



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็ก
ที่ถูกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

CASE MANAGEMENT MODEL FOR CHILD ABUSE PROTECTION
IN THAILAND

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ

ดุชฎินิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารสวัสดิการสังคม)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2561

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย
CASE MANAGEMENT MODEL FOR CHILD ABUSE PROTECTION IN THAILAND

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ตรวจสอบและอนุมัติให้

ดุซงกีนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

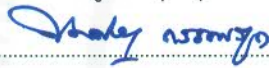
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารสวัสดิการสังคม)

เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2560



Dr. David W. Engstrom

ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



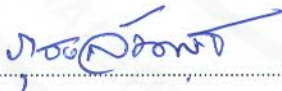
รองศาสตราจารย์ ดร. ชัดติยา กรรณสูต

กรรมการ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร

กรรมการ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุชงค์ เสนานุช

กรรมการ



อาจารย์ ดร. ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล

กรรมการ



อาจารย์ ดร. ปิยฉัตร กลิ่นสุวรรณ

กรรมการ



รองศาสตราจารย์ อธิยา จันทร์วิทยานุชิต

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร

อาจารย์ที่ปรึกษา



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร

ประธานหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

(การบริหารสวัสดิการสังคม)



อาจารย์ นวลใย วัฒนกุล

คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงในสังคมไทย

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ 576129

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารสวัสดิการสังคม)

คณะกรรมการที่ปรึกษาคุณิพนธ์: จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร, พร.ด. (สหวิชาการ)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาการและแนวความคิดการบริหารจัดการรายกรณี รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณี และพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร การศึกษาภาคสนาม โดยใช้เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน คุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและท้องถิ่น และการจัดสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใน 3 พื้นที่ คือ เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ และองค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี และทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนการศึกษารูปแบบการจัดการรายกรณีของหน่วยงานด้านเด็ก ประเทศสหรัฐอเมริกา ด้วยวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมต่อการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงในสังคมไทยต่อไป

ผลการศึกษา พบว่า พัฒนาการการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กในประเทศไทย เริ่มในปี 2550 หลังเกิดเหตุการณ์สึนามิ โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับภาครัฐจัดอบรมผู้จัดการรายกรณีในชุมชนแก่เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน 6 จังหวัดภาคใต้ เพื่อทำหน้าที่คุ้มครองและช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สึนามิ ต่อมาได้ขยายการอบรมไปจังหวัดอื่นทั่วประเทศ ซึ่งในแต่ละจังหวัดที่ได้รับการอบรมสามารถนำองค์ความรู้ไปปรับใช้ภายใต้บริบทของพื้นที่ซึ่งมีกลไกส่งเสริมการดำเนินการจัดการบริหารจัดการรายกรณี เพื่อการคุ้มครองเด็กที่แตกต่างกัน ได้แก่ ด้านกฎหมายและอำนาจทางกฎหมาย นโยบาย ด้านเครือข่ายชุมชน และด้านทรัพยากรบุคคล และจากผลการศึกษาการบริหารจัดการรายกรณีของประเทศไทย ผสมรวมกับการศึกษาการบริหารจัดการรายกรณี ณ San Diego Youth Services ประเทศสหรัฐอเมริกา ทำให้ได้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในประเทศไทย ประกอบด้วย 1) รูปแบบการดำเนินการในชุมชนระดับตำบล 2) รูปแบบการดำเนินการภายในองค์กร และ 3) รูปแบบการดำเนินการระดับจังหวัดของทีมสหวิชาชีพ และข้อเสนอแนะต่อกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือ ควรกำหนดและพัฒนายุทธศาสตร์การดูแลและคุ้มครองเด็กในระยะยาว มีนโยบายความร่วมมือให้บูรณาการงานของทุกกระทรวง ทบวง กรม สนับสนุนให้มีเจ้าภาพดำเนินงานด้านการดูแลและคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กทุกระดับ ส่งเสริมให้ชุมชนและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม มีการใช้เครื่องมือปฏิบัติงาน พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล จัดให้มีระบบการนิเทศงาน และควรพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การบริหารจัดการรายกรณี ผู้จัดการรายกรณี การคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง

CASE MANAGEMENT MODEL FOR CHILD ABUSE PROTECTION IN THAILAND

NUTCHANAT YUHANNGOH 576129

DOCTOR OF PHILOSOPHY (SOCIAL WELFARE ADMINISTRATION)

DISSERTATION ADVISORY COMMITTEE: JATURONG BOONYARATTANASOONTORN,

Ph.D. (INTEGRATED SCIENCES)

ABSTRACT

This research objectives to study the development and concepts of case management and to develop the integrated model of case management for child abuse protection in Thai society. This research is a Qualitative Research. Documentary study and field research was used for answer the research questions; Field Research in Thailand includes in-depth interview administrator, staff in child abuse protection agency and focus group discussions with child abuse professionals from organizations such as the Tha Ngiew sub-district Administrative Organization, Huai Yot district, Trang province, Don Kaew sub-district Administration Organization, Mae Rim district, Chiang Mai province, Kut Ya Luan sub-district Administration Organization, Trakan Phuet Phon district, and Ubon Ratchathani province and multidisciplinary team. Additionally, non-participant observation and examination of case management model in the United States with the San Diego Youth Services also help to provide a comparative framework for further developing child abuse case management model in Thailand.

Findings of the research: Case management for protecting children in communities in Thailand had started after the incident of Tsunami in 2004 with the support from UNICEF Thailand with Ministry of Social Development and Human Security, to arrange Case Manager Training for Local Administration Officers in order to provide the assistance and Child Protection in the community which impacted from Tsunami in the Southern Region and expanded to other provinces. Each area to apply in different contexts such as policies, laws, legal authority, network community and human resources. Based on findings of field research in Thailand and case manage model of San Diego Youth Services in USA, developed the integrated model of case management for child abuse protection in Thai society, which include case management in 3 levels : 1) case managements operation at Sub-district level 2) case managements operation in within an organization and 3) case managements of interdisciplinary team at the provincial level. Recommendations: Ministry of Social Development and Human Security should set up long-term and practical child protection strategies that cover policies and operators in all levels. Support the community and family involvement and tool for intervention. Support case management supervision structure and support skill for case manager.

Keywords: Case Management, Case Manager, Child Abuse Protection

กิตติกรรมประกาศ

ดุชฎินิพนธ์ เรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมในสังคมไทย สำเร็จลุล่วงลงไปได้ด้วยความกรุณาของบุคคลหลายท่านและหลายฝ่ายดังนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงต่อมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ให้โอกาสมอบทุนการศึกษาวิจัยและให้เวลาเรียนอย่างเต็มที่และโครงการปริญญาเอกกาญจนาภิเษก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ให้ทุนร่วมสนับสนุนการศึกษาวินิจฉัยไปศึกษาดูงานด้านการคุ้มครองเด็กในประเทศสหรัฐอเมริกา

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ Professor Dr. David W. Engstrom ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ความเมตตาอนุเคราะห์ชี้แนะแนวทางการศึกษา ตลอดจนให้การดูแลการใช้ชีวิตของนักศึกษาขณะศึกษาดูงานในต่างประเทศ รวมทั้งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร อาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้การดูแลให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง และคณะกรรมการดุชฎินิพนธ์ ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.ชัตติยา กรรณสูต อาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุชงค์ เสนานุช และอาจารย์ ดร.ปิยฉัตร กลิ่นสุวรรณ ทุกท่านได้สละเวลาอันมีค่ายิ่งต่อการให้ข้อเสนอแนะด้วยดีเสมอมา

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ประธานสอบเค้าโครงร่างการวิจัยและรองศาสตราจารย์อภิญา เวชยชัย กรรมการสอบเค้าโครงร่างการวิจัย ปรับแก้ และตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยให้มีประสิทธิภาพ นางสาวบุญล้อม กานต์ศักดิ์สรานู และผู้ช่วยศาสตราจารย์โสภา อ่อนโอภาส ผู้ให้การเสริมพลัง ช่วยเหลือให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยขอกราบขอบคุณผู้ให้ประสบการณ์ซึ่งหาได้ยากในชีวิตนี้ Professor Dr. Loring Jone และคณาจารย์ของ School of Social Work of San Diego State University, Laura D. Beadles Division Director of San Diego Youth Services และทีม Case Manager รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ให้โอกาสได้เรียนรู้ การฝึกปฏิบัติในฐานะ Volunteer internship ทำให้เกิดความเข้าใจในการศึกษาวินิจฉัยมากขึ้น รวมถึงพื้นที่ที่ให้การศึกษาวินิจฉัยในประเทศไทย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัวและทีมสหวิชาชีพ ผู้บริหารและบุคลากร คณะกรรมการ คณะทำงานชุมชนเทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ และองค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการตอบคำถามที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม เจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยที่ช่วยประสานงานในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการทำดุชฎินิพนธ์ บิดา มารดา สมาชิกในครอบครัวที่เป็นแรงผลักดันให้มีพลังต่อสู้กับอุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อน ผู้ร่วมงานภาคสนามทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจในการเก็บข้อมูลจนกระทั่งงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้

นุชนาฏ ยูอันเงาะ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	7
1.3 ขอบเขตการวิจัย	7
1.4 คำนิยามศัพท์	7
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 พัฒนาการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็ก	10
2.2 แนวคิด มาตรการทางกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก	45
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team)	61
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ (Advocacy)	74
2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	76
2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย	81
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	
3.1 การวิจัยเอกสาร (Documentary research)	82
3.2 การวิจัยภาคสนาม (Field research)	82
3.3 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล	87
3.4 การทดสอบความแม่นยำและความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ	90
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	91
3.6 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	92
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	93
3.8 จริยธรรมในการวิจัย	94

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 พัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในสังคมไทย	95
4.2 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในสังคมไทย	106
4.3 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กในประเทศ สหรัฐอเมริกา	142
4.4 การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กเชิงบูรณาการ ในสังคมไทย	161
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	171
5.2 อภิปรายผล	176
5.3 ข้อเสนอแนะ	189
บรรณานุกรม	192
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย	200
ภาคผนวก ข เครื่องมือการวิจัย	201
ภาคผนวก ค การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย	206
ภาคผนวก ง หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย	208
ภาคผนวก จ การประเมินแบบสัมภาษณ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ	210
ภาคผนวก ฉ รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์	214
ประวัติผู้เขียน	221

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำแนกตามประเภทของกระทำความรุนแรงในเด็ก	4
2	พื้นที่และรายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์เจาะลึก	84
3	พื้นที่และรายชื่อผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม	85
4	องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารการจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี	132
5	การเปรียบเทียบจุดแข็งและจุดอ่อนของรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณี ระหว่างประเทศไทยและประเทศสหรัฐอเมริกา	162
6	การบริหารจัดการรายกรณี : ระบบของการบริหารจัดการรายกรณีหลายระดับ	188

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1 การทำงานกับเด็กบนฐานคิดเชิงซ้อน	18
2 กระบวนการบริหารจัดการรายกรณี	25
3 ระบบการบริหารจัดการรายกรณี	30
4 แนวทางการให้บริการศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โดยทีมสหวิชาชีพภายใน	64
5 แนวทางการให้บริการศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โดยทีมสหวิชาชีพภายนอก	64
6 ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณแรง (OSCC) ในโรงพยาบาล	65
7 ขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกกระทำทารุณแรงทางร่างกาย/จิตใจ/เพศ ระดับตำบล และ PCU	67
8 ขั้นตอนการช่วยเหลือกรณีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และบุคคลในครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	69
9 โครงสร้างศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่	71
10 กรอบแนวคิดในการวิจัย	81
11 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงจังหวัดตรัง	107
12 ระบบการประสาน/ส่งต่อในชุมชนเทศบาลท่าม่วง	111
13 ระบบในการประสาน/ส่งต่อเครือข่ายจังหวัดตรัง	115
14 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงจังหวัดเชียงใหม่	118
15 ระบบการประสาน/ส่งต่อในชุมชนตำบลดอนแก้ว	120
16 ระบบในการประสาน/ส่งต่อเครือข่าย	123
17 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงจังหวัดอุบลราชธานี	127
18 ระบบการประสาน/ส่งต่อภายในและภายนอก	131
19 เส้นทางการและกรอบเวลาการให้บริการการจัดการรายกรณีของทีมประเมินชุมชน	148
20 กระบวนการบริหารจัดการรายกรณีของศูนย์ Family resource	155
21 การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีกับอาสาสมัครและกระบวนการปฏิบัติงาน	159
22 การบูรณาการการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง	165

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารจัดการรายกรณี (Case management) เป็นแนวคิดที่เกิดมาจากการพัฒนางานด้านสุขภาพและบริการสังคมของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วง ค.ศ. 1990 เพื่อให้เกิดบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาอันซับซ้อนของผู้ใช้บริการที่ต้องการการดูแลในระยะยาว (Long term care) จากทรัพยากรหลายแหล่งอย่างบูรณาการครบวงจรมีประสิทธิภาพ (Angela Novak Amado, Patricia L. McNally and Mary Hubbard Linz. 1989 : 1-5) การจัดการรายกรณีจึงเป็นการบริหารจัดการอย่างมีระบบจากผู้ปฏิบัติงานที่เรียกว่า ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรเพื่อนำสู่กระบวนการวางแผนและการดำเนินการให้บริการจากหลากหลายหน่วยงานและจากเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพครบวงจรแก่ผู้บริการที่มีปัญหาซับซ้อน การให้บริการของผู้จัดการรายกรณีมีการดำเนินการอย่างแพร่หลายและขยายไปในแถบประเทศยุโรป เอเชียรวมถึงประเทศไทยแต่ยังคงมุ่งเน้นการนำมาใช้ในงานด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลักมีการดำเนินการวิจัย จนกระทั่งมีความเชื่อมั่นว่าการให้บริการการจัดการรายกรณีเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีการหนึ่ง

แนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในประเทศไทยเกิดขึ้นหลังจากการเกิดเหตุการณ์สึนามิเมื่อปี พ.ศ. 2547 เหตุการณ์ในครั้งนั้นส่งผลกระทบต่อเด็ก 600,000 คน ในหกจังหวัดคือ จังหวัดสตูล ตรัง กระบี่ ภูเก็ต พังงา และระนอง มีเด็กพลัดแยกจากครอบครัวและเป็นเด็กกำพร้ากว่า 1,200 คน และหลายรายอยู่ในภาวะเสี่ยง (UNICEF Thailand. 2010 : ออนไลน์) องค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) เป็นหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็กที่เข้าไปช่วยเหลือและทำงานอย่างต่อเนื่อง หลังจากอยู่ในพื้นที่มา 4 ปี จึงได้เปลี่ยนจุดเน้นจากการบรรเทาทุกข์ในสถานการณ์ฉุกเฉินมาเป็นการเยียวยาเนื่องจากปัญหาของเด็กเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างซับซ้อนเกี่ยวข้องกับสภาวะแวดล้อมและบุคคลหลายฝ่าย โดยเฉพาะปัญหาที่เด็กได้รับผลกระทบจากความรุนแรง การถูกละเลยทอดทิ้ง ฯลฯ โดยมีจุดเน้นสามประการ คือ การคุ้มครองเด็ก การศึกษา และการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นให้สามารถตอบสนองความจำเป็นของเด็กที่เปราะบาง

ด้วยเหตุนี้ในปี 2549 องค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการนำร่องระบบการเฝ้าระวังเพื่อการคุ้มครองเด็ก (Child Protection Monitoring System : CPMS) เป็นระบบสารสนเทศเพื่อเก็บข้อมูลเด็กในตำบลซึ่งแสดงถึงเด็กที่ตกเป็นเหยื่อและเด็กที่มีความเสี่ยงในระดับต่าง ๆ และในขณะเดียวกันในปี 2550 องค์การกองทุนเพื่อเด็ก

แห่งสหประชาชาติได้เล็งเห็นการพัฒนากลไกการคุ้มครองเด็กจากบุคคลในชุมชนจึงร่วมมือกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (กรมกิจการสตรีและครอบครัวในปัจจุบัน) และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และทีมสหวิชาชีพ ดำเนินการในระบบการช่วยเหลือเด็ก (Child Protection Response System : CPRS) คือ ระบบบริการทางการคุ้มครองเด็กที่มีการให้บริการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ โดยมีการสร้างผู้จัดการรายกรณี หรือ Case manager ระดับตำบลเพื่อทำหน้าที่ช่วยเหลือและส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยงหรือเด็กที่ต้องการการคุ้มครองในพื้นที่ไปยังทีมสหวิชาชีพระดับจังหวัด โดยให้การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลักสูตร “Case manager ผู้จัดการบริการสังคมในการทำงานคุ้มครองเด็ก” เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในฐานะผู้จัดการรายกรณีรู้จักสังเกตสัญญาณบอกเหตุทั้งในด้านความเสี่ยง การถูกรังแกมีขอบ การถูกทอดทิ้ง และการแสวงประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับเด็กและให้รายงานกรณีดังกล่าวต่อหน่วยงานรัฐเมื่อจำเป็น สอดคล้องกับการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ของประเทศไทย ซึ่งเป็นกฎหมายหลักที่กำหนดให้บุคลากรที่ทำงานทั้งภาครัฐ เอกชน เข้าไปช่วยเหลือเยียวยา สงเคราะห์ พิ้นฟูเด็ก อย่างเป็นระบบและมีความเป็นสหวิชาชีพ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ ทั้งนี้ มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับชาติ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมคอยดูแลและช่วยเหลือเด็กเยาวชนในท้องถิ่นอย่างเป็นระบบมีหลักเกณฑ์ ประกอบกับนโยบายขององค์กรท้องถิ่นที่มุ่งให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนนอกเหนือจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานแล้ว แต่สิ่งที่พบมาโดยตลอดหลังจากมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น คือ บุคลากรที่ทำงานด้านสวัสดิการสังคมยังขาดการส่งเสริมองค์ความรู้ วิธีการ และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดังนั้น การอบรมครั้งนี้จึงนับเป็นมิติใหม่ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นมีโอกาสได้พัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อให้การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น หลังจากอบรมหลักสูตรผู้จัดการบริการสังคมในการทำงานคุ้มครองเด็ก ในปี 2551 องค์กรกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ได้มีการติดตามผล พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำองค์ความรู้ และทักษะไปประยุกต์ใช้เป็นประโยชน์ต่อเด็กและครอบครัวได้อย่างเป็นที่ยอมรับและสามารถปฏิบัติงานเพื่อคุ้มครองเด็กและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม หลังจากปีดังกล่าวผู้เข้ารับการอบรมผู้จัดการบริการทางสังคมเพื่อการคุ้มครองเด็ก (Case manager) ยังไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและบางรายมีการโยกย้ายเปลี่ยนสถานที่ทำงานจึงทำให้การดำเนินการด้านการคุ้มครองเด็กขาดความต่อเนื่องอย่างเป็นระบบในขณะที่เด็กประสบปัญหาการถูกรังแก ความรุนแรงมีมากขึ้นและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2556 สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (ด.ย.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งเป็นองค์กรที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเด็กโดยตรงได้ขยายพื้นที่จัดการอบรมในหลักสูตรผู้จัดการบริการทางสังคม

(Case manager) ไปยังจังหวัดในภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งปฏิบัติงานในบ้านพัก เด็กและครอบครัว ผู้เกี่ยวข้อง และบุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบล มีองค์ความรู้ และทักษะ ด้านการคุ้มครองเด็ก สามารถส่งต่อให้แก่ทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัดได้

จากสถานการณ์การกระทำทารุณแรงต่อเด็ก โดยสถิติของศูนย์ข้อมูลความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี 2555 ความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 80 เป็นร้อยละ 90-95 มีเด็กถูกกระทำรุนแรงทางเพศ เฉลี่ยวันละ 5 คน ยังไม่รวมถึงความรุนแรงที่แฝงตัวอย่างเงียบ ๆ ไม่ได้ตกเป็นข่าวอีกจำนวนมาก โดย ผลการวิจัยของโครงการติดตามสภาวะการณ์เด็กและเยาวชนรายจังหวัด (Child watch) ที่สำรวจในกลุ่มเด็กและเยาวชน 150,000 คน ทั่วประเทศ พบว่า เด็กระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาทั้งระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ตกอยู่ในวังวนของการใช้ ความรุนแรง การใช้กำลังระหว่างเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ประมาณ 1 ใน 10 หรือประมาณ 700,000 คน จากจำนวนนักเรียนในระดับนี้ทั้งหมด สาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเด็กได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์เหล่านั้น รวมทั้งการนำเสนอของสื่อต่าง ๆ (เฟซบุ๊ก ไลน์ 2556 : ออนไลน์) สอดคล้องกับ บุญเสริม หุตะแพทย์ (2556 : 25) ได้ศึกษา และพบว่า เด็กผู้หญิง ถูกกระทำรุนแรงด้านเพศมากที่สุด ผู้กระทำรุนแรงเป็นคนใกล้ชิด โดยมีสาเหตุมาจากสื่อลามก ความใกล้ชิด และโอกาสเอื้ออำนวย ใช้สิ่งเสพติดและสุรา และมีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว

ขณะที่ จริย์ ศรีสวัสดิ์ ฝ่ายส่งเสริมภาคเครือข่าย มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล (จริย์ ศรีสวัสดิ์. 2557 : ออนไลน์) กล่าวว่า สถิติข่าวความรุนแรงทางเพศ ปี 56 จากหนังสือพิมพ์ 5 ฉบับ พบว่า มีข่าว การกระทำทารุณแรงทางเพศทั้งหมด 169 ข่าว โดยประเภทข่าวที่ครองแชมป์อันดับ 1 คือ ข่าวข่มขืน มากถึง 51.5% และผู้ถูกกระทำทารุณแรงทางเพศทั้งสิ้น 223 ราย สำหรับช่วงอายุของผู้ที่ถูกกระทำ ได้แก่ 11-15 ปี 35.1% รองลงมา 16-20 ปี 22% ที่น่าตกใจ คือ ผู้ถูกกระทำที่อายุน้อยที่สุดเป็น เด็กหญิงวัยเพียง 1 ขวบ 9 เดือน ส่วนอาชีพผู้ถูกกระทำ พบว่า เป็นนักเรียน/นักศึกษามากที่สุด 59% รองลงมาเป็นกลุ่มเด็กเล็ก 6.6%

จากสถิติจะเห็นได้ว่านอกจากจำนวนของเด็กถูกกระทำทารุณแรงมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี แล้วยังพบว่า รูปแบบของการถูกกระทำทารุณแรงมีหลากหลายอีกเช่นกัน ซึ่งสามารถ แบ่งออกได้เป็น 5 ประเภท (กรมสุขภาพจิตและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2552 : 9) ได้แก่

1. ทางกาย (Physical) การใช้กำลังหรืออุปกรณ์ใด ๆ เป็นอาวุธ ทำร้ายร่างกายเกินกว่าเหตุ มีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต
2. ทางเพศ (Sexual) หมายถึง การกระทำที่มีผลทำให้เด็กที่ถูกกระทำได้รับความเสียหายเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ได้แก่ การข่มขืนกระทำชำเรา และอนาจาร เป็นต้น

3. ทางจิตใจ (Psychological) หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่มีผลให้เด็กที่ถูกกระทำได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจหรือเสียสิทธิเสรีภาพ ได้แก่ การถูกเหยียดหยาม กักขังหน่วงเหนี่ยว เป็นต้น

4. การทอดทิ้ง (Deprivation or Neglect) หมายถึง การที่เด็กถูกทอดทิ้งไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้

5. ล่อลวง/บังคับแสวงหาผลประโยชน์ (Exploitation) การใช้เด็กในกิจกรรมซึ่งสนองประโยชน์แก่คนอื่น ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ด้านการเงิน ด้านเพศ หรือด้านอำนาจทางการเมือง โดยเป็นกิจกรรมซึ่งบั่นทอนความเป็นอยู่ที่ดีทางร่างกายและจิตใจ กิจกรรมเหล่านี้ ได้แก่ การใช้แรงงาน การค้าประเวณี การผลิตสื่อลามกที่เกี่ยวกับเด็ก เป็นต้น

ซึ่งจากสถิติสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามประเภทของการกระทำ ความรุนแรงต่อเด็ก จำนวน 10,776 ราย ที่มารับบริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 523 แห่ง ในช่วงเดือนตุลาคม 2557 – กันยายน 2558 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำแนกตามประเภทของกระทำ ความรุนแรงในเด็ก

ประเภท	จำนวน
ถูกกระทำทางร่างกาย	2,490
ถูกกระทำทางเพศ	6,740
ถูกกระทำ ความรุนแรงทางจิตใจ	638
ถูกละเลยทอดทิ้ง	673
การล่อลวง/บังคับแสวงหาผลประโยชน์	255

ที่มา: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 20

พฤศจิกายน 2558

การจำแนกประเภทตามสถิติดังกล่าว พบว่า เด็กถูกกระทำทางเพศ ร่างกาย มากที่สุดตามลำดับ ส่งผลกระทบทั้งการได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย การเจ็บปวดทางใจ (Trauma) และปัญหาสุขภาพอันเกิดจากความรุนแรงทางเพศ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง โรคติดต่อสุขภาพจิต รวมถึงการฆ่าตัวตาย ซึ่งส่งผลกระทบทางอารมณ์และพัฒนาการของเด็ก ขาดความมั่นใจ รู้สึกด้อยค่า อันอาจนำไปสู่การค้าประเวณีด้วยความสมัครใจ ผลการเรียนรู้ต่ำ ขาดสมาธิ รวมไปถึงโรคซึมเศร้าเด็ก ร้อยละ 40-70 ของเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศจะเกิดความผิดปกติทางจิตใจ โรคที่พบบ่อย คือ โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า การต่อต้านสังคม และการฆ่าตัวตาย ขณะที่เด็กหรือ

วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวชอบชกต่อย มีพฤติกรรมชอบลักทรัพย์ หรือกระทำผิดทางกฎหมายมักมีประวัติเคยถูกระทำคามรุนแรงในวัยเด็กมาก่อน ผลกระทบดังกล่าวล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงเป็นห่วงโซ่ที่ซับซ้อนกัน การมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาและเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงไม่สามารถดำเนินการได้เพียงหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุดและได้รับการคุ้มครองอย่างแท้จริง

จากสถานการณ์เหล่านี้้องค์กรภาครัฐต่างมีความพยายามที่จะดำเนินการเพื่อช่วยเหลือคุ้มครองเด็กและครอบครัวที่ประสบปัญหาดังกล่าวให้ได้รับบริการอย่างถูกต้องเหมาะสมและตรงกับปัญหาและความต้องการ เช่น ศูนย์พิ้งได้ (OSCC) ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2542 มีรูปแบบการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กและสตรีแบบสหวิชาชีพภายในหน่วยงานแบบครบวงจร ประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร เจ้าหน้าที่เวชระเบียน หัวหน้ากลุ่มงาน พยาบาลห้องให้คำปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์/นักจิตวิทยา และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในขณะเดียวกันหากศูนย์พิ้งได้เป็นฝ่ายรับเด็กที่ประสบกับความรุนแรงตั้งแต่แรก เมื่อดำเนินการตามขั้นตอน ค้นหาข้อเท็จจริง ประเมินและวางแผนร่วมกับทีมสหวิชาชีพภายนอกด้วยเช่นกัน ซึ่งได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็ก และครอบครัว อัยการ ผู้พิพากษา องค์กรเอกชน ตำรวจ ครู ผู้นำชุมชน/องค์กรส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่อย่างไรก็ตามปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์พิ้งได้ คือ ยังขาดความชัดเจนทางด้านนโยบายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและยังขาดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเชิงนโยบาย ขาดโครงสร้างและอัตรากำลังในการทำงานทำให้ไม่มีความก้าวหน้า บุคลากรยังขาดความตระหนักในการให้บริการและยังขาดงบประมาณสนับสนุน (บุญพลอย ตูลาพันธ์. 2557 : ออนไลน์) ขณะที่กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีนโยบายพัฒนาคุณภาพการให้บริการศูนย์ประชาบดี 1300 เพื่อให้ผู้ประสบปัญหาทางสังคมรวมถึงความรุนแรงต่อเด็กให้ได้รับบริการอย่างครบวงจร และพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำคามรุนแรง ด้วยการจัดตั้ง OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม โดยมีแนวคิดการให้บริการประชาชนผู้ประสบปัญหาทางสังคมในลักษณะบูรณาการแบบเบ็ดเสร็จ รวดเร็วทันต่อสถานการณ์ โดยมีขอบข่ายการทำงาน 4 ประเด็นเร่งด่วน ได้แก่ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก ซึ่งนำไปดำเนินการในศูนย์พิ้งได้ ดังได้กล่าวมาแล้ว ประเด็นการค้ามนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติเป็นเจ้าภาพหลัก ประเด็นการใช้แรงงานเด็ก กระทรวงแรงงานเป็นเจ้าภาพหลัก และการกระทำคามรุนแรงต่อเด็ก สตรี คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพหลัก รูปแบบการทำงานมีลักษณะบูรณาการช่วยเหลือในภาวะวิกฤต ซึ่งใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุน มี 5 ระบบ คือ 1) ระบบรับเรื่อง มีหน่วยรับเรื่องและคัดกรองเบื้องต้น 2) ระบบส่งต่อเป็นการให้บริการขึ้นอยู่กับปัญหา

3) ระบบการยุติบริการ มีการติดตามประเมินผลการให้บริการ 4) ระบบรายงานผล มีการรายงานให้ผู้บริหารทราบ และ 5) ระบบแจ้งเตือน (แรมรุ่ง สุบรรณเสนีย์. 2556 : 2-5) ในขณะที่สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีการส่งเสริมระบบการพัฒนาคอครอบครัว ดำเนินการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคอครอบครัว เพื่อเป็นกลไกระดับชุมชน มีการกำหนดตำแหน่งผู้จัดการรายกรณี (Case manager) แต่ก็พบว่าตำแหน่งนี้จะไม่พบในทุกพื้นที่ที่มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคอครอบครัวไม่มีอำนาจทางโครงสร้างตามกฎหมาย และผู้จัดการรายกรณีไม่ได้ทำหน้าที่เฉพาะในการคุ้มครองเด็กเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ยังไม่สามารถทำให้งานด้านการคุ้มครองเด็กเห็นเป็นรูปธรรมอย่างเด่นชัด ในขณะเดียวกันระบบการให้บริการในปัจจุบันยังมีอุปสรรคทั้งในเรื่องหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดระบบเครือข่ายหรือการส่งต่อที่เป็นรูปแบบส่งผลให้การดำเนินการไม่ครบวงจร ความชัดเจนระหว่างนโยบายของหน่วยงาน ความไม่เพียงพอ และขาดทักษะของเจ้าหน้าที่ในการคลี่คลายหรือฟื้นฟูในระยยะยาวรวมทั้งขาดการติดตามประเมินผลการให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาการบันทึกข้อมูลที่จัดทำไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันทำให้ขาดข้อมูลความรุนแรงต่อเด็กในภาพรวมที่นำไปสู่ การบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2556 : 27) จึงได้มีการดำเนินงานด้านการป้องกันความรุนแรงด้วยการสร้างระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และช่วยเหลือในกรณีที่มีความรุนแรงประเภทต่าง โดยผนึกกำลังขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่ทำหน้าที่เรื่องความรุนแรงอย่างเป็นระบบ และสร้างชุมชนเข้มแข็งเฝ้าระวังความรุนแรง โดยภาครัฐต้องเอื้ออำนวยอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้ชุมชนสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม. 2559 : 19)

ในฐานะที่ผู้ศึกษามีความสนใจและศึกษาแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีมาตั้งแต่ปี 2549 และมีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการเป็นวิทยากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการจัดอบรมการทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีแก่ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กมาอย่างต่อเนื่อง ตระหนักถึงสถานการณ์ดังกล่าว และเห็นว่าการทำงานในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงอย่างเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพต้องอาศัยภาคีจากหลายหน่วยงานร่วมมือกันทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพโดยมีการบริหารจัดการที่เป็นระบบตั้งแต่ระดับตำบลท้องถิ่นและระดับจังหวัด เพื่อให้เด็กได้รับการเยียวยาอย่างตรงกับปัญหาและความต้องการ จนกระทั่งเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงสามารถกลับสู่ชุมชนและใช้ชีวิตอย่างปกติได้ รวมถึงการศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กในชุมชนต่างประเทศ เพื่อนำมาร่วมวิเคราะห์ สังเคราะห์ให้เกิดการพัฒนาเป็นรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีที่มีความเป็นบูรณาการมากขึ้นในสังคมไทยและนำเสนอในเชิงนโยบายต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง ในสังคมไทย
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง เชิงบูรณาการในสังคมไทย

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ด้านเนื้อหา

ศึกษาพัฒนาการ แนวคิดการบริหารจัดการรายกรณี และรูปแบบการบริหารจัดการ รายกรณี เพื่อให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงระดับชุมชน และการทำงานของทึมสหวิชาชีพ ระดับระดับจังหวัด เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย

1.3.2 ด้านพื้นที่

- 1) ระดับชุมชน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาล หรือ อบต.) และทีมสหวิชาชีพระดับชุมชน
- 2) ระดับจังหวัด ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐซึ่งปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็ก ได้แก่
 - 2.1) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงาน ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็ก และครอบครัว และทีมสหวิชาชีพ
 - 2.2) กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โรงพยาบาลจังหวัดและทีมสหวิชาชีพ

1.4 คำนิยามศัพท์

การบริหารจัดการรายกรณี (Case management) หมายถึง วิธีการให้บริการช่วยเหลือ อย่างบูรณาการ มีกระบวนการที่นำไปสู่การวางแผนและการดำเนินการให้บริการจากหลากหลาย หน่วยงาน โดยมีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัว วางแผนจัดชุดบริการ ประสานความร่วมมือ ดำเนินการช่วยเหลือ ติดตามประเมินผล เพื่อช่วยให้เด็กและครอบครัวได้แก้ปัญหาของตน และพัฒนา ศักยภาพตนเองเข้าสู่วิถีชีวิตปกติ

ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ผู้ทำหน้าที่ประเมินความต้องการจำเป็นของเด็กและครอบครัว ตั้งเป้าหมาย ประสานทีมสหวิชาชีพเข้าสู่ระบบการวางแผนจัดชุดบริการ ประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร ดำเนินการช่วยเหลือ ติดตามประเมินผล เพื่อช่วยให้เด็กและครอบครัวได้คลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน ซึ่งผู้จัดการรายกรณีในที่นี่สามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน ผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร และผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด

ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด (Province case manager level) ผู้ทำหน้าที่มองภาพรวมในการประเมิน เชื่อมประสานแหล่งทรัพยากรและทีมสหวิชาชีพเพื่อเข้าสู่การวางแผนการให้ความช่วยเหลือเด็กและครอบครัว ติดตาม ประเมินผล ซึ่งผู้จัดการรายกรณีในระดับนี้ ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร (Organization case manager level) ทำหน้าที่ประเมินวางแผนร่วมกับทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกเพื่อวางแผนในการช่วยเหลือ จัดโปรแกรม การบำบัด ติดตามประเมินผลร่วมกับผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด ได้แก่ หัวหน้าศูนย์พึ่งได้ OSCC โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน (Community case manager level) ผู้ทำหน้าที่รับแจ้งประเมินความเสี่ยงของเด็กและครอบครัวในชุมชนระดับตำบล พร้อมทั้งประสานทรัพยากร ดำเนินการช่วยเหลือเบื้องต้น ส่งต่อไปยังผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กรและระดับจังหวัด รวมถึงการเฝ้าระวังและทำงานเชิงป้องกันร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชน

การคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณรุนแรง (Child abuse protection) หมายถึง เด็กได้รับการคุ้มครองสิทธิและปกป้องจากการล่วงละเมิดในทุกรูปแบบ ทั้งการทารุณกรรมด้านร่างกาย ทางเพศ ด้านอารมณ์ การละเลยทอดทิ้ง และการแสวงผลประโยชน์ โดยใช้กระบวนการให้ความช่วยเหลือ การประเมินสถานะ เด็กและครอบครัว เพื่อค้นหาปัญหาในมิติต่าง ๆ และมีแผนการให้การสงเคราะห์ การคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็กร่วมกับการทำงานกับครอบครัว ชุมชน อย่างเป็นองค์รวม โดยอาศัยการทำงานและการตัดสินใจร่วมจากทีมสหวิชาชีพต่าง ๆ

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณรุนแรงเชิงบูรณาการ (The integration case management model for child abuse protection) หมายถึง การให้บริการที่มีการบริหารจัดการของผู้จัดการรายกรณีระดับตำบลร่วมกับทีมวิชาชีพในชุมชนเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณรุนแรง และประสานส่งต่อให้เด็กได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิจากผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร และผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดในการประสานความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ โดยมีกลไกดำเนินนโยบาย กฎหมาย บุคคล และเครือข่ายสนับสนุน อันนำไปสู่การวางแผน การดำเนินการ

ให้บริการ การติดตาม และการประเมินผล เพื่อช่วยให้เด็กและครอบครัวได้คลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน รวมทั้งได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพเข้าสู่วิถีชีวิตปกติ

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและแนวความคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงในสังคมไทยเชิงบูรณาการ
2. ได้ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงในสังคมไทยที่มีความแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่
3. ได้รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงเชิงบูรณาการ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ใช้ในการศึกษาเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย ซึ่งได้นำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยในบทนี้จะได้กล่าวถึงรายละเอียดตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1 พัฒนาการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็ก
- 2.2 แนวคิด มาตรการทางกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team)
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ (Advocacy)
- 2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 พัฒนาการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็ก

2.1.1 พัฒนาการของการบริหารจัดการรายกรณีในต่างประเทศ

การบริหารจัดการรายกรณี เป็นวิธีการที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพของการดำเนินการให้บริการมิใช่แนวความคิดทางทฤษฎี (Gembris Roswitha. 2014 : 10) แต่เป็นแนวทางการให้บริการรูปแบบหนึ่งในการแก้ไขปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อน ซึ่งมีจุดกำเนิดที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ในช่วงศตวรรษที่ 19 โดยองค์กรสาธารณกุศลมีบทบาทในการให้บริการแก่บุคคลยากจนขาดแคลนก่อนที่รัฐบาลจะมีระบบการดำเนินการให้ความช่วยเหลือในระยะเวลาต่อมา แต่พบว่า การดำเนินการเป็นแบบแยกส่วน และซ้ำซ้อน จึงทำให้รัฐบาลต้องแสวงหากลยุทธ์ที่มีการให้บริการแบบครบวงจรมากขึ้น ซึ่งจากผลของการพัฒนาระบบบริการตามพระราชบัญญัติประกันสังคมปี ค.ศ. 1932 รัฐบาลมีความพยายามที่จะจัดบริการหลายด้าน โดยเฉพาะการประกันสังคมของมารดาและเด็ก ในปี ค.ศ. 1960 รัฐบาลได้ออกกฎหมายสำหรับการบริการทางสังคมที่เน้นการประสานบริการอย่างเป็นระบบมากขึ้น โดยมีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาภายใต้พระราชบัญญัติหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพจิต การบริการสุขภาพแบบครบวงจร เป็นต้น การริเริ่มโครงการของรัฐบาลกลางในปี 1960 ได้พัฒนาบริการทางสังคมโดยเน้นการให้บริการจุดเดียว ผลที่ได้คือมีระบบการจัดบริการมีผู้ทำหน้าที่เฉพาะด้านของแต่ละงาน ได้แก่ ด้านการฟื้นฟูอาชีพ สุขภาพจิต สวัสดิการเด็ก และด้านพัฒนาคนพิการ ดังนั้น ในปี ค.ศ. 1962 ผู้บริหารสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางปัญญา ได้แสดงความห่วงใยในประสิทธิภาพของการให้บริการที่จำเป็นต่อความต้องการที่หลากหลายของผู้ใช้บริการ จึงได้สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานพิจารณาวางแผนระบบ “การดูแลอย่างต่อเนื่อง” และเพื่อตอบสนองต่อการพิทักษ์สิทธิที่เข้มแข็งด้วยการจัดทำ

แผนปฏิบัติการว่าด้วยผู้บกพร่องทางปัญญา ต่อมาถูกเรียกใหม่ว่าเป็น “การบริหารจัดการรายกรณี” (Angela Novak Amado, Patricia L. McAnally, and Mary Hubbard Linz. 1989 : 1-2)

หลังจากนั้นในปลายศตวรรษที่ 19 ได้รับความสนใจมากขึ้นเมื่อสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (National Association of Social Worker) ได้ประกาศให้มีกฎ ระเบียบ และมาตรฐานในการให้บริการตั้งแต่ปี ค.ศ. 1992 จนกระทั่งปัจจุบันได้ถูกนำมาปรับใช้เป็นรูปแบบบริการที่กำลังแพร่หลายและเป็นที่ยอมรับแถบประเทศอเมริกาและยุโรป โดยเฉพาะงานสวัสดิการสังคม ด้านเครือข่ายการดูแลรักษาสุขภาพและการบริการสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาซับซ้อนที่ต้องการบริการที่หลากหลาย (โสภา อ่อนโอภาส และนุชนาฏ ยูอันเงาะ. 2549 : 1) ซึ่งจะพบในรายงานการนำรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีไปดำเนินการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยและคนพิการของประเทศแถบยุโรป ได้แก่ ประเทศอังกฤษ ประเทศแคนาดา และประเทศออสเตรเลีย พบว่า ในโปรแกรมการฟื้นฟูผู้ป่วยและผู้พิการ โดยเน้นการมีงานทำ พบว่า การดำเนินการตามกระบวนการจัดการรายกรณีและการมีแผนการฟื้นฟูและการติดตามประเมินผลที่ชัดเจนร่วมกับหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกหน่วยงาน ชุมชน จะทำให้ผู้ป่วยและผู้พิการสามารถเข้าถึงสิทธิและโอกาส มีงานทำอย่างบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ (Jude Miller. 2006 : 5-12) ดังนั้นงานของผู้จัดการรายกรณี หรือ Case manager ในระยะแรกเป็นการทำงานในโครงการดูแลสุขภาพชุมชน (in-home and community-based services) เนื่องานที่ปฏิบัติเน้นการจัดการให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการอย่างครอบคลุม เหมาะสม โดยผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้และบทบาทในการประสานแหล่งทรัพยากร นักวิชาชีพต่าง ๆ ให้เกิดการวางแผนการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ ต้องสามารถวางแผนการทำงานในระยะยาว ทำให้เกิดกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อเป็นหลักประกันในการดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างยั่งยืน ผลที่ตามมาคือบทบาทนี้ได้รับความนิยมน้อยมาก และขยายกว้างออกไปในงานด้านบริการสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ผู้ที่รับผิดชอบงานนี้ จะทำหน้าที่เป็นผู้ค้นหา ประเมินทรัพยากรของผู้ใช้บริการ ช่วยติดตามความก้าวหน้าของผู้ใช้บริการ ในการปรับตัวกับชีวิตประจำวัน การงาน ปรับตัวกับครอบครัว ชุมชน และยังเป็นผู้ที่แบ่งเบาภาระของนักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพสายงานอื่น ๆ ได้อย่างดี

ในขณะเดียวกันการบริหารจัดการรายกรณีเป็นบริการที่ถูกนำมาใช้มากที่สุดในระบบการจัดสวัสดิการเด็ก คำว่า “สวัสดิการเด็ก” เป็นคำที่รวมถึงบริการใด ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพของเด็กด้วยไม่ว่าจะเป็นเรื่องความเจ็บป่วยทางจิต ความยากลำบาก การช่วยเหลือการคุ้มครองเด็ก หรือการสนับสนุนเด็ก ในสถานการณ์การหย่าร้าง เป็นต้น แต่สิ่งหนึ่งที่ควรชัดเจนในการบริหารจัดการรายกรณีด้านสวัสดิการเด็ก คือ การมุ่งเน้นการทำงานไปที่ชุมชน ความเข้มแข็ง และการบูรณาการ เหล่านี้จะเป็นที่หลักประกันให้แก่เด็กได้ (Mather & Hull. 2002 : 476) ผู้จัดการรายกรณีเป็นผู้รับผิดชอบในการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของเด็ก และสภาวะแวดล้อมด้านการอยู่อาศัย ผู้ปกครอง และสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น การจัดการรายกรณีด้านสวัสดิการเด็กจึงมีเป้าหมายเช่นเดียวกัน ไม่ว่าเด็กจะเข้าสู่

ระบบบริการทางสังคมหรือระบบสุขภาพก็ตาม ต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็ก (Arthur J. Frankel, Sheldon R. Gelman. 2004 : 139)

ด้วยเหตุนี้จึงได้มีการขยายและเกิดผู้จัดการรายกรณีขึ้นในหน่วยงานบริการสังคมด้านเด็กหลายหน่วยงาน เช่น งานในสถานสงเคราะห์ บ้านพักเด็ก เป็นต้น เนื่องจากบทบาทงานของผู้จัดการรายกรณีเป็นบทบาทในการประสาน กำกับ ติดตามและจัดการให้เกิดการปฏิบัติงานตามแผน จึงเป็นที่ยอมรับมากขึ้น ปัจจุบันมีการขยายบทบาทของผู้จัดการรายกรณี ในส่วนงานกระบวนการยุติธรรมเป็นการทำงานกับเด็ก เยาวชนที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานคุ้มครองเด็ก พวกเขาทำหน้าที่ค้นหา ประเมินทรัพยากร จัดหาที่พักที่ปลอดภัยให้กับเด็ก เยาวชน และยังคงติดตามดูความเป็นไปและความสามารถในการปรับตัวของเด็ก เยาวชนกับสังคมแวดล้อมในทุกระดับอีกด้วย งานของผู้จัดการรายกรณีในงานบริการด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัวในสหรัฐอเมริกาเป็นงานระยะยาว เพราะเป็นการทำงานกับหลายหน่วยงาน และทำให้เกิดความเชื่อมโยงระบบงานช่วยเหลือเด็กให้ได้รับความปลอดภัยและความมั่นคงในชีวิตเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานาน ทั้งจากทรัพยากรที่บางครั้งมีข้อจำกัดและต้องเข้าไปต่อรองให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และจากวัยของเด็กที่ค่อย ๆ เติบโตและจากสถานการณ์รอบตัวเด็กที่เปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้ต้องเกิดการปรับแผนการทำงานเป็นระยะ ๆ ผู้จัดการรายกรณีจะทำงานกับเด็กจนกระทั่งเด็กอายุ 18 ปี หรือพอมีความสามารถในการพึ่งตนเองและสามารถใช้ชีวิตอย่างเป็นอิสระได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้การให้บริการด้วยแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณียังแพร่หลายและเกิดเป็นแนวปฏิบัติที่ดีประเทศอื่น ๆ ในแถบยุโรปและพัฒนาเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน เช่น ประเทศดังต่อไปนี้ (The United State Agency for International Development. (USAID). 2014 : 30-45)

ประเทศอาร์มีเนีย (Armenia) รัฐบาลอาร์มีเนียได้ดำเนินการตามกฎหมายและนโยบายสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิเด็กหลายประการเพื่อให้เด็กได้รับและเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพและการรักษาเด็กไว้กับครอบครัวมิใช่การส่งเข้าสถานสงเคราะห์หรือโรงเรียนสงเคราะห์ซึ่งอยู่แบบประจำ แผนปฏิบัติการแห่งชาติของสาธารณรัฐอาร์มีเนียเพื่อคุ้มครองสิทธิเด็ก (2004-2015) ซึ่งเป็นแนวทางและหลักเกณฑ์ในการดำเนินการอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กในอาร์มีเนีย

สำหรับแนวทางปฏิบัติที่ดีของอาร์มีเนียคือ โครงการคุ้มครองเด็กที่เข้มแข็งโดย (Vision (World Vision. 2013) สนับสนุนให้รัฐบาลปรับปรุงระบบการเฝ้าระวังการคุ้มครองเด็กโดยการยกระดับฐานข้อมูลระดับชาติของเด็กในสถานการณ์ที่ยากลำบากโดยเฉพาะและการสร้างความสามารถของสมาชิกสภาผู้พิทักษ์และสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในการติดตามการดำเนินการบริหารจัดการรายกรณีของเด็กที่มีความเสี่ยงในระดับชุมชน ฐานข้อมูลนี้เรียกว่า Manuk (Child) ซึ่งมีการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ดีของเด็ก เป้าหมายโดยรวมของโครงการมีอยู่สองประการ คือ 1) ปรับปรุงสวัสดิภาพเด็กที่อ่อนแอที่สุดในอาร์มีเนียโดยการเสริมสร้างระบบการคุ้มครองเด็ก และ 2) การพัฒนา

ความสามารถของบุคลากรในทุกะดับของรัฐบาล และโครงการนี้ยังช่วยสร้างขีดความสามารถของผู้พิพากษา และบุคลากรของศาลในการให้บริการแก่เด็ก ๆ ที่ขัดกับกฎหมายด้วยการพัฒนาหลักสูตรสำหรับ โรงเรียนตุลาการแห่งชาติ และการฝึกอบรมเกี่ยวกับสิทธิเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา แพทย์เข้าใจแนวคิดการบริหารจัดการ รายกรณีและเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรการให้เฝ้าระวังและการติดตามและประเมินผลรวมถึง การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ตลอดจนส่งเสริมให้บุคลากรดังกล่าวให้บริการการจัดการรายกรณีแบบองค์รวม เพื่อพัฒนาการทำงานของทิมสหวิชาชีพให้ตอบสนองและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่เด็กและครอบครัว

ประเทศรัสเซีย ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา รัสเซียได้พัฒนาระบบสวัสดิการเด็ก แม้ว่าจะมีการดำเนินการ บางอย่าง แต่ก็ไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการ ตั้งแต่ปี 2010 มีเด็กเกือบ 55,000 คน ไม่ได้ รับการดูแลจากผู้ปกครองและเป็นเด็กกำพร้าที่ถูกไล่ออกจากสถานสงเคราะห์และโรงเรียนประจำ เนื่องจากทำผิดกฎหมาย ภาวะเบี่ยง ฯลฯ ด้วยเหตุนี้ศูนย์บริการฟื้นฟูทางสังคมระดับอำเภอจึงได้ ก่อตั้งขึ้นและมีการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อสนับสนุนการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กในระดับชุมชน อย่างไรก็ตามการขาดโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่นและความสามารถในการจัดหาทรัพยากรบุคคลเป็น อุปสรรคสำคัญในการให้บริการที่มีคุณภาพแก่เด็กและครอบครัว นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องมีการออกแบบ และส่งเสริมมาตรฐานการให้บริการและการเสริมสร้างเครื่องมือการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ด้านสวัสดิการเด็ก

สำหรับแนวทางปฏิบัติที่ดี โครงการหนึ่งที่น่าสนใจคือโครงการช่วยเหลือเด็กกำพร้ารัสเซีย เปิดตัวในปี 1999 ซึ่งพัฒนาระบบการให้บริการที่ครอบคลุมสำหรับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีและเด็กที่มีความพิการรวมถึงบริการสนับสนุนครอบครัวด้วยการฝึกอบรมการบริหารจัดการรายกรณีแก่เจ้าหน้าที่ สวัสดิการเด็กให้มีความเชี่ยวชาญกว่า 13,000 คน และรูปแบบการจัดการรายกรณีแบบสหสาขาวิชาชีพ ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของโครงการป้องกันเด็กที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ

ประเทศโรมาเนีย ความพยายามที่จะปฏิรูประบบสวัสดิการเด็กของโรมาเนียเริ่มขึ้นเมื่อปี 1993 เมื่อรัฐบาลโรมาเนียได้ประกาศเจตนารมณ์ในการสร้างระบบสวัสดิการเด็ก และในปี 1997 ได้มี การออกกฎหมายเพื่อสร้างหน่วยงานสำนักงานคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และให้บริการด้านสวัสดิการเด็ก แบบกระจายอำนาจ การระดมทุนและการตัดสินใจจากระดับชาติจนถึงระดับท้องถิ่น เป็นแนวทางที่ เป็นระบบเพื่อลดการพึ่งพาสถาบันโดยมีเป้าหมายชัดเจนในการเปิดสถาบันดูแลเด็กขนาดใหญ่

สำหรับแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศโรมาเนีย คือ การสร้างกรอบด้านกฎหมายและกฎระเบียบ ที่กำหนดมาตรฐานการบริการและบุคลากรเฉพาะ ในปี 2005 มีการบังคับใช้มาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการบริหารจัดการรายกรณีในงานสวัสดิการเด็ก มาตรฐานเหล่านี้ระบุว่า “การบริหารจัดการกรณีในงาน สวัสดิการเด็กถือเป็นวิธีการประสานงานของนักสังคมสงเคราะห์และกิจกรรมการคุ้มครองเฉพาะที่ พัฒนาขึ้นก็เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กโดยผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งของภาครัฐและ

เอกชน” โรมาเนียยังมีมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการให้บริการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการให้ความคุ้มครอง และการป้องกันสำหรับเด็กด้วย เช่น สายด่วนสำหรับเด็ก ศูนย์ให้คำปรึกษาสำหรับเด็กที่ถูกทารุณกรรม ถูกทอดทิ้งและถูกใช้ประโยชน์ และศูนย์ทรัพยากรชุมชนเพื่อป้องกันการทารุณเด็ก การละเลยและการแสวงประโยชน์จากเด็ก เป็นต้น

จากพัฒนาการการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็ก พบว่า เริ่มจากการมุ่งเน้นการพัฒนาด้านสุขภาพของเด็กและสนับสนุนการทำหน้าที่ของครอบครัวตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ขององค์การสหประชาชาติและนำมาขยาย พัฒนาเป็นระบบการบริหารจัดการรายกรณีของแต่ละ ประเทศมีมาตรฐานกำกับการทำงานโดยให้ความสำคัญด้านระบบการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับ นโยบาย กฎหมาย การให้ความสำคัญกับชุมชนท้องถิ่นซึ่งเป็นขั้นแรกที่ทำให้มีโอกาสพบกับเด็กที่ ประสบความรุนแรง การพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้วยการจัดการฝึกอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี และการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการ ตลอดจนการพัฒนาเครื่องมือและการจัดเก็บ ข้อมูลให้เกิดประโยชน์ต่อระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

2.1.2 พัฒนาการการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กในประเทศไทย

การบริหารจัดการรายกรณีด้านสวัสดิการเด็กในประเทศไทยเริ่มจากแนวคิดของ Mr. Alexander Krueger องค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ซึ่งเป็นผู้ประสานงาน ด้านการคุ้มครองเด็กในพื้นที่ 6 จังหวัด ผังอันดามัน (จังหวัดพังงา จังหวัดกระบี่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดระนอง จังหวัดสตูล และจังหวัดตรัง) ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สึนามิในปี 2547 Mr. Alexander Krueger เล็งเห็นว่าการดำเนินงานด้านการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสึนามิควรมีบุคลากร ที่เป็นผู้จัดการรายกรณี ทำงานร่วมกับหน่วยงานและสหวิชาชีพ ประเมินสถานะปัญหาความต้องการ ของเด็ก วางแผนการช่วยเหลือและประสานระบบความช่วยเหลือต่าง ๆ ในและนอกพื้นที่เพื่อให้เด็กได้รับ ความคุ้มครองอย่างเหมาะสมจึงได้ประสานงานกับคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ รองศาสตราจารย์อภิญญา เวชยชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัญมณี บุรณกานนท์ และทีมสหวิชาชีพจัดอบรม แนวคิด วิธีการปฏิบัติงานให้แก่ผู้จัดการรายกรณีในพื้นที่ที่องค์กรยูนิเซฟได้จัดตั้งขึ้น (อภิญญา เวชยชัย. 2555 : 2-3) ต่อมาร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.) กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ ดำเนินการพัฒนากลไกการดำเนินงานส่งเสริมความเข้มแข็งของสถาบัน ครอบครัวและคุ้มครองเด็ก โดยผ่านการดำเนินงานของคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน รูปแบบใหม่ ซึ่งมีผู้จัดบริการทางสังคมหรือผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ซึ่งได้รับการอบรม วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เป็นผู้ประสานการดำเนินงานคุ้มครอง เฝ้าระวัง และช่วยเหลือเด็กและครอบครัว ให้เข้าถึงบริการและการช่วยเหลือที่ต้องการอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพในระดับตำบลรวมทั้ง ประสานเครือข่ายระดับชุมชนในการร่วมกันเฝ้าระวังปัญหาเด็กและครอบครัวร่วมกันดำเนินการ ในพื้นที่นาร่อง ครั้งแรกเมื่อปี 2551 ในพื้นที่ 16 อปท. 6 จังหวัดภาคใต้ ที่ประสบภัยสึนามิซึ่งมีการจัดตั้ง

ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนแล้ว ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ภูเก็ต พังงา ระนอง สตูล และตรัง และปี 2552 ดำเนินโครงการต่อเนื่องจากปีแรก โดยดำเนินการใน 29 อปท. ในพื้นที่ 6 จังหวัดเดิม และขยายเพิ่มเติม 4 จังหวัด ที่ดำเนินการในปี 2553 คือ พะเยา สุพรรณบุรี อุบลราชธานี และสงขลา จำนวนรวม 60 ศูนย์ (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย. 2557 : ออนไลน์)

ในปี พ.ศ. 2556 สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (ดย.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สนับสนุนงบประมาณให้เครือข่ายในพื้นที่ทำกิจกรรมกับเด็กและครอบครัวเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบและกลไกในระดับชุมชนที่มีความใกล้ชิดกับสภาพปัญหาของเด็กมากกว่ากลไกระดับอื่น ๆ จึงได้จัดอบรมหลักสูตรผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน ในพื้นที่นำร่องระบบเฝ้าระวังและคุ้มครองเด็ก 4 จังหวัด 16 ตำบล คือ จังหวัดเชียงใหม่ พะเยา สุพรรณบุรี และกาญจนบุรี ซึ่งมีการจัดเก็บข้อมูลเด็กทุกคนในตำบลและนำมาวิเคราะห์ความเสี่ยงของเด็กเพื่อจัดบริการป้องกัน/แก้ไข ให้กับผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่น/เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) บ้านพักเด็กและครอบครัว อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC) และทีมสหวิชาชีพระดับตำบลเพื่อให้การช่วยเหลือดูแลเด็กครบวงจร และได้มีการขยายพื้นที่เพิ่มอีก 5 จังหวัด ในโครงการระบบคุ้มครองเด็กปีงบประมาณ 2557 ได้แก่ จังหวัดชลบุรี สมุทรสาคร อุตรดิตถ์ นนทบุรี และชุมพร รวม 20 ตำบล และเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการเฝ้าระวังและระบบการช่วยเหลือเด็กในพื้นที่เดิม 6 จังหวัดภาคใต้ รวม 24 ตำบล / เทศบาล ที่ประสบภัยสึนามิ ซึ่งองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) เคยให้การสนับสนุนมาแล้ว (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ. 2557 : ออนไลน์) ดังนั้นในปัจจุบันจึงมีผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในระดับชุมชนและดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่องกระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ เพื่อเป็นกลไกในการเฝ้าระวัง ป้องกันความรุนแรง และหากเกิดเหตุก็สามารถดำเนินการคัดกรอง ช่วยเหลือในเบื้องต้นและส่งต่อทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เด็กได้รับการคุ้มครอง ดูแลเข้าถึงบริการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อนหลากหลาย

ต่อมาบุคลากรในหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการรายกรณีอย่างแพร่หลาย เช่น การให้บริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้การปฏิบัติงานกับผู้ให้บริการซึ่งมีปัญหที่ซับซ้อน ได้รับการอย่างครบวงจร และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่กลุ่มเป้าหมาย

การบริหารจัดการรายกรณีจึงต้องมีระบบการจัดการและมีผู้จัดการประสานทรัพยากรต่าง ๆ สู่ระบบผู้ให้บริการเฉพาะราย รวมทั้งต้องมีการเปลี่ยนแปลงระบบนโยบายและการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องและสร้างความมั่นคงเข้มแข็งให้กับรูปแบบการให้บริการแบบการจัดบริการทางสังคม รายกรณี ดังนั้น การบริหารจัดการรายกรณีจึงมาจากการบริหารจัดการในงานบริการสังคมที่มีความซับซ้อน

และมีความแตกต่างจากการบริหารจัดการในองค์กรทั่วไปเป็นการบริหารความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้ใช้บริการกับหน่วยงานที่ให้บริการและทีมสหวิชาชีพ (อภิญา เวชยชัย. 2552 : 6)

สำหรับการศึกษานี้ ผู้ศึกษาให้ความสำคัญกับระบบการบริหารจัดการรายกรณีใน 3 ระดับ ประกอบด้วย ระดับชุมชนตำบล ซึ่งมีผู้จัดการรายกรณีที่เคยได้รับการอบรมจากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำหน้าที่ประเมินเด็กที่ประสบปัญหา และประสานแหล่งทรัพยากรเพื่อให้เด็กได้เข้าถึงบริการระดับองค์กร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว ศูนย์พิ้งได้ (OSCC) ของโรงพยาบาล เป็นต้น และระดับจังหวัด ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และทีมสหวิชาชีพ รวมถึงคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด เพื่อพัฒนารูปแบบให้ทั้งสามระดับมีการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กร่วมกันอย่างมีบูรณาการ

2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณี

1) ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณี

มีนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณี (Case management) ไว้หลากหลาย ซึ่งรวบรวมและสรุปเป็นความหมายของการบริหารจัดการรายกรณีที่ถูกกระทำความรุนแรงได้ดังนี้

National Association of Social Worker (NASW. 1992 : 13) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นวิธีการบูรณาการให้บริการความช่วยเหลือโดยผู้จัดการ (เจ้าภาพ) ประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัว ประสานความร่วมมือติดตามประเมินผล พิทักษ์สิทธิ์เพื่อให้ได้มาซึ่งบริการหรือทรัพยากรที่จำเป็นต่อการคลี่คลายปัญหาอันซับซ้อนของผู้ใช้บริการ

Julius R. Ballew, George Mink (1996 : 3) กล่าวถึงการบริหารจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาหลากหลายให้เข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้วยการสร้างและพัฒนาเครือข่าย โดยการประสานงานผู้จัดการรายกรณีรวมถึงการเสริมสร้างศักยภาพของผู้ใช้บริการให้มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการทำหน้าที่ทางสังคมได้

Nancy Summers (2001) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณีว่าเป็นกระบวนการประเมินสภาพการณ์องค์กรรวมของผู้ใช้บริการ โดยสามารถระบุปัญหาและจัดการกับระบบปัญหาและความต้องการจำเป็นอย่างครบถ้วนของผู้ใช้บริการพร้อม ๆ กับดึงศักยภาพหรือจุดแข็งหรือความสนใจของผู้ใช้บริการที่สามารถนำมาแก้ไขปัญหานั้นไปสู่อุปกรณ์คุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะเป็นการป้องกันปัญหามิให้ลุกลามจนต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นในอนาคต

Karla Krogrud Miley และคณะ (2004 : 355) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณีไว้ว่า “เป็นการส่งมอบบริการโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือทีม จัดตั้ง รวบรวม ประสานและบำรุงรักษาเครือข่ายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่ให้บริการช่วยเหลือ และ ออกแบบบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการที่มีความต้องการจำเป็นที่ซับซ้อนได้เข้าถึงแหล่งทรัพยากร จนกระทั่งสามารถทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม” ซึ่งผู้จัดการรายกรณีต้องทำงานร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพเพื่อจัดการการให้บริการสำหรับผู้ใช้บริการเฉพาะราย ผู้จัดการรายกรณีจะต้องเป็นผู้ค้นหา สนับสนุนและสร้างความมั่นใจว่าผู้ใช้บริการในระบบการให้บริการได้รับการให้บริการ การบำบัดรักษา การดูแล รวมทั้งโอกาสต่าง ๆ ที่เขาสมควรได้รับตามสิทธิในการกลับมาทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม

Case Management Society of America (CMSA) (2010 : 8) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณีว่า เป็นกระบวนการความร่วมมือในการประเมิน วางแผน การเฝ้าอำนาจ การดำเนินงาน ประสานงาน ติดตาม และพิทักษ์สิทธิสำหรับทางเลือกในการให้บริการ เพื่อตอบสนอง ต่อความต้องการของผู้ใช้บริการและครอบครัว ด้วยการสื่อสารและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมี คุณภาพและคุ้มค่า

Global Protection Cluster Child Protection, European Commission Humanitarian Aid and United States Agency International Development. (2014 : 13) ให้ความหมายการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กกว่า เป็นวิธีการจัดการการดำเนินงานเพื่อ สนองต่อความต้องการของเด็กและครอบครัว มีระบบให้การสนับสนุนและส่งต่อตามโครงการหรือ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

Matthias J. Naleppa. (2016 : 183) ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณีไว้ว่า เป็นกระบวนการทำงานร่วมกันในการประเมิน วางแผน ดำเนินการประสานงาน ตรวจสอบและ ประเมินทางเลือกและบริการที่จำเป็นเพื่อตอบสนองความต้องการแก่ผู้ใช้บริการ ด้วยการให้การสื่อสาร การจัดการทรัพยากรอย่างมีคุณภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพและคุ้มค่า

อภิญา เวชชัย (2551 : 3-4) ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการรายกรณี ไว้ในคู่มือการจําจํอบรมผู้จัดการบริการทางสังคมในชุมชนไว้ว่า เป็นการบริหารจัดการให้เกิดการบริการ ที่มีคุณภาพ มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบทั้งนี้เพื่อสร้างหลักประกันให้การทำงานบรรลุผลสำเร็จ และผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือแก้ปัญหาของตนได้ รวมทั้งได้พัฒนาศักยภาพตนเองเข้าสู่วิถีชีวิต ที่ปกติที่สุด

กล่าวโดยสรุป การบริหารจัดการรายกรณี หมายถึง วิธีการให้บริการช่วยเหลือ อย่างบูรณาการมีกระบวนการที่นำไปสู่การวางแผนและการดำเนินการให้บริการจากหลากหลาย หน่วยงาน โดยมีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัว วางแผนจัดชุดบริการ ประสานความร่วมมือ

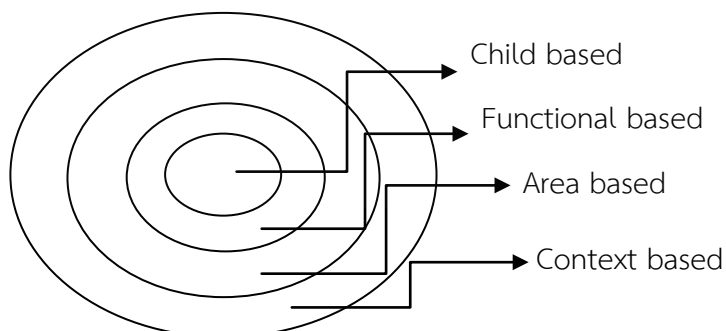
ดำเนินการช่วยเหลือ ติดตามประเมินผล เพื่อช่วยให้เด็กและครอบครัวได้แก้ปัญหาของตน และพัฒนาศักยภาพตนเองเข้าสู่วิถีชีวิตปกติ

2) แนวคิดที่สำคัญของการบริหารจัดการรายกรณี

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีเป้าหมายในการศึกษาแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อทำให้เห็นรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่เกิดขึ้นในสังคมไทยในปัจจุบันและนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบที่บูรณาการมากขึ้น ดังนั้น การคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงที่มีปัญหาซับซ้อนให้สามารถทำหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ดีที่สุดนั้นจะต้องมีบริการที่มีคุณภาพมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ด้วยการบริหารความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้ใช้บริการกับหน่วยงานที่ให้บริการและทีมสหวิชาชีพ โดยอาศัยแนวคิดที่สำคัญ คือ แนวคิดแบบพหุมิติ หรือแนวคิดเชิงซ้อน และแนวคิดแบบสหศาสตร์ (อภิญา เวชยชัย. 2551 : 17)

2.1) แนวคิดแบบพหุมิติ (Multi-Dimension) หรือแนวคิดเชิงซ้อน เป็นการช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงที่มีสภาพปัญหาที่ซับซ้อนและเชื่อมโยงสู่ปัญหาอื่นเป็นลูกโซ่มิใช่เส้นตรงหรือระนาบเดียวกันแต่มีมิติต่างระดับของปัญหา การทำงานเพียงด้านใดด้านหนึ่งของปัญหาหรือองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งที่มีความชำนาญเฉพาะด้านไม่อาจมองปัญหาได้อย่างทะลุหรือชัดเจนทั้งแนวกว้างและลึก ต้องใช้การมองหลากหลายด้านทั้งระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อพื้นถิ่น เศรษฐกิจ เป็นต้น ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงมิใช่การมุ่งแก้ไขในปัญหาใดปัญหาหนึ่งแต่อาจจะต้องแก้ปัญหาบุคคลในครอบครัวที่มีความเชื่อมโยงไปพร้อมกันจึงจะสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ และต้องตระหนักถึงวิธีการช่วยเหลือที่มีความหลากหลายตามความลึก ซับซ้อนของปัญหานั้นด้วย ซึ่งผู้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ต้องคำนึงถึงขอบเขตการทำงานซึ่งมีแนวคิดจากหลายฐานที่เชื่อมโยงกันในหลายขอบวงเพื่อให้การดำเนินการอย่างเป็นระบบและนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงาน ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 การทำงานกับเด็กบนฐานคิดเชิงซ้อน



(1) ขอบเขตการยึดเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นศูนย์กลาง (Child based) ผู้จัดการรายกรณีต้องยึดเอาประโยชน์สูงสุดของเด็กและครอบครัว การวางแผนต้องคำนึงถึงความต้องการจำเป็น เพราะฉะนั้นความเข้าใจเรื่องสิทธิเด็ก สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาการถูกทำร้าย การละเมิดทางเพศหรือการกระทำใด ๆ ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ และต้องคำนึงถึงครอบครัว เครือญาติ และสภาพแวดล้อม (Context based) ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ใช้บริการ แหล่งสนับสนุน การคำนึงถึงฐานคิด Child based จะช่วยผู้ปฏิบัติงานให้พิจารณาคุณภาพการดูแลผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กว่าได้รับความเหมาะสม ปลอดภัยในชีวิตหรือไม่เพียงไร

(2) ขอบเขตด้านหน้าที่ความรับผิดชอบต่อหน่วยงาน (Functional based) ผู้จัดการรายกรณีต้องเข้าใจต่อปรัชญา แนวคิด พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานที่ตนสังกัด เข้าใจถึงประโยชน์ทรัพยากรที่หน่วยงานสามารถให้บริการได้ จรรยาบรรณ กฎระเบียบของหน่วยงาน รวมถึงต้องขยายความเข้าใจต่อภารกิจในการให้บริการของหน่วยงานต่าง ๆ และทรัพยากรบุคคลอื่น ๆ ที่จะเป็ประโยชน์ต่อผู้ป่วย ขอบเขตในเรื่องนี้จะทำให้ผู้จัดการรายกรณีได้ทราบถึงทรัพยากรที่เป็นประโยชน์และนำมาใช้ในระบบการดำเนินการช่วยเหลือได้ แต่หากระเบียบ หลักเกณฑ์บางด้านเคร่งครัดมากเกินไปจนทำให้ผู้ใช้บริการเสียผลประโยชน์ผู้จัดการรายกรณีก็ต้องมีหน้าที่ในการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ โดยใช้การเจรจาต่อรอง ความยืดหยุ่นในระบบบริการ และควรทำหน้าที่ประสานให้หน่วยงานเข้าใจหรือมองเห็นข้อจำกัดในส่วนนี้ของตน

(3) ขอบเขตด้านพื้นที่ (Area based) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในลักษณะของพื้นที่ท้องถิ่นที่ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่ทั้งในด้านลักษณะภูมิประเทศ วัฒนธรรม ประเพณี การงานอาชีพ ความเป็นอยู่ของผู้คนที่อยู่ในพื้นที่นั้น การเข้าใจเรื่องพื้นที่จะช่วยทำให้เข้าใจประวัติศาสตร์ชุมชน สภาพชุมชน หมู่บ้าน ศักยภาพ ความโดดเด่น ฯลฯ บางพื้นที่ผู้จัดการรายกรณีจะร่วมทำแผนที่ทรัพยากรในพื้นที่ เพื่อประเมินฐานะ กำลัง ความร่วมมือจากฐานทรัพยากรในพื้นที่ของตน โดยการใช้แผนผังสังคมมิติ (Ecological mapping)

(4) ขอบเขตด้านบริบท (Context based) ความเข้าใจถึงสภาพการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม วัฒนธรรม การเมืองที่เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงในระดับมหภาค โครงสร้างทางสังคม เช่น สภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา สภาพวัฒนธรรม เพราะการเข้าใจบริบทแวดล้อม จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจว่ามีอะไรเกิดขึ้น และสามารถคาดเดาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ใช้บริการได้

2.2) แนวคิดแบบสหศาสตร์ (Multi-disciplinary) คือ การใช้วิธีการมองแบบข้ามสาขา โดยปัญหาเด็ก ครอบครัว ชุมชนเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและมีได้มีปัญหาในระนาบเดียวแต่มีความลึกแตกต่างกันในแต่ละปัญหาและอาจมีความเชื่อมโยงเป็นเหตุและผลซึ่งกันและกัน จึงไม่สามารถที่จะใช้ความรู้หรือศาสตร์ด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะในการวิเคราะห์ปัญหาและความช่วยเหลือต่าง ๆ ได้

ต้องอาศัยความรู้จากศาสตร์หลาย ๆ ศาสตร์ ทั้งด้านจิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ มนุษยวิทยา วัฒนธรรม เพศสภาพ ศาสนา ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น การมองปัญหาในแต่ละประเด็นเหล่านี้ อาจเกิดจากการตั้งประเด็นถกเถียง แลกเปลี่ยนในการประชุมทีมสหวิชาชีพให้เกิดความเข้าใจกระจ่าง จะช่วยให้การประเมินและวิเคราะห์สภาวะของเด็ก ครอบครัว ชุมชน มีความเข้าใจรอบด้าน เข้าใจถึง ระบบคิดของบุคคลที่เกี่ยวข้องในศาสตร์สาขาต่าง ๆ และสามารถมองเห็นช่องโหว่ในระบบบริการ แก้ไขปรับปรุงใหม่รวมถึงเข้าใจระบบงานที่เคร่งครัดจนอาจเป็นอุปสรรคของการบริการ และสามารถ ร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

2.3) แนวคิดเกี่ยวกับอำนาจและการใช้อำนาจ (Power) เป็นการอธิบายเพื่อทำความเข้าใจเรื่องอำนาจ ทั้งในแง่ของการนำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ปัญหาของเด็กที่ถูกใช้ความรุนแรง และครอบครัว และในแง่ของการทำงานเพื่อเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการใช้อำนาจระหว่างผู้จัดการราย กรณีกับเด็กและครอบครัว ซึ่งเป็นเป้าหมายของการฟื้นฟูอำนาจและศักยภาพของเด็กและครอบครัว ให้สามารถลุกขึ้นมาแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ตลอดจนเป็นการใช้อำนาจระหว่างผู้ให้บริการที่จะต้อง อาศัยสัมพันธภาพทางวิชาชีพ การรับฟัง การให้เกียรติ เพื่อการบรรลุเป้าหมายของการทำงานแบบ ทีมสหวิชาชีพในการคุ้มครองเด็ก ซึ่งประเภทของอำนาจแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

อำนาจเหนือกว่า (Power over) หมายถึง การที่บุคคล กลุ่มคน สถาบัน รัฐ หรือชาติใช้แหล่งอำนาจของตนที่มีอยู่ เช่น เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ สถานภาพ วัย ความอาวุโส ทรัพย์สิน เงินทอง ข้อมูล นโยบาย กฎหมายหรือกฎระเบียบ ฯลฯ เพื่อการเอาเปรียบ แสวงหาประโยชน์ กดขี่ การควบคุม ตัดสินใจแทนหรือกำหนดคุณค่าและความหมายประสบการณ์ของบุคคลอื่น หรือ คนกลุ่มอื่น ๆ ที่มีก็มีแหล่งอำนาจน้อยกว่า พฤติกรรมการใช้อำนาจเหนือกว่ามีได้หลายรูปแบบ ตั้งแต่ การไม่รับฟัง การออกคำสั่ง การบังคับ การกดดัน การโน้มน้าว หรือการคิดตัดสินใจแทน เป็นต้น การใช้อำนาจเหล่านี้มักเป็นสาเหตุของการนำไปสู่ปัญหาความรุนแรง โดยเฉพาะปัญหาเรื่องความรุนแรง ในครอบครัว เพราะเด็กยังมีความเชื่อว่าต้องเชื่อฟังบิดามารดา มีความกตัญญู แม่เด็กอยู่ในภาวะที่ถูก กระทำความรุนแรงก็ตาม

อำนาจร่วม (Power sharing) หมายถึง การที่บุคคล กลุ่มบุคคล สถาบัน รัฐ หรือชาติใช้แหล่งอำนาจที่ตนมีอยู่ เช่น เพศ เงิน ทรัพย์สิน ตำแหน่งหน้าที่ อายุหรือวัย ประสบการณ์ ข้อมูล ความรู้ ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคม เวลา พวกพ้อง นโยบาย กฎระเบียบ กติกา ฯลฯ เพื่อรับฟัง ปรึกษาหารือ ช่วยเหลือเกื้อกูล สนับสนุน และเปิดโอกาสให้อีกบุคคลหนึ่งหรืออีกกลุ่มหนึ่ง ที่มีก็มีแหล่งอำนาจน้อยกว่า ได้ร่วมในกระบวนการตัดสินใจ หรือสนับสนุนให้เขาตัดสินใจด้วยตัวเอง พฤติกรรมของการใช้อำนาจร่วมทำได้หลายรูปแบบ เช่น การที่ผู้ให้บริการในฐานะผู้จัดการรายกรณี รับฟังผู้ใช้บริการอย่างตั้งใจโดยไม่ตัดสิน ไม่แนะนำหรือสั่งสอน การให้กำลังใจ ปกป้องคุ้มครอง รวมถึงการรับฟังทีมสหวิชาชีพเพื่อการแบ่งปันเวลา ความรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน

อำนาจภายใน (Power within) คือ สภาวะของความสามารถหรือศักยภาพ ที่มาจากภายในที่บุคคลหรือกลุ่มมีอยู่ หรือหากไม่มีก็สามารถฝึกฝนพัฒนาขึ้นมาได้ และนำอำนาจภายในนี้มาใช้เมื่อเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องเผชิญกับความกลัว ความสิ้นหวัง ความรุนแรง และความไม่ยุติธรรม และเพื่อให้สามารถตอบโต้กับสถานการณ์ดังกล่าวได้ โดยสันติวิธี เช่น สติ ความสงบ ความมั่นคงภายใน ความมุ่งมั่น การไม่สยบยอมต่อสิ่งที่ไม่ชอบธรรม ความกล้าหาญ การปล่อยวาง ความเมตตา ความกรุณา ความคิดสร้างสรรค์ ความซื่อสัตย์ ความไว้วางใจ ความหวัง คุณธรรม ปัญญา ความมั่นใจ การให้อภัย ความอดทนอดกลั้น และความรัก เป็นต้น

จากแนวคิดแบบพหุมิติ แบบสหศาสตร์ และแนวคิดเกี่ยวกับอำนาจและการใช้อำนาจนั้นเป็นการให้ความสำคัญในสองส่วนคือ ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ ซึ่งผู้ให้บริการมีสภาพความต้องการที่หลากหลายซับซ้อน ดังนั้นผู้ให้บริการต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ เข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น และประการสำคัญ ผู้จัดการรายกรณีต้องทำงานกับผู้ให้บริการอย่างเห็นคุณค่า หากจุดแข็งเพื่อเสริมศักยภาพที่มีอยู่ภายในของผู้ให้บริการให้สามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในขณะที่การทำงานกับทีมสหวิชาชีพต้องอาศัยความร่วมมือ ด้วยการใช้อำนาจร่วมเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างบรรลุวัตถุประสงค์

3) เป้าหมายของการจัดการรายกรณี

เป้าหมายหลักที่สำคัญของการจัดการรายกรณี คือ การช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาซับซ้อนสามารถทำหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ดีที่สุดโดยการให้บริการที่มีคุณภาพมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพมากที่สุด การจัดการรายกรณีก็เหมือนกับวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์อื่น ๆ ที่ต้องอยู่บนพื้นฐานของการอบรมทางวิชาชีพการยึดถือค่านิยม ความรู้ ทฤษฎี และทักษะที่นำมาใช้ในการจัดบริการให้บรรลุเป้าหมายด้วยความร่วมมือกับผู้ให้บริการและครอบครัวของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม อาจกล่าวโดยสรุปว่า เป้าหมายของการจัดการรายกรณีมีดังนี้ (โสภา อ่อนโอภาส และนุชนาฏ ยูอินเงาะ. 2549 : 5)

- 3.1) เพิ่มพูนทักษะการแก้ไขปัญหา และกลไกการจัดการกับปัญหาของผู้ใช้บริการ
- 3.2) เชื่อมโยงผู้ให้บริการเข้าสู่ระบบการให้บริการทรัพยากรและโอกาสการเข้าถึงทรัพยากรอย่างเป็นธรรม (สุรางค์รัตน์ วศินารมณ. 2554 : 10) โดยการเสริมสร้างความสามารถในการใช้บริการสังคม และการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ
- 3.3) พึงทักษะสิทธิและสนับสนุนการจัดการระบบบริการที่มีประสิทธิภาพด้านการจัดสรรทรัพยากรและบริการแก่ผู้ให้บริการ
- 3.4) การปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของระบบการให้บริการ ตลอดจนการปรับนโยบายสังคม

4) ระดับของการบริหารจัดการรายกรณี

ในบางองค์กรมีการแบ่งระดับการจัดการรายกรณี ซึ่งการแบ่งระดับความช่วยเหลือของผู้จัดการรายกรณีขึ้นอยู่กับความต้องการจำเป็นและความสามารถในการจัดการกับปัญหาของผู้ใช้บริการดังนี้ (Summer Nancy. 2015 : 16-17)

- Administrative case management ผู้ใช้บริการที่ต้องการการดูแลจัดการในระดับการบริหารงานมักเป็นผู้ใช้บริการที่สามารถทำหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ มีความต้องการจำเป็นเพียงเล็กน้อย เมื่อวางแผนเฉพาะบุคคลและเชื่อมโยงสู่แหล่งทรัพยากรหรือบริการแล้ว ต้องการเพียงการติดตามจากผู้จัดการรายกรณีเท่านั้น ไม่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดในขั้นตอนอื่น ๆ มาก ยกตัวอย่างเช่น ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนมากนัก อาจมีเฉพาะปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกายที่ต้องการการดูแลด้านยา และการปรับพฤติกรรมตนเอง แต่ยังคงต้องการการดูแลจากผู้จัดการรายกรณีอยู่

- Resource Coordination ผู้ใช้บริการที่ต้องการการจัดการในระดับการประสานทรัพยากร มักเป็นผู้ที่อาจมีปัญหาในระดับการบำบัดรักษา หรือการวางแผนที่จะต้องมียาละเอียด จึงต้องการความช่วยเหลือในการจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้บริการหรือการบำบัดรักษา ซึ่งต้องการการประสานงานกับแหล่งทรัพยากรอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ได้ข้อมูล ความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ใช้บริการ หากมีปัญหามากขึ้นอาจต้องใช้การจัดการแบบการจัดการการดูแลเป็นพิเศษ (Intensive case management) หากดีขึ้นอาจต้องการเพียงการติดตามหรือที่เรียกว่า Administrative case management ยกตัวอย่างเช่น ผู้ใช้บริการที่มีความพิการร่วมด้วย ซึ่งต้องการการใช้ทรัพยากรจากแหล่งอื่นร่วมด้วย เป็นต้น

- Intensive case management ผู้ใช้บริการที่ต้องการการจัดการดูแลใกล้ชิดภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เขาเผชิญอยู่ เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดภาวะวิกฤตได้ง่าย ฉะนั้นผู้จัดการรายกรณีต้องทำงานร่วมกับผู้ให้บริการรับรู้สภาพปัญหา ช่วยเหลือแก้ไขทันที ซึ่งระยะแรกอาจต้องทำงานร่วมกันตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเกิดเครือข่ายการช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผ่านพ้นภาวะเสี่ยงได้ หรือลดความกดดันจากสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ใช้บริการที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ซึ่งประสบปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาและเยียวยา ผู้จัดการรายกรณีต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง

ดังนั้นการคุ้มครองเด็กที่ประสบกับภาวะความรุนแรงมีความจำเป็นต่อการให้บริการ การดำเนินการช่วยเหลือเยียวยาในทุกระดับ โดยในระยะแรกนับเป็นระยะวิกฤตของเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง ผู้จัดการรายกรณีและทีมสหวิชาชีพซึ่งดำเนินการให้ความช่วยเหลือต้องมีความพร้อมตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้เด็กได้รับความคุ้มครองและผ่านพ้นภาวะความกดดันและความเสี่ยง และการประสานทรัพยากรที่มีคุณภาพในการให้บริการ การบำบัดอย่างต่อเนื่อง และการติดตามเป็นระยะ จนกระทั่งเด็กสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติได้

5) บทบาทผู้จัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็ก

อภิญา เวชยชัย (2556 : 10) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้จัดการรายกรณี ทำหน้าที่เสมือนผู้เชื่อมโยงหรือเป็นสะพานเชื่อมระหว่างเด็กที่ประสบปัญหาภัยกับแหล่งทรัพยากรหรือแหล่งความช่วยเหลือต่าง ๆ โดยช่วยจัดการให้เด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมและครอบครัวสามารถรู้จักแหล่งความช่วยเหลือกล้าที่จะเข้าถึง เข้ามาใช้บริการต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น ในอีกด้านหนึ่งจะทำงานกับระบบดำเนินการในหน่วยงาน โดยจะช่วยให้หน่วยงานต่าง ๆ ยอมลดข้อจำกัด ปรับกฎเกณฑ์ ระเบียบต่าง ๆ ที่เข้มงวด เคร่งครัดให้ยืดหยุ่นและง่ายต่อที่เด็กและครอบครัวจะเข้ามาใช้บริการอย่างไม่มีอุปสรรค ดังนั้น การทำงานของผู้จัดการรายกรณีจึงเป็นการทำงานในหลายมิติเพราะเป็นการทำงานในระดับกว้างที่ต้องสร้างความสัมพันธ์กับผู้คนและหน่วยงานที่หลากหลาย ด้วยสร้างระบบงาน กำหนดขั้นตอนการทำงานให้ชัดเจน เพราะต้องทำงานประสานกับหน่วยงานจำนวนมาก และในขณะเดียวกันจำเป็นต้องทำงานทั้ง 3 ลักษณะ คือ 1) การทำงานให้บริการทางตรงหรืองานในระดับจุลภาค (Micro) ในการรับมือกับเด็กที่ประสบปัญหาเฉพาะราย โดยการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ร่วมจัดการประเมินปัญหาและสถานะของเด็ก เชื่อมโยงให้เด็กและครอบครัวเข้าถึงและใช้บริการในหน่วยงานได้ 2) การทำงานในระดับมัชฌิมภาค (Mezzo) คือ ทำงานกับระบบงาน กฎเกณฑ์ข้อบังคับที่กำหนดมาจากมาตรการและกลไกของหน่วยงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการหรือมีระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ และ 3) การให้บริการทางอ้อม หรือระดับมหภาค (Macro) ได้แก่ การทำหน้าที่ระดมทรัพยากร แสวงหาความช่วยเหลือและความร่วมมือจากชุมชน เชื่อมโยงเครือข่ายทรัพยากร พัฒนาความสัมพันธ์ของทีมสหวิชาชีพให้เกิดประโยชน์ในการให้บริการแก่เด็กอย่างต่อเนื่อง และการให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิเด็กในการให้บริการ รวมถึงเน้นการพัฒนากระบวนการและการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อทำให้ระบบการให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานมีความรวดเร็ว ป้องกันความชะงักงันล่าช้าในการให้บริการและเพื่อลดการตกค้างของเด็กจำนวนมากที่รอคอยบริการอยู่ ซึ่งจากการดำเนินงานทั้งสามลักษณะประกอบด้วยแนวคิดเพื่อให้การดำเนินการช่วยเหลือในระบบการบริหารจัดการรายกรณีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6) หน้าที่ของผู้จัดการรายกรณี

แม้ว่าบทบาทและความรับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีแต่ละคนมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับโครงการหรือวัตถุประสงค์ของระบบบริการ โดยทั่วไปผู้จัดการรายกรณีจะปฏิบัติงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเข้าแทรกแซงช่วยเหลือในระดับผู้ใช้บริการ และระดับระบบการให้บริการซึ่งได้กล่าวไว้ในข้างต้นแล้ว (โสภณ อ่อนภาส และอนุชานฎ ยูฮันเงาะ. 2549 : 6) คือ

6.1) การเข้าแทรกแซงช่วยเหลือระดับผู้ใช้บริการ

ก่อนที่ผู้จัดการรายกรณีจะได้วินิจฉัยปัญหาและวางแผนการช่วยเหลือโดยการให้บริการตรงหรือส่งต่อ ผู้จัดการรายกรณีทำการประเมินจุดแข็งและข้อจำกัดของผู้ใช้บริการ

รวมทั้งเศรษฐฐานะ แหล่งทรัพยากรที่มีให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ดังนั้น ผู้จัดการรายกรณีควรมุ่งเน้นว่าจะทำอย่างไรจึงจะนำทรัพยากรเหล่านี้มาเชื่อมโยงกับประเด็นปัญหาสำคัญในระหว่างการประชุม ซึ่งต้องพัฒนาแผนการช่วยเหลือเฉพาะกรณีโดยแผนนี้จะบ่งชี้ถึงลำดับความสำคัญก่อนและหลัง ผลลัพธ์ที่ปรารถนา จะให้เกิดขึ้นกลยุทธ์และทรัพยากรที่ใช้เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์นั้น ๆ ควรมีการระบุน้ำที่ความรับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีที่ให้บริการ และบุคคลอื่น ๆ อย่างชัดเจนตลอดระยะเวลาของการพัฒนาแผน ดังนั้น การติดต่อประสานงานโดยตรงระหว่างผู้จัดการรายกรณีและผู้ใช้บริการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้เกิดมีประสิทธิภาพในการประเมินปัญหาและการพัฒนาแผนการให้บริการ

นอกจากนี้การจัดการรายกรณีต้องนำแผนการไปสู่การปฏิบัติ โดยการประสานความร่วมมือ ระดมทรัพยากร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้ใช้บริการ ผู้จัดการรายกรณีควรเป็นผู้พิทักษ์ประโยชน์ของผู้ใช้บริการในแง่การพิจารณาความจำเป็นของการใช้ทรัพยากรและการให้บริการ รวมทั้งการประเมินสถานภาพของผู้ใช้บริการเป็นระยะ ๆ ประเมินประสิทธิผลของการช่วยเหลือ ผลลัพธ์ที่ได้โดยการทบทวนแผนการให้บริการอย่างสม่ำเสมอจนกระทั่งการยุติความช่วยเหลือ

สิ่งสำคัญในทุกขั้นตอนของการช่วยเหลือผู้ใช้บริการ คือ ผู้จัดการรายกรณีต้องมีอำนาจเพียงพอในการเข้าถึง จัดสรร ดูแลและประเมินบริการและทรัพยากร เนื่องจากอำนาจการตัดสินใจเป็นตัวจักรสำคัญเบื้องต้นสำหรับการจัดการที่มีประสิทธิภาพ การควบคุมและการจัดการกับทรัพยากรจะประสบความสำเร็จถ้ามีโครงสร้างของระบบการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดแรกรับบริการ รวมทั้งการบูรณาการงบประมาณจากหลากหลายหน่วยงานของระบบบริการ ก็จะช่วยให้งานของผู้จัดการรายกรณีมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเพื่อให้เห็นรายละเอียดของกระบวนการขั้นตอนของการช่วยเหลือแทรกแซงระดับผู้ใช้บริการที่ชัดเจนมากขึ้น จึงขอเสนอกระบวนการดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง

6.1.1) กระบวนการบริหารจัดการรายกรณี

การบริหารจัดการรายกรณีมีความสัมพันธ์กับคน งาน องค์กร พื้นที่ และสภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องใช้หลักการบริหารมาช่วยในการวางระบบงาน เพื่อให้การทำงานมีหลักประกัน ความจริงแล้วหลักการบริหารที่นำมาใช้มีลักษณะที่คล้ายกับหลักการบริหารทั่วไป คือมีการทำงานในลักษณะวงจร มีความเป็นขั้นตอนที่ช่วยให้สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมาย แต่เนื่องจากขอบเขตของงานในด้านการคุ้มครองเด็กมีทั้งด้านกว้างและด้านลึก และต้องการความละเอียดอ่อน ความยืดหยุ่นที่จะเข้าใจปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ อย่างเป็นจริง ดังนั้นกระบวนการจัดการรายกรณี จึงต้องมีกฎเกณฑ์การดำเนินงานที่เป็นระบบเป็นขั้นตอน จากขั้นเริ่มต้นจนจบกระบวนการให้บริการ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันในความสำเร็จของงาน (อภิญา เวชชัย, 2552 : 13)

กระบวนการดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีในที่จะกล่าวเฉพาะในงานด้านการคุ้มครองเด็ก สามารถแบ่งออกเป็นกระบวนการทำงานได้อย่างกว้าง ๆ ดังแผนภูมิที่ 2 ดังนี้

แผนภูมิที่ 2 กระบวนการบริหารจัดการรายกรณี



ที่มา: The United State Agency for International Development (USAID). 2014 : 8.

