

เปลี่ยน
♀ ลก
ที่ชุมชน

8 เรื่องเล่าวานสร้าง
ความเปลี่ยนแปลง
โดยผู้หญิง

เปลี่ยนโลกที่ชุมชน

8 เรื่องเล่างานสร้างความเปลี่ยนแปลงโดยผู้หญิง

กุลธิดา สามะพุทธิ เขียน

วารสารณ์ แซ่มสัทธิ บรรณาธิการ

พิมพ์ครั้งแรก : เมษายน 2562 จำนวน 200 เล่ม

บรรณาธิการต้นฉบับ : วิวัฒน์ พันธวุฒิยานนท์

ศิลปกรรม/ออกแบบปก : 'กาล

พิมพ์ที่ : บริษัท พีเอ็นพีกรุ๊ป จำกัด
1421 มบ.เสนาวิลล่า ถ.ลาดพร้าว แขวงคลองจั่น
เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240 โทร. 02-375-5300

จัดพิมพ์โดย : แผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ
สมาคมเพศวิถีศึกษา
ห้อง 325 อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
โทรศัพท์/โทรสาร 02-441-9977
Website: www.women-wellbeing.com

สนับสนุนโดย : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

กุลธิดา สามะพุทธิ.

เปลี่ยนโลกที่ชุมชน 8 เรื่องเล่างานสร้างการเปลี่ยนแปลงโดยผู้หญิง.-- กรุงเทพฯ:
แผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ สมาคมเพศวิถีศึกษา. 2562.
216 หน้า.

1. สุขภาวะผู้หญิง 2. ความเป็นธรรมทางเพศ I. ชื่อเรื่อง.

ISBN 978-616-92279-2-2

บทนำ

ช่วงเวลา 5-6 ปีที่ผ่านมา ขณะที่ประเทศไทยเผชิญกับวิกฤตการณ์ทางการเมืองที่ดึงความสนใจของผู้คนส่วนใหญ่ไปมากเสียจนประเด็นทางสังคมอื่น ๆ ถูกลืมเลือน ยังมีคนกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มหนึ่ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ได้ทำงานอย่างหนักเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนและสร้างสังคมที่เป็นธรรม โดยไม่สนใจว่าใครจะมองเห็นสิ่งที่พวกเธอทำหรือไม่

รัตมี ทอศิริชูชัย, แฉ่งน้อย แซ่เซ็ง, จงรักษ์ สีหะวงษ์, ฌณาภัช ควรรตี, จันทร์สาต หาญนึก, อุสมะห์ ลาเฮดักดีลีทรี, มัสตะห์ มะกุล, สมภาร ยอโง้ง, วนิดา สุจิตาพันธ์, ทิพวัลย์ โมกภา, วรางคณา ชัชเวช, มิหลิ๊ะ สุระกำแหง, อรนุช ไชยชนะ, ปวีณา เอกฉัตร, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ ฯลฯ ชื่อเหล่านี้ เป็นตัวอย่างของบุคคลที่ไม่ได้มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักระดับชาติเหมือนอย่างนักการเมือง รัฐมนตรี หรือข้าราชการระดับสูง แต่งานที่พวกเธอทำได้นำความเปลี่ยนแปลงมาสู่หมู่บ้าน ชุมชน และสังคมไทยอย่างแท้จริง

คนกลุ่มนี้เป็นผู้ขับเคลื่อนงานในกลุ่มโครงการด้านสุขภาวะผู้หญิง และความเป็นธรรมทางเพศ จำนวนแปดโครงการ ที่ทำร่วมกับแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ สมาคมเพศวิถีศึกษา ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ระหว่างปี 2555-2561

กลุ่มโครงการดังกล่าวครอบคลุมประเด็นปัญหาหลากหลายที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้หญิง ตั้งแต่ปัญหาท้องไม่พร้อม ความรุนแรงในครอบครัว กฎจารีตที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้หญิงชาติพันธุ์ม้ง ผลกระทบจากการใช้สียเคมีในการทอผ้า การตีตราผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคซึมเศร้า ไปจนถึงปัญหาของพนักงานสอบสวนหญิงในการจัดการคดีความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

โดยทั้งแปดโครงการมีการทำงานครอบคลุมประเด็นในพื้นที่ต่าง ๆ ดังนี้

1. โครงการฟื้นฟูกฎหมายจารีตและแก้ไขปัญหาความรุนแรง เพื่อสร้างความเป็นธรรมให้กับผู้หญิงและเด็กชาวม้งใน 13 จังหวัดภาคเหนือ
2. โครงการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวชุมชนมุสลิม จังหวัดปัตตานี
3. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้หญิงที่มีความละเอียดอ่อนต่อมิติเพศภาวะ จังหวัดสงขลา
4. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม จังหวัดอำนาจเจริญ
5. โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี จังหวัดขอนแก่น
6. โครงการพัฒนาสุขภาพความปลอดภัยและอาชีพอนามัยของผู้หญิงทอผ้า จังหวัดสุรินทร์

7. โครงการพัฒนารูปแบบงานส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนด้านเพศภาวะ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษและยโสธร

8. โครงการเสริมศักยภาพตำรวจหญิงเพื่อการคุ้มครองเด็กและสตรี

เมื่อเดือนกรกฎาคม 2561 ผู้สร้างความเปลี่ยนแปลงกลุ่มนี้มารวมตัวกันที่จังหวัดสมุทรสงครามเพื่อร่วมกันถอดบทเรียนการทำโครงการย่อยทั้งแปดโครงการ ซึ่งสิ้นสุดลงในช่วงต้นปี 2561 แม้บางคนจะยังมีร่องรอยของความเหนื่อยล้าอยู่บ้าง เพราะแต่ละโครงการต่างก็ซับซ้อนในประเด็นที่ยาก เกี่ยวข้องกับการรื้อถอนชุดความคิดความเชื่อเดิม ๆ อีกทั้งทุกคนล้วนมีภาระหน้าที่ประจำ บางคนเป็นอาจารย์ พยาบาล ช่างนา ช่างสวน ทำธุรกิจส่วนตัว ยังไม่นับหน้าที่ของลูกสาว แม่ และภรรยาที่ต้องดูแลครอบครัว

แต่ใบหน้าของทุกคนต่างมีรอยยิ้มแห่งความภาคภูมิใจ เพราะงานที่พวกเขาทุ่มเททำลงไปตลอดระยะเวลาหลายปีนั้น ได้ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในระดับที่น่าพอใจ และที่สำคัญคือทุกคนดีใจที่ได้พัฒนาศักยภาพและความสามารถของตัวเองในหลายด้าน...

จากคนที่ไม่กล้าพูดในที่สาธารณะกลายเป็นวิทยากรสอนเรื่องเพศศึกษาให้เยาวชนในโรงเรียน

จากคนที่ไม่มีความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์กลายเป็นที่ปรึกษาให้ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ

จากคนที่ไม่สนใจเรื่องราวความเป็นไปในชุมชนกลายเป็นคนที่เปิดบ้านตัวเองเป็นศูนย์เรียนรู้การทอดผ้าด้วยสิริธรรมชาติ...

หนังสือเล่มนี้ได้บันทึกเรื่องราวของกลุ่มโครงการด้านสุขภาวะผู้หญิง และความเป็นธรรมทางเพศทั้งแปดโครงการไว้ ซึ่งแต่ละโครงการต่างมีจุดเริ่มต้น เส้นทางการต่อสู้ ความยาก-ง่ายที่แตกต่างกันไป หากสิ่งที่เหมาะสมกันก็คือ ทุกโครงการเกิดขึ้นและขับเคลื่อนด้วยคนเล็กคนน้อยที่มองเห็นปัญหาและความไม่เป็นธรรมที่สร้างความทุกข์ใจให้คนในชุมชน โดยเฉพาะผู้หญิง และต้องการที่จะแก้ไขปัญหานั้น

แต่ลำพังความมุ่งมั่นที่อยากจะแก้ปัญหายังอย่างเดียวคงไม่พอ แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และ สสส. จึงได้สนับสนุนการอบรมต่าง ๆ เพื่อเสริมศักยภาพการทำงานสร้างการเปลี่ยนแปลงให้ผู้รับผิดชอบโครงการ และทีมงาน อาทิ การอบรมหลักสูตรฐานคิดความเป็นธรรมทางเพศ หลักสูตรการให้การปรึกษาผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในชุมชน หลักสูตรการจัดกระบวนการเพื่อสร้างการเปลี่ยนในชุมชน โดยมีอาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว นักเคลื่อนไหวทางสังคมและนักสตรีนิยมแห่งศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม หรือ “ศูนย์บ้านดิน” ที่อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นวิทยากร นอกจากนี้ยังมีการอบรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยอาจารย์และนักวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและ

สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และการอบรมการออกแบบและติดตาม ประเมินผลโครงการ เพื่อติดต่อทางปัญญาและสร้างความเข้มแข็งให้กับ คนทำงานเพื่อสังคม

วิจิตติ กิจกรรมและมุมมองที่ทีมงานได้จากการอบรมหลักสูตร ต่าง ๆ ที่แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และ สสส. สนับสนุน เป็นเสมือน เข้มทิศในการทำงานของทั้งแปดโครงการ และมีส่วนสำคัญอย่างมากที่ ทำให้ทุกโครงการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

รัศมี ทอศิริชูชัย ผู้ประสานงานเครือข่ายสตรีมั่งในประเทศไทย ผู้รับผิดชอบโครงการฟื้นฟูภูมิจริตและแก้ไขปัญหาความรุนแรงเพื่อสร้าง ความเป็นธรรมให้กับผู้หญิงและเด็กชาวม้ง กล่าวว่า การได้เรียนรู้เรื่อง ฐานคิดความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์บ้านดิน “ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง วิธีคิดในการทำงาน คือหันมาใช้ความเข้าใจ ความรัก ความเอื้ออาทร ไม่ใช้ความรุนแรงในการทำงาน ซึ่งได้ผลตอบรับที่ดีจากทุกฝ่าย ไปที่ไหน ก็ได้รับการต้อนรับอย่างดี เพราะเขาไม่มองคนทำงานเพื่อเปลี่ยนแปลง สังคมว่าเป็นศัตรูหรือคนที่มีจุดยืนตรงข้ามกับเขา”

หากถามคนในชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ของแปดโครงการนี้ ความสำเร็จ ของโครงการอาจอยู่ที่การทำให้คนในชุมชนรู้สึกถึงศักยภาพและความ เข้มแข็งของตนเอง เห็นทางออกจากปัญหา ภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงาน และมีความสุขมากขึ้น แต่หากพูดถึงความสำเร็จของโครงการจากมุมมอง ของการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โครงการ เหล่านี้ได้สร้างความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญสามด้าน คือ

ด้านแรก - เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงจากทีมผู้รับผิดชอบโครงการ และแกนนำในแต่ละพื้นที่ ที่มีความเข้มแข็งและมีศักยภาพในการ ขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงประเด็นต่าง ๆ ในพื้นที่ของตนเอง ดังจะเห็นตัวอย่างจากเรื่องเล่าเกี่ยวกับโครงการในบทต่อ ๆ ไป

ด้านที่ 2 - เกิดกระบวนการทำงานและแนวทางการให้บริการ รูปแบบใหม่ ๆ ที่บางส่วนถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมการทำงานทางสังคม อาทิ เนื้อหาและกระบวนการอบรมเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่เหมาะสมกับ บริบทชีวิตชาวม้ง กระบวนการทำงานลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ของชุมชนที่มีอัตลักษณ์เฉพาะอย่างชุมชนมุสลิมภาคใต้ กระบวนการทำงาน ลดปัญหาท้องไม่พร้อมที่ตั้งต้นจากกลุ่มฐานรากในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย เยาวชน พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู/โรงเรียน และผู้นำชุมชน กระบวนการ พบกลุ่มแบบเสริมพลังสำหรับผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี กระบวนการทำงาน ส่งเสริมอาชีพอนามัยของคนทอผ้าในระดับชุมชน แนวทางบำบัดรักษาและ ป้องกันภาวะซึมเศร้าที่คำนึงถึงความเป็นธรรมทางเพศ วิธีการสอบสวน และคุ้มครองผู้เสียหายในคดีทางเพศและความรุนแรงในครอบครัวที่ทำให้ ผู้เสียหายได้รับความเป็นธรรม และการออกแบบระบบบริการสำหรับผู้หญิง ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงพยาบาลชุมชนที่มีความละเอียดอ่อนและเป็นมิตร

ด้านที่ 3 - ปัญหาในชุมชนคลีคลาย นำมาซึ่งสุขภาพและความ เป็นธรรมชาติที่เพิ่มมากขึ้น อาทิ ชุมชนชาวม้งยอมรับการประกอบพิธีผู้ (พิธีรับลูกสาวกลับบ้าน) ให้เป็นแนวปฏิบัติเพื่อลดทอนผลกระทบของ กฎจารีตต่อชีวิตผู้หญิงม้ง กว่าครึ่งหนึ่งของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในหมู่บ้านเป้าหมายของจังหวัดปัตตานีคลีคลายและครอบครัวมีความ สัมพันธ์ที่ดีขึ้น ผู้เข้ารับการบำบัดภาวะซึมเศร้าโดยพยาบาลที่ร่วมโครงการ ส่วนหนึ่งระบุว่าปัญหาของตนเริ่มคลีคลายและภาวะซึมเศร้าน้อยลง ผู้ประกอบอาชีพผลิตผ้าไหมที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพ รายได้ และ คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปัญหาท้องไม่พร้อมของเยาวชนในชุมชนเป้าหมาย ลดน้อยลงทั้งที่จังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดสงขลา ชุมชนลดการตีตรา และเปิดใจยอมรับผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี ทำให้ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ มีกำลังใจ และก้าวเข้ามามีส่วนร่วมชีวิตทางสังคมในชุมชนมากขึ้น

ความเปลี่ยนแปลงเชิงบวกเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นง่าย ๆ ในระยะเวลา อันสั้น ความสำเร็จของทั้งแปดโครงการเกิดขึ้นจากพลังความทุ่มเทและ ร่วมมือกันอย่างกว้างขวางของหลายภาคส่วน จึงสมควรที่จะได้รับการ บันทึกไว้ให้สังคมไทยได้เรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง ดังที่ อาจารย์อวยพรกล่าวไว้ว่า

“โครงการย่อยทั้งแปดโครงการของแผนงานสุขภาพผู้หญิงฯ มี คุณูปการต่อสังคมไทยมาก เพราะการเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่เกิดจากคน รากหญ้า เชื่อว่าเพื่อน ๆ ของเรากลุ่มนี้จะเป็นผู้จุดประกายและเป็น ต้นแบบให้คนอื่น ๆ เห็นว่าผู้หญิงรากหญ้าสามารถลุกขึ้นมาเป็นผู้นำการ เปลี่ยนแปลงได้”

สารบัญ

รับลูกสาวกลับบ้าน เปลี่ยนชีวิตผู้หญิงมั่งด้วย “พีรผู้”	12
ปิดตาผี : เปลี่ยนความรุนแรงในครอบครัว เป็นความรักและความสุข	30
สงขลาโมเดล เปลี่ยนชุมชนให้เป็นมิตร กับผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม	50
โหมฮัก โหมแพง แบ่งปัน เปลี่ยนทางตันเป็นทางออก ของวัยรุ่นท้องไม่พร้อม	74
เจดส์เน็กฮีสาน เปลี่ยนการตีตรา เป็นการยอมรับผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี	96

วิถีคนทอผ้าไหม เปลี่ยนความเสี่ยง ให้เป็นความสมดุล	116
มอง “ซีเมคร่า” ในมุมใหม่ เปลี่ยนแนวทางรักษา ให้ละเอียดอ่อนต่อเพศภาวะ	144
พนักงานสอบสวนหญิง เปลี่ยนความมีดমন เป็นหนทางให้ผู้เสียหาย	170
บันทึกจากบ้านดิน “อวยพร เชื้อนแก้ว” กับภารกิจ สร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง	192
บทส่งท้าย	207

รับลูกสาว กลับบ้าน

เปลี่ยนชีวิต
ผู้หญิงม้ง
ด้วย “พีรีฟู”





ชีวิตของ “ว่าง เพ็ญพิงกิจการ”

ว่าง เพ็ญพิงกิจการ วัย 45 ปี หญิงชาวม้ง บ้านแม่สาใหม่ ตำบลโป่งแยง อำเภอแมริม จังหวัด เชียงใหม่ ว่างเปิดเผยเรื่องราวชีวิตของเธอเพื่อให้คน ได้เข้าใจชะตากรรมของผู้หญิงม้งภายใต้กฎจารีตและ ความเชื่อที่สืบทอดกันมายาวนาน และเพื่อให้สังคม ได้รู้จักกับ “พิธีผู่” หรือ “พิธีรับลูกสาวกลับบ้าน” ที่เป็นกุญแจไขประตูสู่ชีวิตใหม่ของเธอ

ว่างเป็นลูกสาวคนโต เธอตั้งครรรภ์เมื่ออายุ ประมาณ 17 ปี แต่ตั้งครรรภ์ได้ 6 เดือน แฟนก็ทิ้งไป เธอไม่เหลือใครแล้วจึงกลับมาอยู่กับพ่อแม่ แต่กฎ จารีตประเพณีของชาวม้งถือว่าเธอได้ถูกตัดขาดจาก ครอบครัวเดิมและตระกูลแซ่ของพ่อแม่ไปแล้ว ว่าง จึงเป็นได้เพียงผู้อาศัยที่ไม่มีสิทธิเข้าร่วมในพิธีกรรม ใด ๆ ของครอบครัวและไม่ได้รับการปกป้องคุ้มครอง จากผีบรรพบุรุษอีกต่อไป เมื่อเธอป่วย คลอดลูกหรือ แม้ว่าจะตาย ก็ต้องออกไปอยู่นอกบ้านเพียงลำพัง ไม่เช่นนั้นจะนำโชคร้ายมาให้ครอบครัว

หลังจากคลอดลูกชายได้ไม่กี่เดือน แม่ของว่างก็เสียชีวิต หลังแม่เสียชีวิต พ่อแต่งงานใหม่ ทั้งน้อง ๆ สักคนให้เธอดูแลเพียงลำพัง เธอรับจ้างทำงานทุกอย่างเท่าที่ทำได้เพื่อหารายได้มาเลี้ยงน้องและลูกน้อย ว่างเหนื่อยแสนสาหัส แต่ความเหนื่อยกายไม่ทำให้เธอทุกข์ระทมเท่ากับการถูกตัดขาดออกจากครอบครัว แม่ตัวจะอยู่ที่บ้านพ่อ แต่จิตวิญญาณเธอไว้ที่ยึดเหนี่ยว ไว้ที่ฟุ้งฟิง ถูกตีตราว่าเป็นคนนำโชคร้ายมาสู่ครอบครัว เป็นเหตุที่ทำให้ผู้ชายในบ้านทำอะไรก็ไม่ประสบความสำเร็จ ลามไปถึงว่าทำให้หมา เบ็ด ไก่ ตายโดยไม่รู้สาเหตุ ลูกชายของเธอก็กลายเป็นคนที่ไม่มีความสนใจใฝ่เรียนใฝ่หา ในครอบครัวและไม่มีเพื่อนคบหาด้วย

ปี 2556 รัชมี ทอศิริชูชัย ผู้ประสานงานเครือข่ายสตรีม้งในประเทศไทยเข้ามาคุยกับผู้นำและผู้อาวุโสในหมู่บ้านเรื่องการรื้อฟื้น “พิธีผู้” (Phum) ซึ่งเป็นพิธีกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วแต่หย่าร้าง เลิกกับสามีหรือสามีตาย ได้กลับมาเป็นสมาชิกของครอบครัวเดิม ว่างรู้ทันทีว่าพิธีกรรมนี่คือสิ่งที่เธอรอคอยและสมัครใจอยากเข้าพิธี แต่พ่อยังคงกลัวว่าจะเป็นการผิดผี ผิดกฎจารีต จึงขอเวลาดูก่อนว่าครอบครัวอื่นทำพิธีนี้แล้วเกิดเรื่องไม่ดีขึ้นหรือเปล่า ต้องเจอเคราะห์ร้ายหรือไม่ ระหว่างนั้นว่างมีความมุ่งมั่นที่จะเข้าพิธีผู้มาตลอด เธอช่วยเครือข่ายฯ รับผิดชอบเรื่องการรื้อฟื้นพิธีกรรมนี้ในหลายจังหวัด และเดินทางไปหาน้องชายที่ม่อนแจ่มเล่าเรื่องทั้งหมดให้ฟัง น้องชายบอกว่าเขายินดีสนับสนุนให้ครอบครัวรับที่สาวกลับบ้าน แต่การตัดสินใจสุดท้ายต้องอยู่ที่พ่อ

หลายเดือนผ่านไป รัชมีและผู้นำพิธีกรรมกลับมาที่หมู่บ้านอีกครั้ง เพื่อคุยกับพ่อของว่าง พ่อยอมรับว่าคิดจะทำพิธีรับลูกสาวกลับบ้านอยู่เช่นกัน แต่ติดว่าไม่มีเงิน เครือข่ายฯ จึงบอกว่าจะช่วยเรื่องการจัดหาเครื่องเซ่นต่าง ๆ ที่ต้องใช้ประกอบพิธีมาให้ ว่างร้องไห้ด้วยความดีใจเมื่อรู้ว่าพ่อยินยอมให้เธอเป็นกรณีตัวอย่างของผู้หญิงม้งที่ผ่านพิธีผู้



นอกจากเงินสนับสนุนจากเครือข่ายๆ น้องชายของว่างและญาติยังรวบรวมเงินกันมาได้อีก 1 หมื่นกว่าบาทเพื่อนำมาใช้ทำพิธี

พิธีผู้จัดขึ้น 3 วันหลังจากพ่อตบตกลง ญาติพี่น้องมาช่วยฆ่าหมู ไก่ พ่อผูกผี แล้วก็ให้ว่างกับลูกชายซึ่งโตเป็นหนุ่มอายุ 20 ปี มานั่งในบ้าน ผูกข้อมือให้ เอาเงินมาให้ แล้วพูดกับว่างว่า “พ่อให้กลับบ้านแล้วนะ ถ้าลูกไม่สบายลูกก็อยู่ที่บ้านเรานะ ไม่ต้องไปอยู่ที่อื่น ถ้าจะตายก็ตายที่บ้านเรา หลานด้วยนะ พ่อเชื่อว่าลูกและหลานจะนำเอาโชคลาภ เอาเงินเอาทองมาให้ครอบครัวของเรา”

ในที่สุด ว่างก็ได้รับการต้อนรับกลับบ้านเกิดของเธอเองผ่านพิธีผู้ที่ถูกฟื้นขึ้นใหม่

“หลังจากทำพิธีผู้แล้วเรารู้สึกดีขึ้นมาก โดยเฉพาะลูกชายมีความสุขมาก เพราะเราสองแม่ลูกมีผีบรรพบุรุษคุ้มครองแล้ว ไม่เป็นที่รังเกียจของสังคม ถ้าเรายังมีชีวิตอยู่เราก็อยู่ตรงนี้ ถ้าเราตายเราก็อยู่ตรงนี้ เราสามารถเข้าร่วมงานเลี้ยงผีหรือพิธีกรรมต่าง ๆ ของชุมชนได้แล้ว เพราะตามกฎจารีต ถ้าเราไม่มีครอบครัว ไม่มีผีบรรพบุรุษ เขาจะแยกเราไปไว้อีกที่หนึ่งเลย

“ตอนนี้ชีวิตดีขึ้นมาก แต่จำความทุกข์ยากได้ไม่เคยลืม อยากบอกคนที่ เป็นพ่อแม่ชาวม้งว่า ถ้าลูกสาวมีปัญหาลงหลังจากแต่งงานไปแล้ว ขอให้ทำพิธีรับลูกสาวกลับบ้าน เพราะลูกสาวรักพ่อแม่ อยากกลับมาอยู่ด้วย ถ้าไม่รับลูกสาวกลับบ้านลูกสาวก็จะไม่มีกำลังใจในการทำงานหรือการใช้ชีวิต”

ว่างทิ้งท้ายเรื่องที่หลายคนอาจจะอยากรู้

“หลังจากครอบครัวทำพิธีรับเรากลับมาอยู่บ้านแล้ว ไม่เคยเกิดเรื่องร้ายอะไรขึ้นเลย ครอบครัวเราได้เจอแต่เรื่องดี ๆ” เธอบอกอย่างมีความสุข



“ตอนเป็นมนุษย์ไม่มีเจ้าของ
พอตายไปก็ไม่มีผี”

ในประเทศไทยมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ม้งอยู่ราว ๆ 2 แสนคน จาก 18 ตระกูลแซ่ อาศัยอยู่ในพื้นที่ 13 จังหวัดภาคเหนือ คือ แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำปาง แพร่ น่าน สุโขทัย กำแพงเพชร ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก และเลย

แต่ละคนอาจรู้จักชาวม้งในแง่มุมที่ต่างกันไป แต่มุมหนึ่งที่ว่า น้อยคนจะรู้ คือกฎจารีตและความเชื่อของชุมชนม้งเกี่ยวกับผู้หญิงและการแต่งงาน

ในสังคมม้ง ผู้ชายมีบทบาทหลักทั้งในครอบครัว ชุมชนและการทำพิธีกรรม ขณะที่ผู้หญิงถูกจัดวางไว้ในตำแหน่งที่ต่ำกว่า มีฐานะเป็นเพียงแรงงานการผลิตที่รอวันเปลี่ยนเจ้าของ ผู้หญิงจะมีตัวตนก็ต่อเมื่อมีผู้ชายเป็นเสาหลักให้พึ่งพิงทั้งตอนที่ยังมีชีวิตอยู่และในชีวิตหลังความตาย เมื่อยังไม่แต่งงาน ลูกสาวมีพ่อเป็นหลักพึ่งพิง เมื่อแต่งงานแล้วก็จะกลายเป็นคนของตระกูลสามีและจะกลับมาสู่ครอบครัวเดิมไม่ได้อีกต่อไป หากชีวิตแต่งงานมีปัญหา หย่าร้างหรือสามีเสียชีวิต ก็ไม่สามารถกลับไปนับถือผีบรรพบุรุษของพ่อแม่ได้ ผู้หญิงม้งจำนวนมากจึงเลือกที่จะอดทนอยู่กับสามี ไม่ว่าจะถูกกดขี่ ทำร้ายจิตใจและร่างกายหนักหนาสาหัสเพียงใด



เพื่อไม่ให้ต้องหย่าร้างและถูกขับออกจากตระกูลสามี เพราะเมื่อนั้น พวกเธอ (รวมถึงลูก ๆ) จะกลายเป็นคนไม่มีตระกูล ไม่มีผีบรรพบุรุษ ค้ำครอง และเมื่อตายไปก็จะกลายเป็นวิญญาณเร่ร่อน ไม่มีคนทำพิธี เช่นไหว้ดวงวิญญาณให้ ตกอยู่ในสถานะที่สังคมมองเรียกว่า “ตอนเป็น มนุษย์ไม่มีเจ้าของ พอตายไปก็ไม่มีผี” ผู้หญิงมั่งที่ห้องนอกระบายก็อยู่ใน สถานะนี้เช่นกัน

หากผู้หญิงเลือกที่จะกลับมาอยู่กับพ่อแม่หลังจากหย่าร้าง เธอจะ ไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมพิธีกรรมใด ๆ ของครอบครัวและชุมชน ต้อง ออกไปอยู่ในเพิงเล็ก ๆ นอกบ้านเวลาที่เธอป่วย และห้ามตายในบ้าน พ่อแม่ นอกจากนี้ทั้งเธอและพ่อแม่ก็ต้องเผชิญแรงกดดันมากมาย เพราะ ญาติ ๆ จะมองว่านำโชคร้ายมาสู่ตระกูลแซ่

กฎจารีตนี้ยังส่งผลกระทบต่อพ่อแม่ที่ไม่มีลูกชายด้วย เพราะ ว่า พ่อแม่ไม่สามารถไปอาศัยอยู่กับลูกสาวที่แต่งงานออกจากครอบครัวไปแล้ว ได้ แม้ว่าจะไม่มีใครดูแลยามป่วยหนัก เมื่อตายไปก็จะมีใครจัดการศพ ให้หรือไม่มีผู้มาจุดศพพ่อแม่ไปสู่สุคติ

ช่วงที่ผ่านมา ใจว่าผู้หญิงมั่งทุกคนจะยอมจำนนกับกฎจารีตนี้ โดยเฉพาะผู้หญิงมั่งรุ่นใหม่ที่ได้เรียนหนังสือหรือออกมาทำงานในเมือง บางคนเลือกที่จะออกมาจากชุมชน ทำงานค้าขายตามแหล่งท่องเที่ยวใน ตัวเมืองเชียงใหม่ กรุงเทพฯ หรือหัวหิน บ้างเปลี่ยนมานับถือศาสนาคริสต์ หรือพุทธ พาตัวเองมาอยู่ในวัฒนธรรมและความเชื่ออื่นที่อยู่นอกเหนือ การควบคุมของตระกูลแซ่และสังคมมั่ง ทำให้พวกเธอมีอิสระในการ กำหนดชีวิตตัวเองมากขึ้น

แต่นั่นก็เป็นเพียงส่วนน้อย กฎจารีตและระบบความเชื่อนี้ยังคงดำรง อยู่อย่างเข้มแข็งในสังคมมั่ง และชีวิตของผู้หญิงมั่งส่วนใหญ่ก็ยังถูก กำหนดด้วยกฎจารีตนี้

“ลูกสาวเจิบ พ่อเจิบยิ่งกว่า”



รัศมี ทอศิริชูชัย ผู้ประสานงานเครือข่ายสตรี มั่งในประเทศไทย เป็นผู้หญิงมั่งคนหนึ่งที่ไม่ยอมจำนนต่อกฎจารีต แต่แทนที่จะเลือกเดินออกจากชุมชนเพื่อหลีกเลี่ยงจากการถูกควบคุมด้วยระบบความเชื่อของสังคมมั่ง เธอกลับเลือกที่จะกลับเข้าหมู่บ้านเพื่อศึกษากฎจารีตและความเชื่อของชาวมั่งให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้นกว่าเดิม เพื่อเข้าใจที่มาที่ไปและหาทางออกให้กับผู้หญิงมั่งที่ต้องทนทุกข์จากวัฒนธรรมความเชื่อที่ส่งต่อกันมา

รัศมีเป็นผู้หญิงมั่งรุ่นที่ 2 ที่มีโอกาสลงจากตอຍมาเรียนในเมือง เธอสนใจเรื่องความเป็นธรรมทางเพศหลังจากเข้าคอร์สอบรมเรื่องบทบาทหญิงชายที่ศูนย์สตรีศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2547 รัศมีได้ร่วมกับเพื่อนที่เป็นผู้นำสตรีมั่งในจังหวัดเชียงใหม่และเพชรบูรณ์ก่อตั้งเครือข่ายสตรีมั่งในประเทศไทยขึ้น

เครือข่ายสตรีมั่งฯ ช่วยเหลือผู้หญิงมั่งที่ถูกละเมิดสิทธิในด้านต่าง ๆ เรื่อยมา โดยประสานกับองค์กรที่ทำงานด้านผู้หญิง จนกระทั่งมาพบกับแผนงานสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ ซึ่งสนับสนุนให้รัศมีเข้ารับการอบรมหลักสูตรฐานจิตสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ การให้การปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและศักยภาพผู้หญิง และหลักสูตรการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นจุดที่ทำให้รัศมีหยิบยกปัญหาเรื่องกฎจารีตของชุมชนมั่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้หญิงมาศึกษาอย่างจริงจัง

ปี 2556 รัศมีและแนนน้อย แซ่เซ็ง ผู้หญิงอีกคนหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในงานของเครือข่ายสตรีมั่งฯ มายาวนาน ได้จับมือกันร่วมเป็นกำลัง



สำคัญในการทำโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในหัวข้อ “พื้นที่ทางสังคมของหญิงม้ง: กรณีศึกษาผู้หญิงที่ประสบปัญหาครอบครัวในหมู่บ้านแม่สาใหม่และแม่สาน้อย อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่” ร่วมกับนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมหาวิทยาลัยมหิดล งานวิจัยพบว่า กฎจารีตม้งที่สร้างปัญหาและความทุกข์ให้ผู้หญิงมากที่สุดมีอยู่สามข้อ คือ หนึ่ง-ห้ามผู้หญิงที่เลิกกับสามีหรือสามีตายทำพิธีกรรมต่าง ๆ ร่วมกับพ่อแม่ สอง-ผู้หญิงที่ท้องนอกสมรสจะป่วยหรือตายในบ้านพ่อแม่ไม่ได้ และสาม-ห้ามพ่อแม่ตายในบ้านของลูกสาวและลูกเขย

เมื่อนำผลการวิจัยไปเสนอกับชุมชนแม่สาใหม่และแม่สาน้อย คนในชุมชนตกลงร่วมกันว่าจะหาทางแก้ไขกฎจารีตทั้งสามข้อนี้ แต่คำถามใหญ่คือ จะแก้ไขได้อย่างไร?

