



กระบวนการครอบครัวสมานฉันท์ : ทางเลือกใหม่ ในการแก้ไขปัญหาคความรุนแรง ในครอบครัว เชิงบูรณาการ

รณชัย คงสกนธ์ พบ. *

บทคัดย่อ

ปัญหาคความรุนแรงในครอบครัว เป็นปัญหาทางสังคมที่มีอยู่ในอัตราที่สูงในสังคมไทย ได้มีหลายฝ่ายพยายามทำการศึกษา เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้ ที่ผ่านมา มักจะเน้นที่ผู้ถูกระทำหรือเหยื่อ แต่ปัญหาสำคัญอีกด้านหนึ่ง คือ ผู้กระทำ ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาค จึงนำเสนอแนวคิด กระบวนการครอบครัวสมานฉันท์ ที่อาศัย แนวทางทางด้านกฎหมาย ในการให้ความยุติธรรมรูปแบบใหม่ ต่างจากแนวทางยุติธรรมดั้งเดิมในการเข้าแก้ไข ผู้กระทำคความรุนแรงในครอบครัว เพื่อเป็นการบูรณาการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมการแก้ไขปัญหานี้

คำสำคัญ : คความรุนแรงในครอบครัว, กระบวนการครอบครัวสมานฉันท์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2550; 52(3): 255-263

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กทม. 10400. รามาธิบดี



Family restoration process: new way to solve domestic violence

Ronnachai Kongsakon MD. *

Abstract:

Domestic violence is a common problem in Thailand. This is an important social problem which affects the stability of the family function. Many organizations have tried to solve this problem, mainly were the support of the victims. There is no clearly methodology to work with the abuser.

This article would like to present a new way to solve this social issue by adapt the restorative justice for the management of domestic violence that we call “family restoration process”.

Keyword: Domestic violence, Family restorative.

J Psychiatr Assoc Thailand 2007; 52(3): 255-263

* Department fo Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400

ความหมายของความรุนแรง (Violence)

องค์การอนามัยโลก¹ ได้ให้ความหมายของความรุนแรงไว้ว่า เป็นการจงใจใช้กำลังหรืออำนาจทางกายเพื่อข่มขู่หรือกระทำต่อตนเองต่อผู้อื่น ต่อกลุ่มบุคคลอื่นหรือชุมชน ซึ่งมีผลทำให้เกิดหรือมีแนวโน้มที่จะมีผลให้เกิดการบาดเจ็บ ตาย หรือเป็นอันตรายต่อจิตใจ หรือเป็นการยับยั้งการเจริญงอกงาม หรือการกีดกันหรือ ปิดกั้นทำให้สูญเสียสิทธิบางประการ และขาดการได้รับในสิ่งที่สมควรจะได้รับ

องค์การสหประชาชาติประกาศปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อผู้หญิงเมื่อปี พ.ศ. 2536 โดยให้ความหมาย “ความรุนแรงต่อผู้หญิง” ว่าหมายถึง

“การกระทำรุนแรงใดๆ ก็ตามที่มีรากฐานมาจากการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงผู้ชาย (Gender-based violence) และส่งผลให้ผู้หญิงได้รับความทุกข์ทรมานทางร่างกาย ทางเพศ และทางจิตใจรวมถึงการข่มขู่ว่าจะกระทำรุนแรงดังกล่าวนี้ และการบังคับ หรือการลิดลอนเสรีภาพตามอำเภอใจ ทั้งที่เกิดขึ้นในพื้นที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว”

