

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว
ให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระงับความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิรินทร์รัตน์ กาญจนบุญชู
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เสนอต่อ

สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน

2564

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูก

กระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิรินทร์รัตน์ กาญจนบุญชู

พิมพ์ครั้งที่ 1 2564

จัดทำโดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิรินทร์รัตน์ กาญจนบุญชู

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

แบบปกโดย

ศิริพงษ์ สวัสดิ์สันติสุข

พิมพ์ที่ บริษัท จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด

219 ซอยเพชรเกษม 102/2

แขวงบางแคเหนือ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร 10160

โทรศัพท์ 02-809-2281-3 โทรสาร 02-809-2284

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
บทคัดย่อภาษาไทย	(5)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(6)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	10
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	11
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	13
2.1 แนวคิด ทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	14
2.1.1 นิยามการกระทำ ความรุนแรงและผลกระทบต่อสตรีและเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง	14
2.1.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กับการดำเนินงานในทางปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์และผู้ที่เกี่ยวข้อง	22
2.1.3 แนวคิดสตรีนิยม (Feminism)	28
2.1.4 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับนิยามการจัดการรายกรณี	33
2.1.5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับทักษะในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์	40
2.1.6 แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)	69

2.1.7 แนวคิดการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ	78
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กรณีศึกษาที่เกี่ยวข้อง	81
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษา	93
3.1 วิธีการศึกษา	93
3.2 เทคนิคการเก็บข้อมูล	94
3.3 ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา	95
3.4 การเลือกตัวอย่าง	96
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	96
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	98
3.7 จริยธรรมในการวิจัย	98
3.8 กระบวนการเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัย	99
บทที่ 4 ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา	101
4.1 ภูมิหลังและพัฒนาการของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน	102
4.2 รูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน	117
4.3 กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อน คืนกลับสู่ครอบครัว	125
4.4 ผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับ สู่ครอบครัว	156
4.5 อภิปรายผลการศึกษา	164
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	175
5.1 สรุปผลการศึกษา	176
5.2 ข้อเสนอแนะ	180
เอกสารอ้างอิง	183
ภาคผนวก	191

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1	4
1.2	4
1.3	5
1.4	5
1.5	6

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 กระบวนการช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กในบ้านพักฉุกเฉิน	7
2.1 การยุติการให้บริการในกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์	58
2.2 แนวทางการสร้างและการรักษาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของ Campbell	77
2.3 แผนภาพแสดงแนวทางการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงและเครือข่าย	86
2.4 กรอบแนวคิดการวิจัย	92
4.1 โครงสร้างของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ	111

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบ กระบวนการและผลของการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาด้วยเครื่องมือการสัมภาษณ์แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 ทีมสหวิชาชีพภายในบ้านพักฉุกเฉิน จำนวน 3 คน กลุ่มที่ 2 ผู้สนับสนุนงานสังคมสงเคราะห์ จำนวน 4 คน และกลุ่มที่ 3 ผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว จำนวน 2 คน

ผลการศึกษา พบว่า การเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว (1) ใช้รูปแบบวิถีวิทยาการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายเป็นหลัก โดยเฉพาะในรูปแบบของการจัดการรายกรณี ส่วนการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนเป็นวิถีวิทยาเสริม ทั้งนี้การจัดการรายกรณีมุ่งเน้นการเพิ่มคุณภาพของการแก้ไข บำบัด และฟื้นฟู ให้มีประสิทธิภาพ ให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด และตรงต่อความต้องการมากที่สุด (2) มีกระบวนการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ครบทุกขั้นตอน นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีเทคนิคและทักษะในงานปฏิบัติงาน ได้แก่ การสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำปรึกษา การปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์โดยใช้รูปแบบครอบครัวเป็นฐาน และการติดตามและประเมินผล (3) ผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้วได้รับความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมเป็นอย่างมาก เนื่องจากการเตรียมความพร้อมของบ้านพักฉุกเฉินมีความหลากหลายและครอบคลุมต่อความต้องการ ผลของการเตรียมความพร้อมช่วยให้เกิดความยั่งยืนแก่ผู้ใช้บริการ ทำให้สามารถหลุดพ้นจากปัญหาที่มีความมั่นคงในชีวิต และไม่กลับไปสู่วงจรแห่งความรุนแรงอีก ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ได้นำพาผู้ใช้บริการให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว, เด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรง, บ้านพักฉุกเฉิน

ABSTRACT

This study is Qualitative Research which has the objective to study about pattern process and the result of preparation for children and women before returning them to their families by using in-depth interviews with participants, using a semi-structured questionnaire tool, participatory observation, and non-participatory observation. They are three groups of participants in the study like this: Group1 3 persons from the Multi-disciplinary team of the emergency house. Group2 4 persons from Social Work supporters. Group3 2 persons from emergency house service users who have already returned to their families.

The result of this study showed that preparation for children and women before returning them to their family like the following: 1) It was mainly based on Casework methodology, especially in case management. In this regard, case management focuses on enhancing the quality of correction, treatment, and rehabilitation to be effective for the service users to get the most benefit and the needs that are met. Nevertheless, Social Group Work is used as an additional case. 2) There is a process that follows all stages of social work. In addition, workers need to have techniques and skills in their work, such as interviewing, home visits, advice, work consultation, a social worker who use a family-based model, and monitoring and evaluation. 3) The service users who return to family were highly satisfied with their preparation due to the diversity of emergency housing arrangements that covered their needs. As a result of preparation, the sustainability of the service users will be able to escape from the problem, the stability of their lives, and not return to the cycle of violence. This showed that it helped to bring service users to be able to return to their existence with human dignity.

Keywords: Preparation for children and women before returning them to their families, Children and women experiencing in violence, emergency house

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณของบ้านพักฉุกเฉิน” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษากระบวนการเตรียมความพร้อมเด็กและสตรีก่อนกลับสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน ศึกษาการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณของทิมสหวิชาชีพบ้านพักฉุกเฉิน ซึ่งมุ่งเน้นการอธิบายกระบวนการปฏิบัติงานของทิมสหวิชาชีพ ปรากฏการณ์ทางสังคม และปรากฏการณ์กับสภาพแวดล้อม รวมทั้งอาศัยมิติทางสังคม วัฒนธรรมเป็นหลักในการศึกษาและวิเคราะห์ถึงปรากฏการณ์นั้น โดยมีมูลเหตุปัญหา ที่มาและความสำคัญ ดังการฉายภาพผ่านในแง่มุมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

สถานการณ์การกระทำทารุณต่อเด็กและสตรียังคงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันที่ยังคงมีแนวโน้มที่ความรุนแรงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มาตรการในการควบคุมการแพร่ระบาดทำให้เกิดมาตรการล็อกดาวน์ ประชาชนต้องอยู่ในบ้านตามประกาศของภาครัฐ ซึ่งผลพวงที่เกิดขึ้นและสร้างปรากฏการณ์ที่สร้างความประหลาดใจ คือ การเกิดการกระทำทารุณในครอบครัวพร้อมทั้งการเพิ่มขึ้นของอัตราการหย่าร้าง ตัวอย่างเช่น เมืองต้าโจว มณฑลเสฉวน ประเทศจีน พบว่า มีการจดทะเบียนหย่า 300 คู่ ภายใน 3 สัปดาห์ สาเหตุเกิดจากการมีเวลาอยู่ร่วมกันในแต่ละวันเป็นเวลานานทำให้เกิดการทะเลาะกัน ส่วนในประเทศฝรั่งเศสมีอัตราความรุนแรงสูงขึ้นร้อยละ 30 (มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล, 2563) ส่วนในประเทศไทยนั้น มูลนิธิหญิงชายก้าวไกลได้เปิดเผยถึงผลการสำรวจสถิติ “ความรุนแรงในครอบครัวในรอบครึ่งปี 2563” ซึ่งได้จากการสำรวจข้อมูลจากข่าวในสื่อหนังสือพิมพ์จำนวน 10 ฉบับ ในช่วงเดือนมกราคม ถึง

เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 พบว่า มีข่าวเรื่องความรุนแรงในครอบครัวจำนวน 350 ข่าว ซึ่งข่าวการกระทำความรุนแรงที่มีอัตราสูงสุด คือ การฆาตกรรมในครอบครัว 201 ข่าว หรือร้อยละ 57.4 และเมื่อนำอัตราข่าวความรุนแรงของครึ่งปีแรกของปี 2563 เทียบกับปี 2559 พบว่ามีอัตราสูงขึ้นร้อยละ 50 และสูงกว่าปี 2561 ถึงร้อยละ 12 (กรมสุขภาพจิต, 2563) จากสถิติที่กล่าวมาสะท้อนให้เห็นได้ว่าการกระทำความรุนแรงในครอบครัวยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกภาคส่วนในสังคมยังคงต้องตระหนักถึงการแก้ปัญหาให้ลดลงจนหมดในที่สุด

การกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีในครอบครัวนั้น ส่งผลกระทบต่อบุคคล ครัวเรือน ชุมชน และสังคม ซึ่งความรุนแรงที่เกิดขึ้นนั้นมีตั้งแต่การได้รับบาดเจ็บ เจ็บปวดทั้งทางกายและทางจิตใจ ในบางกรณีถึงขั้นเสียชีวิต ในระดับครัวเรือนเกิดผลกระทบทางตรงต่อสมาชิกของครัวเรือน ได้แก่ การกระทบกระเทือนทางจิตใจ ปัญหาสุขภาพจิต และทางอ้อม ได้แก่ การส่งต่อชุดพฤติกรรมการกระทำความรุนแรงต่อลูกหรือเด็กและเยาวชนที่อาศัยร่วมอยู่ในครัวเรือนที่ได้รับทราบหรืออยู่ร่วมในเหตุอันรุนแรงนั้นอย่างไม่ได้ตั้งใจ ส่วนผลกระทบในระดับชุมชนและสังคม ได้แก่ 1.ด้านวัฒนธรรม การที่คนในชุมชนเห็นการกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีเป็นเรื่องส่วนตัว เมื่อพบเห็นการกระทำความรุนแรงในชุมชนหรือสังคมจนเป็นความเคยชิน อาจส่งผลให้เกิดเป็นการยอมรับการกระทำความรุนแรงของเด็กและเยาวชน ซึ่งเมื่อเขาหรือเธอเติบโตขึ้นมีแนวโน้มนำไปสู่การกระทำซ้ำความรุนแรงจากตัวเอง 2. ด้านเศรษฐกิจ เมื่อสมาชิกในสังคมได้รับการกระทำความรุนแรง จนเกิดเป็นประเด็นเชิงลบในสังคม ภาครัฐต้องจัดงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดูแล เยียวยา และช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงนั้น รวมถึงวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงเพื่อให้อัตราการเกิดความรุนแรงน้อยที่สุด (วารสารณ์ เหลืองวิไล และ ศิริรินทร์รัตน์ กาญจนกฤษ, 2563)

การให้ความสำคัญต่อปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีของภาครัฐมีทั้งในระดับสากล ได้แก่ ค.ศ. 1995 เข้าร่วมให้การรับรอง “ปฏิญญาและ

แผนปฏิบัติการปักกิ่ง (Beijing Declaration and Platform for Action) ณ การประชุม “World Conference on Women 4th เรื่องประเด็นเกี่ยวกับสตรีเพศ 12 ประเด็น ทั้งด้านความรุนแรง ความยากจน เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การศึกษา การพัฒนา สุขอนามัย ความขัดแย้ง อำนาจและกลไกการตัดสินใจเชิงสถาบัน สิทธิมนุษยชน สื่อมวลชน” นอกจากนี้ ค.ศ. 2004 ได้ร่วมลงนาม “ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรีในภูมิภาคอาเซียน (Declaration on the Elimination of Violence against Women in the ASEAN Region)” และภายในประเทศไทยมีพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เป็นต้น (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2558: 3 – 5 อ้างถึงในวารสารณ์เหลืองวิล และ ศิริจันทร์รัตน์ กาญจนกฤษช, 2563)

นอกจากการให้ความสำคัญของภาครัฐต่อเรื่องของการกระทำ ความรุนแรงตามในรูปแบบของการเข้าร่วมปฏิญญาในระดับสากล รวมถึงการมีพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่กล่าวในเบื้องต้น และเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เด็กและผู้หญิงถูกทำร้าย เช่น ถูกกระทำ ความรุนแรงทำร้ายร่างกายถูกข่มขืน หน่วยงานภาครัฐที่หน้าที่ช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ประชาบดี ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC - One Stop Crisis Center) สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน (สศช. สถานีตำรวจทุกแห่ง บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด (สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) แล้ว ยังมีองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรอีกองค์กรหนึ่ง นั่นคือ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ (2554) ที่มีบทบาทในการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรงอย่างต่อเนื่องและยาวนานนอกจากภาครัฐ โดยได้จัดตั้งสถานที่เพื่อเป็นการรองรับการช่วยเหลือนี้ ใน พ.ศ. 2523 ได้แก่ “บ้านพักฉุกเฉิน”

“บ้านพักฉุกเฉิน” เป็นการดำเนินงานด้านสังคมสงเคราะห์ มีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาเดือดร้อนเฉพาะหน้า ซึ่งเปิดให้

ความช่วยเหลือตลอด 24 ชั่วโมง บ้านพักฉุกเฉินจึงเปรียบเสมือนที่พึ่งพาทางร่างกายและจิตใจต่อสตรีและเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ การเยียวยา การบำบัด การให้คำปรึกษาแนะนำ การฟื้นฟู รวมถึงการเสริมพลังอำนาจ ให้กับผู้มีปัญหาทางครอบครัว การตั้งครกในขณะที่ไม่พร้อม การโดนข่มขืน การเป็นเหยื่อจากการกระทำความรุนแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การติดเชื้อจาก HIV/AIDS เป็นต้น ตลอดจนการเตรียมความพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัว และดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเข้มแข็งและมีสุข โดยมีค่าเฉลี่ยของผู้ที่เข้าพักอาศัยในบ้านพักฉุกเฉินประมาณ 150 – 200 คน ต่อวัน ซึ่งจากการเริ่มดำเนินการในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2523 - เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 มีสถิติการดำเนินงานช่วยเหลือเป็นจำนวน 53,988 ราย โดยรายละเอียดของสถิติมีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1.1 เฉลี่ยการให้คำแนะนำและระยะเวลาที่ได้พักอาศัย

ให้ความช่วยเหลือแต่ไม่ได้พักอาศัย	พักอาศัยอยู่ 1 – 7 วัน	พักอาศัยอยู่ 8 – 15 วัน	พักอาศัยอยู่ 16 – 30 วัน	พักอาศัยอยู่ 30 วันขึ้นไป	รวม
16,271 (30%)	19,294 (36%)	6,653 (12%)	5,877 (11%)	5,893 (11%)	53,988 (100%)

ตารางที่ 1.2 จำนวนผู้เดือดร้อนแยกตามอายุ

0 – 9 ปี	10 – 19 ปี	20 – 29 ปี	30 – 59 ปี	60 ปีขึ้นไป	รวม
12,221 (22%)	13,371 (25%)	14,343 (26%)	12,424 (23%)	1,629 (3%)	53,988 (100%)

ตารางที่ 1.3 จำนวนผู้เดือดร้อนแยกตามระดับการศึกษา

ไม่อยู่ใน เกณฑ์ รับเข้า ศึกษา	ไม่ได้รับ การศึกษา	ต่ำกว่า ป.6	มัธยมขึ้นไป	ปริญญาตรี	รวม
7,096 (13%)	9,121 (17%)	18,951 (35%)	18,372 (34%)	448 (1%)	53,988 (100%)

หมายเหตุ ไม่อยู่ในเกณฑ์รับเข้าศึกษา เริ่มนับ ก.ย. 2534

ตารางที่ 1.4 จำนวนผู้เดือดร้อน แยกตามหน่วยงานที่ส่งมา มาเอง หรือช่วยเหลือ
นอกสถานที่

ภูมิลำเนาหน่วยงาน ที่ส่งมา	กทม.	ภาค ตะวันออก*	ภาคเหนือ	ภาค กลาง	ภาคใต้	ภาค อีสาน	รวม
จากสถานีตำรวจ	383	74	1,604	569	369	2,147	5,146
จากโรงพยาบาล	370	72	477	663	372	902	2,856
จากหน่วยงานเอกชน	539	39	271	473	116	670	2,108
จากหน่วยงานรัฐบาล	467	55	297	302	142	687	1,950
มาเอง	2,589	602	2,386	3,104	1,202	6,008	15,891
ติดตามมารดา*	3,312	248	536	987	343	1,430	6,856
จากพลเมืองดี*	506	112	427	483	172	1,004	2,706
ช่วยเหลือนอกสถานที่ และติดต่อ นสพ. จม.	977	135	2,815	2,172	861	9,515	16,475
รวม	9,143	1,337	8,813	8,755	3,577	22,363	53,988
คิดเป็นเปอร์เซ็นต์	17%	2%	16%	16%	7%	42%	100%

หมายเหตุ *สถิติภาคตะวันออก *ติดตามมารดา *พลเมืองดี เริ่มนับ ก.ย. 34

ตารางที่ 1.5 ปัญหาของผู้เดือดร้อน (ผู้เดือดร้อนมีปัญหาหลายด้าน)

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ	ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาเกี่ยวกับแรงงาน	20,190	37.0	ปัญหาเร่ร่อนขอทาน	2,995	6.0
ปัญหาครอบครัว	20,645	38.0	ปัญหาสุขภาพ	5,100	9.0
ปัญหาโสเภณี	2,639	5.0	ปัญหาผู้ติดเชื้อ HIV (ตั้งแต่ปี 2533)	923	2.0
ปัญหาถูกข่มขืน	943	2.0	ปัญหาเกี่ยวกับการเดินทาง	5,232	10.0
ปัญหาตั้งครุฑไม้พร้อม	5,259	10.0	ปัญหาถูกล่อลวงลักทรัพย์ กฎหมาย	3,393	6.0
ปัญหาแม่ลูกติด	19,768	37.0	ปัญหาถูกสามีทำร้าย	5,115	9.0
ปัญหาอื่นๆ (ไม่มีที่พัก)	25,033	46.0	ปัญหาโรคจิต	8,190	4.0

ที่มา : สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ. (2562). สรุปรายงานผลดำเนินงานปี 2562, สืบค้นจาก

[http://www.apswthailand.org/pic/63/stat_EmergencyHome_2523-2562%20\(1\).pdf](http://www.apswthailand.org/pic/63/stat_EmergencyHome_2523-2562%20(1).pdf)

นอกจากนี้ยังมีให้บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ซึ่งบ้านพักฉุกเฉินมีกระบวนการช่วยเหลือผู้หญิงและเด็ก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ภาพที่ 1.1

กระบวนการช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กในบ้านพักฉุกเฉิน



ที่มา: สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ. (2562). สรุปรายงาน ผลดำเนินงานปี 2562, สืบค้นจาก https://issuu.com/jittra-apsw-thailand/docs/annual_report2019

จากกระบวนการช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กสะท้อนให้เห็นบทบาทที่สำคัญของฝ่ายสังคมสงเคราะห์ของบ้านพักฉุกเฉินที่อยู่ในกระบวนการตั้งแต่แรกจับจนกระทั่งเตรียมความพร้อมให้ผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงสามารถกลับคืนสู่อ้อมกอดของครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข รวมถึงสามารถพึ่งพิงตนเองได้จากภูมิคุ้มกันที่ได้รับจากการเสริมพลังอำนาจผ่านการมีส่วนร่วมในการเข้ารับการเตรียมความพร้อมที่ทางบ้านพักฉุกเฉินได้จัดเตรียมไว้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การดูแลฟื้นฟูและเยียวยาผู้ที่ประสบปัญหาผ่านนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาในการดูแลในคำปรึกษาตามกรณี โดยการดูแลหรือการบำบัดสามารถบำบัดได้ ณ บ้านพักฉุกเฉิน หรือ ณ สถานพยาบาล ตามแต่กรณี นอกจากนี้ ยังได้มีการประชุมร่วมกับทีมสหวิชาชีพและองค์กรผู้หญิงและเด็กเพื่อศึกษาหาแนวทางในการแก้ปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและผู้หญิง เช่น การจัดกิจกรรม Group Support (โรงเรียนธัมใจ) เป็นต้น ด้านกิจกรรมเสริมพลังเพื่อช่วยในการบำบัดฟื้นฟูเยียวยาจิตใจให้สามารถปรับตัวเข้าสู่การใช้ชีวิตอย่างมีสมดุลและความสุขผ่านกิจกรรมศิลปะบำบัดแนวมนุษยปรัชญา (สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ, 2562)

ด้วยเหตุนี้จึงสนใจที่จะศึกษาในประเด็นของกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉินก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว เพราะกระบวนการนี้เป็นส่วนที่สำคัญที่จะมีส่วนช่วยในการฟื้นฟู เยียวยา บำบัด ซึ่งจากกรณีศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง Women's Advocates and Shelter Residents: Describing Experiences of Working and Living in Domestic Violence Shelters พบว่า การปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการโดยตรง (Direct

Practices With Residents) ตั้งแต่ที่ผู้ใช้บริการเริ่มเข้ามาในศูนย์พักพิง การสร้างความไว้วางใจและความรู้สึกปลอดภัยเป็นหนึ่งในสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญอย่างมาก ตั้งแต่การเริ่มพาผู้ใช้บริการรู้จักกับส่วนต่าง ๆ ในศูนย์พักพิง การแนะนำให้รู้จักกับผู้ใช้บริการคนอื่น ซึ่งในการสร้างความไว้วางใจอาจต้องใช้เวลาานาน แต่เป็นกระบวนการสำคัญที่จะทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยและพร้อมที่จะได้รับการช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป หนึ่งในหลักการที่สำคัญในการดำเนินงานกับผู้ใช้บริการโดยตรง คือ การยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Client-centered) เป็นการรับฟังเรื่องราวและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเปิดกว้าง เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยในการเล่าสิ่งที่ตนเองรู้สึกออกมาอย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนช่วยรับฟังความคิดและช่วยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการวิเคราะห์ในแนวทางของตนเองมากขึ้น เช่น แนวทางการประกอบอาชีพในอนาคตของผู้ใช้บริการ เมื่อผู้ใช้บริการเล่าสิ่งที่ตัวเองอยากทำหลังจากออกจากศูนย์พักพิงฯ เจ้าหน้าที่อาจช่วยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการวิเคราะห์ว่า แนวทางที่ตนเองเลือกนั้นเป็นไปได้มากน้อยเท่าใด หรืออาจต้องได้รับการสนับสนุนจากใครหรือหน่วยงานใดบ้าง เป็นต้น หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอาจร่วมกับผู้ใช้บริการในการวางแผนการประกอบอาชีพเป็นระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีเป้าหมายในการทำงาน การใช้ชีวิตเมื่อกลับออกจากศูนย์พักพิง และสิ่งที่สำคัญในการยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง คือ การรับฟังเรื่องราวอย่างไม่ตัดสิน ในการให้ผู้ใช้บริการได้เล่าเรื่องราวของตนเอง การให้บริการของศูนย์พักพิงฯ ไม่ได้มีเป้าหมายที่ตายตัวว่าจะต้องแยกผู้ใช้บริการกับผู้กระทำความรุนแรงออกจากกันโดยสิ้นเชิง แต่ที่ศูนย์พักพิงฯ จะเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้ตัดสินใจเลือกทางของตนเองตามเป้าหมายของตนเอง เจ้าหน้าที่จะมีส่วนในการฟังและคอยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้คิดทบทวนความคิดของตนเองในหลากหลายแง่มุม โดยคำถามนั้นจะต้องไม่ใช่อคติของเจ้าหน้าที่ลงไป หนึ่งในหลักการที่สำคัญต่อมา คือ สร้างความรู้สึกให้เหมือนอยู่บ้าน ในศูนย์พักพิงเจ้าหน้าที่จะพยายามบอกผู้ใช้บริการเสมอว่า ให้ทำตัวเหมือนที่นี้เป็นบ้าน เพราะที่นี้ไม่มีกฎการอยู่อาศัยและตารางกิจกรรมที่

ตายตัว เพราะเจ้าหน้าที่อยากให้ที่ศูนย์พักพิงนี้เปรียบเสมือนบ้านของเธอเหล่านั้นอย่างแท้จริง และเป้าหมายในการให้บริการของที่ศูนย์พักพิง คือ การที่ศูนย์พักพิงต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ หากผู้ใช้บริการร้องขอสิ่งของเครื่องใช้พื้นฐานใด ที่อยู่ในความสามารถของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่จะสามารถจัดการหาให้ได้ และเจ้าหน้าที่จะไม่บังคับให้ผู้ใช้บริการต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางศูนย์พักพิงจัดขึ้น จากที่กล่าวมาสะท้อนให้เห็นความสำคัญของเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่โดนกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉินก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว ที่ส่งผลต่อการเสริมพลังให้ผู้ถูกระทำความรุนแรงกลับไปดำเนินชีวิตในครอบครัวหรือสังคมได้อย่างปกติสุข เข้มแข็ง และสมดุล

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน
- 2) เพื่อศึกษาถึงกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว
- 3) เพื่อศึกษาผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว (ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว)

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ได้ทราบรูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน
- 2) ทำให้ทราบกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว
- 3) ทำให้ทราบผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว (ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว)

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรง หมายถึง เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงในครอบครัวโดยสามี และเข้ามาเป็นผู้ใช้บริการของบ้านพักฉุกเฉิน โดยนำบุตรติดตามมาด้วย

ผู้ผ่านพ้น หมายถึง สตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงในครอบครัว ซึ่งผ่านกระบวนการฟื้นฟู เยียวยาจากบ้านพักฉุกเฉินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และออกไปดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข มีอาชีพเลี้ยงดูตนเองและลูกได้

กระบวนการเตรียมความพร้อม หมายถึง การดำเนินงานภายใต้การจัดการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรง เป็นการช่วยเหลือ แก้ไข ฟื้นฟู และเยียวยา มีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ดังนี้ 1) การแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding) 2) ประเมินสถานะผู้ใช้บริการ (Assessment) 3) การวางแผน (Planning) 4) การดำเนินการช่วยเหลือ (Intervention) 5) การติดตามและประเมินผล (Follow up and Evaluation) และ 6) การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ (Termination)

รูปแบบการจัดบริการ หมายถึง การดำเนินงานภายใต้การจัดการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรง เป็นการช่วยเหลือด้วยวิธีการสังคมสงเคราะห์ เฉพาะรายเป็นหลัก โดยรูปแบบการจัดการรายกรณีถูกนำมาใช้จัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรง และวิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน เป็นวิธีการเสริม โดยมีกระบวนการกลุ่มเสริมพลังอำนาจเข้ามาสนับสนุนการทำงาน

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงของบ้านพักฉุกเฉิน” โดยมีแนวทางการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเอกสาร หนังสือ บทความทางวิชาการต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางและฐานคิดในการสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา นิยามศัพท์ที่ใช้ ตลอดจนการออกแบบวิธีการศึกษาวิจัยในการศึกษาไว้ ดังนี้

2.1 แนวคิด ทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ในส่วนนี้ศึกษาถึงความหมายและ องค์ประกอบของความรุนแรง

2.1.1 นิยามการกระทำทารุณแรงและผลกระทบต่อสตรีและเด็ก ที่ถูกกระทำทารุณแรง

2.1.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กับการดำเนินงานในทางปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์และผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.1.3 แนวคิดสตรีนิยม (Feminism)

2.1.4 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับนิยามการจัดการรายกรณี

2.1.5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับทักษะในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์

2.1.6 แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

2.1.7 แนวคิดการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กรณีศึกษาที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิด ทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ในส่วนนี้ศึกษาถึงความหมายและองค์ประกอบของความรุนแรง

2.1.1 นิยามการกระทำความรุนแรงและผลกระทบต่อสตรีและเด็ก ที่ถูกกระทำ ความรุนแรง

2.1.1.1 นิยามการกระทำความรุนแรงและผลกระทบต่อสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรง

ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี (Declaration on the Elimination of Violence Against Women : DEVAW) เกิดจากความกังวลต่อความรุนแรงต่อสตรีซึ่งเป็นอุปสรรคต่อความเท่าเทียม และเสรีภาพของสตรี โดยในมติดังกล่าว ได้ให้คำจำกัดความ “ความรุนแรงต่อสตรี” ดังต่อไปนี้

- 1) การกระทำใด ๆ ที่เป็นความรุนแรงทางเพศที่ส่งผลหรือมีแนวโน้มก่อให้เกิดอันตรายทางร่างกายทางเพศหรือจิตใจหรือความทุกข์ทรมานต่อผู้หญิง รวมถึงการคุกคามจากการกระทำดังกล่าว การบีบบังคับหรือลิดรอนเสรีภาพ ไม่ว่าจะเกิดขึ้นในที่สาธารณะหรือในชีวิตส่วนตัว
- 2) ความรุนแรงต่อผู้หญิงมีความหมายรวมถึงการกระทำดังต่อไปนี้
 - 2.1) ความรุนแรงทางร่างกาย ทางเพศ และจิตใจที่เกิดขึ้นในครอบครัว รวมถึงการใช้กำลัง การล่วงละเมิดเด็กผู้หญิงในบ้าน ความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสินสอด การข่มขืนคู่สมรส การขลิบอวัยวะเพศหญิง การปฏิบัติตามธรรมเนียมประเพณีที่เป็นอันตรายต่อผู้หญิง การแสวงหาผลประโยชน์จากผู้หญิง
 - 2.2) ความรุนแรงทางร่างกาย ทางเพศ และจิตใจที่เกิดขึ้นในบริเวณชุมชน รวมถึงการข่มขืน การล่วงละเมิดทางเพศในสถานที่ทำงาน สถาบันการศึกษา และการบังคับค้าประเวณี
 - 2.3) ความรุนแรงทางร่างกาย ทางเพศ และจิตใจ ที่เกิดจากการกระทำจากรัฐ หรือการที่รัฐเพิกเฉยต่อความรุนแรงเหล่านั้น

ประเทศไทยได้ลงนามในปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรีในภูมิภาคอาเซียน (Declaration on the Elimination of Violence against Women in the ASEAN Region) เมื่อปีพ.ศ. 2547 ซึ่งผลจากการลงนามในปฏิญญาดังกล่าว ประเทศไทยได้นำแนวคิดจากในปฏิญญา มาจัดทำเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเด็กและสตรีโดยเฉพาะ ส่งผลให้เกิดพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 ซึ่งนำมาบังคับใช้คุ้มครองผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัว (สำนักงานเลขาธิการผู้แทนสหประชาชาติ, 2558)

World Health Organization: WHO (2012) อธิบายถึงผลกระทบทางสุขภาพของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงโดยคูรัักของตนเอง (Intimate Partner Violence: IPV) โดยผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจส่งผลต่อสุขภาพผู้หญิงทั้งทางตรงหรือทางอ้อม และผลกระทบจากความรุนแรงบางรูปแบบอาจไม่แสดงออกทันที แต่อาจแสดงออกหลังจากผ่านเหตุการณ์ดังกล่าวไปชั่วระยะเวลาหนึ่งและอาจส่งผลเรื้อรังเป็นเวลานาน โดย WHO ได้อธิบายผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยแบ่งผลกระทบของความรุนแรงในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบทางด้านร่างกาย (Injury and physical health) อาจเกิดในรูปแบบของการเป็นแผล รอยขีด รอยถลอก หรือการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน เช่น บาดเจ็บในช่องท้อง หน้าอก กระดูกภายในหัก เป็นต้น หรือในหลายกรณีที่แพทย์พบว่าผู้ใช้บริการมีอาการเจ็บป่วย แต่ไม่สามารถวินิจฉัยหรือระบุสาเหตุของอาการได้โดยตรง ซึ่งในทางการแพทย์เรียกอาการเหล่านี้ว่า ความผิดปกติเชิงหน้าที่ (functional disorders) หรือผู้ใช้บริการอาจเกิดความเจ็บป่วยจากสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับความเครียด (stress-related conditions) ได้ และจากการศึกษาของ Garcia-Moreno, et al. (2005, as cited in) พบว่าผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์มากกว่าผู้หญิงปกติในระยะยาว ถึงแม้ว่าเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจะผ่านไปเป็นระยะเวลาแล้วก็ตาม

2.ผลกระทบทางด้านจิตใจและการฆ่าตัวตาย (Mental health and suicide) จากการศึกษาของ WHO พบว่าผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงจะมีแนวโน้มมีภาวะเครียดและวิตกกังวล มากกว่าผู้หญิงทั่วไป โดยผลกระทบทางจิตใจที่เกิดขึ้นยังส่งผลให้ผู้หญิงเกิดความเครียดทางอารมณ์สูงขึ้น และอาจมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย และจากการศึกษายังพบว่า ผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้หญิงทั่วไปอย่างมีนัยยะสำคัญ โดยผลกระทบทางจิตใจที่เกิดขึ้นอาจเกิดขึ้นในรูปแบบดังต่อไปนี้ เช่น การใช้ยาเสพติดมากขึ้น ปัญหาด้านการกินและการนอน (eating and sleep disorders) ความไม่มั่นใจในตนเองที่ลดลง (poor self-esteem) อาการของโรคเครียดหลังผ่านเหตุการณ์ร้ายแรง (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) เป็นต้น

3.ผลกระทบสุขภาพทางเพศและระบบสืบพันธุ์ (Sexual and reproductive health) ผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรง อาจได้รับผลกระทบทางเพศและด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น การถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อทางเพศ เช่น เชื้อเอชไอวี (HIV) โรคอุ้งเชิงกรานอักเสบ (Pelvic Inflammatory Disease) ระบบสืบสาวะที่ผิดปกติ หรืออาจเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์หากไม่มีการคุมกำเนิด เป็นต้น ซึ่งในบางกรณีความรุนแรงทางเพศที่เกิดขึ้น อาจไม่ได้มาจากการใช้ความรุนแรงทางร่างกาย แต่อาจเกิดจากการที่ผู้หญิงไม่มีอำนาจต่อรองมากพอในการขอให้อีกฝ่ายคุมกำเนิด

การใช้ความรุนแรงระหว่างการตั้งครรภ์ (Violence during pregnancy) การใช้ความรุนแรงกับผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์ เป็นหนึ่งในความรุนแรงที่พบได้ในหลายพื้นที่ทั่วโลก ซึ่งในบางประเทศมีอัตราการความรุนแรงในรูปแบบดังกล่าวค่อนข้างสูง เช่น ในแอฟริกาที่มีอัตราผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงรูปแบบดังกล่าวร้อยละ 40 โดยความรุนแรงดังกล่าวนอกจากจะส่งผลทางกายภาพของผู้หญิง แต่จะส่งผลถึงสุขภาพของเด็กที่อยู่ในครรภ์ ซึ่งเมื่อเด็กคลอดออกมาอาจส่งผลให้เด็กมีความผิดปกติเกิดขึ้น เช่น การคลอดบุตรก่อนกำหนด น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่ามาตรฐาน หรืออาจทำให้เกิดการแท้งได้

การถูกฆาตกรรมหรือการเสียชีวิตในรูปแบบอื่น (Homicide and other mortality) รูปแบบความสัมพันธ์ของคู่รักที่ไม่เหมาะสมอาจนำมาสู่การฆาตกรรมได้ หรืออาจเป็นการที่ผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงฆ่าตัวตายเนื่องจากทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีจากคู่นอน หรือต้องการหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น

งานวิจัยของ Helfrich, Fujiura, & Rutkowski-Kmitta (2008) เรื่อง Mental Health Disorders and Functioning of Women in Domestic Violence Shelters ได้ศึกษาความผิดปกติทางจิตใจของผู้หญิงในศูนย์พักพิงผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยข้อค้นพบจากงานวิจัยพบว่า ผู้หญิงทั้งหมดในศูนย์พักพิงมีระดับความผิดปกติทางจิตใจที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประชากรผู้หญิงทั่วไปในสหรัฐอเมริกาอย่างมากอย่างมีนัยยะสำคัญ และผู้หญิงร้อยละ 44 จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีสภาพจิตใจที่ไม่สมบูรณ์ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในโรงเรียน สถานที่ทำงาน และการใช้ชีวิตในสังคม ซึ่งปัญหาทางสุขภาพจิตเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงที่ผู้หญิงมีความมั่นใจในตนเองลดลง ไม่สามารถเข้าสังคมหรือมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมได้ตามปกติเหมือนเดิม มีความเสี่ยงที่อาจถูกกระทำความรุนแรงอีกครั้ง หากไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจิตใจ รวมถึงผลกระทบเมื่อผู้หญิงกลับไปประกอบอาชีพตามเดิม โดยการที่ผู้หญิงมีสภาพจิตใจที่ไม่สมบูรณ์จะส่งผลกระทบต่อกระบวนการคิด การให้ความสนใจในการทำงานได้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าเดิม ซึ่งอาจเป็นเหตุให้นายจ้างทำการเลิกจ้างผู้หญิงที่ไม่พร้อมในการทำงานได้ เนื่องจากเห็นว่าประสิทธิภาพในการทำงานของผู้หญิงคนนั้นลดลง จากผลการวิจัย Helfrich, Fujiura, & Rutkowski-Kmitta ยังสรุปรวมถึงการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พักพิงฯ ว่าเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต้องตระหนักถึงผลกระทบทางสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ ว่าอาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการคิด การใช้ชีวิตประจำวัน การทำงานในศูนย์พักพิงฯ ได้ เช่น สมาธิที่ลดลงในตัวผู้ให้บริการ อาจทำให้ผู้ให้บริการไม่สามารถทำกิจกรรมบางอย่างได้ตามความคาดหวังของเจ้าหน้าที่

2.1.1.2 นิยามการกระทำ ความรุนแรงต่อเด็กและผลกระทบต่อเด็กที่ถูก กระทำ ความรุนแรง

WHO (1999) นิยามการกระทำ ความรุนแรงต่อเด็ก หมายถึง การกระทำ บางอย่างต่อเด็กทั้งทางร่างกาย อารมณ์ การล่วงละเมิดทางเพศ การแสวงหา ผลประโยชน์จากเด็กทุกรูปแบบ การละเลยการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อเด็กหรือการ กระทำอื่น ๆ ที่ส่งผลอันตรายต่อสุขภาพของเด็ก การเจริญเติบโต และการอยู่รอด อย่างมีศักดิ์ศรีของเด็ก ในบริบทของความสัมพันธ์ ความรับผิดชอบ หรืออำนาจที่มี ต่อเด็ก โดย WHO (1999, 2006) ได้แบ่งประเภทของความรุนแรงต่อเด็ก 4 ประเภท ดังต่อไปนี้

- 1) ความรุนแรงทางร่างกาย (Physical abuse) หมายถึง การกระทำ ความรุนแรงต่อเด็กทางร่างกายโดยเจตนา เพื่อส่งผลให้เกิดหรือทำให้ มีโอกาสเกิดอันตรายต่อสุขภาพของเด็ก และการอยู่รอดอย่างมี ศักดิ์ศรีของเด็ก ซึ่งรวมถึงการตี เตะ เขย่า กัด บีบคอ การเผาไหม้ การนำสารพิษเข้าร่างกายและการทำให้หายใจไม่ออก
- 2) ความรุนแรงทางเพศ (Sexual abuse) หมายถึง การให้เด็กเข้ามา มี ส่วนร่วมในกิจกรรมทางเพศ โดยที่เด็กยังไม่สามารถเข้าใจในสิ่งที่ เกิดขึ้น หรือไม่สามารถให้ความยินยอมได้ภายใต้ข้อมูลที่เหมาะสม หรือการที่เด็กไม่ได้รับพัฒนาการเรียนรู้เรื่องกฎหมาย จารีตประเพณี ของสังคมนั้นในประเด็นที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ
- 3) ความรุนแรงทางอารมณ์และจิตใจ (Emotional and psychological abuse) หมายถึง การจัดให้เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมต่อ พัฒนาการของเด็ก ในการสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ รวมถึงการกระทำต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดหรือทำให้มีโอกาสเกิดอันตราย ต่อสุขภาพ และพัฒนาการทางจิตใจ จิตวิญญาณ ศีลธรรม สังคมของ เด็ก เช่น การพูดดูถูก การสบประมาท การทำให้เป็นแพะรับบาป การ

ข่มขู่ การเยาะเย้ย หรือการกระทำอื่น ๆ ที่ไม่เป็นมิตรหรือมีที่ท่า ปฏิเสธ เป็นต้น

- 4) การทอดทิ้งเด็ก (Neglect) หมายถึง การที่บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ไม่จัดให้เด็กได้รับปัจจัยต่าง ๆ ที่เหมาะสมต่อการมีชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อเด็ก ได้แก่ การดูแลด้าน สุขภาพ การศึกษา โภชนาการ การดูแลพัฒนาการทางอารมณ์ ที่อยู่อาศัยที่มีความปลอดภัย

กระทรวงสุขภาพและบริการมนุษย์สหรัฐ (United States Department of Health and Human Services: HHS) (2019) อธิบายถึงผลกระทบของการ กระทบความรุนแรงต่อเด็ก โดยแบ่งผลกระทบของความรุนแรงใน 4 ด้านดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย (Physical Health Consequences) ผลกระทบที่เกิดด้านร่างกายต่อเด็กอาจเกิดขึ้นทันทีที่เด็กถูกกระทบความรุนแรง (เช่น การบาดเจ็บทางสมองจากการที่ศีรษะถูกกระแทกอย่างรุนแรง) หรือ ผลกระทบที่เกิดขึ้น อาจแสดงผลต่อร่างกายในภายหลัง ซึ่งจะส่งผลต่อพัฒนาการ การเจริญเติบโตของเด็กโดยตรง ตัวอย่างของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคปอด การขาดสารอาหาร หรือการติดเชื้อต่าง ๆ เช่น เชื้อไวรัสตับอักเสบบี (hepatitis B) เชื้อเอชไอวี (HIV) เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาของ Bick & Nelson (2016) พบว่า เด็กที่มีประวัติถูกกระทบความรุนแรง จะมีปัญหาพัฒนาการทาง สมองในส่วนต่าง ๆ เช่น สมองส่วน amygdala ที่ทำหน้าที่ควบคุมการแสดงออก ทางอารมณ์ สมองส่วน orbitofrontal cortex ที่ควบคุมด้านการตัดสินใจและการ ปรับอารมณ์ของตนเอง เป็นต้น

2. ผลกระทบด้านจิตใจ (Psychological Consequences) รูปแบบของ ผลกระทบด้านจิตใจสามารถเกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ และอาจไม่ได้เกิดขึ้นเพียงรูป เดียว การกระทบความรุนแรงต่อเด็กและการทอดทิ้งส่งผลให้เด็กอาจส่งผลกระทบต่อเด็ก ด้านต่าง ๆ ได้แก่

1) การลดความสามารถด้านการจัดการความคิดของตนเอง เด็กที่ไม่ได้รับการพัฒนาทางจิตใจที่เหมาะสม จะส่งผลต่อกระบวนการคิดของเด็ก ซึ่งอาจส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ หรือส่งผลต่อสมาธิของเด็กได้

2) สุขภาพจิตที่ไม่ดีและปัญหาการควบคุมอารมณ์ การที่เด็กประสบกับการถูกระงับความรุนแรง เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของเด็ก อาการวิตกกังวล หรือโรคทางจิตเวชอื่น ๆ หากเด็กไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม อาจแนวโน้มที่ภาวะหรือโรคที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ไปจนถึงวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ซึ่งหากระยะเวลาดำเนินการของโรคมามากขึ้น การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพจิตใจจะทำได้ยากและต้องใช้เวลาในการรักษามากยิ่งขึ้น

3) ผลกระทบด้านสายใยสัมพันธ์และการเข้าสังคม (Attachment and social difficulties) เด็กที่จำเป็นต้องได้รับการอุปการะจากผู้ดูแลเด็กโดยเฉพาะเนื่องจากประสบกับความรุนแรงในครอบครัวที่ทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูได้ เมื่อเด็กเหล่านี้เติบโตขึ้น อาจมีปัญหาเรื่องการไม่ได้รับความรู้สึกผูกพันจากผู้ปกครอง ส่งผลให้เด็กมีปัญหาด้านการสร้างสัมพันธ์เชิงบวกกับบุคคลรอบข้างและปัญหาการเข้าสังคมตามมาได้ และเด็กที่ถูกทอดทิ้งจากผู้ปกครอง มีแนวโน้มที่จะพฤติกรรมต่อต้านการเข้าสังคมเมื่อเติบโตขึ้น และอาจนำมาสู่การเป็นอาชญากรได้ในอนาคต

4) Posttraumatic stress disorder (PTSD) เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากการที่เด็กประสบกับความรุนแรง โดยอาการของโรคอาจเป็นดังต่อไปนี้ เช่น การนึกถึงภาพของเหตุการณ์ที่ตนเองประสบอย่างต่อเนื่องโดยไม่สามารถควบคุมความคิดได้ หลีกเลี่ยงการพบเจอบุคคล สถานที่ หรือสิ่งอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์เหตุการณ์ที่ตนเองประสบ หรือการที่เด็กมีปฏิกิริยาอ่อนไหวทางอารมณ์กับเหตุการณ์บางอย่างมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งผลกระทบเหล่านี้อาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าและความคิดอยากฆ่าตัวตายได้ หรืออาจส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในสังคม การเข้าสังคมร่วมกับผู้อื่น หรือนำไปสู่การใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาความรู้สึกของตนเอง

3.ผลกระทบด้านพฤติกรรม (Behavioral Consequences) เด็กที่มีประสบการณ์ถูกระทำ ความรุนแรงในอดีต ถึงแม้ว่าจะได้รับการบำบัดโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วก็ตาม แต่ก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากกว่าเด็กที่ไม่เคยผ่านประสบการณ์ถูกระทำ ความรุนแรง โดยตัวอย่างพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจเกิดขึ้นได้ดังต่อไปนี้

- พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม (Unhealthy sexual practices) จากการศึกษาพบว่า เด็กที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกทอดทิ้ง จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมมากกว่าปกติ เช่น การใช้ความรุนแรงกับคู่นอน การมีเพศสัมพันธ์เพื่อการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ (Transactional sex) เป็นต้น ซึ่งอาจนำมาสู่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ (Thompson et al., 2017, as cited in)
- พฤติกรรมไม่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน ที่นำไปสู่การก่ออาชญากรรมในอนาคต (Juvenile delinquency leading to adult criminality) ผลกระทบจากการถูกระทำ ความรุนแรง จะนำไปสู่พฤติกรรมของเด็กที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว การต่อต้านสังคม การสร้างความเกลียดชังและความรุนแรง เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้อาจเป็นความเสี่ยงที่นำมาสู่การก่ออาชญากรรมในอนาคตได้
- การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติด (Alcohol and other drug use) จากการศึกษาพบว่า เด็กที่มีประสบการณ์ถูกระทำ ความรุนแรงมาก่อน มีแนวโน้มที่จะใช้สารเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเด็กที่ไม่เคยผ่านประสบการณ์ถูกระทำ ความรุนแรงมาก่อน (Choi, DiNitto, Marti, & Choi, 2017, as cited in)

2.1.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 กับการดำเนินงานในทางปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาการกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว เป็นปัญหาที่ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ในทุกสังคมและเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่มีความละเอียดอ่อนและซับซ้อน เนื่องจากผลกระทบของปัญหานั้นส่งผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัวซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมของครอบครัวได้ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการใช้กฎหมายอาญาทั่วไป อาจไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวได้ เนื่องจากกฎหมายอาญามีวัตถุประสงค์เพื่อลงโทษผู้กระทำผิดเพียงอย่างเดียว แต่ไม่ได้มีกระบวนการที่เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟู คุ้มครองผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว (สำนักงานเลขาธิการผู้แทนสหประชาชาติ, 2558) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จึงได้กำหนดวิธีการลงโทษที่แตกต่างจากกฎหมายทั่วไป และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานอื่น ๆ เพื่อเป็นกลไกในการคุ้มครองฟื้นฟูผู้กระทำความรุนแรง และให้โอกาสผู้กระทำความผิดมีโอกาสปรับปรุงตัวเพื่อให้สามารถกลับมาดำเนินชีวิตทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สิทธิศักดิ์ วนะชกิจ (2552) ได้วิเคราะห์เจตนารมณ์และแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไว้ดังต่อไปนี้

- 1) พระราชบัญญัติดังกล่าวมีมุมมองต่อผู้กระทำผิดว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ผู้มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความรำคาญในครอบครัว ไม่ใช่คนร้ายหรืออาชญากร
- 2) ผู้กระทำความผิดในกฎหมายเดิม จะมีมุมมองว่าสมควรได้รับการลงโทษตามสิ่งที่กระทำ แต่กฎหมายดังกล่าวมองว่าผู้กระทำความผิดก็สมควรได้รับการบำบัดรักษาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยเช่นกัน

- 3) ผลจากการกระทำความรุนแรงอาจส่งผลเหมือนกับผู้กระทำเป็นอาชญากร แต่สาเหตุของการกระทำของผู้กระทำความรุนแรงอาจมีได้หลายสาเหตุ ซึ่งบางครั้งผู้กระทำอาจไม่ได้มีเจตนาฆ่าร้ายเสมอไป เพียงแต่การแสดงออกนั้นเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสม
- 4) โทษของผู้กระทำความรุนแรงในกฎหมายดังกล่าว มีทั้งการจำคุกและปรับ แต่กฎหมายมิได้เน้นให้ต้องนำโทษจำคุกมาใช้กับผู้กระทำความรุนแรงอย่างเดียว โทษจำคุกอาจเป็นตัวเลือกสุดท้ายที่จะป้องกันไม่ให้ผู้กระทำความรุนแรงมีโอกาสดำเนินการผิดซ้ำอีก
- 5) กฎหมายดังกล่าวถูกออกแบบให้เหมือนเป็นเหมือนโรงพยาบาล ที่มีบุคลากรทางการแพทย์ มีกลไกในการดูแลทั้งผู้ถูกกระทำความรุนแรง และผู้ถูกกระทำความรุนแรง เพื่อในกรณีที่ฟื้นฟู ให้สถาบันครอบครัวกลับมาเข้มแข็ง
- 6) กฎหมายดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อปรับความสัมพันธ์ในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสงบสุขทั้งในระดับชุมชน และประเทศชาติ

ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จะมีกลไกในภาพกว้างที่มุ่งเน้นไปที่การปรับพฤติกรรมของผู้กระทำ ความรุนแรง และคุ้มครองผู้กระทำผิด แต่ในพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว อาจยังมีประเด็นที่สำคัญที่ส่งผลต่อการตีความกฎหมาย การปฏิบัติงานของผู้ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัว ซึ่ง นลินี ต้นธวณิชย์, สุพิชา เบาทิพย์, สุไลพร ชลวิไล, บุญสนอง ตั้งอยู่ดี และ พูนสุข ชันธาโรจน์ (2555) ได้วิเคราะห์ประเด็นปัญหาในพระราชบัญญัติดังกล่าวส่วนหนึ่ง ดังต่อไปนี้

ประเด็นเรื่องครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัว และวิธีจัดการความรุนแรงในครอบครัว เริ่มตั้งแต่การนิยามคำว่า บุคคลในครอบครัว ที่ในกฎหมายนิยามคำดังกล่าวบนฐานคิดครอบครัวตามประเพณี หรือครอบครัวแบบอนุรักษ์ (Monogamy) ที่นิยามในมุมมองของผู้สมรส หรือความเป็น บิดา มารดา บุตรเท่านั้น ไม่ได้ยอมรับครอบครัวรูปแบบอื่น เช่น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวที่เกิดจาก

ความสัมพันธ์ของ LGBT ต่อมาในเรื่องของความรุนแรงในครอบครัว เป็นการนิยามที่ยึดเอาลักษณะ หรือเหตุการณ์ที่สังคมเชื่อว่าเป็นความรุนแรง คือ ต้องเกิดความบาดเจ็บทางกาย แต่ไม่ได้พูดถึงความรุนแรงที่ผู้ถูกระทำความรุนแรงนิยามขึ้นมาเอง เช่น การใช้วาจาข่มขู่โดยไม่มีการสัมผัส การสำเร็จความใคร่ต่อหน้า หรือกรณีที่มีความรุนแรงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อจิตใจแต่ไม่เป็นที่รับรู้ รวมไปถึงการที่ผู้ถูกระทำความรุนแรงไม่กล้าออกมาร้องทุกข์ เพราะเป็นการทำลายเกียรติยศครอบครัว เสื่อมเสียชื่อเสียง อาจส่งผลให้เกิดการกระทำความรุนแรงซ้ำได้ และต่อมาคือวิธีการจัดการปัญหาที่ไม่คำนึงถึงความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งในพระราชบัญญัติดังกล่าว ยังไม่ได้กำหนดการปฏิบัติที่แตกต่างกันบนพื้นฐานความแตกต่างทางเพศ ผู้ทำวิจัยไม่พบมาตรการช่วยเหลือทางสังคมและการแพทย์ที่คำนึงถึงความแตกต่างทางเพศที่ละเอียดอ่อน และในประเด็นสำคัญคือ การที่พระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว แก้ไขปัญหาโดยเอาครอบครัวตามประเพณีเป็นพื้นฐาน และเน้นที่การแก้ไขที่ก่อให้เกิดความปรองดองในคู่สมรสเป็นหลัก ซึ่งอาจไม่เป็นธรรมกับผู้ที่ได้หย่าร้างกันไปแล้ว

ในประเด็นต่อมา คือ เรื่องอคติทางเพศและกระบวนการยุติธรรม การวินิจฉัยข้อพิพาทและคดีที่เกิดขึ้นในปัจจุบันยังปรากฏฐานคิดชายเป็นใหญ่อยู่ ฐานคิดดังกล่าวมาปรับใช้ในกฎหมาย และการวินิจฉัยคดี เห็นได้จากการชั่งน้ำหนักความน่าเชื่อถือของพยานต่าง ๆ โดยไม่พิจารณาเสียงอื่น ๆ ของผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรง เช่น การมองข้ามความบาดเจ็บในศักดิ์ศรีและประสบการณ์ที่เจ็บปวดของผู้หญิง เป็นต้น และต่อมาคือการสร้างภาพผู้หญิงแบบเหมารวม ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรม บางท่านอาจมองผู้หญิงจากการเหมารวมทางสังคม และมีอคติต่อผู้หญิง ซึ่งส่งผลให้การทำงานกับผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงไม่ละเอียดอ่อน และต่อมาคือเรื่องของการตัดสินการกระทำที่รุนแรงเกินกว่าเหตุ ในหลายคดีพบว่าศาลมักพิจารณาความรุนแรงที่ชายทำต่อหญิง ว่าเป็นเรื่องปกติที่ลึ้นกับพื้นต้องมีกระทบกันบ้าง ข้ออ้างของผู้หญิงจึงมักไม่ได้รับความสำคัญ โดยที่

ไม่ได้คำนึงถึงเลยว่าปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้หญิงตอบโต้การกระทำของผู้ชายมาจากสาเหตุใด

ทั้งหมดนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของความไม่เป็นธรรมที่ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงอาจได้รับเมื่อเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีการตราพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562 ขึ้นมา ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขจุดบกพร่องที่พบในภายในพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และกำหนดมาตรการในการส่งเสริม พัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัวใหม่ เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562, 2562) แต่ในปัจจุบันยังไม่มี การบังคับใช้อย่างเป็นทางการ เนื่องจากเกิดความไม่พร้อมในด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหา (พระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562, 2562) ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ในการเตรียมความพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัว ที่ยังไม่สามารถวางแผนได้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562 ได้

จากการทบทวนวรรณกรรมในส่วนของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 จะทำให้นักสังคมสงเคราะห์ และผู้ปฏิบัติงานเห็นเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติดังกล่าว ที่ถือเป็นเครื่องมือในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์อย่างหนึ่ง และได้เห็นข้อพึงระวังทางกฎหมาย และทางปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานกับผู้ถูกกระทำ ความรุนแรง ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในการเตรียมความพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัวมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงไม่กลับไปอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องประสบกับความรุนแรงอีกครั้ง

2.1.2.1 แนวทางการดำเนินงานในการคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวในปัจจุบัน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) โดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ในปี 2561 ได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรง ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะมีผลทั้งในกระบวนการป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรงเกิดขึ้น และสนับสนุนกระบวนการต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งของสถาบันครอบครัว โดยได้กำหนดไว้ 8 แนวทางดังต่อไปนี้

- 1) การพัฒนาสถาบันครอบครัว โดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้กำหนดหลักสูตรเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างสถาบันครอบครัวที่เข้มแข็ง และสร้างกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ชุมชน เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักต่อการกระทำความรุนแรงมากขึ้น
- 2) การสร้างหลักประกันความมั่นคงของครอบครัว โดยมีการส่งเสริมให้เกิดกลุ่มในพื้นที่ เพื่อสร้างหลักประกันที่มั่นคงในครอบครัว เช่น การเป็นสมาชิกฅาปนกิจสงเคราะห์
- 3) การบริหารจัดการที่เอื้อต่อความเข้มแข็งของครอบครัว เป็นการส่งเสริมกลไกในระดับพื้นที่และจังหวัด โดยพัฒนาศักยภาพศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน เพื่อให้เป็นศูนย์ที่ทำงานในการแก้ปัญหาครอบครัว และร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- 4) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านครอบครัว เป็นการจัดทำระบบฐานข้อมูลรายงานสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว และมีแผนส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านครอบครัว พร้อมทั้งเปิดเวทีให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางที่เหมาะสม เช่น เวทีสมัชชาครอบครัว เป็นต้น
- 5) ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาครอบครัว โดยพัฒนา แผนงานโครงการที่มีการดำเนินการด้านครอบครัว

อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ และร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานอัยการสูงสุด

- 6) การพัฒนากระบวนการสื่อสารสังคมเพื่อพัฒนาครอบครัว เป็นการส่งเสริมการผลิตสื่อต่าง ๆ เพื่อรณรงค์ไม่ให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว
- 7) การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2562 เนื่องจากกฎหมายดังกล่าวกำหนดให้มีกลไกส่งเสริมสถาบันครอบครัว ตั้งแต่ระดับชาติ จนถึงระดับท้องถิ่น
- 8) การสร้างกระแสสังคมและสร้างภูมิคุ้มกันครอบครัวจากความรุนแรง รณรงค์ปรับมุมมองประเด็นเรื่องครอบครัว และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหา รวมไปถึงการสร้างความเข้าใจในการเข้าถึงสิทธิของประชาชนตามกฎหมายด้านความรุนแรงในครอบครัว

ในส่วนของผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงที่เป็นเด็ก กรมกิจการเด็กและเยาวชน (2561) ได้กำหนดแนวทางในการคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กในภาวะเสี่ยง และเป็นผู้เสียหายจากการละเมิด ละเลยทอดทิ้ง แสวงประโยชน์และความรุนแรง โดยขั้นตอนการยุติการให้บริการได้มีกำหนดให้ผู้ให้บริการ ต้องจัดประชุมร่วมระหว่างผู้ให้บริการเพื่อพิจารณาปิดเคส โดยกำหนดให้ต้องประเมินเด็กในประเด็นดังต่อไปนี้