รัศมี แห่งน้อย และแกนนำเครือข่ายสตรีม้งฯ รู้ดีว่าการปรับเปลี่ยนกฎจารีตที่มีมายาวนานในสังคมม้ง ซึ่งมีความเชื่อในเรื่องการผิผีและสิ่งเหนือธรรมชาติอย่างเข้มข้นนั้นยากแสนยาก แต่พวกเธอเชื่อมั่นว่าต้องมีทาง

เครือข่ายสตรีม้งฯ เดินสายคุยกับผู้อาวุโสและผู้นำพิธีกรรมของชุมชนม้งหลายแห่ง ควบคู่ไปกับการสำรวจหาผู้หญิงที่ประสบปัญหาจากกฎจารีตดังกล่าว เพื่อชักชวนให้มาเป็นอาสาสมัครร่วมขับเคลื่อนการเปลี่ยนกฎจารีต

การพบปะพูดคุยกับผู้อาวุโสและพวกพ้อง ๆ ทั้งหมดทำให้แกนนำเครือข่ายสตรีม้งฯ ค้นพบข้อเท็จจริงอย่างหนึ่งว่า คนในชุมชนม้งมีจิตใจเอื้ออาทร อยากช่วยเหลือกันเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ผู้นำชุมชนหลายคนก็อยากเปลี่ยนวัฒนธรรมและกฎจารีตเหล่านี้ แต่ไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไร

“เราได้เห็นความรักของพ่อแม่ที่มีต่อลูก เห็นความรักของลูกที่มีต่อพ่อแม่ แต่ถึงแม้พ่อแม่จะรักลูกแค่ไหนก็ไม่สามารถรับลูกกลับคืนสู่

ครอบครัวได้ เพราะกลัวความผิดต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่จะบันดาลให้เกิดเหตุร้ายกับตระกูลแซ่ของตัวเอง” รัศมีเล่า

“พ่อคนหนึ่งบอกว่า เมื่อลูกสาวเจ็บ เขาเจ็บยิ่งกว่าเป็นสองเท่า เพราะเขารักลูก เห็นลูกเป็นทุกข์แต่เขาช่วยลูกไม่ได้ เพราะไม่สามารถฝึกนฤจารีตนี้ได้”

แล้ววันหนึ่งรัศมีก็ได้พบกับ “บลา่ท้อ แซ่ไซ้้ง” ผู้นำการประกอบพิธีกรรมมั่งในอำเภอแมริม ซึ่งเปิดเผยว่าเขาเคยประกอบพิธีรับลูกสาวที่หายหรือสามีเสียชีวิตให้กลับบ้านและกลับคืนสู่ตระกูล พิธีกรรมนี้เรียกว่า “พิธีผู้”

“วันนี้คงถึงเวลาแล้วที่ฉันจะบอกลูกหลานว่าพิธีอย่างนี้มันมีแต่หายไป พิธีกรรมนี้ทำได้แต่พวกเขาต้องเสียเงินหน่อยเป็นค่าประกอบพิธี” บลา่ท้อบอรัศมีและเครือข่ายสตรีมั่งๆ ที่เดินทางมาพบเขา

สิ้นเสียงบลา่ท้อบอกเล่าถึงพิธีผู้ ผู้ใหญ่บ้านคนหนึ่งที่นั่งฟังอยู่ด้วยก็ประกาศขึ้นกลางวงว่าขออาสาจัดพิธีผู้รับลูกสาวของตนกลับบ้านให้เป็นพิธีกรรมตัวอย่าง พ่ออีกสองคนลุกขึ้นเล่าถึงลูกสาวทั้งน้ำตาและใช้เวลาตัดสินใจอยู่ไม่กี่วันก็มาบอกว่าขอจัดพิธีผู้ด้วย

อาสาสมัครทั้งสามครอบครัวจัดพิธีผู้รับลูกสาวกลับบ้านพร้อมกันที่บ้านแม่สำใหม่ อำเภอแมริม เมื่อวันที่ 8-9 พฤศจิกายน 2556 โดยมีชาวมั่งจากหลายหมู่บ้านมาร่วมสังเกตการณ์พิธีกรรม ซึ่งเป็นไปอย่างเรียบง่าย คือมีการเชือดไก่เช่นไหว้ การบอกกล่าวต่อผีบรรพบุรุษ และปิดท้ายด้วยการที่พ่อสู่ขวัญ ผูกข้อมือกล่าวรับลูกสาวให้กลับมาอยู่บ้านเป็นลูกสาวคนเดิมของพ่อแม่ดังเช่นก่อนแต่งงาน พร้อมกับอวยชัยให้พร

บุญแจที่ปลดปล่อยผู้หญิงมั่งจากพันธนาการของกฎจารีตได้ถูกค้นพบแล้ว

แต่ไม่ใช่ทุกคนในสังคมชาวมั่งที่ยินดีกับการค้นพบบุญแจดอกนี้



“ถ้าจะเปลี่ยนกฎจารีต ให้ผมตายเสียก่อน”

หลังจากพิธีผู้ที่บ้านแม่สาใหม่ผ่านไปด้วยความเรียบร้อย เครือข่ายสตรีม้งฯ ได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากแผนงานสุขภาพผู้หญิงฯ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการเผยแพร่พิธีผู้ไปยังชุมชนม้งในจังหวัดอื่น ๆ ภายใต้โครงการฟื้นฟูกฎจารีตและแก้ไขปัญหาความรุนแรงเพื่อสร้างความเป็นธรรมให้กับผู้หญิงและเด็กชาวม้ง โดยมีเป้าหมายให้ตระกูลแซ่ยอมรับพิธีกรรมดังกล่าว ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพของผู้หญิงม้ง และสร้างความเข้าใจในกลุ่มคนม้งรุ่นใหม่เกี่ยวกับกฎจารีตที่ไม่เป็นธรรม

แต่การรณรงค์ให้ผู้ชมชนม้งยอมรับพิธีรับลูกสาวกลับบ้านต้องพบกับความท้าทายมากมาย ซึ่งจริง ๆ ก็เป็นเรื่องที่เครือข่ายสตรีม้งฯ คาดหมายไว้อยู่แล้ว แต่ก็คิดไม่ถึงว่าจะถึงขั้นมีคนบางกลุ่มเปิดเพจเฟซบุ๊ก “ต่อต้านเครือข่ายสตรีม้ง” เพราะไม่เห็นด้วยกับการฟื้นฟูพิธีผู้ขึ้นมา (ต่อมาเพจนี้ได้ปิดตัวไป)

พื้นที่ที่ยึดถือปฏิบัติกฎจารีตอย่างเข้มข้นในบางจังหวัดยังคงมีการต่อต้านรุนแรง ทั้งจากผู้อาวุโส ผู้นำชุมชน ผู้นำด้านพิธีกรรมและชาวบ้านทั่วไป เหตุผลหลักมาจากความหวาดกลัวว่าการรับลูกสาวกลับบ้านจะเป็นการกระทำผิดต่อบรรพบุรุษ

“ตอนที่เริ่มรณรงค์เรื่องนี้ มีผู้อาวุโสและผู้นำชุมชนบางคนมาบอกว่าไม่ให้เราพูดคำว่า ‘สิทธิสตรี’ เขาไม่ต้องการให้ผู้หญิงลุกขึ้นมาทำงานเรื่องนี้และปิดกั้นทุกทาง” รัศมีเล่าถึงอุปสรรคที่พบในการทำงาน

แรงต้านนั้นรุนแรงถึงขนาดที่มีผู้อาวุโสคนหนึ่งพูดกับเธอว่า “ถ้าจะเปลี่ยนกฎจารีต ขอให้ผมตายเสียก่อน” หรือเมื่อเกิดเรื่องไม่ดีขึ้นในชุมชน เช่น ผู้หญิงมึงคนหนึ่งในจังหวัดเพชรบูรณ์เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถคว่ำ พ่อแม่ของเธอก็เชื่อว่าเป็นเพราะเครื่องช่ายสตรีมั้งๆ มาเคลื่อนไหวเรื่องนี้ ทำให้เกิดเรื่องเคราะห์ร้ายขึ้นในชุมชนจนลูกสาวของพวกเขาต้องเสียชีวิต

ขณะที่กลุ่มชาวม้งที่สนับสนุนพิธีผู้ส่วนใหญ่ยังจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่มเล็ก ๆ ที่เป็นผู้ประสบปัญหา และกลุ่มคนรุ่นใหม่ที่มีความคิดก้าวหน้า

แม้จะถูกคัดค้านแต่เครื่องช่ายสตรีมั้งๆ รวมทั้งคนที่สนับสนุนการรื้อฟื้นพิธีกรรมก็ไม่หวั่นไหว ยังคงเดินสายอธิบายว่ากฎจารีตที่ยึดถือกันมาสร้างความทุกข์ให้ผู้หญิงและพ่อแม่อย่างไร และพิธีผู้ที่ได้รับการรื้อฟื้นขึ้นมานี้ก็มิผู้อาวุโสเป็นคนรับรองและประกอบพิธีกรรมให้

การมีผู้ที่เห็นด้วยเพิ่มขึ้นทีละคน มีครอบครัวที่พร้อมทำพิธีผู้รับลูกสาวกลับบ้านเพิ่มอีกหนึ่งครอบครัว หรือมีตระกูลแซ่ประกาศยอมรับพิธีผู้อีกหนึ่งตระกูล ก็เป็นกำลังใจที่มากพอแล้วที่ทำให้เครื่องช่ายสตรีมั้งๆ ชับเคลื่อนเรื่องนี้ต่อไป





“แม้จะมีหรือไม่มี ความหวังว่างานจะสำเร็จแต่เราก็จะทำต่อไป”

นับจากวันที่พิธีผู้ได้รับการรื้อฟื้นขึ้นเมื่อปลายปี 2556 มีครอบครัว ชาวमंत्रीจัดพิธีผู้เพื่อรับลูกสาวกลับบ้านแล้วทั้งหมด 52 ครอบครัว มี ตระกูลแซ่ที่ประกาศให้คนในตระกูลจัดพิธีผู้ได้สองตระกูล คือ ตระกูล แซ่มี้วและแซ่ย่าง ส่วนตระกูลแซ่ที่เหลือทั้งหมดได้ลงนามในบันทึกความ เข้าใจ (MoU) ยอมรับหลักการของพิธีผู้ (ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม 2561)

นอกจากนี้พิธีผู้ที่ถูกรื้อฟื้นขึ้นในประเทศไทยยังได้รับความสนใจ จากชุมชนม้งในต่างประเทศอีกด้วย ปี 2558 มีชาวमंत्रीจากหลายประเทศ เดินทางมาร่วมประชุมเครือข่ายสตรีม้ง ที่อำเภอปัว จังหวัดน่าน มีการ พูดถึงความคืบหน้าการรื้อฟื้นพิธีผู้ และในปี 2559 เครือข่ายสตรีม้งฯ ได้นำเสนอโครงการฟื้นฟูภูฏานจาริตและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงเพื่อสร้าง ความเป็นธรรมให้กับผู้หญิงและเด็กชาวमंत्री ในการประชุมผู้นำม้งนานาชาติ ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และในปีเดียวกันนั้นยังได้รับเชิญให้ไปนำเสนอ เรื่องการรื้อฟื้นพิธีผู้ที่ Concordia University ประเทศสหรัฐอเมริกาด้วย

ทั้งหมดนี้นับว่าเป็นความสำเร็จก้าวแรก ๆ ของโครงการก็จริง แต่ สำหรับรัศมีและแกนนำเครือข่ายสตรีม้งฯ ยังมีอีกหลายอย่างที่ ต้องทำ เพื่อสร้างความเป็นธรรมให้ผู้หญิงม้ง ภารกิจหนึ่งก็คือการเร่งสร้างชุด องค์ความรู้เกี่ยวกับพิธีผู้ให้เป็นหลักฐานอ้างอิงได้ แสวงหาการสนับสนุน จากผู้รู้ด้านพิธีกรรมม้งจากตระกูลแซ่ต่าง ๆ เพื่อลดความกลัวและสร้าง ความมั่นใจให้กับชาวमंत्री ขณะเดียวกันก็ต้องเสริมพลังแกนนำของเครือข่าย สตรีม้งฯ ให้มีความเข้มแข็งและมีพลังในการทำงานเพื่อฟื้นฟูภูฏานจาริตที่ เป็นธรรม

“หนึ่งเรื่องนี้อีกยาว...แม้จะมีหรือไม่มี ความหวังว่างานจะสำเร็จ อย่างที่ตั้งเป้าหมายไว้ แต่เราก็จะทำต่อไป” รัศมีทิ้งท้าย •



ชื่อโครงการ และ ระยะเวลาดำเนินการ

1. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรื่องพื้นที่ทางสังคมของผู้หญิงม้ง: กรณีศึกษาผู้หญิงที่ประสบปัญหาครอบครัวในหมู่บ้านแม่สาใหม่และแม่สาน้อย อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ (ระยะวิจัย กุมภาพันธ์-สิงหาคม 2556 ระยะปฏิบัติการ กันยายน-พฤศจิกายน 2556)
2. โครงการถอดบทเรียนเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนกฎจารีตม้งที่ส่งผลกระทบต่อผู้หญิงและครอบครัว (กรกฎาคม 2557-พฤศจิกายน 2558)
3. โครงการฟื้นฟูกฎจารีตและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรง เพื่อสร้างความเป็นธรรมให้กับผู้หญิงและเด็กชาวม้ง (สิงหาคม 2559-มีนาคม 2561)

พื้นที่โครงการ

ชุมชนม้งในพื้นที่ 13 จังหวัดภาคเหนือ ได้แก่ แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย พะเยาลำปาง แพร่ น่าน สุโขทัย กำแพงเพชร ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก และเลย รวมทั้งชุมชนม้งที่อยู่ในเมือง



ประเด็นปัญหา

ตามกฎจารีตของชาวม้งที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา ผู้หญิงที่แต่งงานไปแล้วจะกลับมาอยู่กับครอบครัวเดิมไม่ได้ ห้ามเข้าร่วมพิธีกรรมกับครอบครัวเดิม แม้ว่าจะประสบปัญหาครอบครัว เลิกร้างกันหรือสามีตาย ส่วนพ่อแม่ก็ห้ามไปอาศัยหรือป่วย-ตายในบ้านของลูกสาวที่แต่งงานออกจากครอบครัวไปแล้ว กฎจารีตเช่นนี้ทำให้ผู้หญิงม้งตกอยู่ในภาวะลำบากอย่างยิ่ง เพราะหากหย่าร้างหรือสามีตายก็จะกลายเป็นคนไม่มีสถานภาพไม่มีตัวตนในสังคมม้ง เครื่องข้ายสตรีม้งในประเทศไทยจึงได้รณรงค์ให้มีการรื้อฟื้นพิธีผู้ (Phum) หรือพิธีรับลูกสาวกลับบ้าน เพื่อให้ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วแต่มีปัญหาคู่ครัวกลับมาอยู่กับครอบครัวเดิมได้โดยไม่ผิดกฎจารีต



เป้าหมาย

ชาวม้งมีสังคมที่ดี มีกฎจารีตที่เป็นธรรมกับคนทุกกลุ่ม ผู้หญิงม้งเข้มแข็งและปลอดภัย จากความรุนแรง สังคมม้งยอมรับพิธีผู้และนำพิธีกรรมนี้มาใช้แก้ไขปัญหาก็ให้ผู้หญิงและเด็กชาวม้ง



ขวัญชนก พุฒิชัย

“ ถ้าไม่มีพิธีผู้ก็เหมือนกับว่า
ผู้หญิงมั่งห้ามพลาดเรื่องชีวิตคู่เลย
ถ้าพลาดก็คือจบ ”

ตอนที่คุณอาของขวัญชนกเข้าพิธีผู้หรือพิธีรับลูกสาวกลับบ้านที่อำเภอพบพระจังหวัดตาก นั้น ขวัญชนกหรือ “ไผ่” ยังไม่ได้สนใจประเด็นเรื่องสิทธิของสตรี้มักมากเท่าไร แต่ตอนนั้นเธอรู้สึกได้ว่าเป็นพิธีกรรมที่ดีกับผู้หญิงมั่ง ทำให้ผู้หญิงมีทางเลือกมากขึ้น ถ้าชีวิตแต่งงานมีปัญหาก็สามารถกลับมาอยู่กับครอบครัวเดิม กลับมานับถือผีบรรพบุรุษของพ่อแม่ได้ และเมื่อตายไปก็ไม่ต้องกลายเป็นดวงวิญญาณเร่ร่อน





พิธีผู้เป็นพิธีกรรมที่ได้รับการรื้อฟื้นขึ้นโดยเครือข่ายสตรีม้ง และผู้นำทางจิตวิญญาณของชุมชนม้งส่วนหนึ่งที่เห็นว่ากฎจารีตที่ห้ามผู้หญิงที่แต่งงานออกเรือนไปแล้วกลับมาอยู่กับพ่อแม่ ต้องตัดขาดจากครอบครัวเดิม แม้แต่ผีบรรพบุรุษก็นับถือไม่ได้ นั่นได้สร้างความทุกข์แสนสาหัสให้ผู้หญิง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิงที่ประสบปัญหาในชีวิตแต่งงาน ไม่ว่าจะเจอเรื่องร้ายแรงแค่ไหนพวกเธอก็ไม่สามารถกลับมาอยู่กับครอบครัวเดิมได้ เพราะชาวม้งเชื่อกันว่าหากผู้หญิงที่แต่งงานแล้วกลับมาอยู่กับพ่อแม่พี่น้องจะเป็นการผิดผี นำเคราะห์โศกโศคร้ายมาให้ครอบครัว

ตามคำบอกเล่าของผู้อาวุโสในชุมชนม้ง พิธีผู้นั้นมีมานานแล้ว แต่ไม่ได้ทำมานานจนเลือนหายไป เครือข่ายสตรีม้งและผู้อาวุโสในชุมชนที่เข้าใจปัญหา จึงได้ช่วยกันรื้อฟื้นพิธีกรรมนี้ขึ้นเพื่อเปิดทางให้ผู้หญิงได้กลับมาอยู่กับครอบครัวเดิมเมื่อชีวิตแต่งงานมีปัญหาหรือสามีตาย

ปู่ของไผ่เป็นคนแรก ๆ ที่จัดพิธีผู้เพื่อรับลูกสาว “เนติกานต์ ซอง” กลับมาอยู่กับครอบครัวและกลับสู่ตระกูลแซ่หม่วเมื่อปี 2556 หลังจากที่เธอหย่าร้างกับสามี

“ตอนนั้นไผ่ยังไม่ได้เข้ามาทำงานกับเครือข่ายสตรีม้งฯ ยังไม่มีความรู้อะไรมาก รู้แต่ว่าเมื่อทำพิธีกรรมนี้เสร็จ คุณอาจะเข้ามาร่วมทำพิธีกรรมทุกอย่างกับครอบครัวเราได้โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ อีกแล้ว คนในครอบครัวก็ยินดีมีความสุข ปู่ก็รักอาอยู่แล้วและยินดีที่จะให้อาเป็นตัวอย่างของผู้หญิงม้งที่เข้าพิธีผู้”

การได้อยู่ร่วมในพิธีผู้ครั้งนั้น มีส่วนไม่มากนักช่วยให้ไผ่สนใจในเรื่องสิทธิของผู้หญิงม้ง ประกอบกับการสนับสนุนของพ่อแม่และคุณอา

ไผ่จึงเข้ามาช่วยงานเครือข่ายสตรีม้งฯ จากเป็นแกนนำเยาวชนม้งในอำเภอพบพระ ช่วยงานเล็ก ๆ น้อย ๆ จนกระทั่งมาเป็นเลขานุการเครือข่ายสตรีม้งฯ หลังจากเรียนจบคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยาเขตลำปาง

ด้วยวัยเพียง 28 ปี ไผ่ต้องรับผิดชอบงานบริหารจัดการมากมายของเครือข่ายสตรีม้งฯ ควบคู่ไปกับการทำงานประจำที่กองสวัสดิการสังคม อปต. รวมไทยพัฒนา อำเภอพบพระ เธอยอมรับว่าเหนื่อย แต่ทั้งหมดนี้เป็นงานที่เติมเต็มชีวิตของเธอ

“ไผ่ไม่เคยคิดจะทำงานหรือใช้ชีวิตอยู่ในเมืองเลย จำได้ว่าพอสอบวิชาสุดท้ายเสร็จ ศาลากลางจังหวัดลำปางก็ชวนไปทำงาน แต่ไผ่ยืนยันว่าจะกลับบ้าน เพราะเราคิดมาตลอดว่าพอเรียนจบแล้วจะกลับไปทำงานที่บ้าน”



ในวัยเด็กไผ่พอรับรู้ได้ถึงความทุกข์ของผู้หญิงม้งภายใต้กฎจารีตต่าง ๆ อยู่บ้าง เธอมักคิดเสมอว่า “เป็นผู้หญิงม้งลำบาก” แต่การกลับมาทำงานที่บ้านในวัยที่เป็นผู้ใหญ่ขึ้น มีความรู้มากขึ้น ทำให้มองเห็นปัญหาของผู้หญิงม้งได้แจ่มชัดขึ้นกว่าเดิม และอยากจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยเปลี่ยนแปลงกฎจารีตที่สร้างความลำบากให้ผู้หญิง

“เราไม่เคยรู้ว่ามียุติรับลูกสาวกลับบ้านได้ รู้แต่ว่าถ้าผู้หญิงแต่งงานไปแล้วมีปัญหา เราจะกลับมาบ้านไม่ได้ ต้องอดทนอยู่กับสามี และครอบครัวสามี หรือถ้าทนไม่ไหวจริง ๆ ก็ต้องออกมาอยู่อย่างไม่มีตัวตน เหมือนลอยเคว้งอยู่อย่างนั้น



“เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการรณรงค์ให้
 พี่นุโพธิ์ผู้รับลูกสาวกลับบ้าน เพราะไผ่ก็
 เป็นผู้หญิงมั่งคนหนึ่ง และไผ่ก็ไม่รู้ว่าใน
 อนาคตชีวิตครอบครัวจะเป็นยังไง พี่นุโพธิ์
 เหมือนเป็นสิ่งที่ช่วยรองรับผู้หญิง ไม่ว่า
 คุณจะอยู่ในสภาพไหน คุณก็สามารถ
 กลับมาอยู่ในสังคม กลับมาเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนมั่งได้ คุณพลาดได้
 ไม่เป็นไร กลับมาอยู่กับครอบครัวได้ แต่ถ้าไม่มีพี่นุโพธิ์มันก็เหมือนกับว่า
 ผู้หญิงมั่งห้ามพลาดเรื่องชีวิตคู่เลย ถ้าพลาดก็คือจบ”



ไผ่เข้ามาทำงานกับเครือข่ายสตรีมั่งๆ ภายใต้การนำของรัตมี
 ทอดิธิชูชัย ตั้งแต่ปี 2559 ซึ่งเป็นช่วงที่เครือข่ายได้รับการสนับสนุน
 จากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงาน
 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เธอบอกว่าการรณรงค์ให้มีพิธีรับลูกสาวกลับบ้าน “เป็นเรื่องที่
 ยากมาก” ส่วนหนึ่งเพราะชุมชนมั่งในพระเป็นพื้นที่กฏจารีตเข้มข้น
 มากกว่าที่จังหวัดอื่น แต่ด้วยความมุ่งมั่นให้ชุมชนมั่งในอำเภอบ้านเกิด
 ของเธอยอมรับพิธีผู้ ไผ่จึงทำงานเคียงข้างผู้ใหญ่ในเครือข่ายสตรีมั่งๆ
 เข้าไปพูดคุยกับผู้อาวุโสของชุมชน ผู้นำพิธีกรรม ผู้บริหาร อบต. ฯลฯ
 อย่างต่อเนื่อง

แม้จะเจอการต่อต้าน ท่าที่ไม่เห็นด้วย เธอก็รับฟังและพยายาม
 อธิบายถึงเหตุผลที่ควรสนับสนุนพิธีผู้โดยไม่ย่อท้อ เพราะไผ่เชื่อมั่นว่า
 การเปลี่ยนกฏจารีตที่ส่งผลกระทบต่อผู้หญิง หากทำได้สำเร็จ ไม่เพียง
 แต่จะดีต่อผู้หญิงมั่งเท่านั้น แต่ยังทำให้ชุมชนมั่งโดยรวมมีความสงบสุข
 ด้วย

หญิงวัย 44 ปี ชาวตำบลมะนังยง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี เคยผ่านช่วงเวลาย่ำแย่ในชีวิตครอบครัว เนื่องจากถูกสามีทำร้ายจิตใจ ด้วยคำพูดมานานหลายปี แม้เขาจะไม่ได้ลงไม้ลงมือกับเธอ แต่ถ้อยคำ หยาดคายและดูถูกเหยียดหยามที่ทับถมลงในหัวใจของเธอซ้ำแล้วซ้ำเล่า นั้นก็มากพอแล้วที่จะทำให้เธอรู้สึกหมดกำลังใจและคิดว่าตัวเองเป็นคน ไม่มีคุณค่า ยังไม่ต้องพูดถึงการที่เขาสั่งสอนลูกด้วยการใช้กำลังอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งเธอไม่เห็นด้วยกับการกระทำนั้นแต่ก็ไม่อาจจะทัดทาน

เธอไม่เคยคิดจะเล่าเรื่องนี้ให้ใครฟัง เพราะ “ถึงเล่าไปก็ไม่มีใคร ช่วยแก้ปัญหาให้เราได้”

ปัตตานี : เปลี่ยนความรุนแรง ในครอบครัว เป็นความรักและ ความสุข



แต่ความคิดของเธอเปลี่ยนไปเมื่อได้พบกับอุสมะห์ ลาเฮดักดีลีห์ หรือ “กะมะห์” เจ้าหน้าที่อาวุโส สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (สวท.) จังหวัดปัตตานี ซึ่งนำทีมอาสาสมัครของโครงการลดปัญหา ความรุนแรงในครอบครัวชุมชนมุสลิมมาเยี่ยมและพูดคุยกับคนในชุมชน ที่ประสบปัญหา

“ตอนแรก ๆ ก็ยังไม่กล้าเล่า แต่เราสัมผัสได้ถึงความจริงใจที่อยาก จะช่วยเหลือ ก็เลยเล่าปัญหาของเราให้ฟัง แค่มมีคนรับฟังก็รู้สึกดีขึ้นมาก ๆ แล้ว”



“ท่านศาสตราจารย์ว่า สวรรค์อยู่ที่ฟ้าถ้ามารดา”

ตำบลราตาปันยังและตำบลมะนังยงเป็นสองตำบลเล็ก ๆ ในอำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี คณะทำงานโครงการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวฯ ได้เลือกแปดหมู่บ้านในสองตำบลนี้เป็นพื้นที่เป้าหมายเนื่องจากพบว่าเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ทำให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการและสวัสดิการต่าง ๆ ได้ยาก บางครอบครัวสามีติดคุกในคดีความมั่นคง ภรรยาต้องเป็นเสาหลักของครอบครัว เหตุรุนแรงยังกระทบต่อการประกอบอาชีพ เมื่อขาดรายได้ก็เกิดความตึงเครียดในครอบครัว จนบางครั้งกลายเป็นการใช้ความรุนแรงต่อกัน

สภาพสังคมมุสลิมที่พ่อแม่มักให้ลูกแต่งงานตั้งแต่อายุยังน้อย คู่สามีภรรยาขาดความรู้และประสบการณ์ มีวุฒิภาวะไม่เพียงพอที่จะประคับประคองชีวิตคู่หรือเลี้ยงดูลูกได้ เมื่อมีปัญหาผู้ชายบางคนเข้าหายาเสพติด ไม่รับผิดชอบครอบครัวเกิดการทะเลาะเบาะแว้ง ทำร้ายร่างกาย และเกิดการหย่าร้างตามมา

อุสมะห์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ สวท. ที่ทำงานพัฒนาชุมชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มานานเกือบ 30 ปี ริเริ่มโครงการนี้ขึ้นในปี 2556 โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพราะเห็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ สวท. จะต้องทำงานเรื่องนี้

อุสมะห์รู้ดีว่าการทำงานเรื่องความรุนแรงในครอบครัวและความ เป็นธรรมทางเพศในชุมชนมุสลิมไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะลักษณะเฉพาะทางวัฒนธรรมของชุมชนมุสลิมในพื้นที่ห่างไกลที่มักไม่เปิดเผยเรื่องราวปัญหาในครอบครัวให้คนอื่นฟัง ประชาชนเคร่งครัดในหลักศาสนาอิสลามที่กำหนดบทบาทของหญิงชายมุสลิมไว้อย่างชัดเจน โดยจะให้ผู้ชายเป็น



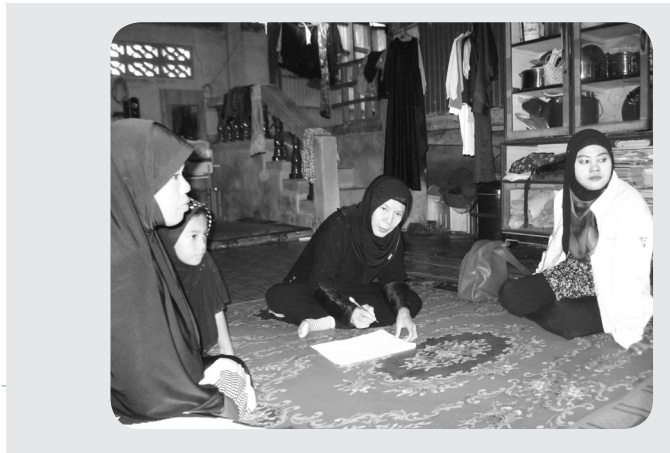
ผู้นำครอบครัว และการสร้างครอบครัวตามหลักศาสนาถือเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบศาสนกิจ

แต่อุสมะห์ไม่ใช่คนอื่น เธอเกิดที่ปัตตานี เรียนจบเอกประวัติศาสตร์จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี เคยเป็นครูสอนที่โรงเรียนมัธยม อำเภอสายบุรี และทำงานกับชุมชนยาวนานจนกระทั่งเกษียณอายุเมื่อปี 2560 เธอไปมาแล้วแทบทุกหมู่บ้านในสามจังหวัดชายแดนใต้ ทำให้ชาวบ้านรู้จักและไว้วางใจ และด้วยความที่เธอเองก็เป็นมุสลิมะห์คนหนึ่ง จึงมีความเข้าใจในวิถีชีวิตความคิดความเชื่อที่ยึดโยงอยู่กับหลักศาสนาอย่างลึกซึ้ง

อุสมะห์ยึดหลักงานที่ห้าจะต้องปรับให้เข้ากับบริบทของชุมชนมุสลิม เธอมักจะค้นคว้า ศึกษาพระคัมภีร์และปรัชญาผู้รู้ทางศาสนาในเรื่องต่าง ๆ อยู่เสมอ เพื่อหาวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักศาสนา อย่างเช่นจะอธิบายกับพี่น้องมุสลิมอย่างไรในเรื่องการคุมกำเนิดหรือการเว้นช่วงระยะเวลาการมีบุตร ซึ่งเป็นประเด็นละเอียดอ่อนตามหลักศาสนาอิสลาม

การได้ไปอบรมหลักสูตรฐานจิตสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม หรือที่รู้จักกันในชื่อ “ศูนย์บ้านดิน” ทำให้อุสมะห์ได้ความรู้ ความมั่นใจและเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นในการทำงานเรื่องสิทธิสตรี บทบาทหญิงชายและความเป็นธรรมทางเพศ

“ในสังคมมุสลิมเราจะพูดว่าชายหญิงเท่าเทียมกันตรง ๆ ไม่ได้ ระยะเวลาของการทำโครงการ คณะทำงานจึงต้องเปิดประเด็นการพูดคุยด้วยเรื่องสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงก่อน พอผ่านไประยะหนึ่งจึงเริ่มพูดคุยถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัว” อุสมะห์อธิบาย



“ผู้ใดที่ศรัทธาต่ออัลลอฮ์และวันอาคีเราะฮ์ ก็จงทำดีต่อเพื่อนบ้านของเขา”

ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินโครงการ อูสมะห์และทีมงานได้เดินทางลงพื้นที่ทั้งแปดหมู่บ้าน จัดกิจกรรม นัดประชุม จัดวงพูดคุยกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ ไปเยี่ยมบ้านผู้ประสบปัญหาหนักครั้งไม่ถ้วน กิจกรรมเหล่านี้จัดกลุ่มได้เป็นสามภารกิจหลัก คือ

● สร้างทีมแกนนำอาสาสมัครลดความรุนแรงในครอบครัว

ค้นหาผู้หญิงในชุมชนที่สนใจเข้ามาเป็นแกนนำอาสาสมัครของโครงการ โดยจะต้องเป็นผู้ที่เข้ามาทำงานด้วยความสมัครใจ ได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน มีจิตอาสา กระตือรือร้น ต้องการช่วยเหลือผู้อื่นอย่างจริงใจ ซึ่งโครงการคัดเลือกมา 40 คน จากแปดหมู่บ้าน ๆ ละห้าคน มีทั้งครูสอนศาสนา ภรรยาผู้ใหญ่บ้าน ภรรยาผู้บริหาร อบต. ภรรยากรรมการมัสยิด และผู้หญิงในชุมชน

จากนั้นแกนนำอาสาสมัครเหล่านี้ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรฐานคิดสุขภาพะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ รวมทั้งฝึกฝนทักษะการให้คำปรึกษาควบคู่ไปกับการเสริมพลังผู้ประสบปัญหา การฟังด้วยหัวใจ ทักษะการเยี่ยมบ้าน ศึกษาดูงานชุมชนตัวอย่างที่มีกลไกป้องกันและช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งทำความรู้จักกับหน่วยงานต่าง ๆ ในปีตตานี ทั้งด้านสวัสดิการสังคม ด้านสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดและสำนักงานอัยการจังหวัด เพื่อรู้จักบทบาทหน้าที่และขั้นตอนการส่งต่อผู้ประสบปัญหาให้ได้รับความช่วยเหลือ

หลังจากผ่านการ “ติวเข้ม” ทั้งด้านความคิดและทักษะที่ต้องใช้ในการทำงานแล้ว แกนนำอาสาสมัครลดความรุนแรงในครอบครัวก็เริ่มปฏิบัติหน้าที่ หลัก ๆ คือการไปเยี่ยมครอบครัวที่มีปัญหา พูดคุยเพื่อรับทราบสถานการณ์ ให้กำลังใจและหาทางช่วยเหลือ

แกนนำอาสาสมัครบางคนใช้ทักษะที่ฝึกฝนมาในการรับฟังและให้กำลังใจคนในครอบครัวตัวเองที่ถูกระทำรุนแรงโดยที่ไม่มีใครในบ้านรู้เรื่องมาก่อน

“พี่สาวแต่งงานมา 5 ปี เขาไม่เคยเล่าให้ฟังว่าถูกสามีทุบตีและไม่ดูแลลูกเมีย เพราะสามีใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการทำงานอาสาสมัครในชุมชน เราชวนพี่คุยอยู่นานจนกระทั่งเธอยอมบอกสาเหตุที่กลับมาอยู่ที่บ้าน เราก็อพยายามให้กำลังใจ” แกนนำอาสาสมัครคนหนึ่งเล่า

แกนนำอาสาสมัครถือเป็นหัวใจสำคัญของโครงการ เพราะพวกเขา คือผู้ที่จะสานงานทั้งหมดนี้ให้ยั่งยืนต่อไปในชุมชน



● ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและ ปัญหาอื่น ๆ

จัดทีมช่วยเหลือผู้ประสบปัญหา ประกอบด้วยแกนนำอาสาสมัคร
เจ้าหน้าที่ สวท. เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ สำนักงานพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลปัตตานี หัวหน้า
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนา
เดินทางไปเยี่ยมบ้านผู้ประสบปัญหาจำนวน 80 ครอบครัวในเขตหมู่บ้าน
ที่มียेमบ้านจะรับฟัง ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาและช่วยส่งต่อผู้ประสบ
ปัญหาไปให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากจำเป็น

การช่วยเหลือครอบครัวผู้
ประสบปัญหายังมาในรูปแบบของการ
จัดวงพูดคุย โดยทีมงานนัดหมาย
กลุ่มพ่อ กลุ่มแม่ และกลุ่มลูก ๆ มา
พูดคุยคนละวงเพื่อเปิดพื้นที่ให้ระบาย
ปัญหา ความรู้สึกและความคาดหวัง
ต่อสมาชิกคนอื่น ๆ ภายในครอบครัว
จากนั้นก็จัดวงพูดคุยที่พ่อแม่ลูกมา
พร้อมหน้ากันเพื่อปรับความเข้าใจกัน



ทุกวันนี้ ในแต่ละสัปดาห์จะมี 1 วันที่สมาชิกทุกคนในครอบครัว
ที่ร่วมโครงการจะมารับประทานอาหารเย็นร่วมกัน หรือที่เรียกว่า “สภา
ครอบครัว” เพื่อลดช่องว่างและหาโอกาสให้ทุกคนในบ้านได้มาพูดคุยกัน

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมกลุ่ม “เพื่อนช่วยเพื่อน” คือการที่ผู้ประสบ
ปัญหาซึ่งเคยร่วมกิจกรรมกับโครงการและคลี่คลายปัญหาของตัวเอง
ได้แล้วอาสาเข้ามาทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้ครอบครัวอื่น ๆ ที่ประสบปัญหา
แบบเดียวกัน

งานเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการสร้างสุขภาวะ และการสร้างสันติสุขในครอบครัว

โครงการได้จัดทำสื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ ความเป็นธรรมทางเพศ ความรับผิดชอบต่อครอบครัว การลดปัญหา ความรุนแรงในครอบครัว เช่น แผ่นซีดีแผ่นพับภาษามลายูและไทยเพื่อนำไปให้ความรู้แก่คนในชุมชน



ด้วยตระหนักว่าเนื้อหาต่าง ๆ จะต้องสอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม ทีมงานจึงให้คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา ก่อนจะนำไปเผยแพร่ในช่องทางต่าง ๆ เช่น ให้ผู้ใหญ่บ้านนำซีดีไปเปิดทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน ผู้นำศาสนานำไปประกอบการอ่านคุดเบาะฮ์ (คำสอน) หลังละหมาดวันศุกร์ หรือดีเจท้องถิ่นนำไปจัดรายการวิทยุชุมชน

คณะทำงานโครงการและแกนนำอาสาสมัครขับเคลื่อนงานทั้งหมดนี้ อย่างเข้มแข็งมาโดยตลอด หลายคนหลายครอบครัวได้รับความช่วยเหลือ และมีกำลังใจในการแก้ปัญหา บางคนพัฒนาตัวเองจากคนที่เคยจมอยู่กับปัญหามาเป็นแกนนำอาสาสมัครคอยช่วยเหลือเพื่อน ๆ

