

Home visit for Abused children : Multidisciplinary Approach

การเยี่ยมบ้านเด็กถูกทารุณกรรมแบบทีมสหวิชาชีพ

สายทิพย์ เจริญที่ สสพ.

งานสังคมสงเคราะห์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การเยี่ยมบ้านเด็กถูกทารุณกรรมแบบทีมสหวิชาชีพมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงของเด็ก ครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อม การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างทีมสหวิชาชีพและครอบครัว จำเป็นอย่างยิ่ง ต้องอาศัยทักษะและเทคนิคต่างๆ ได้แก่ ทักษะการสัมภาษณ์ ทักษะการสังเกต ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพและการสื่อสาร ทักษะการจับบันทึกและทักษะการจัดระบบส่งต่อ การวางแผนเยี่ยมบ้านพร้อมทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลังการเยี่ยมบ้าน เพื่อพัฒนาแนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเด็กและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

Abstract

Child abuse care conducted by multidisciplinary teams is aimed to gather information from families, communities, and environment of abused children. In this intervention, the building of professional relationship between the family and interdisciplinary team is needed, based on skills and technique, i.e., interviewing skills, observation skills, skills in professional relationship and communication, recording skills, referring skills, planning for home visit by interdisciplinary teams, as well as analysis of the post-home visit; all these are essential to continue the development of guidelines for treatment and rehabilitation of the abused child and family.



บทนำ

ปัญหาเด็กถูกทารุณกรรมเกิดขึ้นในทุก ระดับสังคม ประเทศและทั่วโลก เมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2556 ASTV ผู้จัดการออนไลน์ รายงานข่าวเด็กหญิง ชาวอินเดีย อายุ 14 ปี ถูกข่มขืนอย่างโหดเหี้ยม ในรัฐปัญจาบ ต้องอาศัยเครื่องช่วยหายใจ ขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล นับตั้งแต่เกิดเหตุร้ายเมื่อ 10 กว่า วันก่อน ตำรวจยังไม่สามารถจับกุมผู้ต้องสงสัยได้เลย แม้แต่คนเดียว¹ อีกรายหนึ่งเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2556 ตำรวจชาวอินเดียรายงานพี่น้องหญิง 3 คน อายุเพียง 6 - 11 ปี ถูกข่มขืนกระทำชำเราและฆาตกรรม ก่อนที่ศพของพวกเธอถูกนำไปทิ้งลงในบ่อน้ำของ หมู่บ้านในชนบททางตะวันตกของประเทศ⁵

สถาบันวิจัยประชากรและสังคมศาสตร์ ปี 2552 รายงานเด็กถูกกระทำรุนแรงจากศูนย์พึ่งได้ ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่ง ของผู้รับบริการเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 9,579 ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กหญิงมากกว่าเด็กชาย ประมาณ 3 - 4 เท่า รูปแบบของความรุนแรงที่เด็ก ได้รับส่วนมาก คือ ถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกาย รองลงมา คือ ความรุนแรงทางเพศ จิตใจ และการ ปล่อยปละละเลยทอดทิ้ง ตามลำดับ¹⁰

งานช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรมของ แบบสหวิชาชีพที่โรงพยาบาลรามาริบัติ ประกอบด้วย กุมารแพทย์ จิตแพทย์เด็ก นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อัยการ ตำรวจ มีการประชุม ทีมสหวิชาชีพ พัฒนางานเพื่อการวิเคราะห์และ สงเคราะห์ กระบวนการในการช่วยเหลือเด็กและ ครอบครัว โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดแก่เด็กแบบ เป็นรูปธรรม วิธีการดำเนินงานทำให้งานเกิดผล สมฤทธิ์ที่มีความสำคัญมาก คือ การเยี่ยมบ้าน ผู้เขียนมีความคิดเห็นว่าการเยี่ยมบ้านเป็นเครื่องมือ บำบัดรักษาที่สำคัญมาก ทำให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกของ

เด็กครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน ผู้เขียนจึงเสนอ หลักการและทักษะต่างๆ ตลอดจนประสบการณ์ใน เชิงปฏิบัติการให้ผู้อ่านได้นำไปประยุกต์ใช้ในการ เยี่ยมบ้าน

วัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้าน

1. เพื่อสืบค้นลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับเด็กและบันทึกภาพการเยี่ยมบ้าน
2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง ครอบครัวและทีมผู้บำบัดรักษา
3. เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่เด็กถูกทารุณกรรม

ข้อบ่งชี้ในการเยี่ยมบ้าน

1. เด็กและครอบครัว ชุมชนและโรงเรียน มีความเต็มใจให้เยี่ยมบ้าน
2. ทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ กุมารแพทย์ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักสังคมสงเคราะห์ และ พนักงานคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง เด็ก พ.ศ. 2546 มีความเต็มใจไปเยี่ยมบ้าน

นิยามศัพท์เฉพาะ : สังคมสงเคราะห์เป็นสาขาวิชา การและวิชาชีพซึ่งมุ่งปรับปรุงคุณภาพชีวิตและความ เป็นอยู่ของปัจเจกบุคคล กลุ่มหรือชุมชน¹²

: เด็กหมายถึง บุคคลอายุเกิน 7 ปี บริบูรณ์ ไม่เกิน 14 ปีบริบูรณ์⁴

: เยาวชนหมายถึง บุคคลที่มีอายุ เกิน 14 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์⁸

: ครอบครัวหมายถึง กลุ่มของ บุคคลที่สืบเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษเดียวกันมีความ ใกล้ชิดกันและอาศัยในที่เดียวกัน³

“การเยี่ยมบ้าน” หมายถึง วิธีการอย่างหนึ่ง ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับความร่วมมือและ การมีส่วนร่วมระหว่างนักสังคมสงเคราะห์และ



ครอบครัว (บิดา / มารดา หรือผู้ปกครอง) มุ่งมั่นช่วยเหลือเด็กให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ สภาพทั่วไปภายในบ้าน และสภาพแวดล้อมของเด็ก สุขภาพกาย และสุขภาพจิต การใช้สารเสพติด พื้นฐานทางอารมณ์ จิตใจ และสังคม ทักษะการจัดการชีวิต ความสามารถในการเผชิญและการแก้ไขปัญหา ประวัติภูมิหลังของทุกคนในครอบครัวที่มีบทบาทในการดูแลเด็ก สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับบุตร เป็นอย่างไร วิธีการสอนเด็กในเรื่องระเบียบวินัย ความผูกพัน การเห็นอกเห็นใจ ทักษะคิดต่อเด็ก การสนับสนุนช่วยเหลือเด็ก ตลอดจนความเข้าใจในเรื่องพัฒนาการของเด็ก⁷

การกระทำทารุณกรรมเด็ก หมายถึง การที่เด็กได้รับการปฏิบัติหรือถูกละเลยการปฏิบัติจากผู้ใหญ่ ในลักษณะไม่เป็นที่ยอมรับตามจารีตประเพณีของสังคมที่เด็กอยู่ในช่วงเวลานั้น

ประเภทของการกระทำทารุณกรรมแบ่งเป็น 4 ประเภทคือ

1. การทารุณกรรมทางร่างกาย (Physical Abuse)
2. การทารุณกรรมทางเพศ (Sexual Abuse)
3. การทารุณกรรมทางอารมณ์ (Emotional Abuse)
4. การปล่อยปละละเลย (Negligence)

การทารุณกรรมทางร่างกาย คือการบาดเจ็บของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ ศีรษะ ใบหน้า แขน ขา ลำตัว ตา ฯลฯ เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ใหญ่ด้วยความรุนแรง ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ไม่ว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำโดยรู้สติ หรือมีการวางแผนล่วงหน้า หรือขาดสติ หรือกระทำด้วยอารมณ์ก็ตาม ได้แก่ ตะ ต่อย ตบ ตี ถีบ หยิก ใช้อาวุธ ของมีคม น้ำร้อน ฯลฯ เป็นต้น การทารุณกรรมทางร่างกายส่งผลถึงการทารุณกรรมทางอารมณ์

อย่างเรื้อรังที่เด็กได้รับควบคู่กัน มีผลต่อจิตใจและพัฒนาการด้านบุคลิกภาพของเด็กอย่างถาวรได้

การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก คือกิจกรรมใดก็ตามที่ทำต่อเด็ก และหรือการที่เด็กถูกใช้ให้กระทำการกิจกรรมใด เพื่อความพึงพอใจทางเพศ หรือเพื่อการสำเร็จความใคร่ของผู้ใหญ่ การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กจัดอยู่ในกลุ่มปัญหาการทารุณกรรมเด็กที่รุนแรงที่สุด เด็กจะได้รับผลกระทบทั้งทางร่างกาย อารมณ์และจิตใจโดยผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เด็กไว้ใจ หรือใกล้ชิดด้วย เช่น บิดา พี่ชาย ลุง ปู่ ตา ครู พระ ฯลฯ ผู้ถูกกระทำอาจเป็นเด็กทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย ไม่จำกัดอายุ เด็กบางกลุ่มอาจมีความเสี่ยงที่จะถูกล่วงเกินได้มากกว่าเด็กทั่วไป ได้แก่ เด็กปัญญาอ่อน เด็กที่ถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน เป็นต้น

ปัจจัยเสี่ยงที่ชักนำให้เกิดการล่วงเกินทางเพศต่อเด็ก ได้แก่

1. ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ในหมู่ญาติพี่น้อง หรือการเบี่ยงเบนทางเพศในครอบครัว
2. การมีผู้ชายเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ในบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีประวัติใช้ความรุนแรงทางเพศมาก่อน
3. การขาดสติสัมปชัญญะ อันเนื่องมาจากการใช้สารเสพติดต่างๆ
4. มารดาขาดสมรรถภาพทางเพศหรือการปฏิเสธความสัมพันธ์ทางเพศกับบิดา
5. สังคมหรือกลุ่มคนที่มีค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์กับเด็ก

การทารุณกรรมทางอารมณ์ต่อเด็ก คือ การตั้งใจทำร้ายจิตใจเด็ก ด้วยคำพูด เช่น ดุด่า การไม่ยอมรับ การเฉยเมยของผู้เลี้ยงดูเด็ก การกล่าวโทษหรือทำโทษเด็กต่างๆ ที่เด็กไม่ได้ทำผิด เช่น กักขังเด็กแยกเด็กให้อยู่คนเดียว ต่ำหนิ หรือขู่เด็ก ซึ่งมีผลกระทบทางอารมณ์ของเด็ก เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ผู้ใหญ่ทะเลาะวิวาท ใช้ความรุนแรงกันเป็นประจำ



เช่น บิดาตีมีสุราแล้วอาละวาดทำร้ายมารดา เด็กจะได้รับผลกระทบทางอารมณ์ ทำให้มีอาการวิตกกังวลกลัว เศร้าหมอง เป็นต้น

การปล่อยปละละเลย อาจเป็นตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์ที่มารดาไม่ต้องการ หรือการละทิ้ง ไม่ดูแลจนเกิดความเสียหายต่อร่างกายและจิตใจเด็ก

สาเหตุของการปล่อยปละละเลย

1. **เกิดจากความตั้งใจ** เพราะมารดาหรือบิดาไม่ต้องการบุตร บางครอบครัวจะให้ความสำคัญเพศชายมากกว่าเพศหญิง บางครอบครัวก็มีความเชื่อแบบผิดๆ เกี่ยวกับดวงชะตาไม่สมพงศ์กับบิดามารดา ทำให้เด็กถูกปล่อยปละละเลย ไม่ได้ได้รับความรักเหมือนบุตรคนอื่น ถูกปล่อยปละละเลยให้พี่เลี้ยงดูแลเด็กตามยถากรรม หรือไม่เช่นนั้น ก็ยกเด็กให้คนอื่นไปเลี้ยงดู

2. **เกิดจากความจำเป็นของบิดามารดา** ซึ่งไม่มีเวลา ต้องทำงานหนักเพื่อหาเลี้ยงชีพ บิดามารดาไปต่างประเทศระยะยาว หรือมารดาป่วย ทำให้เด็กถูกคนอื่นเลี้ยงดูเป็นระยะเวลายาวนานจนผ่านช่วงพัฒนาการต่างๆ เมื่อเจริญเติบโตขึ้นย่อมมีพฤติกรรม นิสัยต่างๆ ตามสิ่งแวดล้อมที่ถูกหล่อหลอมมา มีความสัมพันธ์กับบิดาและมารดาไม่ดีเท่าที่ควร และอาจจะมีปมด้อยแบบคน “ขาดรัก”