จากแผนภูมิที่ 2 กระบวนการบริหารจัดการรายกรณี ผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่เริ่มจากการคัดกรองโดยใช้เครื่องมือคัดกรองปัญหาวิกฤตและความต้องการจำเป็นของเด็กและสมาชิกในครอบครัว ซึ่งต้องดำเนินการทันทีเพื่อนำไปสู่การประเมินหรือการได้รับบริการรักษาทางแพทย์อย่างถูกต้องเหมาะสม ในการประเมินนอกจากการประเมินสาเหตุของปัญหาและความต้องการแล้ว ผู้จัดการรายกรณียังประเมินจุดแข็งของเด็กและครอบครัว เพราะวิธีนี้ทำให้เชื่อได้ว่าแม้ว่าครอบครัวจะอยู่ในภาวะยากลำบากแต่ก็มีความต้องการจะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ซึ่งผู้จัดการรายกรณีต้องค้นหาจุดแข็งเหล่านี้เพื่อเสริมศักยภาพของเด็กและครอบครัวให้สามารถทำหน้าที่ต่อไปได้ นอกจากนี้ต้องประเมินความเสี่ยงเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาอันอาจเกิดกับเด็กได้ในอนาคต และการวางแผนโดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม หลังจากนั้นเข้าสู่การดำเนินการ ซึ่งผู้จัดการรายกรณีต้องมั่นใจว่าเด็กและครอบครัวได้รับบริการในเวลาที่เหมาะสม มีคุณภาพตามแผนที่ได้วางไว้ และประการสุดท้ายผู้จัดการรายกรณีต้องติดตามและรายงานผล ตรวจสอบความสำเร็จของเป้าหมาย

พร้อมด้วยคำอธิบายหรือรายละเอียดว่าเหตุใดเด็กหรือครอบครัวจึงได้รับหรือไม่ได้ตอบสนองความคาดหวังในการให้บริการด้วยการประเมินซ้ำ รวมถึงข้อสังเกตเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่จะเสริมความแข็งแกร่ง ของครอบครัว เพื่อนำสู่การปรับปรุงให้บรรลุเป้าหมายต่อไป (The United State Agency for International Development (USAID). 2014 : 8-10) ดังรายละเอียดตามขั้นตอนดังต่อไปนี้ (อภิถญา เวชชัย. 2552 : 14-17)

(1) การรับทราบสถานการณ์ปัญหาเด็ก (Intake)

เป็นขั้นเริ่มต้นที่สร้างพื้นฐานการทำงานร่วมกันระหว่างผู้จัดการรายกรณีกับเด็กและครอบครัว ในขั้นนี้ผู้จัดการรายกรณีจะต้องตระหนักว่าการปฏิบัติงานมิใช่กระทำโดยลำพังและไม่ใช่ว่าตั้งรับอยู่ในหน่วยงานของตนแต่เป็นกระบวนการจัดบริการเชิงรุก ผู้จัดการรายกรณีต้องสามารถเข้าถึงและระบุได้ว่าใครคือผู้ที่สมควรได้รับบริการ และเป็นบริการแบบใดจึงจะเหมาะสมและมีประโยชน์สูงสุด ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีต้องมีการสอบถามหรือแสวงหาข้อเท็จจริงเบื้องต้นก่อนถึงข้อมูล รายละเอียด สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา ผลกระทบของปัญหาต่อเด็กและบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแสวงหาข้อมูลด้านทรัพยากร ทั้งในส่วนครอบครัวและหน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมในระดับต้น การรับทราบปัญหานี้จะมีใช่เพียงการรับรู้สถานการณ์จากคำบอกเล่า ฟังกันต่อ ๆ มาเท่านั้น แต่ต้องมีการแสวงหาข้อมูล ข้อเท็จจริงในรายละเอียดเพิ่มเติม เพื่อนำไปสู่การประเมินความช่วยเหลือขั้นอื่น ๆ ต่อไป ในขั้นตอนการปฏิบัติงานนี้ผู้จัดการรายกรณีควรเป็นฝ่ายเตรียมประสานที่มาจากทีมสหวิชาชีพไว้ล่วงหน้าก่อน เมื่อได้รับทราบกรณีปัญหาเด็กผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่สอบถามสืบค้นข้อเท็จจริงเบื้องต้นในระดับหนึ่ง เพื่อให้มีข้อมูลพื้นฐานในการประมวล แลกเปลี่ยนกับทีมงานสหวิชาชีพในขั้นต่อไป

(2) การคัดกรองและส่งต่อ (Pre-Screening & Referral)

การส่งต่อ คือ การคัดกรองสถานการณ์ปัญหาในเบื้องต้นว่ามีความรุนแรงเกินกว่ากำลังของหน่วยงานในพื้นที่จะรับมือได้หรือไม่ หากมีการประเมินสถานการณ์ปัญหาร่วมกันและพบว่าเป็นกรณีที่เด็กได้รับการกระทำที่รุนแรงซึ่งจะมีความบอบช้ำมากทั้งกาย จิตใจ อารมณ์และมีการทำร้ายมาแล้วเป็นเวลานาน มีความถี่ซ้ำ ๆ กรณีเหล่านี้จัดว่าเป็นตัวชี้วัดที่บ่งบอกว่าเด็กที่ถูกกระทำต้องการการดูแลเร่งด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะทาง เช่น จิตแพทย์ การทำจิตบำบัด ดังนั้น กระบวนการส่งต่อในกรณีที่พบความร้ายแรงของปัญหาจึงมีความสำคัญในการทำให้เด็กเข้าสู่บริการที่ถูกต้องเหมาะสม รวดเร็ว ทันต่อความต้องการ ผู้จัดการรายกรณีจะสามารถช่วยให้ข้อมูลในการพิจารณาการส่งต่อไปยังบุคคล สถานที่ที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความช่วยเหลือทันทีและทำให้ผู้ใช้บริการไม่ต้องถูกละเลยอยู่ในพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมเป็นเวลานาน การส่งต่อนี้อาจหมายถึงการส่งเด็กเข้าสู่กระบวนการคุ้มครองเด็กโดยนักสังคมสงเคราะห์หรือนักวิชาชีพอื่นในสหวิชาชีพก็ได้ จัดว่าเป็นกระบวนการคัดกรองเบื้องต้นเพื่อให้ความคุ้มครองโดยเร่งด่วนอย่างเป็นระบบต่อไป

(3) การประเมินสภาวะเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงและครอบครัว (Assessment)

การประเมินสภาวะเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงและครอบครัว หมายถึง การประเมินปัญหาความต้องการของเด็กในระยะแรก ประเมินภาวะสุขภาพกาย จิตใจ สภาวะอารมณ์ พัฒนาการความสัมพันธ์ทางสังคม ความสามารถในการทำบทบาทหน้าที่ตามวัย ความพร้อมทางสติปัญญา ความพร้อมทางอารมณ์ สภาวะเศรษฐกิจ สภาพของครอบครัว การเลี้ยงดูของครอบครัว ถ้าเป็นกรณีเด็กต้องพิจารณามาตรฐานการเลี้ยงดู ความรู้ ความเข้าใจของครอบครัว ในการดูแลเด็ก ความสนใจของครอบครัว ผู้ปกครองในการร่วมมือสนับสนุนเพื่อแก้ปัญหาเด็ก รวมถึง การประเมินทางกฎหมายด้วย ทั้งนี้ การประเมินสภาวะเด็กและครอบครัวเป็นกระบวนการทำงานที่มีรายละเอียดมากและผู้จัดการรายกรณีจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในบริบทแวดล้อมผู้ใช้บริการที่มีความซับซ้อนและหลากหลายดังกล่าวข้างต้น เพื่อการประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการ และครอบครัวเพื่อนำไปสู่การวางแผนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงการติดต่อประสานหน่วยงาน นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมาร่วมประเมินสภาวะทางสังคมของผู้ใช้บริการตามหลักวิชาชีพ ผลที่ได้จากการประเมินสภาวะในแต่ละด้าน ผู้จัดการรายกรณีจะนำมาประมวลเสนอในการประชุมทีมสหวิชาชีพ เพื่อทบทวนความเป็นไปได้ของข้อมูล ข้อเท็จจริง ซักถามรายละเอียดและหาบทสรุปที่สามารถอธิบาย สถานการณ์ของผู้ใช้บริการได้อย่างชัดเจน ก่อนเข้าสู่วงจรขั้นตอนต่อไป

นอกจากนี้ผู้จัดการรายกรณีต้องประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต เช่น การเสี่ยงต่อการถูกกระทำซ้ำ เสี่ยงต่อการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันผู้จัดการรายกรณีต้องประเมินแหล่งทรัพยากร (Assessing resources) ด้วยการระบุแหล่งทรัพยากรและความต้องการจำเป็นที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง ทั้งแหล่งทรัพยากรภายในตัวผู้ใช้บริการและครอบครัว และแหล่งทรัพยากรภายนอกทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

(4) การจัดทำแผนการบริการ (Care planning)

กระบวนการจัดทำแผนการบริการ เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องจากการประเมินสภาวะ ผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่ประสานกับผู้ให้บริการหรือครอบครัวเพื่อสอบถามความต้องการและทางเลือกที่เด็กและครอบครัวสนใจ เป็นลักษณะแผนรายบุคคล (Individual plan) ก่อนแผนรายบุคคลนี้จะช่วยให้ทีมงานสหวิชาชีพสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการและครอบครัวที่เป็นอิสระก่อนและสามารถประเมินศักยภาพ หรืออุทุมิภาวะในการมองปัญหาจากด้านของผู้ใช้บริการ ครอบครัว ว่าอยู่บนความเป็นจริงอย่างไร หลังจากนั้นผู้จัดการรายกรณีและทีมงานสหวิชาชีพจะร่วมกันวางแผนและพัฒนาเป้าหมายการช่วยเหลือ โดยร่วมกันกำหนดทางเลือกในการให้บริการ การวางแผนระยะสั้น ระยะยาว การประสานติดต่อแหล่งทรัพยากร การพัฒนาสภาวะสุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์

ของเด็กและสตรีได้รับผลกระทบ ด้วยการจัดทำแผนงานกิจกรรมหรือพันธะสัญญาร่วม (Contract plan) ระหว่างผู้จัดการรายกรณีกับผู้ใช้บริการและทีมสหวิชาชีพ รวมถึงแหล่งทรัพยากรอื่นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่ระบุถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เด็กควรได้รับและระบุวันเวลาที่ผู้รับผิดชอบในการจัดบริการนี้ให้แก่ผู้ใช้บริการ หรือแผน/เป้าหมายชีวิต (Life plan) ที่ผู้จัดการรายกรณีจะทำงานร่วมกับผู้ใช้บริการเพื่อให้เด็กที่ถูกกระทำรุนแรงได้แสดงออกถึงเป้าหมายและความต้องการในชีวิตในทัศนะของเขา และจะได้นำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติในระหว่างการแลกเปลี่ยนความเห็นกันของเด็กและของผู้จัดการรายกรณีด้วย

ทั้งนี้ อาจมีการแลกเปลี่ยนกับผู้ใช้บริการและครอบครัวเป็นระยะ เพื่อให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวสามารถติดตามแผนการแก้ไขปัญหของตนและเตรียมพร้อมในการดำเนินการตามแผน ซึ่งแผนพัฒนารายบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของแผนการบริการ เพราะเป็นแผนการบริการที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงกับผู้ใช้บริการหรือเด็กที่ถูกกระทำ เป็นการออกแบบร่วมกัน โดยเริ่มจากความต้องการของเด็ก ครอบครัว และทีมงานสหวิชาชีพ ผู้จัดการรายกรณี มักจะทำหน้าที่ประสานกับเด็กและครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการของตนเองให้ทีมงานสหวิชาชีพทราบด้วยเป็นระยะ

(5) การดำเนินการตามแผน (Implementation)

การทำงานของผู้จัดการรายกรณีอาจไม่ใช่ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องทำทุกอย่างเองเพราะแผนงานบางแผนจะเริ่มเกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กับผู้ประกอบวิชาชีพที่เขาจะใช้ความรู้เฉพาะด้านของเขามาทำงานกับเด็ก แต่ผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่ในการติดต่อประสานงานให้ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม การดำเนินการตามแผนนี้ ผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่ทั้งการจัดหา ประสานการบริการให้แก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ขณะเดียวกันก็ทำหน้าที่สนับสนุน สร้างเสริม พึงทักษ์สิทธิ์ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวเข้าสู่การบริการอย่างเต็มใจ มั่นใจ และให้ความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายชีวิตของตนไปสู่เป้าหมายระยะยาว หากการดำเนินการตามแผนประสบปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ ผู้จัดการรายกรณีก็จะทำหน้าที่ประสานให้ผู้ประกอบวิชาชีพ หรือหน่วยงานตระหนักถึงปัญหา และร่วมคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาในระบบการบริการไปพร้อมกันด้วย

(6) การกำกับ ติดตาม (Monitoring)

การกำกับติดตามเป็นกระบวนการที่กล่าวได้ว่าเป็นความรับผิดชอบหลักของผู้จัดการรายกรณีเพราะจะเป็นผู้ประสานติดตามการดำเนินงานทั้งในส่วนของนักวิชาชีพอื่นที่แบ่งกันรับผิดชอบในแต่ละเรื่อง และทั้งการติดตามดูความเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการของเด็กและครอบครัวต่อการตอบสนองบริการหรือกิจกรรมต่าง ๆ การกำกับติดตามนี้เป็นการติดตามผลจากแผนการบริการหรือแผนพัฒนาผู้ใช้บริการรายบุคคลที่ได้ร่วมกันวางข้อตกลงไว้และหากพบว่ายังมีขั้นตอนใดในกระบวนการที่เป็นปัญหาจะต้องประสานผลักดันหรือนำประเด็นเข้าสู่การประชุมในครั้งต่อไปเพื่อหาทางออกร่วมกัน

(7) การทบทวนและประเมินสถานะซ้ำ (Reassessment)

เป็นกระบวนการที่เป็นผลจากการกำกับติดตามเนื่องจากอาจมีสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของเด็ก ครอบครัว สภาพแวดล้อม หรือแม้แต่การดำเนินงานของทีมงานสาขาวิชาชีพเอง เพื่อประเมินความสอดคล้องของบริการที่จัดให้ตรงกับความต้องการที่เปลี่ยนไปของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างไร รวมทั้งตัดสินใจว่าจำเป็นต้องให้บริการต่อหรือเปลี่ยนบริการหรือยุติการให้บริการ

เมื่อผู้จัดการรายกรณีมีการทบทวนและประเมินสถานะซ้ำใหม่อีกครั้งหนึ่งจะช่วยให้สามารถปรับและทบทวนแผนดำเนินการหรือแผนรายบุคคลไปพร้อมกันด้วย ทั้งนี้ อาจมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการให้บริการ การเปลี่ยนแปลงหน่วยงานและบทบาทความช่วยเหลือหรือการกำหนดเป้าหมายใหม่ และควรมีการจัดวางเงื่อนไขเวลาใหม่ให้สอดคล้องกับแผนการบริการที่มีการปรับเปลี่ยนใหม่ด้วย

(8) การยุติการบริการ (Disengagement)

การยุติการให้บริการอาจเกิดจากหลายเหตุผล เช่น ผู้ใช้บริการบรรลุผลตามเป้าหมาย ผู้ใช้บริการหรือครอบครัวไม่ยอมรับ ผู้ใช้บริการหรือผู้จัดการรายกรณีถอนตัว หรือผู้ให้บริการเสียชีวิต การยุติการให้บริการอาจเกิดขึ้นเพราะข้อจำกัดของการบริการที่มีอยู่ซึ่งผู้ให้บริการโอนย้ายไปอยู่โครงการอื่น ๆ ที่เหมาะสม เป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีที่จะต้องเตรียมความพร้อมให้ผู้ใช้บริการทราบถึงผลกระทบของการยุติการให้บริการ จัดการสรุปรายงานให้แก่ผู้ให้บริการและสรุปค่าใช้จ่ายเป็นรายกรณีหลังจากการยุติให้บริการ จำเป็นที่ต้องมีการติดตามผู้ให้บริการและครอบครัวอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสถานการณ์ปัจจุบันเข้าสู่สมดุลและเหมาะสม การติดตามผลของรายบุคคลเพื่อเป็นการประเมินผลความสำเร็จของผู้ใช้บริการและการดำรงชีวิต ตลอดจนสร้างความมั่นใจในปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้บริการ

(9) การเฝ้าระวัง (Surveillance)

ผู้จัดการรายกรณีต้องมีการติดตามสถานการณ์เด็กที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเดิมหรือกลุ่มเสี่ยงเพื่อมิให้เกิดการกระทำซ้ำ หรือป้องกันปัญหาความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น

การบริหารจัดการรายกรณีในด้านกระบวนการนับเป็นหัวใจสำคัญอีกประการหนึ่งของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เห็นรายละเอียดการปฏิบัติงานของผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาในพื้นที่ที่มีผู้ทำหน้าที่ในฐานะของผู้จัดการรายกรณีทั้งในระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นซึ่งได้รับการอบรมและมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และนำไปเชื่อมโยงกับรูปแบบการปฏิบัติงานในข้างต้นดังได้กล่าวมาแล้ว แต่อย่างไรก็ตามการทำหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีในงานคุ้มครองและการจัดสวัสดิการเด็กให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นต้องอาศัยการบริหารจัดการรายกรณีในระบบบริการด้วยเช่นกัน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องมีความเข้าใจที่ชัดเจนในระบบสวัสดิการเด็กและระบบ

ของการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเอกสารหลายฉบับที่อธิบายถึงรูปแบบระบบสวัสดิการเด็กที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนรัฐบาลและผู้เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างระบบสวัสดิการเด็ก ดังแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 ระบบการบริหารจัดการรายกรณี



ที่มา: The United State Agency for International Development (USAID). 2014 : 5.

จากแผนภูมิที่ 3 แสดงให้เห็นถึงระบบการบริหารจัดการรายกรณี ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการดำเนินการให้บริการอันประกอบด้วย นโยบาย กฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐานอำนาจทางกฎหมายและโครงสร้าง การรับรู้ของชุมชน คุณค่าเครือข่าย ทรัพยากรบุคคล โครงสร้างการนิเทศงาน และการมีส่วนร่วมของเด็กและครอบครัว (The United State Agency for International Development (USAID). 2014 : 5-7)

(1) นโยบาย กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและมาตรฐาน มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการรายกรณีทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น ในระดับนานาชาติ การคุ้มครองทางกฎหมายและการป้องกันได้ถูกกำหนดขึ้นสำหรับเด็กที่แตกต่างจากความคุ้มครองของผู้ใหญ่ ดังปฏิญญาสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิเด็กซึ่งได้มีการประกาศว่า เด็กต้องการความคุ้มครอง

ที่แตกต่างหากจากผู้ใหญ่ และโครงสร้างทางกฎหมายได้มีการกำหนดว่าใครเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ และเข้าแทรกแซงเพื่อปกป้องคุ้มครองเด็กให้พ้นจากอันตรายและความเสี่ยงในอนาคต เช่น ศาล คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ฯลฯ เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความมั่นใจว่ากฎหมาย ข้อบังคับ มาตรฐานมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ดังนั้นขั้นตอนในการตัดสินใจไม่ได้ถูกผลัก โดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งแต่สะท้อนถึงความเป็นสถาบันและหน่วยงานจำนวนมากทำหน้าที่ ร่วมกันโดยมีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมประสานให้เกิดการช่วยเหลือเด็กและครอบครัว อย่างบูรณาการ นอกจากนี้ ในระดับท้องถิ่นต้องมีผู้ดำเนินการหลักในการทำหน้าที่ปกป้องคุ้มครอง เด็กเป็นลำดับแรก นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ต้องมีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่คัดกรองและส่งต่อเพื่อให้เด็ก และครอบครัวได้รับบริการอย่างครบวงจร เป็นการลดการพึ่งพิงสถาบันของรัฐ

(2) ความเข้าใจคุณค่าเครือข่าย ชุมชน การรับรู้ค่านิยมเครือข่าย ในชุมชนเป็นบทบาทสำคัญของผู้จัดการรายกรณีในการเข้าช่วยเหลือแทรกแซงเมื่อเกิดปัญหาขึ้นในครอบครัว อันได้แก่ ครู แพทย์และทีม บุคลากรด้านสวัสดิการเด็กในท้องถิ่น เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ค่านิยม และความคาดหวังสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา แต่สิ่งที่สำคัญคือต้องเข้าใจว่าชุมชนมีความตระหนัก ถึงจุดแข็งและความต้องการของครอบครัว รวมถึงขอบเขตที่บุคคลเหล่านี้ให้ความสำคัญกับการดำเนินการ ช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีควรมีการจัดทำแผนที่ทรัพยากรของชุมชนเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการบริหารจัดการรายกรณีอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในการทำแผนที่ทรัพยากรอาจรวมถึงการพัฒนาช่องทางกลางระหว่างหน่วยงานและบริการเพื่อให้เกิด การปฏิบัติงานร่วมกันแบบบูรณาการ สามารถเชื่อมโยงกับการติดตามได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ เด็กและครอบครัว

(3) ทรัพยากรบุคคล การพัฒนาบุคลากรในด้านสวัสดิการเด็กอย่าง เป็นมืออาชีพเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลา แม้ว่าการจ้างบุคลากรที่มีทักษะในการทำงานที่มั่นคงเป็นสิ่งสำคัญ แต่การกำกับดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาวิชาชีพก็เป็นส่วน สำคัญในการพัฒนาทักษะและการรักษาบุคลากร หลักสูตรการศึกษาและการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะที่จำเป็นในระดับวิชาชีพและระดับผู้เชี่ยวชาญเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการจัดการกรณีที่ดี เพื่อให้เกิดผลที่ดีในทางปฏิบัติ

(4) การนิเทศงานการบริหารจัดการรายกรณี นับเป็นองค์ประกอบสำคัญ สำหรับการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมอย่างมืออาชีพ ทำหน้าที่เป็นผู้คุ้มครอง ติดตามเฝ้าระวัง ผู้ปฏิบัติงานทั้งในภาครัฐและเอกชน ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและให้ข้อคิดเห็นต่อการปรับปรุง การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีกับเด็กและครอบครัวโดยการสร้างความมั่นใจว่าสอดคล้องกับ หลักปฏิบัติที่ดีในการส่งเสริมสวัสดิภาพเด็ก ซึ่งกระบวนการดูแลที่ดี ประกอบด้วย การให้การศึกษา เพื่อพัฒนาด้านองค์ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากร

การเก็บข้อมูล การสนับสนุนและการกำกับดูแลด้านการบริหาร การสนับสนุนทางอารมณ์และการให้กำลังใจ เป็นต้น รูปแบบการนิเทศงานที่ได้รับการประยุกต์ใช้อย่างเกิดประสิทธิภาพในงานสวัสดิการเด็กคือการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ และการได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่องจะเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

(5) การมีส่วนร่วมของเด็กและครอบครัว แม้ว่าเด็กและครอบครัวจะได้รับบริการสวัสดิการเด็กในระดับหนึ่ง แต่พวกเขาก็มีส่วนช่วยในการกำหนดบทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น หลักการสำคัญในการปฏิบัติงานการบริหารจัดการรายกรณีในระดับมหภาค คือ การทำให้มั่นใจได้ว่าเด็กและครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง สิ่งสำคัญ คือ องค์กรต้องคำนึงถึงความต้องการ ศักยภาพของพวกเขาด้วยการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการออกแบบการวางแผนร่วมกับผู้จัดการรายกรณีและทีมสหวิชาชีพ

กล่าวโดยสรุปแล้วในบทบาทหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีประกอบด้วยการทำงานใน 2 ระดับ คือ ระดับปัจเจกบุคคล คือ การให้บริการตามกระบวนการบริหารจัดการรายกรณีแก่เด็กและครอบครัวและประสบปัญหาความรุนแรง และการบริหารจัดการรายกรณีระดับระบบบริการ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งผลทำให้การดำเนินการตามกระบวนการบรรลุเป้าหมาย คือ นโยบาย กฎหมาย กฎระเบียบ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน ความเข้าใจในคุณค่าของเครือข่าย ชุมชน ทรัพยากรบุคคล การนิเทศงาน และการมีส่วนร่วมของเด็กและครอบครัว แต่อย่างไรก็ตาม ยังต้องคำนึงถึงคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีเป็นประการสำคัญแม้ว่าประเทศไทยยังไม่มีมาตรฐานการจัดการรายกรณีเพื่อควบคุมการปฏิบัติงานเหมือนดังเช่นต่างประเทศ แต่พบว่ามีนักวิชาการให้แนวคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีไว้ดังนี้

6.1.2) คุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี

ผู้จัดการรายกรณีมีบทบาทสำคัญในการเป็นเจ้าภาพเพื่อประสานและเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรเข้าสู่บริการที่ต้องการจำเป็นของเด็กและครอบครัว ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีจึงควรมีคุณสมบัติที่สำคัญ คือ จบการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จิตวิทยา สังคมศาสตร์ สังคมวิทยา อีกทั้งยังต้องเป็นผู้มีทักษะที่สำคัญ ได้แก่ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่มีความหลากหลายทางขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ค่านิยมได้เป็นอย่างดี มีความสามารถในการพูดและสร้างความน่าเชื่อถือต่อหน้ากลุ่มคนจำนวนมาก มีความสามารถในการอ่านและตีความหมายเอกสารทางกฎหมาย และมีทักษะในการวิเคราะห์เชิงลึก (สุรางค์รัตน์ วศินารมณ. 2554 : 42) นอกจากนี้การมีความสามารถในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับสมาชิกในครอบครัว และการสนับสนุนให้ชุมชนที่มีประสบการณ์การทำงานเพื่อสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยเฉพาะการช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นสิ่งจำเป็น เพราะเด็กและครอบครัวมักตกอยู่ในสภาวะที่ต้องการ

ความช่วยเหลือในระยะยาวจึงควรมีทักษะในการใช้เครื่องมือในการทำงาน การจัดหาทรัพยากร เช่น ที่อยู่อาศัย การให้บริการด้านสุขภาพ การสนับสนุนด้านรายได้ อาชีพและสิทธิอื่น ๆ ตามกฎหมาย เป็นต้น ตลอดจนการสร้างเครือข่ายและการเชื่อมประสานบริการและส่งต่อบริการที่มีคุณภาพแก่เด็กและครอบครัว โดยเฉพาะบริการในท้องถิ่น เช่น ครอบครัวอุปการะ หน่วยให้บริการสุขภาพจิต สถาบันศาสนา การจัดเตรียมรถรับส่งเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปยังหน่วยที่ให้บริการต่าง ๆ เป็นต้น และประการสำคัญผู้จัดการรายกรณีคือตัวแทนของการพิทักษ์สิทธิให้แก่ผู้ใช้บริการในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายและได้รับบริการจากวิชาชีพอื่น ๆ ได้อย่างครบวงจร (Thomas O'Hare. 2016 : 177-183) นอกจากนี้ผู้จัดการรายกรณีควรเป็นผู้ได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี เนื่องจากวิธีการบริหารจัดการรายกรณีเป็นบริการพิเศษที่มุ่งให้บริการครบวงจรแก่ผู้ที่มีปัญหาซับซ้อนและมีองค์ความรู้ด้านการให้บริการแบบการจัดการรายกรณี จิตวิทยาพัฒนาการ การให้คำปรึกษา แหล่งทรัพยากรทางสังคม การสร้างและการทำงานกับเครือข่าย การทำงานแบบทีมวิชาชีพ (นุชนาฏ ยูอันเงาะ และโสภา อ่อนโอภาส. 2550 : 39) ซึ่งในต่างประเทศได้มีการจัดทำมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติงานของผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีเพื่อให้เกิดคุณภาพในการบริการดังต่อไปนี้

2.1.4 มาตรฐานการบริหารจัดการรายกรณี

ในการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีได้มีการจัดทำมาตรฐานของสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ระหว่างประเทศเพื่อการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ไว้เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2535 (สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. มปป. : 1-17) ไว้ว่า การจัดการรายกรณีจะบรรลุผลได้ดีต้องประกอบด้วยแนวคิดและทักษะทางสังคมสงเคราะห์เพราะเป็นแนวทางการจัดและประสานการดูแลช่วยเหลือบุคคลและครอบครัว และควรยึดถือหลักจริยธรรมทางสังคมสงเคราะห์ต่อการเคารพในคุณค่าและศักยภาพของผู้ใช้บริการ ภายใต้มาตรฐาน 10 ประการ ซึ่งจัดได้เป็น 3 หมวดหมู่ คือ มาตรฐานสำหรับผู้ให้บริการ ระบบการให้บริการ และผู้จัดการรายกรณีดังนี้

มาตรฐานข้อที่ 1 ผู้จัดการรายกรณีควรมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าทางสังคมสงเคราะห์ ซึ่งได้รับรองจากสภาการศึกษาทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ควรมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่จำเป็นพื้นฐานในการบริหารจัดการรายกรณี

การปฏิบัติงานการจัดการรายกรณีค่อนข้างซับซ้อนมากและต้องใช้ทักษะและบทบาทที่หลากหลาย เช่น การเป็นผู้พิทักษ์ การวินิจฉัยทางสังคม การวางแผน ผู้ประสานงาน ผู้ประเมิน ให้การปรึกษาและการบำบัด ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้ผู้ปฏิบัติงานควรมีใบอนุญาตหรือใบรับรองสำหรับการปฏิบัติงานตามกฎหมาย นอกจากนี้ผู้จัดการรายกรณีต้องเข้าใจถึงลักษณะของกลุ่มผู้ใช้บริการ และฝึกฝนการจัดกลุ่มตามลักษณะเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เชื้อชาติ และเพศของผู้ใช้บริการ

ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้วิธีการให้บริการมีความแตกต่างกันไป อีกทั้งต้องคำนึงถึงผลด้านการเงิน ผลลัพธ์ การให้บริการ ระบบทรัพยากร องค์การชุมชนและระบบการให้บริการ

มาตรฐานข้อที่ 2 ผู้จัดการรายกรณีควรใช้ทักษะทางวิชาชีพและความสามารถเพื่อให้ บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ

ผู้จัดการรายกรณี มีหน้าที่รับผิดชอบเบื้องต้นเช่นเดียวกับนักสังคมสงเคราะห์ คือ มีความรับผิดชอบต่อผู้บริการภายใต้จุดมุ่งหมายขององค์กรและทรัพยากร ผู้จัดการรายกรณีต้อง แน่ใจว่าผู้บริการแต่ละคนได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม โดยการให้ข้อมูลรายละเอียดที่ถูกต้อง สมบูรณ์เกี่ยวกับบริการและขอบเขตการให้บริการ เพื่อช่วยเหลือผู้บริการได้ตัดสินใจว่าบริการใดที่สามารถ ตอบสนองความต้องการจำเป็นของตนเองได้ เพราะฉะนั้นผู้จัดการรายกรณีควรจะปฏิบัติดังต่อไปนี้

- ปรีกษาเพื่อนร่วมงานและหัวหน้าเมื่อการปรีกษานั้นสามารถทำให้เกิดประโยชน์ สูงสุดแก่ผู้บริการ

- ฝึกฝนการตัดสินใจแบบวิชาชีพและใช้ความรอบคอบในการเลือกและแนะนำบริการ

- ควรยุติการให้บริการ เมื่อพิจารณาเห็นว่าไม่เป็นประโยชน์กับผู้บริการอีกต่อไป

- ควรแจ้งให้ผู้บริการทราบโดยทันทีหากบริการนั้นจะยุติการให้บริการ

- ถ้าจำเป็นต้องส่งต่อผู้บริการต้องแจ้งให้ผู้บริการเกิดความแน่ใจว่าการบริการยัง

ดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องแม้ว่าจะมีการส่งต่อบริการก็ตาม

มาตรฐานข้อที่ 3 ผู้จัดการรายกรณีควรรับประกันว่าผู้บริการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ของกระบวนการจัดการรายกรณี ตามขอบเขตที่เป็นไปได้มากที่สุด

ผู้จัดการรายกรณีควรพยายามทุกวิถีทางที่จะส่งเสริมและเคารพการตัดสินใจของ ผู้บริการ และเป็นความรับผิดชอบต่อผู้จัดการรายกรณีที่จะต้องทำให้ผู้บริการตัดสินใจได้ว่า ควรเลือกการบริการแบบใด ผู้บริการจำนวนมากจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือด้วยวิธีการเจรจา ต่อรองที่สลับซับซ้อนกับระบบผู้ให้บริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้จัดการรายกรณีควรแจ้งถึงข้อจำกัดและ ความเป็นไปได้ทั้งหมดของการให้บริการ เช่น การขาดแคลนทรัพยากรขององค์กรและทรัพยากร ทางสังคม และควรแบ่งบทบาทหน้าที่ให้แก่ผู้บริการและครอบครัวรับผิดชอบ เพื่อเป็นกลไกผลักดัน ให้ผู้บริการและครอบครัวได้ใช้ความสามารถสูงสุด

มาตรฐานข้อที่ 4 ผู้จัดการรายกรณีควรรับประกันสิทธิส่วนบุคคลของผู้บริการ รวมทั้งต้องมั่นใจว่ามีมาตรการที่เหมาะสมในการรักษาความลับ เมื่อจำเป็นต้องเปิดเผยข้อมูลของ ผู้บริการกับบุคคลอื่น

ผู้จัดการรายกรณีที่มีข้อมูลทุกอย่างของผู้บริการและครอบครัวควรเก็บเป็นความลับ สูงสุด ข้อมูลที่จะเปิดเผยไปยังผู้เชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ และหน่วยงานบริการต้องมีลายเซ็นของ ผู้บริการหรือให้ผู้ปกครองอนุญาต ก่อนการเปิดเผยข้อมูล และช่วงเวลาของการให้ข้อมูลนั้น ๆ

ผู้จัดการรายกรณีควรสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการเพียงลำพังและจำเป็นต้องถามผู้ใช้บริการว่า ข้อมูลใดที่ต้องการเปิดเผยและไม่เปิดเผยกับผู้อื่น เพื่อเป็นการให้เกียรติแก่ผู้ใช้บริการ

มาตรฐานข้อที่ 5 ผู้จัดการรายกรณีควรแทรกแซงช่วยเหลือผู้ใช้บริการเพื่อจัดหา และ/หรือประสานการจัดบริการให้กับผู้ใช้บริการและครอบครัวโดยตรง

การบริหารจัดการรายกรณีสำหรับผู้ใช้บริการและครอบครัวมีองค์ประกอบที่สำคัญ 8 ประการ ดังนี้

1) การเข้าถึงผู้ใช้บริการ การส่งต่อ การระบุตัวผู้ใช้บริการที่แน่นอนและการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการด้วยกระบวนการจัดบริการเชิงรุก สามารถเข้าถึงและระบุได้ว่าใครคือผู้ที่สมควรได้รับบริการ และเป็นบริการแบบใดจึงจะเหมาะสมและมีประโยชน์สูงสุด และเมื่อเข้าสู่บริการผู้จัดการรายกรณี จะต้องประเมินสภาวะแวดล้อมของผู้ใช้บริการและทรัพยากรเพื่อการจัดบริการที่เหมาะสมต่อไป

2) การประเมินทางสังคมจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ ผู้จัดการรายกรณีต้องประเมิน สภาวะกาย จิต และสังคมของผู้ใช้บริการเพื่อค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนของผู้ใช้บริการตาม สถานการณ์ที่เขาเผชิญอยู่ และการทำหน้าที่ทางสังคมของเขาเพื่อที่จะเข้าใจสภาพองค์รวมของปัญหา โดยที่การประเมินทั้งด้านร่างกาย สภาวะทางจิตใจ สภาวะแวดล้อม พฤติกรรม เศรษฐกิจ และสังคม ความต้องการจำเป็นแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างไม่เป็นทางการ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ๆ การเป็นสมาชิกในองค์กรต่าง ๆ สถานะทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึงสภาพการทำงาน และความต้องการพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและศาสนา เป็นต้น ผู้จัดการรายกรณีควรกำหนด แนวทางการช่วยเหลือบนพื้นฐานของข้อค้นพบจากการประเมินดังกล่าว แต่อย่างไรก็ตามการประเมินนี้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการวิเคราะห์ตัวเองของผู้ใช้บริการในเรื่องจุดแข็งและ จุดอ่อนด้วยการวิเคราะห์สุขภาพร่างกายของผู้ใช้บริการอย่างละเอียดถูกต้อง ซึ่งต้องอาศัยการวิเคราะห์ จากผู้เชี่ยวชาญที่ดูแลผู้ใช้บริการ หากไม่สามารถให้ผู้เชี่ยวชาญทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมวิเคราะห์ ปัญหาของผู้ใช้บริการได้ ผู้จัดการรายกรณีควรจะรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการที่จำเป็นแล้ว นำเข้ามาประกอบกันและสานต่อเพื่อให้ได้ข้อมูลการวิเคราะห์ที่ชัดเจน ส่วนรูปแบบของการรวบรวม ข้อมูลและรายงานการวิเคราะห์นั้นควรได้รับการพัฒนาสำหรับการใช้งานโดยผู้จัดการรายกรณีทุกคน ในองค์กรหรือใช้ในระบบการบริการ

3) การพัฒนาแผนการให้บริการ ภายใต้พื้นฐานการประเมินปัญหาโดยใช้แนวคิด กาย จิต สังคม ผู้จัดการรายกรณีควรร่วมมือกับผู้ใช้บริการและครอบครัวทำการเลือกและจัดลำดับ ความสำคัญของบริการและวางแผนการให้บริการแต่ละรายอย่างเหมาะสม ผู้จัดการรายกรณีจะ รับผิดชอบเรื่องการประสานงานและจัดทำเอกสารบันทึกพัฒนาการของแผนการให้บริการร่วมกับ ผู้ใช้บริการหากเป็นไปได้ควรให้ผู้เชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการประเมิน ปัญหาและพัฒนาแผนการให้บริการ

หลักสำคัญสองประการของการวางแผนการให้บริการ คือ ความเป็นส่วนตัว และศักยภาพ การกำหนดเป้าหมายของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ ที่สำคัญ คือ ความรู้ที่ผู้จัดการ รายกรณีควรมี เช่น ความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากร ความเชื่อมโยงทั้งที่เป็นทางการกับไม่เป็นทางการ กับหน่วยงานที่ให้บริการ และราคาของบริการ นอกจากนี้แล้วควรมีทางเลือกในการใช้ทรัพยากร ทดแทน และมีวิจารณ์วิเคราะห์เกี่ยวกับราคาค่าใช้จ่ายและสถานภาพการเงินของแผนการบริการ เฉพาะรายด้วย

4) แผนการให้บริการสู่การปฏิบัติ การปฏิบัติตามแผนเป็นการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าบริการเหล่านั้นเหมาะสมกับ ความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและมีประสิทธิผลคุ้มค่า ผู้จัดการรายกรณีควรเลือกหน่วยงานที่ให้ บริการมีมาตรฐานและคาดหวังว่าจะได้รับการบริการตรงตามที่เสนอไว้ ผู้จัดการรายกรณีต้องสามารถ ชี้ให้เห็นบทบาทของตนในการจัดบริการ อธิบายให้ผู้ใช้บริการ เข้าถึงการให้บริการวันเวลาของการเริ่มต้น การให้บริการและส่งเสริมบริการหรือกิจกรรมที่ทำให้ผู้ใช้บริการพึงพาดตนเองได้

5) การติดต่อประสานงานและติดตามการให้บริการ ผู้จัดการรายกรณีควรประสานงาน การให้บริการเพื่อรับประกันความต่อเนื่องและความครบถ้วนของการให้บริการ ผู้จัดการรายกรณี ควรติดต่อกับผู้ให้บริการและผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่ามีการให้บริการ อย่างต่อเนื่องตรงตามที่ระบุไว้ในแผนบริการและตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการติดตามผล ของการบริการที่ผู้ใช้บริการได้รับ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ของผู้ใช้บริการอย่างทันที่ควรแน่ใจว่ามีการให้บริการที่เพียงพอภายใต้เงื่อนไขและการบริการที่ ไม่ปิดโอกาสผู้ใช้บริการและครอบครัวแสดงศักยภาพการวิเคราะห์ความต้องการของตนเองได้หรือมี การเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างได้ผลที่น่าพอใจ ทั้งด้านประสิทธิภาพ ของการให้บริการอย่างคุ้มค่าคุ้มราคา

6) การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ผู้จัดการรายกรณีจะต้องเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ และครอบครัวเพื่อให้ได้รับบริการที่ต้องการจำเป็นอย่างเหมาะสมทั้งจากหน่วยงานอื่นและหน่วยงาน ของตนเอง และผู้จัดการรายกรณีควรเป็นผู้ทำให้เกิดความมั่นใจว่ามีการส่งมอบบริการและลดช่องว่าง ในการให้บริการ มีการรับรู้ความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละคน การบริการจะไม่สิ้นสุดก่อนเวลา อันสมควร การรวบรวมข้อมูลในระยะการปฏิบัติงานและการติดตามผลจะถูกนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อการพิทักษ์คุ้มครองผู้ใช้บริการด้วย

7) การประเมินสถานการณ์ของผู้ใช้บริการเป็นระยะ ผู้จัดการรายกรณีควรประเมิน ความต้องการและความก้าวหน้าตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้บริการเป็นระยะ ๆ ให้สอดคล้องกับ เป้าหมายอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดเงื่อนไขเวลาการประเมินให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง การประเมินผลซ้ำอาจจำเป็นต้องจัดทำทั้งโครงการหรือเพียงบางส่วน ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาเฉพาะ

ของผู้ใช้บริการ การประเมินผลซ้ำอาจจะเป็นการให้ข้อมูลใหม่ ซึ่งจะต้องมีการปรับปรุงวิธีการใหม่ หรือแผนการแทรกแซงและเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการ

8) การยุติการให้บริการ การยุติการให้บริการอาจเกิดจากหลายเหตุผล เช่น ผู้ใช้บริการ บรรลุผลตามเป้าหมาย ผู้ใช้บริการหรือครอบครัวไม่ยอมรับ ผู้ใช้บริการหรือผู้จัดการรายกรณีถอนตัว หรือผู้ให้บริการเสียชีวิต การยุติการให้บริการอาจเกิดขึ้นเพราะข้อจำกัดของการบริการที่มีอยู่ ซึ่งผู้ให้บริการ โอนย้ายไปอยู่โครงการอื่น ๆ ที่เหมาะสม เป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีที่จะต้องเตรียม ความพร้อมให้ผู้ให้บริการ ทราบถึงผลกระทบของการยุติการให้บริการ จัดการสรุปรายงานให้แก่ ผู้ใช้บริการและสรุปค่าใช้จ่ายเป็นรายกรณีหลังจากยุติให้บริการ จำเป็นที่จะต้องมีการติดตาม ผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสถานการณ์ปัจจุบันเข้าสู่สมดุลและ เหมาะสม การติดตามผลของรายบุคคลเพื่อเป็นการประเมินผลความสำเร็จของผู้ใช้บริการและการดำรงชีวิต ตลอดจนสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานข้อที่ 6 ผู้จัดการรายกรณีควรเข้าไปแทรกแซงระบบบริการเพื่อให้สามารถ สนับสนุนการจัดการรายกรณี รวมทั้งสามารถขยายการจัดการและปรับปรุงการเข้าถึงบริการที่จำเป็น โดยผู้จัดการรายกรณีต้องสร้างความมั่นใจว่าองค์กรที่ให้บริการและระบบสถานะแวดล้อมของการจัดการ รายกรณีทำหน้าที่อย่างเหมาะสมต่อผู้ให้บริการ การจัดการรายกรณีต้องดำเนินงานในสถานการณ์ที่ ยุ่งยากซับซ้อน เกี่ยวกับนโยบายขององค์กรผู้ให้บริการ แหล่งทรัพยากรและงบประมาณจาก หลากหลายส่วนเพื่อให้การแทรกแซงช่วยเหลือมีประสิทธิภาพมากที่สุด ผู้จัดการรายกรณีควรทำงาน ที่สนับสนุนและรักษาระบบการจัดการให้คงอยู่ เช่น การพัฒนาแหล่งทรัพยากร การเคลื่อนไหวทางสังคม การลอบป็นักการเมือง / การออกกฎหมาย ให้คำแนะนำและขยายนโยบายขององค์กรให้บริการ การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดระบบข้อมูล การประเมินโครงการ รวมถึงการประกันคุณภาพ

การพัฒนาแหล่งทรัพยากรและการปฏิบัติการทางสังคมเนื่องจากระบบสวัสดิการสังคม ด้านการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่มีเพื่อช่วยเหลือประชาชนและครอบครัวที่มีความเสี่ยงสูง ผู้จัดการรายกรณี จะต้องรู้ว่ามึบริการอะไรบ้างที่คล้ายคลึงกัน สามารถบอกถึงช่องว่างของการบริการและอำนวยความสะดวก ให้เกิดการขยายตัวในหน่วยงานบริการและในชุมชนที่ใหญ่กว่า การเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่าง การปฏิบัติงาน การประเมินผล การติดตามผลจะก่อให้เกิดฐานข้อมูลที่จะบ่งบอกได้ถึงแหล่ง ทรัพยากรและข้อจำกัดต่าง ๆ

การพิทักษ์สิทธิ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ให้บริการตาม ข้อตกลงหรือแผนการให้บริการอย่างเพียงพอ มีการให้บริการที่เป็นจริง ความต้องการของผู้ใช้บริการ ต้องได้รับการพิจารณา และผู้ให้บริการจะไม่ยกเลิกการบริการก่อนถึงกำหนด นอกจากนี้ผู้จัดการ รายกรณีต้องนำเสนอข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้บริหารองค์กร ผู้นำชุมชน รัฐบาล และตัวแทน ผู้ให้บริการทราบถึงข้อจำกัดของทรัพยากรและปัญหาอื่น ๆ ในการจัดการรายกรณี ตลอดจนแนวทาง

แก้ปัญหา ผู้จัดการรายกรณีควรมีส่วนร่วมในการประเมินความต้องการของชุมชน การจัดระเบียบชุมชน การพัฒนาทรัพยากรเพื่อให้แน่ใจว่าความต้องการของผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนอง

การทบทวนและการปรับปรุงนโยบายขององค์กรที่ให้บริการ การจัดการรายกรณีต้องได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการบริหารองค์กร โดยผ่านการวางแผนของหน่วยงานที่ให้บริการ การจัดทำนโยบาย การบริหารงานบุคคล และกระบวนการจัดทำงบประมาณ นโยบายขององค์กรให้บริการที่เกี่ยวกับการจัดการรายกรณีควรได้รับการทบทวนเป็นระยะ ๆ การทบทวนนั้นควรรวมถึงขั้นตอนของการให้บริการ การประเมินปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ การวางแผนและการประเมินผล การจัดการรายกรณี การส่งต่อและการติดตามผลรวมทั้งการแบ่งปันความรับผิดชอบกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่น ๆ การจัดการรายกรณีที่มีประสิทธิภาพต้องสร้างความเชื่อมโยง และช่องทางการติดต่อสื่อสารกับองค์กรที่ให้บริการต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้ต้องดำรงไว้โดยผ่านการบันทึกความตกลงร่วมกันในระดับนโยบาย และการมีการจ่ายเงินชดเชย มีแหล่งข้อมูลเพียงพอเพียง จำนวนบุคลากรของการจัดการรายกรณีจะต้องได้รับการจัดสรรโดยองค์กรที่ให้บริการ เพื่อให้การจัดการรายกรณีประสบความสำเร็จ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการจัดการระบบข้อมูล การเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลและโครงการเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเมินผลงานของบุคลากรและองค์กรที่ให้บริการ การตัดสินใจเกี่ยวกับการบริการเป็นการรับรองประสิทธิภาพขององค์กรหรือหน่วยงานให้บริการ ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการจัดบริการ และนโยบายขององค์กรที่ให้บริการควรระบุให้ชัดเจนเกี่ยวกับความต้องการให้มีการเก็บบันทึกข้อมูล รวมทั้งระยะเวลาที่ให้บริการ ควรระบุให้ชัดเจนเกี่ยวกับความต้องการให้มีการเก็บบันทึกข้อมูลรวมทั้งระยะเวลาที่ให้บริการรายบุคคลและดำรงรักษาความลับของการเก็บรวบรวมข้อมูลในโครงการ

การบันทึกข้อมูลรายกรณีควรประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้เพื่อประโยชน์ของการพิจารณา ทบทวนการช่วยเหลือหรือการประเมินโครงการ

- ข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรว่า เมื่อต้องนำข้อมูลของผู้ใช้บริการไปเปิดเผยตามความจำเป็นจะต้องมีลายเซ็นยินยอมของผู้ใช้บริการ
- ประวัติและข้อมูลประชากรของผู้ใช้บริการ สมาชิกในครอบครัว และบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องรวมทั้งประเด็นปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือ
- แผนการช่วยเหลือและเป้าหมายเฉพาะ วัตถุประสงค์ระยะกลาง กรอบเวลา กำหนดการ และกระบวนการติดตามความก้าวหน้า การบรรลุผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์
- ผลลัพธ์ของผู้ใช้บริการ
- การส่งต่อไปยังหน่วยงานหรือแหล่งทรัพยากรอื่น ๆ การติดตามผล ข้อมูลย้อนกลับ หรือข้อเสนอแนะจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก

- อัตราค่าใช้จ่ายตามแผน
- เหตุผลค่าใช้จ่ายตามแผน

การจัดเก็บเอกสารข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับโครงการควรเป็นการรวบรวมข้อมูลด้านความต้องการของผู้ใช้บริการ การจัดหา และความสามารถเข้าถึงแหล่งบริการตรงตามความต้องการรูปแบบของการส่งต่อและทรัพยากรที่ใช้รูปแบบและระยะเวลาการบริการที่มีการดำเนินการจริง การบริการที่ต้องการแต่สามารถจัดหาได้ เหตุผลที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายได้ เหตุผลของการสิ้นสุดการให้บริการ จำนวนและการจ่ายค่าบริการที่มาจากแหล่งอื่น การบันทึกประวัติรายการณี การดูแลรักษาบันทึกตั้งแต่เริ่มต้นถึงปัจจุบัน บันทึกที่ชัดเจนจะช่วยผู้จัดการรายการณีให้ดำเนินการช่วยเหลือจนกระทั่งบรรลุเป้าหมายแต่ละราย

มาตรฐานข้อที่ 7 ผู้จัดการรายการณีควรมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้ได้รวมทั้งต้นทุนการจัดบริการ ขอบเขตและการจัดทำงานประมาณ และรับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมและหน้าที่ต่าง ๆ ในการจัดการรายการณี

ผู้จัดการรายการณีเป็นเสมือนตัวแทนของหน่วยงานให้บริการสามารถปฏิบัติงานได้หลายระดับ มีอำนาจการจัดสรรทรัพยากรอย่างกว้างขวาง หากมีการขยายขอบเขตอำนาจทางการเงินมากขึ้นจะส่งผลให้สามารถจัดการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียวได้ การกำหนดหน้าที่ระบบการจัดการในลักษณะนี้ ผู้จัดการรายการณีจะหน้าทำหน้าที่เสมือน “ผู้คุมทีม” คอยควบคุมการเข้าถึงและจัดสรรแหล่งทรัพยากร องค์กรให้บริการควรสร้างเกณฑ์ให้ผู้จัดการรายการณีได้กำหนดว่าผู้ให้บริการควรได้รับอนุญาตให้ใช้แหล่งทรัพยากรที่ขาดแคลนประเภทใดและภายใต้สภาพแวดล้อมใดบ้าง และต้องเป็นผู้รวบรวมข้อมูลให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับงบประมาณที่มีผลต่อองค์กรให้บริการ การปรับปรุงโครงการตามความจำเป็น การเปลี่ยนแปลงระบบบริการ คุณภาพของผู้ให้บริการ และผลที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการตามข้อตกลง ความโปร่งใสด้านงบประมาณอาจช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือด้านจริยธรรมของผู้จัดการรายการณี ในการปฏิบัติงานจำเป็นต้องใช้นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ เพื่อทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้บริการเป็นอันดับแรก เฉกเช่นเดียวกันกับเป้าหมายเหล่านี้ได้ จะช่วยให้ผู้จัดการรายได้พัฒนาและดำรงไว้ซึ่งทักษะการจัดการด้านงบประมาณที่มีคุณภาพ

มาตรฐานข้อที่ 8 ผู้จัดการรายการณีควรมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการประกันคุณภาพ เพื่อการติดตามตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบการให้บริการตรงอย่างเหมาะสม และสร้างความน่าเชื่อถือในวิชาชีพ

ผู้จัดการรายการณีควรมีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพ ความเหมาะสมและประสิทธิภาพของการจัดการรายการณีในสองระดับ คือ ระดับผู้ให้บริการแต่ละคน ผู้จัดการรายการณีต้องมีบันทึกข้อมูลครบถ้วน การเก็บรักษาบันทึก รายงาน และการมีส่วนร่วมในการพิจารณาคัดกรอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันท่วงทีในแต่ละกรณี การดำเนินงานของผู้จัดการรายการณีควรมีการติดตามผล

การประเมินผล และการจัดทำระบบบัญชีการเงิน ส่วนในระดับระบบการให้บริการ ได้แก่ การบรรลุความสำเร็จของโครงการ ควรปรับปรุงโครงการและความเชื่อมั่นในการจัดสรรทรัพยากรซึ่งขึ้นอยู่กับความน่าเชื่อถือของข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงความจำเป็นและความขาดแคลนของการบริการ ตลอดจนการจัดทำเอกสารบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการยุติปัญหาและปัญหาที่ยังคงอยู่ การประเมินผลและการประกันคุณภาพช่วยรับรองผลลัพธ์ของการบริการตามที่มุ่งหวังไว้และด้านมาตรฐาน และควรมีการทบทวนคุณภาพประสิทธิภาพและความเหมาะสมของการบริการจากการจัดการรายการณียอย่างสม่ำเสมอ การประเมินผลและการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานซึ่งชี้วัดให้เห็นถึงความต้องการบริการและประสิทธิผลของการช่วยเหลือ ผู้ให้บริการในหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องก็ควรที่จะปฏิบัติในทำนองเดียวกัน ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการควรถูกนำมาพิจารณา ควรมีการจัดทำเอกสารการตรวจสอบประเมินผลการจัดการรายการณียเพื่อการตรวจสอบความถูกต้อง

มาตรฐานข้อที่ 9 ผู้จัดการรายการณียควรจะต้องมีการกำหนด ภาระความรับผิดชอบ และจำนวนผู้ให้บริการอย่างเหมาะสม เพื่อจะได้วางแผนดำเนินการและประเมินผลการจัดการรายการณียทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการและระบบบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจำนวนผู้ปฏิบัติงานการจัดการรายการณียต้องเหมาะสมกับความยุ่งยากซับซ้อนของระบบ การจัดการและจำนวนของผู้ใช้บริการ อีกทั้งต้องมีผู้ปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับเงื่อนไขและคุณภาพของบริการ คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้จัดการต้องคำนึงถึงองค์ประกอบด้านขนบธรรมเนียมประเพณี เชื้อชาติ และวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการซึ่งต้องมีความรอบคอบ มีไหวพริบในการปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองผู้ใช้บริการได้ในหลาย ๆ กลุ่ม การให้การนิเทศงานและการปรึกษาหารือกันในหมู่นักวิชาชีพของการให้บริการเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการทำงานและพัฒนาระบบบริการให้มีผลตรงตามความต้องการความจำเป็นของผู้ใช้บริการ

องค์กรที่ให้บริการจัดการรายการณียควรกำหนดนโยบายและพัฒนาระบบการควบคุมปริมาณงานและจำนวนผู้ให้บริการที่เหมาะสมสำหรับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติการ จำนวนผู้ให้บริการมีผลกระทบต่อการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ปริมาณเวลาที่ผู้จัดการรายการณียต้องใช้เมื่อให้บริการ ความสามารถที่จะจัดการความยุ่งยากในการปัญหาของผู้ใช้บริการ หรือการให้บริการ ช่วงเวลา และระยะเวลาของการทำงานร่วมกันระหว่างผู้จัดการรายการณียและผู้ให้บริการต้องมีความเหมาะสม

มาตรฐานข้อที่ 10 ผู้จัดการรายการณียควรปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงานด้วยความสุภาพให้เกียรติ และเพียรพยายามเพิ่มความร่วมมือและการประสานงานทั้งในกลุ่มและระหว่างกลุ่มวิชาชีพและองค์กรต่าง ๆ เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ

ผู้จัดการรายการณียต้องประสานความร่วมมือที่ดีและความร่วมรับผิดชอบของสหวิชาชีพในการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ใช้บริการตามความต้องการจำเป็น ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรแสดงออกถึงความเคารพซึ่งกันและกัน และการมีน้ำใจดูแลเอาใจใส่ระหว่าง

นักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการ นอกจากนี้การให้ความเคารพยกย่องเพื่อนร่วมงานก็เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติต่อกันเพื่อช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ และเพิ่มความร่วมมือระหว่างผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ และควรมีการบันทึกภาระหน้าที่การงานเป็นลายลักษณ์อักษร ถ้าหน่วยงานสองแห่งทำงานด้วยกันควรมีข้อตกลงร่วมกัน เพื่อจะได้ช่วยให้มีการบริการที่เป็นประโยชน์และการจัดสรรเงินจะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีในการทำงาน และมีนโยบายที่นำเชื่อถือระหว่างหน่วยงาน

เมื่อมีบุคลากรหลายฝ่ายร่วมกันทำงานเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี ผู้จัดการรายกรณีต้องทำงานร่วมกับองค์กรให้บริการ เจ้าหน้าที่และนักวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น จึงควรมีข้อตกลงว่าจะให้บุคคลใดเป็นหัวหน้าทีมให้บริการ เพื่อให้การดำเนินงานมีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน และมีความต่อเนื่องตลอดเวลาของการให้บริการ และผู้ใช้บริการควรมีสิทธิเลือกบุคลากรที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ในการจัดการรายกรณี

จากมาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณี สรุปได้ว่า หัวใจหลักของการทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็ก คือ การมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์หลายศาสตร์ เช่น สังคมศาสตร์ จิตวิทยา กฎหมายและการคุ้มครองเด็ก เป็นต้น สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม และความร่วมมืออย่างบูรณาการตั้งแต่ระดับนโยบายสู่การปฏิบัติทั้งในระดับองค์กรและท้องถิ่นเพื่อพิทักษ์สิทธิให้เด็กและครอบครัวได้รับบริการอย่างครบวงจร โดยผู้จัดการรายกรณีต้องมีทักษะการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรทั้งที่เป็นทางการและไม่ทางการ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างทีมสหวิชาชีพ และมีความสามารถในการให้การปรึกษาและการเสริมพลังเพื่อคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อนของเด็กและครอบครัว

2.1.5 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณี

เมื่อแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีได้ถูกประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในต่างประเทศ ได้มีการพัฒนารูปแบบ การปฏิบัติงานตามแนวคิดการจัดการรายกรณีหลายรูปแบบ ทั้งรูปแบบการดำเนินงาน และรูปแบบที่ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมีการนำไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการในโรงพยาบาลลำดับแรก (Kim T. Museser. 1998 : 37-50) ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1) การดำเนินการในหน่วยงาน (Hospital base) ซึ่งมีการวางแผนการดูแลผู้ป่วย (Discharge plan) รวมทั้งมีการทบทวนความคุ้มค่าคุ้มทุน (Utilization review) และการปรับปรุงคุณภาพ (Quality improvement) ของการดำเนินงาน

2) ดำเนินการในหน่วยบริการบางหน่วย (Unit base) การดำเนินการอาจจะดำเนินการใน 1-2 หน่วยเท่านั้น ไม่ต้องทำทั้งหน่วยงาน เช่น ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยหนัก เป็นต้น

3) การดำเนินงานในชุมชน (Population or Community based) การดำเนินการบริหารจัดการรายกรณีลักษณะนี้จะเป็นการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การติดตามดูแลผู้ป่วยจนกลับบ้านหรือหายจากการเจ็บป่วย

4) การดำเนินงานจัดการเกี่ยวกับโรค (Disease management) ซึ่งมีจุดมุ่งเน้นเพื่อลดการกลับมาอนรับการรักษาในโรงพยาบาล และลดความรุนแรงของโรคโดยจะมีการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามอาการของโรคที่ผู้ป่วยเป็นตั้งแต่เริ่มมีอาการจนกระทั่งสิ้นสุด จะเป็นการให้สุศึกษาและวิธีการดูแลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคเป็นส่วนประกอบสำคัญ

รูปแบบการดำเนินงานในโรงพยาบาลดังกล่าวเมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับงานด้านสวัสดิการเด็กและครอบครัว พบว่า มีการดำเนินงานในหน่วยงานซึ่งมีการดำเนินงานในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานในขณะเดียวกันมีการเชื่อมประสานกับชุมชนเป็นการดำเนินการเพื่อดูแลเด็กและครอบครัวอย่างต่อเนื่องที่บ้าน โดยมีหน่วยงานหรือศูนย์พื้นฐานระดับชุมชน ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนให้บริการดูแล ฝั่ระวัง และรับแจ้งเหตุ ส่งต่อ ซึ่งทำให้เห็นการให้บริการอย่างครบวงจรอย่างบูรณาการร่วมกัน

ในส่วนรูปแบบที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่

1) Broker service model หรือ Expanded-broker model (Kim T. Musser. 1998 : 37-50) หรือรูปแบบตัวกลาง หรือนายหน้า ซึ่งผู้จัดการรายกรณีจะมีบทบาทหน้าที่ประสานเชื่อมโยงผู้ใช้บริการสู่บริการ/ทรัพยากรที่ต้องการจำเป็น และประสานระหว่างผู้ให้บริการที่แตกต่างหลากหลายสังกัด ให้ทำงานร่วมกันหรือรับช่วงต่อกันได้อย่างมีระบบเหมาะสมกับการช่วยเหลือผู้ใช้บริการตามแผนส่วนบุคคลที่วางไว้ หน้าที่เฉพาะของผู้จัดการตามรูปแบบนี้คือ

- 1.1) การประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการอย่างองค์รวม
- 1.2) วางแผนเฉพาะราย
- 1.3) ประสานเชื่อมโยงสู่ผู้ให้บริการตามแหล่งต่าง ๆ
- 1.4) ติดตาม ประเมินผล
- 1.5) พิทักษ์สิทธิ์

รูปแบบนี้เกิดขึ้นเมื่อมีแนวคิดลดการพึ่งพิงสถาบัน (Deinstitutionalization) เพื่อใช้กับผู้ใช้บริการที่มีปัญหาซับซ้อนซึ่งต้องใช้บริการที่หลากหลายและค่อนข้างมีกฎระเบียบหรือการบริการที่ยุ่งยาก โดยเฉพาะในระบบของการให้บริการในชุมชน จุดอ่อนของรูปแบบนี้ คือ การคาดหวังว่าผู้จัดการรายกรณีสามารถเชื่อมโยงส่งต่อผู้ใช้บริการเข้าสู่แหล่งบริการที่สามารถให้บริการเชิงลึกอย่างต่อเนื่องได้ โดยที่ผู้จัดการรายกรณีเองไม่ต้องมีความสามารถในเชิงคลินิก เพราะเชื่อว่าโดยระบบแล้ว การให้บริการตรงควรเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะของผู้ให้บริการด้านนั้น ๆ ผู้จัดการไม่จำเป็นต้องทำงานเฉพาะด้าน เป็นเพียงแค่ตัวกลางหรือนายหน้าก็พอ

2) Clinical case management model รูปแบบนี้ถูกพัฒนาขึ้นมาด้วยการตระหนักว่าผู้จัดการจะต้องทำหน้าที่ให้บริการตรงแก่ผู้ใช้บริการด้วย มิใช่เพียงแต่การประสานเชื่อมโยงเท่านั้น (Joel Kanter. 2010 : 3) อธิบายว่า รูปแบบคลินิคนี้ผู้จัดการรายกรณีให้บริการใน 4 กรณี กว้าง ๆ ดังนี้

- 2.1) ชั้นเริ่มต้นประกอบด้วย ชั้นแรกรับ การประเมิน และการวางแผน
- 2.2) ชั้นการเข้าแทรกแซงช่วยเหลือบริบทแวดล้อม คือ การเชื่อมโยงส่งต่อสู่แหล่งทรัพยากรในชุมชน การสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ใช้บริการ บำรุงรักษาและขยายเครือข่ายทางสังคม ประสานและร่วมมือกับบุคลากรการแพทย์และโรงพยาบาล และพิทักษ์สิทธิ์
- 2.3) ช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย การทำจิตบำบัดชั่วคราว เป็นระยะ ๆ การอบรม/สอนทักษะการดำรงชีวิตตามลำพัง การให้ความรู้ด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วย
- 2.4) การเข้าแทรกแซงผู้ป่วยในสถานการณ์แวดล้อม เช่น การช่วยเหลือในภาวะวิกฤต การติดตามผล แม้ว่ารูปแบบนี้จะคล้ายคลึงกับรูปแบบตัวกลางหรือนายหน้าขึ้นอยู่กับความเข้มข้นของการทำหน้าที่ของผู้จัดการ ผู้จัดการในรูปแบบนี้จะต้องมีทักษะเฉพาะด้านมากขึ้น เช่น จิตบำบัด การให้การศึกษาด้านจิตสังคม เป็นต้น

3) Assertive Community Treatment (ACT) Model หรือ Assertive Continuous Care Teams รูปแบบนี้เป็นผลมาจากการที่ Stein และ Test (1980) ริเริ่มโครงการทางเลือกซึ่งใช้ชุมชนเป็นฐานในการรักษาดูแลผู้ป่วยจิตเวชมากกว่าใช้โรงพยาบาล ซึ่งเดิมเรียกว่า Program for Assertive Community Treatment (PACT) เป็นการพัฒนาชุดการให้บริการเฉพาะทางให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเจ็บป่วยที่รุนแรง เรื้อรัง เป็นชุดบริการที่ประมวลรวมความเชี่ยวชาญของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องแต่ละด้านมาร่วมกันการแก้ไขช่วยเหลือผู้ป่วยในคราวเดียวกัน

รูปแบบ ACT จึงให้บริการโดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งปกติประกอบด้วย จิตแพทย์ พยาบาล และผู้จัดการรายกรณีอย่างน้อย 2 คน หลักการพื้นฐานของรูปแบบ ACT มีดังนี้

- 3.1) อัตราส่วนผู้ป่วยต่อผู้ให้บริการต่ำ (10 : 1 คน)
- 3.2) การให้บริการส่วนใหญ่อยู่ในชุมชนหรือบ้านของผู้ใช้บริการมากกว่าในที่ทำงานหรือโรงพยาบาล
- 3.3) นับภาระงานเป็นทีมมากกว่ารายบุคคล
- 3.4) ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
- 3.5) บริการตรงส่วนใหญ่ให้บริการโดยทีมสหวิชาชีพ ไม่ใช่ผู้แทนหรือตัวกลาง
- 3.6) ไม่จำกัดระยะเวลาให้บริการ รูปแบบนี้เน้นการให้บริการตรงที่บ้านหรือชุมชนของผู้ใช้บริการและมักจะไม่ส่งต่อบริการถ้าไม่จำเป็น เพราะต้องการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ใช้บริการในกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือตนเองให้ได้ เช่น การซื้อของ ซักผ้า การเดินทาง

4) Intensive Case Management Model รูปแบบนี้พัฒนาขึ้นมาจากความต้องการที่จะตอบสนองต่อจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มสูงขึ้นในงานจิตเวช จนเกิดความตระหนักว่าการจัดการรายกรณีแบบเดิมไม่เหมาะสม เพราะใช้ค่าใช้จ่ายสูงเพื่อแก้ไขปัญหา จึงมีรูปแบบ ICM ที่มีอัตราส่วนผู้ใช้บริการต่ำและนำไปให้บริการในสถานที่หรือชุมชนของผู้ใช้บริการ และเป็นการช่วยให้มีทักษะ

ในการใช้ชีวิตประจำวัน ความแตกต่างระหว่าง ACT กับ ICM คือ การนับภาระงาน ซึ่ง ICM จะให้บริการตรงเพียงคนเดียวหรือ 2 คน ไม่ใช่การยกทีมไปพร้อมกันเหมือน ACT

5) The Strengths Case Management Model (ICM) รูปแบบการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้ใช้บริการ (Rapp. 1993 : 132) ได้สรุปลักษณะเด่นของรูปแบบไว้ดังนี้

- 5.1) เน้นที่ความเข้มแข็งของบุคคล/ผู้ใช้บริการมากกว่าพยาธิวิทยา
- 5.2) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญ
- 5.3) การเข้าแทรกแซงช่วยเหลืออยู่บนพื้นฐานการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้ใช้บริการ
- 5.4) ชุมชนคือแหล่งทรัพยากรอันอุดมสมบูรณ์มีใช้อุปสรรคในการช่วยเหลือ
- 5.5) การติดต่อช่วยเหลือและบริการเกิดขึ้นในชุมชนมีใช้สภาพที่ทำงานของผู้ให้บริการ

หรือโรงพยาบาล

- 5.6) ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการมีศักยภาพในการเรียนรู้ เติบโต และเปลี่ยนแปลงได้

6) The Rehabilitation Case Management Model รูปแบบการฟื้นฟูคล้อยคลึงกับรูปแบบการสร้างเสริมความเข้มแข็ง การฟื้นฟูเน้นความสำคัญของระบบการให้บริการแบบรายกรณีที่ใช้บริการตามความต้องการและเป้าหมายของผู้ใช้บริการรายบุคคลมากกว่าการตั้งเป้าหมายโดยนักวิชาชีพที่ให้ความช่วยเหลือ ลักษณะเด่นของรูปแบบคือการเน้นเครื่องมือในการประเมินและการรักษา รวมทั้งทักษะการอยู่ร่วมกันในชุมชน และการรักษาเป้าหมายส่วนบุคคล

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาสรุปแบบการดำเนินงานและรูปแบบการปฏิบัติงานของต่างประเทศ สามารถนำเสนอโดยภาพรวมได้ 3 รูปแบบ คือ

1) รูปแบบการดำเนินงานในองค์กร โดยมีฝ่ายหรือหน่วยที่ใช้รูปแบบการจัดการรายกรณี และมีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่เป็นผู้ประสาน เชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรภายในองค์กรและภายนอก เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการอย่างครบวงจรมีคุณภาพ ในขณะที่เดียวกันสามารถทำงานในเชิงลึกได้ โดยผู้จัดการรายกรณีต้องเป็นผู้ผ่านการอบรมมีองค์ความรู้ ทักษะ และมุมมองต่อการทำงานในการคุ้มครองเด็กอย่างมืออาชีพ

2) รูปแบบการดำเนินงานในชุมชน ในระดับนี้ผู้จัดการรายกรณีสามารถทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนในลักษณะการประสาน และสามารถประเมินเด็กที่ประสบปัญหาและเชื่อมประสานเครือข่ายภายนอกชุมชน เพื่อให้เด็กที่ได้รับการกระทำรุนแรงเข้าสู่บริการอย่างมีคุณภาพ

3) รูปแบบการดำเนินงานแบบทีมสหวิชาชีพ เป็นการทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพซึ่งมาจากหลากหลายหน่วยงาน โดยมีผู้จัดการรายกรณีที่สามารถเป็นสะพานเชื่อมประสานการทำงานในระดับองค์กรและชุมชนได้ ซึ่งการทำงานในลักษณะทีมสหวิชาชีพผู้จัดการรายกรณีต้องเป็นผู้มีองค์ความรู้ ประสบการณ์ผ่านการอบรม สามารถทำงานในระดับมหภาคอย่างมืออาชีพ

แต่อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในสังคมไทย ต้องอาศัยกลไกหลักที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ กลไกของกฎหมายเพื่อทำให้เกิดการมีอำนาจบังคับใช้กับผู้กระทำผิดและคุ้มครองผู้ถูกระทำให้ได้รับการเยียวยาอย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถที่จะใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2.2 แนวคิด มาตรการทางกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก

2.2.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก

ในระดับนานาชาติการคุ้มครองเด็กอยู่ภายใต้กลไกทางกฎหมายสำหรับเด็กซึ่งมีความแตกต่างจากความคุ้มครองของผู้ใหญ่ ปฏิญญาสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิเด็กซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1959 ได้มีการประกาศว่า “เด็ก ๆ ต้องการความคุ้มครองและเป็นการคุ้มครองที่แตกต่างจากผู้ใหญ่และการคุ้มครองเหล่านี้ควรเริ่มต้นก่อนคลอด” (Poe, 2013 : 1) จากปฏิญญาสากลนี้เป็นผลให้มีการพัฒนากฎหมายและนโยบายในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศรวมถึงนโยบายและนโยบายของประเทศที่มุ่งเน้นการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศต่าง ๆ เช่น แผนปฏิบัติการของรัฐบาลสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับเด็กที่ทุกข์ยาก โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการ คือ (USAID, 2014 : 5)

- 1) สนับสนุนโครงการที่ครอบคลุมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กด้านสุขภาพ โภชนาการ และการสนับสนุนครอบครัว
- 2) อนุญาตให้ครอบครัวดูแลบุตรหลานของตน ป้องกันการแยกเด็กโดยไม่จำเป็นและส่งเสริมให้มีการดูแลรักษาความปลอดภัยแก่เด็ก
- 3) การปกป้องเด็กจากการใช้ความรุนแรง การแสวงหาประโยชน์ การล่วงละเมิดและการละเลยทอดทิ้ง

สำหรับประเทศไทยมีปฏิญญาสากล กฎหมาย นโยบายและแผนยุทธศาสตร์เป็นกลไกเพื่อการคุ้มครองเด็ก โดยร่วมรับรองปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ณ กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม 2491 มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความตระหนักรู้เกี่ยวกับหลักการสากลด้านสิทธิมนุษยชนให้กับประชาชนได้รับทราบโดยเฉพาะสิทธิขั้นพื้นฐานของตนเองซึ่งไม่ควรถูกละเมิดและเคารพสิทธิของผู้อื่นซึ่งจะช่วยส่งเสริมสันติสุขภายในสังคมโดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ถูกระทำความรุนแรง คือ (กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ, 2551 : 1)

ข้อ 1 บุคคลใดจะถูกกระทำการทรมานหรือการปฏิบัติหรือการลงโทษที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรืออย่างย่ำยีศักดิ์ศรีไม่ได้

ข้อ 2 ทุกคนเสมอภาคกันตามกฎหมายและมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองของกฎหมายเท่าเทียมกันโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองเท่าเทียมกันจากการเลือกปฏิบัติ

ข้อ 3 ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการเยียวยาอันมีประสิทธิผลจากศาลที่มีอำนาจแห่งรัฐต่อการกระทำอันล่วงละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานซึ่งได้รับตามรัฐธรรมนูญหรือกฎหมาย

และด้วยเหตุนี้องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติหรือยูนิเซฟประเทศไทย ซึ่งเป็นองค์กรระหว่างประเทศที่มุ่งเน้นทำงานเพื่อพิทักษ์สิทธิเด็กทุกคนในประเทศไทย โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เพศ ศาสนา เชื้อชาติ การศึกษาและฐานะซึ่งบัญญัติอยู่ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the rights of the child) ด้วยทำงานร่วมกับภาครัฐ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มเยาวชน ชุมชนท้องถิ่น และภาคเอกชน ซึ่งความช่วยเหลือต่าง ๆ จะเน้นกับกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ขาดโอกาสและมีความเสี่ยงต่อความรุนแรง การถูกกระทำ ถูกทอดทิ้ง และถูกแสวงประโยชน์ ยูนิเซฟประเทศไทยทำงานแบบเน้นการสร้างทักษะและมอบโอกาสให้แก่เด็ก เยาวชน และครอบครัว เพื่อให้พวกเขาสามารถช่วยเหลือตัวเองได้อย่างยั่งยืนในอนาคต ยูนิเซฟประเทศไทยยังรณรงค์ให้เกิดกฎหมาย นโยบาย และสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เด็กทุกคนมีโอกาสพัฒนาและเติบโตขึ้นอย่างเต็มศักยภาพ

การพัฒนาเด็กได้ให้ความสำคัญในการเข้ามาช่วยเหลือคุ้มครองเด็กในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง และหลังจากเกิดเหตุการณ์สึนามิมีเด็กได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติหรือยูนิเซฟประเทศไทยจึงใช้สถานการณ์ดังกล่าวทำงานเชิงรุกเพื่อคุ้มครองเด็กให้ได้รับความปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและส่งเสริมการทำหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่นให้สามารถทำงานคุ้มครองเด็กได้อย่างเป็นระบบเกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็ก โดยร่วมมือกับคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดอบรมให้ความรู้และการมีทักษะของการเป็นผู้จัดการรายกรณี เพื่อคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในสถานการณ์ต่าง ๆ

องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้ให้ความหมายของการคุ้มครองเด็กไว้ว่าเป็นการป้องกันและปกป้องเด็กจากความรุนแรง การถูกแสวงหาประโยชน์ การละเลยทอดทิ้ง หรือรูปแบบการกระทำต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบต่อร่างกายและจิตใจ การพัฒนา และศักดิ์ศรีของเด็ก (Unicef. 2555)