กูรอซิดะ บูละ เป็นหนึ่งในมุสลิมะห์ที่ฟื้นตัวจากปัญหาด้วยความช่วยเหลือของโครงการ จนมาเป็นแกนนำอาสาสมัครและเป็นประธานศูนย์ครอบครัวสันติประจำตำบลมะนังยง



“ความรู้และทักษะที่ได้จากการอบรมช่วยแก้ปัญหาในครอบครัวของเราได้จริง ๆ เมื่อปัญหาของเราคลี่คลายแล้วก็คิดว่าน่าจะไปช่วยคนอื่นบ้าง จึงมาเป็นอาสาสมัครของโครงการและได้ไปอบรมที่ศูนย์บ้านดินทำให้เราได้รู้ว่าการช่วยเหลือคนที่มีปัญหาชีวิตนั้น ไม่ใช่ว่าเราจะต้องไปหาทางแก้ปัญหาให้เขา แค่งัดด้วยหัวใจและหาทางดึงศักยภาพและอำนาจที่มีอยู่ในตัวเขามาแก้ปัญหาของตัวเองก็เพียงพอแล้ว”



สิ่งที่แกนนำอาสาสมัครทุกคนมีส่วนร่วมกัน คือ ความศรัทธาต่อสิ่งที่ทำ เพราะการช่วยเหลือเพื่อนบ้านคือการประกอบศาสนกิจอย่างหนึ่ง ตามคำสอนที่ว่า “ผู้ใดที่ศรัทธาต่ออัลลอฮ์และวันอาคิเราะฮ์ ก็จงทำดีต่อเพื่อนบ้านของเขา”

“ศาสนาอิสลามสอนมากเรื่องการเยี่ยมเพื่อนบ้าน เยี่ยมคนป่วย สอนให้ดูแลเพื่อนบ้านแต่เรามักบอกว่าเราไม่มีเวลา จริง ๆ แล้วเราอาจไม่ได้ใส่ใจที่จะทำความดีกับพี่น้องมากพอ โครงการนี้ตอกย้ำให้เราทำหน้าที่ตามหลักศาสนา” มุหามะสาอูดี อูมา ผู้นำศาสนาในตำบลมะนังยง กล่าว

มัสต๊ะห์ มะกุล หรือ “มัส” แกนนำอาสาสมัครและรองประธานศูนย์ครอบครัวสุขสันต์ประจำตำบลราตาบันยัง ก็ใช้หลักศาสนาเป็นหลักยึดในการทำงานเช่นกัน เธอไม่อาจเพิกเฉยต่อปัญหาของคนในชุมชนได้ เพราะหลักศาสนาอิสลามบอกว่าการตักเตือนพร่ำสอน บอกสิ่งที่ดีต่อผู้อื่น ถือเป็นหน้าที่ของคนที่เรียนศาสนา

กรณีหนึ่งที่อยู่ในความทรงจำของมัสกีคือการช่วยเหลือครอบครัวของเด็กหญิงวัยรุ่นคนหนึ่งที่น่าป่วยด้วยอาการทางสมองและโดนข่มขืนจนตั้งครรภ์

มัสเล่าว่าพ่อของเด็กหญิงได้แยกทางกับแม่ของเธอ เด็กหญิงอยู่กับยายเพียงลำพัง ไม่มีใครรู้ว่าเธอถูกล่วงละเมิดทางเพศจนเห็นความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ครอบครัวของเด็กหญิงทุกข์ระทมมากกับสิ่งที่เกิดขึ้น ซ้ำยังถูกชาวบ้านตำหนิว่าดูแลลูกหลานไม่ดี ปัญหาไม่จบแค่นั้น เมื่อลูกที่คลอดออกมามีหน้าตาคล้ายกับลูกชายของผู้มีอิทธิพลคนหนึ่งในหมู่บ้าน ทำให้คนพูดกันมากกว่าเขาเป็นพ่อของเด็ก ผู้มีอิทธิพลคนนั้นก็ได้อุ้มชูคุกคามสมาชิกในครอบครัวของเด็กหญิง

เมื่อแกนนำอาสาสมัครรับรู้เรื่องนี้จึงได้เข้าไปให้ความช่วยเหลือด้วยการติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาช่วยเหลือ เนื่องจากความพิการทางสมองทำให้เธอไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้

มัสบอกว่ามีหลายเรื่องที่ไม่คิดว่าชาวบ้านจะเล่าให้ฟัง เพราะในสังคมมุสลิมมักจะไม่นำปัญหาในครอบครัวมาเปิดเผย แต่ความไว้วางใจที่ชาวบ้านมีต่อแกนนำอาสาสมัครทำให้กล้าบอกเรื่องราวและยอมรับความช่วยเหลือ เช่น สามีภรรยาคนหนึ่งมีปัญหากันเพราะสามีชอบหลับนอนกับภรรยาแต่ภรรยาเหนื่อยจากการทำงานจึงไม่อยากมีเพศสัมพันธ์ พอหลายครั้งเข้าสามีจึงไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่น ภรรยาารู้สึกถูกทอดทิ้งจึงไม่มีจิตใจจะทำงานบ้านหรือดูแลสามี ทำให้สามีไม่พอใจ มีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำร้าย ทุบตีภรรยา

“ปัญหาแบบนี้อาจมีทุกจังหวัด แต่ที่สามจังหวัดภาคใต้ทำหายกว่าที่อื่น เพราะมีสถานการณ์ความไม่สงบมาซ้อนทับ” มัสให้ความเห็นพร้อมกับยืนยันว่าในฐานะมุสลิมะห์คนหนึ่ง เธอมีหน้าที่จะต้องให้ความช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาในชุมชนของเธออย่างเต็มความสามารถ



“สามีภรรยาจะต้องส่งเสริมบรรยากาศแห่งความรักและมีความเมตตาต่อกัน”

ความท้าทายสำคัญอย่างหนึ่งของโครงการก็คือการโน้มน้าวให้ผู้ชายมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเพราะปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมสถาบันครอบครัวให้เข้มแข็งคือความเข้าใจกัน การดูแลครอบครัวเป็นเรื่องที่คนสองคนต้องรับผิดชอบร่วมกัน ครอบครัวสุขสันต์จึงจะเกิดขึ้นได้



“อย่างน้อยที่สุดสามีภรรยาต้องมีความอดทนและรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน เมื่อเป็นเช่นนี้ครอบครัวจะมีความสุข

“ส่วนภรรยาต้อง ‘ต้ออัด’ (เชื่อฟัง) ‘ซอบรั’ (อดทน) และบริการสามี ซึ่งรวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ แต่ถ้าภรรยาไม่พร้อมก็ต้องบอกกันตามตรง เพราะจากการเก็บข้อมูลอย่างยาวนานของ สวท. พบว่าปัญหาการหย่าร้างในพื้นที่ส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์” อูสมะห์กล่าว

บทสรุปหนึ่งที่คณะทำงานโครงการพบก็คือ การทำงานของผู้หญิงจะสำเร็จไม่ได้ถ้าผู้ชายไม่เข้าใจและไม่ร่วมมือด้วย โดยเฉพาะผู้ชายที่ยังมีความคิดความเชื่อแบบเก่าหรือไม่เปิดพื้นที่ให้ผู้หญิงได้เป็นอิสระ เติบโต และเข้าถึงศักยภาพของตัวเอง หรือใช้อำนาจที่เหนือกว่า กระทบความรุนแรงต่อผู้หญิงทั้งร่างกายและจิตใจ

แต่จากการทำงานทั้งสามระยะที่ผ่านมา ก็มีสัญญาณที่ดีอยู่บ้าง เมื่อผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนาซึ่งเป็นผู้ชายให้การสนับสนุนกิจกรรมของโครงการ หลายคนร่วมเดินทางไปเยี่ยมครอบครัวผู้ประสบปัญหาด้วย ขณะที่บรรดาสามีของแกนนำอาสาสมัครของโครงการก็ยอมรับและสนับสนุนให้ภรรยาได้ทำงานเพื่อสังคมมากขึ้น

“เมื่อได้ช่วยเหลือคนที่ทุกข์ยาก อัลลอฮ์ก็จะทรงช่วยเรา”



อุสมะห์บอกว่า เธอรู้สึก “อึ้งใจ” ที่เห็นครอบครัวผู้ประสบปัญหาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

“คนในครอบครัวที่เคยไม่พูดจากรันก็มาคุยกัน กอดกัน แสดงความรักต่อกัน สมาชิกครอบครัวที่ติดยาเสพติดก็ได้รับการบำบัด คนที่มีเชื้อเอชไอวีก็เข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ คนที่ไม่มีอาชีพก็มียานทำและมีรายได้ คนที่ปัญหาบรรเทาแล้วก็อาสาเป็นพี่เลี้ยงให้ครอบครัวอื่นที่มีปัญหา”
อุสมะห์เล่าอย่างภูมิใจ

ความร่วมมือที่ได้รับจากผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและหน่วยงานภาครัฐในปีตตานี ทำให้อุ่นใจว่าคณะทำงานโครงการไม่ได้ทำงานอย่างโดดเดี่ยว แต่มีพันธมิตรคอยสานต่อความช่วยเหลือ

ในทางกลับกันภาคีเครือข่ายก็สะท้อนว่าได้รับประโยชน์จากโครงการเช่นกัน

อาหามะ ตามูซอ สมาชิก อบต. มะนังยง บอกว่ากิจกรรมเยี่ยมบ้านทำให้เจ้าหน้าที่ อบต. เห็นปัญหาในชุมชนมากขึ้น

“เหมือนมีคนมาช่วยเป็นหูเป็นตาสอดส่อง เพราะเจ้าหน้าที่ อบต. อาจดูแลไม่ทั่วถึง การออกเยี่ยมบ้านทำให้เราได้รับรู้ปัญหาจริง ๆ ปัญหาเล็ก ๆ

ชื่อโครงการ และระยะเวลาดำเนินการ

1. โครงการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์และลดความรุนแรงในครอบครัว อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี (กันยายน-ธันวาคม 2556)

2. โครงการครอบครัวสุขสันต์ “เกอูว์ร์ฆอบาฮาดีเยอร์” สองระยะ (กรกฎาคม 2557-เมษายน 2558 และ กันยายน 2558-มกราคม 2559)

3. โครงการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวชุมชนมุสลิม (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2561)



พื้นที่โครงการ

แปดหมู่บ้านในตำบลราตาบันยังและตำบลมะนังยง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี



ประเด็นปัญหา

ตำบลราตาบันยังและตำบลมะนังยง เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ ความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปัญหา เศรษฐกิจและความมั่นคงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ เกิดความตึงเครียด จนนำมาสู่ความรุนแรงใน ครอบครัว แต่ด้วยลักษณะเฉพาะทางวัฒนธรรม ของชุมชนมุสลิมในพื้นที่ห่างไกล ทำให้เป็นเรื่อง ยากที่จะพูดถึงปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่ ผู้หญิงจำนวนไม่น้อยต้องเผชิญ ปัญหาจึงไม่ได้รับ การแก้ไข โครงการนี้มุ่งที่จะลดความรุนแรง ในครอบครัวผ่านกิจกรรมหลากหลายที่อิงกับ หลักคำสอนในศาสนาอิสลาม



เป้าหมาย

อาสาสมัครมีความเข้าใจเรื่องความ เป็นธรรมทางเพศ สามารถบูรณาการหลักศาสนาอิสลามเข้ากับ มิติความเป็นธรรมทางเพศในการทำงานเพื่อลดความรุนแรงใน ครอบครัว; สมาชิกครอบครัวในพื้นที่เป้าหมายจัดการความ สัมพันธ์ในครอบครัวได้ดีขึ้น; เกิดองค์ความรู้ในการทำงาน ลดความรุนแรงในครอบครัวของชุมชนไทยมุสลิมภาคใต้

มัสตะห์ มะกุล

“ ผู้หญิงเหล่านี้
มีความทุกข์มาก
ถ้าเราไม่รับฟังเขา
แล้วใครจะฟัง ”



ด้วยวัยเพียง 29 ปี มัสตะห์ มะกุล หรือ “มัส” ได้รับความไว้วางใจจากคณะทำงานโครงการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวชุมชนมุสลิมจังหวัดปัตตานี ให้เป็นรองประธานศูนย์ครอบครัวสุขสันต์ ตำบลราตาบันยัง ซึ่งเป็นศูนย์ให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ประสบปัญหาในครอบครัว และเป็นจุดประสานงานของแกนนำอาสาสมัครที่เข้ามาทำงาน เพื่อช่วยลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาในชุมชน



เมื่อได้พูดคุยกับเธอก็ไม่รู้สึกละอายใจที่ผู้หญิงตัวเล็ก ๆ คนนี้จะได้รับความไว้วางใจจากทีมงานและชุมชน เธอมีความมุ่งมั่น มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะช่วยเหลือผู้อื่น มองปัญหาชัดเจน เสียสละ และนึกถึงผู้อื่นก่อนตัวเองเสมอ

มัสเรียนจบอนุปริญญาจากวิทยาลัยชุมชนปัตตานีและเรียนด้านศาสนาถึงระดับที่ 3 เคยเป็นครูสอนที่โรงเรียนตาดีกาอยู่ช่วงหนึ่ง ก่อนจะมาดูแลกิจการร้านแว่นตาของครอบครัวในตัวอำเภอยะหริ่ง งานนี้เป็นงานที่หล่อเลี้ยงชีพ ส่วนงานที่เต็มเต็มจิตใจนั้นอยู่ในหมู่บ้าน

“สมัยเป็นครูสอนโรงเรียนตาดีกา เราอยากรู้ว่าทำไมเด็กบางคนถึงมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง บางคนเรียบร้อย เรียนดี ก็เลยไปเยี่ยมบ้านเด็ก ๆ ถึงได้รู้ว่าพฤติกรรมของเด็กมาจากครอบครัว สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ก็มีส่วนปลูกฝังความรุนแรงในใจของเด็กด้วย” มัสเล่าถึงจุดเริ่มต้นที่ทำให้เธอสนใจเรื่องปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาความไม่สงบ

เธอเริ่มทำงานเป็นอาสาสมัครไปเยี่ยมให้กำลังใจกลุ่มผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบจากเหตุความไม่สงบ เช่น ผู้หญิงที่สามีติดคุกในคดีความมั่นคง หรือเป็นหม้ายเพราะสามีเสียชีวิต ทำให้ต้องรับภาระดูแลลูก หาเลี้ยงครอบครัวเพียงลำพัง

“แรก ๆ รู้สึกเศร้ามากจนจดบันทึกไม่ได้ บางคนไม่ใช่ผู้กระทำความผิดแต่ก็ถูกจับ หลัง ๆ ก็เริ่มสะกดอารมณ์เศร้าไว้ได้ เพราะรู้ว่าหน้าที่ของเราคือต้องรับฟังเขา ผู้หญิงเหล่านี้มีความทุกข์มาก ถ้าเราไม่รับฟังเขาแล้วใครจะฟัง เราไม่สามารถช่วยเรื่องเงินทองได้ แต่เราช่วยประสานความช่วยเหลือให้ได้ เช่น ถ้ามีปัญหาเรื่องซิมเศร้า เราจะช่วยส่งต่อไปหาหมอ ถ้าไม่มีงานทำ เราก็จะส่งไปให้ทีมที่ช่วยหาอาชีพ”

นอกจากไปเยี่ยมผู้หญิงที่บ้านแล้ว มัสยังเป็นครูอาสาสมัครของ
เรือนจำกลางปัตตานีด้วย

“ที่เรือนจำเรียกว่าเราเป็นครูก็จริง แต่เราเข้าไปเพื่อพูดคุยให้
กำลังใจและรับฟังผู้ต้องขังมากกว่า”

ความรักในการทำงานอาสาสมัครเพื่อชุมชนของมัสได้รับการ
หนุนเสริมทั้งด้านความคิดและทักษะจากอุสมะห์ ลาเฮดักดีลีตีห์ หรือ
“กะมะห์” เจ้าหน้าที่โครงการอาวุโส สมาคมวางแผนครอบครัวแห่ง
ประเทศไทย (สวท.) จังหวัดปัตตานี

วันที่อุสมะห์และทีมงานเดินทางมาที่ชุมชนราตาบันยังเพื่อ
แนะนำโครงการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวชุมชนมุสลิมซึ่ง
เป็นโครงการที่ สวท. ได้รับทุนสนับสนุนจากแผนงานสุขภาพผู้หญิงและ
ความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริม
สุขภาพ (สสส.) มัสเข้าไปฟังและแสดงความคิดเห็นด้วยความสนใจ
อุสมะห์เห็นความตั้งใจของเธอจึงได้ชวนมาทำงานในโครงการด้วย





การเข้ามาเป็นอาสาสมัครของโครงการ ทำให้มีสได้ทำงานในสิ่งที่เธอรักและเต็มเต็ม จิตใจ นั่นก็คือ การได้ช่วยเหลือผู้ประสบ ปัญหาในชุมชน การทำงานช่วงแรก ๆ นั้น ไม่ง่ายเพราะชาวบ้านยังไม่ไวใจและไม่กล้า เล่าถึงปัญหาในครอบครัว แต่ด้วยความ พยายามและความจริงใจของมีสและทีมงาน คนในชุมชนก็เริ่มบอกเล่าปัญหาและเปิดใจ ให้ทีมอาสาสมัครเข้ามาช่วยคลี่คลายปัญหา

ด้วยความที่ยังไม่แต่งงานมีครอบครัว มีสจึงทุ่มเทเวลาให้กับการทำงานเป็น อาสาสมัครของโครงการได้อย่างเต็มที่ แต่ ก็มีบ้างที่เธอเหนื่อยจากภาระงานและปัญหา หนักหน่วงของเคสที่ช่วยเหลือ

“เวลาเหนื่อยหรือท้อจะนึกถึงคนที่ เราเคยเข้าไปคุยด้วยและชีวิตเขาดีขึ้น คนที่ ก้าวข้ามปัญหาในชีวิตมาได้ ครอบครัวที่เลิก ใช้ความรุนแรงต่อกัน สิ่งเหล่านี้ทำให้เรา มีกำลังใจที่จะทำงานต่อ อีกอย่างหนึ่งหลัก ศาสนาอิสลามบอกว่า การตักเตือนพร่ำสอน บอกสิ่งที่ดีต่อผู้อื่นถือเป็นหน้าที่ของคน ที่เรียนศาสนา มา เมื่อเห็นการกระทำที่ไม่ดีเรา จะเพิกเฉยไม่ได้”





สงขลาโมเดล

เปลี่ยนชุมชน
ให้เป็นมิตรกับผู้หญิง
ตั้งครรภ์ไม่พร้อม



สุภรณ์วดี บัวบาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลสติงพระ เคยถูกเพื่อนร่วมงานและคนใน
ชุมชนมองว่าเป็น “นักบุญใจบาป” เพราะเธอคือผู้ที่ให้
ความช่วยเหลือวัยรุ่นหญิงที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์จาก
การท้องไม่พร้อม

“คนดีเขาทำแบบนี้แหละ” คนรู้จักเอ่ยปากถาม
เมื่อไม่เข้าใจว่าทำไมพยาบาลที่ฝึกไปการปฏิบัติธรรม
อย่างเธอถึงสนับสนุนให้ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมมีทางเลือก
รวมถึงทางเลือกที่จะทำแท้ง

เหมือนเช่นทุกครั้ง สุภรณ์วดีเลือกที่จะอดทนกับ
คำวิพากษ์วิจารณ์ เพราะเธอรู้ตัวดีที่กำลังทำอะไร

“เราต้องมองผู้หญิงและมองเรื่องนี้ (การยุติการ
ตั้งครรภ์) เสียใหม่ เรามีเจตนาดี เราอยากปลดเปลื้อง
ความทุกข์ให้ผู้หญิง”

สำหรับเธอ ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมบางคนอาจมี
ทางเลือกที่จะเก็บลูกไว้ แต่การยุติการตั้งครรภ์อย่าง
ปลอดภัยโดยแพทย์ก็ถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง สำหรับ
ผู้ที่ไม่อยู่ในภาวะที่เสี่ยงดูเด็กที่จะเกิดมาให้มีคุณภาพ
ชีวิตที่ดีที่สุด



พยาบาลสุภรณ์วดีเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขคนหนึ่งในจังหวัดสงขลาที่มีส่วนในการสร้างความเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติและการให้บริการผู้หญิงที่ประสบปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยการสนับสนุนของแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) แม้จะต้องฝ่าฟันกับแรงเสียดทานและความขัดแย้งมากมายในระยะแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไป คนทำงานก็ได้ได้รับความเข้าใจและแรงสนับสนุนจากหลายฝ่ายมากขึ้นเรื่อย ๆ

ท่ามกลางการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวไม่พร้อมในวัยรุ่นในระดับประเทศ ซึ่งดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ทศวรรษ 2540 สงขลา นับเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการทำงานเรื่องนี้อย่างเข้มข้นด้วยความทุ่มเทของคนกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มหนึ่งซึ่งมีทั้งนักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนา

แม้จะอยู่คนละพื้นที่ คนละหน่วยงาน มีบทบาทและหน้าที่ต่างกัน แต่คนกลุ่มนี้ได้ร่วมกันถักทอความฝันที่จะทำให้จังหวัดสงขลาเป็น “พื้นที่ต้นแบบการบริการ การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่เป็นมิตรและเป็นธรรมสำหรับผู้หญิง”



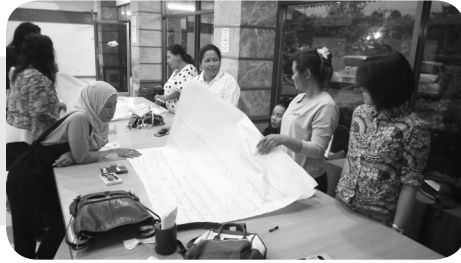
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของ “โครงการสร้างระบบการป้องกันและแก้ปัญหาเรื่องท้องไม่พร้อมที่เป็นมิตรและเป็นธรรมสำหรับผู้หญิง จ.สงขลา” เมื่อ ผศ.ดร.วรางคณา ชัชเวช อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และผดุงครรภ์ ได้สมัครเข้าอบรมหลักสูตรฐานคิด สุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ ที่จัดโดยแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ

การอบรมที่ศูนย์บ้านดิน อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนั้น ทำให้ ผศ.ดร.วรางคณา หรือ “อาจารย์แคท” ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องความเป็นธรรมทางเพศและปัญหาท้องไม่พร้อมอยู่เป็นทุนเดิม มองเห็นความไม่เป็นธรรมในการดูแลและการให้การปรึกษาผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งเป็นผลมาจากการอวดวัฒนธรรมและความเชื่อที่ทำให้สังคมมีทัศนคติเชิงลบต่อผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และมองว่าการยุติการตั้งครรภ์หรือการทำแท้งนั้นเป็นบาป

ในการอบรมอาจารย์วรางคณาพบกับวัชรีย์ น้อยผา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์ฟั่งได้ โรงพยาบาลรัตภูมิ ซึ่งมีความสนใจในเรื่องความเป็นธรรมทางเพศเช่นกัน

ความที่ทำงานในจังหวัดสงขลาเหมือนกัน มีความสนใจในประเด็นเดียวกัน และที่สำคัญคือมีความต้องการเดียวกันที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นระบบการให้บริการและการให้การปรึกษาผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงพยาบาล ทั้งสองคนจึงร่วมกันทำโครงการสร้างระบบการป้องกันและแก้ปัญหาเรื่องท้องไม่พร้อมที่เป็นมิตรและเป็นธรรมสำหรับผู้หญิงร่วมกับแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ เมื่อปี 2556 โดยเลือกศูนย์ฟั่งได้ โรงพยาบาลรัตภูมิ ที่ทำงานของวัชรีย์เป็นพื้นที่นำร่อง



ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลรัตภูมิ

“ศูนย์พึ่งได้” หรืออีกชื่อที่บุคลากรทางการแพทย์มักเรียกกันว่า OSCC (One-Stop Crisis Center) เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มมีครั้งแรกในโรงพยาบาลน่าน่องเมื่อปี 2543 เพื่อให้บริการช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงในภาวะวิกฤตจากความรุนแรง และต่อมาได้ขยายการให้บริการครอบคลุมถึงผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมและคนไข้ที่ประสบปัญหาสังคมอื่น ๆ

หลังจากที่อาจารย์วางคณาและวัชริตัดสินใจเลือกศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลรัตภูมิ อำเภอรัตภูมิเป็นพื้นที่นำร่องของโครงการพัฒนาระบบบริการและให้การปรึกษากรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่เป็นมิตรและเป็นธรรมต่อผู้หญิง ทั้งสองคนได้เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่ออธิบายถึงความสำคัญของโครงการและชี้ให้เห็นว่าโครงการนี้สอดคล้องกับนโยบายแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของรัฐบาลอย่างไร

เมื่อได้รับไฟเขียวจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรื่องการพัฒนาการดูแล/ให้การปรึกษาผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยคำนึงถึงความเป็นธรรมทางเพศจึงเริ่มต้นขึ้นในเดือนมกราคม 2556 โดยมีเป้าหมายหลักคือเพื่อรวบรวมข้อมูลการให้บริการและมุมมองของบุคลากรเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ส่วนเป้าหมายรองคือเพื่อสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมของโรงพยาบาลรัตภูมิ

ข้อค้นพบที่ได้จากงานวิจัย คือ

ในการดูแลผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม วางแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ให้การ
ปรึกษา ปรับปรุงสถานที่ให้การปรึกษา เป็นต้น

ขั้นตอนการให้บริการสำหรับผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่พัฒนาขึ้นนี้
ได้มีการนำมาทดลองปฏิบัติงานจริงที่ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลรัตภูมิ
ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การซักประวัติ สังเกตเพื่อยืนยันการตั้งครรภ์และ
อายุครรภ์ ส่งจิตเวชประเมิน หากผู้หญิงต้องการตั้งครรภ์ต่อก็จะถูกส่ง
ไปฝากครรภ์ตามขั้นตอนพร้อมประสานหน่วยงานให้ความช่วยเหลือ เช่น
บ้านพักฉุกเฉิน แต่หากผู้หญิงต้องการยุติการตั้งครรภ์โดยได้รับความ
เห็นชอบจากคณะกรรมการประเมินด้านจิตเวช ทางโรงพยาบาลก็จะมี
ระบบส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ให้บริการดังกล่าว



หลังจากแนวปฏิบัตินี้ถูกนำมา
ทดลองใช้เป็นเวลา 3 เดือน ทั้งบุคลากร
และประชาชนที่มาใช้บริการต่างพอใจกับ
ระบบบริการที่เรียกได้ว่า “มีประสิทธิภาพ
ปลอดภัย และเป็นมิตรกับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์
ไม่พร้อม” ซึ่งยังคงใช้ที่โรงพยาบาลรัตภูมิ
มาจนถึงปัจจุบัน

ความสำเร็จที่ศูนย์พึ่งได้ทำให้อาจารย์วรางคณาและพยาบาลวัชรวิ
ชยายผลต่อด้วยการสร้างทีมสหวิชาชีพเพื่อเชื่อมโยงการทำงานกับผู้
เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น ผู้ชาย พ่อแม่ ชุมชน ครอบครัว โรงพยาบาล
โรงเรียน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ฯลฯ และเห็นความจำเป็นที่จะต้อง
ปรับเปลี่ยนทัศนคติเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของคนที่อยู่นอกระบบ
สาธารณสุขด้วย โดยเฉพาะการลดอคติต่อผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม
และมุ่งมองต่อการยุติการตั้งครรภ์

พื้นที่แรกที่โครงการนี้ขยายไปถึงคือ โรงพยาบาลสติงพระ



โรงพยาบาลสทิงพระ

ช่วงเวลาเดียวกับที่โรงพยาบาลรัตภูมิทดลองใช้ระบบการดูแลผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่พัฒนาขึ้นใหม่และจัดอบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอยู่นั้น ไกลออกไป 60 กว่ากิโลเมตร ที่โรงพยาบาลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ ได้เริ่มให้บริการยุติการตั้งครรภ์สำหรับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในเดือนกันยายน 2556 ซึ่งกลายเป็นประเด็นที่สร้างความขัดแย้งภายในโรงพยาบาล เนื่องจากมีทั้งคนที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย

บุคลากรกลุ่มหนึ่งในโรงพยาบาลสทิงพระได้รับรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นที่โรงพยาบาลรัตภูมิจึงสนใจจะพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่สทิงพระบ้าง เพราะมองว่าน่าจะช่วยลดความขัดแย้งเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลได้ โดยมีสุภรณ์วดี บัวบาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประจำงานสุขภาพจิต และจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เกตย์ลีรี ศรีวิไล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการประจำห้องคลอด โรงพยาบาลสทิงพระ เป็นกำลังสำคัญ

“คนในโรงพยาบาลยังมีอคติต่อผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม มองว่าไม่รู้จักป้องกันตัวเอง จึงไม่อยากช่วย ทั้งที่ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมมีทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและลูกหลานของเจ้าหน้าที่รวมอยู่ด้วย” สุภรณ์วดี เล่าถึงสถานการณ์ในโรงพยาบาลสทิงพระก่อนทำโครงการ

โรงพยาบาลสติงพระเริ่มต้นโครงการในแบบเดียวกับที่โรงพยาบาลรัตนภูมิ คือเริ่มจากการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม อบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องเรื่องความเป็นธรรมทางเพศและการให้การปรึกษาเพื่อฟื้นฟูอำนาจและศักยภาพ จากนั้นก็ระดมสมองร่วมกันจัดทำแนวปฏิบัติในการให้บริการผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม

เกตย์สิริเล่าว่าทีมงานช่วยกันเลือกบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านนี้ โดยส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมแผนกละสามคน ผลัดเปลี่ยนกันไป

“แรก ๆ คนไม่ค่อยยอมไปอบรมเพราะใช้เวลาจนถึง 5 วัน แต่พอไปได้ไปแล้ว หลายคนกลับมาขอบคุณที่ส่งเขาไป บอกว่าได้ประโยชน์เยอะ ไม่ใช่แค่เรื่องการบริการคนท้องไม่พร้อม แต่ยังช่วยลดความขัดแย้ง (เรื่องการให้บริการยุติการตั้งครรภ์) ในโรงพยาบาลได้บ้างบางส่วน”

แนวปฏิบัติในการให้บริการผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่บุคลากรของโรงพยาบาลสติงพระร่วมกันพัฒนาขึ้นนั้นคล้ายกับของโรงพยาบาลรัตนภูมิ แต่ปรับให้เข้ากับโครงสร้างและบริบทของที่นี่ โดยเฉพาะการยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากโรงพยาบาลสติงพระมีบริการยุติการตั้งครรภ์โดยแพทย์ที่ขึ้นบัญชีกับกรมอนามัย จึงสามารถให้บริการเฉพาะรายที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ แต่หากเกินกว่านั้นหรือมีภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพอื่น ๆ ก็จะส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นที่ให้บริการได้ และในทุกกรณีจะมีเจ้าหน้าที่ด้านจิตเวชคอยดูแลหลังจากคนไข้กลับบ้าน





ปฏิเสธไม่ได้ว่ากรอบคิดเรื่อง “การทำแท้งคือการทำบาป” ยังฝังแน่นในสังคมไทย รวมทั้งบุคลากรในโรงพยาบาล ดังนั้นแม้ว่าแพทย์และบุคลากรส่วนหนึ่งจะเห็นความสำคัญของงานที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมากขึ้น ความขัดแย้งเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ลดลงในระดับหนึ่ง และผู้ให้การศึกษาเข้าใจมิติเพศภาวะมากขึ้น แต่ก็ยังมีบางส่วนที่ตั้งคำถามกับการทำงานเรื่องนี้

“โครงการนี้อยู่นอกนโยบายของโรงพยาบาล ไม่มีตัวชี้วัด บางคนพูดว่างานอื่นก็เยอะมากอยู่แล้วจะมาทำเรื่องนี้ทำไม หรือโรงพยาบาลอื่นไม่เห็นทำเลย ทำไมเราต้องทำ” เกตย์สิริเล่าถึงคำถามที่ต้องเจอในการทำงาน

หลังจากทดลองใช้แนวปฏิบัติในการให้บริการผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่โรงพยาบาลนาร่องทั้งสองแห่งแล้ว อาจารย์วางศณาและทีมงานพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัตนภูมิและโรงพยาบาลสทิงพระ มองเห็นว่าการป้องกันและแก้ปัญหาท้องไม่พร้อมนั้นต้องได้รับความร่วมมือจากชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ด้วย จึงตกลงกันว่าโรงพยาบาลแต่ละแห่งจะทำงานร่วมกับชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของตัวเอง โรงพยาบาลรัตนภูมิจับคู่กับตำบลคูหาใต้ โรงพยาบาลสทิงพระจับคู่กับตำบลกระดังงา



ตำบลคูหาใต้ – ตำบลกระดังงา

ตำบลคูหาใต้ อำเภอรัตภูมิ - ตำบลกระดังงา อำเภอสทิงพระ ไม่ต่างจากชุมชนอื่น ๆ ทั่วประเทศที่มีกรณีวัยรุ่นท้องไม่พร้อมอยู่เรื่อย ๆ จากการเก็บข้อมูลของอาสาสมัครสาธารณสุขในสามหมู่บ้านของตำบลคูหาใต้ พบว่า มีเด็กวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมอย่างน้อยหมู่บ้านละหนึ่งคนต่อปี ขณะที่ตำบลกระดังงามีวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมไม่ต่ำกว่า 20 คน ระหว่างปี 2556-2558

อรนุช ไชยชนะ หรือ “นุช” อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในตำบลกระดังงา เป็นคนหนึ่งที่มียุติธรรมวัยรุ่นท้องไม่พร้อมตอนอายุได้ 17 ปี เธอจึงไม่ลังเลที่จะมาร่วมเป็นทีมงานโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมในชุมชน ซึ่งนำโดยมิหลิสา สุระกำแหง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระดังงา (รพ.สต.กระดังงา)

ขณะที่ตำบลคูหาใต้มีประธาน อสม. อย่างดุรณี แก้วมี และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านณรงค์ แก้วมณี เป็นคนทำงานหลัก





“เวลาใครมีปัญหาก็มาคุยกับเรา ไม่ใช่แค่ปัญหาท้องไม่พร้อม บางคนเป็นเด็ก ม.2 เราจะเป็นคนที่รับเรื่องและสืบสาวหาสาเหตุเพื่อไปช่วยเหลือ บางครั้งต้องประสานกับคนหมู่บ้านอื่นและเชื่อมกับ รพ.สต. ด้วย” ดร.ณิให้ข้อมูล

อสม. ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เหล่านี้นับว่าเป็นกำลังสำคัญในการทำงานในชุมชนทั้งสองแห่ง โดยทุกคนจะได้รับการอบรมเรื่องความเป็นธรรมทางเพศและการให้การปรึกษาอย่างถูกวิธี กล่าวคือเน้นการให้ข้อมูลทางเลือกแก่ผู้ประสบปัญหาอย่างครบถ้วนรอบด้าน จากนั้นให้ผู้ประสบปัญหาตัดสินใจหาทางออกด้วยตนเอง ผู้ให้การปรึกษาจะไม่ยึดตัวเองเป็นศูนย์กลางแล้วตัดสินใจแทน

หลังจากอบรมปรับฐานความคิดและความรู้แล้ว พวกเขาและเธอได้ร่วมกันจัดกิจกรรมในชุมชน เช่น ประสานกับโรงเรียนเพื่อไปให้ความรู้เยาวชนเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ และการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย จัดเวทีสนทนากับพ่อแม่เรื่องการคุยกับลูกเรื่องเพศ จัดอบรมคุณครูด้านสุขภาวะทางเพศของเยาวชน การติดตั้งจุดแจกถุงยางอนามัยในหมู่บ้าน เป็นต้น

