีอายุระหว่าง 15-44 ปี (WHO, 2002)

การศึกษาวิจัยความรุนแรงในครอบครัวในสหรัฐอเมริกาพบว่าปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวที่บ่งชี้ว่าผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงที่สำคัญคือ : ผู้ชายเคยมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวมาก่อน, การว่างงาน, การใช้สารเสพติด, ความแตกต่างทางศาสนา, ผู้ชายเคยเห็นบิดาทำร้ายมารดา, การอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงาน, ชายใช้แรงงาน, การศึกษาค่ำ, ช่วงอายุ 18-30 ปี, สามี/ภรรยาใช้ความรุนแรงกับบุตร, ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่าระดับเส้นความยากจน รายงานการศึกษานี้พบว่า ถ้าครอบครัวมีปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ 2 ข้อ จะพบมีความเสี่ยงในการเกิดความรุนแรงถึง 2 เท่า และถ้ามีปัจจัยเสี่ยงมากกว่า 7 ข้อ ขึ้นไปจะพบมีความเสี่ยงในการเกิดความรุนแรงถึง 40 เท่า (Gelles, 1993)

สถานการณ์ความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย

ความรุนแรงต่อสตรีไทย เป็นสิ่งที่พบเห็นอย่างต่อเนื่องไม่ว่าในชีวิตประจำวันจากสื่อต่างๆ ขนาดความรุนแรงของปัญหาเป็นที่ทราบกันดีว่ามีรุนแรง แต่ประเทศเรายังขาดฐานข้อมูลที่จัดเก็บเป็นระบบที่จะช่วยให้เห็นภาพรวมของปัญหาและแนวทางแก้ไข

งานการวิจัยที่มีการตีพิมพ์ของ Hoffman L. K. et al (1994) (อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2546) ทำการสำรวจโดยการสุ่ม ตัวอย่างสามีในเขตกรุงเทพมหานครที่มีลูกอย่างน้อย 1 คนและมีภรรยาอายุไม่เกิน 45 ปี จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 619 คน พบว่า 20% ของกลุ่มตัวอย่างเปิดเผยว่าเคยตี ตบ ตะ แกร่ง โดยตัวแปรที่กำหนดพฤติกรรมความรุนแรงต่อภรรยา คือฐานะทางเศรษฐกิจ ความไม่มั่นคงในความสัมพันธ์ของระหว่างสามีภรรยา และ ประสบการณ์การทะเลาะกัน นอกจากนั้นยังมีการวิจัย ชิ้นล่าสุดสนับสนุนโดยองค์กรอนามัยโลกศึกษาเปรียบเทียบ ความรุนแรงต่อผู้หญิงในครอบครัวใน 8 ประเทศ ในประเทศไทยดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (Achawanijakul et al, 2003) (อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2546) ศึกษาเปรียบเทียบตัวอย่างในเขตเมืองคือ กรุงเทพฯ และในเขตชนบท คือ นครสวรรค์ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้หญิงทั้งสิ้น 2816 ราย พบว่าในเขตเมือง ผู้หญิงเคยมีประสบการณ์เคยถูกทำร้ายทางร่างกายจากสามีหรือคู่รัก 23 % ในขณะที่เขตชนบทพบ 34 % และ สำหรับผู้ที่ถูกทำร้ายทางร่างกายรวมการทำร้ายทางเพศในเมืองพบ 13 % และในชนบทพบ 15 % งานวิจัยนี้พบว่าสถานการณ์ที่น่า ไปสู่การทำร้ายภรรยา คือการดื่มเหล้า การขัดแย้งกันในครอบครัว และการหึงหวง สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเก็บข้อมูลจากศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศซึ่งให้บริการเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (ตารางที่ 1) การรวบรวมรายงานในปี พ.ศ. 2549 พบมีเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ 91 แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14,382 ราย คิดเฉลี่ยวันละ 39 ราย ในจำนวนดังกล่าวพบร้อยละ 49.8 เป็นเด็กอายุ 0-18 ปี ผู้ที่กระทำร้าย

ละ 35.5 เป็นผู้ใกล้ชิดหรือเพื่อนชาย รองลงมาเป็นสามีซึ่งพบร้อยละ 26.8 ส่วนบิดา/มารดาหรือบิดาเลี้ยง/มารดาเลี้ยงพบร้อยละ 14.30 และ 3.3 ตามลำดับ พบว่าชนิดของการทารุณกรรมที่พบมากที่สุดในสตรีคือการทารุณกรรมร่างกายซึ่งพบร้อยละ 76.8 สาเหตุมาจากความรุนแรงระหว่างคู่ครอง การทารุณกรรมทางเพศทางจิตใจและทอดทิ้งพบร้อยละ 18.2, 4.1 และ 0.8 ตามลำดับ

ผลกระทบของความรุนแรงในคู่ครองต่อเด็ก

ในขณะที่เกิดความรุนแรงระหว่างคู่ครอง เด็กมีโอกาที่จะอยู่ในสถานการณ์และรับรู้ถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้น การทบทวนปัญหาความรุนแรงที่มีผลต่อสุขภาพของ WHO (2002) พบดังนี้ เด็กที่พบเห็นความรุนแรงระหว่างบิดามารดา มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม ได้แก่ ความเครียด, ภาวะซึมเศร้า, ปัญหาที่โรงเรียน, การเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ, ไม่เชื่อฟัง, นอนฝันร้าย รวมถึงปัญหาทางกายต่างๆ การศึกษาในอเมริกาเหนือพบว่า ผลกระทบของความรุนแรงในคู่ครองต่อเด็กพบไม่แตกต่างจากการที่ตัวเด็กเองถูกกระทำทารุณ การศึกษาไม่นานมานี้พบความรุนแรงในคู่ครอง มีผลต่ออัตราการเสียชีวิตของเด็ก การศึกษาในประเทศนิการากัว พบเด็กต่ำกว่า 5 ปี ในครอบครัวที่สตรีถูกทารุณกรรมร่างกายและทารุณกรรมทางเพศโดยคู่ครองมีอัตราการตายสูงเป็น 6 เท่าเมื่อเทียบกับสตรีที่ไม่มีปัญหาความรุนแรงในคู่ครอง แม้ได้ทำควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่อาจเกี่ยวข้องอื่นๆ แล้ว ความรุนแรงในคู่ครองพบเป็นหนึ่งในสามของสาเหตุการตายของเด็กในภูมิภาคนี้ การศึกษาในประเทศอินเดียที่ทมิฬนาฑูและอุตตรประเทศ พบว่าสตรีที่มีปัญหาความรุนแรงในคู่ครองมีโอกาสมิบุตร ทารกเสียชีวิต หรือมีโอกาสแท้ง มีทารกตายคลอดสูงกว่าสตรีที่ไม่มีปัญหานี้ แม้จะควบคุมตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระดับการศึกษาและจำนวนการคลอดทารกมีชีวิต

ความรุนแรงในครอบครัวก่อให้เกิดปัญหาในสังคมซึ่งมีส่วนกระทบต่อทุกภาคส่วนของประชากร ในอดีตระบบการตอบสนองส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การดูแลช่วยเหลือสตรีที่ตกเป็นเหยื่อ ในปัจจุบันได้มีความสนใจปัญหาที่เกิดขึ้นต่อตัวเด็กที่พบเห็นความรุนแรงรูปแบบนี้ ประมาณการว่าในแต่ละปีมีเด็กถึง 3.3 ล้าน – 10 ล้านคนในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้พบเห็นความรุนแรงในครอบครัว (Carlson, 1984; Straus & Gelles, 1990) งานวิจัยต่างๆ ได้ชี้ให้เห็นว่า เด็กที่อยู่ในสถานการณ์ที่มีความรุนแรงในคู่ครองเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง การศึกษาส่วนใหญ่พบว่าร้อยละ 30-60 ของผู้ที่เป็นเหยื่อทั้งผู้ใหญ่และเด็กในครอบครัวประสบกับภาวะความรุนแรงในครอบครัว (Appel & Holden, 1998; Edleson, 1999) เด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีความรุนแรงมีโอกาเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ การถูกทอดทิ้ง ถูกกระทำทารุณโดยตรงและมีโอกาสสูญเสียบิดาหรือมารดา เหตุการณ์เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อเด็กทั้งความเป็นอยู่ ความปลอดภัยและความมั่นคง (Carlson, 2000; Edelson, 1999; Ross man, 2001)

รายงานการศึกษาการตอบสนองของเด็กต่อความรุนแรงในครอบครัว (Duncan, 1977) พบมี 2 รูปแบบ คือ แบบแรกเป็นการเข้าไปยุ่งวุ่นวายหรือเกี่ยวข้องกับปัญหา และแบบที่สองคือการแยกตัวถอยหนีออกจากปัญหา Kendall-Tackett (2002) พบว่าเด็กที่มีอายุมากขึ้นจะตอบสนองต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่มากขึ้น พบว่าร้อยละ 48 ของเด็กอายุ 2-6 ปี มีแนวโน้มจะสังเกตความขัดแย้งและแสดงออกถึงความกังวล พยายามหาบุคคลอื่นเข้ามาช่วยเหลือและพยายามปกป้องช่วยเหลือมารดา โดยเฉพาะเด็กชายจะมีปฏิกริยามากกว่าเด็กหญิง

ความรุนแรงในครอบครัวก่อให้เกิดปัญหาในวัยเด็กทั้งด้านพฤติกรรม อารมณ์และการเรียนรู้ ปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ มักพบมีความก้าวร้าว โกรธ ต่อต้าน ไม่เชื่อฟัง กลัว เกลียด ถดถอยและซึมเศร้า ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนหรือพี่น้อง มีความนับถือในตนเองต่ำ มักมีปัญหาการเรียน ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาและความสามารถในการลดข้อขัดแย้ง มักชอบความรุนแรงและเชื่อในความคิดที่ผู้ชายมีอำนาจเหนือผู้หญิง ความรุนแรงในครอบครัวยังก่อให้เกิดปัญหาระยะยาว พบว่าเด็กเหล่านี้มักมีปัญหาด้านสุขภาพจิต มีภาวะซึมเศร้าสูงและมักใช้ความรุนแรงเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่

เด็กที่อยู่ในสถานการณ์ความรุนแรงจะมีความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เด็กบางคนสามารถปรับตัวและฟื้นตัวได้ ในขณะที่เด็กบางคนไม่สามารถปรับตัวกับสถานการณ์เหล่านี้ (Carlson, 2000; Edelson, 1999; Hughes, Graham-Berman, & Gruber, 2001) ปัจจัยที่ปกป้องเด็กจากผลกระทบได้แก่ ความฉลาด การเห็นคุณค่าในตนเองสูง การชอบสังคม การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับพี่น้องและเพื่อนฝูง และการมีผู้ใหญ่ที่ช่วยประคับประคองจะช่วยปกป้องเด็กจากผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัว

การประเมินเด็กที่ได้รับ ความรุนแรง

การประเมินอย่างถี่ถ้วนเพื่อค้นหาปัจจัยปกป้องและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็ก จะช่วยในการตัดสินใจในการให้การสงเคราะห์หรือบริการที่จำเป็นต่อเด็กเหล่านี้ สิ่งที่ต้องประเมินได้แก่

- ลักษณะของความรุนแรง เด็กที่อยู่ในสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวที่มีความรุนแรงซึ่งเกิดขึ้นบ่อย ๆ และผู้ดูแลไม่สามารถแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งได้ มักเกิดผลกระทบมากกว่าเด็กที่อยู่ในสถานการณ์ความรุนแรงระดับไม่มาก และผู้ดูแลสามารถประนีประนอมกันได้

- ความสามารถในการรับมือกับปัญหา เด็กที่มีความสามารถในการรับมือกับปัญหาได้ไม่ดี ย่อมมีผลกระทบมากกว่าเด็กที่สามารถรับมือกับปัญหาได้

- อายุของเด็ก เด็กอายุน้อยมักมีปฏิกริยาตอบสนองด้านอารมณ์ และมีความเครียดทางจิตใจสูงกว่าเด็กโต ทั้งนี้เนื่องจากเด็กสามารถคิดและทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ได้ดีกว่าเด็กเล็ก รวมทั้งมีความสามารถในการรับมือสถานการณ์ได้ดีกว่า ความรุนแรงในครอบครัวสามารถส่งผลกระทบกับเด็กได้ทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะเด็กเล็ก Hughes (1989) ศึกษาเปรียบเทียบเด็กที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เทียบกับกลุ่มที่ไม่มีปัญหา

ดังกล่าว พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี มีปัญหาด้านพฤติกรรมและการเรียนรู้มากกว่ากลุ่ม 6-8 และ 9-12 ปี Graham-Bermann (1998) พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนที่พบเห็นความรุนแรงในครอบครัว มีแนวโน้มแสดงอารมณ์ด้านลบมากกว่าปกติ รวมถึงมีการใช้ความรุนแรงกับเพื่อน มีหลายการศึกษาอีกเช่นกันที่ยืนยันผลกระทบเหล่านี้

- ระยะเวลาหลังการเกิดความรุนแรง เด็กมักมีปฏิกิริยาตอบสนองในช่วงแรกๆ และเมื่อระยะเวลาผ่านไปปฏิกิริยาต่าง ๆ เหล่านี้จะค่อยๆ ลดน้อยลง
- เพศ โดยทั่วไปเด็กชายจะมีพฤติกรรมแสดงออก (externalized behaviors) โดยแสดงอาการก้าวร้าว ส่วนเด็กหญิงมักเก็บกด (internalized behaviors) มักถดถอยและซึมเศร้า
- การมีการทารุณกรรมร่างกายหรือทารุณกรรมทางเพศเกิดกับเด็กด้วย (Carlson, 2000; Edleson, 1999; Hughes et al. 2001)