- 1) การประเมินร่างกาย จิตใจ สังคมของเด็ก (Bio-psycho-social assessment) เป็นการประเมินเพื่อตรวจสอบสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก ว่าอยู่ในระดับที่เหมาะสมหรือไม่
- 2) การประเมินครอบครัวของเด็ก (Family assessment) เป็นการประเมินโครงสร้างครอบครัวของเด็ก ว่ามีโครงสร้างที่ปกติ และเหมาะสมต่อการดูแลเด็กอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่
- 3) การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) เป็นการประเมินว่าเด็กยังมีความเสี่ยง ที่จะส่งผลให้ได้รับการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมหรือไม่

WHO (2006) ให้คำแนะนำบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในกระบวนการติดตามผล (Follow-up) หลังจากสิ้นสุดการให้บริการ โดย WHO แนะนำให้บุคลากรในสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary Health care) เป็นผู้ดูแลเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัวหลังจากกลับสู่ภาวะปกติ การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในระยะยาว และการเฝ้าระวังการเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวซ้ำ เนื่องจากเป็นหน่วยให้บริการที่อยู่ในระดับที่ใกล้ชิดกับผู้ถูกระทำ ความรุนแรงที่สุดในกรณีที่เกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัวอีก ผู้ให้บริการจะสามารถเข้าถึงผู้ถูกระทำ ความรุนแรงได้ทันเวลาที่

นอกจากนี้ WHO ยังแนะนำให้บุคลากรในสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ ร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สร้างเครือข่ายในการทำงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนการเยี่ยมบ้านและติดตามผล ในการร่วมจัดทำแผนจะต้องกำหนดประเด็นที่มีความจำเป็นต้องติดตาม กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน และกำหนดกรอบระยะเวลาในการประเมินที่เหมาะสม เพื่อให้การติดตามผลเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และการสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน จะช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลได้รวดเร็วขึ้น และหากเกิดความรุนแรงในครอบครัวอีกครั้ง จะสามารถรวบรวมบุคลากรในการทำงานได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องรอการประสานงานจากหน่วยงานต่าง ๆ อีก

2.1.3 แนวคิดสตรีนิยม (Feminism)

แนวคิดเรื่องสตรีนิยมเป็นแนวคิดที่ได้รับการพูดถึงมากในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 18 และ 19 ในช่วงเวลาของการเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรม การผลิตในอุตสาหกรรมจำเป็นต้องมีแรงงานมากขึ้น สตรีจึงต้องเป็นแรงงานในระบบการผลิตมากขึ้น แต่สตรีที่เข้าสู่ระบบแรงงานนั้นไม่ได้รับความเป็นธรรมเท่าที่ควร เช่น ปัญหาเรื่องค่าแรง การถูกขูดรีดจากนายจ้าง การไม่ได้รับสิทธิทางกฎหมายและการศึกษาที่เท่าเทียมกับผู้ชาย จึงเกิดการเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องสิทธิให้สตรีได้รับ

การปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในทุกด้าน ซึ่งนักคิดที่พูดถึงเรื่องแนวคิดสตรีนิยมมีจำนวนมาก จึงขอยกตัวอย่างนักคิดที่มีแนวคิดสำคัญดังต่อไปนี้

Mary Wollstonecraft เป็นนักเขียนชาวอังกฤษ ที่พูดถึงเรื่องความเท่าเทียมของสตรีคนแรกๆ โดยผลงานชิ้นสำคัญของ Wollstonecraft คือ หนังสือชื่อ *A Vindication of the Rights of Woman* ตีพิมพ์ครั้งแรกใน ค.ศ. 1792 ซึ่งเป็นงานเขียนที่วิพากษ์ความเป็นธรรมของเพศหญิง ที่เพศหญิงมักจะถูกมองว่าด้อยกว่าเพศชาย เพศหญิงเป็นเพศที่ใช้แต่อารมณ์เป็นหลักในการคิดตัดสินใจ ทั้งที่เพศชายและเพศหญิงเกิดมาพร้อมกับความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลเช่นกัน ผู้หญิงจึงควรได้รับสิทธิทางการศึกษา มีอำนาจเท่ากับผู้ชาย และพูดถึงผู้ชายในฐานะที่เป็นเผด็จการ และเปรียบผู้หญิงเป็นทาส โดย Mary เปรียบว่า ทาส ในที่นี้หมายถึงทาสในความหมายทางการเมือง และความเป็นพลเมือง (Wollstonecraft, 1995, p. 191 อ้างถึงใน วารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2545, น. 33) เพราะเพศหญิงในสมัยนั้นมักจะถูกมองแค่ที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการศึกษามาก เพียงแค่สนใจเรื่องความสวยงาม การเลี้ยงลูก การทำให้ผู้ชายพอใจ ก็เพียงพอแล้ว

John Stuart Mill เป็นนักปรัชญาชาวอังกฤษ ซึ่งผลงานชิ้นสำคัญเรื่อง *The Subjection of Women* ที่ตีพิมพ์ครั้งแรกใน ค.ศ. 1869 เป็นผลงานชิ้นสำคัญที่พูดถึงความไม่เป็นธรรมของผู้หญิงในสังคม โดย Mill มองว่าการที่ผู้หญิงเป็นรองผู้ชายนั้นเกิดจากระบบการให้คุณค่าจากคนในสังคม และสาเหตุหลักของความไม่เท่าเทียม คือความไม่เป็นธรรมของกฎหมาย ดังนั้น จึงควรเรียกร้องให้แก้ไขกฎหมายที่สร้างความเป็นธรรมมากขึ้น (Mill, 1977, p. 225 อ้างถึงใน วารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2545, น. 40) และ Mill ยังมองว่าสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้เพศหญิงยังไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกับเพศชายเป็นเพราะว่า เพศชายนั้นไม่เต็มใจที่จะมองเพศหญิงอย่างเท่าเทียมกัน

ตลอดเวลาที่ผ่านมา นักสตรีนิยมได้พัฒนาทฤษฎีและแนวคิดสตรีนิยม เพื่อทำความเข้าใจการความไม่เท่าเทียม การกดขี่ทางเพศ ที่เกิดขึ้นกับสตรีมาตลอดหลายศตวรรษ (Wollstonecraft, 1975, as cited in Domineli, 2002, p. 23)

ซึ่งแนวคิดสตรีนิยมแบ่งเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ Liberal Feminism, Radical Feminism, Marxist Socialist Feminism ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะมีแนวคิดในรายละเอียดที่ต่างกันอย่างออกไป แต่ทั้ง 3 กลุ่ม มีแนวคิดพื้นฐานที่ยอมรับเหมือนกันว่า ความแตกต่างของชายและหญิงเกิดจากการที่กระบวนการทางสังคมที่ถูกปลูกฝังมาอย่างต่อเนื่อง โดยไม่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างทางธรรมชาติของเพศชายและหญิง และมองว่าการที่เพศชายเป็นเพศที่มีบทบาทเป็นผู้ออกไปทำงานหารายได้ให้ครอบครัว ทำให้เพศชายมีอำนาจในครอบครัวมากกว่าทำให้เพศหญิงถูกกดขี่ และเป็นจุดที่ทำให้เกิดความเท่าเทียมกัน (สุนี ไชยรส, 2554)

2.1.3.1 สังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม (Feminist Social Work)

งานสังคมสงเคราะห์สตรีนิยมเกิดขึ้นจากการทำงานของกลุ่มสตรีนิยม ที่ทำงานร่วมกับคนในชุมชนของตนเอง โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยผู้หญิงในชุมชนนั้นมักเลือกที่จะเล่าปัญหาที่ตนเองประสบ ตำแหน่งทางสังคม สถานะทางสังคมของตนให้คนในชุมชนได้ฟัง (Domineli, 2002, p. 6) การเชื่อมโยงงานสังคมสงเคราะห์กับแนวคิดสตรีนิยม เกิดขึ้นในช่วง ค.ศ. 1980 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการขับเคลื่อนเรื่องแนวคิดสตรีนิยมครั้งที่สอง (Second Wave Feminism) โดยในการทำงานเชิงทฤษฎี นักสังคมสงเคราะห์จะมุ่งเน้นไปที่การอธิบายลักษณะของการกดขี่ผู้หญิงในรูปแบบต่าง ๆ และในช่วงนั้นนักสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยมพยายามท้าทายแนวคิด วาทกรรมที่ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมทางเพศ โดยอาศัยทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเป็นหลักในการอธิบาย โดยในการทำงานเชิงปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยมในช่วงแรก นักสังคมสงเคราะห์จะนำแนวคิดสตรีนิยม และข้อมูลเชิงลึกของตนเองที่เคยประสบมาบูรณาการเป็นรูปแบบการปฏิบัติงาน และสร้างเอกลักษณ์ของตนเองในการทำงาน เพื่อให้สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน รวมไปถึงการดำเนินการให้ความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

Eyal-Lubling และ Krumer-Nevo (2016) วิเคราะห์ว่า งานสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยมมีการทำงานในหลายแง่มุม เช่น การทำงานเรื่องบทบาท

ทางเพศในครอบครัว การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และอำนาจของผู้หญิง การวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ จะต้องวิเคราะห์ไปที่โครงสร้างทางสังคม และให้ความสำคัญแก่หน่วยงานทางสังคมที่ทำงานในประเด็นผู้หญิง การใช้วิธีการเสริมพลังอำนาจในการทำงานกับผู้หญิง รวมไปถึงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงอำนาจของผู้หญิงและผู้ให้บริการในกระบวนการบำบัด

Sandra, Turner และ Tina M. Maschi (2015) วิเคราะห์ว่าการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นหนึ่งในวิธีการทำงานสำคัญของนักสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม เพื่อเพิ่มอำนาจของผู้หญิงในความสัมพันธ์ระดับบุคคล อำนาจทางการเมืองของผู้หญิงที่ถูกกดขี่หรือถูกผลักให้เป็นชายขอบ ช่วยให้ผู้หญิงสามารถควบคุมการใช้ชีวิตด้วยตัวเองได้มากขึ้น และให้ผู้หญิงสามารถรวมตัวกันเป็นกลุ่มคน ชุมชน ที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตในสังคมของตนเองได้

วันทนี วาสิกะลิน (2543) ได้สรุปประเด็นความสัมพันธ์ของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์กับแนวคิดสตรีนิยมได้ดังนี้

- 1) จุดมุ่งหมายของงานสังคมสงเคราะห์ และสตรีนิยมมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนและพัฒนาสังคม โดยให้สังคมได้สนใจในประเด็นความไม่เสมอภาคทางเพศ เป็นประเด็นปัญหาสังคม ไม่ใช่ปัญหาของผู้หญิง
- 2) กลุ่มเป้าหมายของสังคมสงเคราะห์ และสตรีนิยมเป็นกลุ่มเดียวกัน ถึงแม้ว่าสตรีนิยมจะเน้นผู้หญิงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก แต่ขณะเดียวกันก็ไม่ละทิ้งผู้ชาย
- 3) วิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ กับนักสิทธิสตรีคล้ายกัน คือ การปฏิบัติงานตั้งแต่ระดับจุลภาค ไปถึงระดับมหภาค นอกจากนั้น ก็ใช้วิธีการบำบัดให้บุคคล กลุ่ม และครอบครัว เป็นวิธีที่สอดคล้องกับงานทั้งสองระดับ

- 4) แนวคิดการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แนวคิดหนึ่ง มีความสัมพันธ์ สอดคล้องกับแนวคิดของสตรีนิยมหรือแนวคิดการปฏิบัติงานสังคม สงเคราะห์แบบก้าวหน้า (Radical Social Work) และอีกประการ หนึ่ง คือ การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์กับแนวคิดสตรีนิยมนิเวศ (Ecological Feminism)

Lena Domineli (2002) กล่าวว่า นักสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม ต้อง ร่วมทำงานทั้งภายในและภายนอกโครงสร้างการทำงานของรัฐบาล เพื่อให้ผู้หญิงได้ แสดงบทบาทอย่างเหมาะสม และเป็นจุดเริ่มต้นต่อการต่อต้านการกดขี่ทางเพศใน สังคม และ Domineli ได้เสนอหลักการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม โดย การนำแนวคิดสตรีนิยมมาปรับใช้ ดังต่อไปนี้

- 1) ตระหนักในความแตกต่างของผู้หญิง
- 2) การให้ความสำคัญในจุดแข็งของผู้หญิง
- 3) จัดการมีสิทธิพิเศษของผู้หญิงบางกลุ่ม เพื่อป้องกันความขัดแย้งที่ อาจกลายเป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจของผู้หญิงต่างกลุ่ม
- 4) มองว่าผู้หญิงเป็นผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจด้วยตัวเองได้ในทุก ด้านของชีวิต
- 5) สำรวจผู้หญิงในแต่ละสถานการณ์ทางสังคม (Social situations) และ ตระหนักถึงความเชื่อมโยงของผู้หญิงแต่ละบุคคลกับหน่วยงานที่มีส่วน เกี่ยวข้อง
- 6) จัดหาพื้นที่ให้ผู้หญิงมีพื้นที่แสดงความต้องการของตนเอง และเสนอ แนวทางในการแก้ปัญหาของตนเอง
- 7) ยอมรับในหลักการ “the personal is political” นั้นมีความ เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานตั้งแต่ระดับจุลภาคถึงมหภาค
- 8) นิยามประเด็นความทุกข์ยากส่วนบุคคลใหม่โดยให้เป็นเรื่องของ สาธารณะ

- 9) สร้างความมั่นใจว่าความต้องการของผู้หญิงจะได้รับการตอบสนองใน
ฐานะศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- 10) ตระหนักถึงธรรมชาติที่มนุษย์ย่อมมีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน และ
ตระหนักว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์คนหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อมนุษย์
อีกคนหนึ่ง
- 11) ตระหนักว่า ปัญหาส่วนบุคคลของผู้หญิงมีสาเหตุจากระบบสังคม การ
ให้ความช่วยเหลือแต่ละครั้งต้องจัดการทั้งในระดับจุลภาคถึงมหภาค
และ
- 12) มองแนวทางแก้ไขปัญหาแต่ละประเด็นร่วมกัน เพื่อให้เกิดการ
แก้ปัญหาในระดับบุคคล

2.1.4 นียามการจัดการรายกรณี

สุรางค์รัตน์ วคินารมณ (2554, น. 3-5) ได้จำแนกความหมายออกเป็น
ดังนี้

1) การจัดการรายกรณี เป็นแนวทางการให้บริการที่ผู้จัดการรายกรณี
พยายามตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีปัญหาหลายๆอย่าง ซึ่งการ
ตอบสนองความต้องการดังกล่าว นั้น จะต้องมีความเหมาะสมกับบุคคลสมัยด้วย
(Bedford and Hybertson (1975) และ (1978) รวมทั้ง Beartice (1979);
Caragonne (1980-1981) และ Steingberg & Carter (1983, อ้างถึงใน
Compton and Galaeay, 1999)

2) การให้นิยามว่าการจัดการรายกรณี เป็นวิธีการจัดหาบริการ ซึ่งนัก
สังคมสงเคราะห์วิชาชีพจำเป็นต้องประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการและ
ครอบครัว ต้องเตรียมการประสานงานการขับเคลื่อน การพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อให้
ผู้ใช้บริการได้พบกับความต้องการที่หลากหลาย (NAEW, 1992 อ้างถึงใน Mehr,
2000)

3) การนิยามการจัดการรายกรณี ว่าเป็น “บริการ” เน้นการเชื่อมโยงและประสานความช่วยเหลือจากผู้ที่มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทั้งในครอบครัวและผู้อื่น เพื่อให้ผู้บริการสามารถบริโภคบริการต่างๆ ในระดับที่สามารถสร้างความพึงพอใจที่สูงสุดได้ (Geron and Chassier, 1994 อ้างถึงใน Mehr, 2000, p. 199)

4) การนิยามในเชิง “กระบวนการ” ซึ่ง Robert L. Barker (1995) ระบุไว้ชัดเจนว่า การจัดการรายกรณีเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การวางแผนและการดำเนินการให้บริการจากหลายหน่วยงาน และจากเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย ตามปกติแล้วหน่วยงานแต่ละแห่งมีความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการอยู่แล้ว และจะมอบหมายให้ผู้จัดการรายกรณีเป็นผู้เชื่อมประสานบริการ พิทักษ์สิทธิ์ บางครั้งอาจต้องกำกับและซื้อหาบริการเพื่อผู้ใช้บริการด้วยกระบวนการดังกล่าว แม้นักสังคมสงเคราะห์เองก็ปฏิบัติหน้าที่เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการผ่านทีมงานสหวิชาชีพอยู่ก่อนแล้ว อาจกล่าวได้ว่า การจัดการรายกรณีที่มีลักษณะการทำงานตามกระบวนการนั้นเป็นการทำงานที่ต้องการขยายระดับความต้องการบริการที่หน่วยงานพยายามจัดการให้อย่างครอบคลุม โดยผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่กำกับติดตามความก้าวหน้าของผู้ใช้บริการ ซึ่งตามปกติอาจมีความต้องการที่หลากหลายและเพิ่มขึ้น และจากโปรแกรมสวัสดิการทางสังคมของมนุษย์

5) ในฐานะที่การจัดการรายกรณี เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้ซึ่งทำหน้าที่ให้บริการทางสังคม การจัดการรายกรณีจึงถูกมองว่าเป็นเรื่องของ “บทบาท” (Mehr, 2000) ความเด่นชัดในธรรมชาติของการเป็นผู้จัดการรายกรณี คือ การช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถแก้ปัญหาได้ในทุกระบบของปัญหา (Roberts De Germano, 1987 อ้างถึงใน Robert R. Green, 1992, p.468)

อภิญา เวชชัย (2556, เอกสารประกอบคำบรรยาย) ได้สรุปความหมายของการจัดการรายกรณีไว้ว่า หมายถึง

1) การบริหารจัดการให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันให้การทำงานบรรลุผลสำเร็จ และผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือแก้ปัญหาของตนได้ รวมทั้งได้

พัฒนาศักยภาพตนเอง เข้าสู่วิถีชีวิตที่ปกติในที่สุด รวมทั้งกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ผ่านการทำงานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การประเมินปัญหา การประเมินจุดแข็ง/ความเข้มแข็งของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ประเมินทรัพยากรที่จะตอบสนองปัญหา วางแผนและเชื่อมโยงให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงและได้รับบริการอย่างเหมาะสม

2) กระบวนการทำงานที่อาศัยความร่วมมือในการประเมิน วางแผน ดำเนินการ การประสานงาน การติดตามกำกับงาน และการประเมินทางเลือกบริการที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยอาศัยการสื่อสารและการจัดการทรัพยากร ให้เกิดบริการที่มีประสิทธิภาพ และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ (Rolling Meadows,IL:2003)

3) กระบวนการทำงานที่อาศัยความร่วมมือในการประเมิน การวางแผน การประสานงานเพื่ออำนวยความสะดวก ให้เกิดการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ โดยมีการประเมินบริการที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ผ่านการจัดการทรัพยากร ให้เกิดบริการที่มีประสิทธิภาพ และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ (Case Manager Society of America –CMSA Standards of Practice for Case Management, The Case Manager 14,no.3 (2003):54)

4) เป็นวิธีการในการจัดบริการ ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ประเมินความจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างเหมาะสม และดำเนินชุดของกิจกรรม/บริการ (การจัดการ ประสาน ติดตาม ประเมินผล การพิทักษ์สิทธิ ฯลฯ) เพื่อตอบสนองความจำเป็นและให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ และบริการนั้นต้องมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (National Association of Social Worker, 2004)

2.1.4.1 วัตถุประสงค์ของการจัดการรายกรณี

อภิถญา เวชยชัย (2556, เอกสารประกอบคำบรรยาย) สรุปไว้ว่า วัตถุประสงค์ของการจัดการรายกรณี คือการทำงานกับผู้ใช้บริการอย่างมี

ประสิทธิภาพ ผลักดันให้มีการดำเนินการตามแผนการให้บริการเฉพาะราย (Service Plan หรือ Individual Plan) และกำกับให้ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงระบบบริการอย่างมีคุณภาพ และการจัดการระบบบริการหรือระบบงบประมาณที่ซับซ้อน การจัดการระบบทรัพยากรให้เอื้ออำนวยต่อความต้องการของผู้ใช้บริการและก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่มีคุณภาพ (System / Process Manager)

2.1.4.2 ลักษณะของการจัดการรายการณ

สุรางค์รัตน์ วศินารมณ (2554, p. 7-15) ได้จำแนกลักษณะสำคัญ ๆ ของการจัดการรายการณไว้ คือ

- 1) มีการแทรกแซงการรักษาเพื่อให้เกิดการเยียวยาปัญหาทางอารมณ์ซึ่งเกิดจากการสูญเสียการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมแห่งความเจ็บป่วย
- 2) กระบวนการที่เกิดขึ้นจะอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ปฏิบัติงานที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
- 3) การทำงานกับผู้ที่มีปัญหาหรือมีความยุ่งยากซับซ้อนก็เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรวมถึงกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ กลุ่มเป้าหมายในงานส่วนมากเป็นผู้ที่ต้องการการดูแลระยะยาว
- 4) การทำงานต้องใช้ทักษะการเป็นนายหน้า (Broker) และการพิทักษ์สิทธิ์ (Advocate) เพื่อให้เกิดการกระจายการบริการรวมทั้งการจัดการบริการ
- 5) การทำงานมีความโดดเด่นของการประเมินความสามารถ การปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของผู้ใช้บริการ การสนับสนุนเครือข่ายเพื่อกำหนดระดับความช่วยเหลือร่วมกัน
- 6) มีการนำค่านิยมบางประการของการทำงานสังคมสงเคราะห์มาใช้ในการทำงาน โดยเฉพาะค่านิยมเกี่ยวกับ “การตัดสินใจด้วยตนเอง การ

ให้คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” ของบุคคล รวมทั้งแนวความคิดการมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจร่วมกัน

จากหลักฐานสำคัญที่ปรากฏในหนังสือเรื่อง Human Services: Concepts and Intervention Strategies (Mehr, 2000) ระบุลักษณะสำคัญ 6 อย่าง ของงานการจัดการรายกรณี ซึ่งรวมอยู่ในชุดของบริการที่มีไว้สำหรับผู้ใช้บริการโดยสามารถตอบสนองความต้องการที่จำเป็นได้ ลักษณะดังกล่าว ได้แก่

- 1) ความเหมาะสมของบริการ
- 2) การเตรียมการที่ดี
- 3) การประสานงาน
- 4) การกำกับดูแล
- 5) การประเมินผล
- 6) การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ

โดยสรุปลักษณะสำคัญของการจัดการรายกรณีอยู่ที่การทำงานซึ่งให้ความสำคัญแก่การประสานเชื่อมโยงบริการระหว่างผู้ที่ให้ความช่วยเหลือหรือผู้จัดการรายกรณี กับผู้ใช้บริการเพื่อให้ได้รับบริการที่ตรงความต้องการ และสามารถบริโภคบริการต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมที่สุด

2.1.4.3 หลักการจัดการรายกรณี

การจัดการรายกรณีเปรียบเสมือนพันธะสัญญาการทำงานร่วมกันระหว่างผู้จัดการรายกรณีและผู้ใช้บริการ มีหลักการสำคัญ ดังนี้

- 1) การมีส่วนร่วม การเสริมพลัง และการวางแผนร่วมกันทั้ง 3 อย่างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และคู่ครองร่วมกันกำหนดเป้าหมายและพัฒนาแผนการแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง ผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่เป็น “หุ้นส่วน” และแนะนำให้ผู้ใช้บริการ รู้จักทั้งแหล่งให้บริการ การเข้าถึง รวมทั้งวิธีการเจรจาเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการต่าง ๆ ตลอดจนการจัดการด้วยตนเอง

- 2) การพิทักษ์สิทธิ์ หลักการสำคัญของการจัดการรายกรณีอยู่ที่การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ใช้บริการ ซึ่งโดยทั่วไปการพิทักษ์สิทธิ์มี 2 ระดับ คือระดับบุคคล ซึ่งเรียกว่า “Case Advocacy” และ ระดับกลุ่มเรียกว่า “Class Advocacy” (Valentine and Patricia, 1999, p.143)
- 3) การให้การดูแลอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการอำนวยความสะดวกในการจัดหาบริการสังคม สุขภาพ อนามัยและที่อยู่อาศัย
- 4) ความต่อเนื่องของการดูแล มีจุดมุ่งหมายเพื่อการจัดการบริการร่วมที่มีความเบ็ดเสร็จภายใต้ความต้องการของบุคคล ครอบครัว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการในลักษณะเดียวกัน
- 5) การเข้าถึงบริการ บริการที่มีอยู่ต้องเข้าถึงได้ง่าย และมีความเป็นธรรมชาติ ผู้เข้าถึงบริการต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมปราศจากการเลือกปฏิบัติหรือด้วยความลำเอียง ผู้จัดการรายกรณีจึงต้องทบทวนบริการที่มีอยู่ตลอดเวลาเพื่อบริการที่มีอยู่นั้นจะตอบสนองความจำเป็นของชุมชนด้วย
- 6) การบูรณาการบริการ เป้าหมายของการบูรณาการบริการก็เพื่อทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจว่าจะมีการประสานการดูแลผู้ใช้บริการให้ได้รับการบริการที่เหมาะสม ไม่มีการเลียนแบบการให้บริการหากแต่เน้นคุณภาพของบริการ
- 7) การประมวลมุมมอง เป้าหมายสำคัญประการหนึ่งของการจัดการกรณีก็เพื่อก้าวไปสู่ความรับผิดชอบชีวิตของคนในทุกระดับ รวมทั้งเครือข่าย ระบบเศรษฐกิจ เชื้อชาติ วัฒนธรรม วัน-เวลาพักผ่อน จิตวิญญาณ อารมณ์และจิตใจ รวมทั้งสุขภาพกาย ฉะนั้นงานหลักสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้เกิดการประมวลมุมมองต่างๆได้อย่างครอบคลุมก็คือ การใช้ประโยชน์จากเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการให้เข้ามาร่วมสนับสนุนการทำงาน

- 8) การประเมินผลและการกำกับดูแล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่องด้วยการให้คำปรึกษาผ่านสัมพันธภาพของการให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

สำหรับรูปแบบและแนวทางการจัดการรายกรณีนั้นมีความหลากหลายรูปแบบ ในที่นี้ขอมุ่งเฉพาะการจัดการรายกรณีในรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาในปัญหาความรุนแรง ซึ่ง สุรางค์ รัตน์ วศินารมณ (2554, p. 8-20) ได้สรุปไว้ว่า

1) รูปแบบคลินิก (The Clinical Model)

เป็นรูปแบบที่ทำให้เห็นแนวทางของการทำให้คนมีความสามารถในการปรับตัวทั้งทางร่างกายและสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมดุล รูปแบบคลินิกนี้เน้นการค้นหาวิธีการปรับตัวของคนให้รอดพ้นจากความเจ็บป่วยทางจิต เน้นความต่อเนื่องของการดูแลรักษาที่จำเป็นต้องมีการขยายเวลา ใช้สัมพันธภาพระหว่างผู้ใช้บริการกับครอบครัวที่มีต่อกันและต่อบุคคลอื่นๆ ทั้งในด้านการประสานงาน การสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ หน้าที่สำคัญของผู้จัดการรายกรณีตามรูปแบบนี้คือการอำนวยความสะดวก การใช้หลักการตัดสินใจด้วยตนเอง และการใช้ทรัพยากรต่างๆ ลักษณะของงานที่เริ่มต้นตั้งแต่การเตรียมการ การประเมินจุดแข็งจุดอ่อน การวางแผน การเชื่อมโยงทรัพยากร การให้คำปรึกษาครอบครัวและการให้บริการอื่นๆ การดำรงไว้ซึ่งเครือข่ายและการขยายเครือข่าย การเชื่อมประสานกับผู้จัดหาทรัพยากรอื่นๆ เช่น นักกายภาพบำบัด การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ใช้บริการกับระบบต่างๆ การประยุกต์การให้คำปรึกษาและจิตบำบัด การฝึกฝนทักษะทางสังคม การให้คำปรึกษาทางจิตใจ และการติดตามกำกับความก้าวหน้าการให้ความช่วยเหลือ ข้อสังเกตของรูปแบบนี้ก็คือ ผู้ทำงานต้องใช้เทคนิคในการเกลี้ยกล่อมให้ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมให้มีโอกาสใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะผู้ป่วยทางจิต ผู้ติดยาเสพติด และปัญหาเด็ก-ครอบครัว

2) รูปแบบการฟื้นฟู (The Rehabilitation Model)

Rapp & Krsthardt (1996, as cited in Mehr, 2000, p.207) ให้คำอธิบายเกี่ยวกับรูปแบบการฟื้นฟูว่าเป็นการตระหนักถึงความต้องการและเป้าหมายเฉพาะของผู้ใช้บริการแต่ละคนมากกว่าที่จะมุ่งเน้นไปที่เป้าหมายรวมจุดเน้นของรูปแบบนี้อยู่ที่การประเมินความบกพร่อง การแก้ไขเครื่องมือ และทักษะการใช้ชีวิตในสังคม ได้แก่ ทักษะในการดูแลบ้านพักอาศัย การสนทนาทางสังคม การนัดหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมและชุมชน รวมทั้งยังเป็นการเสริมเป้าหมายชีวิตของตนเอง นอกจากนี้ยังต้องช่วยผู้ใช้บริการให้สามารถค้นหาความสำเร็จ และความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมทางสังคมซึ่งผู้ใช้บริการได้เลือกไว้แล้ว ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีจึงต้องเลือกใช้วิธีการสร้างความเข้มแข็ง และใช้ทักษะการแก้ไขข้อบกพร่องสำหรับการจัดการรายกรณีในรูปแบบนี้

2.1.5 ทักษะในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์

งานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่มีความเกี่ยวข้องกับมนุษย์โดยตรง นักสังคมสงเคราะห์จะมีโอกาสได้ทำงานร่วมกับมนุษย์เป็นจำนวนมากตลอดช่วงเวลาการทำงาน การทำงานที่มากขึ้นเรื่อย ๆ จะส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์เริ่มเกิดความชำนาญมากขึ้น ก่อให้เกิดการเรียนรู้แนวทาง เทคนิคการทำงานที่เหมาะสมและรวดเร็ว สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดทักษะในการทำงานสังคมสงเคราะห์ในแต่ละบุคคล (สุรางค์รัตน์ วศินารมณ, 2554, น.5) ความสามารถในแต่ละทักษะของนักสังคมสงเคราะห์อาจแตกต่างกันออกไป แต่นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีความสามารถในทักษะเบื้องต้นเพื่อใช้ในการทำงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วยทักษะดังต่อไปนี้

2.1.5.1 เทคนิคและทักษะการสัมภาษณ์ (Interviewing)

การสัมภาษณ์ (Interviewing) (สุรางค์รัตน์ วศินารมณ ,2542 : 35) โดยทั่วไป หมายถึง การพบปะกันระหว่างคน 2 คน หรือมากกว่านั้น โดยมีกรนัดกันล่วงหน้า เพื่อสนทนากันในบางเรื่อง หรืออาจหมายถึงการป้อนคำถามเพื่อต้องการคำตอบอย่างมีจุดมุ่งหมายก็ได้ การสัมภาษณ์ไม่ใช่การสนทนา (Conversation) แต่เป็นสิ่งที่มีความมุ่งหมายจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมตัว (Preparation) และการฝึกหัดในการสัมภาษณ์เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สัมภาษณ์ต้องมีพื้นฐานในการพัฒนาการสนทนาให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายโดยการมีส่วนร่วมของผู้ให้สัมภาษณ์ กระบวนการสัมภาษณ์ในการให้ความช่วยเหลือ ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนข้อมูล ระหว่างผู้สัมภาษณ์กับผู้ถูกสัมภาษณ์ ซึ่งมีปฏิริยาโต้ตอบและเกิดกระบวนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ก็เพื่อนำมาสู่การแก้ไขปัญหาของผู้ให้สัมภาษณ์

โดยทั่วไป การสัมภาษณ์มีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อเท็จจริงจากการสัมภาษณ์ และให้ข้อเท็จจริงแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ นอกจากนี้ ยังมีวัตถุประสงค์พิเศษเฉพาะด้านอีก คือ 1. เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานบางอย่างที่เป็นประโยชน์ในการทำงานขั้นตอนต่อไป ซึ่งก็คือข้อมูลเฉพาะด้านที่ผู้ให้สัมภาษณ์สามารถจะให้ได้เมื่อเกิดความไว้วางใจ ทำให้มีผลต่อการวิเคราะห์ วินิจฉัยที่ตรงกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงได้ 2. เพื่อให้การบำบัดในเบื้องต้น เนื่องจากการสัมภาษณ์ในการให้ความช่วยเหลือเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ รวมทั้งบอกเล่าสิ่งที่เป็นปัญหา เหล่านี้ถือว่าการให้การบำบัดในเบื้องต้น คือ ผู้ให้บริการเกิดความสบายใจไปแล้วส่วนหนึ่ง 3. เพื่อให้ได้รับทั้งข้อมูลและการบำบัดพร้อมๆ กันไป วัตถุประสงค์ข้อนี้เป็นผลที่ควรเกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์

วิธีการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ที่ดีควรดำเนินการดังนี้

1. การเป็นผู้ต้อนรับ (the receptionist) ผู้สัมภาษณ์แต่ละคนจะมีประสบการณ์แตกต่างกันไป อย่างไรก็ตาม ความสามารถในการยกย่องและยอมรับในตัวบุคคลเป็นสิ่งซึ่งสามารถพัฒนาได้จากการสังเกตการณ์เป็นผู้ที่มีน้ำใจดี มีความสามารถในการยอมรับปัจเจกบุคคล รวมทั้งการรู้จักการตอบโต้ในโอกาสอัน

ควร เช่น กรณีที่มีผู้ถูกสัมภาษณ์บางคนมาพบผู้สัมภาษณ์เพียงเพื่อต้องการจะ
นิพนธ์ว่าร้ายคนอื่น กรณีเช่นนี้ผู้สัมภาษณ์พึงตอบอย่างนุ่มนวลโดยปราศจากการ
กระตุ้นให้มีการว่าร้ายต่อ หรือบางคนอาจจะมาในลักษณะของการร้องขอ พร้อมทั้ง
จะ “ต้องได้” เพียงอย่างเดียวลักษณะเช่นนี้ผู้สัมภาษณ์ควรพิจารณาอย่างรอบคอบ
ไม่ตอบโต้ด้วยถ้อยคำที่รุนแรง

2. การแนะนำตนเองหรือการแสดงอาการรับรู้ เป็นสิ่งที่ควรกระทำทันทีที่
ได้พบกับผู้รับการสัมภาษณ์ไม่ว่าในขณะนั้นผู้สัมภาษณ์ จะกำลังทำอะไรก็ตามควร
ทักทายด้วยการแสดงสีหน้า ท่าทาง เพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ทราบว่าเรา仍将อยู่
ให้บริการ คำพูดทักทาย การเชื้อเชิญให้นั่ง รวมทั้งการแสดงออกซึ่งความเสียใจควร
ทำอย่างเป็นทางการให้มากที่สุด

3. การถาม (questioning) ปกติคำถามมักจะมุ่งในแง่ของการให้ได้มาซึ่ง
เข้าใจเพื่อให้เปลี่ยนมาเป็นการให้ความช่วยเหลือได้ในที่สุด คำถามจะได้รับคำตอบ
มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับคำถามที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ยอมรับในท่าทีของผู้สัมภาษณ์

4. การฟัง หมายถึง การให้และการรับคำตอบเป็นสิ่งที่แสดงถึงพื้นฐานของ
การเคารพในตัวปัจเจกบุคคล รวมทั้งยังแสดงให้เห็นถึงความสนใจของผู้ปฏิบัติงาน
และองค์การที่มีต่อผู้ใช้บริการด้วย

5. การลดความวิตกกังวลขณะสัมภาษณ์ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในขณะ
สัมภาษณ์หรือเมื่อแรกพบนั้น ผู้สัมภาษณ์ควรให้ความสำคัญตั้งนั้นเพื่อที่จะลดความ
กังวลควรใช้เทคนิคการสร้างความเห็นอกเห็นใจและการตอบสนองตั้งแต่เริ่มต้นการ
สนทนาจนกระทั่งสิ้นสุดการสัมภาษณ์ แต่จะต้องระลึกอยู่เสมอว่า ต้องเป็นการ
แสดงออกอย่างจริงใจ

2.1.5.2 เทคนิคและทักษะการเยี่ยมบ้าน (Home Visiting)

จากแนวคิดที่ว่า การเยี่ยมบ้านเป็นวิธีการอย่างหนึ่งสำหรับการแสวงหา
ข้อเท็จจริงประกอบการสัมภาษณ์ในขั้นการแรกรับ และการกำหนดแนวทางการให้

ความช่วยเหลือซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการติดตามผลและประเมินผลให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ในการเยี่ยมบ้านมีวัตถุประสงค์สำคัญดังนี้

1. เพื่อเข้าใจถึงสภาพปัญหาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม โดยปกติปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนนั้นจะต้องมีสาเหตุมาจากภายในตนเองและจากสิ่งแวดล้อมภายนอก การเยี่ยมบ้านจึงเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่อยู่ในขั้นการแสวงหาข้อเท็จจริงเพื่อให้ได้ข้อมูลมากขึ้นจากการที่ได้ทำการสัมภาษณ์ไปแล้ว

2. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการในการให้ความช่วยเหลือก็คือการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการ ถึงแม้ว่าสัมพันธ์ภาพส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในระหว่างการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้านก็เป็นเรื่องหนึ่งที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีได้ รวมทั้งยังเป็นแนวทางให้เกิดการนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งจากตัวของผู้ใช้บริการจากสิ่งแวดล้อมเดิมมาใช้

3. เพื่อเสริมสร้างแนวทางการปรับตัวของผู้ใช้บริการ ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของตนเองได้อย่างปกติ ในเรื่องการปรับตัวมีส่วนสำคัญในการบำบัดทั้งทางตรงและทางอ้อม การได้ข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางสังคม อารมณ์ และจิตใจ และสภาพแวดล้อมนอกจะมีส่วนช่วยในการบำบัดผู้ใช้บริการ การได้มีโอกาสไปเยี่ยมบ้านและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จะเป็นการสร้างบรรยากาศของการเสริมสร้างแนวทางการปรับตัวในสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปได้มากขึ้น

4. เพื่อการติดตามผลและการประเมินผล การเยี่ยมบ้านเป็นงานที่สำคัญของนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการที่นำมาใช้ในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้ของนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการ ผลจากการติดตามสามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนแนวคิดและวิธีการปฏิบัติงานของตนเอง

ขั้นตอนการเยี่ยมบ้าน

ตามปกติการเยี่ยมบ้านจะต้องมีการนัดหมายหรือตกลงร่วมกันก่อนระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการและครอบครัวเพื่อป้องกันการเข้าใจผิด

เวลาการเยี่ยมบ้านที่ดีที่สุดคือเวลาที่ทั้ง 2 ฝ่ายว่างตรงกันและเข้าใจวัตถุประสงค์ร่วมกัน

การวางแผนสำหรับการเตรียมเพื่อการเยี่ยมบ้านทำได้ 2 กรณี คือ

1. เมื่อนักสังคมสงเคราะห์ได้รับเรื่องและพบกับผู้ใช้บริการ เมื่อคิดแล้วเห็นว่าสมควรได้รับการเยี่ยมบ้าน ก็ควรนัดวันเวลา แจ้งวัตถุประสงค์ และศึกษาวิธีการไปยังบ้านของผู้ใช้บริการ

2. การรับเรื่องในแบบของบันทึกเรื่องต่อจากผู้ปฏิบัติงานคนอื่น เมื่อรับเรื่องมาแล้วต้องทำการศึกษาเพื่อที่จะทราบว่าเจ้าของเรื่องเดิมได้ทำอะไรไปแล้วบ้าง และอาจจะต้องสอบถามเจ้าของเรื่องเดิมเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ

สิ่งสำคัญ คือ การนัดหมายของทั้งผู้ใช้บริการและนักสังคมสงเคราะห์ ในเวลาที่สะดวกพร้อมกัน นักสังคมสงเคราะห์ควรกำหนดวัตถุประสงค์ในการเยี่ยมบ้าน และวางแผนการสำหรับการเยี่ยมบ้าน นักสังคมสงเคราะห์ควรสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่ให้ชัดเจน เช่น ชื่อถนน ชื่อผู้ใช้บริการ จุดสังเกตที่เห็นได้ง่าย หรือในกรณีที่ไม่ได้เป็นผู้ดูแลผู้ใช้บริการโดยตรง นักสังคมสงเคราะห์ต้องประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลของผู้ใช้บริการกับนักสังคมสงเคราะห์หรือนักจัดการรายกรณีที่เป็นผู้ดูแลเคสโดยตรง เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง (Bessell, 1971, p.82-84, as cited in)

ขณะเยี่ยมบ้าน

ขั้นตอนขณะเยี่ยมบ้าน หลังจากที่นักสังคมสงเคราะห์เตรียมความพร้อมก่อนการลงเยี่ยมบ้านเรียบร้อยแล้ว นักสังคมสงเคราะห์มีโอกาสที่พบหรือไม่พบอยู่อาศัยและผู้ใช้บริการก็ได้ เนื่องจากผู้ใช้บริการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง หรือตั้งใจปิดบังข้อมูลบางอย่าง ซึ่งหากเกิดกรณีที่ไม่พบที่อยู่อาศัยและผู้ใช้บริการ ควรดำเนินการต่อไปนี้ 1) สนทนากับคนรู้จักของผู้ใช้บริการ เพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม แล้วนำไปวิเคราะห์และวางแผนกระบวนการให้ความช่วยเหลือต่อไป 2) กำหนดการนัดหมาย

ครั้งต่อไป โดยอาจฝากเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้ชิดกัน โดยเนื้อหาในจดหมายไม่ควรเป็นการตำหนิหรือใช้ข้อความเชิงลบ

ในกรณีที่นักสังคมสงเคราะห์พบกับผู้ใช้บริการ นักสังคมสงเคราะห์ควรเริ่มต้นด้วยการทักทาย หรือกิริยาใด ๆ ที่แสดงออกว่า ผู้ใช้บริการก็คือมนุษย์ทั่วไปคนหนึ่ง และควรมีท่าทีที่เหมาะสมต่อผู้ใช้บริการ รวมถึงการวางตัว การใช้คำพูดต่าง ๆ โดยในระหว่างการพูดคุย นักสังคมสงเคราะห์ควรสังเกตสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย รวมถึงสิ่งของต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ หากพบว่าจุดใดควรแก้ไข นักสังคมสงเคราะห์ควรให้คำแนะนำที่เหมาะสมหรือให้การสนับสนุนทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้น หากกรณีที่ในระหว่างพูดคุยพบว่าผู้ใช้บริการพูดคุยไปด้วย ทำงานไปด้วย หรือมีธุระอื่นแทรกเข้ามา นักสังคมสงเคราะห์อาจต้องพิจารณานัดเยี่ยมบ้านใหม่อีกครั้งหนึ่ง เพื่อไม่ให้เกิดการเยี่ยมบ้านเป็นการรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการ และก่อนกลับ นักสังคมสงเคราะห์ควรกล่าวอำลา โดยใช้คำพูดเพื่อให้เกิดการสร้างสัมพันธภาพที่ต่อเนื่อง ทั้งนี้ เมื่อนักสังคมสงเคราะห์ลงเยี่ยมบ้าน มีโอกาสที่อาจไม่ได้รับการต้อนรับ เช่น การไม่เชิญเข้าบ้าน ให้อยืนพูดคุยกันบริเวณหน้าบ้านเท่านั้น เป็นต้น ประเด็นที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องกลับมาทบทวนสัมพันธภาพทางวิชาชีพที่เกิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร หรือการที่ผู้ใช้บริการปฏิบัติต่อนักสังคมสงเคราะห์เสมือนแขกผู้ใหญ่ที่มาเยี่ยมบ้าน ทำให้ทั้งสองฝ่ายมีท่าทีห่างเหินกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อการพูดคุยและข้อมูลที่จะได้รับจากผู้ใช้บริการ ข้อสังเกตเวลาเยี่ยมบ้าน คือจะต้องไม่เป็นการรบกวนการดำเนินชีวิตของคนในบ้าน การแสดงออกทางสีหน้า การทักทายเป็นสิ่งสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในตัวนักสังคมสงเคราะห์ และจะต้องมีการบันทึกข้อมูล หรือรายละเอียดต่าง ๆ ของสถานที่อยู่อาศัย สถานะทางครอบครัว หรือสิ่งที่สังเกตพบอื่น ๆ ด้วย

การเยี่ยมบ้านถือเป็นหนึ่งในขั้นตอนการทำงานที่สำคัญของการทำงานสังคมสงเคราะห์ในแทบทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น การทำงานร่วมกับเด็กและครอบครัว สังคมสงเคราะห์ทางการศึกษา เป็นต้น สภาพที่อยู่อาศัยของผู้ใช้บริการ

มีผลต่อการวางแผนการทำงานหรือการให้ความช่วยเหลือโดยตรง ทั้งนี้ การเยี่ยมบ้านเป็นทักษะเฉพาะ ที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องให้ความสำคัญต่อความเป็นส่วนตัว ความปลอดภัย และการรักษาความลับของผู้ใช้บริการ (Tracy, 2008) โดยการเยี่ยมบ้านผู้ใช้บริการ จะช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการมากขึ้น สุรางค์รัตน์ วศินารมณ (2554, น. 86) ได้เสนอกระบวนการในการเยี่ยมบ้าน ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนหลังการเยี่ยมบ้าน หลังจากการเยี่ยมบ้านเสร็จสิ้น นักสังคมสงเคราะห์ต้องสรุปข้อมูลที่ได้จากการลงเยี่ยมบ้าน ซึ่งควรสรุปในประเด็นต่อไปนี้

1. การบันทึกรายละเอียดข้อเท็จจริง ได้แก่ (Mhetras, 1979, p.22, as cited in) การบันทึกข้อมูลที่อยู่อาศัย เช่น ขนาดบ้าน สภาพห้องน้ำ สภาพแวดล้อมรอบบ้าน ข้อมูลด้านเศรษฐกิจของครอบครัว เช่น รายรับรายจ่ายในแต่ละวัน แผนที่ตั้งของที่อยู่อาศัย เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์หรือทีมวิชาชีพอื่น ๆ สามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ต่อไป
2. การบันทึกความคิดเห็นส่วนตัวของนักสังคมสงเคราะห์ หลังจากการลงเยี่ยมบ้าน ควรมีบันทึกผลจากการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ว่าได้ข้อมูลอะไรบ้างจากการเยี่ยมบ้าน และจะนำมาสู่การวางแผนให้ความช่วยเหลือรูปแบบใด รวมถึงการบันทึกข้อมูลเพื่อการนัดหมายครั้งต่อไป

2.1.5.3 เทคนิคและทักษะการให้คำแนะนำปรึกษา

การให้คำปรึกษาเป็นทักษะทางวิชาชีพ (professional skill) (นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์, 2541) อย่างหนึ่งทางด้านสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้นำกระบวนการแนะแนวและแนะนำมาใช้ร่วมกับการให้คำปรึกษาและการช่วยเหลือผู้รับบริการปรึกษาหรือผู้ใช้บริการตามแนวทางสังคมสงเคราะห์

ความหมาย : การให้คำปรึกษาเป็นการให้คำแนะนำอย่างมีจุดมุ่งหมาย เพื่อช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมได้ดียิ่งขึ้น

ตลอดจนมีความสามารถในการพัฒนาและปรับปรุงตนเองและคนใกล้ชิด รู้จักการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสำคัญ : การให้การปรึกษาเป็นงานหนึ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ใช้ร่วมกับการสัมภาษณ์โดยมีจุดประสงค์ให้การปรึกษาเป็นทักษะที่ช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถเข้าถึงข้อเท็จจริงของผู้ใช้การปรึกษา

ในทางสังคมสงเคราะห์มีองค์ประกอบในกระบวนการให้การปรึกษา 3 ประการคือ การใช้ความรู้ (knowledge) อย่างเหมาะสม มีทัศนคติ (attitude) ที่ดีต่องานที่ทำ และมีทักษะ (skill) ในการทำงาน

1. การใช้ความรู้ (knowledge)

1.1. ความรู้เกี่ยวกับมนุษย์ ได้แก่ มนุษย์มีศักดิ์ศรี (concept of human dignity) มนุษย์มีความแตกต่างกัน (concept of individualization) มนุษย์มีความสามารถ (concept of potentiality) มนุษย์เปลี่ยนแปลงได้ มนุษย์ทุกคนมีโอกาสเท่าเทียมกันในสังคมประชาธิปไตย (concept of equilibrium) มนุษย์ทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบต่อสังคม (social functioning) มนุษย์ทุกคนต้องการความยอมรับ ความเข้าใจ (concept of acceptance) มนุษย์มีแนวโน้มที่จะปกป้องตนเองหรือเข้าข้างตนเอง (defense mechanism) มนุษย์สามารถควบคุมตนเองได้ (concept of self - control) และมนุษย์ทุกคนมีบุคลิกภาพเฉพาะตน ซึ่งสามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้

2.1.5.3 เทคนิคและทักษะการติดตาม (Follow up) และ ประเมินผล (Evaluation)

ไม่ว่าจะมีการทำงานหรือการปฏิบัติงานในส่วนใดก็ตาม กระบวนการหนึ่งที่สำคัญของการทำงานก็คือ การติดตามผลการทำงานว่ามีความก้าวหน้ามากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ของการติดตามและประเมินผลโดยหลักก็คือ เพื่อช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ผลของการติดตามจะนำมาใช้เพื่อ

การวางแผนแก้ไขปรับปรุง รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้การทำงานนั้น ๆ บรรลุจุดมุ่งหมาย หรือในฐานะที่เป็นผู้ให้บริการช่วยเหลือผู้อื่นก็จำเป็นต้องมีการติดตามว่าบริการที่ให้ไปนั้นถูกต้องตามความต้องการของผู้ใช้บริการและมีประสิทธิภาพ

ความหมายของการติดตาม หมายถึงกระบวนการในการศึกษาติดตามการกระทำหรือการปฏิบัติงานให้บรรลุไปตามวัตถุประสงค์ การติดตามทำให้ทราบถึงการทำงานหรือการกระทำที่เกิดขึ้น เป็นการกลับไปมองย้อนถึงการกระทำที่ผ่านมาว่าการทำงานนั้นได้ผลเป็นอย่างไรบ้าง หรือถ้าเกิดมีอุปสรรคขึ้นก็จะทำให้ทราบได้ทันทีว่าในส่วนใดเกิดความผิดพลาดขึ้น ซึ่งในการปฏิบัติงานเพื่อให้ความช่วยเหลือจึงจำเป็นต้องมีการติดตามผลในทุกขั้นตอน

ความหมายของการประเมินผล หมายถึงการวัดและการค้นหาคุณค่าของผลการกระทำที่ได้ดำเนินการไปแล้วหรือขณะดำเนินการ อีกความหมายหนึ่งก็คือการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของกิจกรรมกับผลการกระทำที่ได้กระทำไปว่าได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่เพียงใด รวมทั้งหมายถึงการเข้าใจในหน้าที่ของบุคคล ซึ่งหมายถึงการมองปัญหาของเขาเอง ความสามารถส่วนตัวที่จะนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหารวมทั้งการเอื้ออำนวยของทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

การติดตามและประเมินผลจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงผลการทำงานว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือมีปัญหาและอุปสรรค เพื่อที่จะนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนแผนและแก้ไขตามสถานการณ์ และช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานตัดสินใจที่จะแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้นและกระทำได้อย่างทัน่วงที

กระบวนการติดตามประเมินผลจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อการให้บริการหรือการให้ความช่วยเหลือได้เริ่มต้นขึ้น และได้มีการกำหนดไว้ในขั้นตอนการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องเข้าใจถึงเป้าหมาย จุดประสงค์ แนวทาง และวิธีการที่ให้ความช่วยเหลืออย่างละเอียด จะต้องเข้าใจว่าสิ่งเหล่านี้มีประโยชน์ต่อการวางแผน การดำเนินการ และความเชื่อถือได้ในผลของการประเมิน นอกจากนี้

สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานหรือการให้ความช่วยเหลือจะต้องนำมาใช้ในการติดตามและประเมินผลด้วย

การติดตามและประเมินผลนั้นไม่สามารถกระทำได้ในแบบที่ตายตัว ทั้งนี้เพราะสถานการณ์ปัญหาและพฤติกรรมของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน

ในการปฏิบัติงานจะใช้การติดตามและประเมินผลในกรณีดังต่อไปนี้

1. เมื่อมีผู้มาขอรับบริการในขณะที่ทำการแรกรับ ผู้ปฏิบัติงานต้องทำการตัดสินใจต่อสภาพธรรมชาติเบื้องต้นของปัญหา ประเมินความสามารถของบุคคล ความพร้อม และความเหมาะสมของการให้ความช่วยเหลือที่หน่วยงานมีให้ว่าตรงกับผู้มาขอรับบริการหรือไม่ ดังนั้นในขั้นตอนนี้การประเมินผลเบื้องต้นจึงมีความจำเป็นต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2. การติดตามความเป็นไปของผู้ใช้บริการถือว่าเป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยต้องประเมินถึงทัศนคติ สภาพทางอารมณ์ การแสดงออก และความสามารถในการแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการ โดยจะต้องประเมินตั้งแต่จุดแรกที่มีการพบถึงขั้นตอนที่ยุติการให้ความช่วยเหลือว่าผู้ใช้บริการได้รับประสบการณ์อย่างไรบ้างจากผลการให้ความช่วยเหลือ

3. เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้ความช่วยเหลือ โดยประเมินความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ การประเมินว่าการดำเนินงานสามารถบรรลุวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายทั้งของผู้บริการและหน่วยงาน

4. ความเห็นของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานและวิธีการให้ความช่วยเหลือว่ามีประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการมากน้อยเพียงใด และหน่วยงานจะต้องทำการปรับปรุงให้เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

5. การประเมินขั้นตอนต่าง ๆ ของการให้ความช่วยเหลือควรมีการติดตามและประเมินผลเพื่อปรับปรุงการให้บริการและการปฏิบัติงานของพนักงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.1.5.4 ทักษะการจดบันทึก

การบันทึกข้อมูลในงานสังคมสงเคราะห์เป็นประเด็นที่มีความสำคัญอย่างมาก เพราะข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับผู้ใช้บริการนั้นจะส่งผลกระทบต่อรูปแบบการให้บริการหรือการประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ การจดบันทึก ไม่ใช่กระบวนการที่เราจดข้อมูลทั้งหมดลงไป แต่เป็นกระบวนการที่ต้องเกิดจากการสังเกตและสนทนากับผู้ใช้บริการเพื่อให้ได้ข้อมูลมาทั้งหมด และนักสังคมสงเคราะห์จะต้องประมวลผลข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับและนำมาสรุปย่อเพื่อจดบันทึกลงไป (O'Rourke, 2010, as cited in Parr, 2013, p.196) ซึ่งกระบวนการประมวลผลข้อมูลก่อนจดบันทึกลงไปเป็นกระบวนการที่สำคัญ เพราะด้วยข้อมูลที่อาจมีจำนวนมาก หากนักสังคมสงเคราะห์ไม่มีทักษะในการจดบันทึกที่เหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์จะไม่สามารถสรุปย่อข้อมูล และแยกแยะประเด็นย่อย ๆ ออกมาได้ เมื่อมีข้อมูลอยู่มากเกินไป ก็จะส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์อาจไม่สามารถหาข้อมูลที่ตนเองต้องการได้อย่างแท้จริง เกิดความเบื่อหน่ายในการอ่าน จนส่งผลให้ข้อมูลนั้นถูกลดความสนใจลงไป (Rennison, 1962, p. 67 as cited in Timms, 2018, p.4) โดย Wilkins & Godfred (2013, as cited in Wilkins, 2013) ได้แนะนำแนวทางในการจดบันทึกข้อมูลของผู้ใช้บริการในงานสังคมสงเคราะห์ดังต่อไปนี้

ความชัดเจนในการจดบันทึกข้อมูล (Clarity in written communication) การจดบันทึกข้อมูลอย่างชัดเจน เป็นระเบียบ ไม่ซับซ้อน จะช่วยให้การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ ทีมวิชาชีพอื่น ๆ ที่ใช้ข้อมูลร่วมกันสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้สะดวกมากขึ้น ข้อสังเกตในการจดบันทึกข้อมูล คือการใช้อักษรย่อต่าง ๆ ในการจดบันทึก เช่น อักษรย่อทางการแพทย์ หรือคำย่อที่ตนเองเข้าใจคนเดียววนั้น จะสร้างอุปสรรคในการใช้ข้อมูลร่วมกันมากขึ้น ซึ่งอาจทำให้การทำงานในภาพรวมทำได้ช้าลง

การบันทึกข้อเท็จจริงและความคิดเห็น และการแยกแยะข้อมูลทั้งสองอย่าง (Recording facts and opinions and distinguishing between them) การไม่ตัดสินผู้ใช้บริการเป็นหลักสำคัญในการทำงานสังคมสงเคราะห์ การจดบันทึก

ข้อมูลระหว่างการดำเนินงาน นักสังคมสงเคราะห์จะต้องแยกแยะเรื่องราวที่เป็นเรื่องจริง กับเรื่องที่เป็นความคิดเห็นของตนเองอย่างจริงจัง เพราะหากไม่แยกแยะข้อมูลทั้งสองออกจากกัน การประเมินการให้ความช่วยเหลืออาจมีความคิดเห็นของตนเองลงไป ซึ่งไม่ใช่ปัญหาหรือความต้องการของผู้ใช้บริการที่แท้จริง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้ความช่วยเหลือ

วิธีการบันทึกความต้องการและความรู้สึกของผู้ใช้บริการ (How to clearly record the wishes and feelings of service users) ในปัจจุบันการบันทึกข้อมูลในงานสังคมสงเคราะห์ หน่วยงานอาจนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการบันทึก แต่หลายครั้งพบว่า สิ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ยังไม่ได้ให้ความสำคัญมากพอ คือ การบันทึกความต้องการและอารมณ์ของเด็ก เช่น การบันทึกความรู้สึกของเด็ก หลังผ่านเหตุการณ์ความรุนแรง เป็นต้น ซึ่งการให้ความสำคัญกับความต้องการและอารมณ์ของเด็ก จะช่วยให้การประเมินของนักสังคมสงเคราะห์ทำได้ดีขึ้น โดยในการบันทึกข้อมูลเหล่านี้ นักสังคมสงเคราะห์ควรทำสัญลักษณ์ให้ชัดเจน เช่น การใช้ไฮไลต์ที่ข้อมูลนั้น เพื่อให้ข้อมูลนั้นโดดเด่นขึ้นมามากขึ้นเวลาทวนสอบข้อมูลอีกครั้ง หรือการแบ่งพื้นที่ในการจดให้ข้อมูลดังกล่าวโดยเฉพาะ

การเขียนบันทึกของผู้ใช้บริการ (Writing records for service users) สิ่งสำคัญในการจดบันทึก คือการให้เกียรติแก่ผู้ใช้บริการ เช่น การใช้ภาษาที่เหมาะสม การสะกดชื่อผู้ใช้บริการให้ถูกต้อง