อสม. ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ยังได้ช่วยกันจัดทำแผนผังระบบการดูแลและส่งต่อผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยเชื่อมโยงกับโรงพยาบาล รัตภูมิและโรงพยาบาลสติงพระ เพื่อให้แน่ใจว่าพวกเธอจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและมีที่พึ่งพิงกรณีที่มีปัญหากับครอบครัว

แต่ด้วยความที่เรื่องเพศและการยุติการตั้งครรภ์เป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อน และอาจจะเรียกได้ว่าเป็นการทำหายกรอบวัฒนธรรมเดิมของชุมชน การทำงานเรื่องนี้จึงมีอุปสรรคอยู่บ้างคล้ายกับที่โรงพยาบาล รัตภูมิและโรงพยาบาลสติงพระ

นอกจากมองว่าการทำแท้งเป็นบาป-ไม่ว่าจะกรณีใดก็ตาม ชุมชนยังมองว่าเรื่องท้องไม่พร้อมเป็น “เรื่องส่วนตัว” ของครอบครัว แม้แต่ครอบครัวที่ประสบปัญหาเองก็มองเช่นนั้นและปฏิเสธไม่ให้คนอื่นเข้าไปช่วยแก้ปัญหา รวมทั้งมองว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผยหรือนำมาพูดในที่สาธารณะ ทีม อสม. ที่ไปสอนเรื่องเพศศึกษาหรือแจกถุงยางอนามัยให้เยาวชนจึงถูกชุมชนตำหนิว่ากำลัง “ชี้โพรงให้กระรอก”

ในความยากลำบากก็ยังมีเปลี่ยนแปลงในทางบวกให้ชื่นใจอยู่บ้าง อย่างแรกที่ได้เห็นได้ชัดคือ คนในชุมชนยอมรับมากขึ้นว่าท้องไม่พร้อมเป็นปัญหาที่จะต้องได้รับการป้องกันและแก้ไข คนที่ตั้งคำถามกับทีมงานว่า “ทำไมต้องทำเรื่องนี้” ก็ลดน้อยลง ขณะที่จำนวนเยาวชนที่ท้องไม่พร้อมในทั้งสองชุมชนก็ลดลงอย่างเห็นได้ชัดด้วย

ความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดคือความเปลี่ยนแปลงของ อสม. และชาวบ้านที่มาร่วมเป็นทีมวิทยากรของโครงการ ทั้งด้านมุมมองต่อปัญหาท้องไม่พร้อม ทักษะการให้การปรึกษาและการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้

ความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีของชุมชนและอาสาสมัครโครงการเป็นแรงผลักดันให้คณะทำงานขยายโครงการไปในชุมชนอื่น ๆ โดยเฉพาะชุมชนมุสลิมอย่างชุมชนบ้านพลีใต้





บ้านพลีใต้ อำเภอนาหวี

“ตั้งแต่ผมเป็น อสม. เมื่อปี 2532 ไม่เคยสนใจปัญหาท้องไม่พร้อมเลย จนกระทั่งหมอแคท (อาจารย์วรางคณา) มาทำโครงการที่หมู่บ้าน จึงลองทบทวนดูก็พบว่าเยาวชนในหมู่บ้านที่ออกไปเรียนนอกพื้นที่ตั้งครรรภ์กันเร็ว ชุมชนของเรามีปัญหาเด็กวัยรุ่นท้องไม่พร้อมมากขึ้นเรื่อย ๆ เวลามีปัญหา อีหม่ามก็จับให้นิกะห์ (แต่งงาน) ตามหลักของศาสนา เสร็จก็จบ แต่เมื่อแต่งงานกันไปแล้วก็เจอปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีก เช่น พ่อแม่ไม่ยอมรับ อับอายชาวบ้าน บางคนถึงกับแอบไปทำแท้ง” จะอุเส็น โต๊ะสาหรือ “บังเจ๊ะ” อาสาสมัครสาธารณสุข บ้านพลีใต้ อำเภอนาหวี เล่าสถานการณ์ในหมู่บ้าน

ร้อยละ 99 ของประชาชนที่บ้านพลีใต้เป็นมุสลิม ให้ความเคารพเชื่อถือโต๊ะอิหม่าม ในชุมชนมีโรงเรียนสองแห่งซึ่งเป็นโรงเรียนสอนศาสนาควบคู่กับสายสามัญ โรงเรียนไม่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา แต่จะใช้หลักศาสนาในการควบคุมพฤติกรรมทางเพศของเยาวชน ชุมชนไม่ยอมรับการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม ทางเลือกเดียวของผู้หญิงตั้งครรรภ์ไม่พร้อมคือการแต่งงานและตั้งครรรภ์ต่อ เพราะการทำแท้งเป็นสิ่งที่ขัดกับหลักศาสนา

ภายใต้บริบทเช่นนี้ การป้องกันปัญหาท้องไม่พร้อมและนำเสนอให้ การยุติการตั้งครรภ์เป็นทางเลือกหนึ่งเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับผู้หญิง จึงเป็นความท้าทายครั้งใหญ่ของโครงการ แต่ด้วยการทำงานที่ใส่ใจบริบท และวัฒนธรรมของชุมชนมุสลิม ในที่สุดก็มีแกนนำชาวบ้านและ อสม. รวมทั้งโต๊ะอิหม่ามมาร่วมทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาท้องไม่พร้อม ทั้งหมด 11 คน

“พวกเราลงมือทำงานโดยพูดคุยกับทั้งเยาวชน พ่อแม่ และครู ถึง ปัญหา^{นี้} เยาวชนบอกว่าถ้าเขาตั้งครรภ์ไม่พร้อม เขาก็ยังอยากมีที่ยืนใน ชุมชน พ่อแม่อยากได้ข้อมูลว่าถ้าเกิดปัญหาขึ้นจะต้องทำอย่างไร ส่วนครู ยังไม่ยอมให้ไปพูดเรื่องนี้ในโรงเรียน เพราะกลัวว่าจะเป็นการชี้โพรงให้ กระรอก” บังเจ๊ะเล่า “เราเชิญพ่อแม่มาคุยว่า ถ้าลูกเกิดปัญหาตั้งครรภ์ ไม่พร้อม พ่อแม่ไม่ควรด่าหรือโกรธลูก แต่ควรยอมรับและช่วยกันหาทาง แก้ไขปัญหา”

อาจารย์วางคณาเล่าเบื้องหลังการทำงานในชุมชนมุสลิมว่าจำเป็นต้อง ให้ความสำคัญกับโต๊ะอิหม่าม ซึ่งเป็นผู้นำที่กำหนดทิศทางของชุมชนและ ให้ความเห็นชอบเรื่องต่าง ๆ

“การทำงานในชุมชนมุสลิมจะต้องออกแบบให้สอดคล้องกับบริบท ของชุมชน ซึ่งต้องเน้นที่ความสัมพันธ์ ความเข้าใจกันในครอบครัวก่อน ไม่เน้นเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อม” เธอกว่า พร้อมกับเสนอแนะว่าควรมี กระบวนการและแนวทางรับมือกับปัญหานี้สำหรับชุมชนมุสลิมโดยเฉพาะ เพื่อให้มีเนื้อหาและการทำงานที่เหมาะสมกับบริบทเฉพาะ เพราะหากจะ ไปให้ถึงเป้าหมายสูงสุดของโครงการ คือจังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดต้นแบบ ในการพัฒนาระบบบริการที่มีความละเอียดอ่อนต่อมิติเพศภาวะสำหรับผู้ หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมแล้วละก็ โครงการจะละลายชุมชนมุสลิมไม่ได้

ชื่อโครงการ และระยะเวลาดำเนินการ

1. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรื่องการพัฒนาการดูแล/ให้การปรึกษาผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยคำนึงถึงความเป็นธรรมทางเพศ: กรณีศึกษาศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา (ระยะวิจัย มกราคม-กรกฎาคม 2556 ระยะปฏิบัติการ กันยายน-พฤศจิกายน 2556)
2. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม การพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภ์ไม่พร้อม จังหวัดสงขลา (กรกฎาคม 2557-ตุลาคม 2558)
3. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้หญิงที่มีความละเอียดอ่อนต่อมิติเพศภาวะ (กันยายน 2559-พฤษภาคม 2561)



พื้นที่โครงการ

โรงพยาบาลและชุมชนในอำเภอรัตภูมิ อำเภอสทิงพระและอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ได้แก่ 1. โรงพยาบาลรัตภูมิ 2. โรงพยาบาลสทิงพระ 3. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี 4. ชุมชนในพื้นที่ของ รพ.สต. กระดังงา อำเภอสทิงพระ 5. ชุมชนในพื้นที่ รพ.สต. บ้านป้อม และหน่วยบริการปฐมภูมิบ้านพลีไต้ อำเภอนาทวี

ประเด็นปัญหา

แม้ประเทศไทยจะมีพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ขณะที่กระทรวง สาธารณสุขและหน่วยงานในพื้นที่ก็ มีนโยบายและมาตรการเพื่อป้องกัน และแก้ไขการตั้งครรภ์วัยรุ่น แต่ หน่วยงานให้บริการสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นยังไม่มีแนวปฏิบัติที่เหมาะสม และชัดเจนในการให้บริการผู้หญิง ตั้งครรภ์ไม่พร้อม อย่างมี ความ ละเอียดอ่อน เป็นมิตรและปราศจาก อคติ



เป้าหมาย

จังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดต้นแบบ ในการพัฒนาระบบบริการที่มีความ ละเอียดอ่อนต่อมิติเพศภาวะ สำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม

อรนุช ไชยชนะ

“ ถ้าเราเปลี่ยนตัวเองได้
เราก็จะเปลี่ยนคนอื่นได้ ”

บ้านของอรนุช ไชยชนะ ใน ตำบลกระดังงา อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา เป็นสวนดอกมะลิ ทุกเช้าเวลา 6 โมงครึ่ง เธอจะเข้าไป ในสวนเพื่อเก็บดอกมะลิมาร้อยมาลัย ขาย ขายได้วันละ 30-40 พวง นับว่า เป็นการทำงานที่สุขใจไม่น้อย แต่ความสุข ของอรนุช หรือ “นุช” วัย 41 ปี ไม่ได้ อยู่เพียงแค่ทำงานหาเลี้ยงชีพ แต่คือ การได้ทำประโยชน์ให้ชุมชน





เพราะเหตุนี้ เธอจึงเป็นสมัครเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีหน้าที่หลัก ๆ คือออกไปเยี่ยมบ้านและช่วยดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ๆ ผู้พิการ ฯลฯ โดยมีมีหลิ๊ะ สุระกำแหง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระดังงา ที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “หมอเขียว” เป็นหัวหน้าทีม

ด้วย “ใจ” และ “พลัง” อันเต็มเปี่ยมของนุช ปี 2557 หมอเขียว จึงชวนเธอมาร่วมเป็นนักวิจัยในโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เรื่องการพัฒนารูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์วัยรุ่นในชุมชน นุชบอกว่าเธอตอบรับทันทีเพราะเธอศรัทธาในการทำงานของหมอเขียวและเธอเองก็มีประสบการณ์ตรงในเรื่องนี้จากการที่หลานสาววัยรุ่นของเธอตั้งครรภ์ตอนอายุได้เพียง 17 ปี

“หลานคนนี้อยู่กับเราที่บ้าน เพราะพ่อแม่เขาแยกทางกัน วันหนึ่งหลานมาบอกว่าท้อง เราก็จัดใจให้เขาแต่งงานกัน โดยไม่ได้ถามใจหลานว่าอยากเลือกทางไหน เราเป็นคนจัดการให้ทุกอย่าง”

นุชคิดมาตลอดว่าสิ่งที่เธอทำนั้นเหมาะสมแล้วในฐานะที่เป็น
 นางสาวและผู้ปกครองที่จะต้องจัดการเรื่องทุกอย่างให้เรียบร้อยโดยเร็ว
 จนกระทั่งเธอเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยฯ และได้ไปอบรม
 ปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์อบรมบ้านดิน อำเภอบึง
 แม่มريم จังหวัดเชียงใหม่ นุชจึงได้รู้ว่าเธอใช้อำนาจกับหลานสาวและ
 คนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างไม่ควรจะเป็น

“จริง ๆ แล้ว...เราควรฟังความต้องการของหลานว่าเขาต้องการ
 เลือกลงทางไหน และทางเลือกในการรับมือกับปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น
 ไม่ได้มีแค่การจับให้เด็กแต่งงานกัน”

นุชนึกถึงถ้อยคำที่หลานสาวบอกหลังจากคลอลูกได้ไม่นานว่า
 “หนูไม่ได้อยากแต่งงาน”

แต่ที่หลานยอมแต่งเพราะทำตามความต้องการของนุช

เมื่อย้อนเวลากลับไปเปลี่ยนแปลงอะไรไม่ได้ นุชจึงใช้เรื่องราว
 ของครอบครัวเธอมาเป็นบทเรียนให้คนอื่น ๆ ด้วยการเข้ามาเป็นแกนนำ
 อาสาสมัครในโครงการพัฒนาระบบการดูแล/ให้การปรึกษาผู้หญิงที่
 ตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยคำนึงถึงความเป็นธรรมทางเพศ ซึ่งเป็นโครงการ





ที่ต่อเนื่องจากโครงการวิจัยในเรื่องเดียวกัน ได้รับการสนับสนุนจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยนุชมีหน้าที่เป็นวิทยากรอบรมเรื่องเพศให้เยาวชนในชุมชน เพื่อไม่ให้ต้องประสบปัญหาท้องไม่พร้อมเหมือนหลานสาวของเธอ และพูดคุยกับพ่อแม่ผู้ปกครองว่าหากเกิดปัญหานี้ขึ้นแล้ว มีทางเลือกใดบ้างที่จะเป็นประโยชน์กับเด็กมากที่สุด

แต่การทำหน้าที่วิทยากร ต้องพูดในที่สาธารณะต่อหน้าคนนับสิบหรือเด็ก ๆ นักร้อยนั้นไม่ใช่เรื่องง่ายสำหรับชาวสวนมะลิอย่างนุช แม้จะมีพี่เลี้ยงที่ประสบการณ์สูงอย่างหอมเชียวและมีเพื่อนร่วมทีมที่เข้มแข็งแต่นุชก็ต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการฝึกฝนตัวเอง แสวงหาความรู้และสั่งสมประสบการณ์

“ตอนเริ่มทำโครงการ หอมเชียวให้เราปักธงการทำงานเรื่องแก้ปัญหาท้องไม่พร้อมในชุมชน แต่เราไม่กล้าปักธง เพราะไม่รู้ว่าจะไปถึงตรงนั้นได้ยังไง เราไม่มั่นใจว่าตัวเองจะทำได้”

แต่เมื่อครั้งแรกผ่านไป ครั้งที่ 2, 3, 4 ก็ตามมา พร้อม ๆ กับความรู้และความมั่นใจที่เพิ่มขึ้น นุชเห็นตัวเองเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยเฉพาะเรื่องมุมมองต่อปัญหาท้องไม่พร้อมในวัยรุ่น



“ถ้าเราไม่เปลี่ยน (ความคิด) คนที่เราไปให้ความรู้จะไม่เชื่อเรา แต่ถ้าเราเปลี่ยนตัวเองได้ เราก็จะเปลี่ยนคนอื่นได้”

“ตอนนี้เรากำลังปักธงในการทำงานของเราแล้ว” นุชบอก พร้อมกับเล่าอย่างภาคภูมิใจถึงกิจกรรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นครั้งแรกที่กลุ่มของเธอไปจัดอบรมนอกพื้นที่อำเภอสังขละบุรี

“พอรู้ว่าต้องไปจัดกิจกรรมนอกอำเภอสังขละบุรีซึ่งถือว่าเป็น ‘พื้นที่ปลอดภัย’ ของพวกเรา เราก็กลัว แต่พอทำได้สำเร็จ เราก็ภูมิใจในตัวเองที่ทำได้ คุณครูบอกว่านักเรียนโชคดีที่มีพี่ ๆ อย่างพวกเรา มาให้ความรู้ เพราะเรื่องเพศเป็นเรื่องละเอียดอ่อน พ่อแม่ก็ไม่คุยกับเด็ก ๆ เรื่องนี้”

แม้ว่าโครงการป้องกันและแก้ปัญหาเยาวชนท้องไม่พร้อมที่สนับสนุนโดยแผนงานสุขภาพผู้หญิงฯ จะสิ้นสุดลงในปี 2561 แต่งานของนุชและทีมอาสาสมัครยังคงดำเนินต่อไป เนื่องจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มองเห็นประโยชน์ของสิ่งที่พวกเขาทำ จึงได้ให้งบประมาณสนับสนุนในการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง นุชบอกว่าเธอมีความสุขทุกครั้งที่ได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรอบรมเรื่องเพศศึกษา สุขภาพอนามัยของวัยรุ่นตามโรงเรียนต่าง ๆ เพียงแต่ต้องแบ่งเวลาให้ดีระหว่างอาชีพหลักกับงานจิตอาสา เพื่อให้ทุกอย่างเดินควบคู่กันไป

บางครั้งเธอต้องทิ้งสวนมะลิและงานร้อยมาลัยให้น้าและน้องสาว ช่วยดูแลเพื่อไปทำหน้าที่เป็นวิทยากร แต่เวลาที่ลูกค้าเยอะ เธอก็จำเป็นต้อง

โฮมฮัก โฮมแพง แบ่งปัน เปลี่ยนทางตันเป็นทางออก ของวัยรุ่นท้องไม่พร้อม





ห้องไม่พร้อม ห้องในวัยเรียน การ
ตั้งครมกีในวัยรุ่น คุณแม่วัยใส

ไม่ว่าจะเรียกด้วยชื่อไหนก็ตาม ความ
เป็นจริงก็คือเรื่องนี้ได้กลายเป็นปัญหาระดับ
ชาติ ถึงขนาดมีการออกพระราชบัญญัติการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครมกีในวัยรุ่น
พ.ศ.2559 มียุทธศาสตร์การป้องกันและ
แก้ไขปัญหาการตั้งครมกีในวัยรุ่นระดับชาติ
พ.ศ.2560-2569 ควบคู่ไปกับแผนปฏิบัติการ
ตามยุทธศาสตร์ 10 ปี และยังมีคณะกรรมการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครมกีในวัยรุ่น
ที่มีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธานอีกด้วย

ภายใต้ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการที่ขับเคลื่อนโดยคนระดับรัฐมนตรี มีผู้เชี่ยวชาญเป็นมันสมอง และงบประมาณของรัฐสนับสนุนล้านบาทที่ใช้ไปเพื่อลดจำนวนวัยรุ่นที่ท้องไม่พร้อม ถึงตอนนี้ยังไม่มีใครกล้ายืนยันว่าความพยายามทั้งหมดนี้ได้ผล

แต่สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่รวมตัวกันเป็น “กลุ่มโฮมฮักโฮมแพง แบ่งปัน” แห่งตำบลจางลาน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ ปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นป้องกันและแก้ไขได้โดยไม่ต้องใช้งบประมาณมากมาย หรือบุคลากรชั้นนำของประเทศ เพราะสิ่งสำคัญอยู่ที่การปรับความคิด สร้างความเข้าใจ และการทำงานร่วมกันของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เยาวชน คนในชุมชนและหน่วยงานในท้องถิ่น

พวกเขากล้ายืนยันว่าแนวทางนี้ได้ผล และคงดีใจไม่น้อย หาก “โฮมฮักโมเดล” จะเป็นต้นแบบการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยได้





โอมฮัก โอมแพง แบ่งปัน

เรื่องราวการแก้ปัญหาท้องไม่พร้อมของเยาวชนในตำบลจานลาน เริ่มต้นขึ้นเมื่อปี 2554 หลังจากที่มีพ่อแม่กลุ่มหนึ่งซึ่งผ่านความเจ็บปวดจากการที่ลูกสาวท้องในวัยเรียนได้มาพบกันในการอบรมหลักสูตรฐานคิดสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศที่ “ศูนย์บ้านดิน” หรือศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม ที่อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยการสนับสนุนจากโครงการสุขภาพผู้หญิงในช่วงนั้น และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จงรักษ์ สีหะวงษ์ เป็นแม่คนหนึ่งที่พบกับความผิดหวังอย่างรุนแรงจากการที่ลูกสาวคนโตตั้งครรภ์ขณะที่เรียนอยู่มหาวิทยาลัยปีสุดท้าย นานนับปีที่เธอจมอยู่กับความโกรธและความเศร้า แต่การอบรมที่ศูนย์บ้านดินได้เปลี่ยนความเศร้าให้เป็นพลังได้อย่างน่าอัศจรรย์ และยังทำให้เธอได้พบกับเพื่อนร่วมทุกข์ที่กลายมาเป็นเพื่อนร่วมทางในการทำงาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายุวรุ่นท้องไม่พร้อมอีกด้วย

ประกิจ เทียนกัณฑ์เทศน์ เป็นคนในชุมชนเดียวกับจงรักษ์ แต่แทบไม่มีใครรู้มาก่อนว่าครอบครัวของประกิจก็มีปัญหาและจมอยู่กับความทุกข์ใจมานานเช่นกัน

ประกิจเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นให้เพื่อนที่เข้าร่วมอบรมฟังว่า 2-3 ปีก่อน เขาได้ไล่ลูกสาวซึ่งตอนนั้นเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาออกจากบ้านหลังจากที่รู้ว่าลูกตั้งท้อง ด้วยความโกรธ เขาลั่นวาจาตัดขาดความเป็นพ่อลูก สิ่งเมียและญาติทุกคนไม่ให้ติดต่อลูกคนนี้อีก

ระหว่างการอบรมที่ศูนย์บ้านดิน ประกิจได้เรียนรู้เรื่องการใช้อำนาจความไม่เป็นธรรมทางเพศและผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจที่เด็กหญิงวัยรุ่นต้องเผชิญเมื่อเธอตั้งครรภ์ในวัยเรียน ประกิจจึงตระหนักว่าเขาได้ทำร้ายจิตใจของลูกและทำผิดพลาดไปมากเพียงใด

ประจักษ์ทำให้ออกมากลางวง และเย็นวันนั้นเองเขาตัดสินใจโทรศัพท์หาลูกสาวที่ไม่ได้ติดต่อกันมานานหลายปี บอกลูกสาวให้กลับมาอยู่บ้าน

หลังการอบรม จงรักษ์ ประจักษ์ และผู้นำชุมชนในตำบลจานลานอีกสองสามคนเริ่มรวมตัวกัน ช่วยกันแสวงหาความรู้เพิ่มเติมโดยเดินทางไปอบรมเรื่องเพศภาวะ และแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์กับผู้นำชุมชนในหลายพื้นที่

เมื่อถึงจุดที่ทุกคนตกผลึกร่วมกันว่า “ท้องไม่พร้อม” เป็นปัญหาใหญ่ที่ไม่ได้กระทบแค่ตัวเยาวชน แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวและชุมชนในหลายมิติ พวกเขาจึงได้ก่อตั้งกลุ่ม “โฮมฮัก โฮมแพง แบ่งปัน” ขึ้นเมื่อเดือนกันยายน 2555 เพื่อทำงานเรื่องนี้อย่างจริงจัง

“เราอยากทำงานประเด็นท้องไม่พร้อม เพราะเป็นเรื่องที่ต้องเผชิญร่วมกันทั้งครอบครัว ไม่ใช่เฉพาะลูกเท่านั้น ต้องเริ่มจากพ่อแม่ปรับความคิดของตัวเองก่อน การปรับฐานคิดไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ก็ไม่ได้ยากจนเกินไปถ้ามีกลุ่มที่มาช่วยประสานความเข้าใจในครอบครัวและแก้ปัญหาเหล่านี้ จึงเกิดเป็นกลุ่มโฮมฮักฯ ขึ้นมา ภารกิจหลักของเราคือการสร้างความเข้าใจในครอบครัว และทำให้คนในครอบครัวตระหนักถึงปัญหาและร่วมกันแก้ไข มีโซ่คล้องโซ่” จงรักษ์เล่าถึงจุดเริ่มต้น

งานแรกที่เป็นเหมือนการเปิดตัวและวางรากฐานการทำงานของกลุ่มโฮมฮักฯ คือการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความตระหนักแก่ผู้ปกครองและเยาวชนต่อปัญหาท้องไม่พร้อมในเยาวชนตำบลจานลาน เมื่อเดือนธันวาคม 2555 ถึงพฤศจิกายน 2556

การชักชวนคนในชุมชนมาช่วยทำงานวิจัยครั้งนี้ยังส่งผลให้กลุ่มโฮมฮักฯ มีแนวร่วมที่เข้าใจปัญหาท้องไม่พร้อมของวัยรุ่นและมีความรู้เรื่องความเป็นธรรมทางเพศเพิ่มขึ้นโดยปริยาย

เหมือนเป็น “ระเบิด” ที่โยนลงไปกลางวง เพราะหลายคนไม่เคยรู้ว่าลูกหลานมีปัญหา และเด็ก ๆ มีความรู้เรื่องเพศมากกว่าผู้ใหญ่คิด

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ปลุกให้คนในชุมชนตื่นขึ้นมาสสนใจปัญหาห้องไม่พร้อมของลูกหลานวัยรุ่น และเป็นเหตุผลสนับสนุนว่าทำไมพ่อแม่จากกลุ่มโฮมฮักๆ ถึงต้องลุกขึ้นมาทำเรื่องนี้ แม่ต้องเผชิญกับข้อครหาว่า “ซีโพรงให้กระรอก” “สอนเด็กเรื่องการมีเซ็กส์” หรือ “จะสอนคนอื่นได้ยังไงในเมื่อลูกตัวเองก็ห้องไม่พร้อม”

“ช่วงแรก ๆ ยากเสียจนคิดว่าไม่น่าจะไปรอด” จงรักษ์ย่อนอดีต “คนในชุมชนถึงขั้นพูดว่าจะไปฟ้องนายอำเภอ ไปแจ้งตำรวจให้พวกเราหยุดทำกิจกรรม”

แต่ด้วยความมุ่งมั่นและเชื่อมั่นที่กำลังทำงานเพื่อลูกหลานในชุมชน สมาชิกกลุ่มโฮมฮักๆ ก็เลือกที่จะไม่หวั่นไหวกับคำพูดเหล่านั้น

พ่อแม่

“จะเอาเรื่องนี้ไปปรับไปใหม่ (ใช้ เป็นเหตุปรับสินไหม เพื่อลงโทษใน ชุมชน) ละสิ” พ่อแม่ของเยาวชน คนหนึ่งพูดกับ ธนอม กุมภีโร ชาวบ้าน สร้อย ตำบลจานลาน หรือ “แม่กา” หนึ่งในแกนนำกลุ่มโฮมฮักๆ วันที่เธอ ไปหาที่บ้านเพื่อบอกให้รู้ว่าลูกสาว วัยรุ่นของพวกเขาตั้งครมภ์





แม่ว่า แม่เล่าว่า พ่อแม่ของวัยรุ่นหญิงโกรธลูกสาวมาก และแสดงความไม่พอใจที่แม่ทำเรื่องนี้เพราะกลัวว่าจะเอาเรื่องนี้ไปนินทาให้ชาวบ้านฟัง แต่แม่อีกก็พยายามพูดคุยอธิบายอย่างใจเย็นว่าลูกสาวของพวกเขา กำลังต้องการความช่วยเหลือ และเธอมาเพื่อช่วยครอบครัวหาทางออกที่ดีที่สุดสำหรับทุกฝ่าย

หลังจากใช้เวลาหลายชั่วโมง ความพยายามของแม่ก็กลายเป็นผลตกเย็นครอบครัวมานั่งล้อมวงคุยกัน พ่อแม่ก็อดลูกสาวที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ช่วยกันคิดแก้ปัญหา เมื่อทุกอย่างคลี่คลายลง พ่อแม่ของเด็กหญิงเอ่ยปากขอบคุณเธอและสมาชิกกลุ่มโฮมฮักๆ ที่ช่วยประสานความช่วยเหลือและเป็นเพื่อนของครอบครัวในยามวิกฤต

เหตุการณ์นี้เป็นตัวอย่างการทำงานของกลุ่มโฮมฮักๆ ในการช่วยเหลือพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีลูกหลานประสบปัญหาท้องไม่พร้อมหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง นอกจากช่วยครอบครัวให้ก้าวผ่านปัญหาด้วยทางเลือกที่เหมาะสมแล้ว ยังทำงานในเชิงป้องกันด้วยการชักชวนพ่อแม่ผู้ปกครองมาร่วม “วงเสHELL” หรือวงพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการเพื่อสนทนาถึงปัญหาของวัยรุ่นในชุมชน แลกเปลี่ยนเทคนิคการพูดคุยสื่อสารกับลูกหลาน อับเดทกันเรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น และช่วยกันปรับมุมมองและทำหน้าที่ของผู้ใหญ่ต่อเยาวชน เช่น เมื่อพบว่าลูกหลานพกถุงยางอนามัย แทนที่จะดูต่ำว่าเป็นพฤติกรรมไม่ดี ก็ควรมองว่าเป็นเรื่องดีที่เด็ก ๆ รู้จักป้องกันตัวเอง

การตั้งวงเสHELLกับพ่อแม่ผู้ปกครอง ทำให้กลุ่มโฮมฮักๆ ได้รู้ว่ามีเรื่องที่คุณแม่ “ไม่รู้” อีกเยอะเกี่ยวกับพฤติกรรมของลูกและมีความเข้าใจผิด ๆ ว่าเด็ก ๆ ไม่สนใจหรือไม่รู้เรื่องเพศ

“พ่อแม่ของเด็ก ป.4 คนหนึ่งบอกเราว่า ไม่อยากให้ออกกลุ่มโฮมฮักๆ ไปคุยเรื่องเพศกับเด็ก เพราะลูกเขายังเล็ก ยังไม่รู้เรื่องเพศ แต่ความเป็นจริงก็คือ ตอนที่เราไปทำกิจกรรมกับเด็กวัยนี้ เด็กถามเราว่า ‘เมื่อไหร่จะสอนเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยให้หนู’ นี่แสดงว่าเด็ก ๆ รู้และสนใจเรื่องเพศมากกว่าที่พ่อแม่ผู้ปกครองคิด” จงรักษ์เล่า

เป้าหมายหลักของกลุ่มโฮมฮักๆ ในการทำงานกับพ่อแม่ผู้ปกครองคือทำให้พวกเขาพูดคุยสื่อสารและเป็นที่ยอมรับให้ลูกหลานได้ เพราะเชื่อว่าปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นป้องกันและแก้ไขได้ด้วยความเข้าใจในครอบครัว

“ถ้าเด็กมีปัญหาลแล้วคุยกับครอบครัวได้ เขาไม่คุยกับคนอื่นหรือก็มีเด็กหลายคนที่มาปรึกษาเราแทนที่จะไปปรึกษาพ่อแม่เวลามีปัญหา” จงรักษ์หรือที่คนในชุมชนเรียกว่า “ยายกีว” เล่าประสบการณ์

“เราบอกพวกเขาเสมอว่ายายดีใจที่พวกเขาเอ็งมาคุยกับยาย แต่คนที่รักพวกเขาเอ็งมากที่สุดก็คือพ่อแม่ มีอะไรให้คุยกับพ่อแม่ก่อน ถ้าคุยกับพ่อแม่ไม่ได้ค่อยมาคุยกับยาย ไม่ใช่ยายไม่ยอมฟัง แต่พ่อแม่คือคนที่จะช่วยแก้ปัญหาได้ดีที่สุด”

“ส่วนพ่อแม่ก็ต้องคอยทบทวนว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ทำนั้นทำไปเพราะรักตัวเอง ห่วงศักดิ์ศรีตัวเอง หรือรักลูก เพราะถ้าพ่อแม่ห่วงแต่หน้าตาตัวเอง ลูกก็จะไม่ยอมคุยกับเรา พ่อแม่ต้องรับฟังเด็กได้จริง ๆ ทุกเรื่อง”

ปัจจุบันตำบลลานมีแกนนำพ่อแม่ผู้ปกครองอย่างน้อย 20 คน ที่มีทัศนคติและปฏิบัติต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนในเชิงบวก สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตทั้งบวกและลบให้คนอื่น ๆ ในชุมชนได้เรียนรู้ พ่อแม่กลุ่มนี้นับว่าเป็นกลไกนอกระบบราชการที่ช่วยเหลือ แก้ปัญหาเป็นที่ปรึกษาครอบครัวที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อมและเรื่องอื่น ๆ ด้วย



วัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึงกลุ่มคนในช่วงอายุ 10-19 ปี ข้อมูลจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ระบุว่าสถิติของแม่วัยรุ่นในประเทศไทยอยู่ในระดับที่สูง โดยระหว่างปี 2543-2557 มีเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมากถึงประมาณ 1.6 ล้านคน และจากจำนวนเด็กทั้งหมดที่เกิดในประเทศไทยในปี 2559 เป็นเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นถึงร้อยละ 14.2 หรือประมาณ 9.5 หมื่นคน

ขณะที่การสำรวจของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคในปี 2560 พบว่าร้อยละ 50 ของวัยรุ่นไทยไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรก ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และท้องไม่พร้อม

ภาพรวมทั้งประเทศเป็นดังนี้ สถานการณ์ของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างตำบลจานลานละน่าเป็นห่วงขนาดไหน งานวิจัยที่จัดทำโดยกลุ่มโฮมฮักๆ เมื่อปี 2556 ซึ่งสอบถามเยาวชนอายุระหว่าง 13-15 ปี ในตำบลจานลานในขณะนั้นพบว่า มีผู้ที่เคยหรือกำลังประสบปัญหาท้องในวัยเรียนมากถึง 32 คน

จริงอยู่ว่าพ่อแม่และครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการป้องกันลูกหลานจากการท้องในวัยเรียน แต่คนที่สำคัญที่สุดก็คือตัวเยาวชนเอง กลุ่มโฮมฮักๆ จึงให้ความสำคัญกับการอบรมให้ความรู้เยาวชนในเรื่องเพศ การป้องกัน การตั้งครรรภ์ และการพูดคุยปรึกษาพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยได้รับ

ความร่วมมือจากโรงเรียนในพื้นที่ ทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรม เราจะได้เห็นภาพของวัยรุ่นหญิงชายจับกลุ่มกันดูและเรียนรู้วิธีการใช้ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด และชุดตรวจการตั้งครรภ์ด้วยความกระตือรือร้น

แต่การสื่อสารระหว่างผู้ใหญ่กับเด็กนั้นย่อมมีข้อจำกัด อีกทั้งผู้ใหญ่ก็ไม่ได้คลุกวงในกับเด็ก ๆ ใกล้ชิดเท่ากับเพื่อน กลุ่มโฮมฮักๆ จึงใช้วิธีชวนเยาวชนมาช่วยสื่อสารกับคนรุ่นเดียวกันด้วยภาษาเดียวกัน

เยาวชนคนหนุ่มสาวกลุ่มนี้คือ “แกนนำเยาวชนกลุ่มโฮมฮักๆ” ที่มีความเข้าใจในเรื่องเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ในเบื้องต้น สามารถให้ความรู้และเป็นที่ปรึกษาให้เพื่อนเยาวชนได้ทั้งด้านการป้องกันและแก้ปัญหา และเมื่อเห็นว่าเพื่อนคนไหนมีความเสี่ยงหรือมีปัญหา แกนนำเยาวชนเหล่านี้ก็จะมาปรึกษาผู้ใหญ่ในกลุ่มโฮมฮักๆ เพื่อหาทางช่วยเหลือ

หลังเลิกเรียนหรือช่วงวันหยุด เด็ก ๆ กลุ่มนี้มักรวมตัวกันที่โรงเรียน ศาลาอเนกประสงค์หรือที่บ้านของจรรยาฯ เพื่อประชุม วางแผนหรือคิดกิจกรรมที่จะทำร่วมกับเพื่อน ๆ นื่อง ๆ ในหมู่บ้าน ซึ่งไม่ได้มีแค่เรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย แต่ยังมีเรื่องอื่น ๆ ทั้งการดูแลสุขภาพ การทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์ในชุมชนและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่-รุ่นน้อง