แนวแก้ไขปัญหความรุนแรงในครอบครัว

การแก้ปัญหความรุนแรงในครอบครัว ต้องมองปัญหความรุนแรงในมิติของนิเวศวิทยา ก็ต้องพิจารณาในมิติของปัจเจก

อภิญญา เวชยชัย (2546, น. 45-48) (อ้างถึงใน สุดสงวน สุธีสร) ได้เสนอถึงแนวนโยบายในการป้องกันแก้ไขปัญหความรุนแรงในครอบครัวไว้ดังนี้

1. คัดกรอง ป้องกันเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ จากความรุนแรงในครอบครัวทุกรูปแบบ
2. รัฐต้องให้ความช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงอย่างรวดเร็วทันการณ์ โดยมีหน่วยงาน หรือสถาบันที่รับผิดชอบเรื่องนี้โดยเฉพาะ
3. รัฐต้องส่งเสริมหรือสนับสนุนในการสร้างฐานข้อมูลด้านความรุนแรงในสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในการจัดทำแผน กำหนดมาตรการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
4. รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดทีมงานสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย นักวิชาชีพต่าง ๆ พร้อมจัดเวทีในการทำงานร่วมกัน โดยดำรงบทบาทเป็นศูนย์ Monitor และให้คำปรึกษาปัญหาร่วมกันสรุปบทเรียนและทิศทาง การป้องกันและแก้ไขปัญหาระยะยาว
5. รัฐต้องผลักดันและหนุนช่วยให้เกิดระบบบริการให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤตให้การฟื้นฟู ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีการทำงานเป็นระบบครบวงจร และคำนึงถึงการคุ้มครอง และปกป้องสิทธิของผู้เสียหายจากการละเมิดซ้ำอย่างจริงจัง
6. รัฐต้องดำเนินการพัฒนาศักยภาพขององค์กร กลไก ระบบงานในการให้บริการ อย่างมีประสิทธิภาพ

7. รัฐต้องทบทวน ปรับแก้กฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการกับผู้กระทำผิดและต้องสนับสนุนให้มีการปรับระบบกระบวนการยุติธรรม ที่ยังมีช่องว่างนำไปสู่การดำเนินการที่ไม่เป็นธรรมและเลือกปฏิบัติต่อผู้ถูกระทำ และผู้กระทำที่มีฐานความผิดระดับเบาและทำผิดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

8. รัฐต้องดำเนินการกับสภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยยั่วยุสังคม สื่อโฆษณา สื่อลามก สถานบริการทางเพศ ทั้งในรูปแบบแอบแฝง ช่อนเร้น

9. รัฐต้องให้การสนับสนุนให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง ระหว่างภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชนระดับท้องถิ่น เพื่อขยายแนวคิดและแนวทางในการแก้ปัญหาทุกบริบทพื้นที่

โดยมีแนวทางที่ปฏิบัติสำคัญดังนี้

1. การสร้างองค์ความรู้เรื่องความรุนแรงและสันติภาพ โดยให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัย และการเผยแพร่ข้อมูลสันติภาพ ที่มีทิศทางเชิงรุกมุ่งสู่การให้การศึกษาสาธารณะและการทำงานเชิงคุ้มครองป้องกัน รวมไปถึงการจัดทำหลักสูตร “สันติศึกษา” เพื่อเสริมความรู้และทักษะให้แก่เด็กและเยาวชนในการเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความเข้าใจ การเคารพและยอมรับความแตกต่าง การจัดทำหลักสูตร “สันติศึกษา” ควรดำเนินการให้แก่เด็กตั้งแต่ในระดับประถมศึกษา พร้อมกับเสริมสร้างแนวปฏิบัติตน เป็นต้นว่า การสื่อสารแบบอหิงสา การทำสมาธิ การสวดมนต์แผ่เมตตา การเข้าร่วมในขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อสันติภาพ ฯลฯ ทั้งนี้ หลักสูตรสันติศึกษา ควรจะได้รับความสำคัญในฐานะเป็นหลักสูตรแห่งอนาคต นอกจากนี้การให้ความสำคัญกับการสร้างฐานข้อมูลเรื่องความรุนแรงของชุมชน ก็เป็นอีกหนึ่งแนวปฏิบัติ เพื่อสร้างให้เกิดองค์ความรู้เรื่องความรุนแรงและสันติภาพ

2. การเฝ้าระวังความรุนแรงในครอบครัวและชุมชน โดยการจัดตั้งอาสาสมัครพิทักษ์สิทธิสตรีและเด็กในครอบครัว ชุมชน หรือการเสริมความรู้เรื่องมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การสร้างขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมเชิงกัลยาณมิตร ที่จะส่งผลให้สังคมตระหนักต่อข้อกฎหมายที่ไม่เป็นธรรม รวมทั้งการผลักดันให้พรรคการเมืองและรัฐบาลกำหนดนโยบายสำคัญเพื่อลดความรุนแรงในครอบครัว และการกำหนดมาตรการเสริมพลังทางเศรษฐกิจให้แก่กลุ่มสตรีที่ต้องรับภาระเลี้ยงดูบุตรโดยลำพัง

3. การส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในการคิด การตัดสินใจค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาโดยรัฐ เอกชน องค์กรส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างเวทีในการแลกเปลี่ยนและต่อยอดประสบการณ์ ร่วมกันหาแนวทางใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัว

4. การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาาระบบและกลไกในการควบคุม กำกับ ติดตามงาน เช่น การจัดทีมประเมินผลการดำเนินงานซึ่งเป็นบุคลากร/นักวิชาการ ที่มีลักษณะสหวิชาชีพ

5. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือตัวชี้วัด ที่เป็นมาตรฐานในการคุ้มครองเด็กและเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานสำหรับเด็กอย่างเป็นระบบ

6. การสร้างมือและกลไกในการให้ความช่วยเหลือเด็กและการสร้างระบบคุ้มครองเด็ก โดยการทำงานร่วมกับครอบครัว โรงเรียน สถานศึกษา บริบทแวดล้อมอื่นๆ รวมทั้งสื่อมวลชน และขยายระบบการคุ้มครองทั้งเด็กทั่วไปในครอบครัว / เด็กที่ยังไม่เกิดปัญหา

7. ควรพิจารณาทบทวนระบบยุติธรรมสำหรับเด็กที่เป็น “ผู้กระทำความรุนแรง” ซึ่งควรได้รับการคุ้มครองสิทธิ และถูกพิจารณาในฐานะ “เหยื่อ” ของโครงสร้างใหญ่

8. การส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้มีการพัฒนาความสามารถในการทำงานกับครอบครัวของเด็กที่กระทำ ความผิด

9. การพัฒนาความร่วมมือในการประสานงานระหว่างรัฐ เอกชน เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ในการทำงานกับครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงต่อเด็ก โดยมีการวางแผนการวิจัย / สร้างผลงานวิชาการร่วมกัน ในการแสวงหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญห

10. ส่งเสริมสถาบันการศึกษาทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันให้การศึกษาปลูกฝังความรู้ ความเข้าใจ และเสริมค่านิยมที่ไม่ใช้ความรุนแรงแก่ครอบครัว

11. ควรเสนอให้มีการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการต่อการแก้ไขปัญหความรุนแรงที่เกิดกับเด็ก และสตรีโดยเฉพาะ

12. ควรพัฒนาและคิดค้นแนวทางการทำงานกับ “ผู้กระทำความรุนแรงในบ้าน” ในลักษณะที่หลากหลายมากขึ้น เช่น รูปแบบโรงซ่อมสามี

13. ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่สื่อมวลชนทุกประเภท โดยเฉพาะผู้จัดการรายการที่มีการตอบปัญหาทางโทรศัพท์ เพื่อให้เข้าใจปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับเด็กอย่างลึกซึ้ง เพื่อให้การเสนอข่าวนั้นมีมิติเชิงคุ้มครอง ป้องกันแก่สังคม

14. ควรผลักดันให้เกิดกลไกการประสานงานในระดับชาติ เพื่อสร้างมาตรฐานการทำงานอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน

15. ควรเร่งพัฒนากระบวนการดำเนินงานสวัสดิการสำหรับเด็กในครอบครัวที่ได้รับความรุนแรงให้สอดคล้องกับกฎหมายใหม่

16. ควรปรับปรุงหลักสูตรฝึกอบรมต่อเด็ก เยาวชน ทั้งที่เป็นเหยื่อ เป็นผู้กระทำความรุนแรง เป็นกลุ่มเสี่ยง ให้มีสาระที่มีความแตกต่างหลากหลาย เน้นให้เด็กเรียนรู้ในการปกป้องคุ้มครองตนเอง มากกว่ารอให้ผู้ใหญ่ปกป้องคุ้มครองเพียงฝ่ายเดียว

17. ควรเพิ่มความสนใจและจับตามองความรุนแรงในรูปแบบใหม่ ๆ ที่มากับนวัตกรรม และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ และควรเร่งสำรวจ ทบทวนกฎหมายที่จะเอาผิดกับผู้กระทำนี้ โดยเร่งพิจารณาเนื้อหา บทลงโทษที่เหมาะสมกับสถานการณ์ใหม่ที่เป็นพลวัตร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1.2 วัตถุประสงค์ของชุดโครงการวิจัย

1.2.1 วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อประสานให้เกิดการวิจัยที่มองภาพรวมของความชุก, อุบัติการณ์, และปัจจัยเสี่ยงของการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาในทุกระดับการรับรู้เพื่อให้ทราบขอบเขตและความรุนแรงของปัญหารวมถึงระบบงานคุ้มครองเด็ก ตั้งแต่ในระดับหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเด็กและสตรีขององค์กรของรัฐ, ระดับโรงเรียนและระดับชุมชน เพื่อศึกษาและพัฒนาระบบการคุ้มครองเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด
2. ประสานงานการติดตามและหนุนเสริมการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่ในจังหวัดขอนแก่นให้มีคุณภาพ
3. สังเคราะห์และจัดการกระบวนการสังเคราะห์ผลงานวิจัยในชุดโครงการการคุ้มครองเด็กในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

1.2.2 วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อประสานให้เกิดการพัฒนาฐานข้อมูลของการทารุณกรรม, ละเลยทอดทิ้ง, และพฤติกรรมเสี่ยงในเด็ก
2. ประสานเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กในจังหวัดขอนแก่นเพื่อให้สามารถให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม, ละเลยทอดทิ้งและเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างครบวงจร

1.3 คำถามหลักการวิจัย

การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงในเด็ก มีขอบเขตและความรุนแรงเพียงใด ทำอย่างไรจึงจะจัดบริการให้กับเด็กเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 ระเบียบวิธีวิจัย

1.4.1 ความครอบคลุมของชุดโครงการ

งานวิจัยชุดโครงการนี้ เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อให้เห็นขนาดปัญหาของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น ศึกษาชนิดและปัจจัยเสี่ยงเพื่อหาแนวทางการ

จัดบริการและการแก้ไขป้องกันปัญหา งานวิจัยในชุดโครงการนี้ประกอบด้วยโครงการย่อย จำนวน 3 โครงการ ดังนี้

โครงการที่ 1 การศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย
องค์กรที่เสนอ – โครงการพิทักษ์สิทธิเด็กโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หัวหน้าโครงการ – รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล

รายละเอียดโครงการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพเพื่อหาคำจำกัดความของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กเพื่อนำมาใช้เป็นมาตรฐานและนำมาใช้ในการเก็บข้อมูล ทำการศึกษาในกลุ่มวิชาชีพซึ่งเกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยดูแลหรือทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกละเลยทอดทิ้ง ซึ่งได้แก่ แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักกฎหมาย นักจิตวิทยา ครู และกลุ่มประชากรทั่วไป ขึ้นตอนการศึกษาโดยการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความหมายของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็กจากกลุ่มต่างๆ โดยวิธีการทำ focus group interview เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก รวมถึงการวินิจฉัย หลังจากนั้นนำข้อมูลที่สังเคราะห์ได้จากการทำ focus group interview มาทำแบบสอบถาม โดยสร้างกรณีศึกษาการทารุณกรรมทอดทิ้งรูปแบบต่างๆจำนวน 36 กรณี แล้วให้กลุ่มวิชาชีพต่างๆและประชาชนทั่วไปตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาให้ผู้เชี่ยวชาญด้านคุ้มครองเด็กพิจารณาเพื่อสร้างคำจำกัดความการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก โดยอาศัยคำจำกัดความกลางขององค์การอนามัยโลกมาเป็นมาตรฐาน

โครงการที่ 2 การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในชุมชน : การศึกษา
อุบัติการณ์และการศึกษาเชิงคุณภาพ องค์กรที่เสนอ - ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลน้ำพอง
หัวหน้าโครงการ – นพ.วิชัย อัสวภาคย์

รายละเอียดโครงการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กที่เกิดขึ้นในระดับชุมชนในจังหวัดขอนแก่น โดยการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าเพื่อเก็บอุบัติการณ์ และปัจจัยเสี่ยง รวมถึงมีการศึกษาเชิงคุณภาพกรณีเด็กถูกละเลยทอดทิ้งที่เกิดขึ้นในชุมชนเพื่อหาแนวทางในการจัดระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งในระดับชุมชน มีการสร้างเครือข่ายในชุมชนในการเฝ้าระวังเรื่องความรุนแรงในเด็ก และให้ชุมชนมีส่วนร่วม