2.1.5.5 ทักษะการสังเกต

การสังเกตถือเป็นทักษะขั้นพื้นฐานในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทักษะหนึ่ง โดยเฉพาะในกระบวนการสืบค้นข้อเท็จจริง การสังเกตลักษณะท่าทาง พฤติกรรม ต่อบุคคลที่มาด้วยหรือต่อผู้ใช้บริการ หรือการสังเกตสิ่งไม่มีชีวิต เช่น ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น สิ่งที่คุณสังเกตการณ์เห็นสามารถนำมาสู่การตั้งสมมติฐานในการทำงาน เพื่อใช้ในกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ต่อไปได้ทั้งสิ้น โดยรูปแบบของการสังเกตมีได้หลายรูปแบบ เช่น การสังเกตเข้าแบบเข้าไปมี

ส่วนร่วม หรือการสังเกตแบบไม่เข้าไปมีส่วนร่วมด้วย (จุมพล สวัสดิยากร, 2520, น.147, อ้างถึงใน สุรางค์รัตน์ วศินารมณ, 2554, น.49) และในการสังเกตพฤติกรรมบางอย่าง อาจมีผู้สังเกตการณ์มากกว่าหนึ่งคน เป็นต้น โดยการสังเกตบุคคล ผู้สังเกตการณ์ไม่สามารถสังเกตและให้ความสนใจในทุกการกระทำของตัวบุคคลได้ด้วยตัวคนเดียว การสังเกตอย่างมีประสิทธิภาพผู้สังเกตการณ์จะต้องเลือกว่า ตนเองเลือกที่สนใจในพฤติกรรมใด หรือกำหนดเป้าหมายของการสังเกตพฤติกรรม เช่น การสังเกตบุคคลในครอบครัวที่ต้องสงสัยว่าจะกระทำความรุนแรงต่อเด็ก เพราะผู้สังเกตการณ์ย่อมไม่สามารถสังเกตได้ทุกคน และทุกพฤติกรรม ผู้สังเกตการณ์จะต้องตั้งเป้าหมายว่าจะสังเกตบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ หรือจะสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ ความรุนแรงได้ เป็นต้น (Compton, Galaway, & Cournoyer, 2005, p.213)

ในการสัมภาษณ์หรือการให้การศึกษาแก่ผู้ใช้บริการ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องรวบรวมข้อมูลจากการสนทนาระหว่างกัน ในระหว่างนั้นการสังเกตท่าทาง อารมณ์ของผู้ใช้บริการ รวมไปถึงการแสดงอวัจนภาษา เป็นสิ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องให้ความสำคัญ ซึ่งในการสังเกตผู้ใช้บริการ นักสังคมสงเคราะห์ควรสังเกตในประเด็นดังต่อไปนี้ (Johnson, 1986, p.187)

- ภาษากาย (Body language) คือการสังเกตท่าทางที่ผู้ใช้บริการแสดงออกมาในระหว่างกระบวนการของนักสังคมสงเคราะห์ เช่น การเอามือวางไว้บนโต๊ะ การแสดงออกทางสีหน้า
- การพูดเริ่มต้นประโยค หรือการพูดปิดท้ายประโยค (The Content of opening and closing sentences) ลักษณะการคำที่ผู้ใช้บริการเลือกใช้พูด อาจเป็นการแสดงออกภายใต้พฤติกรรมบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการพยายามแสดงออกให้เจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการเห็น

- การเปลี่ยนบทสนทนา (Shift in conversation) อาจเป็นสัญญาณว่าเรื่องที่กำลังพูดคุยในบทสนทนา เป็นเรื่องที่มีผลต่อสภาพจิตใจเมื่อถูกพูดถึง หรืออาจเป็นเรื่องที่ผู้ใช้บริการไม่ต้องการรับรู้อีกต่อไป
- การเชื่อมโยงความคิด (Association Topics) ในระหว่างบทสนทนา ผู้ใช้บริการอาจแทรกหรือเชื่อมโยงเรื่องอื่นเข้าในการสนทนา อาจแสดงให้เห็นว่าเรื่องที่กำลังจะสนทนาเป็นเรื่องที่ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกไม่ต้องการพูดถึง
- การพูดซ้ำในเรื่องเดิม (Recurrent references) หากผู้ใช้บริการย้อนกลับมาพูดในประเด็นเดิมซ้ำ ๆ เรื่องพูดในสิ่งเดิมซ้ำ ๆ อาจแสดงให้เห็นว่าเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องที่สำคัญมาก หรือเป็นเรื่องที่ต้องการความช่วยเหลือ
- ความไม่สอดคล้องกันหรือมีช่องว่าง ไม่คงเส้นคงวา (Inconsistencies or gaps) ในระหว่างการสนทนา หากมีสิ่งดังกล่าวเกิดขึ้น อาจแสดงให้เห็นว่าเรื่องที่กำลังสนทนา เป็นเรื่อง que ผู้ใช้บริการไม่สบายใจ หรืออาจไม่ต้องการเปิดเผย
- จุดที่แสดงความเครียดหรือความขัดแย้ง (Point of stress or conflict) ในระบบวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ความเครียดหรือความขัดแย้งอาจเกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในมุมมองต่อวัฒนธรรมนั้น ๆ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการเข้าใจผิด หรือการเกิดอคติในบางประเด็นได้

2.1.5.6 ทักษะการสร้างสัมพันธภาพทางวิชาชีพ

การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นเรื่องปกติที่มนุษย์ต้องสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลใหม่เสมอ ในการทำงานสังคมสงเคราะห์ก็เช่นกัน นักสังคมสงเคราะห์ต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ แต่การสร้างสัมพันธภาพในงานสังคมสงเคราะห์จะต่างกับการสร้างสัมพันธภาพในชีวิตประจำวัน เพราะการสร้าง

สัมพันธภาพทางวิชาชีพในงานสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องสร้างความเข้าใจในผู้ใช้บริการ เข้าใจและสนใจในสถานการณ์ที่ผู้ใช้บริการกำลังประสบอย่างแท้จริง เพื่อก่อให้เกิดความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในตัวนักสังคมสงเคราะห์มากขึ้น (Hepworth & Larsen, 1982, p.28) โดยสัมพันธภาพทางวิชาชีพนั้นจะเกิดขึ้นได้ นักสังคมสงเคราะห์ควรมีท่าทีต่อผู้ใช้บริการดังต่อไปนี้ (Johnson & Yanca, 2007, p.162)

- ความห่วงใยผู้อื่น (Concern for Others) ทักษะคติในการทำงาน จะสะท้อนให้เห็นถึงความอบอุ่น ความจริงใจ ความเป็นมิตรของนักสังคมสงเคราะห์ที่มีต่อผู้ใช้บริการ ซึ่งจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง
- ความมุ่งมั่นและภาระผูกพัน (Commitment and Obligation) การแสดงออกถึงความรับผิดชอบในการให้ความช่วยเหลือ และความเสมอในการให้ความช่วยเหลือ เป็นสิ่งที่แสดงถึงความตั้งใจอย่างแท้จริงของนักสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเต็มใจเข้าไปทำความเข้าใจผู้ใช้บริการมากขึ้น
- การยอมรับ (Acceptance) ความเข้าใจในการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ และนักสังคมสงเคราะห์ต้องมีเชื่อว่า ปัญหาของผู้ใช้บริการเป็นเรื่องที่ผู้ใช้บริการจะจัดการด้วยตนเอง และสามารถรับผิดชอบชีวิตของตนได้
- ความเข้าใจผู้ใช้บริการ (Empathy) เป็นการสื่อสารระหว่างนักสังคมสงเคราะห์และผู้ใช้บริการ เพื่อแสดงให้เห็นว่า นักสังคมสงเคราะห์ให้ความสำคัญแก่ความคิดของผู้ใช้บริการ และพร้อมรับฟังเรื่องราวต่างๆ อย่างไม่ตัดสิน
- การสื่อสารที่ชัดเจน (Clear Communication) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการใช้เทคนิคการสื่อสารที่เหมาะสม จะช่วยให้ผู้ใช้บริการเข้าใจข้อมูลที่ต้องการสื่อได้อย่างครบถ้วน

- ความจริงใจ (Genuineness) ความซื่อสัตย์ ความจริงใจ และการแยกแยะความรู้สึกของตนเองกับผู้ใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญต่อการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ ความจริงใจในการทำงานคือการทำงานที่นักสังคมสงเคราะห์เปิดใจต่อผู้ใช้บริการโดยตรง ซึ่งจะช่วยให้ทั้งสองฝ่ายเข้าใจกันมากขึ้น
- การใช้อำนาจ (Authority of Power) แสดงว่าผู้ใช้บริการเข้าใจว่านักสังคมสงเคราะห์มีอำนาจในการดำเนินงานมากน้อยเท่าใด และนักสังคมสงเคราะห์ที่ไม่มีอำนาจเปลี่ยนแปลงทุกสิ่งอย่างได้ แต่นักสังคมสงเคราะห์จะสามารถสนับสนุนสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสร้างการเปลี่ยนแปลงได้ด้วยตนเอง เพราะผู้ใช้บริการอาจมีความคาดหวังในตัวนักสังคมสงเคราะห์มากเกินไป

2.1.5.7 ทักษะการส่งต่อ

การส่งต่อ (Referral) เป็นกระบวนการที่นักสังคมสงเคราะห์ได้ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และส่งผู้ใช้บริการให้ได้รับบริการจากหน่วยงานหรือฝ่ายอื่นต่อ เนื่องจากบางครั้งผู้ใช้บริการอาจไม่ได้มีปัญหาเพียงประเด็นเดียวเสมอไป หรืออาจมีปัญหาคอขวดแทรกเข้ามาเรื่อย ๆ ซึ่งปัญหาเหล่านั้นอาจเกินความสามารถหรือไม่อยู่ในขอบเขตการให้บริการ นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องส่งผู้ใช้บริการไปยังหน่วยงานหรือฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้รับบริการที่เหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีทักษะการส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้ไปยังหน่วยงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา โดยก่อนการส่งต่อควรสอบถามความยินยอมจากผู้ใช้บริการก่อน ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์และผู้ใช้บริการ ควรมีโอกาสได้หารือเกี่ยวกับเหตุผลหรือความจำเป็นที่ต้องส่งต่อ (Johnson & Yanca, 2007, p.250) ซึ่งก่อนการส่งต่อผู้ใช้บริการไปยังหน่วยงานหรือฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นักสังคมสงเคราะห์หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการในประเด็นดังต่อไปนี้ (Compton, Galaway, & Cournoyer, 2005, p.261-264)

1.ทราบข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานทางสังคมต่าง ๆ (Information About Resources) การส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ นักสังคมสงเคราะห์ควรทราบข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานหรือบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการ ว่าหน่วยงานเหล่านั้นตั้งอยู่ในสถานที่ใด หน่วยงานเหล่านั้นมีหน้าที่หรือการบริการในรูปแบบใดบ้าง และการร้องขอบริการที่จำเป็นเหล่านั้นสามารถติดต่อได้อย่างไร เมื่อสามารถติดต่อหน่วยงานที่ต้องการส่งต่อได้ การขอข้อมูลติดต่อของบุคคลที่เราประสานงานด้วยจะเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ในการประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลของผู้ใช้บริการ

2.เตรียมความพร้อมผู้ใช้บริการ (Preparing Clients) การเตรียมความพร้อมผู้ใช้บริการ คือ การแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ใช้บริการเรื่องกระบวนการที่จะเกิดขึ้น และความคาดหวังของทั้งผู้ใช้บริการ และหน่วยงานที่เตรียมส่งต่อ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ใช้บริการมีความพร้อม และความสามารถในการรับบริการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (Moore, 1990; Painter, 1966; Soares & Rose, 1994, as cited in) ซึ่งในการเตรียมความพร้อม นักสังคมสงเคราะห์ควรจะแนะนำชื่อของผู้ที่ประสานงานไว้ พร้อมทั้งแนะนำแนวทางในการติดต่อตั้งแต่แรกเริ่ม เช่น ต้องเดินไปจุดใดหรือพบใครก่อน เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจมากขึ้น

3.เตรียมความพร้อมหน่วยงานที่รับส่งต่อ (Preparing Agencies) ในฝั่งของหน่วยงานรับส่งต่อ การแลกเปลี่ยนข้อมูลของผู้ใช้บริการเป็นเรื่องที่สำคัญ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ใช้บริการได้ต่อเนื่อง เช่น การพูดคุยถึงความประพฤติกฎลักษณะนิสัยของผู้ใช้บริการ หรือแลกเปลี่ยนวิธีการรับมือ การแก้ปัญหาเฉพาะของผู้ใช้บริการรายดังกล่าว และหากเป็นไปได้ควรมีการพูดคุยแบบเห็นหน้า (face-to-face) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการพูดคุยที่ดีกว่าการคุยผ่านโทรศัพท์ ทั้งนี้มีความเป็นไปได้ที่หน่วยงานรับส่งต่ออาจไม่เต็มใจในการรับผู้ใช้บริการเนื่องด้วยเหตุผลต่าง ๆ นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ต้องมีหน้าที่พิทักษ์สิทธิ์แทนผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด

4.การอำนวยความสะดวกในการติดต่อ (Facilitating Contact) หลังจากที่แนะนำให้ผู้ใช้บริการไปยังหน่วยงานที่รับส่งต่อ ผู้ใช้บริการบางคนอาจประสบปัญหาการไม่สามารถติดต่อหน่วยงานดังกล่าว หรือปัญหาในการรับบริการจากหน่วยงานดังกล่าว หรือทั้งสองอย่าง ซึ่งอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจส่งผลต่อการไม่ได้รับการบริการ เช่น ปัญหาด้านการเดินทางไปยังหน่วยงานใหม่ ปัญหาทางการเงิน การต้องดูแลเด็ก ปัญหาการไม่สามารถทำงานได้ หรือปัญหาเกี่ยวกับความกังวลใจที่ต้องไปในสถานที่ที่ไม่เคยไปหรือต้องติดต่อกับคนที่ไม่รู้จัก อุปสรรคเหล่านี้ทำให้นักสังคมสงเคราะห์ต้องให้การสนับสนุนผู้ใช้บริการในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อลดอุปสรรคดังกล่าวที่อาจเกิดขึ้น เช่น การสนับสนุนค่าเดินทาง หรือการต่อรองกับหัวหน้างานของผู้ใช้บริการเพื่อให้สามารถทำงานได้ เป็นต้น

5.การติดตามผล (Follow-up) หลังจากผู้ใช้บริการเข้าสู่กระบวนการดูแลของหน่วยงานที่รับส่งต่อ การติดตามผลเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญ โดยนักสังคมสงเคราะห์อาจนัดผู้ใช้บริการในหน่วยงานใหม่หรือติดต่อผ่านโทรศัพท์เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ในบางครั้งอาจพบว่าผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจในกระบวนการรักษา หรือผู้ใช้บริการไม่กลับไปยังหน่วยงานรับส่งต่อ เป็นต้น นักสังคมสงเคราะห์ที่เป็นผู้ดูแลควรเข้ามาเป็นตัวกลางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับส่งต่อ เพื่อหาทางออกที่เหมาะสมร่วมกัน เพราะผู้ใช้บริการอาจยังมีความเชื่อใจนักสังคมสงเคราะห์หน่วยงานเดิมมากกว่า ทำให้อาจได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์มากกว่า

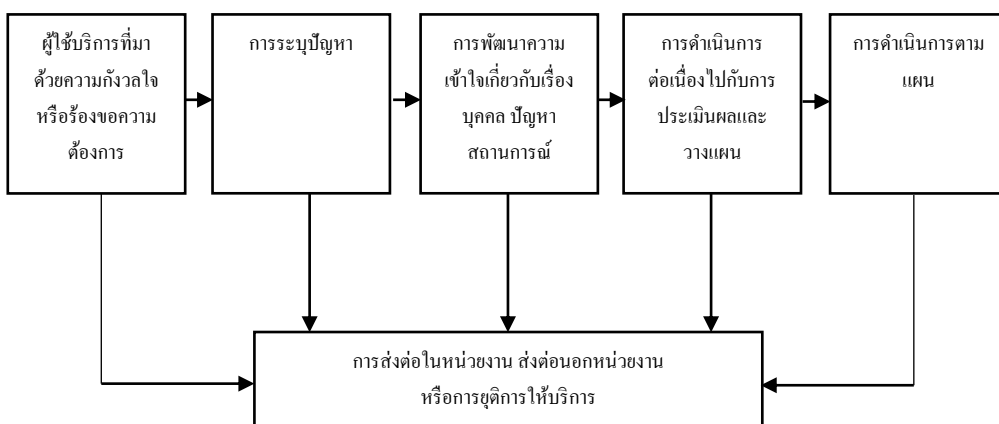
2.1.5.8 ทักษะการยุติการให้บริการ

การยุติการให้บริการ คือกระบวนการสุดท้ายในการทำงานสังคมสงเคราะห์หลังจากกระบวนการให้ความช่วยเหลือเสร็จสิ้น นักสังคมสงเคราะห์จะเริ่มถอนตัวออกมาจากผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดำรงชีวิตได้ด้วยตัวเอง โดยไม่ต้องพึ่งพานักสังคมสงเคราะห์อีกต่อไป ทั้งนี้ Johnson (1986, p.392) วิเคราะห์ว่ากระบวนการสิ้นสุดการให้บริการนั้นไม่จำเป็นต้องเป็นขั้นตอน

สุดท้ายในกระบวนการดำเนินงาน แต่สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกระบวนการของงาน สังคมสงเคราะห์ ดังแผนภาพต่อไปนี้

ภาพที่ 2.1

การยุติการให้บริการในกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์



Note. From *Social work practice : a generalist approach* (2nd ed.) (p. 393), by Johnson, 1986, Boston: Allyn and Bacon

จากแผนภาพที่ 2.1 แสดงให้เห็นว่ากระบวนการยุติการให้บริการเกิดขึ้นในทุกขั้นตอน ตั้งแต่กระบวนการระบุปัญหา หากนักสังคมสงเคราะห์สังเกตเห็นแล้วว่าปัญหาที่เกิดขึ้นไม่อยู่ในขอบเขตการทำงานของหน่วยงาน นักสังคมสงเคราะห์ก็ต้องประสานส่งต่อและยุติการให้บริการไปโดยปริยาย หรือในบางกรณีที่ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าตนเองสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้แล้ว หรือรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมจากผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการอาจเป็นฝ่ายร้องขอให้ยุติการให้บริการได้ หรือแม้กระทั่งการยุติการให้บริการอาจเกิดจากตัวผู้ให้บริการเอง เช่น สาเหตุจากการที่นักสังคมสงเคราะห์ลาออกจากงาน ทำให้กรณีดังกล่าวต้องถูกส่งต่อไปยังนักสังคมสงเคราะห์คนอื่น หรือยุติการให้บริการ

ก่อนเวลาที่กำหนดเป็นต้น ซึ่งการยุติการให้บริการนั้นเกิดได้ในหลายรูปแบบโดย Hepworth & Larsen (1982, p.510) ได้แบ่งรูปแบบการยุติการให้บริการเป็น 5 ประเภทได้แก่การยุติการให้บริการก่อนเวลาที่เหมาะสมจากผู้ให้บริการ (Premature, unilateral terminations by Cilents) ซึ่งอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การที่ผู้ใช้บริการไม่มาตามนัดหมายอีกเลย หรือเกิดจากการที่ผู้ใช้บริการคิดว่าการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้

- 1) การยุติการให้บริการจากรูปแบบการให้บริการของหน่วยงาน (Planned termination determined by temporal constraints associated with an agency's function) หมายถึง การยุติการให้บริการอันเนื่องมาจากรูปแบบและข้อจำกัดของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น ในโรงเรียน การให้บริการจำเป็นต้องสิ้นสุดในช่วงสิ้นปีการศึกษาเท่านั้น หากต้องการรับความช่วยเหลือต่อจะต้องเริ่มกระบวนการในปีหน้า หรือการให้บริการสังคมสงเคราะห์กับผู้ต้องขังในเรือนจำ ที่เมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษ ก็จะต้องถือว่าสิ้นสุดการให้บริการทันที อาจมีเพียงอำนาจในการติดตามผล
- 2) การยุติการให้บริการด้วยข้อจำกัดด้านเวลา (Planned termination associated with time-limited modalities) ใน บาง ค ร ึ่ง ผู้ใช้บริการมีเวลานัดหมายที่ชัดเจนในการทำกระบวนการกลุ่ม หรือในการพบกับนักสังคมสงเคราะห์ ด้วยเวลาที่มีจำกัด แต่กระบวนการอาจยังไม่เสร็จสิ้น ทำให้จำเป็นต้องตัดจบ หรือในบางครั้งอาจเพราะผู้ใช้บริการต้องไปใช้บริการในส่วนอื่นต่อ
- 3) การยุติการให้บริการแบบปลายเปิด (Planned termination involving open-ended modalities) ในบางครั้งกระบวนการให้ความช่วยเหลือและดูแลของนักสังคมสงเคราะห์อาจใช้เวลานาน (6 เดือนขึ้นไป) เมื่อถึงจุดหนึ่ง เป็นจุดที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องตัดสินใจ

วางแผนและยุติการให้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถใช้ชีวิตได้ด้วย
ศักยภาพของตนเอง

- 4) การยุติการให้บริการจากผู้ให้บริการ (Termination precipitated by departure of a practitioner) ในบางครั้งผู้ให้บริการจำเป็นต้องยุติการให้บริการ เพราะต้องออกจากงานที่ทำหรือได้รับมอบหมายหน้าที่ใหม่ การยุติในรูปแบบนี้จะต้องระมัดระวังความรู้สึกผู้ใช้บริการเป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้ใช้บริการที่มาด้วยปัญหาการถูกทอดทิ้ง หากเกิดการยุติด้วยเหตุผลดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อทางจิตใจอย่างมาก เพราะคล้ายกับเหตุการณ์ที่ประสบมาก่อนหน้า

Compton, Galaway, & Cournoyer (2005, p.320) ในการยุติการให้บริการ ผู้ใช้บริการอาจมีความรู้สึกที่แตกต่างกันออกไป เช่น รู้สึกไม่ยอมรับ เพราะสถานการณ์ที่มีนักสังคมสงเคราะห์ ทำให้สบายใจมากขึ้น หรือรู้สึกโกรธที่นักสังคมสงเคราะห์ยังไม่สามารถทำงานได้ตามที่ตนเองคาดหวัง หรือบางคนอาจไม่รู้สึกใด ๆ ก่อนกระบวนการยุติ นักสังคมสงเคราะห์ควรสร้างความเข้าใจกับผู้ใช้บริการถึงเหตุผลที่เกิดขึ้น และร่วมพูดคุยกับผู้ใช้บริการถึงความรู้สึกในปัจจุบันว่าผู้ใช้บริการรู้สึกอย่างไร ซึ่งผู้ใช้บริการบางคนอาจพร้อมที่จะยุติการให้บริการ แต่บางคนอาจจะไม่พร้อม เพราะยังมีเรื่องที่กังวลใจหรือไม่สบายใจอยู่ ซึ่งจะเป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ที่ต้องจัดการกับความกังวลเหล่านี้ก่อนยุติการให้บริการ แต่หากการยุติบริการนั้นเกิดจากการตัดสินใจของผู้ใช้บริการเองเพราะความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ หรือด้วยอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกระบวนการให้ความช่วยเหลือ นักสังคมสงเคราะห์ควรกล่าวทิ้งท้ายหรือให้ข้อมูลว่า หากต้องการความช่วยเหลืออีกครั้ง ก็สามารถกลับมาได้เสมอ เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกไม่โดดเดี่ยวในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้น

2.1.5.9 การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Listening) การรับฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) และการสื่อสารผ่านอวัจนภาษา (Non-Verbal Communication)

1) การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Listening)

การรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถสร้างการตระหนักถึงความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ใช้บริการต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพราะถือเป็นขั้นตอนพื้นฐานที่ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ ผู้ใช้บริการบางคนจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนเพื่อให้รับรู้ความรู้สึกของตนเอง เพื่อนำไปสู่การร่วมวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การรับฟังที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ผู้ให้บริการลดความรู้สึกขัดแย้งที่เกิดขึ้นในใจ และกลับไปให้ความสนใจที่พฤติกรรมของตนเองมากกว่าที่จะสนใจในผลลัพธ์ของเหตุการณ์ที่ผ่านมา (Fetham & Horton, 2000, p.83)

Dinkmayer & McKay's (1989 as cited in Nystul, 1999, p.67-68) การรับฟัง เป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ผู้ให้บริการ ได้เล่าเรื่องราวของตนเองอย่างเต็มที่ และทำให้รับรู้ว่ามีคนที่พร้อมจะรับฟังและเข้าใจเราอยู่ ซึ่งการรับฟัง เป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อน และมีเทคนิคที่หลากหลาย เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาพจิตใจของบุคคล โดย Dinkmayer & McKay's ได้แนะนำแนวทางในการรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ และสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในระหว่างการรับฟังดังต่อไปนี้

หลีกเลี่ยงการใช้พื้นฐานทางศีลธรรม และการตัดสินผู้ให้บริการ (Avoid Moralizing or Being Judgmental) การที่ผู้ให้บริการให้การปรึกษาบนพื้นฐานทางความคิดและศีลธรรมของตนเอง อาจทำให้ผู้ให้บริการเกิดความรู้สึกผิดต่อตนเอง และความรู้สึกไร้คุณค่าในตนเองมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกระบวนการให้การปรึกษาต่อไป เพราะผู้ให้บริการอาจใช้กลไกป้องกันตัวเองทางจิต ส่งผลให้ผู้ให้บริการตัดสินใจไม่เล่าเหตุการณ์บางประเด็น หรือส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพทางวิชาชีพได้

หลีกเลี่ยงการวิเคราะห์ที่เร็วเกินไป (Avoid Premature Analysis) ในกระบวนการให้การปรึกษา ผู้ให้บริการควรรับฟังข้อมูลจากผู้ใช้บริการอย่างรอบด้าน ก่อนที่จะวิเคราะห์ปัญหาของผู้ใช้บริการ เพราะจะส่งผลกระทบต่อกระบวนการให้การปรึกษาในขั้นตอนต่อไป เช่น การที่ผู้ใช้บริการเล่าว่า ไม่ว่าฉันจะทำอะไร ฉันก็รู้สึกทุกอย่างมันผิดไปหมด หากผู้ใช้บริการวิเคราะห์ปัญหาและสรุปเร็วเกินไป ด้วยการตอบกลับว่า เป็นเพราะว่าคุณขาดความมั่นใจในตนเอง เมื่อผู้ให้บริการให้คำตอบไป จะส่งผลกระทบต่อกระบวนการคิดของผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนแปลงไปตามคำตอบที่ได้รับ ทำให้ประเด็นในการสนทนาอาจถูกเปลี่ยนไปเป็นเรื่องการสร้าง ความมั่นใจในตนเองขึ้นมาแทน ทั้งที่สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาอาจเกิดจากปัจจัยอื่นได้

หลีกเลี่ยงการพูดประโยคซ้ำ หลังจากผู้ใช้บริการพูด (Avoid Parroting) คำว่า Parroting ในที่นี้หมายถึงการพูดประโยคซ้ำใจความเดิมที่ผู้ใช้บริการพูดก่อนหน้า โดยการเปลี่ยนการเรียงลำดับคำในประโยค เช่น ผู้ใช้บริการกล่าวว่า ฉันชอบวิ่งหลังเลิกงาน การ Parroting ประโยคดังกล่าว คือ หลังเลิกงานคุณชอบวิ่งใช่ไหม จะเห็นได้ว่าถึงแม้ประโยคจะเปลี่ยนไป แต่เป็นการพูดซ้ำใจความเดิม ในกระบวนการให้การปรึกษาบางรูปแบบ การพูดซ้ำใจความใจเดิม อาจหมายถึงการทวนความ เพื่อเช็คความเข้าใจที่ตรงกัน แต่ในบางครั้งการพูดซ้ำใจความเดิมบางเรื่อง อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการ หรือหากพูดซ้ำบ่อยมากเกินไป ผู้ใช้บริการอาจมองว่า ผู้ให้บริการไม่มีความตั้งใจฟังในเรื่องที่ตนเองเล่า

หลีกเลี่ยงการใช้วลีเดิมบ่อย ๆ ในการสนทนา (Avoid Gimmicky Phrases) การแสดงความใส่ใจต่อเรื่องผู้ใช้บริการกำลังเล่า เป็นเรื่องที่ดี แต่การใช้วลีเดิม ๆ หรือการเริ่มประโยคด้วยคำเดิม ๆ เช่น เมื่อผู้ให้บริการจะทวนความ มักจะใช้ประโยคเดิม ๆ ว่า เมื่อสักครู่นี้คุณพูดว่า..... จะสร้างความสงสัยต่อผู้ใช้บริการ และความไม่เป็นมืออาชีพในการทำงาน

การตัดสินใจที่จะเป็นผู้รับฟัง (Decide to Be in the Role of the Listener) การฟังอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมในการรับฟัง

และต้องมีทักษะในการแสดงออกถึงความตั้งใจและพร้อมรับฟัง เพื่อให้กระตุ้นให้ผู้ใช้บริการได้แสดงออกถึงอารมณ์และความรู้สึกอย่างเต็มที่ อีกทั้งผู้ให้บริการจะต้องมีการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

พยายามรับรู้ความรู้สึกภายในที่ผู้ใช้บริการสื่อสารออกมา (Try to sense the Client's Inner Message) กระบวนการสื่อสารเป็นเรื่องซับซ้อน ผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีหูที่สาม (Third Ear) ที่จะรับรู้มากกว่าเสียงพูดในระหว่างสนทนา แต่ต้องรับรู้อารมณ์และความรู้สึกที่ออกมาพร้อมกับเสียงพูดของผู้ใช้บริการด้วย

ระมัดระวังการใช้วัจนภาษา (Be Aware of Non Verbal Communication) การสื่อสารส่วนใหญ่อาจไม่ใช่การแสดงออกผ่านคำพูด การสื่อสารด้วยวัจนภาษาถือเป็นสิ่งที่สามารถบ่งบอกอารมณ์ที่แท้จริงของผู้ใช้บริการและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ใช้บริการได้

อนุญาตให้ตัวเองแก้ไขทัศนคติให้ถูกต้องได้ (Allow Yourself to Correct Impressions) การรับฟัง เป็นกระบวนการที่ผู้ใช้บริการ และผู้ใช้บริการต้องทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น บางครั้งผู้ใช้บริการอาจเกิดความเข้าใจผิด หรือความคิดในบางเรื่องที่ยังไม่กระจ่างชัด การยอมรับและรับฟังกันทั้งสองฝ่าย จะช่วยให้การกระบวนการให้การปรึกษาเดินหน้าได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) การรับฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)

การรับฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เป็นการรับฟังที่ให้ความสำคัญที่การตอบสนองของผู้ฟังทั้งทางคำพูด และการแสดงออกทางร่างกาย (Rogers & Farson, 1957 as cited in Nemeč, Spagnolo & Soydan, 2017) ซึ่งผู้ให้การปรึกษาต้องไม่นำความรู้สึกของตนเองไปตัดสินความรู้สึกของผู้ใช้บริการ เพราะความรู้สึกเหล่านั้นจะส่งผลให้ผู้ให้การปรึกษาไม่สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึกอารมณ์ที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการมีหน้าที่ที่จะต้องสร้างพื้นที่ปลอดภัยเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้แสดงออกความคิดเห็นและทัศนคติในประเด็นที่กำลังคุยได้

อย่างเปิดเผย โดย Nelson (2009, p.60-74) ได้แนะนำแนวทางในการรับฟังอย่างตั้งใจสำหรับผู้ให้บริการศึกษาดังต่อไปนี้

มีความชัดเจนในความพร้อมให้บริการ (Be clear about availability) การเตรียมความพร้อมของตนเองก่อนเริ่มกระบวนการเป็นสิ่งสำคัญ ในบางครั้งผู้ให้บริการศึกษาอาจทำงานมาอย่างต่อเนื่องจนเกิดความล้าในการทำงาน ซึ่งผู้ให้บริการศึกษาต้องระวังที่จะหลุดถึงความพร้อมหรือความเหนื่อยล้าจากการทำงานให้ผู้ใช้บริการทราบ เพราะอาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการโดยตรง รวมถึงการเตรียมความพร้อมในสถานที่พูดคุย ในกรณีที่ผู้ใช้บริการมีความเสี่ยงที่จะกระทำ ความรุนแรง ผู้ให้บริการศึกษาต้องอยู่ในสถานที่ที่สามารถร้องขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินได้ และต้องไม่นัดผู้ใช้บริการอื่นซ้ำในช่วงเวลาใกล้เคียง เพราะอาจส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการที่มาตามนัดหมาย

การแสดงออกทางร่างกายของผู้ให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ

- ท่าทางของร่างกายที่ผ่อนคลาย (Adopt a relaxed and open body posture) การจัดร่างกายของผู้ให้บริการศึกษา เช่น การนั่งแบบไม่เกร็งตัว ไม่ห่อไหล่จนเกินไป หรือการไม่นั่งไขว่ห้าง เป็นต้น รวมไปถึงการพิงพนักเก้าอี้ในกระบวนการให้บริการ (Lean Slightly forward)
- การใช้สายตาที่เหมาะสม (Use appropriate gaze and eye contact) การใช้สายตาของผู้ให้บริการศึกษา จะแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจรับฟัง โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ผู้ใช้บริการกำลังพูดในประเด็นที่สำคัญ ทั้งนี้การจ้องตา ส่งสายตาไปยังผู้ใช้บริการจะมีผลต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการโดยตรง
- การถ่ายทอดอารมณ์ทางสีหน้า (Convey appropriate facial expressions) เรื่องราวที่มีอารมณ์ที่แตกต่างกันออกไป ผู้รับฟังจะมีการแสดงออกทางสีหน้าที่แตกต่างกันออกไป ผู้ให้บริการศึกษาควรควบคุม

การแสดงออกทางสีหน้าที่เหมาะสม โดยเฉพาะบริเวณปากและคิ้ว ที่เป็นอวัยวะที่มีการเปลี่ยนแปลงตามอารมณ์ของเรื่องเล่า

- การใช้ท่าทางที่เหมาะสม (Use good gestures) ในระหว่างการรับฟัง การมีท่าทางที่ตอบสนองเรื่องราวของผู้ใช้บริการก็มีผลต่อการแสดงออกถึงการรับฟัง เช่น การพยักหน้า เป็นต้น และผู้ให้บริการปรึกษาต้องระวังการแสดงท่าทางที่อาจไม่รู้ตัวขณะอยู่ในกระบวนการ เช่น การเกาหัว การคองปากกา เป็นต้น เพราะอาจทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าไม่ได้รับความสนใจมากเท่าที่ควร รวมไปถึงการสัมผัสเท่าที่จำเป็น (Use touch sparingly) เพราะการสัมผัสก็ถือว่าเป็นการแสดงความจริงใจต่อผู้ใช้บริการ แต่ทั้งนี้ต้องระวังเรื่องความเหมาะสมระหว่างเพศ

จับคำหรือวลีที่แสดงออกถึงความรู้สึก (Pick up feelings words and phrases) การฟังเพื่อให้เข้าใจความรู้สึกของผู้ใช้บริการ เมื่อผู้ใช้บริการเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้ให้บริการปรึกษาอาจจะเลือกใช้คำที่แทนความรู้สึกของผู้ใช้บริการ เพื่อแสดงความเข้าใจในความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ซึ่งแนวทางนี้อาจคล้ายกับการถอดความ (Paraphrasing) แต่แนวทางนี้จะเน้นไปที่การการรับรู้ความรู้สึกของผู้ใช้บริการมากกว่าเน้นไปที่การสรุปเนื้อหาของผู้ใช้บริการ ซึ่งการเลือกใช้คำนั้นมีความสำคัญอย่างมากต่อการอธิบายความรู้สึก เพราะอาจหมายถึงความเข้มข้นของความรู้สึกที่แตกต่างกัน เช่น คำว่าสิ้นหวัง หมดยุคตายอยาก ไม่มีหวัง ทุกคำ มีความหมายคือความรู้สึกไม่มีความหวังในบางเรื่อง แต่ความเข้มข้นของความรู้สึกไม่มีความหวังของแต่ละคำจะแตกต่างกัน

การฟังน้ำเสียงของผู้ใช้บริการและสังเกตท่าทาง (Pick up voice and body languages) อารมณ์และความรู้สึกของผู้ใช้บริการ บางครั้งอาจไม่ได้แสดงออกผ่านการพูด แต่จะแสดงออกผ่านวิธีการพูดของผู้ใช้บริการมากกว่า ดังนั้นผู้ให้บริการปรึกษาควรสังเกตทั้งท่าทาง และน้ำเสียงของผู้ใช้บริการขณะเล่าถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ เพื่อสังเกตอารมณ์และความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ

การสะท้อนความรู้สึกและเหตุผลของผู้ใช้บริการ (Reflecting feelings and reasons) หลังจากที่ผู้ให้การศึกษาสามารถรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของผู้ใช้บริการได้แล้ว การสะท้อนอารมณ์และความรู้สึกกลับไปยังผู้ให้บริการก็เป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งในกระบวนการนี้แม้ไม่มีแนวทางที่ตายตัว แต่แนวทางสำคัญในการสะท้อนอารมณ์และความรู้สึก ได้แก่ 1) พยายามถอดความรู้สึก อารมณ์ ความคิดของผู้ใช้บริการออกมาอย่างถูกต้อง 2) เลือกรูปวิธีและแนวทางที่จะสะท้อนอารมณ์กลับ โดยเน้นไปที่ปมสำคัญที่ส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ทั้งนี้การสะท้อนความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ไม่ใช่การตีความ (Interpretation) แต่เป็นการสะท้อนให้ผู้ให้บริการเห็นว่าความคิดที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการเกิดจากสิ่งใด การสะท้อนสาเหตุของความคิดที่เกิดขึ้น จะช่วยให้ผู้ให้บริการได้ทบทวนในสาเหตุดังกล่าว

การตั้งคำถามปลายเปิด และปลายปิด (Open-ended questions) รูปแบบการตั้งคำถามในระหว่างการสนทนาของผู้ให้การศึกษา จะส่งผลต่อการตอบกลับของผู้ใช้บริการ โดยการตั้งคำถามปลายปิดจะเป็นการปิดกั้นโอกาสที่ผู้ให้บริการจะได้แสดงความรู้สึก หรือความคิดเห็นของตนเองออกมา เพราะรูปแบบคำถามจะถูกบังคับให้ตอบด้วยคำตอบสั้น ๆ หรือคำตอบที่มีตัวเลือกชัดเจน เช่น คุณรู้สึกเศร้าใจหรือไม่ เป็นต้น ซึ่งการตั้งคำถามปลายเปิด จะช่วยให้ผู้ให้บริการมีโอกาสได้แสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนเองต่อประเด็นนั้นได้หลากหลาย ซึ่งจะส่งผลดีต่อกระบวนการให้การศึกษา เพราะอาจทำให้ผู้ให้การศึกษาได้เห็นวิธีคิดของผู้ใช้บริการ หรือได้ทราบข้อมูลบางอย่างเพิ่มเติมมากขึ้น ซึ่งจะช่วยนำไปสู่การหาข้อเท็จจริงในประเด็นถัดไปได้ แต่ทั้งนี้ การตั้งคำถามปลายปิดก็มีประโยชน์สำหรับการถามข้อมูลในบางประเด็น เช่น การถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปในบางประเด็น เพราะอาจทำให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วกว่า แต่จะไม่เหมาะสำหรับกระบวนการให้การศึกษาที่เน้นให้ผู้ให้บริการได้แสดงออกความรู้สึกของตนเองอย่างเปิดเผย

3) การสื่อสารแบบอวัจนภาษา (Non-Verbal Communication)

การสื่อสารด้วยคำพูด เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่ผู้ให้การศึกษาสามารถจับสังเกต และใช้ในการประเมินว่าผู้ให้บริการมีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไร การ

สังเกตท่าทาง น้ำเสียง การส่งสายตาหรือการสื่อสารแบบอื่นที่เราเรียกว่า การสื่อสารแบบอวัจนภาษาจะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาสามารถสัมผัสได้ถึงอารมณ์และความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น (Midwinter & Dickson, 2015, p.30)

Tubbs (2008, p.104-137) การสื่อสารแบบอวัจนภาษาเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน ซึ่งการสื่อสารแบบดังกล่าวจะเป็นการช่วยเสริมความหนักแน่นในการสื่อสารแบบปกติ หรืออาจแสดงได้ถึงความขัดแย้งทางอารมณ์ของผู้ที่กำลังสื่อสาร เช่น การใช้โทนเสียงในการพูด ในประโยคเดียวกัน การใช้โทนเสียงที่แตกต่างกันอาจมีนัยยะความหมายที่ต่างกันออกไป การสื่อสารในแบบดังกล่าวมีความหมายในตัวของมัน แต่ความหมายที่เกิดขึ้นอาจแตกต่างกันไปตามแต่ละวัฒนธรรม ซึ่งการสื่อสารแบบอวัจนภาษาเกิดขึ้นได้ในหลายรูปแบบ เช่น

- การเว้นระยะห่าง (Space) ระยะห่างระหว่างคู่สนทนาทั้งสองคนอาจแสดงออกได้หลายความหมาย เช่น การเขยิบเข้ามาใกล้กันมากขึ้น หมายถึง การคุยในเรื่องที่เป็นความลับ หรือไม่แน่ใจ หรือการเว้นระยะที่ห่างมาก อาจหมายถึง การต้องการให้ผู้อื่นได้ยินด้วย ซึ่งระยะห่างที่ต่างกันจะส่งผลต่อระดับเสียงที่ใช้ในการสื่อสารอีกด้วย หรือแม้กระทั่งตำแหน่งลักษณะของการนั่งที่โต๊ะสนทนา เช่น นั่งประจันหน้ากัน หรือนั่งมุมตรงข้ามกัน ก็อาจสื่อถึงความสัมพันธ์ระหว่างทั้งสองบุคคลได้
- เวลา (Time) การใช้เวลาในการทำกิจกรรมบางอย่าง เช่น การทำบางอย่างที่รวดเร็วกว่าปกติ อาจหมายถึงความเร่งรีบหรือความจำเป็นอย่างเร่งด่วน หรือแม้กระทั่งการที่คู่สนทนาพูดทวนประโยคในความเร็วกว่าปกติ อาจหมายถึง ผู้ใช้บริการกำลังจำ หรือทวนในสิ่งที่ได้ยินมา เป็นต้น
- การแสดงออกทางสีหน้า (Facial Expression) ใบหน้าของมนุษย์เป็นสิ่งที่สามารถควบคุมให้เคลื่อนไหวได้ตามต้องการแต่บางครั้ง

ผู้ใช้บริการอาจไม่ทันสังเกตว่าหน้าตาของตัวเองเปลี่ยนแปลงไปตาม อารมณ์หรือความคิดที่ตนเองกำลังคิดอยู่ ซึ่งคู่สนทนาอาจสังเกต ปฏิกริยาการตอบสนองเรื่องเล่าของตนได้จากใบหน้าของอีกฝ่ายหนึ่ง

- เนตรภาษา (Oculistics) อารมณ์และความคิดของคู่สนทนา ส่งผลต่อ สายตาของคู่สนทนาได้ เช่น การสบตาก็ฝ่ายอย่างตั้งใจ การกลอกตา ไปมา การมองไปยังผู้อื่นในระหว่างการสนทนา เป็นต้น
- การสัมผัส (Haptics) เป็นการสื่อสารแบบหนึ่งที่สามารถสื่อ ความหมายได้อย่างชัดเจน แต่ความหมายที่เกิดขึ้นอาจแตกต่างกันไป ตามแต่ละวัฒนธรรม เช่น วัฒนธรรมทางเพศในแต่ละประเทศที่มีความแตกต่างกัน การจับมือกันของเพศตรงข้าม ในบางประเทศอาจ เป็นเรื่องปกติ เป็นการแสดงออกซึ่งความรัก แต่ในบางประเทศอาจ เป็นเรื่องต้องห้าม
- ความดังของเสียง (Volume) ระดับความดังของเสียงสามารถแสดง ความหมายได้หลายรูปแบบ เช่น คนที่พูดเสียงดังอาจหมายถึง ความรู้สึกโกรธ ในเรื่องที่สนทนา หรือคนที่พูดเสียงเบา อาจมีนัยยะ ของความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง ไม่มั่นใจในเรื่องที่กำลังพูด เป็นต้น
- ความเร็วในการพูดและการออกเสียง (Rate and Fluency) ในเวลา ปกติมนุษย์จะพูดประมาณ 120-150 คำต่อนาที การพูดเร็วหรือช้า อาจแสดงความหมายได้บางอย่าง เช่น ความตื่นเต้น ความไม่แน่ใจ ซึ่ง ในประเด็นนี้รวมถึงการออกเสียง บางครั้งอาจมีการเปล่งเสียง บางอย่าง เช่น อืม... หืม... ซึ่งสามารถตีความถึงความหมายบางอย่าง ได้
- ระดับสูงต่ำของเสียง (Pitch) น้ำเสียงของผู้พูดในระหว่างการสนทนา สามารถสื่อสารได้ถึงอารมณ์ของผู้พูดต่อประโยคนั้น ๆ เช่น การที่ ผู้ใช้บริการตอบด้วยน้ำเสียงแบบเรียบเฉย (unvaried pitch) อาจ หมายถึงความรู้สึกไม่ยอมรับในบางเรื่องเท่าที่ควร หรือการที่

ผู้ใช้บริการมีเสียงสูงที่ผิดปกติ อาจมีนัยยะแฝงได้ ทั้งนี้ระดับสูงต่ำของเสียงขึ้นอยู่กับเพศ และความแตกต่างกันของผู้ใช้บริการด้วย

จากตัวอย่างที่ยกมาข้างต้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการสื่อสารแบบอวัจนภาษา ซึ่งการสื่อสารในรูปแบบดังกล่าวทั้งผู้ให้การศึกษา และผู้ใช้บริการอาจแสดงออกมาโดยรู้ตัว หรือไม่รู้ตัว ขึ้นอยู่กับธรรมชาติของแต่ละบุคคล การสังเกตการสื่อสารแบบอวัจนภาษาจะช่วยให้ผู้ให้การศึกษาสามารถประเมินอารมณ์และความรู้สึกของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น แต่ทั้งนี้ด้วยวัฒนธรรมที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ และความแตกต่างของแต่ละบุคคล การสังเกตอวัจนภาษาจึงไม่มีรูปแบบที่กำหนดตายตัว แต่จะขึ้นอยู่กับบริบทในกระบวนการสนทนาของผู้ให้การศึกษา และผู้ใช้บริการเป็นหลัก

2.1.6 แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

Gutiérrez, DeLois และ GlenMaye (1995) กล่าวว่า การเสริมพลังอำนาจเป็นทฤษฎีและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของอำนาจ การไร้อำนาจ และการถูกกดขี่ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและส่งต่อการช่วยเหลือในด้านความสัมพันธ์ การเสริมพลังอำนาจมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความสามารถในตัวบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และประเด็นทางการเมือง เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญได้ และกระบวนการเสริมพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่สามารถเกิดขึ้นได้ในความสัมพันธ์ทุกรูปแบบตั้งแต่ระดับบุคคล ถึงชุมชน

Payne (2005, as cited in Wendt & Seymour, 2009) กล่าวว่า การเสริมพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการมีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องราวต่าง ๆ ด้วยตนเอง และเลือกวิถีการใช้ชีวิตด้วยตนเอง และยังเป็นกระบวนการที่ลดผลกระทบจากการใช้อำนาจหรือการถูกกดขี่จากตัวบุคคลและโครงสร้างสังคม เพื่อให้บุคคลนั้นสามารถใช้อำนาจในการตัดสินใจและเพิ่มความมั่นใจของตนเองได้

Solomon (1977, as cited in Kam, P.K., 2020) กล่าวว่า การเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการลดความรู้สึกรู้อำนาจของผู้ใช้บริการที่เป็นผลมาจากการถูกเลือกปฏิบัติ การเสริมพลังอำนาจจะเน้นไปที่การช่วยเหลือกลุ่มคนที่ไม่อำนาจ หรือถูกปิดกั้นการได้รับอำนาจ ไม่ว่าจะเป็นการถูกปิดกั้นอำนาจทางตรง หรือการปิดกั้นที่เป็นผลมาจากโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมหรือนโยบายสังคมที่เป็นอุปสรรคต่อความเท่าเทียมกัน

Lorraine และ Robert (1991) กล่าวว่า การเสริมพลังอำนาจ และการจัดการอำนาจในแต่ละบุคคล เป็นประเด็นสำคัญที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องให้ความสำคัญ ไม่ว่าจะทำงานในระดับจุลภาคหรือมหภาคก็ตาม บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ไม่ได้เป็นการช่วยให้ผู้ใช้บริการยอมรับสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้น แต่มีหน้าที่เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้พัฒนาความสามารถในการรับมือกับปัญหา สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และป้องกันไม่ทำให้ผู้ใช้บริการต้องประสบปัญหาในรูปแบบเดิมอีก

จากนิยามข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การที่ผู้ใช้บริการรู้สึกกว่าตัวเองไม่มีอำนาจ ไม่มีความสามารถในการตัดสินใจไม่ได้เป็นเพราะสาเหตุจากตัวบุคคล แต่เกิดจากโครงสร้างทางสังคมที่ลดทอนอำนาจของคนบางกลุ่มลงไป การเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของอำนาจโดยตรงของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการมีหน้าที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการมีอำนาจ มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา และเลือกวิธีการดำเนินชีวิตของตนเองให้ได้ตามความต้องการของตนเอง ทั้งนี้การเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการต้องทำงานกับสภาพจิตใจของผู้ใช้บริการโดยตรง กระบวนการเสริมพลังอำนาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาตามมา Adams (1996) ได้วิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการเสริมพลังอำนาจส่วนหนึ่งไว้ดังนี้

- 1) การเสริมพลังอำนาจบุคคลหนึ่งทำให้อีกบุคคลถูกลดทอนอำนาจลง เพราะการเสริมพลังอำนาจหนึ่งครั้ง แต่ละบุคคลอาจมีความคิดหลังจากเสริมอำนาจต่างกัน

- 2) การเสริมพลังอำนาจอาจกลายเป็นกระบวนการเอื้อให้ผู้ให้บริการเกิดพฤติกรรมบางอย่าง
- 3) ความเสี่ยงจากการที่ผู้ให้บริการมีผู้ใช้บริการที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป และพูดคุยได้ไม่ทั่วถึง อาจทำให้ผู้ให้บริการไม่สามารถทำกระบวนการ หรือดำเนินกิจกรรมได้เต็มที่ เพราะความรับผิดชอบที่มากเกินไป หรือผู้ให้บริการอาจนำเทคนิคมาใช้ได้ไม่สมบูรณ์แบบหรือขาดวาทศิลป์ในการพูดคุย
- 4) การทับซ้อนของกระบวนการเสริมพลังอำนาจ และการพัฒนาตนเอง (Empowerment and self-help) ทั้งสองอย่างเป็นสิ่งที่มีความทับซ้อนกันในระดับหนึ่ง ผู้คนต่างอาชีพอาจเข้าใจว่า การพัฒนาตนเอง ก็คือส่วนหนึ่งของกระบวนการเสริมพลังอำนาจของนักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้ให้บริการ ซึ่งในมุมมองนักสังคมสงเคราะห์หรือผู้ให้บริการ ย่อมเข้าใจดีว่าสองสิ่งนี้เป็นเรื่องที่แตกต่างกันโดยสิ้นเชิง ซึ่งความคิดดังกล่าว อาจส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์หรือผู้ให้บริการ ไม่ให้ความสำคัญแก่การพัฒนาตนเองมากเท่าที่ควร ทั้งที่ทั้งสองสิ่งนี้ ถึงแม้จะไม่เหมือนกัน แต่หากผู้ให้บริการสามารถพัฒนาตนเองได้ก็เป็นการดีต่อตัวผู้ให้บริการเอง และผู้ให้บริการอาจส่งต่อแนวคิดการพัฒนาตนเองให้คนอื่นได้เช่นกัน

Wyche & Rice (1997 as cited in Johnson, Worell & Chandle, 2005) กล่าวว่า การเสริมพลังอำนาจ ในฐานะเครื่องมือในการให้การศึกษาโดยใช้วิธีการเน้นผู้หญิงเป็นศูนย์กลาง (Women-centered interventions) จะเป็นการช่วยให้ผู้หญิงมีอิสระในการตัดสินใจมากขึ้น กล่าวที่จะแสดงออกให้เห็นความพยายามที่จะบรรลุเป้าหมายตามที่ตัวเองตั้งไว้ และเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้หญิงเกิดความเปลี่ยนแปลงทางจิตใจไปในทิศทางที่ดีขึ้นด้วย

2.1.6.1 แนวทางการเสริมพลังอำนาจสำหรับผู้ให้บริการสตรี

Katherine van Wormer (2009) วิเคราะห์ว่า การเสริมพลังอำนาจ คือ กระบวนการที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกวิถีทางได้ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับจุดยืนของแนวคิดสตรีนิยมที่เน้นรับฟังเสียงของผู้หญิง โดยเฉพาะผู้หญิงที่ถูกกดขี่ด้วยระบบโครงสร้างสังคม และการเสริมพลังอำนาจยังสอดคล้องกับค่านิยมในงานสังคมสงเคราะห์ที่ให้ความสำคัญในเรื่องการตัดสินใจด้วยตนเอง และความรู้สึกมีเกียรติ มีคุณค่าในแต่ละบุคคล

United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (2020) วิเคราะห์ว่า การเสริมพลังอำนาจแก่ผู้หญิง ถือเป็น การสร้างพื้นที่ให้ผู้หญิงมีความสามารถในการควบคุมชีวิตของตนเองในมากขึ้น และเป็นกระบวนการสำคัญในการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้หญิง โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในศูนย์พักพิงผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงจะต้องมีบทบาทในการให้การสนับสนุน เพื่อให้ผู้หญิงมีความพร้อมในการตัดสินใจเลือกทางของชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยที่ไม่ต้องพึ่งคำแนะนำของเจ้าหน้าที่อีกต่อไป และการเสริมพลังอำนาจให้ผู้หญิงจะช่วยสร้างความตระหนักรู้ให้ผู้หญิงในเรื่องของความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ความรุนแรงในครอบครัว และการเลือกปฏิบัติในสังคมมากขึ้น

Worell & Remer (2003) ได้เสนอหลักการในการให้การปรึกษาเพื่อเสริมพลังอำนาจสำหรับผู้หญิง โดยใช้แนวคิดสตรีนิยมเป็นพื้นฐาน ซึ่ง Worell และ Remer ได้เสนอหลักการไว้ 4 หลักการดังต่อไปนี้

- 1) อัตลักษณ์ส่วนบุคคลและอัตลักษณ์ทางสังคม เป็นสิ่งที่ต้องพึ่งพากัน (Personal and Social Identities are Interdependent) โดยผู้ให้บริการจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างในอัตลักษณ์ส่วนบุคคล และคำนึงถึงอัตลักษณ์ทางสังคมที่แตกต่างกัน เพราะผู้หญิงเองก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การเข้าใจถึงความเชื่อมโยงของผู้หญิงแต่ละบุคคลกับสังคม จะทำให้เข้าใจสถานการณ์ที่ผู้หญิงกำลังเผชิญได้มากขึ้น

- 2) หลักการส่วนตัวคือการเมือง (The Personal is Political) หมายถึง ประเด็นเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมทางเพศ การถูกกีดกัน กดขี่ทางเพศ ในระดับปัจเจกบุคคล โดยผู้ให้บริการจะต้องค้นหาสาเหตุของ สถานการณ์ที่ผู้ใช้บริการประสบอยู่ จะต้องวิเคราะห์สาเหตุทั้งใน ระดับปัจเจก ไปจนถึงระดับมหภาค เพื่อทำความเข้าใจได้อย่างเป็น ระบบมากขึ้น เช่น การวิเคราะห์กระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ที่เกี่ยวกับเพศสภาพของผู้หญิงในสังคมนั้น ๆ เป็นต้น
- 3) ความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกัน (Relationships are Egalitarian) หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกันระหว่างผู้ให้บริการ กับ ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการจะต้องเปิดใจตัวเองในขณะดำเนินกระบวนการ และเปิดกว้างรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อตีความเป็น ธรรมชาติ ของผู้ใช้บริการออกมาได้มากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้ กระบวนการมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 4) มุมมองของผู้หญิงเป็นสิ่งที่มีความค่า (Women's Perspectives are Valued) หมายถึง การให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของผู้หญิงที่ เกิดขึ้น เพื่อทำความเข้าใจมุมมองของผู้หญิงที่เกิดขึ้นต่อสถานการณ์ นั้น ๆ

งานวิจัยเรื่อง The Attenuating Effect of Empowerment on IPV-Related PTSD Symptoms in Battered Women Living in Domestic Violence Shelters โดย Perez, Johnson & Wright (2012) เป็นการศึกษาเรื่อง การลดผลกระทบของผู้หญิงถูกกระทำความรุนแรงจากคู่นอนที่ใกล้ชิด และมีอาการ ของโรค PTSD ด้วยการเสริมพลังอำนาจ ในศูนย์พักพิงสำหรับผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรง โดยงานวิจัยดังกล่าว เกิดจากความพยายามที่ต้องการศึกษาปัจจัยที่ อาจลดผลกระทบอาการของโรค PTSD ของผู้หญิงถูกกระทำความรุนแรงจากคู่อ นอนที่ใกล้ชิด เนื่องจากผลกระทบจากโรค PTSD นั้นส่งผลในด้านจิตสังคมของ ผู้หญิงโดยตรง และส่งผลต่อการใช้ชีวิตของผู้หญิงในชีวิตประจำวัน ซึ่งจาก

ผลการวิจัยพบว่า การให้บริการการเสริมพลังอำนาจไปพร้อมกับการให้การสนับสนุนทางสังคม ช่วยลดผลกระทบทางจิตใจของผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงในระดับน้อยถึงปานกลางได้ เนื่องจากก่อนหน้านี้ทางศูนย์พักพิงฯได้ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงโดยที่ไม่มีกระบวนการฟื้นฟูสภาพทางจิต ทำให้การช่วยเหลืออาจไม่เกิดประสิทธิภาพมากพอ การเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงจะมุ่งเน้นไปที่การยุติการใช้ความรุนแรง และความปลอดภัยของผู้หญิงในระยะยาว และบรรเทาอาการทางจิตโดยเฉพาะจากโรค PTSD ได้มีประสิทธิภาพขึ้น ทั้งนี้เจ้าของงานวิจัยดังกล่าว ได้ตั้งข้อสังเกตเรื่องการเสริมอำนาจกับผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในระดับมาก ว่าการเสริมพลังอำนาจกับกลุ่มคนดังกล่าวอาจมีประสิทธิภาพในการยุติความรุนแรงได้น้อยลงเนื่องจากการเสริมพลังอำนาจจะเป็นการเพิ่มความสามารถในการกระทำของผู้หญิงมากขึ้นซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการกระทำบางอย่างที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงในเหตุการณ์ความรุนแรงซ้ำมากขึ้น เช่น ผู้หญิงอาจมีความกล้ามากขึ้นในการต่อเรื่องบางประเด็นกับคู่ตรงข้าม เพื่อแสดงให้เห็นว่าตนเองก็มีอำนาจในการต่อเรื่องเช่นกัน ซึ่งหากมองในมุมหนึ่งอาจเป็นเรื่องที่ดี แต่ในอีกมุมหนึ่งก็เป็นการเพิ่มความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งไม่ใช่เป้าหมายของการเสริมพลังอำนาจที่มีเป้าหมายเพื่อยุติความรุนแรงที่เกิดขึ้น

