
รายงานการศึกษา

การใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

ความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว

: ต่อยอดฐานเดิมและเสริมสร้างฐานใหม่



กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว 2563

ความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงต่อบุคคล
ในครอบครัวไม่ใช่ปัญหาส่วนตัว แต่เป็นปัญหาของ
ชุมชนที่จะร่วมมือกันในการป้องกัน ฝ้าระวัง และ
แก้ไข เพื่อสร้างสังคมที่ ไม่ยอมรับ ไม่นิ่งเฉย
(Zero tolerance) ต่อการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิง
และความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัว

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นางสาวอุษณี กังวารจิตต์

อธิบดีกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

นางสาววิจิตา ราชะนันท์กุล

รองอธิบดีกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

นางสาวสิริวรรณ เย็นตั้ง

ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

นางสาวศยามล ลัคนาสถิตย์

ผู้อำนวยการกลุ่มมาตรการและกลไก

กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ

ผู้เขียน

นางสาวพีรดา ภูมิสวัสดิ์, PhD

นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ

กลุ่มมาตรการและกลไก

กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ

พิสูจน์อักษร

นางสาวนิภา ภิรมย์รักษ์

นักพัฒนาสังคมชำนาญการ

กลุ่มมาตรการและกลไก

กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ

ออกแบบปก

นางสาวณัฐนารถ คำโสม

นักพัฒนาสังคม

กลุ่มมาตรการและกลไก

กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ

.....

บทนำ

รายงานการศึกษาฉบับนี้ เกิดขึ้นจากดำริของนายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีแนวคิดให้เชื่อมโยงประเด็นปัญหาการใช้ชุมชน ผู้กระทำผิด และความรุนแรง เพื่อศึกษาความเชื่อมโยงและความเป็นไปได้ในการจัดการประเด็นปัญหาดังกล่าว กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวจึงได้ริเริ่มศึกษาจากฐานคิดดังกล่าวของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกับบทบาทและภารกิจของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีหน้าที่หนึ่งในการพัฒนาคนและสังคมให้มีคุณภาพเต็มศักยภาพ สร้างเสริมเครือข่ายจากทุกภาคส่วนในการมีส่วนร่วมพัฒนาสังคม เพื่อให้ประชากรมีหลักประกันและความมั่นคงในชีวิต จึงได้จัดทำ รายงานการศึกษาการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว : ต่อยอดฐานเดิมและเสริมสร้างฐานใหม่ ฉบับนี้ขึ้น กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการศึกษาฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ ที่จะนำไปปรับใช้และดำเนินการต่อยอดต่อไป เพื่อให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมไทยเป็นสังคมที่ **“ไม่ยอมรับ ไม่นิ่งเฉย ต่อการกระทำ ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี และความรุนแรงในครอบครัว”** เพื่อสร้างครอบครัว ชุมชนและสังคมที่ปลอดภัยสำหรับทุกคน

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

1 กันยายน 2563

บทสรุปผู้บริหาร

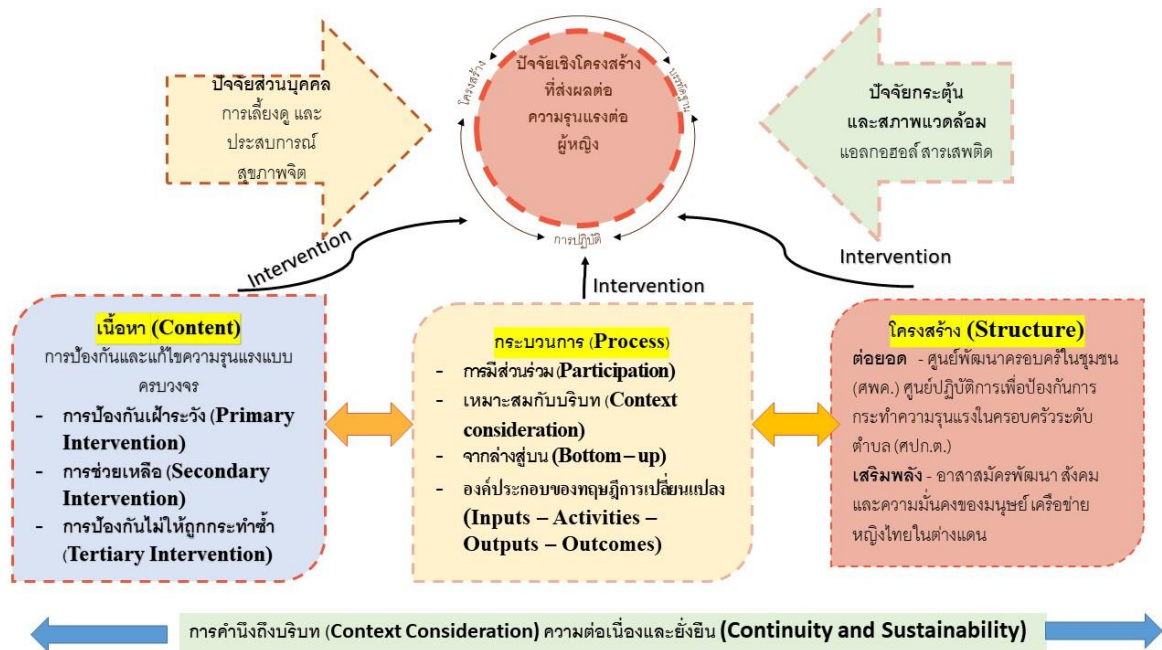
ความรุนแรงต่อสตรี (Violence against Women - VAW) และความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence) ถือเป็นปัญหาที่ละเมิดสิทธิมนุษยชนและมีผลกระทบต่อผู้ถูกกระทำ ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งมีผลกระทบต่อผลิตผลทางสังคมและเศรษฐกิจโดยรวม ซึ่งประชาคมโลกเห็นพ้องว่าปัญหาดังกล่าวเป็นประเด็นที่ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข ดังที่ปรากฏในข้อตกลงระหว่างประเทศของสหประชาชาติหลายฉบับ เช่น ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี (Declaration on the Elimination of Violence against Women - DEVAW) และ ปฏิญญาปักกิ่งและแผนปฏิบัติการเพื่อความก้าวหน้าของสตรี (Beijing Declaration and Platform for Action – BDPA)

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว โดยมากมักจะกล่าวถึงปัจจัยในระดับพื้นผิว (surface-level factors) เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลผู้กระทำที่มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพทางจิตของผู้กระทำ รวมทั้งเงื่อนไขการเลี้ยงดูและประสบการณ์ต่าง ๆ และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม เช่น แอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เป็นรากเหง้าของความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวนั้น เกิดขึ้นจากปัจจัยในเชิงโครงสร้าง ซึ่งก็คือค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรมประเพณีที่เอื้อต่อการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิง ดังนั้นการสร้างเปลี่ยนแปลงและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวนั้น ต้องเน้นในการจัดการกับปัจจัยในเชิงโครงสร้างที่ยังรากลึกซึ่งเป็นการดำเนินการที่ใช้ระยะเวลาและความต่อเนื่อง

การใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Approach – CBA) ซึ่งในรายงานฉบับนี้ให้คำนิยามว่ายุทธศาสตร์และแนวทางในการดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของกลุ่มบุคคลอาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกัน รวมทั้งกลุ่มบุคคลที่ทำงานโดยมีกลุ่มเป้าหมายที่อาศัยในพื้นที่เดียวกัน เป็นรูปแบบหนึ่งที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว โดยในหลายประเทศได้ใช้ CBA ในการจัดการปัญหาดังกล่าว ซึ่งสามารถแบ่งเป็นกิจกรรมหลักๆ คือ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการปรับเปลี่ยนเจตคติ การใช้ทีมชุมชนในการจัดการความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว การสร้างเครือข่ายผู้ชายในการยุติความรุนแรง การเชื่อมโยงนโยบายภาครัฐสู่การดำเนินงานในชุมชนสำหรับในประเทศไทย โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีความพยายามในการใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว ตัวอย่างที่เด่นชัด คือ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ซึ่งต่อมาบางศูนย์ฯ ได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัวระดับตำบล (ศปก.ต.)

เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมและต่อยอดเพื่อก้าวต่อไปในการใช้ชุมชนเป็นฐานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รายงานฉบับนี้ จึงได้เสนอกรอบแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว ซึ่งกรอบแนวคิดพัฒนามาจากการเชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change – ToC) ร่วมกับการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์

และบทเรียนในการใช้ CBA จากประเทศต่าง ๆ โดยหลักการสำคัญของกรอบแนวคิดฯ ที่เสนอ ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ เนื้อหา (Content) กระบวนการ (Process) และโครงสร้าง (Structure) รวมทั้งการคำนึงถึงบริบทที่แตกต่างหลากหลายและความต่อเนื่องยั่งยืน (Continuity and Sustainability) ในการใช้ชุมชนเป็นฐานในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว



สารบัญ

	หน้า
1. แนวคิดในการใช้ชุมชนเป็นฐาน Community-based Approach – CBA)	1
2. การใช้ชุมชนเป็นฐานกับความเชื่อมโยงประเด็นความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว	2
2.1 สถานการณ์และกรอบแนวคิดสากลในเรื่องความรุนแรงต่อสตรี	2
2.2 สาเหตุของการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว	5
2.3 ผลกระทบจากความรุนแรง	7
3. ตัวอย่างในการใช้ชุมชนเป็นฐานในประเทศต่าง ๆ	8
3.1 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการปรับเปลี่ยนเจตคติ	8
3.2 การใช้ทีมชุมชนในการจัดการความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว	10
3.3 การสร้างเครือข่ายผู้ชายในการยุติความรุนแรง	11
3.4 การเชื่อมโยงนโยบายภาครัฐสู่การดำเนินงานในชุมชน	12
4. ถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาในการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกัน ช่วยเหลือ และ แก้ไขความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว	12
5. แนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานและการปรับใช้ในการดำเนินงานในการขจัด ความรุนแรงในครอบครัวและต่อสตรีประเทศไทย	13
5.1 ปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัวในประเทศไทย	13
5.2 ปัจจุบัน: พื้นฐานในการใช้ชุมชนเป็นฐานกับการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไข ความรุนแรงต่อสตรี และบุคคลในครอบครัว	15
5.3 การต่อยอดเพื่อก้าวต่อไป: การสร้างชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขความ รุนแรงต่อสตรี และบุคคลในครอบครัว	19
5.3.1 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change - ToC)	19
5.3.2 ปัจจัยสำคัญที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลง	19
5.3.3 ข้อควรคำนึงในการปฏิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน	21
6. บทสรุป	22
คณะผู้จัดทำ	23
บรรณานุกรม	24

สารบัญแผนภาพและตาราง

	หน้า
แผนภาพที่ 1: ประเภทของความรุนแรง	4
แผนภาพที่ 2 : ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อสตรี	6
แผนภาพที่ 3 สถานการณ์ความรุนแรงต่อสตรี ปี 2560	13
แผนภาพที่ 4 ผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงในครอบครัว ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550	14
แผนภาพที่ 5 ช่วงอายุของผู้ที่มาใช้บริการของศูนย์พึ่งได้	15
แผนภาพที่ 6 กรอบแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว	22
ตารางที่ 1 ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากความรุนแรงในครอบครัวในอังกฤษและเวลส์ ในปี 2016/2017	7

1. แนวคิดในการใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Approach - CBA)

วิธีการใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Approach) เป็นแนวคิดที่เริ่มมาจากการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ซึ่งได้มีการริเริ่มและนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการควบคุมและป้องกันโรค เพื่อลดภาระในการเข้ารักษาและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย (Merzel and D’Afflitti, 2003) โดยมีเป้าหมายให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหา รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อนำไปสู่การวางแผนและจัดกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง รวมทั้งการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Goodman 1998; Guttmacher et al., 2010) เช่น การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community-based Treatment and Care) โดยเป็นการบำบัดในเชิงบูรณาการต่อผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้เกิดการบำบัดฟื้นฟูอย่างครบวงจร ต่อเนื่อง และเป็นระบบ โดยรวมขั้นตอนการรักษา การสร้างความเสถียรภาพ การติดตามผลการรักษาและการคืนผู้ป่วยสู่สังคม (UNODC, 2014) หรือจะเป็นการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งได้เริ่มใช้ในสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ปี 2523 (Merzel and D’Afflitti, 2003) เป็นต้น ต่อมาแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานได้นำมาปรับใช้อย่างกว้างขวางในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ เช่น ในกระบวนการยุติธรรม ได้มีการใช้ชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงานในการคุมประพฤติ (Community Probation Volunteer) โดยใช้อาสาสมัครในชุมชน เป็นเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ ซึ่งมีหน้าที่ในการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่คุมประพฤติในการติดตาม สัมภาษณ์ และกำกับดูแลการคุมประพฤติของผู้ที่อยู่ในระหว่างการคุมประพฤติ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ชุมชนและการเฝ้าระวังการกระทำผิดในชุมชน เป็นต้น (UNAFEI, 2020) หรือจะเป็นการท่องเที่ยวโดยชุมชน (Community - based Tourism) คือ การท่องเที่ยวที่ใช้ชุมชนเป็นฐานในการก่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน รวมทั้งการคำนึงถึงความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของชุมชน โดยชุมชนมีบทบาทเป็นเจ้าของในการกำหนดทิศทางและบริหารจัดการด้วยตัวเอง (Donny and Mohd Nor, 2012; ASEAN, 2016)

อย่างไรก็ตาม ความหมายและขอบเขตของคำว่าชุมชน (Community) นั้นยังเป็นที่ถกเถียงอย่างกว้างในทางวิชาการ โดย Bruce et. al (2002) ได้ให้ความเห็นคำว่าชุมชนไว้อย่างน่าสนใจ โดยให้ความหมายของชุมชนใน 2 ลักษณะ กล่าวคือ ในความหมายแรกชุมชนมีความหมายที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ทางภูมิศาสตร์หรือ สถานที่ตั้ง เช่น ตั้งอยู่ในพื้นที่ หรือ องค์กรเดียวกัน ในส่วนที่ 2 ชุมชนยังหมายถึงรวมถึงกลุ่มคนที่มีค่านิยมและประสบการณ์ร่วมกันโดยไม่ได้จำเป็นต้องอยู่ในที่ตั้งทางภูมิศาสตร์เดียวกัน เช่น ผู้ประสบเหตุการณ์การฆ่าล้างเผ่าพันธุ์ เป็นต้น

วิธีการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน Community-based Approach หรือ CBA

ซึ่งรายงานการศึกษาฉบับนี้ครอบคลุม คือ ยุทธศาสตร์และแนวทางในการดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือของกลุ่มบุคคลอาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกัน เช่น หมู่บ้าน ตำบล รวมทั้งกลุ่มบุคคลที่ทำงานโดยมีกลุ่มเป้าหมายที่อาศัยในพื้นที่เดียวกัน

2. การใช้ชุมชนเป็นฐานกับความเชื่อมโยงประเด็นความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว

2.1 สถานการณ์และกรอบแนวคิดสากลในเรื่องความรุนแรงต่อสตรี

ความรุนแรงต่อสตรี (Violence against Women - VAW) โดยเฉพาะปัญหาความรุนแรงในคู่รัก (Intimate Partner Violence) ถือเป็นปัญหาที่ละเมิดสิทธิมนุษยชนและนับเป็นปัญหาที่กระทบต่อสุขภาพของประชากรทั่วโลก (World Bank 2016; WHO, 2017) จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่าผู้หญิงหนึ่งในสามทั่วโลก หรือประมาณร้อยละ 35 ของประชากรหญิงทั้งหมด เคยถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกาย และ/หรือทางเพศจากคู่รัก หรือความรุนแรงทางเพศจากบุคคลอื่น (WHO, 2017) นอกจากนี้ ร้อยละ 38 ของผู้หญิงทั่วโลก ถูกฆาตกรรม โดยคู่รัก (WHO, 2017) ในระดับสากล ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในทุกสังคมและเป็นประเด็นที่ต้องการความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการป้องกันและแก้ไข ดังที่ปรากฏในกติการะหว่างประเทศของสหประชาชาติหลายฉบับ ได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on Elimination of All Forms of Discrimination against Women – CEDAW) ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี (Declaration on the Elimination of Violence against Women - DEVAW) และปฏิญญาปักกิ่งและแผนปฏิบัติการเพื่อความก้าวหน้าของสตรี (Beijing Declaration and Platform for Action – BDPA)

ตามปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี ซึ่งได้รับการรับรองโดยสมัชชาใหญ่สหประชาชาติ เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2536 ได้กำหนดคำจำกัดความความรุนแรงต่อผู้หญิง ดังนี้

การกระทำใดๆ ที่เป็นความรุนแรงทางเพศ ซึ่งเป็นผลหรืออาจจะเป็นผลให้เกิดการทำร้ายร่างกาย ทางเพศหรือทางจิตใจ เป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่สตรี รวมทั้งการขู่ข่มขู่ คุกคาม กีดกันเสรีภาพทั้งในที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว (ข้อ 2 ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี)

คำจำกัดความดังกล่าวเป็นที่ยอมรับและยึดถือร่วมกันในประชาคมโลก จะเห็นได้จากภูมิภาคต่าง ๆ ได้รับนิยามดังกล่าวเข้าสู่แผนปฏิบัติการระดับภูมิภาค เช่น อนุสัญญาว่าด้วยการป้องกันและต่อต้าน

ความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว (Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence) ของสหภาพยุโรป ได้กำหนดนิยามความรุนแรงต่อผู้หญิง โดยได้รวมการกระทำตาม DeVAW มากำหนดเป็นคำนิยามของความรุนแรงต่อผู้หญิง และความรุนแรงในครอบครัวของสหภาพยุโรป ในระดับอาเซียน แผนปฏิบัติการภูมิภาคอาเซียนว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี (ASEAN Regional Plan of Action on the Elimination of Violence against Women - ASEAN RPA on EVAW) ได้รับคำนิยามของ DeVAW กำหนดเป็นคำนิยามในแผนปฏิบัติการดังกล่าว

ตามปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี ได้แบ่งประเภทของความรุนแรงต่อสตรี เป็น 3 ประเภท

(1) ความรุนแรงต่อร่างกาย ทางเพศ และจิตใจซึ่งเกิดขึ้นในครอบครัว รวมถึงการทุบตี การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กหญิงในบ้าน ความรุนแรงอันมีเหตุมาจากของหมั้นที่ฝ่ายหญิงให้กับครอบครัวสามี การข่มขืน โดยคู่สมรส การขลิบอวัยวะเพศสตรี และข้อปฏิบัติตามประเพณีอื่น ๆ อันเป็นอันตรายต่อผู้หญิง นอกจากนี้ ความรุนแรงยังเกี่ยวข้องกับความรุนแรงที่ไม่ได้เกิดจากคู่สมรส และความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับการหาประโยชน์จากสตรี

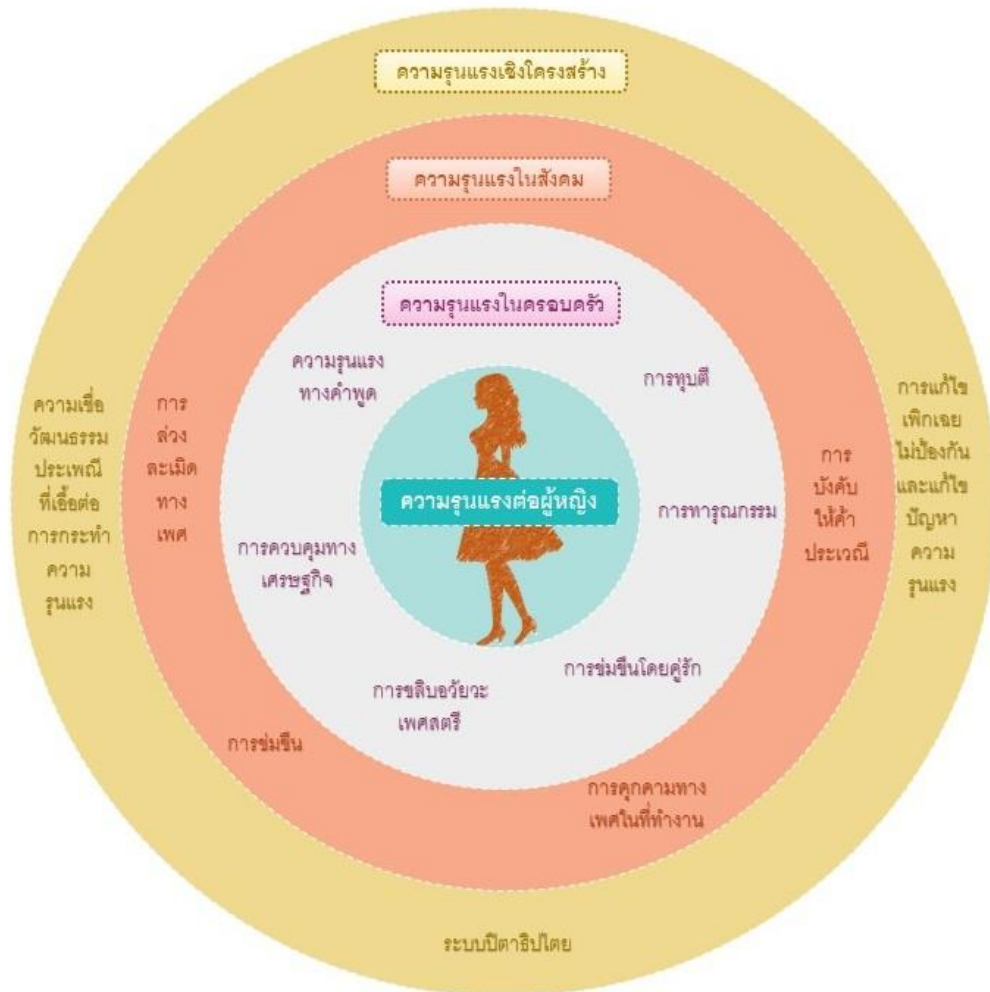
(2) ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศ และจิตใจซึ่งเกิดขึ้นภายในชุมชนทั่วไป รวมถึง การข่มขืน การทารุณกรรมทางเพศ การล่วงละเมิดทางเพศ การข่มขู่และคุกคามในสถานที่ทำงาน ในสถาบันการศึกษา และสถานที่อื่น ๆ นอกจากนั้น ยังรวมถึงการค้าหญิงและการบังคับให้ค้าประเวณี

(3) ความรุนแรงที่เกิดทางร่างกาย ทางเพศ และจิตใจซึ่งรัฐเป็นผู้กระทำหรือเพิกเฉย ไม่ว่าจะ ความรุนแรงนั้นจะเกิดขึ้นที่ใดก็ตาม (ข้อ 2 ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี)

จากคำจำกัดความดังกล่าวจะเห็นได้ว่าความรุนแรงต่อผู้หญิง สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับปัจเจก/ครอบครัว เช่น การกระทำความรุนแรงทางกายในคูรััก การข่มขืนระหว่างการสมรส ระดับสังคม เช่น การข่มขืน การล่วงละเมิดทางเพศ การคุกคามทางเพศในการทำงาน และระดับโครงสร้าง เช่น การที่รัฐไม่ป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง วัฒนธรรมประเพณีที่เอื้อต่อการกระทำ ความรุนแรงต่อผู้หญิง ระบบความคิดความเชื่อแบบปิตาธิปไตย¹ ซึ่งแสดงให้เห็นเป็นแผนภาพตามแผนภาพที่ 1

¹ ปิตาธิปไตย คือ การจัดสรรอำนาจที่ไม่เท่าเทียมระหว่างหญิงชายในสังคม ซึ่งทำให้ผู้หญิงตกอยู่ในสถานะที่ด้อยกว่า ถูกกดทับและแสวงประโยชน์ (ผู้เขียน) ประมวลจาก Walby (1989) Ramitanond (2015).