ความรุนแรงในครอบครัว² (Domestic Violence) เป็นปรากฏการณ์ของการใช้กำลังประทุษร้ายต่อชีวิต เสรีภาพ หรือกระทำผิดทางเพศระหว่างคู่สมรส หรือเคยเป็นคู่สมรส หรือระหว่างบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน จนเกิดอันตรายแก่อนามัย ร่างกาย เสรีภาพ เพศ จิตใจและชีวิตแก่อีกฝ่ายหนึ่ง สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นอย่างน้อยเป็นครั้งหนึ่งของสถานการณ์ความรุนแรงที่พบทั้งหมด สืบเนื่องจากสถิติผู้หญิงที่ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิผู้หญิงในปี 2544 เกิดจากปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ร้อยละ 50 สอดคล้องกับสถิติการให้คำปรึกษาของมูลนิธิเพื่อนหญิงในปีเดียวกัน ที่รายงานว่าร้อยละ 45 ของกรณีเป็นกรณีความรุนแรงที่ผู้หญิงประสบจากสามีตนเอง³ (จดหมายข่าว ศูนย์ข่าวผู้หญิง มีนาคม 2545, มูลนิธิเพื่อนหญิง อ่างใน กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ, 2546)

ในสหรัฐอเมริกาพบว่ามากกว่า 80% ของการทำร้ายที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บเกิดจากสามี และอดีตสามี ผู้ตกเป็นเหยื่อของการถูกทำร้ายจากคู่สมรมีอัตรา การบาดเจ็บภายในและไม่รู้สึกตัวมากที่สุด⁴ นอกจากนั้น ผลการสำรวจขนาดความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิงในชีวิตคู่ โดยวิธีการสำรวจประชากร (population-based survey)⁵ พบว่า ประมาณเกือบครึ่งหนึ่งของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และในจังหวัดตัวอย่าง เคยประสบปัญหาความรุนแรงทางกายและ/หรือทางเพศในช่วงชีวิต (41% ในกรุงเทพฯ และ 47% ในจังหวัดตัวอย่าง) กล่าวคือ ผู้หญิงในกรุงเทพฯ ร้อยละ 23 และ ผู้หญิงในจังหวัดตัวอย่าง ร้อยละ 34 เคยถูกระทำรุนแรงทางกายจากคู่ของตน ผู้หญิงในกรุงเทพฯ ร้อยละ 30 และ ร้อยละ 29 ในจังหวัดตัวอย่าง เคยประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศที่กระทำโดยคู่ของตน จะเห็นว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่มีขนาดกว้างขวาง ไม่ว่าจะเป็บุคคลในเมืองหลวงหรือบุคคลที่อยู่ต่างจังหวัด ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออย่างมหาศาลต่อตนเอง สังคม และประเทศชาติ

ประเภทความรุนแรงที่ภรรยาได้รับจากสามีที่เป็นคู่สมรสในครอบครัวแบ่งได้ดังนี้⁶

1. ความรุนแรงทางด้านร่างกาย หมายถึง การใช้กำลัง หรืออุปกรณ์ใดๆ เป็นอาวุธ มีผลทำให้ภรรยาที่ถูกทำร้ายได้รับบาดเจ็บ การใช้ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัว เช่น กรณีที่สามีกระทำรุนแรงต่อตัวผู้เป็นภรรยา อันได้แก่ การใช้กำลังกระทำร้ายร่างกายตั้งแต่ระดับเล็กน้อยๆ ไปจนถึงการใช้กำลังขั้นรุนแรง เช่น การผลัก ตบ ตี ต่อย ทูบ ตะ กระทุบ กระชาก บีบคอ การล่ามโซ่ กักขัง ขว้างปาสิ่งของใส่ จนถึงการทำร้ายร่างกายชนิดบาดเจ็บสาหัส ด้วยอาวุธหรือของมีคมต่างๆ นอกจากนี้การล่ามโซ่ทางเพศ ซึ่งเป็นเหตุให้ภรรยาและบุตรติดเชื้อเอดส์ก็เป็นการทำร้ายร่างกายอย่างหนึ่งในด้านปัญหาสุขภาพของภรรยาและบุตร