ในขณะที่ อภิญา เวชชัย (2550 : 73) ได้ให้ความหมายโดยภาพรวมของการคุ้มครองเด็กสองนัยยะ คือ

นัยยะแรก หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ปกป้องเด็ก จากอันตรายหรือความเสี่ยงภัยจากปัจจัยหลายด้านที่กระทำต่อเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และมีผลต่อการขัดขวางพัฒนาการการเจริญเติบโตของเด็ก ทั้งนี้เน้นการประเมินสภาวะเด็กและครอบครัวเพื่อค้นหาปัญหาในมิติต่าง ๆ และมีแผนการให้การสงเคราะห์ การคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็กร่วมกับการทำงานกับครอบครัว ชุมชน อย่างเป็นองค์รวมโดยอาศัยการทำงานและการตัดสินใจร่วมจากทีมสหวิชาชีพต่าง ๆ

นโยบายที่สอง เน้นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงาน องค์กร ระบบบริการ กลไก คณะทำงาน ระเบียบปฏิบัติ หรือกิจกรรมให้ความช่วยเหลือรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้แนวคิดพื้นฐานที่ต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อเด็ก

เกษณี จันทรตระกูล และภุษา ศรีวิลาส (2555 : 3) ให้ความหมายว่า เป็นการดูแลให้เด็กทุกคนปลอดภัยจากการถูกใช้ความรุนแรง การล่วงละเมิด การละเลยหรือการทอดทิ้ง การถูกแสวงหาประโยชน์ ซึ่งหมายความว่า เด็กได้รับสิทธิและปกป้องจากการละเมิดในทุกรูปแบบ

กล่าวโดยสรุป การคุ้มครองเด็ก หมายถึง การดูแลให้เด็กทุกคนปลอดภัยจากการถูกใช้ความรุนแรง การล่วงละเมิด การถูกละเลยหรือทอดทิ้ง ซึ่งหมายความว่า เด็กได้รับสิทธิและปกป้องจากการล่วงละเมิดในทุกรูปแบบ โดยใช้กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ทั้งนี้เน้นการประเมินสถานะเด็กและครอบครัวเพื่อค้นหาปัญหาในมิติต่าง ๆ และมีแผนการให้การสงเคราะห์ การคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็ก ร่วมกับการทำงานกับครอบครัว ชุมชน อย่างเป็นองค์รวม โดยอาศัยการทำงานและการตัดสินใจร่วมจากทีมสหวิชาชีพต่าง ๆ ตลอดจนเน้นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงาน องค์กร ระบบบริการ กลไก คณะทำงาน ภายใต้แนวคิดพื้นฐานที่ต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อเด็ก

ในด้านรูปแบบของการกระทำ ความรุนแรง หรือกล่าวได้ว่า เป็นการปฏิบัติต่อเด็กโดยมิชอบสามารถแบ่งได้ดังนี้

1) การละเมิด ได้แก่

- การละเมิดทางกาย เช่น การต่อยหรือทุบตี จับตัวเด็กเขย่าหรือโยน ตีเด็กด้วยวัตถุหรือสิ่งของ ใช้ไฟจี้หรือใช้ของร้อนลวก ทำให้เด็กหายใจไม่ออก

- การละเมิดทางเพศ เช่น การข่มขืน การสำเร็จความใคร่ การกอดรัดลูกปล้ำร่างกาย การให้เด็กได้รับรู้ในสิ่งที่ไม่บังควรทางเพศ และชักนำให้เด็กประพฤติตนในเชิงยั่ววนทางเพศ ซึ่งรวมถึงการให้เด็กดูหรือมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อลามกด้วย

- การละเมิดทางอารมณ์ เช่น ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองไม่มีใครรัก ไร้ค่า ไม่คู่ควร การข่มขู่จนทำให้รู้สึกตกใจกลัว การดูถูกเหยียดหยาม เยาะเย้ย ทำให้เกิดความอับอาย การเลือกปฏิบัติ แบ่งแยกก็ดกัน

2) การใช้ความรุนแรงต่อเด็ก คือ การกระทำที่ส่งผลร้ายต่อความปลอดภัย สวัสดิภาพ และสภาพจิตใจของเด็ก เช่น เด็กที่เข้าร่วมในกลุ่มเด็ก/เยาวชนที่มีการใช้ความรุนแรง การรังแกระหว่างเด็ก การรับน้องในสถาบันการศึกษาด้วยกิจกรรมที่รุนแรง ความรุนแรงระหว่างบุคคลที่ไม่ได้เกี่ยวเนื่องกัน ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดนอกบ้าน

3) การละเลย คือ ความบกพร่องในการจัดหาสิ่งที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาของเด็กในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่สุขภาพ การศึกษา พัฒนาการทางอารมณ์ โภชนาการ ที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในบริบทที่ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีความสามารถที่จะจัดหาได้ตามสมควร จนถึงขั้นที่เกิด

อันตรายต่อร่างกายและพัฒนาการของเด็ก เช่น เด็กไม่ได้รับอาหารเพียงพอ ขาดเสื้อผ้า ไม่มีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย ปล่อยให้เด็กไว้โดยไม่มีใครดูแลทำให้เด็กต้องดูแลตนเองหรือรับหน้าที่ดูแลน้อง ๆ ทั้งที่ตนเองยังมีอายุน้อยเกินควร ละเอียดที่จะพาเด็กไปหาหมอหรือไปโรงเรียน

4) การแสวงประโยชน์จากเด็ก คือ การใช้เด็กในกิจกรรมซึ่งสนองประโยชน์แก่คนอื่น แต่บั่นทอนสุขภาพกายและจิตใจของเด็ก ได้แก่ การค้าเด็ก การใช้แรงงานเด็ก การค้าประเวณีเด็ก การผลิตสื่อลามกที่เกี่ยวกับเด็ก การบังคับให้เด็กแต่งงาน การบังคับใช้เด็กเป็นกองกำลังสู้รบ การนำเด็กไปขอตาน

ซึ่งการถูกละเมิด ละเลย แสวงประโยชน์ และการใช้ความรุนแรงเหล่านี้ สามารถเกิดขึ้นได้กับทั้งเด็กหญิงและชาย กลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการปฏิบัติโดยมิชอบ ได้แก่ เด็กพิการ เด็กกลุ่มชาติพันธุ์ เด็กเร่ร่อน เด็กที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม เด็กผู้อพยพและเด็กไร้สัญชาติ (Unicef. 2555)

เกษณี จันทร์ตระกูล และภุษา ศรีวิลาศ (2555 : 3) ได้กล่าวถึงรูปแบบการกระทำ ความรุนแรงต่อเด็กกว่า เป็นการละเมิดในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) การละเมิดทางด้านร่างกาย ได้แก่ การทำร้ายร่างกายเด็ก ตี การเขี่ยน การเขย่า หรือใช้ไฟจี้เด็ก

2) การละเมิดทางอารมณ์ คือ การใช้คำพูด ถ้อยคำ หรือการกระทำที่เลือกปฏิบัติ ดูหมิ่น หรือทำให้หวาดกลัว ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า เช่น การตำหนิ การตะโกน ต่ำทอ การวิจารณ์อย่างรุนแรง

3) การละเมิดทางเพศ การสัมผัสที่ไม่เหมาะสม การแสวงหาประโยชน์ทางเพศ การบังคับหรือการล่อลวงเด็กให้มีกิจกรรมทางเพศ

4) การละเลยทอดทิ้ง การที่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กไม่สามารถหรือไม่ทำสิ่งที่ควรกระทำในการจัดหาสนับสนุนสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตให้แก่เด็ก เช่น อาหาร เสื้อผ้า ที่พัก การดูแลสุขภาพกายใจหรือให้การศึกษา

ในขณะที่ ศรีเวียง ไพโรจน์กุล (2550 : 6) ได้ศึกษาคำจำกัดความของทารุณกรรม ละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทยและได้ข้อสรุป คือ

การทารุณกรรมร่างกายเด็ก (Physical abuse) หมายถึง การเกิดความเสียหายหรือเกิดอันตรายต่อร่างกายของเด็กจากการกระทำหรือละเว้นการกระทำของผู้ปกครองหรือผู้มีความเกี่ยวข้องกับเด็ก ทั้งในด้านการดูแล ความรับผิดชอบ หรือความไว้วางใจหรือสถานะที่มีอำนาจเหนือเด็ก ทั้งที่อยู่ในวัยที่สามารถกระทำได้

การทารุณกรรมทางเพศ (Sexual abuse) หมายถึง การเกี่ยวข้องกับเด็กในกิจกรรมทางเพศในทุกรูปแบบ โดยผู้ใหญ่ที่มีอำนาจเหนือเด็กหรือได้รับความไว้วางใจจากเด็กหรือเด็กซึ่งมีอายุหรือพัฒนาการที่อยู่ในสถานะมีความรับผิดชอบ ทั้งนี้ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล

ผู้กระทำ โดยเด็กไม่ยินยอม หรือไม่มีความเข้าใจในการกระทำอย่างถ่องแท้ที่จะให้คำยินยอม หรือเด็ก อยู่ในสถานะที่ยังไม่พร้อมทางพัฒนาการหรือเป็นการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีงาม ทางสังคม

การทารุณกรรมทางด้านอารมณ์ (Emotion abuse) คือ การตอบสนองต่ออารมณ์ของเด็ก อย่างไม่เหมาะสมของผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ซึ่งมีผลทำให้เกิดผลเสียร้ายแรงและต่อเนื่องต่อพัฒนาการ ทางอารมณ์ของเด็ก อันอาจรวมถึงการตอกย้ำว่าเด็กไม่มีคุณค่า ไม่มีคนรัก ไม่เป็นที่ต้องการ รวมถึงการที่มีความคาดหวังต่อเด็กอย่างไม่เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก การทำให้เด็กอยู่ในภาวะ วิตกกังวล หวาดกลัวอยู่เสมอ ๆ การจำกัดความเคลื่อนไหว การทำให้เด็กรู้สึกต่ำต้อย การโยน ความผิดให้เด็ก การข่มขู่ การทำให้เกิดบาดแผลทางใจ การแบ่งแยกกีดกัน การดูถูกเหยียดหยาม หรือ การกระทำที่ข่มขู่ปฏิเสธ

การละเลยทอดทิ้ง (Neglect) คือ การละเลยในการจัดหาสิ่งที่จำเป็นต่อพัฒนาการ ของเด็กในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ สุขภาพร่างกาย อารมณ์ การศึกษา และความปลอดภัย โดยที่ครอบครัว หรือผู้ดูแลมีศักยภาพที่จะจัดหาได้ อันทำให้เกิดความเสี่ยงหรือเกิดผลเสียต่อสุขภาพของเด็ก หรือ เกิดอันตรายต่อพัฒนาการทางร่างกาย จิตวิญญาณ ศีลธรรมหรือทางสังคม ในการนี้รวมถึงความบกพร่อง ในการอบรมสั่งสอนด้านคุณธรรมแก่เด็ก

สรุปแล้วจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง หมายถึง เด็กได้รับสิทธิและปกป้องจากการล่วงละเมิดในทุกรูปแบบทั้งการทารุณกรรมด้านร่างกาย ทางเพศ ด้านอารมณ์ การละเลยทอดทิ้ง และการแสวงผลประโยชน์ โดยใช้กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ทั้งนี้ เน้นการประเมินสภาวะเด็กและครอบครัว เพื่อค้นหาปัญหาในมิติต่าง ๆ และมีแผนการให้การสงเคราะห์ การคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็ก ร่วมกับการทำงานกับครอบครัว ชุมชน อย่างเป็นองค์รวม โดยอาศัย การทำงานและการตัดสินใจร่วมจากทีมสหวิชาชีพต่าง ๆ ตลอดจนเน้นการพัฒนาศักยภาพของ หน่วยงาน องค์กรระบบบริการ ภายใต้กลไกมาตรการทางกฎหมายที่ต้องคุ้มครองเด็กให้มีความปลอดภัย และได้รับบริการอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียม

2.2.2 มาตรการทางกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก

ประเทศไทยได้ยึดหลักปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนร่วมกับอนุสัญญาว่าด้วย สิทธิเด็กดังกล่าวข้างต้นมาจนถึงปัจจุบัน ร่วมกับนโยบายอื่นเพื่อให้การคุ้มครองเด็กสัมฤทธิ์ผลดังนี้

1) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

ในปี พ.ศ. 2535 ประเทศไทยลงนามเข้าเป็นภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the rights of the child) เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศที่กำหนดขึ้นตามหลักการ ของกฎบัตรสหประชาชาติที่ว่าด้วยศักดิ์ศรีและคุณค่าของมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน โดยระลึกว่าเด็กมีสิทธิ

พิเศษที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองทั้งในสภาพแวดล้อมของครอบครัวและการเลี้ยงดูอื่น ๆ บนพื้นฐานทางประเพณีและค่านิยมทางวัฒนธรรมของชาติพันธุ์และสังคมตามที่ได้มีการประกาศรับรอง โดยองค์การสหประชาชาติในปี พ.ศ. 2532 ซึ่งประเทศไทยได้ลงนามเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วย สิทธิเด็กนี้ เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2535 และอนุสัญญามีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2535 มีทั้งหมด 54 มาตรา แต่ที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรงมี 37 มาตรา ที่เหลือเป็นเพียงระเบียบและพิธีการ ต่าง ๆ ที่ประเทศสมาชิกหรือรัฐภาคีจะต้องปฏิบัติร่วมกัน โดยมีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขั้นพื้นฐาน 4 ด้าน โดยมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดของเด็ก ได้แก่

1.1) สิทธิด้านการอยู่รอด คือ สิทธิของการมีชีวิตและความต้องการขั้นพื้นฐานที่จะ ดำรงชีวิตอยู่ได้ สิทธิที่จะได้รับการดูแลทางสุขภาพและการเลี้ยงดูอย่างดีที่สุดที่จะหาได้ คือ ให้โภชนาการ ที่ดี ให้ความรักและความเอาใจใส่จากครอบครัวและสังคม บริการด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ให้ทักษะชีวิตที่ถูกต้อง ให้การศึกษา ให้ที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดู สังคมต้องรับรองการมีชีวิตรอด หรือ ส่งเสริมชีวิต การมีชื่อและมีสัญชาติ

1.2) สิทธิด้านการพัฒนา คือ สิ่งที่เด็กต้องการเพื่อจะไปถึงศักยภาพอย่างสมบูรณ์ การช่วยเหลือให้เด็กมีร่างกาย อารมณ์ที่ปกติ และการพัฒนาทางด้านจิตใจ สิทธิที่จะได้เล่นและ พักผ่อน เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรม การศึกษาตามมาตรฐานทั้งในและนอกโรงเรียนและ สิทธิที่จะได้มาตรฐานความเป็นอยู่อย่างเพียงพอกับการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจความรู้สึนึกคิด ศิลธรรม และสังคม ซึ่งครอบคลุมเรื่องต่อไปนี้เป็น เข้าถึงข่าวสารที่เหมาะสมเสรีภาพในความคิด มโนธรรม และศาสนา การศึกษา พัฒนาบุคลิก ทั้งทางสังคมและจิตใจ มีเอกลักษณ์ทั้งในด้านสัญชาติ และเรื่องการพัฒนาสุขภาพร่างกาย สิทธิที่จะมีผู้รับฟัง เด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการ เลี้ยงดูและศึกษาอบรมที่เหมาะสมจากรัฐ

1.3) สิทธิด้านการปกป้องคุ้มครอง คือ การคุ้มครองเด็กจากการทารุณกรรมทางเพศ การเลือกปฏิบัติ การกลั่นแกล้ง รั้งแกหรือถูกทอดทิ้ง คุ้มครองเด็กที่ไม่มีครอบครัว เด็กลี้ภัย เด็กพิการ การกลับเข้ามาอยู่กับครอบครัว การรับเป็นบุตรบุญธรรม ความเป็นส่วนตัว การย้ายเด็กที่ผิด กฎหมาย และการนำเด็กไปต่างประเทศแล้วไม่มากลับ การเอาไรด์เอาเปรียบเด็ก เช่น แรงงานเด็ก การละเมิดทางเพศ การค้ามนุษย์ สงคราม การลักพาตัว การทรมาน การขาดเสรีภาพ และยาเสพติด เป็นต้น

1.4) สิทธิด้านการมีส่วนร่วม คือ เปิดโอกาสให้เด็กมีบทบาทสำคัญในชุมชนและ ประเทศของเขา มีสิทธิแสดงความคิดเห็นในทุก ๆ เรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก ทักษะของเด็กจะต้องมี การให้ความสำคัญอย่างเหมาะสมเหตุผล เด็ก ๆ ได้สนุกสนานในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและได้รับการดูแล มีโอกาสในการมีส่วนร่วมและการเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในทุก ๆ ระดับ การได้รับข่าวสารใน รูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสม การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

2) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

ซึ่งระบุในมาตรา 52 เด็กและเยาวชนมีสิทธิในการอยู่รอดและได้รับการพัฒนา ด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาตามศักยภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนเป็นสำคัญ เด็ก เยาวชน สตรี และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม ทั้งมีสิทธิได้รับการบำบัด ฟื้นฟู ในกรณีที่มีเหตุดังกล่าวและการแทรกแซงและการจำกัดสิทธิของเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะเพื่อสงวนรักษาไว้ซึ่งสถานะของครอบครัวหรือประโยชน์สูงสุดของบุคคลนั้น เด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการเลี้ยงดู และศึกษาอบรมที่เหมาะสมจากรัฐ

3) พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 20)

พ.ศ. 2542

ให้การคุ้มครองเด็กในมาตราต่าง ๆ ดังนี้

มาตรา 12 ทวิ ในการร้องทุกข์ การสอบสวน การไต่สวนมูลฟ้อง และการพิจารณา ถ้อยคำพยานใดที่กำหนดให้มีนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เข้าร่วมด้วยแล้ว นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ดังกล่าวจะต้องมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงให้นักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์ตามวรรคหนึ่งได้รับค่าตอบแทนตามระเบียบที่กระทรวงยุติธรรมกำหนด โดยได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลัง

มาตรา 133 ทวิ ในคดีที่มีอัตราโทษจำคุกอย่างสูงตั้งแต่สามปีขึ้นไปหรือในคดีที่มีอัตราโทษจำคุกอย่างสูงไม่ถึงสามปีและผู้เสียหายหรือพยาน ซึ่งเป็นเด็กร้องขอหรือในคดีทำร้ายร่างกายเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปี การถามปากคำเด็กไว้ในฐานะเป็นผู้เสียหายหรือพยาน ให้แยกกระทำเป็นส่วนสัดส่วนในสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก และให้มีนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์บุคคลที่เด็กร้องขอและพนักงานอัยการเข้าร่วมในการถามปากคำนั้นด้วย

มาตรา 139 การถามปากคำเด็กตามวรรคหนึ่งให้พนักงานสอบสวนจัดให้มีการบันทึกภาพและเสียงการถามปากคำดังกล่าว ซึ่งสามารถนำออกถ่ายถอดได้อย่างต่อเนื่องไว้เป็นพยาน ในกรณีจำเป็นเร่งด่วนอย่างยิ่ง ซึ่งมีเหตุอันควรไม่อาจรอนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์บุคคลที่เด็กร้องขอ และพนักงานอัยการเข้าร่วมในการถามปากคำพร้อมกันได้ ให้พนักงานสอบสวนถามปากคำเด็กโดยมีบุคคลใดบุคคลหนึ่งตามวรรคหนึ่งอยู่ร่วมด้วยก็ได้ แต่ต้องบันทึกเหตุที่ไม่อาจรอนักสังคมสงเคราะห์ในสำนวนการสอบสวนและมีให้ถือว่าคำถามปากคำผู้เสียหายหรือพยานซึ่งเป็นเด็กในกรณีดังกล่าวที่ได้กระทำไปแล้วไม่ชอบด้วยกฎหมายให้เป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวนที่จะต้องแจ้งให้นักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์ บุคคลที่เด็กร้องขอ และพนักงานอัยการทราบ นักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์

หรือพนักงานอัยการที่เข้าร่วมในการถามปากคำอาจถูกผู้เสียหายหรือพยานซึ่งเป็นเด็กตั้งรังเกียจได้ หากมีกรณีดังกล่าวให้เปลี่ยนตัวผู้นั้น

4) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายหลักที่สำคัญที่ผู้ปฏิบัติงาน ในฐานะของพนักงานเจ้าหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ นำมายึดเป็นหลักสำหรับการคุ้มครองเด็ก ซึ่งตัวกฎหมายมีเจตนารมณ์กำหนดให้มีระบบและกลไกการสงเคราะห์และคุ้มครองเด็กโดยมีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ ฝึการระวัง เด็กกลุ่มเสี่ยงหรือเด็กที่ได้รับการทารุณหรือปล่อยปละละเลยทอดทิ้ง โดยให้ความหมายการคุ้มครองเด็กไว้ว่าเป็นการให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์ คุ้มครองและส่งเสริมให้เด็กได้รับการอุปการะ เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และมีพัฒนาการเพื่อให้เด็กมีความประพฤติเหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อการกระทำผิด รับผิดชอบต่อสังคม และมีความปลอดภัย ไม่ถูกทำทารุณกรรม ไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม โดยในกฎหมายมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ คือ

คำนิยามของคำว่า เด็ก หมายถึง บุคคลอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส

หมวด 2 การปฏิบัติต่อเด็ก การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่าในกรณีใดต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม และใน พ.ร.บ. ฉบับดังกล่าวยังได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติต่อเด็ก โดยสรุปสาระสำคัญตามมาตราดังนี้

มาตรา 22 การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่ากรณีใด ให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

มาตรา 23 ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ

มาตรา 24 ปลัดกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการเขต นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ไม่ว่าเด็กจะมีผู้ปกครองหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งมีอำนาจและหน้าที่ดูแลและตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู และสถานพินิจที่ตั้งอยู่ในเขตอำนาจ แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร หรือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด แล้วแต่กรณี เพื่อทราบและให้มีอำนาจและหน้าที่เช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 25 ผู้ปกครองต้องไม่กระทำการ ดังต่อไปนี้ (1) ทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือสถานพยาบาลหรือไว้กับบุคคลที่รับจ้างเลี้ยงเด็กหรือที่สาธารณะหรือสถานที่ใด โดยเจตนาที่จะไม่รับเด็กกลับคืน (2) ละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (3) จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือสุขภาพอนามัยของเด็กรุนแรง อันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก (4) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโต หรือพัฒนาการของเด็ก (5) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ

หมวด 3 การสงเคราะห์เด็ก ในหมวดนี้ได้กำหนดลักษณะของเด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ไว้และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการสงเคราะห์เด็ก โดยการสงเคราะห์ในเบื้องต้นเป็นการกำหนดสถานที่อยู่ของเด็กซึ่งต้องพิจารณาตามความเหมาะสมเพื่อให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ พัฒนาและฟื้นฟูต่อไป โดยต้องมีการสืบเสาะและพินิจเกี่ยวกับตัวเด็กและครอบครัวเพื่อหาวิธีการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

หมวด 4 การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กำหนดลักษณะของเด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ โดยในกรณีมีการกระทำทารุณกรรมต่อเด็กให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจแยกตัวเด็กจากครอบครัว และต้องรีบจัดให้มีการตรวจรักษาทางร่างกายและจิตใจ หลังจากนั้นต้องจัดให้เด็กอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสมเพื่อหาวิธีการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กต่อไป ส่วนในกรณีที่พบเห็นเด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวเด็กและครอบครัว ถ้าเห็นว่าเด็กจำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพหรือเห็นว่าจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ก็ต้องดำเนินการจัดให้มีการคุ้มครองสวัสดิภาพหรือการสงเคราะห์ต่อไป ในกรณีที่มอบตัวเด็กให้แก่ผู้ปกครองหรือบุคคลที่ยินยอมรับเด็กไปปกครองดูแลอาจมีการแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็กและอาจมีการวางข้อกำหนดเพื่อป้องกันมิให้เด็กมีความประพฤติเสียหายหรือเสี่ยงต่อการกระทำผิด

หมวด 5 ผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กเพื่อกำกับดูแลเด็ก โดยอาจแต่งตั้งจากพนักงานเจ้าหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่สมัครใจและมีความเหมาะสม นอกจากนี้ยังได้มีการกำหนดห้ามมิให้บุคคลที่เกี่ยวข้องเปิดเผยภาพหรือข้อมูลใด ๆ เกี่ยวกับเด็กหรือผู้ปกครองในลักษณะที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่เด็กหรือผู้ปกครอง

หมวด 6 สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู และให้เจ้าหน้าที่ที่กำหนดไว้ทำหน้าที่กำกับดูแลและส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของสถานที่ตั้งกล่าว นอกจากนี้ ยังต้องมีผู้ปกครองสวัสดิภาพเป็นผู้ปกครองดูแลและบังคับบัญชา ซึ่งได้มีการกำหนดเกี่ยวกับอำนาจและหน้าที่ของผู้ปกครองสวัสดิภาพของสถานแรกรับ ผู้ปกครองสวัสดิภาพของสถานสงเคราะห์ ผู้ปกครองสวัสดิภาพ

ของสถานคุ้มครองสวัสดิภาพและผู้ปกครองสวัสดิภาพของสถานพัฒนาและฟื้นฟู โดยมุ่งเน้นให้เด็กเป็นศูนย์กลาง

ข้อสังเกต การตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กถือว่าเป็นความก้าวหน้าที่มีการกำหนดคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดและบัญญัติว่าไม่เฉพาะแต่เจ้าหน้าที่เท่านั้น ประชาชนยังต้องทำหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กด้วย แต่ปัญหา คือ ไม่มีระบบการตรวจสอบและการรายงานการคุ้มครองเด็กอย่างสม่ำเสมอประกอบกับระบบการคุ้มครองเด็กต้องอาศัยเทคนิคการทำงานเชิงลึกตลอดจนการสนับสนุนด้านงบประมาณ เพื่อให้ระบบการติดตามบรรลุผล

5) พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กและเยาวชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆ ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ตราขึ้นด้วยการอาศัยหลักการและแนวคิดของอนุสัญญาว่าเด็กสิทธิเด็ก ซึ่งประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีอนุสัญญาโดยให้สัตยาบันในปี พ.ศ. 2535 ที่มีหลักการเพื่อเน้นประโยชน์สูงสุดของเด็กดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งบทบัญญัติของพระราชบัญญัติฉบับนี้ยืนยันสิทธิของเด็กและเยาวชนมีการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพรวมถึงเด็กที่มีข้อจำกัดทางการเรียนรู้ซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญที่ระบุไว้ในมาตรา 52 ในขณะเดียวกันพระราชบัญญัตินี้ยังส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของเด็กในการได้รับบริการทางสาธารณสุข รวมถึงสิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการที่ส่งเสริมพัฒนาการตามความเหมาะสมของวัยและการมีส่วนร่วมทางวัฒนธรรมและสังคม ตลอดจนการมีสิทธิได้รับการจดทะเบียนรับรองการเกิด พัฒนาการ การคุ้มครอง และโอกาสในการมีส่วนร่วมโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ดังนั้นตามพระราชบัญญัตินี้จึงมุ่งเน้นให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีหน้าที่ในการพัฒนาเด็กและเยาวชน รวมทั้งแก้ปัญหาที่อาจจะมีผลทางลบต่อเด็กและเยาวชน โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นลำดับแรก และรวมถึงการให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดร่วมมือ ส่งเสริมประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดทำแผนเด็กและเยาวชนในระดับท้องถิ่นให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ตลอดจนให้การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการของสภาเด็ก เพื่อให้การส่งเสริมและพัฒนาเด็กและเยาวชนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งให้องค์กรเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชน

6) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

สาระสำคัญของพระราชบัญญัตินี้ เนื่องจากปัญหาการแก้ไขการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีความละเอียดอ่อนซับซ้อนเกี่ยวกับบุคคลใกล้ชิดมีลักษณะพิเศษแตกต่างจากการทำร้ายร่างกายระหว่างบุคคลโดยทั่วไป การใช้มาตรการทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญามาบังคับกับ

การกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจึงไม่เหมาะสม เนื่องจากกฎหมายอาญามีเจตนารมณ์ที่จะลงโทษผู้กระทำผิดมากกว่าที่จะแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดหรือปกป้องคุ้มครองผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ดังนั้น การมีกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจึงมีความเหมาะสมกว่าการใช้กระบวนการทางอาญา เพราะสามารถกำหนดรูปแบบ วิธีการ และขั้นตอนที่มีลักษณะแตกต่างจากการดำเนินคดีอาญาโดยทั่วไป โดยให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสกลับตัวและยับยั้งการกระทำผิดซ้ำรวมทั้งสามารถรักษาความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวไว้ได้ ประกอบกับเด็ก เยาวชนและบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ โดยมีมาตราที่เกี่ยวข้อง เช่น มาตรา 6 พนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองผู้ถูกกระทำในเบื้องต้น ด้วยการส่งพบแพทย์รักษาร่างกาย รับคำนำมาจากจิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พร้อมแจ้งสิทธิให้ทราบ แต่กรณีผู้ถูกกระทำเป็นเด็ก ต้องเข้าสู่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 43

สำหรับรัฐบาลมีนโยบายเพื่อเด็กและเยาวชนอย่างชัดเจน โดยเริ่มจากการได้ประกาศวาระเพื่อเด็กและเยาวชน ปี 2550 เพื่อกระตุ้นการทำงานด้านเด็กและเยาวชนในแต่ละช่วงปี โดยมีสาระสำคัญ คือ 1) สื่อสร้างสรรค์สำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัว 2) กิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็ก เยาวชน 3) สถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็ก และโรงเรียนอนุบาลคุณภาพ 4) จังหวัดนำอยู่สำหรับเด็กและเยาวชนและกฎหมายครอบครัวอาญามีเจตนารมณ์ที่จะลงโทษผู้กระทำผิดมากกว่าที่จะแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดหรือปกป้องคุ้มครองผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ดังนั้น การมีกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจึงมีความเหมาะสมกว่าการใช้กระบวนการทางอาญา เพราะสามารถกำหนดรูปแบบ วิธีการ และขั้นตอนที่มีลักษณะแตกต่างจากการดำเนินคดีอาญา และในปี พ.ศ. 2556 รัฐบาลนำโดยนายกรัฐมนตรีมีนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงแรงงาน มีการประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงเพื่อแก้ไขปัญหาการกระทำ ความรุนแรงร่วมกัน ซึ่งกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีนโยบายพัฒนาคุณภาพการให้บริการศูนย์ประชาบดี 1300 เพื่อให้ผู้ประสบปัญหาทางสังคมได้รับการอย่างครบวงจร และพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำ ความรุนแรงในครอบครัวรวมถึงการส่งเสริมระบบการพัฒนาครอบครัวเชื่อมโยงกับศูนย์ประชาบดี 1300 และศูนย์พัฒนาครอบครัวไปสู่กลไกการปฏิบัติงานและคัดเลือก เป็นชุมชนเผ่าระวัง ตลอดจนการส่งเสริมสนับสนุนบ้านพักเด็กและครอบครัวนำผู้ใช้บริการเข้าสู่กลไกกระบวนการทางกฎหมายแบบทีมสหวิชาชีพและพัฒนาระบบการช่วยเหลือคุ้มครองไปสู่รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณี (Case management) และมีผู้บริหารจัดการรายกรณี (Case manager) ที่เป็นระบบ

7) ร่างยุทธศาสตร์การคุ้มครองเด็กแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564

ในปัจจุบันรัฐบาลยังได้จัดทำร่างยุทธศาสตร์การคุ้มครองเด็กแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 โดยมติรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2560 โดยมีวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์เพื่อ 1) บุคคลในสังคมแวดล้อมเด็ก สามารถเข้าแทรกแซงให้ความช่วยเหลือในระยะเบื้องต้น และดำเนินงาน ป้องกันเชิงรุก รวมทั้งภาคีเครือข่ายความร่วมมือในการปกป้องคุ้มครองเด็ก เพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่ดี พัฒนาทางด้าน ร่างกาย จิตสังคม และมีการพัฒนาความรู้คิด 2) มีสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรและปกป้องคุ้มครองเด็ก ด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบคุ้มครอง เด็กที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมกฎหมาย บริบทของชุมชนและสังคมของประเทศไทย และ 3) สังคมมีเจตคติที่ดีในการปกป้องคุ้มครองเด็ก โดยมีวิสัยทัศน์และหลักการ คือ “เด็กทุกคนอยู่ดี มีสุข ปลอดภัย ในครอบครัว ชุมชน และสังคมแวดล้อมที่คุ้มครองและดูแล” ด้วยการปกป้องคุ้มครองและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กจะต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก โดยไม่เลือกปฏิบัติ คำนึงถึงความละเอียดอ่อนต่อความเป็นเด็กและมีมติหญิงชาย ใช้แนวคิดในการยึดเด็กเป็นศูนย์กลางของการดำเนินงานอย่างบูรณาการ เน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิโดยผ่านระบบดูแลสุขภาพ การศึกษา การบริการสังคม และให้ความสำคัญกับการสร้างความผูกพันในครอบครัวเป็นลำดับแรกในฐานะผู้ดูแลเด็กที่ให้ความคุ้มครองและป้องกันมิให้เกิดการกระทำความรุนแรง และเด็กทุกคนมีสิทธิและจะต้องเข้าถึงสิทธิในการปกป้องคุ้มครอง และได้รับการอุปการะดูแล ส่งเสริมและ พัฒนาอย่างเต็มศักยภาพอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ตลอดจนเด็กมีสิทธิที่จะได้รับการรับฟังและแสดงความคิดเห็นในทุกกระบวนการตัดสินใจอย่างเป็นระบบ โดยการเสริมพลังและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็ก

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าร่างยุทธศาสตร์การคุ้มครองเด็กแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 นอกจากมุ่งเน้นให้องค์กรต่าง ๆ มีการทำงานอย่างมีบูรณาการร่วมกันแล้ว ยังให้ความสำคัญกับการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวและส่งเสริมให้ชุมชน ภาคประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคุ้มครองเด็กด้วย ซึ่งอาจจะทำให้มีการพัฒนากลไกในระดับท้องถิ่นเพื่อเข้ามาทำหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กทั้งที่ประสบกับความรุนแรงและมีความเสี่ยงอย่างชัดเจนมากขึ้น

2.2.3 กลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กในประเทศไทย

จากการรวบรวมกลไกการคุ้มครองเด็กในประเทศไทยนอกจากกฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้องแล้ว การดำเนินงานด้านการคุ้มครองเด็กสามารถแบ่งกลไกออกได้เป็น 3 ระดับ คือ

1) กลไกระดับชาติ

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 7 กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นรองประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการ

ตำรวจแห่งชาติ อธิบดี กรมการปกครอง อธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ อธิบดีกรมสุขภาพจิต อธิบดีผู้พิพากษาศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชนผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุเป็นกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานที่ทำในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ครู จิตวิทยา กฎหมาย แพทย์ ไม่น้อยกว่าเจ็ดปี วิชาชีพละสองคน โดยจะต้องมีผู้แทนจากภาคเอกชนอย่างน้อยวิชาชีพละหนึ่งคน และแต่งตั้งจากผู้มีประสบการณ์ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในด้านสวัสดิการเด็กมาไม่น้อยกว่าเจ็ดปีอีกสองคน โดยมีรองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งปลัดกระทรวงฯ มอบหมายเป็นกรรมการ และเลขานุการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่งต้องเป็นสตรีไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามคณะกรรมการจะแต่งตั้งข้าราชการในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

และจากการกำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เลขานุการ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีการประชุมปรึกษาหารือและแต่งตั้งคณะกรรมการ 4 ชุด เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัตินี้ ได้แก่

คณะกรรมการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก มีหน้าที่

- (1) เสนออนโยบาย แผนงาน งบประมาณ และมาตรการในการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็ก
- (2) เสนอกฎกระทรวงและระเบียบปฏิบัติเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
- (3) เสนอระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุน
- (4) เสนอระเบียบในการดำเนินการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 47
- (5) ติดตามการดำเนินงาน กิจกรรม โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากเงินกองทุนคุ้มครองเด็ก

คณะกรรมการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็ก มีหน้าที่

- (1) พัฒนาระบบ รูปแบบและวิธีการในการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กในระดับประเทศ จังหวัด ตำบล และในชุมชน
- (2) บริหารจัดการระบบข้อมูลการคุ้มครองเด็กในประเทศไทย
- (3) กำหนดรูปแบบและวิธีการดำเนินการเพื่อการปกป้องคุ้มครองข้อมูลส่วนตัวของเด็กบนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- (4) ส่งเสริมและพัฒนาการทำงานในรูปแบบสหวิชาชีพทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

(5) จัดระบบดูแลเด็กทางเลือก โดยใช้กลไกครอบครัวทดแทน

(6) พิจารณาแก้ไขปัญหาในทางปฏิบัติงานของการสงเคราะห์ คຸ້ມครอง และส่งเสริม
 ความประพฤติเด็ก

คณะกรรมการพัฒนามาตรการกลไกเพื่อสงเคราะห์และคຸ້ມครองสวัสดิภาพเด็ก

(1) เสนอนโยบาย มาตรการ แนวทางปฏิบัติ รวมทั้งพัฒนาระบบ รูปแบบ และ
 วิธีการ ในการกำกับดูแล ส่งเสริม พัฒนาการดำเนินงาน สถานรับเลี้ยงเด็กภาครัฐ ภาคเอกชน และ
 องค์กรอื่นที่มีการเลี้ยงเด็ก

(2) ส่งเสริมแลพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานของพนักงานคຸ້ມครองสวัสดิภาพเด็ก

(3) กำหนดหลักเกณฑ์ในการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในการสงเคราะห์เด็กและ
 คຸ້ມครองสวัสดิภาพเด็ก

(4) สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ในการสงเคราะห์เด็ก
 และคຸ້ມครองสวัสดิภาพเด็ก

(5) กำหนดแนวทาง และประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อต่ออายุบัตรของพนักงาน
 เจ้าหน้าที่

(6) ประเมินพนักงานเจ้าหน้าที่ในการสงเคราะห์เด็กและคຸ້ມครองสวัสดิภาพเด็กที่
 แต่งตั้งใหม่

คณะกรรมการประเมินและติดตามผลการคຸ້ມครองสวัสดิภาพเด็ก

(1) ติดตามประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานของคณะกรรมการคຸ້ມครองเด็ก
 กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการคຸ້ມครองเด็กจังหวัด และคณะกรรมการคຸ້ມครองเด็กระดับอำเภอ/ตำบล

(2) ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การสงเคราะห์
 คຸ້ມครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กในกรุงเทพมหานคร และระดับจังหวัด

(3) พัฒนาระบบ รูปแบบ และวิธีการในการสงเคราะห์ คຸ້ມครองสวัสดิภาพ และ
 ส่งเสริมความประพฤติเด็ก อาทิ การให้สถานะบุคคลแก่เด็ก การคຸ້ມครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจาก
 ภัยพิบัติ และการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก (กลุ่มการคຸ້ມครองและพิทักษ์สิทธิ สำนักงานส่งเสริมและ
 พิทักษ์เด็ก และสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคຸ້ມครองเด็กแห่งชาติ. 2556)

2) กลไกระดับจังหวัด ได้แก่

คณะกรรมการคຸ້ມครองเด็กจังหวัด ประกอบด้วย

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งมีหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
 กับการคຸ້ມครองเด็ก คือ การส่งเสริม ประสานงาน และดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม
 รวมทั้งการส่งต่อให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการ
 สังคมตามกฎหมาย

ครอบครัวที่ได้รับการจัดตั้งตามประกาศของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีระดับตำบล ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในระดับตำบล กำหนดผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครูในโรงเรียน ผู้นำของสถาบันทางศาสนา รวมถึงแหล่งทรัพยากรอื่น ๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนซึ่งอยู่ในพื้นที่ร่วมกันประเมินความเสี่ยงและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงให้การป้องกันเฝ้าระวังเพื่อมิให้เด็กอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกกระทำซ้ำ

นอกจากนี้กลไกอื่น ๆ ที่มีความสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนให้การคุ้มครองเด็กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้แก่

- องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็ก เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐให้เด็กที่ถูกกระทำรุนแรงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและครบวงจรมากขึ้น เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มูลนิธิเด็ก มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย มูลนิธิมิตรมวลเด็ก สหทัยมูลนิธิ เป็นต้น

- องค์กรระหว่างประเทศ เช่น Unicef, Save the Children ฯลฯ ซึ่งมีภารกิจหลักหลายประการแต่ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก คือ การปกป้องคุ้มครองเด็กจากการถูกทำร้าย การถูกล่วงละเมิด การแสวงประโยชน์และการถูกทอดทิ้ง ดังนั้นองค์กรระหว่างประเทศเหล่านี้จึงทำงานร่วมกับภาครัฐเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานคุ้มครองเด็กให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สถาบันทางสังคมดังกล่าวทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับเป็นกลไกที่มีความสำคัญที่จะทำให้การทำงานด้านการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงครบวงจรมากขึ้น โดยเป็นหน่วยขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติใน 2 รูปแบบ คือ หน่วยพัฒนาและสนับสนุน ได้แก่ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และสำนักส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก ซึ่งทำหน้าที่ในการบริหาร เชื่อมโยง พัฒนาเครือข่าย แหล่งทรัพยากรรวมถึงการวางนโยบายในเชิงการป้องกันร่วมด้วย ในขณะที่สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาปัญหาการค้าหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เป็นหน่วยปฏิบัติโดยมีนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพปฏิบัติงานประจำ ได้แก่ ศูนย์ประชาบดี 1300 บ้านพักเด็กและครอบครัวร่วมกับทีมวิชาชีพอื่น ๆ ได้แก่ ตำรวจ อัยการ แพทย์ พยาบาล ครู เป็นต้น ตลอดจนองค์กรภาคเอกชน องค์กรประชาชน และองค์กรปกครองส่วนตำบล ซึ่งเป็นหน่วยเครือข่ายระดับชุมชนที่สามารถทำหน้าที่เป็นหน่วยรับแจ้งเหตุ ประเมิน และเฝ้าระวัง สอดส่องดูแลเพื่อป้องกันการเกิดการกระทำซ้ำแก่เด็กในชุมชนได้

กฎหมายทั้งสองฉบับเป็นกลไกสำคัญต่อการปฏิบัติงานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กและครอบครัว ทั้งในระดับประเทศ จังหวัด และชุมชน โดยเฉพาะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นักสังคมสงเคราะห์ และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลไกขับเคลื่อนงานการคุ้มครองเด็กในระดับชุมชน ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งเน้นที่กลไก

ในระดับชุมชนซึ่งมีผู้ทำหน้าที่ที่เรียกว่าผู้จัดการรายกรณี เพื่อคุ้มครองเด็กในระดับชุมชนซึ่งสามารถเชื่อมประสานกับพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กในระดับจังหวัด และทีมสหวิชาชีพอย่างมีบูรณาการ เพื่อให้เด็กที่ประสบกับความรุนแรงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพตามกฎหมายอย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team)

การปฏิบัติงานในลักษณะของทีมสหวิชาชีพมีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการต่อเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ซึ่งทั้งทีมทำงานด้วยการคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วยเป้าหมายเดียวกันโดยใช้ศาสตร์ของวิชาชีพตนเองร่วมกับศาสตร์อื่น ๆ ช่วยเหลือหรือป้องกันบริการที่ซ้ำซ้อนไม่จำเป็น เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ (อภิญา เวชยชัย, 2555 : 10-11) จะทำให้เด็กได้รับบริการอย่างรอบด้าน และยังช่วยให้เกิดการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังความหมายดังต่อไปนี้

ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ (2552 : 21) ได้ให้ความหมายและข้อเสนอแนะของการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพว่า เป็นรูปแบบการทำงานเพื่อช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรมที่มีศักยภาพ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่น่าจะป้องกันการกระทำซ้ำและช่วยเหลือเด็กได้ในระยะยาวแม้จะพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคมากแต่ก็ควรได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ในการพัฒนาระบบสหวิชาชีพ การวิจัยและการพัฒนาฐานข้อมูล ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งคณะทำงานในท้องถิ่นต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้เด็กและครอบครัวเข้าถึงบริการโดยทั่วถึง

มูลนิธิเพื่อนหญิง (2550 : 11) กล่าวถึงความหมายของทีมสหวิชาชีพไว้ว่า เป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ มีความรู้ มีทักษะ และความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งสู่การแก้ไขปัญหาอย่างมีระบบและเป็นกระบวนการ โดยอยู่บนพื้นฐานของเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกันในการปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการประเมินสภาพการณ์ของปัญหาและมีความรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ ซึ่งรูปแบบการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ สามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบตามลักษณะของการปฏิบัติงานคือ

1. Interdisciplinary คือ การประสานความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยใช้วิธีการส่งต่อข้อมูลและประสานทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเป็นทางการ เพื่อใช้ในการดำเนินงานในกระบวนการต่าง ๆ โดยไม่จำเป็นต้องมีการประชุมกัน

2. Multidisciplinary การทำงานแบบบูรณาการหรือการประชุมทีมสหวิชาชีพ เป็นการทำงานผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในกรณีนั้นมาประชุมปรึกษาหารือกันเพื่อระดมความคิดเห็นและกำหนดแนวทางการช่วยเหลือร่วมกัน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ทักษะและความสามารถพิเศษของแต่ละวิชาชีพ

สำหรับคำว่า “การบูรณาการ (Integration)” มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างน่าสนใจ เช่น

พระเทพเวที (2531 : 24) ให้ความหมายไว้ว่า การทำให้สมบูรณ์ หรือการทำให้หน่วยอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กันเข้ามาทำงานร่วมหน้ากันอย่างประสานกลมกลืนให้เป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ในตัวเอง

ในขณะที่พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554 : 681) ได้ให้ความหมายของบูรณาการว่าเป็นกระบวนการผสมผสานเชื่อมโยงองค์ความรู้ตั้งแต่ 2 องค์ความรู้ขึ้นไปเข้าด้วยกันอย่างสอดคล้องเป็นระบบ ซึ่งผู้จัดการรายกรณีมีบทบาทในการดำเนินการประสานงานบริการและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเข้าสู่ระบบการให้บริการด้วยการอาศัยความเป็นสหศาสตร์ทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บริการเกิดผลลัพธ์มีประสิทธิภาพแก่ผู้ใช้บริการสูงสุด

แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าจะกล่าวถึงการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพแล้ว มีหลากหลายรูปแบบ เช่น ทีมที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลหรือในหน่วยงาน (Agency based) และทีมที่อยู่ในชุมชน (Community based) ซึ่งมีข้อดีข้อเสียต่างกัน (Crocker. 1966 อ้างถึงใน ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์. 2552) ทีมที่อยู่ในโรงพยาบาลอาจมีบทบาทหลักในด้านการดูแลรักษาทางการแพทย์ ซึ่งเป็นการดูแลแบบทุติยภูมิ (Secondary care) หรือตติยภูมิ (Tertiary care) ส่วนทีมที่อยู่ในชุมชนอาจมีบทบาทในด้านการตรวจหาเด็กที่ประสบปัญหาแต่เนิ่น ๆ เพื่อหาทางป้องกัน และการรณรงค์ให้ความรู้ ซึ่งการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการดูแลเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงมีหน้าที่ดังต่อไปนี้ คือ

1. ประสานงานในการดูแลเด็กถูกทารุณกรรมกับฝ่ายต่าง ๆ ภายในหน่วยงาน
2. ดำเนินการดูแลเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงอย่างเหมาะสม รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
3. ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกในการหาแนวทางที่เหมาะสม ในการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และป้องกันเด็กจากการถูกกระทำความรุนแรง

โดยมีขั้นตอนการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ (มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก. 2547 : 400-401) ได้แก่

1. การทำความเข้าใจร่วมกันของทีมด้วยการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการทำงานร่วมกัน ยึดประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ ข้อมูลที่นำมาเปิดเผยในที่ประชุมเป็นความลับและเป็นการประชุมที่ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและประเมินแนวทางในการดำเนินการ
2. กำหนดหน้าที่และขอบเขตของแต่ละวิชาชีพเพื่อทำให้เกิดภาระงานที่ชัดเจนเกิดประสิทธิภาพสูงสุดของแต่ละฝ่ายโดยอยู่บนพื้นฐานประโยชน์สูงสุดของเด็ก
3. บุคลากรในทีมจะต้องทราบถึงขั้นตอนต่อไปของกระบวนการ และสิ่งที่ทีมต้องการทั้งในด้านข้อมูลและการแก้ไขปัญหา
4. การประเมินสภาพปัญหาจะต้องมีข้อสรุปและกำหนดกระบวนการช่วยเหลือทั้งระยะสั้นและระยะยาว ในทีมจะต้องปฏิบัติตามหน้าที่ของตนเองให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

5. การประเมินสภาพปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งบิดา มารดา ครอบครัว เด็กและสิ่งแวดล้อมมีการติดตามตรวจสอบข้อเท็จจริงจากหลายหน่วยงานร่วมกันอย่างรอบด้าน ไม่มีอคติ ช่วยให้สามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง
6. ถ้าหากทีมสหวิชาชีพมีความคิดเห็นที่ขัดแย้งกัน ให้พิจารณาประเด็นเหล่านั้นว่าอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพใดเป็นหลัก
7. เมื่อทีมได้ข้อมูลจะต้องนำเข้าไปประชุม เพื่อหาข้อสรุปร่วมกัน

ปัญหาที่พบในการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ

ในการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพอาจมีปัญหาก่อเกิดขึ้นหลายประการ ส่งผลให้การปฏิบัติงานขาดประสิทธิภาพ เช่น ผู้ทำงานเฉพาะด้านไหนก็จะมีคามโน้มเอียงอย่างมากที่จะมองปัญหาเพียงมุมมองวิชาชีพของตน การช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงควรมองมุมมองจากหลายวิชาชีพ และหลากหลายองค์กร เพราะมุมมองเพียงด้านเดียวอาจทำให้เกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาดได้ ซึ่งแต่ละวิชาชีพจะต้องยอมรับนับถือวิชาชีพอื่นด้วย ในขณะที่เดียวกันมักจะมีการโต้เถียงกันในข้อมูลที่ได้รับความขัดแย้งกันว่าใครพบเห็นหรือไม่พบเห็นทำให้รู้สึกไม่เชื่อมั่นในวิชาชีพอื่น ซึ่งแต่ละวิชาชีพอาจจะเห็นหรือรับรู้ข้อมูลไม่ตรงกัน ควรจะนำข้อมูลนั้นมาวิเคราะห์ความเสียหายของผู้ใช้บริการและวางแผนการดำเนินการเพื่อบรรลุมิติวัตถุประสงค์ เป้าหมายของการให้ความช่วยเหลือคุ้มครองผู้ใช้บริการและครอบครัวมากกว่า และการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการทำงานเพราะแต่ละวิชาชีพก็จะมีภารกิจที่แตกต่างกัน บทบาทในการสัมผัสกับปัญหาก็กต่างกันจึงควรรับฟังจากวิชาชีพอื่น ๆ และนำมาตัดสินใจร่วมกันว่าจะจัดการกับปัญหาอะไรก่อนหลังซึ่งขึ้นกับความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก นอกจากนี้ เวลาในการเข้าร่วมประชุมสหวิชาชีพพร้อมกันค่อนข้างจะยากลำบากเพราะทุกคนมีภาระงานอื่น ๆ อยู่มากแล้ว ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการนัดหมายการประชุมให้พร้อมกัน อีกทั้งนักวิชาชีพไม่ปฏิบัติตามแนวคิดที่ประชุมเนื่องจากไม่มีความรู้ความเข้าใจในสาเหตุและปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ ยึดมั่นกับความคิดเห็นของตนเอง ขาดระบบการตรวจสอบในแต่ละวิชาชีพว่าผู้ปฏิบัติได้ดำเนินการไปแบบไหน อย่างไร ซึ่งผู้ปฏิบัติวิชาชีพไม่ได้นำวิธีการปฏิบัติเสนอในทีมสหวิชาชีพตลอดจนการเข้าถึงบริการของทีมสหวิชาชีพก็อาจเป็นอุปสรรค กล่าวคือ กลไกการช่วยเหลือเด็กที่ดี เช่น การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองเด็กกับกลไกการช่วยเหลือเด็กยังไม่สอดคล้องกัน มีผลทำให้เด็กไม่ได้รับการคุ้มครองตามที่ควรจะเป็น แต่อย่างไรก็ตาม การทำงานของทีมสหวิชาชีพควรประกอบด้วยการทำงานที่มีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการทำงานอย่างชัดเจน มีการยอมรับ มีท่าทีประคับประคอง และจำเป็นต้องมีหัวหน้าทีม (Case manager) (ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์. 2552 : 20) และทำงานร่วมกันในลักษณะเพื่อนร่วมงาน

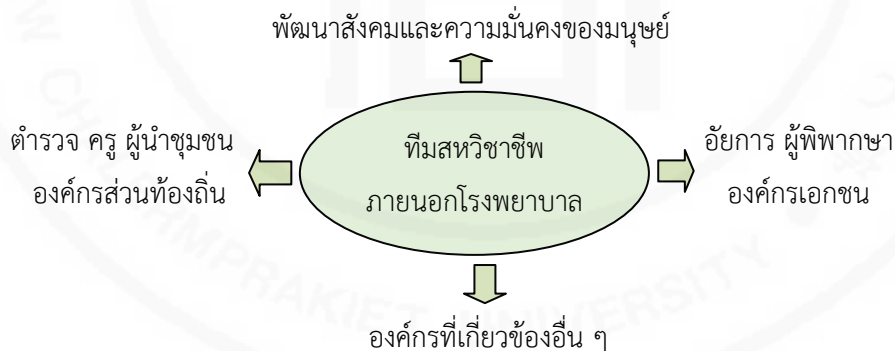
ดังนั้น การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ซึ่งมีปัญหาและความต้องการซับซ้อนต้องได้รับการช่วยเหลือเยียวยาทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และทางกฎหมาย เพราะฉะนั้นหัวใจสำคัญ คือ จะต้องใช้ทีมสหวิชาชีพหลากหลายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างรอบด้านในระยะยาว ดังรูปแบบการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ดังแผนภูมิที่ 4 และแผนภูมิที่ 5

แผนภูมิที่ 4 แนวทางการให้บริการศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โดยทีมสหวิชาชีพภายใน



ที่มา: บุญพลอย ตูลาพันธ์. 2557.

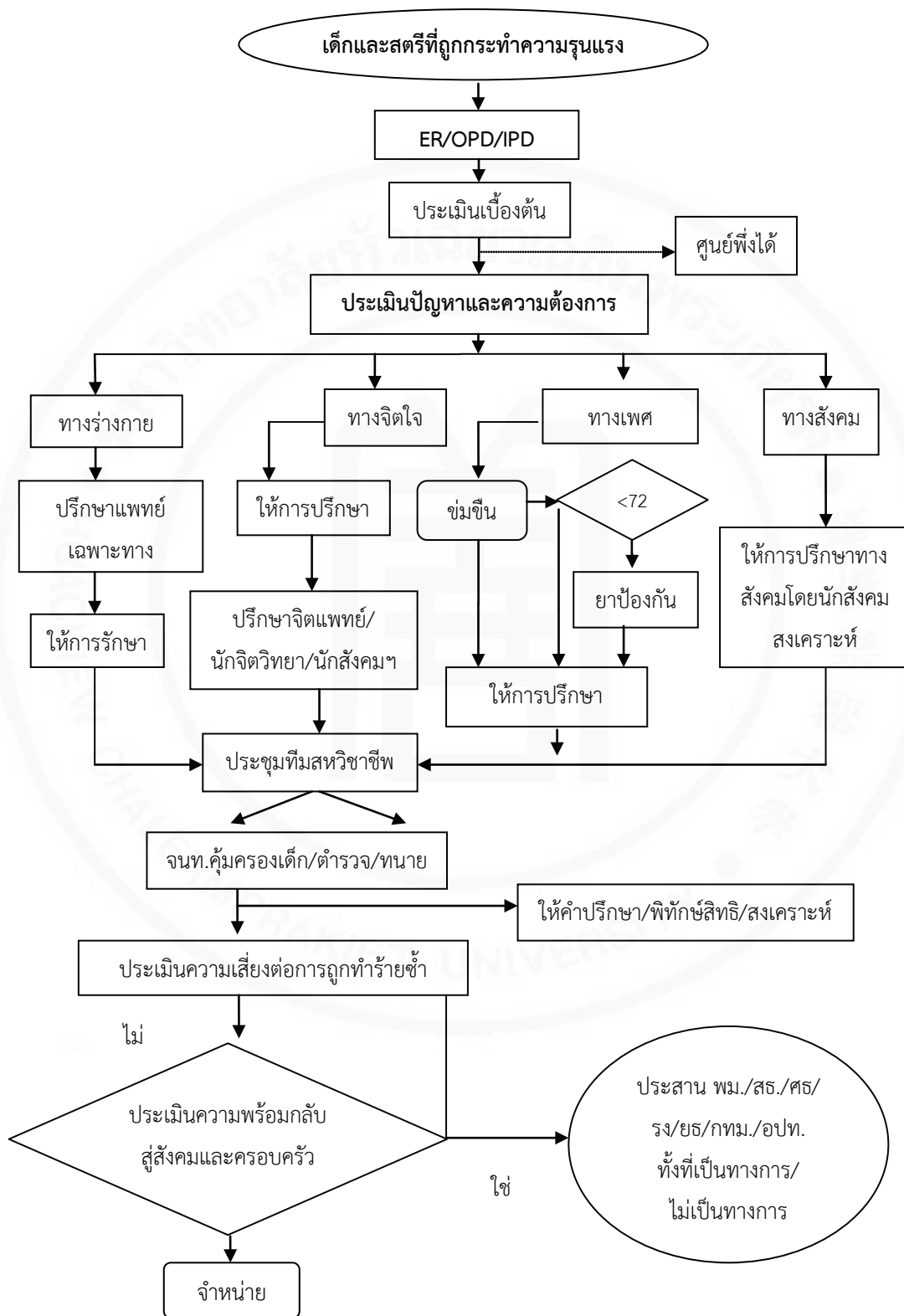
แผนภูมิที่ 5 แนวทางการให้บริการศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โดยทีมสหวิชาชีพภายนอก



ที่มา: บุญพลอย ตูลาพันธ์. 2557.

จากแผนภูมิที่ 4 และ 5 จะเห็นได้ว่าการให้บริการของศูนย์พึ่งได้ให้ความสำคัญกับทีมสหวิชาชีพทั้งภายในหน่วยงาน ซึ่งได้แก่ แพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ห้องกลุ่มงาน แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ส่วนทีมสหวิชาชีพภายนอกนั้นได้มีการประสานและทำงานร่วมกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษา ครู องค์กรเอกชน ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น และองค์กรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ซึ่งมีขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรง ดังแผนภูมิที่ 6

แผนภูมิที่ 6 ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง (OSCC) ในโรงพยาบาล



ที่มา: เบญจพร ปัญญา และอชิมา เกิดกล้า. 2552 : 26.

แผนภูมิที่ 6 ให้เห็นถึงขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ถูกรุ้ทำรุนแรงในระดับโรงพยาบาลโดยมีรายละเอียด คือ

1) เมื่อพบผู้ป่วยเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศ ที่ OPD/ER/IPD แพทย์ พยาบาล มีหน้าที่ประเมินสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพและใช้แบบประเมินผู้ป่วยที่สงสัยถูกรุ้ทำรุนแรงด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศ กรณีผู้เสียหายเป็นเด็กต้องรายงานพนักงาน เจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 29 โดยประสานงานไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือกรณีผู้เสียหายเป็นบุคคลในครอบครัวต้องแจ้งพนักงาน เจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกรุ้ทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาตรา 5

2) ประเมินปัญหาและความต้องการเพื่อให้การช่วยเหลือดังนี้

2.1) ด้านร่างกาย ประเมินความต้องการการรักษาเฉพาะทางและส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางตามความเหมาะสม

2.2) ด้านจิตใจ ประเมินความรุนแรงด้านจิตใจ ด้านความคิด พฤติกรรม เช่น ความจำสับสนนอนไม่หลับ กินไม่ได้ วิตกกังวล กลัว แยกตัวออกจากสังคม ซึมเศร้าท้อแท้ เบื่อชีวิต รู้สึกผิดรู้สึกไร้ค่า ฯลฯ

2.3) ด้านเพศให้การช่วยเหลือตามแนวทางการดูแลรักษาเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ

2.4) ด้านสังคม ประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาพครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม การถูกรุ้ทำซ้ำและความปลอดภัยพร้อมให้การช่วยเหลือ เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร เครื่องนุ่งห่มทุนการศึกษา การฝึกวิชาชีพ และทุนประกอบอาชีพ ฯลฯ ตามแต่กรณีรวมทั้งการประสานส่งต่อกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องหรือการเจ้าหน้าที่พักชั่วคราวกรณีที่มีปัญหาไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ ตลอดจนการเยี่ยมบ้านและการเตรียมความพร้อมกลับสู่สังคม

3) ทีมสหวิชาชีพให้ผู้รับผิดชอบบันทึกในส่วนที่เกี่ยวข้องในแบบบันทึกผู้ป่วยเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงของโรงพยาบาลดังนี้

- พยาบาล บันทึกในส่วนที่ 1 Initial assessment และแผนที่เยี่ยมบ้าน
- แพทย์ บันทึกในส่วนที่ 2 Medical record รวมทั้งการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ
- จิตแพทย์/ผู้ให้คำปรึกษา/คลินิกจิตเวช บันทึกในส่วนที่ 3 Psychological record
- นักสังคมสงเคราะห์ ประเมินสภาพครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ ช่วยเหลือตามสภาพปัญหาบันทึกในส่วนที่ 4 นักสังคมสงเคราะห์

4) ประชุมทีมสหวิชาชีพที่เป็นคณะทำงานศูนย์ช่วยเหลือผู้ป่วยเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง หรือหรือประชุมประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในกรณีที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือตามแนวทางดำเนินงานที่เหมาะสมโดยการประสานงานภายในและภายนอกเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

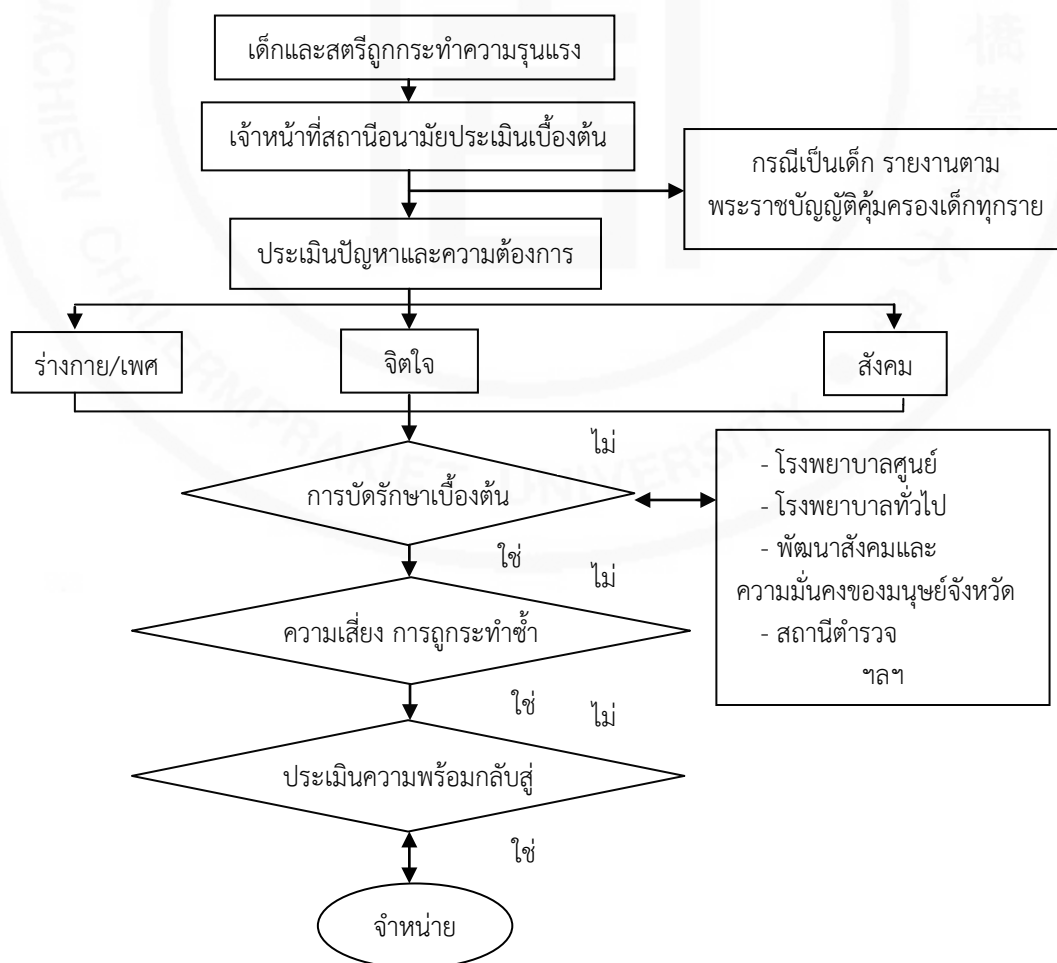
5) ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายซ้ำ และดำเนินการป้องกันการถูกทำร้ายซ้ำในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง กรณีมีความเสี่ยงให้ประสานหน่วยงานภายนอกร่วมให้ความช่วยเหลือ

6) ประเมินความพร้อมกลับสู่สังคมของผู้เสียหายก่อนจำหน่าย

7) จำหน่าย

ในขณะเดียวกันการดำเนินงานคุ้มครองเด็กและสตรีของโรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการทำงานระดับชุมชน จึงได้มีการประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อให้เป็นชุมชนแห่งการเฝ้าระวังเมื่อประสบเหตุหรือได้รับแจ้ง โดยสามารถดำเนินการช่วยเหลือดูแลในระดับเบื้องต้นและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หรือตำรวจ ฯลฯ เพื่อให้ดำเนินการคุ้มครองในลำดับต่อไปดังนี้

แผนภูมิที่ 7 ขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกาย/จิตใจ/เพศ ระดับตำบล และ PCU

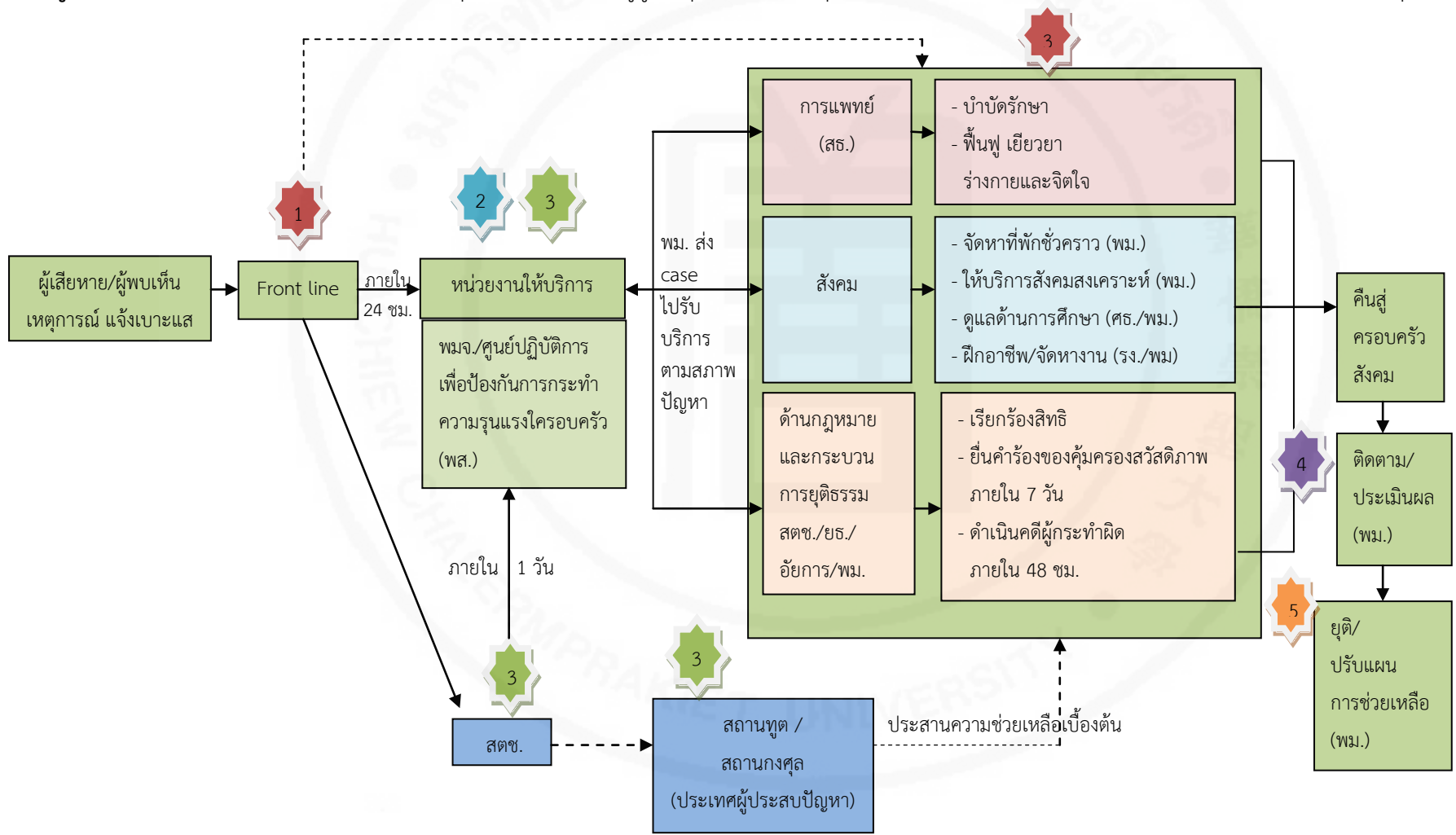


ที่มา: เบญจพร ปัญญา และอชิมา เกดกล้า. 2552 : 29.

จากแผนภูมิที่ 7 แสดงขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกาย/จิตใจ/เพศ ระดับตำบล และ PCU โดยเจ้าหน้าที่สถานีนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในปัจจุบันรับแจ้งจากเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลหรืออาสาสมัคร ดำเนินการประเมินเบื้องต้นหากพบว่าเป็นเด็กจะดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ทุกราย และทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลด้วยการประเมินทางร่างกาย จิตใจ และสังคมและให้การบำบัดเบื้องต้น และพิทักษ์สิทธิ์ด้วยการประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานระดับจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตำรวจ อัยการ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลและคุ้มครองอย่างครบวงจร ตรงกับปัญหาและความต้องการ

ดังนั้น จากการดำเนินการช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงของกระทรวงสาธารณสุขมีทั้งในระดับของโรงพยาบาลและชุมชน ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินการของทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลและทีมสหวิชาชีพนอกโรงพยาบาล โดยมีการจัดบริการด้านการแพทย์ร่วมกับการดำเนินการด้านกระบวนการยุติธรรมและด้านสังคมสงเคราะห์ โดยในส่วนของโรงพยาบาลมักเป็นหน่วยงานรับส่งต่อเพื่อเป็นทีมสหวิชาชีพในด้านการรักษาทางการแพทย์และการบำบัดเชิงลึก นอกจากนี้ ยังมี การพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการทำงาน ตลอดจนการจัดเก็บข้อมูลเพื่อการพัฒนาบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการให้บริการเป็นการมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายทั้งเด็กและสตรี ทำให้การบริการด้านเด็กโดยเฉพาะยังคงเป็นงานร่วมซึ่งอาจจะทำให้ไม่เห็นการทำงานด้านเด็กโดยตรงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง โดยทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพหลักแต่ยังไม่เห็นกระบวนการทำงานเชิงลึกเพื่อให้เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงได้รับบริการอย่างครบวงจร ดังแผนภูมิที่ 8

แผนภูมิที่ 8 ขั้นตอนการช่วยเหลือกรณีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการและบุคคลในครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



ที่มา: แรมรุ่ง สุบรรณเสนีย์. 2556

จากแผนภูมิที่ 8 พบว่า ขั้นตอนการช่วยเหลือผู้ถูกระทำ ความรุนแรงของกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ มีรายละเอียดคือ

ขั้นตอนที่ 1 การรับเรื่อง

ด้วยวิธีการ คือ เดินทางมาติดต่อด้วยตนเอง โทรศัพท์มาติดต่อ แจ้งผ่านเว็บไซต์ www.osccthailand.go.th และแจ้งผ่าน Mobile Application

ขั้นตอนที่ 2 การช่วยเหลือ

เจ้าภาพหลัก : Front Line 1 และ Front Line 2 ได้แก่

กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัว สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

1. Log in OSCC Application
2. ตรวจสอบและรวบรวมทุกเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องความรุนแรง

ส่วนภูมิภาค : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด

หน้าที่ของ Front line 1 : รับเรื่อง รวบรวมข้อมูล คัดกรองและประเมินเบื้องต้น บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ดำเนินงานเบื้องต้น ส่ง Front Line 2

หน้าที่ของ Front line 2 : หน่วยงานหลัก คือ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้บริการในฐานะของผู้จัดการรายกรณี หน่วยงานให้บริการร่วม (กรณีวิกฤต) ได้แก่ โรงพยาบาล ตำรวจ เครือข่ายอื่น ๆ ด้วยการให้บริการ ร่วมดำเนินการ ประสานแจ้ง รับ - ส่งต่อการให้บริการ บันทึกการให้บริการเบื้องต้น - แจ้งเจ้าหน้าที่ - ส่งเข้ารับบริการ

ขั้นตอนที่ 3 การส่งต่อ

สอบข้อเท็จจริงและพิจารณาให้ความช่วยเหลือ วิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมายว่าเป็นความรุนแรง ประเภทใด กระทำต่อใคร ประสานแจ้งผู้มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ประสานและสนับสนุนการดำเนินการของพนักงานเจ้าหน้าที่ สนับสนุนทีมสหวิชาชีพวางแผนดำเนินงาน หรือ ส่งต่อเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผล

เพื่อประเมินความเสี่ยงการถูกกระทำซ้ำ รายงานผลการดำเนินการโดยบันทึกข้อมูลลงในระบบ

ขั้นตอนที่ 5 การยุติการให้บริการ

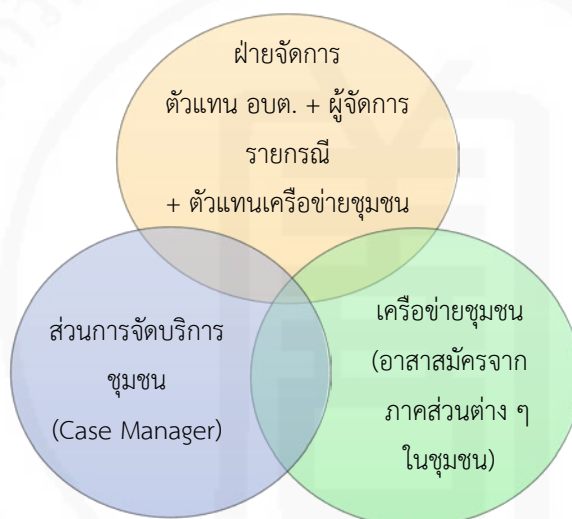
ผู้ประสบปัญหาสามารถกลับคืนสู่สังคม ครอบครัว

- ไม่มีความเสี่ยงในการถูกกระทำซ้ำ มีการวางและปรับแผนการให้บริการ โดยบันทึกข้อมูลลงในระบบ

- กรณีที่อยู่ในระหว่างดำเนินคดีในชั้นศาล และไม่ต้องมีการส่งต่อผู้ใช้บริการไปรับบริการจากหน่วยงานอื่นอีก ให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักทำการยุติการให้บริการ (ปิด Case)

ขั้นตอนดังกล่าว พบว่า กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพในด้านความรุนแรง โดยมีระบบการจัดการใช้เทคโนโลยีในการรับเรื่องและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยการสนับสนุนทีมสหวิชาชีพวางแผนดำเนินการช่วยเหลือและมีการติดตาม ทั้งนี้หากผู้ถูกระทำรุนแรงกลับสู่ครอบครัวและชุมชนได้ส่งมอบให้เครือข่ายในชุมชน เช่น ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน เป็นผู้ดำเนินการเฝ้าระวังและเป็นหน่วยรับเรื่องและแจ้งเหตุหากเกิดกรณีเด็กถูกระทำความรุนแรงขึ้นในชุมชน ดังแผนภูมิที่ 9

แผนภูมิที่ 9 โครงสร้างศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่



ที่มา: กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. 2553.