2.1.6.2 การสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)

การสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) มีความแตกต่างกับมโนภาพที่ตนเองมองเห็น (Self-concept) โดยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คือการประเมินมโนภาพที่ตนเองมองเห็น หากบุคคลนั้นประเมินตัวตนของตนเองในระดับที่ต่ำ เช่น เด็กที่ถูกคาดหวังให้เรียนได้คะแนนอยู่ในลำดับต้นของห้อง แต่ผลออกมาอยู่ในระดับปานกลาง เด็กจะเกิดการประเมินตนเองว่าไม่สามารถทำได้ตามที่คาดหวัง จะทำให้การสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง ซึ่งการสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะขึ้นอยู่กับข้อมูลที่บุคคลนั้นได้รับเป็นรูปธรรม และการตีความ

และประเมินตนเองจากข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งเป็นเรื่องอัตวิสัยขึ้นอยู่กับการตีความแต่ละบุคคล โดยการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงกับอารมณ์และความรู้สึกของบุคคลนั้นด้วย (Pope, Mchale, & Craighead, 1988, p.4) และการตระหนักรู้คุณค่าในตนเองจะเป็นแรงผลักดันที่กระตุ้นให้บุคคลกระทำการต่าง ๆ ออกมาได้ อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้มแข็งทางจิตใจที่มากขึ้น และจะเกิดความพยายามบรรลุเป้าหมายที่ตนเองวางไว้มากขึ้น (อภิญา เวชชัย, 2555, น.33)

การสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสำหรับเด็กจะเกิดประสิทธิภาพมากหากเป็นกระบวนการที่เกิดจากบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่เด็กมีความใกล้ชิดสนิทสนมด้วย ตามคำแนะนำของ United States Department of Health and Human Services (2003) ผู้ปกครองและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กสามารถสร้างการเห็นคุณค่าในเด็กได้ด้วยวิธีต่อไปนี้

1. ชมเด็กให้มากขึ้น (Be generous with praise) ผู้ปกครองต้องพยายามใส่ใจในการหาโอกาสให้คำชมเด็กมากขึ้น เมื่อเด็กมีพฤติกรรมเชิงบวก หรือได้แสดงความสามารถพิเศษออกมา ผู้ปกครองต้องไม่ลืมที่จะชมเด็กในสถานการณ์ดังกล่าว เพราะเด็กอาจใช้ความพยายามอย่างเต็มที่เพื่อแสดงให้เห็น

2. สอนให้เด็กมองตัวเองในแง่บวกมากขึ้น (Teach Positive Self-statements) เด็กบางคนอาจมีมุมมองต่อตัวเองในบางเรื่องเป็นเชิงลบ หรือมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับตัวเองในบางประเด็น ผู้ปกครองต้องพยายามสอนให้เด็กให้รู้จักคิดในแง่บวกมากขึ้น

3. หลีกเลี่ยงการวิจารณ์ เยาะเย้ย หรือการตดสินเด็กในแง่ลบ (Avoid criticism that takes the form of ridicule or shame) การกระทำดังกล่าวส่งผลให้เด็กเห็นคุณค่าในตัวเองลดลง และอาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางอารมณ์ในตัวเด็กได้

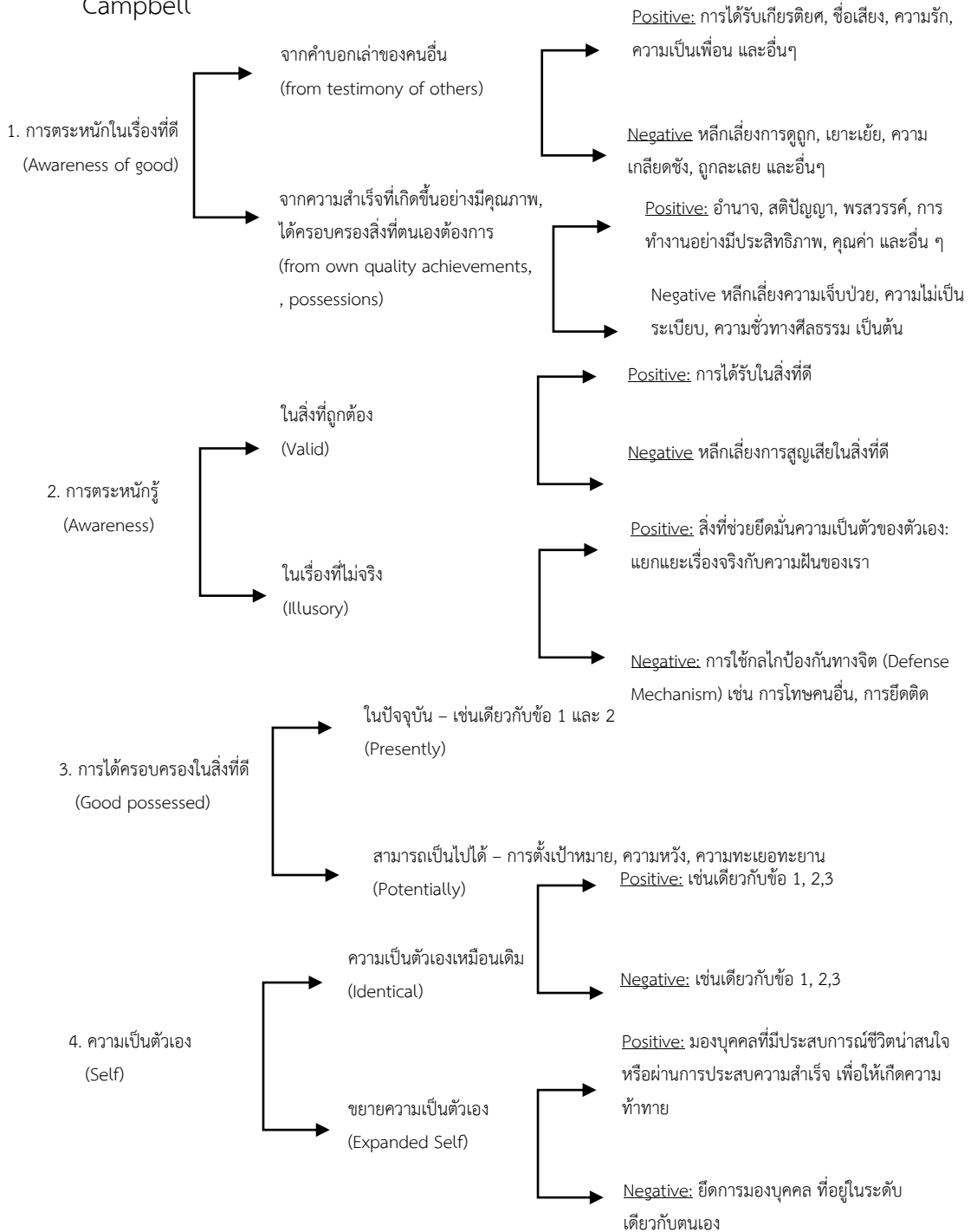
4. สอนให้เด็กรู้จักการตัดสินใจด้วยตัวเอง (Teach children about decision-making) ผู้ปกครองบางคนอาจตัดสินใจในทุกเรื่องแทนเด็ก ในบางครั้ง

เราอาจต้องปล่อยให้เด็กได้ตัดสินใจเรื่องราวของเขาด้วยตนเอง หากเด็กสามารถแก้ไขปัญหาได้ จะส่งผลให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้น

5. แสดงอารมณ์ร่าเริงหรือหัวเราะให้เด็กเห็น (Show children that you can laugh at yourself) บางครั้งเด็กอาจเห็นผู้ใหญ่แค่มองความจริงจัง หรือการเป็นคนหน้านิ่ง ผู้ใหญ่ควรแสดงให้เห็นว่าชีวิตคนเราไม่จำเป็นต้องเครียดตลอดเวลา การหยอกล้อเล่นกันก็เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในวัยผู้ใหญ่ได้ อารมณ์ร่าเริงเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นได้

Campbell (1984) ได้สรุปแนวทางการสร้างและการรักษาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยแบ่งเป็น 5 แนวทางหลัก และในแนวทางหลักทั้งหมด จะมีปัจจัยเชิงบวก (Positive: P) ที่จะช่วยก่อให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่า และวิธีการเชิงลบ (Negative: N) ซึ่งเป็นวิธีการที่ดูเหมือนว่าจะสามารถสร้างความรู้สึกได้ แต่ในความเป็นจริงเป็นวิธีการที่ไม่ช่วยก่อให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองได้อย่างแท้จริง

ภาพที่ 2.2 แนวทางการสร้างและการรักษาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของ Campbell



5. ระดับของการตระหนักรู้
(Level of awareness)



การลดความตระหนักรู้ในเรื่องความผิดพลาดของตนเอง
ปัญหาชีวิต เช่น การใช้สารเสพติด การนอน ความคิดอยากฆ่าตัวตาย

Note. From *The New Science Self-esteem Psychology* (p. 32-33), by Campbell, 1984, Maryland: University Press of America University Press of America

Satir (1983, as cited in Capuzzi & Gross, 2005 ,p.411) วิเคราะห์ว่า ปัญหาเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำของบุคคลในครอบครัว จะเป็นพื้นฐานของ ปัญหาอื่นตามมา ซึ่งปัญหาดังกล่าว นอกจากจะส่งผลต่อตัวบุคคลเอง ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัวอีกด้วย โดยเฉพาะครอบครัวที่มีบุตร การที่ผู้ปกครองรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองที่ต่ำ จะส่งผลต่อการเลี้ยงดู ต่อการตัดสินใจ ในการเลี้ยงดูบุตร รวมถึงผู้ปกครองอาจเข้าไปแทรกแซงพฤติกรรมของบุตร บางอย่างมากจนเกินไปได้ ปัญหาเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อตัวบุตรโดยตรง ทำให้บุตรอาจมีปัญหาในการเห็นคุณค่าในตนเองเช่นกัน

2.1.7 แนวคิดการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ

Coulshed (1991) กล่าวว่า หลักที่สำคัญในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพคือการนำข้อมูลในภาพรวมของแต่ละวิชาชีพ มาวิเคราะห์ร่วมกัน ในการทำงานกับผู้ใช้บริการหนึ่งคน แต่ละวิชาชีพต่างมีมุมมองต่อผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ผู้ให้บริการได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการมากขึ้น เพราะกรอบการประเมิน ทฤษฎีที่ใช้ในการประเมินมีความแตกต่างกัน ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน โดยวิชาชีพหนึ่ง อาจเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของอีกวิชาชีพหนึ่ง การนำข้อมูลในภาพรวมมาวิเคราะห์ร่วมกันจะส่งผลให้การดูแลผู้ใช้บริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุข (2550) กล่าวว่า ทีมสหวิชาชีพ คือกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะที่แตกต่างกันเข้ามาทำงานร่วมกัน ซึ่งในการทำงานของทีมสหวิชาชีพจะมีการตั้งเป้าหมาย วัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานที่เหมือนกัน

และในระหว่างการทำงานจะมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินสภาพปัญหาาร่วมกัน และทุกคนต่างมีความรับผิดชอบที่เหมือนกันตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการ จนจบกระบวนการ ซึ่งการทำงานในรูปแบบทีมสหวิชาชีพแบ่งเป็น 2 รูปแบบได้แก่

1) Interdisciplinary คือการประสานความร่วมมือจากหลายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รูปแบบการทำงานจะเป็นการประสานส่งต่อข้อมูลที่มีอยู่ให้กับผู้รับผิดชอบ โดยไม่จำเป็นต้องเกิดการประชุม

2) Multidisciplinary การทำงานแบบบูรณาการ หรือการประชุมทีมสหวิชาชีพ เป็นการทำงานโดยร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดมาประชุม เพื่อระดมความคิดเห็น โดยนำความรู้ ทักษะพิเศษในแต่ละวิชาชีพ มาร่วมทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการ

Renouf และ Bland (2001) จุดแข็งของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการทำงานกับทีมสหวิชาชีพด้านสุขภาพจิต คือการเชื่อมโยงความเจ็บป่วยทางจิตใจกับสภาพสังคมของผู้ใช้บริการ นักสังคมสงเคราะห์จะพยายามหาสาเหตุความเจ็บป่วยทางจิตใจ ประสบการณ์ในอดีตที่ผู้ใช้บริการได้รับ และผลกระทบของสิ่งที่เกิดขึ้น ที่ส่งผลในระดับบุคคล ชุมชน สังคม และนักสังคมสงเคราะห์จะมีบทบาทช่วยทำให้ทีมสหวิชาชีพเห็นมุมมองของความเจ็บป่วย ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางร่างกายอย่างเดียว แต่เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมของผู้ใช้บริการด้วย เช่น สถานะทางสังคม เศรษฐฐานะ สมาชิกในครอบครัว เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ สามารถวิเคราะห์อาการเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการได้อย่างรอบด้านมากขึ้น

Coulshed และ Orme (1998) วิเคราะห์ว่านักสังคมสงเคราะห์ควรมีทักษะต่าง ๆ ที่ถือว่าเป็นบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ในทีมสหวิชาชีพดังต่อไปนี้

- 1) การสร้างหุ้นส่วนในการทำงาน (Partnership) เป็นทักษะเกี่ยวกับการสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานกับทีมสหวิชาชีพ การจัดสรรงานอย่างเหมาะสม และการให้ข้อเสนอแนะในการทำงานได้

- 2) การเจรจาต่อรอง (Negotiation) เป็นทักษะที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องสร้างความชัดเจนร่วมกับสมาชิกในทีมสหวิชาชีพ ว่าทุกคนในทีมต้องการเป้าหมาย ผลลัพธ์ในการดำเนินงานแบบใด และคอยทำหน้าที่ประนีประนอมเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ และการรับมือกับการเผชิญหน้าในสิ่งต่าง ๆ เช่นกัน
- 3) การสร้างเครือข่าย (Networking) คือทักษะการรวบรวม เผยแพร่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานได้อย่างครบถ้วน และการสร้างเครือข่ายในการทำงาน ในกรณีที่ต้องทำงานร่วมกันอีก
- 4) การสื่อสาร (Communicating) คือทักษะการสื่อสารทั้งในรูปแบบพูด เขียน และทำรายงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ภาษาที่ทุกวิชาชีพในทีมสามารถเข้าใจได้
- 5) การสร้างกรอบความคิดใหม่ (Reframing) คือการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ใช้บริการในมุมมองที่หลากหลายมากขึ้น โดยมีหลักฐานอ้างอิงอย่างชัดเจน เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพสามารถวิเคราะห์ปัญหา และสร้างแนวทางแก้ไขปัญหาได้หลากหลายขึ้น
- 6) การเผชิญหน้า (Confronting) คือการที่นักสังคมสงเคราะห์ สามารถแสดงความคิดเห็น มุมมองในการทำงานตามแนวทางของวิชาชีพตนเองได้ โดยไม่อยู่ภายใต้ความคิดของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง
- 7) ความยืดหยุ่น (Flexibility) คือการเรียนรู้ทักษะการทำงานจากผู้อื่น อยู่เสมอ
- 8) การติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluation) คือ การวัดผลลัพธ์จากการทำงานของตนเอง ทีมสหวิชาชีพ และปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานหรือเป้าหมายของทีมสหวิชาชีพ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก (2546) วิเคราะห์ว่า กระบวนการในการเตรียมความพร้อมเด็กก่อนกลับสู่สังคม จำเป็นต้องอาศัยทีมสหวิชาชีพในการดำเนินการ เพราะระบบสภาพแวดล้อมที่เด็กอาศัยอยู่ทั้งบ้าน ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมการสร้างความเข้าใจไม่สามารถดำเนินงานได้ด้วยวิชาชีพเดียว ต้องอาศัยการทำงานในแบบสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ตัวอย่างเช่น การบำบัดฟื้นฟูครอบครัว หากนักสังคมสงเคราะห์หรือนักจิตวิทยาประเมินแล้วว่าในกรณีดังกล่าวต้องได้รับการบำบัด แต่ทางครอบครัวไม่ยินยอม อาจต้องมีการทำงานร่วมกับตำรวจหรือนักกฎหมายเพื่อใช้อำนาจทางกฎหมายในการกดดันให้ทางครอบครัวให้การยอมรับ เป็นต้น

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กรณีศึกษาที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 แนวทางในการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงในบ้านพักฉุกเฉิน : กรณีศึกษาจากต่างประเทศ

หลายประเทศทั่วโลกมีบริการบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้ถูกกระทำความรุนแรง (Domestic violence emergency shelters) หรือศูนย์พักพิงสำหรับผู้ถูกกระทำความรุนแรง (Domestic Violence Shelter) เพื่อรองรับผู้ใช้บริการที่ถูกกระทำความรุนแรงในทุกรูปแบบ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีที่พักอาศัยและสิ่งแวดลอมที่ปลอดภัยแก่ตัวผู้ใช้บริการเอง ซึ่งในบ้านพักฉุกเฉินจะประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่จากวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลผู้ใช้บริการครอบคลุมทุกมิติ แต่แต่ละประเทศอาจมีเจ้าหน้าที่ในแต่ละวิชาชีพที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งในบางประเทศจะมีนักสังคมสงเคราะห์ประจำที่บ้านพักฉุกเฉินโดยตรง หรืออาจมีเจ้าหน้าที่ที่ดูแลในมิติทางสังคมเช่นกัน แต่อาจไม่ได้มีชื่อตำแหน่งเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ในส่วนนี้จะเป็นการยกกรณีศึกษาแนวทางการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่ดูแลผู้ใช้บริการในบ้านพักฉุกเฉินจากประเทศต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

กรณีศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง *Women's Advocates and Shelter Residents: Describing Experiences of Working and Living in Domestic Violence Shelters* ของ Hughes (2020) เป็นการศึกษาเพื่อถอดบทเรียนแนวทางการปฏิบัติในการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในศูนย์พักพิงสำหรับสตรีในประเทศแคนาดา โดยสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่ทำงานในศูนย์พักพิงฯ 6 คน จากศูนย์พักพิงฯ ที่แตกต่างกัน เพื่อถอดแนวทางในการทำงานที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถสรุปแนวทางในการดำเนินงานได้ดังต่อไปนี้

1) การปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการโดยตรง (Direct Practices With Residents) ตั้งแต่ที่ผู้ใช้บริการเริ่มเข้ามาในศูนย์พักพิง การสร้างความไว้วางใจและความรู้สึกปลอดภัยเป็นหนึ่งในสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญอย่างมาก ตั้งแต่การเริ่มพบผู้ใช้บริการรู้จักกับส่วนต่าง ๆ ในศูนย์พักพิง การแนะนำให้รู้จักกับผู้ใช้บริการคนอื่น ซึ่งในการสร้างความไว้วางใจอาจต้องใช้เวลาช้านาน แต่เป็นกระบวนการสำคัญที่จะทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยและพร้อมที่จะได้รับการช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป หนึ่งในหลักการที่สำคัญในการดำเนินงานกับผู้ใช้บริการโดยตรง คือ *การยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Client-centered)* เป็นการรับฟังเรื่องราวและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเปิดกว้าง เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยในการเล่าสิ่งที่ตนเองรู้สึกออกมาอย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมช่วยในการรับฟังความคิดและช่วยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการวิเคราะห์ในแนวทางของตนเองมากขึ้น เช่น แนวทางในการประกอบอาชีพในอนาคตของผู้ใช้บริการ เมื่อผู้ใช้บริการเล่าในสิ่งที่ตัวเองอยากทำหลังออกจากศูนย์พักพิงฯ เจ้าหน้าที่อาจช่วยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการวิเคราะห์ว่า แนวทางที่ตนเองเลือกนั้นเป็นไปได้มากน้อยเท่าใด หรืออาจต้องได้รับการสนับสนุนจากใครหรือหน่วยงานใดบ้างเป็นต้น หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอาจร่วมกับผู้ใช้บริการในการวางแผนการประกอบอาชีพเป็นระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีเป้าหมายในการทำงาน การใช้ชีวิตเมื่อกลับออกจากศูนย์พักพิง และสิ่งที่สำคัญในการยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง คือ *การรับฟังเรื่องราวอย่างไม่ตัดสิน* ในการให้ผู้ใช้บริการได้เล่าเรื่องราวของตนเอง

การให้บริการของศูนย์พักพิงฯ ไม่ได้มีเป้าหมายที่ตายตัวว่าจะต้องแยกผู้ใช้บริการกับผู้กระทำความรุนแรงออกจากกันโดยสิ้นเชิง แต่ที่ศูนย์พักพิงฯ จะเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้ตัดสินใจเลือกทางของตนเองตามเป้าหมายของตนเอง เจ้าหน้าที่จะมีส่วนในการฟังและคอยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้คิดทบทวนความคิดของตนเองในหลากหลายแง่มุม โดยคำถามนั้นจะต้องไม่ใช่อคติของเจ้าหน้าที่ลงไป หนึ่งในหลักการที่สำคัญต่อมา คือ *สร้างความรู้สึกรู้สึกให้เหมือนอยู่บ้าน* ในศูนย์พักพิงฯ เจ้าหน้าที่จะพยายามบอกกับผู้ใช้บริการเสมอว่าให้ทำตัวเหมือนที่นี่ยังเป็นบ้าน เพราะที่นี่ยังไม่มีกฎการอยู่อาศัยและตารางกิจกรรมที่ตายตัว เพราะเจ้าหน้าที่อยากให้เห็นผู้ใช้บริการพักพิงฯ นี้เปรียบเสมือนบ้านของเธอเหล่านั้นอย่างแท้จริง และเป้าหมายในการให้บริการของที่ศูนย์พักพิง คือการที่ศูนย์พักพิงฯ ต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ หากผู้ใช้บริการร้องขอสิ่งของเครื่องใช้พื้นฐานใด ๆ ที่อยู่ในความสามารถของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่จะสามารถจัดการหาให้ได้ และเจ้าหน้าที่จะไม่บังคับให้ผู้ใช้บริการต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางศูนย์พักพิงจัดขึ้น

2) การตระหนักถึงความแตกต่างทางประสบการณ์ของผู้หญิง (Women's Diverse Experiences) ผู้ใช้บริการในศูนย์พักพิงฯ มีความแตกต่างทางอายุ ศาสนา เชื้อชาติ ประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้การปรึกษา การให้คำแนะนำตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล เนื่องจากทัศนคติ ความคาดหวังในชีวิต รูปแบบในชีวิตประจำวันที่แตกต่างกันออกไป เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจึงต้องเตรียมพร้อมรับมือกับความแตกต่างเหล่านี้ เพื่อเป้าหมายที่ต้องการให้ผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนองตามความต้องการได้มากที่สุด เช่น ผู้ใช้บริการหญิงสูงอายุคนหนึ่งขอพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ที่อายุใกล้เคียงกับเธอ เนื่องจากผู้ใช้บริการสบายใจที่จะคุยกับคนในวัยเดียวกันมากกว่า เพราะเชื่อว่าคนวัยเดียวกันจะเข้าใจความรู้สึกคนวัยเดียวกันได้ดีกว่า หรือผู้ใช้บริการหญิงคนหนึ่งรู้สึกดีใจมากขึ้น เมื่อพบว่าเจ้าหน้าที่ในศูนย์พักพิงสามารถพูดภาษาของประเทศที่เธอเกิดได้

3) สภาพแวดล้อมในศูนย์พักพิงที่เหมาะสม (The Shelter Environment) การจัดสภาพแวดล้อมในศูนย์พักพิงเป็นอีกหนึ่งประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ การจัดกิจกรรมและการทำกลุ่มบำบัดในลักษณะที่ไม่เป็นทางการมาก จะช่วยให้ผู้ใช้บริการรู้สึกสบายใจมากขึ้น และทำให้สัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ใช้บริการมีช่องว่างที่น้อยลง และอีกหนึ่งเป้าหมายที่ศูนย์พักพิงพยายามสร้างคือการสร้างบรรยากาศให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าตนเองคือผู้หญิงธรรมดาทั่วไป ไม่ใช่เหยื่อที่ต้องรอรับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อย่างเดียว การสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ใช้บริการมีความเป็นตัวเอามากขึ้น เพิ่มความรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในศูนย์พักพิง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้การปรึกษาหรือบริการอื่น ๆ มากขึ้น

กรณีศึกษา งานวิจัยเรื่อง Role of Social Worker in National Center for Victims of Domestic Violence ของ Belshaku (2016) ได้ศึกษาแนวทางการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ในศูนย์ดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากครอบครัวในประเทศแอลเบเนีย โดยผู้วิจัยได้สัมภาษณ์นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจำนวน 45 คน ในศูนย์ฯ ดังกล่าว โดย Belshaku ได้สรุปแนวทางการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์โดยสรุปเป็นระยะในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1) ระยะการรวบรวมข้อมูล (Study Phase) ในระยะแรกนักสังคมสงเคราะห์จะเริ่มสร้างความคุ้นเคยกับผู้ใช้บริการเพื่อรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ใช้ในการดำเนินคดี และดูแลผู้ใช้บริการต่อไป โดยนักสังคมสงเคราะห์จะให้ความสนใจในเรื่องเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของผู้ใช้บริการที่ผ่านมา อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ซึ่งในขั้นตอนนี้กระบวนการที่สำคัญที่สุดคือการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการให้ดีที่สุด เพื่อให้ผู้ใช้บริการให้ความร่วมมือในกระบวนการต่อไป และเพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้ใช้บริการพร้อมที่จะรับทางเลือกต่าง ๆ ที่นักสังคมสงเคราะห์ให้ข้อมูลหลังจากออกจากศูนย์ฯไป

2) ระยะเวลาประเมิน (Evaluation Stage) เป็นระยะที่นักสังคมสงเคราะห์ให้ความสำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นระยะที่นักสังคมสงเคราะห์จะสรุปจุดแข็ง จุดอ่อนของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปสู่การวางแผนให้การช่วยเหลือรายบุคคล แผนในการทำงาน และกระบวนการบำบัดต่อไป

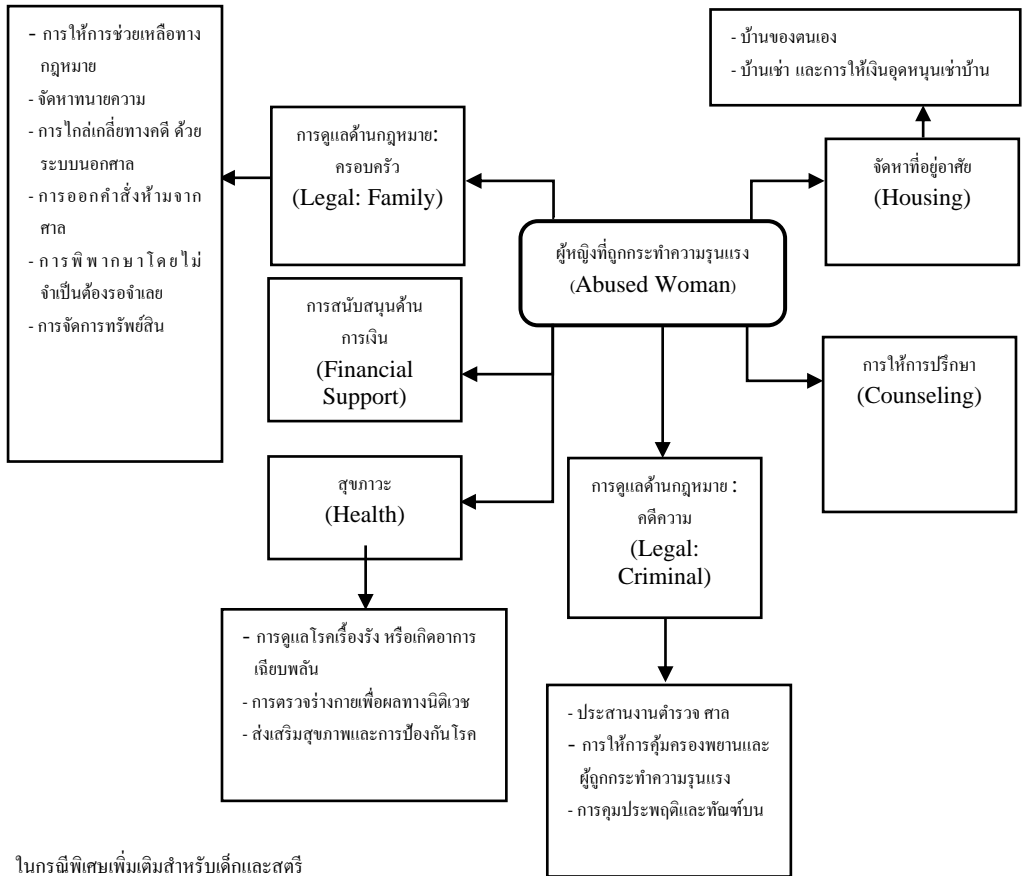
3) ระยะการดำเนินการ (Intervention Stage) เป็นระยะที่นักสังคมสงเคราะห์และผู้ให้บริการจะต้องดำเนินการร่วมกัน เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ในการฟื้นฟูสภาพจิตใจ โดยมีหลักการในการดำเนินงาน 3 หลักการได้แก่ ความถูกต้อง (Authenticity) ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Mutual trust) การสร้างข้อตกลงที่ชัดเจน (Clarity of agreements)

4) ระยะเวลาติดตามการเปลี่ยนแปลง (Final Stage) จะเป็นระยะที่นักสังคมสงเคราะห์ประเมินผล และติดตามผลลัพธ์จากแผนที่ผู้ให้บริการและนักสังคมสงเคราะห์ได้ร่วมกันวางในระลอกก่อนหน้า โดยจะนักสังคมสงเคราะห์จะติดตามการดำเนินการไปจนกว่าผู้ให้บริการจะออกจากศูนย์ฯ โดยในระยะนี้ นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้ผู้ให้บริการทำตามแผนที่ตนเองวางไว้ และป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟ (Burn-out) ในการดำเนินการตามกระบวนการที่วางไว้

กรณีศึกษา แนวทางการดำเนินงานระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ให้บริการในศูนย์พักพิงผู้ถูกกระทำรุนแรงของประเทศแคนาดา โดยในประเทศแคนาดา มีองค์กร Women's Shelters Canada ที่เป็นองค์กรด้านการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรง และมีเครือข่ายในการให้ความช่วยเหลือทั่วประเทศแคนาดา โดย Women's Shelters Canada ได้ถอดระบบการทำงานด้านการให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นแผนภาพดังต่อไปนี้

ภาพที่ 2.3

แผนภาพแสดงแนวทางการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรง และเครือข่าย



ในกรณีพิเศษเพิ่มเติมสำหรับเด็กและสตรี

<p>การคุ้มครองเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมมือกับ NGO ด้านเด็ก - การบังคับใช้ Child and Family Service Act 	<p>สุขภาพเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลโรคเรื้อรังและเจ็บพลัน - การให้การปรึกษา – การสนับสนุนครอบครัว
<p>การศึกษาสำหรับเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปลี่ยนสถานศึกษา - ดำเนินการตามแนวทางของกระทรวงศึกษาฯ 	<p>ผู้ถูกกระทำรุนแรงที่เพิ่งเดินทางถึงแคนาดา</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลทางสถานะบุคคล - การปรับตัวเข้าและ การ - ให้ความช่วยเหลือการเรียนภาษา

Note. From *Women's Shelters Canada*, 2013, Retrieved from <http://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1363538451.pdf>

จากแผนภาพที่ 2.3 พบว่าการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงขององค์กร Women's Shelters Canada มีบริการให้ความช่วยเหลือในทุกมิติของผู้ใช้บริการ ตั้งแต่การดูแลสุขภาพไปจนถึงการดำเนินคดีทางกฎหมาย ซึ่งการดูแลที่ครอบคลุมในทุกมิติ จะช่วยให้เมื่อผู้ใช้บริการออกจากศูนย์พักพิงฉุกเฉินแล้วสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และมีโอกาสเสี่ยงที่จะถูกกระทำความรุนแรงซ้ำน้อยลง

2.2.2 กรณีศึกษางานวิจัยเรื่อง Predicting Re-Victimization of Battered Women 3 Years After Exiting a Shelter Program (2005) โดย Bybee และ Sullivan

งานวิจัยดังกล่าวเป็นการศึกษาการทำนายโอกาสในการประสบการกระทำ ความรุนแรงอีกครั้งของผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงที่เคยอาศัยอยู่ในศูนย์พักพิง สำหรับผู้ถูกกระทำความรุนแรงในระยะ 3 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมาจากผู้ที่เคยอาศัยอยู่ใน Domestic violence shelter in Michigan ที่ผ่านโปรแกรมการฟื้นฟูมาแล้ว จำนวน 124 คน ซึ่งจากการติดตามผลในปีที่ 3 หลังจากผ่านโปรแกรมฟื้นฟู มีผู้หญิงร้อยละ 19 ที่ประสบกับการกระทำความรุนแรงอีกครั้ง ในผู้หญิง 19 คน ร้อยละ 65 ถูกกระทำความรุนแรงจากคู่รักของผู้หญิงคนเดิม และอีกร้อยละ 35 ถูกกระทำความรุนแรงจากอดีตคู่รักของผู้หญิงเอง ซึ่งสาเหตุที่ผู้หญิงถูกกระทำความรุนแรงซ้ำนั้นสามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น โปรแกรมที่ไม่มีการติดตามต่อเนื่องหลังจากจบกระบวนการ หรือ กระบวนการภายในโปรแกรมอาจไม่สามารถสร้างความเข้มแข็งต่อผู้ใช้บริการได้มากพอ เป็นต้น

โดยทีมผู้วิจัยได้ข้อสรุปปัจจัยที่ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสถูกกระทำความรุนแรงซ้ำได้แก่ 1) มีปัญหาในการเข้าถึงทรัพยากรในการดำรงชีวิต จากการศึกษาพบว่า

ผู้หญิงที่มีโอกาสเข้าถึงการจ้างงานมีโอกาสเสี่ยงที่จะถูกกระทำความรุนแรงซ้ำน้อยกว่า แต่อย่างไรก็ตามก็พบว่าผู้หญิงบางกลุ่มก็ยังมีความเสี่ยงที่จะประสบกับความรุนแรงอีกครั้ง หากผู้หญิงประสบปัญหาทางการเงิน หรือการที่ไม่มีบุคคลคอยสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตของเธอ เพราะผู้หญิงอาจจะไม่มีทางเลือกให้เลือกได้มาก และอาจตัดสินใจเลือกรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบเดิมอีกครั้งได้ 2) มีปัญหาในการเข้าถึงระบบสวัสดิการของรัฐ จากการศึกษาพบว่า ผู้หญิงที่เข้าไม่ถึงบริการ หรือไม่ทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือของรัฐ จะมีแนวโน้มมากกว่าปกติ 3) การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลใน Social Network ซึ่งส่งผลต่อการใช้ชีวิตของผู้หญิงเหล่านั้น จากการศึกษาพบว่ามีการใช้ Social Network ในการติดต่อสื่อสารบุคคลอื่นในโลกออนไลน์ ซึ่งบางครั้งผู้หญิงมีคนคอยรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของเธอ ได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือจากบุคคลในโลกออนไลน์ ทำให้ผู้หญิงสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ หรือแม้กระทั่งการใช้ Social Network ในการติดต่อสื่อสารกับคนที่รู้จักก็เป็นการช่วยลดความเสี่ยงต่อการประสบกับความรุนแรงได้ เนื่องจากจากการศึกษาพบว่า ผู้กระทำความรุนแรงจะมีกลยุทธ์ในการแยกผู้หญิงออกจากเพื่อนและครอบครัว ไม่ให้สามารถติดต่อกันได้ เพื่อเป็นการตัดโอกาสในการให้การสนับสนุนและการช่วยเหลือแก่ผู้หญิง และอีกประเด็นที่สำคัญที่มีผลต่อการทำนายโอกาสที่ผู้หญิงจะประสบความรุนแรงอีกครั้ง คือ คุณภาพชีวิตของผู้หญิง การให้ความสนใจที่คุณภาพชีวิตของผู้หญิง จะทำให้เห็นการสนับสนุนทางสังคมที่เธอได้รับ เห็นความสามารถในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตได้ ทั้งนี้ประเด็นเรื่องคุณภาพชีวิตยังเชื่อมโยงกับเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิตของผู้หญิง ว่าผู้หญิงต้องการที่จะใช้ชีวิตต่อในรูปแบบใด

2.2.3 กรณีศึกษาการทำงานสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม : งานวิจัย เรื่อง Feminist Social Work: Practice and Theory of Practice โดย Eyal-Lubling และ Krumer-Nevo (2016)

งานวิจัยของ Eyal-Lubling และ Krumer-Nevo เป็นการศึกษาการนำแนวทางการทำงานของสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยมมาปรับใช้ในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ในประเทศอิสราเอล ซึ่งจากงานวิจัยของ Peled and Krumer-Nevo (2013) (as cited in Eyal-Lubling, R., & Krumer-Nevo, M, 2016) พบว่าการนำแนวคิดสตรีนิยมมาใช้ในการปฏิบัติงานของภาครัฐมีเพียงเล็กน้อย โดยเฉพาะการทำงานสังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม มีการพูดถึงและถูกบันทึกในเอกสารน้อยมาก และสมาชิกวิชาชีพสังคมสงเคราะห์อิสราเอลก็ไม่ได้ให้ความรู้และความสำคัญต่อแนวคิดสตรีนิยมในการทำงานสังคมสงเคราะห์มาก อย่างไรก็ตามแนวคิดสตรีนิยมถูกนำมาใช้ในการทำงานสังคมสงเคราะห์มากขึ้นโดยองค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐ (NGO) เนื่องจากนโยบายเสรีนิยมใหม่ทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถพัฒนาแนวทางการทำงาน รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เชื่อมโยงกับแนวคิดสตรีนิยมได้มากขึ้น โดยประเด็นที่ Eyal-Lubling และ Krumer-Nevo พบจากการดำเนินการวิจัยมีดังต่อไปนี้

ในประเด็นแรกเป็นการพูดถึงการนำแนวคิดสตรีนิยมเพื่อวิเคราะห์ปัญหาของผู้ใช้บริการ และการนำมาปรับใช้ในการให้ความช่วยเหลือ การนำแนวคิดสตรีนิยมมาวิเคราะห์ปัญหาทำให้พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้มาจากความแตกต่างทางสรีระระหว่างเพศชายและเพศหญิง แต่เกิดจากการได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกัน ผู้หญิงถูกปฏิบัติราวกับเป็นชนชั้นล่างสุดของสังคม เช่น ผู้หญิงบางคนถูกระทำ ความรุนแรงทางเพศเพราะการแต่งกายของเธอ และผู้ชายจะอ้างว่า “ขอทำแป๊บเดียวก็เสร็จแล้วนะ” เป็นการแสดงให้เห็นชัดเจนว่า ผู้หญิงถูกมองว่าเป็นวัตถุทางเพศเท่านั้นและผู้ชายก็ไม่ได้สนใจถึงสภาพจิตใจของผู้หญิงแต่อย่างใด นักสังคมสงเคราะห์ท่านหนึ่งกล่าวว่า ในช่วงก่อนการบำบัด ผู้หญิงเองก็มักจะกล่าวโทษตัวเองว่า เพราะการแต่งกายของตนเองเป็นเหตุที่ทำให้เธอต้องเผชิญกับเรื่องราวแบบนี้ แต่

หลังจากนักสังคมสงเคราะห์ใช้การทำงานแนวสตรีนิยม เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงว่าปัญหาเกิดจากการเลือกปฏิบัติต่อเพศหญิงเป็นหลัก ทำให้ผู้ใช้บริการยอมรับกับความเป็นจริงได้มากขึ้น และกล่าวโทษว่าเป็นความผิดของตนเองน้อยลง

ประเด็นต่อมา Eyal-Lubling และ Krumer-Nevo พบว่าความสัมพันธ์ของผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการมีผลต่อการทำงานและการบำบัดของนักสังคมสงเคราะห์ จากผลการวิจัยพบว่า เมื่อนักสังคมสงเคราะห์ให้การปรึกษา ให้คำแนะนำในบางประเด็น พบว่า ผู้ใช้บริการจะรู้สึกว่าคุณค่าคำแนะนำที่ได้รับนั้นยากเกินไปในการนำไปปฏิบัติ เพราะมองว่าเป็นคำแนะนำจากนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งอยู่ต่างชนชั้นทางสังคมกับผู้ใช้บริการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ใช้ 3 แนวทางในการบำบัด 3 แนวทาง ได้แก่

- 1) การเพิ่มความเป็นอิสระของผู้ใช้บริการ โดยเป็นการให้การปรึกษา เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าตนเองสามารถเลือกแนวทางในการใช้ชีวิตของตนเองได้ นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่เพียงสร้างประสบการณ์ให้ผู้ใช้บริการได้ทดลองควบคุมสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมา ในการพูดคุยแต่ละครั้ง นักสังคมสงเคราะห์จะพยายามให้ผู้ใช้บริการตั้งประเด็นการคุยแต่ละครั้ง และนักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่รับฟัง และให้การปรึกษาตามแนวทางการทำงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าตนไม่ได้ถูกบังคับให้พูดแต่อย่างใด

- 2) การเปิดเผยความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง เป็นการบำบัดที่เน้นให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่ม ได้เล่า เล่าสถานการณ์ที่ตนประสบมา พร้อมเล่าความรู้สึกอย่างเปิดเผย รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ด้วย ซึ่งการที่นักสังคมสงเคราะห์ได้ร่วมแสดงความรู้สึกไปพร้อมกับสมาชิกในกลุ่ม จะทำให้สมาชิกรู้สึกว่าทุกคนเท่าเทียมกัน สมาชิกทุกคนก็มีความเปราะบางทางจิตใจได้ ถึงแม้จะมีประสบการณ์ชีวิตที่ต่างกัน และเมื่อสมาชิกเล่าเรื่องของตนจบ นักสังคมสงเคราะห์และสมาชิกก็จะมีโอกาสได้วิเคราะห์จุดแข็งร่วมกัน และเสริมกำลังใจให้สมาชิกเจ้าของเรื่องไปพร้อมกันอีกด้วย

3) การจัดการกลุ่มแบบเพื่อนร่วมงาน (Collegial Management) การทำกลุ่มบำบัดในรูปแบบดังกล่าว จะเป็นการลดช่องว่างของความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ผู้จัดการกลุ่มที่เป็นนักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลอื่น จะใช้วิธีการดังกล่าว โดยในการทำกลุ่มหรือกิจกรรมใด ๆ จะปฏิบัติกับทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าการจัดการกลุ่มเป็นพื้นที่ปลอดภัย (Safe Zone) สามารถเล่าเรื่องในใจอย่างตรงไปตรงมาได้

เพื่อให้เห็นประเด็นของการวิจัยนี้ ผู้วิจัยสรุปกรอบแนวคิดของการวิจัยตามภาพที่ 2.4 ดังนี้

1) รูปแบบการจัดบริการ

1.1) การสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Casework)

- การจัดการรายกรณี (Case Management)

1.2) การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group work)

- กระบวนการกลุ่ม (Group Support)

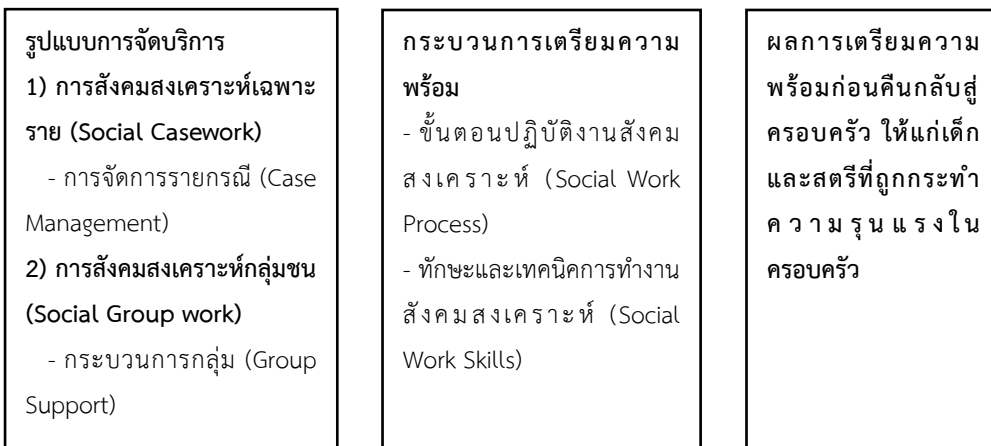
2) กระบวนการเตรียมความพร้อม

2.1) ขั้นตอนปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ (Social Work Process)

2.2) ทักษะและเทคนิคการทำงานสังคมสงเคราะห์ (Social Work Skills)

3) ผลการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกรักษา
ความรุนแรงในครอบครัว

ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิด



บทที่ 3

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการเตรียมพร้อมก่อนกลับคืนกลับสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษากระบวนการเตรียมความพร้อมเด็กและสตรีก่อนกลับสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน ศึกษาผลของกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน

การศึกษานี้มุ่งเน้นการอธิบายกระบวนการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ ปรากฏการณ์ทางสังคม และปรากฏการณ์กับสภาพแวดล้อม รวมทั้งอาศัยมิติทางสังคม วัฒนธรรมเป็นหลักในการศึกษาและวิเคราะห์ถึงปรากฏการณ์นั้น ผู้วิจัยจึงพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเตรียมความพร้อมให้กับเด็กและสตรีก่อนกลับสู่ครอบครัว เพื่อนำมาอธิบายสถานการณ์ กระบวนการปฏิบัติงานที่ครอบคลุมในทุกมิติ ผู้วิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียวหรือโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยเลือกผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแบบเจาะจงและมีขนาดเล็ก โดยคำนึงถึงความสามารถในการให้ข้อมูลที่ตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา ทั้งนี้ผู้วิจัยจำเป็นต้องสัมภาษณ์ผู้มีส่วนร่วมทางการศึกษาอย่างละเอียดถี่ถ้วน ให้เข้าใจบริบทจริงๆว่า การสื่อความหมายระหว่างผู้ถามกับผู้ตอบนั้นตรงกัน ข้อมูลที่ได้จะต้องเป็นข้อมูลที่สะท้อนระบบความคิดของผู้ให้ข้อมูลโดยตรง ผู้วิจัยจะพิจารณากระบวนการปฏิบัติงานทั้งหมดโดยมีความเชื่อว่าความจริงเป็นองค์รวมและไม่สามารถแยกส่วนได้

3.1 วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1) การศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ เป็นการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งเอกสารต่างๆจากหนังสือ เอกสาร บทความทางวิชาการ รายงานวิจัย ตำราทฤษฎีหมาย สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์จากอินเทอร์เน็ต เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญอันเป็นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับประเด็นที่จะศึกษา เช่น องค์ความรู้เกี่ยวกับครอบครัว องค์ความรู้เกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์ องค์ความรู้เกี่ยวกับการทำงานสหวิชาชีพ องค์ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว กฎหมายต่างๆ เป็นต้น

2) การศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการหาข้อมูลจากผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ ทีมสหวิชาชีพของบ้านพักฉุกเฉิน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-Depth Interview) กับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา โดยใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้าง และเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อไม่เป็นการจำกัดข้อมูลที่จะได้มา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาสามารถให้ข้อมูลถ่ายทอดความคิดและความรู้สึกในประเด็น บทบาทเจ้าหน้าที่ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ของบ้านพักฉุกเฉินในการเตรียมพร้อมก่อนกลับไปสู่ครอบครัวให้แก่วัยเด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรง ซึ่งระยะเวลาในการเก็บข้อมูล คือ เดือนมกราคม 64 ถึง มีนาคม 64

3.2 เทคนิคการเก็บข้อมูล

การสัมภาษณ์แบบลุ่มลึก (In-depth Interview) เป็นการเก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์ หรือสอบถามจากผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาโดยตรง ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างระหว่างผู้ศึกษากับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้กำหนดจุดมุ่งหมายในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง โดยมีแนวคำถามและคำสำคัญ (Keywords) ที่ผู้ศึกษากำหนดไว้ เพื่อให้ผู้ศึกษาสามารถเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาได้ครบตามประเด็นที่ต้องการ และครอบคลุมขอบเขตที่ผู้ศึกษากำหนดไว้

การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) เป็นการมองและฟังปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยผู้ศึกษาจะสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในงานนั้น เช่น การสังเกตผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาระหว่างสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตบริบทรอบข้างและพฤติกรรมของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์ และการสังเกตผู้ร่วมวิจัยและปรากฏการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นระหว่างการลงพื้นที่

การสังเกตการณ์อย่างไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) เป็นอีกวิธีการหนึ่งเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา โดยอาศัยทั้งการมองและการฟังสิ่งต่างๆที่พบเห็น ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะเฝ้าสังเกตการณ์อยู่แต่ภายนอกหรือไม่ได้มีส่วนร่วมในบริบทนั้นๆ ทั้งนี้ การสังเกตในระหว่างเก็บข้อมูลภาคสนามนั้นจะมีทั้งการวางกรอบหรือการตั้งประเด็นมาเพื่อสังเกต และการสังเกตแบบไม่ได้วางกรอบไว้

การจดบันทึก (Note-taking) เป็นการบันทึกสิ่งที่ได้จากการสังเกตการณ์ในระหว่างเก็บข้อมูลภาคสนาม ทั้งการจดบันทึกจากการสัมภาษณ์ การพบปะหรือการสนทนากันระหว่างผู้ศึกษากับผู้มีส่วนร่วมการศึกษา และการจดบันทึกคำพูดเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่สำคัญในระหว่างการสังเกตและสนทนากัน รวมทั้งจดบันทึกจากการถอดเทปการสนทนาและรายละเอียดต่างๆ ที่สำคัญ

3.3 ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คัดเลือกตามเกณฑ์ คือ ทีมสหวิชาชีพภายในสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ (บ้านพักฉุกเฉิน) โดยผู้ศึกษาได้กำหนดผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัย ดังนี้ ทีมสหวิชาชีพภายในบ้านพักฉุกเฉิน ที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรง ประกอบไปด้วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 คน นักจิตวิทยา 1 คน ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 คน ผู้จัดการเคหะกิจ 1 คน หัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อนและรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก 1 คน ผู้ที่เคยใช้บริการที่บ้านพักฉุกเฉิน 2 คน รวมทั้งสิ้น 9 คน

3.4 การเลือกตัวอย่าง (sampling method)

ผู้ศึกษาได้คัดเลือกผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเชิงคุณภาพในการสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มผู้ที่ทำหน้าที่ในระดับปฏิบัติการตรง ประกอบไปด้วยนักสังคมสงเคราะห์จำนวน 2 คน นักจิตวิทยาจำนวน 1 คน รวม 3 คน

กลุ่มผู้ปฏิบัติการณ์ที่เป็นผู้ทำหน้าที่สนับสนุน ประกอบไปด้วยผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์จำนวน 2 คน ผู้จัดการเคหะกิจ 1 คน หัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กก่อนและรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก 1 คน รวม 4 คน

กลุ่มผู้ที่เคยผ่านกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัว (ผู้ผ่านพ้น) รวม 2 คน

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1) แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เป็นแนวคำถามที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ให้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาให้ข้อมูลสะท้อนความคิด และทัศนคติที่มีต่อกระบวนการเตรียมความพร้อมเด็กและสตรีก่อนกลับคืนสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน

แนวคำถามสำหรับทีมวิชาชีพ

- ภูมิหลัง เช่น เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการทำงาน
- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน
- บทบาทหน้าที่ของวิชาชีพท่านต่อการเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน
- ความรู้และทักษะที่ใช้ในการเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน

- ความคิดเห็นต่อกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน
- ปัญหา อุปสรรคที่พบทั้ง “ก่อน” “ระหว่าง” และ “หลัง” การเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน
- วิธีการแก้ไขปัญหา

แนวคำถามสำหรับผู้ผ่านพ้น

- ความรู้สึกต่อการใช้บริการและกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่ครอบครัว
- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมต่อตนเองและต่อลูกเพื่อกลับคืนสู่ครอบครัว
- การเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัว
- การมีส่วนร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา
- ปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว
- ความต้องการและข้อเสนอแนะต่อกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว

2) แบบสังเกต ใช้เป็นกรอบในการสังเกตระหว่างที่ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลภาคสนาม ทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมตรงตามประเด็นที่ผู้ศึกษากำหนดไว้

3) ผู้ศึกษาใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการศึกษา เนื่องจากเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาต้องเข้าไปเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ พูดคุยเชิงลึก จำเป็นต้องใช้ทักษะในการสื่อสาร ทักษะในการสัมภาษณ์ และทักษะการสังเคราะห์ รวมถึงการวิเคราะห์ตีความหมายประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผ่านมุมมองและทัศนะของผู้ศึกษา

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นขั้นตอน มีการจำแนกข้อมูลและการจัดระบบข้อมูล โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สังเกต และบันทึกจากผู้มีส่วนร่วมในการศึกษามาจัดระบบจำแนกข้อมูล เพื่อวิเคราะห์เนื้อหา จำแนกหมวดหมู่ตามประเด็นที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ โดยแบ่งประเด็นของหัวข้อและข้อมูล เช่น ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกความคิดเห็น ทักษะ ปัญหาอุปสรรค ประเด็นที่น่าสนใจ เป็นต้น และผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ตามแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดการเตรียมความพร้อม แนวคิดสหวิชาชีพ แนวคิดความรุนแรงในครอบครัว ฯลฯ โดยมีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ สรุปผลเป็นความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา และนำข้อมูลมาเรียบเรียงใหม่โดยใช้ความรู้ความเข้าใจและข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรยายเชิงพรรณนา เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาด้านกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัวต่อไป

3.7 จริยธรรมในการวิจัย

ตลอดกระบวนการศึกษานั้น ผู้ศึกษาคำนึงถึงและตระหนักในจริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ด้วยผู้ศึกษาเองก็มีใบประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ด้วย ดังนั้น จึงต้องปกป้องผลประโยชน์และศักดิ์ศรีของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา การให้ความเป็นส่วนตัวแก่ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา สถานที่ในการให้สัมภาษณ์ต้องมีความเป็นส่วนตัว ในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้ผู้ร่วมในการศึกษามีความพร้อมที่จะให้ข้อมูลและบอกเล่าเรื่องราว นอกจากนั้นต้องเคารพสิทธิส่วนบุคคล ความพร้อมและการยินยอมในการให้ข้อมูล การตัดสินใจโดยอิสระ สามารถเข้าร่วมและถอนตัวออกจากการศึกษาได้โดยปราศจากการบังคับ ข่มขู่ หรือการให้สินจ้างรางวัล เคารพและยอมรับในความแตกต่างของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ปราศจากอคติในทุกขั้นตอนของการศึกษา เคารพในศักดิ์ศรีและไม่เปิดเผยเรื่องราวส่วนตัวของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ในการเก็บข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้นั้นจะใช้นามสมมติและไม่เปิดเผยชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูล

3.8 กระบวนการเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา คือ ทีมสหวิชาชีพภายในสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ (บ้านพักฉุกเฉิน) โดยผู้ศึกษาได้กำหนดผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัย ดังนี้ ทีมสหวิชาชีพภายในบ้านพักฉุกเฉิน ที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรง การเข้าถึงผู้เข้าร่วมในการวิจัย ได้กำหนดไว้ 2 แนวทาง ดังนี้

3.8.1 การเข้าถึงผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างเป็นทางการ โดยจัดทำหนังสือขออนุญาตผู้บริหารของผู้เชี่ยวชาญแต่ละกลุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูล การดำเนินการวิจัย และให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมการวิจัยตลอดโครงการวิจัย เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยประสานและนัดหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนต่อไป ซึ่งก่อนวันที่นัดหมาย ผู้วิจัยจัดทำเอกสารเกี่ยวกับโครงการวิจัย ในประเด็นวัตถุประสงค์ ขั้นตอน/แนวทางการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และประเด็นสัมภาษณ์ เพื่อส่งให้ผู้ร่วมวิจัยพิจารณาล่วงหน้า โดยวันที่นัดหมาย ผู้วิจัยทบทวนและชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบอีกครั้งหนึ่ง พร้อมตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการวิจัยเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจน

3.8.2 การเข้าถึงผู้เข้าร่วมการวิจัยกลุ่มที่ผู้วิจัยสามารถสื่อสารและเข้าถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้โดยตรง ผู้วิจัยโทรศัพท์นัดหมายเวลาเพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ ซึ่งก่อนวันที่นัดหมาย ผู้วิจัยจัดทำเอกสารเกี่ยวกับโครงการวิจัย ในประเด็นวัตถุประสงค์ ขั้นตอน/แนวทางการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และประเด็นสัมภาษณ์ เพื่อส่งให้ผู้ร่วมวิจัยพิจารณาล่วงหน้า โดยวันที่นัดหมาย ผู้วิจัย

ทบทวนและชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย
ทราบอีกครั้งหนึ่ง พร้อมตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการวิจัยเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจน

บทที่ 4

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว ให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงของบ้านพักฉุกเฉิน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงของบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อศึกษาถึงกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว เพื่อศึกษาผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว (ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การศึกษาค้นคว้าจากการศึกษาเอกสาร เช่น รายงานการปฏิบัติงานของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ และศึกษาภาคสนามเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์พูดคุยเชิงลึกกับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง และเป็นคำถามปลายเปิดในประเด็นรูปแบบการจัดบริการ กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม เช่น การสังเกตสภาพแวดล้อมของหน่วยงาน การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของบ้านพักฉุกเฉิน การสังเกตการณ์การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้ช่วยงานนักสังคมสงเคราะห์เป็นต้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 9 ท่าน โดยจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ทีมสหวิชาชีพภายในบ้านพักฉุกเฉิน ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเตรียมความพร้อมเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรง ประกอบไปด้วย นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ 2 คน นักจิตวิทยา 1 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้สนับสนุนงานสังคมสงเคราะห์ ประกอบไปด้วย ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 คน ผู้จัดการเคหะกิจ 1 คน และหัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กก่อนและรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก 1 คน

กลุ่มที่ 3 ผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว ในที่นี้เรียกว่าผู้ผ่านพ้น 2 คน และผู้วิจัยขอแบ่งการนำเสนอผลการศึกษออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

- 4.1 ภูมิหลังและพัฒนาการของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพัก
ฉุกฉิน
- 4.2 รูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงของ
บ้านพักฉุกฉิน
- 4.3 กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่
ครอบครัว
- 4.4 ผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว
(ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว)
- 4.5 อภิปรายผลการศึกษา

4.1 ภูมิหลังและพัฒนาการของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ

สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินการสาธารณกุศล ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาวิกฤตชีวิต ผ่านกระบวนการช่วยเหลือฟื้นฟู สร้างความเข้มแข็งให้การศึกษาและฝึกอาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสถานภาพให้ยืนหยัดได้ในสังคมอย่างเหมาะสม รวมทั้งดำเนินกิจกรรมในเชิงรุกที่เอื้อต่อการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงและเด็ก การรณรงค์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายเพื่อเสริมสร้างสถานภาพศักยภาพ สิทธิ และโอกาสของผู้หญิงในสังคม

จากประวัติของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ (อ้างอิงใน <http://www.apsw-thailand.org/about-apsw-th.html> เข้าถึงวันที่ 25 มกราคม 2564) ลักษณะงานของสมาคมฯ นั้นนับว่าครอบคลุมและค่อนข้างครบวงจรและมีความหลากหลาย เริ่มต้นจากงานช่วยเหลือสงเคราะห์เมื่อ 40 ปีที่แล้ว จนถึงวันนี้มีผู้หญิงและเด็ก ได้ผ่านบ้านพักฉุกฉินกว่า 50,000 ราย ณ วันนี้บ้านพักฉุกฉินยังคงมีงานหลักในการดูแลผู้หญิงที่ประสบปัญหาต่างๆ เช่น ถูกกระทำ

รุนแรง ทำร้ายร่างกาย ถูกข่มขืน ล่วงละเมิดทางเพศ ถูกทอดทิ้ง ท้องไม่พร้อม ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีความขัดแย้งภายในครอบครัว ไม่มีงานทำ ไม่มีที่พัก ฯลฯ โดยในแต่ละวันมีผู้หญิงและเด็กที่พักอาศัยรับความช่วยเหลืออยู่ประมาณ 140 คนโดยเฉลี่ย แต่ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้การรับเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวต้องชะลอการรับเข้าพักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (ตั้งแต่ปลายปี 2562 ถึงมกราคม-พฤษภาคม 2564) จึงทำให้มีผู้ใช้บริการน้อยลง ตามมาตรการสาธารณสุข ซึ่งคงเหลือผู้ใช้บริการรวมทั้งเด็กและสตรีที่อยู่ในความดูแลประมาณ 80 คน

จากประสบการณ์อันยาวนานในการให้ความช่วยเหลือดูแลปัญหาของผู้หญิงและเด็ก งานจึงค่อยๆ พัฒนา ทั้งในเชิงคุณภาพการให้บริการ และตามปีที่ผ่านมาได้ขยายกรอบภารกิจให้ครอบคลุมงานในเชิงรุก เน้นการป้องกันปัญหาด้วยการทำงานกับเยาวชน และการรณรงค์ในระดับนโยบายเพื่อเสริมสร้างสถานภาพของผู้หญิงอันนำไปสู่ความเสมอภาคระหว่างหญิงชายในสังคมด้วย

4.1.1 บ้านพักฉุกเฉินหลังแรก และงานระยะเริ่มต้น

ท่ามกลางบรรยากาศความต่อเนื่องของการรณรงค์ของกลุ่มนักกฎหมายหญิง และการตื่นตัวในเรื่องของผู้หญิงในภาพรวมจนถึงปี 2517 นั้น คุณหญิงกนิษฐา วิเชียรเจริญ มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างมากในฐานะที่เป็นนักกฎหมายและร่วมรณรงค์ในเรื่องสิทธิของผู้หญิงมาโดยตลอด และจากประสบการณ์ในสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทยซึ่งให้บริการให้คำปรึกษาทางกฎหมาย คุณหญิงได้รับรู้ปัญหาและความทุกข์ยากของผู้หญิงที่มีทั้งถูกทารุณกรรมจากคนในครอบครัวเดียวกัน บ้างก็ถูกข่มขืนจากคนใกล้ชิด บ้างก็ดิ้นรนเข้ามาหางานทำในกรุงเทพฯ แต่กลับถูกล่วงละเมิดบังคับให้ค้าประเวณี การให้คำปรึกษาปัญหาทางด้านกฎหมายนั้นไม่สามารถเยียวยาปัญหาได้ทั้งหมด กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน และน่าจะเป็นทางออกที่ช่วยได้อีกทางหนึ่ง

ในขณะนั้นประเทศไทยยังไม่มีองค์กรใดเลยที่บริการที่พักชั่วคราวให้แก่ผู้หญิง โดยเฉพาะ ผิดกับต่างประเทศที่มีสถานสงเคราะห์ที่เป็นที่พึ่งคอยช่วยเหลือผู้หญิง

พร้อมให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาเพื่อฟื้นฟูสุขภาพจิตใจ ดังนั้น คุณหญิงกนิษฐาจึงตัดสินใจเปิดบ้านพักตนเองเป็นบ้านพักฉุกเฉินทันที ซึ่งมีห้องขนาดไม่ใหญ่นัก ณ บ้านถนนนครไชยศรี กลายเป็นจุดเริ่มต้นของบ้านพักฉุกเฉินในระยะเวลาดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชน

หลังจากที่ได้ทดลองเปิดบ้านตัวเองเป็นบ้านพักฉุกเฉินมาระยะหนึ่งแล้ว รองศาสตราจารย์วิมลศิริ ชำนาญเวช ได้เล่าว่า “โครงการสร้างบ้านพักฉุกเฉินร่วมกับสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายได้เริ่มขึ้น โดยได้ขอต่อเติมอาคารชั้น 3 ของสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมาย เมื่อปี พ.ศ.2523-2524 โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระราชทานพระราชทรัพย์ เนื่องในวโรกาสที่พระองค์เจริญพระชนมายุครบ 4 รอบ และได้รับการสนับสนุนจากการระดมทุนร่วมกับสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายฯ อีกจำนวนหนึ่ง และได้รับเงินพัฒนาชุมชนที่รัฐบาลสมัยนั้นมอบให้สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรทุกคนคนละหนึ่งล้านบาท เพื่อไปพัฒนาจังหวัดของตน คุณหญิงกนก สามเสน วิไล ในฐานะ ส.ส. พรรคประชากรไทย ได้นำมาบริจาคสมทบร่วมกับเงินที่ประชาชนบริจาคอีกจำนวนหนึ่ง จึงสร้างเสร็จ

บ้านพักฉุกเฉินหลังแรกนี้ตั้งอยู่ที่ชั้น 3 ของอาคารสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายฯ ถนนสุขุขทัย เขตดุสิต ซึ่งพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลีฯ เสด็จเปิดบ้านพักฉุกเฉินเป็นทางการเมื่อ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2525 ซึ่งต่อมาในปี 2531 พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ (พระอิสริยยศในขณะนั้น) ก็ได้ทรงพระกรุณาธิคุณรับเป็นองค์อุปถัมภ์ของสมาคมฯ

บ้านพักฉุกเฉินเปิดทำการ 365 วัน ตลอด 24 ชั่วโมง ผู้เดือดร้อนก้าวเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ได้เสมอ ขอบเขตการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กนั้น ไม่ได้จำกัดเพียงแค่นักหญิงไทย หากแต่ยังเป็นธุระช่วยเหลือหญิงต่างชาติด้วย ความสำเร็จในช่วงแรกๆนั้น ส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่ผู้หญิงถูกล่วงไปค้าประเวณี มีทั้งเด็กสาวไร้เดียงสาจากเชียงราย หญิงสาวต่างชาติที่มีคฤหบดีเกื้อหนุนลอบ เป็นต้น

บ้านพักฉุกเฉินหยิบยื่นโอกาสให้ทุกคนได้เริ่มต้นชีวิตใหม่ ไม่ว่าจะติดเป็นอย่างไรมาก่อน จุดเน้น เป็นเพียงว่าทำอย่างไรจะช่วยให้พ้นจากปัญหานั้นๆได้ ข้อเสนอของคุณหญิงต่อเจ้าหน้าที่ที่ทุกคนยึดถือกันมาจนทุกวันนี้ ก็คือ ต้องไม่ทำให้ผู้เดือดร้อนรู้สึกว่าเป็นเหยื่อมาปะจระเข้เป็นอันขาด แต่ต้องทำให้เขารู้สึกได้ว่าหนีร้อนมาพึ่งเย็น ไม่นานนักบ้านพักฉุกเฉินก็เป็นที่รู้จักกว้างขวางว่า เป็นที่พักชั่วคราวและให้คำปรึกษาทางกฎหมาย รวมทั้งให้ทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาชีวิตแก่ผู้หญิงจำนวนมาก เมื่อมีผู้มาขอรับบริการมากขึ้น บ้านพักหลังแรกจึงคับแคบไปถนัดตา

4.1.2 จากหลังแรกเพิ่มเป็นบ้านพักฉุกเฉินหลังที่ 2 และที่ 3

ในสมัยนั้นยังไม่มีองค์กรอื่นทำที่พักพิงช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่เดือดร้อน บ้านพักฉุกเฉินจึงประสบปัญหาในด้านสถานที่คับแคบไม่เพียงพอแก่ผู้หญิงและเด็กที่มาขอความช่วยเหลือที่ถูกส่งมาจากหลายแห่ง ทั้งตำรวจ โรงพยาบาล พลเมืองดี หรือมาเอง คุณหญิงกนิษฐาจึงได้มองหาช่องทางในการขยาย ซึ่งได้รับบริจาคที่ดินจาก คุณรวีวรรณ บำรุงรักษ์ จำนวน 21 ไร่ บริเวณทุ่งสีกัน ดอนเมือง เมื่อได้ที่ดินมาแล้วการหาทุนเพื่อปลูกสร้างอาคารต่างๆจึงค่อยๆเริ่มดำเนินขึ้น

ด้วยความศรัทธาต่อแนวการดำเนินงานสาธารณกุศลของสมาคมฯ และต่อความเสียสละมุ่งมั่นในการทำงานของคุณหญิงกนิษฐา ซึ่งเป็นนายกสมาคมฯ ในขณะนั้น ทำให้หน่วยงานทั้งในและต่างประเทศและผู้มีจิตศรัทธาได้ให้การสนับสนุนมากมาย เช่น 24 Hours Television NTV ประเทศญี่ปุ่น ได้บริจาคเงินสร้างบ้านพักหลังที่ 2 อติตประธานาธิบดีจิมมี คาร์เตอร์ และภรรยา มีสซิสโรซาไลน์ คาร์เตอร์ ซึ่งได้มาเยี่ยมชมการดำเนินงานของบ้านพักฉุกเฉินในระหว่างการเยือนประเทศไทยได้ร่วมบริจาคเงินในนามกองทุนมูลนิธิโกลเบิล 2000 เพื่อสร้างคลินิกผู้หญิง ซึ่งใช้เป็นสถานที่ดูแลผู้หญิงที่ประสบปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม นายเรียวอิชิ ซาซากาวา นักธุรกิจชาวญี่ปุ่น ได้บริจาคเงินเพื่อก่อสร้างศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพสตรี พร้อมตั้งกองทุนให้สมาคมฯ ได้ใช้ดอกผลดำเนินงานต่างๆตามเป้าหมายที่วางไว้ ท่านผู้หญิงเลอศักดิ์ สมบัติศิริ ได้ร่วมสมทบทุนสร้างอาคารบ้านพักฉุกเฉินหลังที่ 3 โดยใช้ชื่อว่าอาคารคุณหญิงสิน เพื่อเป็นเกียรติแก่มารดาของท่าน

สมาคมฯ ได้รับพระกรุณาจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี ฯ (พระอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จเปิดอาคารบ้านพักฉุกเฉิน 2 และ 3 เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2530 และ 18 พฤษภาคม 2538 ตามลำดับ

แรงสนับสนุนต่างๆ ที่ได้รับจากทุกภาคส่วนภายใต้การนำของคุณหญิง กนิษฐา วิเชียรเจริญ ทำให้บ้านพักฉุกเฉินสามารถให้บริการได้อย่างอย่างครอบคลุม เพื่อช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาอย่างแท้จริง เมื่อบ้านพักฉุกเฉินสามารถให้บริการได้อย่างเต็มที่ และความช่วยเหลือเป็นไปอย่างครบวงจร คือ ครอบคลุมตั้งแต่การให้ที่พักพิง ดูแลสุขภาพกาย ฟันฟูสภาพจิตใจและอารมณ์โดย นักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยา เสริมสร้างทักษะชีวิตรวมทั้งการให้ความรู้ด้านต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และเนื่องจากได้มีการก่อตั้งศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพ จึงได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างทักษะสำหรับการประกอบอาชีพที่ผู้เดือดร้อนสามารถ เลือกรับการอบรมได้ตามความสนใจหรือความถนัด ซึ่งจะช่วยให้สามารถพึ่งตนเอง ได้ทางเศรษฐกิจ เมื่อพ้นจากการดูแลโดยบ้านพักฉุกเฉินไปแล้วด้วย

ประสบการณ์การช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กขยายกว้างตามปีที่ผ่านมา ใน ขณะเดียวกันก็ได้ให้บทเรียนที่หลากหลาย และสะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่จะต้อง ทำงานในเชิงรุกไปพร้อมกับความพยายามที่จะช่วยเหลือ เพราะปัญหาที่ผู้หญิง ประสบนั้น หลายปัญหานั้นที่จะป้องกันได้ หลายกรณีต้องเอื้อมให้ไกลออกจากตัว ผู้หญิงที่ประสบปัญหาและรวมถึงการดูแลและปรับบริบทของปัญหา และหลาย ปัญหาที่มีมิติของวัฒนธรรมและมีปัญหาเชิงโครงสร้างที่อาจต้องทบทวนปรับเปลี่ยน ไปพร้อมกัน และต้องอาศัยมาตรการ วิธีการและแนวทางที่แตกต่าง จึงได้มีการ จัดตั้งหน่วยงานเพื่อครอบคลุมงานในเชิงรุกที่ต้องขยายกลุ่มเป้าหมายไปให้ กว้างขวางขึ้น ซึ่งในที่สุดแล้วจะส่งผลที่อาจลดทอนปัญหาต่างๆได้

ในปี 2533 คุณหญิงกนิษฐา จึงได้ร่วมกับ ดร. สุธีรา วิจิตรานนท์ และ คุณหญิงกนก สามเสน วิล ก่อตั้งสถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายและการพัฒนา ซึ่งมี ภารกิจดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการรวมทั้งรณรงค์เพื่อการกำหนดและปรับเปลี่ยน นโยบายที่เอื้อต่อการเสริมสร้างสภาพภาพของผู้หญิง โดยตั้งแต่เริ่มต้น ได้จัดทำ

ฐานข้อมูลหญิงชายที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของผู้หญิงและผู้ชายในด้านสังคม เศรษฐกิจและการเมืองและการบริหาร ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการกำหนดนโยบายและแผนที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์สังคมที่มีความเสมอภาคระหว่างหญิงและชาย

ในขณะเดียวกัน อีกช่องทางของการลดปัญหาที่ผู้หญิงประสบต้องไม่พร้อมปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้นเป็นงานระยะยาวที่ต้องเริ่มตั้งแต่การปลูกฝังกับเยาวชน จึงได้มีการจัดตั้งศูนย์เยาวชนดอนเมืองร่วมพัฒนาสังคมไทยขึ้น เป็นการดำเนินงานเชิงรุกของสมาคมฯ เพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณธรรม หล่อหลอมและปลูกฝังจิตสำนึกต่อส่วนรวม และส่งเสริมให้มีทัศนคติที่เคารพต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน โดยในช่วงเริ่มต้นนั้นได้มุ่งจัดกลุ่มแกนนำเยาวชนในเขตดอนเมือง และฝึกอบรมความเป็นผู้นำโดยแทรกแนวคิดในเรื่องยาเสพติด โรคเอดส์ และประยุกต์หลักธรรมะเพื่อการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน

4.1.3 เริ่มทศวรรษที่ 3 : ก้าวใหม่กับงานรุก

งานบ้านพักฉุกเฉินและงานในเชิงรุกพัฒนาไปอย่างเต็มที่ ทุกงานมุ่งที่จะป้องกันหรือบรรเทาปัญหาและการพัฒนางานเพื่อให้บริการอย่างรอบด้านเป็นเรื่องที่สำคัญเสมอมา บริการที่ครบวงจรล่าสุดที่ได้ช่วยกันสร้างขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2546 คือ ศูนย์กนิษฐนารี เพื่อให้บริการแก่ผู้ที่ถูกข่มขืน โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งดูแลด้านสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพจิตใจและอารมณ์ รวบรวมหลักฐานวัตถุพยาน ตลอดจนการดำเนินการประสานกับตำรวจ อัยการ ในการดำเนินการด้านคดีความ ด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือที่พร้อมสรรพ รวมทั้งห้องสืบสวนที่ใช้กระจกทางเดียวพร้อมติดตั้งโทรทัศน์วงจรปิด สามารถบันทึกภาพและเสียงได้ตามมาตรฐานของกระบวนการสืบพยาน ทั้งหมดนั้นมุ่งที่จะให้ผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศได้รับความช่วยเหลืออย่างครบวงจร ณ จุดเดียวโดยไม่ต้องเดินทางไปยังสถานที่ที่เป็นพื้นที่สาธารณะหลายแห่ง

อีกหนึ่งงานที่ขยายกรอบการดำเนินงานเชิงรุก คืองานพัฒนาเยาวชน โดยในปี 2546 ได้ปรับบ้านพักฉุกเฉินหลังแรกที่ถนนสุขโขทัย เป็นบ้านเพื่อนใจวัยทีนโดย

การสนับสนุนงบประมาณจากกรุงเทพมหานคร ให้เป็นสถานที่ที่เยาวชนจะมา ค้นหาความรู้และเสริมสร้างทักษะและทัศนคติในเรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ได้ผ่านทางโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สื่อสิ่งพิมพ์ โสตทัศนูปกรณ์ ค่ายและ กิจกรรมต่างๆ

สองทศวรรษที่ดำเนินงานมาอย่างเข้มแข็ง ทำให้มูลนิธิเด็กโลกซึ่งมีสมเด็จพระราชินีซิลเวียแห่งประเทศสวีเดนเป็นองค์ก่อตั้งและองค์ประธาน เลือกลงมาเป็นภาคีความร่วมมือในการพัฒนาเยาวชนรวมทั้งช่วยเหลือคุ้มครองและเสริมสร้างศักยภาพของเยาวชนที่ประสบปัญหา โดยสมเด็จพระราชาธิบดีและสมเด็จพระราชินีซิลเวียได้เสด็จเยี่ยมชมกิจกรรมของสมาคมฯ และทรงเป็นสักขีพยานในการลงนามข้อตกลงการเป็นภาคีความร่วมมือในการพัฒนาและดูแลเยาวชน เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2547

ในช่วงที่ผ่านมาในภาพรวมบทบาทของบ้านพักฉุกเฉินค่อนข้างโดดเด่นและเป็นที่รู้จักในฐานะหน่วยงานที่พร้อมให้ที่พักพิงและความช่วยเหลือแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหา จึงกลายเป็นหน่วยงานที่เปรียบได้เหมือนสถาบันการศึกษาในลักษณะหนึ่ง ที่ช่วยสะท้อนปัญหาที่ผู้หญิงประสบ และช่วยสร้างสมประสบการณ์ในการดูแลผู้หญิงและเด็กให้กับนักศึกษาที่มาขอศึกษาและฝึกงาน รวมทั้งผู้สนใจในงานของบ้านพักฉุกเฉินที่มาเยี่ยมชมเป็นจำนวนมาก ในขณะเดียวกันเมื่อสื่อมวลชนประสงค์ที่จะนำเสนอแง่มุมต่างๆเกี่ยวกับผู้หญิงโดยเฉพาะปัญหาที่ผู้หญิงประสบ บ้านพักฉุกเฉินก็มักจะเป็นที่ที่สื่อเข้ามาขอข้อมูล โดยเฉพาะเมื่อต้องการข้อมูลจาก "ตัวจริง เสียจริง"

ประสบการณ์การในการให้ความช่วยเหลือของบ้านพักฉุกเฉินที่ยาวนาน ช่วยสร้างการตระหนักรู้ในปัญหาที่ผู้หญิงประสบต่อหลายภาคส่วนของสังคม บทเรียนที่รวบรวมได้จากปัญหาที่หลากหลายของสมาชิกบ้านพักฉุกเฉิน ทำให้สมาคมฯ สามารถก้าวไปมีบทบาทในการกระตุ้นให้องค์กรต่างๆทั้งในภาครัฐและเอกชนดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหา สามารถร่วมดำเนินงานเป็นเครือข่ายกับองค์กรภาครัฐในแนวทางใหม่ๆ สามารถให้ข้อมูลในฐานะผู้ปฏิบัติในเวทีเสวนา

อภิปรายต่างๆ รวมทั้งดำเนินโครงการนำร่องเพื่อสร้างรูปแบบการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วน

4.1.4 วิสัยทัศน์ของบ้านพักฉุกเฉิน

เป็นหนึ่งในองค์กรชั้นนำเพื่อสตรีแห่งเอเชียซึ่งสตรีทุกกลุ่มมีส่วนร่วม

4.1.5 พันธกิจ

ด้วยความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้หญิง เราจะเป็นองค์กรแกนนำของเอเชียในการเป็นแรงบัลดาลใจให้ผู้หญิงเชื่อมั่นในศักยภาพและศักดิ์ศรีของตนเอง เพื่อนำไปสู่ความเสมอภาคและความเป็นธรรมในสังคม ซึ่งรวมทั้งการเป็นศูนย์กลางในการสะท้อน/เผยแพร่ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้หญิง ในขณะเดียวกันก็ให้บริการแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาอย่างมีมาตรฐานและครบวงจร เพื่อให้เขาเหล่านั้นกลับพึ่งพาตนเองได้ ทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ

4.1.6 วัฒนธรรมองค์กร

- 1) มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน
- 2) มีความซื่อสัตย์
- 3) มีความรับผิดชอบ
- 4) โปร่งใสตรวจสอบได้
- 5) ไม่เลือกปฏิบัติ กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง

4.1.7 กลุ่มเป้าหมาย

เด็กและสตรีที่ประสบปัญหาทุกรูปแบบ ทั้งถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ถูกล่วงละเมิดทางเพศ และติดเชื้อ HIV รวมถึงเด็กที่ได้รับการคุ้มครองตามพรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

4.1.8 แผนงาน

ด้านการดูแล ช่วยเหลือ บำบัดฟื้นฟูและเยียวยา ผู้ใช้บริการจะได้รับการดูแลโดยนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาในทุกด้าน ทั้งด้านการให้การปรึกษา การบำบัด รักษาที่โรงพยาบาล โครงการศิลปะบำบัด การให้ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย โดยนักสังคมสงเคราะห์ อีกทั้งยังมีการทดสอบบุคลิกภาพ ตรวจวัดระดับสติปัญญา ประเมินสถานะทางสุขภาพจิต โดยนักจิตวิทยาคลินิก ประจำบ้านพักฉุกเฉิน และยังมีการติดตาม รวมทั้งประเมินปัญหาว่ามีการดำเนินการและเปลี่ยนแปลงหรือไม่

ด้านการป้องกัน มีการเสริมสร้างการเรียนรู้ และประสบการณ์ ให้กับเด็ก เยาวชน และสตรี มีความรู้ ความสามารถ ที่จะเตรียมพร้อมรับมือและป้องกัน ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

- สำหรับเด็กก่อนวัยเรียน มีการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญารวมทั้งการฝึกสมาธิ การฝึกว่ายน้ำ การเล่น นิทาน สอนความรู้พื้นฐานและการทำศิลปะบำบัด

- สำหรับผู้ปกครองของเด็ก มีการจัดอบรมให้องค์ความรู้ เช่น จัดอบรม เสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางจิตใจให้กับผู้ปกครองที่ได้รับผลกระทบในครอบครัว และความ รุนแรงทางเพศ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

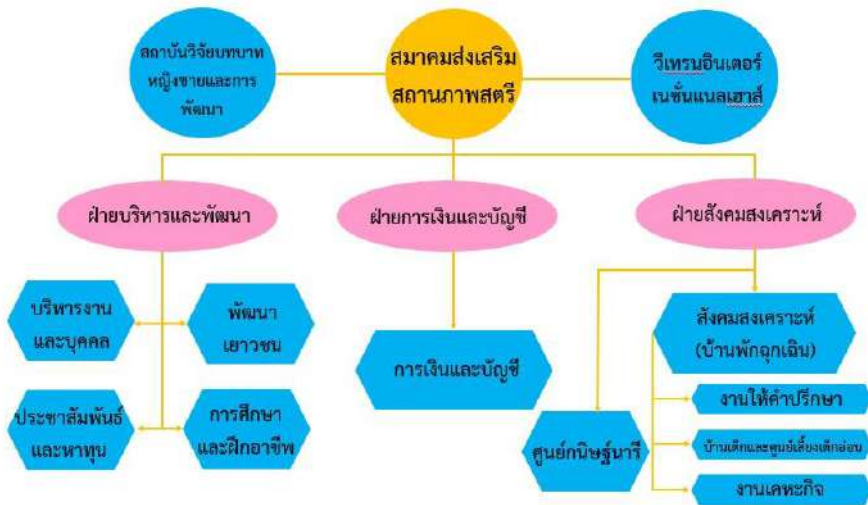
- สำหรับสมาชิกเยาวชนและสมาชิกที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม หรือแม่ลูกอ่อน มีการจัดอบรมหลักสูตรการดูแลมารดาและทารก จากสภาวิชาชีพไทย เพื่อเสริมสร้าง ความรู้และสิ่งสมประสบการณ์ให้แก่เยาวชนและสมาชิกเหล่านั้น การจัดอบรมฝึก อาชีพ ประดิษฐ์กระเป๋าด้วยจักรอุตสาหกรรม เพื่อสร้างเส้นทางในการดำเนินอาชีพ ในอนาคต อีกทั้งยังมีการจัดกิจกรรม Group support และ Group Therapy เพื่อ เสริมพลัง และดึงศักยภาพของสมาชิก

- สร้างการรับรู้ในบทบาทและศักยภาพของผู้หญิง จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อส่งเสริม ศักยภาพผู้หญิงในทางการเมืองท้องถิ่น จัดทำโครงการเครือข่ายแกน

นำเยาวชน เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพทางเพศ และมีทักษะชีวิตในการดูแลตนเอง

ภาพที่ 4.1

โครงสร้างของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ



4.1.9 ลักษณะการให้บริการ

การดำเนินงานของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์ฯ (บ้านพักฉุกเฉินดอนเมือง) ได้พัฒนาทั้งในเชิงคุณภาพการให้บริการ และขยายกรอบภารกิจให้ครอบคลุมงานรอบด้านดังนี้

1) ฝ่ายสังคมสงเคราะห์

ขอข่ายงานสังคมสงเคราะห์มีบ้านพักฉุกเฉินเป็นหน่วยงานหลักในการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาวิกฤตในชีวิต โดยให้ความช่วยเหลือในด้านที่พักอาศัย อาหาร สุขภาพอนามัย รวมทั้ง การให้คำปรึกษาแนะนำ ฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างทักษะชีวิต รวมทั้งให้การศึกษาและฝึกอาชีพ โดยใช้หลักสังคมสงเคราะห์และกระบวนการจัดการกลุ่มบำบัด เน้นผู้ประสบปัญหาเป็น

ศูนย์กลางในการร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหาเพื่อนำไปสู่ความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถออกไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม รวมไปถึงการโดยการบริการ ให้บริการตอบปัญหาทางโทรศัพท์ ตลอด 24 ชั่วโมง โทรมาที่ 02-929-2222 หรือ สามารถถามทางอีเมลล์ admin@apsw-thailand.org หรือทางกล่องขาเข้าของ Facebook “สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี”

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ให้บริการแก่ผู้ประสบปัญหาแตกต่างกัน จึงแบ่งการ ดำเนินงานและแบ่งพื้นที่เป็นส่วนย่อยๆ ตามลักษณะของกลุ่มสมาชิกพิเศษ ได้แก่

- ศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อน : เป็นสถานที่ดูแลเด็กแรกเกิด – 1 ขวบ 6 เดือน ซึ่งเป็นบุตรของผู้ที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม หรือต้องการยกบุตรเพื่อหาพ่อแม่ อุปถัมภ์ ผักเลี้ยงชั่วคราวเพื่อไปทำงานทำหรือศึกษาต่อ ทั้งนี้มีพี่เลี้ยงดูแลเด็ก ทารก ทำหน้าที่ดูแลพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ ปัจจุบันมีหัวหน้าศูนย์ เลี้ยงเด็กอ่อน 1 คน พี่เลี้ยงเด็กอ่อน 5 คน และแม่บ้านศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อน 1 คน

- บ้านเด็ก : เป็นสถานที่ดูแลเด็กในช่วงอายุ 1 ขวบ 6 เดือน -9 ขวบ ซึ่งเป็นบุตรของผู้เดือดร้อนที่มาขอรับความช่วยเหลือในระหว่างที่มารดารับการฟื้นฟู ร่างกายและจิตใจ หรือพักรอคคลอด รวมทั้งบุตรของผู้ฝากเลี้ยง ได้แก่นักเรียนฝึก อาชีพและบุตรเจ้าหน้าที่สมาคมฯ หรือเป็นเด็กที่ประสบปัญหาความรุนแรง ถูก ล่วงละเมิดทางเพศ หรือถูกทอดทิ้ง โดยบ้านเด็กดำเนินการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ รวมทั้งพัฒนาทักษะของผู้ปกครองในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวเพื่อให้ เด็กสามารถคืนสู่ครอบครัวได้เร็วที่สุด ปัจจุบันมีหัวหน้าบ้านเด็ก 1 คน ครูพี่เลี้ยง บ้านเด็ก 2 คน และแม่บ้าน 1 คน

- ศูนย์กนิษฐนารี : เป็นสถานที่ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ถูกล่วง ละเมิดทางเพศหรือถูกข่มขืน ซึ่งให้บริการโดยทีมงานสหวิชาชีพอย่างครบวงจร ตลอด 24 ชั่วโมง โดยไม่ต้องเดินทางไปยังพื้นที่สาธารณะแห่งอื่น แพทย์นิติเวช/ สูตินรีเวชและพยาบาล ร่วมกันตรวจร่างกายและเก็บหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ พร้อมให้ยาป้องกัน การตั้งครรภ์และเชื้อ HIV นักสังคมสงเคราะห์ /นักจิตวิทยา/ จิตแพทย์ ให้คำปรึกษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจ รวมทั้งมีนาย/ตำรวจ/อัยการ/นัก

สังคมสงเคราะห์ ให้ความช่วยเหลือในการสอบพยานเด็กเพื่อดำเนินคดีผู้กระทำผิด โดยมีห้องสอบพยาน ที่สามารถดำเนินการ และบันทึกการสอบปากคำตามประมวลกฎหมาย พร้อมทั้งจะรองรับผู้ประสบปัญหา โดยมีบ้านพักฉุกเฉินเป็นที่พักพิงชั่วคราวและศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพ ให้ความรู้และฝึกอาชีพเพื่อเสริมศักยภาพ ก่อนคืนสู่สังคม

- ศูนย์ให้คำปรึกษาครอบครัวสมานฉันท์ : จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลือโดยมีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินการยุติความรุนแรงในครอบครัว กรอบภารกิจและรูปแบบการดำเนินงานของศูนย์ฯ ภารกิจโดยหลัก คือ การให้คำปรึกษา และความช่วยเหลือแก่ผู้ถูกกระทำ รวมทั้งผู้กระทำที่สมัครใจ และแสวงหาความช่วยเหลือ ซึ่งจะนำไปสู่ครอบครัวสมานฉันท์ ซึ่งบริการและคำปรึกษาที่ให้นั้น ครอบคลุมทั้งในเรื่องของจิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และในด้านกฎหมายนั้น เป็นการทำงานเชื่อมกับสำนักงานอัยการสูงสุด และหน่วยงานอื่นๆทั้ง ภาครัฐและเอกชน มีโครงสร้างการทำงาน ในลักษณะที่เป็นเครือข่ายที่ชัดเจนรวมไปถึงการดำเนินกิจกรรมอื่นๆที่เอื้อต่อการสมานความขัดแย้งในครอบครัว ส่วนในกรณีที่ผู้หญิงที่ประสบหรือคาดว่าจะประสบปัญหาความรุนแรงทั้งที่ต้องการจะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม และที่ไม่ต้องการที่จะร้องทุกข์ตาม มาตรา 6 ของพระราชบัญญัติฯ แต่ต้องการให้มีการช่วยเหลือ ก็สามารถรับการปรึกษา ดูแล ช่วยเหลือได้ หรือสามารถทราบถึงทางเลือกต่างๆ ที่จะเอื้อให้เกิดการสมานฉันท์ในครอบครัว

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้อำนวยการฝ่ายสังคมสงเคราะห์ 1 คน ผู้เชี่ยวชาญงานสังคมสงเคราะห์ 1 คน นักจิตวิทยาคลินิก 1 คน ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 คน ผู้จัดการเคหะกิจ 1 คน เจ้าหน้าที่เคหะกิจ 1 คน และนักโภชนาการ 1 คน ซึ่งในภาพรวมเจ้าหน้าที่ทั้งหมดจะมีบทบาทหน้าที่ดูแลฟื้นฟู เยียวยาผู้มาใช้บริการที่บ้านพักฉุกเฉินเพราะเป็นบ้านที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง

2) งานการศึกษาและฝึกอาชีพ

ศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการสมาคมฯ มุ่งให้การศึกษาศึกษาและเสริมสร้างทักษะสำหรับไปประกอบอาชีพ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ประสบปัญหาเดือดร้อนที่มาขอความช่วยเหลือจากบ้านพักฉุกเฉินหรือผู้ขาดโอกาสและประชาชนผู้สนใจทั่วไปด้วย ซึ่งมีการจัดการศึกษาดังนี้

- จัดการศึกษานอกระบบสายอาชีพ
จัดกิจกรรมด้านการฝึกอาชีพซึ่งเป็นการเพิ่มทางเลือกการสร้างรายได้ให้แก่บุคคลทั่วไปและสมาชิกบ้านพักฉุกเฉิน โดยมีหลักสูตร ศิลปะประดิษฐ์ ดอกไม้ประดิษฐ์จากผ้า ขนมอบ นวดแผนไทยนวดฝ่าเท้า ปักผ้าด้วยมือ ช่างตัดเสื้อผ้าสตรี ช่างตัดผมและ เสริมสวย ช่างตัดผมชาย จักรอุตสาหกรรม ขับรถยนต์ ภาษาอังกฤษและคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และมีผลิตภัณฑ์ซึ่งออกแบบโดยนักออกแบบอาชีพให้สมาชิกผลิตงานทั้งสิ้นจำหน่ายในตรา “सानใจ” อีกด้วย ซึ่งโครงการसानใจ (San Jai) ฝึกอาชีพเพื่อฟื้นฟูหญิงในบ้านพักฉุกเฉินที่ตกเป็นเหยื่อความรุนแรง เป็นโครงการที่ดำเนินกิจกรรมทางสังคมที่มุ่งมั่นที่จะช่วยให้ผู้หญิงที่ตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงมีโอกาสที่จะผลิตและจำหน่ายสินค้าหัตถกรรมที่ทำด้วยมือที่ไม่ซ้ำกันทำจากวัสดุรีไซเคิล มีโอกาสที่จะพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพให้มีชีวิตมีคุณค่า มีความหวังและแรงจูงใจในชีวิต สามารถฟื้นฟูเยียวยาจิตใจจากความรุนแรง และยังสามารถเป็นอิสระทางการเงิน
- จัดการศึกษานอกระบบสายสามัญวิธีเรียนแบบพบกลุ่ม (กศน.)
ศูนย์การศึกษาและฝึกอาชีพสตรี ร่วมกับศูนย์การบริการ การศึกษานอกโรงเรียนเขตดอนเมือง รับผิดชอบจัดการศึกษาให้แก่ผู้ขาดโอกาสหรือพลาดโอกาสทางการศึกษา สำหรับประชาชนทั่วไปรวมถึงสมาชิกในบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อให้ความรู้ขั้นพื้นฐานภาคบังคับตั้งแต่ประถม-มัธยมปลาย ตาม พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560
- การบริการชุมชน

เป็นกิจกรรมที่ผู้เข้าอบรมหลักสูตรช่างตัดผมชาย ช่างตัดผมและเสริมสวย ได้ลงฝึกภาคปฏิบัติหลังจากการเรียนรู้ภาคทฤษฎีจบแล้ว

- การเผยแพร่ผลิตภัณฑ์

ศูนย์การศึกษาฯ ได้ร่วมกิจกรรมสาธิตและเผยแพร่ผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นงานประดิษฐ์จากสมาชิกบ้านพักฉุกเฉินในงานต่างๆ หลายแห่ง เช่น งานที่หน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนจัดขึ้นในโอกาสสำคัญ อาทิ วันสตรีสากล รวมทั้งงานที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้นเพื่อสนับสนุนบ้านพักฉุกเฉินหรือจำหน่ายให้แก่คนที่มาเยี่ยมชมสมาคมฯ และมูลนิธิสายใจไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้อนุเคราะห์พื้นที่ภายในร้านสายใจไทย สาขาสุวรรณภูมิ ให้สมาคมฯ จัดวางดอกไม้ประดิษฐ์จำหน่ายตั้งแต่ 12 ตุลาคม 2552 เป็นต้นมา

3) งานพัฒนาเยาวชน

การดำเนินงานด้านการพัฒนาเยาวชนมุ่งจัดกิจกรรมทั้งค่ายผู้นำ ค่ายพัฒนาเยาวชนมีการฝึกอบรม เสริมทักษะชีวิต เพื่อปลูกฝังส่งเสริมให้เยาวชนมีทัศนคติที่เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่าง เท่าเทียมกัน ไม่ว่าหญิงหรือชาย จะทำให้วัยรุ่นได้มีการรู้คุณค่าแห่งตนและสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมในทุกกรณี รวมถึงส่งเสริมให้มีแนวคิดช่วยเหลือส่วนรวม ชุมชน และผู้ด้อยโอกาส ในขณะเดียวกันก็มุ่งให้ลด ละ เลิก อบายมุข สิ่งเสพติดทุกชนิด รู้จักใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ เพื่อป้องกันปัญหาวัยรุ่น งานพัฒนาเยาวชนเน้นการเสริมสร้างทักษะชีวิต มุ่งการส่งเสริมสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ และมุ่งเน้นให้วัยรุ่นได้มีข้อมูลถูกต้องรอบด้าน เพื่อจะได้ตัดสินใจเหมาะสม เพื่อที่จะสามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้องกับเพื่อนได้ ยกตัวอย่างเช่น โครงการเครือข่ายแกนนำเยาวชน จัดค่ายแกนนำเพื่อนใจวัยทีน กิจกรรมที่สอนน้อง กิจกรรมเวทีประสานพลังฝ่าข้ามกำแพงเพศ ในโรงเรียน โครงการขยายพื้นที่เครือข่ายแกนนำเยาวชน กิจกรรมสำหรับสมาชิกบ้านพักฉุกเฉิน เช่น จัดค่ายพบกันวันปิดเทอม หรือจัดค่ายครอบครัวให้สมาชิก

บ้านพักฉุกเฉินและครอบครัว และเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่องค์กรต่างๆ ทั้ง ภายนอกและคณะเยี่ยมชม เป็นต้น

4) สถาบันวิจัยบทบาทหญิงและชายและการพัฒนา

เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินงานโดยอิสระและมีได้หวังผลกำไร ก่อตั้ง ขึ้นในวันสหประชาชาติ 24 ตุลาคม 2533 โดยได้รับการสนับสนุนในเบื้องต้นจาก กองทุนพัฒนาสตรีแห่งสหประชาชาติ การดำเนินงานของสถาบันฯ นั้นเป็นกิจกรรม หนึ่งของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ มุ่งเน้นในเรื่องการวิจัย นโยบายที่มี ผลกระทบต่อสตรี เสริมสร้างบทบาทและการมีส่วนร่วมของสตรีในกระบวนการ ตัดสินใจอันจะนำไปสู่ความเสมอภาคระหว่างหญิงชายในสังคม

สมาคมฯ ตระหนักว่าการส่งเสริมให้ผู้หญิงมีรายได้และมีอำนาจในการ ตัดสินใจทางการปกครองและเสริมสร้างความเสมอภาคระหว่างหญิงชายที่เป็น ธรรมจะช่วยทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น ดังนั้นสมาคมฯ จึงมุ่งดำเนินการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ การฝึกอบรม/สัมมนาเพื่อเสริมสร้างความรู้และรณรงค์ในระดับ นโยบายเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยมและสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับมิติ หญิงชาย เพื่อให้ผู้หญิงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ โดย สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายและการพัฒนาสร้างและใช้ระบบข้อมูลหญิงชาย เป็น เครื่องมือในการสร้างกระแสและผลักดันให้บทบาท ความสำคัญของผู้หญิงต่อการ พัฒนาประเทศ และสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม เช่น จัด อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมศักยภาพผู้หญิงในทางการเมืองท้องถิ่น ค้นหา บุคคลดีเด่นและมอบรางวัลผู้หญิงและผู้ชายแห่งปีสำหรับบุคคลผู้โดดเด่นในเรื่อง สิทธิผู้หญิงและความเสมอภาค เป็นต้น

5) วิเทรณ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล แฮ้าส์

เป็นกิจกรรมหนึ่งของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ จัดตั้งขึ้นเพื่อหา รายได้สมทบค่าใช้จ่ายในกิจกรรมของบ้านพักฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ ประสบปัญหาเดือดร้อน ก่อตั้งโดยแม่ชีคุณหญิงกนิษฐา วิเชียรเจริญ เปิดให้บริการ ห้องพัก ห้องประชุมสัมมนา สโมสรสุขภาพ สระว่ายน้ำ ห้องอาหาร และคอฟ

พีชอฟ เปิดบริการทุกวัน ซึ่งรายได้จากทีวีเทรน อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนลเฮาส์ จะนำมาสนับสนุนการดำเนินงานของสมาคมฯ เพื่อช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาเดือดร้อนในบ้านพักฉุกเฉินต่อไป

4.2 รูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน

รูปแบบการจัดบริการและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ภายในบ้านพักฉุกเฉิน ดอนเมือง ผลการศึกษาพบว่า เป็นการให้ความช่วยเหลือเฉพาะรายเป็นวิธีการสังคมสงเคราะห์หลักโดยมีนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี การจัดการรายกรณีถูกนำมาใช้เป็นรูปแบบการจัดบริการเนื่องจากเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีซึ่งระดับการพึ่งพาตนเองได้น้อยหรือพึ่งพาตนเองไม่ได้เลย และการจัดการรายกรณีนี้ถือเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การวางแผนและการดำเนินการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการจากเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย ซึ่งวัตถุประสงค์ของการจัดการรายกรณี คือการทำงานกับผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ผลักดันให้มีการดำเนินการตามแผนการให้บริการเฉพาะราย (Service Plan หรือ Individual Plan) และกำกับให้ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงระบบบริการอย่างมีคุณภาพ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวมีนักสังคมสงเคราะห์ของบ้านพักฉุกเฉินทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี ซึ่งเป้าหมายหลักและเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุด คือ การทำให้ผู้ใช้บริการซึ่งในที่นี้คือสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ได้รับการช่วยเหลือแก้ปัญหาของตนเองได้ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพตนเองและกลับเข้าสู่วิถีชีวิตปกติได้ในที่สุด

รูปแบบและแนวทางการจัดการรายกรณีในที่นี้ขอมุ่งเฉพาะการจัดการรายกรณีในรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาในปัญหาความรุนแรง ซึ่งสุรางค์รัตน์ วศินารมณ (2554, p. 8-20) ได้สรุปไว้ว่า

4.2.1 รูปแบบคลินิก (The Clinical Model)

หน้าที่สำคัญของผู้จัดการรายกรณีตามรูปแบบนี้ คือ การอำนวยความสะดวก การใช้หลักการตัดสินใจด้วยตนเอง และการใช้ทรัพยากรต่างๆ ลักษณะของ

งานที่เริ่มต้นตั้งแต่การเตรียมการ การประเมินจุดแข็งจุดอ่อน การวางแผน การเชื่อมโยงทรัพยากร การให้คำปรึกษาครอบครัวและการให้บริการอื่นๆ การดำรงไว้ซึ่งเครือข่ายและการขยายเครือข่าย การเชื่อมประสานกับผู้จัดการทรัพยากรอื่นๆ เช่น แพทย์ พยาบาล นักกฎหมาย การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการกับระบบต่างๆ การประยุกต์การให้คำปรึกษาและจิตบำบัด การฝึกฝนทักษะทางสังคม การให้คำปรึกษาทางจิตใจ และการติดตามกำกับความก้าวหน้าการให้ความช่วยเหลือ ผลการศึกษา พบว่า การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยานั้นจะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาตั้งแต่แรกรับเข้ามาเป็นสมาชิกของบ้านพักฉุกเฉิน จนกระทั่งคืนกลับสู่ครอบครัว สังคม ไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขที่สุด

“นักสังคมสงเคราะห์ที่นี้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี ตั้งแต่เริ่มแรกที่ใช้บริการก้าวเข้าบ้านพักฉุกเฉินมาขอความช่วยเหลือ เรามีหน้าที่ที่จะต้องดูแลตั้งแต่เริ่มแรก คุ้มครองของบาดแผลที่โดนทำร้ายมาทั้งหมดทั่วร่างกายทั้งนอกร่มผ้าและในร่มผ้าด้วย ถ้ามีบาดแผลรุนแรง จะต้องรีบดำเนินการส่งโรงพยาบาล แต่ก่อนส่งไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เราต้องถ่ายรูปเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานไว้เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นด้วย จากนั้นส่งผู้ใช้บริการที่มีบาดแผลไปรักษาก่อน” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การจัดบริการตามความเหมาะสมของบ้านพักฉุกเฉินแต่ละรายๆ จะมีนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์จะมีหน้าที่สนับสนุนข้อมูล เอกสารราชการ พาไปโรงพยาบาล ไปพบแพทย์ตามนัด หรือแม้กระทั่งติดตามไปเยี่ยมบ้าน ผู้จัดการรายกรณีจะดูความเหมาะสมว่าเมื่อใดจะให้ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ทำอะไรจะมอบหมายมา ผู้ช่วยนักสังคมฯที่นี้ทำหน้าที่เป็นเหมือนผู้ตาม ผู้สนับสนุนงานด้านการฟื้นฟูเยียวยา” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

“การจัดบริการที่บ้านพักฉุกเฉินนี้ เราจะประเมินสภาวะจิตใจของผู้ใช้บริการ นักสังคมและนักจิตวิทยาจะทำงานร่วมกัน มีการประเมินสภาวะจิตใจ

ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษาว่าพร้อมที่จะให้เราช่วยเหลือในขั้นต่อไปอย่างไร” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของผู้เข้ามารับบริการก็เช่นกัน นักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาต้องประเมินร่วมกัน ทั้งสภาพร่างกาย และจิตใจของเขาว่าพร้อมที่จะไปฝึกอาชีพหรือยัง พร้อมที่จะดำเนินการช่วยเหลือขั้นต่อไปไหม พร้อมที่จะไปเรียนต่อไหม พร้อมที่จะกลับไปสู่ครอบครัวใหม่ ในกรณีกลับคืนสู่ครอบครัว เราทำงานกับครอบครัวของผู้ใช้บริการด้วย หากเขาต้องการกลับไปใช้ชีวิตกับสามี แต่หากต้องการฟ้องร้องก็จะเป็นกระบวนการยุติธรรมเข้ามาช่วยเหลือเราในการทำงานต่อไป” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

นักสังคมสงเคราะห์ของบ้านพักฉุกเฉินมีประสบการณ์การทำงานมานานมากกว่า 30 ปี จึงทำให้มีเครือข่ายที่สามารถมาสนับสนุนการทำงานช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการระดมเครือข่าย การขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ซึ่งถือว่าเป็นการทำงานประสานเครือข่ายการเชื่อมประสาน เป็นผู้จัดสรรหาทรัพยากรและปรับใช้ทรัพยากรด้วย

“ที่บ้านพักฉุกเฉิน เราไม่มีแพทย์ พยาบาลประจำ เรามีแค่พยาบาลอาสาสมัครซึ่งเข้ามาเป็นรายอาทิติย์ แต่เราได้รับความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลวชิระที่ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อปัญหาความรุนแรงแก่เด็กและสตรีโรงพยาบาลวชิระจะรับผู้ให้บริการที่เราส่งต่อไปรักษา บ้านพักฉุกเฉินได้รับความกรุณาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระมาโดยตลอด” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อผู้ให้บริการอยู่ที่บ้านพักได้ระยะหนึ่งแล้ว บ้านพักฉุกเฉินจะมีกิจกรรมที่เรียกว่า โรงเรียนธัมใจ ซึ่งกิจกรรมนี้จะเป็นกิจกรรมกลุ่ม ผู้ที่มาช่วยทำกิจกรรมคือมูลนิธิส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม ซึ่งก็จะมีนักกิจกรรมบำบัดและนักกฎหมายมาร่วมกิจกรรมด้วย บ้านพักฉุกเฉินทำแบบนี้มาหลายปีแล้ว เป็นเครือข่ายที่ทำงาน

ร่วมกันในพื้นที่เรื่องสิทธิสตรี ให้ความรู้ด้านกฎหมายด้วย” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

4.2.2 รูปแบบการฟื้นฟู (The Rehabilitation Model)

จุดเน้นของรูปแบบการฟื้นฟูอยู่ที่การประเมินความบกพร่อง เสริมทักษะการใช้ชีวิตในสังคม ได้แก่ ทักษะในการดูแลบ้านพักอาศัย การสนทนาทางสังคม เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ในสังคมและชุมชน รวมทั้งยังเป็นการเสริมเป้าหมายชีวิตของตนเอง นอกจากนี้ผู้จัดการรายกรณียังต้องช่วยผู้ใช้บริการให้สามารถค้นหาเป้าหมายในชีวิต ให้มองถึงความหวังที่จะก้าวให้ผ่านพ้นจากสภาพที่เป็นอยู่ ดังนั้น ผู้จัดการรายกรณีจึงต้องเลือกใช้วิธีการสร้างความเข้มแข็ง และใช้ทักษะการแก้ไขข้อบกพร่องสำหรับการจัดการรายกรณีในรูปแบบนี้ ซึ่งผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี พบว่า การจัดการรายกรณีแบบฟื้นฟูนี้สำคัญมากต่อการแก้ไข เยียวยา และฟื้นฟูกลุ่มสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเป็นอย่างมาก

“เมื่อผู้หญิงคนหนึ่งตัดสินใจเข้ามาขอความช่วยเหลือที่บ้านพักฉุกเฉิน นั้นหมายถึงเขาทนให้สามีตีไม่ได้แล้ว และสภาพที่เขาเข้ามาคือสภาพของคนสูญเสียความเป็นตัวเอง ในกิจกรรมศิลปะบำบัด การเลือกสีที่เขาใช้ในการวาดภาพ คือ ไม่มีสีอะไรเลย ทุกอย่างไม่มีสี มันแสดงว่ามีความว่างเปล่า” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้หญิงที่เข้ามาขอความช่วยเหลือที่นี่ ส่วนใหญ่มักมองว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า มองว่าตัวเองมีคุณค่าต่ำ ต้องอยู่ในการพึ่งพาสามี สิ่งที่คุณทำงานที่นี้ทุกคนจะมีอยู่ในตัวคือ ความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ ความเป็นแม่คน ดังนั้น เราต้องทำให้ผู้ใช้บริการเชื่อมั่น เชื่อใจ เขาถึงจะให้ความวางใจเล่าเรื่องที่เขาประสบมาให้เราฟัง” (นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

ในช่วงของการให้บริการแก่สตรีที่โดนกระทำความรุนแรงในครอบครัวเข้าพักอาศัยในบ้านพักฉุกเฉินนั้น ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในบ้านพักฉุกเฉินไม่ว่าจะเป็นนักสังคม

สงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ ครูฝึกอาชีพ รวมถึงเจ้าหน้าที่ต่างๆทุกคน จะให้กำลังใจแก่ผู้ที่มาใช้บริการตลอดอย่างสม่ำเสมอ

“เมื่อเข้ามาแรกๆ นั้นหนูไม่รู้ว่าจะทำอะไร หนูรู้แต่ว่าต้องหนีออกจากสามี หนูให้พัน เมื่อมาที่นี่ได้ทำกิจกรรมกลุ่ม มีการนั่งล้อมวงเล่าเรื่องที่ผ่านมาให้กันและกันฟัง หนูก็เลยได้คิดว่าไม่ได้มีหนูคนเดียวที่โดน เลยทำให้มีเป้าหมายมากขึ้น” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2 ,สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์,2564)

“ก่อนไปเรียน ไปฝึกอาชีพ พี่นักสังคมฯ ก็ให้เลือกว่าจะฝึกอาชีพเรียนหลักสูตรไหน หนูก็คิดว่าจะทำได้หรือ ไม่มีหัวทางประดิษฐ์ ทำดอกไม้ เย็บผ้าอะไรเลย แต่ป่าๆ และพี่ๆ ที่นี่ทุกคนจะให้กำลังใจตลอด แล้วหนูก็คิดว่าไปฝึกไปเรียนก็ดีกว่าอยู่เฉยๆ บางงานก็ได้เงินด้วย ครูเขาให้เงินด้วยถ้าเป็นงานที่มีคนมาจ้างทำ เมื่อไปเรียนแล้วหนูคิดว่าดี เพราะการเย็บผ้า ทำดอกไม้ประดิษฐ์นี้ทำให้หนูมีสมาธิไม่ฟุ้งซ่านระหว่างอยู่ที่นี้” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2 ,สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์,2564)

“เมื่อเข้ามาได้สักพัก พี่นักสังคมฯ ก็ให้เลือกว่าจะเรียนฝึกอาชีพหลักสูตรอะไร หนูอยากมีเงินเก็บ หนูก็เลยเลือกหลักสูตรที่สามารถหาเงินได้ง่าย ไม่ต้องลงทุนอะไรมาก พี่ๆ ที่นี่ก็ให้คำปรึกษาตลอดว่าจะต้องฝึกหลักสูตรอะไรดี ควรเริ่มต้นจากตรงไหน” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2 ,สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์,2564)

“ที่นี้เราจะไม่มีการให้รายละเอียดส่วนตัวของผู้ใช้บริการแก่ครูฝึกอาชีพ แต่การทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกคนจะเป็นการรับรู้ รับทราบอยู่ในเรื่องการรักษาความลับของผู้มาใช้บริการ เจ้าหน้าที่ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการรายกรณีจะทำได้ คือ ช่วยสนับสนุน ให้กำลังใจแก่ผู้ใช้บริการเท่านั้น หน้าที่การแก้ไขปัญหาย่อยๆจะเป็นหน้าที่ของนักสังคมฯ” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

ในกระบวนการฟื้นฟู ผู้ใช้บริการจะได้รับบริการแบบคู่ขนานกันไป กล่าวคือ จะได้รับการรักษาสภาพร่างกายรักษาบาดแผลจากการถูกทำร้ายควบคู่ไปกับการเยียวยารักษาจิตใจ โดยมีวิธีการจิตวิทยาให้คำปรึกษาตลอดระยะเวลาของการอาศัยอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน มีนัดสัมภาษณ์ ทำแบบทดสอบทางจิตวิทยาอย่างสม่ำเสมอ นักจิตวิทยาใช้กระบวนการฟื้นฟูผู้ให้บริการ 3 รูปแบบ ประกอบด้วย

การทำแบบทดสอบทางจิตวิทยา (Psychological test) การบำบัดรักษา (Treatment) และการส่งเสริมป้องกัน (Prevention)

“สำหรับในสายงานของนักจิตวิทยาคลินิก มี 3 สายงานหลัก คือ 1) การทำแบบทดสอบทางจิตวิทยา 2) การบำบัดรักษา และ 3) การส่งเสริมป้องกัน” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

การทำแบบทดสอบทางจิตวิทยา (Psychological test) เป็นการประยุกต์ใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยาด้วยเครื่องมือหลายชนิด ครอบคลุมการประเมินระดับสติปัญญา (intelligence quotient: IQ) การประเมินบุคลิกภาพ การประเมินสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน การประเมินความเครียด และการประเมินภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือการทดสอบที่ลงรายละเอียดในด้านจิตวิทยาคลินิก ได้แก่ แบบทดสอบรอยหยดหมึกของรอร์สชัค (Rorschach Inkblot Test) แบบทดสอบที่มาติก แอปเปอร์เซปชัน เทสต์ (Thematic Apperception Test: TAT) และแบบทดสอบความถนัด (Differential Aptitude Test: DAT) ซึ่งเป็นการประเมินในเบื้องต้นสำหรับ ผู้ใช้บริการที่มีภาวะทางจิต หรือ ความเสี่ยง หากอยู่ในระดับรุนแรง จะส่งผู้ให้บริการไปประเมินในโรงพยาบาลต่อไป

“ในการทำงานเราใช้แบบประเมินทางจิตวิทยาหลายแบบ แต่เนื่องจากการทำงานในสถานสงเคราะห์ตามจรรยาบรรณทางวิชาชีพแล้ว เครื่องมือบางอย่างต้องมีอุปกรณ์ที่มีลักษณะเฉพาะในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานรัฐ จึงเป็นการทดสอบทางจิตวิทยาเบื้องต้นเท่านั้น ซึ่งเราได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือที่ผ่านการทดสอบแล้วว่ามีความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่นเกิน 0.7 จึงสามารถใช้ได้” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

อย่างไรก็ตาม การใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยานั้น จะไม่สามารถใช้ทุกแบบทดสอบกับผู้ให้บริการทุกคน แต่จะประยุกต์และเลือกใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยาที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการแต่ละรายกรณี

การบำบัดรักษา (Treatment) เป็นกระบวนการฟื้นฟูผู้ให้บริการอีกรูปแบบหนึ่งผ่านวิธีการให้การปรึกษาทางจิตวิทยา ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกัน

ระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับนักจิตวิทยา การให้การปรึกษาจะเป็นไปตามหลักการและทฤษฎีการให้การปรึกษา โดยใช้วิธีการพูดคุยด้วยการบำบัดแบบเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Client Centered Therapy)

“นักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาจะทำงานร่วมกัน เพราะว่าป็นวิชาชีพที่ทำงานช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ทั้งนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ เราเรียนในเรื่องของการให้การปรึกษาพื้นฐานมาเหมือนกันหมด” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

จากกระบวนการฟื้นฟูพบว่า ผู้ใช้บริการบางคนสามารถใช้วิธีพูดคุยและการให้การปรึกษาได้ แต่ในบางกรณีการให้การปรึกษาเพียงอย่างเดียวไม่ครอบคลุมความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น เมื่อประเมินและให้การปรึกษาแล้ว พบว่าผู้ใช้บริการมีอาการทางจิตที่ต้องได้รับการรักษาด้านจิตใจ นักจิตวิทยาจะประสานส่งต่อเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

“แน่นอนว่าผู้ใช้บริการบางรายได้รับผลกระทบจากการถูกทำร้ายซ้ำๆ มานานหลายปี ทำให้อาจจะมีโรคหรืออาการผิดปกติทางจิต เช่น โรคจิตเภท (Schizophrenia) อาการหลอกตัวเองหรือโกหกตัวเอง (Pathological Lying) อาการหูแว่ว (Auditory Hallucination) อาการประสาทหลอน (Hallucinations) และอาการหลงผิด (Delusion) ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อการทำร้ายตนเอง ลูก และผู้อื่น ซึ่งต้องได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลโดยเฉพาะ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีธัญญา โดยการรักษาด้วยคลื่นไฟฟ้าหรือการใช้ยา ต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