2. ความรุนแรงทางด้านจิตใจ หมายถึง การกระทำหรือการละเว้นใดๆ ก็ตามที่มีผลทำให้ภรรยา ผู้ถูกกระทำได้รับความเสียหาย หรือเสียสิทธิเสรีภาพ นอกจากนี้การทำร้ายด้านจิตใจยังเป็นการที่สามี กระทำรุนแรงต่อตัวผู้เป็นภรรยา โดยการแสดงด้วยวาจา หรือแสดงท่าทีและการกระทำ ได้แก่ การพูดจาดูถูก การพูดประชดประชัน คำว่าถ้อยคำหยาบคาย ตะคอก ตวาด เปรียบเทียบเป็นสัตว์ประณามว่าชั่วช้า การพูด ช่มชู้ การทำท่าทีโกรธ การทำให้ขายหน้า การแสดง ท่าทีเฉยเมย การโดดเดี่ยวไม่คบกับบุคคลอื่น หรือ การมีภรรยาหลายคนในเวลาเดียวกัน การไม่รับผิดชอบ เลี้ยงดูบุตร การละเลยหน้าที่ของสามีที่มีต่อภรรยาก็เป็นการทำร้ายทางด้านจิตใจต่อภรรยาในครอบครัว อย่างหนึ่งด้วย

3. ความรุนแรงทางด้านเพศ หมายถึง การที่สามี กระทำรุนแรงต่อตัวผู้เป็นภรรยา การกระทำในลักษณะ ลวนลาม การละเมิดสิทธิทางเพศ ได้แก่ การใช้กำลัง บังคับภรรยาให้ภรรยามีเพศสัมพันธ์ในลักษณะที่ภรรยา ไม่ชอบ และไม่ต้องการการบังคับให้ภรรยาขายบริการ ทางเพศ หรือมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น และการมี เพศสัมพันธ์กับภรรยา โดยไม่คำนึงว่าภรรยาจะมีความสุขหรือไม่ ซึ่งก็อาจนำไปสู่ปัญหา การตั้งครรภ์ อันไม่พึงประสงค์ ซึ่งก็เป็นปัญหาสำคัญอีกเรื่องหนึ่งของความรุนแรงในครอบครัว⁷

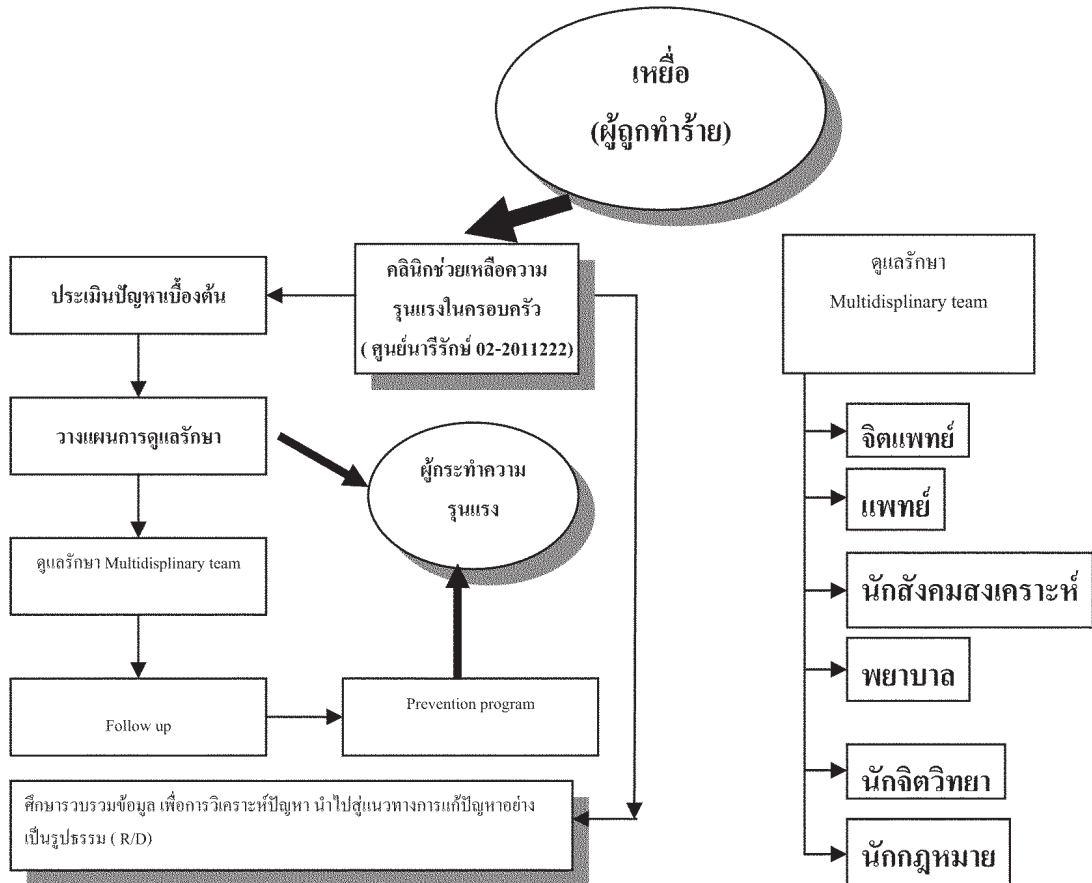
สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว ในประเทศไทย โดยเฉพาะในผู้หญิงได้รับความสนใจ อย่างเป็นรูปธรรมจากหน่วยงานของทางราชการ เมื่อปี พ.ศ. 2542⁶ โดยมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 29 มิถุนายน 2542 ออกมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรง ต่อเด็กและสตรี และระบุดือนรณรงค์ยุติความรุนแรง ต่อเด็กและสตรี ดังนั้น โรงพยาบาลหลายแห่ง ในกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือเด็ก และสตรีขึ้นในโรงพยาบาล ต่อมาในปี 2545 สำนัก พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้ดำเนินโครงการ

พัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานระบบบริการเด็กและสตรี ที่ถูกกระทำรุนแรงในโรงพยาบาลน่านร่อง 20 แห่ง ตามความพร้อมของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดย สนับสนุนผลักดันให้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน ในการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและสตรีที่ถูกกระทำ รุนแรง ให้ครอบคลุมการให้บริการหลักทั้ง 4 ด้านคือ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านระบบการอำนวยความสะดวก ยุติธรรม ด้านสังคมสงเคราะห์และด้านการปลูก จิตสำนึก โดยเน้นการให้บริการแบบครบวงจร (One stop service) และพัฒนาเป็นเครือข่ายประสานงาน เพื่อ ช่วยเหลือในระดับประเทศ แต่ปัญหาที่พบ คือ รูปแบบ ของระบบบริการในขณะนี้ยังมีความหลากหลาย และ ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน การค้นหา cases การประสานงานเชื่อมโยงระหว่างสหวิชาชีพทั้งภายนอก และภายในโรงพยาบาลยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับ ขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน เช่น ค่ารักษาพยาบาล/ยาต้านไวรัส HIV/ยาป้องกัน การตั้งครรภ์ การอบรมให้ความรู้ เอกสารประชาสัมพันธ์ ผู้ให้บริการขาดความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา โดยตรงแก่เด็กและผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรง (เอกสาร สรุปรงานให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ รุนแรงในโรงพยาบาลน่านร่อง 20 แห่ง ในปี พ.ศ. 2544- 2545) สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะในระบบ บริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่อยู่ในเขตเมือง หากแต่ปัญหาความรุนแรงไม่ได้เกิด เฉพาะในเขตเมือง ปัญหาดังกล่าวมีกระจายอยู่ทั่ว ทุกภูมิภาคของประเทศไทย อีกทั้งแนวทางการช่วยเหลือ ยังต้องการการพัฒนารูปแบบให้มีความครอบคลุม สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึง การให้การดูแลต่อเนื่องและฟื้นฟูในชุมชนด้วย

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้มี หน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว ได้มี การดำเนินการตั้งศูนย์นารีรักษ์เพื่อเป็นหน่วยบริการone stop service ในการแก้ไขปัญหา นี้ โดยมีแนวทาง

การดำเนินงาน (แผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 แนวทางการช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์นารีรักษ์ รพ.รามธิบดี