จากแผนภูมิที่ 9 โครงสร้างศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่ สนับสนุนโดยกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกอบด้วยฝ่ายและส่วนงานต่าง ๆ เพื่อขับเคลื่อนงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ให้บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้ (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. 2553 : 8)

ส่วนบริหารจัดการ ประกอบด้วย นายกองตรีปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล ประธานสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล เจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล ผู้แทนจากฝ่ายเครือข่ายชุมชน 2 ท่าน และผู้จัดการทางสังคม

ส่วนการจัดบริการทางสังคม คือผู้จัดการรายการณี (Case manager) ด้านการคุ้มครองเด็ก และการส่งเสริมครอบครัว 1 คน

ส่วนเครือข่ายชุมชน คณะทำงานส่วนเครือข่ายชุมชน ได้รับคัดเลือกโดยชุมชนจากองค์กรหรือเครือข่ายต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วในระดับตำบลหรือหมู่บ้าน โดยจะคัดเลือกสมาชิก จำนวน 9-15 คน โดยมีสัดส่วนผู้แทนเพศชายและหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คณะทำงานที่ได้รับคัดเลือกควรเป็นผู้แทนของประชากรกลุ่มต่างๆในชุมชน เช่น กลุ่มเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน และเครือข่ายครอบครัว เป็นต้น

บทบาทและความรับผิดชอบของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. ส่วนบริหารจัดการ

- เป็นผู้เชื่อมโยงการทำงานและการบูรณาการระหว่างองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลและศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่

- เป็นผู้รับผิดชอบการเชื่อมโยงและประสานการทำงานระหว่างส่วนต่าง ๆ ภายในศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่

- พัฒนาแผนปฏิบัติการ (รวมถึงงบประมาณ กรอบเวลาในการดำเนินงานและความรับผิดชอบต่าง ๆ) สำหรับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่ (ทั้งส่วนการให้บริการชุมชน และส่วนเครือข่ายชุมชน)

- เป็นผู้เสนอข้อคิดเห็นหรือให้คำแนะนำในการกำหนดยุทธศาสตร์/นโยบาย แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กและส่งเสริมสถาบันครอบครัว

- ดูแลและให้คำแนะนำการดำเนินงานแก่ส่วนงานอื่น ๆ ของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่ ทั้งในด้านการพัฒนาบริการความช่วยเหลือและกิจกรรม

2. ส่วนการจัดบริการทางสังคม (บริการเฉพาะด้าน)

- มีส่วนร่วมในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่

- รับผิดชอบการทำงานของระบบการเฝ้าระวังเรื่องการคุ้มครองเด็ก (และครอบครัว)

- มีส่วนร่วมและช่วยประสานการพัฒนายุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองเด็กและส่งเสริมสถาบันครอบครัว (ทั้งขั้นปฐมภูมิและขั้นทุติยภูมิ) ร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล

- รับผิดชอบการนำยุทธศาสตร์การป้องกันในขั้นปฐมภูมิและทุติยภูมิไปปฏิบัติเพื่อคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กและครอบครัวกลุ่มที่เสี่ยงจะเผชิญปัญหา

- รับผิดชอบการจัดหาบริการหรือความช่วยเหลือขั้นต้นแก่เด็กและครอบครัว โดยเฉพาะกรณีเด็กถูกทำร้าย ถูกทอดทิ้งหรือถูกแสวงประโยชน์ รวมทั้งรับผิดชอบในการติดตามผลการทำงานและการเชื่อมโยงกับบริการที่มีอยู่ในระดับจังหวัด

- รับผิดชอบการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และเชื่อมโยงกับบริการที่มีอยู่ในระดับอื่น ๆ รวมถึง NGO ที่มีส่วนร่วมในการจัดหาบริการและความช่วยเหลือแก่ครอบครัวกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่ถูกทำร้าย ทอดทิ้งและถูกแสวงประโยชน์

- ช่วยประสานและให้คำแนะนำการทำงานของส่วนเครือข่ายชุมชนและครอบครัว

3. ส่วนเครือข่ายชุมชน

- มีส่วนร่วมในการจัดการและการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่

- มีส่วนร่วมในการพัฒนาเครือข่ายครอบครัว

- ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งคณะทำงานและคณะกรรมการระดับชุมชนเพื่อการดำเนินการด้านการคุ้มครองเด็กและส่งเสริมสถาบันครอบครัว

- มีส่วนรับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลของระบบการเฝ้าระวังการคุ้มครองเด็กภายใต้การดูแลและการแนะนำของส่วนการจัดบริการทางสังคม

- มีส่วนร่วมในการพัฒนายุทธศาสตร์ขั้นปฐมภูมิสำหรับการคุ้มครองเด็กและการป้องกันปัญหาครอบครัว

- สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมใดๆ ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ของศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) รูปแบบใหม่ (การให้ความรู้ การจัดการณรงค์สร้างความตระหนัก การจัดกิจกรรมทางสังคมและการจัดตั้งกลไกการส่งต่อให้ความช่วยเหลือทั้งอย่างเป็นทางการและอย่างไม่เป็นทางการ เป็นต้น)

- มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือหรือให้บริการในชุมชนแก่ครอบครัว (กรณีที่มีศักยภาพเพียงพอ) ภายใต้การดูแลของส่วนการจัดบริการทางสังคม

- มีส่วนร่วมในการประสานงานของเครือข่าย คณะกรรมการ องค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ในการสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว และป้องกันหรือลดจำนวนเหตุการณ์การกระทำรุนแรง การทำร้าย การทอดทิ้ง การแสวงประโยชน์ และการติดเชื่อเอชไอวี/เอดส์

จะเห็นได้ว่าการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เด็กได้รับการคุ้มครองอย่างครบวงจรนั้น การขับเคลื่อนของหน่วยงาน/องค์กรมีบทบาทสำคัญในทุกๆระดับ ซึ่งได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกอบด้วย หน่วยงานระดับจังหวัด คือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว และระดับชุมชน คือ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ทั้ง 3 ส่วนนี้ ต้องทำงานที่สอดประสานกันร่วมกับศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลระดับอำเภอ และโรงพยาบาลระดับตำบล ซึ่งมีการประสานงานกับทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลตลอดจนการประสานกับทีมวิชาชีพด้านกฎหมาย ตำรวจ อัยการ ด้านการศึกษาและองค์กรเอกชน โดยมีชุมชนเป็นพื้นฐานอันได้แก่ องค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล มีนายกองค์การบริหารส่วนตำบล/นายกเทศมนตรี กำกับดูแลและนำนโยบายสู่การปฏิบัติ

ทั้งนี้ การจะทำงานประสานไปได้ด้วยดีต้องมีเจ้าภาพคือผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่เชื่อมประสาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการมากำหนดแผนการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง และในขณะเดียวกันในแต่ละหน่วยงานอาจต้องมีผู้จัดการรายกรณี นอกจากการประสานยังสามารถปฏิบัติงานเชิงลึกเพื่อให้เด็ก และครอบครัวได้รับการอย่างครบวงจร

ดังนั้น การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในการศึกษาคั้งนี้ คือ การศึกษาการบริหารจัดการของผู้จัดการรายกรณี ซึ่งมีการดำเนินงานและปฏิบัติงานในระดับชุมชน ระดับองค์กร และระดับจังหวัด ซึ่งมีการดำเนินงานร่วมกันในลักษณะที่มสวิชาชีพเพื่อให้เห็นการทำงานแบบมีบูรณาการร่วมกันในทุกระดับ

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ (Advocacy)

ในการดำเนินการบริหารจัดการรายกรณีจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานต้องมีหน้าที่ในการพิทักษ์สิทธิ เพราะหากหลักเกณฑ์บางอย่างขององค์กรขาดความยืดหยุ่น เครื่องครัดเกินไป อาจทำให้เด็กเสียประโยชน์ ดังนั้น แนวคิดการพิทักษ์สิทธิย่อมเอื้ออำนวยและสำคัญต่อการปฏิบัติงาน ให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งมีนักวิชาการให้ความหมายของการพิทักษ์สิทธิที่สอดคล้องกันดังนี้

เจมส์ เอส มิเกลสัน (James S. Mickelson. 1995 : 95) ให้ความหมายของการพิทักษ์สิทธิว่า เป็นผู้กระทำการสนับสนุนให้คำแนะนำ แทรกแซง หรือคุ้มครองในฐานะผู้เป็นตัวแทนโดยตรงของบุคคล กลุ่มหรือชุมชน เพื่อให้เกิดความมั่นคงหรือการผดุงไว้ซึ่งความยุติธรรมแก่กลุ่มเป้าหมาย

ยุพา วงศ์ไชย (2534 : 79-80) ได้ให้ความหมายของการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิว่า เป็นผู้แทนให้กับผู้รับบริการโดยมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการได้รับทรัพยากรหรือบริการหรือเรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นด้วยวิธีการเจรจาต่อรอง ประท้วง เรียกร้อง เป็นต้น

โสภา อ่อนโอภาส (2544 : 34) กล่าวถึงการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ว่า เป็นการกระทำที่มุ่งเป็นตัวแทนหรือปกป้องหรือให้การช่วยเหลือโดยตรงกับผู้ใช้บริการในเรื่องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่พึงมีพึงได้แต่ผู้ใช้บริการเป็นฝ่ายเสียเปรียบ ด้อยโอกาส ไม่ได้ได้รับความเป็นธรรม และขาดพลังอำนาจในการต่อรองหรือต่อสู้ทำให้ไม่ได้รับสวัสดิการหรือถูกเบียดบังผลประโยชน์ ในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ การพิทักษ์สิทธิจะเป็นการต่อสู้เพื่อสิทธิของบุคคลหรือชุมชนโดยการแทรกแซงโดยตรง (Intervention) หรือโดยการเสริมพลังให้เข้มแข็ง (Empowerment) โดยการพิทักษ์สิทธิประโยชน์มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ทำให้ผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น
2. ส่งเสริมการจัดบริการในวิถีทางที่เพิ่มพูนศักดิ์ศรีของผู้ใช้บริการ
3. สร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการ และคุณภาพของการบริการที่ประชาชนมีสิทธิที่จะได้รับ

ขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิประโยชน์แก่เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง

การพิทักษ์สิทธิประโยชน์เป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตจึงมีขั้นตอนที่แบ่งแยกได้ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานในฐานะของผู้จัดการรายกรณีต้องเข้าใจแต่ละขั้นตอนและต้องใช้ทักษะต่าง ๆ

ขั้นที่ 1 ขั้นระบุปัญหาหรือการเสนอปัญหากลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ที่สามารถระบุปัญหาที่ต้องการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ได้ชัดเจนที่สุด เช่น เมื่อถูกปฏิเสธจากการให้บริการหรือสิทธิอันพึงมีพึงได้ แต่ก็มีประชาชนอีกหลายกลุ่มที่ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของตนเอง อันเนื่องมาจากวัฒนธรรม ประเพณีหรือความเชื่อต่าง ๆ ดังนั้น ผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์จึงควรจะต้องมีทักษะในการสัมภาษณ์ และรับฟังเพื่อระบุปัญหาที่ถูกละเมิดสิทธิ หรือเปิดเผยปัญหาที่ยังต้องการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ซึ่งซ่อนอยู่ในปัญหาอื่น ๆ

ขั้นที่ 2 การรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิประโยชน์จะต้องมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้มองเห็นความชัดเจนของปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อเด็กได้มากขึ้น อีกทั้งเป็นส่วนช่วยให้ตัดสินใจเลือกใช้วิธีการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับปัญหาและสถานการณ์ การรวบรวมข้อมูลนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรวบรวมข้อมูลของฝ่ายตรงข้ามด้วยทั้งฝ่ายผู้กระทำหรือครอบครัว ทั้งในแง่ความคิด ความเข้าใจ และข้อเท็จจริงเพื่อเลือกใช้กลวิธีในการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิ การรวบรวมข้อมูลจำเป็นต่อการจดบันทึกทั้งความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายหรือทัศนคติของฝ่ายตรงข้ามว่ามีอคติหรือเลือกปฏิบัติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงการกระทำผิดของฝ่ายตรงข้าม

ขั้นที่ 3 การค้นคว้าทางกฎหมาย ผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์บางคนมีความสามารถในการเจรจาต่อรองได้ดี แม้ว่าปราศจากข้อมูลทางกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้ทางกฎหมายจะทำให้การเจรจาต่อรองมีประสิทธิภาพมากขึ้น การค้นคว้าทางกฎหมายนั้นมีเฉพาะข้อมูลที่เป็นตัวบทกฎหมายเท่านั้น แต่รวมถึงนโยบายและระเบียบปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษร การค้นคว้าทางกฎหมายจะต้องเชื่อมโยงกับหลักจริยธรรมของผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ในเรื่องของการกระทำเพื่อผลประโยชน์ของเด็กให้มากที่สุด หากได้ข้อค้นคว้าที่เกี่ยวกับปัญหามากเท่าใดก็จะได้พัฒนาข้อโต้แย้งและสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

ขั้นที่ 4 การให้ข้อมูลย้อนกลับสู่กลุ่มเด็กและครอบครัว ในขั้นตอนนี้ผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์สามารถสรุปได้ว่าจะใช้วิธีการแบบใด มีข้อเสนออะไรที่จะให้กับฝ่ายตรงข้าม แต่ก่อนที่จะดำเนินการต้องให้ข้อมูลหรือแผนการพิทักษ์สิทธิประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อรับฟังความคิดเห็นและตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าจะดำเนินการตามข้อเสนอของผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์หรือไม่ หากผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์กระทำการโดยปราศจากการให้ข้อมูลแก่เด็กและครอบครัว นับว่าเป็นการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ที่ล้มเหลว เนื่องจากไม่ได้สร้างแรงจูงใจหรือเสริมพลังให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ร่วมแก้ไขปัญหาด้วยตนเองหากเป็นเช่นนั้นกลุ่มเป้าหมายต้องพึ่งพาการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ตลอดกาล

ขั้นที่ 5 ดำเนินการเจรจาต่อรองและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ขั้นนี้ผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์จะต้องเจรจาต่อรองหรือโน้มน้าวให้ฝ่ายตรงข้ามยินยอมตามความประสงค์ของเด็กและครอบครัว การเจรจาต่อรองต้องแสดงให้เห็นถึงความก้าวร้าวและยืนหยัดอีกทั้งการเจรจาต่อรองที่เป็นคำพูดหรือการสนทนาตลอดจนข้อตกลงต่าง ๆ ที่ได้ตกลงร่วมกัน ต้องบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิง ถ้าการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ไม่ได้รับความสนใจจากฝ่ายตรงข้าม อัยการขอให้เรื่องเงียบเฉยเสมือนคลื่นกระทบฝั่ง จนกว่าข้อเสนอจะได้รับการตอบสนอง หากมีการประนีประนอมผลประโยชน์ ควรพิจารณาว่าการประนีประนอมนั้นเป็นความยินยอมของกลุ่มเป้าหมาย และเป็นผลประโยชน์สูงสุดที่กลุ่มเป้าหมายควรได้รับ

ขั้นที่ 6 การฟ้องร้อง หากการเจรจาต่อรองไม่บังเกิดผลอันเป็นประโยชน์สูงสุดสำหรับกลุ่มเป้าหมาย การฟ้องร้องจะถูกดำเนินการเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ การฟ้องร้องมักถูกมองว่าเป็นเรื่องใหญ่ เป็นการข่มขู่โดยการใช้กฎหมาย ซึ่งกลุ่มเป้าหมายโดยปกติเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและยากจนจึงมักไม่ดำเนินการฟ้องร้องที่ต้องเสียเวลาและทุนทรัพย์ แต่การฟ้องร้องเพื่อพิทักษ์สิทธิประโยชน์นั้นมิได้หมายความว่าความแต่การฟ้องร้องศาลเท่านั้น ยังหมายถึงการร้องเรียนต่อคณะกรรมการฝ่ายรับเรื่องราวร้องทุกข์ ทั้งในระดับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ดังนั้น ในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในระดับชุมชน ระดับองค์กร และระดับจังหวัด ผู้จัดการรายกรณีซึ่งอยู่ในฐานะของ “ผู้เชื่อมประสาน” ของทีมสหวิชาชีพ จึงเปรียบเสมือนเป็นผู้แทนหรือผู้ปกป้องให้เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงและครอบครัวได้เข้าถึงบริการและทรัพยากรที่ต้องการจำเป็นอย่างเป็นธรรมชาติ มีคุณภาพ อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี โดยคำนึงถึงประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ

2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเป็นส่วนสำคัญที่จะบ่งบอกถึงควมมีประสิทธิภาพของการจัดการรายกรณีต่างประเทศและประเทศไทยได้มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี ไว้ดังนี้

Roberto Bernabei. et al (1998 : 1348–1351) ได้ศึกษาวิจัยการทดลองผลกระทบของรูปแบบการดูแลแบบบูรณาการและการจัดการรายกรณีสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบของโครงการบูรณาการด้านการรักษาพยาบาลและสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการดูแลชุมชนแบบบูรณาการที่ดำเนินการโดยทีมสหวิชาชีพร่วมกันทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้จัดการกรณีช่วยลดความเสี่ยงในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานสงเคราะห์ ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ การฝึกทักษะให้กับผู้จัดการรายกรณีอย่างเข้มข้น ทำให้ผู้จัดการรายกรณีมีความสามารถในการออกแบบแผนการให้บริการและประสานหน่วยงานจนกระทั่งมั่นใจได้ว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลแบบบูรณาการ และผู้บริหารจัดการรายกรณีมีบทบาท

ในการสนับสนุนและบูรณาการกิจกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างผู้จัดการรายกรณี ชุมชนและผู้ปฏิบัติงานเป็นตัวกำหนดประสิทธิภาพของโครงการ

Kathleen Coulborn Fallera and James Henry (2000 : 1215-1225) ศึกษาการล่วงละเมิดทางเพศเด็ก : กรณีศึกษาในการทำงานร่วมกันของชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการและผลลัพธ์ของการจัดการรายกรณีการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กในชุมชนแถบมิดเวสต์ของสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษา พบว่า ชุมชนสามารถบรรลุผลสำเร็จเมื่อต้องดำเนินคดีทางอาญาเกี่ยวกับการล่วงละเมิดทางเพศ ไม่เพียงแต่พยานหลักฐานของเด็กเป็นสิ่งจำเป็นเท่านั้น แต่ผลลัพธ์อีกประการหนึ่งที่สำคัญ คือ ผลของความพยายามในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็ก หน่วยงานด้านกฎหมายและสำนักงานอัยการซึ่งส่งผลให้ผู้กระทำผิดมีการสารภาพและมีการช่วยเหลือเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Grube and Chernesky (2001 : 41-63) ใช้วิธีการวิเคราะห์การหน้าที่เพื่อสำรวจว่าผู้จัดการรายกรณีผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS ในแถบชานเมืองของกรุงนิวยอร์กใช้เวลาปฏิบัติงานอย่างไร โดยติดตามศึกษาการทำกิจกรรมหรือการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณี 34 ราย ที่เกี่ยวข้องการให้บริการผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS ซึ่งมุ่งเน้นที่ “ประเภทของการให้บริการ” “กิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริง” และ “จำนวนของผู้ใช้บริการที่ได้รับบริการเฉพาะ” ข้อมูลที่ได้มาจะถูวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกิจกรรมการปฏิบัติงานในเชิงแนวคิดทฤษฎีที่คาดว่าผู้จัดการรายกรณีจะต้องทำ เพื่อพิจารณาว่าในสภาพความเป็นจริงผู้จัดการรายกรณีปฏิบัติงานอย่างไร

Elizabeth B. Lightfoot and Traci L. LaLiberte (2006 : 381-391) ศึกษาเรื่องแนวทางการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่เกี่ยวกับความพิการ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจหน่วยงานที่ให้บริการด้านการคุ้มครองเด็กที่มีสมาชิกพิการในครอบครัว ในพื้นที่แถบมิดเวสต์ โดยสอบถามผู้ที่รับผิดชอบด้านการคุ้มครองเด็กด้านนโยบายและขั้นตอนการดำเนินการจัดการรายกรณี ปัญหาอุปสรรคและจุดแข็ง ผลการศึกษา พบว่า หน่วยงานที่ให้บริการมีเพียง ร้อยละ 6.7 เท่านั้นที่มีนโยบายด้านการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่มีสมาชิกในครอบครัวมีความพิการ ในชนบทมีอุปสรรคด้านการขาดทรัพยากร และการขาดองค์ความรู้ของผู้ปฏิบัติงาน ขาดมาตรฐานการทำงานร่วมกันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในแต่ละระดับ แต่จุดเด่น คือ การประสานบริการต่าง ๆ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ข้อเสนอ คือ ควรจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้กับผู้รับผิดชอบด้านการคุ้มครองเด็กมากขึ้น

Umaru Ssekabira et al (2008 : 826-833) ศึกษาเรื่องพัฒนาการของการบริหารจัดการรายกรณีโรคมะเร็งด้วยการฝึกอบรมด้านสุขภาพแบบบูรณาการของทีมจัดการรายกรณีโรคมะเร็งในแอฟริกา พบว่า การฝึกอบรมแก่ทีมจัดการรายกรณีก่อนการปฏิบัติงานและมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมมีเป้าหมายร่วมกันชัดเจน มีแผนการปฏิบัติงานและเกิดความร่วมมือแบบ

บูรณาการมีการแบ่งงานและช่วยเหลือกันส่งผลให้ผู้เจ็บป่วยได้รับยาต้านตามเป้าหมายและจำนวนผู้ป่วยลดลง

Philip D. Seidenberg H. Hamer et al (2012 : 105-110) ศึกษาเรื่องผลของการบูรณาการการจัดการรายกรณีในชุมชนเรื่องพฤติกรรมแสงหาการดูแลสุขภาพในเมืองแฮมเปย์ ผลการศึกษาพบว่า 1) ชุมชนได้ประโยชน์ในด้านการเข้าถึงบริการเพราะระบบได้วางไว้ว่าทุกพื้นที่ที่ห่างไกลศูนย์บริการสุขภาพชุมชนมากกว่า 7 กิโลเมตร ต้องมีคลินิกการจัดการรายกรณีในชุมชน เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง และมีบริการให้การปรึกษาและการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) หน่วยงานบริการสุขภาพได้ประโยชน์จากระบบการจัดการรายกรณีเพราะลดภาระงานทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น และ 3) ผู้จัดการระบบการจัดการรายกรณี รับประกันคุณภาพการให้บริการแต่ต้องมีการติดตามนิเทศงานและ เครื่องมือต้องมีประสิทธิภาพด้วย

Daniel L. Strachan et al (2012 : 111-117) ศึกษาเรื่องการแทรกแซงเพื่อการสร้างแรงจูงใจและการดูแลผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนในการจัดการรายกรณีชุมชนแบบบูรณาการ : การรับรู้และความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย งานวิจัยนี้ได้เก็บข้อมูลผู้เคยใช้บริการ จำนวน 15 ราย เพื่อหาแรงจูงใจให้แก่ผู้ทำงานการจัดการรายกรณีในชุมชนให้คงอยู่ได้อย่างยั่งยืน ผลการศึกษา พบว่าการได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องทำให้มีการแลกเปลี่ยน มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งที่ทำให้การดำเนินงานครบวงจรมากขึ้นและขณะเดียวกันการได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ ข้อมูลจึงเป็นประเด็นสำคัญสำหรับการทำงานของผู้จัดการรายกรณีด้วย

Nathan P. Miller et al (2014 : 424-427) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการรายกรณีในชุมชนแบบบูรณาการของเด็กเจ็บป่วยในเอธิโอเปีย : ความแข็งแกร่งในการดำเนินงานและคุณภาพของการดูแลสุขภาพ การศึกษานี้ได้รับมอบหมายจากยูนิเซฟเพื่อประเมินคุณภาพและความเข้มแข็งในการดำเนินงานของการทำงานแบบบูรณาการเพื่อดูแลและการให้บริการที่เพียงพอแก่เด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคปอดบวม โรคลูจจาระร่วง และโรคมาลาเรียในเอธิโอเปีย ด้วยการให้ทีมผู้ปฏิบัติงานในชุมชนได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องและมีความพร้อมและให้บริการในชุมชนเป็นเวลาที่มากกว่าการปฏิบัติงานในคลินิก ผลการวิจัยพบว่าผู้จัดการรายกรณีในชุมชนสามารถจัดการกับโรคได้อย่างถูกต้องและเกิดประสิทธิผล ข้อเสนอสำหรับการพัฒนางานผู้จัดการรายกรณีในชุมชนคือ การดำเนินการจัดการรายกรณีแก่เด็กที่เจ็บป่วยรุนแรง

เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ และคณะ (2554 : 372-388) ศึกษาการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการทางสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและเยาวชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบการจัดการทางสังคมเพื่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและเยาวชน และสร้างประชาคม “ปลอดภัยจากความรุนแรง” (Safe youth) ในเด็กและเยาวชนและชุมชน ผลการศึกษาพบรูปแบบ ดังนี้ 1) การจัดการโดยกลไกชุมชนเป็นฐาน 2) จัดการโดยกลไกองค์กรศาสนาเป็นฐาน 3) กลไกที่มีโรงเรียนเป็นฐาน 4) จัดการ

โดยกลไกองค์การบริหารส่วนตำบล และ 5) จัดการโดยกลไกหรือโครงสร้างด้านเด็กและเยาวชนที่มีอยู่แล้ว สำหรับข้อเสนอ คือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรทำหน้าที่เป็นฝ่ายสนับสนุนส่งเสริมทางวิชาการหรือพี่เลี้ยงเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่น องค์การปกครองท้องถิ่นและผู้นำชุมชนและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำเอาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กเยาวชนที่ต้องปลอดภัยความรุนแรงให้ปรากฏในแผนชุมชนและกำหนดให้มีโครงการ กลไกการจัดการที่เป็นรูปธรรมในการลดปัญหาความรุนแรงในเยาวชนระดับพื้นที่ โดยใช้งบประมาณท้องถิ่นและใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการประเมินผลลัพธ์ซึ่งจะเกิดผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและสังคมโดยรวม

นุชนาฏ ยูฮันเงาะ และโสภา อ่อนโอภาส (2553 : 77-80) ศึกษาเรื่องแนวทางการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้านนโยบายขององค์กร ระบบการให้บริการและกระบวนการให้บริการและเสนอแนวทางการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช ผลการศึกษา พบว่า แนวทางการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีดังนี้ 1) นโยบายและโครงสร้างขององค์กรต้องเอื้อต่อการสนับสนุนให้มีการจัดการรายกรณี 2) คุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี ควรเป็นผู้จบปริญญาตรีหรือปริญญาโททางสังคมสงเคราะห์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องและต้องได้รับการฝึกอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี 3) มีระบบการให้บริการอย่างครบวงจร ต้องอาศัยทีมสหวิชาชีพเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรอบด้าน และการประสานเครือข่าย 4) มีกระบวนการปฏิบัติงานซึ่งสามารถปฏิบัติได้ใน 2 ระดับ คือ 4.1) ระดับการทำงานในโรงพยาบาลเป็นการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษาจนกระทั่งจำหน่าย และ 4.2) การทำงานในระดับชุมชนเป็นการดูแลผู้ป่วยหลังจากการจำหน่ายกลับสู่ครอบครัวและชุมชนหรือหน่วยงานอื่น ผู้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีต้องเชื่อมประสานระหว่างทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และแหล่งทรัพยากรที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมทั้งการสร้างและขยายเครือข่ายในชุมชน ตลอดจนการพัฒนาเครือข่ายและแหล่งทรัพยากรเหล่านั้นให้มีศักยภาพที่จะดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และ 5) ควรมีการทำการวิจัยและถอดบทเรียน

แววดาว วงศ์สุรประภิต และคณะ (2548-2549) ศึกษาเรื่อง การจัดการรายกรณีในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่ถูกล้ามขัง : กรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้การจัดการรายกรณีในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ถูกล้ามขัง ขอบเขตการวิจัย ศึกษาในผู้ป่วยจิตเภทที่ถูกล้ามขังในจังหวัดลำพูน และจังหวัดลำปาง จำนวน 2 ราย ระหว่างเดือนมิถุนายน 2548 ถึงเดือนพฤษภาคม 2549 วิธีการศึกษา 1) คัดเลือกผู้ป่วยเข้าระบบการดูแลแบบการจัดการรายกรณี 2) ผู้จัดการรายกรณี (Case management) ประเมินสภาพ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และญาติพบปัญหา คือ ผู้ป่วยรักษาไม่ต่อเนื่องทำให้มีอาการกำเริบซ้ำ มักทำร้ายผู้อื่น ญาติมีความหวาดกลัวและนำไปล้ามขัง ชุมชนรังเกียจ 3) วางแผนการปฏิบัติการโดยผู้จัดการรายกรณีติดต่อประสานงานกับทีมสหวิชาชีพและให้

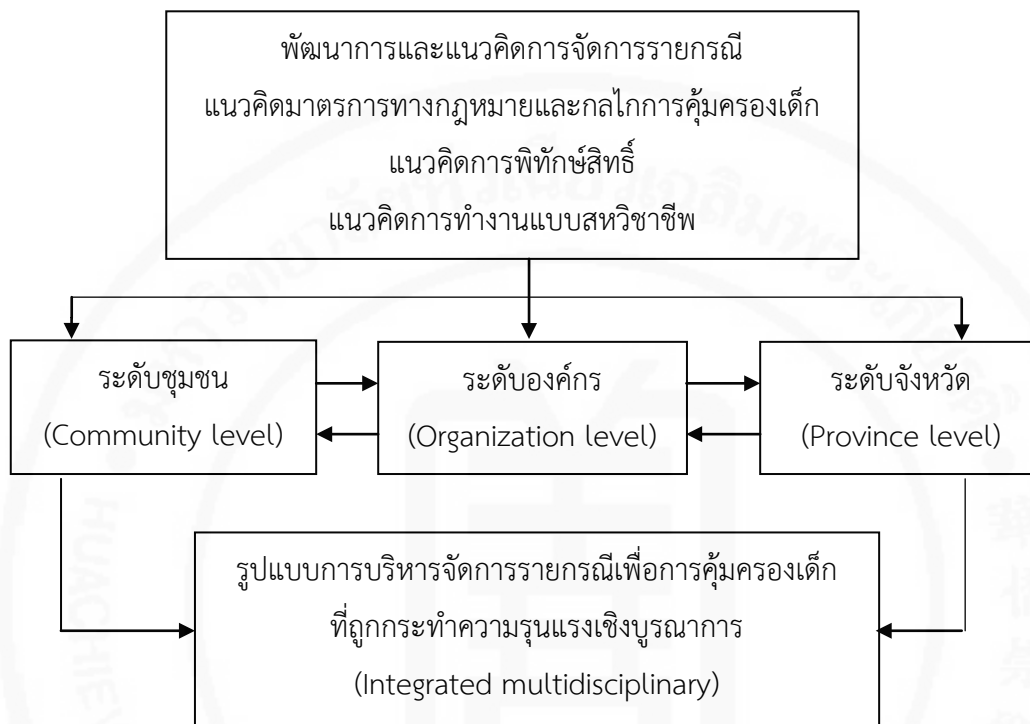
การดูแลผู้ป่วยตามแบบแผนการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาซับซ้อน (Care map) 4) ประเมินผล การปฏิบัติการดูแลทั้งด้านผู้ป่วยและด้านผู้ให้บริการ สรุปผลการศึกษา ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1 ผู้ป่วยรับประทานยาได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมออาการทั่วไปสงบ สามารถทำงานได้ เช่น ช่วยบิดา เลี้ยงวัว ออกไปหาฟืน สนใจดูแลตนเองดีพอควร สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีความสุข มีรายได้เป็นของตนเอง และไม่กลับมารักษาซ้ำ ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันได้เอง มีทักษะทางสังคมมากขึ้น รับประทานยาได้อย่างต่อเนื่อง ญาติมีความพึงพอใจอยู่ใน ระดับดี ญาติและชุมชนมีมุมมองที่เปลี่ยนไปโดยให้การยอมรับและให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัว ข้อเสนอแนะ ควรมีการใช้การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยโรคทางจิตเวชอื่น ๆ

อภิถินญา เวชยชัย (2551 : 3) ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด วิธีการ รูปแบบการคุ้มครองเด็ก และทบทวนปัญหาของระบบการให้ ความคุ้มครองเด็ก รวมถึงการสร้างและพัฒนาระบบ กลไกและเครื่องมือต่าง ๆ ในการคุ้มครองเด็ก ทั้งในระดับครอบครัว จังหวัด ท้องถิ่นและระดับสังคม ศึกษาแนวทางเลือกเพื่อนำไปสู่การผลักดันใน ระดับนโยบายในการคุ้มครองเด็ก ตลอดจนพัฒนาระบบการจัดการทรัพยากรเพื่อการคุ้มครองเด็กที่มีความ เหมาะสมกับสังคมไทย ผลการศึกษา พบว่า มีเด็กจำนวนมากยังคงอยู่ในภาวะการถูกทารุณกรรม ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความสามารถ การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพแม้จะมีการพัฒนามากขึ้น แต่ยังเป็นกลไกที่ไม่เข้มแข็งและกระจายตัวทั่วถึง ต่างหน่วยงานยังต่างทำ ขาดหน่วยงานที่บูรณาการ ทั้งหมดสู่ระดับชาติ การทำงานระดับท้องถิ่นยังไม่มีโครงสร้างและรูปแบบที่ชัดเจน สำหรับข้อเสนอ เจริญยุทธศาสตร์ต่อทางเลือกในการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็ก คือ การคุ้มครองเด็กควรจัดให้เป็นร่วม ยุทธศาสตร์ใหญ่ 3 ระดับ คือ ระดับนโยบาย ระดับกลาง เช่น หน่วยงานระดับกระทรวง กรม และ ระดับฐานชุมชนตำบล โดยพิจารณาระดับจังหวัดและท้องถิ่น ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้าง ระบบ และกลไกที่ทำงานกับกลุ่มเด็กยากจนนอกระบบ เด็กเสี่ยงที่ประสบปัญหาวิกฤติทางสังคม เด็กกลุ่มพิเศษ กลไกกองทุนคุ้มครองเด็ก ควรนำไปสู่การวางพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กของประเทศ และพัฒนาวิธีการ ทำงานเพื่อให้มีผู้รับผิดชอบเป็นระบบ Case manager ตลอดจนการพัฒนาไกลสหวิชาชีพในแต่ละ พื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความเสี่ยงยิ่งจำเป็นต้องจัดตั้งทีมสหวิชาชีพเพื่อให้บริการอย่างครอบคลุม ครบวงจร

ผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นส่วนใหญ่ในส่วนแรกแสดงถึงการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณี และผู้ใช้บริการเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการจัดการรายกรณีในต่างประเทศ แต่การศึกษาในประเทศไทย ยังมีน้อย โดยเฉพาะงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงเนื่องจากยังไม่มี การนำแนวคิดการจัดการ รายกรณีมาใช้อย่างจริงจังและชัดเจน ผู้ศึกษาจึงนำผลการศึกษาพัฒนาการแนวคิดการจัดการรายกรณี แนวคิด มาตรการทางกฎหมาย และกลไกการคุ้มครองเด็ก แนวคิดการพิทักษ์สิทธิ์ และแนวคิดการทำงาน แบบทีมสหวิชาชีพมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแผนภูมิที่ 10

2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

แผนภูมิที่ 10 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งกำหนดไว้ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาพัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมในสังคมไทย 2) เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมในสังคมไทย และ 3) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมเชิงบูรณาการในสังคมไทย ผู้วิจัยเลือกใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research methodology) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ข้อ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 1 ใช้การวิจัยเอกสาร (Documentary research) ส่วนวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 2 และข้อ 3 ใช้การวิจัยภาคสนาม (Field research) โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก (In-depth interview key informant) การจัดสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) และการขอความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ รายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัยมีดังต่อไปนี้

3.1 การวิจัยเอกสาร (Documentary research)

เป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีและการคุ้มครองเด็กทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 1 โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเฉพาะส่วนที่มีการเชื่อมโยงถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ที่เป็นเอกสารวิชาการ หนังสือ ตำรา บทความทางวิชาการ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการสืบค้นจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ระหว่างปี ค.ศ. 2010 – 2016 ประกอบด้วย

1. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณี ได้แก่ พัฒนาการ ความหมาย จุดกำเนิด
2. แนวคิดที่สำคัญที่ทำให้การบริหารจัดการรายกรณีประสบความสำเร็จ
3. บทบาทผู้จัดการรายกรณี งานและหน้าที่ กระบวนการ คุณสมบัติผู้จัดการรายกรณี และรูปแบบการจัดการรายกรณี
4. แนวคิด มาตรการทางกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก

3.2 การวิจัยภาคสนาม (Field research)

3.2.1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อ 2 และข้อ 3 ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์และวิธีการเลือกชุมชนให้เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1) เป็นชุมชนที่มีผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่นซึ่งเคยผ่านการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีในชุมชนซึ่งจัดโดยองค์การ UNICEF ประเทศไทยร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อให้ทำหน้าที่คุ้มครอง เฝ้าระวัง เด็กในชุมชน

2) ประสานงานกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (ปัจจุบันเปลี่ยนสถานะเป็นกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) ซึ่งเป็นหน่วยเริ่มแรกของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่จัดฝึกอบรมผู้จัดการรายกรณีเป็นแห่งแรกให้เป็นผู้คัดเลือกชุมชนที่มีผู้จัดการรายกรณีดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นที่ยอมรับ

3) กระจายกลุ่มตัวอย่างไปตามภูมิภาค คือภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเปรียบเทียบบริบทของแต่ละภูมิภาคที่แตกต่างกันในการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงของผู้จัดการรายกรณีที่ดำเนินการแก่เด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงตั้งแต่กระบวนการแรกรับจนกระทั่งสิ้นสุด

จากเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ ดังกล่าว ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง 3 ตำบล ดังนี้

- 1) ตำบลท่าจี่ อำเภอยะยง จังหวัดตรัง
- 2) ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
- 3) ตำบลกุตยาหลวง อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

3.2.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้ 3 รูปแบบ คือ

1) การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) โดยการใช้แบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด สัมภาษณ์ผู้บริหารระดับท้องถิ่น ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือหัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม ผู้บริหารระดับจังหวัด ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือหัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) และทีมสหวิชาชีพทั้งระดับชุมชนและระดับจังหวัดที่อาศัยอยู่ในบริบทและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ตอบข้อคำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริงทั้งเชิงลึกและกว้างในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง

2) การจัดสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ผู้วิจัยจัดเสวนากลุ่มย่อยในส่วนของผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีกับทีมสหวิชาชีพทั้งในระดับชุมชนและจังหวัด เพื่อให้เห็นกระบวนการจัดการรายกรณีที่มีความร่วมมือและการแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานด้านการคุ้มครองเด็ก โดยใช้ประเด็นในการสนทนาที่เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ร่วมการสนทนากลุ่มสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างไม่มีการจำกัด รวมถึงการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อให้ได้รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีของแต่ละพื้นที่

3) การขอทราบความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ด้วยการนำเสนอแบบจำลอง (Model) การบริหารจัดการรายการณที่ได้พัฒนาขึ้นแล้วจัดทำเป็นเอกสารเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กในหน่วยงาน ได้แก่ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว สหทัยมูลนิธิ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ได้รูปแบบการบริหารจัดการรายการณเพื่อการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย

3.2.3 กลุ่มเป้าหมายในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายการณในหน่วยงานระดับจังหวัด ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หัวหน้าและเจ้าหน้าที่กลุ่มสวัสดิการสังคม/พัฒนาสังคม ผู้บริหารและพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้บริหาร/ปฏิบัติงานศูนย์พึ่งได้ OSCC โรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และอัยการ กระทรวงยุติธรรม

2) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายการณในหน่วยงานระดับชุมชน ได้แก่ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม/หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม และทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และตำรวจ

ตารางที่ 2 พื้นที่และรายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์เจาะลึก

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง	ท้องถิ่น	กลุ่มตัวอย่าง
ตรัง	<p>พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด</p> <ol style="list-style-type: none"> นางสาวมนรัตน์ บรรณางกูร นางสาวสุภาณูตา โพธิ์แก้ว <p>บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <ol style="list-style-type: none"> นางนิตยา มุทามาศ นางสาวปิยรัตน์ หนูสิงห์ <p>OSCC โรงพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> นางสาวนุชกร จันทร์แปลง 	<p>ตำบลท่าจิว</p> <p>อำเภอห้วยยอด</p>	<p>เทศบาลตำบล</p> <ol style="list-style-type: none"> นายเชาวลิต หาญกิจ <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล</p> <ol style="list-style-type: none"> นายประยงค์ ขวัญสิริดำรง นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง นายธวัช ไส่เกื้อ <p>ศูนย์พัฒนาครอบครัว</p> <ol style="list-style-type: none"> นางสมฤทัย ล้อมเมือง
เชียงใหม่	<p>พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด</p> <ol style="list-style-type: none"> นางสาวศิวพร วิรัชลาภ <p>บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <ol style="list-style-type: none"> นายวิเชียร โนจ๊ะ นางสาวปุลวิชช์ จิตเทพ นางสุกัญญา มูลอ้าย นางสาวกนกวรรณ พรหมยศ 	<p>ตำบลดอนแก้ว</p> <p>อำเภอแมริม</p>	<p>องค์การบริหารส่วนตำบล</p> <ol style="list-style-type: none"> นางสาวอุมาทิพย์ ศรีจันทร์ นางชญาณิศกา กุลอ่อน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง	ท้องถิ่น	กลุ่มตัวอย่าง
	6. นางศุภกาญจน์ จันทนวล 7. นางไพทิพย์ หนูพรหม OSCC ศูนย์พึ่งได้ 8. นางสาวธัญญาภาพ ไชยพูน		
อุบลราชธานี	พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด 1. นางสาวเสาวลักษณ์ จิรไกรโกศล 2. นางชราพร ภักดีกสิกร 3. นางวิภารัตน์ วังสุทธิสมศรี บ้านพักเด็กและครอบครัว 4. นายณัฐฉิน มาลาสาย 5. นางกานต์รวี อาจศิริ 6. นางสาวนลินี คริ่งพิบูลย์ อัยการ 7. นายเกรียงไกร อิศระสร้างสรรค์	ตำบลกุดยาลวน อำเภอตระการพืชผล	องค์การบริหารส่วนตำบล 1. นายวิฑูรย์ รุ่งเรือง 2. นางสาวรัชชา เหลาเคน ศูนย์พัฒนาครอบครัว 3. นางชั้นทอง เจริญวงศ์ โรงพยาบาลตระการพืชผล 4. นางพรสุดา ไสวรรณ ตำรวจ 5. ร้อยตำรวจโท สันต์ รุ่งเรือง

ตารางที่ 3 พื้นที่และรายชื่อผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง
ตรัง	กลุ่มย่อยที่ 1 การปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด 1. นางสาวสุภาภรณ์ โป๊ะแก้ว นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กลุ่มสวัสดิการสังคมและคุ้มครองสิทธิ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดตรัง 2. นายเขาวลิต หาญกิจ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน/ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด 3. นางสาวปิยรัตน์ หนูสิงห์ นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดตรัง กลุ่มย่อยที่ 2 การปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน 1. นายประยงค์ ขวัญศิริดำรง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง 2. นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง
	<p>3. นายธวัช ไส้เกื้อ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง</p> <p>4. นางสมฤทัย ล้อมเมือง อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลท่าจิว</p> <p>5. นางสุจินต์ ลิ้มกาญจนา อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) คณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบลและ คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลท่าจิว</p> <p>6. นายชาญยุทธ นักพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลท่าจิว</p> <p>7. นางสมหมาย แก้วละเอียด คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลท่าจิว</p> <p>8. นางวิลาวลัย มานู คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลท่าจิว</p> <p>9. นางสาวปิยรัตน์ หนูสิงห์ นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดตรัง</p> <p>10. นายชาวลิต หาญกิจ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน / Case manager เทศบาลตำบลท่าจิว</p>
เชียงใหม่	<p>1. นายวิเชียร โนจ๊ะ หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดเชียงใหม่</p> <p>2. นางสาวปุลวิษย์ จิตเทพ นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <p>3. นางสุกัญญา มูลอ้าย นักพัฒนาสังคม บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <p>4. นางสาวกนกวรรณ พรหมยศ นักพัฒนาสังคม บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <p>5. นางศุภกาญจน์ จันทนวล นักจิตวิทยา บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <p>6. นางสาวอุมาทิพย์ ศรีจันทร์ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว</p> <p>7. นางชญาณิศ กุลอ่อน เจ้าหน้าที่โครงการ/Case manager องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว และคณะกรรมการเฝ้าระวังคุ้มครองเด็กและเยาวชน ตำบลดอนแก้ว</p>
อุบลราชธานี	<p>1. นายณัฐณิน มาลาสาย หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี</p> <p>2. นางกานต์รวี อาจศิริ นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและครอบครัว</p> <p>3. นางสาวนลินี ครั่งพิบูลย์ นักพัฒนาสังคม บ้านพักเด็กและครอบครัว</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง
	<p>4. นางสาวรัชชา กุดยาลวน หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม/Case manager องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน</p> <p>5. นางชั้นทอง เจริญวงศ์ ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบลกุดยาลวน</p> <p>6. นายวชิรา รุ่งเรือง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน ที่ปรึกษา ศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบลกุดยาลวน</p> <p>7. นายบุญมี บุญสอดแสง รองประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลกุดยาลวน และผู้ใหญ่บ้านโนนเสื่อ</p> <p>8. ร้อยตำรวจโทวสันต์ รุ่งเรือง คณะทำงานคุ้มครองเด็ก ตำบลกุดยาลวน</p> <p>9. นางเก สีเขียว ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลกุดยาลวน และเหรียญก ศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบลกุดยาลวน</p> <p>10. นางพรสุดา โสวรรณ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตระการพืชผล คณะทำงานคุ้มครองเด็ก ตำบลกุดยาลวน</p>

3) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในสังคมไทย ได้แก่ นางอ้อยทิพย์ โตะหมัด และกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว นางสาวบุญล้อม กานต์ศักดิ์สรายุ สหทัยมูลนิธิ นางสาววาสนา แก้วพันธ์ มุลนิธิ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และนางสาวโสภา อ่อนโอภาส เลขานุการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

3.3 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In depth interview) 2 ชุด และประเด็นคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) 1 ชุด โดยมีกรอบแบบโครงสร้างของข้อคำถามแบบปลายเปิด ดังนี้

3.3.1 แบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 1

สำหรับผู้บริหาร ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/หัวหน้าฝ่ายผู้บริหารบ้านพักเด็กและครอบครัว และผู้บริหารส่วนท้องถิ่น/ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1) ชื่อ นามสกุล
- 2) องค์กรที่สังกัด ตำแหน่ง และช่วงเวลาในการดำรงตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

- 1) การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี
- 2) พัฒนาการการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กของหน่วยงานเป็นอย่างไร
- 3) นโยบาย หลักการในการดำเนินงานจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กของหน่วยงาน
- 4) โครงสร้างของหน่วยงานกำหนดให้การทำงานเรื่องการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงอยู่ในส่วนไหนของหน่วยงาน ใครมีส่วนรับผิดชอบบ้าง
- 5) ในหน่วยงานของท่านมีหน่วย / ฝ่ายหรือบุคคลใด มีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร
- 6) มีการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบในการคุ้มครองเด็กขององค์กรอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่
- 7) จากโครงสร้างการทำงานที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่าย มีภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการทำงานอะไรบ้าง และมีการประสานงานเชื่อมโยงกันอย่างไร
- 8) การประสานงานคุ้มครองเด็กร่วมกับระหว่างจังหวัดและชุมชนเป็นอย่างไร และหน่วยงานให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างไร
- 9) มีการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงหรือไม่ อย่างไร
- 10) คุณสมบัตินของผู้จัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กควรเป็นอย่างไร
- 11) มีการจัดสรรงบประมาณอย่างชัดเจนเพื่อการดำเนินการคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร
- 12) การจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็กเป็นอย่างไร
- 13) ท่านคิดว่ารูปแบบการดำเนินการคุ้มครองเด็กที่เป็นอยู่ของหน่วยงานมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร
- 14) จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและข้อจำกัดของการดำเนินการคุ้มครองเด็กของหน่วยงาน
- 15) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง

3.3.2 แบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 2

สำหรับผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดและชุมชนในฐานะผู้จัดการรายกรณี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1) ชื่อ นามสกุล
- 2) องค์กรที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็ก
- 3) วุฒิการศึกษา
- 4) การอบรมหลักสูตรการจัดการรายกรณี หน่วยงานที่จัด

ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

- 1) การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี
- 2) พัฒนาการการจัดการรายกรณี (ผู้จัดการรายกรณีเกิดขึ้นได้อย่างไร เพราะเหตุใด)
- 3) ท่านมีแนวคิดและหลักการทำงานคุ้มครองเด็กอย่างไร
- 4) ท่านปฏิบัติตามกฎหมาย พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อย่างไร
- 5) ในการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กของท่าน มีกระบวนการ/ขั้นตอนในการดำเนินงานอย่างไร (การรับแจ้งเหตุ การสืบค้นข้อเท็จจริง การประเมินเพื่อส่งต่อ การประเมินปัญหา ความต้องการและความเสี่ยง การวางแผนและดำเนินการ การติดตามและประเมินผล การยุติและการเฝ้าระวัง)
- 6) ท่านใช้วิธีการและทักษะในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงอย่างไร
- 7) ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กของท่านมีใครเข้ามาเกี่ยวข้องบ้างทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีการแบ่งบทบาทหน้าที่อย่างไร กรอบระยะเวลาในการดำเนินงาน และใครเป็นผู้ประสานงานหรือเจ้าภาพ
- 8) ในการดำเนินงานมีภาคีเครือข่ายใดบ้างที่เข้าร่วมในการทำงานและมีการประสานงานเชื่อมโยงกันอย่างไร
- 9) ท่านมีระบบการส่งต่อและการติดตามการให้ความช่วยเหลือหรือไม่ อย่างไร
- 10) ท่านได้รับมอบหมายความรับผิดชอบให้ทำงานด้านการคุ้มครองเด็กอย่างไรเป็นลายลักษณ์หรือไม่
- 11) ท่านได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่คุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงหรือไม่ อย่างไร
- 12) ท่านคิดว่าคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีด้านการคุ้มครองเด็กควรเป็นอย่างไร
- 13) หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณอย่างชัดเจนเพื่อการดำเนินงานการคุ้มครองเด็ก หรือไม่ อย่างไร
- 14) ท่านคิดว่ารูปแบบการคุ้มครองเด็กที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร
- 15) จุดอ่อน จุดแข็ง ข้อจำกัดและโอกาสในการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก
- 16) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง

3.3.3 ประเด็นคำถามสำหรับการเสวนากลุ่ม

สำหรับการจัดเสวนากลุ่มย่อย (Focus group) ของผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีกับทีมสหวิชาชีพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1) ชื่อ นามสกุล
- 2) องค์กรที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
- 3) วุฒิการศึกษา

ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

- 1) การรับรู้และความเข้าใจการจัดการรายกรณี
- 2) การทำงานสหวิชาชีพมีส่วนในการส่งเสริมบทบาทการทำงานการจัดการรายกรณีหรือไม่ เพียงไร
- 3) ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก มีการกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันหรือไม่ อย่างไร ใครเป็นผู้ประสาน และการประสานนั้นมีรูปแบบหรือลักษณะการประสานอย่างไร
- 4) ท่านมีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงของทีมสหวิชาชีพอย่างไร
- 5) รูปแบบการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพนั้นเป็นอย่างไร

3.4 การทดสอบความแม่นยำและความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความแม่นยำตามเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องตามเนื้อหา (Fact validity) และความถูกต้องตามการผูกโยง (Construct validity) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) การกลั่นกรองโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการรายกรณี โดยมีที่ปรึกษาคุณุณีนิพนธ์ตรวจสอบความเหมาะสมของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีขั้นตอนในการทดสอบดังนี้

1. ขอคำปรึกษาแนะนำจากที่ปรึกษาคุณุณีนิพนธ์ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในด้านการจัดการรายกรณี
2. เสนอชื่อผู้เชี่ยวชาญต่อที่ปรึกษาคุณุณีนิพนธ์เพื่อช่วยพิจารณาความเหมาะสมของผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้มาซึ่งผู้เชี่ยวชาญตาม จำนวน 3 คน
3. ติดต่อผู้เชี่ยวชาญตามที่ปรึกษาคุณุณีนิพนธ์พิจารณาความเหมาะสมไว้แล้วเพื่อขอความร่วมมือในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

ผลของการทดสอบความแม่นยำตามเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องตามเนื้อหา (Fact validity) และความถูกต้องตามการผูกโยง (Construct validity) ของเครื่องมือชุดที่ 1 สำหรับผู้บริหาร ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/หัวหน้าฝ่าย ผู้บริหารบ้านพักเด็กและครอบครัว และผู้บริหารส่วนท้องถิ่น/ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม (เฉพาะคำถามหลัก 15 ข้อ)

ชุดที่ 2 สำหรับผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดและชุมชน ในฐานะผู้จัดการรายกรณี (เฉพาะคำถามหลัก 16 ข้อ) ชุดที่ 3 ประเด็นคำถามสำหรับการจัดสนทนากลุ่มย่อย (เฉพาะคำถามหลัก 15 ข้อ) ได้ค่า IOC = 1.00 สรุปว่า เครื่องมือใช้ได้ทั้ง 3 ชุด

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและข้อมูลจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารทางวิชาการหนังสือ บทความ ผลงานวิจัยจากสถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐ เอกชน รวมทั้งแหล่งข้อมูลจากส่วนราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลทางเว็บไซต์ที่ปรากฏบนอินเทอร์เน็ต ภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 ปี นับแต่ปี ค.ศ. 2007 – 2017 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เพื่อนำมาเป็นการรอบแนวคิดในการวิจัยและเป็นแนวทางในการออกแบบหรือสร้างแบบสอบถามเจาะลึกและนำมาใช้ในการวิเคราะห์และประมวลผลการวิจัย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกและการจัดเสวนากลุ่มย่อย ผู้วิจัยได้เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งให้การรับรองเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2558 หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงเริ่มประสานกับหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด และระดับชุมชน เพื่อขอเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกและการจัดเสวนากลุ่มย่อย ในจังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จังหวัดตรัง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี โดยในเบื้องต้นผู้วิจัยประสานงานอย่างไม่เป็นทางการโดยการโทรศัพท์ไปยังพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดที่ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีในชุมชน เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล หลังจากนั้นได้ทำจดหมายอย่างเป็นทางการ เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด และชุมชน รวมถึงการประสานเครือข่ายซึ่งทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพด้วย โดยผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลในพื้นที่แต่ละจังหวัด ทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 สัปดาห์ โดยในครั้งแรกการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารระดับจังหวัด ชุมชน ท้องถิ่นและผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีและทีมสหวิชาชีพ จำนวน 32 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 35 ชั่วโมง ครั้งที่สองจัดเสวนากลุ่มย่อย (Focus group) ผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีและทีมสหวิชาชีพ ใน 3 พื้นที่ ใช้เวลา 10 ชั่วโมง 30 นาที และครั้งที่สามตรวจสอบข้อมูลและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในจังหวัดที่ยังไม่สมบูรณ์ และบันทึกคำตอบ ซึ่งเป็นวิธีการที่จะทำให้ได้ข้อมูลที่ละเอียด ผู้ศึกษาวิจัยสามารถชี้แจงหรืออธิบายให้ผู้ตอบเข้าใจในคำถามได้ ทำให้ได้รับคำตอบตรงตามวัตถุประสงค์

สำหรับปัญหาและอุปสรรค คือ ในบางจังหวัดไม่สามารถเก็บข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายที่วางแผนไว้ได้ เนื่องจากมีเหตุฉุกเฉิน เช่น ลูกชายประสบอุบัติเหตุเข้าห้องไอซียูจึงต้องสัมภาษณ์เครือข่ายที่เกี่ยวข้องแทน อีกทั้งระยะทางในแต่ละจังหวัดค่อนข้างไกล มีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณไม่สามารถลงพื้นที่ได้หลายครั้ง ทำให้ผู้วิจัยปรับเปลี่ยนเป็นการใช้การโทรศัพท์หรือใช้การสื่อสารทางออนไลน์ในการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งถือเป็นจุดกำเนิดของงานการจัดการรายกรณี ทั้งนี้ผู้ศึกษาผู้วิจัยได้เข้ารับการฝึกปฏิบัติในหน่วยงาน San Diego Youth Services, San Diego ประเทศสหรัฐอเมริกา ในฐานะนักศึกษาอาสาสมัคร (Volunteer internship) เป็นระยะเวลา 2 เดือน โดยนำรูปแบบที่ได้ศึกษาเรียนรู้มาร่วมวิเคราะห์กับผลการศึกษาในประเทศไทย เพื่อให้ได้รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีที่เหมาะสมและเป็นไปได้ในสังคมไทย

3. การนำรูปแบบการจัดการรายกรณีที่ได้จากการวิเคราะห์ผลการเก็บข้อมูลทั้งในประเทศและต่างประเทศ นำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย

3.6 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยเชิงคุณภาพมีความยืดหยุ่นสูง ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและเกิดความไว้วางใจในคุณภาพของงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ก่อนนำไปวิเคราะห์หลักของการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าคือการไม่ปักใจว่าแหล่งข้อมูลแหล่งใดแหล่งหนึ่งที่ได้มาตั้งแต่แรกเป็นแหล่งที่เชื่อถือได้ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าดังนี้

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) โดยการตรวจสอบแหล่งของข้อมูลใน 3 ด้าน คือ

แหล่งเวลา โดยการตรวจสอบข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหาร ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด / หัวหน้าฝ่าย ผู้บริหารบ้านพักเด็กและครอบครัว และผู้บริหารส่วนท้องถิ่น / ผู้อำนวยการ / หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมในเวลาที่แตกต่างกัน จะได้ข้อมูลเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ อย่างไร

แหล่งสถานที่ คือการตรวจสอบว่าข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการรายกรณีที่ได้จากผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) เกี่ยวกับความหวาดกลัวของเด็กที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงที่อาศัยอยู่ในบริบทและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ตอบข้อคำถามทั้งเชิงลึกและกว้างในเรื่องเดียวกันเหมือนกันหรือไม่

แหล่งบุคคล เป็นการตรวจสอบว่าถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไปข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ เช่น เคยซักถามแม่ของเด็กที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง เปลี่ยนเป็นซักถามเด็กหญิงที่ถูกกระทำ ญาติ หรือพยาบาล ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) คือ การใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน ได้แก่ การทำงานที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่าย การประสานงานคุ้มครองเด็ก ร่วมกับระหว่างจังหวัดกับชุมชน และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี การจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงานการคุ้มครองเด็ก ฯลฯ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก ด้วยการจัดสนทนากลุ่ม และด้วยการสังเกต ข้อมูลที่ได้มาไปในทิศทางเดียวกันหรือมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory triangulation) คือ การตรวจสอบว่าถ้าผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิมจะทำให้การตีความข้อมูลแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด

หากพบว่าข้อมูลที่ได้มาไม่ตรงกัน ผู้วิจัยจะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือกว่า รวมทั้งใช้วิธีการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ให้ข้อมูลคนเดิมทอดเวลาให้ผ่านไปจนผู้วิจัยมีความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูลแล้วกลับไปทำการสัมภาษณ์ซ้ำอีกครั้ง ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องกว่าเดิม

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ทำการตรวจสอบข้อมูลในขณะที่เก็บข้อมูลอยู่ในภาคสนามและเมื่อออกจากภาคสนามก็ได้มีการตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้นั้นเพียงพอที่จะตอบคำถามวิจัยได้หรือไม่ และข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องน่าเชื่อถือเพียงไร

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ผ่านมาการตรวจสอบสามเส้าไปดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยนำมาจัดทำตารางวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละจังหวัด เพื่อจำแนก จัดระบบข้อมูล และหาความสัมพันธ์ของข้อมูล จุดแข็ง จุดอ่อนของรูปแบบการจัดการรายกรณีในแต่ละพื้นที่ภายใต้เงื่อนไขสภาพแวดล้อม โดยนำเอาทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลมาอธิบายปรากฏการณ์เพื่อนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเชิงบูรณาการในสังคมไทย และนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analysis) เป็นหลัก โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำมาตีความหมาย เชื่อมโยงความสัมพันธ์และข้อค้นพบ ข้อสรุป จากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้

3.8 จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ตามหลักการจริยธรรมในการวิจัยดังนี้

1. ส่งแบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วยกรอบประเด็นเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามที่กำหนดไว้ ให้กับคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ดำเนินการตรวจสอบ
2. จัดทำหนังสือถึงผู้ให้ข้อมูลตามที่กำหนดไว้และหน่วยงานที่ผู้ให้ข้อมูลสังกัดและได้รับอนุญาต โดยการตอบรับกลับมายังผู้วิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร
3. จัดทำใบยินยอมในการให้ข้อมูล (Consent form)
4. ในระหว่างการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การจัดสนทนากลุ่ม และการสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้แจ้งผู้ให้ข้อมูลว่า หากมีความอึดอัดใจ ไม่ต้องการให้ข้อมูลต่อไป สามารถแจ้งผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และการถอนตัวออกจากการให้ข้อมูลจะไม่เกิดผลกระทบในทางลบกับผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใด ซึ่งการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผู้ให้ข้อมูลท่านใดขอถอนตัวออกจากการให้ข้อมูลเลย

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การศึกษา เรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย มีผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- 4.1 พัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย
- 4.2 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย
 - 4.2.1 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง
 - 4.2.2 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่
 - 4.2.3 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
- 4.3 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กในประเทศสหรัฐอเมริกา
- 4.4 การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กเชิงบูรณาการในสังคมไทย

4.1 พัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

4.1.1 พัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในสังคมไทย

พัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในประเทศไทย เกิดขึ้นหลังจากการเกิดเหตุการณ์สึนามิในปี 2547 โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือยูนิเซฟ ซึ่งเป็นองค์กรที่ถือกำเนิดขึ้นหลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ความช่วยเหลือคุ้มครองเด็กในทวีปยุโรปและเอเชียที่ต้องเผชิญกับภาวะความทุกข์ยากลำบาก ดังนั้น หลังเกิดเหตุการณ์สึนามิองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ได้เปิดสำนักงานในภูเก็ตเป็นเวลาเกือบ 4 ปี ได้เปลี่ยนจุดเน้นจากการบรรเทาทุกข์ในสถานการณ์ฉุกเฉินมาเป็นการเยียวยาจุดมุ่งหมาย คือ “การสร้างใหม่ให้ดีกว่าเดิม” โดยมีจุดเน้นสามประการ คือ การคุ้มครองเด็ก การศึกษา และการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นให้สามารถตอบสนองความจำเป็นของเด็กที่เปราะบาง (UNICEF Thailand. 2009 : ออนไลน์) ด้วยเหตุนี้ในปี 2550 ยูนิเซฟประเทศไทย โดย Mr.Alexander Krueger ซึ่งเป็นผู้ประสานงานด้านการคุ้มครองเด็กในพื้นที่ 6 จังหวัดอันดามัน ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สึนามิ เล็งเห็นว่าควรมีการดำเนินงานด้านการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสึนามิ เช่น เด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดามารดา เด็กยากจนอยู่ในภาวะยากลำบาก เด็กมีปัญหาด้านสุขภาพ มีความพิการ เด็กถูกรอบคร้วทอดทิ้ง ถูกแสวงผลประโยชน์ เป็นต้น เด็กเหล่านี้ควรต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถที่จะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางหรือเป็นเจ้าภาพ เรียกว่า “ผู้จัดการรายกรณี”

(Case manager) ทำงานร่วมกับหน่วยงานและสหวิชาชีพ ประเมินสถานะปัญหา ความต้องการวางแผน การช่วยเหลือและประสานระบบความช่วยเหลือต่าง ๆ ในและนอกพื้นที่ เพื่อให้เด็กได้รับความคุ้มครอง สวัสดิภาพอย่างเหมาะสม จึงได้ประสานงานกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีกลไกของศูนย์พัฒนาครอบครัวอยู่ในชุมชน สอดคล้อง กับเป้าหมายของยูนิเซฟที่ต้องการดูแลเด็กโดยอาศัยครอบครัวเป็นฐาน และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (อภิญา เวชยชัย. 2555 : 2-3) สนับสนุนให้มีผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี ในพื้นที่ที่ประสบภัยสึนามิ รับผู้จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และส่งลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 16 พื้นที่ ใน 6 จังหวัดภาคใต้ ที่ประสบภัยสึนามิ จากผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ พบว่า การดำเนินงานยังไม่ราบรื่น ไม่บรรลุเป้าหมายเท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องจากคนนอกอาจจะยังไม่สามารถเข้าใจบริบท วัฒนธรรมของพื้นที่ภายในระยะเวลาอันสั้น ส่งผลให้มีอุปสรรคต่อการเข้าถึงชุมชน กลุ่มเป้าหมาย เด็กและครอบครัวได้อย่างแท้จริง

“...ช่วงแรกประมาณปี 2550-2551 ยูนิเซฟรับสมัครนักศึกษาที่จบ สังคมสงเคราะห์ เนื่องจากเป็นผู้จบสังคมสงเคราะห์มาโดยตรง พร้อมทั้งให้การอบรมการทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี และให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นได้มาคัดเลือกและส่งเข้าไปในพื้นที่ เมื่อเสร็จสิ้น โครงการผลการประเมิน พบว่า เกิดปัญหาอุปสรรคในระหว่าง การดำเนินงาน เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานบางส่วนยังขาดความเข้าใจ ในบริบท วัฒนธรรมของพื้นที่ บางคนไม่ใช่คนภาคใต้ บางคน ปรับตัวได้ช้าทำให้ยังไม่สามารถเข้าถึงเด็กและครอบครัวที่ประสบ ปัญหาได้มากนักทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็เลยเสนอว่า ควร ส่งนักพัฒนาชุมชนของ อปท. มาอบรมและกลับเข้าไปทำหน้าที่ น่าจะเป็นการดี...” (ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมและพัฒนา กรมกิจการ สตรีและสถาบันครอบครัว. 5 กุมภาพันธ์ 2558 : สัมภาษณ์)

ด้วยเหตุนี้ในปี 2552 องค์กรทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) และสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ประสานร่วมมือกันและเริ่มดำเนินงานโครงการอบรมหลักสูตรผู้จัดบริการทางสังคม หรือผู้จัดการ รายกรณีในชุมชนให้แก่ นักพัฒนาชุมชน และบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเวลาต่อเนื่อง ระหว่างเมษายน 2552 ถึงมีนาคม 2553 โดยประสานงานกับทีมนักวิชาการ รองศาสตราจารย์ อภิญา เวชยชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์อัญมณี บุณณกานนท์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และทีมสหวิชาชีพเป็นผู้จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการจัดการรายกรณี

กระบวนการ วิธีการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชนและเชื่อมประสานส่งต่อกับทีมสหวิชาชีพระดับจังหวัด เพื่อให้เด็กที่ประสบปัญหาได้รับบริการอย่างครบวงจรและมีบูรณาการร่วมกัน ทั้งนี้มีพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 29 พื้นที่ ใน 6 จังหวัดภาคใต้ ที่ประสบภัยสึนามิ ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต พังงา ระนอง สตูล และตรัง (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย. 2557)

“...ผมทำงานเทศบาลในตำแหน่งผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน ผู้บริหารส่งมอบบรมผู้จัดการรายกรณี รุ่นที่ 2 เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบและมีเด็กที่จะต้องได้รับการคุ้มครองจากเหตุการณ์สึนามิ เมื่อได้รับการอบรมแล้วทำให้เรามีทักษะในการทำงานมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการประสานงาน...”
(ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน เทศบาลตำบลท่าจีว จังหวัดตรัง. 3 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

หลังจากที่ได้ดำเนินงานโครงการปี 2552 พบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งทำงานในฐานะผู้จัดการรายกรณี (Case manager) สามารถทำงานตามกระบวนการจัดการรายกรณีที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี มีการทำงานในหลายมิติ ทั้งในมิติเชิงป้องกัน การช่วยเหลือและแก้ไขมิติที่ผู้จัดการรายกรณีได้ดำเนินการมากที่สุด ได้แก่ การป้องกันด้วยการจัดอบรมให้แก่เด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงมีการให้ความช่วยเหลือถึง 80 ราย โดยจังหวัดตรังมีผู้ใช้บริการมากที่สุด จำนวน 25 ราย รองลงมา คือ ระนอง จำนวน 19 ราย สตูล 19 ราย กระบี่ จำนวน 14 ราย พังงา 3 ราย และภูเก็ตไม่มีผู้ใช้บริการซึ่งการทำงานกับเด็กในชุมชนเป็นการทำงานที่มีความซับซ้อนพบปัญหาที่หลากหลาย เช่น ปัญหาความยากจน ขาดโอกาส ด้อยการศึกษา มีความพิการ มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ การถูกทำร้าย การถูกล่วงละเมิด เป็นต้น ดังนั้น การทำงานในมิติการแก้ไข พบจากรายงานของผู้จัดการรายกรณีที่ดำเนินการมากที่สุด คือ เรื่องเกี่ยวกับบ้าน เช่น การซ่อมแซมบ้านเพื่อให้เอื้อต่อการส่งเสริมด้านความปลอดภัยแก่เด็ก สิ่งที่เกี่ยวข้องรองลงมา ก็คือ การประสานงาน การส่งต่อไปยังหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องและเป็นระบบมากขึ้น และอีกภารกิจหนึ่งที่ผู้จัดการรายกรณีดำเนินการ คือ การช่วยให้เกิดการจัดบริการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของเด็กและครอบครัว เช่น การให้ทุนสงเคราะห์ ทุนประกอบอาชีพ ทุนการศึกษา เป็นต้น หลังจากนั้นเป็นช่วงเวลาที่ผู้จัดการรายกรณีได้ติดตามผลการให้ความช่วยเหลือและการจัดบริการ ทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (กลุ่มการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของครอบครัว สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. 2553) เมื่อการดำเนินการของผู้จัดการรายกรณีได้ผลดีเกิดประโยชน์แก่เด็กและครอบครัวทำให้มีการดำเนินโครงการต่อเนื่องจากปีแรก โดยดำเนินการอบรมเพิ่มเติม 29 อปท. ในพื้นที่ 6 จังหวัดเดิม และ 4 จังหวัดเพิ่มเติม ที่ดำเนินการในปี 2553 คือ พะเยา สุพรรณบุรี อุบลราชธานี และสงขลา รวม 60 ศูนย์ (กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย. 2557)

“...ดิฉันเข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณีและทำงานด้านการคุ้มครองเด็กมาประมาณมากกว่า 6 ปี ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชนในฐานะของหัวหน้างานสวัสดิการสังคมของ อบต. การอบรมผู้จัดการรายกรณีมีประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการทำงานมาก...”
(หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน จังหวัดอุบลราชธานี. 17 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปการดำเนินการคุ้มครองเด็กด้วยการใช้วิธีการจัดการรายกรณีในช่วงแรกจึงเกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชนระดับตำบล โดยเริ่มจากพื้นที่ที่มีเด็กได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สึนามิด้วยการประสานงานขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่สร้างกลไกศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนและมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับเด็กในการป้องกันแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและการคุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลในครอบครัวให้การอบรมกับเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารปกครองส่วนท้องถิ่นให้ม้องค์ความรู้ในกระบวนการของการจัดการรายกรณีเริ่มต้นตั้งแต่การรับแจ้ง การประเมิน การวางแผนและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เด็กได้รับการคุ้มครองอย่างบูรณาการครบวงจร นอกจากนี้ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในระดับตำบลอาจจะเป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมอบหมายให้เข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณี เช่น ผู้อำนวยการฝ่ายสวัสดิการและสังคม หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมหรือเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน เป็นต้น พร้อมทั้งสามารถนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับเด็กได้อย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตาม หลังจากปี 2553 การขยายพื้นที่การอบรมผู้จัดการรายกรณีได้ลดลงและห่างออกไป

จนกระทั่งในปี 2556 สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นองค์กรที่สนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กทั้งในระดับจังหวัดและสนับสนุนให้เครือข่ายในพื้นที่ทำกิจกรรมกับเด็กและครอบครัว ได้เล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาระบบและกลไกในระดับชุมชนที่มีความใกล้ชิดกับสภาพปัญหาของเด็กมากกว่ากลไกระดับอื่น ๆ จึงได้ดำเนินงานโครงการระบบคุ้มครองเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดระบบการเฝ้าระวัง และระบบการช่วยเหลือเด็กในระดับตำบล และเพื่อให้เด็กกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวังและได้รับการช่วยเหลือคุ้มครองสวัสดิภาพ ซึ่งระบบการเฝ้าระวังและการช่วยเหลือเด็ก Child Protection Monitoring and Response System – CPMRS) ประกอบด้วย ระบบย่อย 2 ระบบ ที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่

1) ระบบการเฝ้าระวังเพื่อการคุ้มครองเด็ก (Child Protection Monitoring System : CPMS) คือ ระบบสารสนเทศที่ได้รับการออกแบบมาเพื่อให้ทราบว่าเด็กคนใดตกเป็นเหยื่อหรือมีความเสี่ยง

ในระดับต่าง ๆ จากการปล่อยปละละเลย การทารุณกรรมและการแสวงหาผลประโยชน์ ครอบครัวของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ทุกคน รวมทั้งสามารถจำแนกความเสี่ยงในระดับต่าง ๆ (เหยื่อความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงปานกลาง ความเสี่ยงต่ำ) ซึ่งจะติดตามความสำคัญของปัญหาการคุ้มครองเด็กและยังสามารถนำมาใช้เป็นจุดเริ่มต้นในการส่งต่อการบริการทางการคุ้มครองเด็ก (เด็กที่ถูกปล่อยปละละเลย ถูกกระทำความรุนแรง และถูกแสวงหาผลประโยชน์) ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) ระบบการช่วยเหลือเด็ก (Child Protection Response System : CPRS) คือ ระบบบริการทางการคุ้มครองเด็กที่มีการให้บริการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบภายใต้แนวคิดการสร้างผู้จัดการรายกรณี (Case Manager – CM) ในชุมชนระดับตำบล เพื่อทำหน้าที่ส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยงหรือเด็กที่ต้องการการคุ้มครองในพื้นที่ ไปยังทีมสหวิชาชีพ (Multi-Disciplinary Team) ระดับจังหวัด เพื่อให้เด็กได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดอบรมหลักสูตรผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน ในพื้นที่นำร่องระบบเฝ้าระวังและคุ้มครองเด็ก 4 จังหวัด 16 ตำบล คือ จังหวัดเชียงใหม่ พะเยา สุพรรณบุรี และกาญจนบุรี ซึ่งมีการจัดเก็บข้อมูลเด็กทุกคนในตำบลและนำมาวิเคราะห์ความเสี่ยงของเด็กเพื่อจัดบริการป้องกัน/แก้ไข ให้กับผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่น/เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) บ้านพักเด็กและครอบครัว อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC) และทีมสหวิชาชีพระดับตำบล เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลเด็กครบวงจร (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2556)

“...อบต. ดอนแก้ว เข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณี 2 คน คือ หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน หลังจากการอบรมได้นำมาพัฒนางานด้านการป้องกันและคุ้มครองเด็กร่วมกับทีมสหวิชาชีพของตำบล และมีระบบการเฝ้าระวังเพื่อประเมินความเสี่ยงของเด็ก...” (ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบล ดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่. 6 สิงหาคม 2558 : สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ ได้มีการขยายพื้นที่เพิ่มอีก 5 จังหวัด ในโครงการระบบคุ้มครองเด็ก ปีงบประมาณ 2557 ได้แก่ จังหวัดชลบุรี สมุทรสาคร อุตรธานี นนทบุรี และชุมพร รวม 20 ตำบล และเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการเฝ้าระวังและระบบการช่วยเหลือเด็กในพื้นที่เดิม 6 จังหวัด ภาคใต้ รวม 24 ตำบล/เทศบาล ที่ประสบภัยสึนามิซึ่งองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟ ประเทศไทย) เคยให้การสนับสนุนมาแล้ว (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ. 2557)

จากการขยายพื้นที่การอบรมผู้จัดการรายกรณีในชุมชนของสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ และ

มีทักษะในการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กมากขึ้น แต่ยังคงความเชี่ยวชาญในการจัดการกับปัญหาเด็กที่ถูกกระทำได้ทุกราย ประกอบกับมีภารกิจอื่นที่ไม่เฉพาะแต่การทำงานด้านเด็ก ดังนั้น การทำหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบลจึงทำหน้าที่ในฐานะของผู้ประสาน ประเมินความเสี่ยง และส่งต่อเด็กไปยังทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อค้นพบอีกประการหนึ่งคือ ผู้เข้าอบรมผู้จัดการรายกรณีที่มาจากท้องถิ่นสามารถทำงานได้อย่างยั่งยืนต่อเนื่องมากกว่าผู้เข้าอบรมที่มาจากบ้านพักเด็กและครอบครัว และพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายตำแหน่ง เปลี่ยนงานส่งผลให้การดำเนินงานคุ้มครองเด็กขาดการบูรณาการร่วมกันอย่างแท้จริง

4.1.2 แนวคิดการคุ้มครองเด็กและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็ก

จากการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับสูงซึ่งรับผิดชอบเกี่ยวกับงานสวัสดิการเด็กของจังหวัดตรัง จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ รวมถึงทีมสหวิชาชีพพบว่า มีแนวคิดด้านสวัสดิการเด็กไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ การเน้นที่ประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ โดยใช้กลไกของกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นหลักในการทำงานกับเด็กทุกกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจกันของทุกฝ่าย ทุกหน่วยงาน เพราะเรื่องเด็กเป็นเรื่องของชุมชน สังคมและประเทศไม่ใช่เรื่องของคนในครอบครัวเพียงอย่างเดียว

“...การทำงานของ พมจ. ยึดประโยชน์สูงสุดของเด็ก โดยใช้กลไกของกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งกำหนดให้มีกลไก คณะกรรมการ อนุกรรมการ แต่ไม่สัมฤทธิ์ผลเฉพาะคณะกรรมการเท่านั้น ต้องอาศัยการทำงานระดับอำเภอ ระดับตำบล เพราะเหตุเกิดในพื้นที่ อบต. และภาคีเครือข่ายจึงมีความสำคัญต่อการเป็นแกนหลักนำไปสู่การปฏิบัติได้...” (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี. 16 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

แนวความคิดการทำงานคุ้มครองเด็กของผู้บริหารระดับจังหวัด คือ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดมีความสอดคล้องกับผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ ระดับผู้อำนวยการหรือหัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กว่าทำอะไรให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ นโยบายของระดับจังหวัดยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัว โดยมีการประกาศเป็นวาระของจังหวัด เช่น วาระจังหวัดตรัง ตั้งแต่ปี 2556-2559 ให้การส่งเสริมการจัดสวัสดิการถ้วนทั่ว ให้การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาครอบครัว เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม รวมถึงเด็กซึ่งต้องได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชน และสังคมตลอดจนการได้รับสวัสดิการตามสิทธิขั้นพื้นฐาน ในขณะที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

จังหวัดเชียงใหม่ให้ความสำคัญกับเรื่องการคุ้มครองเด็กมาอย่างต่อเนื่องจึงได้มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้านในปี 2556 เพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องสามารถทำงานช่วยเหลือเด็กต่อโอกาสและเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิอย่างมีความเข้าใจความแตกต่างหลากหลาย และต้องแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบมีกระบวนการวางแผนและช่วยเหลือเกิดเครือข่ายการทำงานร่วมกัน เป็นต้น

ดังนั้น แนวคิดการทำงานด้านการคุ้มครองเด็กของทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานการมุ่งให้เด็กเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติงาน โดยการใช้กลไกของกฎหมายคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการที่จะดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และครอบครัว ประการสำคัญทำให้เห็นว่าการทำงานคุ้มครองเด็กเป็นหน้าที่ร่วมกัน ในขณะที่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ ต้องทำงานอย่างเต็มที่ ในขณะที่ผู้บริหารระดับตำบลให้ความสำคัญกับการทำงานคุ้มครองเด็กระดับชุมชน รวมถึงผู้ปฏิบัติงานซึ่งแม้องค์ความรู้ในการทำงานคุ้มครองเด็กยังต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องแต่แนวคิดการทำงานสามารถสื่อให้เห็นถึงหัวใจของนักคุ้มครองเด็กอย่างแท้จริง

สำหรับด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณีนั้น โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลจะเป็นระดับของผู้ปฏิบัติการที่ทำงานกับผู้ใช้บริการโดยตรงและในขณะเดียวกันการได้รับความรู้จากการอบรมมาก่อนจึงมองว่าการจัดการรายกรณีเป็นการทำงานกับเด็กและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน โดยอาศัยการทำงานอย่างมีบูรณาการ มีแผนการทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ทำหน้าที่ในการเชื่อมประสานแหล่งทรัพยากรเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงแหล่งบริการนั้นได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

“...การจัดการรายกรณีเป็นการทำงานกับเด็กและครอบครัวที่ประสบปัญหา โดยมีศูนย์พัฒนาครอบครัว เทศบาล และพมจ.ทำงานเป็นเนื้อเดียวกัน มีการหาแนวทางการให้ความช่วยเหลือ เชื่อมประสานเพื่อให้เด็กได้เข้าถึงแหล่งทรัพยากร เพื่อแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่...”

(นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กลุ่มสวัสดิการสังคมและคุ้มครองสิทธิพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง. 3 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

ในขณะที่บางพื้นที่แสดงถึงความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทำงานของผู้จัดการรายกรณีหลังจากเคยได้รับการอบรมมาแล้วว่า เมื่อได้รับแจ้งเหตุความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับเด็ก ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนต้องหาข้อมูลด้วยการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินสภาวะเด็กและครอบครัวและประเมินความเสี่ยงว่าเด็กมีความเสี่ยงอยู่ในระดับใด มีความเสี่ยงต่ำ เสี่ยงปานกลาง หรือมีความเสี่ยงสูง หลังจากนั้นวางแผนการให้ความช่วยเหลือร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชน หากในชุมชนเห็นว่าเกินความสามารถของชุมชนจะส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจักได้ดำเนินการต่อไป แต่ชุมชนยังสามารถทำหน้าที่ติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องได้

“...ผู้จัดการรายกรณีต้องเข้าไปประเมินเด็กและครอบครัวหากมีผู้แจ้งเหตุ ว่าเด็กมีความเสี่ยงอยู่ในระดับไหน เสี่ยงต่ำ เสี่ยงปานกลาง หรือเสี่ยงสูง หลังจากนั้นนำมาประชุมร่วมกับทีมในชุมชน หากในชุมชนเห็นว่าเกิน ความสามารถของชุมชน เราจะประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพื้นที่ของเราอยู่ใกล้กับแหล่งทรัพยากรของรัฐหลายแหล่ง เช่น บ้านพักเด็ก สถานสงเคราะห์ โรงพยาบาล เป็นต้น แต่เรายังมีการติดตาม เฝ้าระวังเด็กอยู่เสมอจนกว่าเขาจะกลับมาอยู่กับเราได้...” (เจ้าหน้าที่ โครงการ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัด เชียงใหม่. 6 สิงหาคม 2558 : สัมภาษณ์)

โดยส่วนใหญ่ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 3 จังหวัด ทั้งในระดับผู้บริหารและปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กมีความรู้ความเข้าใจว่าหัวใจสำคัญของการคุ้มครองเด็ก คือ ต้องยึดประโยชน์สูงสุดของเด็ก ทั้งนี้ผู้บริหารและปฏิบัติงานซึ่งอยู่ในสายวิชาชีพมักให้คำตอบถึงความสำคัญในการใช้กลไกทางกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการดำเนินการตามกระบวนการที่ได้ศึกษามา ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน จะให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานเฉพาะหน้าเมื่อเกิดปัญหา กับเด็กขึ้น สามารถประเมินเบื้องต้นและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้เด็กได้รับบริการอย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงสรุปได้ว่า ความเข้าใจในการคุ้มครองเด็กระหว่างผู้ปฏิบัติวิชาชีพมีความแตกต่างด้าน องค์ความรู้ที่ลุ่มลึกกว่าผู้ปฏิบัติในระดับชุมชน แต่ความตระหนักรู้ว่าตนเองได้ทำหน้าที่ของผู้จัดการ รายกรณีของผู้ปฏิบัติงานระดับชุมชนมีมากกว่า เพราะได้เข้าอบรมหลักสูตรผู้จัดการรายกรณีมาก่อน ส่วนผู้ปฏิบัติงานสายวิชาชีพในระดับจังหวัดทั้งสามจังหวัด พบว่า ไม่มีผู้ใดได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณี มาก่อนโดยให้เหตุผลว่าผู้ที่เคยอบรมผู้จัดการรายกรณีได้โอนย้ายหน่วยงานแต่ผู้ปฏิบัติงานใหม่ก็สามารถ ศึกษาการดำเนินงานที่ผ่านมาจากแฟ้มข้อมูลที่มีอยู่ได้ ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนไม่มีการบันทึกการดำเนินการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและครอบครัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีเพียง เครื่องมือการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง (CPMIS) เพื่อประเมินความเสี่ยงต่ำ เสี่ยงมาก และเสี่ยงฉุกเฉิน ของเด็ก ซึ่งได้ดำเนินการในระยะแรกและนำมาเป็นฐานสำหรับการจัดกิจกรรมเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อสัมภาษณ์ถึงความเข้าใจแนวคิดและวิธีการจัดการรายกรณีว่าผู้ปฏิบัติงานทั้งในชุมชนและระดับจังหวัด เห็นสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันว่าเป็นการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายซึ่งปฏิบัติงานทั้งในระดับตำบล และระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) / เทศบาล ศูนย์พัฒนาครอบครัว บ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนাসังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด โรงพยาบาล ตำรวจ อัยการ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน โดยมีผู้จัดการ รายกรณีในชุมชนทำหน้าที่ประเมินความเสี่ยงของเด็ก ประสานแหล่งทรัพยากร และการติดตาม รวมถึง การเฝ้าระวังเมื่อเด็กกลับคืนสู่ครอบครัว ในขณะที่ระดับจังหวัด ได้แก่ หน่วยงานโรงพยาบาลมีเจ้าภาพ

ในหน่วยงานศูนย์พึ่งได้ OSCC ประสานทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลและภายนอก มีแผนการช่วยเหลือ และการบำบัดเชิงลึกเพื่อเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงให้สามารถคลี่คลายปัญหาลงได้ นอกจากนี้ ในการให้บริการของบ้านพักเด็กและครอบครัว มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ทำหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและครอบครัว รวมถึงการประสานทีมสหวิชาชีพ ภายใน ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคมและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร เพื่อวางแผนในการดูแล และพัฒนาเด็กร่วมกัน รวมถึงการประสานแหล่งทรัพยากรภายนอกเพื่อให้เด็กได้รับบริการด้านอื่น เช่น ด้านกฎหมาย ด้านการศึกษา และด้านบริการสังคมอื่น ๆ เป็นต้น ขณะเดียวกันพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ถือเป็นหน่วยงานระดับจังหวัด ซึ่งทำงานกับการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง โดยตรงในฐานะเลขานุการทำหน้าที่ประสานทีมสหวิชาชีพ เพื่อวางแผนเข้าสู่ระบบการดำเนินการ ให้ความช่วยเหลือและติดตามประเมินผล

4.1.3 ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) และคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี

การศึกษาพัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีทำให้เห็นว่า การกำเนิดแนวคิดการจัดการรายกรณีในต่างประเทศ ซึ่งกล่าวมาในบทที่ 2 มาจากการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานของนักวิชาชีพเพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ส่วนประเทศไทยจุดกำเนิดของแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีมาจากสถานการณ์ที่เด็กได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สึนามิ และมีองค์กรยูนิเซฟประเทศไทยมาสนับสนุนให้องค์กรความรู้ด้านการบริหารจัดการรายกรณี แต่จะพบว่า ทั้งสองกรณีมีความต้องการผู้ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพ ในฐานะผู้จัดการรายกรณี (Case manager) เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อให้เจ้าภาพทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมประสานแหล่งทรัพยากรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงทีมสหวิชาชีพและบริการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของเด็กให้ได้รับประโยชน์สูงสุดและบรรลุผล

จากผลการศึกษาผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในประเทศไทย พบว่า แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้จัดการรายกรณีซึ่งปฏิบัติงานในระดับชุมชน ผู้จัดการรายกรณีที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร และผู้จัดการรายกรณีปฏิบัติงานระดับจังหวัด โดยผู้ให้ข้อมูลในฐานะผู้จัดการรายกรณีในระดับชุมชนทั้ง 3 พื้นที่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาบริหารธุรกิจ และทำหน้าที่ในภาระงานประจำที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้จัดการรายกรณีของตำบลท่าจั่ว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง อยู่ในตำแหน่งผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนของเทศบาลตำบลท่าจั่ว ในขณะที่ตำบลกุดยาลวน อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี และตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ผู้จัดการรายกรณีมีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมและเจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งทั้ง 3 ราย ได้รับการอบรมการทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีจากสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวและสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ โดยผ่านความเห็นชอบของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“...ผู้บริหารเห็นว่างานด้านสวัสดิการสังคม มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาช่วยเหลือเด็กจึงมอบหมายให้หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการและเจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการได้เข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณี...”
(ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่. 6 กันยายน 2559 : สัมภาษณ์)

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าคุณสมบัติด้านคุณวุฒิในระดับชุมชนหรือท้องถิ่นนั้นผู้จัดการรายกรณีจะเป็นบุคคลใดก็ได้ที่ทำงานอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล ซึ่งได้รับความเห็นชอบและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้เข้ารับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี ทั้งนี้ ต้องเป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาใดก็ได้ อย่างไรก็ตามหากผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนจบการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและครอบครัวจะทำให้เกิดการพัฒนาต่อยอดงานด้านการคุ้มครองเด็กในชุมชนให้มีระบบอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

นอกจากคุณสมบัติด้านคุณวุฒิแล้ว ผู้ให้ข้อมูลยังมีมุมมองว่าผู้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีควรได้รับการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะองค์ความรู้ด้านกฎหมาย เพื่อจะทำให้เกิดความเข้าใจในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัดเพิ่มมากขึ้น แต่ที่ผ่านมาได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีเพียงครั้งเดียวในระยะเวลา 5 วัน ซึ่งสวนทางกับปฏิบัติงานที่ยังมีความต่อเนื่องตลอดเวลา สำหรับวิธีการแก้ไขปัญหาของผู้จัดการรายกรณี คือ การใช้สัมพันธภาพส่วนตัวเพื่อขอความช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น จากนักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัวพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด รวมถึงบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและเครือข่ายในชุมชน เป็นต้น

ส่วนคุณสมบัติด้านอื่นที่มีความจำเป็น ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนมองว่าการมีใจรักในการให้ความช่วยเหลือเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น

“...ผมคิดว่าผู้จัดการรายกรณีต้องเป็นผู้มีใจรักในการทำงานมีทัศนคติที่ดีต่อการช่วยเหลือและควรมีทักษะในการสื่อสารและสัมพันธภาพที่ดี ต้องมีเป็นลำดับแรก...” (ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน เทศบาลตำบลท่าม่วง จังหวัดตรัง. 3 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

ส่วนคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร เช่น หน่วยงานบ้านพักเด็กและครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นผู้จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือมากกว่าในสายวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น จิตวิทยา พัฒนาการเด็ก เป็นต้น และอยู่ในตำแหน่งงานนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ นักพัฒนาสังคม นักจิตวิทยา ซึ่งไม่มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีโดยตรงในองค์กร แต่จากการศึกษา พบว่า การปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าว ได้มีการนำแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีมาประยุกต์ใช้ตามความสามารถและประสบการณ์แม้จะไม่เคยผ่านการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี

มาก่อน เช่นเดียวกับผู้จัดการรายกรณีในโรงพยาบาลของหน่วยศูนย์พิ้งได้ (OSCC) ส่วนใหญ่เป็นผู้จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือมากกว่าในสาขาวิชาชีพพยาบาล วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และ นักจิตวิทยา ไม่มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีในองค์กร แต่สามารถทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับ ทีมสหวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลผ่านการประชุม Case conference และประสานงานนอกโรงพยาบาล ได้อย่างมืออาชีพและสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ศึกษามาประยุกต์ใช้สำหรับการปฏิบัติงานการจัดการ รายกรณีได้อย่างลุ่มลึก

สำหรับผู้จัดการรายกรณีซึ่งปฏิบัติงานในระดับจังหวัด ได้แก่ ผู้ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพ ของทีมสหวิชาชีพของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ซึ่งจะต้องทำหน้าที่เชื่อมต่อกับ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ผู้จัดการรายกรณีระดับนี้มีความสำคัญ ส่วนใหญ่ พบว่า พัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำหน้าที่เป็นเลขานุการคณะกรรมการ แต่การทำหน้าที่ในเชิงปฏิบัติ จะมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ของพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ โดยส่วนใหญ่จะเป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านจิตวิทยา สังคมสงเคราะห์และด้านกฎหมาย แต่เนื่องจากภาระงานในระดับจังหวัดมีงานที่ต้องรับผิดชอบหลายด้านทั้งการรับนโยบายจาก กระทรวงและจังหวัด และพบว่าผู้จัดการรายกรณีในระดับจังหวัดซึ่งรับผิดชอบงานเด็กโดยตรง ไม่มีผู้ ได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีมาก่อนแต่มีผู้ปฏิบัติงานเพียงรายเดียว คือ นักสังคมสงเคราะห์ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี ทำหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กร่วมด้วยเคยได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณีและสามารถนำสิ่งที่ได้รับ จากอบรมมาประยุกต์ใช้ในการคุ้มครองเด็ก โดยเฉพาะการใช้เครื่องมือในการปฏิบัติงานที่นอกเหนือ จากการใช้แบบฟอร์มเอกสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในหน่วยงาน เช่น การใช้แผนผังครอบครัว (Genogram) หรือแผนผังระบบนิเวศน์ของเด็กและครอบครัว (Ecological mapping) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้เส้น แสดงสัญลักษณ์ความสัมพันธ์ของเด็กและบุคคลในครอบครัวทำให้ผู้ปฏิบัติงานและทีมสหวิชาชีพ ได้เข้าใจเหตุการณ์ในปัจจุบันที่มีความเกี่ยวข้องกับอดีตและตัวของเด็กและครอบครัวเองก็จะมี ความเข้าใจและยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองและมีความพร้อมที่จะแก้ไข ปรับปรุง หรือพัฒนาให้ดีขึ้น เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ทำให้การปฏิบัติงานตามกระบวนการจัดการรายกรณีของระดับจังหวัดโดยภาพรวม ทำได้ในลักษณะการประสานความร่วมมือกับบ้านพักเด็กและครอบครัว โรงพยาบาล ตำรวจ อัยการ ศาล เขตพื้นที่การศึกษา เพื่อให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการประชุม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และ แบ่งบทบาทหน้าที่ต่อการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กรวมถึงการเชื่อมประสานแหล่งทรัพยากรที่สำคัญ ๆ เช่น กองทุนคุ้มครองเด็ก กองทุนด้านอาชีพสำหรับครอบครัว เป็นต้น ตลอดจนการให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษากับผู้จัดการรายกรณีระดับพื้นที่ชุมชนอีกด้วย นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้จัดการรายกรณี ระดับจังหวัดมีความเข้าใจ ในกฎหมายเพราะผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัดส่วนใหญ่ได้รับการอบรมและ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ตลอดจนมีความสามารถในการทำหน้าที่

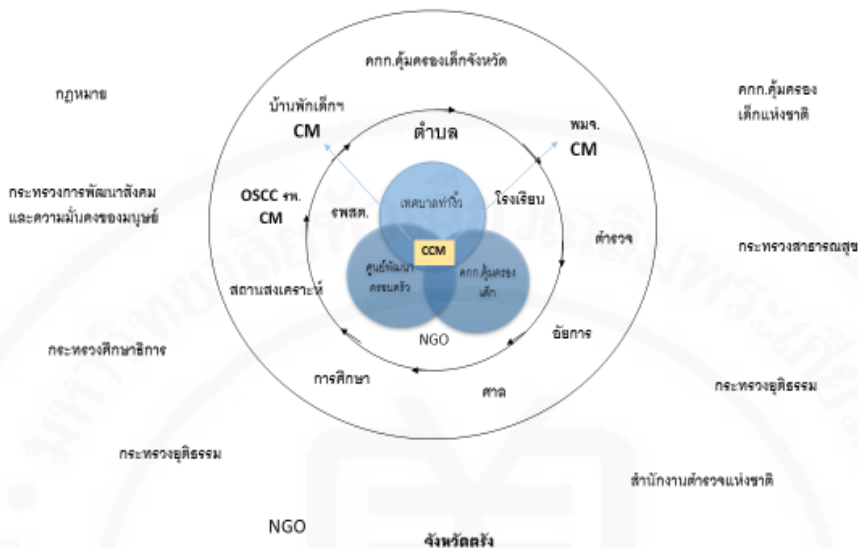
ประสานแหล่งทรัพยากรได้ดี เนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 3 ปีขึ้นไป ทุกคนและตระหนักว่าการปฏิบัติงานเพื่อคุ้มครองเด็กที่ประสบกับความรุนแรงให้ประสบผลสำเร็จนั้นต้องอาศัยทีมสหวิชาชีพและบริการที่หลากหลาย แต่อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานในด้านการบำบัดเชิงลึกและการใช้ทักษะต่าง ๆ ยังคงต้องได้รับการพัฒนาองค์ความรู้

ส่วนคุณสมบัติอื่นที่มีความสำคัญและมีจำเป็นต่อการเป็นผู้จัดการรายกรณีในระดับจังหวัดไม่แตกต่างจากในระดับชุมชน คือ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นผู้รับฟังและมีความสามารถในการประสานทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพได้ดี เป็นคนช่างสังเกต และกระตือรือร้น มีความใส่ใจต่อการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและครอบครัว

4.2 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

จากการศึกษา พบว่า การคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงของจังหวัดตรัง จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ มีรูปแบบการดำเนินการร่วมกันของทีมสหวิชาชีพแบบบูรณาการทั้งในชุมชนระดับตำบล ระดับองค์กร และระดับจังหวัด โดยมีผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบล (Community case manager) ทำหน้าที่ในการรับแจ้ง ประเมินความเสี่ยงและให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ประสานแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกชุมชน ติดตาม และเฝ้าระวัง แต่หากพบว่า เด็กถูกกระทำความรุนแรงในระดับที่มีความเสี่ยงสูง จะประสานส่งต่อเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กซึ่งทำงานในฐานะผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือบ้านพักเด็กและครอบครัวเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือเด็กและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ให้เด็กเกิดการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้ ทั้งนี้ ดำเนินงานโดยใช้กฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นกลไกหลัก และมีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด และระดับชุมชนเป็นกลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ดังนี้

แผนภูมิที่ 11 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณรุนแรงจังหวัดตรัง



4.2.1 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง ประกอบด้วย กลไก สนับสนุน การดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในชุมชนระดับตำบล ระดับองค์กร และระดับจังหวัด ดังนี้

1) กลไกที่สนับสนุนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในชุมชนระดับตำบล

กลไกในชุมชนระดับตำบลของเทศบาลท่าวีวเริ่มจากนโยบายแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาเทศบาลตำบลท่าวีว พ.ศ. 2558–2560 ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม ด้วยการส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพของคน ครอบครัว และชุมชนให้เข้มแข็งสามารถพึ่งตนเองได้ ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งมีแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัดในด้านการเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม พัฒนาคุณภาพชีวิตและการศึกษาเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารเทศบาลตำบล จึงส่งเสริมให้มีกลไกร่วมดำเนินการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในแผนดังกล่าว จากการศึกษา พบว่า กลไกหน่วยงานในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการด้านเด็กและครอบครัวเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ เทศบาลตำบลท่าวีว คณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลท่าวีว และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1) เทศบาลตำบลท่าวีว เป็นเทศบาลหนึ่งในอำเภอห้วยยอด อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของนายอำเภอและขึ้นตรงกับกระทรวงมหาดไทยโดยนายกเทศมนตรีให้ความสำคัญกับการคุ้มครองเด็กในชุมชน สนับสนุนให้มีผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน (Community Case Manager หรือ CCM) มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2552 ด้วยการส่งผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนขององค์กร เข้ารับการอบรมผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในพื้นที่ประสบเหตุการณ์สึนามิ ซึ่งจัดโดยสำนักงาน

กิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับ องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติและคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถึงแม้ว่าผู้เข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณีของเทศบาลจะไม่ได้มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านเด็กของ องค์การโดยตรง แต่พบว่า เป็นผู้ที่มีใจรักในงานด้านการพัฒนาเด็กและเชื่อว่าความสัมพันธ์ที่ดีภายใน ครอบครัวจะเป็นรากฐานสำคัญในการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กได้ และการเข้ารับการอบรมจะ ทำให้ชุมชนได้รับงบประมาณส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้การดำเนินงานด้านการพัฒนาเด็กและครอบครัว ขับเคลื่อนไปได้ทั้งในเชิงของการป้องกันและแก้ไขปัญหา ในขณะเดียวกันนายกเทศมนตรีตำบลท่าจิว มีนโยบายการทำงานที่เน้นให้ทุกภาคส่วนในตำบลเป็นเจ้าของงานร่วมกัน แบ่งปันไม่แบ่งแยก ดังนั้น การพัฒนาเด็กของเทศบาลตำบลท่าจิว จึงบูรณาการเข้าไปในงานอื่น เช่น งานด้านการพัฒนา ครอบครัว งานด้านสาธารณสุข เป็นต้น

“...ท่านนายก อบต. มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่มี ความภาคภูมิใจต่อการอยู่ตำบลท่าจิว แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของคนในชุมชนไม่ขัดแย้งกัน ไม่ให้มองปัญหาแบบแยกส่วนว่า ปัญหานี้เป็นของสาธารณสุข ปัญหานี้เป็นของมหาดไทย ให้รู้สึกว่าเป็นปัญหาร่วมกันและช่วยกัน งานด้านเด็กก็เช่นกัน...” (ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว. 10 พฤศจิกายน 2558 : สัมภาษณ์)

1.2) การแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลท่าจิวรูปแบบใหม่สนับสนุน โดยสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการพัฒนาครอบครัวเชิงบูรณาการ และส่งเสริมให้ชุมชนมี ศูนย์รวมในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่มีการบริหารจัดการโดยชุมชน โดยการสร้างโอกาสให้ชุมชน ได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันครอบครัวที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนในการบริการ งานแก้ไขปัญหาสังคมอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ ได้กำหนดให้มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ฝ่ายบริหาร จัดการจัดทำระบบการเฝ้าระวังเรื่องการคุ้มครองเด็กและครอบครัว ประสานงานพัฒนายุทธศาสตร์ การป้องกันปัญหาครอบครัวและสร้างการคุ้มครองเด็กทั้งขั้นต้นและขั้นกลางร่วมกับเทศบาลตำบล ท่าจิว นำยุทธศาสตร์การป้องกันในขั้นกลางไปปฏิบัติ เพื่อคุ้มครองและช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงที่กำลังจะ เผชิญปัญหาจัดหาบริการหรือความช่วยเหลือขั้นต้นแก่เด็กและครอบครัว จัดการช่วยเหลือคุ้มครอง สวัสดิภาพเด็กที่ถูกทำร้าย ถูกทอดทิ้ง หรือหาผลประโยชน์และรับผิดชอบในการติดตามผลการทำงาน และการเชื่อมโยงกับบริการที่มีอยู่ในระดับจังหวัด รวมถึงการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีส่วนในการจัดหาบริการและความช่วยเหลือแก่ครอบครัวกลุ่มเสี่ยงและเด็ก ที่ถูกกระทำความรุนแรง ตลอดจนการประสานและให้คำแนะนำการทำงานของส่วนเครือข่ายชุมชน

และครอบครัวซึ่งผู้รับผิดชอบในตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีในศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ คือ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน อีกทั้งเป็นคนเดียวกันกับผู้จัดการรายกรณีในชุมชนที่เคยได้รับการอบรมมาก่อน นับเป็นการดีทำให้การดำเนินการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมในชุมชน มีการบูรณาการร่วมกันมากขึ้น

1.3) คณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบล มีการแต่งตั้งในปี 2557 ด้วยการสนับสนุนของสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้การช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กในระดับพื้นที่ครบวงจร ดังนั้น คณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวจึงมาพิจารณาและตกลงร่วมกันว่าคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว ควรเข้าร่วมเป็นกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบลด้วย จะทำให้เกิดการบูรณาการเรื่องเด็กเข้ากับงานของครอบครัว

“...พอมีโครงการจังหวัดนำร่องเรื่องการคุ้มครองเด็ก เราคิดว่า จะต้องทำให้เกิดการบูรณาการร่วมกัน เพราะคำว่าครอบครัว หมายถึงการรวมเด็กและเยาวชนด้วย งานไปด้วยกันได้ และรู้สึกว่า ครอบครัวยิ่งประกอบมากขึ้น...” (ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบลท่าจี้ จังหวัดตรัง. 6 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

สำหรับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบลนอกจากจะมีคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวร่วมเป็นคณะกรรมการแล้วยังมีครู ผู้นำชุมชน นักพัฒนาชุมชนของเทศบาลตำบลท่าจี้ ทำหน้าที่เป็นเลขานุการและนายกเทศมนตรีทำหน้าที่เป็นประธาน ส่วนบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล คือ การให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และส่งเสริมกิจกรรมให้แก่เด็กด้วยหลักพื้นฐาน 4 ประการ ของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก คือ การมีชีวิตอยู่รอด การพัฒนา การปกป้องคุ้มครอง และการมีส่วนร่วม โดยเริ่มจากการมีหน้าที่จัดทำระบบฐานข้อมูลเด็กที่อยู่ในสภาวะเปราะบางในพื้นที่ เพื่อใช้ในการเข้าถึงและช่วยเหลือเด็กได้รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ ครอบคลุมและทั่วถึงรวมถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กในชุมชนและการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และมาตรการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กอย่างเป็นองค์รวม เพื่อเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นตลอดจนประเมินผลการดำเนินการช่วยเหลือ และจัดทำรายงานผลการดำเนินการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดเป็นรายปี

ดังนั้น จากการศึกษา พบว่า การจัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบลท่าจี้ มีผู้จัดการรายกรณี คือ ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนของเทศบาลท่าจี้ ทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมโยงประสานและบูรณาการงานระหว่างเทศบาลตำบลท่าจี้ ศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล เพื่อให้เด็กที่ประสบปัญหาและเด็กกลุ่มเสี่ยงได้เข้าถึงทรัพยากรอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ การดำเนินการของผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน และคณะกรรมการในชุดต่าง ๆ ยังได้รับการสนับสนุนและความร่วมมืออย่างดีจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว เนื่องจากคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล ล้วนมีฐานมาจากผู้ทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งสิ้น ในขณะที่เดียวกันผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล จำนวน 3 คน เป็นคนในพื้นที่ที่อยู่มานานกว่า 20 ปี จึงมีความคุ้นเคยให้ความสำคัญกับการทำงานของผู้จัดการรายกรณีในการทำงานกับเด็กและครอบครัวอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง อีกทั้งมีทีมแพทย์ครอบครัวจากโรงพยาบาลตรงมาช่วยเสริมการปฏิบัติงานในทุกเดือนเกิดการร่วมกันดูแลสุขภาพชุมชนครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั้ง 8 หมู่ จำนวน 1,115 ครัวเรือน มีการแบ่งเขตพื้นที่ความรับผิดชอบโดยใช้เครื่องมือแผนที่เดินดินเป็นกลุ่มบุคคลที่สามารถคัดกรองกลุ่มเด็กเสี่ยงต่อการถูกระทำได้ รวมถึงการเฝ้าระวังด้านสุขภาพจิตแก่เด็กที่ถูกกระทำรุนแรงตามนโยบายงานศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของส่วนงานอนามัยแม่และเด็กของ รพสต. อีกทั้งยังส่งต่อข้อมูลแก่ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนเพื่อดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขด้านสังคมต่อไป

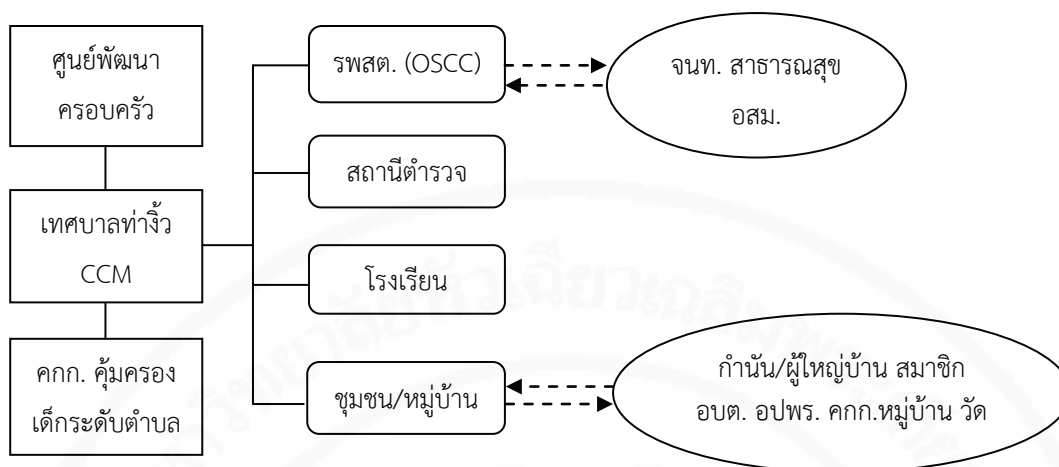
“...ในมิติทางสังคมถือว่าเป็นเรื่องสำคัญ เมื่อเราไปเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามเรื่องภาวะสุขภาพเราจะพยายามสอดส่องหากพบเด็กอยู่ในภาวะยากลำบาก หรือผู้ใหญ่ทะเลาะกัน มีความเสี่ยงต่อการถูกระทำความรุนแรง จะแจ้งกลับมายังเทศบาลให้ดำเนินการต่อทันที...”

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำบลท่าจิว. 10 พฤศจิกายน 2558

: สัมภาษณ์)

ในขณะที่เดียวกันตำรวจในพื้นที่ถือเป็นอีกกลุ่มบุคคลหนึ่งของทีมชุมชนหากเกิดกรณีเด็กมีความเสี่ยงฉุกเฉินที่ไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้ ต้องอาศัยอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการแยกเด็กออกจากครอบครัวเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองจากหน่วยงานในระดับจังหวัดต่อไป นอกจากนี้สถาบันอื่น ๆ ในชุมชน เช่น โรงเรียน ยังทำหน้าที่เป็นผู้สอดส่องดูแลเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและร่วมมือกับผู้จัดการรายกรณีในการทำกิจกรรมเชิงป้องกันอีกด้วย ตลอดจนกำนัน ผู้ใหญ่บ้านอาสาสมัครเป็นผู้ช่วยคอยสอดส่อง เฝ้าระวังเด็ก หากเกิดเหตุกับเด็ก บุคคลเหล่านี้มักจะเป็นด่านแรกที่พบเห็นและแจ้งเหตุไปยังเทศบาล ดังแผนภูมิที่ 12

แผนภูมิที่ 12 ระบบการประสาน/ส่งต่อในชุมชนเทศบาลท่าจิว



กรณีตัวอย่าง เด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศ

เด็กหญิงวัย 13 อาศัยอยู่กับแม่ซึ่งพิการครึ่งซีกที่สามารถสื่อสารได้เล็กน้อย ถูกล่วงละเมิดทางเพศจากคนในชุมชน โดยในวันเกิดเหตุเด็กไปคูที่วิบ้านเพื่อนและกลับมาบ้านเวลา 4 ทุ่ม แต่ปิดประตูไม่สนทนาจึงถูกเพื่อนบ้านเข้ามาทำร้ายและล่วงละเมิดทางเพศ หลังจากนั้นแม่พาเด็กไปแจ้งความที่ตำรวจชุมชน ตำรวจให้ไกล่เกลี่ยแต่แม่ไม่ยอมเรื่องทราบถึงนายกเทศมนตรีจึงอาศัยอำนาจด้านการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นำ อปพร. ผู้นำชุมชน อาสาในพื้นที่ล้อมบ้านผู้ชายที่ล่วงละเมิดเด็กและนำผู้กระทำไปที่สถานีตำรวจ อำเภอยายยอด พร้อมกับแจ้งความเพื่อดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดและแจ้งให้ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนได้ดำเนินการเพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไป เมื่อผู้จัดการรายกรณีในชุมชนได้รับแจ้งจากนายกเทศมนตรีได้เยี่ยมบ้านและประเมินเบื้องต้นพบว่า ครอบครัวขาดความพร้อมที่จะดูแลเด็กหลายด้าน เกรงผลกระทบต่าง ๆ จะตามมือ และต้องการคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กจึงประสานไปยังพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายลงพื้นที่เพื่อประเมินเด็กและครอบครัวร่วมกันอีกครั้ง พบว่า สภาพบ้านมีความเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดของเด็กเพราะบ้านไม่มีไฟฟ้าใช้กลางคืนจะแง้มประตูไว้เพื่ออาศัยแสงสว่างจากไฟถนนที่ส่องเข้ามา ไม่มีห้องเป็นสัดส่วน ห้องนอน ห้องครัวอยู่ในที่เดียวกัน ไม่มีไฟฟ้าใช้ ในขณะที่แม่พิการ ในตอนเกิดเหตุไม่สามารถปกป้องลูกให้พ้นจากอันตรายได้ จากการประเมินความเสี่ยงพบว่า หากเด็กอาศัยอยู่ในครอบครัวมีโอกาสเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดอีก ประกอบกับครอบครัวยากจนทำให้เด็กอาจขาดโอกาสทางการศึกษาในระยะยาวได้ จึงขอแยกเด็กออกจากครอบครัวให้มาอยู่บ้านพักเด็กและครอบครัว ส่วนคดีตำรวจและอัยการเป็นผู้ดำเนินการ ส่วนแม่เด็กย้ายไปอยู่กับญาติที่จังหวัดกาญจนบุรี เนื่องจากแม่อยู่ในชุมชนกับลูกตามลำพังและมีอาชีพรับจ้างเล็กน้อยทั่วไปเงินไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพที่จะดูแลลูกให้มีความสุขที่ดีได้ สำหรับเด็กเข้ารับอุปการะในสถานสงเคราะห์และปัจจุบันมีผู้อุปการะเลี้ยงดูแล้ว

จากกรณีตัวอย่างการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงของพื้นที่ตำบลท่าจั่วพบว่า ผู้บริหารท้องถิ่นมีความเข้าใจและใช้อำนาจบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ร่วมกับชุมชนเพื่อคุ้มครองเด็กให้ได้รับความปลอดภัยจากผู้กระทำและประสานไปยังผู้จัดการรายกรณีในชุมชนให้ดำเนินการช่วยเหลือเด็กซึ่งผู้จัดการรายกรณีในชุมชนสามารถทำหน้าที่รับแจ้งและให้ความช่วยเหลือด้วยการหาข้อมูลและประเมินเบื้องต้นได้ว่าเด็กมีความเสี่ยงในระดับที่ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกชุมชน ซึ่งเป็นนักวิชาชีพที่มีอำนาจและองค์ความรู้ทางวิชาชีพเพื่อให้การดำเนินการคุ้มครองเด็กและครอบครัวต่อไปได้ ดังนั้น การมีผู้จัดการรายกรณีในชุมชน เพื่อทำหน้าที่ในช่วงของการเกิดวิกฤตกับเด็ก นับเป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะสามารถเข้าถึงประเมิน และให้ความช่วยเหลือผู้ประสบเหตุในเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็ว และหากผู้จัดการรายกรณีมีสัมพันธภาพและเป็นเครือข่ายที่ดีกับหน่วยงานคุ้มครองเด็กของภาครัฐ เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว ก็จะยิ่งทำให้การคุ้มครองเด็กดำเนินการได้อย่างเป็นทีมสหวิชาชีพและได้รับการคุ้มครองอย่างมีประสิทธิภาพ

แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษา พบว่า การทำงานของผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบล เป็นการใส่ใจในการทำงานเป็นหลักมากกว่าการใช้องค์ความรู้ที่ได้มาอย่างไม่ต่อเนื่อง จึงยังไม่สามารถใช้ทักษะในการทำงานเชิงลึกกับเด็กและครอบครัวได้ จึงทำหน้าที่ในการประสานกับหน่วยงานอื่นเป็นหลักประกอบกับไม่มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีที่ชัดเจนในเทศบาลจึงไม่มีอำนาจที่จะตัดสินใจตามกฎหมายมีเพียงตำแหน่งหน้าที่ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาครอบครัวระดับตำบลที่ทางราชการได้แต่งตั้งขึ้น แต่ก็พบว่างานศูนย์พัฒนาครอบครัวและคณะกรรมการการคุ้มครองเด็กระดับตำบลซึ่งน่าจะเป็ฝ่ายที่ให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กโดยตรง ต่างก็ขึ้นกับกรมที่แตกต่างกันทำให้ขาดระบบสายงานกลไกที่เป็นผู้ดูแลหรือผู้เฝ้าระวังจากส่วนกลางในการสอนงานการปฏิบัติงานเชิงลึกอย่างมืออาชีพกับเด็กที่ประสบปัญหาความรุนแรงได้จึงยังไม่ปรากฏในระดับตำบลแต่สามารถทำงานในระดับการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรและส่งต่อรวมถึงการทำงานเชิงการป้องกันกับเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยงจนเป็นที่รู้จักของคนในชุมชนว่าผู้จัดการรายกรณีเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นนักประสานได้รับความไว้วางใจในด้านการพัฒนาเด็กของชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง

โดยสรุปการคุ้มครองเด็กในชุมชนระดับตำบลท่าจั่ว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง มีกลไกสถาบันที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กหลัก ๆ ที่สำคัญ ประกอบด้วย เทศบาลตำบลท่าจั่ว ศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบล โดยมีกลไกบุคคล คือ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน ผู้ซึ่งได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีในชุมชน ทำหน้าที่นำวิธีการจัดการรายกรณีมาใช้ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กผ่านการประสานงานกับหน่วยงานหลักดังกล่าว และการประสานงานกับเครือข่ายสำคัญๆในตำบล เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สถานีตำรวจ โรงเรียน เป็นต้น

2) กลไกสนับสนุนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กระดับองค์กรและระดับจังหวัด

การเชื่อมประสานของผู้จัดการรายกรณีจากชุมชนระดับตำบลสู่ระดับจังหวัดของเทศบาลตำบลท่าจิว มีการประสานงานกับเครือข่ายระดับองค์กรและระดับจังหวัด ในกรณีที่เด็กมีความเสี่ยงสูงหรือเสี่ยงฉุกเฉินต้องการได้รับการคุ้มครองอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง เช่น ถูกทำร้ายทางร่างกาย ล่วงละเมิดทางเพศ ถูกกล่ลยทอดทิ้ง เป็นต้น เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่และทีมสหวิชาชีพของจังหวัด ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) บ้านพักเด็กและครอบครัว ตำรวจ อัยการ ศูนย์พิ้งได้ (OSCC) โรงพยาบาลตรัง ได้ทำหน้าที่ในเชิงลึกเพื่อคุ้มครองเด็กต่อไป หรือในรายที่เด็กไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ เด็กอาจถูกแยกตัวเข้าสู่การคุ้มครองของบ้านพักเด็กและครอบครัวและส่งต่อไปยังสถานสงเคราะห์เพื่อให้เด็กได้รับทางเลือกสำหรับการใช้ชีวิตในอนาคต ถึงแม้ว่าในพื้นที่ของจังหวัดตรังจะมีกลไกคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับอำเภอ แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง

“...คณะกรรมการคุ้มครองเด็กอำเภอมี พมจ. เป็นเลขา นายกเทศมนตรีร่วมเป็นอนุกรรมการด้วย มีผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ แต่ไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง เพราะฉะนั้น CM ในชุมชนจะประสานมายังบ้านพักฯ และบ้านพักฯ จะประสานต่อไปยัง พมจ. ...”
(นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดตรัง, 5 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

ดังนั้น เมื่อผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบลท่าจิว ได้รับแจ้งว่ามีเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงจะเริ่มหาแนวร่วมที่มีความเป็นวิชาชีพและมีอำนาจตัดสินใจในการทำงานเบื้องต้นก่อนเป็นลำดับแรกเพื่อเป็นทีมในการประเมินเด็กและครอบครัวร่วมกัน จึงมักจะประสานมายังบ้านพักเด็กและครอบครัว เนื่องจากบ้านพักเด็กและครอบครัวเป็นหน่วยงานด้านเด็กและครอบครัว โดยเฉพาะมีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก อีกทั้งยังเป็นหน่วยงานที่ไม่ห่างจากชุมชนมากนัก และมีบุคลากรที่ทำงานร่วมกันมาอย่างต่อเนื่อง วิธีการในการประสานมักใช้วิธีการโทรแจ้งและขอเชิญไปประชุมร่วมกับทีมเครือข่ายในชุมชน เมื่อได้ข้อมูลมาระดับหนึ่งแล้วเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวจะทำหน้าที่ประสานกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้ดำเนินการเข้าที่ประชุมทีมสหวิชาชีพของจังหวัดหากเด็กมีปัญหาซับซ้อน ต้องการได้รับการบริการจากหลายแหล่ง

“...ในการประชุมทีมสหวิชาชีพจังหวัด มักจะประกอบด้วย อัยการ ยุติธรรมจังหวัด ตำรวจ ครู นักจิตวิทยา พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือนักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัว นักจิตวิทยาจะทำหน้าที่ประเมินทางจิต อัยการจะให้คำปรึกษาด้านกฎหมาย ตำรวจ

ดำเนินการทางคดีสืบสวน สอบสวน...” (นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดตรัง. 3 มิถุนายน
2558 : สัมภาษณ์)

ในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จะเป็นผู้ดูแลในภาพรวมด้านนโยบายและกองทุนการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ในขณะที่ตำรวจ อัยการ
เป็นบุคคลใดก็ได้ที่หน่วยงานส่งมา มีการเปลี่ยนหน้าบ่อย แต่นักจิตวิทยามักจะเป็นคนเดิมเสมอ
ด้วยเหตุนี้การทำหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวนับเป็นผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการ
รายกรณี ในระดับจังหวัดเช่นเดียวกันกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพียงแต่บ้านพักเด็ก
และครอบครัวทำงานในเชิงการฟื้นฟูกับเด็กในระหว่างที่เด็กพักอาศัยอยู่ในบ้านพักเด็กและครอบครัว
ในระยะเวลาไม่เกิน 90 วัน แต่สำหรับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทำหน้าที่
ประเมินและประสานการให้ความช่วยเหลือในภาพรวมของจังหวัดและส่งต่อกลับชุมชนเพื่อให้ติดตาม
และเฝ้าระวัง นอกจากนี้ ในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล นักจิตวิทยา ซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่
ก็นับเป็นผู้จัดการรายกรณีในการทำงานเชิงลึกที่ให้การบำบัดเด็กที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจร่วมกับ
ทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลตามหลักการให้ความช่วยเหลือของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งการดำเนินงาน
ของส่วนงานศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โรงพยาบาลตรัง มีหัวหน้างานเป็นนักจิตวิทยาคลินิก และทีมสหวิชาชีพ
ภายใน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา มีนโยบายทำงานในรูปแบบ
เบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One stop service) ด้วยการดำเนินการดังนี้

(1) ที่มาของผู้ใช้บริการมี 2 ลักษณะ คือ เข้ามารับบริการด้วยตนเอง และส่งต่อมา
จากหน่วยงานภายนอก เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ตำรวจ หรือชุมชน แต่เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลศูนย์ในวันทำการราชการมีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก
เมื่อมีเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงมาใช้บริการ จึงไม่สามารถดำเนินการเบ็ดเสร็จภายในจุดเดียวได้

(2) หัวหน้าส่วนงานศูนย์พึ่งได้ (OSCC) จึงประสานส่งไปให้แพทย์สูตินรีเวชเป็น
ผู้ตรวจประเมินหากเด็กถูกกระทำทางร่างกายจะส่งต่อไปยังแพทย์ทางศัลยกรรม หากประสบปัญหา
ทางจิต ทีมจิตวิทยา ประกอบด้วย จิตแพทย์ให้การวินิจฉัยและรักษาโรคทางจิต นักจิตวิทยานั่น
กระบวนการทดสอบทางจิตวิทยาจะเป็นผู้ดำเนินการ โดยมีศูนย์พึ่งได้เป็นศูนย์กลางในการเก็บ
เอกสาร ข้อมูล แฟ้มประวัติ การรายงานต่าง ๆ เพื่อให้งานภายในโรงพยาบาลออกมาเป็นไปในทิศทาง
และเป้าหมายเดียวกัน

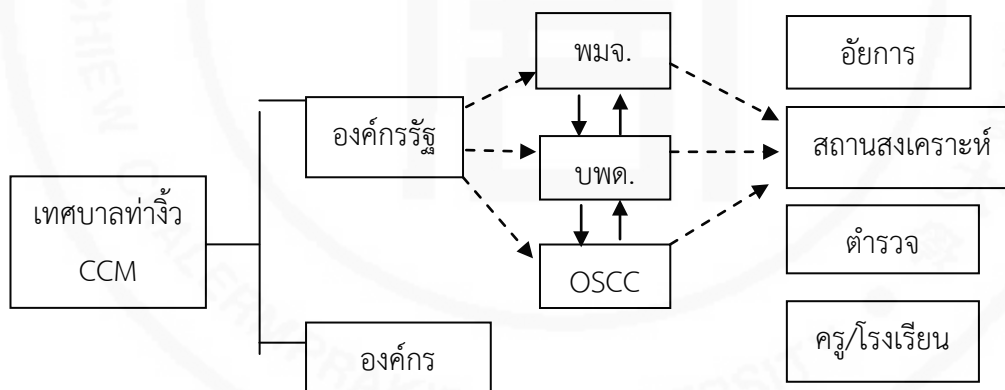
(3) หากเด็กถูกส่งต่อมาจากบ้านพักเด็กและครอบครัว หรือพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์จะรายงานผลกลับไปยังหน่วยงานที่ส่งต่อมา ส่วนปัญหาทางด้านสังคมโดยส่วนใหญ่จะ
ประเมินโดยหน่วยงานที่ส่งต่อมาเพื่อประเมินสภาพปัญหาของเด็กเกี่ยวกับสภาพครอบครัว เศรษฐกิจ
สังคม การถูกกระทำซ้ำและความปลอดภัย นำเข้าที่ประชุมรายกรณีเพื่อวางแผนการให้ความช่วยเหลือ

และดำเนินการ เช่น การให้ความช่วยเหลือระยะสั้น เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร เครื่องนุ่งห่มทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ และการให้ความช่วยเหลือระยะยาว เช่น การฟื้นฟูทางจิตใจ การฝึกอาชีพ การศึกษาต่อ เป็นต้น

(4) มีการประชุมทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลรับผิดชอบบันทึกในส่วนที่เกี่ยวข้อง ในแบบบันทึกผู้ป่วยเด็กและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงของโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล จิตแพทย์ และนักสังคมสงเคราะห์ ประเมินความพร้อมกลับสู่สังคมของผู้เสียหายก่อนจำหน่าย

(5) จำหน่าย การดำเนินงานของโรงพยาบาลมักจบกระบวนการที่การจำหน่ายหรือส่งต่อไปยังบ้านพักเด็กและครอบครัว หรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อให้เด็กได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หรือตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 แล้วแต่กรณีที่เกิดขึ้น หรือส่งต่อชุมชน กรณีที่เด็กต้องการการเฝ้าระวังเพื่อให้เกิดความเสี่งต่อการถูกกระทำซ้ำ ดังแผนภูมิที่ 13 ระบบการประสาน และส่งต่อเครือข่ายของผู้จัดการรายกรณีระดับตำบลกับระดับจังหวัด

แผนภูมิที่ 13 ระบบในการประสาน/ส่งต่อเครือข่ายจังหวัดตริง



ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า กลไกระดับจังหวัด คือ บ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมถึงศูนย์พิงได้ (OSCC) ของโรงพยาบาล และทีมสหวิชาชีพ เช่น อัยการ ตำรวจ ครู เป็นต้น รวมตัวกันในรูปของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จากการศึกษา พบว่า การดำเนินการในแต่ละหน่วยงาน คือ บ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และโรงพยาบาล มีการดำเนินงานโดยใช้แนวคิดและวิธีการจัดการรายกรณี ซึ่งมีบุคลากรในหน่วยงานบางรายได้รับการอบรมการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กและได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ทางกฎหมาย บางรายเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามประมวลกฎหมาย ป. วิอาญา และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่พบว่า

ไม่มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณี มีเพียงตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม นักจิตวิทยา มีการกำหนดภาระงานตามตำแหน่งต่างหน่วยต่างทำต่างเป็นเจ้าภาพในหน่วยงานของตน แต่ขาดเจ้าภาพในภาพรวมทำให้การดำเนินการในบางกรณีมีความทับซ้อนกันไม่สามารถเก็บข้อมูลผู้ใช้บริการเชิงสถิติทั้งหมดของจังหวัดได้อย่างชัดเจน

ในขณะที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำงานทั้งในเชิงนโยบาย ส่งเสริมงานด้านสวัสดิการและการพิทักษ์สิทธิรวมถึงการรับเรื่องเด็กที่ประสบปัญหาพร้อมการแก้ไขด้วยการประสานแหล่งทรัพยากร ส่งต่อ และติดตาม เช่นเดียวกับบ้านพักเด็กและครอบครัว ซึ่งมีนโยบายด้านการคุ้มครองเด็กให้การฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและผู้บริหารให้ความสำคัญกับทุกฝ่ายที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการคุ้มครองเด็ก

“...นโยบายบ้านพักให้ความสำคัญกับทุกตำแหน่ง ฝ่ายบริหารต้องอยู่เวรดูแล case หากฝ่ายสวัสดิการติดภารกิจภายนอก ส่วนนักพัฒนารับผิดชอบการจัดกิจกรรมกับเด็ก ดังนั้นฝ่ายบริหารควรได้รับการฝึกอบรมในการทำงานกับเด็กด้วย อยากให้บ้านพักเป็นบ้าน มิใช่หน่วยงาน...”

(หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดตรัง. 3 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

ดังนั้น ไม่เพียงแต่ผู้บริหารจะให้ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายสวัสดิการและฝ่ายพัฒนาได้พัฒนาตนเองแล้ว ยังส่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารเข้ารับการอบรมเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการทำงานคุ้มครองเด็กอีกด้วย นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในฝ่ายสวัสดิการสังคม 4 คน ยังทำงานร่วมกันด้วยการประชุมทีมภายในทุกวันพุธ แม้มีเจ้าภาพในการทำงานกับผู้ใช้บริการแต่ละราย แต่ยังสามารถทำงานแทนกันได้ในทุกกรณี แต่อย่างไรก็ตาม บ้านพักเด็กและครอบครัว มีข้อจำกัดในการอยู่บ้านพักของผู้ใช้บริการระยะสั้น คือ 3 เดือน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานกับเด็กในเชิงลึกได้มากนัก แต่มุ่งเน้นด้านการประสาน ส่งต่อและติดตามโดยมีการทำงานร่วมกับทีมของชุมชน ซึ่งทำหน้าที่ในการเฝ้าระวังป้องกันมิให้เด็กถูกระงับทำอย่างต่อเนื่อง

จุดแข็ง ของจังหวัดตรัง คือ ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญการคุ้มครองเด็กตั้งแต่ระดับจังหวัด และชุมชนระดับตำบล นโยบายของจังหวัดตรังมีแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน โดยประกาศให้เป็นวาระของจังหวัด ตั้งแต่ปี 2556 ทุกพื้นที่จึงรับนโยบายนี้ปฏิบัติเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับในพื้นที่ระดับตำบลซึ่งมีผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีไม่เพียงเฉพาะแต่เทศบาลตำบลท่าวังเท่านั้น ยังมีพื้นที่ในตำบลอื่นที่ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีระดับตำบลทั้งหมด 12 พื้นที่ใน 6 อำเภอ ได้แก่ 1) อำเภอเมืองตรัง ประกอบด้วย เทศบาลตำบลโคกหล่อ องค์การบริหารส่วนตำบลบางรัก บ้านควน และองค์การบริหารส่วนตำบลนาท่ามใต้ 2) อำเภอปะเหลียน คือ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะสุกร 3) อำเภอกันตัง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลบางเป่าและกันตังใต้

4) อำเภอย่อยอด ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยอด เทศบาลตำบลท่าจิว และ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งต่อ 5) อำเภอวังวิเศษ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลวังมะปรางเหนือ และ 6) อำเภอนาโยง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลละมอ โดยทั้ง 12 แห่ง จะมีการจัดประชุมพบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานทั้งในเชิงการป้องกันเด็กในภาวะเสี่ยงและการคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงร่วมกับครอบครัวและชุมชน ดังนั้น การทำหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีของเทศบาลตำบลท่าจิว จึงมีเพื่อนร่วมทางในขณะเดียวกันผู้จัดการรายกรณีของเทศบาลตำบลท่าจิว เป็นบุคคลที่มีลักษณะพิเศษเป็นประโยชน์ต่อทีมชุมชน เช่น การเป็นผู้มีความสามารถในการเป็นผู้นำ จึงทำหน้าที่เป็นวิทยากรด้านเด็กและครอบครัวให้กับชุมชน โรงเรียน รวมถึงการประสานความร่วมมือระหว่างเครือข่ายชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อเด็กและเยาวชนอีกด้วย นอกจากนี้ ผู้บริหารระดับตำบลท่าจิว คือ นายกเทศมนตรีมีความตระหนักในหน้าที่ของการเป็นผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เช่น เมื่อเกิดปัญหาเด็กถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว ได้รับดำเนินการร่วมกับผู้นำและอาสาสมัครในชุมชนแจ้งความกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเพราะประเมินแล้วว่า เด็กจะไม่ปลอดภัยและแจ้งให้กับผู้จัดการรายกรณีของเทศบาลตำบลทราบ เพื่อจักได้ดำเนินการร่วมกับทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัดต่อไป นอกจากนี้ ยังสนับสนุนการทำหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณี ให้ดำเนินงานด้านการคุ้มครองเด็กและป้องกันในฐานะของศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่อย่างต่อเนื่องที่มีการทำงานอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบันโดยยังไม่มีเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล ทำให้การดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีเป็นที่รับรู้และรู้จักของชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องส่งผลให้การช่วยเหลือเด็กเป็นไปอย่างรวดเร็วมากขึ้น

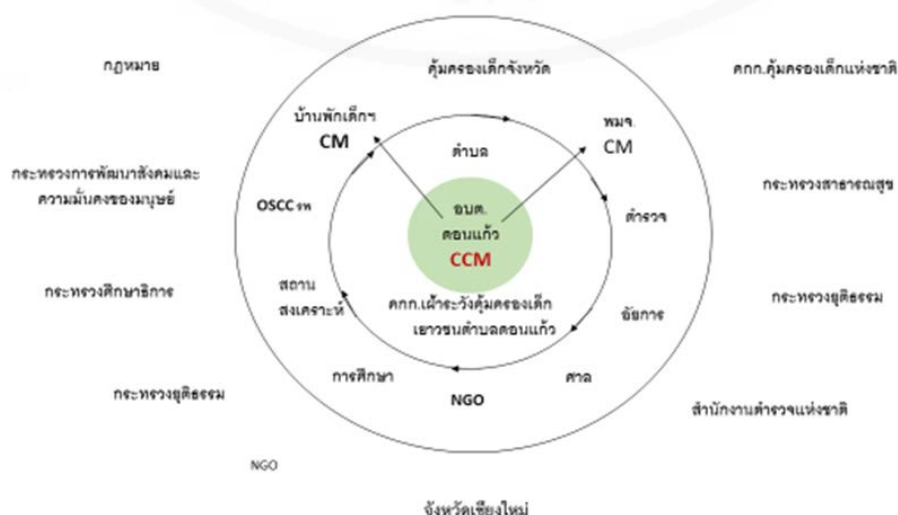
ในขณะเดียวกันผู้จัดการรายกรณีชุมชนระดับตำบลยังสามารถทำงานร่วมกับ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดได้อย่างฉันทมิตร เมื่อเด็กประสบเหตุในตำบลและมีความต้องการ ทรัพยากรจากหลายแหล่ง ผู้จัดการรายกรณีระดับตำบลจะริบดำเนินการประสานกับนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งทำหน้าที่พนักงานคุ้มครองเด็กที่บ้านพักเด็กและครอบครัวเป็นลำดับแรก เนื่องจากมีความคุ้นเคย จากการทำงานและประชุมด้วยกันมาอย่างต่อเนื่อง และหากเป็นกรณีของเด็กถูกล่วงละเมิด บ้านพักเด็ก และครอบครัวจะแจ้งไปยังพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพื่อให้เด็กได้รับความคุ้มครอง อย่างเต็มที่และได้รับความช่วยเหลือต่าง ๆ ทั้งทางกฎหมาย ด้านสุขภาพ การศึกษา การให้คำปรึกษา เด็กและครอบครัวจนกระทั่งเด็กสามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

จุดอ่อน การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีในระดับตำบลมีภารกิจหลายด้าน มิใช่รับผิดชอบงานด้านเด็กแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังรับผิดชอบงานประจำที่ปฏิบัติงานในฐานะของผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน รวมถึงงานของผู้จัดการรายกรณีซึ่งไม่ได้มีตำแหน่งอย่างเป็นทางการไม่มีอำนาจในการตัดสินใจรวมถึงไม่มีสายงาน และช่องทางที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้หรือ พัฒนางานให้ก้าวหน้าได้มีเพียงใจและกำลังใจจากชุมชนในการทำงานร่วมกัน ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้

ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบลไม่สามารถทำงานเชิงลึกในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและครอบครัวได้ในขณะที่บ้านพักเด็กและครอบครัวซึ่งถือว่าเป็นหน่วยปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเด็กและครอบครัวโดยตรง แต่บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายอยู่เสมอทำให้ผู้ปฏิบัติงานยังขาดองค์ความรู้และทักษะในการฟื้นฟูเด็กและครอบครัวได้อย่างแท้จริง ในขณะที่ระดับจังหวัดอีกทั้งไม่มีเจ้าภาพในระดับจังหวัดที่ชัดเจน เมื่อเกิดปัญหาเด็กประสบกับความรุนแรง ระหว่างโรงพยาบาล บ้านพักเด็กและครอบครัว และพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งทุกหน่วยมองว่าสามารถเป็นผู้จัดการรายกรณีได้ทุกหน่วย โดยขึ้นอยู่กับหน่วยใดเป็นผู้รับแจ้งเหตุเป็นลำดับแรก นอกจากนี้ กลไกการคุ้มครองเด็กในระดับอำเภอ คือ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับอำเภอ ยังไม่ปรากฏตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ทำให้การทำงานชุมชนในระดับท้องถิ่นในการคุ้มครองเด็กยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ตำบลในอำเภอนั้น ๆ ในขณะเดียวกัน กลไกสถานีตำรวจระดับชุมชนยังไม่มี ความเข้าใจในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อย่างเพียงพอ จึงมักจบลงด้วยการไกล่เกลี่ยซึ่งทำให้การแก้ไขปัญหาไม่เกิดการคุ้มครองเด็กอย่างแท้จริง นอกจากนี้ การทำงานยังมีความซ้ำซ้อนเนื่องจากยังไม่มีการใช้ระบบฐานข้อมูลการให้บริการร่วมกันระหว่างท้องถิ่นและจังหวัด ทำให้สิ้นเปลืองทางด้านงบประมาณในการดำเนินการอีกด้วย และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบลไม่มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดอย่างแท้จริง ตลอดจนขาดระบบการมีพี่เลี้ยงที่นิเทศงานทั้งในเชิงองค์ความรู้ ทักษะและทัศนคติในการดำเนินงาน ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือของผู้จัดการรายกรณีในระดับตำบลและจังหวัดจึงยังไม่เกิดการบูรณาการและไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

4.2.2 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่

แผนภูมิที่ 14 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงจังหวัดเชียงใหม่



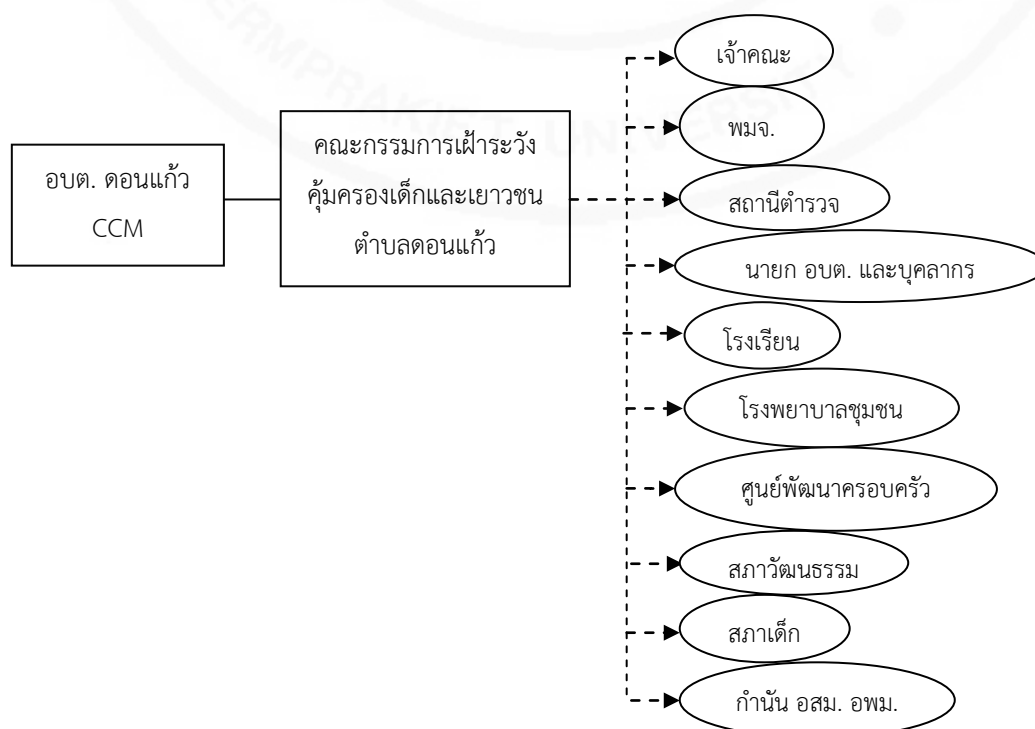
กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมรุนแรงจังหวัดเชียงใหม่ในระดับตำบลที่ผู้ศึกษาได้ค้นพบตามแผนภูมิที่ 13 คือ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เป็นหน่วยงานที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ขององค์กรและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัด ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว จึงมีการทำงานด้านเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่งอย่างต่อเนื่องซึ่งในพื้นที่ของตำบลเป็นที่ตั้งของหน่วยงานบริการสวัสดิการแก่ด้านเด็กและครอบครัวหลายแห่ง ได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ สถานสงเคราะห์บ้านเด็กชายจังหวัดเชียงใหม่ สถานสงเคราะห์บ้านเวียงพิงค์ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ และโรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งเป็นศูนย์พึ่งได้ OSCC หลักของจังหวัดเชียงใหม่ และมีโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว ซึ่งได้รับการถ่ายโอนอำนาจการปกครองมายังท้องถิ่นเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ตำบลดอนแก้ว จึงสะดวกต่อการประสานงานและส่งต่อความช่วยเหลือด้านการคุ้มครองเด็กโดยมีเจ้าภาพทำหน้าที่ประสานงานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรและส่งต่อ คือ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคมและเจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการขององค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบล ซึ่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลได้สนับสนุนให้เข้ารับการอบรมผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนและมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยมีกระบวนการพัฒนาระบบกลไกในการคุ้มครองเด็กของตำบลดอนแก้วตั้งแต่เริ่มแรกดังนี้

ปี 2555 องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว ได้เข้าร่วมการจัดกิจกรรมเสริมพลังเครือข่ายอาสาสมัครช่วยเหลือเด็กเพื่อป้องกันเด็กกลุ่มเสี่ยง ได้รับองค์ความรู้ด้านกฎหมาย อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก การสร้างให้ความตระหนักเรื่องสิทธิเด็ก สิทธิและหน้าที่ของเด็ก การป้องกันเด็กให้ปลอดภัยจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ จัดโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน

ในปี 2556 องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วได้สนับสนุนให้บุคลากร ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมและผู้ประสานงานโครงการเข้ารับการอบรมเรื่องระบบการเฝ้าระวังและการคุ้มครองเด็กจัดโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน ร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และทีมสหวิชาชีพ ให้ความรู้เรื่องเทคนิคการเก็บข้อมูลเด็กในพื้นที่ การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมสร้างองค์ความรู้เรื่องความเป็นมา แนวคิด กระบวนการ และบทบาทผู้จัดการรายกรณีในชุมชนเพื่อการคุ้มครองเด็ก ได้แก่ การรับแจ้งเหตุ การประเมินสถานะเด็กและครอบครัว การประเมินความเสี่ยง การให้ความช่วยเหลือและการส่งต่อ ดังนั้น เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลได้ทำการสำรวจเด็กทุกคนและจำแนกเป็นกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงน้อย เสี่ยงสูง และเสี่ยงฉุกเฉิน หากพบว่าเด็กต้องการช่วยเหลือแบบเร่งด่วนทางองค์การบริหารส่วนตำบลจะประชุมร่วมกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อคุ้มครองเด็กได้อย่างทันท่วงที

และในปี 2558 องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวัง คุ่มครองเด็กและเยาวชนตำบลดอนแก้วเพื่อป้องกัน แก้อั้ว และดำเนินการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา ความรุนแรง ซ้ำซ้อนและเพื่อเป็นการส่งเสริมหน่วยงาน องค์กร และผู้ปฏิบัติงานในตำบลให้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการคุ้มครองเด็ก และเกิดการประสานงานการดำเนินการร่วมกันของเครือข่ายระดับ พื้นที่ผ่านกลไกคุ้มครองเด็กอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยความร่วมมือของเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม โดยเฉพาะในระดับชุมชนซึ่งเป็นแหล่งที่มีความใกล้ชิดกับเด็กมาก เช่น เจ้าคณะ ตำบลดอนแก้ว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธร แม่ริม นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว ผู้อำนวยการโรงเรียนในตำบลดอนแก้ว ประธานสภา วัฒนธรรม กำนันตำบลดอนแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ประธาน อสม. ประธาน อพม. และประธานสภาเด็กและเยาวชนตำบลดอนแก้ว รวมถึงบุคลากรในองค์การบริหาร ส่วนตำบลดอนแก้ว จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมการดูแลคุ้มครองเด็กในพื้นที่ที่ได้รับการคุ้มครอง อย่างเหมาะสมบนพื้นฐานแนวคิด “การคุ้มครองเด็กเป็นเรื่องของทุกคน” โดยทำหน้าที่ รับแจ้งเหตุ บันทึกรายชื่อ สรุปลและรวบรวมข้อมูล ประสานงานกับหน่วยงานอื่นรวมถึงทีมสหวิชาชีพเพื่อตรวจสอบ ข้อเท็จจริงเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาคู่และดำเนินการไปตามขั้นตอนตามหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ให้ร่วมมือ ในการดำเนินการด้านการคุ้มครองเด็กและการช่วยเหลือเยียวยา บำบัด พื้นฟูเด็กที่ต้องได้รับการสงเคราะห์ หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ โดยเน้นการปฏิบัติงานในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนการจัดให้มีระบบ การประสานส่งต่อระหว่างหน่วยงานนอกและการติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ ดังแผนภูมิที่ 15

แผนภูมิที่ 15 ระบบการประสาน/ส่งต่อในชุมชนตำบลดอนแก้ว



อย่างไรก็ตามการดำเนินการขององค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เมื่อเกิดเหตุการณ์ เด็กถูกรักษาความรุนแรงมักจะมีการดำเนินการจัดการภายในโดยทีมสหวิชาชีพในชุมชนที่ได้รับการแต่งตั้ง ร่วมกันก่อนด้วยการใช้วิธีการประชุมเมื่อพบกรณีที่มีความซับซ้อนของปัญหา โดยมีกระบวนการตั้งแต่ การค้นหาข้อเท็จจริง การประเมินสถานะเด็กและครอบครัว ประเมินความเสี่ยง ร่วมกันวางแผน บทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ดำเนินการตามที่มอบหมาย และการติดตามผล แต่หากต้องมีการส่งต่อในกรณีที่เด็กต้องได้รับการบำบัดเชิงลึก และมีการดำเนินคดีทางกฎหมาย หรือส่งต่อเด็กไป สถานคุ้มครองจึงจะประสานงานกับหน่วยงานระดับจังหวัด เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว โรงพยาบาล นักกฎหมาย และการศึกษา รวมถึงองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเข้าถึงและร่วมให้บริการได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังได้มีการจัดโครงการ การเฝ้าระวังและคุ้มครองเด็กตำบลดอนแก้ว ด้วยกระบวนการที่สำคัญในการเฝ้าระวังและคุ้มครองเด็ก คือ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว ได้นำข้อมูลสถานการณ์เด็กที่ได้จากระบบสู่การวางแผนการจัด กิจกรรม/โครงการเพื่อป้องกัน เฝ้าระวัง คุ้มครอง และช่วยเหลือเด็ก ซึ่งทางสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพ และพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ได้ให้การสนับสนุนในด้านองค์ความรู้ในเรื่อง ตัวอย่างกิจกรรมสำหรับเด็ก ได้แก่ การสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว การดูแลตนเองและทักษะ การป้องกันตัวจากการถูกล่วงละเมิด บทบาทและหน้าที่ของสมาชิกภายในครอบครัวและสิทธิเด็ก แนวทางการจัดกิจกรรมการเฝ้าระวังและคุ้มครองเด็กไร้สัญชาติ แนวทางการจัดกิจกรรมสำหรับ แรงงานเด็กสิทธิและการปกป้องคุ้มครองแรงงานเด็ก รวมไปถึงเรื่องกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ที่เป็น กิจกรรมที่สนุกสนานและเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมได้เป็นอย่างดี ก่อให้เกิดกระบวนการทำงานที่เป็นระบบและต่อเนื่องมากขึ้น

ตัวอย่างกรณีศึกษาเด็กอยู่ในภาวะยากลำบาก มีความเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิด

หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม ในฐานะผู้จัดการรายกรณีในชุมชนได้รับแจ้งจาก คณะกรรมการชุมชนว่ามีเด็กหญิงอายุ 14 ปี และพี่สาวอาศัยอยู่กับตาเนื่องจากมารดาของเด็กไปมีสามีใหม่ ส่วนตาแยกทางกับยายเพราะยายติดการพนันในขณะที่ตั้งครรภ์เด็กมารดาเด็กยังอยู่ในวัย ที่ไม่พร้อม ดังนั้นเมื่อคลอดเด็กออกมาจึงให้ตาเลี้ยง และไม่กลับมาดูแลอีกเลย ตาในวัยเกือบ 70 ไม่ได้ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง แต่จะได้เงินเป็นรายเดือนจากลูกสาวที่อยู่พิษณุโลก เดือนละ 2,000 บาท เพื่อนำมาเสียด่าน้ำ ค่าไฟ และค่าอาหาร สำหรับ 3 คน ทำให้ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ เด็กต้องไป อาศัยอาหารโรงเรียนกิน บางวันก็อดมื้อกินมื้อ ทีมคณะกรรมการคุ้มครองเด็กได้มาประชุมเพื่อ ประเมินร่วมกัน พบว่า เด็กอยู่ในภาวะเสี่ยงเนื่องจากอยู่ในครอบครัวที่ยากลำบากอีกทั้งมีความเสี่ยง ต่อการถูกล่วงละเมิดทางเพศจึงประสานงานไปยังบ้านพักเด็กและครอบครัวเพื่อจัดหาแหล่งทรัพยากร ที่ตรงกับปัญหาและความต้องการ ผลการให้ความช่วยเหลือเด็กได้รับเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือเดือนละ 2,000 บาท โดยนำเข้าบัญชีและให้เด็กเบิกมาใช้ในแต่ละเดือน เมื่อแม่เด็กทราบว่ามีเงินส่วนนี้ได้นำเงิน

เด็กไปใช้หมด ทีมสหวิชาชีพทั้งของชุมชน บ้านพัก และครูได้ลงมติดูร่วมกัน ให้ปิดบัญชีเดิมและเปิดบัญชีใหม่มีชื่อของพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก คุณครู และเด็ก โดยให้เด็กใช้จ่ายสัปดาห์ละ 300 บาท และให้ทำบัญชีรายจ่ายว่าเด็กใช้จ่ายอะไรบ้างภายใน 1 สัปดาห์ และผู้ประสานงานโครงการนำเด็กเข้ากิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นในองค์การบริหารส่วนตำบลตอนแก้ว

จากกรณีศึกษา พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลตอนแก้ว มีทีมชุมชนที่มีศักยภาพ เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับเด็กขึ้นชุมชนจะมาคิดร่วมกันและดำเนินการด้วยตัวชุมชนก่อน โดยเฉพาะกรณี que เด็กอยู่ในภาวะความเสี่ยงต่ำ แต่หากเด็กมีความเสี่ยงสูงต้องการทรัพยากรที่หลากหลายและสนองต่อปัญหาและความต้องการของเด็กและครอบครัว ผู้จัดการรายกรณีซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพจะประสานงานไปยังหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับบริการที่ครบวงจรมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าหัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคมและผู้ประสานงานโครงการขององค์การบริหารส่วนตำบลตอนแก้ว จะไม่ได้ทำงานในตำแหน่งผู้จัดการรายกรณี แต่พบว่า สามารถนำวิธีการจัดการรายกรณีมาใช้ในการดำเนินการคุ้มครองเด็กในลักษณะการประสานและเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรเพื่อให้เด็กได้เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการปฏิบัติงานในลักษณะการป้องกันด้วยการจัดโครงการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองตลอดจนการสร้างความตระหนักแก่เด็กเยาวชนและชุมชนให้เป็นพื้นที่แห่งการเฝ้าระวังห่วงใยซึ่งกันและกัน

กลไกสนับสนุนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กระดับองค์กรและระดับจังหวัด

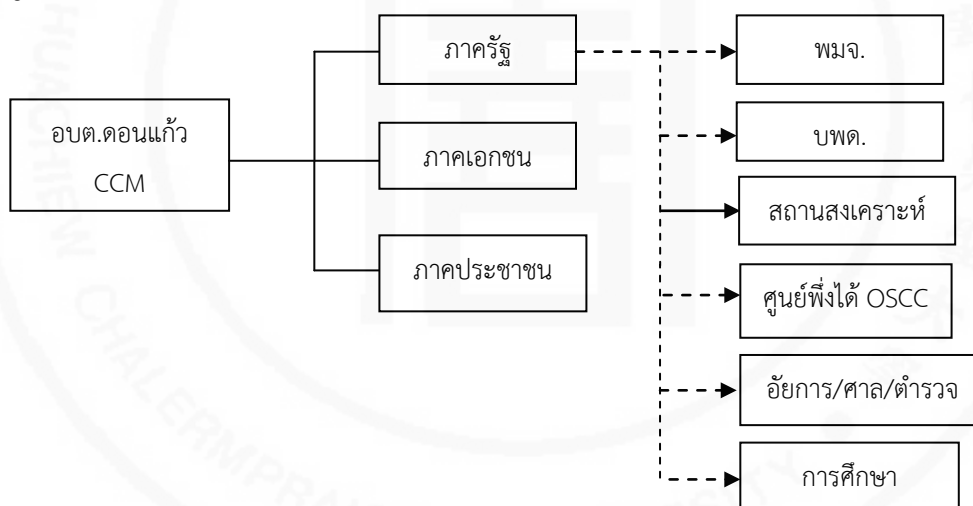
สำหรับกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กระดับองค์กรและระดับจังหวัดมีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดและคณะทำงาน ซึ่งเป็นไปตามกฎหมายพรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีนโยบายอย่างชัดเจนในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายเด็กทุกประเภท รวมถึงการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรม ดังนั้นผู้บริหารจึงมีนโยบายการระดมทรัพยากรทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมและให้ความสำคัญกับการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จึงเปรียบเสมือนผู้สนับสนุน เชื่อมประสานให้กลไกในระดับต่าง ๆ ทำงานได้อย่างคล่องตัว จนกระทั่งการทำงานในระดับต่าง ๆ ทั้งบ้านพักเด็กและครอบครัว โรงพยาบาลและการทำงานในระดับชุมชนมีความเข้มแข็งอยู่ภายใน สามารถดำเนินการช่วยเหลือเด็กที่ประสบปัญหาเบ็ดเสร็จอยู่ในหน่วยงานได้ แต่หากเกิดกรณีเด็กถูกกระทำทารุณกรรมที่ซับซ้อนต้องการบริการที่หลากหลายก็สามารถทำงานประสานร่วมกันกับภายนอกได้เป็นอย่างดี โดยทุกฝ่ายยอมรับว่าผู้ที่สามารถทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีซึ่งทำหน้าที่เชื่อมประสานในกระบวนการทำงานกับเด็กที่ประสบปัญหาได้ดีคือ ผู้จัดการรายกรณีซึ่งทำงานในบ้านพักเด็กและครอบครัว เนื่องจากบ้านพักเด็กและครอบครัวมีบุคลากรที่มีองค์ความรู้ มีความสามารถและบางหน่วยผ่านการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีมาก่อน

“...พมจ. มีงานหลายด้าน มีและรู้จักทรัพยากรหลากหลาย สามารถทำงานในเชิงประสาน สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนงานคุ้มครองเด็ก แต่งานลงลึกในกระบวนการจัดการรายกรณีต้องยกให้กับบ้านพักเด็กและครอบครัว เพราะเขามีศักยภาพในการทำงานและประสานงานได้ดีกับพมจ. ...” (หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการสังคมและพิทักษ์คุ้มครองสิทธิสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่.

7 สิงหาคม 2558 : สัมภาษณ์)

ดังนั้น ด้วยกลไกในแต่ละระดับที่มีความเข้มแข็ง มีนโยบายและการขับเคลื่อนงานด้านสวัสดิการเด็กลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้จังหวัดเชียงใหม่มีระบบการประสานส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ดังแผนภูมิที่ 16

แผนภูมิที่ 16 ระบบในการประสาน/ส่งต่อเครือข่าย



กรณีตัวอย่าง กรณีเด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศจากคนในชุมชน

การรับเรื่อง หัวหน้าฝ่ายศูนย์ช่วยเหลือสังคม ตำแหน่งนักพัฒนาสังคมชำนาญการ ซึ่งทำหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ของบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ ได้รับแจ้งจากอาสาสมัครในชุมชนว่าเด็กหญิง อายุ 12 ปี สงสัยว่าจะถูกล่วงละเมิดจากลุง เมื่อรับแจ้งจึงลงพื้นที่ร่วมกับคณะกรรมการชุมชนเพื่อหาข้อมูล สัมภาษณ์เด็กและมารดาเด็ก พบข้อมูลเกี่ยวกับเด็กและครอบครัวดังนี้

สมาชิกในครอบครัวมีอยู่ด้วยกันทั้งหมด 5 คน ประกอบด้วย มารดาอายุ 33 ปี ยายอายุ 63 ปี ลุงซึ่งเป็นพี่ชายของมารดาเด็ก อายุ 40 ปี เด็กอายุ 12 ปี และน้องชายของเด็กซึ่งไม่ปรากฏบิดาว่าเป็นใคร วัย 4 ปี

พฤติกรรมการณ์การกระทำต่อเด็ก เด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศ ทั้งหมด 4 ครั้ง ที่บ้าน 1 ครั้ง ที่ป่า 2 ครั้ง และบ้านพ่อเลี้ยง 1 ครั้ง ในครั้งแรกมารดาปฏิเสธไม่ทราบเรื่องแต่เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่บอกว่าเด็กได้เล่าให้ฟังหมดแล้วอยากให้มารดาเล่าความจริงเพราะผลกระทบต่ออยู่กับเด็กมารดาจึงเล่าเรื่องทั้งหมดว่าเด็กถูกรังแกจากลุงจริงและเมื่อเด็กถูกรังแกแต่ละครั้งจะเล่าให้มารดาฟังทุกครั้ง จนกระทั่งมารดาได้นำเด็กไปแจ้งความแต่เมื่อตำรวจสอบสวนได้ความจริงว่าคนกระทำไม่ใช่ลุงแต่เป็นเพื่อนของพ่อเลี้ยงซึ่งมีอาชีพเก็บขยะขายเช่นเดียวกันกับลุง

จากการเยี่ยมบ้าน พบว่า บ้านมีลักษณะเป็นเพิง ซึ่งทางชุมชนได้สร้างไว้ให้เพราะบ้านหลังเดิมขยายได้เผาทิ้ง ไม่มีห้องนอน มีห้องหนึ่งห้องแต่ใช้สำหรับเก็บของเก่าที่ไม่ใช่แล้ว ภายในบ้านข้าวของเครื่องใช้วางอย่างไม่เป็นระเบียบ เสื้อผ้าจะกองไว้เหมือนกองขยะ สำหรับอาชีพของสมาชิกในครอบครัว คือ เก็บขยะขาย ดังนั้น บริเวณบ้านจึงเต็มไปด้วยขยะเปียกและที่แยกไว้สำหรับขาย

จากประเมินสภาพบ้านและประเมินสภาวะเด็กและครอบครัว พนักงานเจ้าหน้าที่ได้พาเด็กและมารดาไปแจ้งความที่สถานีตำรวจ ตำรวจส่งเด็กตรวจสุขภาพจิตที่โรงพยาบาลไม่พบความผิดปกติพร้อมกับรับน้องชายของเด็กเข้ามาคุ้มครองที่บ้านพักเด็กและครอบครัวด้วย เพราะหากปล่อยไว้ในครอบครัวอาจจะไม่มีความปลอดภัย ซึ่งแม่เด็กยินยอมแต่เมื่อเข้ามาอยู่ในบ้านพักฯ แล้วกลับพบว่าเด็กมีพฤติกรรมแปลก ๆ ชอบนั่งกลางแดดตอนเวลาเที่ยง นั่งตบหน้าตนเอง และสนใจเพศตรงข้ามจะพยายามเข้าหาเจ้าหน้าที่ผู้ชายที่บ้านพักที่เป็นผู้ใหญ่ สะกิดเอวบ้าง ด้วยพฤติกรรมเหล่านี้ทำให้พนักงานเจ้าหน้าที่เรียกประชุมและปรับแผนการอยู่เวรใหม่หมด เช่น เจ้าหน้าที่ผู้ชายห้ามมาเข้าเวรที่ติดเด็กอยู่ให้มีแต่เจ้าหน้าที่ผู้หญิงเท่านั้น

พนักงานเจ้าหน้าที่เริ่มสืบเสาะหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเด็ก โดยประสานงานกับโรงเรียน เพราะจะหาข้อมูลจากมารดาเด็กเพียงอย่างเดียวอาจจะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนเนื่องจากมารดาเด็กมีลักษณะพูดจาวกวนสับสนกลับไปกลับมาเหมือนคนมีปัญหาทางสุขภาพจิตด้วยเช่นกัน และข้อมูลที่ได้เพิ่มเติม คือ เด็กมีความบกพร่องทางสติปัญญา เรียนรู้ช้าเป็นเด็กพิเศษ

เด็กเรียนอยู่ชั้น ป.6 ไม่ชอบเรียนหนังสือ เขียนตามแบบอย่าง และเขียนชื่อกับนามสกุลของตนเองได้เท่านั้น ขณะที่เพื่อนเรียนอยู่ในห้องเด็กจะไปอยู่ข้างนอก นอกจากนี้ เด็กยังเป็นเด็กหน้าตาดี ผิวพรรณดี ผิดกับสมาชิกคนอื่นในครอบครัว

เมื่อทราบว่าเด็กเป็นเด็กพิเศษ พนักงานเจ้าหน้าที่จึงประสานไปยังโรงพยาบาลอำเภอ และทางโรงพยาบาลอำเภอได้ทำหนังสือส่งตัวมาตรวจวัดไอคิวที่สถาบันราชนครินทร์ และพบว่าเด็กมีพัฒนาการช้า

วันหนึ่งในขณะที่เด็กอยู่ในความคุ้มครองของบ้านพักฯ มีเจ้าหน้าที่ผู้ชายอยู่เวรกำลังช่วยแม่บ้านเปลี่ยนถังแก๊ส เด็กเข้ามาถอดด้านหลัง เจ้าหน้าที่บอกว่า “หนูทำอย่างนี้ไม่ได้นะ” เด็กเหมือนถูกขัดใจโมโหไปซังตัวเองอยู่ในห้องน้ำ เจ้าหน้าที่บ้านพักจึงประสานไปยังนักสังคมสงเคราะห์

โรงพยาบาลสวนปรุง ครั้งแรกแพทย์ไม่รับเข้ารับการรักษาแต่นักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลได้ช่วยประสานกับแพทย์จนกระทั่งรับเด็กเข้ารับการรักษา และพบว่า เด็กมีพฤติกรรมชวนบรูซพยาบาลมีเพศสัมพันธ์ในห้องน้ำ แพทย์จึงเชื่อว่าเด็กมีพฤติกรรมที่ผิดปกติจริง

พนักงานเจ้าหน้าที่ประชุมร่วมกับชุมชนอีกครั้ง เพื่อสอบถามประวัติครอบครัว พบว่า บิดามารดาเด็กแยกทางกันเมื่อเด็กอายุได้ 6 ปี มารดาคลอดเด็กเมื่ออายุ 19 ปี ปัจจุบันบิดาของเด็กอายุ 74 ปี สาเหตุของการแยกทาง คือ มารดาเด็กมีพฤติกรรมไปนอนกับผู้ชายหลายคนในชุมชนได้เงินครั้งละ 20-30 บาท ประกอบกับลุงของเด็กมีความพิการ ชอบดื่มสุรา และหาเรื่องทะเลาะกับบิดาเด็ก ซึ่งเป็น 2 สาเหตุที่บิดาเด็กขอแยกทางออกไป

ทีมสหวิชาชีพเข้ามาร่วมในการดำเนินการเพื่อคุ้มครองเด็ก

หลังจากส่งเด็กเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง พนักงานเจ้าหน้าที่ของบ้านพักเด็กและครอบครัวได้ประสานงานกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ ให้มีการประชุม Case conference ในระดับจังหวัด เพื่อวางแผนดำเนินการช่วยเหลือ มีผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัว องค์กรพัฒนาเอกชน อัยการ เขตพื้นที่ การศึกษาวางแผนร่วมกันว่าเด็กสมควรได้รับการคุ้มครองที่สถานสงเคราะห์เด็กพิการ และน้องชายควรเข้ารับการรักษาที่สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่

สำหรับทีมในพื้นที่ได้มีการร่วมประชุมเช่นกัน ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย บ้านพักเด็กและครอบครัว โรงพยาบาลสวนปรุง ศูนย์คุ้มครอง ตำรวจ โรงเรียน เขตพื้นที่การศึกษา คณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล ยายและมารดาเด็ก จากการประชุมยายไม่เห็นด้วยที่จะให้น้องชายเด็กเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ และบอกว่าตนเองสามารถเลี้ยงดูได้แต่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีได้พยายามตั้งคำถามสะท้อนความรู้สึกและเนื้อหาเพื่อให้นายได้เห็นว่าเป็นไปได้ที่จะดูแลเด็กให้เกิดความปลอดภัยในระยะยาวได้หรือไม่ และในท้ายที่สุดยายยินดีให้เด็กเข้ารับการคุ้มครองที่สถานสงเคราะห์เพื่อให้เด็กมีทักษะในการดูแลปกป้องตนเอง และหากครอบครัวมีความพร้อมเด็กก็สามารถกลับคืนสู่ครอบครัวได้ ในด้านของมารดาและลุงนำเข้ารับการตรวจสุขภาพจิตกับโรงพยาบาลและให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่วนผู้กระทำผิดให้ตำรวจและอัยการได้ดำเนินการทางคดีต่อไป สำหรับสภาพบ้านที่อยู่อย่างไม่เป็นระเบียบและถูกสุขลักษณะ คณะกรรมการชุมชนได้จัดทีมทำความสะอาด และให้ความรู้เรื่องการรักษาความสะอาด และติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ซึ่งครอบครัวเด็กปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแสดงความขอบคุณที่ทำให้เห็นว่าครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

จากกรณีศึกษา พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาซับซ้อน ตั้งแต่ขั้นแรก รับ ประเมิน วางแผนและเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรของจังหวัดเพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับบริการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการ ติดตามและส่งต่อเพื่อให้ชุมชนได้เฝ้าระวัง ทำให้เห็น

การเชื่อมต่ออย่างบูรณาการร่วมกันทั้งจังหวัด โดยมีพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว เป็นตัวกลางในการประสานขณะที่เด็กได้รับความคุ้มครองอยู่ในหน่วยงาน ซึ่งวิธีการดำเนินการในลักษณะ เช่นนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่าเป็นการทำงานโดยใช้วิธีการจัดการรายกรณี ในขณะที่เดียวกันยังมี พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้สนับสนุน มองงานโดยภาพรวม

“...กรณีนี้คิดว่าบ้านพักเด็กๆเป็นผู้จัดการรายกรณี เพราะทำหน้าที่ เป็นผู้เชื่อมประสานให้เด็กได้เข้าถึงแหล่งทรัพยากรและช่วยเหลือคลาย ปัญหาที่ซับซ้อน เราทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิ และอาศัยการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน ส่วนพมจ.สนับสนุนเราและเป็นพี่เลี้ยงให้กับเราได้...”
(นักพัฒนาสังคมชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายศูนย์ช่วยเหลือ บ้านพักเด็ก และครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่. 6 กันยายน 2559 : สัมภาษณ์)

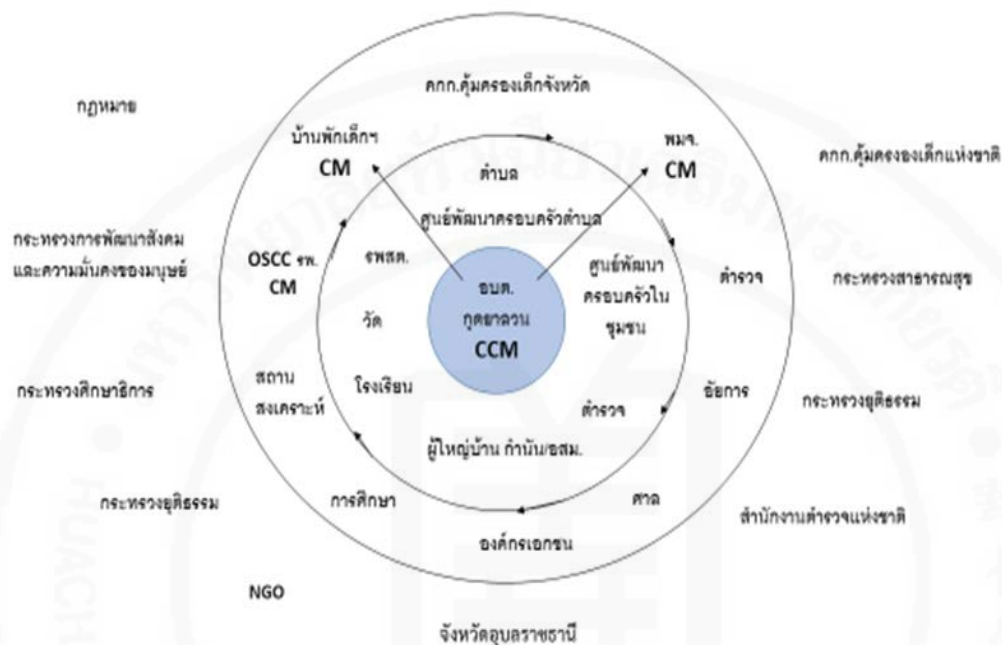
จุดแข็ง ของจังหวัดเชียงใหม่ คือ นโยบายของผู้บริหารทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัดถึง ระดับตำบลมีความชัดเจน ให้ความสำคัญกับงานด้านเด็กและการคุ้มครองเด็ก องค์กรบริหารส่วนตำบล ตอนแก้ว มีที่ตั้งอยู่ในแหล่งพื้นที่ใกล้เคียงกับหน่วยงานของภาครัฐ เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว สถานสงเคราะห์เด็ก โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นต้น การมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง สามารถประสานงาน ช่วยเหลือ ส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำให้เด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงเข้าถึงบริการได้ สะดวกรวดเร็ว และมีการติดตามประเมินผลร่วมกันอย่างต่อเนื่องด้วยการประชุมทีมทั้งภายในและ ภายนอกหน่วยงาน ทำให้เด็กได้รับการคุ้มครองได้อย่างครบวงจรและตรงกับความต้องการ นอกจากนี้ ยังมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจในการทำงานด้านเด็กที่ชัดเจน มีความเสียสละ มุ่งมั่น ทดมเทแรงกาย แรงใจ กำลังสติปัญญาในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ ตลอดจนมีการจัดสรร งบประมาณให้มีการดำเนินงานด้านเด็กอย่างต่อเนื่องและประสานหน่วยงานอื่นเพื่อขอรับการสนับสนุน งบประมาณเพิ่มเติม

จุดอ่อน ของจังหวัดเชียงใหม่ คือ ยังไม่สามารถดำเนินการในลักษณะเดียวกันได้ใน ทุกท้องถิ่น เพราะข้อจำกัดในหลายเรื่อง เช่น วิสัยทัศน์ของผู้นำ ความพร้อมของบุคลากร การมีส่วนร่วม ของชุมชน เป็นต้น และยังไม่มีการกำหนดตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีที่ชัดเจนในทุกระดับ ทำให้ผู้ทำ หน้าที่ผู้จัดการรายกรณีต้องรับผิดชอบในหลายหน้าที่ และมุ่งเน้นงานเชิงป้องกันในลักษณะโครงการ มากกว่าการเน้นงานด้านการฟื้นฟู ทำให้การส่งมอบประสบการณ์ในการคุ้มครองเด็กอย่างผู้เชี่ยวชาญ เกิดความไม่ต่อเนื่องและไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร

4.2.3 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

จากผลการศึกษาการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีในพื้นที่ตำบลกุดยาลวน อำเภอ ตระการพืชผล ร่วมกับทีมวิชาชีพในชุมชน และการประสานส่งต่อไปยังทีมสหวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงาน ระดับจังหวัด เพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง มีกลไกสนับสนุนในระดับต่าง ๆ ดังนี้

แผนภูมิที่ 17 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการจัดการรายกรณีคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงจังหวัดอุบลราชธานี



จากแผนภูมิที่ 17 กลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย กลไกในชุมชนระดับตำบล ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน มีนโยบายให้การสนับสนุนการทำงานคุ้มครองเด็ก มีหัวหน้างานฝ่ายสวัสดิการสังคมของหน่วยงานทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนที่ได้รับการอบรมผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีมาก่อน และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องด้วยการสนับสนุนจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลที่เล็งเห็นความสำคัญของการคุ้มครองเด็ก โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนตั้งแต่ปี 2549 และแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในระดับตำบล ประกอบด้วย เจ้าอาวาสวัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล พัฒนาการ เกษตรอำเภอรพสต. ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธาน อสม. อพม. และประธานกลุ่มพัฒนาสตรี เพื่อให้คำปรึกษาต่าง ๆ เกี่ยวกับครอบครัว ทั้งทางด้านสุขภาพและการวางแผนแก้ไขปัญหาคือครอบครัว ตลอดจนเสริมสร้างสถาบันครอบครัวในชุมชน นอกจากนี้ หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณียังมีการชักชวนทีมในตำบลเข้าร่วมเป็นคณะทำงานคุ้มครองเด็กระดับตำบล โดยที่ยังไม่มีคำสั่งแต่งตั้ง เพราะตระหนักว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กนั้นเร่งด่วนและสำคัญต้องได้รับการช่วยเหลือโดยต้องอาศัยการระดมการมีส่วนร่วมจากคนในชุมชน

“...ในตำบลกุดยาลวนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัว
ในชุมชน และคณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวระดับตำบล แต่
คณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบลยังไม่มีแต่งตั้ง แต่ชุมชนเราได้มีการ
รวมตัวกันเป็นคณะกรรมการเพื่อประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ โดยทั้ง
สองทีมจะทำงานร่วมกันเมื่อมีเด็กประสบกับความรุนแรง...”
(หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน.