การส่งเสริมป้องกัน (Prevention) นอกจากการทำแบบทดสอบทางจิตวิทยาและการบำบัดรักษาแล้ว อีกรูปแบบหนึ่งในการทำงานของนักจิตวิทยาในกระบวนการฟื้นฟูผู้ใช้บริการ คือ การส่งเสริมป้องกัน ในแต่ละสัปดาห์บ้านพักฉุกเฉินจะมีกิจกรรมออกกำลังกาย ซึ่งประกอบด้วย การเต้นแอโรบิกและโยคะ กิจกรรมการออกกำลังกายจัดขึ้นทุกวันพุธ ตั้งแต่ 16.00 น. เป็นต้นไป วันศุกร์มี

กิจกรรมศาสนบำบัด ที่ผู้ใช้บริการจะได้ร่วมสวดมนต์ นั่งสมาธิ และทำวัตรเย็น กิจกรรมการส่งเสริมป้องกันเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการฟื้นฟูผู้ใช้บริการ

“ในส่วนของ การส่งเสริมป้องกัน จะมีกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ ช่วงเวลา 4 โมงเย็น ในวันพุธจะเน้นเรื่องของกิจกรรมออกกำลังกาย เดินแอโรบิค เล่นโยคะ ทำกับเคลสทุกคนในบ้านพักฉุกเฉิน เป็นการช่วยเหลือด้านร่างกายและจิตใจที่สัมพันธ์กัน ถ้าร่างกายดี การไหลเวียนของเลือดปลอดโปร่ง จิตใจก็จะปลอดโปร่งไปด้วย ภายและจิตจะสัมพันธ์กัน ส่วนวันศุกร์เป็นกิจกรรมศาสนบำบัด จะมีการนั่งสมาธิ สวดมนต์ ทำวัตรเย็น เป็นกิจกรรม ทุกวันพุธและวันศุกร์ของบ้านพักฉุกเฉิน” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

โดยสรุป ผลการศึกษา พบว่า การให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการที่ประสบปัญหา จะเป็นการให้ความช่วยเหลือเฉพาะราย (Social Casework) โดยการจัดการรายกรณีถูกนำมาใช้ในรูปแบบของการจัดบริการ มีนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case Manager) รับผิดชอบดูแลผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ผู้ใช้บริการเข้าพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน คอยพูดคุยให้คำปรึกษา สนับสนุน ชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิต เสริมสร้างทักษะ และมีผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์คอยประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อแสวงหาทรัพยากรมาสนับสนุน การช่วยเหลือผู้ใช้บริการ เช่น การย้ายสิทธิการรักษาพยาบาล การประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาฉุกเฉิน ระหว่างกระบวนการให้ความช่วยเหลือ หากผู้จัดการรายกรณีสังเกตเห็นความผิดปกติทางสภาวะจิตใจ จะประสานงานกับนักจิตวิทยาประจำบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อส่งผู้ใช้บริการเข้ารับการประเมินบุคลิกภาพ สติปัญญา สภาวะทางจิตใจ หากนักจิตวิทยาประเมินแล้วพบว่า ผู้ใช้บริการมีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติทางจิต นักจิตวิทยาจะแจ้งผลการประเมินให้ผู้จัดการรายกรณีทราบ เพื่อส่งผู้ใช้บริการเข้ารับการรักษาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นลำดับไป การให้ความช่วยเหลือข้างต้นจะยึดผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นหลัก เน้นเป้าหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถกลับคืนสู่ครอบครัว สังคม และสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

4.3 กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว

กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า นักสังคมสงเคราะห์มีกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงในครอบครัว โดยเน้นที่การช่วยเหลือแบบสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Casework) เป็นหลัก และการช่วยเหลือด้วยกระบวนการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Group Work) เป็นรองในการทำงาน

การให้ความช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาความรุนแรงทางเพศ การล่วงละเมิดทางเพศของบ้านพักฉุกเฉิน อาศัยการปฏิบัติงานเป็นทีม ร่วมมือกันสังเกต วางแผน ดำเนินการให้ความช่วยเหลือ พี่นฟู เยียวยาและดูแลผู้ใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่ผู้ใช้บริการก้าวเท้าเข้าสู่บ้านพักฉุกเฉิน จนกระทั่งผู้ใช้บริการมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพ โดยยึดผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นหลัก เน้นเป้าหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถกลับคืนสู่ครอบครัว สังคม และสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

การให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการที่ประสบปัญหา ใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Casework) โดยจะมีนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) รับผิดชอบดูแลผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาที่ผู้ใช้บริการเข้าพักอาศัยอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน คอยพูดคุยให้คำปรึกษา สนับสนุนชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิต เสริมสร้างทักษะการดำเนินชีวิต รวมทั้งมีกระบวนการกลุ่ม คือ สังคมสงเคราะห์แบบกลุ่มชน (Social Group Work) เพื่อแก้ไขเยียวยาและฟื้นฟูผู้ใช้บริการร่วมด้วย ในการปฏิบัติงาน นักสังคมสงเคราะห์ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างรอบด้าน ต้องอาศัยขอความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ มาร่วมวางแผนดำเนินการช่วยเหลือผู้ใช้บริการให้บรรลุผลเป้าหมาย

เมื่อผู้ใช้บริการได้ผ่านกระบวนการการให้ความช่วยเหลือ พี่นฟู จนปัญหาที่ผู้ใช้บริการเผชิญได้คลี่คลายลง ผู้จัดการรายกรณีจะประเมินว่า ผู้ใช้บริการได้รับ

การช่วยเหลืออย่างรอบด้าน ตามเป้าหมายที่ได้วางไว้แล้ว จึงประสานทีมบุคลากร สังคมสงเคราะห์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประชุมทีม สหวิชาชีพเพื่อร่วมพิจารณาค้น ผู้ใช้บริการกลับสู่ครอบครัว เมื่อทีมสหวิชาชีพประเมินอย่างรอบด้านแล้ว เห็นว่า ผู้ใช้บริการพร้อม ครอบครัวพร้อม สถานที่พักอาศัย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆ เหมาะสมที่จะรับผู้ใช้บริการกลับไปดูแล จึงดำเนินการเตรียมความพร้อม ผู้ใช้บริการเพื่อคืนสู่ครอบครัว

การเตรียมความพร้อมผู้ให้บริการเพื่อกลับสู่ครอบครัว ผู้จัดการรายกรณี จะพูดคุยให้คำปรึกษาผู้ให้บริการ ตรวจสอบความรู้สึกรู้สึกของผู้ให้บริการที่มีต่อ ครอบครัว ลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและครอบครัว ว่า ผู้ใช้บริการพร้อมหรือไม่หากต้องกลับไปอาศัยอยู่กับครอบครัว มีความกังวลเรื่องใดบ้าง อีกทั้งผู้จัดการรายกรณีจะเสริมทักษะชีวิตให้ผู้ให้บริการ เพื่อที่จะสามารถ ดำรงชีวิตในครอบครัวได้อย่างปกติสุข เช่น การใช้ชีวิตอยู่ภายในครอบครัว เป็นการ ใช้ชีวิตแบบร่วมทุกข์ร่วมสุขต้องอาศัยความเข้าใจซึ่งกันและกัน การแสดงออกทาง ความรู้สึก การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้อื่น เป็นต้น โดยทุก กระบวนการตัดสินใจเน้นให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วม เนื่องจากเป็นการตัดสินใจ เกี่ยวกับเส้นทางชีวิตของผู้ใช้บริการเอง ผู้จัดการรายกรณีจะทำงานกับครอบครัว ผู้ใช้บริการด้วย โดยการเสริมสร้างความเข้าใจต่อตัวผู้ให้บริการ ปัญหาที่ผู้ให้บริการ เคยเผชิญ ซึ่งครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่จะคอยสนับสนุนให้กำลังใจผู้ให้บริการ ผ่าน วิธีการพูด วิธีการสื่อสาร วิธีการปฏิบัติตัว การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ไม่พูดย้ำถึง ปัญหาที่ผ่านมาแล้วของผู้ใช้บริการที่จะทำให้เกิดบาดแผลในจิตใจและเกิดปัญหา ต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัว นอกจากนี้ผู้จัดการรายกรณีต้องประเมิน ครอบครัวควบคู่ไปด้วยว่าครอบครัวพร้อมที่จะรับผู้บริการกลับไปดูแลหรือไม่ ทั้ง บุคคลในครอบครัว สภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และความเข้าใจผู้ให้บริการ

เมื่อผู้จัดการรายกรณีได้ปฏิบัติงานและพิจารณารายละเอียดของการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู ประเมินประวัติของผู้ใช้บริการทุกมิติอย่างรอบด้านแล้ว จึงดำเนินการ ให้ผู้ให้บริการทดลองการกลับสู่ครอบครัว โดยเบื้องต้นให้ผู้ให้บริการได้ทดลอง

อาศัยอยู่กับครอบครัวในระยะสั้นๆ ให้ผู้ใช้บริการได้มีโอกาสได้ลองปรับตัวอยู่กับครอบครัว ผู้จัดการรายกรณีจะดำเนินการติดตามผู้ใช้บริการและครอบครัวเป็นระยะๆ ไม่ถี่เกินไป แต่หากผู้ใช้บริการมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ก็สามารถติดต่อมายังผู้จัดการรายกรณีได้ตลอดเวลา เมื่อครบระยะเวลาที่กำหนด ผู้จัดการรายกรณีจะไปเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามว่ามีเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นบ้าง รู้สึกอย่างไร และจัดการแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร โดยรับฟังทั้งผู้ใช้บริการและครอบครัว เมื่อพบว่าผู้ใช้บริการสามารถปรับตัวอยู่กับครอบครัวได้ จึงเว้นระยะการติดตามหรือการเยี่ยมบ้านนานกว่าครั้งแรก และเมื่อครบกำหนดผู้จัดการรายกรณีจะติดตามประเมินผลอีกครั้งหนึ่ง หากพบว่าผู้ใช้บริการและครอบครัวสามารถปรับตัวได้ และมีสัญญาณการดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข จึงพิจารณาปิดเคส

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้น คือ การให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง บริการทางสังคมต่างๆ การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ บ้านพักฉุกเฉินมีนักวิชาชีพหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความต้องการและสถานการณ์ของผู้รับการช่วยเหลือ เช่น นักจิตวิทยาคลินิก แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญงานสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะบำบัด นักกฎหมาย ฯลฯ ให้บริการโดยการประสานงานและให้ความร่วมมือซึ่งกันและกัน เพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการและเรียนรู้การให้คำปรึกษาผู้ใช้บริการที่มีปัญหาที่แตกต่างกันออกไป รวมถึงใช้ศิลปะบำบัดรายบุคคลเพื่อบำบัด เยียวยา ฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ใช้บริการ มีทีมสหวิชาชีพร่วมการประชุมวางแผนช่วยเหลือผู้ใช้บริการ เพื่อดำเนินงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายโดยหาทางตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้ผู้ใช้บริการสามารถช่วยเหลือตนเองได้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างรอบด้าน

นอกจากนั้นการปฏิบัติงานที่บ้านพักฉุกเฉินได้ดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมของสตรีอีกรูปแบบหนึ่งคือ การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work) ซึ่งเป็นวิธีการสังคมสงเคราะห์อีกรูปแบบหนึ่ง กล่าวคือ เป็นวิธีการและ

กระบวนการปฏิบัติงานกับกลุ่มบุคคล ที่มุ่งเน้นช่วยเหลือบุคคลที่มีความสนใจ มีความต้องการ และมีปัญหาที่คล้ายคลึงกัน โดยมีองค์ประกอบสำคัญ คือ กลุ่มหน่วยงาน หรือองค์กรที่ให้บริการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน และมีนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้บริการ เสริมพลังอำนาจ ส่งเสริมศักยภาพ พึ่งพิงสิทธิ และช่วยพัฒนากลุ่มให้บรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพการบำบัดรักษา ให้การศึกษา พัฒนา ป้องกัน แก้ไขปัญหา และส่งเสริมการมีส่วนร่วม

การประยุกต์ใช้การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work) คือ บ้านพักฉุกเฉินจัดกิจกรรม Group Support ร่วมกับมูลนิธิส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม ซึ่งกิจกรรมนี้เรียกว่า “โรงเรียนธัมใจ” โดยมีผู้ดำเนินการกลุ่ม คือ คุณสุเพ็ญศรี พึ่งโคกสูง ทีมงานมูลนิธิส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้หญิงที่ถูกกระทำทารุณและกลุ่มผู้ผ่านพ้นความรุนแรงมาทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมพลัง (Empower) และเรียกศักยภาพของผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงกลับคืนมา ให้สามารถผ่านปัญหาไปได้และไม่ถูกกระทำซ้ำ เกิดการทบทวนตนเอง ยอมรับและเข้าใจปัญหา เห็นคุณค่าและศักยภาพของตนจนเกิดพลังต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละคน ผ่านการฟังเรื่องราวจากผู้ประสบปัญหาที่ผ่านพ้นมาแล้ว มีทนายความคอยให้คำแนะนำปรึกษาและให้ความรู้ด้านกฎหมาย สิทธิการคุ้มครอง รวมถึงการให้สมาชิกในกลุ่มเสริมพลังด้วยการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน มีกิจกรรมระดมความคิดเห็นก่อนสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันเพื่อนำไปปรับใช้ในชีวิตของตนเอง

การปฏิบัติงานในรูปแบบสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน เป็นรูปแบบที่นักสังคมสงเคราะห์นำมาใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายด้วยวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน ซึ่งการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนนั้นให้ประโยชน์หลายประการ คือ เป็นพื้นที่ให้สมาชิกที่มีปัญหาความต้องการคล้ายคลึงกันมาสนับสนุน ช่วยเหลือ ร่วมมือกันแก้ไขปัญหา และสร้างความรู้สึกที่ว่าแต่ละคนนั้นไม่ได้อยู่อย่างโดดเดี่ยว มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนข้อมูลประสบการณ์ สร้างกำลังใจ และหาทางออกร่วมกัน แต่ใน

ขณะเดียวกันการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนก็มีข้อจำกัด การรักษาความลับของสมาชิกในกลุ่มทำได้ค่อนข้างยาก แม้ว่าจะมีข้อตกลงหรือกฎเกณฑ์ที่ยอมรับร่วมกัน แต่เมื่อเวลาผ่านไปสมาชิกในกลุ่มอาจจะไม่ได้รักษาความลับ ซึ่งทำให้ความลับส่วนตัวของสมาชิกกลุ่มถูกเปิดเผย และ ก่อให้เกิดผลเสียหายในภายหลัง

การปฏิบัติงานในบทบาทนักสังคมสงเคราะห์ที่บ้านพักฉุกเฉินนั้น จะเป็นการปฏิบัติงานที่ดำเนินงานตามกระบวนการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพตั้งแต่ต้นจนจบครบ 6 ขั้นตอน ซึ่งการปฏิบัติงานกับกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนี้ เป็นการทำงานที่จะต้องใช้ทักษะและเทคนิคการทำงานที่ค่อนข้างละเอียดและรอบคอบอย่างมาก ในขั้นตอนแรก คือ ขั้นตอนของการแสวงหาข้อเท็จจริงที่เป็นขั้นตอนเริ่มแรกที่สำคัญที่สุด เพราะนักสังคมสงเคราะห์จะได้รับความช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมหรือสอดคล้องกับสภาพปัญหา หรือข้อจำกัดต่างๆ ที่ผู้ใช้บริการประสบมา ซึ่งข้อมูลและข้อเท็จจริงเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และเยียวยาต่อไป อย่างไรก็ตามนักสังคมสงเคราะห์มักจะประสบปัญหาในเรื่องการให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ผู้ใช้บริการอาจปิดบังหรือให้ข้อมูลสำคัญล่าช้า

4.3.1 กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์

กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ที่บ้านพักฉุกเฉินได้นำมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ ที่ประกอบด้วยขั้นตอนทั้งหมด 6 ขั้นตอน ดังนี้

1) การแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding)

การแสวงหาข้อเท็จจริงมีความจำเป็นและมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเริ่มให้บริการ เป็นกระบวนการแรกที่ต้องดำเนินการ และเป็นขั้นตอนเริ่มต้นของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ คือ การเข้าไปเกี่ยวข้องกับรู้จักผู้ใช้บริการหรือครอบครัวหรือผู้ปกครองของผู้ใช้บริการ ต้องสร้างสัมพันธภาพเพื่อดำเนินงาน

ง่ายขึ้น รวมถึงอธิบายขั้นตอนการให้บริการ ทำความเข้าใจกับความคาดหวังและความต้องการ ซึ่งเกิดจากการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการหรือสัมภาษณ์ครอบครัวของผู้ใช้บริการ ต้องลงเยี่ยมบ้านเพื่อดูสภาพเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมของผู้ใช้บริการ รวมถึงสืบค้นข้อเท็จจริง และควรเป็นข้อเท็จจริงจากหลายแหล่ง ทั้งจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง พยาน เอกสาร เป็นต้น โดยนักสังคมสงเคราะห์จะต้องศึกษาหาข้อเท็จจริงของผู้ใช้บริการก่อนการวินิจฉัยประเมินและวางแผนดำเนินการต่อไป ซึ่งการแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding) นี้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องทำความเข้าใจปัญหาภายใต้สถานะความสัมพันธ์ที่ดี ทำความรู้จักและพิจารณาว่า ผู้ใช้บริการมีความพร้อมจะรับรู้ปัญหาร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากการแสดงออกของผู้ใช้บริการเมื่อรับรู้ปัญหาใน 3 รูปแบบ คือ การหนีปัญหา การพึ่งพาคนอื่น และการเผชิญกับปัญหา การประเมินว่าผู้ใช้บริการเป็นรูปแบบใดต้องใช้เวลาและสัมพันธภาพที่ดีนำทาง ส่วนการจะได้ข้อเท็จจริงครบถ้วนหรือไม่ต้องทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ว่าคุณจะได้ประโยชน์อะไร

“นักสังคมสงเคราะห์ที่บ้านพักฉุกเฉินจะทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี เราจะจัดตารางการทำงานเวียนกัน เมื่อผู้หญิงที่โดนกระทำรุนแรงเข้ามาขอใช้บริการ นักสังคมฯจะต้องดูแลตั้งแต่การรับเข้า ช่วยเหลือทั้งร่างกายและจิตใจ เริ่มแรกจะต้องดูว่าเขาได้รับการทำร้ายมาไหม ถ้ามีบาดแผลตามร่างกายเราต้องดูแล ส่งรักษา แต่ก่อนส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล เราต้องบันทึกหลักฐานทั้งหมดก่อนทั้งภายในและภายนอกर्मผ้าเพราะบาดแผลนี้จะเป็นวัตถุพยานในอนาคต ถ้าผู้หญิงต้องการฟ้องร้องต่อไป” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“นักสังคมฯจะต้องแสวงหาข้อเท็จจริง ที่นี้เรื่องผู้หญิงที่โดนทำร้ายมาเป็นเรื่องน่าอับอาย สิ่งสำคัญ คือ เราต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเขา เริ่มแรกที่ผู้หญิงเข้ามาขอรับบริการ เราอาจจะยังไม่ได้ข้อมูลที่ละเอียดมากนัก เพราะเขายังไม่ไว้วางใจ เราต้องค่อยๆถามถึงเรื่องราวที่มาที่ไป บางกรณียังมีบาดแผลจากการถูกทำร้ายมาต้องรักษาเยียวยา ในช่วงนั้นผู้หญิงก็ยังคงได้รับผลกระทบทางจิตใจ มี

ร้องให้ เคร่าหมอง มีอาการซึม นักสังคมฯก็ต้องพยายามพูด ให้คำปรึกษา และคอยดูแลอย่างใกล้ชิด” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การบันทึกข้อมูลของผู้ใช้บริการนั้น ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือนักสังคมฯ ในเรื่องข้อมูล ภูมิหลังของผู้ใช้บริการทั้งหมด ทั้งประวัติครอบครัว ประวัติการศึกษา ประวัติสุขภาพ การรักษา ยาที่ใช้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงสภาพปัญหาที่เขาเข้ามา เวลาผู้ที่มาขอใช้บริการ บ้านพักฉุกเฉินมีกฎว่าจะต้องรายงานทุกอย่าง ข้าวของเครื่องใช้ที่เขานำติดตัวมาต้องฝากไว้กับเรา เงิน โทรศัพท์ ยาประจำตัว เป็นต้น เพราะบ้านพักฉุกเฉินเป็นที่อยู่อาศัยของคนหลายคนเข้ามาพักพึ่งขอความช่วยเหลือ เราต้องคำนึงถึงความปลอดภัย และเรื่องการกินยาด้วย ยาที่เขาใช้ประจำวัน อาจจะเป็นยาที่อันตราย บางที่เป็นยาที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า ยาที่รักษาอาการป่วยทางจิตก็มี ดังนั้น เราจะขอเขาว่าเราจะเก็บไว้และจะเป็นคนจัดยาให้ เพื่อป้องกันเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

“ขั้นตอนของการดูแลผู้ใช้บริการที่นี่ มีขั้นตอนของแรกรับนะครับ มีการสอบถามประวัติส่วนตัว มีแบบซักประวัติที่บ้านพักฉุกเฉินจัดทำขึ้นเอง ใช้งานมาได้ 8-9 ปีแล้ว แบบบันทึกที่ใช้จะเหมือนเวชระเบียนของโรงพยาบาล มีประวัติส่วนตัว ประวัติสุขภาพ ไล่เรียงตามเวลาที่ผู้ใช้บริการบอกกล่าว ซึ่งแบบประเมินนี้นักสังคมฯ นักจิตฯ และผู้ช่วยนักสังคมฯเท่านั้น ที่จะเป็นผู้ที่สามารถบันทึกและเข้าดูข้อมูลได้ มีชั้นความลับในระบบคอมพิวเตอร์ มี user มี password ในการเข้าระบบ เพื่อให้การให้คำปรึกษาที่ต่อเนื่อง เราจะบันทึกไว้หมด เมื่อเรียกดูก็สามารถรู้ข้อมูลของแต่ละคนได้เลย” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้ทำหน้าที่แรกรับนี้ที่บ้านพักฉุกเฉิน เราสามารถทำหน้าที่แรกรับได้ทุกคน ในการซักประวัติเบื้องต้น การดูแลในช่วงแรกว่าต้องการความช่วยเหลืออย่างไร ก่อน จากนั้นถึงจะส่งต่อให้ผู้จัดการรายกรณีที่เป็นเวร ผู้จัดการรายกรณีนี้ก็คือนักสังคมฯที่จะเวียนกันทำหน้าที่ เมื่อแรกรับส่งต่อให้ผู้จัดการรายกรณีรับหน้าที่ไปแล้ว การสัมภาษณ์หาข้อมูลเชิงลึก การประเมิน วินิจฉัย กระบวนการวางแผนให้ความ

ช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไปนั้น จะเป็นการร่วมมือกันทำงานระหว่างนักสังคมฯ และ นักจิตวิทยา ร่วมกันประเมินผู้ใช้บริการว่าควรจะทำอะไรต่อไป เป็นขั้นๆ ไปเรื่อยๆ จนถึงที่สุดความช่วยเหลือ” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ในลำดับแรก คือ การจัดการเรื่องที่พักอาศัยนะคะ ห้องพัก ได้เตรียมพวก เครื่องนอนต่างๆ เตรียมไว้ให้ทางฝ่ายนักสังคมฯ พอวันรุ่งขึ้นเราก็จะมาจัดเสื้อผ้าและ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้ เช่น เสื้อผ้า สบู่ ยาสีฟัน เป็นของใช้ประจำตัวของ ผู้หญิงทุกอย่างเลย” (ผู้จัดการเคหะกิจ, สัมภาษณ์ 11 กุมภาพันธ์ 2564)

ผลการศึกษาที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะเห็นได้ว่า การแสวงหาข้อเท็จจริง นั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก นับเป็นข้อมูลเริ่มต้นที่นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา จะได้ประเมินสภาพปัญหาของผู้มาใช้บริการ และจะได้มีแนวทางที่จะให้ความช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป อย่างไรก็ตามข้อสังเกตของการได้มาซึ่งข้อมูลก็ต้องอยู่ที่ ผู้ใช้บริการด้วยว่าพร้อมที่จะให้ข้อมูลเมื่อใด และให้ข้อมูลจริงมากน้อยเพียงใด เพราะปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้นเป็นเรื่องละเอียดอ่อน การที่ผู้ให้บริการยังไม่พร้อมที่เล่าปัญหาให้บุคคลภายนอกครอบครัวฟังนั้นก็อาจเกิดขึ้นได้ การแสวงหาข้อเท็จจริงจึงต้องใช้เวลารวบรวมข้อมูลประกอบการวางแผนให้ความช่วยเหลือต่อไป

2) ประเมินสถานะผู้ใช้บริการ (Assessment)

หลังจากการแสวงหาข้อเท็จจริงแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ต้องนำข้อมูลที่ได้นำมาประเมินสถานะกาย จิต สังคม (Bio Psycho Social Assessment) การประเมินสถานะครอบครัว (Family Assessment) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) การประเมินความต้องการ (Needs Assessment) รวมถึงการประเมินโดยใช้เครื่องมือเชิงปริมาณในการประเมินรูปแบบต่างๆ เช่น แบบทดสอบ ความเครียดและแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ซึ่งในการประเมินอาจต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านเพื่อข้อมูลที่ถูกต้อง เช่น การประเมินบุคลิกภาพของผู้ใช้บริการอาจต้องใช้นักจิตวิทยาคลินิกช่วยประเมิน ซึ่งการประเมินสถานะผู้ใช้บริการ ควรพิจารณาองค์ประกอบด้านสังคม หมายถึง การประเมินดูที่

สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมของบุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการวิเคราะห์ปัญหา (Problem Analysis) พิจารณาที่มาของปัญหา ว่ามีสาเหตุมาจากตัวบุคคลนั้นเอง หรือเกิดจากสภาพทางสังคมที่กระทบต่อตัวบุคคล หรือเกิดจากความไม่สมดุลทั้งตัวบุคคลและสภาพทางสังคม การวิเคราะห์ปัญหาว่าเกิดจากสาเหตุใดนั้น นักสังคมสงเคราะห์จะต้องสำรวจให้ถึงส่วนลึกและต้นตอของปัญหา โดยให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วมสำรวจตนเอง นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทกระตุ้นและให้กำลังใจรวมทั้งศึกษาศักยภาพของผู้ให้บริการว่ามีมากพอที่จะจัดการกับปัญหาของตนเองได้หรือไม่ ความพร้อมของผู้ให้บริการเป็นภาวะการยอมรับสภาพในทางบวก เพราะสะท้อนเข้าใจตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง การยอมรับว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อประเมินความสัมพันธ์ของผู้ให้บริการที่มีต่อระบบต่าง ๆ และทำการกำหนดเป้าหมายและวางแผนบริการต่อไป

“ในขณะที่ผู้ให้บริการอาศัยอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน เราจะขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยกันสังเกตดูว่าเขามีอาการปกติไหม เก็บตัวอยู่คนเดียวไหม ยังซึมเศร้าอยู่ไหม มีอาการอะไรบ้าง เจ้าหน้าที่ทุกคนที่บ้านพักฉุกเฉินจะคอยช่วยนักสังคมฯ นักจิตฯ คุณผู้ให้บริการแบบต่างๆ เพราะนักสังคมฯ นักจิตฯ ไม่ได้เห็นผู้ให้บริการ 24 ชั่วโมง เวลาที่ดำเนินชีวิตประจำวันที่เป็นพื้นที่พักอาศัยนั้น ก็ต้องให้แม่ครัวบ้าง พี่เลี้ยงเด็กบ้าง ครูที่ฝึกอาชีพบ้าง ผู้ช่วยนักสังคมฯ บ้าง ได้คอยช่วยสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้บริการ” (นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อผู้ให้บริการเข้ามาพักพิงที่บ้านพักฉุกเฉินแล้ว นักสังคมฯ และนักจิตฯ จะทำงานร่วมกัน และงานที่เราทำกันโดยตลอดคือจิตวิทยาให้คำปรึกษา ซึ่งนักสังคมฯ และนักจิตฯ จะมีพื้นฐานในการให้คำปรึกษาตามหลักการอยู่แล้ว แต่นักจิตฯ อาจจะต้องทำเพิ่มในเรื่องการประเมินสภาวะทางจิตของผู้มาใช้บริการซึ่งจะลงรายละเอียดมากขึ้นในเรื่องจิตใจ เช่น แบบทดสอบความเครียดและแบบคัดกรอง

ภาวะซึมเศร้า ซึ่งแบบทดสอบทางจิตวิทยาเหล่านี้ เราจะใช้แบบสอบถามที่ได้มาตรฐานจากโรงพยาบาล” (นักจิตวิทยา 1, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“นักสังคมฯ ที่ดูแลเคส ที่เป็น Case Manager จะมอบหมายให้นักจิตฯ ประเมินสภาวะจิต เพื่อการบำบัด พื้นฟู เยียวยาจิตใจต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องการดำรงชีวิต และส่งฝีกอาชีพต่อ หากผลของการประเมินยังไม่ดี ก็ยังไม่ส่งต่อไปฝีกอาชีพ เหตุผลเพราะการฝีกอาชีพจะมีเครื่องมือที่เสี่ยง อาจจะเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง เช่น กรรไกร มีด คัดเตอร์ เพราะหลักสูตรฝีกอาชีพที่นี้จะเป็นหลักสูตรเย็บผ้า หลักสูตรช่างเสริมสวย ซึ่งจะมีการใช้อุปกรณ์ที่เสี่ยงอาจเป็นอันตรายต่อเคส เราต้องระมัดระวังเรื่องนี้ด้วย เราคำนึงถึงเรื่องความปลอดภัยของเคสสูงสุด”(นักจิตวิทยา 1, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ถ้าผู้จัดการรายกรณีพิจารณาผู้ใช้บริการแล้วว่า สามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมที่บ้านพักฉุกเฉินได้เรียบร้อยแล้ว ไม่มีอาการเครียด ไม่มีอาการซึมเศร้า ผู้จัดการรายกรณีจะทำการส่งต่อมานักจิตวิทยาเพื่อประเมินสภาวะทางจิต ประเมิน IQ สถิติปัญญา บุคลิกภาพ ซึ่งการประเมินผลต่างๆเหล่านี้เมื่อผลการประเมินออกมาว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทีมสหวิชาชีพก็ถึงจะทำการวางแผนร่วมกันอีกครั้งในเรื่องส่งต่อไปฝีกอาชีพ” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมที่บ้านพักฉุกเฉินทำเพื่อประเมินสภาพจิตใจว่ายังมีภาวะซึมเศร้า หรือมีความเศร้าหมอง หดหู่อยู่หรือไม่ คือ กิจกรรมศิลปะบำบัด การประเมินของพี่ก็จะใช้การดูสี ดูภาพวาดที่ผู้ใช้บริการเลือกสีที่ใช้วาด ซึ่งตรงนี้สามารถสื่อสารได้ว่าเขาอยู่ในภาวะไหน บางคนวาดภาพออกมาไม่มีสีเลย ซึ่งเราต้องดูสภาวะจิตใจเขาด้วย ว่าพร้อมที่จะก้าวต่อไปหรือไม่ หรือยังไม่พร้อม เราก็ต้องประเมินจากตรงนี้” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการประเมินว่าสามารถเดินไปเรียน ไปอบรม หลักสูตรฝีกวิชาชีพต่างๆที่ตึกหน้าได้แล้ว เขาก็จะเอางานที่ครูฝีกอาชีพมอบหมายกลับมาทำบ้าง ซึ่งจะไปเรียนได้นี้ก็ต้องใช้เวลา เริ่มแรกก่อนจะได้ออกไปฝีกอาชีพ นักสังคมฯ นักจิตฯ ต้องประเมินจิตใจของเขาก่อนว่าสามารถไปเรียนได้หรือยัง บาง

หลักสูตรที่ต้องใช้อุปกรณ์มีคม ก็ต้องช่วยกันดูแลเคลสว่ามีพอกอุปกรณ์มีคมกลับมาที่บ้านพักฯไหม แต่งานที่จะเอากลับมาทำได้ส่วนมากก็จะเป็นงานพวกดอกไม้ประดิษฐ์ ทำใบไม้ ทำก้านดอกไม้ เวลาผู้ช่วยนักสังคมฯเข้าเวร เราก็ช่วยกันสอดส่องดูแลซึ่งเป็นหน้าที่ที่จะต้องช่วยกันเพราะนักสังคมฯ นักจิตฯ บางทีบางช่วงเวลาเคลสก็ลั่นมือ มีผู้ที่เข้ามาพักมาใช้บริการเยอะ แต่ช่วงปีเศษที่ผ่านมา เคลสน้อยลงเพราะสถานการณ์โควิด” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์คนที่ 1, สัมภาษณ์ กุมภาพันธุ์ 2564)

ผลการศึกษาที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะเห็นได้ว่า ขั้นตอนการประเมินสถานะผู้ใช้บริการเป็นการประเมินผู้ใช้บริการทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ เพื่อดำเนินการแก้ไขได้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการในแต่ละคน นักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาต้องร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา เพื่อพิจารณาที่มาของปัญหา ซึ่งมีสาเหตุและปัจจัยต่างๆ จากตัวผู้ใช้บริการเอง หรือเกิดจากสภาพทางสังคมที่มากกระทบจิตใจ การวิเคราะห์ปัญหาว่าเกิดจากสาเหตุใดนั้น นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีจะต้องสำรวจให้ถึงส่วนลึกและต้นตอของปัญหา

3) การวางแผน (Planning)

กระบวนการวางแผนเป็นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมร่วมกับผู้ใช้บริการ มีการวางแผนให้การช่วยเหลือ และสำรวจทรัพยากรต่างๆ ของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน เพื่อวางแผนใช้ประโยชน์จากทรัพยากรนั้นให้คุ้มค่าที่สุด รวมถึงประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อวางแผนและพัฒนาเป้าหมายการช่วยเหลือ โดยร่วมกันกำหนดทางเลือกในการให้บริการมีทั้งการวางแผนระยะสั้น ระยะยาว การประสานติดต่อแหล่งทรัพยากร การพัฒนาสภาวะสุขภาพกาย จิตใจ และอารมณ์ โดยการวางแผนนั้นต้องสอดคล้องกับปัญหาความเป็นจริง และพึงระลึกไว้เสมอว่าการวางแผนที่ไม่ชัดเจนอาจนำไปสู่ความล้มเหลวได้ ในกรณีผู้ใช้บริการมีปัญหาที่ซับซ้อนนั้นย่อมใช้เวลามากในการแก้ไข ซึ่งเครื่องมือที่ช่วยในการวางแผน จะช่วยทำให้นักสังคมสงเคราะห์เข้าใจปัญหาได้ง่าย เช่น ผังครอบครัว หรืออาจเรียกอีกชื่อว่า แผนภูมิ

ครอบครัว (Family tree, Family Genogram, Pedigree) มีประโยชน์ที่จะช่วยให้มองเห็นภาพรวมของสมาชิกในครอบครัว และเครื่องมือ Timeline ซึ่งได้มาจากการรวบรวมข้อมูลจากประวัติตามความเป็นมาในอดีตจนถึงปัจจุบัน แสดงให้เห็นแต่ละช่วงเวลา หรือเครื่องมือ Ecomap แสดงความสัมพันธ์ของผู้ใช้บริการกับสถานะแวดล้อมที่สำคัญ ทำให้มองเห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงของผู้ใช้บริการกับแหล่งทรัพยากร ซึ่งเครื่องมือดังกล่าวจะช่วยให้การวางแผนในการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์นั้นสะดวกมากขึ้น ในขั้นนี้นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเข้าใจปัญหา ความต้องการ และโครงสร้างบุคลิกภาพของผู้ใช้บริการและความต้องการในชีวิต ผู้ใช้บริกาจะต้องมีความรับผิดชอบที่จะลดภาวะปัญหาและนำชีวิตด้วยตัวเอง โดยนักสังคมสงเคราะห์ควรวางแผนให้ผู้ใช้บริการได้พูด แสดงออก และมีอิสระทางความคิดในการเลือกที่จะตัดสินใจ โดยนักสังคมสงเคราะห์จะต้องเตรียมตอบคำถามให้ได้ว่า จะช่วยอะไร ช่วยอย่างไร ช่วยเมื่อไร และสถานที่ที่จะดำเนินการต่อไป ความสำเร็จของการแก้ไขปัญหา พิจารณาจากการที่ผู้ใช้บริการพร้อมที่จะเผชิญกับการแก้ไขปัญหาโดยตนเองมีส่วนร่วม สามารถหาทางออกของปัญหาได้เอง โดยการที่นักสังคมสงเคราะห์ช่วยเหลือ สนับสนุน หรือหาทรัพยากรอื่น ๆ ที่ผู้ใช้บริการยอมรับได้มาช่วย

“การวางแผนช่วยเหลือแต่ละเคส แต่ละกรณีจะไม่เหมือนกันเลย บางเคสมีข้อจำกัดในเรื่องสติปัญญา บางเคสเรื่องฐานะ บางเคสเรื่องอารมณ์ การวางแผนเป็นเรื่องละเอียดอ่อน หากมีการประเมินสุขภาพจิตแล้วเขามีอาการอยากฆ่าตัวตาย นักสังคมฯ ก็พยายามคอยเฝ้าดู เฝ้าระวัง และต้องหา Buddy ที่เป็นเพื่อนสมาชิกในบ้านด้วยกันให้ เป็นลักษณะเหมือนเป็นเพื่อนช่วยเพื่อน ให้เขาคอยดู คอยประกบเพื่อนที่คิดเรื่องฆ่าตัวตาย จะให้คอยดูแลให้เราด้วย แต่เราจะไม่บอกเรื่องราวส่วนตัวของคนคนนั้นให้เพื่อนฟังนะ เพราะเรามีจรรยาบรรณรักษาความลับ นอกจากเคสเขาจะแบ่งปันเล่ากันเอง” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เวลาทำเคส คัดกรองเคส ถ้าเคสไหนมีสัญญาณไม่ดี เช่น อาการทางจิต
อยากฆ่าตัวตาย ก็ต้องรีบประสานกับนักจิตฯ เพื่อรับหาทางวางแผนเยียวยากัน นัก
สังคมฯ คัดกรองแล้วเจอกรณีแบบนี้ต้องรีบส่งให้นักจิตฯ ช่วยคัดกรองอีก หากเป็น
อะไรที่สัญญาณไม่ดีมากๆ ก็ต้องส่งพบจิตแพทย์ ผู้ช่วยนักสังคมฯก็จะรีบดำเนินการ
รีบพาไปพบจิตแพทย์” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์
2564)

“ในบางรายที่สภาพเริ่มเข้าสู่ปกติ ก็จะนัดหมายกับเคส อย่างที่บอกเคสหนึ่ง
ก็จะมีนักสังคมฯ ทำหน้าที่เป็น CM ไปคนละหนึ่งต่อหนึ่ง หากเคสเราเริ่มปรับตัวได้
เราก็จะเริ่มนัดหมายคุย นัดหมายวางแผนชีวิตกัน ก็จะอยู่ในความดูแลไปเรื่อยๆ จน
เขาได้ไปฝึกอาชีพ จนเขาเริ่มปรับตัว ปรับวิถีคิด” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2,
สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อมีการนัดคุย เราก็ Empower เขา หาจุดบวก จุดดี และคุณค่าของ
เขา เพราะเคสที่เข้ามาบ้านพักฉุกเฉิน พวกนี้คุณค่าเขาสูญหายไปหมดเลย ชีวิตมีแต่
สีดำมืดในชีวิตเขา ไม่มีทางสว่าง เราก็ต้องกระตุ้นวิถีคิด กะเทาะวิถีคิดของเขาใหม่
เราต้องให้การปรับวิถีคิด ธีโอใหม่หมดเลย ธีโอโปรแกรมที่อยู่ในหัวเขา ความเป็นตัว
เป็นเมีย ความเป็นครอบครัว ความเป็นอิสรภาพที่ผู้หญิงควรกำหนดชีวิตตนเองได้ สิ่ง
ต่างๆ เหล่านี้มันใช้เวลาในการเยียวยาและฟื้นฟูมาก นักสังคมฯที่นี้เราทำการ
วางแผนทั้งทางร่างกาย จิต และที่สำคัญ ต้องธีโอสร้างวิถีคิดของเคสด้วย หลายอย่าง
ที่พูดมาต้องใช้เวลามาก และเรื่องอารมณ์ก็ด้วย อันนี้สำคัญ” (นักสังคมสงเคราะห์
คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“หลังจากผู้ใช้บริการเข้ามาที่บ้านพักฉุกเฉินและปรับตัวได้แล้ว เขาก็จะเริ่ม
คุ้นเคยและไว้วางใจเรา ก็จะเริ่มวางแผนร่วมกับเคสแต่ละคน มีขั้นตอนต่างๆ จาก 1 ไป
2 ไป 3 ซึ่งอันนี้นักสังคมฯจะเป็นผู้ดูแล รายละเอียดของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน มา
จากปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมาเหมือนกัน แต่ในรายละเอียดแต่ละคนก็จะ
แตกต่างกันออกไป เช่น ถ้าตัวคนเดียวไม่มีลูกจะไปทางไหน คนที่เข้ามามีลูกมาด้วย
จะจัดการกับชีวิตของลูกกับชีวิตของตัวเองอย่างไร รายละเอียดของแต่ละคนนั้นนัก

สังคมฯ จะเจาะลึกไปเป็นคณาฯ ไป เรามีหน้าที่สนับสนุนการทำงานทุกอย่าง” (ผู้ช่วย
นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 2, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

“นักสังคมฯ จะมีแผนมาให้เลยว่าเคสนี้จะต้องทำอะไรบ้าง เช่น พาไปพบ
แพทย์ ให้ย้ายสิทธิการรักษา ติดต่อโรงเรียนให้เด็ก ซึ่งการทำงานของผู้ช่วยนัก
สังคมฯ คือ เหมือนเส้นเลือดฝอย เป็นผู้สนับสนุนการทำงานให้นักสังคมฯ นักสังคมฯ
จะวางแผนในการช่วยเหลือเคสแบบไหน เราก็มีหน้าที่ช่วย อย่างการไปเยี่ยมบ้าน
เวลานักสังคมฯ มีแผนว่าจะให้เคสกลับบ้านได้แล้ว ก็จะประสานบอกมาว่าจะไป
เยี่ยมบ้านเคสนี้ ผู้ช่วยก็จะต้องเตรียมเอกสาร เตรียมการประเมินว่าสภาพบ้านเขา
เป็นอย่างไร เวลานักสังคมฯ คุยกับเคส คุยกับครอบครัวเคส เราก็สำรวจบ้าน
สำรวจพื้นที่ใกล้เคียง พอกลับมา ก็จะบอกนักสังคมฯ ว่าพบเจออะไรบ้าง อะไรที่เป็น
ข้อสังเกตบ้าง” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเยี่ยมบ้านของนักสังคมฯ เวลา มีตารางนัดหมายที่วางแผนเอาไว้แล้ว
ว่าจะออกไปเยี่ยมเคสที่กลับสู่ครอบครัว เราก็ต้องประสานกับเคสว่าตอนนี้อยู่ที่ไหน
ต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้าง บ้านพักฉุกเฉินเรามีของใช้ ของกิน ข้าวสาร
อาหารแห้ง ผ้าอ้อมเด็ก นมผง ฯลฯ อะไรพวกนี้ เราจัดให้เคสเลยคะ ให้อยู่ได้ถึง 2
เดือน เวลาไปเยี่ยมบ้านที ก็จะจัดให้พร้อมเพราะตรงนี้ก็ถือว่าเป็นการผ่อนคลายให้
เคสในช่วงการก่อนการตั้งตัวได้” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 18
กุมภาพันธ์ 2564)

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ขั้นตอนการวางแผนช่วยเหลือผู้ใช้บริการ
นั้นต้องประเมินสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการในแต่ละคนก่อน จากนั้นจึงวางแผนให้
ความช่วยเหลือ บำบัด พื้นฟูผู้ใช้บริการ ซึ่งแตกต่างกัน ซึ่งอยู่กับปัญหาที่ผู้ใช้บริการ
ประสบ ในขั้นตอนการวางแผนนั้น นักสังคมสงเคราะห์นักจิตวิทยาต้องมีการ
วางแผนเยียวยาที่ครอบคลุมปัญหาของผู้ใช้บริการ โดยให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมการ
ตัดสินใจ การประชุมทีมสหวิชาชีพก็เป็นเงื่อนไขจำเป็นในการวางแผนและพัฒนา
เป้าหมายการช่วยเหลือ เยียวยา เพื่อร่วมกันกำหนดทางเลือกในการให้บริการการ

วางแผนทั้งแผนระยะสั้น ระยะยาว การประสานติดต่อแหล่งทรัพยากร การพัฒนา
สภาวะสุขภาพกาย จิตใจ และอารมณ์ต่อเนื่องกันไป

4) การดำเนินการช่วยเหลือ (Intervention)

นักสังคมสงเคราะห์จะต้องพยายามปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนและอยู่ใน
กรอบและขอบเขตของแผน แต่การดำเนินการช่วยเหลือนั้นย่อมมีการ
เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาให้สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของ
ผู้ให้บริการ โดยการดำเนินการช่วยเหลือนั้นอาจประยุกต์ใช้ทฤษฎี ทักษะ เทคนิค
และความรู้ไปใช้ในการช่วยเหลือเฉพาะ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องคำนึงถึงความ
แตกต่างหลากหลายของพฤติกรรมของมนุษย์ และบริบทของพื้นที่ที่เกี่ยวข้องใน
การดำเนินการ นักสังคมสงเคราะห์ในฐานะผู้ให้บริการจึงเป็นศูนย์รวมของ
มนุษยธรรมและบริการทางสังคม ช่วยให้ผู้ให้บริการรับสภาพชีวิตที่เป็นจริง
สามารถประยุกต์ทฤษฎีและความรู้ไปใช้ในการช่วยเหลือ โดยเฉพาะนักสังคม
สงเคราะห์จะต้องรู้คำตอบ 2 อย่าง คือ พฤติกรรมมนุษย์คืออะไร และมนุษย์มี
พฤติกรรมเช่นนั้นเพราะอะไร และอย่างไร นอกจากนี้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องรู้จัก
ตั้งสมมุติฐานเหมือนนักวิทยาศาสตร์รู้จักการพิสูจน์ปัญหาอย่างเฉพาะเจาะจง และ
รู้จักใช้เทคนิคเข้ามาช่วยในการสนับสนุนการทำงาน มีทัศนคติที่ดีในการทำงาน
เทคนิคที่นักสังคมสงเคราะห์นำมาใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ การเปิดประเด็น การ
ทบทวนซ้ำ การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การถาม การเจียบ การสรุปความ การ
ดำเนินการช่วยเหลือ (Intervention) แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การให้ความ
ช่วยเหลือในภาวะรีบด่วนหรือในภาวะวิกฤติ (Short Term Treatment) และการ
ให้ความช่วยเหลือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระยะยาว

4.1) การให้ความช่วยเหลือในภาวะเร่งด่วนหรือในภาวะวิกฤติ (Short Term Treatment)

การให้ความช่วยเหลือในภาวะเร่งด่วนหรือในภาวะวิกฤติเป็นการให้ความ
ช่วยเหลือระยะสั้นหรือในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยกะทันหัน และเหตุการณ์นั้นมี
ผลกระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง โดยภาวะวิกฤติเป็นช่วงเวลาที่ยุคคลชาติ

สมดุลงและการทำหน้าที่ลดลง ซึ่งภาวะวิกฤติไม่ใช่เหตุการณ์โดยตัวของมันเองแต่เป็นการรับรู้สถานการณ์และการตอบสนองต่อสถานการณ์แต่ละบุคคล ซึ่งแต่ละบุคคลนั้นอาจเจอสถานการณ์เดียวกันแต่การรับรู้สถานการณ์และการตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นอาจแตกต่างกัน ซึ่งเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้นมีผลกระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง เช่น การที่ผู้ใช้บริการป่วยหนัก การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว การหย่าร้าง หรือเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า เช่น การเกิดน้ำท่วม หรือไฟไหม้ ภัยพิบัติธรรมชาติ หรือเมื่อผู้ใช้บริการป่วยหนักหรือเกิดภาวะใกล้คลอด นักสังคมสงเคราะห์ต้องรีบให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างแรกก่อนการดำเนินการกระบวนการอื่นๆ ซึ่งการให้ความช่วยเหลือในระยะวิกฤตินั้น นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องหามาตรการให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและรวดเร็ว รวมถึงต้องศึกษาผลกระทบที่ก่อให้เกิดความกังวลต่อบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน และต้องประเมินความสามารถในการแก้ไขปัญหาว่าผู้ใช้บริการนั้นมีความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างไรได้บ้าง

“การดำเนินการช่วยเหลือผู้ที่เข้ามาที่บ้านพักฉุกเฉินนี้ เราต้องดูอันดับแรกก่อนในเรื่องของการบาดเจ็บว่ามีบาดเจ็บอะไรไหม มีการดูสภาพบาดเจ็บทั้งบาดเจ็บเก่า บาดเจ็บใหม่ จากนั้นส่งต่อไปที่โรงพยาบาลเพื่อดูบาดเจ็บและร่องรอยของการทำร้าย ซึ่งถ้ามีลูกติดมาด้วยเราก็ต้องดูบาดเจ็บของเด็กด้วย จากนั้นก็จะมีการประสานงานไปโรงพยาบาล เคลความรุนแรงในครอบครัวนี้จะมีร่องรอยของบาดเจ็บเก่าๆด้วย เพราะมีการทำร้ายแบบต่อเนื่อง ไม่ใช่เพิ่งมาทำร้ายแล้วมาหาเรา” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การช่วยเหลือในเรื่องการลงบันทึกประจำวัน เราก็ประสานเช่นกัน มีการติดต่อไปที่สถานีตำรวจดอนเมือง เพราะใกล้ที่สุด นักสังคมฯ ก็จะพาไปลงบันทึกประจำวัน” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“หากเคสที่เข้ามาขอรับความช่วยเหลือ บางกรณีก็เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม นักสังคมฯที่ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีก็ต้องเป็นผู้ดำเนินการ เวลาจะไปลงบันทึกประจำวันเราก็ต้องเตรียมความพร้อมให้เคสของเรา เพราะต้องไปแล้ว

เหตุการณ์ จึงจะต้องมีการเตรียมเด็ก เตรียมจิตใจ อย่างกรณีที่นอกเหนือจากสถานี ตำรวจดอนเมืองแล้ว นอกพื้นที่ นักสังคมฯ ก็ต้องประสานไปที่พื้นที่เกิดเหตุ หาก สถานีไหนมีตำรวจผู้หญิง เราก็จะขอเป็นตำรวจผู้หญิงเพราะเคลสก็จะไว้วางใจกว่า” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การดำเนินการความช่วยเหลือในภาวะที่เขาเดือดร้อนมากะทันหัน เราจะช่วยเหลือในเบื้องต้นก่อน ประเมินและสำรวจคร่าวๆ ก่อนว่าเคลสโดนอะไรมา และ เริ่มที่ให้ที่พักอาศัย หาข้าว หานมให้ลูกกินก่อน แล้วให้เคลสไปทำความสะอาด ร่างกายก่อนให้สดชื่น บางเคลสมาดึกคืนบางทีก็ต้องช่วยเหลือในเหตุการณ์เฉพาะ หน้าไปก่อน โดยอาจจะยังไม่ได้ซักประวัติอะไรมากรมาก ช่วยเฉพาะหน้าให้เขาได้มีที่ สบายใจและปลอดภัยก่อน ให้แม่ลูกได้รับความรู้สึกที่เข้ามาที่นี่แล้วจะปลอดภัย สามี่เข้ามาทำร้ายไม่ได้ เหมือนเขาหนีร้อนมาพึ่งเย็น” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

“ในขณะที่เคลสเข้ามาอยู่กับเรา แล้วถึงขั้นตอนที่ต้องไปฝึกอาชีพ เราก็ สนับสนุนทุกอย่าง หากเขามีลูกติดมา เราก็จะ让他ไปเรียนให้ตั้งใจเรียน ตั้งใจฝึก อาชีพไปเลย เรื่องลูกไม่ต้องเป็นห่วงเรารับผิดชอบให้ หรือแม้แต่ถ้าเคลสอยู่กับเราแล้ว พร้อมจะออกไปหางานทำข้างนอก ยังไม่มีที่ปลอดภัยสำหรับลูก เราก็รับฝาก รับ เลี้ยงให้ไม่เสียเงินใดๆ ทั้งสิ้น เพราะเราอยากให้แม่หายห่วงและตั้งใจไปหางาน ทำงานเก็บเงิน เมื่อเขาพร้อมเมื่อไหร่ก็มารับลูกออกไปอยู่ด้วยกันข้างนอกได้” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

“เคลสที่เข้ามาใช้บริการที่บ้านพักฉุกเฉิน ในเรื่องของใช้ของกิน เราจะ สนับสนุนทุกอย่างตั้งแต่ของใช้และปัจจัย 4 แม่ที่มีลูกติดมาด้วย เราก็ดูแลทั้งแม่ และเด็ก ผ้าอ้อม นม เสื้อผ้าเด็ก ขนมให้เด็ก เราดูแลทุกอย่าง สามารถร้องขอได้ นักสังคมฯก็จะมาบอกว่าเคลสไหนต้องการอะไร และเมื่อถึงเวลาไปเยี่ยมบ้านในกรณี ของเคลสที่กลับไปแล้วที่ก็จะประสานกับหัวหน้าเคหะกิจว่าจะไปเยี่ยมเคลสที่มีเด็กเล็ก ก็จะช่วยเตรียมพร้อมข้าวของเครื่องใช้ไปด้วย ให้เต็มที่เลย มีข้าวสาร ของกิน ของใช้

และอาหารแห้งด้วย” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

ผลการศึกษาที่ได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทำให้เข้าใจขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือในภาวะรีบด่วนหรือในภาวะวิกฤติ ที่ว่า เมื่อผู้ใช้บริการเข้ามาขอรับบริการเมื่อมีเหตุการณ์การทำร้ายร่างกาย นักสังคมสงเคราะห์ต้องรีบดำเนินการให้ความช่วยเหลือและการประเมินการรับรู้เหตุการณ์ การให้ความหมาย และการเข้าใจความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ผู้หญิงได้รับ รวมทั้งผลกระทบจากการบาดเจ็บในครั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์หรือผู้ที่มีหน้าที่ต้องช่วยให้เด็กและผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรงมานั้นได้รับรู้และเผชิญปัญหาให้อยู่ในโลกของความเป็นจริงและจำเป็นต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องและใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย นอกจากนี้ ยังต้องสังเกตปฏิกิริยาการตอบสนองของครอบครัวต่อภาวะวิกฤติ ความวิตกกังวล และการช่วยเหลือที่ต้องการ

4.2) การให้ความช่วยเหลือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระยะยาว

การให้ความช่วยเหลือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระยะยาวนั้นมีความจำเป็นและสำคัญอย่างมาก เนื่องจากบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ มิได้เป็นผู้แก้ปัญหาแต่เพียงอย่างเดียว แต่นักสังคมสงเคราะห์ต้องพัฒนาให้บุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนนั้นๆ เปลี่ยนแปลงในทางที่ดี ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ต้องมีบทบาทในการเป็นปากเสียงเป็นผู้สนับสนุน เป็นผู้ประสาน และเป็นผู้พัฒนาบุคคล ครอบครัวกลุ่ม และชุมชน โดยผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมดำเนินการเปลี่ยนแปลงระยะยาวเพื่อให้ปัญหานั้นคลี่คลาย การให้ความช่วยเหลือบ้านพักฉุกเฉินได้ดำเนินการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระยะยาว มีกิจกรรมแนวมนุษยปรัชญาหรือเรียกสั้นๆว่า กิจกรรม Art Therapy (ศิลปะบำบัด) เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้บริการปรับวิธีคิด ปรับการมองโลก ปรับการฟัง นักสังคมสงเคราะห์มีกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเร้าพลัง คุณค่าเชิงบวก กระตุ้นความคิดเชิงบวกให้แก่ผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงมา

กิจกรรม Art Therapy (ศิลปะบำบัด) เป็นอีกหนึ่งเครื่องมือที่บ้านพักฉุกเฉินนำมาใช้ช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่มีสภาวะความไม่มั่นคงทางจิตใจ ศิลปะจะช่วยให้ปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการ ความสุข ความทุกข์ภายในจิตใจของผู้ใช้บริการออกมา ซึ่งงานศิลปะของผู้ใช้บริการที่ถ่ายทอดออกมานั้นจะสะท้อนปัญหาต่างๆ เช่น การวาดภาพความรุนแรงที่เคยถูกกระทำ การเลือกใช้สี ความรู้สึกอารมณ์ขณะสร้างงานศิลปะ โดยนักศิลปะบำบัด สามารถค้นหาและตีความหมายสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจของผู้ใช้บริการได้ผลงานศิลปะที่ผู้ใช้บริการถ่ายทอดออกมา เมื่อทราบปัญหาหรือสิ่งที่ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความคับข้องใจ นักศิลปะบำบัดจะใช้ศิลปะในการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เสริมพลังอำนาจของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องและมีแบบแผน จนผู้ใช้บริการเกิดการเปลี่ยนแปลงและมีสภาวะจิตใจที่มั่นคงมากขึ้น ซึ่งผลการศึกษา พบว่า

“กิจกรรม art therapy เป็นกิจกรรมในส่วนที่ให้เคลสได้ปรับวิถีคิดเป็นแบบ positive thinking พยายามที่จะเสริมคุณค่าและแนวคิดเชิงบวกให้กับเขาให้ได้มากที่สุด กิจกรรมนี้จริงๆ ก็ไม่ได้บอกในทันทีว่าเขาไม่ชอบสามีคนนี้เพราะอะไร แต่ให้คิดว่าสามีคนนี้มีข้อดีข้อเสียอะไร แล้วให้เขาคิดเองว่าถ้าจะกลับไปคืนดีกับสามี สามีมีจุดดีอะไร ถ้าอยากกลับมาจะมีหลายเส้นทาง อยากให้โอกาสสามี หรือไม่ให้โอกาส จบกันไปเลย หย่าขาด แยกกันไปหรือแยกกันอยู่ ทำนองนี้ ส่วนที่ขอว่าจะให้โอกาสสามี เราก็ต้องบอกว่าวงจรความรุนแรงมีอะไรบ้าง เคลสอาจจะเจอความรุนแรงอีกก็ได้ ก็ต้องให้เคลสเข้าใจ” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมศิลปะบำบัดของที่นี่ จะมีพี่นักสังคมฯ เป็นผู้จัดและดำเนินการกับเคลส พี่นักสังคมฯ ที่นี้ไปอบรมหลักสูตรนี้มาเพื่อใช้ในการทำงานกับปัญหาความรุนแรง เป็นวิธีการเยียวยาจิตใจ ฝึกสมาธิให้กับเคลสได้ทางหนึ่ง” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“มาวาดภาพกับป้า...หนูก็ได้คิด ได้จินตนาการ ได้สมาธิเหมือนกัน บางทีคิดฟุ้งซ่าน ไม่รู้จะทำอะไรก็คิดไปเรื่อย มันกังวลเรื่องลูก กังวลเรื่องงาน แต่พอได้

วาดภาพ ทำศิลปะที่ป่า...ให้ทำ ก็รู้สึกดีขึ้น” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2564)