จากการดำเนินการมา ยังพบปัญหาที่ไม่สามารถ
ทำการนำเอาผู้กระทำเข้าสู่กระบวนการแก้ไขได้ เพราะ
ผู้กระทำไม่ยอมให้ความร่วมมือ จึงได้มีการหารือ
ร่วมกับกรมคุมประพฤติ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
เพื่อให้ได้แนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นที่มา
ของกระบวนการครอบครัวสัมพันธ์

**การใช้กระบวนการครอบครัวสัมพันธ์
เพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว**

คู่กรณีสามีภรรยาที่มีปัญหาความรุนแรง
ในครอบครัวส่วนใหญ่มักจะตกอยู่ในวงจรของการใช้

ความรุนแรง 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นก่อให้เกิดความตึงเครียด
2. การทำร้ายกัน
3. การสำนึกผิดและความรักหลังการทำร้าย
หรือขั้นการดื่มน้ำผึ้งพระจันทร์ จนกระทั่งถึงภาวะที่
ฝ่ายที่ถูกกระทำความรุนแรงไม่สามารถอดทนต่อการทำ
รุนแรงนั้นได้อีกต่อไป ผู้ถูกกระทำก็จะนำเรื่องไปร้องขอ
ความช่วยเหลือจากเจ้าพนักงานตำรวจ หรือองค์กร
ช่วยเหลือผู้กระทำความรุนแรงต่างๆ

กรณีความรุนแรงในครอบครัวนั้นๆ จึงจะได้รับการช่วยเหลือหรือถูกนำเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมในฐานะของการกระทำผิดกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานทางกฎหมายในปัจจุบันก็ยังประสบกับข้อขัดข้องที่อาจทำให้การแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวไม่ได้รับการแก้ไขได้อย่างแท้จริง เนื่องจากเหตุผลสำคัญ 2 ประการ ดังนี้

ประการแรก ผู้กระทำความรุนแรงไม่ได้รับโทษทางอาญาจากการทำร้ายภรรยา เนื่องจากพนักงานสอบสวนมีแนวปฏิบัติที่จะไม่ลงบันทึกประจำวันด้วยเหตุผลที่ว่า ประสบการณ์ของพนักงานสอบสวนนั้น การทำร้ายร่างกายระหว่างสามีภรรยา มักจะมีการไม่เอาความในภายหลัง หรือเพื่อรักษาและดำรงสถานะครอบครัวไว้ ส่วนฝ่ายสามีหรือผู้กระทำความรุนแรง จึงไม่เกรงกลัวต่อกฎหมายและกลับทำร้ายร่างกายภรรยาซ้ำอีก ที่สำคัญผู้กระทำความรุนแรงไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาเจตคติ อารมณ์และพฤติกรรมที่นำไปสู่การกระทำความรุนแรง เช่น เจตคติที่มองว่าภรรยาเป็นสมบัติของตน จะทำร้ายร่างกายอย่างไรก็ได้ การระเบิดอารมณ์ใส่ภรรยาโดยไม่ระงับ และการดื่มสุราจนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ เป็นต้น

ประการที่สอง ผู้ถูกกระทำความรุนแรงไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนเจตคติ อารมณ์ พฤติกรรมที่นำไปสู่ความรุนแรงด้วยเช่นกัน ตัวอย่างเช่น เจตคติที่ว่าภรรยาเป็นช้างเท้าหลังต้องคอยพึ่งพาสามีทางเศรษฐกิจ ทัศนคติการจัดการอารมณ์ของตนเอง ไม่ยอมหรือโต้เถียงกับสามีจนก่อให้เกิดความรุนแรงเพิ่มขึ้น เป็นต้น

ดังนั้น การดำเนินการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงที่น่าจะมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง จึงมิใช่เป็นเพียงการมุ่งดำเนินการทางกฎหมายกับผู้กระทำความรุนแรงเท่านั้น แต่จำเป็นต้องมุ่งที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงด้วยมาตรการหรือการบำบัดรักษาต่างๆ ให้เหมาะสมกับสาเหตุแห่งพฤติกรรมนั้น ประกอบกับการให้การเยียวยาช่วยเหลือเพื่อฟื้นฟู