กิจกรรมของแกนนำเยาวชนกลุ่มโฮมฮักๆ ซึ่งมีอยู่ไม่ต่ำกว่า 20 คนนั้นเหมือนเป็นการยิงปืนนัดเดียวได้นกสองตัว นกตัวแรกคือการสร้างความรู้ความเข้าใจกับเยาวชนในชุมชนเรื่องเพศและการป้องกันปัญหาท้องไม่พร้อม นกตัวที่สองคือแกนนำเยาวชนเหล่านี้ได้พัฒนาศักยภาพของตัวเองในหลาย ๆ ด้าน ทั้งการทำงานเป็นทีม การใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความกล้าแสดงออก การสื่อสารต่อสาธารณะ ทักษะการประชุม การเก็บข้อมูล และมนุษยสัมพันธ์



แกนนำเยาวชนชนกลุ่มโฮมฮักๆ มีการส่งต่องานจากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง ทุกปีเด็ก ๆ จะจัดพิธีเล็ก ๆ เพื่อส่งต่อภารกิจอันสำคัญนี้ให้แก่นำรุ่นต่อไป

แต่กลุ่มโฮมฮักๆ ไม่ได้หยุดอยู่แค่โรงเรียนมัธยม เพราะประสบการณ์สอนนี้ให้รู้ว่า การเริ่มต้นกับเด็กมัธยมอาจจะซ้ำเกินไปที่จะป้องกันปัญหาท้องไม่พร้อม

“เราพบว่า การทำงานกับเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้รู้จักหน้าที่ของตัวเอง มีความสำคัญมากกว่าไปให้ความรู้เขาตอนมัธยม ถ้าเราละเลยตรงนี้ จะนำไปสู่ปัญหาใหญ่ในอนาคต” จงรักษ์กล่าว



คุณครู

“การที่ครูจะได้รู้ปัญหาของเด็กเป็นเรื่องที่ยากมาก ปัญหาท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่จะรู้เมื่อเด็กทำแท้งหรือออกจากโรงเรียนไปแล้ว แต่คนที่รู้จักก่อนคือคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทที่พาไปทำแท้ง” ทศนพร ศรีชลาชัย หรือ “ครูปู” จากโรงเรียนพนาศึกษา อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ กล่าวถึงปัญหาท้องไม่พร้อมของนักเรียนจากมุมมองของคุณครู

ครูปูเป็นหนึ่งในตัวแทนครูและผู้บริหารโรงเรียนมัธยมที่สนับสนุนการทำงานของกลุ่มโฮมฮักๆ อย่างเข้มแข็ง เพราะเธอเห็นช่องโหว่หลายอย่างในระบบการศึกษาและโรงเรียนที่มีส่วนทำให้ไม่สามารถปกป้องเยาวชนจากปัญหาท้องไม่พร้อมได้

“เนื้อหาเพศศึกษาในหลักสูตรเป็นคนละภาษากับที่เด็ก ๆ เรียนรู้ นอกห้องเรียน และไม่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงในชีวิตของเด็ก การให้ความรู้เยาวชนเรื่องท้องไม่พร้อมเป็นเรื่องละเอียดอ่อน คนมักมองว่า

เป็นการชี้โพรงให้กระรอก หรือมองว่าการแจกถุงยางอนามัยเป็นการสนับสนุนให้เยาวชนมีเพศสัมพันธ์ แต่จากการทำงานของเราพบว่าปัญหานี้มีอยู่จริง ๆ และมีเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอยู่หลายคน”

ครูปุมองว่า การจะแก้ปัญหายุัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้นั้นต้องเริ่มจากการที่โรงเรียนและชุมชนยอมรับว่าปัญหานี้มีอยู่จริง “ไม่ใช่เอาแต่สร้างภาพสวยหรูว่าสอนเรื่องเพศ มีกิจกรรมป้องกันยาเสพติด แต่สถิติห้องไม่พร้อม เด็กติดยาเสพติดกลับสูงขึ้น”

นอกจากโรงเรียนพนาศึกษาแล้ว ยังมีโรงเรียนอีกสามแห่งในอำเภอพนา คือ โรงเรียนบ้านสร้อย โรงเรียนศรีคุณวิทยาลัลลังก์และโรงเรียนบ้านจานลาน ที่ตอบรับการทำงานร่วมกับกลุ่มโฮมฮักๆ เป็นโรงเรียนนำร่องด้านการป้องกันปัญหาห้องไม่พร้อมในวัยเรียนอย่างเข้มข้น ทั้งการอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรมและขยายผลต่อยอดในโรงเรียนและชุมชน สนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มโฮมฮักๆ ตลอดจนการช่วยเหลือนักเรียนที่ประสบปัญหาห้องไม่พร้อม

“งานของกลุ่มโฮมฮักๆ ทำให้คุณครูได้รู้พฤติกรรมของเด็กอย่างแท้จริง และได้พัฒนาทักษะการฟังด้วยหัวใจ ซึ่งสำคัญมากในการสื่อสารกับเด็ก” ครูปูให้ความเห็น

ความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและเป็นรูปธรรมที่เกิดขึ้นในโรงเรียนก็คือ โรงเรียนบ้านสร้อยและโรงเรียนศรีคุณวิทยาลัลลังก์เปิดโอกาสให้นักเรียนที่ประสบปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้เรียนต่อ และมีแผนดูแลเยาวชนที่มีปัญหาอย่างดี ขณะที่โรงเรียนพนาศึกษา ซึ่งเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ประจำอำเภอก็มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและแกนนำเด็กนักเรียนที่เข้มแข็ง มีการรวบรวมข้อมูลนักเรียนที่ประสบปัญหาห้องไม่พร้อมอย่างเป็นระบบ จึงน่าจะมีศักยภาพที่จะพัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบการทำงานป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียนได้



อำเภอ-สาธารณสุข

การทำงานของกลุ่มโฮมฮักๆ นอกจากจะมีจุดเด่นที่เป็นการริเริ่มโดยคนในชุมชนที่เป็นเจ้าของปัญหา ยังน่าสนใจตรงที่มุ่งแสวงหาความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในชุมชน ทั้งเยาวชน พ่อแม่ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ตลอดจนครูและผู้บริหารโรงเรียน เพื่อให้ทุกฝ่ายมองเห็นปัญหาร่วมกัน ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อหันมาร่วมมือกันแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม

อำเภอพนาและหน่วยงานด้านสาธารณสุขเป็นสองหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนอย่างมากในการช่วยขับเคลื่อนเรื่องท้องไม่พร้อมในตำบลจานลาน

จงรักษ์บัณฑิตกเหตุการณ์เมื่อปลายปี 2556 ที่เธอไปพบนายวัชรินทร์ จริงจามิกร นายอำเภอพนาในขณะนั้น เพื่อเชิญให้มาร่วมรับฟังผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการของกลุ่มโฮมฮักๆ เรื่องสถานการณ์ท้องไม่พร้อมในชุมชนไว้ว่า เธอดีใจปนกับประหลาดใจที่นายอำเภอตอบรับคำเชิญ เปิดใจรับฟังและให้ความสำคัญกับงานของชาวบ้านซึ่งข้าราชการระดับสูงคนอื่นอาจมองไม่เห็นความสำคัญ

ในเวทีนำเสนอผลการวิจัย นายอำเภอซึ่งอยู่ร่วมรับฟังโดยตลอด เฉลยถึงเหตุผลที่เขามาร่วมงานและสนับสนุนการทำงานของกลุ่มโฮมฮักๆ ว่า “ในฐานะประชาชน ผมรู้สึกซึ่งใจที่เห็นประชาชนเป็นคนริเริ่มโครงการนี้ แล้วดึงหน่วยงานราชการมาช่วยทำ ท้องไม่พร้อมเป็นปัญหาที่จะลามไปถึง ครอบครัวและปัญหาเสพติด การแก้ปัญหาต้องเริ่มจากตัวท่าน จาก ครอบครัว มันถึงจะยั่งยืน หมอ พยาบาลหรือนายอำเภอไปทำให้ไม่ได้ ผมจึงให้ความสำคัญมาก ไม่ว่าทางกลุ่มโฮมฮักๆ จะบอกให้ทำอะไร ผมก็จะทำให้”

นพ.ปฐมพงศ์ ปรุโปร่ง อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนา ซึ่งเป็นแรงหนุนสำคัญอีกคนหนึ่งของกลุ่มโฮมฮักๆ สะท้อนความรู้สึกเดียวกันกับนายอำเภอ

“ผมดีใจที่เห็นชาวบ้านลุกขึ้นมาดูแลจัดการกับปัญหาของตัวเอง และชุมชน หน่วยงานของเราก็ทำเรื่องนี้เหมือนกัน แต่เป็นไปในลักษณะของการทำตามนโยบายที่ส่วนกลางสั่งมา หลายเรื่องเราทำได้ แต่หลายเรื่องทำเท่าไรก็แก้ไม่ได้ซักที ยิ่งแก้ยิ่งสร้างปัญหาใหม่ให้ชาวบ้าน ผมเห็นการทำงานของโฮมฮักๆ แล้วยินดีที่จะสนับสนุนทีมที่ก่อกำเนิด จากคนในชุมชนให้เข้มแข็ง สิ่งที่ผมเห็นแน่ ๆ คือชาวบ้านเริ่มแล้ว เริ่มลุกขึ้นมาดูแลปัญหาของตัวเอง โดยที่ไม่รอให้หน่วยงานหรือคนอื่น ๆ มาแก้ปัญหาให้”

การสนับสนุนจากหน่วยงานหลักคืออำเภอพนาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ นำมาสู่การตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา ท้องไม่พร้อมระดับตำบล ซึ่งมีนายอำเภอพนาเป็นที่ปรึกษา สาธารณสุขอำเภอเป็นประธาน และผู้แทนหน่วยราชการและองค์กรปกครองท้องถิ่น เป็นกรรมการ มีการประชุมรายงานความก้าวหน้าการทำงานทุก 4 เดือน



นอกจากนี้ยังมีการลงนามบันทึกข้อตกลง (MoU) ความร่วมมือว่าด้วยการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาท้องในวัยรุ่นนอ้าเภอพนา โดยมีนายอ้าเภอพนาเป็นประธานการลงนามและมีหน่วยงานภาครัฐทั้งระดับตำบลและอ้าเภอ 27 หน่วยงานร่วมลงนาม

วันนี้...ตำบลจานลานมีการวางระบบช่วยเหลือและป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้เด็กและเยาวชน ทั้งการแจกถุงยางอนามัย จุดให้คำปรึกษาเรื่องการใช้จ่ายคุมกำเนิด เรื่องเพศและปัญหาท้องไม่พร้อม การประสานงานส่งต่อกรณีเยาวชนมีปัญหท้องไม่พร้อมและต้องการยุติการตั้งครรภ์



หากมีเยาวชนที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อมมาขอความช่วยเหลือ ผู้ให้คำปรึกษาของกลุ่มโฮมฮักๆ จะรับฟังว่าเยาวชนที่ประสบปัญหามีความต้องการแก้ไขปัญหายังไร จากนั้นจึงให้ข้อมูลทางเลือกและแหล่งให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ทำให้เยาวชนที่เผชิญปัญหามีทางออก และกลับมาใช้ชีวิตกับครอบครัว โรงเรียน และชุมชนได้เหมือนเดิม ขณะที่โรงเรียนก็เปิดโอกาสให้เยาวชนที่ตั้งครรภ์ได้เรียนต่อจนจบ

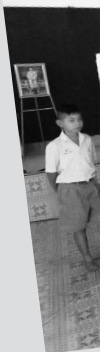
นับจากวันที่พ่อแม่สองสามคนที่มีปัญหาลูกท้องในวัยเรียนตกลงกันว่าจะรวมกลุ่มกันทำงานเรื่องนี้ จนถึงวันนี้ จงรักบอกรว่ากลุ่มโฮมฮักๆ เดินทางมาได้ไกลกว่าที่คิดไว้มาก และหวังว่าอีกไม่นานพวกเขาจะเดินทางถึงปลายทางที่วางไว้นั้นคือ “เยาวชนอ้าเภอพนาปลอดภัยจากปัญหาท้องไม่พร้อม” •

ชื่อโครงการ และระยะเวลาดำเนินการ

1. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อลดปัญหาและสร้างความตระหนักกับผู้ปกครองในเรื่องการท้องไม่พร้อมในเยาวชน ตำบลจางานลาน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ (ระยะวิจัย ธันวาคม 2555-สิงหาคม 2556) ระยะปฏิบัติการ สิงหาคม-พฤศจิกายน 2556)
2. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการท้องไม่พร้อมในเยาวชนตำบลจางานลาน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ (ตุลาคม 2557-ธันวาคม 2558)
3. โครงการเสริมศักยภาพผู้หญิงและกลไกชุมชนเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาวะผู้หญิงบนฐานความเป็นธรรมทางเพศ (สิงหาคม 2559-มีนาคม 2561)

พื้นที่โครงการ

- 1) ชุมชน: สิบหมู่บ้านใน ตำบลจางานลาน อำเภอพนา จังหวัดอำนาจเจริญ
- 2) โรงเรียน: โรงเรียนสามแห่งในอำเภอพนา ได้แก่ โรงเรียนพนาศึกษา โรงเรียนศรีคุณวิทยาลักษณ์ และโรงเรียนบ้านสร้อย



ประเด็นปัญหา



จำนวนวัยรุ่นหญิงในตำบลจานลานที่ท้องไม่พร้อม มีมากขึ้นและมีแนวโน้มว่าเยาวชนที่ประสบปัญหานี้มีอายุน้อยลง การสำรวจเมื่อปี 2556 ของกลุ่มโฮมฮัก โฮมแพง แบ่งปัน ซึ่งเป็นการรวมตัวของกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง พบข้อมูลว่ามีเยาวชนอายุระหว่าง 13-15 ปี ในตำบลที่เคยหรือกำลังประสบปัญหาท้องไม่พร้อมมากถึง 32 คน การตั้งครรภ์ในวัยเรียนนำมาสู่ปัญหาอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น พ่อแม่ไม่ยอมรับ ครอบครัวถูกประณามจากคนในชุมชน เด็กต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน และถูกบังคับให้แต่งงาน ทั้งที่ยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอ ก่อให้เกิดวงจรปัญหาตามมาไม่สิ้นสุด สาเหตุหนึ่งของปัญหาท้องไม่พร้อมมาจากช่องว่างระหว่างคนในครอบครัวที่ไม่สามารถพูดคุยปรึกษาเรื่องเพศกันได้ ความไม่รู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และการไม่มีระบบหรือหน่วยงานที่จะช่วยเหลือเด็กหญิงและครอบครัวที่ประสบปัญหา



เป้าหมาย

ลดปัญหาการท้องไม่พร้อมของเยาวชนในตำบลจานลาน; สร้างความเข้าใจในชุมชนเรื่องผลกระทบทางร่างกายและจิตใจของเยาวชนที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม; และพัฒนาความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว

จงรักษ์ สีหะวงษ์

“ เราตั้งใจที่จะเอาบาดแผลของตัวเอง
ไปบอกคนอื่นว่าอย่าทำแบบเรานะ
อย่าคาดหวังกับลูกมากเกินไป
เลี้ยงลูกให้ลูกมีความสุข ”

เสียงโทรศัพท์จากลูกสาวคนโตซึ่งเรียนอยู่มหาวิทยาลัยปีสุดท้าย
เมื่อ 10 ปีก่อนเปลี่ยนชีวิตของจงรักษ์ สีหะวงษ์ ไปอย่างสิ้นเชิง
“พอได้ยินลูกบอกว่าท้อง เหมือนโลกดับไปเลย ช็อก หูอื้อ
ไม่ได้ยินอะไรและไม่อยากรับรู้อะไรอีก”



โลกที่ดับไปในตอนนั้นมีমনลงเรื่อย ๆ ด้วยความโกรธ ความผิดหวัง ความอับอายที่คุณซ่อนอยู่ในใจ วันที่ฝ่ายชายมาขอขมาและเจรจาเรื่องสินสอด เธอบอกทั้งสองคนแล้วว่า “อยากจะทำอะไรก็ตาม” เมื่อลูกสาวเข้ามาถอด จงรักษ์ผลักลูกออกไป และแทบไม่พูดกับลูกสาวอีกนับตั้งแต่นั้นมา หรือถ้าพูดก็มีแต่ถ้อยคำที่อัดแน่นด้วยความโกรธซึ่งทิ่มแทงทำร้ายจิตใจลูกสาวสารพัดคำพูดที่สรรหามาได้

พ่อของจงรักษ์เป็นอดีตผู้ใหญ่บ้าน หมู่บ้านบ้านสร้อย อำเภอนา จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นศิลปินหมอลำกลอน เป็นปราชญ์ท้องถิ่นที่ได้รับความยอมรับนับถือจากคนในชุมชนมายาวนาน จงรักษ์ถือว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องรักษาชื่อเสียงของพ่อและครอบครัวไว้



ในตอนนั้นเธอคิดว่า การที่หลานของอดีตผู้ใหญ่บ้านท้องในวัยเรียนเป็นเรื่องน่าอับอายและได้ทำลายเกียรติประวัติคุณงามความดีของวงศ์ตระกูลที่จงรักษ์พยายามรักษามาจนหมดสิ้น

ลูกสาวของเธอรับปริญญาหลังจากคลอลูกได้ไม่นาน ลูกขอให้ไปถ่ายรูปในวันรับปริญญาด้วย แต่เธอปฏิเสธ เพราะ “ตัดลูกออกไปจากใจ” แล้ว และนั่นเป็นการปฏิเสธที่ทำให้จงรักษ์เสียใจมาจนถึงทุกวันนี้

จงรักษ์ วัย 51 ปี ก็เหมือนกับพ่อ ๆ แม่ ๆ หลายคนที่มีความคาดหวังกับลูก และยอมรับไม่ได้ที่ลูกจะมีเพศสัมพันธ์หรือตั้งครรภ์ในวัยเรียน เมื่อเกิดปัญหาขึ้นมาจึงรับมือกับเรื่องนี้อย่างไม่เหมาะสม เช่น การลงโทษลูกไม่ว่าจะทางกายหรือทางจิตใจ

จงรักภักดีต้องอยู่กับความโกรธและความผิดหวังไปอีกนาน ถ้าหากว่าเธอไม่ได้พบกับเพื่อนคนหนึ่งที่เป็นประธานศูนย์เพื่อนหญิง อำนาจเจริญซึ่งชวนให้จงรักภักดีเข้าร่วมอบรมหลักสูตรฐานจิตสุขภาพะ ผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ ทำให้เธอเริ่มสนใจเรื่องการใช้อำนาจและกรอบความคิดเรื่องเพศภาวะ และกลายมาเป็นจุดเปลี่ยนอีกครั้งหนึ่งในชีวิต ที่ทำให้เธอเปลี่ยนจากแม่ผู้คับแค้นเป็นแม่ที่เข้าใจลูก ทั้งลูกของตัวเองและลูกของคนอื่น ๆ ในชุมชน

การอบรมครั้งนั้นยังเป็นแรงผลักดันให้จงรักภักดีทำ “โครงการปรับเปลี่ยนฐานคิดผู้นำชุมชนในเรื่องความเสมอภาคระหว่างเพศ” เพื่อชักชวนคนอื่น ๆ ในชุมชนให้มาปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศด้วย โดยได้รับทุนสนับสนุนจากโครงการการสุขภาพะผู้หญิงในขณะนั้น และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการนี้ทำให้โลกของจงรักภักดีที่ “ดับ” ไปตลอดหลายปีที่ผ่านมา กลับสว่างขึ้นอีกครั้ง เมื่อเธอตระหนักว่าได้ใช้อำนาจของความเป็นแม่มากดดันลูกและหันกลับมาทบทวนว่าเหตุที่โกรธและทำร้ายจิตใจลูกสาวไปอย่างนั้น ใช่หรือไม่ว่าเพราะเธอรักตัวเอง ห่วงศักดิ์ศรี ห่วงหน้าตาตัวเอง

เธอกลับมาพูดคุยกับลูกสาว และจากที่ไม่เคยแยแสลูกเขยเลย วันหนึ่งที่เขามาเยี่ยมที่บ้าน เธอเข้าไปกอดและเรียกเขาว่า “ลูก”

“วันนั้น ลูกสาวไปยืนร้องไห้อยู่หลังบ้านเพราะดีใจที่เห็นเราเรียกแฟนเขาว่าเป็นลูก”

โครงการนี้ยังทำให้จงรักภักดีพบว่าในตำบลจานลาน มีพ่อแม่อีกหลายคนที่มีลูกตั้งครภักดีในวัยเรียน และปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อมกำลังเป็นปัญหาใหญ่ของชุมชน แต่ไม่มีใครกล้าหยิบยกมาพูดเพราะ



เป็นเรื่องละเอียดอ่อน จงรักษ์และกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีความห่วงใยในปัญหานี้จึงได้รวมตัวกันและตั้งกลุ่ม “โฮมฮัก โฮมแพง แบ่งปัน” ขึ้นเมื่อเดือนกันยายน 2555 เพื่อหาทางป้องกันการท้องไม่พร้อมของวัยรุ่นในชุมชน รวมทั้งประสานความช่วยเหลือเยาวชนและครอบครัวที่ประสบปัญหา โดยได้รับการสนับสนุนต่อเนื่องจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และ สสส.

จากคนที่โกรธซึ่ง ผลักไสลูกสาวของตัวเอง ทุกวันนี้เมื่อมีเวลว่างจากการทำสวนทำนา จงรักษ์ หรือ “ยายกิว” กลายมาเป็นที่ปรึกษาของทั้งเด็ก ๆ และพ่อแม่ในตำบลจานลาน

ในวันที่ชีวิตและความคิดก้าวข้ามความโกรธและความเศร้ามาถึงจุดที่เข้มแข็งพอที่จะเอาบาดแผลของตัวเองมาให้คนอื่นได้เรียนรู้ จงรักษ์บอกว่า ถ้าย้อนเวลากลับไปได้ ตอนที่ลูกสาวโทรศัพท์มาบอกว่า “หนูท้อง” เธอจะบอกลูกสาวไปว่า “ไม่เป็นไรนะลูก กลับบ้านมาคุยกัน มาหาทางแก้ไขกัน”



หากมองในภาพใหญ่ ประเทศไทยถือว่ามีความก้าวหน้ามาก
ในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวี เห็นได้จาก
จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และอัตราการเสียชีวิตที่ลดลง รวมทั้ง
ระบบดูแลผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี/เอดส์ให้เข้าถึงยาต้านไวรัสและการ
รักษาโรคฉวยโอกาสที่ครอบคลุมมากขึ้น



เอดส์เ็นท้อสาน เปลี่ยนการตีตรา เป็นการยอมรับ ผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี



แต่ท่ามกลางเรื่องดี ๆ ก็ยังมีเรื่องน่ากังวลซ่อนอยู่ นั่นก็คือ การตีตรา การรังเกียจ การเลือกปฏิบัติต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ยังมีอยู่อย่างต่อเนื่องและรุนแรง สร้างความทุกข์ใจอย่างหนักให้ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ และบ่อยครั้งที่พวกเขาและเธอเป็นฝ่ายตีตราปิดกั้นตัวเองทำให้สูญเสียโอกาสหลายอย่างในชีวิต

จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่ลดลงจากเกือบ 1.5 แสนคน เมื่อ 20 ปีก่อน เหลือประมาณ 7,000 คน เมื่อปี 2558 และการให้ยาต้านไวรัสที่ครอบคลุมผู้ติดเชื้อเอชไอวีกว่า 2.5 แสนคน นับเป็นภาพที่สวยหรู เราจะบอกว่าเป็นความสำเร็จอย่างเต็มปากได้อย่างไรในเมื่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ จำนวนมากยังต้องอยู่กับความทุกข์ตรมจากการถูกรังเกียจ ซึ่งสะท้อนว่าสังคมไทยยังมี “ความไม่รู้” เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์อยู่อีกมากทีเดียว



“ถึงคราวช่วยหรือกรรมแกล้ง ผิดสำแดงมาติดเอดส์
กะเลยเป็นเหตุให้ไทยบ้านเพื่อนบ่มอง
บ่ให้ไปเกี่ยวข้องงานต่าง ๆ ทางสังคม จมอยู่ในความทุกข์”

ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี/เอดส์ ถูกนำมา
ถ่ายทอดไว้ในท่อนหนึ่งของเพลงลำลอง “ขอแค่เข้าใจ” ซึ่งมี “แม่น้อย”
บุญถม สีฟ้าไชย ผู้ใหญ่บ้านท่ามะเดื่อและศิลปินหมอลำแห่งอำเภอหนอง
จังหวัดขอนแก่น เป็นผู้ล่ำ

นี่ไม่ใช่สิ่งที่เคยเกิดขึ้นในอดีต หากแต่เป็นสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นกับผู้
อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ในปัจจุบัน เพียงแต่คนส่วนใหญ่อาจมองไม่เห็นหรือคิดว่า
อคติเหล่านี้หมดไปแล้ว น้อยคนนักที่จะรู้ว่าพวกเขาต้องเผชิญกับอะไรบ้าง

ขณะที่ปัญหาเรื่องการเข้าถึงยาต้านไวรัสได้รับการแก้ไขไปมากแล้ว
จากที่เมื่อก่อนถึงกับต้องเข้าคิวหรือจับสลากเพื่อรับยา ปัจจุบันผู้อยู่ร่วม
กับเชื้อฯ และผู้ป่วยเอดส์สามารถเข้าถึงยาและการรักษาพยาบาลภายใต้
หลักประกันสุขภาพได้ อีกทั้งยังมีเงินเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น แต่การต่อสู้เพื่อสิทธิของพวกเขาก็ยังไม่สิ้นสุด โดยเฉพาะ
การต่อสู้เพื่อขอจัดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ ซึ่งมูลนิธิพัฒนาเครือข่าย
เอดส์ สำนักงานภาคอีสาน (เอดส์เน็ต) มองว่าเป็นปัญหาใหญ่ของผู้อยู่
ร่วมกับเชื้อฯ ในปัจจุบัน



การตีตรา กีดกั้ดและรังเกียจ ทำให้ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ หลายคนไม่กล้าเปิดเผยตัวเอง บางคนถึงกับยอมไม่ไปรับเงินเบี้ยยังชีพสำหรับผู้ป่วยเอดส์ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรให้ เนื่องจากกลัวว่าคนอื่นจะรู้ว่าตนเองป่วย

อาสาสมัครมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ (เอดส์เน็ต) รายหนึ่งซึ่งมีบทบาทสำคัญในการประสานและขับเคลื่อนกลุ่มผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ใ้อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น เล่าว่าความทุกข์จากการถูกรังเกียจ ชุมชนไม่ยอมรับ ถูกตีตราตีตรา แสดงท่าทีหวาดกลัว ไม่กินอาหาร-ไม่ใช้ห้องน้ำร่วมกัน ฯลฯ ที่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ เจอในวันนี้ แทบไม่ต่างจากที่เธอเคยเจอเมื่อกว่า 20 ปีก่อน

“แม้หน่วยงานต่าง ๆ จะทำงานเรื่องเชื้อฯ/เอดส์กันมานาน แต่การรังเกียจ การตีตราก็ยังมีอยู่ เมื่อก่อนเราโดนรังเกียจมาก จะทำอะไรคนอื่นก็กลัวไปหมด ถึงตอนนี้ก็ยังมีเพื่อนผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ มาเล่าให้ฟังว่าเวลาจัดงานบุญในชุมชน ชาวบ้านจะให้เขาล้างถ้วยล้างชาม แต่ไม่ยอมให้เข้าครัวทำกับข้าว จะไปช่วยหั่นผัก สับเนื้อทำลาบวัวลาบควายไม่ได้ เพราะชาวบ้านกลัวว่าถ้ามือมีบาดแผล เชื้อเชื้อฯ ใ้อ้วีจะไปปนกับอาหาร เขาก็รังเกียจ ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ บางคนที่เป็นพ่อค้าแม่ค้าขายอาหารไม่ได้เลย เพราะมีคนที่รู้ว่า มีเชื้อฯ”

แต่เรื่องที่ทำให้อาสาสมัครผู้นี้ยิ่งที่สุด คือเธอพบว่ายังมีคนที่อยู่ในวงการสาธารณสุขที่ไม่เข้าใจและตีตราผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ เสียเอง

เธอเล่าว่า ครั้งหนึ่งเธอและเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งไม่ได้เป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรในงานอบรมธรรมนูญสุขภาพประจำปี 2560 มีเจ้าหน้าที่มาถามเพื่อน อสม. ว่ารู้ใช่ไหมว่าเธอเป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ และมีปัญหาอะไรหรือไม่ที่ต้องพักห้องเดียวกับเธอ

“เพื่อน อสม. ก็ตอบไปว่ารู้และไม่ได้มีปัญหาหรือรังเกียจที่จะพักห้องเดียวกับเรา เพราะเราทำงานด้วยกัน กินด้วยกัน นอนด้วยกันมาตลอด แต่เรื่องนี้สะท้อนว่าเจ้าหน้าที่ยังมีอคติ” อาสาสมัครคนเดิมกล่าว



ทิพวัลย์ โมกภา ผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอตส์ (เอตส์เน็ต) บอกว่าการรังเกียจและไม่ยอมรับเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้เข้าร่วมกับเครือข่ายไม่เปิดเผยตัว เพราะการเปิดเผยอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตพวกเขาหลายด้าน

“การรังเกียจผู้ติดเชื้อฯ ฝังรากอยู่ในสังคมมานาน ถ้ารู้ว่าข้างบ้านมีผู้ติดเชื้อฯ คนก็ยังไม่อยากจะเข้าใกล้ ผู้ติดเชื้อฯ มีอยู่ในทุกอาชีพ ทั้งข้าราชการ ตำรวจ พยาบาล การไม่เปิดเผยก็ทำให้เขาทุกข์ทรมานใจหาทางออกไม่ได้ บางคนถึงกับฆ่าตัวตาย” ทิพวัลย์สรุปสภาพปัญหาซึ่งเป็นจุดตั้งต้นของ “โครงการสร้างเสริมสุขภาวะผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวีจังหวัดขอนแก่น” ของเอตส์เน็ต ภาคอีสาน เพื่อลดอคติและการตีตราผู้เข้าร่วมกับเชื้อฯ โดยเฉพาะผู้หญิงที่มักจะถูกตีตราและลดทอนคุณค่าในตัวเอง

โครงการนี้ทำในพื้นที่หกหมู่บ้านของอำเภอน้ำพองและอำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น โดยได้รับการสนับสนุนจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



“เริ็ดอหยังบ่มีได้ ไปขายหยังก็บ่มีคนซื้อ หยังก็อหยังคนก็รังเกียจ เป็นเสนียดกับเพื่อนบ้าน ประจานหน้าว่าบ่ดี”

เป้าหมายของโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี จังหวัดขอนแก่น คือเพื่อให้ผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ได้รับความเป็นธรรมทางสังคม มีสิทธิและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับคนทั่วไปในสังคม มีพลังใจและเห็นคุณค่าของตนเอง โดยเริ่มต้นจากการทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพปัญหาของผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ

นักวิจัยชุมชน ซึ่งมีทั้งผู้เข้าร่วมและผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมกับเชื้อฯ กระจายกันลงพื้นที่เก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มย่อยกับผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ในพื้นที่น้ำร่อง หกหมู่บ้านในอำเภอน้ำพองและอำเภอหนองเรือ ใช้เวลาเก็บข้อมูล 5 เดือน (กันยายน 2558-มกราคม 2559) ทั้งข้อมูลด้านสุขภาพ การตีตราและการเลือกปฏิบัติ การเข้าถึงการรักษาและการเปิดเผยผลเลือด

ข้อมูลที่ได้เป็นไปตามคาด นั่นคือคนในชุมชน รวมทั้งผู้นำชุมชน บางคนยังมีทัศนคติเชิงลบ รังเกียจและไม่ยอมรับผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ด้วยการแสดงออกผ่านทางท่าทางและคำพูด นอกจากนี้ยังพบว่าผู้หญิงอยู่ร่วมกับเชื้อฯ มักมีมุมมองที่ลดทอนคุณค่าตัวเอง ขาดความมั่นใจในการดำเนินชีวิตเพราะคิดว่าตัวเองเป็นคนไม่ดี ต้องอยู่กับความทุกข์ทรมานใจ เพราะมีเชื้อเอชไอวี/เอดส์อยู่ในร่างกาย บางส่วนยังไม่สามารถเข้าถึงกองทุนสวัสดิการในชุมชนเพราะไม่กล้าเปิดเผยตัวเอง

เหตุการณ์ที่พบในพื้นที่หอกหมูบ้านของทั้งสองอำเภอที่นักวิจัยชุมชนบันทึกไว้ มีเช่น

- ไม่ยอมให้เด็กที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ได้เล่นกับเพื่อนวัยเดียวกัน
- กีดกันลูกของผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ไม่ให้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก
- ไม่ซื้อของจากคนขายที่เป็นผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ
- ไม่ยอมให้ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ไปเก็บเห็ด จับปลาด้วย จนสุดท้ายตัดขาดไม่คบหากัน

- ผู้นำชุมชนมีทัศนคติรังเกียจผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ไม่ให้ร่วมเกี่ยวข้าว และล้อเลียน ตีตรา ไม่รักษาความลับ ทำให้ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ไม่ยอมเปิดเผยตนเองเพื่อไปรับเบี้ยยังชีพ

- ความเชื่อผิด ๆ ว่าคนในครอบครัวของผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ จะต้องเป็นผู้ได้รับเชื้อด้วยเช่นกัน

ทีมวิจัยวิเคราะห์ว่าการตีตราและทัศนคติเชิงลบต่อผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ เกิดจากสองปัจจัยหลักคือ การขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และการที่คนในชุมชนยังไม่สามารถเปิดใจยอมรับการอยู่ร่วมกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้อย่างเต็มที่



เมื่อผลที่ได้จากงานวิจัยยืนยันถึงความรุนแรงของสถานการณ์และสาเหตุของปัญหา เอดส์เน็ตจึงชวนเครือข่ายผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ในอำเภอ น้ำพองและอำเภอหนองเรือค้นหาหนทางที่จะเปลี่ยนความคิด ความเชื่อทัศนคติของคนในชุมชนตลอดจนเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่น ด้วยความหวังที่จะทำให้หกหมู่บ้านซึ่งมีผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ รวมกันกว่า 220 คน ให้เป็นชุมชนต้นแบบที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอชไอวี/เอดส์ และเป็นชุมชนที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ประกอบอาชีพและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

ทีมงานของโครงการหรือที่เอดส์เน็ตเรียกว่า “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” ชุดแรกก็คือนักวิจัยชุมชนประมาณ 20 คน ที่รวมเก็บข้อมูลสถานการณ์ผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ นั้นเอง เพราะเป็นกลุ่มที่เข้าใจสภาพปัญหาเป็นอย่างดีจากการได้สัมภาษณ์เชิงลึกและสัมผัสความรู้สึกของผู้ที่ได้รับผลกระทบช่วงที่ทำงานวิจัย อีกทั้งยังเป็นทีมที่มีการผสมผสานระหว่างผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้ง่ายและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานท้องถิ่นที่เก่งเรื่องการทำงานข้อมูลและงานวิชาการ ทำให้เกิดการแบ่งบทบาทหน้าที่เติมเต็มซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี

กิจกรรมที่โครงการทำคือ การพบกลุ่ม การให้การปรึกษาและการเยี่ยมบ้าน ซึ่งล้วนแต่เป็นกิจกรรมที่เรียบง่าย ไม่ซับซ้อน แต่กลับมีพลังมหาศาลในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทั้งของสมาชิกและผู้นำในชุมชนส่วนหนึ่งเพราะความเข้มแข็งของทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ได้ผ่านการอบรมฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมเพื่อทำงานกับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ อบรมพัฒนาทักษะการให้การปรึกษาแบบเสริมพลัง การเยี่ยมบ้าน การเป็นผู้นำกิจกรรมและการจัดพบกลุ่ม รวมถึงทักษะการฟังด้วยหัวใจและใช้ความละเอียดอ่อนในการทำงาน