โครงการที่ 3 ความซุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกละเมิดกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของ
เด็กในจังหวัดขอนแก่น : ศึกษาในเด็กนักเรียน ผู้เลี้ยงดู ครูและผู้นำชุมชน องค์กรที่เสนอ- คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หัวหน้าโครงการ – รศ.กฤตยา แสงเจริญ

รายละเอียดโครงการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความซุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกละเมิดกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของเด็กนักเรียนในจังหวัดขอนแก่นและเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้เลี้ยงดูทั้งผู้ปกครอง ครู และผู้นำที่มีต่อความซุกและปัจจัยเสี่ยงนั้น ศึกษาผลกระทบจากการถูกละเมิดกรรมละเลยทอดทิ้งต่อเด็กและวิธีการจัดการกับปัญหาของเด็ก ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำในชุมชนในจังหวัดขอนแก่น วิธีการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบโดยใช้แบบสอบถามในนักเรียนและผู้เลี้ยงดู และการทำสนทนากลุ่มในตัวแทน เด็ก ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำชุมชน

1.5 การบริหารชุดโครงการ

ผู้ประสานงานโครงการมีหน้าที่ดังนี้

- 1.5.1 ให้การปรึกษาแก่โครงการต่างๆ กรณีที่มีปัญหาหรืออุปสรรคเกิดขึ้นในขณะดำเนินการวิจัย
- 1.5.2 ออกตรวจเยี่ยมโครงการ ทุก 2 เดือนติดตามการดำเนินงานต่างๆ ของแต่ละ โครงการ
- 1.5.3 ควบคุมดูแลให้งานวิจัยไปในทิศทาง ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้
- 1.5.4 ประสานนักวิจัยในโครงการต่างๆ ให้มีโอกาสได้มาพบปะกัน ทราบว่าหน่วยงานใดกำลังทำการวิจัยในด้านใดบ้าง เพื่อให้เกิดการประสานเครือข่ายในภาพรวม และผู้ประสานงานในโครงการมีหน้าที่ประสานงานวิจัยในเครือข่ายกับหน่วยงานคุ้มครองเด็กต่างๆ ในจังหวัดขอนแก่นจัดให้มีการพบปะกันทุก 4 เดือน
- 1.5.5 จัดการฝึกอบรมให้แก่ักวิจัยในทุกโครงการในหัวข้อเรื่องต่อไปนี้
 - Participatory action research
 - การทำ focus group interview
 - การวิจัยทางสังคม
 - การเขียนรายงานวิจัย
- 1.5.6 สังกะหน่งงานวิจัยในชุดโครงการคุ้มครองเด็กในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น รวบรวมผลงานวิจัยทั้งหมดในชุดโครงการ จัดการสัมมนาตัวแทนองค์กรคุ้มครองเด็กในจังหวัดขอนแก่นและองค์กรภาครัฐและเอกชนในส่วนกลาง เพื่อพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในทุกกระดับ และบูรณาการระบบต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้ได้ระบบการคุ้มครองเด็กในประเทศไทยที่มีประสิทธิภาพที่สุด

1.5.7 เผยแพร่ผลงานวิจัยแต่ละคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดขอนแก่นและหน่วยงานที่ทำงานกับเด็กและครอบครัว เพื่อช่วยในการจัดทำแผนคุ้มครองเด็กจังหวัดขอนแก่น

1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.6.1 ทราบระบาดวิทยาและฐานข้อมูลของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น
- 1.6.2 ทราบแนวทางการสร้างระบบการคุ้มครองเด็กที่มีประสิทธิภาพและบูรณาการ
- 1.6.3 เกิดเครือข่ายองค์กรคุ้มครองเด็กในจังหวัดขอนแก่น
- 1.6.4 ผลของงานวิจัยนำไปสู่การจัดทำแผนคุ้มครองเด็กที่ช่วยแก้ปัญหาในท้องที่ตามความเป็นจริง

บทที่ 4

ผลการวิจัยของโครงการย่อยและการสังเคราะห์ชุดโครงการ

ผลการศึกษาของโครงการย่อย

การศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย

โดย รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และคณะ

การกำหนดคำจำกัดความให้ตรงกันในระหว่างนักวิชาชีพ และนักวิจัยเป็นส่วนที่มีความสำคัญในการศึกษาทางระบาดวิทยา อย่างไรก็ตามยังมีความยากลำบากในการกำหนดคำจำกัดความให้มีความเป็นเอกภาพ และมีความเข้าใจตรงกัน ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาด้านวัฒนธรรม ความเชื่อของทั้งนักวิชาชีพและประชาชนทั่วไป รวมถึงแนวปฏิบัติที่แตกต่างกันในแต่ละวิชาชีพ

การศึกษาคำจำกัดความในบริบทของสังคมไทยในครั้งนี้พบว่า นักวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องกันว่าการอบรมสั่งสอนโดยการตีด้วยมือ การตำหนิคำเด็กยังไม่ถือเป็นการทารุณกรรมเด็ก การทำโทษที่ใช้อุปกรณ์เช่นไม้เรียว แล้วทำให้เกิดบาดแผล หรือการการทำโทษโดยการตบหน้า หก ใช้นิ้วหรือจี้ วิชาชีพมีความเห็นสอดคล้องเช่นกันว่าเป็นการกระทำทารุณ อย่างไรก็ตามกรณีที่มีความคาบเกี่ยว เช่นการตีด้วยไม้และมีร่องรอยเล็กน้อย หรือการตีมือด้วยไม้บรรทัดการวินิจฉัยการทารุณกรรมของนักวิชาชีพยังไม่มี ความเห็นสอดคล้องกัน การทารุณกรรมทางเพศทุกกรณีนักวิชาชีพเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นการทารุณกรรมที่รุนแรง ยังมีปัญหาความ สอดคล้องกันในระหว่างนักวิชาชีพในกรณีคาบเกี่ยว เช่น กรณี เด็กวัยรุ่นได้เสียกันโดยสมยอม หรือกรณีกิจกรรมทางเพศในเด็กเล็กที่อาจยังไม่รู้ความ การทารุณกรรมทางอารมณ์ที่ไม่รุนแรงเช่นการตำหนิคำ ยังไม่มีความ สอดคล้องกันในระหว่างวิชาชีพในการวินิจฉัย การละเลยทอดทิ้งเมื่อมีบริบทของความยากจนมาเกี่ยวข้อง เช่น กรณีบิดามารดาทิ้งลูกให้ยายเลี้ยงโดยมาเยี่ยมเป็นนานๆครั้ง หรือการขาดโอกาสศึกษาต่อและต้องมาช่วย ทำงานจากปัญหาความยากจน ความเห็นของนักวิชาชีพจะเริ่มไม่สอดคล้องกัน กรณีที่สถานการณ์มีความคาบ เกี่ยว การวินิจฉัยในกรณีดังกล่าวควรดูผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็กเป็นสำคัญ ในสถานการณ์ที่นักวิชาชีพมีความเห็น ไม่สอดคล้องกัน วิชาชีพฝ่ายกฎหมายจะให้คำแนะนำการวินิจฉัยต่ำสุด ในขณะที่วิชาชีพครูให้คะแนนสูงสุด แสดงถึงความไวของวิชาชีพครูต่อการวินิจฉัยการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ซึ่งตรงข้ามกับฝ่ายกฎหมายซึ่งมี ความไวน้อย จากความเคยชินในวิชาชีพที่ต้องหาหลักฐานมาสนับสนุนให้ชัดเจนก่อนการวินิจฉัยตัดสิน

ความผิด ในความเห็นและความเข้าใจของนักวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก การฝึกระเบียบวินัย โดยการตีขังเป็นที่ยอมรับ ตราบใดที่การกระทำดังกล่าวไม่ทำให้เกิดบาดแผลหรือการบาดเจ็บของร่างกายเด็ก การตีด้วยมือยังเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ในสังคมไทย การที่บิดามารดาลงโทษหรือฝึกระเบียบวินัยลูกโดยใช้มือตีกัน เด็กยังเป็นการกระทำที่พบเห็นได้บ่อยและสังคมไม่รับรู้ว่าเป็นการกระทำทารุณเด็ก ผลกระทบทางจิตใจจากการที่เด็กถูกลงโทษโดยการตีมักไม่เป็นปัญหาที่กังวลของบุคคลทั่วไป ยกเว้นว่าการกระทำดังกล่าวเกิดขึ้นซ้ำซากหรือมีความถี่สูง ในหมู่นักวิชาชีพมีเพียงร้อยละ 35-50 ที่มีความเห็นว่าการลงโทษโดยใช้มือตีเด็กเป็นการทารุณกรรมร่างกาย ในขณะที่กลุ่มประชาชนร้อยละ 72-90 เห็นว่าเป็นการกระทำทารุณ แต่เมื่อใดที่มีการใช้อุปกรณ์เช่น ไม้บรรทัดหรือไม้เรียวทั้งกลุ่มวิชาชีพและประชาชนทั่วไปส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นการทารุณกรรมร่างกาย

งานวิจัยพบความแตกต่างในความไวของการให้การวินิจฉัยการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กโดยประชาชนมีความไวในการวินิจฉัยมากกว่านักวิชาชีพ การศึกษาวิจัยในต่างประเทศก็พบปรากฏการณ์นี้เช่นเดียวกัน ผู้วิจัยมีความเห็นว่านักวิชาชีพมักต้องพิจารณาอย่างถี่ถ้วนในการให้การวินิจฉัย รวมถึงการพิจารณาเรื่องของหลักฐานที่ปรากฏ ทั้งนี้เนื่องจากการวินิจฉัยของนักวิชาชีพมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเข้าแทรกแซงให้การดูแลช่วยเหลือ จึงจำเป็นต้องมีการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน ในความเห็นของนักวิชาชีพด้วยกันรวมถึงความเห็นของประชาชนทั่วไป มีความเห็นสอดคล้องกันว่าครูและนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีความไวในการวินิจฉัยการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมากที่สุด และมีความเห็นตรงกันว่าวิชาชีพตำรวจมีความไวน้อยที่สุด

คำจำกัดความที่ได้จากงานวิจัยการศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย ได้ยึดตาม World Health Organization และได้ผ่านการปรับปรุงจากนักวิชาการ เพื่อใช้เป็นคำจำกัดความในบริบทของไทยต่อไป การแบ่งย่อยชนิดของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กให้ตรงกันจะช่วยในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาทางระบาดวิทยา

โครงการศึกษาอุบัติการณ์ของการทารุณกรรม ละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในชุมชนชนบท

อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

โดย น.พ.วิชัย อัสวภาคย์และคณะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบ Mixed Method มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ รูปแบบ ปัจจัย และพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งในเด็กแรกเกิด – 18 ปี ที่อาศัยใน 13 หมู่บ้าน เขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ศึกษาเป็นเด็กทั้งหมดจำนวน 526 คน ที่อาศัยอยู่ใน 4 หมู่บ้าน ที่ถูกสุ่มเลือกโดยการจับสลาก เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 กันยายน 2548 ถึง 30 มิถุนายน 2550 ด้วยแบบสัมภาษณ์เด็กที่ถูกกระทำ และพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก โดยผู้ช่วยนักวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรม ซึ่งเข้าไปฝังตัวในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังค้นหาอุบัติการณ์และพฤติกรรมเสี่ยง จากนั้นรายงานให้นักวิจัยเข้าไปสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตการณ์การถูกกระทำ จากเด็ก พ่อแม่/ผู้ดูแล เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและแสดงผลโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย X^2 - test และ logistic regression analysis ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษาอุบัติการณ์การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งพบเด็กถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง 214 คน (ร้อยละ 40.7) จากเด็กทั้งหมด 526 คน รูปแบบที่พบมากที่สุดคือ การทารุณกรรมด้านร่างกาย 162 คน (ร้อยละ 64.0) รองลงมาเป็นการทารุณกรรมทางด้านจิตใจ 66 คน (ร้อยละ 26.1) การทารุณกรรมทางเพศ 21 คน (ร้อยละ 8.3) และการปล่อยปละละเลยทอดทิ้ง 4 คน (ร้อยละ 1.6) ตามลำดับ โดยพบว่าเด็กถูกทารุณกรรม 1 รูปแบบ ร้อยละ 83.2 รองลงมาถูกทารุณกรรม 1 รูปแบบ (ร้อยละ 16.8) และ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ 5-12ปี (ร้อยละ 42.7) ผู้กระทำส่วนมากเป็นมารดา (ร้อยละ 54.6) รองลงมาเป็นบิดา (ร้อยละ 28.1) ญาติ (ร้อยละ 15.6) และเพื่อนบ้าน/แฟน (ร้อยละ 2.7) ตามลำดับ ในด้านพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า เด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการพนัน บุหรี่ สุรา มากที่สุด ร้อยละ 32.7 รองลงมาเป็นด้านอารมณ์ การทำหน้าที่ย การแสดงออก ร้อยละ 26.0 ด้านการเรียนร้อยละ 20.7 ด้านเพศ ร้อยละ 19.6 ด้านสุขภาพร้อยละ 8.7 ด้านสังคม ร้อยละ 5.7 และด้านการคบเพื่อน ร้อยละ 1.9