3. **เกิดจากการขาดความตระหนักในครอบครัวที่มีบุตรหลายคน** อาจจะไม่มีความลำเอียงรักลูกไม่เท่ากัน ถ้ามีบุตรหลายคนก็ควรจะต้องดูแลทั้งร่างกายและจิตใจของเด็กทุกคนเท่าเทียมกัน²

ทักษะและเทคนิคต่างๆ การนำทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์มาประยุกต์ใช้ในการเยี่ยมบ้าน มีดังต่อไปนี้

1. **ทักษะการสัมภาษณ์** ต้องมีบุคลิกภาพทัศนคติ ตลอดจนท่าทางแสดงความเป็นมิตร มีความจริงใจเต็มใจที่จะช่วยเหลือครอบครัว เช่น ยิ้มแย้มพูดจาเป็นกันเอง เป็นต้น จะต้องมีการแนะนำตนเอง

ชื่ออะไร เป็นใคร และพร้อมทีมงานทุกคน มาจากหน่วยงานใดบ้าง นำข้อมูลไปเพื่ออะไร ประโยชน์ของครอบครัวที่จะได้รับการเยี่ยมบ้าน เช่น วิธีการเลี้ยงดูบุตรอย่างเหมาะสม ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรภาครัฐบาล เรื่องการสงเคราะห์และคุ้มครองเด็ก เป็นต้น การสัมภาษณ์ในเรื่องต้นควรซักถามพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องทั่วไปของสมาชิกภายในครอบครัวได้แก่ ถามเรื่องอายุ ภูมิลำเนา เดิมมาจากไหน การศึกษา อาชีพ เป็นต้น ทำให้สบายใจ รู้สึกไว้วางใจไม่เป็นทางการ ทำให้ไม่เกิดภาวะตึงเครียดในการสนทนา และไม่มุ่งเน้นจะเอาแต่ข้อมูลที่จะได้รับมากจนเกินไป ตลอดจนการกำหนดระยะเวลาในการสัมภาษณ์

1.1 **ทักษะการพูด** ใช้คำพูดที่แสดงความเป็นกันเอง เช่น คำว่า “ป้า”, “น้า” เป็นต้น ควรใช้คำพูดง่าย สุภาพ น้ำเสียงอ่อนโยน มีการซักถามซ้ำในบางครั้งกรณีเกิดความสงสัยหรือไม่ชัดเจน ทำให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสรุปข้อมูลที่ได้ฟัง เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน และช่วยเน้นย้ำว่าข้อมูลถูกต้อง

1.2 **ทักษะการฟัง** ต้องมีความอดทน มีสมาธิ ในการตั้งใจฟัง ใส่ใจ มองสบตา ทำตัวตามสบาย ใส่ใจกับท่าทางของสมาชิกภายในครอบครัว มีการโต้ตอบบ้าง นิ่งเฉยเพื่อรับฟัง สนใจในความรู้สึกลูกของเขาและไม่นำความรู้สึกลส่วนตัวมาเกี่ยวข้องกับการสนทนา ไม่ได้แย้งและไม่รีบร้อนตัดสินใจคนเดียว ต้องรับฟังและสนับสนุนให้ทีมงานที่ไปเยี่ยมบ้านได้มีโอกาสสนทนาร่วมด้วย

2. **ทักษะการสังเกต** รู้จักสังเกตสภาพทั่วไปภายในบ้าน เช่น พื้นที่ใช้สอยภายในบ้าน พื้นบ้าน ฝาผนังบ้านมีกี่ชั้น สภาพห้องน้ำ สภาพห้องนอน ความสะอาด / ความสกปรก การจัดระเบียบสิ่งของต่างๆ ภายในบ้าน เป็นต้น ตลอดจนการสังเกตสภาพแวดล้อมภายนอกบ้านและชุมชนที่ครอบครัวพักอาศัย เช่น ครอบครัวพักอาศัยที่แม่น้ำ