ภารกิจสร้างพื้นที่ปลอดภัยสำหรับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ในหกหมู่บ้าน เริ่มต้นขึ้นในเดือนกรกฎาคม 2559

“สายสัมพันธ์ที่เคยแน่น เคยจับมือถือแขน
จับไหล่แน่นอยู่คือเก่า เคยกินข้าวร่วมจาน
เคยกินปลาร่วมถ้วย เคยกินน้ำร่วมขัน
อย่าได้ขาดสะบั้น ย้อนเขาซา (เพราะเขาพูด) เขาสื่อกัน”

วันอังคารเป็นวันที่สมาชิกในอำเภอห้าพองต่างรอดอย เพราะเป็นวันที่มีกิจกรรมพบกลุ่ม เหตุที่ทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงเลือกวันนี้ เพราะวันอังคารเป็นวันที่โรงพยาบาลนัดให้มารับยาต้านไวรัส ทางโครงการจึงถือโอกาสช่วงกิจกรรมพบกลุ่มด้วย ส่วนที่อำเภอหนองเรือจัดกิจกรรมพบกลุ่มทุกวันพฤหัสบดีที่ 3 ของเดือน

“ตอนแรก ๆ ไม่ค่อยมีใครมา คงคิดว่าเป็นเหมือนการพบกลุ่มที่หน่วยงานอื่นเคยทำ ซึ่งเขาเห็นว่าไม่ค่อยได้อะไร แต่ในกิจกรรมพบกลุ่มของเรา จะได้พูดคุยกับคนที่มมีปัญหาเหมือนกัน มีคนรับฟังปัญหาของเขาอย่างลึกซึ้งและเข้าใจ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็นจะใช้เรื่องราวของตัวเองมาเป็นตัวอย่างให้เพื่อนเห็นว่าก้าวข้ามปัญหาต่างๆ มาได้ยังไง ตอนหลังๆ ก็เปิดใจกับผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น จนกลายเป็นว่าทุกคนรอให้ถึงวันอังคารเพราะจะได้เจอเพื่อน” วนิดา สุจิตาพันธ์ แกนนำเครือข่ายเอชไอวี/เอดส์อำเภอห้าพองเล่าถึงกิจกรรมพบกลุ่ม ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักของโครงการ





เมื่อถึงเวลานัดหมาย ทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีทั้งแกนนำ เครือข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ผู้ใหญ่บ้าน นักพัฒนาชุมชนประจำ อบต. ฯลฯ และผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ก็มา พบกันที่สาธารณสุขอำเภอ

เสียงพูดคุยทักทายถามไถ่สารทุกข์สุกดิบกันดังขึ้นตรงโน้นที่ตรงนี้ที่ ไบรอน้ำของทุกคนเบื่อนรอยยิ้มผ่อนคลาย บรรยากาศเหมือนการนัดพบ กันของเพื่อนสนิทมิตรสหาย

จากนั้นพวกเขาก็ล้อมวงกันทำกายบริหารเบา ๆ อย่างโยคะหรือการ ยืดเหยียด แล้วก็นั่งจับคู่สนทนากันเพื่อรับฟังเรื่องราวในช่วงที่ผ่านมา ของอีกฝ่าย จากนั้นก็ล้อมวงใหญ่พูดคุยกัน ทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลง โยนคำถามง่าย ๆ เพื่อให้พูดคุยสื่อสารให้มากที่สุด ขณะที่คนใดคนหนึ่ง พูด คนอื่นจะรับฟังอย่างตั้งใจ-ฟังด้วยหัวใจ เมื่อใครมีคำถามหรือสงสัย ผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์ในเรื่องนั้น ๆ ก็จะช่วยตอบคำถามหรือ เสาะประสบการณ์ของตัวเองให้เป็นบทเรียน สลับด้วยกิจกรรมสั้นทางการ สนุก ๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และให้ผ่อนคลาย

กิจกรรมหลายอย่างที่จัดขึ้นระหว่างการพบกลุ่มเป็นกิจกรรมที่ได้ ต้นแบบจากศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม หรือศูนย์บ้านดิน จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกือบทุกคนเคยไปอบรมฐานคิด ความเป็นธรรมทางเพศเพื่อเสริมศักยภาพในการทำงานกับผู้หญิงที่อยู่ ร่วมกับเชื้อฯ มาแล้ว

“การจัดกิจกรรมพบกลุ่มทุกครั้ง เรามีข้อตกลงกันว่าทุกคนในวง พูดคุยนี้จะรักษาความลับและต้องให้กำลังใจ ช่วยเสริมพลังใจเพื่อน นี้คือพื้นที่ปลอดภัยสำหรับที่เขาคจะพูดคุย สื่อสารได้อย่างสบายใจ” วิภาวี เพ็ญการ เจ้าหน้าที่เอดส์เเน่ทอธิบาย

ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ คนไหนที่ไม่สะดวกหรือไม่สามารถเดินทางมาพบกลุ่มได้ ทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะไปเยี่ยมเยียนถึงที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีการจัดอบรมปรับฐานคิดของผู้นำชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจ และให้ความรู้เยาวชนในหมู่บ้านเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อเอชไอวีและกลุ่มเสี่ยง

“ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ เป็นคนล่าสอนทางเพศจริงหรือไม่?” “เห็นด้วยหรือไม่ที่...?” คำถามต่าง ๆ ถูกหยิบยกขึ้นมาเพื่อเปิดประเด็นสนทนาในการอบรม และสร้างความเข้าใจว่าการเลือกปฏิบัติ การตีตรา การแสดงท่าทีรังเกียจนั้นเป็นความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ อย่างไร และคนในชุมชนจะเปิดใจรับฟังผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ได้อย่างไร



“บอกกำลังใจด้วย พอมีเองสิสุด่อ
ขอคำว่าเข้าใจก็พอ
ขอคำว่ากลัวโดน (สงสาร) ก็พอ”



“พอได้มาพบปะพูดคุยกับเพื่อน เราก็อบายใจขึ้น มีกำลังใจขึ้น การพบกลุ่มทำให้เราอมรับในสิ่งที่เราเป็น แล้วก็กล้าสู้กับปัญหา ทำให้คนรอบข้างที่ไม่ยอมรับเราเปลี่ยนมายอมรับเราได้”



“อยากมาเจอเพื่อน อยากถามไถ่ความรู้สึกของเพื่อนว่าคนนี้เป็น
ยังไงบ้างช่วงนี้ ถ้ามีการพบกลุ่ม เราก็ได้ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบกันได้”

“แค่ได้ถามกันว่าแต่ละคนเป็นยังไง สบายดีมั๊ย ชายของได้มั๊ย
ก็รู้สึกดีแล้ว พอได้มาเห็นหน้ากันก็ให้กำลังใจกัน ให้ต่อสู้ไปด้วยกัน”

“เวลามาร่วมกิจกรรมเหมือนเราเป็นคนธรรมดา ไม่ใช่คนป่วย เมื่อ
ก่อนไปโรงพยาบาลเรามากจะนั่งอยู่คนเดียว ไม่คุยกับใคร ไม่มีใครคุย
ด้วย เราก็คิดว่าคนอื่นไม่พูดกับเราเพราะเราเป็นผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ แต่
หลังจากมีกิจกรรมสร้างความเข้าใจในชุมชน รู้สึกว่าคนอื่น ๆ กล้าพูด
กล้าคุยกับเรา จากที่เมื่อก่อนได้แต่มองหน้ากันแล้วก็เฉย การพบกลุ่ม
ทำให้ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ มีกำลังใจขึ้นทุกคน”

นี่เป็นส่วนหนึ่งของเสียงจากผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมพบกลุ่มของโครงการ
สร้างเสริมสุขภาพของผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี จังหวัดขอนแก่น ที่บอก
ตรงกันว่าพวกเขาและเธอเห็นคุณค่าของตัวเองมากขึ้น มีกำลังใจมากขึ้น
ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการต่อสู้

อาสาสมัครคนหนึ่งซึ่งเป็นทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของอำเภอ
หนองเรือเล่าว่า จากประสบการณ์ของเธอ การเปลี่ยนมุมมองและทัศนคติ
ของผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ นั้นไม่ต้องใช้ทฤษฎีหรือเครื่องมือที่ซับซ้อนยุ่งยาก
ขอเพียงแค่ให้ได้พูดได้ระบายความทุกข์โดยมีคนที่รับฟังด้วยหัวใจ ได้รับรู้
ว่ามีคนที่พร้อมจะเข้าใจ กำลังใจก็จะค่อย ๆ เกิดขึ้น เมื่อมีกำลังใจก็จะ
เลิกตีตราตัวเอง เมื่อเลิกตีตราตัวเองก็จะดึงศักยภาพของตัวเองมาใช้ในการ
การประกอบอาชีพหรือทำงานเพื่อสังคมได้เต็มที่

แต่แน่นอนว่าทั้งหมดนี้ต้องใช้เวลา ความอดทน ความเข้มแข็งและ
ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตัวเองและการติดต่อของ
เชื้อเอชไอวี

ไม่เพียงผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ เท่านั้นที่ต้องต่อสู้ ทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่เป็น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่รพ.สต. ก็ต้องต่อสู้เช่นกันเพื่อให้ได้รับความไว้วางใจและการยอมรับ

สมภาร ยอโง้ง อสม. บ้านกง อำเภอนองเรือ บอกว่าเธอต้องใช้ความพยายามอย่างมากที่จะเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของและสร้างความไว้วางใจระหว่างกัน



“ยากมาก ๆ กว่าที่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ จะยอมรับเรา แต่การได้ไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันระหว่างการอบรมที่ศูนย์บ้านดินนาน 10 วันนั้นช่วยได้มาก พอกลับมาที่หมู่บ้าน เราไปนั่งข้างเขา เขาก็ถอยหนี เราก็เขยิบตามไปนั่งด้วย ไปกินข้าวกินน้ำกับเขา จนกระทั่งเขาเชื่อใจว่าเราไม่ได้รังเกียจและเริ่มเปิดใจยอมรับเรา ความภูมิใจอย่างหนึ่งที่ได้จากการทำงานนี้คือ เราทำให้ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ยอมรับเราได้”

วนิดา สุจิตาพันธ์ สมาชิกทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของอำเภอน้ำพองก็เช่นกัน ช่วงแรก ๆ ที่มาร่วมโครงการ เธอต้องครุ่นคิดอย่างหนักว่า “จะทำงานช่วยเพื่อนที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีได้อย่างไร...ต้องทำอย่างไรถึงจะเข้าใจพวกเขา” ซึ่งเธอพบว่าคำตอบอยู่ที่การรับฟังด้วยหัวใจนั่นเอง

“พอนั่งฟังเพื่อนพูดอย่างตั้งใจเราก็ได้รู้ว่าเขามีปัญหาเดียวกับเรา บางครั้งปัญหาหนักกว่าเรา แต่เขายังก้าวข้ามมาได้ เราก็ได้กำลังใจในการแก้ปัญหาตัวเองและช่วยคนอื่น ภูมิใจมากที่ได้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง”



ความพยายามที่จะเข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ และคนอื่น ๆ นับว่าเป็นความงดงามที่เกิดขึ้นในชุมชน ไม่ใช่เพียงคนในชุมชนเท่านั้นที่ต้องเปิดใจยอมรับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ แต่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ก็ต้องเปิดใจยอมรับให้คนอื่น ๆ ได้เข้ามาทำความเข้าใจและรู้จักตัวเองเช่นกัน

แต่ความเข้าใจนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากปราศจากข้อมูลที่ต้องเกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็น อสม. พยาบาล ผู้ใหญ่บ้าน อบต. ต่างก็ทำงานอย่างเข้มแข็งในการเผยแพร่ข้อมูลสู่ชุมชน บุญถม สีฟ้าไชย ผู้ใหญ่บ้านท่ามะเดื่อ อำเภอหนอง ซึ่งเห็นความสำคัญของโครงการและอาสาเข้ามาเป็นทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลง เล่าให้ฟังว่าทุกครั้งที่มีการประชุมหมู่บ้าน เธอจะถ่ายทอดข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ที่ได้รับจากการมาร่วมกิจกรรมให้ชาวบ้านฟังเสมอ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ มากขึ้น

“ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านตอนนี้ คือชาวบ้านไม่รังเกียจผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ส่วนผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ก็เริ่มเปิดใจให้พวกเราให้ความไว้วางใจใจ เข้ามาอยู่ร่วมกับเราอย่างมีความสุข” แม่บุญถมเล่าอย่างภูมิใจ

ขณะที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เป็น อสม. ก็มักจะหยิบยกประเด็นปัญหาของผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ขึ้นมาพูดในที่ประชุมประจำเดือนของ อสม. ซึ่งที่ผ่านมามีเป็นเรื่องที่ถูกละเลย

ตลอดระยะเวลาเกือบ 2 ปีของโครงการ ความเปลี่ยนแปลงได้เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ ในชุมชนและในตัวคนที่มาเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งทีมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ และชาวบ้านในหกหมู่บ้านนำร่อง

ความหวังที่จะให้ “สายสัมพันธ์ที่เคยแน่น เคยจับมือถือือแขน จับให้แน่นอยู่คือเก่า เคยกินข้าวร่วมจาน เคยกินปลาร่วมถ้วย เคยกินน้ำร่วมขัน อย่าได้ขาดสะบั้น” อย่างในเนื้อเพลงลาล่องเริ่มเห็นเป็นรูปธรรมขึ้นแล้ว •

ชื่อโครงการ และระยะเวลาดำเนินการ

1. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาแนวทางการทำงานสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศร่วมกับเครือข่ายผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี (กันยายน 2558-กุมภาพันธ์ 2559)
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี จังหวัดขอนแก่น (สิงหาคม 2559-มีนาคม 2561)



พื้นที่โครงการ

หกหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง
และอำเภอหนองเรือ จังหวัด
ขอนแก่น ได้แก่

- อำเภอ้้ำน้ำพอง: บ้านสระกุด ตำบลม่วงหวาน
บ้านหนองแสง ตำบลท่ากระเสริม บ้านเพี้ยพาน
ตำบลบัวเงิน
- อำเภอหนองเรือ: บ้านหนองผือและบ้านหนองแสง
ตำบลบ้านผือ บ้านโนนศิลา ตำบลบ้านกง

ประเด็นปัญหา

แม้ว่าประเทศไทยจะรณรงค์เรื่องสิทธิของผู้เข้าร่วมกับเชื้อฯ มายาวนาน แต่การตีตราและการปิดกั้นโอกาสของผู้เข้าร่วมกับเอชไอวี โดยเฉพาะผู้หญิงยังมีอยู่มาก การสำรวจพบว่าผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวียังคงเผชิญกับความทุกข์ทรมานทางจิตใจจากการตีตราตัวเองและจากสังคมที่ไม่ยอมรับเป็นอย่างมาก



เป้าหมาย

ผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ได้รับความเป็นธรรมทางสังคม มีสิทธิ์และศักดิ์ศรีเท่าเทียมคนทั่วไป มีพลังใจและเห็นคุณค่าของตนเอง

“สุจิตรา” (นามสมมติ)

“ เราทำงานเรื่องเอชไอวี/เอดส์
กันมายาวนาน แต่การรังเกียจ
การตีตราผู้ติดเชื้อฯ ยังมีอยู่มาก ”

“ปัญหาที่เพื่อนเผชิญ ก็เป็นปัญหาที่เราเคยเผชิญมา”
สุจิตรา ชาวอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น สะท้อนถึงสิ่ง
ที่ได้รับฟังจากเพื่อนผู้ร่วมงานกับเอชไอวี/เอดส์

ปัญหาที่เธอพูดถึงคือการถูกรังเกียจ กีดกัน ไม่ยอมรับ
จากคนในชุมชน เพราะกลัวว่าจะติดเชื้อเอชไอวีจากเธอ
ถึงขนาดที่เธอเล่าว่า “ตัดบาตร พระยังไม่รับ”





“เมื่อก่อนนี้ชุมชนไม่เข้าใจ เราถูกมองว่าเป็นโรคที่ต้องตาย น่ารังเกียจ เป็นภาระของสังคม เป็นคนไม่ดี พฤติกรรมสาส์อน ไปทำงานรับจ้างก็ไม่ได้ ครอบครัวก็ได้รับผลกระทบไปด้วย” สุจิตราเล่า สิ่งที่ต้องเจอหลังจากรู้ว่าตัวเองมีเชื้อเอชไอวีเมื่อกว่า 20 ปีก่อน

เธอยอมรับว่าในช่วงแรก ๆ สภาพจิตใจแย่แ่จากการถูกคนในชุมชนรังเกียจ แต่ก้าวข้ามความรู้สึกเลวร้ายเหล่านั้นมาได้จากการได้รวมกลุ่มกับเพื่อนที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ด้วยกัน ให้กำลังใจกัน จนได้มาร่วมกิจกรรมกับมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ สำนักงานภาคอีสาน (เอดส์เน็ต) ซึ่งทำให้เธอได้ปรับมุมมองและความคิดต่อการมีเชื้อเอชไอวี ยุติตีตราตัวเองและสร้างกำลังใจในการดำเนินชีวิต

สุจิตราเข้ารับการอบรมฐานคิดความเป็นธรรมทางเพศเพื่อสร้างความเข้าใจผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อฯ รวมทั้งพัฒนาทักษะการให้การปรึกษาแบบเสริมพลัง การเยี่ยมบ้านและการพบกลุ่ม ภายใต้ “โครงการสร้างเสริมสุขภาวะผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี จังหวัดขอนแก่น” ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การอบรมเหล่านี้ทำให้สุจิตราเปลี่ยนจากคนที่เป็นฝ่ายรับความช่วยเหลือมาเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือและให้การปรึกษาเพื่อนผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ในชุมชนและที่โรงพยาบาลหนองเรือ รวมทั้งสร้างความเข้าใจกับคนในชุมชนเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์เพื่อให้เข้าใจผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ มากขึ้น

เธอมักปลีกเวลาจากการงานในไร่นาเพื่อมาทำหน้าที่ “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” ซึ่งเป็นชื่อเรียกอาสาสมัครของโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี โดยเธอจะพบปะกับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ เป็นประจำ คอยรับฟัง ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจและช่วยประสานความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ

สุจิตราบอกว่าเธอมีความสุขมากที่ได้ช่วยเหลือเพื่อน ช่วยเหลือสังคม ทำให้รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า แต่สิ่งที่เธอกังวลใจก็คือ สถานการณ์ของผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ นั้นไม่ได้ดีขึ้นอย่างที่หลายคนคิด

“ตอนนี้สถานการณ์ดีขึ้นกว่าอดีตก็จริง แต่การตีตราผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ก็ยังมีอยู่มาก”

เธอกล่าวว่า ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ จำนวนไม่น้อยเลือกที่จะไม่ไปรับเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาทที่ภาครัฐจัดสรรให้ เพราะการไปรับเบี้ยยังชีพนั้นต้องมีใบรับรองแพทย์ยืนยันว่าป่วยเป็นเอดส์และไป





แสดงตน ขึ้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ กลัวว่าจะมีคนรู้ และจะกระทบกับการทำงานและการใช้ชีวิต

“หลายคนคิดว่ายอมไม่รับเบี้ยยังชีพดีกว่าเสี่ยงที่จะสูญเสียอาชีพ เช่น ถ้าเขาเป็นพ่อค้าแม่ค้าขายอาหาร แล้วคนในชุมชนรู้ว่าเป็นผู้ติดเชื้อฯ แล้วไม่มาซื้อก็จะเสียรายได้มากกว่า”

ข้อมูลที่สุจิตราได้รับรู้รับฟังจากการไปเยี่ยมบ้านและสนทนากับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ในชุมชน ยิ่งตอกย้ำว่าผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ยังอยู่ในสถานการณ์ที่ลำบาก

ยุทธศาสตร์การทำงานเรื่องเอชไอวีของประเทศไทยมีสามด้าน คือ การลดผู้ติดเชื้อ ลดอัตราการเสียชีวิต และลดการตีตรา ในความเห็นของสุจิตรา สองด้านแรกดูเหมือนจะไปได้ดี แต่เรื่องการตีตราผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ ซึ่งเป็นสิ่งนำไปสู่การกีดกันและปิดกั้นโอกาสนั้นยังแก้ไขไม่สำเร็จ

เธอบอกด้วยว่า สิ่งที่น่าห่วงยิ่งกว่าการที่สังคมตีตราก็คือการที่ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ “ตีตราตัวเอง” เช่น มองว่าตัวเองมีเวรมีกรรมทำให้เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ หลีกเสี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนเพราะกลัวคนอื่นรังเกียจ เป็นต้น

“การตีตราเป็นปัญหาที่แก้ยากมากที่สุด เราทำมา 20 กว่าปีแล้วปัญหาก็กียังมีอยู่ เพราะเหตุนี้จึงต้องทำต่อไป จะทำ ๆ หยุด ๆ ไม่ได้” สุจิตราให้ความเห็น

และถึงที่สุดแล้วผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ นั่นเองที่จะช่วยเหลือกัน เพราะเธอเชื่อว่าผู้อยู่ร่วมกับเชื้อฯ สื่อสารกันเองได้ง่ายที่สุดและเข้าใจกันมากที่สุด สุจิตราจึงถือว่าเป็นหน้าที่ของเธอที่จะต้องให้กำลังใจเพื่อน และเฝ้าหน้าให้พวกเขาเลิกตีตราและมองเห็นคุณค่าในตัวเอง

วิถีคนทอผ้าไหม

เปลี่ยนความเสี่ยง
ให้เป็นความสมดุล





“วิถีคนทอผ้าไหม... จะวันไหน ๆ ก็ไม่เคยหยุด”

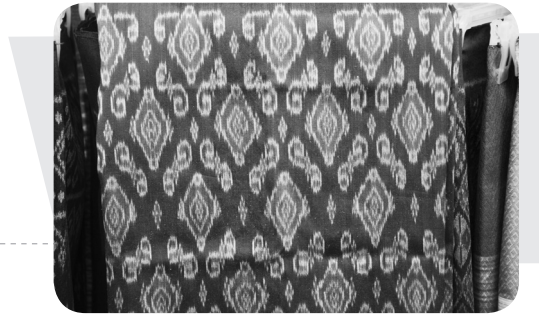
ข้อความสั้น ๆ ที่โพสต์ในเฟซบุ๊ก “เส้นไหม ไบหม่อน” ของกลุ่มผู้ทอผ้าไหม ตำบลจารพัตและตำบลนารุ่ง อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ ทำหน้าที่ของมันได้ดีเยี่ยมในการลอบภาพและความคิดเดิม ๆ ที่ผุดขึ้นมาเมื่อพูดถึง “คนทอผ้า”

ผู้ทอผ้าทั้งรุ่นสาวรุ่นแม่ นั่งทอผ้าอยู่บนที่กระตุกใต้ถุนบ้าน ลมพัดโชยมาเบา ๆ ทอผ้าไปก็คอยชำเลืองดูลูกหลานที่พากันวิ่งเล่นส่งเสียงเจี๊ยวจ๊าวเป็นระยะ ๆ พอตกเย็น เธอก็พักผ่อนจากงานทอผ้าไปเข้าครัว เตรียมกับข้าวกับปลาให้ทุกคนในบ้านกิน พอเสร็จจากงานบ้านและงานในครัว ก็กลับมาประจำการที่กึ่งลงมือทอผ้าไหมผืนงามต่อ

ถ้าดูเผิน ๆ หลายคนอาจคิดว่านี่คือชีวิตที่ดี แต่ถ้าอยู่กับผู้หญิงทอผ้ามานานกว่านี้อีกนิด รู้จักชีวิตของเธอให้ลึกกว่านี้อีกหน่อยก็จะพบว่า งานทอผ้าไม่ใช่งานสบาย แต่เป็นงานละเอียด งานหนัก ใช้เวลานาน หลายคนเจ็บป่วยจากการสัมผัสสารเคมีที่ใช้ในการฟอกและย้อมไหม สลายตาเสียก่อนวัยอันควรจากการเพ่งนาน ๆ ไปจนถึงกล้ามเนื้ออักเสบจากการทอผ้าต่อเนื่องหลายชั่วโมง

แน่นอน เราไม่อาจเหมารวมได้ว่าเป็นสิ่งที่ผู้หญิงทอผ้าทุกคนต้องเผชิญ แต่อย่างน้อยก็เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงทอผ้าในตำบลจารพัตและนารุ่ง สองตำบลที่เป็นแหล่งผลิตผ้าไหมแหล่งใหญ่ในอำเภอศีขรภูมิ





ผู้หญิงทอผ้าแห่งจาร์พัต-นารุง

“ผ้าไหมงาม” เป็นส่วนหนึ่งของคำขวัญประจำจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งได้ชื่อว่าเป็นแหล่งผลิตผ้าไหมที่ใหญ่ที่สุดในเขตอีสานใต้

คนทอผ้าไหมคือช่างฝีมือชั้นยอดผู้สืบทอดงานหัตถกรรมของท้องถิ่น แต่ในมิติด้านแรงงาน คนทอผ้าจัดเป็น “แรงงานนอกระบบ” ที่ไม่มีหลักประกันความมั่นคงใด ๆ ในการทำงาน ไม่มีระบบการดูแลด้านสุขภาพและความปลอดภัยในอาชีพ และไม่ได้รับความคุ้มครองภายใต้กฎหมายคุ้มครองแรงงาน

แรงงานนอกระบบกลุ่มนี้มีทั้งผู้หญิงและผู้ชาย แต่ในกระบวนการผลิตผ้าไหมส่วนใหญ่เป็นแรงงานผู้หญิง กระจายอยู่หลายหมู่บ้านในหลายตำบล นารุงและจาร์พัตก็เป็นหนึ่งในนั้น

การสำรวจเบื้องต้นโดยมูลนิธิขวัญชุมชนซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนในจังหวัดสุรินทร์ เมื่อปี 2556 พบว่า ในตำบลจาร์พัตซึ่งอยู่ห่างจากตัวเมืองสุรินทร์ไปทางทิศตะวันออกประมาณ 27 กิโลเมตร มีผู้ประกอบการอาชีพทอผ้ามากถึง 1,050 ครัวเรือนหรือครึ่งหนึ่งจากทั้งหมด 2,000 ครัวเรือน ถ้าทุกบ้านที่ทอผ้ามารวมกัน ก็จะเหมือนเป็นโรงงานทอผ้าขนาดใหญ่ และราวร้อยละ 80 ของประชากรผู้หญิงวัยทำงานในตำบลนี้มีอาชีพทอผ้า

ส่วนตำบลนารุ่ง ซึ่งตั้งอยู่เหนือตำบลจารพัตไปราว 20 กิโลเมตร มีครอบครัวที่ประกอบอาชีพทอผ้าไหมอยู่ประมาณ 300 ครัวเรือน

การทอผ้าไหมถือเป็นหน้าที่ของผู้หญิงที่ต้องเรียนรู้ตั้งแต่เด็ก โดยแม่ ยาย ย่า จะเป็นคนถ่ายทอดวิชาให้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะวัฒนธรรมดั้งเดิมมองว่าผ้าไหมถือเป็นผ้าถุงซึ่งเป็นของที่ผู้ชายไม่ควรแตะต้อง นอกจากนี้งานทอผ้าไหมมักถูกมองว่าเป็นงานเบา ๆ เป็นงานอดิเรกของผู้หญิง แม้แต่ผู้หญิงเองก็ไม่กล้าขอให้ผู้ชายมาช่วยเหลือ ทั้งที่กระบวนการทั้งหมดนี้เป็นงานหนัก มีหลายขั้นตอนที่ต้องใช้แรงงานและเวลามาก

เดิมผ้าไหมสุรินทร์จะทอไว้เพื่อสวมใส่เองและใช้ในงานพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น ในงานแต่งงาน ฝ่ายเจ้าสาวต้องเตรียมผ้าไหมไว้ให้พ่อแม่ และญาติผู้ใหญ่ฝ่ายเจ้าบ่าว หรือในงานศพที่ต้องมีผ้าไหมสวมใส่ให้คนตายและถวายพระ ดังนั้น บ้านที่มีลูกสาวจึงต้องเตรียมผ้าไหมไว้เพื่อใช้ในงานพิธีต่าง ๆ โดยช่วงเวลาของการผลิตผ้าไหมจะเริ่มหลังจากสิ้นฤดูการทำนา

แต่เมื่อคนทอผ้าเปลี่ยนจากการผลิตเพื่อใช้ในครัวเรือนเป็นการผลิตเชิงพาณิชย์ในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา การผลิตผ้าไหมจึงไม่ได้ทำ “หลังสิ้นฤดูการทำนา” เท่านั้น หากแต่ทำทุกวัน วันละหลาย ๆ ชั่วโมงตลอดทั้งปี จากที่ผ้าไหมเคยเป็นแหล่งรายได้เสริม ก็กลายมาเป็นแหล่งรายได้หลัก

จากการเก็บข้อมูลของมูลนิธิขวัญชุมชนพบว่า การผลิตผ้าไหมในตำบลนารุ่งและตำบลจารพัตปรับเปลี่ยนมาผลิตในเชิงพาณิชย์ตั้งแต่ปี 2539 โดยเริ่มใช้สีเคมีย้อมไหมแทนสีธรรมชาติและใช้กักระตุกเพื่อให้ทอผ้าได้เร็วขึ้น



ผ้าไหมสวย-สุขภาพเสื่อม

จันทร์สาต หาญนีก แกนนำคนทอผ้าตำบลจารพัด เป็นหนึ่งในชาวบ้านที่เข้าสู่ระบบการผลิตผ้าไหมเชิงพาณิชย์อย่างเต็มตัว เธอเริ่มทอผ้าขายตั้งแต่อายุ 30 ต้น ๆ ช่วงไหนที่มีคนสั่งซื้อเยอะ ๆ จะทอผ้ากันชนิดทั้งวันทั้งคืน ขนาดตอนที่เธอคลอดลูกใหม่ ๆ ก็ยังเอาลูกมาเลี้ยงไปด้วย ย้อมไหมและทอผ้าไปด้วย

ผลจากการผลิตผ้าไหมเชิงพาณิชย์ได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของคนทอผ้าอย่างมาก ผ้าไหมทอมือผืนงามแต่ละผืนนั้นแลกมาด้วยสุขภาพที่ทรุดโทรมลงของคนทอผ้า

เรื่องราวความเจ็บป่วยกลายเป็นหัวข้อสนทนาอันดับต้น ๆ ของชาวจารพัดและนาทุ่ง

อย่าง “พูน” ชาวตำบลจารพัตซึ่งทำอาชีพรับจ้างย้อมผ้ามานานนับสิบปี ก็ป่วยเป็นโรคปอด แพทย์ตรวจพบว่าปอดของเธอมีรูพรุน ส่วนแม่ของจันทร์สาดซึ่งทำอาชีพย้อมผ้าเช่นกัน ก็เคยล้มป่วยต้องนอนโรงพยาบาลอยู่หลายคืนเพราะติดเชื้อในกระแสเลือด และในเวลาที่พูดคุยเรื่องสุขภาพของคนทอผ้าเมื่อปลายปี 2556 ชาวบ้านอีกคนหนึ่งเล่าให้ฟังว่าแม่ของเขาเสียชีวิตด้วยโรคปอด “หมอถามว่าแม่ไปทำอะไรมา ทำไมปอดหายไปหนึ่งข้าง ลูก ๆ งงมาก เพราะแม่ไม่เคยสูบบุหรี่ ไม่กินเหล้า หรือทำงานรับจ้างอื่นเลยนอกจากทำงานทอผ้าไหมมาทั้งชีวิต”



นอกจากนี้ ยังมีคนทอผ้าที่ป่วยด้วยโรคหมอนรองกระดูกอักเสบ ตาอักเสบ ตาเป็นต้อเนื้อ กล้ามเนื้ออักเสบ ฯลฯ แต่ความเจ็บป่วยทั้งหมดนี้ไม่เคยถูกเชื่อมโยงกับอาชีพทอผ้าไหม ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะวัฒนธรรมของชาวเขมรและกวย ซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ในชุมชนที่เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผี อีกส่วนหนึ่งอาจเพราะอาชีพทอผ้าไหมเป็นอาชีพที่หน่วยงานด้านอาชีพอนามัยมองข้ามไป

คนทอผ้าในชุมชนจารพัตและนารุ่งต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่ไม่ทราบสาเหตุมาเนิ่นนานกว่าที่จะมีผู้สังเกตเห็นความเชื่อมโยงบางอ่อย่างระหว่างความเจ็บป่วยกับงานทอผ้าไหม



ช่วงปลายปี 2556 มูลนิธิขวัญชุมชน โดยการสนับสนุนจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เริ่มหยิบยกปัญหาความเจ็บป่วยของคนทอผ้ามาเป็นประเด็นขับเคลื่อนงานในชุมชน เกิดเป็น “โครงการพัฒนาเครือข่ายชุมชนปฏิบัติการเพื่อดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้า ตำบลจารพัต อำเภอศรีนครภูมิ จังหวัดสุรินทร์” โดยมี ฅณาภักช วรรดี หรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “หมอเหนียง” พยาบาลประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จารพัตในขณะนั้น รับหน้าที่เป็นผู้ประสานงานในพื้นที่ร่วมกับแกนนำชาวบ้านในตำบล

“ก่อนหน้านั้นเราไม่รู้เลยว่าคนทอผ้ามีปัญหาสุขภาพหลายอย่าง เพราะดูเดิน ๆ การทอผ้าไหมเป็นอาชีพที่ไม่น่าจะมีปัญหาอะไร เหมือนทำเป็นงานอดิเรก” ฅณาภักชย้อนอดีตให้ฟัง

“คนไข้มาที่ รพ.สต. เราก็ให้ยารักษาตามอาการ ไม่เคยถามว่าทำอาชีพอะไร บางคนมีอาการเวียนหัว ปากแห้ง คอแห้ง เป็นลม แน่นหน้าอก แสบตา แสบท้อง เราก็ไม่ได้ฉุกคิดว่าเกิดจากอาชีพ เพราะพยาบาลก็ไม่รู้ รพ.สต. ก็ไม่มีฐานข้อมูลเรื่องปัญหาสุขภาพจากการทอผ้ามาก่อนเลย”

คนทอผ้าคนหนึ่งเล่าว่าเธอมีอาการหน้ามืดเป็นลม หายใจไม่ออก อยู่บ่อยครั้ง ทุกครั้งที่ไปโรงพยาบาล หมอจะให้พ่นยารักษาแบบผู้ป่วยโรคหอบหืด แต่ไม่เคยถามเลยว่าเธอทำอาชีพอะไรและสัมผัสสารเคมีหรือไม่

แม้การสังเกตพฤติกรรมคนทอผ้าจะพอพินิจได้ว่าความเจ็บป่วย น่าจะเกิดจากการสัมผัสสารเคมีที่ใช้ในการฟอกไหมและย้อมสี เช่น การใช้ภาชนะย้อมสีเคมีปะปนกับภาชนะที่ใช้ทำอาหารและไม่แยกพื้นที่ย้อมผ้า ให้เป็นสัดส่วน แต่การพิสูจน์อันตรายของสารเคมีในกระบวนการเลี้ยงไหม และทอผ้าต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย

เริ่มตั้งแต่การสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ฟอกและย้อมสีไหม
สำรวจยี่ห้อสารเคมีที่ชาวบ้านนิยมใช้ในการเลี้ยงไหมและฟอกย้อมเพื่อหา
ส่วนประกอบ จากนั้นจึงหาผลกระทบด้านสุขภาพของสารเคมีชนิดนั้น ๆ
รวมทั้งเก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจหาการปนเปื้อนของสารเคมีที่ห้อง
ปฏิบัติการทางเคมี