แผนภาพที่ 1: ประเภทของความรุนแรงต่อผู้หญิง



ที่มา : การวิเคราะห์ของผู้เขียน

ในส่วนของการศึกษาฉบับนี้โดยส่วนใหญ่กล่าวถึงความรุนแรงต่อผู้หญิง และความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากได้เชื่อมโยงแนวคิดในระดับระหว่างประเทศไม่ว่าจะกฎหมายระหว่างประเทศ ได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Action against Women – CEDAW) ปฏิญญาว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี (Declaration on the Elimination of Violence against Women- DeVAW) และ แผนปฏิบัติการภูมิภาคอาเซียนว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี ASEAN Regional Plan of Action on the Elimination of Violence against Women (ASEAN RPA on EVAW) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการเชื่อมโยงจากหลักการและข้อตกลงระหว่างประเทศสู่การพัฒนาและการจัดทำข้อเสนอในประเทศ นอกจากนี้จากสถิติทั่วโลกพบว่าผู้หญิงมีแนวโน้มที่ถูกกระทำความรุนแรงทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมเป็นจำนวนมาก รายงานฉบับนี้ จึงได้เน้นไปที่ความรุนแรงต่อสตรี อย่างไรก็ตาม การศึกษาฉบับนี้ตระหนักว่าปัญหาความรุนแรงนั้น ไม่ว่าจะเพศสภาพใด หรือบุคคลใดก็ประสบปัญหาดังกล่าวได้

2.2 สาเหตุของการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว

สาเหตุของการกระทำความรุนแรงต่อสตรีและความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัวได้มีการศึกษาและเสนอแนะอย่างหลากหลาย (สสส. 2009; สุรพรและคนอื่น ๆ 2011; Our Watch, 2015, Semahegn et al. 2017) จากผลศึกษาดังกล่าวสามารถนำมาจำแนกเป็นปัจจัยหลัก ๆ ได้ดังนี้

2.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่ได้อธิบายถึงสาเหตุของความรุนแรงต่อผู้หญิง รวมทั้งความรุนแรงในครอบครัว โดยเอกสารทางวิชาการส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าการกระทำความรุนแรงเป็นผลมาจากปัจจัยส่วนบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพทางจิตของผู้กระทำ ความรุนแรง รวมทั้งเงื่อนไขการเลี้ยงดูและประสบการณ์

2.2.2 ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม ปัจจัยที่มักถูกกล่าวถึงเป็นลำดับแรกๆ ของสาเหตุในการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว คือ แอลกอฮอล์ นอกจากนี้ การใช้สารเสพติดก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ส่งเสริมให้เกิดการกระทำความรุนแรง อย่างไรก็ตามปัจจัยดังกล่าวเป็นเพียงปัจจัยที่เห็นในระดับพื้นผิว (surface level) เท่านั้น ซึ่งปัจจัยที่รากเหง้าจะกล่าวถึงในลำดับไป

2.2.3 ปัจจัยในเชิงโครงสร้าง เป็นปัจจัยที่เป็นรากเหง้าของปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและคนในครอบครัว ซึ่งเกิดจากระบบปิตาธิปไตย หรือ ระบบชายเป็นใหญ่ (Patriarchy) คือ ความคิด ความเชื่อ และระบบสังคมวัฒนธรรมที่กำหนดความสัมพันธ์ในสังคมให้อื้อประโยชน์ให้ผู้ชาย โดยให้คุณค่าความเป็นชาย (masculinity) มีคุณค่าเหนือกว่า สามารถควบคุมและกดทับผู้หญิง หรือ ‘ความเป็นหญิง’ (femininity) ทำให้ผู้ชายมีอำนาจในการตัดสินใจ ควบคุม เข้าถึงและจัดสรรโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากร และสิทธิต่างได้มากกว่าผู้หญิง (Eisenstain, 1981; Pateman, 1988; Walby, 1989) ทั้งนี้ ระบบปิตาธิปไตย ยังอธิบายถึง ความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่เกี่ยวข้องกับความเหลื่อมล้ำและความทับซ้อนเชิงอำนาจระหว่างผู้หญิงด้วยกันเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งชนชั้นและชาติพันธุ์ ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบริบทและสังคม (Walby, 1989) โดยภายในระบบปิตาธิปไตยมีการกำหนดความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับเพศภาวะ (gender)² ซึ่งเป็นรากเหง้าของความรุนแรงต่อสตรีและความรุนแรงในครอบครัว ประกอบไปด้วย 3 ประเด็น

² เพศภาวะ (gender) หมายถึง คุณลักษณะ และบทบาททางสังคมที่สังคมกำหนด “ความเป็นหญิง” (femininity) และ “ความเป็นชาย” (Masculinity) โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมผ่านทางสถาบันทางสังคมต่าง ๆ ซึ่งคุณลักษณะ และบทบาทดังกล่าว ส่งผลต่อความคาดหวังของคนในสังคมต่อผู้หญิงและชายที่แตกต่างกัน ซึ่งสังคมและวัฒนธรรมได้กำหนดคุณค่าของความเป็นหญิงและ ชายที่แตกต่างกัน โดยมากความเป็นชายมักอยู่ในสถานะที่เหนือกว่าและได้รับการยกย่อง ในสังคมมากกว่าหญิง ทั้งนี้ สืบเนื่องมาจากกรอบคิดของระบบปิตาธิปไตย (Patriarchy) หรือ สังคมที่ชายเป็นใหญ่ ส่งผลให้ผู้หญิงอยู่ในสถานะทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองที่ด้อยกว่า และส่งผลให้เกิดการเลือกปฏิบัติต่อสตรี ทั้งนี้ เพศภาวะที่สังคมกำหนดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ในแต่ละสังคม เช่น ค่านิยม ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม การศึกษา ชนชั้น วรรณะ ฯลฯ ปัจจัยเหล่านี้เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา สภาพการณ์ และเงื่อนไขสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

(1) **ความเชื่อ แนวคิดและวัฒนธรรมที่ส่งเสริมความรุนแรงต่อผู้หญิง** ซึ่งความเชื่อและแนวคิดดังกล่าวเกิดขึ้นมาจากปลูกฝังและกระบวนการขัดเกลาทางสังคมให้กับคนในสังคมทั้งผู้หญิง ผู้ชาย ผ่านสถาบันต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ครอบครัว สถาบันทางการศึกษา สถาบันทางกฎหมาย และองค์กรต่างๆ ซึ่งปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมในการยอมรับความรุนแรงต่อผู้หญิง เช่น ความเชื่อที่ให้เหตุผลว่าผู้ชายสามารถกระทำความรุนแรงได้ การโยนความผิดให้กับผู้หญิงซึ่งเป็นผู้ถูกระทำ เช่น เป็นความผิดของผู้หญิง หากถูกข่มขืนเพราะเมาสุรา (Webster et al., 2004) หรือความเชื่อที่ส่งเสริมให้เกิดปัญหาความรุนแรง เช่น เห็นว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว (VicHealth, 2006) เป็นต้น

(2) **ความสัมพันธ์เชิงอำนาจซึ่งโดยส่วนใหญ่ผู้ชายมีอำนาจในการตัดสินใจ** ผลจากการศึกษาหลายฉบับ พบว่า การที่ผู้กระทำความรุนแรงมีอำนาจในการตัดสินใจและอำนาจในการควบคุมทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้หญิงถูกระทำความรุนแรง เช่น ผู้หญิงต้องจำเป็นต้องทนอยู่กับสามีซึ่งทำร้ายร่างกายเนื่องจากผู้หญิงไม่มีรายได้และต้องพึ่งพิงรายได้จากสามีทำให้ต้องยอมรับการถูกระทำความรุนแรง (Scaricabarozzi, 2017; Gutiérrez, 2017)

(3) **การสร้างและการเหมารวมความเป็นหญิงความเป็นชาย (gender stereotype)** เพศภาวะ หรือ บทบาทหญิงและชาย (gender) เป็นสิ่งที่แต่ละสังคมกำหนดโดยผ่านกระบวนการขัดเกลาผ่านทางสถาบันต่าง ๆ ในสังคม โดยกำหนดคุณลักษณะของคนในสังคม โดยที่ความคิดความเชื่อบทบาทผู้หญิงและผู้ชายแบบดั้งเดิม (Traditional gender roles) มักเหมารวมว่า ผู้หญิงควรมีความเรียบร้อยอ่อนหวาน ผู้ชายต้องมีคุณลักษณะเข้มแข็ง เป็นผู้นำ เป็นต้น (Hurlock, 1978) ซึ่งคุณลักษณะของความเป็นหญิง ความเป็นชายนี้ กำหนดบทบาทหน้าที่และความคาดหวังต่อผู้หญิง ผู้ชายแตกต่างกัน โดยในบทบาทเพศแบบดั้งเดิมนั้น เชื่อว่าผู้หญิงมีสถานะทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจด้อยกว่า เช่น ความเชื่อที่ว่าผู้หญิงมีหน้าที่และบทบาทในการดูแลบุตร และเป็นผู้ตาม ในขณะที่ผู้ชายเป็นผู้นำครอบครัว มีอำนาจในการตัดสินใจและมีหน้าที่ในการประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อหารายได้หลัก ซึ่งในสังคมที่มีความเชื่อแบบดั้งเดิมมักจะมีแนวโน้มที่สังคมนั้นจะยอมรับและนิ่งเฉยกับวัฒนธรรมการใช้ความรุนแรง (Our Watch et al., 2015)

แผนภาพที่ 2 : ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อผู้หญิง



ที่มา : ปรับปรุงจากปัจจัยเพศภาวะที่ส่งผลต่อความรุนแรงต่อผู้หญิง (The gendered drivers of violence against women) (Our Watch et al., 2015: 24)

2.3 ผลกระทบจากความรุนแรง

ความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อเชิงลบในระยะสั้นและระยะยาวทั้งต่อผู้ถูกกระทำ รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาโดยรวมของสังคม (UN Women, 2019) มีดังนี้

ผลกระทบในระดับบุคคล เป็นผลกระทบที่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้รับทันทีเมื่อถูกกระทำ ความรุนแรง ได้แก่ ผลกระทบทางสุขภาพเกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจและสุขภาพทางเพศ โดยองค์การอนามัยระหว่างประเทศ (WHO, 2017) ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพซึ่งผู้หญิงเผชิญเมื่อถูกกระทำ ความรุนแรง พบว่า ร้อยละ 42 ของผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงจากคู่อริได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงทางร่างกายและเพศมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่ไม่ถูกกระทำ นอกจากนี้ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาทางสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า โรคเครียดหลังจากที่เผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรง (Post-Traumatic Stress Disorder – PTSD) และความพยายามฆ่าตัวตาย

ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นผลกระทบหนึ่งซึ่งมีการกล่าวถึงอย่างแพร่หลาย (World Bank Group, 2016; UN Women, 2019) อย่างไรก็ตาม การศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจมีค่อนข้างจำกัด จากการสืบค้นพบว่าสหรัฐอเมริกาและสหราชอาณาจักรได้ดำเนินการศึกษาในประเทศดังกล่าวที่มีความชัดเจน โดยข้อมูลจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกาประเมินว่าความรุนแรงต่อผู้หญิงส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ และความสูญเสียผลิตผลทางเศรษฐกิจ ประมาณ 6 พันล้านเหรียญสหรัฐต่อปี (National Center for Injury Prevention and Control, 2013) ในส่วนของสหราชอาณาจักรจากการศึกษาของ Oliver et al. (2019) ได้ศึกษาและประมาณการค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว ในปี 2017 พบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดในกรณีความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 66 ล้านปอนด์ หรือคิดเป็นกรณีละ 34,015 ปอนด์ โดยค่าใช้จ่ายทางเศรษฐกิจและสังคมของความรุนแรงในครอบครัวในอังกฤษและเวลส์ แสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1: ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากความรุนแรงในครอบครัวในอังกฤษและเวลส์ ในปี 2016/2017

ค่าใช้จ่ายที่เป็นผลจากความรุนแรง				ค่าใช้จ่ายเพื่อจัดการความรุนแรง				รวม
ความเสียหายทางร่างกายและจิตใจ	ความสูญเสียจากเศรษฐกิจ	ค่าบริการทางสาธารณสุข	ค่าบริการผู้ถูกกระทำ ความรุนแรง	ค่าใช้จ่ายทางตำรวจ	ค่าใช้จ่ายทางอาญา	ค่าใช้จ่ายทางแพ่งและพาณิชย์	อื่น ๆ	
£47,287m	£14,098m	£2,333m	£724m	£1,257m	£336m	£140m	£11m	£66,192m

ที่มา: Oliver et al. (2019) ค่าใช้จ่ายทางเศรษฐกิจและสังคมของความรุนแรงในครอบครัว (The economic and social costs of domestic abuse)

จะเห็นได้ว่าผลกระทบจากความรุนแรงส่งผลทั้งในระดับบุคคลทั้งสุขภาพกายและจิต และยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกคนในสังคมต้องร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง และความรุนแรงในครอบครัว

3. ตัวอย่างในการใช้ชุมชนเป็นฐานในประเทศต่าง ๆ

ในประเทศต่างๆ ได้มีการใช้ชุมชนเป็นฐานอย่างเป็นระบบ จากการวิเคราะห์ตัวอย่างการใช้ชุมชนเป็นฐาน สามารถจำแนกวิธีการในการดำเนินการดังกล่าวเป็น 4 ประเภท ดังนี้

3.1 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการปรับเปลี่ยนเจตคติ

SASA (Start Awareness Support and Action)

SASA เป็นแผนงานหนึ่งที่น่าประทับใจประสบความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลใน



ครอบครัวซึ่งได้มีการดำเนินการในหลายประเทศ โดยริเริ่มจากโครงการ Raising Voices ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน ในประเทศอูกันดา มีการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นในการสร้างความสัมพันธ์ที่เคารพสิทธิและเท่าเทียมระหว่างคู่รัก รวมทั้งการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชนในวงกว้าง มีหลักการสำคัญในการดำเนินการคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมเพื่อลดความรุนแรง (Richard et al. 2018) โดยมีกระบวนการแนวคิดที่สำคัญ คือ เริ่ม ตระหนัก สนับสนุน และดำเนินการ (Start Awareness Support and Action) โดยมีรายละเอียดคือ

Start เริ่ม (ใช้ระยะเวลาประมาณ 6 – 8 เดือน) โดยเป็นการเสริมสร้างความรู้ ทักษะที่เกี่ยวกับความรุนแรง และการสร้างพลังในการเปลี่ยนแปลง

Awareness ตระหนัก (ใช้ระยะเวลาประมาณ 14 – 18 เดือน) โดยสร้างการเปลี่ยนแปลงยอมรับ และการสร้างความตระหนักในเรื่องโครงสร้างและความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงสร้างทางสังคมภายใต้ระบบปิตาธิปไตย หรือ ชายเป็นใหญ่ (Patriarchy)

Support สนับสนุน (ใช้ระยะเวลาประมาณ 6 – 8 เดือน) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนสร้างทักษะและสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการสร้างความเปลี่ยนแปลง

Action ดำเนินการ (ใช้ระยะเวลาประมาณ 6 เดือน) โดยให้ชุมชนได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

ซึ่ง SASA ได้นำไปใช้ใน 20 ประเทศ โดย 60 องค์กร เช่น ค่ายผู้อพยพ ชุมชนเมือง ชุมชนชนบท ชุมชนที่มีศาสนาและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน (Raising Voices, 2020)

ตัวอย่างของการใช้แนวคิดของ SASA ได้นำไปปรับใช้ในประเทศอุกันดา



ที่มา: Kyegombe et al. (2014) 'SASA! is the medicine that treats violence'.

การดำเนินการที่ผ่านมาในการแก้ไขความรุนแรงในอุกันดาที่ผ่านมาขาดการป้องกัน โดยส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการเป็นรายกรณี ไม่ได้สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และเป็นการดำเนินการระยะยาวครอบคลุม 3 ปี ตั้งแต่พ.ศ. 2553 – 2556 โดยริเริ่มใน 5 ชุมชน ซึ่งกิจกรรมที่ดำเนินการจะมีความแตกต่างในแต่ละบริบทของชุมชน ขั้นตอนในการดำเนินการประกอบด้วย

(1) การศึกษาบริบทของชุมชน โดยศึกษาข้อมูลจำนวนประชากรในชุมชน เพศ อายุ รายได้ การศึกษา ศาสนา ลักษณะครอบครัว ปัจจัยสนับสนุนชุมชน และข้อจำกัดต่าง ๆ โดยองค์การพัฒนาเอกชนศึกษาร่วมกับชุมชน

(2) การกำหนดโครงการกิจกรรม ซึ่งในอุกันดาไม่ได้เน้นการดำเนินการในเชิงป้องกัน การกำหนดกิจกรรมโครงการจึงได้เน้นการดำเนินกิจกรรมในเชิงป้องกันปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง และเชื่อมโยงกับประเด็นการป้องกันเอชไอวี/เอดส์ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

- สร้างองค์ความรู้ (knowledge) ในเรื่องปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง ประเภทของความรุนแรง ผลกระทบและความเชื่อมโยงระหว่างความรุนแรงกับปัญหาเอชไอวี/เอดส์
- สร้างความตระหนัก (awareness) โดยเน้นถึงรากฐานของปัญหาความรุนแรง เน้นในเรื่องความไม่เสมอภาคระหว่างอำนาจระหว่างผู้หญิง/เด็กหญิง และผู้ชาย/เด็กชาย
- การคิดวิเคราะห์และการแลกเปลี่ยน (critical thinking and dialogue) โดยเปิดเวทีให้คนในชุมชนได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความเห็น และสะท้อนความเห็นส่วนบุคคลในประเด็นความรุนแรง

- การสร้างการมีส่วนร่วม (participation) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมจากคนในชุมชนในการป้องกัน ฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว

- (3) การสร้างช่องทางในการดำเนินกิจกรรม โดยผ่านทางสถาบันต่าง ๆ ในสังคม ได้แก่ สื่อสารมวลชน โรงเรียน ชุมชน เช่น สถาบันทางสุขภาพ กิจกรรมในชุมชน
- (4) การประเมินและติดตามผลในระยะต้นโดยวัดความรู้ความเข้าใจของคนในสังคมต่อประเมินความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว เพื่อปรับเปลี่ยนหรือพัฒนารูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน
- (5) การดำเนินการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและประเมินผลเป็นระยะ ๆ

จากการประเมินผลในปี 2557 พบว่า ร้อยละ 52 ของผู้หญิงในชุมชนอยู่ในสถานการณ์ความเสี่ยงที่จะถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกายลดลง และร้อยละ 33 ชุมชนได้ร่วมดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงความรุนแรงทางเพศ สำหรับความคุ้มค่าในการดำเนินโครงการจะพบว่า เมื่อคำนวณค่าใช้จ่ายแล้วพบว่า ระยะเวลา 4 ปีค่าใช้จ่ายต่อรายคนอยู่ที่ 21 เหรียญสหรัฐ หรือ 5 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี ซึ่งจากผลของความคุ้มค่าและผลการดำเนินการทำให้มีการนำ SASA เผยแพร่และปรับใช้ในหลายบริบทและหลายพื้นที่ (Michael-Igbokwe et al., 2016)

3.2 การใช้ทีมชุมชนในการจัดการความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว

COMBAT (Community based action teams) ประเทศกานา

เพื่อจัดสร้างทีมในชุมชนในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรง รวมทั้ง การสร้างวัฒนธรรมที่เคารพสิทธิและไม่ใช้ความรุนแรง โดยการดำเนินการมีขั้นตอน (Addo-Lartey et al., 2019; The Prevention Collaborative, 2020) ดังนี้

1. การสร้างความเข้าใจกับชุมชนเบื้องต้นถึงแนวคิดของการสร้างทีม COMBAT และคัดเลือกสมาชิกทีมโดยทีม COMBAT เป็นทีมที่ถูกคัดเลือกโดยสมาชิกในชุมชน โดยส่วนใหญ่ทีมจะมีประมาณ 6 – 10 คน และมีสัดส่วนหญิงชายที่ใกล้เคียงกัน คุณลักษณะที่สำคัญของสมาชิกทีม คือ เป็นผู้ที่ไม่มีประวัติในการกระทำความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว เป็นผู้ที่รักษาความลับ เป็นบุคคลที่ได้รับความเชื่อถือและความเคารพจากชุมชน และมีความตั้งใจและความเสียสละในการเป็นอาสาสมัคร
2. การฝึกอบรมทีมโดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ดำเนินการเรื่องเพศภาวะ และความเสมอภาคระหว่างเพศ โดยการจัดทำคู่มือที่ครอบคลุมในประเด็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง สาเหตุของความรุนแรง ผลกระทบของความรุนแรง บทบาทเพศ และระบบปิตาธิปไตย รวมทั้ง การให้คำปรึกษา และการจัดการความขัดแย้ง รวมทั้งทางเลือกต่าง ๆ ในการจัดการความรุนแรงแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรง และการเสริมพลังเพื่อให้ผู้กระทำเป็นผู้ที่ตัดสินใจ
3. การฝึกอบรมผู้ที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยหนึ่งในความสำเร็จ คือ การสร้างความเชื่อมโยงกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนการดำเนินงาน โดยเน้นในการเสริมสร้างสมรรถนะขององค์กรและเจ้าหน้าที่ เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจและสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้อย่างทันที่

4. บทบาทของ COMBAT ในชุมชน มีสองบทบาทหลัก คือ การสร้างความตระหนักและเชื่อมโยงระบบส่งต่อการสร้างความตระหนักและผลกระทบของความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว รวมทั้งความเชื่อมโยงกับประเด็นความรุนแรงและประเด็นความเสมอภาค กิจกรรมที่ทีม COMBAT ได้ดำเนินการ คือ การจัดประชุมให้ความรู้กลุ่มย่อย การให้ความรู้ผ่านโปรแกรมวิทยุ การแทรกความรู้ในประเด็นดังกล่าวผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน การเชื่อมโยงระบบส่งต่อภาครัฐและเอกชน เช่น การแจ้งเหตุแก่หน่วยงานรัฐและเอกชนในกรณีเกิดความรุนแรง การพาผู้ถูกระทำความรุนแรงไปแจ้งเหตุ การแนะนำบริการและให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้ถูกระทำ ความรุนแรง



ที่มา: ActionAid

5. การให้การสนับสนุนและการติดตามผล โดยมีการฝึกอบรมทุก ๆ 3 เดือน เพื่อเสริมสร้างความรู้เพิ่มเติม เช่น ประเด็นกฎหมายและการจัดการความขัดแย้ง และการสร้างระบบพี่เลี้ยงในการให้คำปรึกษา รวมทั้งในการปรึกษาทางเทคนิค โดยการจัดประชุมทุก ๆ สองสัปดาห์ เพื่อติดตามและให้การสนับสนุนหากมีปัญหา



Men Stopping Violence

Working together for a change.