ความเสียหายที่ฝ่ายผู้ถูกกระทำได้รับ ตลอดจนฟื้นฟูสัมพันธภาพระหว่างคู่กรณี รวมทั้งการเพิ่มพูนทักษะในการจัดการกับความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไป ในกรณีที่ผู้ถูกกระทำและผู้กระทำความรุนแรง และยังสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันในอนาคต ทั้งนี้ โดยยังคงอาศัยกระบวนการทางกฎหมายเป็นกรอบในการดำเนินการดังกล่าวพร้อมกับการบูรณาการการให้บริการจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกันอย่างมีประสิทธิภาพ

กระบวนการครอบครัวสมานฉันท์ : ทางเลือกใหม่ในการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวเชิงบูรณาการ

หากพิจารณาปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในฐานะที่เป็นพฤติกรรมกระทำระหว่างกันของมนุษย์ แทนที่การพิจารณาว่าเป็นพฤติกรรมกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายที่ยังมีข้อจำกัดในการกำหนดขอบเขต และบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมพฤติกรรมดังกล่าวอยู่ การใช้ความรุนแรงระหว่างสามีภรรยา ย่อมแสดงให้เห็นถึงสภาพของการทำลายสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้งสองฝ่ายได้อย่างชัดเจน การมองความรุนแรงในครอบครัวในมิตินี้จึงสอดคล้องโดยตรงกับแนวคิดของ **กระบวนการคืนยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ (Restoration Justice)**⁸ ที่มองว่า การกระทำผิดเป็นการทำลายสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการอำนวยการยุติธรรมให้เกิดกับทั้งสองฝ่าย สามารถทำได้โดยใช้การสนทนา พูดคุย และทำข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้ความต้องการของผู้ที่ได้รับ ความเสียหายได้รับการตอบสนอง ผู้กระทำผิดได้แสดงความรับผิดชอบ (Accountability) และคู่กรณีมีความปรองดองกัน

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้สามารถสื่อความหมายถึง การนำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้ในการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างชัดเจนและง่ายต่อการเข้าใจ ในที่นี้จึงจะได้เรียก

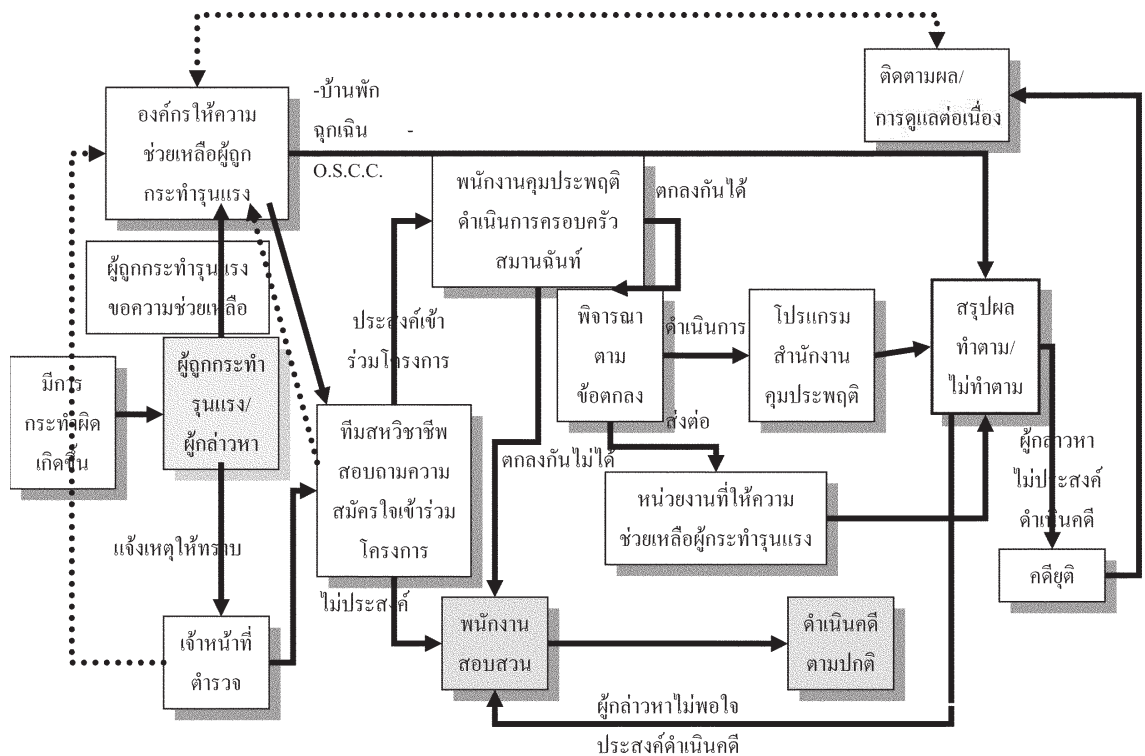
“การนำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาใช้
ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ระหว่างสามีภรรยา” ในกรณีนี้ว่า “กระบวนการ
ครอบครัวสมานฉันท์”