การเยียวยาจิตใจจากกิจกรรมบำบัด นอกจากการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องของนักสังคมสงเคราะห์แล้ว บ้านพักฉุกเฉินร่วมมือกับมูลนิธิส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม จัดทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด เรียกว่า “โรงเรียนธัมใจ” ซึ่งเป็นกลุ่มสนับสนุนเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเอง โดยกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกที่ประสบปัญหาคล้ายคลึงกัน มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เส้นทางในการแก้ไขปัญหาของตนเอง รวมถึงแนะนำแลกเปลี่ยนมุมมองของตนกับสมาชิกกลุ่มที่กำลังเผชิญปัญหาอยู่ ภายในกลุ่มบำบัด ประกอบด้วย ผู้นำกลุ่ม (นักสังคมสงเคราะห์) ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม (อาจเป็นนักกฎหมาย นักกิจกรรมบำบัด) ผู้ที่ผ่านพ้นปัญหา และผู้ที่กำลังเผชิญปัญหา กลุ่มบำบัดมีจุดมุ่งหมายเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ สนับสนุนความเข้มแข็งจากผู้ที่ประสบปัญหาคล้ายคลึงกัน ทำให้ผู้ที่กำลังเผชิญปัญหารู้สึกว่าตนไม่ได้เผชิญปัญหาที่ยากลำบากแต่เพียงคนเดียว มีสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ เคยเผชิญปัญหาคล้ายคลึงกัน และสามารถผ่านพ้นไปได้ บางคนเมื่อได้รับฟังการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิกคนอื่นๆ ทำให้รู้สึกว่าปัญหาของตนเองที่เคยคิดว่าหนักนั้นเบาลง อีกทั้งผู้ใช้บริการจะได้เรียนรู้การแก้ไขปัญหาจากประสบการณ์ของผู้อื่น และได้รับการเสริมพลังจากกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาคล้ายคลึงกัน เรียนรู้ที่จะกล้าคิดกล้าตัดสินใจในทางเลือกของตนเองที่ผ่านการคิดไตร่ตรองอย่างดีแล้ว

“การดำเนินความช่วยเหลือในระหว่างที่เคลอยู่กับเรา ในส่วนของการให้คำปรึกษา เราให้คำปรึกษาตลอดระยะเวลาของการอยู่ที่นี้ ก็จะนัดหมายเป็นครั้งเป็นรายๆ ไป และมีอีกกิจกรรมหนึ่งคือการทำกิจกรรมกลุ่ม ที่เราเรียกว่า โรงเรียนธัมใจ ก็จะเป็นกิจกรรมกลุ่มบำบัด ที่เน้นให้เคลได้มีการแบ่งปันประสบการณ์ชีวิต กิจกรรมกลุ่มนี้ช่วยให้เขาเปลี่ยนวิธีคิด เปลี่ยนการมองโลก” (นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเสริมเรื่องฝึกเรียนฝึกอาชีพหลักสูตรต่างๆก็เป็นการเสริมเขาในเรื่องสมาธิ ให้เคลได้ลืมเรื่องราวที่เขาประสบมาก็ถือว่าเป็นการบำบัดด้วยวิธีหนึ่ง ให้เคล

ได้จัดจ้อกับงาน เพราะงานฝึกอาชีพ ครูฝึกอาชีพก็จะสอนและฝึกให้เขาทำงานแบบ การฝีมือ ตัดเย็บอะไรพวกนี้ เคลสที่ตั้งใจเรียนก็ดูว่ามีสมาธิมากขึ้น งานฝึกเขาได้อยู่ กับตัวเองนั่งทำงาน บางงานมีรายได้ก็นิดหน่อยเขาก็ภูมิใจมาก บางทีมาขอเอกสาร จะไปเบิกเงินที่ได้จากการช่วยครูฝึกทำดอกไม้ เขาจะยิ้ม ดีใจ เขารู้สึกมีคุณค่าที่หา เงินได้ นี่ก็ถือว่าเป็นการสร้างคุณค่าในตัวผู้หญิง แม้จะเล็กน้อยก็ทำให้เคลสรู้สึกว่ามีที่ยืน”(นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การดำเนินการให้ความช่วยเหลือก็จะมีกรให้เครื่องมือ เครื่องมือในที่นี้คือ ความรู้ทั้งในเรื่องสิทธิของผู้หญิง วงจรความรุนแรง แหล่งช่วยเหลือ สิทธิในเนื้อตัว ร่างกายของผู้หญิง ให้ความรู้ ให้เครื่องมือไป แต่ถ้าเคลสตัดสินใจกลับไปอยู่กับสามี เราก็ต้องเคารพการตัดสินใจของเขาเพราะเขาจะรู้จักสามีของเขาดีที่สุด หาก กลับไปแล้วเจอเหตุการณ์ความรุนแรงอีก เราก็ต้องให้ข้อคิด ให้แสวงหาทางออกว่า จะเป็นอย่างไร ก็มีการยกตัวอย่างประกอบ เช่น จะหาทางหนีครั้งต่อไปอย่างไร ถ้า จะหนีออกมาต้องมีเอกสารอะไรออกมาด้วย เช่น เอกสารของลูก สมุดสุขภาพของ ลูก ใบเกิดของลูก บัตรประชาชนต้องเอามา และหัดให้เคลสรู้จักเก็บเงิน คือ จะให้ ข้อคิดว่าต้องมีสติต้องทำอะไรบ้างถ้ากลับไปเจอความรุนแรงอีกครั้ง” (นักสังคม สงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

ส่วนเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจนั้น ในกรณีผู้ใช้บริการที่มีภาวะ ทางจิต นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ จะต้องประสาน กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระยะยาว เนื่องจากสภาพจิตใจของผู้มาใช้บริการที่ได้การ ทำร้ายร่างกายและจิตใจมานั้น ต้องใช้ระยะเวลาเยียวยา จากผลการศึกษา พบว่า

“เมื่อเราประเมินสภาพจิตใจของเคลสแล้ว พบว่ามีสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ เรา จะส่งให้นักจิตฯประเมินต่อซึ่งนักจิตฯ ก็จะมีแบบทดสอบเรื่องจิต เรื่องอารมณ์ เรื่องสติปัญญา จากนั้นเราจะประชุมทีมทำงาน ว่าเคลสต้องได้รับความช่วยเหลือ อะไรบ้าง” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อเคลสมาอยู่กับเรา นักจิตวิทยามีหน้าที่ประเมินสภาพจิต เรามีการ ประเมินทั้ง IQ EQ ด้วย ประเมินกาย ใจ จิต สังคมครบ หากพบว่ามีสภาพจิตที่

จะต้องได้รับการรักษาเยียวยา ก็ต้องรายงานให้ CM ทราบ เพื่อวางแผนในการดำเนินการช่วยเหลือ พาไปพบจิตแพทย์เพื่อให้การรักษาต่อไป ในเรื่องพาไปโรงพยาบาลพบจิตแพทย์ต่างๆ เหล่านี้ จะมีผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้พาไป ซึ่งบางคนก็ใช้เวลารักษาหลายเดือน บางคนก็เร็ว ขึ้นอยู่กับตัวเคสว่าจะก้าวพ้นไปได้ “ช้าเร็วแค่ไหน”(นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ถ้าเคสไหนนักจิตฯ ประเมินมาแล้วว่าจะต้องพบจิตแพทย์ นักสังคมฯ กับผู้ช่วยนักสังคมฯ ก็จะต้องพาไปพบจิตแพทย์ ในช่วงแรกๆ ของแต่ละเคสก็จะต้องไปพบเดือนละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 3 เดือน หลังจากนั้นก็ผ่อนลงไปบ้าง อาจจะเป็นเพียงเดือนละครั้ง ซึ่งมันก็เป็นงานที่ยากเหมือนกันกับเคสที่มีภาวะทางจิต เราก็ต้องมาเสริมมาต่อยอดของงานเรา โดยการนัดคุยสม่ำเสมอ” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อนักสังคมฯ นักจิตฯ ประเมินแล้วว่าเคสคนนั้นต้องไปพบจิตแพทย์ ผู้ช่วยนักสังคมฯ ก็จะรีบตรวจสอบสิทธิการรักษาและช่วยนักสังคมฯ ในการพาเคสไปโรงพยาบาล ซึ่งก็จะมีในลักษณะที่หมอนัดพบทุกเดือน เราก็พาไปรักษาอย่างต่อเนื่องจนเขาดีขึ้น ระยะเวลาการรักษาก็ขึ้นอยู่กับแพทย์ว่าจะให้ไปพบเมื่อไหร่” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

ในการดำเนินความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พบว่า ในหลายกรณีสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรงมากจะอยู่ในภาวะพึ่งพิงสามี ไม่มีงานทำ บ้านพักถูกฉีกเห็นถึงความสำคัญของการดำรงชีวิตของผู้ใช้บริการเมื่อออกจากบ้านพักถูกฉีกไปแล้ว ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงสามารถประกอบอาชีพหาเลี้ยงตนเองได้ จึงจัดหลักสูตรฝึกอาชีพ เพื่อเสริมสร้างทักษะความรู้ด้านอาชีพให้ผู้ให้บริการได้เรียนรู้ หลังจากออกจากบ้านพักถูกฉีกจะได้มีทักษะความรู้ติดตัวไปประกอบอาชีพในอนาคต โดยการอบรมฝึกอาชีพจะประกอบด้วย 5 หลักสูตร ได้แก่ ช่างตัดผม/เสริมสวย ช่างตัดเสื้อสตรี การทำขนมอบ นวดแผนไทย นวดฝ่าเท้า เมื่อศึกษาจบแต่ละหลักสูตร ศูนย์ฝึกอาชีพจะมอบประกาศนียบัตรผ่านการอบรมให้แก่ผู้ให้บริการ ประกาศนียบัตรนี้สามารถนำไป

เป็นเอกสารยืนยันว่า ผู้ใช้บริการมีทักษะความรู้และผ่านการอบรมฝึกอาชีพขั้นพื้นฐานมาแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จะประเมินความเหมาะสมของอาชีพที่จะเข้าอบรมร่วมสำหรับผู้ใช้บริการ ยึดความต้องการและประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นหลัก โดยจะประเมินจากความถนัด ความสนใจ ศักยภาพของผู้ใช้บริการ โอกาสที่ผู้ให้บริการจะสามารถนำอาชีพที่ฝึกอบรมไปใช้ประกอบอาชีพได้จริงในอนาคต นักสังคมสงเคราะห์จะดำเนินการประสานศูนย์ฝึกอาชีพให้ผู้ให้บริการได้ไปเรียนรู้การฝึกอาชีพที่ตนสนใจ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การฝึกอาชีพนอกจากจะทำให้ผู้ให้บริการได้มีทักษะความรู้ด้านอาชีพแล้ว ยังเป็นการเสริมพลังอำนาจอีกรูปแบบหนึ่ง ผู้ใช้บริการบางคนในอดีตเป็นแม่บ้านที่คอยดูแลลูกและสามี วันหนึ่งเกิดความรุนแรงในครอบครัว ทำให้ไม่สามารถอยู่ในบ้านหลังเดิมได้อีกต่อไป จากอดีตที่พึ่งพิงรายได้จากสามีเป็นหลักที่เลี้ยงดูครอบครัว ทำให้ขาดความมั่นใจ เกิดความกลัวคิดว่าตนขาดความสามารถ เมื่อได้เข้าสู่การฝึกอาชีพแล้วทำให้ผู้ให้บริการเห็นศักยภาพของตนเองว่าสามารถทำได้ และในอนาคตผู้ให้บริการก็สามารถดำรงชีวิตโดยไม่ต้องกลับไปพึ่งพิงสามีด้วยเช่นกัน

“ในขั้นตอนของการเลือกฝึกอาชีพ หรือที่นี้เรียกว่าอาชีพบำบัด เมื่อผ่านการประเมินจากนักจิตฯ แล้วว่า มีสภาพจิตใจปกติ สามารถออกไปฝึกอาชีพได้แล้ว ก็จะมีการประชุมร่วมกันกับนักสังคมฯอีกที แล้วจะพิจารณาร่วมกันว่าเขาจะไปเรียนหลักสูตรอะไร โดยต้องถามความสมัครใจของเคสด้วยว่าเขาสนใจหลักสูตรไหน มีพื้นฐานอะไรมาก่อนไหม เราเน้นให้เคสได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกหลักสูตรด้วย เพราะจะได้ประโยชน์ต่อตัวเขาเอง และจะร่วมกันวางแผนต่อในเรื่องการทำงานทำในอนาคต อันนี้เคสต้องเลือกเรียนเอง เราเพียงชี้แจงและแนะนำว่าทางสมาคมมีหลักสูตรอะไรบ้างที่สอน ค่าใช้จ่ายต่อหลักสูตรบ้านพักฉุกเฉินก็ออกให้ เราให้เคสลงชื่อรับทราบ เหมือนเป็นสัญญาว่ามีค่าใช้จ่าย ค่าอุปกรณ์ ค่าเล่าเรียนนะ แต่เคสไม่ต้องชำระเงิน เหมือนบ้านพักออกเงินให้ไปเรียนที่ฝ่ายการศึกษาและฝึกอาชีพอยู่ตึกหน้า” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“การดำเนินการช่วยเหลือใช้เวลาเยอะใช้เวลานาน บางอย่างเขาไม่เข้าใจหมดหรอก แต่เราต้องพยายามให้ความรู้ไปที่ละนิด เคสมีสิทธิที่จะรับรู้ทุกอย่าง และเราต้องให้อำนาจร่วม ไม่ใช่อำนาจเหนือ เคารพเขา ให้เขามองและประเมินตัวตนของเขาเอง เขาจะสามารถคิดและประเมินข้อดีข้อเสียของทางเลือกที่เขาคิดจะเลือกกว่าจะตัดสินใจไปทางไหนดี” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อเคสเข้ามาใช้บริการจนผ่านภาวะวิกฤติของปัญหาเขาแล้ว นักสังคมฯ จะส่งต่อมาให้ประเมินสภาพจิตใจ เมื่อผ่านการประเมินว่าไม่มีปัญหาในเรื่องสภาพจิตใจ เคสจะต้องเลือกฝึกอาชีพ ผู้ที่เข้ามาใช้บริการที่นี้ทุกคนจะต้องได้รับการฝึกอาชีพอย่างน้อย 1 หลักสูตร แต่ก็มีบ้างที่เคสยังไม่เข้มแข็งพอ อาจจะต้องอยู่นานก็สามารถฝึกอาชีพเพิ่มมากกว่า 1 หลักสูตรได้ อันนี้ก็จะอยู่ในข้อตกลงกันในแต่ละราย” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“บางเคสตัวผู้หญิงเองมีศักยภาพมาก เราก็จะมีการประเมิน แล้วให้เคสประเมินตัวเองด้วยว่าพร้อมกลับไปเผชิญชีวิตเองแล้วหรือยัง ให้เขาชั่งน้ำหนัก ตรีศรตรงดี ๆ จนเขาเกิดความมั่นใจ เราก็ดำเนินงานตามแผนงานที่วางแผนไว้ได้เลย เราจะดำเนินงานเรื่องเอกสารต่างๆเตรียมพร้อมให้หมดจนถึงวันเดินทางกลับบ้านได้” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“หลักสูตรที่สมาคมฯ จัดให้เคส จะเป็นหลักสูตรการฝึกอาชีพแบบระยะสั้น เป็นหลักสูตรพื้นฐานเช่น หลักสูตรพื้นฐานเย็บเสื้อผ้า หลักสูตรพื้นฐานช่างเสริมสวย หลักสูตรการทำดอกไม้ประดิษฐ์ เป็นหลักสูตรที่ไม่ต้องลงทุนอะไรมากนัก เพราะเราคิดเรื่องทุนในการตั้งต้นอาชีพ เคสที่เข้ามาอาจไม่มีความพร้อมเรื่องทุนทรัพย์มากนัก จึงจะเป็นการให้ความรู้พื้นฐานให้มีความรู้และทักษะเบื้องต้นติดตัวไปบ้าง” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“นอกจากหลักสูตรในเรื่องการฝึกอาชีพที่สมาคมมีการจัดบริการให้แล้ว ในระหว่างที่เขากำลังอยู่กับเรา ตัวผู้จัดการรายกรณีก็ยังมี การให้ความรู้ในเรื่องสุขภาวะ การรู้จักป้องกันตนเอง ทักษะการปฏิเสธ เราก็ได้รับความช่วยเหลือจากสภาฯ

ไทย ส่งเจ้าหน้าที่มาเป็นวิทยากรสอนให้ เราก็จะจัดกิจกรรมแบบนี้ในการเสริมภูมิ เสริมทักษะให้กับเคลสของเรา เหมือนเป็นการเสริมความรู้ในเรื่องของผู้หญิงที่ควร จะต้องรู้เป็นระยะๆ” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

โดยสรุป การดำเนินความช่วยเหลือจากผลการศึกษา นั้น จะมีการดำเนิน ความช่วยเหลือทั้งในระยะวิกฤติและในระยะที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อตัว ผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือเยียวยาทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ หากแต่ยังดำเนินการช่วยเหลือในเรื่องฝึกอาชีพด้วย เพื่อให้ผู้ใช้บริการจะได้สามารถ ยืนขึ้นและช่วยเหลือตนเองให้เรื่องอาชีพ และการดำเนินงานในระยะยาวในเรื่อง ปรับวิธีคิด ปรับพฤติกรรม ลดภาวะการพึ่งพิงนั้นก็เป็นการดำเนินความช่วยเหลือใน การเสริมคุณค่าในตนเองเพื่อให้ก้าวพ้นจากสภาพปัญหาที่เผชิญ

5) การติดตามและประเมินผล (Follow up and Evaluation)

การติดตามและประเมินผลเป็นขั้นตอนสำคัญไม่แตกต่างจากขั้นตอนอื่นๆ การติดตามและประเมินผลนี้ก็เพื่อที่เป็นการตรวจสอบว่าการดำเนินงานตามแผน บรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด เมื่อติดตามและประเมินผลแล้วผลเป็นไปในทิศ ที่ทางที่ยังไม่ดีและหากมีอุปสรรคเกิดขึ้น นักสังคมสงเคราะห์ต้องรีบแก้ไขอุปสรรค ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากผลการศึกษาพบว่า การดำเนิน ติดตามและประเมินผลจะมีวิธีการเยี่ยมบ้านของผู้ใช้บริการเพื่อประเมินว่า ผู้ใช้บริการนั้นสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

“นักสังคมฯ และผู้ช่วยนักสังคมฯ ที่บ้านพักฉุกเฉินจะเป็นผู้ออกไปเยี่ยม บ้าน สำหรับการนัดหมายนักสังคมฯจะดำเนินการนัดหมายว่าจะไปเยี่ยมบ้านของ เคลสไหน บางทีไปเยี่ยม 2-3 เคลส นักสังคมฯ ก็จะบอกว่าเคลสนี้ต้องการความ ช่วยเหลืออะไรบ้าง เช่น เคลสที่จะไปเยี่ยมบ้านมีเด็กเล็ก เราก็เตรียมข้าวของอุปกรณ์ ของใช้ไปให้ ให้เขาไว้ใช้ได้สัก 2 เดือนเลย เพราะของที่บ้านพักเรามีเยอะ ได้รับ บริจาคมากพอสมควร เราก็เตรียม พอถึงบ้านเคลส นักสังคมฯ จะดำเนินการคุยให้ คำปรึกษา ติดตามเคลสไป พี่ก็มีหน้าที่เสริมในการดูแลสุขภาพแวดล้อม ถ่ายภาพ กลับมา

ทำประวัติเพิ่ม แล้วบางทีเคลสตั้งใจจะไปเยี่ยมบ้าน ก็จะคุยยาว ผู้ช่วยฯ ก็มีหน้าที่อีกอย่างคือคอยเตือนว่าสมควรเวลาแล้ว เพราะต้องไปบ้านอื่นอีก” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

“สมัยก่อนเรามีแต่การเยี่ยมบ้าน ถ้าในบริเวณใกล้ๆ ในกรุงเทพฯ ก็อาจทำได้บ่อย แต่เดี๋ยวนี้มีเครื่องมือสื่อสารที่สะดวกสบายขึ้น ก็จะมีกลุ่มไลน์เอาไว้สื่อสารกัน กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่เป็นผู้ผ่านพ้นมาตั้งกลุ่มกัน ก็จะสื่อสารกันว่าใครทำอะไร ที่ไหน และก็จะเล่าเรื่องต่างๆ สู้กันฟัง พี่ก็จะดูข้อความตลอดว่าใครทำอะไรอยู่ เราต้องติดตามชีวิตแต่ละคนในกลุ่มไลน์ได้ทางนี้” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เราพิจารณาเป็นรายๆ เคลสที่อยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑลเนี่ย บ้านพักฉุกเฉินเราทำเอง แต่หากเป็นต่างจังหวัดเราจะประสานขอความร่วมมือกับบ้านพักเด็กและครอบครัวของ พม. หรือแม้แต่ อบต. ในการช่วยเรา” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เมื่อมีการประเมิน มีการวางแผน แล้วดำเนินการช่วยเหลือครอบครัวจนจิต สังคม ผ่านหมดทุกอย่างเสร็จเรียบร้อยแล้ว บาดแผลก็หายดีแล้ว จิตใจเข้มแข็งขึ้น ได้ผ่านการฝึกอาชีพหรือกิจกรรมกลุ่มแล้ว อันสุดท้าย คือ กลับสู่สังคม ที่นี่เรียกว่า CHECK OUT สำหรับเคลสที่มีลูกติดหากยังไม่สามารถนำลูกออกไปด้วย เราก็มีบริการรับฝากเลี้ยง โดยแม่สามารถมาเยี่ยมได้ทุกอาทิตย์ แต่ก่อนที่แม่จะออกไปใช้ชีวิตอยู่เอง พี่นักสังคมฯ จะพาไปหาที่อยู่ หาห้องที่พักอาจเป็นห้องเช่า หรือใครก็ตามจะกลับไปอยู่กับครอบครัว ซึ่งอาจจะไม่ใช่สามมีแต่อาจจะเป็นญาติพี่น้องของเคลส เช่น ไปอยู่กับครอบครัวของพี่สาว นักสังคมฯ จะเป็นผู้ไปเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินสภาพว่าเหมาะสมไหม”(นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“ก่อนที่เคลสจะมารับลูกกลับไป ทางเราก็ต้องมีการประเมินว่าบ้านที่เคลสจะรับลูกไปอยู่ด้วยนั้นมีสภาพเสี่ยงไหม เป็นที่ปลอดภัยไหม อยู่ตรงไหน จากนั้นก็มีการประชุม Case Conference กันก่อน เป็นการประชุมทีมสหวิชาชีพ โดยจะมีการเชิญคุณหมอ.. ที่เป็นพี่ปรึกษาของสมาคมฯ มาเป็นประธาน บางรายมีคดีความ

อันนี้ก็ต่อเชิญพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายเข้ามาร่วมด้วย ทีมสหวิชาชีพก็พิจารณาร่วมกัน” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“กรณีที่เคยประสงค์ขอกลับบ้านไปอยู่กับครอบครัว เราก็จะมีการแจ้งครอบครัว มีการนัดเยี่ยมบ้าน ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือดี แต่ก่อนที่จะให้ความร่วมมือก็ต้องผ่านกระบวนการพูดคุยพอสมควร และที่ให้ความร่วมมือดีอาจจะเป็นเพราะผ่านกระบวนการครอบครัวสมานฉันท์มาแล้ว ที่มีการปรับพฤติกรรม การให้ความรู้กับพ่อ กับสามี CM ในแต่ละเคสก็จะโทรศัพท์ติดตามผลเป็นระยะๆ ในช่วงแรกนี้จะติดตามถี่ ต้องมีรายงานว่าเป็นอย่างไรเมื่อออกไปแล้ว” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“แรกๆ ที่เคสออกไป ผลสะท้อนกลับออกมาก็ต้องมีการปรับตัวบ้างซึ่งมันเป็นเรื่องปกติของมนุษย์ แต่เราก็ดำเนินการกระบวนการช่วยเหลือให้ความรู้ ให้ฐานคิดไปมากแล้ว แล้วเราก็มีการเยี่ยมบ้าน มีการติดตามผลตลอด ซึ่งโดยส่วนใหญ่เคสก็จะใช้เวลาปรับตัวประมาณ 3 เดือน” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเยี่ยมบ้านของนักสังคมฯ ที่มีการติดตามเคส เราไปเยี่ยมบ้านพร้อมของใช้ต่างๆ รวมถึงข้าวสารด้วย คือมีการจัดเตรียมของพวกนี้ เพื่อช่วยให้เคสได้ผ่อนคลายตรงนี้ในช่วงที่ยังไม่มีงานทำ” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์คนที่ 2, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

ผลการศึกษาที่ได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ทำให้เข้าใจขั้นตอนการติดตามและประเมินผลที่ว่า เมื่อผู้ใช้บริการพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตปกติ การติดตามประเมินผลโดยทีมสหวิชาชีพที่ประกอบไปด้วยนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาของบ้านพักฉุกเฉินประเมินร่วมกันแล้ว ยังมีผลการประเมินจากแพทย์ จิตแพทย์ว่า สภาวะกาย จิตใจ สังคมของผู้ใช้บริการปกติสามารถดำเนินชีวิตหรือกลับไปอยู่กับครอบครัวได้แล้วควบคู่กันไป ทั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีแผนดำเนินการเรื่องการเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการพิจารณาญาติให้ความช่วยเหลือว่าผู้ใช้บริการนั้นจะไม่กลับเข้าไปสู่วงจร

ความรุนแรงในครอบครัวอีก หรือมีภูมิคุ้มกันเพียงพอสำหรับการจัดการปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

6) การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ (Termination)

ก่อนการสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ นักสังคมสงเคราะห์ต้องเตรียมการ และวางแผนไว้ล่วงหน้า รวมถึงประเมินความพร้อมว่าผู้ใช้บริการ ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม อยู่ในภาวะที่ผู้ใช้บริการสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้หรือไม่ ซึ่งในดำเนินการสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือนั้นควรดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป รวมถึงการนัดหมายนัดควรมีความถี่ลดน้อยลง การยุติการช่วยเหลือจะใช้เมื่อกระบวนการแก้ไขปัญหาสมบูรณ์เพียงพอ หรือเมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ใช้บริการมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือตนเองได้แล้ว ผู้ให้บริการจะต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าว่าจะยุติการให้คำปรึกษาอย่างเป็นทางการ และผู้ใช้บริการสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ภายหลังจากยุติการให้ความช่วยเหลือ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องติดตามผลอีก ระยะเวลาหนึ่ง

“การสิ้นสุดความช่วยเหลือของบ้านพักฉุกเฉิน ก็จะประเมินจากการเยี่ยมบ้าน ที่เราไปเยี่ยม จะดูว่าเคสสามารถช่วยเหลือตนเองได้หรือยัง ในกรณีที่ผ่านกระบวนการครอบครัวสมานฉันท์ก็จะดูสภาพครอบครัวของเคสเป็นหลัก ว่าการอยู่ร่วมกันมีความรุนแรงเกิดขึ้นอีกไหม เมื่อทุกอย่างโอเค CM ก็จะยุติให้ความช่วยเหลือ” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เราเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้หญิง บางเคสเราก็ไม่ได้เรียกว่าสิ้นสุดให้ความช่วยเหลือเสียทีเดียว บางเคสยุติได้ แต่ก็มีติดตามเป็นระยะๆ มีการให้กำลังใจกัน มองว่าเป็นกัลยาณมิตรกัน สำหรับผู้หญิงที่ผ่านความรุนแรงในครอบครัวมา ก็ถือว่าเป็นความสง่างามในชีวิตของผู้หญิงคนหนึ่งที่ผ่านพ้น ก้าวผ่านเรื่องเหล่านี้มาได้ “ (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสิ้นสุดความช่วยเหลือจะประเมินมาจากผลของการเยี่ยมบ้านด้วยว่า เคสมีงานทำไหม ลูกมีความสุขจิต สุขภาพกายที่ดีขึ้นไหม สถานที่พัก ห้องพัก หอ เขาปลอดภัยต่อการใช้ชีวิตแม้ลูกใหม่ ทำนองนี้ และที่สำคัญเขาเข้มแข็งหรือยัง อัน

นี่ CM จะประเมิน เมื่อเขาสามารถยืนขึ้นเองได้แล้ว เราก็ถอยห่างออกมา” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“สำหรับกรณีที่พร้อมจะกลับออกไปใช้ชีวิตปกติ ออกจากบ้านพักเราไป อาจจะมีสองลักษณะคือ ออกไปหางานทำด้วยตัวเองแต่ยังคงอาศัยอยู่ที่บ้านเราชั่วคราวระยะหนึ่งก่อน ก่อนที่เขาจะตั้งตัวได้ แล้วฝากลูกไว้กับเราที่บ้านเด็ก กับอีกอย่างคือ กลับไปอาศัยกับญาติพี่น้องจนสามารถหาเลี้ยงตัวเองได้ ก็จะมีนัดหมายมารับลูกออกไปอยู่ด้วย ซึ่งตรงนี้ก็จะมีระยะเวลาช่วงหนึ่ง” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“ส่วนกรณีเคสที่ต้องการกลับไปอยู่กับสามี เมื่อจะสิ้นสุดให้ความช่วยเหลือ เราก็มีการบันทึกถ้อยคำ ซึ่งเราจะเชิญพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำทารุณรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวง พม. มาร่วมบันทึกถ้อยคำร่วมด้วย มีการทำความเข้าใจกันทำบันทึกความต้องการของแต่ละฝ่าย ทั้งฝ่ายสามี ฝ่ายภรรยา และทำข้อตกลงกันในเรื่องลูก” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

ผลการศึกษาที่ได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทำให้เข้าใจขั้นตอนการสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ พบว่า การติดตามและประเมินผู้ใช้บริการนั้นจะเป็นการติดตามเพื่อดูสภาพการดำเนินชีวิตของผู้ใช้บริการและดูว่าจะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้จะมีการเยี่ยมบ้านและประเมินสภาพแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมต่างๆ ในขั้นตอนสิ้นสุดความช่วยเหลือนี้จะไม่ได้ดำเนินการอย่างทันที จะเป็นการติดตามเป็นระยะๆ เมื่อเห็นว่าผู้ใช้บริการดำเนินชีวิตได้ดี จึงค่อยๆ ถอนตัวออกมาในที่สุด

4.3.2 เทคนิคและทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานในบ้านพักฉุกเฉิน

บ้านพักฉุกเฉินดอนเมืองมีฝ่ายสังคมสงเคราะห์ที่จะมีเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ 2 คน และนักจิตวิทยา 1 คน ซึ่งจะเป็นผู้ที่มีใบประกอบ

วิชาชีพทั้งหมด และจะมีผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์อีก 2 คน เพื่อช่วยงานเป็นการดำเนินงานด้านสนับสนุนการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยา เช่น งานด้านเอกสารสถิติต่างๆ งานด้านสุขภาพอนามัย การเจ็บป่วย การติดตามการเยียวยาด้านจิตใจ ติดตามผลการรักษาจากแพทย์ เป็นต้น จากผลการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลทุกคนต่างสะท้อนความคิด สะท้อนประสบการณ์ออกมาว่า การทำงานในด้านนี้ให้ความช่วยเหลือช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง จะต้องมีเทคนิคและทักษะในการทำงานเฉพาะ เทคนิคและทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานในบ้านพักฉุกเฉินของนักสังคมสงเคราะห์มีมากมายหลายหลาก ในที่นี้ผู้วิจัยขอยกทักษะที่สำคัญๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลได้ยกตัวอย่างว่าในการปฏิบัติงานกับผู้ให้บริการที่บ้านพักฉุกเฉินได้นำเทคนิคและทักษะการปฏิบัติงานมาใช้อยู่เสมอๆ กล่าวคือ เทคนิคและทักษะในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานกับผู้ให้บริการในบ้านพักฉุกเฉินตอนเมืองไม่เพียงแต่ในระดับบุคคลเท่านั้น ครอบครัว กลุ่ม ชุมชนที่นักสังคมสงเคราะห์เข้าไปเกี่ยวข้องก็สามารถนำเทคนิคและทักษะเหล่านี้มาใช้ได้ด้วยเช่นกัน ดังนั้นเทคนิคและทักษะจึงเป็นที่รวมของศิลปะเพื่อใช้ในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี อย่างไรก็ตามเทคนิคและทักษะของนักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องพัฒนาควบคู่ไปกับความรู้ ทักษะต่อวิชาชีพโดยนักสังคมสงเคราะห์จะต้องรู้ถึงจุดมุ่งหมายในการทำงานว่าจะใช้เทคนิคและทักษะเหล่านี้เพื่ออะไร และนำไปใช้ได้อย่างไร รวมทั้งจะก่อให้เกิดผลอย่างไร เทคนิคและทักษะที่จำเป็นต้องนำมาใช้กับผู้ให้บริการ ได้แก่

- 1) เทคนิคและทักษะการสัมภาษณ์ (Interviewing)
- 2) เทคนิคและทักษะการเยี่ยมบ้าน (Home Visiting)
- 3) เทคนิคและทักษะการให้คำแนะนำปรึกษา
- 4) เทคนิคและทักษะการติดตาม (Follow up) และ ประเมินผล (Evaluation)

“การที่เราจะทำความเข้าใจกับผู้ที่มีขอความช่วยเหลือจากเรา ทักษะการทำงานที่เรามักใช้เป็นอันดับแรกๆคือการสัมภาษณ์ การให้คำปรึกษาแก่เคสที่ใช้

ตลอด การสัมภาษณ์ก็ต้องทำด้วยความเมตตาเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เพราะการให้ข้อมูลของผู้ที่มาแรกๆยังไม่สามารถทำได้ต่อเรื่องราวที่เขาประสบมา” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“เรามีการติดตามเคสของเรา มีการเยี่ยมบ้านในกรณีที่เขาเตรียมจะกลับบ้านไม่ว่าจะกลับไปอยู่กับครอบครัวหรือญาติ เราจะออกเยี่ยมบ้านไปทั้งนักสังคมฯ ผู้ช่วยนักสังคมฯ เราจะสังเกตทั้งสถานที่ ทั้งสมาชิกในครอบครัวเขา และรอบๆบ้าน ที่อยู่อาศัย เราสังเกตหมดว่าเหมาะสมกับเคสและลูกเขาไหม มีการสัมภาษณ์” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การให้คำปรึกษากับกรณีของผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวนี้ สิ่งสำคัญที่นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ให้ความสำคัญมาก เราจะต้องใช้ทักษะและเทคนิคจิตวิทยาให้คำปรึกษา เราใช้ counseling อย่างสม่ำเสมอ ควบคู่กับการรักษาบาดแผลทางร่างกาย เราต้องรักษาบาดแผลทางจิตใจ” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“นักสังคมฯ และนักจิตฯ เรามีพื้นฐานในเรียนเรื่องจิตวิทยามาเหมือนกัน ดังนั้นเราสามารถให้คำปรึกษาหรือแนะนำเคสได้ใกล้เคียงกัน อย่างบางที่เราไม่ได้นัดหมาย ไม่ใช่คิวเคสคนนี้ แต่หากมีเคสอื่นเข้ามา เราสามารถจัดสรรคนไปคุยกับเคสได้ อันนี้เราก็จะสังเกตเคสว่า คนไหนรอได้ รอไม่ได้ การให้คำปรึกษาอย่างสม่ำเสมอและให้เวลากับเคสเป็นสิ่งสำคัญ” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“การสัมภาษณ์ผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงมานี้ เราต้องพูดคุยกันหลายหนหลายครั้ง และหลายเวลา เพราะคนที่ถูกอะไรมากระทบทั้งร่างกายและจิตใจแบบนี้ เราต้องใช้เวลาในการเยียวยา ใช้เวลาในการให้คำปรึกษา เพราะเขาเหมือนสูญเสียความเชื่อมั่น เราจึงต้องใช้ทักษะการสัมภาษณ์ มีการสังเกตในท่าทาง ปฏิกริยาของเคสร่วมด้วย” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

“ผู้หญิงที่เข้ามาขอความช่วยเหลือ เขาจะรู้สึกไร้ค่า รู้สึกสิ้นหวัง เราต้องให้คำปรึกษา แนะนำ เรียกฟื้นฟูพลัง วิธีคิดเขาคืนกลับมา อันนี้ CM และนักจิตฯ จะมี

เทคนิคที่ต่างกันออกไป ของป่า... ก็จะใช้วิธีการสัมภาษณ์ สังเกต และดูจากที่เขา มาทำศิลปะ เราจะดูที่เขาสื่อสารออกมา” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์ 2564)

“อย่างพี่ การติดตามเคส พี่จะคอยโทรถาม แต่บางทีเคสก็จะรายงานว่าทำ อะไรที่ไหนอย่างไร การติดตามสมัยนี้เป็นการโทรศัพท์ แล้วมีไลน์คุยกันสม่ำเสมอ เคสก็จะส่งข่าวว่าเป็นอย่างไร บางทีที่บ้านพักมีกิจกรรมอะไร เราส่งข้อความไป เขา ก็จะมาร่วมกิจกรรมกับเรา เคสเก่าเข้ามาแบ่งปันเรื่องราวให้น้องๆที่เข้ามาใหม่ เรา จะคอยฟังข่าวเขาสม่ำเสมอ แต่ก็มีเหมือนกันที่ออกไปแล้วก็ไม่ได้ติดต่อมา” (นักสังคม สงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

4.4 ผลของกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉิน

ผลของกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ ครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉินนั้น จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ผ่านพ้นจำนวน 2 คน ผลการศึกษาพบว่า บ้านพักฉุกเฉินมีการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่ถูก กระทำคามรุนแรงในด้านหลักๆ 4 ด้าน กล่าวคือ 1. ด้านสภาพร่างกายและจิตใจ 2. ด้านการศึกษาและฝึกอาชีพ 3. ด้านทักษะการป้องกันตนเอง กฎหมาย และสิทธิ ต่างๆ 4. การติดตาม

1) ด้านสภาพร่างกายและจิตใจ ผลการศึกษา พบว่า บ้านพักฉุกเฉินจะ ดำเนินการช่วยเหลือผู้ที่เข้ามาขอรับบริการทั้งทางร่างกายและจิตใจ หากพบว่าผู้ที่ เข้ามาขอรับบริการมีบาดแผลจากการถูกทำร้าย หรือสภาพจิตใจของผู้ใช้บริการมี ภาวะจากจิต ก็จะไปประสานส่งต่อให้ไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลที่มีข้อตกลงให้ ช่วยเหลือแก่บ้านพักฉุกเฉินมาตลอด เช่น วชิระพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพล และ ในระหว่างที่ผู้ใช้บริการมีสภาพซึมเศร้าหรือมีอาการผิดปกติอะไร ทั้งนักสังคม สงเคราะห์ นักจิตวิทยา และผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์จะรีบปรึกษาหารือกัน

ร่วมมือกันหาหนทางที่จะให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการทางการแพทย์อย่างทันท่วงที
ไม่ว่าจะไปพบแพทย์หรือจิตแพทย์ เป็นต้น

“เมื่อเคสต้องพบแพทย์หน่วยปฐมภูมิ นักสังคมฯ ผู้ช่วยนักสังคมฯ จะ
ประสานกับโรงพยาบาลที่เราได้รับความช่วยเหลือมาตลอด เช่น โรงพยาบาลวชิระ
ท่าน ผอ.โรงพยาบาลจะเข้าใจและรู้ปัญหาของเคสความรุนแรงในครอบครัวดีมาก
ท่านก็จะช่วยเหลืออย่างดี สมาคมมีความสัมพันธ์อันดีกับที่นี่ ส่วนมากเราก็มักจะ
ส่งไปวชิระ ส่วนถ้าเป็นแม่และเด็ก ก็จะไปภูมิพลบ้าง” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่
1, สัมภาษณ์ 28 มกราคม, 2564)

“ตอนเข้ามาใหม่ๆ บ้านพักจะให้เราปรับตัวกับสภาพแวดล้อมใหม่ของเรา
ก่อน เพื่อนๆ ที่เข้ามาใหม่ หากมีการที่ถูกทำร้ายมา ถูกตบตีมา หนูก็จะเห็นพี่นัก
สังคมฯพาไปโรงพยาบาล น้องๆ ที่ท้องก็เห็นออกไปตรวจสุขภาพบ่อยๆ ส่วนพวก
ไปหาหมอจิตฯ ก็มี มียากลับมากินกัน” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1, สัมภาษณ์ 17
กุมภาพันธ์ 2564)

“ที่หนูประทับใจที่นี่คือเรื่องความปลอดภัย อย่างหนูอยู่ที่บ้านพักแห่งหนึ่งใน
จังหวัด...ที่เป็นหน่วยของราชการ แฟนหนูเขาเข้ามาถึงตัวหนูได้ตลอดเลย แต่กับ
ที่นี่หนูรู้สึกปลอดภัยไม่ต้องกลัว แฟนไม่สามารถเข้าถึงตัวหนูได้เลย มีพี่ รพภ.หน้า
ประตูคอยกันไว้ หรือเขาก็จะโทร.บอกกันว่ามีใครมา เราสบายใจได้ว่าเราจะ
ปลอดภัย ไม่มีใครมาทำร้ายเราได้” (ผู้ผ่านพ้นคนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์
2564)

“ด้านสภาพจิตใจจะมีเจ้าหน้าที่บ้านพัก คอยให้กำลังใจเราตลอดเวลา
เหมือนว่าเราไม่ได้อยู่คนเดียว มีคนพร้อมที่จะสู้เคียงข้างไปกับเรา พร้อมทั้งพาเรา
เดินไปข้างหน้า พาเราไปทุกอย่าง ไปศาล ไปทำบัตรประชาชน ไปแจ้งความ พี่ๆ
ที่นี่ไปเป็นเพื่อนเราทุกที่ ทุกหน่วยราชการที่เราต้องไปติดต่อ” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1,
สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“อย่างนักสังคมฯ จะนัดหมายเราเพื่อให้การบำบัด หนูก็ไม่รู้ว่าเรียกว่า
อะไร ป้า...ให้หนูวาดภาพ ทำงานศิลปะให้เราคิดแบบไม่ฟังชานกับเรื่องของเรา ให้

เราจดจ่อกับงานที่เราได้รับมอบหมาย มันทำให้เราลืมเรื่องเลวร้ายไปได้ชั่วระยะ และนักสังคมฯ ก็ให้คำแนะนำ นักสังคมจะมีวิธีการพูด แบบว่าในเรื่องที่เรากลัว เขาก็จะมีวิธีการสื่อสาร บางเรื่องเราคิดว่าเป็นไปไม่ได้ ทำไม่ได้ นักสังคมฯ ก็ให้กำลังใจ ให้เราฮีตสู้ ลุกขึ้นสู้หนักจิดๆ ก็เหมือนกัน เขาก็เป็นห่วงกลัวเราคิดน้อย” (ผู้ผ่านพ้นคนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์, 2564)

“ป้า...มักจะให้คำแนะนำและสอนให้เราเข้มแข็ง มีคำพูดว่าเราต้องเข้มแข็ง ต้องเอาจิตใจจดจ่อไว้กับลูก คิดถึงอนาคตของลูก คือเมื่อมาถึงจุดนี้แล้วคือจุดที่มาขอความช่วยเหลือที่บ้านพักนี้แล้วก็ต้องเข้มแข็งขึ้นมาให้ได้ ที่นี้มีคนสนับสนุนทุกอย่างแล้ว มีที่พักอาศัยที่ปลอดภัยแล้ว มีอาหารการกิน ลูกก็อยู่สบาย ทั้งหนูและลูก อยู่ในที่ปลอดภัย ดังนั้น ป้า...บอกว่าหนูต้องคิดถึงอนาคตให้มาก ก็มีการคุยกัน คุยกันบ่อยๆ คุยกันนานๆ หลายครั้ง หลายเดือนเลยว่าเราจะเดินไปทางไหน” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์, 2564)

“ตอนอยู่ที่นี้ หนูอยู่นานประมาณ 5 - 6 เดือน ได้ และกิจกรรมที่หนูคิดว่า ดีกับหนูมาก ทำให้หนูได้คิด ตอนเข้ามาแรกๆนี้หนูร้องไห้ตลอด คิดมาก ไม่รู้จะทำอย่างไร ไม่รู้ว่าจะไปทางไหน คิดว่าเรื่องของเรานี้แย่มากๆ แล้ว พอป้า...ให้เข้ากิจกรรมกลุ่มโรงเรียนธัมมใจ พอหนูได้ฟังเรื่องของคนอื่นฯ หนูเลยได้สติ ได้คิด เรื่องของเราอาจเล็กน้อยไปเลยเมื่อได้ฟังเรื่องของคนอื่น” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2564)

“การเตรียมความพร้อมให้ลูกหนู หนูมารับลูกกลับไปอยู่ด้วยกันนี้ ลูกหนูทำเป็นทุกอย่างเลย กวาดบ้าน ถูบ้าน ช่วยทำกับข้าว ช่วยซักผ้า หนูคิดว่า นอกจากช่วยเหลือหนูและลูกแล้ว ที่นี้ก็ฝึกทักษะต่างๆ ฝึกงานบ้าน ฝึกการดำรงชีวิตให้ลูกหนูด้วยค่ะ” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์ 2564)

“กิจกรรมโรงเรียนธัมมใจ เป็นกิจกรรมที่หนูคิดว่าได้ผลกับหนูมากที่สุด หนูทำหลายรอบมากๆ รอบแรกก็ไม่เท่าไรคิดว่าป้า...ให้เข้าร่วมกิจกรรมอะไรก็ร่วมไปทำแล้วก็สนุกดี แต่พอร่วมกิจกรรมรอบที่สอง รอบที่สามมันทำให้หนูได้คิด มันมีผลนะหนูว่า ได้มีการแบ่งปันเรื่องราว ว่าเราไม่ใช่อยู่คนเดียวในโลก เราไม่ได้เจอเรื่อง

แบบนี้คนเดียว เราก็ได้แบ่งปันได้เล่าได้ระบาย เราได้พูดได้รับฟังเพื่อนๆ พอจบรอบที่สาม หนูทวนตัวเอง และคิดว่าเริ่มที่จะเข้มแข็งมากขึ้น ใจเราเริ่มคิดได้ เราเริ่มก้าวข้ามความทุกข์ได้แล้ว” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2564)

“นักสังคมสงเคราะห์ที่นี้จะพูดให้กำลังใจเราตลอดเวลา พูดให้เราคิด เราไตร่ตรอง พูดให้สติ บอกว่าชีวิตเป็นของหนู หนูต้องเข้มแข็งให้มองลูก ให้หนูมองอนาคต ให้ยื่นให้ได้เพราะมีลูกรออยู่ อันนี้หนูก็เอากลับมาคิดนะ แล้วก็คิดได้เลยว่าต้องทำงานทำให้ได้ไวๆ ตั้งหลักให้ได้เร็วๆ” (ผู้ผ่านพ้นคนที่ 2, 24 กุมภาพันธ์, สัมภาษณ์ 2564)

“ช่วงระยะเวลา 5-6 เดือน ที่อยู่ที่นี้ หนูคิดว่าการออกกำลังกายแต่เช้ามีดี มันทำให้หนูรู้สึกสดชื่น จิตใจดี มันทำให้หนูมีพลังกาย พลังใจที่จะทำให้หนูร่วมกิจกรรม ไปทำอะไรอื่นๆ คิดเรื่องที่จะออกไปทำงาน หาเงินเลี้ยงลูกอย่างไร” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2564)

2) ด้านการศึกษาและฝึกอาชีพ ผู้ใช้บริการของบ้านพักฉุกเฉินมักจะเป็นสตรีที่ถูกระงับความรุนแรงมา พร้อมทั้งนำลูกมาขออาศัยด้วย บ้านพักฉุกเฉินจะมีกิจกรรมฝึกอาชีพให้สตรีที่เข้ามาใช้บริการหลากหลายหลักสูตร แต่อย่างไรก็ตามหลักสูตรต่างๆที่มีการจัดให้ฝึกอาชีพนี้จะเป็นหลักสูตรระยะสั้น ซึ่งเป็นเพียงหลักสูตรขั้นพื้นฐานเท่านั้น เช่น หลักสูตรตัดเย็บเสื้อผ้า หลักสูตรเสริมสวย หลักสูตรทำดอกไม้ประดิษฐ์ หลักสูตรมารดาและทารก ฯลฯ

“เมื่อเคสเข้ามาเป็นสมาชิกของบ้านพักฉุกเฉินนี้ ในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู เยียวยา หากทีมสหวิชาชีพได้ประเมินสภาพกาย จิต สังคมของเคส ว่าโอเคแล้ว ทุกคนจะต้องเข้าสู่การฝึกอาชีพอย่างน้อย 1 กิจกรรมทุกคน โดยเราจะถามว่าความสมัครใจของเขาว่าเขาจะเลือกเรียนหลักสูตรอะไร เราให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วม และเมื่อเลือกได้แล้ว เรามีการให้เขาเซ็นสัญญาว่าเขาจะตั้งใจเรียน ค่าเล่าเรียนมียอดค่าใช้จ่ายเท่าไรๆ ค่าอุปกรณ์เท่าไรๆ ตรงนี้เราไม่ได้ให้เคสออกนะ แต่เราให้เคสรับรู้ทุกอย่างที่บ้านพักฉุกเฉินนี้ให้ไปฝึกอาชีพมันมีต้นทุน เราก็แสดงให้เห็น

เคลสเห็น เคลสก็ต้องรับทราบด้วย” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 28 มกราคม 2564)

“เราให้เคลสตัดสินใจเลือกฝึกอาชีพ เราจะช่วยคิด ช่วยเลือกหลักสูตรที่เหมาะสมกับเคลส แต่ละคนความสนใจไม่เหมือนกัน เราจะไม่ตัดสินใจเลือกให้เคลส ต้องดูความชอบ ความสนใจ อย่างน้อยต้องหนึ่งหลักสูตรที่เคลสต้องฝึกอาชีพ บางอย่างเราก็แนะนำว่าแบบนี้ดีไม่ใช่อะไร ดูสภาพเคลสเป็นหลักประกอบการเลือกเรียนด้วย” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 28 มกราคม, 2564)

“ในช่วงที่พักอยู่ที่นี่ หนูออกไปไหนไม่ได้เลย สามี่หนูตามตลอด เลยได้ฝึกอาชีพหลายหลักสูตร เช่นเรียนคอมพิวเตอร์นี่ก็เรียบร้อย เรียนนวดก็จบ เรียนอบขนม ทำขนม ทำอาหาร เพราะหนูอยู่นาน แล้วหลักสูตรสุดท้ายที่ลงเรียนคือหัดขับรถ แต่ไม่ทันได้เรียนเพราะได้เวลาออกไปก่อน”(ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์, 2564)

“เจ้าหน้าที่ พี่ๆ ที่ฝึกอาชีพให้ ที่อยู่ตึกหน้าก็ให้คำแนะนำหนูนะ แนะนำว่าให้เรียนนวด หนูก็เรียนนะ ลงเรียนทุกเสาร์อาทิตย์เรียนจบได้ใบประกาศ แล้วทุกวันนี้นอกจากงานขับรถรับส่งเด็กนักเรียน หนูก็มีงานเสริมนะ คือ คนแถวบ้านเรียกไปให้นวด หนูก็แล้วแต่คนที่เรียกให้ ไม่ได้ตั้งราคาอะไร แต่ส่วนมากเขาก็ให้ ชั่วโมงละ 150 บาท บางคนก็ให้ 200 บาท อันนี้ก็เป็นรายได้เสริมของหนูก็ได้รายได้นี้มาตลอดเป็นรายได้เสริม มาหยุดเอาตอนโควิดไม่มีงานเสริมมาเลย คนก็กลัวกัน หนูก็กลัว”(ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2, 24 กุมภาพันธ์, สัมภาษณ์ 2564)

“การฝึกอาชีพที่นี่ ได้ความรู้ ได้ทักษะ และได้สมาธิ เช่นการทำดอกไม้ประดิษฐ์ทำให้มีสมาธิมากขึ้นจริงๆ คือเราจะตั้งใจทำ อย่างการมัดช่อ มัดดอก ทำกำไล เราจะดูว่าเราจะมัดอย่างไรให้มันสวยให้มันออกมาดี กลายเป็นคนประติดประคองเรียบร้อยไปเลย จากคนที่ไม่เคยทำอะไรอย่างนี้เลย เราก็เลยคิดว่าการทำดอกไม้ประดิษฐ์ช่วยเยียวยาจิตใจ ขออธิบายในความคิดว่า เวลาเราจดจ่อกับงานที่ทำ เราก็ภูมิใจว่าเราทำได้ และก็ลืมเรื่องต่างๆ มันมีสมาธิจดจ่อกับงาน”(ผู้ผ่านพ้นคนที่ 2, 24 กุมภาพันธ์, สัมภาษณ์ 2564)

3) ด้านทักษะการป้องกันตนเอง กฎหมาย และสิทธิต่างๆ

ในภาพรวม บ้านพักฉุกเฉินมีกระบวนการเสริมทักษะและให้ความรู้ให้ ภูมิคุ้มกันแก่ผู้มารับบริการ โดยสอดแทรกเข้าไปในระหว่างให้คำปรึกษา ซึ่งทั้งนัก สังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยาจะมีการนัดหมายเพื่อให้ “จิตวิทยาให้คำปรึกษา” ตลอดระยะเวลาที่ผู้ใช้บริการอยู่ที่บ้านพักฉุกเฉิน และจะมีกิจกรรมที่สอดแทรกด้าน ความรู้เรื่องสิทธิต่างๆ การพิทักษ์สิทธิของตน ตลอดจนความรู้ด้านกฎหมายด้วย

“เมื่อเรานัดเคสมาพูดคุย ให้คำปรึกษาด้านต่างๆ เราก็จะต้องอธิบายข้อ กฎหมาย หรือแม้แต่สิทธิต่างๆที่ผู้หญิงมีให้เคลฟัง เป็นการป้องกันตนเองคือเรา อยากให้เคลได้รู้ว่าเขาจะได้รับการพิทักษ์สิทธิจากกฎหมายใดบ้าง ถ้าเขารู้ตรงนี้ก็ถือว่า เป็นเครื่องมือในการปกป้องตนเอง” (นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 2, สัมภาษณ์ 28 มกราคม, 2564)

“เราจะพยายามให้ความรู้แทรกไปกับบทสนทนาของเรากับเคล บอกเรื่อง สิทธิผู้หญิง วงจรความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นได้อีก มีเรื่องกฎหมาย ก็จะทำให้ความรู้ เบื้องต้นแก่เคล” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 2, สัมภาษณ์ 28 มกราคม, 2564)

“ในการปรับตัว ที่นี้จะมีการทำ Role Model ให้เคลได้มีการฝึกพูด ฝึก ปฏิกริยาตอบโต้ การสื่อสารทั้งทางภาษาพูด ภาษากาย กาลเทศะ มารยาทต่างๆ” (นักสังคมสงเคราะห์ คนที่ 1, สัมภาษณ์ 28 มกราคม 2564)

“กรณีที่เคลมีครอบครัวมาเยี่ยม หรือมีญาติมาเยี่ยม เราก็สามารถประเมิน เคลได้ เราจะดูเขา ดูศักยภาพของเขา ว่าเขาจะสามารถ connect กับครอบครัว เขาได้มากน้อยอย่างไร อันนี้ก็คือดูทักษะทางสังคมของเขา (นักสังคมสงเคราะห์ คน ที่ 1, สัมภาษณ์ 28 มกราคม, 2564)

“บางทีเวลาเราให้คำปรึกษาไป ระหว่างนั้นเราก็จะดูในเรื่องมุมมอง ความคิด เช่น มุมมองในการเลี้ยงลูก มุมมองในเรื่องการทำงาน ซึ่งตรงนี้ก็จะต้องดูว่า เขาปรับตัว มีความพร้อมประมาณไหนที่จะออกไปจากบ้านพักฉุกเฉิน” (นักจิตวิทยา, สัมภาษณ์ 4 กุมภาพันธ์, 2564)

“จะมีการสอนเขาว่าอาบน้ำให้ลูกยังไง ป้อนข้าวยังไง บางครั้งเราจะเขียนใส่กระดาษให้ พยายามสอนเรื่องการดูแลเด็กให้เขาไว้ สอนเขาว่าเวลาลูกป่วยจะต้องทำยังไง” (หัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อนและรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก, สัมภาษณ์ 11 กุมภาพันธ์ 2564)

4) การติดตาม การติดตามผู้ใช้บริการหลังคืนกลับสู่ครอบครัวแล้ว จากผลการศึกษา พบว่า นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์จะใช้วิธีการเยี่ยมบ้านของผู้ใช้บริการหากพื้นที่อยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล หากเป็นพื้นที่ต่างจังหวัดการติดตามและการเยี่ยมบ้านนั้นบ้านพักฉุกเฉินจะมีการร้องขอให้หน่วยงานภาครัฐให้ไปเยี่ยมบ้านแทน กล่าวคือ ขอความร่วมมือไปยังเจ้าหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์ประจำบ้านพักเด็กและครอบครัวของจังหวัดนั้นๆ แทน และมีการประสานงาน มีการให้ข้อมูลคืนกลับมาที่นักสังคมสงเคราะห์ที่บ้านพักฉุกเฉิน เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วจึงพิจารณายุติการให้ความช่วยเหลือต่อไป

การเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการเมื่อกลับไปใช้ชีวิตปกติแล้ว เจ้าหน้าที่ของบ้านพักฉุกเฉินมีนักสังคมสงเคราะห์ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีของเคสนั้นๆ และผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ไปเยี่ยมบ้าน โดยนัดหมายล่วงหน้า การเยี่ยมบ้านแต่ละครั้งจะมีการเตรียมข้าวของเครื่องใช้ทั้งของผู้ใช้บริการและลูกของผู้ใช้บริการไปด้วย ซึ่งเป็นการสนับสนุนในการใช้ชีวิตในช่วงแรกซึ่งสามารถดำรงชีวิตไปได้มากกว่าสองเดือน ของใช้ที่นำไปให้ผู้บริการนั้น ได้แก่ ข้าวสาร อาหารแห้ง ผ้าอ้อม ขนมห้างของเด็ก ฯลฯ

“พี่ๆ ที่คอยดูแลเรา พอเราพร้อมที่จะออกไปจากบ้านนี้ไปใช้ชีวิตของเราพี่ๆ ก็จะวางแผนให้ ของหนูมีลูกติดมาด้วย ก็มีการวางแผนว่าให้ลูกเรียนให้จบชั้น... ที่โรงเรียนที่ติดกับบ้านพักนี้ก่อน ส่วนตัวหนู ในช่วงแรกหนูก็ได้พี่สาวกับพี่ชายที่จะให้ไปอาศัยอยู่ด้วยก่อน ไปช่วยงานพี่สาวกับพี่ชายขายของก่อน พี่นักสังคมฯ ก็ไม่ต้องห่วงหนูมาก เพราะไปอยู่กับญาติสนิท แล้วที่วางแผนกันคือระหว่างที่รอลูกเรียนจบชั้น... หนูก็ทำงานเก็บเงิน เพื่อไปหาหอพักที่เหมาะสมกับหนูกับลูก แผนที่ว่าไว้ตรงนี้เราก็อีสสารกับพี่นักสังคมฯตลอด เวลามาเยี่ยมลูกเราก็จะเล่าให้พี่ๆ เขาฟัง

ว่าเราจะทำแบบนี้ แบบนี้ละ เป็นการเตรียมการของหนู เราวางแผนแบบไหน” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์, 2564)