เป็นต้น และทักษะการจดบันทึกเพื่อนำมารวบรวมหลักฐานระหว่างพบเห็นรอยบาดแผลครั้งแรกและข้อมูลที่ได้จากบิดามารดาว่ามีความเหมือนและแตกต่างกันอย่างไร เพื่อประโยชน์ในการรักษาพฤติกรรมของเด็กและการแนะนำวิธีการเลี้ยงดูบุตร โดยการให้ทักษะเชิงบวก ลดความรุนแรงภายในครอบครัว case ที่ 3 มีการเยี่ยมบ้านแบบทีมสหวิชาชีพโดยการให้ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ได้แก่ บิดาเลี้ยงเล่าเรื่องจริงที่เกิดขึ้น และพร้อมให้เด็กแจ้งความ ทักษะการจดบันทึกและการส่งต่อเด็กไปคุ้มครองที่สถานแรกรับเด็กหญิงบ้านธัญพร จังหวัดปทุมธานี ทฤษฎีความผูกพัน (Wikipedia, 2550) John Bowlby & Mary Ainsworth ผู้ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวว่า ความผูกพันที่มั่นคงเป็นสิ่งสำคัญต่อพัฒนาการด้านสติปัญญา ด้านสังคม จิตใจ และการปรับตัวของเด็ก ความผูกพันที่มั่นคงจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมารดาหรือผู้เลี้ยงดู มีความมั่นคงทางจิตใจ ปฏิบัติตัวสม่ำเสมอ ในการเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกของเด็ก การตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจเด็กอย่างเหมาะสม พบว่าเด็กที่ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ เนื่องจากถูกทอดทิ้ง ถูกละเลย 90 เปอร์เซ็นต์เป็นเด็กที่ถูกทารุณกรรม มารดามักจะมีประวัติถูกทารุณกรรมมาก่อนเช่นกัน เด็กจะมีความสับสนระหว่างการอยากเข้าใกล้และออกห่างจากมารดา เพราะมารดาตอบสนองไม่สม่ำเสมอหรือไม่ตอบสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจของลูก เมื่อเด็กโตขึ้นจะไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ และไม่สามารถเป็นบิดามารดาที่ดีได้¹ อารี พันธุ์มณี (2549, หน้า 65) กล่าวว่า พ่อแม่ปฏิบัติต่อเด็กด้วยคำพูดอ่อนโยน ไม่เกรี้ยวกราด ดุ ต่ำหนิ ลงโทษรุนแรง ชมเชย ให้กำลังใจ และความหวังในการเปลี่ยนแปลงที่ดีของลูก จะเกิดขึ้นได้แน่นอน จากความรู้สึกดีๆ และการกระทำที่ดีของบิดามารดา¹³

สรุปและข้อเสนอแนะ

การเยี่ยมบ้านมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการทำงานกับเด็กที่ถูกทารุณกรรมและจำเป็นต้องมีอยู่ทุกระยะของการรักษาทำให้ได้เก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมอย่างละเอียดเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนประกอบการบำบัดรักษาพัฒนาและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง การประเมินเด็กครอบครัว ชุมชน สังคมและโรงเรียน

กรณีเด็กและครอบครัวขาดการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจำเป็นต้องมีการเยี่ยมบ้านเพื่อการติดตามมารับการพัฒนาและฟื้นฟู นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีปรัชญาในการทำงาน คือ “ช่วยผู้มีปัญหาหรือผู้รับบริการให้สามารถช่วยเหลือตนเอง” กล่าวคือนักสังคมสงเคราะห์ไม่ได้เป็นผู้กระทำกรช่วยเหลือ ให้แก่ผู้รับบริการแต่เพียงผู้เดียวจึงจำเป็นต้องให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการบำบัด พัฒนา และฟื้นฟู การมีส่วนร่วมของชุมชนและโรงเรียนเพื่อการเฝ้าระวังมิให้เกิดการกระทำซ้ำแก่เด็กอีกนับว่าจำเป็นอย่างยิ่ง

ประโยชน์ที่ได้รับ รูปแบบตัวอย่างคู่มือการปฏิบัติงานการเยี่ยมบ้านให้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ ในหน่วยงานและนำมาประยุกต์ใช้การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทั่วไปและสนับสนุนบริการวิชาการให้เกิดประโยชน์ในการเรียนรู้และเผยแพร่แก่นักศึกษาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติตลอดจนแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และ 2 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์