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) แยกตามรูปแบบได้ดังนี้ 1) การทารุณกรรมด้านร่างกาย ปัจจัยด้านเด็กได้แก่ อายุ ปัจจัยด้านผู้ดูแล ได้แก่ ประวัติการใช้ความรุนแรงของบิดา 2) การทารุณกรรมด้านจิตใจ ด้านเด็ก ได้แก่ อายุ เพศ ปัจจัยด้านผู้ดูแล ได้แก่ ประวัติ

การใช้ความรุนแรงของบิดา การตามใจลูก หงุดหงิดโมโหง่าย 3) การทารุณกรรมด้านเพศ พบอุบัติการณ์น้อยจนไม่สามารถหาความสัมพันธ์ได้ จำนวน 7 ราย 4) ด้านการปล่อยปละละเลยทอดทิ้ง ปัจจัยด้านผู้ดูแล ได้แก่ บิดามารดามีเรื่องชู้สาว

เด็กที่อายุ 0 – 5 ปีมีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านร่างกายเป็น 6.57 เท่าของเด็กอายุ 13 ปีขึ้นไป และเด็กที่อายุ 6 – 12 ปีมีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านร่างกายเป็น 2.28 เท่าของเด็กอายุ 13 ปีขึ้นไป และเด็กที่บิดามีประวัติการใช้ความรุนแรง มีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านร่างกายเป็น 7.08 เท่าของเด็กที่บิดาไม่มีประวัติใช้ความรุนแรง เด็กอายุ 6-12 ปีมีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจเป็น 2.73 เท่าของเด็กอายุ 0-5 และเด็กอายุ 13ปีมีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจเป็น 4.51 เท่าของเด็กอายุ 0-5ปี เด็กเพศชาย มีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจ เป็น 1.95 เท่าของเด็กเพศหญิง เด็กที่บิดามีประวัติการใช้ความรุนแรงมีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจ เป็น 4.18 เท่าของเด็กที่บิดาไม่มีประวัติการใช้ความรุนแรง การตามใจลูกมีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจ เป็น 3.54 เท่าของบิดามารดาที่ไม่ตามใจลูก บิดามารดาที่หงุดหงิดโมโหง่าย มีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจ เป็น 2.39 เท่าของบิดามารดาที่ไม่หงุดหงิดโมโหง่าย บิดามารดาที่มีเรื่องชู้สาวเด็กมีโอกาสถูกละเลยทอดทิ้งเป็น 29.00 เท่าของเด็กที่บิดามารดาไม่มีปัญหาเรื่องชู้สาว

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งกับพฤติกรรมเสี่ยง 7 ด้าน พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารุณกรรมเด็กด้านจิตใจ ส่วนการทารุณกรรมด้านร่างกาย ด้านเพศและด้านการละเลยทอดทิ้ง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทั้ง 7 ด้าน เด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์มีโอกาสถูกการทารุณกรรมด้านจิตใจเป็น 2.3 เท่าของเด็กที่ไม่มีปัญหาด้านอารมณ์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ด้านผู้ปกครอง พบ 1) ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ได้แก่ ดื่มเหล้า เล่นการพนัน ชู้สาว หย่าร้าง 2) ด้านเศรษฐกิจ พบทั้งฐานะปานกลาง และยากจน 3) สัมพันธภาพในครอบครัว ทะเลาะเบาะแว้ง ทูบตีกัน พบมากในครอบครัวที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาใกล้ชิดเด็ก เพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ส่วนด้านตัวเด็ก พบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ชอบเที่ยว คบเพื่อนต่างเพศ จู้เกียจ ไม่รับผิดชอบ เรียนไม่เก่ง

ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกละเมิดสิทธิและการละเมิดสิทธิของเด็กในจังหวัดขอนแก่น:

ศึกษาในเด็กนักเรียน ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำชุมชน

โดย รศ.กฤตยา แสงเจริญ และคณะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกละเมิดสิทธิและละเมิดสิทธิของเด็กในจังหวัดขอนแก่นและเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้เลี้ยงดูทั้งผู้ปกครอง ครู และผู้นำที่มีต่อความชุกและปัจจัยเสี่ยงนั้น และผลกระทบจากการถูกละเมิดสิทธิและละเมิดสิทธิของเด็กและวิธีการจัดการกับปัญหาของเด็ก ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำในชุมชนในจังหวัดขอนแก่น สุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ โดยใช้แบบสอบถามในนักเรียนและผู้เลี้ยงดู และสนทนากลุ่มในตัวแทน เด็ก ผู้เลี้ยงดู ครู และผู้นำชุมชน ได้ตัวอย่างเด็กนักเรียน 3,105 ราย ผู้ดูแล 3,085 ราย โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นหาค่าความเที่ยง ด้วยวิธี Spearman rank correlation coefficient และ Chonbarch's alpha coefficient ได้ค่า $r = 0.59$ ถึง 0.92 ในแต่ละกลุ่ม และค่าอัลฟ่า = 0.81 ถึง 0.99 และข้อมูลจากกลุ่มสนทนา 19 กลุ่ม ดำเนินการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนกันยายน 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา เด็ก ประถมปลาย มัธยมต้น มัธยมปลาย และอาชีวะ อายุเฉลี่ย 13.7 ปี และผู้ดูแล อายุเฉลี่ย 42.4 ปี พบเด็กให้ข้อมูลว่า มีพฤติกรรมเสี่ยงร้อยละ 77.0 ถูกกระทำทารุณกรรมและทอดทิ้งร้อยละ 62.7 ในขณะที่ผู้ดูแลให้ข้อมูลว่าเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงร้อยละ 59.8 ถูกกระทำทารุณกรรมและทอดทิ้งร้อยละ 46.5 แยกเป็นด้านดังนี้ ความชุกของพฤติกรรมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ เสี่ยงด้านอารมณ์ (ร้อยละ 65.8 และ 46.7) ด้านเพศ (6.8% และ 4.5%) ด้านการพนันและสิ่งเสพติด (24.1% และ 14.4%) การคบเพื่อน (36.0% และ 19.1%) ด้านการศึกษา (44.1% และ 29.8%) ด้านสังคม (8.5% และ 3.6%) ส่วนการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กด้านร่างกาย (41.1% และ 23.8%) ด้านจิตใจ (45.3% และ 30.9%) ด้านเพศ (29.0% และ 22.0%) และถูกทอดทิ้ง (6.5% และ 8.5%) เมื่อพิจารณาความแตกต่างของการรับรู้ในความคิดเห็นต่อด้านพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดขึ้น และมีวิธีการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การเกิดการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กความคิดเห็นต่อการจัดการปัญหา และความต้องการการสนับสนุนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และพบว่าเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นต่อพฤติกรรมเสี่ยง ($\bar{X} = 12.59, 10.53$) พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดขึ้น ($\bar{X} = 3.71, 2.34$) การทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กที่เกิดขึ้น ($\bar{X} = 2.58, 1.62$) และวิธีการจัดการ

ปัญหาที่เกิดขึ้น ($\bar{X} = 4.11, 3.87$) เด็กนักเรียนให้ค่าคะแนนสูงกว่าผู้ดูแล ในขณะที่ความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการปัญหา ($\bar{X} = 9.81, 9.99$) และความต้องการบริการสนับสนุน ($\bar{X} = 2.71, 2.61$) เด็กนักเรียนในค่าคะแนนต่ำกว่าผู้ดูแล จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริงกับเด็กนักเรียน เด็กนักเรียนจะรู้มากกว่าที่ผู้ปกครองรู้

พบว่า ความสัมพันธ์ของปัจจัยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์กัน ยกเว้นความสัมพันธ์ของวิธีการจัดการปัญหาของเด็กเมื่อเกิดการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กจะเกิดในทิศทางตรงกันข้ามกับกับผู้ดูแล ($r = .02$ และ $r = -.02$) ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายการเกิดความรุนแรงในเด็กพบ 11 ปัจจัย ได้แก่ การศึกษา ลักษณะการเลี้ยงดูในครอบครัว เพศเด็ก ประวัติเสี่ยงของพ่อ บุคลิกภาพของพ่อและแม่ การใช้สารเสพติด การอยู่แยกจากชุมชน สัมพันธภาพในครอบครัว ความภาคภูมิใจของเด็ก และอาชีพของพ่อ

ครูและผู้นำชุมชนได้แสดงความคิดเห็นต่อการเกิดปัญหาว่าความรุนแรงขึ้นกับการรับรู้ของเด็กและผู้ปกครอง เงื่อนไขของครอบครัว เจตนาของผู้กระทำ อันตรายและบาดแผลที่ได้รับ กฎหมายบ้านเมืองและศีลธรรมผลกระทบมีทั้งในเด็ก ผู้ดูแลและสังคม ผู้ที่ควรช่วยเหลือและป้องกันได้แก่พ่อแม่ ครู ผู้นำชุมชนและหน่วยงานราชการและเอกชนโดยมีข้อเสนอแนะในการทำงานหลากหลายอันจะเป็นประโยชน์ในการทำงานร่วมกันต่อไป

การสังเคราะห์ภาพรวม

การศึกษาเรื่องอุบัติการณ์ ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งเด็ก

ปัญหาการขาดข้อมูลเพื่อช่วยให้มองเห็นขนาดและชนิดของปัญหาและเพื่อช่วยในการวางแผนการจัดการปัญหา

จากการที่ประเทศไทยขาดหน่วยงานที่จะรับการร้องเรียนหรือรับแจ้งกรณีเด็กถูกกระทำทารุณและละเลยทอดทิ้ง ดังนั้นอุบัติการณ์ที่แท้จริงเป็นอย่างไร ไม่สามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตามเราสามารถรับรู้ได้ว่าขนาดของปัญหาเป็นปัญหาใหญ่และมีผลกระทบต่อเด็กครอบครัวและสังคมเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยได้พยายามทำให้มองเห็นภาพรวมของขนาดปัญหาโดยการศึกษาอุบัติการณ์เปรียบเทียบของรายงานจากหน่วยงานคุ้มครองเด็กกับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชุมชนและความชุกที่เกิดกับเด็กโดยตัวเด็กรับรู้

ปัญหาการเก็บข้อมูลของแต่ละหน่วยงานหรือแต่ละการศึกษาที่มีการใช้การวินิจฉัยที่แตกต่างกัน ซึ่งมาจากความที่มีความเข้าใจในคำจำกัดความไม่ตรงกัน การศึกษาทางระบาดวิทยาจึงมีความจำเป็นในการกำหนดคำ

จำกัดความให้มีความเข้าใจตรงกัน และเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ความหมายของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมีปัจจัยหลายอย่างที่มาเกี่ยวข้อง ที่สำคัญคือวัฒนธรรมและความเชื่อของสังคมนั้นๆ ดังจะเห็นได้ว่าการตีเด็กเพื่ออบรมสั่งสอนยังเป็นที่ยอมรับได้ในสังคมไทย ในขณะที่สังคมในประเทศโลกตะวันตกถือเป็นการกระทำทารุณ นอกจากนี้มุมมองของแต่ละวิชาชีพที่ทำงานกับเด็กก็พบมีความแตกต่างกัน โดยวิชาชีพทางกฎหมายจะใช้หลักฐานที่ปรากฏให้เห็นเป็นตัวชี้วินิจฉัย ซึ่งการใช้เกณฑ์ดังกล่าวเป็นตัวกำหนดอาจทำให้ไม่สามารถเข้าถึงเด็กกลุ่มเสี่ยงเพื่อเข้าไปให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองดูแลก่อนที่จะเกิดการกระทำที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและมีผลเสียต่อเด็กจนยากแก่การเยียวยา อย่างไรก็ตามการวินิจฉัยภาวะการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กยังต้องอาศัยผลลัพธ์ที่เกิดกับเด็กเป็นองค์ประกอบด้วย เนื่องจากสถานะการณ์หนึ่งอาจเป็นความรุนแรงในความรู้สึกของเด็กคนหนึ่ง ในขณะที่เด็กอีกคนอาจไม่รับรู้ความรู้สึกเหล่านั้น การกำหนดคำจำกัดความจึงมีความสำคัญทางการศึกษาทางระบาดวิทยา การศึกษาการรับรู้ของนักวิชาชีพพบว่าวิชาชีพตำรวจและวิชาชีพด้านกฎหมายมีความไวต่อการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็คน้อยมาก จึงควรมีการรณรงค์สร้างความตระหนักและฝึกอบรมให้มีความสามารถในการทำงานกับเด็ก การเข้าถึงเด็กเพื่อสามารถตอบสนองต่อความต้องการของเด็กที่ตกเป็นเหยื่อของการถูกระทำ เนื่องจากการทำงานกับเด็กต้องอาศัยประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ ดังนั้นในระยะยาวในหน่วยงานด้านกฎหมายควรมีผู้ที่ได้รับการอบรมให้สามารถทำงานกับเด็กโดยเฉพาะเป็นผู้ดูแลคุ้มครองเด็ก เช่นเดียวกับในประเทศที่มีพัฒนาการด้านคุ้มครองเด็กมาช้านาน วิชาชีพที่ความไวต่อการวินิจฉัยภาวะการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งคือครู ดังนั้นโรงเรียนจึงเป็นอีกจุดหนึ่งที่จะช่วยในการตรวจสอบและให้การบริการสงเคราะห์และคุ้มครองเด็ก