17 มิถุนายน 2558 : สัมภาษณ์)

ทั้งนี้คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ประกอบด้วย ตัวแทนจากศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำรวจ
ผู้ใหญ่บ้านที่มีบทบาทสำคัญในตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ และทีมพยาบาลจากโรงพยาบาล
ตระการพืชผล ดังนั้น การดำเนินงานในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในองค์การบริหาร
ส่วนตำบลกุดยาลวน จึงมีการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพในชุมชน ด้วยวิธีการลงพื้นที่พร้อมกัน
เมื่อผู้จัดการรายกรณีได้รับการแจ้งเหตุ เพื่อให้การดำเนินการมีเป้าหมายทิศทางเดียวกัน หากต้องมีการ
ส่งต่อในระดับจังหวัดในกรณีที่ต้องได้รับการบำบัดเชิงลึก หรือมีความเกี่ยวข้องทางกฎหมาย
ที่ต้องดำเนินการในระยะยาวผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน จะทำหน้าที่ประสานไปยัง พัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัว เพื่อให้มีการประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อวางแผน
การดำเนินการร่วมกันดังตัวอย่างกรณีศึกษา

กรณีตัวอย่างเด็กถูกทำร้ายร่างกายจากบิดา

การรับแจ้ง ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนได้รับแจ้งจากยายว่า หลานสาววัย 14 ปี ได้รับการ
กระทำความรุนแรงจากบิดาจนเลือดออกหู ยายเคยพาไปโรงพยาบาลมาแล้วครั้งหนึ่ง แต่เห็นว่า
เหตุการณ์แบบนี้อาจเกิดขึ้นอีกจึงแจ้งมายังชุมชน ผู้จัดการรายกรณีได้ประสานประธานศูนย์พัฒนา
ครอบครัว และประสานไปยังโรงพยาบาลเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม

การค้นหาข้อเท็จจริง ผู้จัดการรายกรณีได้รับทราบข้อมูลจากโรงพยาบาลว่ามีเลือดออก
จากหูเด็กจริง เมื่อบิดาเมามักจะทำร้ายร่างกายจึงประสานทีมของโรงพยาบาล ศูนย์พัฒนาครอบครัว
และรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลลงเยี่ยมบ้านและสังเกตสภาพแวดล้อมรอบบ้าน และประสาน
ไปยังพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัวเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมประเมินด้วย
เพราะเด็กถูกกระทำจริง นอกจากนี้ ยังประสานไปยังโรงเรียนเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม พบว่า เด็กมี
อาการเครียด ไม่สนใจเรียนหนังสือ ทีมสหวิชาชีพของตำบล ซึ่งประกอบด้วย ผู้จัดการรายกรณี
ตำรวจ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบลและทีมจังหวัด ลงพื้นที่โดยใช้พระราชบัญญัติคุ้มครอง
ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยผู้จัดการรายกรณีได้ชี้แจงสิทธิของเด็ก และชี้แจงว่า
การทำร้ายลูกเป็นเรื่องผิดกฎหมาย หลังจากนั้นสถานการณ์ดีขึ้น แต่เด็กมีพฤติกรรมเก็บความรู้สึก
ระบายลงใน Facebook ว่าอยากตาย ผู้จัดการรายกรณีจึงประสานงานไปยังโรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง

เพื่อให้ตรวจประเมินทางสุขภาพจิต ซึ่งพบว่า ระดับสติปัญญาเด็กปกติ แต่เด็กมีความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้และรู้สึกว่าคุณค่า

ผู้จัดการรายกรณีจึงเยี่ยมบ้านหาข้อมูลเพิ่มเติมและประเมินเด็ก พบว่า ปัจจุบันเด็ก เรียนชั้น ม.3 มีการใช้สารเสพติด เด็กอยู่ในสภาพครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงที่เกิดจากสัมพันธภาพ ของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี บิดาเป็นบิดาเลี้ยงและแม่ของเด็กวัย 20 ทั้งสองไม่ถูกกับยาย ถ้าเด็กไปหายาย เมื่อไหร่ก็จะเกิดอารมณ์โมโหแต่ก่อนยายเคยเลี้ยงมาจนอายุครบ 6 ขวบ เนื่องจากแม่เด็กตั้งครุภักดิ์ไม่พร้อม ต้องการจะเอาเด็กออกแต่ยายขอไว้และจะเลี้ยงเด็กเอง พอเด็กโตขึ้นเกิดการแย่งเด็กกันจึงมีปัญหา เช่นนี้เรื่อยมาและเด็กมักจะถูกทำร้ายจากบิดาเลี้ยงเมื่อมาหายาย นอกจากนี้ เด็กยังมีน้องอีก 2 คน เป็นชายและหญิงที่เกิดกับมารดาและบิดาเลี้ยง ซึ่งอาจมีความเสี่ยงที่เด็กจะถูกกระทำความรุนแรง ด้วยเช่นกัน ดังนั้น ผู้จัดการรายกรณีและทีมสหวิชาชีพตำบลจึงมีกระบวนการทำงานกับครอบครัวเด็ก มากขึ้น เน้นสัมพันธภาพระหว่างบิดาเลี้ยง แม่เด็กและยาย เด็กจะเชื่อฟังยายจึงให้ยายเตือนเด็กว่า ถ้ามาหายายให้บอกพ่อก่อน สำหรับเด็กได้รับการดูแลด้านจิตใจจากโรงพยาบาลตระการพิรุณเป็นระยะ และให้ครูที่โรงเรียนดูแลและให้คำปรึกษาแก่เด็กเพื่อให้เด็กเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถที่จะกลับมา ทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างปกติ สำหรับบิดาเลี้ยงที่มึนซุ่มซนได้มีการติดตามเป็นระยะและทำทัณฑ์บน ไว้ว่าถ้ามีเหตุการณ์ทำร้ายเกิดขึ้นจะดำเนินคดีตามกฎหมายคุ้มครองเด็ก

กลไกสนับสนุนการดำเนินการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กระดับองค์กรและระดับจังหวัด

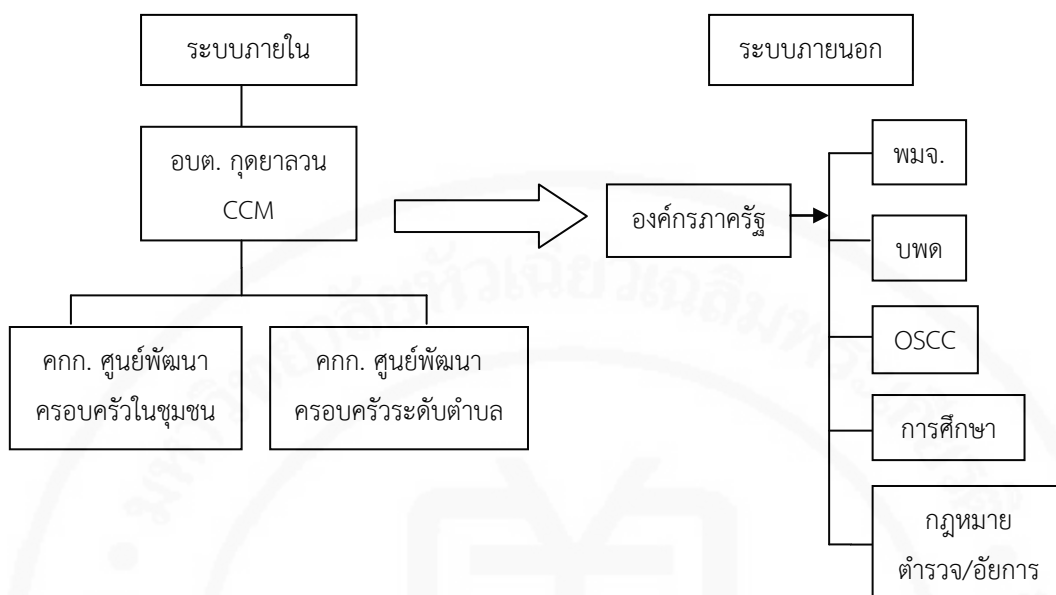
สำหรับทีมสหวิชาชีพระดับจังหวัด ประกอบด้วย คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด โดยมีพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเลขานุการ ซึ่งให้ความสำคัญการดำเนินการคุ้มครองเด็ก ของจังหวัดอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กลไกของกฎหมายคุ้มครองเด็กร่วมด้วย เพราะฉะนั้น นอกจากการทำงาน ในระดับจังหวัดแล้ว ยังมีการทำงานในระดับอำเภอและในระดับตำบล แต่ในระดับอำเภอยังไม่ชัดเจน มีเพียงการรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น การดำเนินการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด ประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่ คือ นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีซึ่งทำงานในหลายบทบาท ทั้งการประสาน สนับสนุนการทำงานของเครือข่ายและรับแจ้งเหตุและการดำเนินการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมขณะที่มีการรับแจ้งเหตุจากชุมชน พบว่า ผู้จัดการรายกรณีมีการประยุกต์ใช้ องค์ความรู้จากการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีได้ดีมาก เช่น การใช้เครื่องมือ Genogram เพื่อ เขียนแผนผังของสมาชิกและความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวขณะรับแจ้งเหตุทางโทรศัพท์ เป็นต้น ทำให้เกิดความสะดวกและรวดเร็วในการทำงานมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ การดำเนินงานของพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์กับบ้านพักเด็กและครอบครัวมีการทำงานร่วมอย่างเป็นเนื้อเดียวกัน เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ซึ่งทำงานด้านการคุ้มครองเด็กเคยดำรงตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ ของบ้านพักเด็กและครอบครัวมาก่อน จึงมีความคุ้นเคยกับผู้ปฏิบัติงานของบ้านพักเด็กและครอบครัว

ในปัจจุบัน ในขณะที่ทีมสหวิชาชีพ เช่น อัยการ ให้ความเห็นว่า ผู้จัดการรายกรณีคือพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำงานคุ้มครองเด็กในระดับจังหวัด เพราะจะต้องเป็นผู้ดูแลระบบการให้ความช่วยเหลือในภาพรวม ในการเชื่อมประสานแหล่งทรัพยากร ส่งต่อ และติดตาม รวมถึงการรักษาเครือข่ายให้คงอยู่ ดังนั้น จึงต้องเป็นผู้ที่ได้รับภาระหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีโดยตรงและมีอำนาจในการสั่งการ ปัจจุบันการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพใช้รูปแบบการประชุมทั้งที่เป็นทางการและไม่ทางการ มีการติดต่อประสานงานโดยใช้จดหมาย โทรศัพท์ มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน แต่ผู้เข้าร่วมทีมสหวิชาชีพบางรายมองว่าการทำงานของทีมงานจังหวัดมีจำนวนผู้ร่วมทีมมากเกินไป ไม่คล่องตัว เพราะการทำงานคุ้มครองเด็กต้องอาศัยความรวดเร็วเพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุด และประการสำคัญขึ้นความลับต้องเป็นไปอย่างดีที่สุด ดังนั้นควรเป็นทีมเล็กเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น แต่หากต้องมีการประสานงานหน่วยงานเพื่อให้เด็กได้รับบริการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการให้มีการประสานเพิ่มเติม และอีกประการหนึ่งผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีมุ่งเน้นการพิทักษ์สิทธิเด็กที่ประสบปัญหาการถูกระทำ ความรุนแรง และมองผู้กระทำเป็นอาชญากรที่ต้องดำเนินเรื่องให้ถึงที่สุด ทำให้ขาดการทำงานกับผู้กระทำซึ่งเป็นต้นตอของการกระทำ ความรุนแรง

“...ผู้จัดการรายกรณีในระดับจังหวัดควรเป็น พมจ. เพราะมีอำนาจหน้าที่โดยตรงในฐานะของเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด สามารถดำเนินการเรียกประชุมทีมสหวิชาชีพ แต่ในขณะที่การปฏิบัติงานสำหรับการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงโดยรีบด่วนไม่จำเป็นต้องเป็นทีมที่ใหญ่จนเกินไป เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างคล่องตัว และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็ก และควรจะทำงานกับผู้กระทำผิดด้วยมิใช่การเอาผิดแต่เพียงอย่างเดียว...” (อัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการสูงสุด จังหวัดอุบลราชธานี. 15 ตุลาคม 2558 : สัมภาษณ์)

การแก้ไขปัญหาร่วมกันนั้นจำเป็นต้องมองทุกด้านทุกมิติมิใช่เฉพาะตัวเด็กเพียงอย่างเดียว เพราะผู้กระทำก็คือบุคคลที่อาจมีผลกระทบกับเด็กหรือคนอื่น ๆ ในอนาคต เพราะฉะนั้นหากผู้จัดการรายกรณีสามารถส่งเรื่องต่อให้บุคลากรด้านกระบวนการยุติธรรมอื่น ๆ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ในเรือนจำ ก็จะทำให้ผู้จัดการรายกรณีทำงานได้อย่างครบวงจรมากขึ้น นอกจากนี้ พบว่าทีมสหวิชาชีพระดับจังหวัดยังไม่มีโอกาสได้พบและประชุมกับทีมคุ้มครองเด็กระดับตำบลเพียงการทำหน้าที่ส่งผ่านพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เท่านั้น แต่หากได้มีการประชุมแลกเปลี่ยนร่วมกันก็จะทำให้ทีมสามารถพัฒนางานให้เข้มแข็งมากขึ้นดังแผนภูมิที่ 18

แผนภูมิที่ 18 ระบบการประสาน/ส่งต่อภายในและภายนอก



จุดแข็ง ของจังหวัดอุบลราชธานี ผู้บริหารทุกระดับทั้งในระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นให้ความสำคัญกับการคุ้มครองเด็ก โดยเฉพาะในระดับจังหวัดมีนโยบายและมีการใช้กลไกพระราชบัญญัติการคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาปรับใช้ในการทำงาน อีกทั้งทีมงานทุกระดับมีความเข้มแข็งตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านเด็กและครอบครัวระดับจังหวัดให้ความสนใจและพัฒนาทีมคุ้มครองเด็กระดับตำบล และผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนได้มีการรวมตัวสมาชิกในชุมชนเป็นทีมสหวิชาชีพระดับตำบลเพื่อทำงานคุ้มครองเด็ก แม้ว่าจะยังไม่ได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการก็ตาม

จุดอ่อน คือ ไม่มีการระบุตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีในทุกระดับ และทีมงานด้านการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดมีจำนวนมากเกินไปไม่เกิดความคล่องตัว และทีมงานระดับตำบลยังไม่มี การจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กอย่างเป็นทางการ ทำให้ยังไม่มีกลไกในการทำหน้าที่ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในทุกระดับได้อย่างสมบูรณ์

จากการศึกษารูปแบบการคุ้มครองเด็กของจังหวัดตรัง จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ จะพบว่า ต่างพื้นที่ต่างมีจุดอ่อนและจุดแข็งซึ่งมีผลต่อการบริหารจัดการรายกรณี แต่อย่างไรก็ตามจะพบองค์ประกอบที่สำคัญที่สามารถทำให้การบริหารจัดการรายกรณีของแต่ละจังหวัดเป็นไปตามเป้าหมายการคุ้มครองเด็ก จึงขอเสนอเป็นตารางเพื่อเปรียบเทียบระหว่างทั้งสามพื้นที่ได้ดังนี้

ตารางที่ 4 องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารการจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด องค์ประกอบ	ตรัง		เชียงใหม่		อุบลราชธานี	
	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด
กฎหมาย/นโยบาย	- เทศบาลตำบลมีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม มุ่งเน้นการพัฒนาครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด - ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบลและศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบล	- มีแผนยุทธศาสตร์จังหวัดว่าด้วยการเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม พัฒนาคุณภาพชีวิต และวาระจังหวัด การพัฒนาครอบครัว ตั้งแต่ปี 2556-2559 - มีกลไกคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ตามหลักปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็ก	- มีแผนยุทธศาสตร์ระดับตำบลด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด - มีคณะกรรมการเผ่าระวังคุ้มครองเด็ก และเยาวชนตำบลดอนแก้ว ซึ่งประกอบด้วย บุคคลสำคัญของชุมชน และระดับจังหวัดร่วมเป็นคณะกรรมการ - มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับอำเภอ	- มีแผนยุทธศาสตร์ว่าด้วยการเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม พัฒนาคุณภาพชีวิต - มีกลไกคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ตามหลักปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็ก	- มีแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต - มีกลไกคณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบล และศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน - มีคณะทำงานด้านการคุ้มครองเด็กในระดับตำบล	- มีแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิต - มีกลไกคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ตาม พรบ. เด็ก พ.ศ. 2546 ตามปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็ก
อำนาจทางกฎหมาย	นายกเทศมนตรีมีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	- มีบุคลากรทางกระบวนการยุติธรรม ศาล ผู้พิพากษา อัยการ - มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในหน่วยงาน พมจ. บ้านพักเด็กฯ และโรงพยาบาล	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	- มีบุคลากรทางกระบวนการยุติธรรม ศาล ผู้พิพากษา อัยการ - มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในหน่วยงาน พมจ. บ้านพักเด็กฯ และโรงพยาบาล	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	- มีบุคลากรทางกระบวนการยุติธรรม ศาล ผู้พิพากษา อัยการ - มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในหน่วยงาน พมจ. บ้านพักเด็กฯ และโรงพยาบาล

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จังหวัด องค์ประกอบ	ตรัง		เชียงใหม่		อุบลราชธานี	
	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด
ชุมชน/เครือข่าย	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงเรียน วัด อสม. อพม. อพพร. ร้านค้า ชุมชน คณะกรรมการ ปราชญ์ชุมชน สภาเด็ก และเยาวชนตำบล กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน	ทีมสหวิชาชีพใน - พัฒนาสังคมฯ (พมจ.) - บ้านพักเด็กฯ - โรงพยาบาลตรัง - สถานีตำรวจ/ศาล - องค์กรพัฒนาเอกชน - เหล่ากาชาด ห้างร้าน	บ้านพักเด็กและครอบครัว สถานสงเคราะห์เด็กบ้าน เวียงพิงค์ โรงพยาบาล นครพิงค์ โรงพยาบาล ดอนแก้ว อสม. อพพร. อพม. สภาเด็กและเยาวชน วัด โรงเรียน กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ร้านค้า คณะกรรมการ ชุมชน	ทีมสหวิชาชีพใน - พัฒนาสังคมฯ (พมจ.) - บ้านพักเด็กฯ - โรงพยาบาลสวนดอก โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลนครพิงค์ - สถานีตำรวจ /ศาล - องค์กรพัฒนาเอกชน - เหล่ากาชาด ห้างร้าน	โรงพยาบาลตระการ พิชผล โรงเรียน วัด อสม. อพม. อพพร. ตำรวจ ร้านค้า คณะกรรมการชุมชน ปราชญ์ชุมชน สภา เด็กและเยาวชน กลุ่ม ต่าง ๆ ในชุมชน	ทีมสหวิชาชีพใน - พัฒนาสังคมฯ (พมจ.) - บ้านพักเด็กฯ - โรงพยาบาลสรรพ สิทธิประสงค์ - สถานีตำรวจ/ศาล - องค์กรพัฒนาเอกชน - เหล่ากาชาด ห้างร้าน
ทรัพยากรบุคคล	เจ้าหน้าที่เทศบาล ตำแหน่งผู้ช่วย เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ นโยบายและแผน คุณวุฒิปริญญาตรี สาขาบริหารธุรกิจ ทำหน้าที่ผู้จัดการราย กรณี และเป็นผู้ได้รับ การอบรมการเป็น ผู้จัดการรายกรณี ในชุมชน ในปี 2550 และยังคงปฏิบัติหน้าที่	มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ่มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา ปฏิบัติงานที่พัฒนาสังคม ฯ (พมจ.) บ้านพักเด็ก และครอบครัว และ OSCC โรงพยาบาล มี คุณวุฒิ จบการศึกษา ปริญญาตรี โท สังคม สงเคราะห์ จิตวิทยา และนิติศาสตร์	ผู้อำนวยการกอง สวัสดิการสังคมและ เจ้าหน้าที่ประสานงาน โครงการขององค์การ บริหารส่วนตำบล คุณวุฒิ ปริญญาตรีบริหารธุรกิจ ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการราย กรณี ในชุมชนระดับ ตำบล ซึ่งนายกองค์การ บริหารส่วนตำบลได้ สนับสนุนให้เข้ารับการ อบรมผู้ทำหน้าที่	มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ่มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยาปฏิบัติงาน ที่พัฒนาสังคมฯ (พมจ.) บ้านพักเด็กและครอบครัว และ OSCC โรงพยาบาล มีคุณวุฒิจบการศึกษา ปริญญาตรี โท สังคม สงเคราะห์ จิตวิทยา แต่ ยังไม่เคยได้รับการอบรม การเป็นผู้จัดการรายกรณี	หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการ สังคม คุณวุฒิปริญญา ตรี สาขาบริหารธุรกิจ ทำหน้าที่ผู้จัดการราย กรณีและเป็นผู้ได้รับ การอบรมผู้จัดการ รายกรณีในปี 2553 และทำหน้าที่อย่าง ต่อเนื่องมาจนถึง ปัจจุบันร่วมกับทีมสห วิชาชีพในชุมชน โดยเฉพาะทำงาน	พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ่มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยาปฏิบัติงาน ที่พัฒนาสังคมฯ (พมจ.) บ้านพักเด็กและครอบครัว และ OSCC โรงพยาบาล มีคุณวุฒิ จบการศึกษา ปริญญาตรี โท สังคม สงเคราะห์ จิตวิทยา และนิติศาสตร์แต่ยัง ไม่เคยได้รับการอบรม

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จังหวัด องค์ประกอบ	ตรัง		เชียงใหม่		อุบลราชธานี	
	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด	ระดับท้องถิ่น	ระดับจังหวัด
	อยู่อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ด้วยการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชน เช่น นักวิชาการสาธารณสุข ครู ตำรวจ อสม. ผู้นำชุมชน และพนักงานเจ้าหน้าที่ บ้านพักเด็กแลครอบครัว	แต่ยังไม่เคยได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี มีทักษะการปฏิบัติงานตามกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ และทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของจังหวัด เช่น อัยการ ตำรวจ ครู แพทย์ พยาบาล เป็นต้น	ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนในปี 2556 และมีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชน เช่น แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ครู ตำรวจ พระ อัยการ อสม. ผู้นำชุมชน	มีทักษะ การปฏิบัติงานตามกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์และทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของจังหวัด เช่น อัยการ ตำรวจ ครู แพทย์ พยาบาล เป็นต้น	ร่วมกับคณะทำงานคุ้มครองเด็ก ซึ่งประกอบด้วย พยาบาล ผู้นำชุมชน ตำรวจ อสม. ครู เป็นต้น	การเป็นผู้จัดการรายกรณี มีทักษะการปฏิบัติงานตามกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ และทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของจังหวัด เช่น อัยการ ตำรวจ ครู แพทย์ พยาบาล เป็นต้น

จากตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารการจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ มีองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีที่สำคัญอยู่ 4 ด้าน คือ ด้านกฎหมาย/นโยบาย อำนาจทางกฎหมาย เครือข่ายชุมชน และทรัพยากรบุคคล ในขณะที่เดียวกันการดำเนินการตามกระบวนการจัดการรายกรณีจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และการดำเนินการร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ ทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ซึ่งมีดำเนินการในระดับจังหวัด และระดับชุมชน โดยมีผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ทำหน้าที่ในการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งการฟื้นฟูแก้ไขปัญหากับผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ มีการดำเนินงานโดยใช้กฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นกลไกหลักและมีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด และระดับชุมชนเป็นกลไกสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง กล่าวคือ ระดับจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นเจ้าภาพหลักในด้านการคุ้มครองเด็ก มีนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ให้บริการคุ้มครองช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในระดับชุมชน ประกอบด้วย ศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ ซึ่งได้รับการส่งเสริมจากกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กำหนดให้มีผู้จัดการรายกรณีในชุมชน CCM (Community Case Manager) เป็นฝ่ายบริการอยู่ในศูนย์พัฒนาครอบครัวฯ ให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาซับซ้อนรวมถึงการทำงานเชิงการป้องกันด้วยการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น ในขณะที่เดียวกันศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ก็เป็นส่วนหนึ่งในการบริหารงานของเทศบาล/อบต. และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบลอีกด้วย เพราะฉะนั้นเมื่อมีกรณีเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นการถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกาย จิตใจ หรือถูกกระทำทางเพศ จะมีกระบวนการดังต่อไปนี้

1) การรับแจ้งเหตุ มี 2 กรณี คือ กรณีที่ 1 ผู้จัดการรายกรณีในชุมชน (Community Case Manager : CCM) เป็นผู้รับแจ้งเหตุหรือพบเหตุ กรณีที่ 2 พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร (Case manager) เป็นผู้รับแจ้งเหตุ ดังนั้น เมื่อประสบเหตุเด็กถูกกระทำความรุนแรง ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน (CCM) จะดำเนินการหาข้อมูลในเบื้องต้นว่าเหตุการณ์เกิดที่ใด ผู้ถูกกระทำเป็นใคร และใครเป็นผู้กระทำ เกิดขึ้นเมื่อไหร่ และอย่างไร โดยมีการประเมินเบื้องต้นหากกรณีนั้นสามารถดำเนินการช่วยเหลือร่วมกันภายในชุมชนเองได้ ผู้จัดการรายกรณีจะประสานงานไปยังคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วย อสม. เจ้าหน้าที่ รพสต. และโรงเรียน เพื่อวางแผนดำเนินการให้ความช่วยเหลือ แต่หากเป็นกรณีปัญหาซับซ้อน ผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ประสานไปยังพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กบ้านพักเด็กและครอบครัว ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับใกล้ชิดกับชุมชนก่อน และพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวจะทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร (CM) ต่อจากชุมชนและจะทำหน้าที่ประสานระดับจังหวัดและทีมสหวิชาชีพเพื่อดำเนินการต่อไป

2) การสืบค้นข้อเท็จจริง ผู้จัดการรายกรณี (CCM) ในชุมชนจะร่วมกันสืบค้นข้อเท็จจริงร่วมกับทีมวิชาชีพในชุมชนที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำชุมชน อสม. ครู และเจ้าหน้าที่ รพสต. ด้วยวิธีการเยี่ยมบ้าน พูดคุยกับเด็กและสมาชิกในครอบครัว แต่ไม่ได้มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจนว่าใครจะทำหน้าที่อะไร แต่เป็นลักษณะการทำงานเป็นทีม แต่หากกรณีนั้นมีความซับซ้อน ผู้จัดการรายกรณี (CCM) จะให้ทีมสหวิชาชีพของจังหวัด ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ของบ้านพักเด็กและครอบครัว ตำรวจ เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) เข้ามาร่วมในการสืบค้นหาข้อเท็จจริง โดยมีพนักงานเจ้าหน้าที่ของบ้านพักเด็กและครอบครัวหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นผู้จัดการรายกรณี (CM)

3) การประเมินสภาพปัญหา ผู้จัดการรายกรณี (CCM) ระดับชุมชนจะประเมินว่าเด็กที่ถูกกระทำความเสี่ยงอยู่ในระดับใด หากระดับมากจะเชิญเจ้าหน้าที่หลายฝ่ายในชุมชน เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพแก่เด็กที่มีปัญหาซับซ้อน โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง ต้องประสบกับปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ต้องการการดูแลในระยะยาว (Long term care) การได้รับบริการจากแหล่งทรัพยากรเพียงแห่งเดียวไม่สามารถเยียวยาหรือช่วยเหลือให้ปัญหาคลี่คลายได้ จึงอาจต้องประสานงานกับทีมจังหวัด เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อประเมินสภาพปัญหาร่วมกันโดยพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหรือเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว ซึ่งทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี (CM) ระดับองค์กรและระดับจังหวัดจะเชิญทีมสหวิชาชีพประชุมเพื่อพิจารณาถึงความต้องการของเด็กในระยะแรก ประเมินภาวะสุขภาพกาย จิตใจ สภาวะอารมณ์ พัฒนาการความสัมพันธ์ทางสังคม ความสามารถในการทำบทบาทหน้าที่ตามวัย ความพร้อมทางสติปัญญา ความพร้อมทางอารมณ์ สภาวะเศรษฐกิจ สภาพของครอบครัว การเลี้ยงดูของครอบครัว มาตรฐานการเลี้ยงดู ความรู้ ความเข้าใจของครอบครัวในการดูแลเด็ก ความสนใจของครอบครัว ผู้ปกครองในการร่วมมือสนับสนุนเพื่อแก้ปัญหาเด็ก รวมถึงการประเมินทางกฎหมายด้วย

นอกจากนี้ ผู้จัดการรายกรณีมีการประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตกับเด็ก เช่น การเสี่ยงต่อการถูกกระทำซ้ำ เสี่ยงต่อการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันผู้จัดการรายกรณีต้องประเมินแหล่งทรัพยากร (Assessing resources) ด้วยการระบุแหล่งทรัพยากรและความต้องการจำเป็นที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง ทั้งแหล่งทรัพยากรภายในตัวผู้ใช้บริการและครอบครัว และแหล่งทรัพยากรภายนอกทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

4) การจัดทำแผนการบริการ (Care planning) กระบวนการจัดทำแผนการบริการเป็นขั้นตอนที่ผู้ศึกษา พบว่า การดำเนินการของผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน มีการประชุมการแบ่งบทบาทหน้าที่ร่วมกัน ด้วยวิธีการประชุมเล็ก ๆ หรือการประชุมทางโทรศัพท์ แต่ยังไม่เห็นชัดเจนว่ามีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดมีการบันทึกว่าใครทำหน้าที่อะไร

แต่ยังไม่มีแผนที่เป็นระบบที่ทำให้เห็นชัดเจนในลักษณะของแผนรายบุคคลหรือแผนที่เกิดจากการทำงานร่วมกันที่เป็นลักษณะพันธสัญญาว่าหน่วยงานใดมีบทบาทอะไรและอย่างไร ซึ่งการไม่มีแผนที่ชัดเจน อาจจะเป็นอุปสรรคในช่วงของการติดตามผลและอาจทำให้งานขาดประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องได้

5) การดำเนินการตามแผน (Implementation) การดำเนินงานตามแผนเป็นบทบาทหน้าที่ของแต่ละส่วนของทีมสหวิชาชีพที่รับผิดชอบ เช่น ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ของโรงพยาบาล ซึ่งมีการทำงานเป็นทีมภายในโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน และอาจจะมีผู้จัดการรายกรณีของโรงพยาบาลเพื่อดูแลเด็กในขณะที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมครบวงจร ก่อนถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลตรัง แพทย์ทำหน้าที่ในการรักษาบาดแผลทางร่างกาย เก็บหลักฐาน ในขณะที่จิตแพทย์ นักจิตวิทยา รักษาด้านภาวะจิตใจ หากพบว่าเด็กมีสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม เช่น ด้านการศึกษา ที่อยู่อาศัย และด้านกฎหมายจะประสานร่วมกับบ้านพักเด็กและครอบครัวหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าใครทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีของกรณีนี้ เพื่อให้การช่วยเหลือในแหล่งบริการอื่น ๆ ได้ครอบคลุมกับปัญหาและความต้องการของเด็ก

6) การติดตาม (Monitoring) ผู้จัดการรายกรณีทั้งในระดับชุมชน ระดับองค์กรและระดับจังหวัด รวมถึงทีมสหวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการแบ่งความรับผิดชอบ มีการติดตามผลการดำเนินการกับเด็กร่วมกันเพื่อให้รับรู้ว่าเด็กได้รับบริการอยู่ในขั้นตอนใด และเด็กมีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการเป็นอย่างไร โดยเฉพาะการสังเกต การสัมภาษณ์จากกิจกรรมหรือบริการที่จัดให้ รวมถึงการเยี่ยมบ้านด้วย

7) การเฝ้าระวัง (Surveillance) หากเด็กได้รับการส่งกลับคืนสู่ชุมชน ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนร่วมกับคณะทำงานในชุมชนมีการติดตามเฝ้าระวังเพื่อมิให้เด็กต้องถูกระงับซ้ำ เช่น ตำบลดอนแก้ว กรณีเด็กถูกระงับความรุนแรงทางเพศ ชุมชนมีการบำบัดฟื้นฟูเด็กร่วมกัน และจัดหางานให้เด็กได้ช่วยงานในองค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากเด็กมีภาวะปัญญาอ่อน และให้เด็กได้รับการเรียนและฝึกอาชีพตามความต้องการ รวมถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กรู้จักการวางตัว การดูแลตนเอง เพื่อป้องกันเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและเด็กโดยทั่วไปของชุมชนให้ได้รับการดูแลคุ้มครองอย่างถูกต้อง ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้จัดการรายกรณี ระดับชุมชนจะทำหน้าที่ได้ดีในเชิงป้องกัน รวมถึงการมีทักษะในการจัดกิจกรรมได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

กล่าวโดยสรุป รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกระงับความรุนแรง ซึ่งได้จากการศึกษาแนวคิดการทำงานคุ้มครองเด็ก และระบบกระบวนการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กของผู้จัดการรายกรณีทั้งในระดับชุมชน ระดับองค์กรและระดับจังหวัด พบว่า รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กจังหวัดตรัง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี มีการบริหารจัดการรายกรณีอยู่ 3 รูปแบบใหญ่ ๆ คือ 1) การบริหารจัดการรายกรณี

ในชุมชน 2) การบริหารจัดการรายกรณีในองค์กร/หน่วยงาน และ 3) การบริหารจัดการรายกรณีระดับจังหวัดในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ การบริหารจัดการรายกรณีในแต่ละรูปแบบมีการดำเนินงานที่แตกต่างกันออกไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) รูปแบบการดำเนินการในชุมชนระดับตำบลจากที่ได้กล่าวข้างต้นมาแล้วว่า รูปแบบนี้เริ่มมาจากการการที่มีบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล เข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณี (Community Case Manager หรือ CCM) และให้กลับมาทำหน้าที่เป็นผู้คุ้มครองเด็กในชุมชน ร่วมกับการทำงานในตำแหน่งเดิม ซึ่งไม่ใช่ตำแหน่งผู้จัดการรายกรณี แต่ด้วยการทำงานที่ต่อเนื่อง ด้วยบุคลิกภาพของการเป็นนักประสานสามารถทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ทั้งภายในเทศบาล/อบต. ได้ดี กลุ่มเป้าหมายคือ เด็กได้รับบริการที่ตรงกับความต้องการทำให้คนในชุมชนจะรู้และเข้าใจว่าหากมีปัญหาเกี่ยวกับเด็ก หรือต้องการจะพัฒนาเด็กให้มาติดต่อเจ้าหน้าที่คนนี้ ต่อมากรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้ส่งเสริมให้มีการทำงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ที่กำหนดให้มีผู้จัดการรายกรณีอยู่ในโครงสร้างด้วย เพื่อการให้บริการคุ้มครองช่วยเหลือเด็กและครอบครัว รวมถึงการทำงานเชิงเฝ้าระวังป้องกันระดับชุมชนบรรลุผลมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยผู้จัดการรายกรณีในชุมชน (Community Case Manager) เป็นฝ่ายบริการอยู่ในศูนย์พัฒนาครอบครัวฯ ให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาซับซ้อนรวมถึงการทำงานเชิงการป้องกันด้วยการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น ในขณะเดียวกันศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่ก็เป็นส่วนหนึ่งในการบริหารงานของเทศบาล/อบต. และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบลอีกด้วย ซึ่งในรูปแบบนี้ผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานวิชาชีพในชุมชนและแหล่งบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และหากเป็นกรณีที่ซับซ้อนได้มีการประเมินความเสี่ยงของเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงในเบื้องต้นและประสานส่งต่อไปยังระดับจังหวัดเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือต่อไปและในขณะเดียวกันหากเด็กกลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชน ผู้จัดการรายกรณีในพื้นที่จะทำหน้าที่ประสานทีมชุมชนเพื่อร่วมประเมินและวางแผนการดูแลมิให้เด็กได้ถูกกระทำซ้ำ รวมถึงการจัดกิจกรรมในเชิงการป้องกันร่วมกันอีกด้วย ซึ่งจะเห็นว่าการทำงานของผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนมีตัวตน ทำหน้าที่อย่างต่อเนื่องในการคุ้มครองเด็กมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน แต่สิ่งที่เป็นจุดอ่อนของผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน คือ บางพื้นที่ยังคงให้เจ้าหน้าที่ในตำแหน่งอื่นทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีด้วย ซึ่งการมีภาระงานมากเกินไป อาจทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานคุ้มครองเด็กลดลง แต่ในขณะที่บางพื้นที่ เช่น ตำบลดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ และ ตำบลกุดยาลวน จังหวัดอุบลราชธานี เจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี ซึ่งสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับงานที่ดำเนินอยู่ แต่ก็ยังพบว่างานสวัสดิการสังคมมีหลากหลายกลุ่มเป้าหมายจึงไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับด้านเด็กเลย ในขณะเดียวกันผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนก็ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มียอดความรู้ ทักษะ การจัดการรายกรณีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการยังไม่ได้รับการพัฒนา

ให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ทำให้การทำงานจึงเรียนรู้ไปตามความเข้าใจ ด้วยการประสานหรืออาจจะปรึกษากับนักสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานบ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นสัมพันธ์ภาพโดยส่วนตัวเท่านั้น

2) รูปแบบการดำเนินงานจัดการรายกรณีในองค์กร ซึ่งองค์กรในที่นี้ หมายถึง สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และงานศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ของโรงพยาบาลมีการดำเนินการให้บริการแบบการจัดการรายกรณี แต่รูปแบบนี้พบว่ายังไม่มี ความชัดเจน เนื่องจากผู้บริหารไม่มีการมอบหมายงานให้บุคคลหรือฝ่ายใดทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ยกเว้นบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานีที่มีระบุตำแหน่งของผู้จัดการรายกรณีในแบบฟอร์มการรับเรื่องและการดำเนินการช่วยเหลือผู้ใช้บริการและครอบครัวแต่ยังไม่มี การระบุภาระงานในฐานะของผู้จัดการรายกรณี อย่างไรก็ตามการทำงานในองค์กรของทั้งสามจังหวัดมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ซึ่งอาจจะเป็นนักสังคมสงเคราะห์หรือนักพัฒนาสังคมที่ผ่านการอบรมเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ทั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และบ้านพักเด็กและครอบครัว มีการทำงานประสานร่วมกันและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพทั้งในระดับจังหวัดและชุมชน โดยมีกระบวนการในการทำงานแบบร่วมมือ เริ่มตั้งแต่การรับเรื่องหรือการแจ้งเหตุ การสืบค้นหาข้อเท็จจริง การประเมินผู้ใช้บริการและครอบครัว การวางแผน การดำเนินการและการติดตามประเมินผล แต่อย่างไรก็ตาม จะพบว่าจุดอ่อนของการให้บริการจัดการรายกรณีในองค์กรคือ ยังขาดการวางแผนร่วมกันของทีมสหวิชาชีพที่เป็นลายลักษณ์อักษร จึงทำให้การทำงานที่ของผู้จัดการรายกรณียังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน ในขณะเดียวกันผู้ปฏิบัติงานของภาครัฐมีการเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนบุคลากรเป็นประจำ โดยเฉพาะบ้านพักเด็กและครอบครัวซึ่งถือเป็นหน่วยแรกรับ เด็กและครอบครัวต้องอาศัยอยู่อย่างน้อยเป็นระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งต้องได้รับบริการที่สามารถจะเยียวยาให้เด็กกลับเข้ามาสู่ภาวะปกติให้เร็วที่สุด ก็ยังไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานอาจยังต้องการการพัฒนาศักยภาพ ทักษะการทำงานเชิงลึก ด้วยเหตุนี้ การทำงานแบบมีแผนงานร่วมกันทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร การดำเนินงานเชิงลึกแบบต่อเนื่อง และการเห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับเด็กจึงยังไม่เกิดขึ้น ยกเว้นการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เป็นเครือข่าย เช่น งานศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เพื่อให้เด็กได้รับการบำบัดอย่างเหมาะสม เป็นต้น

สำหรับการปฏิบัติงานของหน่วย OSCC ภายในโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะได้รับการส่งต่อ มาจากบ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือการรับแจ้ง หรือผู้ใช้บริการเข้ามาใช้บริการโดยตรงหากแพทย์พบว่าเป็นเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง จะแจ้งและส่งต่อมายังหน่วยศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ซึ่งอาจจะเป็นนักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา

หรือพยาบาลทำหน้าที่ประเมิน วางแผนให้ความช่วยเหลือร่วมกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการให้ ความช่วยเหลือจนกระทั่งครบกระบวนการและส่งคืนกลับสู่ครอบครัว หรือส่งกลับไปยังหน่วยงานที่ขอประสานส่งต่อมาเพื่อดำเนินการช่วยเหลือ โดยเฉพาะการรักษาบาดแผลทางร่างกาย การเก็บหลักฐาน การตรวจประเมินสุขภาพจิตและการฟื้นฟูทางจิตใจ แต่ในขณะเดียวกัน หากศูนย์พึ่งได้ (OSCC) เป็นผู้รับเรื่องเด็กเอง และหากเป็นกรณีที่เกี่ยวข้องทางกฎหมาย ผู้ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพจะประสานไปยังหน่วยงานภายนอก เช่น ตำรวจ พนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อร่วมดำเนินงานด้วย

3) รูปแบบการดำเนินงานระดับจังหวัด ซึ่งทำงานอยู่ในรูปแบบทีมสหวิชาชีพในฐานะคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดด้วย จากการศึกษา พบว่า เมื่อระดับชุมชนแจ้งมายังบ้านพักเด็กและครอบครัวเมื่อประสบเหตุเด็กถูกใช้ความรุนแรง พนักงานเจ้าหน้าที่จะลงพื้นที่ร่วมกับชุมชนและในขณะเดียวกันก็จะประสานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ร่วมลงพื้นที่ ซึ่งในระดับจังหวัดพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ถือเป็นผู้มีอำนาจต่อการประสานความร่วมมือและดำเนินการตามขั้นตอนของการจัดการรายกรณี ดังนี้ ขั้นตอนแรกรับ ประเมิน วางแผนจัดชุดบริการ ดำเนินการติดตามจนกระทั่งสิ้นสุดการให้บริการ โดยมีผู้จัดการรายกรณี ประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานทุกระดับทั้งในระดับชุมชนและในองค์กร ผู้จัดการรายกรณีต้องมีดำเนินการร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ เนื่องจากเด็กและครอบครัวที่ประสบความรุนแรงมักจะได้รับผลกระทบและมีปัญหาความต้องการที่ซับซ้อน การทำงานในระดับชุมชนผู้จัดการรายกรณีต้องประสานและทำงานร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ตำบล คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัว รพสต. โรงเรียน ตำรวจ ฯลฯ แต่พบว่าการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในระดับตำบลบางพื้นที่เป็นลักษณะไม่เป็นทางการมากกว่าที่จะเป็นทางการ แต่ในขณะที่บางพื้นที่มีการประชุมร่วมกันและแบ่งงานความรับผิดชอบ เช่น ตำบลดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อมีเหตุเกิดกับเด็กในตำบล จะนำเรื่องเข้าสู่การประชุมทีมสหวิชาชีพของตำบลก่อน และหากแก้ไขภายในชุมชนซึ่งมีแหล่งทรัพยากรที่หลากหลายได้ ก็จะดำเนินการก่อนแต่หากต้องการความช่วยเหลือจะส่งต่อไปยังพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือบ้านพักเด็กและครอบครัว ซึ่งในส่วนการดำเนินงานของบ้านพักเด็กและครอบครัวจะมีการประสานไปยังโรงพยาบาลหากเด็กได้รับการบาดเจ็บหรือต้องการเก็บหลักฐานร่องรอยของบาดแผล หรือการบำบัดทางจิตใจ ซึ่งโรงพยาบาลจะมีทีมสหวิชาชีพภายในของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น การทำงานของทีมภายในโรงพยาบาลมีความชัดเจนเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย การประชุม Case conference และการประชุมร่วมกับทีมภายนอกโรงพยาบาล ส่วนนี้มักมีพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นเจ้าภาพในลักษณะ Multidisciplinary team ซึ่งประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่ ตำรวจ อัยการ ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ของโรงพยาบาลมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตลอดจนการให้บริการในเชิงลึกและระยะยาว มีความร่วมมือกันทั้งการทำงานในพื้นที่และระดับองค์กรที่ต่อเนื่องกัน โดยผู้จัดการรายกรณีรับผิดชอบเพื่อประสานงาน

ในภาพรวม เพราะฉะนั้น ความชัดเจนในรูปแบบนี้คือจะต้องมีผู้จัดการรายกรณีที่มีองค์ความรู้และมีทักษะทำหน้าที่ผู้เชื่อมประสานแหล่งทรัพยากรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

จากการศึกษา พบว่า การทำหน้าที่ผู้ประสานแหล่งทรัพยากรและเครือข่าย รวมถึงการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับบริการอย่างเหมาะสม มักเป็นการทำหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนและจังหวัดไปพร้อม ๆ กันในกระบวนการให้ความช่วยเหลือ ดังนั้น เมื่อได้รับแจ้งเหตุว่ามีเด็กถูกระทำ ความรุนแรง ผู้จัดการรายกรณีในระดับชุมชนต้องรีบเข้าประเมินเบื้องต้นหากพบว่าเด็กได้รับความเสี่ยงสูง เช่น เด็กถูกล่วงละเมิดทางเพศ เด็กกำลังได้รับบาดเจ็บจากการทุบตีจากบุคคลในครอบครัว ต้องดำเนินการประสานไปยังผู้มีอำนาจในชุมชน ซึ่งได้แก่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และประสานไปยังผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ระดับตำบลประสานงานกับตำรวจ ส่วนตัวเด็กผู้จัดการรายกรณีต้องคำนึงถึงความปลอดภัยสูงสุดของเด็กด้วยการประสานไปยังบ้านพักเด็กและครอบครัวซึ่งเป็นเครือข่ายที่มีทั้งสัมพันธ์ภาพส่วนตัว และสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพให้เข้ามาทำหน้าที่ในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อทำงานในเชิงลึกกับเด็กและครอบครัวและเป็นผู้จัดการสำหรับการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพระดับจังหวัดเพื่อให้การช่วยเหลือเด็กในระยะยาวให้สามารถกลับคืนสู่ชุมชนได้อย่างปกติสุข ส่วนผู้กระทำให้เป็นไปตามกระบวนการทางกฎหมายและผู้จัดการรายกรณีควรประสานกับนักวิชาชีพในเรือนจำเพื่อให้เกิดการฟื้นฟู แก้ไขปัญหาให้กับกลุ่มคนเหล่านี้อย่างจริงจังเพื่อป้องกันมิให้กลับมากระทำผิดซ้ำ

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการประสานระหว่างหน่วยงานยังอยู่ในรูปของความสัมพันธ์ส่วนตัวมากกว่าการทำงานที่เน้นหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละหน่วยอย่างแท้จริง ซึ่งดูเหมือนจะทำให้กระบวนการทำงานมีความคล่องตัวและง่ายต่อการคุ้มครองเด็กได้อย่างรวดเร็ว แต่เมื่อพิจารณาในเชิงระบบที่ต้องดำเนินการในระยะยาวแล้วยังเป็นจุดอ่อนที่สำคัญอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ในขณะเดียวกันทีมสหวิชาชีพบางพื้นที่ได้แสดงทัศนะว่ารูปแบบที่ดำเนินงานอยู่เป็นรูปแบบที่เป็นทีมสหวิชาชีพใหญ่เกินไป อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน เกิดความไม่คล่องตัว ทำให้การดำเนินงานเกิดความล่าช้าได้ นอกจากนี้ แม้ว่าการดำเนินงานคุ้มครองเด็กจะมีต้นทางและปลายทางในการดำเนินงานเพื่อคุ้มครองเด็กอย่างครบวงจร แต่ก็พบว่า ในระหว่างการดำเนินงานเพื่อฟื้นฟูเยียวยาเด็กให้มีความมั่นคงทางจิตใจยังขาดผู้มีทักษะในการทำงานอย่างแท้จริง เนื่องจากระบบการบริหารองค์กรทั้งภาครัฐและท้องถิ่นยังไม่สามารถให้การส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรอย่างเพียงพอและประการสำคัญผู้จัดการรายกรณียังไม่มีตำแหน่งแห่งที่ที่ชัดเจน โอกาสที่จะได้ขึ้นชื่อว่าเป็นสหวิชาชีพอย่างสมบูรณ์แบบร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในการเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดเพื่อคุ้มครองเด็กอย่างบูรณาการนั้นจึงมีความเป็นไปได้น้อย

4.3 รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กในประเทศสหรัฐอเมริกา

การศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย เป็นการศึกษาเพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีที่เหมาะสมมีการบูรณาการร่วมกันของศาสตร์เพื่อตอบโจทย์การทำงานบนพื้นฐานพหุมิติของเด็กและครอบครัวให้ได้รับการคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน แต่อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีของสังคมไทยมีความชัดเจนมากขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาการบริหารจัดการรายกรณีของประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นประเทศต้นกำเนิดของแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีและมีการให้บริการอย่างแพร่หลายด้วยการเข้ารับการปฏิบัติงานในหน่วยงานในฐานะนักศึกษาฝึกงาน (Volunteer internship) ของหน่วยงาน San Diego Youth Services ที่ตั้งเลขที่ 3255 Wing Street San Diego, CA 92110 ระหว่างวันที่ 4 มีนาคม – วันที่ 5 พฤษภาคม 2559 เพื่อนำผลการศึกษาดูงานครั้งนี้มาพิจารณาประกอบการวิเคราะห์ผลการศึกษาคาสนามของประเทศไทยตามที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นอันจะนำไปสู่ข้อสรุปในการตอบวัตถุประสงค์การศึกษาในประเด็นรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงบูรณาการที่สามารถปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

หน่วยงาน San Diego Youth Services เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กและเยาวชนในชุมชน มีบุคลากรมากกว่า 200 คน และอาสาสมัครมากกว่า 100 คน กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กแรกเกิดถึงเยาวชน อายุไม่เกิน 25 ปี โครงสร้างขององค์กร ประกอบด้วย คณะทำงาน 3 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายการให้บริการคนไร้บ้านและผู้ประสบวิกฤติการเปลี่ยนช่วงวัย ฝ่ายการช่วยเหลือและป้องกันการถูกทอดทิ้งและเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงซึ่งปฏิบัติงาน โดยนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ และฝ่ายพฤติกรรมสุขภาพและการให้บริการในชุมชน ผู้วิจัยได้ฝึกปฏิบัติงานในฝ่ายพฤติกรรมสุขภาพและการให้บริการในชุมชน เนื่องจากการดำเนินการของฝ่ายดังกล่าวได้นำเอาบริการในรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยงานของฝ่ายพฤติกรรมสุขภาพและการให้บริการในชุมชน แบ่งออกเป็นหลายโครงการ แต่โครงการที่มีความสำคัญ ประกอบด้วย 3 โครงการหลัก คือ

1. โครงการทีมประเมินชุมชน (Community Assessment Teams หรือ CAT)
2. โครงการศูนย์ทรัพยากรครอบครัว (Family Resource Center หรือ FRC)
3. โครงการให้การป้องกันการฆ่าตัวตายแก่เด็กในโรงเรียน (Here Now)

1. โครงการทีมประเมินชุมชน (Community Assessment Teams : CAT)

ให้บริการในรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของกระบวนการยุติธรรม เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหอันเนื่องจากพฤติกรรมกระทำผิดของเด็กและเยาวชนรวมถึงการทำงานกับครอบครัว เพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับบริการและทรัพยากรที่จำเป็นต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาในเทศมณฑลแซนดิเอโก (The County of San Diego) เป็นรัฐบาล

ท้องถิ่นที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กและเยาวชนรวมถึงการแก้ไขและป้องกันเพื่อส่งเสริมให้เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อสังคมในอนาคต จึงมีนโยบายอย่างชัดเจนในการให้บริการแก่เด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อส่วนรวมหลายครอบครัวของเด็กและเยาวชนเหล่านี้มีประวัติของการใช้สารเสพติด การล่องละเมิดทางเพศ การกระทำทางร่างกาย และขาดทักษะทางสังคม ด้วยเหตุนี้ เทศมณฑลแซนดิเอโก จึงให้บริการสนับสนุนกลุ่มเด็กและเยาวชนเหล่านี้อย่างมากมายหลากหลาย รวมถึงการสนับสนุนผ่านการปฏิบัติงานของทีมประเมินชุมชน (Community Assessment Teams : CAT) ด้วยการสนับสนุนงบประมาณตั้งแต่ปี 1997 และให้องค์กรทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายปีผ่านการดำเนินงานด้วยวิธีการบริหารจัดการรายกรณี อันประกอบด้วย กิจกรรมการให้คำปรึกษา การสร้างทักษะสุขภาพด้านพฤติกรรม และความช่วยเหลือทางวิชาการและบริการชุมชน

การบริหารจัดการรายกรณีของทีมประเมินชุมชน (CAT) เป็นงานด้านการป้องกันเด็กและเยาวชน ด้วยการเข้าช่วยเหลือแทรกแซงเป็นทางเลือกที่มีการดำเนินการอย่างเป็นทางการและเป็นระบบ มีความแตกต่างจากการคุมขังของศาลและการคุมประพฤติ ซึ่งเน้นการควบคุมมากกว่าการพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง ดังนั้น การดำเนินการของทีมประเมินชุมชน จึงมีเป้าหมายที่ครอบคลุมการให้บริการแก่เด็กและเยาวชนที่มีความเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ผิดกฎหมาย เช่น การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ หนีเรียน ลักขโมย เป็นต้น นอกจากนี้ การดำเนินงานของทีมประเมินชุมชนมีโปรแกรมที่ได้รับการออกแบบเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน ครอบครัว และปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ช่วยลดความเสี่ยงในการกระทำผิดและส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นในเชิงบวกมากขึ้น

ทีมประเมินชุมชน (CAT) ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนเรียกว่า Spring Valley & East Communities Center (SVECC) ตั้งอยู่ในพื้นที่โรงเรียนอนุบาลร่วมกับองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนมีวัตถุประสงค์การดำเนินงานด้วยความร่วมมือของเทศมณฑลแซนดิเอโกและองค์กร San Diego Youth Services เพื่อช่วยเหลือเด็กเยาวชนและครอบครัวในชุมชน ซึ่งประสบกับปัญหาด้านพฤติกรรมและการดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรม ตอบสนองการส่งต่อจากผู้ปกครอง โรงเรียน ตำรวจ สาธารณสุขและหน่วยบริการทางสังคมอื่น ๆ โดยทีมประเมินชุมชนมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานกับเด็ก เยาวชน และครอบครัว ด้วยการสนับสนุนให้มีการบริการในรูปแบบการจัดการรายกรณี ซึ่งการจัดการรายกรณีในที่นี้ หมายถึง การประเมินและการพัฒนาแผนการบริการครอบครัวที่มีความเข้มแข็งเพื่อตอบสนองความต้องการที่ระบุไว้สำหรับการสนับสนุนการเข้ารับบริการที่เหมาะสมและการติดตามความก้าวหน้าของเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง การประเมินความเข้มแข็งจะวัดจากทักษะทางอารมณ์และพฤติกรรมความสามารถ และสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อนและผู้ใหญ่ การพัฒนาความสามารถในการรับมือกับความทุกข์ยาก การส่งเสริมและพัฒนาความคิดเชิงบวก รวมถึงการจัดการรายกรณีอื่น ๆ ด้วยการให้ความช่วยเหลือในการจัดหาเพื่อการเข้าถึงแหล่งทรัพยากร การพัฒนางานและ / หรือการฝึกอบรม

การพัฒนาแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยในบ้าน การพัฒนาระบบสนับสนุน และการเชื่อมโยงครอบครัวกับทรัพยากรของชุมชน การให้คำปรึกษารายบุคคล และการประสานงานร่วมกับผู้ให้บริการอื่นและสมาชิกในทีมเกี่ยวกับความคืบหน้าของครอบครัวและการอำนวยความสะดวกในการสร้างความสัมพันธ์

ระหว่างโรงเรียนกับผู้ให้บริการภายนอกและ/หรือระหว่างครอบครัวและโรงเรียนผ่านกิจกรรม เช่น กิจกรรมการศึกษา การให้คำปรึกษาและการประสานทรัพยากร เป็นต้น โดยมีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ช่วยในวางแผนประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรและบริการที่จำเป็นเพื่อให้แน่ใจว่าบริการจะได้รับการส่งมอบมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ตลอดจนการติดตามและประเมินผลสำหรับเด็กและเยาวชนรวมถึงครอบครัวโดยเน้นเรื่องคุณภาพการดูแลความต่อเนื่องของการบริการและความคุ้มค่า

สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในทีมประเมินชุมชน มีจำนวน 11 คน ประกอบด้วย ผู้จัดการโครงการ 1 คน ผู้ทำงานเป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) จำนวน 10 คน จบการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์และสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น จิตวิทยา พัฒนาการเด็ก เป็นต้น และผ่านการอบรมด้านการทำงานคุ้มครองเด็ก นอกจากนี้ ในทีมยังมีผู้จัดการรายกรณีที่สามารถพูดอ่านเขียนภาษาสเปนได้ ส่วนเจ้าหน้าที่ธุรการ มีจำนวน 2 คน ทั้งนี้ทีมประเมินชุมชนปฏิบัติงานใน 2 ลักษณะ คือ การปฏิบัติงานในองค์กรและการปฏิบัติงานในโรงเรียนทั้งระดับอนุบาล ประถม และมัธยมในพื้นที่ที่รับผิดชอบประมาณ 30 กว่าโรงเรียน ในส่วนนี้ผู้ให้คำปรึกษาประจำโรงเรียนจะแจ้งมายังองค์กรว่าพบนักเรียนมีปัญหาทางครอบครัวที่ซับซ้อนหรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต เช่น มีพฤติกรรมเก็บตัว ได้รับความเจ็บปวดทางจิตใจจากปัญหาครอบครัว หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว ฯลฯ ต้องการความช่วยเหลือจากองค์กรเพื่อให้ผู้จัดการรายกรณีได้ประเมินเด็กด้วยการใช้เครื่องมือแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับช่วงวัยของเด็ก ร่วมกับการสัมภาษณ์ เช่น การใช้ภาพลูกโป่งหลายใบ และให้เด็กเขียนชื่อนามสกุลในลูกโป่งใบหนึ่ง ใบหนึ่งให้เขียนสิ่งที่ชอบ อีกใบหนึ่งเขียนชื่อเพื่อนที่สนิท เป็นต้น เพื่อประเมินตัวเด็กและทรัพยากรรอบข้างของเด็ก หลังจากนั้นนำมาประเมินและทำงานร่วมกับอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษาในโรงเรียนซึ่งการให้บริการของผู้จัดการรายกรณีมีทั้งการให้บริการรายบุคคลและครอบครัว การให้บริการแบบกลุ่ม ซึ่งให้การให้บริการแบบกลุ่มแก่เด็กเล็กอายุไม่เกิน 8 ปี และมีพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นข้อท้าทายสำหรับผู้จัดการรายกรณีเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเด็กอยู่ในวัยที่ต้องการใช้กล้ามเนื้อของตัวเองอยู่เสมอ และมีสมาธิในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ อยากทำในสิ่งที่ตนเองสนใจ ดังนั้น การทำหน้าที่ของผู้นำกลุ่มต้องอาศัยกลยุทธ์หลากหลาย มีการให้รางวัล กิจกรรมเน้นการมีส่วนร่วมและการลงมือปฏิบัติ ดังนั้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดกลุ่มแต่ละครั้งอย่างละเอียดเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือ เด็กมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น

สำหรับการปฏิบัติงานในองค์กรของทีมประเมินชุมชน (CAT) ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) มีการดำเนินงานตามกระบวนการจัดการรายกรณีดังต่อไปนี้

(1) การรับแจ้ง/รับเรื่อง ทีมประเมินชุมชน ได้รับแจ้งจากผู้ปกครอง โรงเรียน ตำรวจ หรือหน่วยบริการทางสังคมอื่น ๆ ผ่านทางโทรศัพท์ หรือเข้ามาใช้บริการด้วยตนเอง ด้วยปัญหาด้านพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เช่น เด็กผิวดินวัยโรงเรียน หนีเรียน ใช้จ่ายเสพติด และแอลกอฮอล์ มีภาวะความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม มีพฤติกรรมก้าวร้าว ลักขโมย มีผู้กระทำความผิดและถูกจับกุม อยู่ในครอบครัวรวมถึงการถูกระทำความรุนแรง เป็นต้น กรณีที่ตำรวจส่งต่อมา เด็กหรือเยาวชนจะต้องเขียนบทความเกี่ยวกับการกระทำที่ผิดพลาดประมาณ 1 หน้ากระดาษ เพื่อให้ผู้จัดการรายกรณีใช้ประกอบการประเมินด้วย

การรับเรื่องของทีมประเมินชุมชน ประกอบด้วย ผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่รับแจ้ง 2 คน ผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำหน้าที่ตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย ประจำอยู่ในห้องรับแจ้ง (Call center) มีคอมพิวเตอร์สำหรับการบันทึกข้อมูลและตารางการทำงานและภาระงานของผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ทุกคนอยู่ในฐานข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้จัดการรายกรณีซึ่งเป็นผู้รับเรื่องสามารถคัดกรองและส่งต่อไปยังผู้จัดการรายกรณีอื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับแจ้งตามแบบฟอร์มการรับแจ้ง ซึ่งประกอบด้วย ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ และอย่างไรด้วยการสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กที่เกิดขึ้น ประวัติเด็กเบื้องต้นและครอบครัว พฤติกรรมที่เห็นจากผู้แจ้งและบันทึกลงในแบบคัดกรอง เช่น เด็กชายวัย 15 ปี เชื้อชาติเม็กซิกัน ถูกส่งมาจากตำรวจ เนื่องจากเด็กมีพฤติกรรมลักขโมยรูปปั้นในที่สาธารณะ หนีเรียน เป็นต้น ผู้จัดการรายกรณีที่รับเรื่องจะส่งต่อไปยังผู้จัดการรายกรณีที่สามารถใช้ภาษาได้ 2 ภาษา ก่อนในเบื้องต้นหรือกรณีเด็กมีปัญหาสุขภาพจิตจะส่งต่อไปยังผู้จัดการรายกรณีที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตหรือกรณีที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายจะส่งต่อไปยังผู้จัดการรายกรณีด้านกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น ดังนั้น จะพบว่า ผู้จัดการรายกรณีของทีมประเมินชุมชนจะมีลักษณะทั่วไปตามคุณสมบัติที่องค์กรกำหนดแล้ว ยังต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อให้บริการที่สอดคล้องต่อปัญหาและความต้องการของเด็กและเยาวชน หลังจากนั้นผู้จัดการรายกรณีที่รับแจ้งจะต้องติดต่อกับครอบครัวให้ได้ภายใน 2 วัน เพื่อให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินเด็กร่วมกับผู้จัดการรายกรณีที่ได้รับการส่งต่อ และเป็นตามกฎหมายการคุ้มครองเด็กที่ผู้ปกครองต้องมีส่วนในความรับผิดชอบต่อเด็ก การคัดกรองครั้งแรกนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะหมายรวมถึงการยื่นมือเพื่อเชื่อมประสานทรัพยากรของชุมชนและระหว่างองค์กรต้องเป็นไปอย่างมีสัมพันธภาพที่อบอุ่น (Warm handoff) เพื่อนำไปสู่การช่วยให้ผู้ปกครองเข้าสู่แหล่งบริการได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

สำหรับกรณีพบเด็กหรือเยาวชนได้รับความรุนแรง หรือไร้บ้าน เด็กจะถูกส่งไปยังฝ่ายการให้บริการคนไร้บ้าน และฝ่ายการช่วยเหลือป้องกันเด็กถูกทอดทิ้งและเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ดำเนินการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยมีการจัดโปรแกรมให้เด็กอย่างชัดเจน เช่น การให้บริการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม (Adoption support service) ครอบครัวอุปการะ (Foster home) บ้านพักเด็ก

(Group home) รวมถึงการให้บริการป้องกันเด็กที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Teen pregnancy prevention) เนื่องจากองค์กรมีการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเหล่านี้โดยตรง เป็นต้น

(2) การประเมิน เมื่อผู้จัดการรายกรณีได้รับการส่งต่อจะศึกษาประวัติเบื้องต้นจากการรับแจ้งและการเขียนความผิดพลาด 1 หน้ากระดาษ เพื่อเตรียมหาข้อเท็จจริงเพิ่มและประเมินร่วมกับครอบครัว โดยผู้จัดการรายกรณีเตรียมจัดทำแผนรายบุคคล ซึ่งประกอบด้วยแบบฟอร์มประวัติส่วนตัวและแบบฟอร์มเครื่องมือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการและครอบครัว ตลอดจนแบบฟอร์มสำหรับการประเมิน การกำหนดเป้าหมาย และการวางแผนบริการ การดำเนินการ การติดตาม การประเมินผล และแบบฟอร์มการยุติการให้บริการ เป็นต้น

ผู้จัดการรายกรณีพบกับครอบครัวและเด็ก เพื่อทำการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการ โดยใช้เครื่องมือในการประเมินสภาพปัญหา เช่น ประเด็นเกี่ยวกับตัวเด็ก อัตลักษณ์ของเด็ก พฤติกรรมเสี่ยง การใช้สารเสพติด การถูกรังแก ความรุนแรง ภาวะสุขภาพจิต อาการเจ็บปวดทางจิตใจ ฯลฯ ประเด็นครอบครัว อัตลักษณ์ของครอบครัว การเลี้ยงดู สัมพันธภาพภายในครอบครัว เป็นต้น นอกจากนี้ ประเมินเกี่ยวกับโรงเรียน พฤติกรรมที่โรงเรียน ผลการเรียน สัมพันธภาพกับคนรอบข้าง และการมีส่วนร่วมในชุมชน เป็นต้น ประเด็นภาวะเสี่ยง และจุดแข็งของเด็กและครอบครัว ในส่วนของการประเมินผู้จัดการรายกรณีต้องทำการประเมินเด็กและครอบครัวให้ละเอียดและชัดเจนเสร็จสมบูรณ์ภายใน 30 วัน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแผนการให้บริการที่จะต้องตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของเด็กและครอบครัว

(3) การวางแผนบริการ หลังจากการประเมิน ผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่วางแผนร่วมกับเด็กและครอบครัว ทั้งนี้ เพื่อนำมาวางแผนการจัดชุดบริการร่วมกับครอบครัว ซึ่งมีทั้งการวางแผนระยะสั้น (Short term case) โดยการให้บริการเด็กรวมถึงครอบครัวภายใน 90 วัน และแผนระยะยาว (Long term case) ให้บริการเด็กและครอบครัว รวมถึงการพัฒนาแผนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งใช้เวลามากกว่า 90 วัน สูงสุดไม่เกิน 9 เดือน ในการวางแผนนั้นอาจจะมีหลายแผน และแต่ละแผนจะต้องกำหนดเป้าหมายเสมอ เช่น ปัญหาเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงว่าเด็กจะลักขโมยอีก การตั้งเป้าหมาย คือ เด็กจะไม่ถูกจับอีกขณะที่อยู่ในกระบวนการมีส่วนร่วมในพันธะสัญญา (Contract plan) เป็นต้น เมื่อตั้งเป้าหมายแล้ว ผู้จัดการรายกรณีจะให้ข้อมูลกับครอบครัวว่าในทีมประเมินชุมชน มีโปรแกรม/กิจกรรมที่จะทำให้เด็กเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ซึ่งทีมประเมินชุมชนได้กำหนดไว้ให้มีผู้จัดการรายกรณีรับผิดชอบในการเป็นกระบวนกรกลุ่มแต่ละกลุ่มนอกเหนือจากการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและครอบครัวแล้ว ซึ่งโปรแกรมหรือกิจกรรมต่างๆ มีดังนี้ กลุ่มการจัดการกับความโกรธ กลุ่มต่อต้านการลักขโมย กลุ่มศิลปะบำบัด กลุ่มดูแลความสำเร็จ กลุ่มค่ายฝึก (เหมาะแก่เด็กที่ใช้พลังมาก) กลุ่มป้องกันการใช้สารเสพติดและดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มป้องกันการถูกรังแก ความรุนแรง เป็นต้น เด็กหรือเยาวชนหนึ่งรายสามารถเข้ารับบริการตามโปรแกรมต่าง ๆ หลายโปรแกรมหรือ

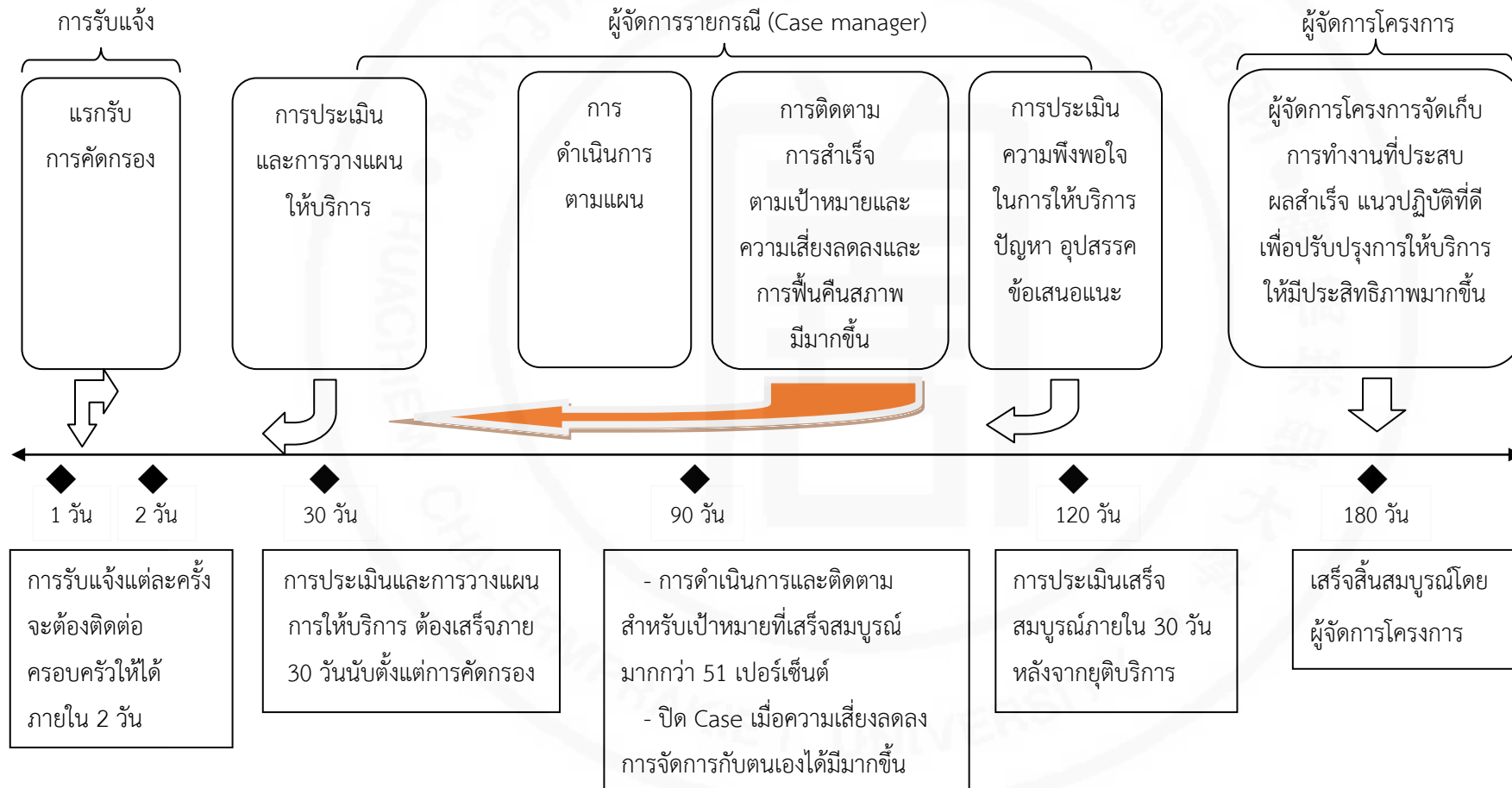
โปรแกรมเดียว ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาความต้องการ ซึ่งเกิดจากการประเมินร่วมกันระหว่าง ผู้จัดการรายกรณี เด็กและครอบครัว

ในการวางแผนบริการ ผู้จัดการรายกรณีจะต้องนำแผนที่วางไว้ร่วมกับเด็กและครอบครัว นำเสนอต่อทีมสหวิชาชีพขององค์กร ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการฝ่าย ผู้จัดการโครงการ ผู้จัดการรายกรณี นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อผ่านความเห็นชอบ การแสดงความคิดเห็นของทีม นำไปสู่การปรับแผนให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็ก การดำเนินการช่วยเหลือ และรายงานในที่ประชุม อีกครั้งหลังยุติการบริการแล้ว

(4) การดำเนินการช่วยเหลือ ในขั้นตอนนี้ผู้จัดการรายกรณีจะต้องใช้องค์ความรู้และทักษะความสามารถในการทำงานเชิงคลินิก ร่วมกับการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรได้ โดยผู้จัดการรายกรณีให้คำปรึกษาแก่เด็กและครอบครัว และส่งต่อเด็กไปยังโปรแกรม/กิจกรรมกลุ่มต่าง ๆ ตามแผนที่ได้วางไว้ สำหรับระยะเวลาในการเข้ากลุ่มนั้น จะเข้ากลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 1 เดือนเป็นอย่างน้อย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความต้องการตามที่ได้ก ผู้ปกครอง และผู้จัดการรายกรณีได้กำหนดแผนบริการร่วมกัน และเมื่อดำเนินการกลุ่มเสร็จสิ้นในแต่ละครั้งผู้จัดการรายกรณีประจำกลุ่มจะบันทึกผลการร่วมกิจกรรมและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนสำหรับวันที่ได้ร่วมกิจกรรมลงฐานข้อมูล (Progress note) เพื่อนำเสนอให้ผู้จัดการรายกรณีซึ่งเป็นเจ้าภาพได้รับทราบ นำไปสู่การประเมินซ้ำและพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์ หรือหากเด็กและเยาวชนมีความต้องการได้รับบริการจากแหล่งทรัพยากรอื่นที่ผู้จัดการรายกรณีเห็นว่าเกิดประโยชน์จะดำเนินการประสานส่งต่อเพื่อให้เด็กได้รับบริการอย่างครบวงจรมากขึ้น

(5) การติดตาม ประเมินผลและยุติบริการ ผู้จัดการรายกรณีมีการติดตามความหน้าของเด็กและครอบครัว พร้อมบันทึกลงในรายงานความก้าวหน้า (Progress note) รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากพบว่าเด็กและครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นตามเป้าหมายที่ได้วางไว้แล้วเสร็จสมบูรณ์มากกว่า 51 เปอร์เซ็นต์ และความเสี่ยงลดลง สามารถจัดการกับตนเองได้ดีมากขึ้น ผู้จัดการรายกรณีจะทำงานร่วมกับครอบครัวระยะหนึ่งแล้วจึงค่อยๆยุติบริการ หลังจากนั้นมีการประเมินผลความพึงพอใจในการให้บริการและประเมินปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีหลังการยุติบริการภายใน 30 วันเพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ และเมื่อยุติบริการแล้วผู้จัดการโครงการจัดเก็บและประมวลผลการทำงานที่ประสบผลสำเร็จหรือแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อนำไปพัฒนาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังแผนภูมิที่ 19

แผนภูมิที่ 19 เส้นทางการและกรอบเวลาการให้บริการการจัดการรายกรณีของทีมประเมินชุมชน



2. โครงการศูนย์ทรัพยากรครอบครัว (Family Resource Center : FRC)

เป็นโครงการที่เสนอแนวทางการให้บริการแบบองค์รวมเพื่อสนับสนุนนักเรียนให้บรรลุสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน โดยการบูรณาการงานด้านการพัฒนา ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูเด็กนักเรียนซึ่งประสบปัญหาด้านพฤติกรรมและกลุ่มเสี่ยงด้วยการทำงานกับอาจารย์ฝ่ายการศึกษาของโรงเรียน เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวเกิดความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กต่อการคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน โครงการนี้ได้ดำเนินการในโรงเรียน El Cajon Valley High School เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายภาครัฐ เกรด 9-12 (ม.3-ม.6) ตั้งอยู่ในเมือง El Cajon ซึ่งเป็นเมืองหนึ่งในเทศมณฑลแซนดิเอโก (San Diego County) รัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา มีนักเรียนจำนวน 1,795 คน ครู จำนวน 85 คน ผู้ให้คำปรึกษา จำนวน 5 คน และบุคลากรของโรงเรียนจำนวน 55 คน เพื่อช่วยเหลือนักเรียนซึ่งมาจากวัฒนธรรมที่หลากหลาย โดยส่วนใหญ่เป็นผู้อพยพมาจากประเทศเม็กซิโก อิรัก อิหร่าน ซีเรียและอัฟกานิสถาน เนื่องจากเขตพื้นที่ของเมืองดังกล่าวติดต่อกับประเทศเม็กซิโก ดังนั้น วิถีชีวิตของประชาชนจึงมีการผสมผสานกันทางวัฒนธรรมระหว่างเม็กซิโกและอเมริกาด้วย ด้วยเหตุนี้ โรงเรียนจึงมีความตระหนักว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในองค์กรอาจจะไม่เพียงพอต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับนักเรียนได้ และเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กตั้งภารกิจของโรงเรียนที่ต้องการเปิดประตูสู่โอกาสแก่นักเรียน โดยบุคลากรทุกคนต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้นักเรียนทุกคนประสบความสำเร็จทางวิชาการและความเป็นเลิศทางคุณธรรมด้วยการพัฒนาระบบที่จะสนับสนุนให้นักเรียนมองเห็นจุดแข็งของตนเองและพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายหลังสำเร็จการศึกษาต่อไปได้ ดังนั้น เพื่อให้ภารกิจบรรลุวัตถุประสงค์เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานอย่างมืออาชีพ โรงเรียนจึงประสานงานกับ San Diego Youth Services จัดโครงการศูนย์ทรัพยากรครอบครัว (Family Resource Center : FRC) โดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการรายกรณี มีผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ประจำโรงเรียนทำหน้าที่ในศูนย์ทรัพยากรครอบครัว ซึ่งนับว่าเป็นโรงเรียนเพียงแห่งเดียวในเมือง El Cajon ที่มีการให้บริการในด้านนี้ และมีภารกิจที่สำคัญ ได้แก่ การให้การสนับสนุนครอบครัวของเด็กที่ประสบปัญหา ด้วยการประสานแหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อช่วยเหลือครอบครัว การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนและครอบครัว การดำเนินงานในศูนย์ทรัพยากรครอบครัว ประกอบด้วย

1) ด้านโครงสร้างการบริหารงาน ได้แก่

1.1) ผู้ประสานงานโครงการ (FRC Coordinator) และทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ด้วย จบการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านพัฒนาการเด็ก

1.2) ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ทำงานในลักษณะ Part time จำนวน 2 คน คนแรกมีเชื้อชาติเป็นคนอิรัก จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ด้านการบริหารธุรกิจ มีประสบการณ์ด้านการทำงานเกี่ยวกับเด็กและผ่านการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี มีความสามารถในการใช้ภาษา

ได้หลายภาษา (Multilingual) ได้แก่ ภาษาอังกฤษ (English) ภาษาอารบิก (Arabic) ภาษากรูดิช (Kurdish) ในขณะที่คนที่สองเป็นคนอเมริกัน-เม็กซิโก จบการศึกษาปริญญาตรีทางสังคมสงเคราะห์ มีความสามารถในการใช้ภาษาได้ 2 ภาษา คือ ภาษาอังกฤษ (English) และภาษาสเปน (Spanish)

1.3) นักบำบัด จำนวน 3 คน ปกติทำงานประจำในหน่วยงานของ San Diego Youth Services ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาให้บริการที่โรงเรียนสัปดาห์ละ 1 วัน หรือมากกว่าขึ้นอยู่กับความต้องการในการใช้บริการ

1.4) เจ้าหน้าที่ธุรการ ซึ่งเป็นบุคลากรของโรงเรียน จำนวน 2 คน มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ อารบิก และสเปนได้ นอกจากนี้ ศูนย์ทรัพยากรครอบครัวรับนักศึกษาฝึกงาน ระดับปริญญาโททางสังคมสงเคราะห์ จำนวน 2 คน อย่างต่อเนื่องทุกปี ดังนั้น รวมผู้ให้บริการแก่นักเรียนของโรงเรียนซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์ทรัพยากรครอบครัวทั้งสิ้น จำนวน 10 คน

2) ระบบการทำงาน

การปฏิบัติงานของศูนย์ทรัพยากรครอบครัวเป็นความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน ศูนย์ทรัพยากรครอบครัว ตำรวจ และเครือข่ายด้านเด็กทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้น จึงเป็นการประสานความร่วมมือของหน่วยงานเพื่อส่งเสริมงานวิชาการร่วมกับความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองเด็ก ผ่านการประชุมทำความเข้าใจเพื่อให้มีเป้าหมายการทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยโรงเรียนครูประจำชั้น ครูแนะแนวเป็นหน่วยเฝ้าระวังหากพบเด็กที่ประสบภาวะยากลำบากตามเกณฑ์สามารถช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนที่จะส่งต่อศูนย์ทรัพยากรครอบครัว หากเป็นกรณีที่ต้องคุ้มครองผู้จัดการรายกรณี ตำรวจ จะเข้ามาทำหน้าที่และหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็กจะเข้าร่วมในกระบวนการของกฎหมายหรือการนำเด็กเข้ารับการคุ้มครองของครอบครัวอุปการะ เป็นต้น นอกจากนี้ ในการดำเนินงานยังมีเครื่องมือ (Tools) สำหรับการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีในทุกขั้นตอนตั้งแต่ขั้นตอนแรกเริ่ม การประเมิน วางแผนบริการ การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล หรือหากทีมปฏิบัติงานต้องการพัฒนาองค์ความรู้ หรือผู้จัดการรายกรณีเห็นว่ามีประเด็นที่ทีมทำงานหรือบุคลากรในองค์กรต้องเข้าใจเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย ก็พร้อมจะร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ทันที เช่น ผู้จัดการรายกรณีของศูนย์ทรัพยากรครอบครัว (Family resource center) ต้องทำงานบนพื้นฐานของบริบทที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะการทำงานกับนักเรียนที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมจากคนส่วนใหญ่ในประเทศอเมริกา ด้วยเหตุนี้ San Diego Youth Services จึงได้จัดทำโครงการอบรมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมของศาสนาอิสลามแก่บุคลากรของหน่วยงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติต่อนักเรียนและครอบครัวอย่างเท่าเทียม ไม่ตีตราและเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม

ในขณะที่การนิเทศงานเป็นงานที่องค์กรให้ความสำคัญเช่นเดียวกับงานในทุกโครงการ ผู้ประสานงานโครงการจะทำหน้าที่ในฐานะหัวหน้างาน ควบคุมการปฏิบัติงาน และให้คำปรึกษา

แก่บุคลากรในทีม และขณะเดียวกันผู้ประสานงานโครงการได้รับการนิเทศงานและดูแลจากผู้อำนวยการฝ่ายพฤติกรรมสุขภาพและการให้บริการในชุมชนโดยตรง เพราะโครงการนี้ถือเป็นโครงการพิเศษที่โรงเรียนมีความต้องการให้มีขึ้นเพื่อสนับสนุนงานด้านวิชาการอย่างเป็นระบบและครบวงจร

3) กระบวนการดำเนินงาน

การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีนอกจากการทำหน้าที่ภายในโรงเรียนและหน่วยงาน San Diego Youth Services แล้วยังทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานภายนอกดังที่กล่าวมาข้างต้นเพื่อให้เด็กนักเรียนที่ประสบปัญหาได้รับบริการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการในรูปแบบของทีมสหวิชาชีพ คือ ตำรวจ โดยจะมาปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดอยู่หน้าโรงเรียนในช่วงเช้าและช่วงเย็นของทุกวัน หากเกิดเหตุตำรวจซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายจะดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว เพื่อระงับเหตุและส่งเด็กไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย และหน่วยงานภาครัฐที่ทำงานเกี่ยวกับสวัสดิการเด็ก กรณีเด็กต้องได้รับการคุ้มครองและงานด้านสาธารณสุข กรณีเด็กได้รับผลกระทบทางร่างกาย และนักจิตวิทยาที่เด็กต้องได้รับการเยียวยาทางด้านจิตใจ เป็นต้น สำหรับกระบวนการให้บริการการจัดการรายกรณีมีดังนี้

3.1) ขึ้นแกร็บและคัดกรอง การปฏิบัติงานในโรงเรียน เด็กนักเรียนบางรายเดินเข้ามาใช้บริการที่ศูนย์ทรัพยากรครอบครัวด้วยตนเอง บางรายได้รับการส่งต่อมาจากผู้ให้คำปรึกษาประจำโรงเรียน ครูที่ปรึกษา บางรายตำรวจส่งต่อมาให้ หรือบางรายอาจได้รับการส่งต่อมาจากทีม Here now ซึ่งเป็นทีมของหน่วยงาน San Diego Youth Services เช่นเดียวกันแต่เป็นฝ่ายที่ทำงานเชิงการป้องกันการฆ่าตัวตายในเด็ก เป็นต้น ปัญหาแกร็บซึ่งเป็นเกณฑ์สำหรับการเข้าสู่กระบวนการจัดการรายกรณี ได้แก่ ความกังวลของครอบครัวที่มีต่อเด็ก ปัญหาด้านพฤติกรรมของเด็กที่บ้านและที่โรงเรียน หนีเรียน ปัญหาสุขภาพจิต ไร้บ้าน ผลการเรียนตกต่ำ และถูกกระทำจากบุคคลในครอบครัว หลังจากนั้นผู้จัดการรายกรณีซึ่งทำหน้าที่รับแจ้งจะทำการค้นหาข้อมูลเบื้องต้น และคัดกรองว่าจะส่งต่อให้กับผู้จัดการรายกรณีรายใด เช่น เด็กมีความประสงค์จะใช้ภาษาอารบิก หากผู้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีไม่สามารถใช้ภาษาอารบิกได้ ต้องพิจารณาส่งต่อให้กับผู้จัดการรายกรณีที่สามารถใช้ภาษาอารบิกได้ ทั้งนี้ ให้ขึ้นอยู่กับความต้องการและการตัดสินใจของเด็ก แต่หากปัญหาไม่ซับซ้อน สามารถให้คำปรึกษาและจบลงได้ภายในชั่วโมงนั้น ผู้จัดการรายกรณีซึ่งเป็นผู้รับเรื่องจะดำเนินการเอง และอาจจะมีการนัดมาเพื่อติดตามผลครั้งต่อไป