รูปแบบของการดำเนินงานด้วย กระบวนการครอบครัวสมานฉันท์

การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ด้วยกระบวนการครอบครัวสมานฉันท์ จำเป็นต้อง
อาศัยการดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกันแบบพหุภาคี

ของภาคส่วนต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา
ทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยอาศัยรูปแบบ
ของทีมงานสหวิชาชีพ (Professional Team Work)
เพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ที่มีความสลับซับซ้อนได้ด้วยการพิจารณาปัญหา
และแนวทางแก้ไขปัญหาค่อนข้างกว้างขวาง
และหลากหลายรอบด้าน โดยอาศัยความชำนาญการ
พิเศษเฉพาะของบุคลากรแต่ละด้านที่จะร่วมกันทำงาน
สอดประสาน และสนับสนุนซึ่งกันและกันให้เกิด
ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา (แผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 แนวทางโครงการครอบครัวสมานฉันท์



ทีมงานสหวิชาชีพในแก้ไขปัญหาความรุนแรง
ในครอบครัว ประกอบด้วยบุคลากรต่างๆ ซึ่งมีบทบาท
หน้าที่ ดังต่อไปนี้

เจ้าพนักงานตำรวจ มีบทบาทหน้าที่ในการรับ
แจ้งเหตุจากผู้ถูกกระทำรุนแรงและให้คำชี้แจง
แนะนำเบื้องต้นติดตามตัวผู้กระทำรุนแรง และ

ร่วมให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีในที่มงาน
สหวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานในการใช้กระบวนการ
ครอบครัวสัมพันธ์และส่งต่อเพื่อให้ความช่วยเหลือ
สงเคราะห์และรักษาพยาบาลอาการบาดเจ็บแก่ผู้ถูก
กระทำความรุนแรง

แพทย์/จิตแพทย์ มีบทบาทหน้าที่ในการ
ตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลอาการบาดเจ็บทาง
กายหรือความเจ็บป่วยทางจิตใจของผู้ถูกกระทำและ
ผู้กระทำความรุนแรง และร่วมให้ข้อมูลทางการแพทย์
ในที่มงาน สหวิชาชีพ ตลอดจนให้การแก้ไขเยียวยา
หรือบำบัดรักษาอาการทางจิตประสาทที่เกี่ยวข้อง
กับการปรับพฤติกรรมทั้งของผู้ถูกกระทำความรุนแรง
และผู้กระทำความรุนแรง

พยาบาล มีบทบาทหน้าที่ในการประเมิน
อาการบาดเจ็บ ตลอดจนสุขภาพร่างกายเบื้องต้น
ของผู้ถูกกระทำและผู้กระทำความรุนแรง พร้อมทั้ง
ให้ข้อมูลในที่มงานสหวิชาชีพ