ปัญหาการฝึกระเบียบวินัยโดยใช้การตี แม้นักวิชาการจะไม่ยอมรับและเห็นว่าทุกรูปแบบควรถือเป็นการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก แต่ในสภาพที่เป็นจริงการการฝึกระเบียบวินัยด้วยวิธีดังกล่าวยังเป็นที่ปฏิบัติทั่วไปตามการรับรู้ของคนในสังคมไทย แม้นักวิชาชีพที่ทำงานกับเด็กดังในการศึกษาวิจัยนี้ การฝึกระเบียบวินัยโดยใช้ความรุนแรง จากการวิจัยในต่างประเทศไม่พบว่าช่วยสร้างความตระหนักหรือรับรู้ความผิดพลาดที่ตนเองทำ การใช้ความรุนแรงยังทำให้เด็กรับรู้หรือหาชินกับความรุนแรงและนำไปใช้กับผู้อื่นต่อไป การรณรงค์เรื่องการฝึกระเบียบวินัยโดยไม่ใช้ความรุนแรงจึงเป็นความจำเป็น ซึ่งการให้ความตระหนักดังกล่าวสามารถสอดแทรกเข้าในกิจกรรมเตรียมตัวการเป็นบิดามารดา สอดแทรกเข้าในหัวข้อการเลี้ยงดูเด็ก การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้เลี้ยงดูอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้ปัญหาดังกล่าวลดลงและหมดไปในสังคมเรา

อุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่น

การเปรียบเทียบอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก จากรายงานของศูนย์พึ่งได้ทุกแห่งใน จังหวัดขอนแก่น เทียบกับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน พบความแตกต่างที่น่าตกใจ โดยพบว่าอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กจากศูนย์พึ่งได้เป็น 0.62/1000/ปี ในขณะที่พบอุบัติการณ์ในชุมชน 232/1000/ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทุก 1 กรณี ที่พบเด็กถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ เรา จะพบว่ามียุติภัยที่ถูกกระทำทารุณอยู่ในชุมชนถึง 710 กรณี ดังนั้นรายงานอุบัติการณ์ จากศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศใน ปี 2549 ซึ่งพบมียุติภัยที่ถูกกระทำทารุณ 7164 ราย อาจอนุมานได้ว่าในแต่ละปีมียุติภัยถึง 2.7 ล้านคนที่ถูกกระทำทารุณและละเลยทอดทิ้ง ตัวเลขดังกล่าวช่วยสะท้อนให้เห็นถึงขนาดของปัญหา ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน การศึกษาหาความชุกของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งโดยศึกษาในบริบทการรับรู้ของเด็กน่าจะ เป็นตัวเลขที่ทำให้เห็นภาพขนาดของปัญหาที่ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะการศึกษาอุบัติการณ์โดยการรับรายงานหรือ การเฝ้าระวังเป็นการศึกษาที่รับรู้โดยองค์กรหรือผู้พบเห็น แต่การศึกษาความชุกจากการรับรู้ของเด็กจะมีกรณีที่ เด็กถูกกระทำโดยไม่มีผู้รู้เห็น รวมถึงเป็นการรับรู้ของเด็กเองซึ่งผู้อื่นอาจไม่รับทราบ แม้กระทั่งตัวผู้กระทำเองก็อาจไม่รับทราบ ดังจะเห็นได้จากความแตกต่างของการรับรู้ภาวะการถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง ซึ่งพบ ความชุกในเด็กร้อยละ 62.7 ในขณะที่การรับรู้ภาวะดังกล่าวในผู้ปกครองพบเพียงร้อยละ 46.5 ดังนั้นการศึกษา ด้วยวิธีการดังกล่าวจึงช่วยให้เห็นปัญหาในขอบเขตที่กว้างขึ้น การศึกษาการรับรู้ของเด็กพบความชุกสูงถึงร้อยละ 62.7 ซึ่งหมายความว่าในเด็กจำนวนร้อยละ 62.7 จะมีเด็กที่ถูกกระทำทารุณหรือถูกละเลยทอดทิ้งถึง 62.7 คน ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงมาก จากการศึกษาอุบัติการณ์และความชุกของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่น ได้ทำให้เห็นถึงขนาดของปัญหาในระดับจังหวัด การศึกษานี้สามารถนำไปใช้เปรียบเทียบได้ในระดับประเทศหรือไม่ นั่นยังเป็นเรื่องที่น่าสนใจต่อเนื่อง ในส่วนของการศึกษาเรื่องคำจำกัดความได้มีการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกรณีการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในนักวิชาชีพระหว่างจังหวัดขอนแก่นและภาคใต้ 4 จังหวัด พบว่านักวิชาชีพในภาคใต้จะมีความไวในการวินิจฉัยภาวะนี้มากกว่า ความไวในการวินิจฉัยภาวะการทารุณกรรมทอดทิ้งเด็กอาจมีผลทำให้อุบัติการณ์สูงขึ้น อย่างไรก็ตามจากการที่ภาวะการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมีความสัมพันธ์กับสถานะของครอบครัวและเศรษฐกิจ ซึ่งอุบัติการณ์หย่าร้างและความยากจนในภาคอีสานสูงกว่าภาคอื่นๆ ดังนั้นอาจจะเป็นไปได้ว่าอุบัติการณ์ของจังหวัดขอนแก่นอาจสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ

การศึกษาในชุมชนพบเด็กที่ถูกกระทำทารุณสองรูปแบบร้อยละ 15.4 และพบสามรูปแบบร้อยละ 1.4

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้กระทำ ในโครงการชุมชน พบร้อยละ 54.6 เป็นมารดา ร้อยละ 28.1 เป็นบิดา และร้อยละ 2.7 เป็นเพื่อนบ้านหรือแฟน โครงการที่ศึกษาในเด็กนักเรียนโดยสอบถามจากแบบสอบถาม พบการทารุณกรรมร่างกายในรูปแบบเขียนตี ร้อยละ 49.1 และร้อยละ 38.3 ผู้กระทำเป็นบิดาและมารดา ส่วนรูปแบบของการตบ ชกพบร้อยละ 57.4 และผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นเพื่อน บิดาหรือมารดาเป็นผู้กระทำพบเพียงร้อยละ 14 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงในหมู่เด็กและวัยรุ่นในโรงเรียน การทารุณกรรมทางเพศผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นเพื่อนหรือคนอื่นนอกครอบครัว สะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงทางเพศในหมู่วัยรุ่น

ชนิดของการทารุณกรรมต่อทั้งเด็ก

จากการศึกษาพบว่าเด็กเล็กมักถูกทารุณกรรมร่างกายและถูกละเลยทอดทิ้งมากกว่าเด็กโต ซึ่งสอดคล้องกับรายงานในต่างประเทศ ทั้งนี้เด็กเล็กยังมีความพึ่งพิงสูง จึงมีโอกาสดูถูกละเลยทอดทิ้งหรือขาดการเอาใจใส่เลี้ยงดู รวมทั้งเด็กเล็กโดยเฉพาะในช่วงวัยเรียนตอนต้นมักชนไม่เชื่อฟัง ซึ่งมีโอกาสดูถูกลงโทษได้บ่อย การศึกษาเรื่องความชุกพบว่าการทารุณกรรมร่างกายในเด็กวัยเรียน ครั้งหนึ่งเกิดจากการถูกเพื่อนทำร้าย ซึ่งเป็นความรุนแรงในสถานศึกษา รายงานจากศูนย์ที่ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง (ศูนย์พิ้งได้) ทั่วประเทศพบอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมทางเพศสูงกว่าชนิดอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกรณีที่รุนแรง มีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายและจำเป็นต้องได้รับการตรวจหลักฐานทางนิติเวช จึงถูกนำมาโรงพยาบาลได้บ่อยกว่า รายงานอุบัติการณ์จากศูนย์พิ้งได้จังหวัดขอนแก่น (ระดับที่ 1) พบการทารุณกรรมทางเพศมีอุบัติการณ์สูงกว่าชนิดอื่น การศึกษาในชุมชน (ระดับที่ 3) พบการถูกทารุณกรรมทางร่างกายเป็นรูปแบบที่พบได้บ่อยที่สุด รองลงมาเป็นปัญหาการทารุณกรรมทางอารมณ์ การศึกษาจากความชุกของการรับรู้ของเด็ก (ระดับที่ 4) พบว่าการทารุณกรรมทางอารมณ์เป็นรูปแบบที่พบได้มากที่สุด และรองลงมาเป็นการทารุณกรรมร่างกาย การที่พบชนิดของการทารุณกรรมทางอารมณ์ในการศึกษาจากการรับรู้ของเด็กสูงสุด เนื่องจากการทารุณกรรมทางอารมณ์เป็นการรับรู้ของผู้ถูกกระทำ และอาจไม่สามารถวินิจฉัยโดยผู้อื่นจากการรับรู้ภายนอก เป็นที่น่าแปลกที่การละเลยทอดทิ้งเด็กพบอุบัติการณ์และความชุกน้อย อาจเกิดจากปัญหาในการวินิจฉัย ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของวัฒนธรรมที่ถือว่าเป็นความจำเป็นของบิดามารดาที่ทำงานต่างถิ่น ไม่สามารถมาเยี่ยมเยียนได้บ่อย รวมถึงการวินิจฉัยอาจต้องอาศัยการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งบางครั้งอาจประเมินได้ลำบากถ้าไม่มีโอกาส

ติดตามดูแลใกล้ชิด จะเห็นได้ว่าชนิดของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งพบแตกต่างกันแล้วแต่จะเก็บข้อมูลที่ใด และเก็บจากเด็กกลุ่มไหน

แผนภูมิที่ 5 ชนิดของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กจังหวัดขอนแก่นในแต่ละระดับการรับรู้



ลักษณะพื้นฐานของเด็กและครอบครัว

เด็กที่ศึกษาในชุมชนในการศึกษามีปัญหาพื้นฐานทางสุขภาพประมาณร้อยละ 18.8 โดยส่วนใหญ่เป็นโรคมะเร็ง ลักษณะครอบครัวพบปัญหาการหย่าร้างในโครงการ 2 และ 3 ร้อยละ 16.5 และ 14.0 ตามลำดับ ร้อยละ 25.3 และ 8.7 ของเด็กอยู่กับผู้เลี้ยงดูที่ไม่ใช่บิดามารดา มีปัญหาการเรียนร้อยละ 20.7 และ 32.2 ตามลำดับ ปัญหาการเล่นพนันพบร้อยละ 28.7 และ 16 สูบบุหรี่/ดื่มสุราพบร้อยละ 17.3 และ 7.9 ซึ่งสอดคล้องกับงานสำรวจของสถาบันรามจิตติที่พบความชุกของปัญหาการพนันและการดื่มสุราของเด็กในจังหวัดขอนแก่นสูงกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศ สภาพของผู้ปกครองที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กซึ่งพบคล้ายกันในโครงการ 2 และ 3 คือ ปัญหาการดื่มสุราของบิดาโดยพบร้อยละ 36.5 และ 34.5 ตามลำดับ การศึกษาในโครงการ 3 ซึ่งศึกษาลักษณะบุคลิกภาพของบิดามารดาที่อาจเป็นปัจจัยเสี่ยง พบมีบุคลิกขี้โมโหร้อยละ 22.3 สัมพันธภาพในครอบครัวพบสมาชิกมักมีการทะเลาะกันและไม่มีเวลาพูดคุยสังสรรค์กันร้อยละ 14.4 และ 14.8 ตามลำดับ บิดามารดามักด่าทอนินทาและครอบครัวพูดคุยโดยใช้อารมณ์ร้อยละ 16.7 และ 13.7

ตามลำดับ เด็กู้สึกว่าครอบครัวไม่อบอุ่นร้อยละ 11.1 จะเห็นได้ว่าปัญหาของเด็กในอีสานมีเรื่องของการที่เด็กไม่ได้อยู่กับบิดามารดา รวมถึงการที่ครอบครัวและชุมชนมีความซุกซนของการดื่มสุราสูง ซึ่งการดื่มสุราพบเป็นปัญหาสำคัญของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและเป็นปัญหาของอุบัติเหตุต่างๆ นอกจากนี้สภาพครอบครัวเป็นครอบครัวที่มีการทะเลาะเบาะแว้งสูง เด็กมีพื้นฐานเสี่ยงสูงในเรื่องของการพนันและการดื่มสุรา รวมถึงมีปัญหาค้นพื้นฐานเรื่องการเรียนรู้

ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

การศึกษาในโครงการ 2 ซึ่งเป็นโครงการหาอุบัติการณ์ในชุมชน พบปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการทารุณกรรมร่างกายคือ อายุ โดยพบบ่อยในช่วงอายุ 0-5 ปี OR 6.5 (95 % CI = 3.7-11.6) และการใช้ความรุนแรงในบิดา OR 7.0 (95 % CI = 1.7-28.1) การทารุณกรรมทางอารมณ์พบสัมพันธ์กับช่วงอายุ 7- 13 ปี OR 4.5 (95 % CI = 1.6-12.5) การใช้ความรุนแรงในบิดา OR 4.1 (95 % CI = 1.6-10.9) บิดามารดามีใจลูก OR 3.4 (95 % CI = 1.5-10.9) และบุคลิกบิดามารดาที่หงุดหงิดโมโหง่าย OR 2.3 (95 % CI = 1.1-4.8) การศึกษานี้ไม่พบปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการทารุณกรรมทางเพศ ส่วนการละเลยทอดทิ้งพบปัจจัยเสี่ยงจากบิดามารดามีปัญหาสุขภาพ โดยพบ OR 29.0 (95 % CI = 1.7-8.8)