“พอเราหาห้องพักได้ มีห้องเป็นของตัวเอง มีข้าวของเครื่องใช้ที่พอจะให้สองคนแม่ลูกอยู่พักอาศัย ดำเนินชีวิตต่อไปได้ ทางเจ้าหน้าที่บ้านพักก็จะแนะนำขั้นตอนต่างๆ ว่าตอนไหนเอาลูกย้ายออกจากโรงเรียนตรงนี้ไปเข้าโรงเรียนใหม่ พี่ๆที่นี่ก็จะช่วยเหลือตลอด จนออกไปที่เรียนที่ใหม่ เหมือนเราออกไปตั้งตัวก่อน แล้วพอพร้อมก็มารับลูก ซึ่งตอนออกไปอยู่ข้างนอกเองหนูไม่ได้ตัดขาดไปเลย ยังกลับมาที่นี่ทุกอาทิตย์” (ผู้ผ่านพ้น คนที่ 1, สัมภาษณ์ 17 กุมภาพันธ์, 2564)

“ช่วงแรกที่หนูได้งานทำ หนวยังอยู่ที่บ้านพักนี่ละ รอเก็บเงินสักก้อนระหว่างนั้นพี่นักสังคมฯก็คงเห็นว่าหนุมึงงานทำ ใช้ชีวิตปกติได้แล้ว พี่นักสังคมฯก็เริ่มบอกว่าให้หา路子ทาง หาที่อยู่ทีไกลที่ทำงานนะ หนูก็หาๆ บริเวณนี้แหละ ใช้วิธีเดินหาเลย จะหาที่ไม่ไกลจากตอนเมืองมากนักหาเอาแถวนี้ เพราะที่ทำงานเราก็อยู่แถวนี้ งานที่ได้ก็บริเวณตอนเมืองนี่เอง พอเริ่มหาที่ห้องพักได้ ก็เริ่มหาที่เลี้ยงเด็กที่หนูจะฝากลูกให้เขาเลี้ยงได้ตอนกลางวัน ก็สื่อสารกับพี่นักสังคมฯตลอด พี่ๆ เขาก็ติดตามหนูว่าหาห้องได้ที่ไหน อยู่ตรงไหน อย่างไร”(ผู้ผ่านพ้น คนที่ 2, สัมภาษณ์ 24 กุมภาพันธ์ 2564)

“การติดตามผลหลังที่เคสออกไป ก็จะมีนักสังคมฯกับผู้ช่วยนักสังคมฯไปเยี่ยมบ้าน ก็จะมีรายการมาว่าจะไปไหนบ้าง วันนั้นวันนี้จะไปเยี่ยมเคสก็เคส เราก็จะประสานทางเคสกิจเพื่อที่จะได้เตรียมของใช้ให้ บ้านพักฉุกเฉินเราได้รับบริจาคของใช้ผู้หญิง ของใช้เด็ก ข้าวสาร ของกินมาพอสมควร เราจะแบ่งจัดสรรให้เคสที่นักสังคมฯ จะไปติดตามหลังกลับเพื่อเยี่ยมบ้าน เราจัดสรรให้พอสมควร โดยปกติเราจะกะปริมาณให้เขาใช้ไปได้นานถึงสองเดือน” (ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์คนที่ 1, สัมภาษณ์ 18 กุมภาพันธ์ 2564)

4.5 อภิปรายผลการศึกษา

4.5.1 รูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน

จากการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยทั้ง 9 คน พบว่า รูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวของบ้านพักฉุกเฉินนั้น จะเป็นการปฏิบัติงานภายใต้การจัดบริการแบบ “การจัดการรายกรณี (Case Management)” ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานเป็นที่สำคัญอย่างหนึ่งในงานสังคมสงเคราะห์ จะเห็นได้ว่ามีหลายวิชาชีพ ได้พยายามนำเอาเรื่องการบริหารจัดการรายกรณี มาใช้ในการทำงานอย่างจริงจัง และไม่เพียงแต่ในวิชาชีพด้านสังคมสงเคราะห์เท่านั้น วิชาชีพอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับมนุษย์ ต่างก็นำเอาแนวคิดเรื่องการจัดการรายกรณี ไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานมีความครอบคลุม และเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายของวิชาชีพต่างๆทั้งวิชาชีพด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา เพื่อให้เกิดการให้บริการที่ดี มีคุณภาพที่สุดแก่ผู้ใช้บริการการจัดการรายกรณีจึงจำเป็นต้องสร้างผู้ปฏิบัติงานที่จะเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดำเนินงานที่หลากหลาย รวมถึงเป็นผู้ที่คอยประสานงานกับวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการ การปฏิบัติงาน การวางแผนให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนประสบความสำเร็จได้ รวมถึงเป็นผู้ที่จะคอยติดตามและประเมินผู้ใช้บริการจนสิ้นสุดกระบวนการการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานนี้เราเรียกว่า “ผู้จัดการรายกรณี หรือ Case Manager”

การจัดการรายกรณีในงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนี้จะเป็นผลดี เพราะเป็นรูปแบบที่ให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการผ่านการทำงานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การประเมินปัญหา ประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน ความเข้มแข็งของผู้ใช้บริการและครอบครัว และผู้จัดการรายกรณียังต้องประเมินทรัพยากรต่างๆที่รายล้อมตัวของผู้ใช้บริการว่าจะมีทรัพยากรที่จะตอบสนองต่อปัญหา เพื่อสามารถที่จะวางแผนและเชื่อมโยงทรัพยากรต่างๆเหล่านั้นให้ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงและได้รับบริการที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้จัดการรายกรณียังทำงาน

บนพื้นฐานแห่งค่านิยมที่สำคัญ อันได้แก่ หลักการตัดสินใจด้วยตนเอง การยึดมั่นในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การตัดสินใจร่วม การคุ้มครองผู้ใช้บริการ หลักการรักษาความลับ และคำนึงถึงผลประโยชน์ของเด็กและสตรีเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการจัดการรายกรณีที่สุรางค์รัตน์ วศินารมณ (2554 : 13-15) สรุปไว้ว่า การจัดการรายกรณีเปรียบเสมือนพันธะสัญญาร่วมกันระหว่างผู้จัดการรายกรณีและผู้ใช้บริการที่ต้องการมีการมีส่วนร่วม การเสริมพลัง การวางแผนร่วมกัน เพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายและแผนการแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ใช้บริการ ส่วนผู้จัดการรายกรณีก็ทำหน้าที่เป็นหุ้นส่วน และเป็นผู้แนะนำให้ผู้ใช้บริการรู้จักแหล่งให้บริการ การเข้าบริการ การให้การดูแลอย่างเหมาะสมด้วยคุณภาพ ทั้งการจัดหาบริการสังคม สุขภาพอนามัยและที่อยู่อาศัย เพื่อเป้าหมายที่ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพเหมาะสม รวมทั้งการประเมินผลและการกำกับดูแล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่องด้วยการให้คำปรึกษาผ่านสัมพันธภาพของการให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

อย่างไรก็ตาม ในงานของสุรางค์รัตน์ วศินารมณ กล่าวว่า การจัดการรายกรณีปรากฏอยู่ในบทบาทของวิชาชีพที่มีความชัดเจนในการทำงานสังคมสงเคราะห์คลินิก หรือการให้บริการตรง มีคำวิจารณ์คำยืนยันว่า การจัดการรายกรณีกับงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายเป็นเรื่องเดียวกัน เหตุผลสำคัญก็เพราะนักสังคมสงเคราะห์มีคุณสมบัติพร้อมที่จะทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีได้ โดยนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้รู้จักแหล่งทรัพยากร มีทักษะการติดต่อ สื่อสาร และการพิทักษ์สิทธิ รวมทั้งงานสังคมสงเคราะห์ก็เป็นวิชาชีพที่มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนในการช่วยผู้ใช้บริการให้เข้าถึงและได้รับทรัพยากร รวมทั้งอำนวยความสะดวกให้คนและสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์กัน (สุรางค์รัตน์ วศินารมณ, 2554, น 64-65) และยังสอดคล้องกับกรณีศึกษาจากงานวิจัยเรื่อง *Women's Advocates and Shelter Residents: Describing Experiences of Working and Living in Domestic Violence Shelters* ของ Hughes (2020) ซึ่งเป็นการวิจัยเพื่อถอด

บทเรียนแนวทางปฏิบัติในการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในศูนย์พักพิงสำหรับสตรีในประเทศแคนาดา โดยมีการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่ทำงานในศูนย์พักพิงฯ 6 คน จากศูนย์พักพิงฯ ที่แตกต่างกัน เพื่อถอดแนวทางในการทำงานที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถสรุปแนวทางในการดำเนินงานได้ว่า การปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการโดยตรง (Direct Practices With Residents) ตั้งแต่ที่ผู้ใช้บริการเริ่มเข้ามาในศูนย์พักพิง การสร้างความไว้วางใจและความรู้สึกปลอดภัยเป็นหนึ่งในสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญอย่างมาก ตั้งแต่การเริ่มพาคู่ผู้ใช้บริการรู้จักกับส่วนต่าง ๆ ในศูนย์พักพิง ซึ่งในการสร้างความไว้วางใจอาจต้องใช้เวลาานาน แต่เป็นกระบวนการสำคัญที่จะทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยและพร้อมที่จะได้รับการช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป หนึ่งในหลักการที่สำคัญในการดำเนินงานกับผู้ใช้บริการโดยตรง คือ *การยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Client-centered)* เป็นการรับฟังเรื่องราวและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเปิดกว้าง เพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยในการเล่าสิ่งที่ตนเองรู้สึกออกมาอย่างแท้จริง เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนช่วยในการรับฟังความคิดและช่วยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการวิเคราะห์ในแนวทางของตนเองมากขึ้น เช่น แนวทางในการประกอบอาชีพในอนาคตของผู้ใช้บริการ เมื่อผู้ใช้บริการเล่าในสิ่งที่ตัวเองอยากทำหลังออกจากศูนย์พักพิงฯ เจ้าหน้าที่อาจช่วยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดการวิเคราะห์หว่า แนวทางที่ตนเองเลือกนั้นเป็นไปได้มากน้อยเท่าใด หรืออาจต้องได้รับการสนับสนุนจากใครหรือหน่วยงานใดบ้าง หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอาจร่วมกับผู้ใช้บริการในการวางแผนการประกอบอาชีพเป็นระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีเป้าหมายในการทำงาน การใช้ชีวิตเมื่อออกจากศูนย์พักพิง

นอกจากนี้แล้วนักสังคมสงเคราะห์บ้านพักฉุกเฉิน ยังมีการปฏิบัติงานแบบเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ให้แก่สตรีที่เข้ามาใช้บริการ โดยการรื้อฟื้นวิถีคิด รื้อฟื้นตัวตน รื้อฟื้นพลังอำนาจที่อยู่ภายใน นอกจากนี้ ยังมีการเสริมสร้างการตระหนักในคุณค่าของตนเองและกระตุ้นให้สตรีสามารถมีสิทธิ์กำหนดอนาคตของตนเอง (Self-Determination) ซึ่งสอดคล้องกับ Lena Domineli (2002) ที่เสนอหลักการในการทำงานแนวสตรีนิยม ที่ว่าต้องตระหนักในความแตกต่างของผู้หญิง

คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้ความสำคัญแก่จุดแข็งของผู้หญิง ต้องมองว่าผู้หญิงเป็นผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเองได้ในทุกด้านของชีวิต จัดหาพื้นที่ให้ผู้หญิงมีพื้นที่แสดงความต้องการของตนเอง สามารถเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตนเอง มองหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้ในที่สุด

4.5.2 กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว

กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว มีขั้นตอนในการเตรียมความพร้อมตามหลักการปฏิบัติงานของงานสังคมสงเคราะห์ อย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย (direct practice) นักสังคมสงเคราะห์มักจะใช้ขั้นตอนที่เป็นวิทยาศาสตร์มาใช้ในกระบวนการการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทั่วไป ได้แก่ 1. การแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding) 2. ประเมินสถานะผู้ใช้บริการ (Assessment) 3. การวางแผน (Planning) 4. การดำเนินการช่วยเหลือ (Intervention) 5. การติดตามและประเมินผล (Follow up and Evaluation) 6. การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ (Termination) ซึ่งขั้นตอนการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทั้ง 6 ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการทำงานที่ต้องสอดคล้องประสานไปด้วยกัน เป็นการทำงานที่นักสังคมสงเคราะห์จะต้องดำเนินการลงรายละเอียดในแต่ละกรณี ไม่สามารถที่จะข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไปได้ เพราะทุกขั้นตอนมีความสำคัญต่อการให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการให้สามารถก้าวข้ามผ่านปัญหาของเขาไปได้

ขั้นตอนของการแสวงหาข้อเท็จจริงเป็นการหาข้อเท็จจริงทางสังคมในบริบทแวดล้อม การค้นหาปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ผ่านทักษะการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการสังเกต ทักษะการสัมภาษณ์ ทักษะการตั้งคำถามแบบปลายเปิด ทักษะการฟัง ทักษะการเยี่ยมบ้าน ทักษะการรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปสู่การประเมินและวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างรอบ

ด้าน เมื่อได้ข้อเท็จจริงของข้อมูลแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จะต้องนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยการแยกแยะปัญหาและความต้องการกลุ่มเป้าหมาย การแจกแจงรายละเอียดของปัญหาและสาเหตุของปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (priority) การวิเคราะห์ (analysis) การสังเคราะห์ (synthesis) ปัญหาและความต้องการอย่างรอบคอบ รวมทั้งพิจารณาปัญหาและต้องระบุความต้องการของผู้ใช้แบบองค์รวม (holistic approach) จากนั้นจึงเป็นขั้นตอนของการวางแผนการดำเนินงานคือเป็นที่จะนำไปสู่การเลือกใช้วิธีการในการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม ขั้นตอนนี้นักสังคมสงเคราะห์จะต้องใช้ความรู้ และหลักการวางแผนรายการ การวางแผนรายการกลุ่ม การกำหนดแผนงานร่วมกับผู้ใช้บริการตั้งแต่ต้นจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการ การวางแผนการดำเนินงานระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการเพื่อกำหนดทิศทางของการทำงาน กำหนดระยะเวลา แผนการรักษาเยียวยาซึ่งเป็นเป้าหมายของงานในลักษณะของการทำงานร่วมกันระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการ

การวางแผนรายการคือเป็นขั้นตอนที่สำคัญของนักสังคมสงเคราะห์ที่จะเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นผลลัพธ์ในกระบวนการทำงานทางสังคมสงเคราะห์ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองของผู้ใช้บริการ เช่น การเข้าใจตนเองของผู้ใช้บริการ ความสามารถจัดการตนเองได้เมื่อเกิดปัญหาในครั้งต่อไป การปกป้องและคุ้มครองสิทธิของตนเอง ส่วนการดำเนินงาน (intervention) เป็นการดำเนินงานตามที่ได้กำหนดไว้ตามแผน อาจจะเป็นแผนงานระยะสั้น แผนงานระยะยาว ซึ่งในขั้นตอนนี้ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องใช้กลยุทธ์การทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของแผนงานที่กำหนดไว้ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องรู้จักการระดมทรัพยากรสังคม การจัดหาทรัพยากรทางสังคม การใช้ทรัพยากรทางสังคมอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจจะเป็นในลักษณะเครือข่ายของการทำงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและไม่อาจจะปฏิเสธได้ว่า กระบวนการการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นการทำงานลักษณะของทีมนสหวิชาชีพ (Interdisciplinary Approach) เพราะ นักสังคม

สงเคราะห์ไม่อาจจะปฏิบัติโดยลำพังได้ จำเป็นต้องอาศัยความรู้จากสาขาวิชาชีพ
อื่นๆ และศาสตร์ต่างๆ ด้วย

การทำงานแบบมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพในกระบวนการเตรียมความพร้อมนั้น ก็ถือว่าสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน เพราะเป้าหมายในการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพก็เพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรี เป็นงานที่ไม่มีผู้ใดผู้หนึ่งที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ เด็กแต่ละคน สตรีแต่ละคน ครอบครัวแต่ละครอบครัวก็มีความแตกต่างกัน ดังนั้น แนวทางการทำงานร่วมกันจึงต้องมีความร่วมแรง ร่วมใจ ร่วมสมอง และร่วมมือกัน จึงจะช่วยให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในงาน การร่วมใจทั้งความตั้งใจในการทำงานและความเชื่อมั่นในผู้ร่วมงานว่าเรามีเป้าหมายร่วมกันในการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว พิจารณาประโยชน์ของเด็กและสตรีเป็นสำคัญ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล เรียนรู้ร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพผ่านการประชุมปรึกษา เพื่อทำความเข้าใจกับสถานะของเด็กและครอบครัวในแต่ละรายกรณี และนำไปสู่การวางแผนให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม การติดตามประเมินผลจากแต่ละวิชาชีพ และมีการประชุมปรึกษากันอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดในกระบวนการช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับ วิชาวี ศรีประไพ (2547) ที่ศึกษาเรื่องแนวทางการเสริมประสิทธิภาพนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานกับสหวิชาชีพในการทำงานกับเด็กที่ถูกทารุณกรรมเพื่อคืนเด็กสู่สังคมที่ว่า นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุด ว่าการทำงานกับเด็กเพื่อให้ได้ผลดี นักวิชาชีพต่างๆ จำเป็นต้องให้ความร่วมมือกันและทำงานเป็นทีม

สหวิชาชีพหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความต้องการและสถานการณ์ของผู้ใช้บริการการช่วยเหลือ เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด นักการศึกษา นักกฎหมาย ฯลฯ มาให้บริการ โดยการให้ความร่วมมือซึ่งกันและกัน ในการดำเนินงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการช่วยเหลือ โดยหาทางตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัวที่ประสบความเดือดร้อน ทั้งนี้เพื่อช่วยให้เขาสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาททางสังคมได้อย่างเหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางสังคมอย่างราบรื่น สามารถเผชิญกับปัญหาในการ

ดำรงชีวิต โดยรู้จักปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพ สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติจิตใจ และพฤติกรรมของตนเองให้เข้ากับสถานการณ์และสภาพแวดล้อม ตลอดจนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับของสังคม สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วย ความสงบเรียบร้อย มั่นคง และผาสุกตามอัตภาพ โดยไม่สร้างภาระให้สังคม แต่ช่วยสังคมให้พัฒนาต่อไป

4.5.3 เทคนิคและทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

จากประสบการณ์ทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ที่บ้านพักฉุกเฉิน มีกระบวนการเยียวยาโดยเฉพาะในการบำบัดเยียวยาบาดแผลที่มีความบอบบางทางอารมณ์และสภาพจิตใจต่อสตรีและเด็กที่เป็นเหยื่อความรุนแรงในครอบครัว ถูกทอดทิ้ง เผชิญภาวะรุนแรง ด้อยโอกาสทางสังคม นั่นคือกิจกรรม “ศิลปะบำบัด” ศิลปะบำบัด เป็นอีกหนึ่งเครื่องมือที่บ้านพักฉุกเฉินนำมาใช้ช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่มีสภาวะความไม่มั่นคงทางจิตใจ ศิลปะจะเป็นสิ่งที่ช่วยปลดปล่อย อารมณ์ความรู้สึก ความต้องการ ความสุข ความทุกข์ภายในจิตใจของผู้ใช้บริการออกมาผ่านงานศิลปะ ซึ่งงานศิลปะของผู้ใช้บริการที่ถ่ายทอดออกมานั้นจะสะท้อนปมปัญหาต่างๆ เช่น การวาดภาพความรุนแรงที่เคยถูกกระทำ การเลือกใช้สี ความรู้สึก อารมณ์ขณะสร้างงานศิลปะ โดยนักศิลปะบำบัดสามารถค้นหาและตีความหมายสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจของผู้ใช้บริการได้จากผลงานศิลปะที่ผู้ใช้บริการได้ถ่ายทอดออกมา เมื่อทราบถึงปมปัญหาสิ่งที่ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความคับข้องใจ นักศิลปะบำบัดจะใช้ศิลปะในการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เสริมพลังอำนาจของผู้บริการอย่างต่อเนื่องและมีแบบแผน จนผู้ใช้บริการเกิดการเปลี่ยนแปลงและมีสภาวะจิตใจที่มั่นคงมากขึ้น

ศิลปะบำบัดนี้สามารถช่วยเหลือเหยื่อความรุนแรงในการจัดการกับความตึงเครียดทางอารมณ์และความกังวล และส่งเสริมการมีสุขภาพใจที่ดีขึ้นบ่อยครั้งที่ความเสียหายของสภาพจิตใจที่เกิดขึ้นนั้นสร้างความเจ็บปวดเกินกว่าจะพูดถึงตรงๆ หรือในกรณีเด็กซึ่งมีข้อจำกัดในด้านความสามารถการใช้คำ เรียบเรียงความคิด เป็น

ต้น กระบวนการศิลปะบำบัดหรือจิตบำบัดโดยศิลปะ เป็นการทำให้จิตบำบัดรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงและเยียวยาสภาวะจิตใจเด็กและสตรีผู้ถูกกระทำได้อย่างละมุนละม่อม การสร้างบรรยากาศที่อ่อนโยนนั่น มีผลต่อความสุขทางใจของผู้หญิงและเด็กที่เข้ามาขอรับการช่วยเหลือ ช่วยลดความซึมเศร้า ความเหงา และความหวาดวิตกจากประสบการณ์คุกคามอันส่งผลกระทบรุนแรงต่อจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับนักวิชาการ Margaret Naumburg (1987, p.1 – 4) ได้อธิบายว่า ศิลปะบำบัดเป็นวิธีการบำบัดพื้นฐานของจิตวิเคราะห์ โดยกระบวนการจะเข้าถึงกลไกทางจิตของบุคคลเพื่อสะท้อนความคิด และความรู้สึกที่มีอยู่ภายในจิตใต้สำนึก ผ่านการฉายภาพจิตออกมาทางภาพวาด ซึ่งอาจเป็นการสื่อสารเชิงสัญลักษณ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้บำบัดที่เชื่อมโยงไปถึงความคิดที่ฟุ้งซ่าน ความฝัน ความกลัว ความคับข้องใจ และความทรงจำในอดีต ซึ่งการสื่อสารออกมาทางภาพวาดนั้นง่ายกว่าการพูดโดยตรง จึงเหมาะแก่กรณีของผู้ป่วยที่มีความยากลำบากต่อการแสดงความคิดและความรู้สึกของตนเองผ่านทางคำพูด ดังนั้นการฉายภาพจิตเชิงสัญลักษณ์นี้จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหลีกเลี่ยงภาวะเก็บกดได้ง่ายขึ้นด้วยการแสดงออกจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบต่างๆ แทน ถือว่าเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยอธิบายให้ ผู้อื่นได้เกิดความเข้าใจและเห็นความแตกต่างของตนเอง แม้ผลนำเสนอจะมีความเป็นนามธรรมเข้าใจได้ค่อนข้างยากเพราะมีคุณลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล แต่การนำกระบวนการจิตบำบัดมาเป็นส่วนหนึ่งของการบำบัดนั้นจะนำไปสู่การช่วยเหลือได้ง่ายขึ้น

นอกจากกิจกรรมศิลปะบำบัดที่นักสังคมสงเคราะห์ของบ้านพักฉุกเฉินได้ดำเนินการสอดแทรกเข้าไปในขั้นตอนของกระบวนการปฏิบัติงานแล้ว ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 5 คน ที่เป็นเจ้าหน้าที่ยังได้สะท้อนออกมาว่า การช่วยเหลือ บำบัด เยียวยาและฟื้นฟูเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงนั้น ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีเทคนิคและทักษะในการทำงานด้วย

เทคนิคและทักษะในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานกับผู้ให้บริการของบ้านพักฉุกเฉิน ไม่เพียงแต่ในระดับ

บุคคลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงระดับครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับ ผู้ใช้บริการก็มีความจำเป็น เทคนิคและทักษะในการปฏิบัติงานจึงเป็นศิลปะที่ใช้ใน การปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยเทคนิคและทักษะที่จำเป็น ประกอบด้วย ทักษะการสัมภาษณ์ ทักษะการจดบันทึก ทักษะการสังเกต ทักษะ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ทักษะการเยี่ยมบ้าน ทักษะการประเมินผล และทักษะการส่งต่อ เทคนิคและทักษะต่างๆ เหล่านี้ เป็นทักษะที่นักสังคม สงเคราะห์จะต้องมี เพราะเป็นเทคนิคและทักษะที่ถูกใช้ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ ทั้งนี้ การจะได้มาซึ่งข้อมูลต่างๆ เพื่อประกอบการวางแผน แก้ไข บำบัด พื้นฟูให้แก่ กลุ่มผู้ใช้นั้น ต่างต้องนำชุดข้อมูลจากหลายแหล่ง จากหลายบุคคลที่อยู่ ล้อมรอบบริบทของผู้ใช้บริการมาประกอบการพิจารณาช่วยเหลือต่อไป

4.5.4 ผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ ครอบครัว (ศึกษาเฉพาะกรณีผู้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว)

กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนผู้ผ่านพ้นจะคืนกลับไปใช้ชีวิตอย่าง ปกติสุขและจะประสบความสำเร็จได้นั้น หากได้มีชี้แจงถึงขั้นตอนของกระบวนการ แก้ไข พื้นฟูและให้ผู้บริการได้ทราบถึงแผนงานที่ผู้จัดการรายกรณีได้มีการวางแผนการช่วยเหลือตามขั้นตอนของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แล้วจะทำให้งาน ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี ผู้จัดการรายกรณีควรอธิบายและให้ผู้บริการทราบ จุดมุ่งหมายและประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับจากการที่ได้ร่วมกันวางแผนการ ดำเนินการช่วยเหลือผู้บริการจะได้ให้ความร่วมมือ พร้อมทั้งเปลี่ยนแปลง ปรับ ทัศนคติ และจะตั้งใจฝึกอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่บุคคลมีสภาพความ สมบูรณ์ทางร่างกายและจิตใจ มีความมั่นใจและตั้งใจในการทำกิจกรรมโดยอาศัย วุฒิภาวะ สติปัญญา ความตั้งใจ ความกระตือรือร้นที่จะกระทำการนั้น ๆ โดยมีการ เตรียมการไว้ล่วงหน้าเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จไปได้ด้วยดีตามวัตถุประสงค์ที่ตั้ง ไว้ และผลการเตรียมความพร้อมในด้านการฝึกอาชีพ โดยผู้บริการได้ผ่านการ ประเมินสภาพกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์แล้ว พบว่า การรับรู้ความสามารถของ

ตนเอง กระบวนการทางความคิดและเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้และการกระทำ มีบทบาทสำคัญก่อให้เกิดความรู้สึกที่ว่า “ฉัน ทำได้” การที่จะทำให้บุคคลเกิดการรับรู้และเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยความมุ่งมั่น พยายามที่จะกระทำเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง

ซึ่งหากพิจารณาแล้วนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ที่เป็นนักวิชาชีพได้ดำเนินกระบวนการเตรียมความพร้อมของเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงในครอบครัว โดยสามารถแบ่งได้ออกเป็น การเตรียมความพร้อมด้านกายภาพ การเตรียมความพร้อมด้านสติปัญญา การเตรียมความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม และการเตรียมความพร้อมด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ ดาวนิง และแธคเคอรี (Downing & Thackrey, 1971, pp.14-16) ได้แบ่งองค์ประกอบความพร้อมไว้ 4 ด้าน ดังนี้

- 1) องค์ประกอบทางกายภาพ (Physical Factors) ได้แก่ ความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจและ สังคม
- 2) องค์ประกอบทางด้านสติปัญญา (Intellectual Factors) ได้แก่ ความพร้อมทางสติปัญญาและ ความสามารถในการรับรู้ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในการแยกแยะการเห็น การฟังและ ความสามารถในการตัดสินใจ และคิดแก้ปัญหา
- 3) องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ ความ พอเพียง โอกาสในการหาประสบการณ์ทางสังคม
- 4) องค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ (Emotional Factor, Motivation and Personality Factors) ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ จิตใจ และความต้องการที่จะเรียนรู้

เมื่อพิจารณาความหมายจากความพร้อมข้างต้นแล้วเราสามารถกล่าว โดยสรุป ได้ว่าการเตรียมพร้อม หมายถึง การดำเนินกิจกรรมของกระทำบางสิ่งบางอย่างที่ได้ถูกเตรียมพร้อม เพื่อให้เกิดความมั่นใจและตั้งใจในการที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนคุณสมบัติหรือสภาวะที่

พร้อมจะทำงานหรือกระทำกิจกรรมอย่างไรดีอย่างหนึ่งอย่างแนวโน้มนั้นจะประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ นอกจากนั้น การอธิบายกระบวนการให้ความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผนให้ผู้ให้บริการได้ร่วมรับรู้ และให้ความร่วมมือก็ถือเป็นสิ่งสำคัญด้วยอีกประการหนึ่ง

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว ให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน เพื่อศึกษาถึงกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว เพื่อศึกษาผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว (ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว) เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์พูดคุยเชิงลึกกับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง และเป็นคำถามปลายเปิดในประเด็นรูปแบบการจัดบริการ กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนกลับสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม เช่น การสังเกตสภาพแวดล้อมของหน่วยงาน การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของบ้านพักฉุกเฉิน การสังเกตการณ์การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้ช่วยงานนักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาเป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ทั้งหมดจำนวน 9 คน โดยจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ทีมสหวิชาชีพภายในบ้านพักฉุกเฉิน ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเตรียมความพร้อมเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง ประกอบไปด้วยนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ 2 คน นักจิตวิทยา 1 คน รวม 3 คน กลุ่มที่ 2 ผู้สนับสนุนงานสังคมสงเคราะห์ประกอบไปด้วย ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 คน ผู้จัดการเคหะกิจ 1 คน หัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อนและรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก 1 คน รวม 4 คน กลุ่มที่ 3 ผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้วประกอบไปด้วย ผู้ที่ผ่านพ้น 2 คน

5.1 สรุปผลการศึกษา

1. รูปแบบการจัดบริการให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉินนั้นสามารถสรุปได้ว่าเป็นการจัดบริการให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการ โดยมีวิธีวิทยาการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Casework) เป็นหลัก และการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Group Work) เป็นวิธีวิทยาเสริม และในการวิธีวิทยาการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายนั้นจะมีรูปแบบของการจัดการรายกรณี (Case Management) ที่เป็นการจัดบริการที่มีความละเอียดมากขึ้น โดยมีนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพเป็นผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี (Case Manager) ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายๆ ที่จะบอกความแตกต่างระหว่างการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Casework) กับการจัดการรายกรณี (Case Management) เนื่องจากการปฏิบัติงานดังกล่าวใกล้เคียงกันราวกับวงกลมสองวงกลมทับซ้อนกันอยู่

หากแต่การจัดการรายกรณี (Case Management) เป็นระบบบริการอย่างหนึ่งที่มุ่งจัดการผู้ใช้บริการเป็นรายกรณี ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานในการจัดการรายกรณีนี้จะมุ่งเน้นในการเพิ่มคุณภาพของการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูให้มีประสิทธิภาพ เป็นการบริหารจัดการที่ค้นหาวิธีการในการให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุดและตรงต่อความต้องการมากที่สุด รวมถึงการวางกลยุทธ์เพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้บริการเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ส่วนการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายนั้นคือการนำแผนหรือกลยุทธ์ที่วางไว้ให้บรรลุเป้าหมายตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้บริการมากที่สุด

2. กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว

กระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวนั้น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาจะดำเนินการเตรียมความพร้อมให้ผู้ใช้บริการโดยมีขั้นตอนของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ครบทุกขั้นตอน ตั้งแต่ 1. การแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding) 2. ประเมินสภาวะผู้ใช้บริการ (Assessment) 3. การวางแผน (Planning) 4. การดำเนินการช่วยเหลือ

(Intervention) 5. การติดตามและประเมินผล (Follow up and Evaluation) และสุดท้าย 6. การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ (Termination) นอกจากนั้นผล การศึกษายังสามารถสรุปได้ว่าผู้ที่ปฏิบัติกับกลุ่มเด็กและสตรีที่ประสบปัญหาความ รุนแรงในครอบครัวนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีเทคนิคและทักษะที่ต้องนำมาใช้กับ ผู้ใช้บริการได้แก่ 1. เทคนิคและทักษะการสัมภาษณ์ (Interviewing) 2. เทคนิค และทักษะการเยี่ยมบ้าน (Home Visiting) 3. เทคนิคและทักษะการให้คำแนะนำ ปรึกษา 4. เทคนิคและทักษะการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์โดยใช้รูปแบบ ครอบครัวเป็นฐาน 5. เทคนิคและทักษะการติดตาม (Follow up) และ ประเมินผล (Evaluation) ซึ่งเป็นเทคนิคและทักษะที่สำคัญเพราะเป็นเครื่องมือซึ่งจะนำมาซึ่ง ข้อมูลต่างๆ สภาพการณ์ บริบททั้งกายภาพ สิ่งแวดล้อม ตลอดจนพื้นฐาน ปัจจัย ต่างๆที่จะนำมาช่วยพิจารณาสภาพปัญหาที่ผู้ใช้บริการประสบอยู่ สามารถวิเคราะห์ วางแผนและดำเนินการแก้ไข บำบัด พื้นฟูผู้ใช้บริการได้ถูกต้อง เหมาะสม และ พิจารณาอย่างรอบด้าน ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนออกมาตรงกันว่า เทคนิคและทักษะ การสัมภาษณ์เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการให้ความช่วยเหลือ

บ้านพักฉุกเฉินเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและ สตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว เล็งเห็นถึงการสร้างเสริมพลังภายในให้เตรียมพร้อมรับ การเปลี่ยนแปลง จึงได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านวิชาการ การฝึกอาชีพ เสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่ผู้ใช้บริการได้เรียนรู้และสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น โดย มีเป้าหมายให้เด็กและสตรีได้รู้จักฝึกฝนพัฒนาตนเอง ดูแลตนเอง โดยหวังว่าการ เสริมทักษะที่สำคัญๆ จะส่งผลให้เด็กและสตรีกลับออกไปใช้ชีวิตด้วยพลังที่เข้มแข็ง สามารถพึ่งพิงตนเองได้ในที่สุด โดยก่อนที่จะให้เด็กและสตรีกลับคืนสู่ครอบครัว จะ มีการประชุมทีมสหวิชาชีพซึ่งจะมีการนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจากของผู้ใช้บริการ และ จากการสังเกตของเจ้าหน้าที่ รวมถึงข้อมูลของผลจากการรักษาทางร่างกายและ จิตใจ สามารถนำมาประกอบและประชุมเพื่อพิจารณาร่วมกันให้เด็กและสตรีกลับสู่ ครอบครัวและสังคม โดยอาศัยการประเมินร่วมกันอย่างรอบด้านของทีมสหวิชาชีพ เมื่อได้รับการพิจารณาว่าเด็กและสตรีสามารถกลับสู่ครอบครัวหรือสามารถไปใช้

ชีวิตเองได้แล้ว เจ้าหน้าที่จะแจ้งและชี้แจงกับผู้ใช้บริการเป็นรายกรณีไป จากนั้นจะมีการดำเนินการติดตามผลเป็นระยะๆ หลังกลับออกไปจากการเป็นสมาชิกของบ้านพักฉุกเฉินแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ได้ทราบถึงชีวิตความเป็นอยู่ การปรับตัว การดำรงชีวิต อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับครอบครัว และหากพบปัญหานักสังคมสงเคราะห์ก็จะทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการจนสามารถแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งการติดตามผลนี้จะดำเนินต่อไปอีกช่วงระยะเวลาหนึ่งจนกว่าผู้ใช้บริการจะเกิดความมั่นใจต่อการดำรงชีวิตมากขึ้นหรือมีภูมิคุ้มกันของชีวิต

3. ผลการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืนกลับสู่ครอบครัว (ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ใช้บริการที่กลับสู่ครอบครัวแล้ว)

จากการให้ข้อมูลของผู้ผ่านพ้นสามารถสรุปได้ว่าผลของการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวนั้นถือว่าการได้รับความพึงพอใจมาก เนื่องจากการเตรียมความพร้อมของบ้านพักฉุกเฉินที่ได้จัดบริการให้แก่ผู้ใช้บริการนั้น มีการเตรียมความพร้อม 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสภาพร่างกายและจิตใจ บ้านพักฉุกเฉินเตรียมความพร้อมแก่ผู้ใช้บริการโดยทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีเครือข่ายความร่วมมือกับบ้านพักฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการรักษาการเจ็บป่วยจากการมีบาดแผลซึ่งเกิดจากการทำร้ายร่างกายมาทั้งเด็กและสตรี ทางด้านจิตใจนั้น หากมีภาวะทางจิตใจที่ต้องปรึกษาจิตแพทย์ก็มีบริการให้ผู้ใช้บริการไปพบอย่างสม่ำเสมอ ในกรณีที่ภาวะทางจิตไม่รุนแรงจะมีนักจิตวิทยาประจำบ้านพักฉุกเฉินเป็นผู้ให้คำปรึกษาและประเมินสภาพจิตใจจนกว่าผู้ใช้บริการจะมีอารมณ์อยู่ในภาวะปกติสามารถที่จะใช้ชีวิตอย่างปกติได้

2. ด้านการศึกษาและฝึกอาชีพ ซึ่งมีทั้งด้านวิชาการซึ่งส่งเสริมให้เรียนต่อในสายสามัญ จัดเป็นการเรียนแบบการศึกษานอกระบบ (กศน.) เป็นการจัดการศึกษาในสถานที่แบบเสาร์ อาทิตย์ และด้านอาชีพที่ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการฝึกอาชีพ ให้ผู้ใช้บริการมีทักษะพื้นฐานเพื่อไปประกอบอาชีพโดยมีหลักสูตรระยะสั้นให้ผู้ใช้บริการเลือกเรียนตามความสนใจ ทั้งนี้หลักสูตรระยะสั้นที่บ้านพักฉุกเฉินจัด

ให้บริการ คำนึงถึงอาชีพที่ไม่ต้องใช้ทุนทรัพย์ให้การลงทุนมาก เพราะต้นทุนของ
ผู้ให้บริการมีไม่มากนัก

3. ด้านทักษะการป้องกันตนเอง เป็นการเสริมทักษะชีวิต การให้ความรู้ใน
การสิทธิต่างๆ เช่น สิทธิสตรี ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายโดยเฉพาะในคดี
ครอบครัว เพื่อเป็นเกราะป้องกันตัวว่าอาจจะเกิดปัญหาความรุนแรง หรือข้อ
ขัดแย้งกับสามี ครอบครัวสามีได้อีกในอนาคต เป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่
ผู้ให้บริการให้มีความรู้พื้นฐานด้านสิทธิที่ผู้หญิงควรรู้ และกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง
กับประเด็นความรุนแรงในครอบครัว

4. ด้านกระบวนการติดตามหลังคืนกลับไปสู่ครอบครัวหรือผู้ให้บริการ
ต้องการแยกตัวออกมาอยู่ลำพัง บ้านพักฉุกเฉินก็มีการวางแผนให้ความช่วยเหลือ
พร้อมทั้งให้คำแนะนำ ตลอดจนช่วยเหลือเรื่องพิจารณาเลือกสถานที่อยู่ และคอย
สนับสนุนหาแหล่งงานให้ผู้ที่กำลังจะผ่านพ้น สำหรับกรณีที่ผู้ผ่านพ้นมีบุตรด้วย
บ้านพักฉุกเฉินก็ให้ความช่วยเหลือในเรื่องสถานที่เรียน หาโรงเรียนให้ มีการช่วย
เรื่องเอกสารของบุตรในการย้ายโรงเรียน อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ผ่านพ้นทุก
ประการ ด้านการดำรงชีวิตนั้นก็มีการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ อาหารแห้ง ของใช้
เด็ก ฯลฯ เพื่อให้ผู้ผ่านพ้นมีความสามารถในการที่จะตั้งตัวได้ในระยะแรก ซึ่งผู้ผ่าน
พ้นสะท้อนออกมาว่า เป็นการเริ่มต้นที่ไม่ได้นับจากศูนย์ จึงทำให้ผู้ผ่านพ้นมีกำลังใจ
สู้ต่อหลังจากผ่านวิกฤติของครอบครัวมาแล้ว

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าผลของการเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและสตรีก่อนคืน
กลับไปสู่ครอบครัว สามารถสร้างให้เกิดความยั่งยืนแก่ตัวของผู้ให้บริการอย่างชัดเจน
ซึ่งจากประสบการณ์ของกรณีศึกษาของผู้ผ่านพ้น พบว่า การดำเนินชีวิตนั้นไม่ได้
กลับไปสู่วงจรแห่งความรุนแรง สามารถหลุดพ้นและมีความมั่นคงทางอาชีพ มี
รายได้ที่สามารถเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว ซึ่งสะท้อนว่ากระบวนการทางสังคม
สงเคราะห์ได้นำพาผู้ผ่านพ้นให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตและสมศักดิ์ศรีความเป็น
มนุษย์

5.2 ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงาน

(1) จากผลการศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมคืนสู่ครอบครัว ในด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อกระบวนการเตรียมความพร้อมในกรณีที่จะกลับไปสู่ครอบครัวนั้น ควรจัดให้มีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและมารดากับบิดาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การสร้างเสริมทักษะชีวิตเรื่องสัมพันธภาพ การสร้างความตระหนักในการดูแลครอบครัว ปรับวิธีการคิดของครอบครัวให้เกิดการรับรู้ใหม่ หากครอบครัวตระหนักถึงบทบาทของความเป็นพ่อเป็นแม่อย่างเต็มที่ เสริมพลังครอบครัวในการเลี้ยงดูเด็กด้วยความเต็มใจและแสดงบทบาทเป็นตัวอย่างที่ดีก็จะส่งผลให้ครอบครัวมีคุณภาพ

(2) จากข้อมูลที่สำคัญของกรณีศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า การเยียวยา โดยเฉพาะด้านจิตใจผ่านการใช้ศิลปะบำบัดนั้นมีผลช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ดีมากขึ้นเป็นลำดับ นั้นทำให้เห็นว่าหน่วยงานที่ให้บริการในการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจของสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรงนั้น ควรสนับสนุนด้านกระบวนการเยียวยา การเสริมพลังอำนาจ และการเสริมความรู้ในเรื่องสิทธิต่างๆ ของสตรี นอกจากนี้ ควรสนับสนุนให้เกิดการถอดบทเรียนจากการทำศิลปะบำบัดเพราะถือว่าประสบความสำเร็จในเรื่องการทำกิจกรรมเสริมพลังอำนาจ

(3) จากการเก็บข้อมูลหลายครั้ง พบว่า นักสังคมสงเคราะห์ผู้ปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายทำงานได้มาตรฐานดีอยู่แล้ว แต่ถ้ามีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะวิชาชีพต่างๆ จะเป็นส่วนช่วยให้งานในการบริการกับกลุ่มเป้าหมายนั้นมีความก้าวหน้ามากขึ้น หน่วยงานจึงควรสนับสนุนการฝึกอบรม การสัมมนา ให้แก่นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และเจ้าหน้าที่ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนางานด้านการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น วิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เทคนิคขั้นสูงในเรื่องจิตวิทยาให้คำปรึกษา เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานของแต่ละวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

(4) จากการศึกษาวิจัย พบว่า นักสังคมสงเคราะห์ของบ้านพักฉุกเฉินเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สูงและมีความชำนาญในการรับมือกับกรณีศึกษาที่หลากหลาย ประสบการณ์และความชำนาญเหล่านี้จึงมีคุณค่าที่จะนำมาเรียนรู้และทำความเข้าใจแก่ผู้ที่จะก้าวเข้ามาทำงานสังคมสงเคราะห์ ดังนั้น จึงควรมีการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) เพื่อถอดประสบการณ์และบทเรียนสำคัญให้แก่ผู้ที่เข้ามาสานต่องานของบ้านพักฉุกเฉินให้สามารถปฏิบัติงานได้เชื่อมต่ออย่างราบรื่นและทำให้กระบวนการทำงานสังคมสงเคราะห์ที่เชื่อมโยงกับผู้ใช้บริการมีความต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) การมีหน่วยงานเครือข่ายในท้องถิ่นของผู้ใช้บริการจะช่วยให้การคืนกลับสู่ครอบครัวเป็นไปได้ดียิ่งขึ้นมากขึ้น จึงเห็นว่าควรให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การสร้างความตระหนักต่อชุมชนไม่ให้มองว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไม่ใช่เป็นปัญหาส่วนตัวแต่เป็นปัญหาของส่วนรวม เป็นปัญหาสังคมที่ต้องช่วยเหลือ การสร้างเครือข่ายในการช่วยสอดส่องปัญหาดังกล่าว การดูแลเหตุการณ์ในชุมชน และแจ้งเหตุต่างๆ การติดต่อประสานงาน ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การติดตามประเมินผล การเยี่ยมบ้านต่างๆ เหล่านี้ สามารถอาศัยความร่วมมือจากเครือข่ายชุมชน เช่น อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครพิทักษ์ยุติธรรมชุมชนหรืออาสาสมัครคุมประพฤติ เป็นต้น

(2) จากข้อมูลการวิจัย บ้านพักฉุกเฉินเป็นหน่วยงานที่สามารถเข้ามาสนับสนุนและช่วยเสริมการทำงานของภาครัฐในการดูแลกลุ่มสตรีที่ถูกกระทำ ความรุนแรงมาอย่างต่อเนื่อง และสามารถรองรับกรณีศึกษาที่มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อนมากได้เป็นอย่างดี ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐที่มีบทบาทอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับสตรีและครอบครัว ควรสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรบางส่วนให้แก่องค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจากองค์กรพัฒนาเอกชนสามารถช่วยแบ่งเบาภารกิจบางส่วนของหน่วยงานภาครัฐที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงการช่วยเหลือ

ผู้ใช้บริการทางสังคมสงเคราะห์ได้อย่างครอบคลุม ซึ่งองค์กรพัฒนาเอกชนจะเข้ามา
ช่วยเติมเต็มและปิดช่องว่างกลุ่มเป้าหมายที่ยังเข้าไม่ถึงการได้รับบริการจาก
หน่วยงานภาครัฐ หรือมีข้อจำกัดบางอย่างที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

เอกสารอ้างอิง

เอกสารภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต. (2563). อึ้ง ! ผู้หญิงถูกกระทำความรุนแรงครึ่งปี 2563 พุ่งกระฉูด 12 %, สืบค้นจาก

https://www.dmh.go.th/sty_lib/news/news/view.asp?id=3040111 สิงหาคม 2563

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2540). ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นลินี ตันธุนิตย์, สุพิชา เบาทิพย์, สุไลพร ชลวิไล, บุญสนอง ตั้งอยู่ดี และ พูนสุข ชันธาโรจน์. (2555). วิเคราะห์ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.๒๕๕๐ และกระบวนการยุติธรรม. ใน น้ำทิพย์ เกตุสัมพันธ์, ผู้หญิงกับความรุนแรง (น. 114-121). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์ จำกัด.

พระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒. (2562). ราชกิจจานุเบกษา, 136(ตอนที่ 92 ก), 1-3

พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัวพ.ศ. ๒๕๖๒. (2562). ราชกิจจานุเบกษา, 136 (ตอนที่ 67 ก), 171-190

มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก. (2546). คู่มือปฏิบัติงานในการบำบัดฟื้นฟูหญิงและเด็กที่ตกเป็นผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์. นนทบุรี: อินโฟเพรส.

มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล. (2563). จับตาสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของประเทศไทยในช่วงโควิด-19 เม.ย. 3 , สืบค้นจาก <https://www.wmp.or.th/post/>

วราภรณ์ เหลืองวิไล และ ศิริจันทร์รัตน์ กาญจนกฤษ. (2563). เหตุแห่งการกระทำรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีตามบริบทของสังคมไทย งานประชุมวิชาการ

ระดับชาติ ครั้งที่ 12 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม จังหวัดนครปฐม ประเทศไทย, 9 - 10 กรกฎาคม 2563.

วัชรีย์ ทรัพย์มี. (2547) ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

วันทนี วาสิกะสิน. (2543). สังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม ทฤษฎีและการปฏิบัติงาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วารุณี ภูริสินสิทธิ์. (2545). สตรีนิยม: ขบวนการและแนวคิดทางสังคมแห่งศตวรรษที่ 20. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

สิทธิศักดิ์ วนะชกิจ. (2552). การคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว. จุลนิตี, 6(6), 52-53.

สุนี ไชยรส. (2554). เฝมินิสต์ ประชาธิปไตย และสิทธิมนุษยชน: การต่อสู้บนเส้นทางแห่งความเสมอภาค . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ. (2554). งานด้านสังคมสงเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาเดือดร้อนเฉพาะหน้า, สืบค้นจาก <http://www.apsw-thailand.org/socialworker-th.html>

สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ. (2562). สรุปรายงานผลดำเนินงานปี 2562, สืบค้นจาก https://issuu.com/jittra-apsw-thailand/docs/annual_report2019, [http://www.apswthailand.org/pic/63/stat_EmergencyHome_2523-2562%20\(1\).pdf](http://www.apswthailand.org/pic/63/stat_EmergencyHome_2523-2562%20(1).pdf)

สำนักงานเลขาธิการผู้แทนสภาราชฎาร. (2558). การใช้ความรุนแรงในครอบครัว : กฎหมายช่วยได้. สืบค้นจาก https://library2.parliament.go.th/ejournal/content_af/2558/feb2558-3.pdf

สุรางค์รัตน์ วศินารมณ. (2554). ทักษะการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุรางค์รัตน์ วศินารมณ. (2554). การจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์ (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อภิญา เวชชัย. (2555). การเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิทยานิพนธ์

วิภาวี ศรีประไพ. (2542) . แนวทางการเสริมประสิทธิภาพนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานกับสหวิชาชีพในการทำงานกับเด็กที่ถูกทารุณกรรม เพื่อคืนเด็กกลับสู่สังคม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

สัมภาษณ์

นักจิตวิทยา. นักจิตวิทยา สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน. (4 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 1. นักสังคมสงเคราะห์ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน. (28 มกราคม 2564). สัมภาษณ์.

นักสังคมสงเคราะห์คนที่ 2. นักสังคมสงเคราะห์ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน. (4 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

ผู้จัดการเคหะกิจ. ผู้จัดการเคหะกิจ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน. (11 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์คนที่ 1. ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน. (18 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์คนที่ 2. ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพักฉุกเฉิน. (18 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

ผู้ผ่านพ้นคนที่ 1. (17 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

ผู้ผ่านพ้นคนที่ 2. (24 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.
หัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อนและรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก. หัวหน้าศูนย์เลี้ยงเด็กอ่อน
และรักษาการหัวหน้าบ้านเด็ก สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ บ้านพัก
ฉุกเฉิน. (11 กุมภาพันธ์ 2564). สัมภาษณ์.

เอกสารภาษาอังกฤษ

- Adams, R. (1996). Social work and empowerment. Hampshire: Macmillan.
- Belshaku, S. (2016). Role of Social Worker in National Center for Victims of Domestic Violence. European Scientific Journal, 12, 199-208.
- Bick, J., & Nelson, C. (2016). Early Adverse Experiences and the Developing Brain. Neuropsychopharmacology, 41, 177-196.
- Bybee, D., & Sullivan, C. (2005). Predicting Re-Victimization of Battered Women 3 Years After Exiting a Shelter Program. Journal of Community Psychology, 36(1), 85-96.
- Campbell, R. (1984). The New Science Self-esteem Psychology. Maryland: University Press of America .
- Capuzzi, D., & Gross, D. (2005). Introduction to the counseling profession (4th ed.). New York: Pearson/Allyn and Bacon.
- Compton, B., Galaway, B., & Cournoyer, B. (2005). Social Work Processes (7th ed.). California: Thomson/Brooks/Cole.
- Coulshed, V. (1993). Social Work Practice An Introduction (2 ed.). London: Basingstoke.
- Dominelli, L. (1989). Feminist social work. New York: Creative Print & Design (Wales).

- Downing, J., & D. Thackray. 1971. Reading Readiness. London: University of London Press.
- Eyal-Lubling, R., & Krumer-Nevo, M. (2016). Feminist Social Work: Practice and Theory of Practice. *Social Work*, 61(3), 245-254.
- Feltham, C., & Horton, I. (2000). Handbook of counselling and psychotherapy. London: Sage Publications.
- Geldard, K., Geldard D. & Foo, R. (2018). Counselling children: a practical introduction. Los Angeles: SAGE
- Gutiérrez, L. M., DeLois, K. A., & GlenMaye, L. (1995). Understanding empowerment practice: Building on practitioner-based knowledge. *Families in Society*, 76(9), 534-542.
- Helfrich, C. A., Fujiura, G. T., & Rutkowski-Kmitta, V. (2008). Mental Health Disorders and Functioning of Women in Domestic Violence Shelters. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(4), 437-453.
- Hepworth, D., & Larsen, J. (1982). Direct social work practice; theory and skills. Illinois: The Dorsey Press.
- Hughes, J. (2020). Women's Advocates and Shelter Residents: Describing Experiences of Working and Living in Domestic Violence Shelters. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(15-16), 3034-3053.
- Johnson, L. (1986). Social work practice : a generalist approach (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Johnson, L., & Yanca, S. (2007). Social work practice : a generalist approach (9th ed.). Boston: Pearson/Allyn and Bacon.

- Lorraine M. and Robert O. (1991). Developing methods to Empower Latinos: The Importance of Groups. *Social Work with Groups*, 14(1), 24-25.
- Margaret Naumburg. (1987). *Dynamically Oriented Art Therapy: Its Principles and Practice*. Illinois: Magnolia Street Publications.
- Midwinter, R. Dickson, J. (2015). *Embedding Counseling and Communication Skills: a relational skills model*. East Sussex: Routledge
- Nelson-Jones, R. (2009). *Introduction to counselling skills: text and activities (3rd ed.)* London: Sage Publications
- Nemec, P. B., Spagnolo, A. C., & Soydan, A. S. (2017). Can You Hear Me Now? Teaching Listening Skills. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 40(4), 415–417
- Nystul, M. (1999). *Introduction to counseling : an art and science perspective*. Boston: Allyn and Bacon.
- Parr, T. (2013). Record Keeping. In W. Aidan, T. Mann, A. Olsen, & E. Mason-Whitehead, *Key concepts in social work practice*. London: SAGE.
- Pope, A., Mchale, S., & Craighead, W. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Boston: Allyn and Bacon.
- Renouf, N., & Bland, R. (2001). Social Work and The Mental Health Team. *Australasian Psychiatry*, 9(3), 238-241.
- Rogers, C., & Roethlisberger, F. J. (1991). Barriers and gateways to communication. *Harvard Business Review*, 105–111

- Sandra G. Turner & Tina M. Maschi. (2015). Feminist and empowerment theory and social work practice. *Journal of Social Work Practice*, 29(2), 151-162.
- Sarah Wendt & Sandra Seymour. (2009). Applying Post-structuralist Ideas to Empowerment: Implications for Social Work Education,. *Social Work Education*, 29(6), 670-682.
- Timms, N. (2018). *Recording in Social Work* (2nd ed.). New York: Routledge & Kegan Paul.
- Tracy, E. (2008). Developing student knowledge and skills for home-based social work practice. *Journal of social work education*, 44(1), 125-143.
- United Nations Economic and Social Commission for Western Asia. (2020). *Shelters for Women Survivors of Violence: Availability and Accessibility in the Arab Region*. Beirut: ESCWA, United Nations House.
- United States Department of Health and Human Services. (2003). *Building self-esteem in children* [electronic resource]. Maryland, United States.
- United States Department of Health and Human Services. (2019). *Long-term consequences of child abuse and neglect*. Washington: U.S. Department of Health and Human Services.
- Van Wormer, K. (2009). Restorative Justice as Social Justice for Victims of Gendered Violence: A Standpoint Feminist Perspective. *Social Work*, 54(2), 107-116.
- Wilkins, D. (2013). *Guide to case recording for social workers*. Retrieved from

https://www.researchgate.net/profile/David_Wilkins3/publication/307864636_Guide_to_case_recording_for_social_workers/links/57cfd93508ae057987ad1efb/Guide-to-case-recording-for-social-workers.pdf

Women's Shelters Canada. (2010). Shelter for Women and Girls at Risk of or. Retrieved from

<http://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1363538451.pdf>

Worell, J., & Remer, P. (2003). *Feminist perspectives in therapy: Empowering diverse women* (2nd ed.). John Wiley: Sons Inc.

World Health Organization. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999*, WHO, Geneva. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2012). *Understanding and addressing violence against women : intimate partner violence*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77432>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สนง.คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.สาขาสังคมศาสตร์ กองบริหารการวิจัย โทร. 1804

ที่ อว 67.04.2/(ECSO)23

วันที่ 14 มกราคม 2564

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ. สาขาสังคมศาสตร์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริจันทร์รัตน์ กาญจนบุญเชษ

ตามที่ ท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์ โครงการวิจัยเรื่อง “กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงของบ้านพักฉุกเฉิน” รหัสโครงการวิจัยที่ 117/2563 นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์ ได้พิจารณาอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในคน ให้กับโครงการวิจัยดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว โดยอนุมัติ ณ วันที่ 12 มกราคม 2564 - วันที่ 12 มกราคม 2565 ทั้งนี้ได้แนบเอกสารหนังสือรับรองผลการพิจารณามาพร้อมนี้แล้ว และ ข้อกำหนดของการดำเนินงานด้านจริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยต้องรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานวิจัย นับจากวันที่ได้รับอนุมัติ (ภายในวันที่ 12 มกราคม 2565) ส่งมาที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ. สาขาสังคมศาสตร์ กองบริหารการวิจัย อาคารโคมบริหาร ห้อง 316 ชั้น 3 มธ. ศูนย์รังสิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดดำเนินการตามข้อกำหนดดังกล่าวด้วย จักขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร. อานุสรณ์ อุณโณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
สาขาสังคมศาสตร์

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคน



หนังสือรับรองการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคน
 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์
 99 หมู่ที่ 18 ถนนโยธี อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12121
 โทร. 0-2564-4440-79 ต่อ 1804, โทรสาร 0-2564-3937

รหัสโครงการวิจัยที่ 117/2563 หนังสือรับรองเลขที่ 113/2563
 ชื่อโครงการวิจัย กระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัวให้แก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณรุนแรงของ
 บ้านพักฉุกเฉิน

ชื่อผู้วิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริมพรรณี กาญจนกฤษ
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 เอกสารที่รับรอง

1. โครร่างการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 28 ธันวาคม 2563
2. เอกสารแจ้งข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet) ฉบับที่ 2 วันที่ 28 ธันวาคม 2563
3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form) ฉบับที่ 2 วันที่ 28 ธันวาคม 2563

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์ ได้พิจารณาอนุมัติด้าน
 จริยธรรมการวิจัยในคนให้ดำเนินการวิจัยข้างต้นได้

ลงชื่อ.....
 (รองศาสตราจารย์ ดร. อานุสรณ์ อุณโณ)
 ประธานคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....
 (อาจารย์ สิทธิโชค ชาวไร่เงิน)
 กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง: วันที่ 12 มกราคม 2564 วันหมดอายุการรับรอง: วันที่ 12 มกราคม 2565
 กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า 12 มกราคม 2565

ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้:

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการวิจัยจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เพื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 30 วัน พร้อมส่ง
 รายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่
 ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการฯ ต้องรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วัน
 ทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการฯ พิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย และบทคัดย่อผลการวิจัย เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