นักจิตวิทยา มีบทบาทหน้าที่ในการตรวจ
และประเมินทางจิตวิทยาเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัย
โรคโดยแพทย์/จิตแพทย์ของผู้ถูกกระทำ และผู้กระทำ
ความรุนแรง โดยอาศัยแบบทดสอบทางจิตวิทยา
และเครื่องมืออื่นๆ พร้อมทั้งวิเคราะห์และสรุปผล
การทดสอบ และช่วยให้ข้อมูลทางกาย จิตใจ และ
สังคม

นักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทหน้าที่
ในการประเมิน วิเคราะห์ข้อมูลทางกาย จิตใจ และ
สังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ของผู้กระทำความรุนแรงและตลอดจนประมวล
และวิเคราะห์ข้อเท็จจริงทางกาย จิตใจ และสังคม
และให้การสงเคราะห์เฉพาะรายแก่ผู้ถูกกระทำ
ความรุนแรงและผู้กระทำความ รุนแรงและช่วยให้
ข้อมูล ในที่มงานสหวิชาชีพ

พนักงานคุมประพฤติ มีบทบาทหน้าที่
ในการประสานงานการทำงานของที่มงานสหวิชาชีพ

และดำเนินการด้วยกระบวนการครอบครัวสัมพันธ์
กับคู่สามีภรรยาที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ตลอดจนติดตามประเมินผลการเยียวยาฟื้นฟู
ผู้ถูกกระทำความรุนแรงและบำบัดรักษาผู้กระทำ
ความรุนแรง

หากกระบวนการสหวิชาชีพนี้ สามารถประสาน
การทำงานได้ตามส่วนที่แต่ละฝ่ายรับผิดชอบ ก็จะเป็น
ทางออกที่ดีแก่สังคมไทย ต่อปัญหาความรุนแรง
ในครอบครัวที่จะได้รับการเยียวยาแก้ไข นำไปสู่มิติใหม่
ของสังคมไทยในการแก้ไขปัญหา นี้ เนื่องในเดือน
แห่งการลดความรุนแรงในครอบครัว จึงขอเชิญชวน
ทุกฝ่ายมาร่วมให้ความสนใจต่อปัญหานี้ และร่วมกัน
แก้ไขปัญหอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อครอบครัวอบอุ่น
ไร้ความรุนแรงของครอบครัวไทย

บรรณานุกรม

1. Crowell NA, Burgess AW, eds. Understanding violence against women. Washington, D.C.: National Academy Press; 1996.
2. รณชัย คงสกนธ์. 100 (ร้อย) เรื่องรักรุนแรง. กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์สหประชาชาติไทย, 2547; 32-35.
3. กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. ความรุนแรงในชีวิตร่วมกับสุขภาพผู้หญิง. รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและมูลนิธิผู้หญิง, 2546.
4. Sorenson SB, Upchurch DM, Shen H. Violence and injury in marital arguments: risk patterns and gender differences. Am J Public Health 1996; 86: 35-40.
5. โชติมา กาญจนกุล. ความรุนแรงในครอบครัว: การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา. ปริญญา นิพนธ์ดุขฎิบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2540.

6. รณชัย คงสกนธ์. ความสัมพันธ์สุรากับปัญหาความรุนแรง. ใน: การประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร, 2548; 49-50.
7. รณชัย คงสกนธ์. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์. ใน: สุวชัย อินทรประเสริฐ, อรวรรณ ศิริวัฒน์, ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, นงลักษณ์ บุญไทย, สุวิทนา วรคามิน, เมธี พงษ์กิตติหัตถ์ บรรณานิการ. การดูแลสุขภาพหญิงเกี่ยวกับการแท้ง. กรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร, 2549; 39-66.
8. กิตติพงษ์ กิตติยารักษ์. กระบวนการยุติธรรมเชิงสามานฉันท์ (Restoration Justice). จดหมายข่าวประชาคมวิจัย, 2549; 70: 37-44.