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงในโครงการที่ 3 พบว่าปัจจัยร่วมที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในเด็กพบ 11 ปัจจัย ได้แก่ การศึกษา ลักษณะการเลี้ยงดูในครอบครัว เพศเด็ก ประวัติเสี่ยงของบิดา บุคลิกภาพของบิดามารดา การใช้สารเสพติด การอยู่แยกจากชุมชน สัมพันธภาพของครอบครัว ความภาคภูมิใจของเด็ก และอาชีพของบิดา

จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสี่ยงของทั้งสองโครงการ พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดคือปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากครอบครัว ปัจจัยเสี่ยงของบิดาใช้ความรุนแรงเป็นปัจจัยที่พบในทั้งสองโครงการ นอกจากนี้ปัจจัยที่มีความสำคัญของทั้งสองโครงการคือบุคลิกภาพและพฤติกรรมของบิดามารดา

การศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าดังเช่นในโครงการที่ 2 จะช่วยบอกปัจจัยเสี่ยงได้น่าเชื่อถือกว่าการศึกษาที่ใช้วิธีแบบสำรวจ

การศึกษาวิธีการที่เด็กแก้ปัญหา

เด็กในการศึกษามีความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงโดยมากกว่าร้อยละ 90 มีความเห็นว่าควรบอกให้ครูอาจารย์ทราบ บอกให้ผู้ปกครองหรือผู้ที่ไว้วางใจทราบและหาทางแก้ไข แต่มีเด็กต่ำกว่าครึ่งที่ได้ทำตามแนวคิดดังกล่าว ทั้งนี้เป็นการแสดงให้เห็นถึงการขาดประสิทธิภาพของระบบปรึกษาในโรงเรียน รวมถึงความไว้วางใจของเด็กต่อผู้ปกครองในการขอคำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหา

การศึกษาทั้งสองโครงการเสนอแนะการแก้ปัญหาโดยการแก้ปัญหที่ตัวเด็ก และการแก้ปัญหาในครอบครัว ซึ่งได้แก่การทำกิจกรรมร่วมกัน ปรับวิธีการสื่อสาร การดูแลเอาใจใส่บุตร การเป็นแบบอย่างที่ดี นอกจากนี้ควรมีการรณรงค์ไม่ใช้ความรุนแรง การให้ชุมชนมีส่วนร่วม การประสานความร่วมมือ

ปัจจัยเสี่ยงที่พบจากการศึกษาเชิงคุณภาพ

จากการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่าคนในชุมชนมีการดื่มสุราร่วมกันมาก เนื่องจากมีความเชื่อว่าการดื่มสุราจะช่วยให้อาหารอร่อย รวมถึงมีคนในชุมชนจำนวนมากทำงานรับจ้างในโรงงาน เมื่อเลิกงานมักมีการสังสรรค์โดยการดื่มสุรา พ่อบ้านบางคนดื่มสุราแล้วกลับบ้านดึก เกิดการทะเลาะกับภรรยาและตามมาด้วยการทุบตี ส่งผลให้เกิดการทำร้ายร่างกายเด็กตามมา เด็กมักเห็นบิดามารดาทะเลาะเบาะแว้งและทำร้ายกัน ทำให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็ก

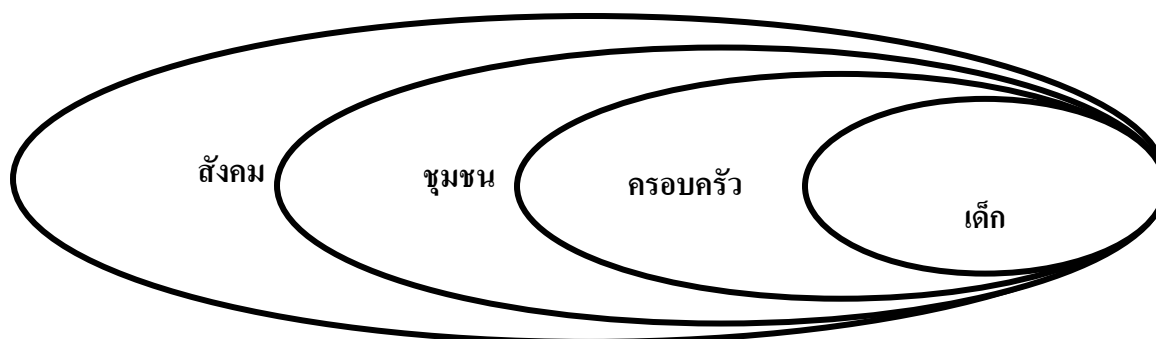
ชุมชนมีการเล่นการพนันกันมาก ผู้เล่นส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านและเล่นเป็นประจำ ทำให้เด็กเกิดการเลียนแบบ บางครั้งเด็กมีการดัดแปลงเล่นไพ่ใกล้ผู้ใหญ่

ชุมชนมีปัญหาเรื่องชู้สาวมาก เด็กวัยรุ่นที่อยู่ในวัยเรียนหลายคนมีการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ต้องหยุดเรียนหนังสือ ในชุมชนมีเรื่องของการหย่าร้างสูง ปัญหาการหย่าร้างทำให้เด็กต้องอยู่กับปู่ย่าตายายและมีหลายครอบครัวที่บิดามารดาไม่ส่งเสริมดูแลเลย ปล่อยให้ปู่ย่าตายายซึ่งแก่เฒ่าเลี้ยงดูเด็กตามมีตามเกิด หลายครอบครัวที่ผู้สูงอายุที่ต้องเลี้ยงดูหลานเกิดความเครียดและมีการระบายโดยการดื่มสุรา

ความยากจน การใช้ยาที่ไม่เพียงพอรวมถึงหนี้สินที่มีแทบทุกครัวเรือน ซึ่งพบมากในครอบครัวที่บิดามารดาไปทำงานต่างจังหวัด หรือในรายที่ครอบครัวหย่าร้าง ทั้งบุตรไว้ให้ปู่ย่าตายายเลี้ยงดู ส่งเงินมาให้บ้างไม่ให้บ้าง พบว่าเด็กถูกเลี้ยงแบบตามมีตามเกิด

การศึกษาเชิงคุณภาพพบจุดแข็งของชุมชนอีสาน โดยพบว่าชุมชนส่วนใหญ่ เครือญาติอยู่ในบริเวณเดียวกัน ชาวบ้านมีความใกล้ชิดกัน มีการช่วยเหลือกัน การฝากลูกไว้กับเพื่อนบ้าน เพื่อไปทำธุระเป็นสิ่งที่เห็นกันเป็นประจำ

แผนภูมิที่ 6 ปัจจัยเสี่ยงที่พบจากการศึกษาในชุดโครงการในมุมมองนิเวศวิทยา



ปัจจัยเสี่ยงที่พบในการศึกษาชุดโครงการ			
• ขนาดปัญหาของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในชุมชนสูงมาก • สังคมยอมรับการใช้ความรุนแรง • การย้ายถิ่นฐาน บิดามารดาทำงานต่างถิ่น • เศรษฐฐานะ ปัญหาเศรษฐกิจ • การขาดแคลนหน่วยงานดูแลและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง	• ความยากจน • ขาดการบริการเด็กและครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ • ยอมรับความรุนแรง • การดื่มสุรา • เล่นการพนัน • ขาดความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วม	• ครอบครัวหย่าร้าง • ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา • บิดาดื่มสุรา* • บิดาใช้ความรุนแรง* • บิดามารดามีบุคลิกขี้โมโห • การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว • ครอบครัวไม่อบอุ่น • ปัญหาผู้สาวของบิดามารดา* • การลงโทษอบรมสั่งสอนโดยใช้ความรุนแรง • การอยู่แยกจากชุมชน	• ถูกทอดทิ้งจากบิดามารดาทำงานต่างถิ่น • ได้รับการเลี้ยงดูตามมีตามเกิด • อายุน้อย 0-5 ปี เสี่ยงกับการถูกทารุณกรรมร่างกาย* • เด็กวัยรุ่น 7-13 ปี เสี่ยงกับการถูกทารุณทางอารมณ์* • ความภาคภูมิใจต่ำ • เล่นการพนัน • สูบบุหรี่/ดื่มสุรา • มีปัญหาการเรียน

*ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสำคัญจากการศึกษาโดยการติดตามไปข้างหน้า

สรุปปัญหา

1. ปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมีอุบัติการณ์และความชุกสูง และสถิติที่รายงานจากหน่วยงานคุ้มครองเด็กต่างๆ เป็นเพียงส่วนน้อยของเด็กที่ถูกกระทำทารุณ อุบัติการณ์ที่ได้รับการรายงานอย่างเป็นทางการจากศูนย์ OSCC พบ 0.62/1000 ต่ำกว่าอุบัติการณ์ที่พบในชุมชนซึ่งพบ โดยในแต่ละปี การพบเด็กที่ได้รับการรายงานว่าถูกทารุณกรรม ละเลยทอดทิ้ง 1 คนหมายความว่ามีความเสี่ยงที่เด็กในชุมชน 379 คนที่ตกอยู่ในสถานะเช่นนี้ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงขนาดของปัญหาที่มีขนาดใหญ่ที่ต้องได้รับการแก้ไข ในปัจจุบันเรายังขาดฐานข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อช่วยแก้ปัญหาและช่วยในการวางแผนป้องกัน การวางแผนการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญ ในอนาคตรัฐบาลควรกำหนดให้มีหน่วยงานเฉพาะที่ดูแลเรื่องการคุ้มครองเด็ก แม้ว่าในปัจจุบัน หน้าที่ยังกล่าวเป็นหน้าที่หลักของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แต่ยังมีปัญหาเรื่องการขาดแคลนทรัพยากรบุคคลที่จะให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง
2. เด็กในจังหวัดขอนแก่นมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเรื่องของการเล่นพนัน การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา รวมถึงปัญหาการเรียน การที่บิดามารดาทำงานต่างถิ่นทำให้มีความเสี่ยงสูงในการที่เด็กถูกละเลยทอดทิ้งและได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่นพบว่าการดื่มสุราและการใช้ความรุนแรงในบิดามีอุบัติการณ์สูง และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก เด็กเล็กก่อนวัยเรียนมักได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมจากการดูแลของบิดามารดา เด็กวัยเรียนมีปัญหาถูกทารุณกรรมร่างกายสูง จากการที่บิดาใช้ความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการฟิกระเบียบวินัยที่ใช้การตี เด็กโตและวัยรุ่นมีปัญหาถูกทารุณกรรมทางอารมณ์สูงจากการความรุนแรงในครอบครัว จากการที่บิดามารดามีอารมณ์รุนแรงและซึมเศร้า มีการทะเลาะเบาะแว้งและขาดความอบอุ่นในครอบครัว ยังมีความรุนแรงในรูปแบบอื่นๆ อีก ซึ่งได้แก่ความรุนแรงในหมู่เด็กด้วยกันเอง โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น
3. การแก้ปัญหาของเด็กกรณีถูกกระทำเด็กมีความเห็นว่าควรแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้ปกครอง ครู หรือเพื่อน แต่มีเด็กต่ำกว่าครึ่งที่ได้ทำตามแนวคิดดังกล่าว ทั้งนี้เป็นการแสดงให้เห็นถึงการขาดประสิทธิภาพของระบบปรึกษาในโรงเรียน รวมถึงความไว้วางใจของเด็กต่อผู้ปกครองในการขอคำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

การแก้ไขปัญหารื่องความรุนแรงในเด็ก และปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไข ทั้งนี้จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าปัญหามีขนาดใหญ่ และมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การแก้ปัญหาควรมองในมุมมองของระบบนิเวศวิทยา และต้องมองหาทรัพยากรที่จะนำมาใช้ช่วยในการดูแลแก้ไขและป้องกันปัญหาในวงกว้าง

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหแบ่งออกได้เป็น 4 ส่วนได้แก่

1. การจัดระบบการเก็บข้อมูลที่ช่วยในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนขึ้น ทราบปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ช่วยป้องกันการกระทำทารุณละเลยทอดทิ้งเด็ก ในอนาคตควรมีหน่วยงานที่เก็บสถิติเหล่านี้โดยเฉพาะ โดยทำเป็นระบบรายงานและระบบเก็บข้อมูลพร้อมกัน ในระยะยาวรัฐควรให้ความสำคัญกับปัญหานี้โดยจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กโดยเฉพาะ โดยมีบุคลากรที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ที่ทำหน้าที่ทั้งรับรายงาน ตรวจสอบ ให้การสงเคราะห์คุ้มครองและติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อติดตามและจัดหาบริการมาให้แก่เด็กและครอบครัวได้อย่างต่อเนื่อง ในสถานการณ์ปัจจุบันที่หน่วยงานดังกล่าวยังไม่สามารถจัดตั้งได้ การเก็บข้อมูลควรมีการจัดทำระบบที่สามารถรวบรวมอุบัติการณ์จากหลายๆ หน่วยงาน เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับข้อมูลเรื่องยาเสพติด ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำมาใช้ในการวางแผน ดูแลบำบัดและป้องกันปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ในปัจจุบันที่ยังไม่มีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องการเก็บข้อมูลโดยตรง จึงควรมองหาแหล่งทรัพยากรเฉพาะหน้าที่ช่วยเก็บข้อมูลดังกล่าว โดยอาจใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีการรับรายงานและให้บริการเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรงมากที่สุดซึ่งได้แก่ศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศ ซึ่งอยู่ในความดูแลของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีเครือข่ายในชุมชนทั่วประเทศและมีศักยภาพด้านการจัดเก็บข้อมูล ควรมีการศึกษาเพื่อหาแนวทางการเก็บข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ โดยให้มีระบบหรือข้อมูลหลักร่วมกันแล้วนำข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ มารวมเข้าด้วยกัน ในกรณีนี้อาจจะมีปัญหาเรื่องการรายงานซ้ำซ้อน อย่างไรก็ตามถ้าสามารถขึ้นทะเบียนโดยอาศัยเลข 13 หลัก ก็จะตัดปัญหาเรื่องการเก็บข้อมูลทับซ้อนได้ ในกรณีนี้จำเป็นต้องศึกษาหาวิธีที่จะเก็บข้อมูลเด็กที่ไม่มีเลข 13 หลักต่อไป นอกจากนี้ควรศึกษาวิธีการ