3.3 การสร้างเครือข่ายผู้ชายในการยุติความรุนแรง

(Men Stopping Violence - MSV) จอร์เจีย

กลุ่มผู้ชายยุติความรุนแรง เป็นโครงการที่ริเริ่มโดยองค์กรพัฒนาเอกชนในจอร์เจียในการยุติความรุนแรงโดยผู้ชายและริเริ่มโดยผู้ชาย โดยกลุ่ม MSV ออกแบบการดำเนินการโดยสร้างการมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบในชุมชน (Community – Accountability Model) โดยประกอบด้วยการสร้างความเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคลและชุมชน โดยกิจกรรมเน้นที่การสร้างความเข้าใจในวัฒนธรรมปิตาธิปไตย (ชายเป็นใหญ่) ซึ่งควบคุมและมีอำนาจเหนือผู้หญิง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ความรุนแรงเกิดขึ้น โดยให้ความรู้จัดรณรงค์ให้ผู้ชายมีส่วนร่วมในความรับผิดชอบในการป้องกัน จัดการ และแก้ไข ความรุนแรงต่อผู้หญิง โดยมีระยะเวลา 6 เดือน จากการติดตามผลจากการดำเนินการในสองพื้นที่ พบว่ามีผลการดำเนินการแตกต่างกัน โดยในพื้นที่ 1 พบว่า ร้อยละ 98 ของคนในชุมชน มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักในเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงมากขึ้น รวมทั้งเมื่อเปรียบเทียบกับสถิติทางอาชญากรรมในการกระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวพบว่ามีสัดส่วนที่ลดลง อย่างไรก็ตาม จากผลในพื้นที่ 2 พบว่ามีรายงานการกระทำความรุนแรงไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปและการมีความตระหนักในประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวไม่แสดงถึงผลลัพธ์ที่แตกต่าง ซึ่งผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าในแต่ละบริบทซึ่งมีปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกัน การดำเนินกิจกรรมโครงการที่เหมือนกันอาจจะส่งผลแตกต่างกัน (National Online Resource Center on Violence Against Women, 2008)

3.4 การเชื่อมโยงนโยบายภาครัฐสู่การดำเนินงานในชุมชน

The Domestic Violence Prevention Enhancement and Leadership Through Alliance (DELTA) Project สหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention, 2018)

เป็นโครงการที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา เริ่มตั้งแต่ปี 2545 นำโดยภาครัฐ ภายใต้ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคสับสนุน ได้สนับสนุนทรัพยากรและความรู้แก่ชุมชนเพื่อสร้างความร่วมมือในการจัดการความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว เพื่อเน้นลดความรุนแรงต่อผู้หญิงในชุมชน เช่น จำนวนผู้ถูกระงับโทษ ซึ่งเริ่มดำเนินการใน 14 รัฐ

หลักการสำคัญ คือ

- การป้องกันการกระทำความรุนแรงในครั้งแรก และผู้ที่ถูกระงับโทษความรุนแรงในครั้งแรก
- การลดปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความรุนแรง
- การส่งเสริมปัจจัยในการป้องกันและแก้ไขความรุนแรง
- การสร้างความเปลี่ยนแปลงทางสังคม
- การประเมินและติดตามผลในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว

ตัวอย่างจากการดำเนินการใน 14 รัฐ พบว่า กิจกรรมการดำเนินการส่วนใหญ่จะใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 5 - 8 ปี โดยในระยะแรกรัฐบาลกลางจะเริ่มพัฒนาแผนในการป้องกัน และยุทธศาสตร์ในการป้องกันความรุนแรง รวมทั้งให้ดำเนินการตามแผนและการประเมินการดำเนินการ หลังจากนั้นจะเป็นการดำเนินการในชุมชน จะเน้นในการให้อิสระในแต่ละชุมชนพิจารณาดำเนินโครงการในการป้องกันความรุนแรง โดยพิจารณาจากลักษณะและความต้องการของชุมชน เช่น ในบางชุมชนเน้นการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นความรุนแรงต่อสตรี การให้ความรู้แก่วัยรุ่นหญิงและชายในประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

4. ถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาในการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกัน ช่วยเหลือ และแก้ไขความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยความสำเร็จร่วมของการใช้ชุมชนเป็นฐานจากหน่วยงานต่าง ๆ มีการดำเนินการดังนี้

1. *เนื้อหาที่ครบวงจร* โดยการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัวใน 3 ระดับ คือ การหยุดปัญหาที่ปัญหาจะเกิดขึ้น การลดการถูกระงับโทษ และการใช้แผนงานเพื่อลดผลกระทบระยะยาวต่อผู้ถูกระงับโทษ รวมทั้งการฟื้นฟูและการคืนสู่สังคม
2. *การสร้างพันธมิตรและการให้ความรู้กับชุมชน* เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัวผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งผู้นำชุมชน สื่อในชุมชน การประชุม การรณรงค์ เป็นต้น

3. **การสร้างเครือข่าย**ของผู้นำในชุมชนเพื่อสร้างความร่วมมือกับผู้นำทั้งที่เป็นทางการ เช่น หน่วยงานภาครัฐในชุมชน หน่วยงานเอกชน และผู้นำที่ไม่เป็นทางการ เช่น ผู้นำเยาวชน กลุ่มผู้ชาย
4. **การเชื่อมโยงระหว่างเครือข่าย**บริการที่เป็นทางการและเครือข่ายในการให้ความช่วยเหลือที่ไม่เป็นทางการ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างบริการภาครัฐ ที่มีอยู่ในชุมชน เช่น บริการทางสาธารณสุข ตำรวจ กระบวนการยุติธรรม บริการทางสังคม และบริการและความช่วยเหลือจากอาสาสมัครเพื่อนบ้าน ในชุมชนเพื่อให้ความช่วยเหลือได้อย่างทันทีและครบวงจร
5. **การดำเนินการในระยะยาวและต่อเนื่อง** จะเห็นว่าโครงการที่ประสบความสำเร็จ คือโครงการที่ทำอย่างต่อเนื่องและระยะยาว เช่น โครงการ SASA ซึ่งใช้ระยะเวลาในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติของคนในชุมชนให้ตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของความรุนแรงต่อคนในชุมชน
6. **การจัดปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงที่รากเหง้า** ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากทัศนคติและความเชื่อ ซึ่งต้องเปิดพื้นที่ในการตั้งคำถามโดยการสื่อสารและกระบวนการพูดคุยอย่างสร้างสรรค์ ต่อวัฒนธรรมและแนวปฏิบัติที่เป็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว รวมทั้งความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียม นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงมีความละเอียดอ่อนต่อวัฒนธรรมและความเชื่อที่แตกต่าง

5. แนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานและการปรับใช้ในการดำเนินงานในการจัดความรุนแรงต่อสตรีและในครอบครัวของประเทศไทย

5.1 ปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัวในประเทศไทย

จากข้อมูลสถิติสองปีย้อนหลังพบว่าความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2560 ผู้หญิงถูกทำร้าย โดยเฉลี่ย 58 คนต่อวัน (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) ในส่วนสถิติสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ ที่เข้ารับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคม (2560) พบว่าสถิติความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 1,850 ราย ความรุนแรงนอกครอบครัว เช่น ถูกล้วงละเมิดทางเพศ ถูกกระทำอนาจาร ถูกทำร้ายร่างกาย จำนวน 1,020 ราย

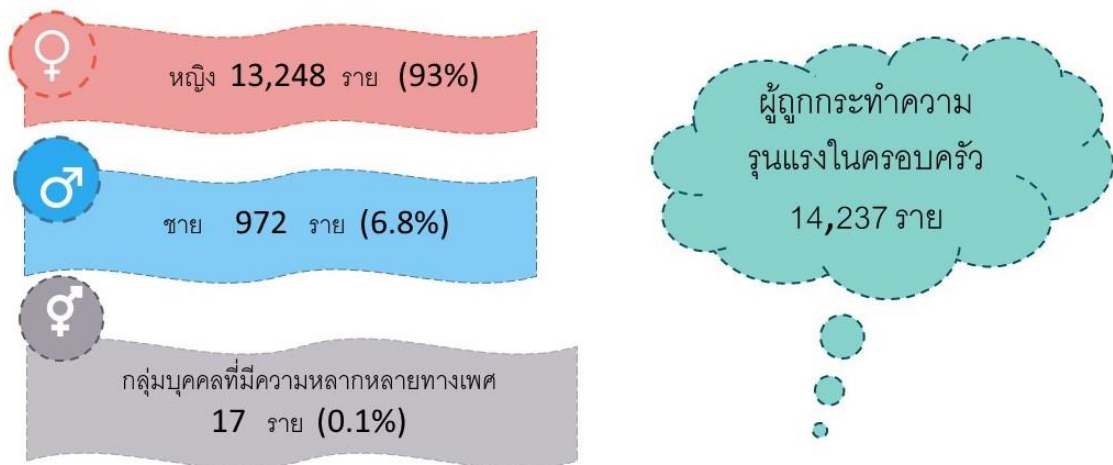
แผนภาพที่ 3 สถานการณ์ความรุนแรงต่อสตรี ปี 2560



ที่มาข้อมูล: ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (Social Assistance Center) สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2560)

สำหรับปี 2561 จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงในครอบครัว ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว 2562) พบว่า โดยเฉลี่ยผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีจำนวน 14,237 ราย หรือคิดเป็นจำนวน 39 รายต่อวัน โดยผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงมากที่สุดเป็นเพศหญิง จำนวน 13,248 ราย รองลงมา เป็นเพศชายจำนวน 972 ราย และกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ จำนวน 17 ราย ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภาพที่ 4

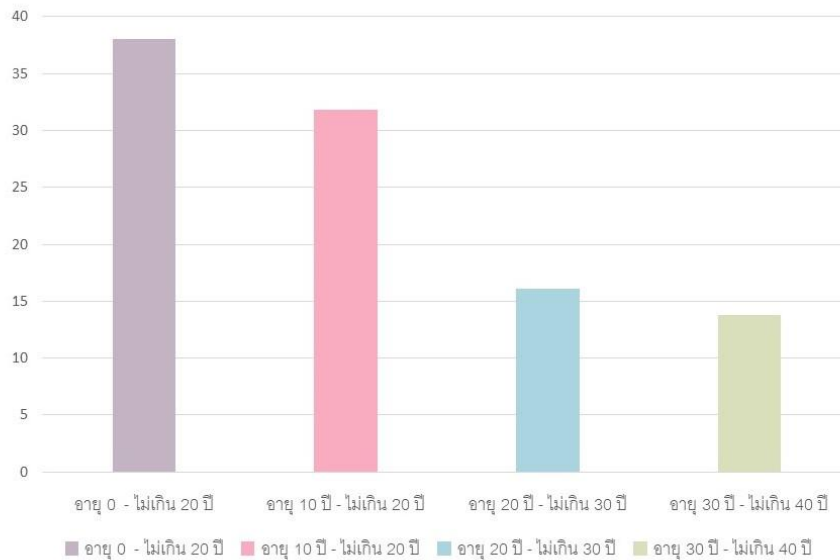
แผนภาพที่ 4 ผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงในครอบครัว ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550