เอกสารอ้างอิง

1. การเยี่ยมบ้าน. สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2557, จาก <http://www.meded.nu.ac.th>
2. คู่มือปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในกระบวนการคุ้มครองเด็ก. (2547). กรุงเทพมหานคร : Unicef. มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก.
3. ครอบครัว – วิกิพีเดีย.ครอบครัว.สืบค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2556 , จาก <http://th.wikipedia.org>
4. เด็ก – วิกิพีเดีย.เด็ก. สืบค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2556,จาก <http://th.wikipedia.org>
5. เด็กจาก paidoo.net/q.php?s=ทารก-ข่าวเด็กทารก (หมวดต่างประเทศ).สืบค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2556, จาก<http://paidoo.net/>
6. พัชรีย์ ผลโยธิน. (2548). แนวคิดในการจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยในประมวลสาระชุดวิชาการจัดประสบการณ์สำหรับเด็กปฐมวัย. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
7. ยาวชาน – วิกิพีเดีย.ยาวชาน.สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2557, จาก <http://th.wikipedia.org>
8. วิธีการทางสังคมสงเคราะห์.เทคนิคการเยี่ยมบ้านของนักสังคมสงเคราะห์.สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2557, จากReportdd the report for share reportdd.com
9. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2552). รายงานสุขภาพคนไทย 2552 เพื่อสุขภาพแห่งมวลมนุษย์หยุดความรุนแรง. กรุงเทพฯ : บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
10. สลด 3 พี่น้องอินเดีย อายุไม่เกิน 11 ปี ถูกข่มขืนโยนทิ้งบ่อน้ำใน Manager. สืบค้นเมื่อ 22 มกราคม 2557 ,จาก www.manager.co.th
11. สังคมสงเคราะห์ – วิกิพีเดีย.สังคมสงเคราะห์, สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2557, จาก th.wikipedia.org
12. อารี พันธุ์มณี. (2549). การจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านความคิดสร้างสรรค์.ในประมวลสาระวิชาการจัดประสบการณ์สำหรับเด็กปฐมวัย. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
13. Wikipedia. Attachment Theory. Retrived.October8, 2013,Retrieved October 8,2014, from: <http://en.wikipedia.org/wiki>

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	สายทิพย์ เจ็งที
วัน เดือน ปีเกิด	24 กันยายน 2504
ที่อยู่ปัจจุบัน	7/577 หมู่ 9 หมู่บ้านชัยพฤกษ์-ทวีพัฒนา ถนนเลียบบคลองทวีพัฒนา แขวงศาลาธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กทม.
ที่ทำงานปัจจุบัน	งานสังคมสงเคราะห์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 270 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม.
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	นักสังคมสงเคราะห์ (ผู้อำนวยการพิเศษ)
E-mail Address	Saythip.jan@mahidol.ac.th
ประวัติการศึกษา	ระดับประถมศึกษา ปี พ.ศ. 2517 ระดับมัธยมศึกษา ปี พ.ศ. 2522 ระดับปริญญาตรี สาขาสังคมสงเคราะห์ (เกียรตินิยมอันดับสอง) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี พ.ศ. 2526
ประวัติการทำงาน	เริ่มบรรจุตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ ระดับ 3 เมื่อ 16 เมษายน 2527 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ (ผู้อำนวยการพิเศษ) เมื่อ 12 กันยายน 2549ทำงานเกี่ยวกับ



ผลงานวิจัย	<p>ผู้ป่วยจิตเวชเป็นเวลา 18 ปี และ ปัจจุบันทำงานร่วมทีมสหวิชาชีพกับ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ (รศ. นายแพทย์อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์) และภาควิชาจิตเวชศาสตร์(อาจารย์ แพทย์หญิงพิศรา อังศุสิงห์) ช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมทุก ประเภท เป็นเวลา 10 ปีมาแล้ว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การฝึกอาชีพสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเวช เรื่องจริง, 2547. 2. ผลจากการทารุณกรรมทางเพศต่อ การเกิดภาวะซึมเศร้า, 2548. 3. การศึกษาลักษณะภูมิหลังครอบครัว เด็กถูกทารุณกรรมทางเพศ, 2556. 4. วิธีเลี้ยงดูลูกของพ่อแม่เด็กที่ถูก ทารุณกรรมทางเพศมีความสัมพันธ์กับ ความปลอดภัยของเด็ก, 2557.
วิทยากร	<ol style="list-style-type: none"> 1. เรื่อง Practice Emergency Pediatrics with Sexual abuse management, 2554. 2. เรื่อง Interdisciplinary team work for children with maltreatment, 2555.