ที่หน่วยงานคุ้มครองเด็กจะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ เพื่อช่วยในการติดตามและการประสานงานร่วมกัน รวมถึงลดความซ้ำซ้อนในการจัดบริการ ขณะเดียวกันเป็นการช่องทางในการสื่อสารและช่วยในการติดตามเด็กเนื่องจากข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลส่วนตัวที่เป็นความเปราะบางของเด็กและครอบครัว จึงต้องมีการวางแผนจัดระบบข้อมูลมิให้เกิดการรั่วไหล การเก็บอุบัติการณ์การทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กสามารถทำการจัดเก็บพร้อมกับข้อมูลสตรีที่ได้รับความรุนแรง เนื่องจากเป็นภาวะที่มีความเกี่ยวข้องกัน และมีปัจจัยเสี่ยงคล้ายๆกัน รวมถึงศูนย์พึ่งได้ก็ให้บริการแก่เด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรงอยู่แล้ว

2. การคุ้มครองช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูเด็กที่ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง หน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพคือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ การบำบัดฟื้นฟูเฉพาะหน้าซึ่งคือการเยียวยาการบาดเจ็บทางกายและจิตคือกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งดูแลศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีบทบาทในการให้การสงเคราะห์และคุ้มครอง จัดหาบ้านพักฉุกเฉิน การดูแลเด็กในระยะยาว ซึ่งควรมีการประสานงานกับศูนย์พึ่งได้อย่างใกล้ชิด เนื่องจากศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุขจะมีเครือข่ายเจ้าหน้าที่ในชุมชนอย่างกว้างขวาง ซึ่งจะช่วยในการติดตามดูแลระยะยาวได้ ควรมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวและความรวดเร็วในการทำงาน หน่วยงานกระทรวงยุติธรรมและมหาดไทย มีบทบาทในการดำเนินการทางกฎหมาย ในแต่ละจังหวัด คณะกรรมการคุ้มครองเด็กควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการดูแลบำบัดฟื้นฟู เด็กที่ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งอย่างเป็นระบบ รวมถึงต้องจัดศูนย์ หรือจุดที่รับแจ้งเหตุ ที่มีทีมงานที่พร้อมจะดำเนินการลงตรวจสอบและให้การสงเคราะห์และคุ้มครอง ในปัจจุบันแม้ทุกจังหวัดจะมีกรรมการคุ้มครองเด็กแต่การทำงานยังไม่มีประสิทธิภาพพอเพียง มีเพียงบางจังหวัดเท่านั้นที่คณะกรรมการสามารถร่วมกันกำหนดนโยบายและดำเนินการตามแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพ แม้กระทรวงพัฒนาสังคมฯจะเป็นเจ้าภาพหลักแต่งานคุ้มครองเด็กและสตรีไม่ได้มีการแยกส่วนเป็นเอกเทศ รวมถึงกระทรวงขาดเครือข่ายในระดับชุมชนที่สามารถทำงานกับเด็กและครอบครัว ในส่วนของการบำบัดฟื้นฟูเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การบริการดูแล ซึ่งในปัจจุบันมีความรุดหน้าในการจัดตั้งศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศ และเป็นจุดที่มีศักยภาพมากที่สุดที่ดูแลครอบคลุมเรื่องความรุนแรงในเด็กและสตรี อย่างไรก็ตามจากการที่กระทรวงสาธารณสุขไม่ใช่เจ้าภาพหลัก รวมถึงไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณเฉพาะ การดำเนินงานการให้ความช่วยเหลือมักไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากงานดังกล่าวไม่ใช่ภารกิจหลักของกระทรวงรวมถึงการไม่มีงบประมาณรองรับในการ

ทำกิจกรรมต่างๆ อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงที่มีศักยภาพและมีหน่วยงานสุขภาพที่สามารถทำงานกับเด็กและครอบครัวในระดับชุมชนได้ทั่วประเทศ จึงเป็นแหล่งทรัพยากรบุคคลที่สำคัญที่ควรนำมาเป็นแกนหลักหนึ่งในการจัดระบบคุ้มครองเด็กและสตรีในสถานการณ์ที่ยังไม่มีหน่วยงานเฉพาะกิจ ควรมีการพัฒนาบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ให้มีศักยภาพในการประเมินและให้การดูแลช่วยเหลือเด็กและครอบครัว ซึ่งหมายความว่าบุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบดูแลเรื่องนี้นอกจากจะมีความรู้ในการวินิจฉัย การประเมินให้การเยียวยาทางร่างกายและจิตใจ ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนระบบคุ้มครองเด็กในประเทศไทย นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายส่งต่อเป็นสิ่งสำคัญที่จะให้การบริการได้ครบวงจร ควรมีการสร้างแนวปฏิบัติของทีมสหวิชาชีพในการส่งต่อหรือประสานงานร่วมกันและยึดปฏิบัติให้เป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานประจำ

3. การตรวจกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงและให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก

ปัญหาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กส่วนใหญ่มาจากปัจจัยในครอบครัว และมักเริ่มเกิดตั้งแต่วัยเด็กเล็กและต่อเนื่องเรื้อรัง การตรวจกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงและให้การช่วยเหลือจึงเป็นหัวใจของการป้องกันมิให้เกิดความรุนแรงทั้งความรุนแรงในครอบครัวและการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีศักยภาพในการดำเนินการด้านนี้มากที่สุดคือกระทรวงสาธารณสุข โดยควรจัดให้มีกิจกรรมต่างๆเหล่านี้

- การตรวจกรองครอบครัวเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง เจ้าหน้าที่สถานบริการสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่ต้องจัดทำ family folders ของทุกครัวเรือน ควรทำการตรวจกรองเด็กและครอบครัวซึ่งมีความเสี่ยง ซึ่งได้แก่ครอบครัวที่บิดามารดาหย่าร้างหรือทำงานต่างถิ่น ครอบครัวที่มีเด็กวัยก่อนเรียน ควรได้รับการตรวจกรองอย่างละเอียดทั้งในแง่ของโภชนาการ สภาพร่างกาย รวมถึงการได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม นอกจากนี้ควรตรวจกรองครอบครัวที่มีการดื่มสุราซึ่งพบเป็นสาเหตุของการใช้ความรุนแรง และมักเกิดการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ แก่เด็กเกิดขึ้น นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรทำการตรวจกรองหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุน้อย

- การจัดโปรแกรมให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยการเตรียมความพร้อมก่อนคลอด เรียนรู้วิธีการเป็นพ่อแม่ เรียนรู้พัฒนาการเด็ก ในกลุ่มบิดามารดาที่มีลูกวัยก่อนเรียน ควรมีการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด
- มีการตรวจเยี่ยมหลังคลอด โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขจัดโปรแกรมการเยี่ยมบ้านเด็กหลังคลอดและตรวจเยี่ยมเด็กทารก โดยมีการเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอ ให้คำแนะนำการเลี้ยงดูบุตร ส่งเสริมให้บิดามารดาและบุตรเกิดความผูกพันใกล้ชิดกัน
- ตรวจเยี่ยมครอบครัวที่มีปัจจัยเสี่ยงอย่างใกล้ชิดและตรวจกรองเป็นระยะว่ามีความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นหรือไม่ ควรมีการพัฒนาคู่มือตรวจสอบที่ง่ายและพัฒนาตัวชี้วัดที่ช่วยตรวจกรองการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กที่เจ้าหน้าที่สามารถใช้ได้ง่าย
- มีโปรแกรมสอนการเป็นพ่อแม่อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้สามารถจัดเข้ากับการดูแลสุขภาพเด็กดี สอนวิธีการเลี้ยงดูเด็ก การฝึกระเบียบวินัยที่ไม่ใช้ความรุนแรง
- สถานบริการในชุมชน ควรมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลเสียของการใช้สารเสพติดและสุรา และควรสามารถส่งต่อหน่วยงานที่ให้บริการพิเศษด้านนี้ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ควรจัดตั้งศูนย์ฟังได้เพื่อเป็นแหล่งส่งต่อหรือให้คำปรึกษากรณีมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

โรงเรียนในชุมชนทุกแห่งควรมีระบบตรวจกรองเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง มีโปรแกรมการสอนให้เด็กแก้ปัญหาโดยไม่ใช้ความรุนแรง โปรแกรมการสอนเพศศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กวัยรุ่น มีครูที่ปรึกษาที่ช่วยแก้ไขปัญหการเรียนรู้ของเด็ก รวมถึงการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน การจัดบริการที่เด็กสามารถเข้าถึงและให้ความไว้วางใจในการมาปรึกษาปัญหาหรือขอความช่วยเหลือ นอกจากนี้โรงเรียนควรมีระบบคุ้มครองเด็กที่ได้ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง โดยการทำงานประสานกับหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงการทำงานกับครอบครัว

4. การป้องกันที่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด เนื่องจากขนาดของปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กเป็นปัญหาที่มีขนาดใหญ่ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความสำคัญกับการป้องกัน ซึ่งการทำงานในจุดนี้ อาศัยชุมชนเป็นหน่วยงานที่สำคัญในการดำเนินงาน องค์กรชุมชนที่มีบทบาทมากที่สุดคือ องค์กรบริหารส่วนตำบล

ซึ่งควรทำงานร่วมกับชุมชนและกลุ่มต่างๆ ในชุมชน รวมถึงหน่วยงานด้านสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา กิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้เกิดซึ่งมีส่วนสำคัญในการลดปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชนในชุมชน ได้แก่

- การส่งเสริมและรณรงค์การยุติการดื่มสุรา เนื่องจากสุราเป็นปัจจัยของความรุนแรงที่พบจากการศึกษา รวมถึงเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุ จึงควรมีการทำงานด้านนี้อย่างเข้มข้น เพื่อช่วยลดอุบัติเหตุและความรุนแรง
- การส่งเสริมเรื่องการไม่เล่นการพนัน ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดการเลียนแบบในเด็ก รวมถึงการทำให้ครอบครัวมีเวลาในการปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น
- การรณรงค์ยุติความรุนแรง โดยให้ชุมชนเห็นปัญหาที่เกิดจากความรุนแรง ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครป้องกันความรุนแรง การช่วยกันแทรกแซงเวลาที่มีความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้น
- ส่งเสริมให้มีพื้นที่ที่ดีสำหรับเด็กเช่น การสร้างสนามกีฬาให้เด็กได้มีโอกาสเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ สร้างสโมสรหรือห้องสมุดสำหรับเด็ก จัดกิจกรรมให้เด็กมีโอกาสแสดงออกและมีส่วนร่วม การควบคุมหรือจำกัดพื้นที่เสี่ยงในชุมชนเช่นควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ต การจัดระเบียบและควบคุมพับ บาร์ ร้านคาราโอเกะต่างๆ
- ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสำคัญของเด็ก ให้เด็กได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ
- ชุมชนมีการสร้างเครือข่ายร่วมกับโรงเรียน วัด โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุข
- ส่งเสริมให้เกิดทุนทางสังคม เช่นการสร้างอาสาสมัครชุมชนตรวจสอบรายงานกรณีความรุนแรง การสร้างกลุ่มพ่อแม่ให้การเกื้อกูล ปรึกษาปัญหาในเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก
- การสร้างศูนย์ครอบครัวในชุมชน ที่สามารถให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ และสามารถให้การส่งต่อเพื่อรับการช่วยเหลือที่จำเพาะต่อไป

5. การสนับสนุนในส่วนภาครัฐ ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญเพราะปัญหาพื้นฐานต่างๆ เกิดจากปัญหาเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการขาดบริการการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่มีประสิทธิภาพและการดูแลอย่างต่อเนื่อง ปัญหาเรื่องความยากจน การย้ายถิ่นฐานต้องแก้ด้วยนโยบายของรัฐบาล การจัดการบริการการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ การจัดให้มีหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสงเคราะห์เด็กและครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัจจัยเสี่ยง การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก รวมถึงการประสานงานของกระทรวงหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

บทที่ 5 บทสรุป

ปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กมีอุบัติการณ์และความชุกสูง และสถิติที่รายงานจากหน่วยงานคุ้มครองเด็กต่างๆ เป็นเพียงส่วนน้อยของเด็กที่ถูกกระทำทารุณ อุบัติการณ์ที่ได้รับการรายงานอย่างเป็นทางการจากศูนย์ OSCC พบ 0.62/1000 ต่ำกว่าอุบัติการณ์ที่พบในชุมชนซึ่งพบ โดยในแต่ละปี การพบเด็กได้รับการรายงานว่าถูกทารุณกรรม ละเลยทอดทิ้ง 1 คนหมายความว่ามียุติกรรมในชุมชน 379 คนที่ตกอยู่ในสถานะเช่นนี้ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงขนาดของปัญหาที่มีขนาดใหญ่ที่ต้องได้รับการแก้ไข ในปัจจุบันเรายังขาดฐานข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อช่วยแก้ปัญหาและช่วยในการวางแผนป้องกัน การวางแผนการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญ

เด็กในจังหวัดขอนแก่นมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเรื่องของการเล่นพนัน การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา รวมถึงปัญหาการเรียน การที่บิดามารดาทำงานต่างถิ่นทำให้มีความเสี่ยงสูงในการที่เด็กถูกละเลยทอดทิ้งและได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ปัจจัยเสี่ยงของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในจังหวัดขอนแก่นพบว่าการดื่มสุราและการใช้ความรุนแรงในบิดามีอุบัติการณ์สูง และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก เด็กเล็กก่อนวัยเรียนมักได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมจากการดูแลของบิดามารดา เด็กวัยเรียนมีปัญหาถูกทารุณกรรมร่างกายสูง จากการที่บิดาใช้ความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการฟิกระเบียบวินัยที่ใช้การตี เด็กโตและวัยรุ่นมีปัญหาถูกทารุณกรรมทางอารมณ์สูงจากการความรุนแรงในครอบครัว จากการที่บิดามารดามีอารมณ์รุนแรงและจีโมโห มีการทะเลาะเบาะแว้งและขาดความอบอุ่นในครอบครัว ยังมีความรุนแรงในรูปแบบอื่นๆ อีก ซึ่งได้แก่ความรุนแรงในหมู่เด็กด้วยกันเอง โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข 1) ควรมีระบบการเก็บข้อมูลที่ช่วยในการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนขึ้น ทราบปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ช่วยป้องกันการกระทำทารุณละเลยทอดทิ้งเด็ก ในอนาคตควรมีหน่วยงานที่เก็บสถิติเหล่านี้โดยเฉพาะ โดยทำเป็นระบบรายงานและระบบเก็บข้อมูล ในระยะยาวรัฐควรให้ความสำคัญกับปัญหานี้โดยจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กโดยเฉพาะ โดยมีบุคลากรที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ที่ทำหน้าที่ทั้งรับรายงาน ตรวจสอบ ให้การสงเคราะห์คุ้มครองและติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำบริการมาให้แก่เด็กและครอบครัว 2) การคุ้มครองช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง ควรมีการพัฒนาทีมสหวิชาชีพที่ให้การ

บำบัดดูแลเด็กที่ถูกทารุณกรรมทอดทิ้งอย่างมีประสิทธิภาพ ควรมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวและความรวดเร็วในการทำงาน หน่วยงานกระทรวงยุติธรรมและมหาดไทย มีบทบาทในการดำเนินการทางกฎหมาย ในแต่ละจังหวัดคณะกรรมการคุ้มครองเด็กควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการดูแลบำบัดฟื้นฟู เด็กที่ถูกทารุณกรรมและละเลยทอดทิ้งอย่างเป็นระบบ รวมถึงต้องจัดศูนย์ หรือจุดที่รับแจ้งเหตุ มีทีมงานที่พร้อมจะดำเนินการลงตรวจสอบและให้การสงเคราะห์และคุ้มครอง ในส่วนของการบำบัดฟื้นฟูเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การบริการดูแล ซึ่งในปัจจุบันมีความรู้หน้าในการจัดตั้งศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศ และเป็นจุดที่มีศักยภาพมากที่สุดที่ดูแลครอบคลุมเรื่องความรุนแรงในเด็กและสตรี ควรมีการพัฒนาบุคลากรในศูนย์พึ่งได้ให้มีศักยภาพในการประเมินและให้การดูแลช่วยเหลือเด็กและครอบครัว นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายส่งต่อเป็นสิ่งสำคัญที่จะให้การบริการได้ครบวงจร ควรมีการสร้างแนวปฏิบัติของทีมสหวิชาชีพในการส่งต่อหรือประสานงานร่วมกันและยึดปฏิบัติให้เป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานประจำ 3) การตรวจกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง และให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก เช่น โปรแกรมการตรวจกรองครอบครัวเพื่อค้นหากลุ่ม การตรวจกรองครอบครัวที่มีการดื่มสุราซึ่งพบเป็นสาเหตุของการใช้ความรุนแรง และมักเกิดการทารุณกรรมร่างกายและการทารุณกรรมทางอารมณ์ แก่เด็กเกิดขึ้น การตรวจกรองหญิงที่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุน้อย ควรมีการจัดโปรแกรมให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยการเตรียมความพร้อมก่อนคลอด เรียนรู้วิธีการเป็นพ่อแม่ เรียนรู้พัฒนาการเด็ก โปรแกรมการตรวจเยี่ยมหลังและตรวจเยี่ยมเด็กทารก ควรมีการพัฒนาคู่มือตรวจสอบที่ใช้ง่ายและพัฒนาตัวชี้วัดที่ช่วยตรวจกรองการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็กที่เจ้าหน้าที่สามารถใช้ได้ง่าย สถานบริการในสถานบริการในชุมชน ควรมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลเสียของการใช้สารเสพติดและสุรา และควรสามารถส่งต่อหน่วยงานที่ให้การบริการพิเศษ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ควรจัดตั้งศูนย์พึ่งได้เพื่อเป็นแหล่งส่งต่อหรือให้คำปรึกษากรณีมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว โรงเรียนในชุมชนทุกแห่งควรมีระบบตรวจกรองเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง มีโปรแกรมการสอนให้เด็กแก้ปัญหาโดยไม่ใช้ความรุนแรง โปรแกรมการสอนเพศศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กวัยรุ่น มีครูที่ปรึกษาที่ช่วยแก้ไขปัญหาการเรียนของเด็ก รวมถึงการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน การจัดบริการที่เด็กสามารถเข้าถึงและให้ความไว้วางใจในการมาปรึกษาปัญหาหรือขอความช่วยเหลือ นอกจากนี้โรงเรียนควรมีระบบคุ้มครองเด็กที่ได้ถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง โดยการทำงานประสานกับหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงการทำงานกับครอบครัว 4) การป้องกันที่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด เนื่องจากขนาดของปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง

เด็กเป็นปัญหาที่มีขนาดใหญ่ จึงมีความจำเป็นที่ต้องให้ความสำคัญกับการป้องกัน ซึ่งการทำงานในจุดนี้ อาศัยชุมชนเป็นหน่วยงานที่สำคัญในการดำเนินงาน องค์กรชุมชนที่มีบทบาทมากที่สุดคือ องค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่งควรทำงานร่วมกับชุมชนและกลุ่มต่างๆ ในชุมชน รวมถึงหน่วยงานด้านสาธารณสุขและฝ่ายการศึกษา กิจกรรมที่ควรส่งเสริมให้เกิดซึ่งมีส่วนสำคัญในการลดปัญหาการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและเยาวชนในชุมชน ได้แก่ การส่งเสริมและรณรงค์การยุติการดื่มสุรา เนื่องจากสุราเป็นปัจจัยของความรุนแรงที่พบจากการศึกษา การส่งเสริมเรื่องการไม่เล่นการพนัน ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดการเลียนแบบในเด็ก รวมถึงการทำให้ครอบครัวมีเวลาในการปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น การรณรงค์ยุติความรุนแรงโดยให้ชุมชนเห็นปัญหาที่เกิดจากความรุนแรง ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครป้องกันความรุนแรง การช่วยกันแทรกแซงเวลาที่มีความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้น ส่งเสริมให้มีพื้นที่ที่ดีสำหรับเด็ก เช่น การสร้างสนามกีฬาให้เด็กได้มีโอกาสเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ สร้างสโมสรหรือห้องสมุดสำหรับเด็ก จัดกิจกรรมให้เด็กมีโอกาสแสดงออกและมีส่วนร่วม การควบคุมหรือจำกัดพื้นที่เสี่ยงในชุมชน เช่น ควบคุมการใช้อินเทอร์เน็ต การจัดระเบียบและควบคุมพับ บาร์ ร้านคาราโอเกะต่างๆ ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสำคัญของเด็ก ให้เด็กได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ชุมชนมีการสร้างเครือข่ายร่วมกับโรงเรียน วัด โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุข 5) การสนับสนุนในส่วนภาครัฐ ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญเพราะปัญหาพื้นฐานต่างๆ เกิดจากปัญหาเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการขาดบริการการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่มีประสิทธิภาพและการดูแลอย่างต่อเนื่อง ปัญหาเรื่องความยากจน การย้ายถิ่นฐานต้องแก้ด้วยนโยบายของรัฐบาล การจัดการบริการการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ การจัดให้มีหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสงเคราะห์เด็กและครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัจจัยเสี่ยง การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก รวมถึงการประสานงานของกระทรวงหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

บรรณานุกรม

- Appel AE, and Holden GW. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12(4), 578–599.
- Carlson BE. (2000). Children exposed to intimate partner violence: Research findings and implications for intervention. *Trauma, Violence, and Abuse*, 1(4), 321–340.
- Duncan GT, Brooks-Gunn J. *Consequences of growing up poor*. New York, NY: Russell Sage Foundation, 1977.
- Edleson JL (1999). The overlap between child maltreatment and woman battering. *Violence Against Women*, 5(2), 134–154.
- Findlater, J., & Kelly, S. (1999). Michigan’s domestic violence and child welfare collaboration. In J. Edleson L, and Schechter S, (Eds.), *In: The best interests of women and children: Child welfare and domestic violence services working together* (167–174). Thousand Oaks, CA.
- Graham-Bermann SA, Levendosky AA. The social functioning of preschool-age children, whose mothers are emotionally and physically abused. *J Emet Abuse* 1998; 1: 59-84
- Hughes HM, Graham-Bermann SA, and Gruber G. (2001). Resilience in children exposed to domestic violence. In: Graham-Bermann SA, and Edleson JL, (Eds.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy* (67–90). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hughes HM, Pakinson D, Vargo M. Witnessing spouse and experiencing physical abuse : A “double Whammy”?. *J Family Violence* 1989; 4: 197-209.
- Kandall-Tackett K. The health effects of childhood abuse: Four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse Negl* 2002; 26: 718-29.
- Krug EG, Dahlberg JA, Mercy JA, Zwi AB, and Lozano R (2002), (Eds). *World report on violence and health*. World Health Organization, Geneva.
- Rossmann BB. (2001). Longer term effects of children’s exposure to domestic violence. In: Graham-Bermann SA, and Edleson JL, (Eds.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy* (35–66). Washington, DC: American Psychological

Association.

Sedlak AJ and Broadhurst DD (1996). Third National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-3) public use files manual. Washington D.C: U.S. Department of Health and Human Services, Office of Human Development Services.

Straus MA, and Gelles RJ, (Eds.). (1990). Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families. New Brunswick, NJ: Transaction.

U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families. Child maltreatment 2006. Washington, DC: Government Printing Office, 2008.

กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. (2546). รายงานการวิจัยเรื่องความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง. กรุงเทพฯ, 2546.

จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, กฤติยา แสงเจริญ, นิราวรรณ ชันทปรีดา, ภัณฑิลา อธิรัฐ, และสถาพร วัฒนกุลเกียรติ (2546). การทารุณกรรมปล่อยปละละเลยเด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ความชุก ผลกระทบต่อพฤติกรรมและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นของเด็ก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 27(3):59-67.

บุญเสริม หุตะแพทย์, กิตติภา สุวรรณรัตน์. ผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในรายงานการวิจัยฝ่ายศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2546.

เบญจพร ปัญญา, อินทิรา พัวสกุล และรสสุคนธ์ สุปัญญา. 2542. การทารุณทางเพศในเด็ก: รายงานผู้ป่วย 16 ราย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, (2546) ความรุนแรงในครอบครัว: สถานะงานวิจัยและข้อเสนอเพื่อพัฒนาโครงสร้างระบบวิจัยในอนาคต. เสนอต่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีนาคม 2546

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและคณะทำงาน. 2539. การคุ้มครองเด็กที่ถูกทอดทิ้ง เด็กถูกระงับการทารุณกรรมและเด็กถูกละเมิดสิทธิในสังคมไทย. สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

รายงานเด็กที่ได้รับการช่วยเหลือของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ระหว่าง พ.ศ. 2540 – 2542

รายงานการสัมภาษณ์เด็กคดีตามป. วิอาญาในจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2547 – 2548. สำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัดขอนแก่น

ศิริกุล อีสราณรักษ์, พรฤดี นิธิรัตน์, พูนสุข ช่วยทอง, และชัยวัฒน์ วงศ์อาษา. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำรุนแรงต่อเด็กของผู้เลี้ยงดู. จดหมายเหตุทางแพทย์ 2544;84:1481-9.

สถิติเด็กถูกระงับการทารุณของกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสงเคราะห์ พ.ศ. 2538-2543

สถิติศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรงโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นในปี พ.ศ. 2544

สถิติการถูกทำร้ายในเด็กและสตรีที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ พ.ศ. 2546-2549. รายงานจากสำนักพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

สุดสงวน สุธีสร (2547). แนวทางแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัว.

www.dvkm-Thailand.org/Knowledge/Pdf_dv/04-Domestic.pdf. (Accessed April 2009)

สุวพักตร์ เวศม์วิบูลย์. 2539. สภาวะทางจิตสังคมของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศในศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
และมูลนิธิคุ้มครองเด็ก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2535. การทารุณเด็กทางเพศ: รายงานผู้ป่วย 16 ราย. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 36; 8: 583-91.