ที่มาข้อมูล: กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2562)

โดยช่วงอายุของผู้ที่มาใช้บริการของศูนย์พึ่งได้ใน 3 อันดับแรก พบว่า อายุ 10 ปี-ไม่เกิน 20 ปี ถูกกระทำรุนแรงมากที่สุด จำนวน 5,168 ราย รองลงมา คือ ระดับอายุ 20 ปี - ไม่เกิน 30 ปีจำนวน 2,623 ราย และระดับอายุ 30 ปี - ไม่เกิน 40 ปีจำนวน 2,244 ราย ทั้งนี้ มีจำนวนเด็กถูกกระทำรุนแรง (0 - ไม่เกิน 20 ปี) จำนวน 6,182 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.42 จำนวนรวม 14,237 ราย ของจำนวนผู้ถูกกระทำรุนแรง ดังแสดงในแผนภาพที่ 5

แผนภาพที่ 5 ช่วงอายุของผู้ที่มาใช้บริการของศูนย์พึ่งได้



ที่มาข้อมูล: กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2562)

โดยส่วนใหญ่เป็นการกระทำความรุนแรงระหว่างสามี/ภรรยา จำนวน 766 ราย รองลงมา ระหว่างบิดามารดากระทำต่อบุตร จำนวน 284 ราย และบิดาเลี้ยง/มารดาเลี้ยง กระทำกับบุตรเลี้ยง จำนวน 39 ราย (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2562)

จากสถิติจะเห็นได้ว่าความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว ยังคงเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่องซึ่งกระทบถึงสิทธิและความมั่นคงปลอดภัยของบุคคล

5.2 ปัจจุบัน: พื้นฐานในการใช้ชุมชนเป็นฐานกับการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงต่อสตรี และบุคคลในครอบครัว

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กับแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐาน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างองค์กรชุมชนเพื่อเป็นฐานในการดำเนินงานต่าง ๆ จะเห็นได้จากการส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการด้านการพัฒนาสังคม ตัวอย่างที่ชัดเจน คือ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ซึ่งเป็นกลุ่มประชาชนที่มีจิตอาสาที่มีอยู่ในชุมชน และหมู่บ้าน ที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายตามบทบาทภารกิจของพม. คือ เด็ก เยาวชน สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ และคนไร้ที่พึ่ง โดยมีหน้าที่หลัก คือ

- (1) การชี้เป้า เฝ้าระวัง โดยการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย คัดกรองปัญหา และคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย
- (2) การให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้น เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรคหรือการให้คำปรึกษา และ
- (3) การส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือ (สนง.พม. เชียงใหม่ 2563)

จากสถิติของกองกิจการอาสาสมัครและภาคประชาสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2563) ในปัจจุบัน อพม. มีจำนวน 97,393 เป็นหญิง 67,229 เป็นชาย 30,110 คน นอกจากนั้น ยังมีอาสาสมัครผู้สูงอายุ (อพส.) ของกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มอาสาสมัครที่มีหน้าที่ในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และอาสาสมัคร (โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ, 2557) ปัจจุบัน อพส. มีจำนวน 53,180 คน เป็นหญิง 43,581 คน เป็นชาย 9,599 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2563) นอกจากนี้ ยังมีการสร้างเครือข่ายในต่างประเทศ เช่น การส่งเสริมเครือข่ายหญิงไทยในต่างแดน เพื่อเป็นเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่คนไทยในต่างประเทศ การเฝ้าระวังปัญหาทางสังคม รวมทั้งการสนับสนุนให้จัดตั้งเพื่อเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ เพื่อให้สามารถรับเงินสนับสนุนในการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ให้กับคนไทยในต่างประเทศ (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2561) ซึ่งจะเห็นได้ว่าแนวคิดในการใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นกลไกหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งในส่วนต่อไปจะอภิปรายถึงการดำเนินการในการใช้ชุมชนเป็นฐานกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว

ฐานเดิม: การใช้ชุมชนเป็นฐานกับการดำเนินงานของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

จากการศึกษาการดำเนินงานของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว พบว่าแนวคิดในการใช้ชุมชนเป็นฐานได้เกิดขึ้นตั้งแต่การเริ่มก่อตั้งกรมฯ โดยมีการริเริ่มใช้ชุมชนเป็นฐานเข้ามาในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิสตรี และการส่งเสริมสถาบันครอบครัว เช่น การสร้างเสริมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในการพัฒนาสตรีในทุกระดับ โดยได้ร่วมมือกับสตรีในชุมชน ซึ่งจัดตั้งในรูปของคณะกรรมการพัฒนาสตรีใน 4 ระดับ คือ หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ซึ่งกลุ่มสตรีดังกล่าวมีหน้าที่ในการสำรวจปัญหาความต้องการของสตรีในพื้นที่ของตนเอง เพื่อเสนอปัญหาและจัดทำจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาสตรี รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสตรี เด็ก และเยาวชน (ระเบียบกระทรวงมหาดไทย, 2538) เป็นต้น

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและครอบครัว การดำเนินการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นหนึ่งในวิธีการที่กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้ใช้ในการดำเนินการมาโดยตลอด ซึ่งการดำเนินการที่เด่นชัดมี 2 แผนงาน คือ (1) การสนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ซึ่งปัจจุบันมีการริเริ่มในการปรับเปลี่ยนให้เป็นศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวระดับตำบล (ศปก.ต.) เพื่อเน้นในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัว (2) การจัดทำพื้นที่ปลอดภัยสำหรับสตรี โดยรายละเอียด ดังนี้

ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)

เป็นองค์กรภาคประชาชน ซึ่งกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวริเริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๗ เพื่อเป็นศูนย์กลางการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหา ให้คำแนะนำและส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่ครอบครัว เพื่อสร้างโอกาสให้ชุมชนได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมอย่างยั่งยืน โดยใช้รูปแบบของคณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน คณะทำงาน ประกอบด้วยตัวแทนองค์กร กลุ่ม เครือข่ายครอบครัวในชุมชนเป็นสมาชิก ซึ่งได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว



หลักการสำคัญในการดำเนินการของ ศพค. คือ

การใช้กระบวนการประชาคมเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยการประสานความร่วมมือในการพัฒนาสถาบันครอบครัวในลักษณะบูรณาการจากทุกภาคส่วนในสังคม เช่น เครือข่ายครอบครัว หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2560)

ภารกิจเริ่มแรกของของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน เน้นการดำเนินการใน 3 ส่วน สรุปได้ดังนี้

- (1) **การสำรวจพื้นที่** โดยสำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว ศึกษาสถานการณ์ปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่เพื่อดำเนินการหาแนวทางการแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (2) **การเฝ้าระวังป้องกัน แก้ไขปัญหาและให้คำแนะนำ** ปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชน
- (3) **การพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวทุกมิติ** โดยการจัดกิจกรรมและการประสานงานร่วมกับเครือข่ายภายในพื้นที่เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งและอบอุ่น

ต่อมาในปี พ.ศ. 2560 การดำเนินงานของ ศพค. จะเน้นการป้องกันความรุนแรงต่อบุคคลใน



ครอบครัว โดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้พัฒนาบทบาทของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ให้ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ช่วยเหลือ เหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเบื้องต้น และสามารถประสานส่งต่อทีมสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้ ยกย่อง ศพค. ให้เป็น ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงใน

ครอบครัวระดับตำบล (ศปก.ต.) และเพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและเฝ้าระวังความรุนแรงในครอบครัว และให้ชุมชนมีการจัดการข้อมูลในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยได้เริ่มในพื้นที่เป้าหมาย 10 จังหวัด ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีการรายงานกรณีการกระทำความรุนแรงในครอบครัวมาก

ที่สุดในช่วงเดือนธันวาคม 2558 - กันยายน 2559 ตามระบบฐานข้อมูลความรุนแรง (www.violence.in.th) ได้แก่ 1) ราชบุรี 2) ร้อยเอ็ด 3) เชียงใหม่ 4) สุราษฎร์ธานี 5) อุตรธานี 6) น่าน 7) เชียงราย 8) พิษณุโลก 9) ชลบุรี และ 10) สงขลา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 นายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มอบนโยบายให้นำศาสตร์แห่งพระราชกฤษฎีกาในเรื่อง “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” มาใช้สำหรับงานพัฒนาสังคมในทุกกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งมีจัดงานด้านครอบครัวด้วย เน้นความรวดเร็วในการทำงาน การมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งนโยบายดังกล่าวมีความเชื่อมโยงกับงาน ศปก.ต. ดังนี้

เข้าใจ: การที่ ศปก.ต. เป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับชุมชน ส่งผลให้มีความเข้าใจบริบทของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นสภาพปัญหา วิถีชีวิตและอัตลักษณ์ของชุมชน รวมทั้งสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของพื้นที่

เข้าถึง: ศปก.ต. นับว่าเป็นศูนย์ที่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชน ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงเพื่อแจ้งเหตุความรุนแรงในครอบครัวได้ และมีการคุ้มครองช่วยเหลือเบื้องต้นร่วมกับทีมสหวิชาชีพในจังหวัด

พัฒนา: การดำเนินการของ ศปก.ต. เน้นการพัฒนาศักยภาพของครอบครัวในพื้นที่ และการพัฒนามีเครือข่ายของการทำงานที่เข้มแข็งร่วมกัน

ในปัจจุบัน มีศปก.ต มีจำนวน 707 แห่ง และกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวมีเป้าหมายขยายให้ครบ 878 แห่งทั่วประเทศ (อำเภอและหนึ่งตำบล) (กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว, 2563)

โครงการพื้นที่ปลอดภัยสำหรับสตรี

เป็นโครงการที่ริเริ่มโดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ร่วมกับกรุงเทพมหานครฯ ในการดำเนินการในพื้นที่เสี่ยงใน กทม. โดยในปี 2560 –2562 ได้ริเริ่มและคัดเลือกชุมชน รวมทั้งดำเนินการในชุมชนนำร่อง ทั้งหมด 11 ชุมชนจากพื้นที่ 8 เขตได้แก่ เขตคลองเตย ประเวศ จตุจักร บางกอกใหญ่ ปทุมวัน ดุสิต และบางกอกน้อย ต่อมาในปีงบประมาณ 2563 ได้ดำเนินการเพิ่มเติม โดยร่วมกับชุมชนอีกจำนวน 5 ชุมชน เพื่อให้สตรีในชุมชนมีความปลอดภัยในทรัพย์สิน ลดปัญหาอาชญากรรม ความรุนแรงต่อสตรี และสร้างให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขความไม่ปลอดภัยและความรุนแรงที่เกิดขึ้นภายในชุมชน

พื้นที่ปลอดภัยสำหรับสตรี หมายถึง พื้นที่ที่มีความปลอดภัยเพื่อป้องกันสตรีจากปัญหาอาชญากรรม ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาการถูกล่วงละเมิดทางเพศ และปัญหาอื่น ๆ ที่เป็นภัยต่อสตรีในการใช้บริการสาธารณะ การใช้พื้นที่สาธารณะ ซึ่งมีความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs) เป้าหมายที่ 5 การบรรลุความเสมอภาคระหว่างเพศและให้อำนาจผู้หญิงและเด็กหญิงทุกคน (Achieve Gender Equality and Empower all Women and Girls) เป้าประสงค์ที่ 5.3 ขจัดการกระทำการปฏิบัติที่เป็นภัยทุกรูปแบบ เป็นเป้าหมายที่ทั่วโลกให้คำมั่นไว้ที่จะบรรลุร่วมกัน (กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ, 2561)