“เราอยากให้แกนนำคนทอผ้าตรวจหาสารพิษในเลือด โรงพยาบาล
ในพื้นที่เขาบอกว่าตรวจไม่ได้ และแนะนำให้ไปตรวจที่จังหวัดอื่น แต่ค่า
ตรวจสูงมากประมาณ 5,000 บาทต่อคน ซึ่งเราไม่มีงบประมาณ ส่วน
เรื่องการปนเปื้อนของสารเคมีจากสีย้อมผ้าในธรรมชาติ เราติดต่อไปที่
สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สุรินทร์ เขาก็บอกว่าไม่ได้ทำเรื่องของเสียจาก
การทอผ้า เราก็ประสานไปที่มหาวิทยาลัยสุรินทร์ ปรากฏว่าเครื่องมือ
ไม่ละเอียดพอจึงอ่านค่าไม่ได้ พอติดต่อไปที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
ราชมงคลอีสาน (วิทยาเขตสุรินทร์) เครื่องมือก็ไม่พร้อมอีก สุดท้ายเรา
ติดต่อไปที่กรมวิทยาศาสตร์บริการ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
ทางกรมฯ ก็โยนให้กลับมาประสานในพื้นที่”



ณภาพัฒฉายให้เห็นภาพ
ความยากในการแสวงหาหลักฐาน
และหน่วยงานที่จะมายืนยันผล
กระทบด้านสุขภาพของสารเคมี
ที่ใช้ในกระบวนการผลิตผ้าไหม



แต่ความยากเหล่านั้นก็ไม่อาจหยุดยั้งความพยายามหาหลักฐาน เพื่อยืนยันว่าชีวิตของคนทอผ้ากำลังตกอยู่ในความเสี่ยง

ในการทำงานระยะต่อมา ทีมผู้รับผิดชอบโครงการเห็นถึงความ จำเป็นที่จะต้องมึข้อมูลพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพของคน ทอผ้าเพื่อใช้เป็นฐานในการทำงาน จึงชักชวนคนทอผ้าในชุมชนมาร่วมกัน เป็นที่มั่นกวิจัย ช่วยกันทำแบบสอบถามและลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากคน ทอผ้าในชุมชนด้วยตนเอง ทำให้ข้อค้นพบสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมและ ความเสี่ยงด้านสุขภาพของคนทอผ้า ได้แก่

- **การสัมผัสสารเคมีอันตรายในกระบวนการผลิตผ้าไหม:** คน ทอผ้าต้องเสี่ยงกับการสัมผัสสารเคมีในหลายขั้นตอน ตั้งแต่การเลี้ยงไหม ลอกกาบ-ฟอกไหม และย้อมสีไหม สารเคมีที่ใช้ในกระบวนการเหล่านี้ มีส่วนประกอบของปูนขาวและยาฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของฟอร์มัลดีไฮด์ (formaldehyde) และอะครัลดีไฮด์ (acraldehyde) หรือไบโอไซด์ (biocides) ที่มีสารก่อมะเร็ง โซดาแอชในขั้นตอนการลอกกาบ โซเดียม-ไฮโดรซัลไฟด์ ในการฟอกขาว และโลหะหนักในสีย้อมผ้า การวิจัยพบว่า คนทอผ้าส่วนใหญ่รู้เพียงคร่าว ๆ ว่าสารเคมีเหล่านี้มีอันตราย โดยดูจาก สัญลักษณ์รูปกะโหลกไขว้บนภาชนะบรรจุ แต่ไม่รู้รายละเอียดว่าสาร แต่ละชนิดมีอันตรายแบบไหน อย่างไร และไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันการ สัมผัสสารเคมี ด้วยเหตุผลว่าอุปกรณ์ป้องกันหาซื้อยาก ราคาแพง ใส่แล้ว ทำงานไม่ถนัด

- **ปัญหาสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสม:** เช่น ฝุ่นละออง ความสั่นสะเทือนจากที่กระตุก และแสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้ต้องใช้ สายตาเพ่งดูเส้นด้ายและลายผ้าขณะมัดลายหรือทอ ทำให้ชาวบ้าน หลายคนมีปัญหาเรื่องสายตา

• **ปัญหาด้านการยศาสตร์:** ร้อยละ 30 ของคนทอผ้าที่ตอบแบบสอบถามระบุว่า ทำงานไม่ต่ำกว่า 5-6 ชั่วโมงต่อวัน โดยทำงานในท่าเดิมซ้ำ ๆ เป็นเวลานานโดยแทบไม่พักและเปลี่ยนอิริยาบถ ส่งผลให้เกิดอาการเกร็งและปวดตามกล้ามเนื้อ ข้อต่อ กระดูก หรือชาตามร่างกาย นอกจากนี้ ก็ทอผ้าที่ใช้กันในปัจจุบันเป็นที่กระตุกซึ่งมีขนาดมาตรฐานเดียวกันทั้งหมด ขณะที่ผู้ทออาจมีขนาดร่างกายเล็กใหญ่แตกต่างกันส่งผลผู้ทอต้องเกร็งร่างกายจากการใช้อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสมกับสรีระของตน

• **ความเครียด:** คนทอผ้าจำนวนไม่น้อยประสบภาวะเครียดจากปัญหารายได้ไม่พอใช้จ่ายและปัญหาหนี้สิน ทำให้ต้องเร่งทอผ้าเพื่อขายให้ได้เงินมา โดยพ่อค้าคนกลางที่มารับซื้อถึงหมู่บ้านเป็นผู้กำหนดราคา ขณะที่คนทอผ้าไม่มีโอกาสต่อรอง นอกจากนี้ยังมีความเครียดจากกระบวนการผลิตผ้าไหมซึ่งมีความละเอียดและใช้เวลามาก ตั้งแต่การเลี้ยงไหมที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด และต้องทำงานแข่งกับเวลา เช่น การสาวไหมที่ต้องเร่งสาวให้ทันก่อนที่ตัวไหมจะกลายเป็นผีเสื้อ หรือการเร่งทอผ้าเพื่อส่งลูกค้าให้ทัน

• **ปัญหาการกำจัดขยะเคมีอันตรายในกระบวนการผลิตผ้าไหมสีเคมี:** บรรจุภัณฑ์ของสารเคมีอันตราย และน้ำที่เหลือจากการฟอกและย้อมสีเคมีที่ใช้ในการผลิตผ้าไหมถูกทิ้งรวมกับขยะอื่น ๆ ภายในบ้าน หรือแม้แต่วางทิ้งตามพื้น ส่วนน้ำล้างสารเคมีก็มักจะถูกเททิ้งราดบนพื้นดินรอบบ้าน บางคนใช้น้ำปนเปื้อนสารเคมีราดพื้นในบริเวณบ้านเพื่อฆ่ามดหรือแมลงด้วย เนื่องจากการขาดความรู้เรื่องอันตรายและผลกระทบจากสารเคมี

ข้อค้นพบที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้นับว่าเป็นข้อมูลชุดบุกเบิกที่แปรเปลี่ยน “ความไม่รู้” เป็น “ความรู้” เกี่ยวกับโรคจากการทำงานของคนทอผ้า ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการทำงานเพื่อสุขภาพและความปลอดภัย และอาชีพอนามัยของผู้หญิงทอผ้าในจังหวัดสุรินทร์



ถักทอความเปลี่ยนแปลง

“ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยทำให้เราอึ้ง สงสัยว่าทำไมเราไม่เคยรู้เรื่องพวกนี้และทำไมไม่มีใครสนใจเรื่องนี้มาก่อนเลย อย่างไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น” ฌภาภัช หนึ่งในทีมวิจัยสะท้อนความรู้สึก

เมื่อได้ข้อมูลยืนยันถึงปัญหาอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมจากการทอผ้า การทำงานเพื่อแก้ไขปัญหและสร้างสุขภาวะของคนทอผ้าจึงเริ่มต้นขึ้นใน 13 หมู่บ้านนำร่องในตำบลจารพัดและนารุ่ง ซึ่งมีคนทอผ้ารวมกันอยู่เกือบ 400 คน

ในระหว่างการทำงานวิจัย โครงการก็มีกิจกรรมสร้างทีมแกนนำคนทอผ้าให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงควบคู่ไปด้วย ซึ่งฌภาภัชบอกว่า เป็นงานท้าทายมากเพราะไม่ใช่เรื่องง่ายเลยที่จะผลักดันให้ผู้หญิงที่ใช้เวลาเกือบทั้งหมดทอผ้าอยู่ที่บ้าน ทำงานบ้าน เลี้ยงลูก ดูแลสามี ให้มีความกล้า และยังต้องสละเวลาการทำงานหารายได้มาร่วมกิจกรรม เข้ารับการฝึกอบรม เดินทางไปศึกษาดูงาน ตลอดจนเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่คนอื่น ๆ ในหมู่บ้าน

แม้แต่ตัวเธอก็ต้องโยนความไม่มั่นใจในตัวเองทิ้งไป และต้องกล้าทำงานนอกกรอบภารกิจของพยาบาลวิชาชีพประจำ รพ.สต. เพื่อลงไปทำงานกับชุมชนมากขึ้น

ในที่สุด โครงการฯ ก็ได้แกนนำคนทอผ้าจากทั้งสองตำบลมาไม่ต่ำกว่า 35 คน โดยส่วนหนึ่งเป็นคนที่เคยผ่านการอบรมปรับฐานคิดอบรมทักษะการให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังและการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของชุมชนมาก่อนแล้วในช่วงที่มูลนิธิฯ ทำโครงการเรื่องความรุนแรงในครอบครัว



“แม่สา” พณิตตา การะเกษ วัย 57 ปี หนึ่งในแกนนำคนทอผ้า ตำบลนารุ่ง ที่ผ่านการอบรมสร้างความเข้มแข็งและเสริมทักษะด้านต่าง ๆ กล่าวถึงงานที่เธอทำอย่างภูมิใจว่า “เราณรงค์ชี้ชักชวนคนทอผ้าให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทอผ้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ป้องกันตัวเองจากอันตรายของสารเคมี และ

เปลี่ยนจากการใช้สารเคมีมาเป็นสีธรรมชาติ...ตอนนี้ผ้าทอของนารุ่งได้รับการติดตามในโครงการคัดสรรสุดยอดหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ เวลาไปออกร้านที่กรุงเทพฯ จะมีคนมาถามหาผ้าทอสีธรรมชาติของเราเสมอ”

กิจกรรมที่แกนนำคนทอผ้าและทีมงานผู้รับผิดชอบโครงการทำเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงในชุมชนมีเช่น

- การจัดวงพูดคุยร่วมกันระหว่างคนในชุมชนเกี่ยวกับอาชีพทอผ้าของผู้หญิงทอผ้า โดยเชิญหน่วยงานท้องถิ่น เช่น อบต. รพ.สต. และสำนักสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานมาร่วมรับฟังและให้ข้อมูล
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการทอผ้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
- จัดอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน การทำบ่อบำบัดน้ำเสียและการย้อมสีธรรมชาติ
- สร้างแหล่งเรียนรู้ด้านการผลิตผ้าไหมสีธรรมชาติและจุดสาธิตการเก็บสารเคมีอย่างปลอดภัย
- ศึกษาดูงานเรื่องการเลี้ยงไหมและการทอผ้าของหมู่บ้านอื่น ๆ
- ผลิตสารคดีเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้ผลิตผ้าไหม
- การตั้งกลุ่มคนทอผ้าเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์และสร้างอำนาจต่อรองกับพ่อค้าคนกลาง



นอกจากนี้ยังประสานความร่วมมือกับบุคลากรและหน่วยงานในพื้นที่ทั้งในระดับตำบลและจังหวัดเช่น อบต. สาธารณสุขอำเภอ พัฒนาชุมชน ศูนย์การศึกษาชนบทนอกโรงเรียน แรงงานจังหวัดและอุตสาหกรรมจังหวัด เพื่อกระตุ้นให้มีการดำเนินงานเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในชุมชนคนทอผ้า

แต่ตลอดระยะเวลาเกือบ 2 ปีของการทำงานเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงในชุมชน แกนนำคนทอผ้าได้เรียนรู้ว่า การเปลี่ยนตัวเองว่ายากแล้ว การเปลี่ยนวิธีคิดและวิถีการทอผ้าใหม่ของผู้เข้าร่วมชุมชนยิ่งยากกว่า

“เสียเวลาไป 1 วัน (เพื่อมาอบรม) ทอผ้าได้เป็นผืน”

“ได้ความรู้แล้วยังไง”

“คนทอผ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องสัมผัสสารเคมี”

เสียงสะท้อนจากคนทอผ้าบางส่วนเช่นนี้ อาจทำให้แกนนำคนทอผ้าท้อถอยบ้าง แต่เขาและเธอไม่เคยถอย

ยังมีคำถามหรือข้อสงสัยที่ยังผลักดันให้ทีมแกนนำหาข้อมูลมาแสดงให้เห็นถึงอันตรายของการใช้สีเคมีย้อมผ้าโดยไม่ใส่อุปกรณ์ป้องกัน และหาทางพิสูจน์ข้อดีของการเปลี่ยนมาใช้สีธรรมชาติ แกนนำบางคนอย่างศักดิ์ จันทร์คีน ถึงกับเปิดบ้านสอนและรับย้อมสีธรรมชาติให้ฟรี ๆ รวมทั้งรับซื้อผ้าไหมสีธรรมชาติเพื่อทำให้เกิดความมั่นใจว่าผ้าไหมสีธรรมชาตินั้นขายได้ ตลอดจนหาทางช่วยเหลือคนทอผ้าในด้านต่าง ๆ เช่น หาช่องทางการขายผ้าไหมให้ได้ราคาดี และการส่งต่อผู้ป่วยยี่ถึงมือแพทย์ที่มีความรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ

ทั้งหมดนี้ก็เพื่อบรรลุเป้าหมายของโครงการ คือทำให้คนทอผ้าในทั้งสองตำบลมีสุขภาพดี มีความปลอดภัยในการทำงาน และมีกลุ่มการผลิตที่เข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้



ชีวิตใหม่ของคนทอผ้าไหม

รอยยิ้มของพ่อตักดีระหว่างบอกล่าถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเขาและชุมชน แว่นตาที่มุงมันของจันทร์สาด และน้ำเสียงที่เต็มไปด้วยความภาคภูมิใจของแม่สา เป็นเครื่องยืนยันถึงความสำเร็จของโครงการฯ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมเป็นตัวอย่างและเป็นแรงบันดาลใจให้คนทอผ้าในชุมชนเดินรอยตาม และกระตุ้นให้หน่วยงานของรัฐหันมาสนใจสุขภาพของคนทอผ้ามากขึ้น

ต่อไปนี้เป็นบันทึกความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนคนทอผ้า ตำบลจารพัดและตำบลนาทุ่ง

● ป้องกันตัวเองจากการสัมผัสสารเคมีอันตราย

ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสีเคมีที่ใช้ในการย้อมไหมทำให้ผู้ผลิตผ้าไหมหันมาใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ถุงมือ แว่นตา ผ้าปิดจมูกกันมากขึ้น ภาพของชาวบ้านที่ใช้หม้อต้มหรือภาชนะย้อมสีผ้าไหมมาทำกับข้าวแทบไม่มีให้เห็นอีกต่อไป หลายครอบครัวเริ่มแยกพื้นที่การผลิตผ้าไหมให้ห่างจากพื้นที่ทำอาหารเก็บของสารเคมีให้พ้นมือเด็ก และแยกขยะที่ปนเปื้อนสารเคมีไว้ต่างหากโดยไม่ทิ้งร่วมกับขยะในครัวเรือน



เปลี่ยนจากการยอมไหม่ด้วยสีเคมีมาเป็นสีธรรมชาติ

คนทอผ้าส่วนหนึ่งเลือกที่จะไปไกลกว่าการหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีด้วยการบอกลาสีเคมีแล้วเปลี่ยนมายอมไหม่ด้วยสีจากวัตถุดิบตามธรรมชาติ ซึ่งแม้จะต้องเรียนรู้ ฝึกฝน ลองผิดลองถูกนับครั้งไม่ถ้วน เพื่อให้ได้สีที่ต้องการและทำให้สีติดแน่น แต่เวลาและแรงที่ทุ่มเทลงไปก็ให้ผลตอบแทนคุ้มค่า

“ตอนที่เปลี่ยนมายอมสีธรรมชาติก็ไม่เชื่อว่าขายได้ เราก็ทอผ้ามารวม ๆ กันไว้ วันหนึ่งมีการเปิดตลาดนัดสีเขียว ผมก็เลยเอาผ้าไหม่สีธรรมชาติของพวกเราไปวางขาย ปรากฏว่าขายได้หมดในวันเดียว ได้เงินมาแสนกว่าบาท กลับมาที่บ้านก็เอาเงินมาแบ่งให้เจ้าของผ้า เราดีใจกันมาก” พ่อตักดีเล่าถึงความสำเร็จที่ต่อกย้ำความเชื่อว่าพวกเขากำลังเดินมาถูกทาง

ข้อมูล ณ กลางปี 2561 พบว่ามีหนึ่งหมู่บ้านในตำบลนารุ่งที่คนทอผ้าเปลี่ยนมาใช้สีธรรมชาติทั้งหมด ส่วนในตำบลจารพัตรเริ่มมีการเปลี่ยนมาใช้สีธรรมชาติแล้วหลายคน ทุกคนที่เปลี่ยนจากยอมไหม่ด้วยสารเคมีมาเป็นสีธรรมชาติบอกตรงกันว่า นอกจากสุขภาพของคนทอผ้าและสมาชิกในครอบครัวที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัดแล้ว ยังขายผ้าไหม่ได้มากกว่าเดิมในราคาที่ดีขึ้นกว่าเดิม เรียกได้ว่าผลิตรักันไม่หันเลยทีเดียว

ทุกวันนี้กลุ่มชาวบ้านที่ผลิตผ้าไหม่สีธรรมชาติยังคงทดลองและพัฒนาผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง พวกเขาหาสีใหม่ ๆ จากวัสดุแทบจะทุกอย่างในธรรมชาติ แม้แต่เงาะที่ซื้อมากินกันก็ทดลองเอาเปลือกไปตากแห้งแล้วมาสกัดสี รวมทั้งหาวิธีที่จะให้ได้สีธรรมชาติโดยไม่สิ้นเปลืองวัตถุดิบ

● แก้ปัญหาการยศาสตร์ในการทอผ้า

คนทอผ้าตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดจากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ชวนนักกายภาพบำบัดมาออกแบบท่าทางการยืดเหยียดบริหารร่างกายที่เหมาะสมกับคนทอผ้า มีการทำโปสเตอร์สอนท่ากายบริหารอย่างง่าย โดยสมาชิกในโครงการเป็นนายแบบและนางแบบกันเอง แล้วนำไปแจกตามบ้านต่าง ๆ พร้อมเดินสายอบรมคนในหมู่บ้านต่าง ๆ ให้รู้จักวิธีป้องกันตัวเองจากอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อด้วยการไม่นั่งทอผ้าต่อเนื่องเป็นเวลานาน เปลี่ยนอิริยาบถบ่อย ๆ และมีการยืดเหยียดเพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บ

ที่น่าสนใจคือ ผู้ชายในหมู่บ้านที่มีความรู้ทางช่างเริ่มหันมาออกแบบก๊อกระตุกที่เหมาะสมกับสรีระของผู้หญิง เนื่องจากก๊อกระตุกที่ขายตามท้องตลาดมีเพียงขนาดเดียว ซึ่งอาจไม่เหมาะสมกับสรีระของคนทอผ้าแต่ละคน ทำให้ผู้ใช้เสี่ยงต่อการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

● รวมกลุ่มพัฒนาผลิตภัณฑ์และกำหนดราคาผ้าไหม

จากที่เคยถูกพ่อค้าคนกลางกดราคาผ้าไหม เช่น รับซื้อฝืนละ 850 บาท ทั้งที่ต้นทุนไม่ต่ำกว่า 1,000 บาทต่อฝืน จนคนทอผ้าบ่นกันว่า “ยิ่งทอ ยิ่งจน” ปัจจุบันนี้คนทอผ้าที่เข้าร่วมโครงการในสองตำบลไม่เปิดโอกาสให้พ่อค้าคนกลางมาเอาเปรียบอีกต่อไปด้วยการร่วมมือกันพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ตรงความต้องการของตลาด และทำการตลาดออนไลน์จนมีกลุ่มลูกค้าเพิ่มขึ้นและติดต่อซื้อจากผู้ผลิตโดยตรงในราคาที่เป็นธรรม

“เมื่อก่อนนี้เราไม่มีอำนาจต่อรอง เขา (พ่อค้าคนกลาง) เป็นคนกำหนดราคาให้ แต่พอเราเข้มแข็งและรวมกลุ่มกันได้เราก็เลยมีอำนาจต่อรองเรื่องราคา เราเป็นคนกำหนดราคาของผ้าที่เราทอและหาช่องทาง



การขายกันเอง ตอนนั้นผ้าไม่พอขายแล้ว ลูกค้าจะถามมาตลอดว่าผ้าเสร็จหรือยัง” จันทร์สาตเล่า

รายได้ที่เพิ่มขึ้น ทำให้คนทอผ้าทำงานน้อยลง ความเครียดลดลง และมีเวลาดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้นด้วย

● **แกนนำคนทอผ้าเพิ่มจำนวนขึ้น**

ผลลัพธ์ที่อาจเรียกได้ว่าสำคัญที่สุดคือการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคล จากหญิงทอผ้าหรือพ่อบ้านที่ทนอยู่กับปัญหาสุขภาพและเศรษฐกิจ ลุกขึ้นมาแก้ปัญหาของตัวเองและสร้างความเข้มแข็งจนกลายเป็นแกนนำ เป็นวิทยากรอบรมถ่ายทอดความรู้ให้คนอื่นได้

จากคนที่เคยเจ็บป่วยด้วยสารพัดโรคกลายเป็นแกนนำที่บอกเล่าประสบการณ์ความเจ็บป่วยจากการทำงาน ทำให้คนอื่น ๆ มองเห็นความสำคัญของการป้องกันตัวเอง

จากคนที่ใช้สีย้อมเคมีมาตลอด เปลี่ยนมาใช้สีธรรมชาติ และเปิดบ้านของตัวเองเป็นศูนย์เรียนรู้การย้อมสีธรรมชาติ

จากคนไม่กล้าพูดกล้าแสดงความคิดเห็น เป็นคนที่เดินเข้าไปหาผู้บริหาร อบรม และเสนอให้จัดสรรงบประมาณ เพื่อสร้างบ่อบำบัดน้ำเสียในทุกหมู่บ้าน

คนเหล่านี้คือทรัพยากรที่มีค่าอย่างยิ่งของชุมชน



● สร้างบ่อบำบัดน้ำปนเปื้อนสารเคมี

การสร้างบ่อบำบัดน้ำเสียจากการทอผ้า นับว่าเป็นงานยากขึ้นมาอีกชั้นหนึ่ง เพราะนี่ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคล แต่เป็นการผลักดันเชิงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเลยทีเดียว และแกนนำคนทอผ้าก็ทำได้สำเร็จด้วยการโน้มน้าวให้ อบต. ตระหนักถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการทิ้งน้ำปนเปื้อนสารเคมีจากการย้อมผ้าโดยไม่บำบัด พร้อมกับปรึกษานักวิชาการหลายคนเกี่ยวกับรูปแบบบ่อบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสมกับบริบทในหมู่บ้านและราคาไม่แพง กล่าวคือต้องเป็นบ่อบำบัดน้ำเสียขนาดเล็กที่เหมาะสมกับการบำบัดน้ำเสียจากสีย้อมผ้า และสร้างไว้ใกล้บ้านได้ เพราะหากเป็นบ่อบำบัดน้ำเสียขนาดใหญ่ของหมู่บ้านก็คงเป็นการยากที่จะให้ชาวบ้านหิ้วถังน้ำเสียมาบำบัด

เมื่อเร็ว ๆ นี้ อบต. จารพัต อนุมัติให้มีการแก้ไขงบประมาณ 1.2 แสนบาท ที่ตั้งไว้สำหรับจัดซื้อถังขยะมาเป็นการสร้างบ่อบำบัดน้ำเสียขนาดเล็กในชุมชน ล่าสุด ตำบลจารพัตมีบ่อบำบัดน้ำปนเปื้อนสารเคมีแล้วเปิดบ่อส่วนนารุ่งมีบ่อบำบัดน้ำเสียที่สองหมู่บ้าน ๆ ละหนึ่งบ่อ

● ระบบส่งต่อผู้ป่วยด้านอาชีวอนามัย

บุคลากรทางการแพทย์ทั้งในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด เริ่มเห็นความเชื่อมโยงระหว่างความเจ็บป่วยของชาวบ้านกับงานทอผ้ามากขึ้น โดยเฉพาะ รพ.สต. ที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนได้สนับสนุนการสร้างระบบการส่งต่อผู้ป่วยจาก รพ.สต. ไปยังโรงพยาบาลศิครภูมิและโรงพยาบาลสุรินทร์ ทำให้คนทอผ้าได้รับการดูแลด้านสุขภาพดีขึ้นและเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้ดีขึ้น

นอกจากนี้ รพ.สต. นารุ่งยังได้จัดอบรมให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัยของคนทอผ้าแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอศิครภูมิ ได้ไปนำเสนอ

ชื่อโครงการ และระยะเวลาดำเนินการ

1. โครงการพัฒนาเครือข่ายชุมชนปฏิบัติการ เพื่อดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้า ตำบล จารพัต อำเภอสวีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ (กันยายน- พฤศจิกายน 2556)
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้ทอผ้าใน ชุมชน จังหวัดสุรินทร์ (กรกฎาคม 2557-ตุลาคม 2558)
3. โครงการพัฒนาสุขภาพและอาชีพอนามัย ของผู้ทอผ้าจังหวัดสุรินทร์ (กันยายน 2559- เมษายน 2561)

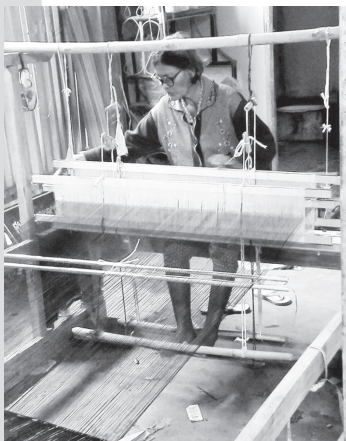
พื้นที่โครงการ

ตำบลจารพัต (แก้มหมู่บ้าน)
และตำบลนารุ่ง (สี่หมู่บ้าน)
อำเภอสวีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์



ประเด็นปัญหา

ผู้ประกอบการอาชีพทอผ้าไหม ซึ่งส่วนมากเป็นผู้หญิง เจ็บป่วยจากการสัมผัสสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการผลิตผ้าไหม ตั้งแต่การเลี้ยงไหมจนถึงการย้อมผ้า รวมทั้งการนั่งทอผ้าเป็นเวลานาน แต่ผู้หญิงทอผ้าเหล่านี้กลับเป็นกลุ่มคนที่ถูกลืม ไม่มีหน่วยงานไหนศึกษาเรื่องราวโรคจากการประกอบอาชีพของคนทอผ้าอย่างจริงจัง นอกจากนี้ในชุมชนยังมีปัญหาสิ่งแวดล้อมจากการทิ้งน้ำปนเปื้อน



สารเคมีจากการย้อมผ้าโดยไม่ผ่านการบำบัด

เป้าหมาย

คนทอผ้าในตำบลจารพัตและตำบลนารุ่ง มีสุขภาพดี มีความปลอดภัยในการทำงาน และมีการรวมกลุ่มการผลิตผ้าไหมที่เข้มแข็ง

ผู้ (หญิง) นำการเปลี่ยนแปลง

จันทร์สาด หาญนิก

“ ถ้าเราไม่เลิกใช้สารเคมี
คนใดคนหนึ่งในบ้านคงตายก่อน ”





จันทร์สาต หาญนี่ก คุณแม่ลูกสอง วัย 44 ปี ยังจำเหตุการณ์เมื่อ 10 กว่าปีก่อนตอนที่ลูกสาวคนเล็กใช้ชิ้นสูงเฉียบพลันจนต้องพาส่งโรงพยาบาลสุรินทร์ตอนกลางดึกได้ดี

“วันนั้นลูกกลับมาจากโรงเรียนอนุบาล พอเขามาเจอพ่อที่เพิ่งกลับจากไปทำงานรับจ้างฉิดยาฆ่าหญ้า ลูกก็เข้าไปกอด ไปเล่นด้วย หลังจากนั้นไม่นานลูกก็ตัวร้อนมีไข้สูง เรารีบพาไปโรงพยาบาล หมอบอกว่าลูกติดเชื้อในกระแสเลือด ต้องนอนโรงพยาบาล 8 วัน”

เธอบอกว่าลูกสาวคนนี้ไม่ค่อยแข็งแรงมาตั้งแต่เล็ก ตอนแรกก็ไม่ว่าเป็นเพราะอะไร แต่เมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯ และได้รับรู้ข้อมูลเรื่องอันตรายต่าง ๆ จากสารเคมีที่ใช้ในการผลิตผ้าไหม เธอก็เริ่มหนีออก

ตอนท้องลูกสาวคนเล็ก จันทร์สาตตัดสินใจเลิกทำงานรับจ้างที่กรุงเทพฯ แล้วกลับมาอยู่บ้านที่ ตำบลจารพัต อำเภอศีขรภูมิ เธอขอให้แม่สอนทอผ้าไหมเพื่อหารายได้ให้ครอบครัว

“พอคลอดลูกแล้ว เราก็เลี้ยงลูกไปด้วยทอผ้าไปด้วย เวลาข้อมหรือฟอกสีผ้า ลูกก็อยู่ตรงนั้น พอลูกหิวนม ก็จับเข้าเต้าทั้งที่มีมือและเสื้อยังเลอะสีข้อมผ้าอยู่เลย คิดว่านี่น่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ลูกอ่อนแอ ไม่สบายบ่อย”

ประกอบกับสามีทำอาชีพรับจ้างฉิดยาฆ่าหญ้าในที่นาที่สวน จึงเรียกได้ว่าคนในครอบครัวของเธออยู่ร่วมกับสารเคมีอันตรายมาตลอด

แม่ของเธอเองก็เคยล้มป่วย ถูกห้ามส่งโรงพยาบาลด้วยอาการหน้ามืดเป็นลมขณะล้างภาชนะใส่สีข้อมผ้าอยู่หลังบ้าน หมอวินิจฉัยว่าแม่ติดเชื้อในกระแสเลือดเช่นกัน

“ไม่มีใครรู้ว่าความเจ็บป่วยของคนในบ้านเราเกิดจากสีย้อมผ้า และเราก็ไม่ได้สนใจเรื่องสุขภาพ เพราะเราจน ก็เลยคิดแต่ว่าจะต้องเร่งทอผ้าเพื่อขาย หาเงินมาใช้ในครอบครัว”

จนในปี 2556 เมื่อโครงการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทอผ้าจัดกิจกรรมที่ศาลาวัดในชุมชน โดยเชิญวิทยากรมาแบ่งปันความรู้เรื่องอันตรายและผลกระทบจากสารเคมีที่ใช้ในการผลิตผ้าไหมกับชาวบ้านในชุมชน กิจกรรมครั้งนั้นได้กลายเป็นจุดเปลี่ยนในชีวิตของจันทร์สาด จากหญิงชาวบ้านที่ใช้เวลาทั้งวันไปกับการทอผ้า เลี้ยงลูกและทำงานบ้าน แทบไม่ได้ออกจากบ้านไปไหน กลายเป็นหนึ่งในผู้นำการเปลี่ยนแปลงวิถีการย้อมผ้าและวิถีชีวิตของผู้หญิงในตำบลจารพัต

“บังเอิญวันนั้นได้ไปฟังวิทยากรบรรยายเรื่องอันตรายจากสีย้อมผ้าในหมู่บ้าน ก็สนใจมาก และมาคิดได้ที่ตัวเราและลูกเราป่วย แม่เราเข้าโรงพยาบาล น่าจะมาจากสารเคมี หลังจากนั้นเวลาที่มีการอบรมจะไปตลอดไม่เคยขาด”

นับแต่ปี 2559 เป็นต้นมา แกนนำคนทอผ้าในโครงการซึ่งได้รับการเสริมศักยภาพด้านต่าง ๆ และมีส่วนร่วมทำกิจกรรมในโครงการมาโดยตลอด ก็มีความพร้อมที่จะก้าวขึ้นมาเป็นทีมผู้รับผิดชอบโครงการ จึงเกิดเป็น “โครงการพัฒนาสุขภาพ



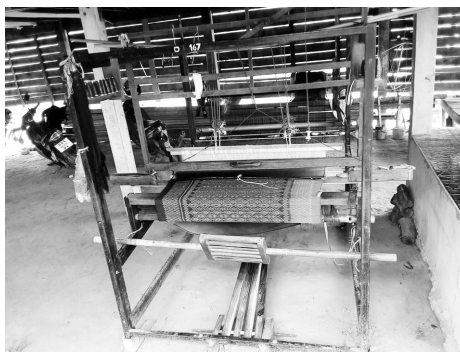
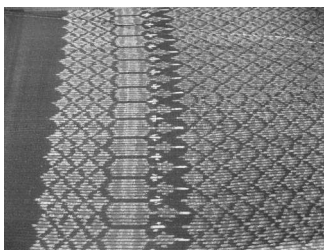


และอาชีพอนามัยของผู้หญิงทอผ้าจังหวัดสุรินทร์” ที่ยังคงได้รับการสนับสนุนจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และ สสส. ในระยะนี้ จันท์สาตจึงเข้ามาร่วมทำงานโครงการอย่างเต็มใจและไม่ลังเล และเป็นหนึ่งในผู้บุกเบิกการใช้สิทธิรรมชาติในการย้อมผ้าแทนการใช้สารเคมี เพื่อที่เธอจะนำประสบการณ์นั้นมาถ่ายทอดให้คนอื่นฟัง

“ตอนนี้ได้เปลี่ยนมาใช้สิทธิรรมชาติ 100 เปอร์เซ็นต์ ที่บ้านไม่เหลือสีเคมีอีกแล้ว แม้แต่การเกษตรเราก็เลิกใช้สารเคมี หันมาทำเกษตรอินทรีย์ สามีเลิกรับจ้างฉีดยาฆ่าหญ้า ครอบครัวยังไม่แตะสารเคมีอันตรายทั้งในการทอผ้าและการเกษตรอีกเลย เพราะคนในครอบครัวเกือบเอาชีวิตไม่รอดมาแล้ว ถ้าเรายังไม่เปลี่ยน คนใดคนหนึ่งคงต้องตายก่อน”

จากผู้หญิงที่อายุน้อยไม่ชอบพบปะผู้คน เดี่ยวนี้ใครไปที่ตำบลจารพัต อาจได้เจอจันท์สาตกำลังบรรยายวิธีการย้อมผ้าด้วยสิทธิรรมชาติ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคอาชีพอนามัยของอาชีพทอผ้าไหมให้คนในชุมชนฟัง หรือจะแนะนำลายผ้าอันขึ้นชื่อของจังหวัดสุรินทร์ให้นักท่องเที่ยว ข้าราชการ หรือแม้แต่ชาวต่างชาติที่มาศึกษาดูงานฟังอย่างคล่องแคล่วมั่นใจและมีพลัง





“สิ่งสำคัญคือเราต้องพิสูจน์ให้ชาวบ้านเห็นว่าเราเปลี่ยนมาใช้
 สีธรรมชาติได้จริงและมั่นคงกว่าเดิมยังไง พอบอกต่อ ๆ กันไป คนก็จะ
 เชื่อ” จันท์สาดบอกว่าทุกวันนี้เธอมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สมาชิกใน
 ครอบครัวทุกคนร่างกายแข็งแรงขึ้น ขายผ้าไหมได้มากขึ้นในราคาที่
 ดีกว่าเดิม เพราะสีธรรมชาติเป็นที่นิยม และคนทอผ้าสามารถกำหนด
 ราคาขายเองได้โดยไม่ต้องผ่านพ่อค้าคนกลาง

แต่การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของตัวเธอเองและครอบครัว
 นั้นยังไม่พามาภูมิใจเท่ากับการเปลี่ยนแปลงที่เธอมีส่วนผลักดันให้เกิดขึ้น
 ในชุมชน

จันท์สาดเป็นหนึ่งในกลุ่มแกนนำคนทอผ้าที่ “รวบรวมความ
 กล้า” เข้าไปเสนอกับผู้บริหาร อบต. ให้สร้างบ่อบำบัดน้ำเสียในแต่ละ
 หมู่บ้านเพื่อแก้ปัญหาการปนเปื้อนของสารเคมีที่ใช้ในการเลี้ยงไหม
 และย้อมผ้าในแหล่งน้ำสาธารณะและสิ่งแวดล้อม



“ตำบลจารพัดมีคนทอผ้าไหมอยู่ประมาณ 1,050 ครัวเรือน ทุกครั้งที่ใช้สีย้อมผ้าจะต้องใช้น้ำล้างประมาณ 30 ลิตร น้ำทั้งหมดถูกเททิ้งโดยไม่ผ่านการบำบัด ยิ่งความต้องการผ้าไหมมีมากขึ้นการผลิตก็ยิ่งเพิ่มขึ้น น้ำเสียจากการย้อมผ้าก็มีมากขึ้น ถ้าไม่ตระหนักถึงเรื่องมลพิษจากน้ำย้อมผ้าและไม่มีใครทำอะไรในเรื่องนี้ อีกไม่กี่ปีสิ่งแวดล้อมในตำบลคงเป็นพิษ แล้วเราจะใช้ชีวิตกันยังไง ลูกหลานของเราจะอยู่ยังไง”

ผลจากการผลักดันของแกนนำคนทอผ้า ในที่สุดที่ประชุมสภา อบต. ก็อนุมัติงบประมาณสำหรับสร้างบ่อบำบัดน้ำเสีย

“มันเป็นความภาคภูมิใจที่คนทอผ้ากลุ่มเล็ก ๆ อย่างเราสามารถกำหนดนโยบายของ อบต. ได้”



มอง “ข้ามเศร้า” ในมุมมองใหม่

เปลี่ยนแนวทางรักษา

ให้ละเอียดอ่อนต่อเพศภาวะ



สมมติว่าคุณเป็นผู้หญิง คุณกับสามีมีลูกด้วยกันสองคน สามีใช้เงินไปกับการกินเหล้า เทียวเตร่แทนที่จะเลี้ยงดูครอบครัว ซ้ำร้ายยังมีผู้หญิงอื่นพอต่อว่าเขาก็ได้กลับด้วยคำพูดหยาบคาย หุบตีและข่มขู่ คุณอดทนมาหลายปี ทั้งเครียดทั้งเศร้า บ่อยครั้งที่เอาความโกรธมาลงที่ลูก คุณเริ่มนอนไม่หลับ

หมดเรี่ยวแรง ลึนหวัง จึงตัดสินใจไปโรงพยาบาลและได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะซึมเศร้า คุณเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช

พยาบาลจิตเวช คนที่ 1 - บอกให้คุณอดทน...อดทนเพื่อลูก เพื่อรักษาความเป็นครอบครัวไว้ สอนให้คุณคิดบวกและหาเวลาไปออกกำลังกายเพื่อจะได้ไม่ต้องย่ำคิดอยู่แต่กับเรื่องเดิม ๆ ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้น ก็จะให้ยาต้านซึมเศร้า ไปกินตามแผนการรักษาของแพทย์

พยาบาลจิตเวช คนที่ 2 - บอกว่าคุณกำลังถูกกระทำด้วยความรุนแรง คุณอดทนและให้โอกาสเขามาก ลองถามใจตัวเอง ฟังเสียงหัวใจตัวเองว่าต้องการอะไรในชีวิต

อะไรทำให้พยาบาลจิตเวชสองคนนี้ให้การปรึกษาที่แตกต่างกัน? และการปรึกษาแบบไหนที่น่าจะช่วยให้คุณแก้ปัญหาและฟื้นตัวจากภาวะซึมเศร้าได้?