3.2) การประเมิน ผู้จัดการรายกรณีหาข้อมูลเพิ่มเติมอย่างละเอียดด้วยการใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์ประวัติเด็ก ประวัติครอบครัว สัมภาษณ์สภาพภายในครอบครัว พร้อมการประเมินสภาพปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของเด็ก จุดแข็งของเด็กและครอบครัว ความเสี่ยง รวมถึงการประเมินแหล่งทรัพยากร โดยใช้แบบฟอร์มการประเมิน กรณีที่เด็กมีสภาพปัญหาซับซ้อนผู้จัดการ

รายการนี้จะทำงานร่วมกับผู้ให้คำปรึกษาของโรงเรียนและเชิญทีมสหวิชาชีพภายนอกและครอบครัวเด็ก มาร่วมกันประชุมเพื่อประเมินและวางแผนการให้ความช่วยเหลือต่อไป

3.3) การวางแผน ผู้จัดการรายการนี้วางแผนร่วมกับเด็กและครอบครัวตามการประเมิน สภาพปัญหา บางรายทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพภายนอก โดยการวางแผนมีการกำหนดเป้าหมาย ของแผน โดยใช้เครื่องมือแบบฟอร์มการวางแผนให้บริการ ซึ่งแผนประกอบด้วยแผนระยะสั้น ผู้จัดการรายการนี้จะเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่เด็กและครอบครัว และการเข้าร่วมกิจกรรมที่ผู้จัดการรายการนี้ กำหนดตามโปรแกรมการให้บริการของศูนย์ทรัพยากรครอบครัว แต่หากปัญหาของเด็กมีความซับซ้อน จะเป็นการให้บริการในระยะยาว การให้บริการอาจไม่ได้อยู่เฉพาะในศูนย์ทรัพยากรครอบครัว แต่จะ ประสานไปยังแหล่งทรัพยากรอื่นซึ่งเป็นหน่วยงานภายนอกเพื่อให้เด็กได้รับบริการจากผู้เชี่ยวชาญ ในสาขานั้น ๆ อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็ก

3.4) การดำเนินการ ผู้จัดการรายการนี้นอกจากทำหน้าที่ในการเชื่อมประสานกับแหล่ง ทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อให้เด็กได้เข้าถึงบริการแล้ว ผู้จัดการรายการนี้ยังทำหน้าที่ให้คำปรึกษา และเป็นผู้นำ กิจกรรมในโปรแกรมที่จัดขึ้น เช่น กลุ่มศิลปบำบัด กลุ่มกุญแจสู่ความสำเร็จ เป็นต้น ในขณะที่เดียวกัน หากมีผู้ร่วมให้บริการอื่น ๆ ผู้จัดการรายการนี้ต้องบันทึกความก้าวหน้าจากการให้บริการของทีมสหวิชาชีพ อื่น ๆ ด้วยเพื่อรับทราบว่าได้บริการอะไร อย่างไรและมีพัฒนาการอะไรที่เกิดขึ้นกับเด็กบ้าง เพื่อให้ผู้จัดการรายการนี้นำมาพัฒนาแผนให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ

3.5) การติดตาม ผู้จัดการรายการนี้จะทำการติดตามด้วยการนัดหมายเด็กให้มาพบ เป็นระยะหรือใช้การโทรศัพท์คุยกับผู้ปกครองหรือเชิญผู้ปกครองมาโรงเรียนและการติดตาม การปฏิบัติงานของทีสหวิชาชีพโดยการไปพบ หรือการโทรศัพท์ รวมทั้งการส่งข้อมูลผ่านคอมพิวเตอร์ เป็นต้น หากเด็กและครอบครัวสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติแล้วผู้จัดการรายการนี้จะนัดเด็กมีระยะเวลา ที่ห่างออกไป จนกระทั่งยุติการให้ความช่วยเหลือ

3.6) การประเมินผล ผู้จัดการรายการนี้ประเมินการปฏิบัติงานของตนเองร่วมกับ ผู้จัดการโครงการ และผู้นิเทศงานของหน่วยงาน รวมถึงการบันทึกแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อนำสู่การประชุม แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และพัฒนาการให้บริการต่อไป

ตัวอย่างกรณีศึกษาในโรงเรียน

แรกรับ อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษาในโรงเรียน ส่งเด็กมาพบผู้จัดการรายการนี้ที่ศูนย์ FRC ของโรงเรียนด้วยเหตุผลที่เด็กหญิงวัน 14 ปี ชาวอเมริกัน กำลังเรียนเกรด 9 ไม่ยอมมาเรียนหนังสือ เป็นเวลา 1 สัปดาห์แล้ว โทรศัพท์ติดตามไปยังครอบครัวไม่สามารถติดต่อได้ จึงสอบถามจากเพื่อนที่สนิท ของเด็ก พบว่า เด็กบอกกับเพื่อนว่าจะไม่มาเรียนหนังสือแล้ว เพราะยังทำใจไม่ได้กับการเสียชีวิตของ แม่ที่กินยาฆ่าตัวตายในคืนวันคริสมาสต์ที่ผ่านมาเมื่อสัปดาห์ที่แล้ว

การค้นหาข้อมูล เมื่อผู้จัดการรายกรณีรับเรื่องจากอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษาของโรงเรียน ได้ศึกษาดูประวัติเด็กเบื้องต้น และพบว่า เด็กยังมีญาติ คือ คุณยาย ผู้จัดการรายกรณีจึงโทรศัพท์ไปยัง คุณยายและเชิญคุณยายมาที่โรงเรียน พร้อมกับสัมภาษณ์คุณยาย พบข้อมูลดังนี้ ยายแจ้งด้วยสีหน้าที่เศร้าหมองว่า สงสารหลานและเสียใจที่ลูกสาวเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในคืนวันคริสต์มาส มารดาของเด็กเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวมาได้ไม่ถึง 1 ปี เนื่องจากแยกทางกับสามี คิดมาก และเสียใจซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มารดาของเด็กฆ่าตัวตายด้วย สำหรับเด็กเมื่อมารดาจากไปก็อยู่แต่ในห้อง ที่ผ่านมายาย จะมาอยู่เป็นเพื่อนบ้างเพราะไม่ได้อยู่ด้วยกัน ปลอดภัยให้เด็กทำใจและให้มาเรียนหนังสือ และอยากจะทำเด็กไปอยู่ด้วยแม้ว่าตนเองจะมีโรคประจำตัวหลายอย่างและอยู่ในวัยอายุ 67 ปี แต่เด็กยังไม่ยอมบอกว่าจะอยู่คนเดียว ยายเกรงว่าเด็กจะซึมเศร้า

สำหรับตัวเด็ก ผู้จัดการรายกรณีได้ไปเยี่ยมบ้านร่วมกับอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษาประจำโรงเรียนและสัมภาษณ์เด็ก พบว่า เด็กไม่พูดในช่วงแรก เก็บตัว ร้องไห้ ต่างจากเดิมที่เด็กเป็นคนช่างพูด และมีความมั่นใจในตนเอง กล้าแสดงออก แต่ผลการเรียนของเด็กอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เด็กไม่ต้องการกลับมาเรียน เกรงว่าจะเรียนไม่ทันเพื่อนและรู้สึกอายที่มารดาฆ่าตัวตาย ประกอบกับเด็กรู้สึกน้อยใจบิดาที่เลิกกับมารดาเหมือนทอดทิ้งตนด้วยเพราะเด็กจะสนิทกับพ่อ และมักมีปากเสียงกับมารดา ก่อนที่มารดาจะเสียชีวิตเพราะรู้สึกไม่พอใจที่บิดากับมารดามีปากเสียงทะเลาะกันก่อนที่จะแยกและเลิกกัน ภาวะของเด็ก คือ ความเสียใจ ความสับสน และรู้สึกว่าคุณค่า

ผู้จัดการรายกรณีนำข้อมูลมาประเมินสภาพปัญหาพร้อมกับอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา พบว่า เด็กมีภาวะเจ็บปวดทางด้านจิตใจ มีความเสี่ยงต่อการอยู่ในภาวะซึมเศร้า ประสบกับปัญหาการเรียน และขาดการมีสัมพันธ์ภาพร่วมกับบุคคลรอบข้าง ขาดผู้ปกครอง

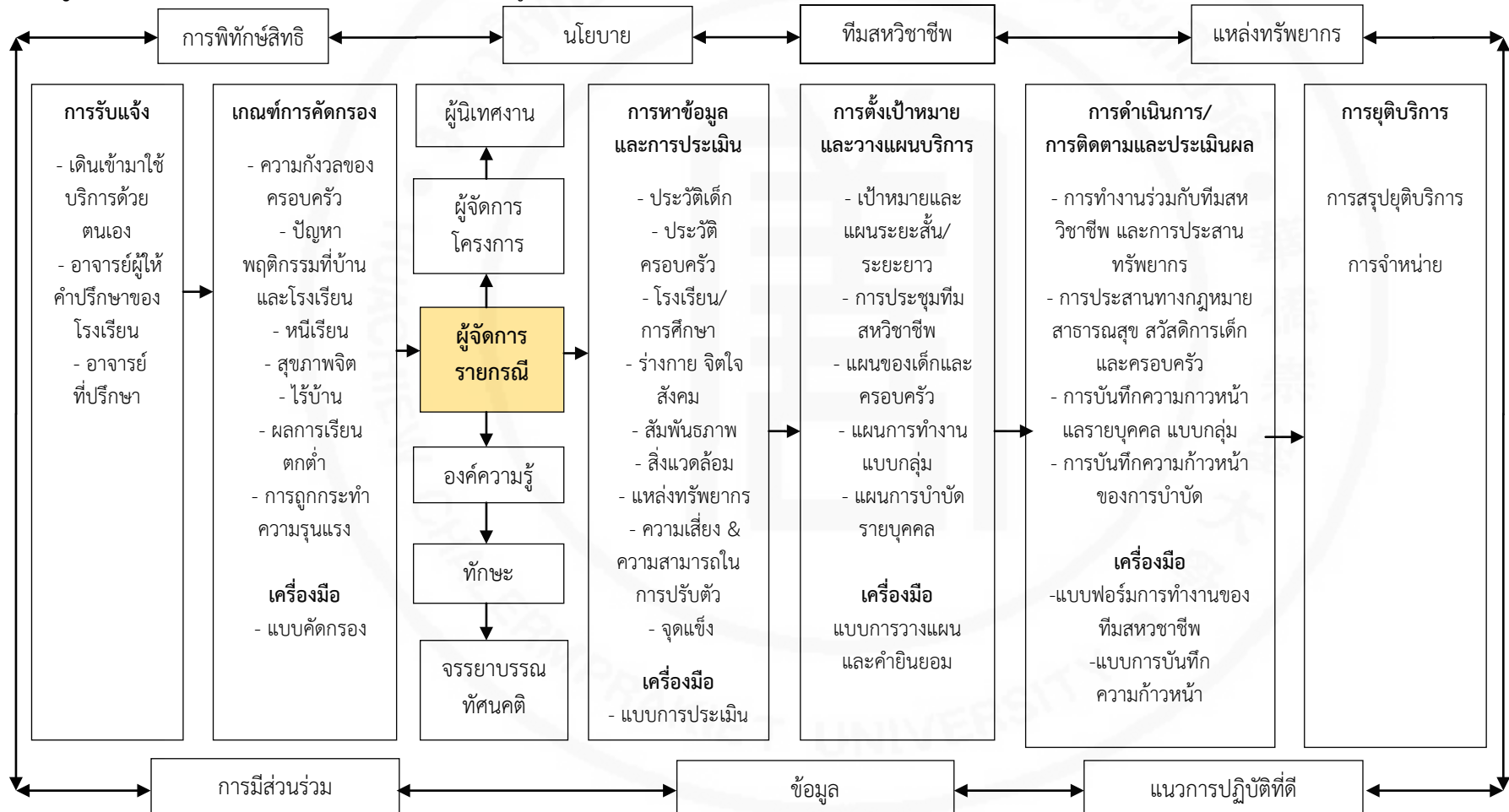
ผู้จัดการรายกรณีนำสู่การวางแผน ซึ่งพบว่า เด็กประสบกับปัญหาหลายด้าน จึงประสานงานไปยังองค์กรสวัสดิการเด็กของภาครัฐและภาคเอกชน อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา ครูในโรงเรียน นักจิตวิทยาของหน่วยสาธารณสุขในชุมชนมาประชุมที่โรงเรียนเพื่อร่วมกันวางแผนช่วยเหลือเด็ก โดยมีเป้าหมายว่าสภาพจิตใจของเด็กต้องดีขึ้น เด็กต้องได้เรียนหนังสือ และมีผู้ปกครองเพื่ออุปการะ

ในการดำเนินงานนักจิตวิทยานัดหมายให้เด็กมาพบและให้การบำบัดด้วยการให้คำปรึกษา เสริมพลังให้เด็กเห็นคุณค่าในตนเอง นัดหมายพ่อของเด็กเพื่อให้เด็กได้ทำความเข้าใจกับพ่อ เพื่อให้เด็กกลับมามีความมั่นใจในตนเองเหมือนที่เคยเป็น ครูที่โรงเรียนดูแลเรื่องการเรียนของเด็ก โดยให้เด็กทดลองเข้าเรียน แต่หากไม่สามารถปรับตัวในช่วงแรกได้ก็เรียนที่บ้านจึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะให้บริการกับเด็กได้ หน่วยงานด้านสวัสดิการเด็กทำงานกับครอบครัว หากยายไม่สามารถรับเด็กได้ เด็กจะต้องได้อยู่กับครอบครัวอุปการะชั่วคราว ซึ่งครอบครัวอุปการะจะผ่านการอบรมบทบาทหน้าที่มาแล้วจะมีวิธีการทำงานกับเด็ก เพื่อให้เด็กสามารถมองเห็นว่าเขายังมีคนที่คอยห่วงใย ใส่ใจดูแลอยู่ สำหรับผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่ในการประสาน ติดตาม และบันทึกความก้าวหน้า

นอกจากนี้ ยังมีการติดตามด้วยวิธีการที่ผู้จัดการรายกรณีได้นัดหมายผู้ให้บริการทั้งหมด มาประชุมร่วมกันอีกครั้งที่โรงเรียน รวมถึงครอบครัวอุปการะ ยายเด็กและเด็ก ซึ่งพบว่า เด็กขอเรียน หนังสือที่บ้านของครอบครัวอุปการะไปก่อนแม้จะเรียนไม่ทันเพื่อนก็ตาม และในขณะที่ยายเด็กร้องไห้ด้วยความขอบคุณที่มหาวิทยาลัยที่ได้ช่วยเหลือหลานและครอบครัวมาจนถึงทุกวันนี้ ดังตารางแผนภูมิ ที่ 20



แผนภูมิที่ 20 กระบวนการบริหารจัดการรายกรณีของศูนย์ Family resource



3. โครงการให้การป้องกันการฆ่าตัวตายแก่เด็กในโรงเรียน (Here now)

โครงการให้การป้องกันการฆ่าตัวตายแก่เด็กในโรงเรียนเป็นโครงการเชิงรุกที่มุ่งเน้นการป้องกัน เนื่องจากสภาวะการฆ่าตัวตายในเด็กและเยาวชนมีเพิ่มสูงขึ้นในสหรัฐอเมริกา ดังนั้นหน่วยงาน San Diego Youth Services ซึ่งรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับเด็กจึงได้จัดโครงการให้การป้องกันการฆ่าตัวตายโดยใช้โปรแกรมเพื่อคัดกรองเด็กเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียนของเขตเทศมณฑลแซนดิเอโก เพื่อวางแผนดำเนินการให้ความช่วยเหลือต่อไป โดยการดำเนินงานของทีม Here now แม้จะไม่มีผู้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager) แต่งานด้านการป้องกันจะเป็นหน่วยคัดกรองเบื้องต้นที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีของทีมประเมินชุมชน (CAT) และผู้จัดการรายกรณีในโรงเรียนเพื่อให้เด็กได้รับบริการอย่างครบวงจรตรงกับปัญหาและความต้องการการดำเนินงานของทีมป้องกันการฆ่าตัวตายแก่เด็กในโรงเรียน ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

การเตรียมความพร้อมของทีม Here now เริ่มจากการประชุมวางแผนทุกครั้งก่อนดำเนินการในโรงเรียนแม้ว่าองค์กรจะมีโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือมีเป้าหมายร่วมกันพัฒนานักเรียนระดับมัธยม ทั้งหมดประมาณ 30 โรงเรียน ดังนั้น ภายใน 1 ปี ทีม Here now ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด 9 คน จะเข้าไปทำงานในแต่ละโรงเรียนประมาณ 1 สัปดาห์ ทีมทำงาน ประกอบด้วยผู้จัดการโครงการเป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านพัฒนาการเด็ก มีใบประกอบวิชาชีพ และทีมงานซึ่งเป็นผู้จบสังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา หรือที่เกี่ยวข้อง และต้องได้รับการอบรมเพื่อฝึกให้มีความสามารถในการใช้ทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษา เป็นต้น วิธีการทำงานของทีม Here now จะแบ่งการทำงานออกเป็น 3-4 ทีม ๆ ละ 2 คน แยกย้ายกันไปประจำแต่ละห้องโดยใช้เวลาของการเรียนคาบแรก ตั้งแต่ 9.20 ถึง 10.18 น. กระบวนการ คือ

ขั้นตอนที่ 1 บทนำ ใช้เวลาประมาณ 5 นาที เพื่อเริ่มต้นด้วยการอธิบายว่า องค์กร San Diego Youth Services คือ ใคร และเพราะอะไรจึงต้องมาทำงานอยู่ในโรงเรียนของเรา หลังจากนั้นกำหนดกติกาถึงการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การปฏิบัติตามขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนจบด้วยความตั้งใจ และมีส่วนร่วม หากต้องออกจากห้องด้วยความจำเป็นขออนุญาตก่อน ไม่มีกลุ่มย่อยขณะร่วมทำกิจกรรม เป็นต้น และเริ่มตั้งคำถามกับนักเรียนว่า นักเรียนทราบหรือไม่ว่าอะไรคือ การตีตรา หรือ ตราบาป (Stigma) ขอให้ยกตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 2 การคัดกรองสัญญาณสุขภาพจิตเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย โดยการให้นักเรียนดูวิดีโอซึ่งผลิตโดยองค์กร San Diego Youth Services ความยาวประมาณ 25 นาที เป็นวิดีโอเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนที่เผชิญกับปัญหาหลายรูปแบบ เช่น เมื่อเด็กคนหนึ่งท้อแท้จะหันไปดื่มแอลกอฮอล์ พังยาเสพติด หลีกหนีออกจากสังคม มีปัญหากับเพื่อน ซึมเศร้า และหากพบกรณีเหล่านี้ สิ่งที่ไม่ควรทำและควรทำมีอะไรบ้าง เช่น สิ่งที่ไม่ควรทำ ไม่พูดคุยด้วย ตีตรา ขำเติม เป็นต้น และสิ่งที่ควรทำ พูดคุยได้ถามด้วยความจริงใจ อยู่เป็นเพื่อน ให้กำลังใจ แนะนำให้ไปพบผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 บทสนทนาและการอภิปรายตามวิดีโอ หลังจากดูวิดีโอร่วมกันแล้ว ผู้นำกระบวนการถามว่ารู้สึกอย่างไร และเกิดกระบวนการเรียนรู้เรื่องอะไรบ้าง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ขั้นตอนที่ 4 บัตรตอบรับ/การสำรวจ เวลาประมาณ 5 นาที โดยการให้นักเรียนแต่ละคนกรอกแบบสำรวจ โดยมีเนื้อหาว่าหลังจากดูวิดีโอแล้ว ขอให้นักเรียนเลือกตอบในประเด็นดังนี้ คือ

- มีปัญหาและความต้องการใครสักคนเพื่อช่วยเหลือ
- สงสัยต้องการถามรายละเอียดจากการดูวิดีโอเพิ่มเติม
- ไม่มีความต้องการช่วยเหลือใด ๆ

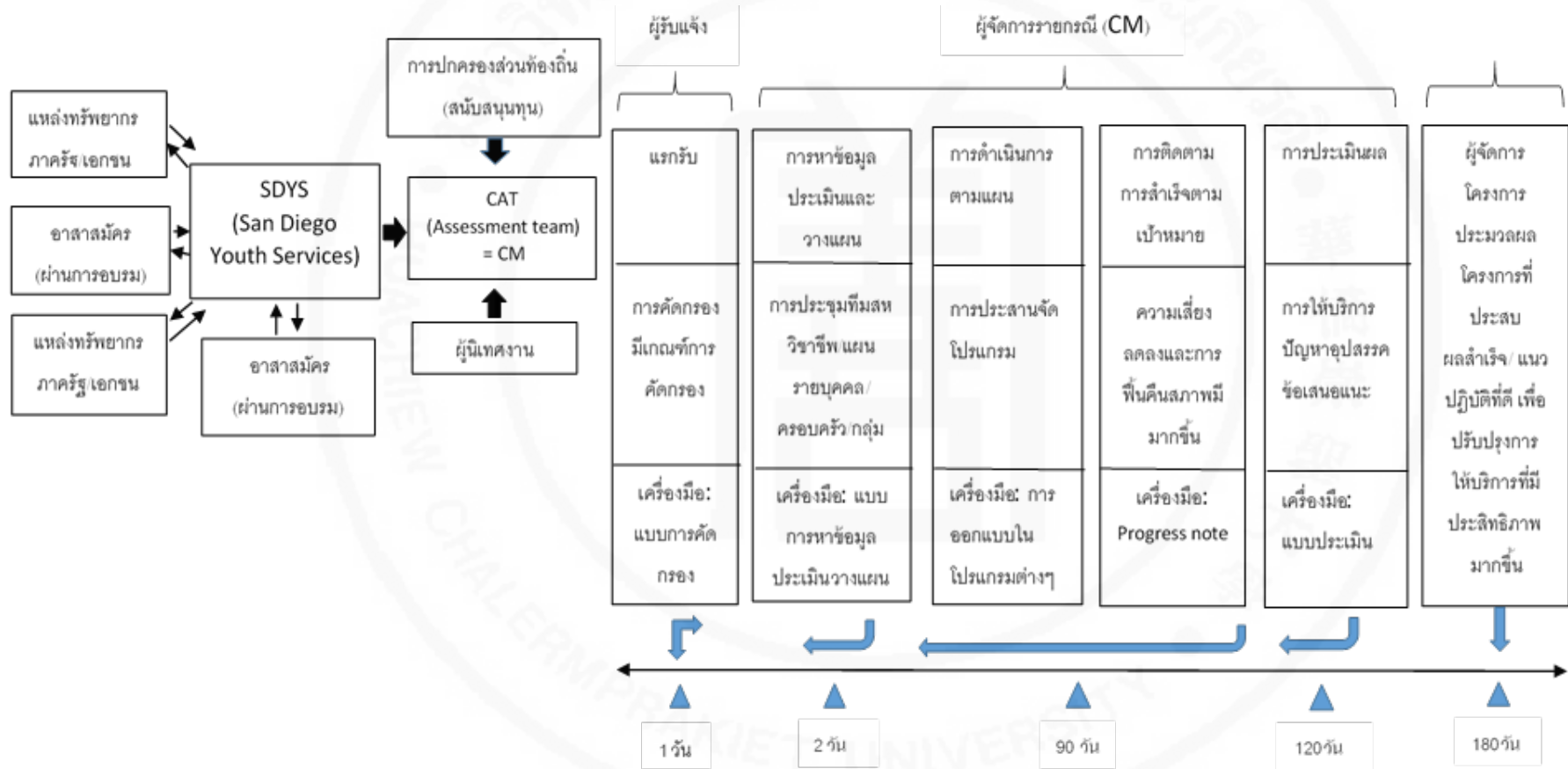
ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรม หากมีเวลาเพียงพอ ทีม Here now จะทำกิจกรรมเพิ่มเติมเพื่อให้ นักเรียนได้มีโอกาสพูดคุย หรือซักถามมากขึ้น และก่อนเลิกจากชั้นเรียน ทีมแจ้งว่าเจ้าหน้าที่ของ San Diego Youth Services ยังคงทำงานอยู่ในโรงเรียนตลอดสัปดาห์ หากนักเรียนต้องการปรึกษา หรือมีปัญหาข้อสงสัยข้อใจสามารถที่จะมาพบได้

หลังจากนั้นประชุมทีมเพื่อประเมินการทำงานในแต่ละวัน และคัดเลือกแบบสำรวจออกเป็น 3 ส่วน ตามบัตรตอบรับ และประสานงานกับผู้จัดการรายกรณีของโรงเรียนหรือครูแนะแนว เพื่อให้ติดตามนักเรียนใน 2 กลุ่มแรก คือ มีปัญหาและต้องการใครสักคนเพื่อช่วยเหลือ และต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมให้มาพบเจ้าหน้าที่ในวันถัดไป ซึ่งเมื่อนักเรียนมาพบแล้วพบว่าเด็กมีความเสี่ยงต่ำ ทีมจะให้คำปรึกษาด้วยตนเอง แต่หากนักเรียนมีความเสี่ยงสูงเจ้าหน้าที่จะให้คำปรึกษาเบื้องต้น และส่งต่อไปยังผู้จัดการรายกรณีของโรงเรียน หรือส่งต่อไปยัง San Diego Youth Services หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากการสังเกต พบว่า ทีมผู้นำกระบวนการต้องได้รับการฝึกทักษะการสื่อสาร การพูดในที่ชุมชนมาเป็นอย่างดี เนื่องจากมีเทคนิคในการสร้างบรรยากาศไม่ให้นักเรียนรู้สึกเบื่อ ด้วยน้ำเสียงดังฟังชัด และมีรางวัลเล็กน้อยเป็นของที่ระลึกจากองค์กรเตรียมไว้ตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรม เช่น ถามว่าใครรู้จัก San Diego Youth Services หรือไม่ หากนักเรียนตอบได้ก็จะได้รับรางวัลนั้นไป ซึ่งเป็นเทคนิคการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจและได้เรียนรู้ร่วมกันไปด้วย เป็นต้น นอกจากนี้ หากเจ้าหน้าที่ในทีมเกิดความข้อสงสัย เสร้าใจในระหว่างการทำงาน ผู้จัดการโครงการจะทำหน้าที่เป็นผู้นิเทศงาน ปรึกษาประครองใอบอุ้มความรู้สึก และสนับสนุนให้สามารถรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ต่อไปได้ และในขณะเดียวกันองค์กร San Diego Youth Services มีบุคลากรที่ทำหน้าที่ผู้นิเทศงานโดยเฉพาะ เป็นผู้จบการศึกษาด้านจิตวิทยาระดับปริญญาโท มีใบประกอบวิชาชีพรับรอง มีความสามารถให้การนิเทศงานทั้งบุคลากรและนักศึกษาฝึกงาน ดังนั้นในทุกสองสัปดาห์หรือในระยะเวลาที่มากกว่าหากมีการร้องขอ องค์กรจะเปิดคลินิกให้การนิเทศงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปฏิบัติงานและเพื่อเสริมพลังคนทำงานให้มีความเข้มแข็ง สามารถผ่านพ้นอุปสรรคไปได้ด้วยดี พร้อมเกิดแนวปฏิบัติที่ดี นำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป

การดำเนินกิจกรรมของทั้งสามโครงการ / กิจกรรมของ San Diego Youth Services เกิดจากความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพทั้งภายในองค์กร ภายนอก ทั้งภาครัฐ เอกชน รวมถึงแหล่งทรัพยากรที่อยู่ในชุมชน โดยมีผู้ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพในการเชื่อมประสานทรัพยากรเหล่านี้ให้เด็กและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมสามารถเข้าถึงบริการครบวงจร ให้การพิทักษ์สิทธิ เห็นคุณค่าและเท่าเทียม อย่างเป็นระบบและกระบวนการจัดการรายกรณี ด้วยการประเมิน วางแผนบริการ ดำเนินการ ติดตามต่อเนื่องจนกระทั่งเด็กและครอบครัวสามารถที่จะทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างปกติ แต่อย่างไรก็ตาม San Diego Youth Services ยังขับเคลื่อนงานด้วยกลุ่มบุคคลอีกกลุ่มหนึ่งที่เป็นกำลังสำคัญขององค์กร คือ อาสาสมัคร โดยพบว่า องค์กรมีจำนวนอาสาสมัครมากกว่า 100 คน มีจำนวนใกล้เคียงกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร นั้นหมายถึง องค์กรเชื่อว่าการมีอาสาสมัครเคียงข้างผู้ปฏิบัติงาน อย่างเป็นเพื่อนร่วมทางจะทำให้การดำเนินการเพื่อแก้ไขและพัฒนาเด็กมีความก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วและบรรลุเป้าหมาย ดังนั้น องค์กรจึงจัดให้มีหน่วยซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์ และรับสมัครอาสาสมัครโดยตรง โดยกำหนดคุณสมบัติของอาสาสมัครคือ เป็นบุคคลที่อายุมากกว่า 18 ปี และไม่เป็นโรคและปราศจากการใช้สารเสพติดและหากได้รับคัดเลือกจะต้องทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครขององค์กรอย่างน้อย 6 เดือน โดยอาสาสมัครจะได้รับค่าชดเชยและค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนเงิน 78-150 ดอลลาร์ ขึ้นอยู่กับลักษณะงานในโปรแกรมต่าง ๆ หลังการเป็นอาสาสมัคร 6 เดือนไปแล้ว สำหรับช่องทางการสมัครจะสมัครผ่านทางเว็บไซต์หรือเข้ามาสมัครด้วยตนเอง หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะนัดสัมภาษณ์และชี้แจงโปรแกรม/กิจกรรมขององค์กร ลงลายมือชื่อยินยอม เจ้าหน้าที่จะรวบรวมข้อมูลพิจารณาคุณสมบัติส่วนตัว ความรู้ ความสามารถ และความต้องการของอาสาสมัครว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับโครงการหรือกิจกรรมใดขององค์กร และกิจกรรมสำคัญในกระบวนการสุดท้ายก่อนการปฏิบัติงานคือการเข้ารับการอบรมการเป็นอาสาสมัครด้านสวัสดิการเด็ก เมื่อสำเร็จการอบรมทางองค์กรรับรองและมอบป้ายชื่อสำหรับการปฏิบัติงานซึ่งจากผลการปฏิบัติงานพบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครมีทั้งการปฏิบัติงานภายในองค์กร เช่น การจัดระเบียบเอกสารต่าง ๆ รวมทั้งการทำจดหมายข่าวของหน่วยงาน หรือการเป็นอาสาสมัครเฝ้าอำนวยความสะดวกและสนับสนุนการทำงานของทีมนักจิตแพทย์เด็กและครอบครัวเป็นผู้ให้คำปรึกษาในเบื้องต้นรวมถึงการปฏิบัติงานภายนอกองค์กร เช่น การพาเด็กไปทำกิจกรรมนอกบ้านในวันหยุดเรียน เพื่อผ่อนคลายภาระความรับผิดชอบของครอบครัวอุปการะ ตลอดจนการทำหน้าที่เพื่อเฝ้าระวัง แจ้งเหตุหากพบเด็กและเยาวชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อการกระทำผิด เพื่อสนับสนุนการทำหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณีโดยเฉพาะ ทีมประเมินชุมชนให้บรรลุเป้าหมาย เป็นต้น ดังแผนภูมิประกอบที่ 21

แผนภูมิที่ 21 การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีกับอาสาสมัครและกระบวนการปฏิบัติงาน



จากการดำเนินงานขององค์กร San Diego Youth Services โดยการใช้วิธีการบริหารจัดการรายกรณีในการดำเนินการในระบบและกระบวนการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายเด็กและครอบครัว พบจุดแข็งที่สำคัญอันอาจนำมาปรับใช้กับการบริหารจัดการรายกรณีในสังคมไทยได้ ดังนี้

1) นโยบายขององค์กร San Diego Youth Services เป็นองค์กรเอกชนด้านสวัสดิการเด็กและครอบครัวโดยตรงมีเป้าหมายในการทำงานชัดเจนที่มุ่งเน้นการป้องกัน แก้ไข พัฒนา และฟื้นฟูเด็กที่ประสบปัญหาหรืออยู่ในภาวะเสี่ยง ตลอดจนมีนโยบายในการทำงานร่วมมือกับภาครัฐอย่างบูรณาการ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐในการดำเนินกิจกรรมและติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกปี

2) เป็นระบบที่ยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง โดยมีการกำหนดผลลัพธ์ถึงการเปลี่ยนแปลงของเด็กจากการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมการช่วยเหลือเด็กและครอบครัวทั้งทางด้านสุขภาพ กาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนมีการกำหนดแผนบริการในลักษณะพันธะสัญญาร่วมกับเด็กและครอบครัวตลอดจนทีมสหวิชาชีพไว้ล่วงหน้าและเงื่อนเวลาในกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจนตั้งแต่ขั้นแรกรับจนกระทั่งการติดตามและประเมินผล

3) การบริหารจัดการรายกรณีเป็นระบบที่มีความเหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชนที่ประสบปัญหาซับซ้อนและมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการกระทำผิด เช่น เด็กและเยาวชนที่อยู่ในครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรง ครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด หรือครอบครัวที่มีผู้กระทำผิดและจำคุก เป็นต้น

4) การใช้เครื่องมือในทุกขั้นตอนของการบริหารจัดการรายกรณี เช่น แบบสัมภาษณ์ประวัติ แบบการประเมิน แผนการจัดบริการ เอกสารรับรองการใช้บริการจากเด็กและครอบครัว แบบรายงานความก้าวหน้า แบบยุติการให้บริการ เป็นต้น

5) การประชุมทีมสหวิชาชีพภายในองค์กร เมื่อเด็กเข้าสู่การให้ความช่วยเหลือของทีมประเมินชุมชนหลังการคัดกรอง ประเมินและวางแผนบริการจะนำข้อมูลของเด็กเข้าสู่การประชุมทีมสหวิชาชีพภายในเพื่อขอความเห็นชอบและการรับรองให้ดำเนินการ แต่หากเป็นข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากทีมสหวิชาชีพถึงบริการที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กเพิ่มมากขึ้น ผู้จัดการรายกรณีต้องประสานงานเพื่อขอเชิญหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกเข้ามาร่วมการประชุมทีมสหวิชาชีพด้วย ซึ่งการประชุมทีมสหวิชาชีพจะจัดขึ้นเดือนละ 2 ครั้ง

6) คุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี ในระดับของผู้จัดการโครงการ ต้องจบปริญญาโทในสาขาสังคมสงเคราะห์หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง พร้อมมีใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพ แต่ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีจบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาสังคมสงเคราะห์หรือสาขาใดก็ได้ แต่ต้องได้รับการอบรมด้านงานการคุ้มครองเด็กและการจัดการรายกรณี เพื่อคุณภาพและประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

7) การนิเทศงาน (Supervisor) องค์กร San Diego Youth Services มีการจัดระบบการนิเทศงานโดยเฉพาะหากเป็นการนิเทศงานที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรงให้คำแนะนำปรึกษา นิเทศงาน และส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ให้แก่ผู้จัดการรายกรณีเสมอ โดยผู้นิเทศงานต้องจบปริญญาโท จิตวิทยา สังคมสงเคราะห์ หรือในสาขาที่เกี่ยวข้อง พร้อมมีใบอนุญาตผู้ประกอบการวิชาชีพด้วยเช่นกัน ซึ่งการนิเทศงานจะจัดขึ้นในลักษณะการประชุม 2 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง หรือขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน

8) การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในทีมงานกรณีเด็กที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทุกสัปดาห์และทุกวันศุกร์ของสัปดาห์จะมีการพบปะแลกเปลี่ยน รวมถึงการระบายความรู้สึกให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ดังนั้น จะพบว่าองค์กรให้ความสำคัญกับการประชุมเป็นอย่างมาก

9) หน่วยงานมีระบบการจัดเก็บข้อมูลในรูปอิเล็กทรอนิกส์อย่างละเอียดและเป็นระบบสามารถนำข้อมูลเสนอในระดับนโยบายได้

10) หน่วยงานมีองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน พลัดเปลี่ยนกันเป็นเจ้าภาพจัดงาน Resource Fair for Providers ทุกปี เพื่อสร้างความสัมพันธ์ รับทราบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน เปิดโอกาสให้หน่วยงานใหม่ ๆ หรือประชาชนทั่วไปได้รู้จักการทำงานขององค์กรต่าง ๆ ในชุมชนมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การทำงานด้วยความร่วมมือระหว่างกันอย่างบูรณาการ

11) การส่งเสริมให้มีอาสาสมัครปฏิบัติงาน San Diego Youth Services ได้ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครทั้งภายในองค์กรและชุมชน ปฏิบัติงาน โดยผ่านการอบรมการทำงานกับเด็ก อาสาสมัครจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญที่จะทำหน้าที่ช่วยเฝ้าระวังและแจ้งเหตุได้ ทำให้องค์กรขับเคลื่อนไปได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น หากพิจารณาการดำเนินงานของ San Diego Youth Services แล้วนับเป็นองค์กรมีอาชีพที่ให้ความสำคัญกับบทบาทหน้าที่ของผู้จัดการรายกรณี เพราะมีความเชื่อว่าการมีเจ้าภาพดูแลอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมายที่ชัดเจน จะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กได้อย่างแท้จริง

4.4 การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กเชิงบูรณาการในสังคมไทย

เมื่อนำการบริหารจัดการรายกรณีของหน่วยงาน San Diego Youth Services มาวิเคราะห์ร่วมกับระบบการดำเนินการคุ้มครองเด็กระดับชุมชนในประเทศไทย จะพบว่า การมีผู้ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เพียงแต่ประเทศไทยยังไม่ให้ความสำคัญกับการมีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีที่ชัดเจนอีกทั้งองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กมีน้อยมาก ในขณะที่หน่วยงานภาครัฐมีความพยายามที่กระจายการดำเนินงานสู่ท้องถิ่นเพื่อให้เด็กและครอบครัวได้รับบริการอย่างทั่วถึง และกำหนดให้บ้านพักเด็กและครอบครัวเป็นหน่วยแรกรับ

เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก แต่พบว่า ผู้ปฏิบัติงานยังขาดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องและมีการผลัดเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานเสมอ รวมถึงการขาดผู้สอนและนิเทศงาน (Supervisor) อย่างแท้จริงแม้ที่ผ่านมายุนิเซฟจะให้การสนับสนุนมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กทำวิจัยในฐานะผู้สอนงาน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่งแต่ก็สามารถทำได้ในระยะเวลาที่จำกัดเท่านั้น ในขณะที่เดียวกันหน่วยงานภาคีเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพยังเน้นที่ตัวบุคคลมากกว่าเน้นที่ความรับผิดชอบขององค์กรทั้งหมด เพื่อให้เห็นการเปรียบเทียบจุดแข็งและจุดอ่อนของรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีระหว่างประเทศไทยและประเทศสหรัฐอเมริกา และนำไปสู่การเสนอรูปแบบที่เหมาะสม ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบจุดแข็งและจุดอ่อนของรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีระหว่างประเทศไทยและประเทศสหรัฐอเมริกา

การบริหารจัดการรายกรณี	ประเทศไทย	San Diego ประเทศสหรัฐอเมริกา
พัฒนาการ	การบริหารจัดการรายกรณีก่อกำเนิดไข่มุมชน ซึ่งเกิดจากการให้การอบรมผู้จัดบริการทางสังคมแก่เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ใน 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพังงา กระบี่ ภูเก็ต ตรัง ระนอง และสตูล เพื่อทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสึนามิ โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	การบริหารจัดการรายกรณีเกิดในองค์กรของผู้ปฏิบัติงาน คือ นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องการปรับระบบการทำงานให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการที่มีสภาพปัญหาที่ซับซ้อนมากขึ้น และพัฒนาเป็นหลักสูตรการอบรม และขยายงานลงสู่ชุมชน และพัฒนาต่อยอดมายังงานด้านสวัสดิการเด็กและครอบครัว และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
คุณสมบัติผู้จัดการรายกรณี	แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับจังหวัด ควรเป็น ผู้จบปริญญาตรีสังคมสงเคราะห์หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง สำหรับระดับชุมชน เป็นผู้จบปริญญาตรีด้านใดก็ได้ที่ผู้บริหารเห็นว่ามีความเหมาะสมให้ปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาเด็ก และต้องได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี รวมถึงการมีทักษะในการปฏิบัติงานและทัศนคติที่ดีต่อทำให้ความช่วยเหลือ	แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับองค์กร และระดับชุมชน ทั้งสองระดับต้องเป็นผู้จบการศึกษาอย่างน้อยระดับปริญญาตรี สังคมสงเคราะห์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น จิตวิทยา พัฒนาการเด็ก เป็นต้น และได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีจากองค์กร เป็นผู้มีความรู้ด้านเด็ก การจัดการรายกรณี มีทักษะในการปฏิบัติงานและมีทัศนคติที่ดีต่อทำให้ความช่วยเหลือ

ตารางที่ 5 (ต่อ)

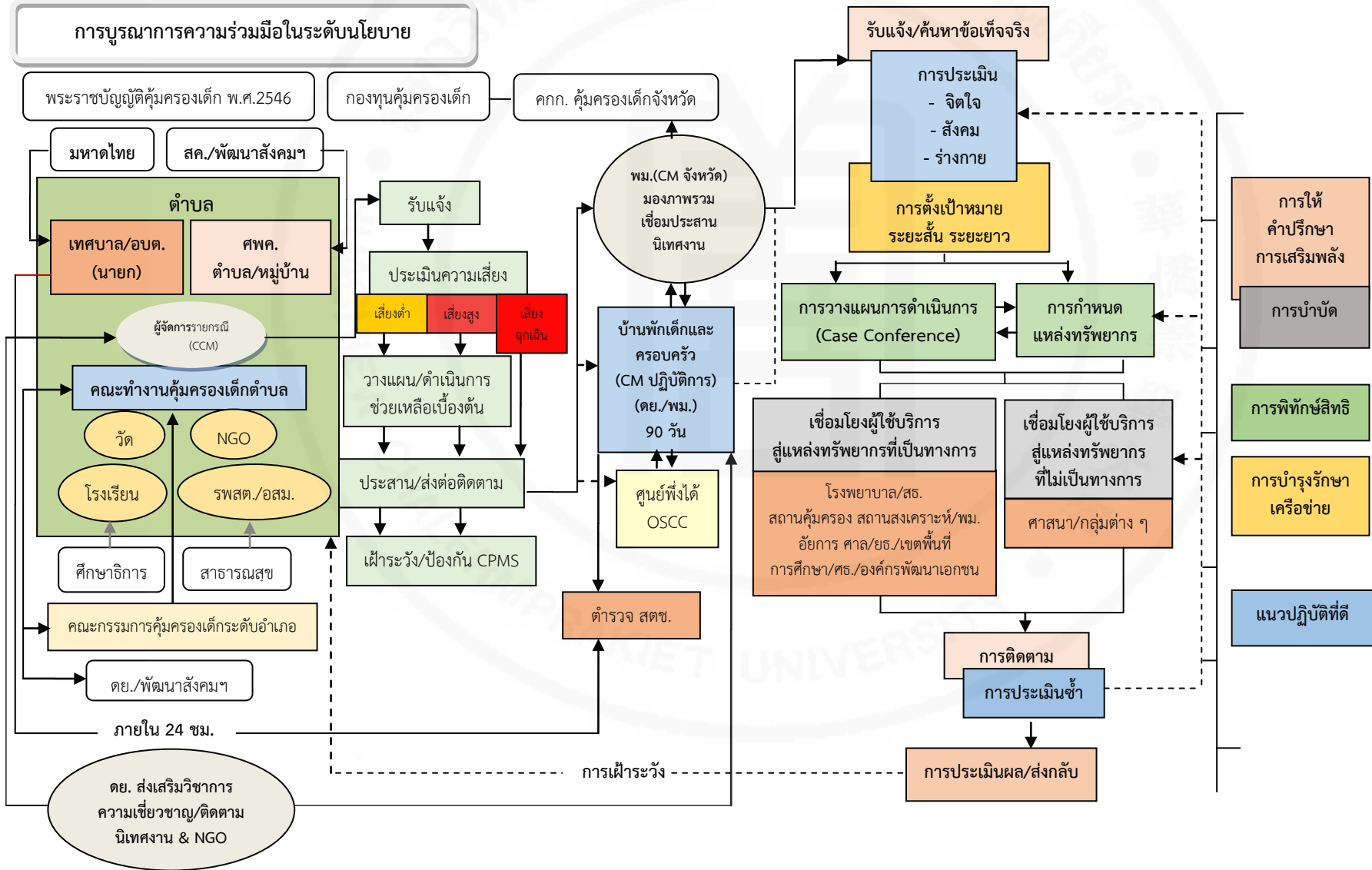
การบริหารจัดการ รายการณี	ประเทศไทย	San Diego ประเทศสหรัฐอเมริกา
นโยบายองค์กร ด้านตำแหน่ง ผู้จัดการรายการณี	นโยบายภาครัฐให้ความสำคัญกับแนวคิด การจัดการรายการณี ส่งเสริมให้มีการอบรมแก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ด้านสวัสดิการเด็ก และครอบครัวทั้งในระดับองค์กรและชุมชน อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีองค์ความรู้สามารถนำไป ประยุกต์กับการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ มากขึ้น แต่พบว่า ไม่มีการบรรจุตำแหน่งผู้จัดการ รายการณีที่ชัดเจนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน	นโยบายภาครัฐทั้งในระดับเมืองและท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับการนำแนวคิดการจัดการ รายการณีมาปฏิบัติและยังสนับสนุนงบประมาณ ให้องค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งปฏิบัติงานด้านเด็ก มีตำแหน่งผู้จัดการรายการณีในองค์กรที่ ชัดเจน และดำเนินการตามกระบวนการ จัดการรายการณี รวมถึงการมีแนวปฏิบัติ ที่ดีเพื่อนำสู่การพัฒนาขยายต่อไป
บทบาทหน้าที่	ผู้จัดการรายการณีเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ โดยมี กระบวนการปฏิบัติงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษา เป็นผู้ให้การศึกษางานในเชิงการป้องกัน และ เป็นผู้ประสานแหล่งทรัพยากร แต่จะพบว่า ในระดับชุมชนผู้จัดการรายการณียังไม่สามารถ ทำงานกับเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในเชิงลึกได้	ผู้จัดการรายการณีเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ โดยมี กระบวนการปฏิบัติงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษา เป็นผู้ให้การศึกษางานในเชิงการป้องกัน และเป็นผู้ประสานแหล่งทรัพยากร และ พบว่าผู้จัดการรายการณีในองค์กรปฏิบัติงาน ในชุมชนด้วยและสามารถทำงานเชิงลึก เพื่อให้เด็กและครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นได้
การดำเนินงาน	ดำเนินการใน 2 ระดับ คือ การดำเนินงาน ภายในองค์กรของหน่วยงานภาครัฐ เช่น งาน OSCC ของโรงพยาบาล บ้านพักเด็กและครอบครัว โดยประสานกับทีมสหวิชาชีพ ในองค์กรและ ภายนอกองค์กร และการดำเนินงานภายใน ชุมชน โดยผู้จัดการรายการณีในองค์กรบริหาร ส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ	ดำเนินงานภายในองค์กร และเน้นให้ องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้ดำเนินการทำงาน ร่วมกัน เป็นทีม มีตำแหน่งผู้จัดการรายการณี หลายตำแหน่ง มีเจ้าภาพของ Case ที่ ชัดเจน ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในหน่วยงาน และภายนอกหน่วยงาน
การปฏิบัติงาน	ในระดับชุมชน ผู้จัดการรายการณีปฏิบัติงาน ตั้งแต่การรับแจ้ง ประเมินความเสี่ยงของเด็ก และให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นและประสาน ส่งต่อไปยังนักวิชาชีพระดับจังหวัดและสามารถ ทำงานเชิงป้องกันและเฝ้าระวังสำหรับผู้จัดการ รายการณีระดับจังหวัด มีกระบวนการปฏิบัติงาน ตั้งแต่การรับแจ้ง การค้นหาข้อเท็จจริง การประเมินสภาพปัญหา และความเสี่ยง การวางแผนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การดำเนินการ	ผู้จัดการรายการณีมีภาระงานที่กำหนดโดย ชัดเจน ปฏิบัติงานทั้งในด้านการประสาน และการปฏิบัติงานเชิงลึกตามกระบวนการ ตั้งแต่ขั้นแรกกับ หาข้อมูล การประเมิน การวางแผนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การดำเนินการ การติดตามและยุติการ ให้บริการ มีการบันทึกเพื่อหาแนวปฏิบัติ ที่ดีและเกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดเป้าหมายระยะเวลา

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การบริหารจัดการ รายการณี	ประเทศไทย	San Diego ประเทศสหรัฐอเมริกา
	การติดตามและยุติการให้บริการ แต่อย่างไรก็ตามจะพบว่าไม่มีการกำหนดระยะเวลาการให้บริการที่สอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจนและไม่จำกัดการรับ Case นอกจากนี้การปฏิบัติงานในชุมชนไม่เฉพาะเจาะจงแต่เรื่องการคุ้มครองเด็กพบว่า ผู้จัดการรายการณีทำงานหลายตำแหน่ง	การปฏิบัติงานชัดเจนรวมถึงการจัดโปรแกรมการให้บริการที่ทำให้เด็กเกิดการพัฒนาขึ้นได้ในระยะเวลาที่กำหนด และมีการจำกัดการรับ Case คนละ 15-20 รายต่อปี เพื่อมิให้มีภาระงานที่มากเกินไป นอกจากนี้ผู้จัดการรายการณีทำงานอยู่ภายใต้ต้องคุ้มครองเด็กเป็นหลัก
เครื่องมือ ในการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายการณีในชุมชนไม่มีเครื่องมือในการปฏิบัติงาน สำหรับการปฏิบัติงานระดับจังหวัดมีการใช้เครื่องมือ เช่น Genogram Life plan Contract plan เป็นต้น	มีเครื่องมือในการปฏิบัติงานทุกขั้นตอนของกระบวนการให้บริการ เช่น แบบคัดกรองแบบประเมินเด็กและครอบครัว แบบฟอร์มการวางแผนของทีมสหวิชาชีพ แบบรายงานความก้าวหน้า และการจำหน่าย เป็นต้น
การพัฒนาองค์ ความรู้ ทักษะของ ผู้จัดการรายการณี	มีการพัฒนาองค์ความรู้ในช่วงแรก ๆ ตามนโยบาย ทำให้ผู้ที่เคยได้รับการอบรมขาดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ไม่มีผู้นิเทศงาน ทำให้การพัฒนาด้านการจัดการรายการณีขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่สนใจเท่านั้น	มีการพัฒนาองค์ความรู้จากแนวปฏิบัติดี มีการอบรมอย่างต่อเนื่องและมีผู้นิเทศงาน 1 ครั้ง ต่อสองสัปดาห์หรือตามที่ร้องขอ ทำให้การพัฒนาด้านการจัดการรายการณีมีความก้าวหน้า

จากตารางจะ พบว่า การนำแนวคิดการบริหารจัดการรายการณีของต่างประเทศจะมีความชัดเจนและปฏิบัติอย่างเป็นระบบและมีกระบวนการอย่างเป็นมืออาชีพ ซึ่งเริ่มปฏิบัติมาเกือบ 30 ปี แต่ในประเทศไทยเริ่มมีการนำแนวคิดการจัดการรายการณีมาประยุกต์เมื่อ 10 กว่าปีที่ผ่านมเท่านั้น และมีความพยายามของนักวิชาการ นักวิชาชีพที่จะพัฒนาระบบการทำงานคุ้มครองเด็ก หากนำมาพิจารณาในบริบทของสังคมไทย อาจจะยังไม่มีความชัดเจนในการนำแนวคิดการจัดการรายการณีมาประยุกต์ใช้ แต่ก็พบว่ายังมีร่องรอยของการปฏิบัติงาน ทั้งในระดับชุมชนและระดับจังหวัด โดยการทำงานของผู้จัดการรายการณีระดับชุมชนให้ทำหน้าที่ของการประสาน ประเมินและส่งต่อ รวมถึงการทำงานในเชิงการป้องกัน แต่ในขณะที่ผู้จัดการรายการณีระดับจังหวัดต้องสามารถทำงานเชิงลึกและมีกระบวนการทำงานที่ชัดเจนนอกเหนือจากการทำหน้าที่ในการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรสำหรับการเชื่อมต่อนั้นต้องให้ทั้งสองระดับมีความร่วมมือกันในระดับนโยบาย เพื่อให้มีการกำหนดตำแหน่ง ภาระงานที่จะต้องรับผิดชอบร่วมกันในอนาคต ซึ่งขอเสนอการพัฒนาารูปแบบการจัดการรายการณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงเชิงบูรณาการ ดังแผนภูมิที่ 22

แผนภูมิที่ 22 การบูรณาการการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง



การบูรณาการการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรง อย่างเป็นรูปธรรม

จากแผนภูมิที่ 22 เป็นการนำเสนอรูปแบบการจัดการรายกรณีเชิงบูรณาการที่ได้พัฒนาขึ้น จากการศึกษาแบบใน 3 พื้นที่ โดยรูปแบบที่ได้นำเสนอนี้ผ่านการให้ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญทางสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคมได้ข้อมูลที่เป็นรูปธรรมเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อน ดังนี้

1. เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล สังกัดกระทรวงมหาดไทย ควรมีนโยบายร่วมมือ ให้บูรณาการงานของทุกกระทรวงกรมที่ได้กระจายสู่ท้องถิ่น โดยมีแนวคิดว่างานดูแลสวัสดิภาพเด็ก เป็นงานของทุกฝ่าย โดยเฉพาะกระทรวงหลักที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและคุ้มครองเด็ก ได้แก่ กรมกิจการ เด็กและเยาวชน กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล กระทรวงสาธารณสุข ตำรวจ สถาบันตำรวจแห่งชาติ ครู โรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ และสนับสนุนให้มีเจ้าภาพดำเนินงานด้านการดูแลและคุ้มครอง สวัสดิภาพเด็กโดยเฉพาะเรียกว่า ผู้จัดการรายกรณีในชุมชน (Community Case Manager : CCM) ซึ่งอาจจะเป็นบุคลากรในฝ่ายสวัสดิการสังคมของเทศบาล/อบต. หรือเป็นอัตราจ้างใหม่ หรือเป็น บุคคลทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีในศูนย์พัฒนาครอบครัวเดิมที่มีอยู่ ซึ่งเป็นผู้เข้าใจงานใน ระดับมหภาคของเทศบาล/อบต. และงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก เช่น ศูนย์พัฒนา ครอบครัว สังกัดกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว คณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับตำบล สังกัด กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และได้รับการอบรม การปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในชุมชน มีองค์ความรู้ ทักษะและเจตคติต่อการทำงานในระดับจุลภาค ในระดับการประสานเพื่อเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรในชุมชนให้เด็กสามารถเข้าถึงแหล่งบริการด้าน การแพทย์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครู ด้านการศึกษา หรือจากแหล่งทรัพยากร ที่ไม่เป็นทางการ เช่น วัด โบสถ์ มัสยิด หรือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนได้ แต่สามารถนำวิธีการจัดการรายกรณี มาประยุกต์ใช้ด้วยการประสานส่งต่อหน่วยงานในระดับจังหวัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับคุณสมบัติ ควรเป็นผู้จบปริญญาตรีในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนมีบุคลิกภาพเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นนักประสาน มีเมตตา มีความอดทนและปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี นอกจากนี้ ผู้จัดการ รายกรณีในชุมชนควรมีความเข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง เรียกว่า โปรแกรม CPMS (Child Protection Management Information System) ระบบการจัดการสารสนเทศ เพื่อการคุ้มครองเด็กซึ่งกรมกิจการเด็กและเยาวชนได้สนับสนุนให้ชุมชนมีการติดตั้งไว้ที่องค์การ บริหารส่วนตำบลเพื่อการเก็บข้อมูลสถิติและจำแนกว่ามีเด็กที่ตกเป็นเหยื่อหรือกลุ่มเสี่ยงเพื่อเป็น

แนวทางในการเฝ้าระวังและดำเนินการในเชิงการป้องกัน และประการสำคัญควรมีการแบ่งพื้นที่ ความรับผิดชอบเพื่อให้การดูแลเด็กเป็นไปอย่างทั่วถึง โดยการทำงานร่วมกับคณะทำงานศูนย์พัฒนา ครอบครัวยุติธรรมระดับหมู่บ้าน โดยอาสา 1 คน ดูแลเด็กคนละ 15 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล

2. ผู้จัดการรายกรณีต้องมีผู้อยู่ในความดูแลที่ชัดเจน สามารถให้คำแนะนำ (Supervisor) เมื่อ ต้องการความช่วยเหลือจากการทำงานได้ ซึ่งหากเป็นเรื่องเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนแล้ว กรมกิจการ เด็กและเยาวชนควรทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) มีอาชีพ เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กในการเสริมสร้างองค์ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน การติดตาม หาแนวปฏิบัติ ที่ดีเพื่อจัดทำเป็นชุมชนต้นแบบนำร่องด้านการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ส่งเสริมให้ชุมชนและครอบครัวตระหนักถึงความรับผิดชอบและดูแลสวัสดิภาพเด็กในชุมชน ร่วมกันตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็ก พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งมีความสำคัญ อยู่ที่ มาตรา 23 ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครอง ดูแลของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่นแต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่า มาตรฐานขั้นต่ำตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครอง ดูแลของตนมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ ในมาตรา 24 ปลัดกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการเขต นายอำเภอ ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ไม่ว่า เด็กจะมีผู้ปกครองหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งมีอำนาจและหน้าที่ดูแลและตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู และสถานพินิจที่ตั้งอยู่ในเขตอำนาจ แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการ คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก กรุงเทพมหานคร หรือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด แล้วแต่กรณี เพื่อทราบ และให้มีอำนาจและ หน้าที่เช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ และมาตราที่ 25 ผู้ปกครองต้องไม่กระทำการ ดังต่อไปนี้

- 1) ทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาลหรือไว้กับบุคคลที่รับจ้าง
 - 2) ละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพ
 - 3) จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือสุขภาพอนามัยจนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก
 - 4) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก
 - 5) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ
4. การปฏิบัติงานตามกระบวนการบริหารจัดการรายกรณีของผู้จัดการรายกรณีในชุมชนมีดังนี้

1) การรับแจ้งและหาข้อเท็จจริง คือการรับเรื่องเบื้องต้นเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการปฏิบัติงานของผู้จัดการ รายการณ์ในชุมชน ซึ่งที่มาของเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงหรือเด็กกลุ่มเสี่ยงถูกส่งมาจากคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) หรือคนในชุมชนที่พบเห็นเหตุการณ์ ผู้จัดการรายการณ์ต้องลงพื้นที่เพื่อรับทราบข้อมูล ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่และอย่างไร เป็นกระบวนการที่สำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ที่มีความไว้วางใจเพื่อให้กระบวนการช่วยเหลือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2) การประเมินความเสี่ยง ผู้จัดการรายการณ์ควรประเมินให้ได้ว่าเด็กอยู่ในภาวะเสี่ยงแบบใด มีความเสี่ยงฉุกเฉิน หมายถึง เด็กอยู่ในภาวะที่ต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ จากการบาดเจ็บรุนแรง ถูกกระทำทางเพศ หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออาจพิการหรือเสียชีวิตได้ สำหรับความเสี่ยงสูง หมายถึง เด็กอยู่ในภาวะยากลำบาก เช่น เด็กถูกปล่อยปละละเลย ครอบครัวมีสมาชิกใช้สารเสพติด ได้รับความเดือดร้อนโดยปราศจากการวางแผนให้ความช่วยเหลือ มีความเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้ และเสี่ยงต่ำ หมายถึง เด็กสามารถอยู่ในความดูแลของครอบครัวได้ แต่อาจจะมีความเสี่ยงเกิดขึ้นถ้าไม่ได้รับการป้องกัน

3) การวางแผนและดำเนินการให้ความช่วยเหลือหากมีความเสี่ยงฉุกเฉินผู้จัดการรายการณ์ต้องรีบวางแผนดำเนินการส่งต่อเด็กโดยการประสานงาน แจ้งข้อมูลเบื้องต้นกับพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ. คุ่มครองเด็กบ้านพักเด็กและครอบครัวหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือนายกฯและแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและทีมงานด้วย สำหรับความเสี่ยงสูงผู้จัดการรายการณ์ในชุมชนวางแผนประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวหรือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เข้ามาร่วมประชุมหาข้อเท็จจริงร่วมกับทีมของชุมชนภายใน 72 ชั่วโมง เพื่อนำไปสู่การวางแผนให้ความช่วยเหลือต่อไป ในระดับความเสี่ยงสูงนี้ผู้จัดการรายการณ์สามารถดำเนินการให้ความช่วยเหลือโดยใช้ทักษะการรับฟัง การให้คำปรึกษาเบื้องต้นเพื่อให้เด็กรู้สึกปลอดภัย สำหรับความเสี่ยงต่ำควรดำเนินการภายใน 1 สัปดาห์ ซึ่งทีมของชุมชนสามารถดำเนินการภายใต้กิจกรรมของศูนย์พัฒนาครอบครัวได้

4) การประสาน ส่งต่อ ในกรณีที่เด็กมีความเสี่ยงสูงและความเสี่ยงต่ำ ต้องเข้าสู่ระบบบริการที่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการทั้งแหล่งทรัพยากรที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน เพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุด และเพื่อให้ความเสี่ยงนั้นคลี่คลายหรือหมดไปได้ โดยที่ติดตามผลที่เกิดขึ้นกับเด็กที่บันทึกไว้อย่างเป็นระบบ

5. ผู้จัดการรายการณ์และทีมชุมชนร่วมกันเฝ้าระวัง ป้องกันเด็กที่พ้นจากภาวะเสี่ยงมิให้กลับไปอยู่ในความเสี่ยงเช่นเดิม และอาจจะใช้โปรแกรม CPMIS ช่วยในการพัฒนาข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

6. การดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด คือ การดำเนินการของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หลังจากการรับแจ้งจากชุมชนกรณีเด็กถูกกระทำความรุนแรง พบเด็กมีปัญหาซับซ้อน หากบ้านพักเด็กและครอบครัวเป็นผู้รับเรื่องจะต้องแจ้งพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อให้มาร่วมหาข้อเท็จจริง ประเมินร่วมกันและหากแยกเด็กออกจากครอบครัวเด็กต้องได้รับความคุ้มครองที่สถานแรกรับบ้านพักเด็กและครอบครัวด้วย ในบางครั้งอาจจะต้องส่งเด็กไปอยู่กับญาติด้วย ดังนั้น จึงต้องจำเป็นต้องประเมินในเบื้องต้นโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นสำคัญ ทั้งนี้ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ต้องทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีที่มองในภาพรวม และประสานกับทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัดสำหรับการประชุม วางแผน ดำเนินการ และติดตาม และพนักงานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวเป็นผู้จัดการรายกรณีในเชิงการขับเคลื่อนงานสู่การปฏิบัติ ประสานกับทีมวิชาชีพในหน่วยงานต่างๆ และชุมชนโดยมีกระบวนการซึ่งเป็นกระบวนการของการปฏิบัติหน้าที่ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ดังต่อไปนี้

1) การค้นหาข้อเท็จจริง การประเมินและการตั้งเป้าหมาย ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดต้องค้นหาและรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเด็ก เพื่อนำสู่การประเมินในขั้นตอนนี้มีเครื่องมือ โดยส่งเด็กตรวจหารายละเอียดความเสียหายที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจที่โรงพยาบาล เช่น กุมารแพทย์ตรวจร่างกาย จิตแพทย์ นักจิตวิทยาตรวจประเมินทางจิต และนักสังคมสงเคราะห์หาข้อมูลด้านครอบครัวเพื่อรักษาและเก็บพยานหลักฐานและรวบรวมพยานหลักฐานที่สามารถยืนยันว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นกับเด็กนั้นเป็นการกระทำจากบุคคล และบันทึกเป็นข้อมูล หาหลักฐานผู้กระทำ ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่และอย่างไร เพื่อให้แผนการบำบัดฟื้นฟู งานสังคมสงเคราะห์ และกฎหมายเกิดประโยชน์กับเด็กสูงสุด โดยมีการตั้งเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวไว้คือ ในระยะสั้น คือ การส่งเด็กเข้ารับความคุ้มครองที่สถานแรกรับ และการดำเนินการตามกฎหมาย และการวางแผนระยะยาว คือ การบำบัดฟื้นฟูเด็กและครอบครัว รวมถึงการทำงานกับผู้กระทำผิดเพื่อมิให้กลับมากระทำผิดซ้ำ

2) การวางแผนดำเนินการ และกำหนดแหล่งทรัพยากร ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดเชิญประชุมทีมสหวิชาชีพในลักษณะการประชุม Case conference เพื่อประเมินและวางแผนการให้ความช่วยเหลือเด็กและครอบครัว จัดลำดับการให้บริการตามสายวิชาชีพ เช่น การให้บริการของบ้านพักเด็กและครอบครัว ในระยะสั้น รวมถึงการเตรียมเด็กเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและการวางแผนในระยะยาวด้านการบำบัดฟื้นฟูและช่วยเหลือครอบครัวของเด็ก ซึ่งในการวางแผนผู้จัดการรายกรณีสามารถนำเครื่องมือ Life plan และ Contract plan มาร่วมใช้ในการวางแผนให้เกิดความชัดเจนในการแบ่งภาระหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ โดยมีผู้จัดการรายกรณีเป็นผู้ติดตามการดำเนินการตามแผนนั้น

3) การเชื่อมโยงเด็กและครอบครัวสู่แหล่งทรัพยากรที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การให้บริการของบ้านพักเด็กและครอบครัว ให้บริการปัจจัย 4 การสนับสนุนเรื่องการศึกษา เงินสงเคราะห์ รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานและเครือข่ายต่าง ๆ นักสังคมสงเคราะห์และ

นักจิตวิทยาเตรียมความพร้อมเด็กก่อนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม อธิบายให้เด็กรับรู้และเข้าใจถึงสิทธิและบทบาทของกระบวนการยุติธรรม อธิบายให้เด็กเข้าใจถึงขั้นตอนชั้นสอบสวน พนักงานอัยการและศาล เพื่อให้เด็กรู้สึกปลอดภัย คลายความกังวลใจ

4) การดำเนินการบำบัดฟื้นฟู และจัดกิจกรรมแก่เด็กโดยนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เช่น การฟื้นฟูพลังอำนาจ การฝึกทักษะชีวิต เป็นต้น ผู้จัดการรายกรณีดำเนินการพิทักษ์สิทธิประสานงานกับหน่วยงานที่เด็กเข้ารับการสงเคราะห์ รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความร่วมมือเพื่อทำงานด้านการฟื้นฟูเยียวยาเด็กและการเยียวยาสมาชิกในครอบครัวที่ประสบปัญหาความต้องการเพื่อสามารถคืนเด็กกลับสู่ครอบครัวได้ในอนาคต

5) การติดตามและประเมินซ้ำ เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเด็กหากเด็กยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นต้องมีการประเมินซ้ำเพื่อวางแผนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ดำเนินการต่อไป และเตรียมความพร้อมของเด็กกลับคืนสู่ครอบครัว

6) การประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณี การเตรียมความพร้อมครอบครัว ชี้แจงทำความเข้าใจ และส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก รวมถึงการเตรียมชุมชน ด้วยการทำงานกับผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบล เพื่อให้ติดตามและเฝ้าระวังจนกว่าเด็กจะสามารถปรับตัวและอยู่ในชุมชน สังคมได้อย่างปกติสุข

การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีนอกจากจะมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการดำเนินการจัดการรายกรณีแล้ว ต้องมีองค์ความรู้และทักษะด้านการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบลอย่างน้อยควรมีทักษะด้านการให้คำปรึกษา เพื่อให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายสบายใจ ไร้กังวลใจ เพื่อการเปิดเผยข้อมูลที่เป็นความจริงและเป็นประโยชน์ต่อการส่งต่อในระดับจังหวัดต่อไป สำหรับการบำบัดนั้นผู้จัดการรายกรณีในระดับองค์กรซึ่งปฏิบัติงานตรงและทำงานเชิงลึกควรมีวิธีการและเทคนิคการบำบัดด้วยก็จะเป็นการช่วยทีมสหวิชาชีพอื่น ๆ เยียวยาเด็ก และประการสำคัญการพิทักษ์สิทธิและการบำรุงรักษาเครือข่ายให้คงอยู่อย่างยั่งยืนด้วย นอกจากนี้ ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดควรทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลและสอนงานในฐานะพี่ใหญ่ให้กับผู้จัดการรายกรณีในระดับปฏิบัติการได้ด้วย เพราะฉะนั้น ระดับจังหวัดต้องได้รับการอบรมด้านการเป็นผู้นิเทศงานอีกทางหนึ่ง พร้อมทั้งสามารถนำเสนอในเชิงนโยบายด้วย ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีในระดับปฏิบัติการในองค์กรก็สามารถเป็นที่ปรึกษาให้ผู้จัดการรายกรณีในระดับตำบลได้ด้วยเช่นเดียวกันจึงจะทำให้การปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และประการสำคัญหากกำหนดตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีไว้ในทุกระดับ มีภาระงานที่ชัดเจน มีการจัดอบรมพัฒนางานผู้จัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กให้แก่ผู้จัดการรายกรณีในแต่ละระดับที่แตกต่างกันตามความรับผิดชอบ มีการประชุมพัฒนางานร่วมกันเป็นระยะ รวมทั้งทีมสหวิชาชีพที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านเด็กโดยเฉพาะอย่างชัดเจนจะทำให้พื้นที่ในจังหวัดเกิดผู้ดำเนินการคุ้มครองเด็กที่มีความเชี่ยวชาญและทำงานบูรณาการร่วมกันได้อย่างแท้จริง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมในสังคมไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณี รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีและพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมเชิงบูรณาการในสังคมไทย โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary data) การศึกษาภาคสนาม (Field research) โดยใช้เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และท้องถิ่น การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant observation) และการจัดสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำหรับพื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ เทศบาลตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี และทีมสหวิชาชีพ รวมถึงการศึกษาการบริหารจัดการรายกรณีในต่างประเทศ ในองค์กร San Diego Youth Services ประเทศสหรัฐอเมริกา ในฐานะของนักศึกษาฝึกงานอาสาสมัครเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาร่วมวิเคราะห์พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมเชิงบูรณาการในสังคมไทย

ผลการศึกษา พบว่า การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กตั้งอยู่บนฐานของที่มาและความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีของแต่ละพื้นที่ ซึ่งทำให้การบริหารจัดการรายกรณีในแต่ละพื้นที่มีรูปแบบในรายละเอียดที่แตกต่างกัน และความแตกต่างกันนั้นสามารถนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กอย่างบูรณาการร่วมกัน โดยมีรายละเอียดสรุปในบทที่ 5 ดังนี้ คือ

พัฒนาการการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กในประเทศไทย เริ่มในปี 2550 หลังเกิดเหตุการณ์สึนามิใน 6 จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ภูเก็ต พังงา ระนอง ตรัง และสตูล โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้มีการอบรมผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนแก่เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือคุ้มครองเด็กในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว และผลปรากฏว่าสามารถดำเนินการได้ดี ในปี 2556 สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ

งานด้านเด็กโดยตรง ได้จัดอบรมการจัดการรายกรณีขยายผลไปยังจังหวัดอื่น ๆ ทั่วประเทศ โดยให้การอบรมหลักสูตรผู้จัดการรายกรณีในชุมชนกับเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ที่บ้านพักเด็กและครอบครัว เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรพัฒนาเอกชน ในแต่ละจังหวัดที่ได้รับการอบรมนำไปปรับใช้ตามความรู้จักความเข้าใจภายใต้บริบทของพื้นที่ซึ่งมีกลไกส่งเสริมการดำเนินการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่แตกต่างกัน

สำหรับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการคุ้มครองเด็กและการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็ก พบว่า ทั้ง 3 พื้นที่ ผู้จัดการรายกรณีทั้งในระดับชุมชน ระดับองค์กร และระดับจังหวัด ต่างเห็นความสำคัญของการคุ้มครองเด็กที่ยึดเด็กเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและแนวคิดของผู้บริหารทั้งในระดับจังหวัดและท้องถิ่นที่ให้ความสำคัญกับเรื่องการพัฒนาเด็ก และการมีบทบาทตามพระราชบัญญัติการคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จึงสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเข้ารับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีเพื่อนำมาพัฒนาและคุ้มครองเด็กในชุมชนได้อย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น สำหรับข้อค้นพบในด้านนี้ พบว่า ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีและมีการดำเนินการด้านเด็กอย่างต่อเนื่อง แต่สามารถปฏิบัติงานได้เพียงการรับแจ้ง ประเมินความเสี่ยง เบื้องต้นและประสานส่งต่อ แต่ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดไม่ได้รับการอบรมแต่ใช้องค์ความรู้ในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องตามสายที่จบการศึกษามา เช่น สังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา เป็นต้น มาประยุกต์ใช้ผสมผสานกับประสบการณ์ในการทำงาน รวมถึงการมีกฎหมายรองรับการทำงาน จึงทำให้ผู้จัดการรายกรณีในระดับจังหวัดสามารถทำงานบำบัดเชิงลึกได้มากกว่าการประสานงาน แต่อย่างไรก็ตาม ทั้ง 3 ระดับ ต่างต้องการการพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง

คุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี สามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ผู้จัดการรายกรณีในระดับปฏิบัติการในชุมชนเป็นบุคคลใดก็ได้ที่ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมเพื่อให้มีองค์ความรู้ด้านการจัดการรายกรณีและควรจบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาใดก็ได้ ส่วนผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีในระดับองค์กรและระดับจังหวัดควรเป็นผู้จบปริญญาตรีหรือมากกว่าทางสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาหรือที่เกี่ยวข้อง และควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดการรายกรณี และต้องเป็นผู้มีทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการให้ความช่วยเหลือ มีมนุษยสัมพันธ์สามารถทำงานประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพได้เป็นอย่างดี

และจากผลการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง ในพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตรัง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี พบว่ามี 3 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในระดับตำบล การบริหารจัดการรายกรณีในระดับองค์กร และการบริหารจัดการรายกรณีในระดับจังหวัดดังนี้ จังหวัดตรัง ระดับตำบล มีกลไกในชุมชนระดับตำบล ได้แก่ เทศบาลตำบล ศูนย์พัฒนาครอบครัวและคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล มีผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่เป็นคณะทำงานของทั้ง 3 ส่วน สามารถทำให้เกิดการเชื่อมประสานงานในฐานะเจ้าภาพ

ด้านการคุ้มครองเด็กระหว่างหน่วยงานซึ่งต่างสังกัดอย่างบูรณาการร่วมกันได้ ในขณะที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลให้การสนับสนุนส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับเด็กและครอบครัวเพื่อการดำเนินการอย่างครอบคลุมมากขึ้น แต่ผู้จัดการรายกรณีในระดับตำบลไม่มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีที่ชัดเจน ไม่มีอำนาจตามหน้าที่ตามกฎหมาย ทำงานหลายด้าน อีกทั้งไม่มีผู้ดูแลสอนงานและยังขาดการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดการรายกรณีอย่างต่อเนื่องทำให้รูปแบบการปฏิบัติงานเป็นได้ในลักษณะการประสาน การประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นและส่งต่อไปยังหน่วยงานระดับจังหวัด ในขณะที่ระดับจังหวัด มีกลไก คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ประกอบด้วย บ้านพักเด็กและครอบครัว มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กทำหน้าที่ในฐานะผู้จัดการรายกรณี รูปแบบการปฏิบัติงานสามารถทำงานตามกระบวนการผู้จัดการรายกรณี คือ การรับแจ้งจากชุมชนและค้นหาข้อเท็จจริง ประเมิน วางแผนร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพดำเนินการให้ความช่วยเหลือ ประสานแหล่งทรัพยากร ให้คำปรึกษา และติดตาม แต่ผู้จัดการรายกรณีไม่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องไม่มีผู้สอนงานที่ชัดเจนอีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายตำแหน่งทำให้ขาดผู้เชี่ยวชาญการทำงานเชิงคลินิกด้านการคุ้มครองเด็กอย่างแท้จริง สำหรับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่มีงานหลายด้าน จึงปฏิบัติงานได้ในเชิงการประเมิน วางแผนการประชุม และประสาน ติดตาม ซึ่งบางครั้งมีความทับซ้อนกับงานของบ้านพักเด็กและครอบครัว ในขณะเดียวกัน มีเจ้าหน้าที่ศูนย์ปฏิบัติการด้านความรุนแรงแต่ก็ยังไม่บทบาทเด่นชัดในการปฏิบัติงานเพื่อคุ้มครองเด็กได้ ในขณะทำงานศูนย์ฯนี้ได้ OSCC มีระบบการทำงานตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ การให้บริการแบบครบวงจรในจุดเดียว มีผู้รับเรื่องและประสานแหล่งทรัพยากรภายในโรงพยาบาล แต่เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์มีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก การรับแจ้งและดำเนินการจะส่งเด็กไปยังแผนกตามสภาพปัญหา จึงยังไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์เท่าที่ควรนัก แต่บุคลากรแต่ละฝ่ายสามารถทำงานเชิงคลินิกได้อย่างชัดเจนสามารถส่งต่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ไปสู่ทีมสหวิชาชีพได้ ในขณะที่เจ้าหน้าที่ตำรวจ อัยการ เขตพื้นที่การศึกษามีการปรับเปลี่ยนคนทำงานไม่มีบุคคลใดทำงานด้านเด็กแบบเกาะติดสถานการณ์อย่างต่อเนื่องแต่ให้ความร่วมมือในการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพได้ดี กล่าวโดยสรุปในพื้นที่จังหวัดตรัง มีวิธีการบูรณาการการทำงานในระดับตำบลคือ นายกเทศมนตรีประชุมทุกภาคส่วนชี้แจงนโยบายที่ทุกฝ่ายเป็นเจ้าของงานร่วมกันและมีผู้ประสานงานด้านเด็กของตำบล ส่วนการเชื่อมต่อกับระดับจังหวัดใช้วิธีการประสานกับบ้านพักเด็กและครอบครัว ให้มาร่วมประชุมในพื้นที่ร่วมกับทีมของชุมชน หลังจากนั้นบ้านพักเด็กและครอบครัวจะแจ้งไปยังพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด มีการประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อวางแผนการให้ความช่วยเหลือต่อไป แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า คณะทำงานคุ้มครองเด็กในระดับตำบลไม่มีกฎหมายรองรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหวิชาชีพ การให้บริการอย่างครบวงจรจึงยังไม่สามารถเป็นไปได้จริงทั้งหมด

สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ มีกลไกระดับตำบล คือ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว ซึ่งผู้บริหารมีนโยบายและให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กและเยาวชนโดยมีแนวคิด “การคุ้มครองเด็กเป็นเรื่องของทุกคน” โดยมอบหมายให้ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคมและเจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการเข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณีซึ่งจัดโดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน และสร้างระบบกลไกการคุ้มครองเด็กในชุมชน เรียกว่า คณะกรรมการเฝ้าระวังคุ้มครองเด็กและเยาวชนตำบลดอนแก้ว ทำงานแบบทีมสหวิชาชีพในตำบลและใช้วิธีการจัดการรายกรณี ตั้งแต่การรับเรื่อง การประเมิน การวางแผนดำเนินการช่วยเหลือและติดตามภายในชุมชนเป็นลำดับแรกหากเกินความสามารถของชุมชนในการเยียวยาจะประสานงานกับทีมระดับจังหวัด ซึ่งพบว่า หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กล้วนแล้วแต่ตั้งอยู่บริเวณหน้าองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วทั้งสิ้น เช่น โรงพยาบาลนครพิงค์ บ้านพักเด็กและครอบครัว สถานคุ้มครอง สถานสงเคราะห์ เป็นต้น ส่งผลให้การประสานงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ในขณะที่บ้านพักเด็กและครอบครัวมีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งสามารถทำงานกับกรณีเด็กที่มีปัญหาความยุ่งยาก ซับซ้อน แต่ก็พบว่า ยังต้องการพัฒนาองค์ความรู้และขาดผู้สอนงานให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างมืออาชีพ งานศูนย์พึ่งได้มีทีมแพทย์ พยาบาล เป็นเจ้าภาพมีนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาเป็นทีม อย่างไรก็ตาม ในระดับจังหวัดมีพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่พร้อมให้การสนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพมีองค์กรเอกชนและเจ้าหน้าที่ทางกฎหมาย เช่น ตำรวจ อัยการ รับผิดชอบและให้ความสำคัญกับงานด้านเด็กอย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตามไม่พบว่ามีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีในทุกระดับ มีเพียงการนำวิธีการจัดการรายกรณีมาประยุกต์ใช้ซึ่งยังไม่มีผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ หรือแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อนำไปสู่การจัดทำมาตรฐานในการปฏิบัติงานด้านเด็กต่อไป

ส่วนจังหวัดอุบลราชธานี มีกลไกในชุมชนระดับตำบล คือ องค์การบริหารส่วนตำบลกุฎยาหลวง ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญของการคุ้มครองเด็ก จึงมีนโยบายส่งเสริมให้หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการเข้ารับการอบรมการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในชุมชน ซึ่งผู้จัดการรายกรณีเป็นผู้มีความตั้งใจ และมีความรับผิดชอบสูง อีกทั้งร่วมเป็นคณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัว รวมถึงได้เชิญชวนให้อาสาสมัครในชุมชน บุคลากรโรงพยาบาลตระการพิรุณ และตำรวจร่วมเป็นคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล และได้ใช้วิธีการจัดการรายกรณีด้วยการรับแจ้ง ประเมิน และประสานส่งต่อกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กทำหน้าที่รับเรื่อง ประเมิน วางแผน ดำเนินการเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร และติดตาม มีทีมสหวิชาชีพอย่างศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งมีความเข้มแข็งในการปฏิบัติงานเชิงการบำบัดอย่างมืออาชีพ และมีอัยการที่รับผิดชอบงานด้านเด็กที่สามารถทำงานกับบ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในจังหวัดได้ดี แต่อย่างไรก็ตาม ผู้จัดการรายกรณีในทุกระดับทั้งในระดับตำบล

ระดับองค์กร และระดับจังหวัด ยังขาดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายงานทำให้ขาดผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ

โดยสรุปทั้ง 3 จังหวัด มีรูปแบบการดำเนินการใน 3 รูปแบบ คือ

1) การดำเนินการจัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบล ในรูปแบบนี้ผู้จัดการรายกรณีปฏิบัติงานในลักษณะการประสาน สามารถรับเรื่อง ประเมินความเสี่ยงและส่งต่อ รวมถึงการเฝ้าระวังและการทำงานเชิงป้องกัน

2) การดำเนินการจัดการรายกรณีภายในองค์กร เป็นการดำเนินงานของหน่วยศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ที่มีทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีระบบการดำเนินงานตั้งแต่การรับเรื่อง การประเมิน การวางแผนประชุม Case conference การดำเนินการและการติดตามประเมินผล ซึ่งการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลมีรูปแบบเชิงคลินิก คือ การบำบัดเชิงลึกรายบุคคล นอกจากนี้บ้านพักเด็กและครอบครัวนับได้ว่าเป็นผู้จัดการรายกรณีเชิงปฏิบัติการด้วย เพราะทำหน้าที่ประสานทีมทั้งภายในและภายนอก เพื่อบำบัดฟื้นฟูและให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและครอบครัว

3) การดำเนินการของทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัด คือ ทีมคุ้มครองเด็กจังหวัด เป็นการทำงานร่วมกันด้วยการประชุมและแบ่งบทบาทหน้าที่ โดยมีเจ้าภาพคือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทปฏิบัติงานในลักษณะการเป็นผู้ประสานและเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร พัทธ์ศลิทธิ์ เพื่อดำเนินการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กให้ได้รับบริการที่สอดคล้องกับความต้องการ เพื่อคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน

และจากการศึกษาการจัดการรายกรณีในประเทศสหรัฐอเมริกา ณ หน่วยงาน San Diego Youth Services ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานกับเด็กและเยาวชน พบว่า เป็นองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานท้องถิ่นของภาครัฐให้ดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยทีมประกาศตัวเป็นผู้จัดการรายกรณีมีภาระงานที่ชัดเจน ดำเนินการตามกระบวนการจัดการรายกรณี คือ การรับแจ้งหาข้อเท็จจริง ประเมิน วางแผน และตั้งเป้าหมายภายใน 90 วัน เด็กและเยาวชนที่ประสบปัญหาเป็นกลุ่มเสี่ยงจะได้รับการพัฒนา ตามโปรแกรมที่จัดขึ้น โดยมีผู้จัดการรายกรณีเป็นผู้รับผิดชอบในแต่ละโปรแกรม มีการประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อเห็นชอบการเข้าร่วมโปรแกรมต่าง ๆ ของเด็ก ดำเนินการผู้จัดการรายกรณีทุกคนเขียนรายงานความก้าวหน้า ติดตามประเมินผล มีทีมติดตามนิเทศงานเป็นระยะเมื่อยุติการให้บริการต้องมีรายงานเสนอต่อที่ประชุมเพื่ออนุมัติและในที่ประชุมร่วมกันหาแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง สำหรับคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี คือ เป็นผู้จบปริญญาตรีในสาขาสังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา หรือนักพัฒนาการเด็ก และได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสังคมไทยมีข้อเสนอต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็ก ดังนี้