5.3 การต่อยอดเพื่อก้าวต่อไป: การสร้างชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงต่อสตรีและบุคคลในครอบครัว

5.3.1 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change - ToC)

การที่จะเชื่อมโยงการใช้วิธีการชุมชนเป็นฐานนั้น เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาจะพบว่าประเด็นสำคัญในการต่อยอดเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการสร้างชุมชนเป็นฐานนั้น คือ การสร้างความเปลี่ยนแปลงในชุมชน ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าควรเชื่อมโยงกับแนวคิด **ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change - ToC)** ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้การมีส่วนร่วมของคนทุกกลุ่มที่มีความแตกต่างหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าร่วมในทุกกระบวนการของการดำเนินโครงการ กิจกรรม เพื่อให้เกิดการร่วมกันกำหนดเป้าหมาย (Goals) และวิธีการ (How) และทำไม (Why) รวมทั้งปัจจัยเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Center for Theory of Change, 2019)

องค์ประกอบหลักของการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย (Allen, Cruz, and Warburton, 2017)

- **ปัจจัยนำเข้า (Inputs)** หมายถึง ทรัพยากร รวมถึงทรัพยากรบุคคล เงินทุน เครื่องมือต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลง (What we invest?)
- **กิจกรรม (Activities)** หมายถึง สิ่งที่ทำเนิการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (What we do?)
- **ผลผลิต (Outputs)** หมายถึง ผลผลิตที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ดำเนินการ (Goods and services produced)
- **ผลลัพธ์ (Outcomes)** หมายถึง ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ดำเนินการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (What happens because of activities?)

5.3.2 ปัจจัยสำคัญที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

เมื่อวิเคราะห์แนวคิด ToC ร่วมกับประสบการณ์และบทเรียนในการใช้ชุมชนจากประเทศต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับใช้กับการดำเนินการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน จะพบว่า ปัจจัยสำคัญเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นพื้นฐานในการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงต่อสตรีและความรุนแรงในครอบครัว ควรจะประกอบด้วย 3 ส่วน คือ เนื้อหา (Content) กระบวนการ (Process) และโครงสร้าง (Structure)

เนื้อหา (Content)

โดยเนื้อหาที่นำไปถ่ายทอดเพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงควรมีเนื้อหาที่ครบวงจร ครอบคลุมตั้งแต่ก่อนเกิดความรุนแรง เมื่อเกิดความรุนแรง และภายหลังเกิดความรุนแรง ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ระดับปฐมภูมิ (primary intervention) คือ การหยุดปัญหาก่อนที่ปัญหาจะเกิดขึ้น ระดับทุติยภูมิ (secondary intervention) คือ การลดการถูกรังแกซ้ำ และ ระดับตติยภูมิ (tertiary intervention) คือ การลดผลกระทบระยะยาวต่อผู้ถูกรังแก รวมทั้งการฟื้นฟูและการคืนสู่สังคม รวมทั้งการแก้ไขและปรับพฤติกรรมของผู้กระทำผิด เนื้อหาที่ครบวงจรควรจะประกอบไปด้วย

- ความรู้ทั่วไปในประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิง และความรุนแรงต่อครอบครัว รูปแบบและประเภทของความรุนแรง และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรง โดยเน้นที่ปัจจัยเชิงโครงสร้าง คือ ประเด็นเพศภาวะ และความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรมที่ส่งเสริมความรุนแรงต่อผู้หญิงและความไม่เสมอภาคระหว่างเพศ
- บทบาทและหน้าที่ของชุมชนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว
- การเสริมพลังของเด็กหญิงและผู้หญิงในการป้องกันตัวเองจากความรุนแรง
- แหล่งในการให้ความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นบุคคลหลักในชุมชน และองค์กรภาครัฐและเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือ
- การฟื้นฟูแก่ผู้ถูกกระทำ รวมทั้งแก้ไขและเฝ้าระวังผู้กระทำไม่ให้กระทำซ้ำ ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญในการขจัดและตัดวงจรของความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว

กระบวนการ (Process)

- กระบวนการสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงควรอยู่บนฐานของชุมชนเพื่อชุมชน ซึ่งต้องเริ่มที่กระบวนการในการสร้างความเห็นพ้องในการปรับเปลี่ยนร่วมกันก่อน เมื่อเชื่อมโยงกับทฤษฎี ToC จะอยู่ในช่วงการสร้างตระหนักถึงความจำเป็นต่อสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีการสำรวจชุมชนและประเมินความต้องการ โอกาสและข้อจำกัดของชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลง
- การกำหนดกิจกรรมร่วมกัน โดยใช้กระบวนการจากล่างสู่บน (Bottom – up process) โดยรับฟังความคิดเห็นจากชุมชน และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดผลสูงสุด
- การดำเนินกิจกรรมและการประเมินผล เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลง โดยมีการกำหนดเป้าหมายในระยะสั้นและระยะยาว อาจจะเริ่มดำเนินการในระยะสั้นก่อน 3 เดือน หรือ 6 เดือน และมีการประเมินผลเพื่อปรับเปลี่ยนกิจกรรม หรือ พัฒนาต่อยอด

โครงสร้าง (Structure)

- **ต่อยอด** โครงสร้างในการดำเนินการสามารถต่อยอดจากฐานของอาสาสมัคร ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีฐานอยู่ เช่น ศพค และ ศปก.ต ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ชุมชนเป็นฐานในการดำเนินการในเรื่องการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงอยู่แล้ว โดยนำเนื้อหาและกระบวนการเข้าสู่กิจกรรมของ ศพค. และ ศปก.ต.
- **เสริมพลัง** จากฐานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีเครือข่ายอยู่ทั่วประเทศ และเครือข่ายหญิงไทยในต่างแดน ควรนำเนื้อหาและกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันและแก้ไขความรุนแรงเข้าสู่ฐานอาสาสมัครเหล่านี้ ซึ่งจะทำให้เกิดการขยายเครือข่ายที่เพิ่มเติม โดยเพิ่มเนื้อหาและกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว ให้แก่กลุ่มดังกล่าว นอกจากนี้ การขยายประเด็นเนื้อหาในเรื่องการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาความรุนแรงให้เป็นบทบาทหนึ่งของ อพม. อาจจะเป็นฐานในการสนับสนุนให้ค่างานของ อพม. เพิ่มมากขึ้น

ซึ่งจะเป็นโอกาสในการยกระดับ อพม. เพื่อให้มีความรู้รอบด้านในประเด็นสังคม และสามารถใช้เป็นดัชนีค่า งานเพื่อเป็นฐานในการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ อพม. อย่างเช่น อาสาสมัครสาธารณสุขของกระทรวง สาธารณสุขซึ่งได้รับค่าตอบแทนจากกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

5.3.3 ข้อควรคำนึงในการปฏิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

บริบท (Context) ที่แตกต่างกัน

การคำนึงถึงรูปแบบความแตกต่างของแต่ละบริบทและชุมชน เช่น ชุมชนที่มีวัฒนธรรมค่านิยมที่ แตกต่างกัน วิธีการเดียวกันอาจจะไม่ได้ผลลัพธ์เช่นกัน เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ที่มีวัฒนธรรมประเพณีและ ความเชื่อที่แตกต่าง เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว จากรายงานของคณะกรรมการว่าด้วยการขจัด การเลือกปฏิบัติต่อสตรีแห่งสหประชาชาติ พบว่า กลุ่มชาติพันธุ์บางกลุ่มในภาคเหนือของไทยมีข้อจำกัด ไม่ให้ผู้หญิงในการเป็นผู้นำชุมชน หมูบ้าน (IWNI, 2017) หรือการมีประเพณีวัฒนธรรมในพื้นที่ห่างไกลใน เขตจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย ที่เป็นอันตรายและถือเป็นความรุนแรงต่อผู้หญิง เช่น การตัดเฉือน อวัยวะเพศหญิง การลักพาตัวเพื่อบังคับให้แต่งงาน เป็นต้น (CEDAW Committee, 2017) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงในวิธีการใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยเข้าใจพื้นฐานและความเชื่อของชุมชน และเริ่มการสร้าง ความเข้าใจและปลูกฝังค่านิยมในการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้หญิงและเด็กหญิง รวมถึงบุคคลในครอบครัว ก่อนที่จะดำเนินการโดยหาวิธีที่เหมาะสมในการเข้าถึงชุมชนและสร้างการมีส่วนร่วม ของชุมชน

ทรัพยากรที่แตกต่างกัน

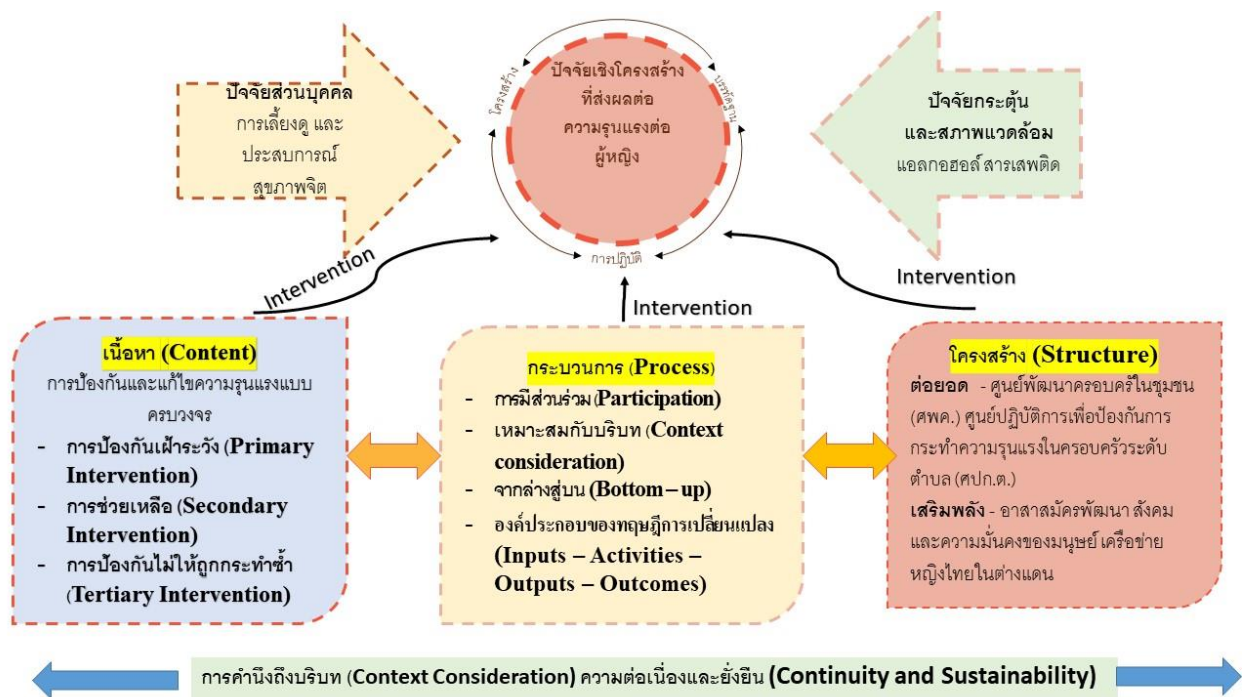
ในแต่ละชุมชนมีทรัพยากรที่แตกต่างกัน เช่น ในบางชุมชน มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง มีองค์กรใน ชุมชนที่ดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขความรุนแรง มีงบประมาณในการสนับสนุน ผู้นำชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจในประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กหญิง หรือ มีวัฒนธรรมและบรรทัดฐานที่เอื้อต่อการลด ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่หนุนเสริมและ สนับสนุนที่แตกต่างกัน ดังนั้นควรคำนึงว่ารูปแบบหรือโครงสร้างเดียวกัน ผลในการดำเนินการอาจจะมี ความแตกต่างและหลากหลายแต่ละชุมชน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืน

ความต่อเนื่องและความยั่งยืนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสร้างชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวประสบความสำเร็จ จากผลการศึกษาของ World Bank (2016) พบว่า กระบวนการที่ประสบความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงในครอบครัวมี ระยะเวลาขั้นต่ำประมาณ 6 เดือน ดังนั้นการดำเนินการเพื่อสร้างชุมชนเป็นฐานต้องดำเนินการต่อเนื่องและ ติดตามผลในระยะยาวเป็นระยะ

จากการเชื่อมโยงแนวคิด ToC ร่วมกับประสบการณ์และบทเรียนในการใช้ CBA จากประเทศต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับใช้กับการดำเนินการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานซึ่งได้อธิบาย สามารถนำมาจัดทำเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรี และความรุนแรงในครอบครัว ตามแผนภาพที่ 6 ดังนี้

แผนภาพที่ 6 กรอบแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว



ที่มา: การวิเคราะห์ของผู้เขียน

6. บทสรุป

กรอบแนวคิดการใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัว ที่พัฒนามาจากการเชื่อมโยงและวิเคราะห์จากการเชื่อมโยงทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change – ToC) ร่วมกับศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์และบทเรียนในการใช้ CBA จากประเทศต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับใช้กับการดำเนินการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มุ่งหวังที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงในชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งภาคส่วนที่เกี่ยวข้องสามารถนำกรอบแนวคิดดังกล่าวไปทดลองปรับใช้และพัฒนาต่อยอดเพื่อให้เกิดรูปแบบในการสร้างชุมชนเป็นฐานที่เหมาะสมกับแต่ละบริบทที่แตกต่างและหลากหลายในแต่ละชุมชน เพื่อให้เกิดการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัวอย่างเป็นระบบต่อไป

- Addo-Lartey, A., Ogum Alangea, D., Sikweyiya, Y. (2019) Rural response system to prevent violence against women: methodology for a community randomised controlled trial in the central region of Ghana. *Glob Health Action*, 12(1): pp. 1 – 14.
- Allen W., Cruz J., Warburton, B. (2017) How Decision Support Systems can benefit from a Theory of Change approach. *Environmental Management*. Available at <https://dx.doi.org/10.1007/s00267-017-0839-y>. Accessed on 18 June 2020.
- ASEAN (2016) ASEAN Community Based Tourism Standard. Jakarta: ASEAN Secretariat.
- Bruce, M.L., Smith, W., Miranda, J., Hoagwood, K., Wells., K. (2002). Community-Based Interventions. *Mental Health Services Research*, 4 : pp. 205–214.
- CEDAW Committee (2017). Concluding observations on the combined sixth and seventh periodic reports of Thailand. CEDAW/C/THA/CO/6 - 7. Available at https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/THA/CO/6-7&Lang=En. Accessed on 27 April 2020.
- Center for Theory of Change (2019) What is theory of change? Available at <https://www.theoryofchange.org/what-is-theory-of-change/>. Accessed on 18 June 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention, (2018) Domestic Violence Prevention Enhancement and Leadership Through Alliances (DELTA). Available at <https://www.cdc.gov/violenceprevention/intimatepartnerviolence/delta/index.html>. Accessed on 12 April 2020.
- Donny, S., Mohd Nor, N. (2012). Community-based Tourism (CBT): Local Community Perceptions toward Social and Cultural Impacts. Conference: 1st Tourism and Hospitality International Conference At: De Palma Ampang, Kuala Lumpur, Malaysia. Available at https://www.researchgate.net/publication/275953671_Community-based_Tourism_CBT_Local_Community_Perceptions_toward_Social_and_Cultural_Impacts. Accessed on 4 May 2020.

- Eisenstein, Z. (1981) *The radical future of liberal feminism*. New York, Longman.
- Goodman, R. (1998) Principles and tools for evaluating community-based prevention and health promotion programs. *Public Health Management Practice*, 4: pp. 37–47.
- Gutiérrez, L. (2017) Women’s economic independence, a way out of violence: a toolkit for anti-violence centres operators. Available at <http://www.wegoproject.eu/sites/default/files/media/Final-Training-Toolkit.pdf>. Accessed on 9 April 2020.
- Guttmacher, S., Patricia J. K., Yumary R. (2010) *Community-Based Health Interventions*. Available at <https://www.wiley.com/en-us/Community+Based+Health+Interventions> -p-9780787983116, Accessed on 13 February 2020.
- Hurlock, E.B. (1978). *Child Psychology*. Auckland. McGraw-Hill.
- IWNT (Indigenous Women’s Network of Thailand). (2017). NGO CEDAW shadow report on behalf of indigenous women in Thailand, Asia Indigenous Peoples Pact (AIPP), Thailand. Available at https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/THA/INT_CEDAW_NGO_THA_27695_E.pdf. Accessed: 15 March 2020.
- Kyegombe, N., Starmann, E., Devries, K., Michau, L., Nakuti, J., Musuya, T., Watts, C., Heise, L. (2014). ‘SASA! is the medicine that treats violence’. Qualitative findings on how a community mobilisation intervention to prevent violence against women created change in Kampala, Uganda. *Global health action*.
- Merzel C, D’Afflitti J. (2003) Reconsidering community-based health promotion: promise, performance, and potential. *Am J Public Health*, 93(4) : pp. 557-74
- Michaels-Igbokwe C., Tanya A., Karen D., Lori M., Tina M., Charlotte W. (2016). Cost and Cost-Effectiveness Analysis of a Community Mobilisation Intervention to Reduce Intimate Partner Violence in Kampala, Uganda. *BMC Public Health*, 12 (196). Available at <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2883-6>. Accessed on 17 July 2020.

National Online Resource Center on Violence Against Women (2008) In Brief: Mobilizing communities to prevent domestic violence. *Applied Research Forum*: pp, 1-8.

Oliver, R., Alexander, B., Roe, S., Wlasny, M. (2019) The economic and social costs of domestic abuse. Home Office. Available at www.gov.uk/government/publications. Accessed on 7 May 2020.

Our Watch, Australia's National Research Organisation for Women's Safety (ANROWS) and VicHealth (2015) Change the story: A shared framework for the primary prevention of violence against women and their children in Australia, Our Watch, Melbourne, Australia.

Pateman, C. (1988). *The Sexual contact*. Cambridge: Polity.

Raising Voices, (2020) SASA!. Available at <https://raisingvoices.org/sasa/>. Accessed on 6 March 2020.

Ramitanond, S. (2015). 'Women, gender and development'. Center for Women's Studies, Faculty of Social Science, Chiang Mai University. Available at https://static1.squarespace.com/static/52bce94ae4b013bd6fc79d4/t/55794d00e4bf1e6873014/1434012928608/47_article+on+gender+and+development.pdf. Accessed on 17 July 2020

Scaricabarozzi, R. (2017) Women's Economic Independence, A Way out of Violence: Policies and practices to promote women's economic empowerment to be able to leave violent relationships. Available at <https://www.wegoproject.eu/sites/default/files/media/WEGO-Final-narrative-report.pdf>. Accessed on 9 April 2020.

Semahegn, A., Torpey, K., Manu, A., Assefa, N., Ankomahj, A. (2017) Community based intervention to prevent domestic violence against women in the reproductive age in Northwestern Ethiopia: a protocol for quasi-experimental study. *Reproductive Health*, 14 (155): pp. 1 – 12.

The Prevention Collaborative, 2020) The 'COMBAT' Programme, Ghana. Available at <https://prevention-collaborative.org/resource/the-combat-programme-ghana/>. Accessed on 12 May 2020

UN Women (2019) Ending Violence against Women. Available at <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women>. Accessed on 5 May 2020.

UNAFEI (United Nations Asia and Far East Institute for the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders) (2020) Overview of the Community Corrections System of Thailand. Available at https://www.unafei.or.jp/english/activities/pdf/other/Overview_of_CommunityCorrections_Thailand_E.pdf. Accessed on 18 February 2020.

UNODC (2014) Guidance for Community-Based Treatment and Care Services for People Affected by Drug Use and Dependence in Southeast Asia. Available at https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/cbtx/cbtx_guidance_EN.pdf. Accessed on 4 May 2020.

VicHealth (2006). Two steps forward, one step back: Community attitudes to violence against women - Progress and challenges in creating safe and healthy environments for Victorian women: A summary of findings of the Violence Against Women Community Attitudes Project, Victorian Health Promotion Foundation: Carlton South, Victoria.

Walby, S. (1989). Theorising Patriarchy. *Sociology*, 23 (2) (May 1989): pp. 213-234.

Webster, K., Pennay, P., Bricknall, R., Diemer, K., Flood, M., Powell, A., Politoff, V. and Ward, A. (2014) Australians' attitudes to violence against women: Full technical report, Findings from the 2013 National Community Attitudes towards Violence Against Women Survey, Victorian Health Promotion Foundation, Melbourne, Available at <https://www.vichealth.vic.gov.au/media-and-resources/publications/2013-national-community-attitudes-towards-violence-against-women-survey>. Accessed on 4 May 2020.

WHO (World Health Organization) (2017). Fact Sheet: Violence against women. Available at

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>,
Accessed on 5 June 2020.

World Bank (2016) Community-Based Approaches to Intimate Partners Violence: A review of evidence and essential steps to adaptation. World Bank Group.

โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ, 2557 -ข้อมูลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20153011151145_1.pdf เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2563

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2561) เครือข่ายหญิงไทยในต่างแดน. จาก www.yingthai.dwf.go.th. เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2563.

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2562) รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงในครอบครัว ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2560) คู่มือการจัดตั้งและดำเนินงาน ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ฉบับปรับปรุง. จัดพิมพ์โดยกองส่งเสริมสถาบันครอบครัว กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

กองกิจการอาสาสมัครและภาคประชาสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2563) ข้อมูลอาสาสมัคร จาก <http://www.csv.dsdw.go.th/statistics.aspx>

กองส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ (2561) ตัวชี้วัดกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวตาม มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

กองส่งเสริมสถาบันครอบครัว (2563) เอกสารความเป็นมาของศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัวระดับตำบล (ศปก.ต.)

ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (Social Assistance Center) สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2560) สถิติสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ ที่เข้ารับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือสังคม

สสส.(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) (2009) เพื่อสุขภาวะแห่งมวลมนุษยชาติ
ความรุนแรง จาก [https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth
2009/ thai2009_23.pdf](https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2009/thai2009_23.pdf)เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2563

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เชียงใหม่ (2563) อพม. จาก [http://www.chiangmai.m-
society.go.th/?p=24502563](http://www.chiangmai.m-society.go.th/?p=24502563) เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2563

สุรพร เสียนสลาย, บุญเสริม หุตะแพทย์, ประกายรัตน์ ภัทรธิตี, กุลกานต์ อภิวัฒน์ลังการ (2554)
การประเมินผลแผนงานพัฒนาการแก้ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง เด็ก และ ครอบครัว จาก
เครื่องตี๋ม แอลกอฮอล์. *Modern Management Journal*, 9 (2): หน้า 54-67