1. เทศบาลตำบล/องค์การบริหารส่วนตำบล ควรมีนโยบายร่วมมือให้บูรณาการงานของทุกกระทรวงกรมที่ได้กระจายสู่ท้องถิ่น และสนับสนุนให้มีเจ้าภาพดำเนินงานด้านการดูแลและคุ้มครอง

สวัสดิภาพเด็กโดยเฉพาะ เรียกว่า ผู้จัดการรายกรณีในชุมชน มีเครื่องมือคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง และกรณีกิจการเด็กและเยาวชนควรทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชนมืออาชีพ เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กในการเสริมสร้างองค์ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน การติดตาม หาแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อจัดทำเป็นชุมชนต้นแบบนำร่องด้านการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ส่งเสริมให้ชุมชนและครอบครัวตระหนักถึงความรับผิดชอบและดูแลสวัสดิภาพเด็กในชุมชน ร่วมกันตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็ก พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

3. การปฏิบัติงานตามกระบวนการจัดการรายกรณีของผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบล มีดังนี้

- 1) การรับแจ้งและหาข้อเท็จจริง
- 2) การประเมินความเสี่ยง
- 3) การวางแผนและดำเนินการให้ความช่วยเหลือ
- 4) ผู้จัดการรายกรณีและทีมชุมชนร่วมกันเฝ้าระวัง

4. การดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด คือการดำเนินการของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

- 1) การค้นหาข้อเท็จจริง การประเมิน และการตั้งเป้าหมาย
- 2) การวางแผนดำเนินการ และกำหนดแหล่งทรัพยากร
- 3) การเชื่อมโยงเด็กและครอบครัวสู่แหล่งทรัพยากรที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
- 4) การติดตามและประเมินซ้ำ เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเด็ก
- 5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณี

และการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชนเพื่อรับเด็กกลับคืนสู่ครอบครัว

นอกจากนี้ประการสำคัญผู้จัดการรายกรณีต้องถึงพร้อมด้วยองค์ความรู้และทักษะด้านการให้คำปรึกษา การบำบัดการพิทักษ์สิทธิ และสามารถบำรุงรักษาเครือข่ายให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างยั่งยืน

5.2 อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ ความรุนแรงในสังคมไทย สามารถนำผลการวิจัยมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. พัฒนาการของแนวคิดการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กในสังคมไทย การบริหารจัดการรายกรณี ด้านการคุ้มครองเด็กในประเทศไทยเริ่มต้นขึ้นในระดับชุมชนท้องถิ่น โดยการสนับสนุนขององค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟประเทศไทย) ร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (ปัจจุบัน คือ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์) และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติเป็นองค์กรระหว่างประเทศที่มีเป้าหมายการทำงานเพื่อพิทักษ์สิทธิเด็กทุกคนในประเทศไทยตามสิทธิขั้นพื้นฐานที่บัญญัติอยู่ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the rights of the child) ร่วมกับคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และในการส่งเสริมให้ความรู้ด้านการบริหารจัดการรายกรณีแก่เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้สามารถทำหน้าที่คุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์สึนามิ เช่น เด็กกำพร้าที่สูญเสียบิดามารดาหรือผู้ปกครอง เด็กที่อยู่ในภาวะอาการเจ็บปวดทางจิตใจ เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง มีภาวะยากจนลำบาก เป็นต้น การดำเนินงานนับว่าเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการคุ้มครองเด็กในชุมชนเป็นอย่างดี จึงได้มีการขยายและเปิดพื้นที่อบรมการทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กทั่วประเทศให้แก่ นักสังคมสงเคราะห์และปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว องค์กรพัฒนาเอกชน รวมถึงเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น โดยการสนับสนุนของสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ(ปัจจุบัน คือ กรมกิจการเด็กและเยาวชน) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ อภิญา เวชชัย (2551) เรื่อง การพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในสังคมไทยว่า ควรมีการพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กของประเทศและพัฒนาวิธีการทำงานเพื่อให้มีผู้รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ คือ ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ตลอดจนการพัฒนาทฤษฎีวิชาชีพในแต่ละพื้นที่ที่มีความเสี่ยงเพื่อให้บริการอย่างครอบคลุมครบวงจร นอกจากนี้ การสนับสนุนของภาครัฐให้เกิดร่างยุทธศาสตร์การคุ้มครองเด็กแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 เพื่อใช้เป็นกรอบการดำเนินงานด้านการคุ้มครองเด็กแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนจะทำให้กลไกในระดับพื้นที่โดยเฉพาะชุมชนในระดับตำบล ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานในฐานะผู้จัดการรายกรณีในระดับชุมชนเข้ามามีบทบาทเป็นกลไกสำคัญต่อการคุ้มครองเด็กในอนาคตอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้นแต่อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์พัฒนาการจัดการรายกรณีของประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา ในด้านการคุ้มครองเด็ก พบว่า มีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน กล่าวคือ ในประเทศสหรัฐอเมริกาการจัดการรายกรณีด้านการคุ้มครองเด็กเกิดขึ้นในระดับองค์กรซึ่งเกิดมาจากความต้องการที่จะพัฒนาระบบงานที่มีแยกส่วนขององค์กรและความต้องการแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการที่มีความยุ่งยากซับซ้อนของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคมในองค์กรและองค์กรดำเนินงานอยู่ในท้องถิ่น ซึ่งในระดับองค์กรผู้ปฏิบัติงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักพัฒนาการเด็ก ฯลฯ เคยได้รับการอบรมหรือศึกษาในเรื่องดังกล่าวมาก่อน ซึ่งทำให้การพัฒนาการให้บริการเป็นไปอย่างรวดเร็วสามารถประสานส่งต่อและจัดโปรแกรมการให้บริการด้วยความเป็นมืออาชีพ แต่ในขณะที่ประเทศไทย

การจัดการรายกรณีเกิดขึ้นในระดับชุมชนท้องถิ่นไม่มีผู้จบการศึกษาในสาขาสังคมสงเคราะห์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องเพียงแต่ได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณีในช่วงที่มีสถานการณ์สึนามิ ซึ่งยูนิเซฟประเทศไทยต้องการพัฒนาบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถทำหน้าที่คุ้มครองเด็กในเบื้องต้นได้ แต่พบว่าไม่มีความต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพด้านองค์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานที่ยังสามารถทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีได้อยู่จนถึงปัจจุบันนับได้ว่ามีอำนาจสูง มีจิตวิญญาณต่อการให้ความช่วยเหลือและเห็นคุณค่าของการพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพอย่างยั่งยืน และประการสำคัญผู้จัดการรายกรณีในระดับชุมชนจะมีความเข้าใจเด็กและบริบทในพื้นที่ของตนเองได้ดีกว่าคนนอกทำให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างทั่วถึงและช่วยเหลือเด็กร่วมกับทีมในชุมชนได้อย่างทันต่อเหตุการณ์

แต่อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจุดกำเนิดและที่มาของพัฒนาการของการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กของทั้งสองประเทศแล้ว ในต่างประเทศดูเหมือนจะมีแนวโน้มถึงความยั่งยืนมากกว่า ด้วยเหตุผล คือ

- 1) การจัดการรายกรณีในต่างประเทศเกิดจากความต้องการพัฒนางานให้มีคุณภาพจากผู้ให้บริการที่มีความซับซ้อนของปัญหามากขึ้น
- 2) ในขณะเดียวกันนโยบายขององค์กรมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐที่ต้องการสนับสนุนนักวิชาชีพวางแผนระบบ “การดูแลอย่างต่อเนื่อง” ด้วยการจัดทำแผนปฏิบัติการ เรียกว่า การบริหารจัดการรายกรณี (Angela Novak Amado, Patricia L. McAnally and Mary Hubbard Linz. 1989 : 1-2) และองค์กรซึ่งปฏิบัติงานในชุมชนสามารถดำเนินการตามกระบวนการจัดการรายกรณีได้อย่างอิสระตามมาตรฐานที่กำหนด องค์กรภาครัฐในท้องถิ่นเป็นผู้ให้การสนับสนุน
- 3) มีตำแหน่งผู้จัดการรายกรณี ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องให้เกิดความคล่องตัวในงาน
- 4) มีมาตรฐานการจัดการรายกรณีรองรับการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณี แต่สำหรับประเทศไทยจากผลการศึกษาวิจัยนับได้ว่าเป็นช่วงระยะเริ่มต้นของการนำแนวคิดการจัดการรายกรณีมาประยุกต์ใช้ในการคุ้มครองเด็ก และการดำเนินการยังขาดความต่อเนื่องและยังไม่ชัดเจน ซึ่งส่วนนี้อาจจะเกิดมาจากพัฒนาการในระยะแรกที่เป็นการส่งมอบจากองค์กรด้านการคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีองค์ความรู้และเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้รับซึ่งโดยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีฐานองค์ความรู้และทักษะด้านการคุ้มครองเด็กมาก่อนและมีภาระงานหลายด้านมิใช่แต่เฉพาะงานด้านเด็กเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ประกอบกับการขาดการส่งเสริมในการให้บริการการจัดการรายกรณีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ เนื่องจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานจะเป็นไปตามนโยบายขององค์กรและนโยบายของภาครัฐเป็นหลัก อีกทั้งหน่วยงานยังไม่เห็นความสำคัญของนำการให้บริการในลักษณะเช่นนี้เข้าสู่ระบบการทำงานอย่างจริงจังและชัดเจน ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัด ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัว

โรงพยาบาล และทีมสหวิชาชีพ ตำรวจ อัยการ ครู ฯลฯ ต่างมีองค์ความรู้ และทักษะทางวิชาชีพ และบางรายมีกฎหมายคุ้มครองเด็กรองรับการปฏิบัติงานก็ตาม แต่พบว่าการเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงานอยู่บ่อยครั้งเพื่อให้สอดคล้องกับกับการพัฒนาตำแหน่งงานที่สูงขึ้นทำให้การทำงานด้านการคุ้มครองเด็กไม่เกาะติดสถานการณ์และขาดความชำนาญเฉพาะด้าน ตลอดจนยังขาดผลการวิจัย หรือแนวปฏิบัติที่ดีจากการใช้วิธีการบริหารจัดการรายกรณีในงานสวัสดิการสังคม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการให้บริการอย่างแพร่หลาย เหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการให้บริการแบบการบริหารจัดการรายกรณี แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่พบจากการศึกษาและเป็นจุดเด่นของทุกพื้นที่ที่ได้ศึกษาในจังหวัดตรัง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี คือ ผู้ปฏิบัติงานในชุมชนระดับตำบลมีใจรัก มีจิตบริการ รวมถึงการมีจิตวิญญาณที่ปรารถนาจะเห็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชนด้วยความรักความเมตตาและความสุขที่จะเกิดขึ้นในชุมชนอย่างยั่งยืน อีกทั้งในชุมชนเองและระดับจังหวัดมีเครือข่าย แหล่งทรัพยากร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้มีองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญด้านเด็กโดยตรง เช่น องค์กรกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก สามารถทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง และผลักดันนโยบายที่มุ่งเน้นการคุ้มครองเด็กได้อย่างแท้จริง

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณี จากผลการศึกษา พบว่า ในประเทศไทย ผู้จัดการรายกรณีมีองค์ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการรายกรณีใน 3 ระดับ คือ ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน ผู้จัดการรายกรณีในระดับองค์กร และผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด ดังนี้

1) ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน ได้แก่ บุคลากรขององค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ทั้ง 3 ตำบล จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาบริหารธุรกิจ ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้บริหารระดับท้องถิ่นให้เข้ารับการอบรมผู้จัดการรายกรณีจัด โดยยูนิเซฟประเทศไทยร่วมกับคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยเริ่มจากพื้นที่ของจังหวัดตรัง เป็นลำดับแรก จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ ตามลำดับ พบว่า บุคลากรเหล่านี้ได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณีเพียงครั้งเดียว และทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณีตามโครงสร้างของศูนย์พัฒนาครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ด้วยการทำงานเชิงป้องกันให้การอบรมเด็กและเยาวชนในชุมชน แต่ไม่มีบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตาม บุคคลเหล่านี้มีความตั้งใจ พยายามใช้ประสบการณ์ที่ปฏิบัติงานมาอย่างต่อเนื่องทำหน้าที่เพื่อปกป้องและคุ้มครองเด็กในชุมชน โดยเฉพาะยามที่เกิดวิกฤติกับเด็กถูกกระทำรุนแรง ผู้จัดการรายกรณีสามารถทำงานอย่างต่อเนื่องกับนายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบลได้อย่างเป็นปกติ ด้วยการประสานกับพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ทางกฎหมายในหน่วยงานระดับจังหวัดและแหล่งทรัพยากรทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชนเพื่อช่วยเหลือเด็กและครอบครัวในเบื้องต้นได้อย่างปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Kathleen Coulborn Fallera and James Henry. (2000 : 1215-1225)

ศึกษาการล่วงละเมิดทางเพศเด็ก : กรณีศึกษาในการทำงานร่วมกันของชุมชน พบว่า ชุมชนสามารถบรรลุผลสำเร็จเมื่อต้องดำเนินคดีทางอาญาเกี่ยวกับการล่วงละเมิดทางเพศ ไม่เพียงแต่พยานหลักฐานของเด็กเป็นสิ่งจำเป็นเท่านั้น แต่ผลลัพธ์อีกประการหนึ่งที่สำคัญ คือ ผลของความพยายามในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็ก หน่วยงานด้านกฎหมาย และสำนักงานอัยการซึ่งส่งผลให้ผู้กระทำมีการสารภาพและมีการช่วยเหลือเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับ Grubec and Chernesky (2001) ได้ศึกษาผู้จัดการรายกรณีกับผู้ติดเชื่อในแถบชานเมืองกรุงนิวยอร์ก พบว่า ผู้จัดการรายกรณีส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในรูปแบบภาวะวิกฤตให้บริการเกี่ยวกับโรคมากที่สุด และเชื่อมโยงและการจัดการกับเครือข่าย ซึ่งการเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรเป็นงานสำคัญของผู้จัดการรายกรณี เพราะจะทำให้ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาซับซ้อนได้เข้าถึงแหล่งบริการอย่างครบวงจรมากขึ้น

ดังนั้น ผู้จัดการรายกรณีในระดับชุมชนจึงมีจุดแข็งอยู่ที่การเป็นผู้มีใจรักในงานโดยใช้ประสบการณ์และองค์ความรู้ ทักษะที่เคยได้รับการอบรมมาปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องด้วยการรับแจ้งเหตุและประสานแหล่งทรัพยากรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ตลอดจนการทำหน้าที่เชิงป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับเด็กเพื่อมิให้เด็กถูกกระทำซ้ำหรือเกิดปัญหาน้อยที่สุด

2) ผู้จัดการรายกรณีระดับองค์กร ผู้จัดการรายกรณีระดับนี้คือผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ในงานศูนย์พึ่งได้ (OSCC) และนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ในบ้านพักเด็กและครอบครัว บุคคลเหล่านี้ จบการศึกษาโดยตรงในสาขาที่เกี่ยวข้องและส่วนใหญ่ได้รับใบประกอบวิชาชีพ และมีอำนาจตามกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พบว่า มีเพียงบางรายเท่านั้นที่ได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณีมาก่อน ทั้งยังสามารถใช้กระบวนการการบริหารจัดการรายกรณีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างครบวงจรด้วยการประสานกับแหล่งทรัพยากรภายในหน่วยงาน เช่น ในโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่าย OSCC จะประสานกับแพทย์ นักจิตวิทยา และทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาและบำบัดทางด้านจิตใจ ตลอดจนการประสานกับทีมสหวิชาชีพภายนอก เช่น ตำรวจ บ้านพักเด็กและครอบครัว เป็นต้น เพื่อช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กให้ได้รับการอย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่บ้านพักเด็กและครอบครัว มีบทบาทเมื่อนำเด็กเข้ามาอุปการะในบ้าน มีกระบวนการทำงานภายในองค์กร เช่น ให้เด็กและครอบครัวได้รับปัจจัยสี่ มีตารางเวรให้เด็กได้เข้าร่วมกิจกรรม แต่จากการศึกษาพบว่า ในส่วนของบ้านพักเด็กและครอบครัวบางแห่ง บุคลากรยังขาดองค์ความรู้ในการทำงานเชิงลึก แต่สามารถทำงานในเชิงการประสานและเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรในหลาย ๆ ศาสตร์ได้ดี โดยเฉพาะการทำงานร่วมกับผู้จัดการรายกรณีในพื้นที่ชุมชน ตำรวจ อัยการ โรงเรียน เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่าระดับนี้เป็นระดับของผู้ปฏิบัติที่ทำงานกับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงโดยตรงและในขณะเดียวกัน ผู้ปฏิบัติงานบางรายได้รับความรู้จากการอบรมมาก่อนทำให้มีองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานเป็นพื้นฐานและมีมุมมองว่าการบริหารจัดการรายกรณีเป็นการทำงานกับเด็กและครอบครัวที่มีปัญหา

ซับซ้อน โดยอาศัยการทำงานอย่างมีบูรณาการจากคนที่มีความรู้ความสามารถในหลายสาขา มีแผนการทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ทำหน้าที่ในการเชื่อมประสานแหล่งทรัพยากรเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงแหล่งบริการนั้นได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และสอดคล้องกับการให้แนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีของ อภิญา เวชชัย (2551) ว่าการบริหารจัดการรายกรณีต้องอาศัยแนวคิดใน 2 ลักษณะ คือ 1) แนวคิดแบบพหุมิติ หรือแนวคิดเชิงซ้อน เป็นการช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงที่มีสภาพปัญหาที่ซับซ้อนและเชื่อมโยงสู่ปัญหาอื่นเป็นลูกโซ่มีโซ่เส้นตรงหรือระนาบเดียวกันแต่มีมิติต่างระดับปัญหา และ 2) แนวคิดแบบสหศาสตร์ คือ มองว่าปัญหาของเด็กที่ซับซ้อนไม่สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งได้ ต้องอาศัยความรู้จากหลาย ๆ ศาสตร์ในการประชุมทีมสหวิชาชีพให้เกิดความกระจ่างจะช่วยให้การประเมินและการวางแผนให้ความช่วยเหลือเป็นไปอย่างรอบด้านมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม แม้จุดแข็งของผู้จัดการรายกรณีระดับนี้ คือ เป็นนักวิชาชีพที่จบการศึกษามาในสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานสวัสดิการเด็ก และมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายและบางรายเคยได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณีมาก่อน แต่ก็พบว่ามีเปลี่ยนแปลงโอนย้ายบุคลากรเป็นเนื่อง ๆ ทำให้การพัฒนาผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และไม่ลุ่มลึกเชิงทักษะการปฏิบัติงาน ซึ่งแตกต่างจากผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนที่ปัจจุบันยังเป็นบุคคลเดิมเป็นคนในพื้นที่ที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องมาเป็น 10 ปี แต่ขาดความมั่นคงในความเป็นนักวิชาชีพและขาดความลุ่มลึกในการปฏิบัติงานเช่นเดียวกัน

3) ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัด คือ นักวิชาชีพซึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาสังคมสงเคราะห์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องมีใบประกอบวิชาชีพอนุญาติ เป็นผู้ได้รับมอบหมายจากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กและประสานทีมสหวิชาชีพในระดับจังหวัดได้ดีสามารถปฏิบัติงานในเชิงลึก เช่น การบำบัด การให้คำปรึกษา ฯลฯ และปฏิบัติงานในเชิงกว้าง คือ การประสานแหล่งทรัพยากรและทีมสหวิชาชีพ เช่น อัยการ ตำรวจ ศาล โรงพยาบาล โรงเรียน และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กเป็นรายกรณี เพื่อให้บุคคลเหล่านี้เข้ามามีส่วนร่วมประชุมทีมสหวิชาชีพของจังหวัด รับฟังความคิดเห็น สามารถออกแบบวางแผนการให้บริการและแบ่งบทบาทหน้าที่เพื่อหาแนวทางในการทำงานเพื่อช่วยเหลือเด็กให้ได้รับประโยชน์สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชญา ยูอันเงาะ และโสภกา อ่อนโอภาส (2550) เรื่อง แนวทางการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช ผู้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีควรเป็นผู้ผ่านการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณีเนื่องจากวิธีการบริหารจัดการรายกรณีเป็นบริการพิเศษที่มุ่งให้บริการครบวงจรแก่ผู้ที่มีปัญหาซับซ้อน และมีองค์ความรู้ด้านการให้บริการแบบการจัดการรายกรณี จิตวิทยาพัฒนาการ การให้คำปรึกษา แหล่งทรัพยากรทางสังคม การสร้างและการทำงานกับเครือข่าย การทำงานแบบทีมวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Roberto Bernabei et al (1998) พบว่า โปรแกรมการดูแลชุมชนแบบบูรณาการที่ดำเนินการโดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้จัดการกรณีช่วยลดความเสี่ยงในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานสงเคราะห์ ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญได้แก่ การฝึกทักษะให้กับผู้จัดการรายกรณี

อย่างเข้มข้น ทำให้ผู้จัดการรายกรณีมีความสามารถในการออกแบบแผนการให้บริการและประสานหน่วยงานจนกระทั่งมั่นใจได้ว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลแบบบูรณาการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Umaru Ssekabira et al (2008) เรื่อง พัฒนาการของการบริหารจัดการรายกรณีโรคมมาเลีย ด้วยการฝึกอบรมด้านสุขภาพแบบบูรณาการของทีมการจัดการรายกรณีโรคมมาเลียในแอฟริกา พบว่า การฝึกอบรมแก่ทีมจัดการรายกรณีก่อนการปฏิบัติงานและมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมมีเป้าหมายร่วมกันชัดเจน มีแผนการปฏิบัติงานและเกิดความร่วมมือแบบบูรณาการ มีการแบ่งงานและช่วยเหลือกัน ส่งผลให้ผู้เจ็บป่วยได้รับยาต้านตามเป้าหมายและจำนวนผู้ป่วยลดลง และ Daniel L. Strachan et al (2012) ศึกษาเรื่อง การแทรกแซงเพื่อการสร้างแรงจูงใจและการดูแลผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนในการจัดการรายกรณีชุมชนแบบบูรณาการ : การรับรู้และความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า การได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องทำให้มีการแลกเปลี่ยนมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งที่ทำให้การดำเนินงานครบวงจรมากขึ้น และขณะเดียวกันการได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ ข้อมูลจึงเป็นประเด็นสำคัญสำหรับการทำงานของผู้จัดการรายกรณีด้วย แต่อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้ปฏิบัติงานในระดับนี้จะมีสามารถในการเชื่อมประสานทีมสหวิชาชีพได้ดี แต่ก็พบว่า งานของพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดมีหลากหลายทำให้การมุ่งเน้นมาที่การช่วยเหลือและพัฒนาเด็กเพียงด้านเดียวจึงยังไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ แม้ว่าจะมีความพยายามเชื่อมประสานไปในทุกระดับ แต่ก็ยังไม่เกิดระบบการบูรณาการร่วมกันอย่างแท้จริง ทั้งสามระดับยังไม่สามารถทำงานเป็นเนื้อเดียวกันในแนวระนาบได้ ทั้งระดับจังหวัดและชุมชนต่างมีภาระงานที่หลากหลาย ในขณะที่ระดับองค์กรมีงานด้านเด็กและครอบครัวโดยตรง แต่ก็ไม่มีอำนาจที่จะสั่งการให้ทีมสหวิชาชีพอื่น ๆ มาประชุมวางแผนร่วมกันได้ ดังนั้นจึงยังขาดเจ้าภาพที่ชัดเจน

สำหรับในต่างประเทศ จากผลการศึกษาการบริหารจัดการรายกรณีของเมือง San Diego ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า หากพบเด็กที่ถูกละเมิดหรือถูกกระทำความรุนแรง รัฐบาลกลางให้อำนาจแก่องค์กรในท้องถิ่นสามารถดำเนินการและตัดสินใจได้ ดังนั้น จะพบว่า มีองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็กเป็นจำนวนมากเกิดขึ้นในท้องถิ่นและบางหน่วยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลท้องถิ่น เช่น San Diego Youth Services เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลท้องถิ่นให้ดำเนินงานด้านการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ประสบปัญหา ทั้งทางด้านพฤติกรรมใช้ยาเสพติด การถูกกระทำความรุนแรง หรือครอบครัวประสบภาวะความยากลำบากส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กในชุมชนท้องถิ่น เพื่อมิให้เด็กกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้เข้าสู่วงจรการกระทำผิด หรือพบการกระทำผิดก็จะเป็นการเสียมิให้เด็กเข้าสู่เรือนจำซึ่งรัฐบาลต้องมีค่าใช้จ่ายอีกมากมาย ดังนั้น ผู้บริหารของ San Diego Youth Services จึงได้มีการวางระบบการให้บริการแบบการบริหารจัดการรายกรณีมาประยุกต์ใช้ภายใต้ทีม CAT (Community Assessment Team) โดยมีบุคลากรในทีม 10 คน ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี รับเด็กที่ให้บริการตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุด มีการประเมินเด็กและครอบครัว

การวางแผนการให้บริการตามกรอบระยะเวลา ร่วมกับทีมสหวิชาชีพทั้งในหน่วยงานและชุมชน เช่น ตำรวจ โรงเรียน เป็นต้น มีการดำเนินงานผ่านโปรแกรมที่ตรงกับปัญหาและความต้องการเป็นระยะเวลา ประมาณ 3 เดือน หรือขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของคณนั้น ๆ จนกระทั่งเด็กสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ในหน่วยงานยังมีระบบการนิเทศงานจากผู้นิเทศงานโดยเฉพาะให้ความช่วยเหลือเรื่ององค์ความรู้ ทักษะ และสนับสนุนภาวะทางจิตใจ และการบริหารเรื่องภาระงาน ในขณะที่ผู้จัดการโครงการให้การดูแลร่วมด้วยและเป็นผู้วิเคราะห์หาแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อนำไปสู่การพัฒนา การให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป ด้านคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณี พบว่า ผู้จัดการรายกรณีซึ่งปฏิบัติงานในระดับจังหวัด ควรจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาสังคมสงเคราะห์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดำเนินการคุ้มครองเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ สุรางค์รัตน์ วศินารมณ (2554) ที่กล่าวไว้ในหนังสือการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์ว่าผู้จัดการรายกรณีควรมีคุณสมบัติ ดังนี้ คือ จบการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จิตวิทยา สังคมศาสตร์ สังคมวิทยา เป็นผู้มีความประสงค์การทำงานต่อสังคม โดยเฉพาะเรื่องเด็กและกรณีที่ได้ถูกกล่าวถึงในขณะนี้ ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชนสามารถจบการศึกษาในสาขาใดก็ได้ แต่ต้องได้รับการอบรมการเป็นผู้จัดการรายกรณี และจะต้องเป็นผู้มีทักษะ มีทัศนคติที่ดี และสามารถทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชนและระดับองค์กรได้ดี

3. รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณี พบรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในพื้นที่จังหวัดตรัง จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ มี 3 รูปแบบ คือ รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในระดับตำบล ระดับองค์กร และระดับจังหวัด ซึ่งในแต่ละระดับมีกลไกสนับสนุนการบริหารจัดการรายกรณี ดังนี้

1) รูปแบบในพื้นที่ชุมชนระดับตำบล จังหวัดตรัง จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงใหม่ มีกลไกที่สนับสนุนการบริหารจัดการรายกรณีที่แตกต่างกันออกไป แต่กลไกสำคัญที่มีความเหมือนกัน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายสนับสนุนให้มีผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กและครอบครัวบางพื้นที่ เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ได้บรรจุงานด้านการพัฒนาเด็ก อยู่ในแผนการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ทุกพื้นที่สนับสนุนให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล โดยมีทีมสหวิชาชีพในตำบล ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ตำรวจ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู พระ เป็นต้น โดยมีผู้จัดการรายกรณีซึ่งมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าฝ่ายสวัสดิการของตำบลกุดยาลวน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม ตำบลดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน ตำบลท่าจิว จังหวัดตรัง ทำหน้าที่เป็นเลขานุการและประสานการทำงานกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดกระบวนการช่วยเหลือ

เด็กและครอบครัวที่ประสบกับความรุนแรง พร้อมประสานทีมระดับจังหวัดในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อคุ้มครองเด็กและให้การสงเคราะห์เด็กและครอบครัวต่อไป

สำหรับกลไกด้านบุคลากรจะพบว่าต่างมีจุดแข็งและจุดอ่อนแตกต่างกันออกไป จังหวัดตรัง มีจุดแข็งที่ผู้ปฏิบัติงานในฐานะผู้จัดการรายกรณีได้รับการอบรมผู้จัดการรายกรณีจากเหตุการณ์สึนามิและยังคงปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการเปลี่ยนผู้จัดการรายกรณี ทั้งที่ไม่ได้จบการศึกษาทางด้านสังคมสงเคราะห์และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เพียงแต่ใช้ประสบการณ์หลังจากการอบรมมาโดยตลอด ด้วยความรักและศรัทธาในงานที่สามารถที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการทำงานกับเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครูในโรงเรียน ผู้นำทางศาสนา และการทำงานร่วมกับจังหวัดในลักษณะของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก ด้วยการดำเนินการทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ทำหน้าที่ในการประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งการฟื้นฟูแก้ไขปัญหาแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ลดการพึ่งพิงสถาบัน สอดคล้องกับ Moore (1990) ได้กล่าวถึงรูปแบบการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณี มีบทบาทในการประสานเชื่อมโยงผู้ใช้บริการสู่บริการและทรัพยากรที่จำเป็น รูปแบบนี้เป็นแนวคิดลดการพึ่งพิงสถาบันเพื่อช่วยให้ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาซับซ้อน โดยที่ผู้จัดการรายกรณีไม่จำเป็นต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานเชิงลึกได้ และสอดคล้องกับ Kathleen Coulborn Fallera and James Henry (2000) ศึกษาการล่องละเมียดทางเพศเด็ก : กรณีศึกษาในการทำงานร่วมกันของชุมชน พบว่า ผลของความพยายามในการทำงานร่วมกันของหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็ก หน่วยงานด้านกฎหมาย และสำนักงานอัยการซึ่งส่งผลให้ผู้กระทำผิดมีการสำนึกผิด และมีการช่วยเหลือเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนจังหวัดเชียงใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เป็นหน่วยงานที่มีการทำงานด้านเด็กอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่เป็นที่ตั้งของหน่วยงานที่ให้บริการสวัสดิการแก่ด้านเด็กและครอบครัว ได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ สถานสงเคราะห์บ้านเด็กชายจังหวัดเชียงใหม่ สถานสงเคราะห์บ้านเวียงพิงค์ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ และโรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งเป็นศูนย์พึ่งได้ (OSSC) ทำให้มีความสะดวกรวดเร็วในเชิงการประสานกันในระหว่างองค์กร เป็นการพิทักษ์สิทธิให้เด็กที่ประสบกับความรุนแรงสามารถแก้ปัญหาได้อย่างทันท่วงที ตลอดจนเด็กได้รับการพัฒนาศักยภาพตามความสามารถ ด้วยความดูแลของชุมชนอย่างต่อเนื่องและครอบครัวรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ไม่ถูกกีดกันหรือถูกตีตราจากสังคม สอดคล้องกับ Johnson (2000) ได้ศึกษาการให้บริการจัดการรายกรณีกับครอบครัวที่มีปัญหาจิตเวชรุนแรง ครอบครัวต้องการการปฏิบัติเยี่ยงสมาชิกในชุมชน และครอบครัวได้แสดงถึงความประทับใจต่อสิทธิประโยชน์ที่ได้รับอีกด้วย

ในขณะที่จังหวัดอุบลราชธานี องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน ให้การสนับสนุนให้มีเจ้าภาพทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก และคณะทำงานคุ้มครองเด็กประกอบด้วย ตัวแทนจากศูนย์พัฒนา

ครอบครัว ตำรวจ ผู้ใหญ่บ้านที่มีบทบาทสำคัญในตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ และทีมพยาบาลจากโรงพยาบาลตระการพืชผล ดังนั้น การดำเนินงานในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในองค์กรบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน จึงมีการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพในชุมชน ด้วยวิธีการลงพื้นที่พร้อมกันเมื่อผู้จัดการรายกรณีได้รับการแจ้งเหตุ เพื่อให้การดำเนินการมีเป้าหมายทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับ Stein and Test (1980) ริเริ่มโครงการทางเลือกในชุมชนเป็นฐานในการรักษาดูแลผู้ป่วยจิตเวชมากกว่าในโรงพยาบาลซึ่งเป็นบริการตรงโดยทีมสหวิชาชีพ แต่หากต้องมีการส่งต่อในระดับจังหวัดในกรณีที่เด็กต้องได้รับการบำบัดเชิงลึก หรือมีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายที่ต้องดำเนินการในระยะยาวผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน จะทำหน้าที่ประสานไปยัง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัว เพื่อให้มีการประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อวางแผนการดำเนินการร่วมกันต่อไป

ผู้จัดการรายกรณีในระดับนี้สามารถปฏิบัติงานในลักษณะการประสานความร่วมมือกับแหล่งทรัพยากรในชุมชน ประเมินความเสี่ยง สภาพปัญหาและความต้องการเบื้องต้น ประคับประคองและส่งต่อไปยังแหล่งทรัพยากรเครือข่ายที่ตรงกับปัญหาและความต้องการ พิทักษ์สิทธิหรืออาจจะเรียกว่า ผู้จัดการรายกรณีน้อย หรือ CM น้อยก็ได้ สอดคล้องกับ Moore (1990) ได้เสนอรูปแบบไว้ว่า รูปแบบนี้ผู้จัดการรายกรณีทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงผู้ใช้บริการสู่บริการ ทรัพยากรที่จำเป็น และประสานระหว่างผู้ให้บริการที่แตกต่างหลากหลายสังกัดให้ทำงานร่วมกัน รูปแบบนี้มักจะเกิดขึ้นในชุมชน ผู้จัดการรายกรณีไม่ต้องมีความสามารถทางคลินิกและไม่ต้องมีความรู้เฉพาะด้าน

2) รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในองค์กร เป็นการทำงานของหน่วยศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ที่มีทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีระบบการดำเนินงานตั้งแต่การรับเรื่อง การประเมิน การวางแผนประชุม Case conference การดำเนินการและการติดตามประเมินผล ซึ่งการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลมีรูปแบบเชิงคลินิก คือการบำบัดเชิงลึกรายบุคคล นอกจากนี้ บ้านพักเด็กและครอบครัวนับได้ว่าเป็นผู้จัดการรายกรณีเชิงปฏิบัติการด้วย เพราะทำหน้าที่ประสานทีมทั้งภายในและภายนอก เพื่อบำบัดฟื้นฟูและให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและครอบครัว รูปแบบนี้ สอดคล้องกับ Kanter (1989) ว่าผู้จัดการรายกรณีต้องทำหน้าที่ให้บริการตรงแก่ผู้ใช้บริการ มิใช่เพียงการประสานเท่านั้น ผู้จัดการรายกรณีให้บริการ 4 กรณี กว้าง ๆ คือ ชั้นเริ่มต้น ประกอบด้วย ชั้นแรกรับการประเมินสภาพปัญหา ความต้องการและความเสี่ยง การวางแผน และชั้นการแทรกแซงช่วยเหลือ คือ การเชื่อมโยงเข้าสู่แหล่งทรัพยากร สนับสนุนช่วยเหลือครอบครัว บำรุงรักษาเครือข่าย ประสานความร่วมมือกับบุคลากรทั้งภายในและนอกหน่วยงาน และพิทักษ์สิทธิ ทำการบำบัด ซึ่งในลักษณะนี้ต้องมีทักษะเฉพาะด้าน และเป็นเจ้าหน้าที่ประจำที่มีภาระหน้าที่ชัดเจนแน่นอน

3) รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีระดับจังหวัด ในระดับจังหวัดมีความชัดเจนในด้านของโครงสร้างและกลไกที่สนับสนุนการบริหารจัดการรายกรณี กล่าวคือ มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก

จังหวัดหรือทีมสหวิชาชีพคุ้มครองเด็กจังหวัด ได้แก่ อัยการ ผู้แทนสถานศึกษา โรงพยาบาล ตำรวจ ศาล พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นเลขานุการ และผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันด้วยการประชุมและแบ่งบทบาทหน้าที่ โดยมีเจ้าภาพคือพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทและอำนาจตามกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปฏิบัติงานในลักษณะการเป็นผู้ประสานและเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร พิทักษ์สิทธิ์ เพื่อดำเนินการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กที่ได้รับบริการที่สอดคล้องกับความต้องการคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน เป็นการทำงานในระยะยาวที่มีเป้าหมายและแผนของทีมนสหวิชาชีพที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับ ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ (2552) ได้ให้ข้อเสนอแนะของการทำงานแบบทีมนสหวิชาชีพไว้ว่า เป็นรูปแบบการทำงานเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมในระยะยาวที่มีศักยภาพและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ และสอดคล้องกับ มูลนิธิเพื่อนหญิง (2550) กล่าวถึงทีมนสหวิชาชีพว่า เป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมมีความรู้ทักษะและความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถทำได้ใน 2 รูปแบบ คือ Interdisciplinary คือ การประสานความร่วมมือหลายสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยไม่จำเป็นต้องมีการประชุม และ Multidisciplinary การทำงานแบบบูรณาการ หรือการประชุมทีมนสหวิชาชีพเพื่อระดมความคิดเห็นและกำหนดแนวทางการช่วยเหลือร่วมกัน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ทักษะและความสามารถพิเศษของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งรูปแบบมีการประชุมทีมนสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กร และการดำเนินการแบบสหวิชาชีพนี้เองที่เป็นฐานสำคัญต่อการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีแก่เด็กที่ถูกกระทำรุนแรงซึ่งมีปัญหาซับซ้อน นอกจากนี้ในระดับจังหวัดยังประกอบไปด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ในซึ่งอยู่ในระดับองค์กร เป็นเครือข่ายสำคัญสำหรับการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก เช่น โรงพยาบาล บ้านพักเด็กและครอบครัว สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครอง ศูนย์ให้ความช่วยเหลือ 1300 เป็นต้น ดังนั้น ผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดจึงต้องเป็นนักวิชาชีพมีองค์ความรู้ ทักษะที่สามารถทำงานได้ทั้งในเชิงการประสานและการทำงานในเชิงลึก มีกระบวนการปฏิบัติงานตั้งแต่ขั้นตอนการรับการประเมิน การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับ Kanter (1989) ที่กล่าวถึงการปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีต้องทำหน้าที่ให้บริการตรงกับผู้ใช้บริการด้วย มิใช่เพียงแค่การประสานเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรเท่านั้น

หากพิจารณาการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อให้เกิดการบูรณาการแล้วจะพบว่า การดำเนินการของผู้จัดการรายกรณีมีการดำเนินการใน 3 ลักษณะ คือ การทำงานระดับจุลภาค ซึ่งจะพบได้ในผู้จัดการรายกรณีในระดับชุมชนและในระดับองค์กร ทำงานกับเด็กที่ประสบกับปัญหาความรุนแรงรายบุคคลและครอบครัวและประเมินให้คำปรึกษาในเบื้องต้นพร้อมกับเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรตลอดจนการได้รับการสอนงาน นิเทศงานจากผู้จัดการรายกรณีในระดับองค์กรและระดับจังหวัดด้วย ในขณะที่ผู้จัดการรายกรณีในระดับองค์กรมีการปฏิบัติงานเฉพาะรายแต่ในขณะเดียวกันก็ต้องคำนึงกลไกของหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และผู้จัดการรายกรณี

ระดับจังหวัดทำหน้าที่ในระดับมหภาคเพราะสามารถเชื่อมโยงแหล่งทรัพยากรได้มากและทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เด็กได้รับบริการอย่างบูรณาการครบวงจรและในทั้ง 3 ลักษณะ ผู้จัดการรายกรณีต้องมีทักษะและตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิ ให้คำปรึกษา และการบำบัด รวมถึงการบำรุงรักษาเครือข่ายให้เกิดความยั่งยืนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ อภิญา เวชยชัย (2556) ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย โดยระบุว่า ผู้จัดการรายกรณีจำเป็นต้องทำงานทั้ง 3 ลักษณะ คือ

1) การทำงานให้บริการทางตรงหรืองานในระดับจุลภาค (Micro) ในการรับผิดชอบเด็กที่ประสบปัญหาเฉพาะราย โดยการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ร่วมจัดการประเมินปัญหาและสถานะของเด็กเชื่อมโยงให้เด็กและครอบครัวเข้าถึงและใช้บริการในหน่วยงานได้

2) การทำงานในระดับมัชฌิมภาค (Mezzo) คือ ทำงานกับระบบงาน กฎเกณฑ์ข้อบังคับที่กำหนดมาจากมาตรการและกลไกของหน่วยงาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ หรือมีระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ

3) การให้บริการทางอ้อม หรือระดับมหภาค (Macro) ได้แก่ การทำหน้าที่ระดมทรัพยากร แสวงหาความช่วยเหลือและความร่วมมือจากชุมชน เชื่อมโยงเครือข่ายทรัพยากร พัฒนาคือความสัมพันธ์ของทีมสหวิชาชีพให้เกิดประโยชน์ในการให้บริการแก่เด็กอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งสามารถเขียนเป็นตารางที่ 6 เพื่อให้เห็นระดับการทำงานในการจัดการรายกรณี ดังนี้

ตารางที่ 6 การบริหารจัดการรายกรณี : ระบบของการบริหารจัดการรายกรณีหลายระดับ

บุคคล	สถานภาพ	หน้าที่	บทบาท	กลุ่มเป้าหมาย	ความรู้/ทักษะ
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารท้องถิ่น - ผู้บริหารพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - หัวหน้างานศูนย์พึ่งได้ฯ 	มีอำนาจเต็มรูปแบบ ในขอบเขตความรับผิดชอบ ที่ซับซ้อนสูง	ผู้บริหารโครงการ การพัฒนาเครือข่าย/ ชุมชน	ผู้กำกับแผนงาน/โครงการ เครือข่าย ทรัพยากร คุ่มครองสิทธิ์/ เสนอนโยบาย	ระดับมหภาค	พัฒนานโยบาย และ ดำเนินการพัฒนา โครงการ
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ปฏิบัติงานตรงกับ ผู้ใช้บริการ (พม./บพด./ OSCC) 	มีอำนาจเต็มรูปแบบ ในขอบเขตความรับผิดชอบ ที่ซับซ้อนสูง	เป็นผู้ปฏิบัติงานตรง ประสานงาน	ผู้จัดการรายกรณีประสาน เชื่อมโยงแหล่งทรัพยากร ทีมสหวิชาชีพ พಿತักษสิทธิ์ และบำบัด	ระดับจุลภาค และระดับองค์กร	ผู้จัดการรายกรณีมี ทักษะการบำบัด และ การทำงานเชิงลึก
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ปฏิบัติงานในชุมชน/ อาสาสมัคร 	ปฏิบัติงานอยู่ภายใต้การดูแล ได้รับการสอนงาน รับผิดชอบ งานบางส่วน ความซับซ้อน ของงานมีน้อย	ปฏิบัติงานเบื้องต้น	ผู้จัดการรายกรณีระดับชุมชน/ ตำบล ได้แก่ การรับแจ้ง ประเมินความเสี่ยง ประสาน ส่งต่อ เฝ้าระวังเชื่อมประสาน ทรัพยากร พিতักษสิทธิ์	ระดับจุลภาค	ทำงานตามความสามารถ และความรับผิดชอบ ที่ได้รับมอบหมาย จากผู้บริหาร

แต่อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีในทุกระดับจำเป็นจะต้องมีผู้ดูแลและสอนงานที่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจจะเป็นกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองเด็กในเชิงลึกเข้าร่วมเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาต่อผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดและผู้จัดการรายกรณีระดับจังหวัดซึ่งอาจจะทำงานอยู่ในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดหรือบ้านพักเด็กและครอบครัวเป็นผู้สอนงานแก่ผู้จัดการรายกรณีในชุมชนระดับตำบลต่อไป และในขณะเดียวกันองค์กรบริหารส่วนตำบลควรจะมีการบรรจุแผนด้านการคุ้มครองเด็กไว้ในแผนยุทธศาสตร์ตำบลเพื่อเป็นทิศทางสำหรับการทำงานที่ชัดเจนและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็กซึ่งจะเติบโตเป็นอนาคตที่สำคัญของประเทศ สอดคล้องกับ เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ และคณะ (2554 : 372-388) ศึกษาการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการทางสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและเยาวชน และได้ให้ข้อเสนอว่า กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรทำหน้าที่เป็นฝ่ายสนับสนุนส่งเสริมทางวิชาการ หรือพี่เลี้ยงเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำเอาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กเยาวชนที่ต้องปลอดภัยจากความรุนแรง ให้ปรากฏในแผนชุมชน และกำหนดให้มีโครงการกลไกการจัดการที่เป็นรูปธรรมในการลดปัญหาความรุนแรงในเยาวชนระดับพื้นที่ โดยใช้งบประมาณท้องถิ่น และใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการประเมินผลลัพธ์ซึ่งจะเกิดผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและสังคมโดยรวม

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรกำหนดยุทธศาสตร์การดูแลและคุ้มครองเด็กในระยะยาวให้ครอบคลุมทั้งระดับนโยบาย ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ และส่งเสริมครอบครัวให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมให้เป็นรูปธรรมชัดเจน และควรพัฒนากลไกการทำงานทุกระดับให้ทำหน้าที่ผู้จัดการรายกรณีได้

2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรกำหนดนโยบายให้ 2 หน่วยงานคือ กรมเด็กและเยาวชน ซึ่งมีบทบาทในการคุ้มครองเด็กบูรณาการทำงานกับกรมกิจการสตรีและครอบครัว เนื่องจากศูนย์พัฒนาครอบครัวรูปแบบใหม่มีผู้จัดการรายกรณีที่ทำหน้าที่ป้องกันและคุ้มครองเด็กและครอบครัว การบูรณาการทำงานร่วมกันของ 2 หน่วยงานนี้ จะช่วยส่งเสริมให้กลไกที่มีอยู่ คือ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อการคุ้มครองเด็กอย่างแท้จริง

3) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรสนับสนุนให้มีองค์กร/หน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองเด็ก ดังเช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก สหทัยมูลนิธิ มากขึ้น เพื่อเป็นกลไกการดำเนินการคุ้มครองเด็กได้อย่างแท้จริง รวมทั้งส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายมีความร่วมมือในการทำงานร่วมกันและมีเป้าหมายเดียวกันอย่างชัดเจน

4) กระทรวงมหาดไทย ควรให้ความสำคัญกับองค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการรายกรณีในพื้นที่ โดยการบรรจุตำแหน่งผู้จัดการรายกรณีขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลอย่างชัดเจน เพื่อให้การดำเนินงานคุ้มครองเด็กเป็นไปอย่างมีระบบ และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงการปฏิบัติ

1) กรมเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรทำหน้าที่เจ้าภาพในการพัฒนาองค์ความรู้และการเป็นผู้สอนงานแก่ผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับชุมชน และพัฒนาพนักงานเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้สามารถทำหน้าที่ผู้สอนงานผู้จัดการรายกรณีของบ้านพักเด็กและครอบครัวด้วย ในขณะเดียวกันควรพัฒนาองค์ความรู้ผู้จัดการรายกรณีของบ้านพักเด็กและครอบครัวให้สามารถทำงานร่วมกับผู้จัดการรายกรณีระดับท้องถิ่นและสามารถให้ความช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษา นิเทศงานเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายได้

2) กรมเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรเป็นผู้ประสานงานจัดให้มีทีมสหวิชาชีพชุดที่พอเหมาะและเกี่ยวข้องกับกรณีของเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง เพื่อให้การดำเนินการคล่องตัว และเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่เด็ก

3) กรมเด็กและเยาวชน กรมกิจการสตรีและครอบครัว ควรส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดการรายกรณี ทักษะ ทักษะคิดและจรรยาบรรณในการทำงานคุ้มครองเด็กแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และควรร่วมมือกันพัฒนาเครื่องมือในการทำงานคุ้มครองเด็กที่ชัดเจนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนแรกรับการประเมิน การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผล เพื่อให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การเขียน Genogram life plan และ Contract plan

4) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ควรกระตุ้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดอย่างแท้จริง มิใช่การมีชื่ออยู่ในโครงสร้างเท่านั้น และควรพัฒนาทีมสหวิชาชีพในจังหวัดให้เข้มแข็งมากขึ้น เพื่อให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งในระดับหน่วยงาน ชุมชน และทีมสหวิชาชีพ

5) กรมเด็กและเยาวชน กรมกิจการสตรีและครอบครัว และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลเด็กให้มีประสิทธิภาพและสามารถนำมาใช้ในการทำงานเชิงป้องกัน และเฝ้าระวังในระยะยาวได้

5.3.3 ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาครั้งต่อไป

- 1) ควรนำรูปแบบที่ได้จากการนำไปทดลองใช้ในพื้นที่ เพื่อให้เห็นกระบวนการบริหารจัดการรายกรณี บทบาท วิธีการและการใช้ทักษะการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีและทีมสหวิชาชีพ อย่างชัดเจนมากขึ้นและเสนอเป็นรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ต่าง ๆ
- 2) ควรศึกษารูปแบบการจัดการรายกรณีของประเทศใน ส่วนกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดภาพการคุ้มครองเด็กของประเทศไทยได้อย่างชัดเจนมากขึ้น



บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2552) **แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง**. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ. (2551) **ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน**. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการต่างประเทศ.
- กองบริหารกองทุน สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (ม.ป.พ.) **พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- เกษณี จันทร์ตระกูล และภูเขา ศรีวิลาส. (2555) **คู่มือสำหรับเด็กเกี่ยวกับนโยบายคุ้มครองเด็ก**. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิเพื่อยุติการแสวงประโยชน์ทางเพศจากเด็ก.
- จริย์ ศรีสวัสดิ์. (2557) **สถิติข่าวความรุนแรงทางเพศ**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://www.khaosod.co.th/view_newsonline.php. (26 มีนาคม 2557)
- เจษฎา โชคดำรงสุข. (2556) **ห่วงใยของทำเด็กไทยก้าวร้าว**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www.thairath.co.th/content/377830. (22 ตุลาคม 2556)
- ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์. (2552) “การทำงานแบบสหวิชาชีพนั้นดีจริงหรือ?” **วารสารเพื่อการคุ้มครองเด็ก มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก**. 3 (3) หน้า 21.
- ทิตินา เขมมณี. (2545) **ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นุชนาฏ ยูฮันเงาะ และโสภา อ่อนโสภาส. (2553) **ศึกษาการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช**. สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- เบญจพร ปัญญาียง และอชิมา เกิดกล้า. (2552) **แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กสตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง**. นนทบุรี : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญพลอย ตูลาพันธ์. (2557) **แนวทางการให้บริการศูนย์พึ่งได้ ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรี**. นนทบุรี : สำนักบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญเสริม หุตะแพทย์. (2556) “ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัว” ใน **งานสมัชชาสตรีและครอบครัวระดับชาติ ประจำปี 2556**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ปรีชวัน จันทร์ศิริ. (2552) “ความสำคัญของการประเมินครอบครัวในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมและทอดทิ้ง” **วารสารเพื่อการคุ้มครองเด็ก มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก**. 3 (3) หน้า 26.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ฝ่ายวิชาการสุตรไฟศาล. (ม.ป.ป.) **พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2542.** กรุงเทพมหานคร : สุตรไฟศาล.
- พรชัย แจ่มชัด. (2556) **ความรุนแรงในครอบครัว : การละเมิดสิทธิที่ถูกปิดบัง.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www.learners.in.th/blogs/535855. (2 พฤษภาคม 2556)
- พระเทพเวที (ประยูรธ). (2531) **อารยธรรมไทยทางเลือกรอกจากยุคพัฒนา.** กรุงเทพมหานคร : เทียนวรรณ.
- เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ และคณะ. (2554) **รูปแบบการจัดการทางสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและเยาวชน.** กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก. (2547) **คู่มือปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในกระบวนการคุ้มครองเด็ก.** กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556) **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554.** กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คพับลิเคชั่น.
- เรวดี ศิรินคร และคณะ. (2543) “Case Management” ใน **การประชุมระดับชาติ 2nd National forum on Hospital Accreditation.** 23-25 กุมภาพันธ์ 2543 ณ โรงแรมอิมพีเรียลควีนสปาร์ค. นนทบุรี : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.
- แรมรุ่ง สุบรรณเสนีย์. (2556) “ความพร้อมของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ต่อ OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม” ใน **การประชุมวิชาการนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ประจำปี 2556.** 7 สิงหาคม 2556 ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพมหานคร. นนทบุรี : สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์.
- แหวดาว วงศ์สุรประภิต. (2549) “การจัดการรายกรณีในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ถูกกล่าวขังกรณีศึกษา” ใน **การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ.** 3-5 กรกฎาคม 2549 ณ โรงแรมปรีนซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และคณะ. (2550) **โครงการศึกษาคำจำกัดความของการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็กในบริบทของสังคมไทย.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- สุรางค์รัตน์ วศินารมณ. (2554) **การจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์.** กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โสภา อ่อนโอกาส และนุชนาฏ ยูฮันเงาะ. (2549) **การจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์.** สมุทรปราการ : คณะสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- โสภา อ่อนโอภาส. (กรกฎาคม – ธันวาคม 2554) “การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของประชาชนและผู้ด้อยโอกาสในงานสังคมสงเคราะห์” **วารสาร มจร. วิชาการ. 5 (9) หน้า 34.**
- สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. (ม.ป.ป.) **มาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.** กรุงเทพมหานคร : สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2553) **ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนรูปแบบใหม่.** กรุงเทพมหานคร : สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556) “การกระทำรุนแรงในเด็กและสตรี สิทธิที่ต้องคุ้มครอง” **วารสาร Social Situation and Outlook ภาวะสังคมไทย ไตรมาสสี่และภาพรวม ปี 2555. 10 (1) หน้า 27.**
- สำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม. (2559) “ภาวะสังคมไทย 2559 ไตรมาสสี่ และภาพรวม ปี 2558” **สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 13 (1) หน้า 19.**
- สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ. (2551) **พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550.** กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2554) **กฎหมายรัฐธรรมนูญ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 : แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2550. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2560) **ร่างยุทธศาสตร์การคุ้มครองเด็กแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99325245. (1 สิงหาคม 2560)
- สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2550) **พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550.** กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- อภิญญา เวชชัย. (2555) “การจัดการรายกรณี (Case management)” ใน **เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการจัดการรายกรณี (Case management).** กรุงเทพมหานคร : สมาคมนักศึกษาเก่าสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อภิญญา เวชยชัย. (2551) **การพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) กรุงเทพมหานคร : ทริปเปิ้ล เอ ก็อปปี.
- Angela Novak Amado, Patricia L. McAnally and Mary Hubbard Linz. (1989) **History and Effectiveness of Case Management in the United States Case management : historical, current, and future perspectives**. Brookline Books, Inc.
- Arthur J. Frankel Sheldon R. Gelman. (2004) **Case management : an Introduction to concepts and Skills**. Lyceum Books, Inc. : Illinois.
- Carl Brun and Richard C. Rapp. (2001) “Strengths-based Case Management : Individuals’ perspectives on strengths and the Case Manager relationship” **Social Work**. 46 (3) page 278-288.
- Case Management Society of America (CMSA). (2010) **Standards of practice for case management**. Little Rock, AR.
- Crocker. D. (1996) “Innovative models for rural child protection teams” **Child Abuse Neglect**. 20 (3) page 205.
- Daniel L. Strachan et al. (2012) “Interventions to Improve Motivation and Retention of Community Health Workers Delivering Integrated Community Case Management (ICCM) : Stakeholder perceptions and priorities” **The American Society of Tropical Medicine and Hygiene**. 87 (5 Suppl) page 111-119.
- Elizabeth B. Lightfoot and Traci L. LaLiberte. (2006) **Approaches to child protection case management for cases involving people with disabilities**. Child Abuse & Neglect, Published by Elsevier Ltd.
- Gembris Roswitha. (2014) **Case management : a guideline**. Fachhochschule des Mittelstands, Bielefeld, Germany.
- Global Protection Cluster Child Protection, European Commission Humanitarian Aid and United States Agency International Development. (January 2014) **Interagency guidelines for Case Management & Child Protection**. Child protection working group Inter agency guidelines.
- Good, C. V. (1973) **Dictionary of education**. New York : McGraw-Hill.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Grube, B., and Chernesky, R. H. (2001) "HIV/AIDS Case Management task and activities : The results of a functional and analysis study" **Social Work in Health Care.** 32 (3) page 41-63.
- Jeane W. Anastas. National Association of Social Workers. (2014) **NASW Standard for Social Work Case Management, 2013.** [Online] Available : <http://www.socialworker.org>. (26 February 2014)
- Johnson, E.D. (2000) "Differences among families coping with serious mental illness : A qualitative analysis" **American Journal of Orthopsychiatry.** 70 (1) page 126-134.
- Joseph J. Mehr. (2000) **Human Services : Concepts and Intervention Strategies.** 8th Edition. Hardcover.
- Joel Kanter. (2010) **Theory and Practice of Clinical Social Work.** 2nd Edition. J. Brandell, Ed., Columbia University Press.
- Jude Miller. (2006) **Approaches and Interventions for Sickness Benefit and Invalids Benefit Clients Case management.** Centre for Social Research and Evaluation, Te Pokapū Rangahau Arotaki Hapori.
- Julius R. Ballew and George Mink. (1996) **Case management in Social Work : Developing the Professional Skill Needed for work with Multiproblem Clients.** Second Edition, the United State of America : Charles c Thomas published.
- Karla Krogsrud Miley, Michael O'Melia and Brenda Du Bois. (2000) **Generalist Social Work Practice an Empowering Approach.** The United State of America : Published Allyn & amp ; Bacon.
- Kathleen Coulborn Fallera and James Henry. (2000) "Child sexual abuse : a case study in community collaboration. Child Abuse & Neglect" **ELSEVIER.** 24 (9) pages 1215-1225.
- Keeves, P. J. (1988) **Educational research methodology, and measurement : An international handbook.** Oxford, England : Pergamon Press.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Kim T. Museser, Gary R. Bond, Robert E. Drake and Sandra G. Resnick. (1998) “Models of Community Care for Severe Mental Illness : A Review of Research on Case Management” **Schizophrenia Bulletin**. 24 (1) page 37-74.
- Mather, J. H. & Hull, G. H. (2002) **Case Management and Child Welfare**. In A. R. & G. J. Greene. Eds. *Social Workers’ Desk Reference* New York : Oxford University Press.
- Matthias J. Naleppa. (2016) **Case Management Services**. Edited by Daniel B. Kaplan and Barbara Berkman. *The oxford handbook of social work in health and aging, The United State of America*, Oxford University Press.
- Nathan P. Miller et al. (2014) “Integrated Community Case Management of Childhood Illness in Ethiopia : Implementation Strength and Quality of Care” **The American Society of Tropical Medicine and Hygiene**. 91 (2) page 424-434.
- O’Connor, G. (1988) “Case management : System and practice” **Social Case Work**. 62 (2) page 99.
- Philip D. Seidenberg et al. (2012) “Impact of Integrated Community Case Management on Health-Seeking Behavior in Rural Zambia” **The American Society of Tropical Medicine and Hygiene**. 87 (5 Suppl) page 105-110.
- Poe, T. (2013) **Preface by Hnorable Ted Poe**. [Online] Available : <http://www.loc.gov/law/help/child-rights/> (25 March 2015)
- Stephon T. Moore. (1990) “A Social Work Practice Model of Case Management : The Case Management Grid” **Social Work**. 35 (5) page 444-448.
- Summer Nancy. (2001) **Fundamentals of case management practice : exercises and readings**. Wadsworth.
- _____. (2015) **Fundamentals of Case Management Practice : Skills for the Human Service**. Fifth Edition, United State of America.
- The United State Agency for International Development. (USAID). (2014) **Case Management Toolkit : A User’s Guide for Strengthening Case Management Services in Child Welfare**. [Online] Available : <http://www.iss-usa.org/uploads/File/case%20Management%20Toolkit.pdf> (7 January 2015)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Thomas O'Hare. (2016) **Essential skills of social work practice : assessment, intervention, and evaluation**. Second edition, New York : Oxford University Press.
- Rapp Charles. (1993) **Theory, Principles and Methods of the Strengths Model of Case Management**. In. : Harris M. and Bergman H. C. Case Management for Mentally Ill Patients. Harwood Academic Publishers.
- Roberto Bernabei et al. (1998) “Ransomised trial of impact of model of integrated care and case management for older people living in community” **BMJ**. 316 (7141) page 1348-1351.
- Umaru Ssekabira et al. (2008) “Improved Malaria Case Management after Intefrated Team based Training of Health Care Workers in Uganda” **The American Society of Tropical and Hygiene**. 79 (6) page 826–833.
- UNICEF Thailand. (2010) **การคุ้มครองเด็ก**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://www.unicef.org/thailand/tha/tsunami_response_6579.html. (9 สิงหาคม 2559)
- _____. (2011) **การคุ้มครองเด็ก**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : https://www.unicef.org/thailand/tha/protection_5933.html. (15 มกราคม 2557)



ภาคผนวก

ภาคผนวก ข
เครื่องมือการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 1¹

รูปแบบการบริหารจัดการรายการณเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ นามสกุล
2. องค์กรที่สังกัด ตำแหน่ง และช่วงเวลาในการดำรงตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

1. การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายการณ
2. พัฒนาการการจัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กของหน่วยงานเป็นอย่างไร
3. นโยบาย หลักการ ในการดำเนินงานจัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กของหน่วยงาน
4. โครงสร้างของหน่วยงานกำหนดให้การทำงานเรื่องการจัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงอยู่ในส่วนไหนของหน่วยงาน ใครมีส่วนรับผิดชอบบ้าง
5. ในหน่วยงานของท่านมีหน่วย/ฝ่ายหรือบุคคลใด มีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร
6. มีการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบในการคุ้มครองเด็กขององค์กรอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่
7. จากโครงสร้างการทำงานที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่าย มีภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการทำงานอะไรบ้าง และมีการประสานงานเชื่อมโยงกันอย่างไร
8. การประสานงานคุ้มครองเด็กร่วมกับระหว่างจังหวัดและชุมชนเป็นอย่างไร และหน่วยงานให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างไร
9. มีการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงหรือไม่ อย่างไร
10. คุณสมบัติของผู้จัดการรายการณในการคุ้มครองเด็กควรเป็นอย่างไร

¹ ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย หลักการ และรูปแบบการปฏิบัติงานของหน่วยงานในการคุ้มครองเด็ก ดังนี้

- (1) คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด
- (2) หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว
- (3) ผู้บริหารศูนย์พึ่งได้
- (4) ผู้บริหารส่วนท้องถิ่น

11. มีการจัดสรรงบประมาณอย่างชัดเจนเพื่อการดำเนินงานการคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร
12. การจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็กเป็นอย่างไร
13. ท่านคิดว่ารูปแบบการดำเนินการคุ้มครองเด็กที่เป็นอยู่ของหน่วยงานมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร
14. จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและข้อจำกัดของการดำเนินงานคุ้มครองเด็กของหน่วยงาน
15. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ
ความรุนแรง



แบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 2²

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ นามสกุล
2. องค์กรที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็ก
3. วุฒิการศึกษา
4. การอบรมหลักสูตรการจัดการรายกรณี หน่วยงานที่จัด

ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

1. การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี
2. พัฒนาการการจัดการรายกรณี (ผู้จัดการรายกรณีเกิดขึ้นได้อย่างไร เพราะเหตุใด)
3. ท่านมีแนวคิด และหลักการทำงานคุ้มครองเด็กอย่างไร
4. ท่านปฏิบัติงานตามกฎหมาย พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อย่างไร
5. ในการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กของท่าน มีกระบวนการ/ขั้นตอนในการดำเนินงานอย่างไร (การรับแจ้งเหตุ การสืบค้นข้อเท็จจริง การประเมินเพื่อส่งต่อ การประเมินปัญหา ความต้องการและความเสี่ยง การวางแผนและดำเนินการ การติดตามและประเมินผล การยุติและการเฝ้าระวัง)
6. ท่านใช้วิธีการและทักษะในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงอย่างไร
7. ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กของท่านมีใครเข้ามาเกี่ยวข้องบ้างทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีการแบ่งบทบาทหน้าที่อย่างไร กรอบระยะเวลาในการดำเนินงาน และใครเป็นผู้ประสานงานหรือเจ้าภาพ
8. ในการดำเนินงานมีภาคีเครือข่ายใดบ้างที่เข้าร่วมในการทำงาน และมีการประสานงานเชื่อมโยงกันอย่างไร
9. ท่านมีระบบการส่งต่อและการติดตามการให้ความช่วยเหลือหรือไม่ อย่างไร
10. ท่านได้รับมอบหมายความรับผิดชอบให้ทำงานด้านการคุ้มครองเด็กอย่างไรเป็นลายลักษณ์หรือไม่

² ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในการคุ้มครองเด็ก ดังนี้

- (1) พนักงานเจ้าหน้าที่
- (2) นักสังคมสงเคราะห์ในสถานรองรับ
- (3) ผู้ปฏิบัติงานระดับท้องถิ่น
- (4) ผู้ปฏิบัติงานอาสาสมัครศูนย์พัฒนาครอบครัว

11. ท่านได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่คุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงหรือไม่ อย่างไร
12. ท่านคิดว่าคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีด้านการคุ้มครองเด็กควรเป็นอย่างไร
13. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณอย่างชัดเจนเพื่อการดำเนินงานการคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร
14. ท่านคิดว่ารูปแบบการคุ้มครองเด็กที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร
15. จุดอ่อน จุดแข็ง ข้อจำกัดและโอกาสในการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก
16. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง

แบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 3³

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ นามสกุล
2. องค์กรที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
3. วุฒิการศึกษา

ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

1. การรับรู้และความเข้าใจการจัดการรายกรณี
2. การทำงานสหวิชาชีพมีส่วนในการส่งเสริมบทบาทการทำงานการจัดการรายกรณีหรือไม่
เพียงไร
3. ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก มีการกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันหรือไม่อย่างไร
ใครเป็นผู้ประสาน และการประสานนั้นมีรูปแบบหรือลักษณะการประสานอย่างไร
4. ท่านมีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงของทีมสหวิชาชีพอย่างไร
5. รูปแบบการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพนั้นเป็น
รูปแบบอะไร
7. รูปแบบการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ดำเนินอยู่ของทีมสหวิชาชีพมีความเหมาะสม
หรือไม่ อย่างไร
8. ปัญหา อุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็งในการดำเนินการ
9. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำ
ความรุนแรง

³ ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งงาน บทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองเด็ก ดังนี้

- (1) ทีมสหวิชาชีพภายในหน่วยงาน
- (2) ทีมสหวิชาชีพภายนอกหน่วยงาน

ภาคผนวก ค
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

แสดงค่าความแม่นยำตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องตามเนื้อหา (Fact validity) และความถูกต้องตามการผูกโยง (Construct validity)

ชุดที่ 1 สำหรับผู้บริหาร ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด/หัวหน้าฝ่าย ผู้บริหาร บ้านพักเด็กและครอบครัว และผู้บริหารส่วนท้องถิ่น/ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม (เฉพาะคำถามหลัก 15 ข้อ)						
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			ΣR	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
เฉลี่ย					1.00	ใช้ได้

ชุดที่ 2 สำหรับผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดและชุมชน ในฐานะผู้จัดการรายกรณี (เฉพาะคำถามหลัก 16 ข้อ)						
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			ΣR	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
เฉลี่ย					1.00	ใช้ได้
ชุดที่ 3 ประเด็นคำถามสำหรับการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus group discussion)						
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			ΣR	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
เฉลี่ย					1.00	ใช้ได้
ข้อที่	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			ΣR	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
เฉลี่ย					1.00	ใช้ได้
ค่าเฉลี่ยรวม					1.00	ใช้ได้

ภาคผนวก ง

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการ รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

ชื่อผู้วิจัย นางสาวนุชนาฏ ยูฮันเงาะ

สถานที่ที่ติดต่อ 28 ซอย 32 ถนนประชาร่วมใจ แขวงทรายกองดินใต้ เขตคลองสามวา

กรุงเทพมหานคร 10510 โทรศัพท์ 081- 409-3328

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม ให้สัมภาษณ์และตอบคำถามใน 2 ส่วน คือ ข้อมูลพื้นฐานของข้าพเจ้า และส่วนของคำถามหลักที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย ลงชื่อ..... ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(.....)

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(.....)

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการ รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

ชื่อผู้วิจัย นางสาวนุชนาฏ ยูธันเงาะ

สถานที่ติดต่อ 28 ซอย 32 ถนนประชาร่วมใจ แขวงทรายกองดินใต้ เขตคลองสามวา

กรุงเทพมหานคร 10510

โทรศัพท์มือถือ : 081-409 3328 ที่ทำงาน : 02 312 6300 ต่อ 1595

E-mail : yunutchanat@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยมีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาแนวคิด และพัฒนาการการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงหน่วยงานในท้องถิ่น และการดำเนินงานในทีมสหวิชาชีพ และพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้บริหารและปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตรัง และจังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดละ 13 ราย รวมทั้งสิ้น 39 ราย ประกอบด้วย จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกอบด้วย คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด 1 ราย คือ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว 1 ราย เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก 1 ราย นักสังคมสงเคราะห์สถานรองรับ 1 ราย ทีมสหวิชาชีพ 2 ราย คือ นักกฎหมายและนักการศึกษา จากกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารหรือตัวแทนศูนย์พึ่งได้ 1 ราย นักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในศูนย์พึ่งได้ 1 ราย และทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล 1 ราย คือ พยาบาล

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่น ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานอาสาสมัครศูนย์พัฒนาครอบครัว 1 ราย ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น/อบต. 1 ราย และเจ้าหน้าที่ 1 ราย และทีมสหวิชาชีพ 1 ราย และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ซึ่งผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เหตุผลที่ท่านได้รับการเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากตัวท่านมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทุกประการ

ภาคผนวก จ
การประเมินแบบสัมภาษณ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

การวิจัยเรื่อง

รูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพัฒนาการและแนวคิดการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในสังคมไทย
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย

ขอบเขตการวิจัย

ด้านเนื้อหา

ศึกษาพัฒนาการ แนวคิดการบริหารจัดการรายกรณี และรูปแบบการบริหารจัดการรายกรณี เพื่อให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงระดับชุมชน และการทำงานของทิมสหวิชาชีพ ระดับระดับจังหวัด เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเชิงบูรณาการในสังคมไทย

ขอบเขตด้านพื้นที่

1. ระดับชุมชน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาลหรือ อบต.) และทิมสหวิชาชีพระดับชุมชน
2. หน่วยงานภาครัฐซึ่งทำงานคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด ได้แก่
 - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานในฐานะพนักงานเจ้าหน้าที่ในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว และทิมสหวิชาชีพ
 - กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โรงพยาบาลจังหวัด และทิมสหวิชาชีพ

การประเมินแบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 1

สำหรับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด /หัวหน้าฝ่าย /ผู้บริหารบ้านพักเด็กและ
ครอบครัวและผู้บริหารส่วนท้องถิ่น /ผู้อำนวยการ /หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

คำถามหลัก	ใช้ได้ +1	ไม่แน่ใจ 0	ใช้ไม่ได้ -1
1. การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี			
2. พัฒนาการการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กขอหน่วยงานเป็นอย่างไร			
3. นโยบาย หลักการ ในการดำเนินงานจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็ก ของหน่วยงาน			
4. โครงสร้างของหน่วยงานกำหนดให้การทำงานเรื่องการจัดการรายกรณี ในการคุ้มครองเด็กที่ ถูกกระทำความรุนแรงในส่วไหนของหน่วยงาน ใครมีส่วน รับผิดชอบบ้าง			
5. ในหน่วยงานของท่านมีหน่วย/ฝ่ายหรือบุคคลใด มีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กับการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร			
6. มีการมอบหมายงานผู้รับผิดชอบในการคุ้มครองเด็กขององค์กรอย่างเป็น ลายลักษณ์อักษรหรือไม่			
7. จากโครงสร้างการทำงานที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมในการทำงาน อะไรบ้าง และมีการประสานงานเชื่อมโยงกันอย่างไร			
8. การประสานงานคุ้มครองเด็กร่วมกับระหว่างจังหวัดและชุมชนเป็นอย่างไร และหน่วยงานให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างไร			
9. มีการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี ในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงหรือไม่ อย่างไร			
10. คุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กควรเป็นอย่างไร			
11. มีการจัดสรรงบประมาณอย่างชัดเจนเพื่อการดำเนินงานการคุ้มครองเด็ก หรือไม่ อย่างไร			
12. การจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานด้านการคุ้มครองเด็กเป็นอย่างไร			
13. ท่านคิดว่ารูปแบบการดำเนินการคุ้มครองเด็กที่เป็นอยู่ของหน่วยงาน มีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร			
14. จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและข้อจำกัดของการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก ของหน่วยงาน			
15. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็ก ที่ถูกกระทำความรุนแรง			

การประเมินแบบสัมภาษณ์เจาะลึกชุดที่ 2
สำหรับผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดและชุมชน ในฐานะผู้จัดการรายกรณี

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

คำถามหลัก	ใช้ได้ +1	ไม่แน่ใจ 0	ใช้ไม่ได้ -1
1. การรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี			
2. พัฒนาการการจัดการรายกรณี (ผู้จัดการรายกรณีเกิดขึ้นได้อย่างไร เพราะเหตุใด)			
3. ท่านมีแนวคิด และหลักการทำงานคุ้มครองเด็กอย่างไร			
4. ท่านปฏิบัติงานตามกฎหมาย พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อย่างไร			
5. ในการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กของท่าน มีกระบวนการ/ขั้นตอนในการดำเนินงานอย่างไร (การรับแจ้งเหตุ การสืบค้นข้อเท็จจริง การประเมินเพื่อส่งต่อ การประเมินปัญหา ความต้องการและความเสี่ยง การวางแผนและดำเนินการ การติดตามและประเมินผล การยุติและการเฝ้าระวัง)			
6. ท่านใช้วิธีการและทักษะในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงอย่างไร			
7. ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็กของท่านมีใครเข้ามาเกี่ยวข้องบ้างทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีการแบ่งบทบาทหน้าที่อย่างไร กรอบระยะเวลาในการดำเนินงาน และใครเป็นผู้ประสานงานหรือเจ้าภาพ			
8. ในการดำเนินงานมีภาคีเครือข่ายใดบ้างที่เข้าร่วมในการทำงาน และมีการประสานงานเชื่อมโยงกันอย่างไร			
9. ท่านมีระบบการส่งต่อและการติดตามการให้ความช่วยเหลือหรือไม่ อย่างไร			
10. ท่านได้รับมอบหมายความรับผิดชอบให้ทำงานด้านการคุ้มครองเด็กอย่างไร เป็นลายลักษณ์หรือไม่			
11. ท่านได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่คุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรงหรือไม่ อย่างไร			
12. ท่านคิดว่าคุณสมบัติของผู้จัดการรายกรณีด้านการคุ้มครองเด็กควรเป็นอย่างไร			
13. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรงบประมาณอย่างชัดเจนเพื่อการดำเนินงานคุ้มครองเด็กหรือไม่ อย่างไร			
14. ท่านคิดว่ารูปแบบการคุ้มครองเด็กที่ดำเนินงานอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร			
15. จุดอ่อน จุดแข็ง ข้อจำกัดและโอกาสในการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก			
16. ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีเพื่อการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำทารุณแรง			

**การประเมินประเด็นคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion)
ของผู้ปฏิบัติงานผู้จัดการรายกรณีกับทีมสหวิชาชีพ**

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

คำถามหลัก	ใช้ได้ +1	ไม่แน่ใจ 0	ใช้ไม่ได้ -1
1. การรับรู้และความเข้าใจการจัดการรายกรณี			
2. การทำงานสหวิชาชีพมีส่วนในการส่งเสริมบทบาทการทำงาน การจัดการรายกรณีหรือไม่ เพียงไร?			
3. ในการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก มีการกำหนดแนวทางการทำงาน ร่วมกันหรือไม่อย่างไร ใครเป็นผู้ประสาน และการประสานนั้น มีรูปแบบหรือลักษณะการประสานอย่างไร			
4. ท่านมีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ของทีมสหวิชาชีพอย่างไร			
5. รูปแบบการจัดการรายกรณีในการคุ้มครองเด็กที่ทำงานร่วมกัน ของสหวิชาชีพนั้นเป็น			

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้ประเมิน

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ภาคผนวก ฉ
รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
ตรัง	การสัมภาษณ์รายบุคคล	1. นางสาวนรรัตน์ บรรณางกูร	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการสังคม และ คุ้มครองสิทธิ พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง	3 มิถุนายน 2558 /1.15 ชั่วโมง /สำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง
		2. นางสาวสุภาภรณ์ โปธิ์แก้ว	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กลุ่มสวัสดิการสังคมและคุ้มครองสิทธิ พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดตรัง	3 มิถุนายน 2558 /1.30 ชั่วโมง /สำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง
		3. นางสาวนุชกร จันทร์แปลง	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ หัวหน้างาน OSCC โรงพยาบาลตรัง	9 พฤศจิกายน 2558 /1.50 ชั่วโมง /โรงพยาบาลตรัง
		4. นางนิตยา มุทามาศ	หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดตรัง	3 มิถุนายน 2558 /1 ชั่วโมง /บ้านพักเด็กและครอบครัว
		5. นางสาวปิยรัตน์ หนูสิงห์	นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็ก และครอบครัวจังหวัดตรัง	5 มิถุนายน 2558 /1 ชั่วโมง/บ้านพัก เด็กและครอบครัวจังหวัดตรัง

(ต่อ)

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
		6. นายเชาวลิต หาญกิจ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน /CCM เทศบาลตำบลท่าจั่ว อำเภอยะยง จังหวัดตรัง	3 มิถุนายน 2558 /43.54 นาที /บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดตรัง
	การเสวนากลุ่มย่อย 1 (Focus group)	1. นางสาวสุภาภรณ์ โพธิ์แก้ว	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ กลุ่มสวัสดิการสังคมและคุ้มครองสิทธิพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดตรัง	3 มิถุนายน 2558 /2.11 ชั่วโมง /พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
		2. นายเชาวลิต หาญกิจ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน/CCM	
		3. นางสาวปิยรัตน์ หนูสิงห์	นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดตรัง	
	การเสวนากลุ่มย่อย 2 (Focus group)	1. นายประยงค์ ขวัญศิริดำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	10 พฤศจิกายน 2558 /1.21 ชั่วโมง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
		2. นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	

(ต่อ)

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
		3. นายธวัช ไส้เกื้อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
		4. นายเขาวลิต หาญกิจ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและ แผน เทศบาลตำบลท่าจั่ว/CCM	
	การเสวนากลุ่มย่อย 3 (Focus group)	1. นางสมฤทัย ล้อมเมือง	ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัว /อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน	6 มิถุนายน 2558 /1.42 ชั่วโมง เทศบาลตำบลท่าจั่ว
		2. นางสุจินต์ ลิ้มกาญจนา	อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน /คณะกรรมการคุ้มครองเด็กตำบล /คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัว	
		3. นายชาญยุทธ ไชยกาล	นักพัฒนาชุมชน เทศบาลตำบลท่าจั่ว	
		4. นางสมหมาย แก้วละเอียด	คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัว	
		5. นางวิลาวัลย์ มานู	คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัว	
		6. นางวิลาวัลย์ มานู	นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักเด็กและ ครอบครัว	
		7. นายเขาวลิต หาญกิจ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบาย และแผน /CCM	

(ต่อ)

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
เชียงใหม่	การสัมภาษณ์รายบุคคล	1. นางสาวศิวพร วิรัชลาภ	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มสวัสดิการสังคมและพิทักษ์ คุ้มครองสิทธิ สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	7 สิงหาคม 2558 /1 ชั่วโมง /สำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
		2. นางไพทิพย์ หนูพรหม	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 บ้านพักเด็กและครอบครัว	6 กันยายน 2559 /2.41 ชั่วโมง /บ้านพักเด็กและครอบครัว
		3. นางสาวอุมาทิพย์ ศรีจันทร์	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว /ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล	6 สิงหาคม 2558 /1.10 ชั่วโมง /6 กันยายน 2559 /50 นาที /องค์การบริหารส่วนตำบล ดอนแก้ว
		4. นางญาณิศา กุลอ่อน	เจ้าหน้าที่โครงการองค์การบริหาร ส่วนตำบลดอนแก้ว	6 สิงหาคม 2558 /50 นาที /องค์การบริหารส่วนตำบล ดอนแก้ว
		5. นางสาวธัญญาภาพ ไชยพูน	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์	5 สิงหาคม 2559 /1.30 ชั่วโมง /โรงพยาบาลนครพิงค์

(ต่อ)

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
	การเสวนากลุ่มย่อย (Focus group)	1. นายวิเชียร โนจ๊ะ	หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว	6 กันยายน 2558 /1.56 ชั่วโมง /บ้านพักเด็กและครอบครัว
		2. นางสาวปุลวิรัช จิตเทพ	นักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็ก และครอบครัว	
		3. นางสุกัญญา มูลอ้าย	นักพัฒนาสังคม บ้านพักเด็ก และครอบครัว	
		4. นางสาวกนวรรณ พรหมยศ	นักพัฒนาสังคม บ้านพักเด็ก และครอบครัว	
		5. นางศุภกาญจน์ จันทนวล	นักจิตวิทยา บ้านพักเด็กและ ครอบครัว	
อุบลราชธานี	สัมภาษณ์รายบุคคล	1. นางสาวเสาวลักษณ์ จิรไกรโกศล	พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด	16 มิถุนายน 2558 /1 ชั่วโมง /สำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์
		2. นางชราพร รักตีสสิกร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาและ สวัสดิการ สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	16 มิถุนายน 2558 /30 นาที /สำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์

(ต่อ)

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
		3. นายสุนทร อุทธา	หัวหน้าฝ่ายพัฒนาสังคม สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	16 มิถุนายน 2558 /30 นาที /สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
		4. นางวิภารัตน์ วังสุทธิสมศรี	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	16 มิถุนายน 2558 /40 นาที /พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
		5. นายเกรียงไกร อิศระสร้างสรรค์	อัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการสูงสุด	15 ตุลาคม 2558 /1 ชั่วโมง /สำนักงานอัยการสูงสุด
		6. นางสาวรัชชา เหลลาเคน	หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน	17 มิถุนายน 2558 /1 ชั่วโมง /องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน
	การเสวนากลุ่มย่อย 1 (Focus group)	1. นายณัฐณิน มาลาสาย	หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว	15 มิถุนายน 2558 /2.18 ชั่วโมง /บ้านพักเด็กและครอบครัว
		2. นางกานต์รวี อาจศิริ	นักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัว	
		3. นางสาวนลินี ครั่งพิบูลย์	นักพัฒนาสังคม บ้านพักเด็กและครอบครัว	

(ต่อ)

จังหวัด	วิธีการเก็บข้อมูล	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วัน/ระยะเวลา/สถานที่
	การเสวนากลุ่มย่อย 2 (Focus group)	1. นางสาวรัชชา เหล่าเคน	หัวหน้าส่วนสวัสดิการสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน	17 มิถุนายน 2558 /2.17 ชั่วโมง /องค์การบริหาร ส่วนตำบลกุดยาลวน
		2. นางชั้นทอง เจริญวงศ์	ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัว ตำบลกุดยาลวน	
		3. นายชวิธา รุ่งเรือง	รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลกุดยาลวน ที่ปรึกษาศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลกุดยาลวน	
		4. นายบุญมี บุญสอดแสง	รองประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวและ ผู้ใหญ่บ้านโนนเสื่อ	
		5. ร้อยตำรวจโทวสันต์ รุ่งเรือง	คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ตำบลกุดยาลวน	
		6. นางเก สีเขียว	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลกุดยาลวน และ เหรียญกศนย์พัฒนาครอบครัว ตำบลกุดยาลวน	
		7. นางพรสุดา ไสวรรณ	พยาบาลวิชาชีพตระการพืชผล คณะทำงาน คุ้มครองเด็ก ตำบลกุดยาลวน	

ประวัติผู้เขียน

- ชื่อ – สกุล นางสาวนุชนาฏ ยูฮั่นเงาะ
- วัน เดือน ปีเกิด 7 กันยายน 2513
- ที่อยู่ปัจจุบัน 28 ซอย 32 ถนนประชาร่วมใจ แขวงทรายกองดินใต้
เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร 10510
- ประวัติการศึกษา**
- พ.ศ. 2533 – 2536 คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
สังคมสงเคราะห์ศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง)
- พ.ศ. 2537 – 2539 คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์)
- ประวัติการทำงาน**
- พ.ศ. 2540 – 2552 อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
- พ.ศ. 2552 – 2556 ผู้ช่วยคณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
- ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน**
- พ.ศ. 2556 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