◦ ซึมเศร้ากับผู้หญิง

หลายคนคงคิดไม่ถึงว่าความคาดหวังของสังคมที่มีต่อผู้หญิงว่าต้องเป็นลูกสาวที่ดี เป็นเมียที่ดี เป็นแม่ที่ดี ทำงานนอกบ้านหาเงินเลี้ยงครอบครัวได้ งานบ้านก็ไม่บกพร่อง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงเป็นโรคซึมเศร้า และจากสถิติของประเทศไทยพบว่าผู้หญิงป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ชายถึงเกือบสองเท่า

แม้แต่นักวิชาการด้านจิตเวชอย่าง รศ.ดร.สมพร รุ่งเรืองกลกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (มข.) ยังยอมรับว่าเธอไม่เคยมองความเกี่ยวพันระหว่างบทบาททางเพศที่สังคมกำหนดหรือที่เรียกว่า “เพศภาวะ” (gender) กับโรคซึมเศร้ามาก่อน เพราะตั้งแต่เป็นนักเรียนพยาบาล ปริญญาโท จนจบปริญญาเอกด้านพยาบาลจิตเวช ทางการแพทย์สอนกันมาตลอดว่าโรคซึมเศร้าเกิดจากความไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง ความผิดปกติของสารสื่อประสาท ผู้ป่วยมีความคิดด้านลบ มีความเครียดเรื้อรัง สรุปคือโรคซึมเศร้าเป็นปัญหาส่วนบุคคล ไม่เกี่ยวกับปัญหาเชิงโครงสร้างหรือเรื่องความเป็นหญิง-ชาย

คำว่า “เพศภาวะ” เริ่มเข้ามาในโลกการทำงานของอาจารย์สมพรอย่างจริงจังเมื่อเธอได้รับมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลก (WHO) ด้านการวิจัยและฝึกอบรมเพศภาวะและสุขภาพสตรี ซึ่งตั้งอยู่ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มข. เธอลงมือศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับเพศภาวะเพิ่มเติม จนมาถึงจุดหนึ่งที่มองเห็นว่าปัจจัยด้านเพศภาวะส่งผลต่อปัญหาซึมเศร้าในผู้หญิง เช่น ผู้หญิงได้รับการอบรมสั่งสอนว่าต้องอดทนเพื่อความสุขของครอบครัว แม้สามีจะตีเธอก็ไม่รับผิดชอบครอบครัวหรือใช้ความรุนแรง ภรรยาก็ต้องอดทน อาจเพราะ



ยังต้องพึ่งพารายได้ของสามีหรือต้องการรักษาครอบครัวไว้ นอกจากนี้ ผู้หญิงยังเป็นฝ่ายที่ต้องเผชิญความเครียดมากกว่าผู้ชายเมื่อเจอปัญหา ท้องไม่พร้อมหรือเมื่อลูกมีปัญหาด้านพฤติกรรม เพราะผู้หญิงมักคิดว่าเป็นความบกพร่องของตนเองในฐานะที่เป็นแม่ และเป็นหน้าที่ของตนที่จะต้องแก้ไขปัญหา

สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้หญิงมีความเครียดเรื้อรัง ลดทอนคุณค่าในตัวเอง นำมาสู่ภาวะซึมเศร้า

การศึกษาของอาจารย์สมพรและข้อมูลจากงานวิจัยของนักวิชาการต่างประเทศยังพบด้วยว่า ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศในวัยเด็ก คู่สมรสใช้ความรุนแรง มีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือมีปัญหาเรื่องรายได้ จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายมากกว่าผู้หญิงคนอื่น และผู้หญิงที่แต่งงานมักมีภาวะเครียดมากกว่าผู้หญิงโสด

ปัญหาที่ผู้หญิงเผชิญอยู่เหล่านี้ ล้วนเกิดจากโครงสร้างทางสังคมที่มีความไม่เป็นธรรมต่อเพศหญิง ความไม่เท่าเทียมกันเชิงอำนาจระหว่างสามีกับภรรยา ความคาดหวังจากคนรอบตัวที่ได้รับอิทธิพลจากแนวคิด ค่านิยม และวิถีปฏิบัติแบบชายเป็นใหญ่ที่ให้คุณค่าให้โอกาส สิทธิ และเสรีภาพทางสังคมกับเพศชายมากกว่าเพศหญิง ทั้งในครอบครัว ที่ทำงาน ชุมชนและสังคม



ซึมเศร้ากับผู้ชาย

ผู้ชายอย่าเพิ่งดีใจกับข้อมูลที่ว่า “ผู้ชายมีอัตราการเป็นโรคซึมเศร้าน้อยกว่าผู้หญิง” เพราะเอาเข้าจริง โรคซึมเศร้ากับผู้ชายมีอะไรที่ซับซ้อนกว่าที่หลายคนคิดเยอะ และยังเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศภาวะไม่น้อยไปกว่าผู้หญิง

งานวิจัยของนักวิชาการต่างชาติหลายชิ้นให้ข้อมูลที่น่าสนใจว่า ผู้ชายจำนวนไม่น้อยปฏิเสธหรือไม่ตระหนักถึงความรู้สึกเศร้าหรือความอ่อนแอของตัวเอง เพราะสังคมคาดหวังว่าผู้ชายต้องเข้มแข็ง ฟุ้งตัวเองได้ ไม่แสดงความอ่อนแอให้คนอื่นเห็น

กรอบความคิดต่อความเป็นชายเช่นนี้ทำให้ผู้ชายมักไม่ระบุว่าตัวเองมีภาวะ “ซึมเศร้า” แต่จะบอกว่ามีภาวะ “เครียด” แทน แม้แต่คนที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคซึมเศร้าแล้วก็ตาม นักวิชาการบางคนเรียกกลุ่มอาการนี้ว่า “ซึมเศร้าซ่อนเร้น” (masked depression)

การปฏิเสธอารมณ์ซึมเศร้าเป็นวิธีการหนึ่งที่ผู้ชายใช้เพื่อคงความเป็นชายตามบรรทัดฐานสังคม เพราะคิดว่าการมีอารมณ์ซึมเศร้าจะทำให้ตนมีสถานภาพต่ำกว่าผู้หญิงหรือผู้ชายคนอื่น ผลที่ตามมาก็คือ ผู้ชายที่มีภาวะหรือเป็นโรคซึมเศร้าส่วนหนึ่งจะเข้าไม่ถึงการรักษาและอาจแปรเป็นพฤติกรรมรุนแรง หงุดหงิด โกรธก้าวร้าว ใช้ความรุนแรง ต่อต้านสังคม ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดทำงานหนักมากเกินปกติ หรือมีพฤติกรรมทางเพศเปลี่ยนแปลงไป เช่นอาจมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น



ซึมเศร้ากับการบำบัด ในมิติเพศภาวะ

ในประเทศไทยมีผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชไม่กี่คนที่มองเห็นและให้ความสำคัญกับความเชื่อมโยงระหว่างบทบาททางเพศกับโรคซึมเศร้า และผลักดันให้ปรับวิธีบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยคำนึงถึงเรื่องเพศภาวะเพื่อแก้ปัญหาที่ต้นเหตุแทนที่จะเน้นการให้ยาหรือแนะนำให้ผู้ป่วยอดทนและคิดบวก อาจารย์สมพรคือหนึ่งในนั้น

แม้ว่าการปรับแนวทางการบำบัดรักษาโรคซึมเศร้านั้นจะเป็นเรื่องยาก แต่อาจารย์สมพรก็ไม่เคยคิดจะถอย ส่วนหนึ่งเป็นเพราะมีเพื่อนร่วมทางที่เข้มแข็งอย่างแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และอาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว แห่ง “ศูนย์บ้านดิน” หรือศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม ที่สนับสนุนทั้งแนวคิดเรื่องความเชื่อมโยงระหว่างเพศภาวะกับโรคซึมเศร้า และการจัดอบรมพยาบาลจิตเวชเพื่อให้เห็นสาเหตุของโรคซึมเศร้าในมุมใหม่

กันยายน 2559 อาจารย์สมพรริเริ่ม “โครงการพัฒนารูปแบบงานส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้า ที่มีความละเอียดอ่อนด้านเพศภาวะ” มีเป้าหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการทำงานส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพจิตและจิตเวชที่บูรณาการมิติเพศภาวะในกระบวนการทำงาน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

หัวใจสำคัญของโครงการคือการอบรมเพื่อเพิ่มมุมมองด้านเพศภาวะให้พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษา ผู้หญิงที่มีอาการซึมเศร้าเพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจ และให้พยาบาลที่ผ่านการอบรมนำรูปแบบการให้การปรึกษานั้นไปทดลองนำบัตรรักษาผู้ป่วย

มีพยาบาลจากโรงพยาบาลต่าง ๆ เข้าร่วมโครงการนี้ทั้งหมด 11 แห่ง ได้แก่

1) โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลจิตเวชและเป็นที่ตั้งของ “ศูนย์เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า” (The Excellence Center for Depressive Disorder) ของกรมสุขภาพจิต

2) โรงพยาบาลจังหวัดสองแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธร

3) โรงพยาบาลชุมชนสามแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเชิงइन จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลกันทรารมย์ และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลห้าแห่ง ได้แก่ รพ.สต. กุดตากล้า และ รพ.สต. หนองเหล่า อำเภอเชิงइन จังหวัดอุบลราชธานี รพ.สต. สมบูรณ์ และ รพ.สต. ปรีอใหญ่ อำเภอชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ รพ.สต. หนองบัว อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ





โครงการนี้เริ่มต้นด้วยการอบรมพยาบาล 19 คน ที่ทำงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและเจ้าหน้าที่จากศูนย์เชี่ยวชาญการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า โดยมีวิทยากรหลักคือ อวยพร เชื้อนแก้ว นักเคลื่อนไหวทางสังคมและนักอบรมด้านสตรีนิยม มุ่งเน้นให้พยาบาลจิตเวชตระหนักถึงความเชื่อมโยงระหว่างเพศภาวะและความไม่เท่าเทียมกันทางเพศกับโรคซึมเศร้า และสามารถนำแนวคิดเพศภาวะมาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยหญิง รื้อถอนความคิดความเชื่อที่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า รวมทั้งมีทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจภายในของผู้ป่วย ทำให้ผู้หญิงมีมุมมองที่แตกต่างไปจากเดิม หลุดพ้นจากความคิดที่พันธนาการตนอยู่

“เราอธิบายกับพยาบาลที่เข้าร่วมอบรมว่านี่ไม่ได้เป็นการรื้อถอนชุดความรู้เดิมแล้วมาใช้วิธีการใหม่ในการดูแลผู้ป่วย เพราะฉะนั้นไม่ต้องกลัวหรือตกใจว่าต้องเริ่มใหม่ทั้งหมด เราใช้ทักษะที่เรียนมาเหมือนเดิมทุกอย่าง แต่แค่ปรับหรือเพิ่มมุมมองต่อสาเหตุของปัญหา และวิธีการบางอย่างขึ้นมาเท่านั้น” อาจารย์สมพระระบุ

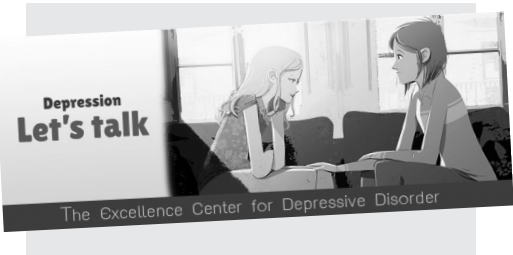
สิ่งที่ “ปรับ” และ “เพิ่ม” เข้ามาเพื่อเปลี่ยนการบำบัดผู้ป่วยซึมเศร้าจากแบบเดิมเป็นการปรึกษาเพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจและศักยภาพสตรีมีเช่น



- **มุมมองใหม่ในการบำบัดซึมเศร้า** จากที่เคยมองว่าซึมเศร้าเป็นปัญหาระดับบุคคล เกิดจากการที่ผู้ป่วยคิดมาก คิดในแง่ลบและมักจะรักษาโดยการให้ยา ผู้ให้การปรึกษาเริ่มมองเห็นว่าผู้ป่วยซึมเศร้าที่มีอาการเพียงเล็กน้อยอาจไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยา เพราะอาการซึมเศร้านั้นเกิดจากความเครียด ความกดดันจากกรอบเพศภาวะ ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ ที่ถูกหล่อหลอมมาจากครอบครัวและสังคม ดังนั้นการบำบัดต้องมุ่งที่การรื้อถอนความคิด ความเชื่อบางอย่างที่ผู้ป่วยยึดติดจนทำให้เกิดความเครียด ความกดดัน จนนำไปสู่การเกิดอาการซึมเศร้า

- **ทักษะการระบุปัญหา (naming)** คือการที่ผู้ให้การปรึกษาชี้ให้ผู้ป่วยเห็นสถานการณ์จริงที่เผชิญอยู่ เพราะบางครั้งผู้ป่วยอาจสับสนหรือมองไม่เห็นว่าเป็นตัวเองตกเป็นเหยื่อของการใช้ความรุนแรง ขณะที่ผู้ให้การปรึกษาก็ไม่กล้าระบุปัญหาตรง ๆ เพราะกลัวว่าผู้ป่วยจะสะเทือนใจ แต่ในทางกลับกัน การไม่ระบุปัญหาหรือสถานการณ์ให้เห็นชัดเจนยิ่งทำให้ผู้ป่วยไม่รับรู้ถึงปัญหาที่แท้จริง หรือในบางกรณีผู้หญิงคิดว่าการใช้กำลังหรือความเจ้าชู้เป็นเรื่องปกติของผู้ชาย การที่สามีนอกใจเกิดจากความบกพร่องของภรรยา ในกรณีเช่นนี้ ผู้ให้การปรึกษาก็ควรชี้ให้เห็นว่า เธอกำลังเป็นเหยื่อของการใช้ความรุนแรง

“ผู้ป่วยรายหนึ่งบอกว่า ผู้ชายยังรักเธอ แต่เขามักจะตีเมหลังจกนเม และทำร้ายร่างกาย เราก้จะใช้การ naming โดยบอกว่า การกระทำแบบนี้ ไม่ใช่ความรัก คนที่รักกันจะไม่ทำร้ายกัน” พยาบาลยกตัวอย่าง





• **ทักษะการฟังด้วยหัวใจ** การสะท้อนกลับ และการตั้งคำถาม พยาบาลหลายคนยอมรับว่าแม้พวกเขาจะฟังผู้ป่วยก็จริง แต่อาจไม่ได้ “ฟังด้วยหัวใจ” ซึ่งหมายถึงการฟังอย่างเข้าใจ ไม่มีอคติ ไม่ตัดสิน ไม่ตีตรา ซึ่งทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจและเล่าปัญหาต่าง ๆ ขณะเดียวกันผู้ให้การศึกษา ก็เข้าใจปัญหาของผู้ป่วยได้ดีขึ้น ส่วนการสะท้อนกลับคือการสรุปประเด็นหลักที่ได้รับฟังและสื่อสารกลับไปให้ผู้เล่าเรื่องฟัง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นปัญหาของตนเองได้ชัดเจนขึ้น และทักษะการถามเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยคิดหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง

พยาบาลคนหนึ่งเล่าถึงความเปลี่ยนแปลงจากการฟังด้วยหัวใจว่า “เมื่อก่อนแทบไม่ค่อยได้ฟังคนไข้ มาถึงก็จ่ายยา ๆ แต่ทุกวันนี้ก็คือเริ่มฟังมากขึ้น เราต้องให้คนไข้ซึมเศร้าระบายให้มากที่สุด บางทีเราฟังเขาพูดไปจนเขาคิดหาทางเลือกปัญหาได้เอง”

• **บอกจุดแข็งเพื่อฟื้นฟูอำนาจภายใน (power within)** หลักการบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าโดยนุรณการมิตีเพศภาวะเชื่อว่าทุกคนมีจุดแข็งและศักยภาพในตัว ผู้ให้การศึกษามีหน้าที่ช่วยค้นหาจุดแข็งนั้นและบอกให้ผู้ป่วยได้รับรู้ เพราะการที่ผู้ป่วยได้รู้ว่าตัวเองมีจุดแข็งจะเป็นการฟื้นฟูพลังอำนาจภายใน ทำให้เขาตระหนักในคุณค่าของตัวเอง

พยาบาลคนหนึ่งเล่าว่า “เมื่อก่อนเวลาให้การศึกษา เรามักบอกจุดด้อยของคนไข้ เช่น คุณยังขาดตรงนี้ ๆ ต้องไปเพิ่มเติมตรงนี้ ๆ แต่พอเปลี่ยนมาเป็นการบอกจุดแข็งของเขา พบว่ามันส่งผลดีมากสำหรับการให้การศึกษาผู้ที่มีอาการซึมเศร้า”

นอกจากปรับความคิดและเพิ่มทักษะให้พยาบาลจิตเวชแล้ว อาจารย์สมพรยังได้จัดทำคู่มือ “การให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูพลังอำนาจและศักยภาพเพื่อความเป็นธรรมทางเพศภาวะสำหรับผู้หญิงที่มีอาการซึมเศร้า” เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลจิตเวชและบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้วย

การให้การปรึกษาในรูปแบบนี้มีทั้งหมดหกขั้นตอน คือ

ขั้นตอน

แนวทางการให้การปรึกษา

- 1. สร้างสัมพันธภาพ
เชิงอำนาจแบบเท่าเทียม
(power sharing)

ใช้ภาษากายสื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณใส่ใจ
ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย และใช้การ
ตั้งใจฟังอย่างลึกซึ้ง ไม่ตัดสิน ไม่พูด
ขัดจังหวะ เพื่อให้ผู้ป่วยผ่อนคลายและ
ไว้วางใจ หลีกเลี่ยงการตั้งคำถาม ให้
เวลาไม่เร่งรีบกระบวนการ ไม่เอากลับ
เพศภาวะที่สังคมคาดหวังมาตัดสิน
ผู้ป่วย หรือโน้มน้าวให้ทำตามกรอบ
เพศภาวะเดิม บอกจุดแข็งที่มองเห็นให้
ผู้ป่วยทราบ

- 2. ทำความเข้าใจปัญหาที่แท้จริง

ผู้ป่วยหญิงหลายคนถูกสามีหรือแฟนทำร้าย
ทางร่างกายและจิตใจ หรือข่มขู่ให้หวาดกลัว
แต่ไม่ตระหนักว่าสิ่งที่เขากระทำต่อเธอ นั้น
เป็นความรุนแรงรูปแบบหนึ่ง ผู้ให้การปรึกษา
ควรใช้ทักษะการระบุปัญหา (naming) ให้ผู้ป่วย
รู้ปัญหาที่แท้จริงที่เผชิญอยู่



ขั้นตอน

แนวทางการให้คำปรึกษา

3. ทำความเข้าใจรากเหง้าสาเหตุของปัญหาร่วมกับผู้ป่วย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมองสาเหตุของปัญหาที่เผชิญอยู่ว่าเป็นปัญหาระดับบุคคล เช่น สามีติดเหล้า ซอบทำร้ายร่างกาย ผู้ให้การปรึกษาควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าสาเหตุรากเหง้าของปัญหามาจากการที่สังคมกำหนดบทบาทความเป็นหญิงเป็นชายที่ไม่เท่าเทียมกัน โดยให้โอกาส อำนาจ อภิสสิทธิ์ อิสระ ต่อผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ขั้นตอนนี้ต้องใช้เวลาผู้ป่วยค่อย ๆ คิดทบทวน เพราะผู้ป่วยเองก็ถูกหล่อหลอมความคิดความเชื่อในการเป็นลูกสาว เป็นแม่ หรือเป็นภรรยาที่ดีตามที่สังคมคาดหวังมาโดยตลอด ควรใช้การตั้งคำถามชวนให้คิด ผู้ป่วยหลายคนอาจไม่สามารถร้อยถวนความคิด ความเชื่อกรอบเพศภาวะดั้งเดิมได้ในการพูดคุยเพียงครั้งเดียว จึงต้องนัดหมายมาต่อเนื่อง

4. ค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหา

เมื่อผู้ป่วยและผู้ให้การปรึกษาเข้าใจรากเหง้าของปัญหาตรงกันว่าเป็นผลมาจากความไม่เท่าเทียมทางเพศภาวะ ในขั้นตอนนี้ผู้ให้การปรึกษาจะชวนผู้ป่วยทบทวนความรู้สึก ความต้องการที่แท้จริงของตัวเอง และค้นหาวิธีแก้ไขปัญหา ผู้ให้การปรึกษาอาจถามผู้ป่วยถึงวิธีที่เคยรับมือกับสถานการณ์ที่ผ่านมาและได้ผลดี หรือทำแล้วมีความสุข เพื่อเป็นทางเลือกในการแก้ปัญหา

ขั้นตอน

แนวทางการให้การปรึกษา

5. ประเมินข้อ
ได้เปรียบ
เสียเปรียบ
จากทางเลือก

ชวนผู้ป่วยคิดถึงข้อดีข้อเสียและความ
เป็นไปได้ของทางเลือกแต่ละทาง และ
วางแผนเพื่อดำเนินการตามทางเลือกนั้น
เช่น ขอความช่วยเหลือจากคนอื่น หรือ
ขอคำปรึกษาจากคนที่ผู้ป่วยไว้วางใจ
ควรใช้เวลาผู้ป่วย ในการเลือกทาง
แก้ปัญหาและการวางแผนด้วยตัวเอง
ผู้ให้การปรึกษาต้องไม่แทรกแซงการ
ตัดสินใจหรือชี้แนะทางเลือก

6. สรุปประเด็นที่พูดคุย

ก่อนสิ้นสุดการปรึกษาแต่ละครั้ง ควรสรุปประเด็น
ที่พูดคุยกัน พร้อมกับบอกจุดแข็งที่ผู้ให้การปรึกษา
มองเห็นในการพบแต่ละครั้ง และนัดหมายการ
พูดคุยครั้งต่อไป



เมื่อพยาบาลจิตเวชพร้อม แนวทางการปรึกษาชัดเจน ทางโครงการ จึงได้เริ่มทดลองการบำบัดผู้ป่วยซึมเศร้าแบบฟื้นฟูพลังอำนาจและศักยภาพ สตรี ระหว่างเดือนมกราคม 2560-มีนาคม 2561 มีผู้เข้ารับการปรึกษา ทั้งหมด 105 ราย ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดโดยทีมวิชาการและ โรงพยาบาลที่ร่วมโครงการ และได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ที่ดูแล ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยจะได้รับการรักษาตามปกติ แต่สิ่งที่เพิ่มขึ้นมาคือการ นำกรอบแนวคิดเพศภาวะไปใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่ผู้ป่วย เผชิญอยู่

“เป็ล” และ “เดือน” เป็นส่วนหนึ่งของ ผู้ที่ได้รับการบำบัดภาวะซึมเศร้าตามแนวทาง ใหม่และมีความรู้สึกดีขึ้นอย่างน่าพอใจ

เป็ล แม่บ้านวัย 35 ปี สามีรับราชการ มีลูกสามคน นับตั้งแต่แต่งงานเธอต้องทุกข์ใจ และเครียดสะสมมายาวนานจากการที่สามี มีผู้หญิงอื่น เธอปวดหัวอย่างรุนแรง นอน ไม่หลับ อ่อนเพลีย รู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่า และไม่อยากมีชีวิตอยู่ บ่อยครั้งที่เธอโกรธ

สามีแต่ทำอะไรเขาไม่ได้จึงไปหงุดหงิดจนเฉียวใส่ลูก เป็ลมาหาหมอเพื่อ รักษาอาการปวดหัว หมอวินิจฉัยว่าเธอเป็นโรคซึมเศร้า รักษาด้วยการ กินยามา 1 ปี และเข้ารับการปรึกษากับพยาบาลจิตเวช ซึ่งบอกให้เธอ อดทนเพื่อลูก และมองด้านดีของสามีที่อย่างน้อยก็ยังรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในครอบครัว แต่เป็ลก็ยังคิดวนเวียนเป็นทุกข์ใจมาตลอด อาการไม่ดีขึ้น วันหนึ่งพยาบาลผู้ให้การปรึกษาบอกว่าจะทดลองให้การปรึกษาแนวใหม่



พยาบาลอธิบายให้เบิ้ลฟังว่า เราทุกคนถูกสังคมสอนมาว่าผู้ชาย เป็นหัวหน้าครอบครัว มีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิงเพราะผู้ชายเป็นคนทำงาน หาเงินเข้าบ้าน และการมีผู้หญิงอื่นเป็นเรื่องธรรมดา แต่ความจริงแล้วการ มีผู้หญิงอื่นเป็นการทำร้ายจิตใจภรรยา

“ที่ผ่านมามีไม่เคยคิดว่าเขาทำร้ายจิตใจเรา รู้แต่ที่เราไม่มีความสุข คิดมาก พอได้ยินที่พยาบาลบอกว่าเรากำลังถูกทำร้ายจิตใจ ก็ฉุกคิดขึ้นมา ว่า ไซ้...เขาทำร้ายจิตใจเรา ทำให้เราไม่สบาย ไม่มีความสุขมานานนับ 6-7 ปี”

การฉุกคิดครั้งนั้นเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงความคิดและการ ใช้ชีวิตของเธอ แม้จะต้องใช้ความพยายามและใช้เวลาานานกว่าที่เบิ้ล

จะกล่าวอกกับสามีว่าให้หยุดทำร้ายจิตใจ เธอ และที่ผ่านมามีทำให้เธอเสีสุขภาพจิตจนต้องเข้าโรงพยาบาล เบิ้ลเอาเวลาที่คอยโทรศัพท์ตามสามี หรือหงุดหงิด กระวนกระวายจากการที่เขาไม่กลับบ้าน มาดูแลตัวเองและลูก ๆ ร่างกายและจิตใจ ของเธอเข้มแข็งขึ้นทีละน้อย

เธอยังไม่ได้คิดไปไกลถึงการหย่า แต่ได้บอกสามีไปแล้วว่า ถ้ามีพฤติกรรมแบบเดิมอีกก็จะไม่อดทนอีกต่อไป เธอ ดูแลตัวเองและลูกได้ ครอบครัวของเธอ ก็พร้อมจะช่วยเหลือทุกอย่าง

“ผู้หญิงมีสิทธิที่จะบอกความรู้สึกของตัวเอง รักตัวเองและยืนยัน สิทธิของตัวเอง ตอนนีเรารู้สึกมีความสุขขึ้นและเป็นอิสระ” เธอบอก





เดือน ข้าราชการวัย 32 ปี มีปัญหาครอบครัวคล้ายเป็ด เธอมีลูกสองคนกับสามีที่รับราชการอยู่ในหน่วยงานเดียวกัน สามีชอบดื่มเหล้าเที่ยวกลางคืนและมีผู้หญิงอื่นมาตลอด 14 ปีที่แต่งงานกัน เดือนเคยเลิกกับสามีมาแล้วครั้งหนึ่ง แต่เมื่อเขากลับมาขอคืนดีก็ให้อภัย เพราะอยากให้ลูกมีครอบครัวที่พร้อมหน้า แต่เขายังคงมีพฤติกรรมเหมือนเดิม แถมยังไม่ช่วยเรื่องค่าใช้จ่ายในบ้าน เธอทุกข์ใจมาก แต่คนรอบข้าง รวมทั้งหัวหน้างานและแม่ของเธอ ล้วนบอกให้เธออดทนเพื่อลูกและให้โอกาสเขา แต่ในใจเธอั้นไม่อยากจะทนต่อไปอีกแล้ว

ด้วยสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ลง เดือนตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช หลังจากเล่าความทุกข์ใจให้พยาบาล ซึ่งใช้แนวทางการฟื้นฟูพลังอำนาจและศักยภาพสตรีในการบำบัดภาวะซึมเศร้า พยาบาลบอกว่าเธอไม่จำเป็นต้องทน เพราะเธออดทนมานาน ทั้งยังให้อภัยและให้โอกาสเขาแล้ว พยาบาลให้เดือนกลับไปคิดว่า ความต้องการที่แท้จริงของเธอคืออะไร และทำตามเสียงหัวใจของเธอ

“พอได้ยินที่พยาบาลพูดอย่างนี้ เรารู้สึกดีว่ามีคนเข้าใจความรู้สึกและความต้องการของเรา”

เดือนบอกว่าเธออยากเลิกกับสามีมานานแล้ว แต่ไม่กล้าตัดสินใจ เพราะห่วงความรู้สึกคนรอบข้างทั้งลูก พ่อแม่ ญาติ ๆ รวมถึงพ่อแม่ของสามี

เดือนกลับไปบอกที่พยาบาลว่าเธอต้องการเลิกกับสามี และนี่เป็นครั้งแรกที่เธอเชื่อมั่นในการตัดสินใจของตนเอง ไม่ต้องคอยฟังแต่ความเห็นของคนอื่น เธอบอกให้ลูกและพ่อแม่รับรู้การตัดสินใจ ทุกคนเข้าใจและสนับสนุนให้เดือนทำในสิ่งที่คิดว่าดีที่สุด

เรื่องของเธอไม่ได้จบง่าย ๆ หลังจากบอกเลิกกับสามีและขอให้เขาย้ายข้าวของออกไปเพราะบ้านที่อยู่นี้เป็นบ้านของเธอ สามีใส่ร้ายเธอให้คนที่ทำงานและครอบครัวของเขาฟัง ทำให้เธอได้รับความเสียหาย แต่เดือนคนใหม่ ไม่หวนไหวกับเรื่องนี้

“ไม่สนใจ แล้วแต่คนอื่นจะคิด ตอนนี้เราได้ทำเพื่อตัวเอง ทำในสิ่งที่เราเลือกแล้ว เรามีความสุข ต่อไปนี้จะรักตัวเอง” เดือนบอก

นอกจากการให้การปรึกษาผู้ป่วยซึมเศร้ารายบุคคลที่โรงพยาบาลแล้ว โครงการนี้ยังได้ขยายการทำงานสู่ชุมชนด้วยการให้การปรึกษาผู้หญิงกลุ่มเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้าในหมู่บ้านแบบรายกลุ่ม และจัดอบรมผู้นำชุมชนเพื่อให้มีทักษะในการให้การปรึกษาเพื่อการฟื้นฟูพลังอำนาจ เพราะแกนนำชุมชนเหล่านี้เป็นคนแรก ๆ ที่จะเข้าถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

ผลลัพธ์ที่น่าสนใจอย่างหนึ่งของโครงการก็คือ พยาบาลจิตเวชที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้เรื่องเพศภาวะไม่ได้เปลี่ยนแปลงแนวทางการให้คำปรึกษาผู้ป่วย แต่พวกเขาเปลี่ยนแปลงชีวิตและมุมมองของตัวเองด้วย

“พยาบาลที่ร่วมโครงการพบว่า ชีวิตของผู้ป่วยก็เหมือนกับชีวิตของพวกเขาตรงที่มีความทุกข์ใจจากการที่ต้องทำตามกรอบเพศภาวะ พยาบาลจึงเริ่มเปลี่ยนความคิดและการใช้ชีวิตของตัวเองด้วย จากที่เคยทำงานแล้วต้องรีบกลับบ้านเพื่อทำงานบ้าน ดูแลลูกและสามี ก็เริ่มให้เวลากับตัวเอง หาเวลาออกกำลังกาย ดูแลตัวเองมากขึ้น กลับบอกให้ลูกและสามีช่วยทำงานบ้านบ้าง ส่วนพยาบาลบางคนที่ใช้อำนาจกับคนในครอบครัวก็ปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์เชิงอำนาจ พอพยาบาลเปลี่ยนแปลงตัวเอง เขาก็มีความเชื่อมั่นและมีความสุขขึ้น” อาจารย์สมพรเล่า



ไม่เพียงความสัมพันธ์ในครอบครัวเท่านั้นที่ดีขึ้น ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานก็ดีขึ้นเช่นกัน ซึ่งเป็นผลจากการรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชามากขึ้น เมื่อฟังมากขึ้นก็เข้าใจกันมากขึ้น ความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทั้งในฝั่งของผู้ป่วยซึมเศร้าและพยาบาลจิตเวชนับเป็นความสำเร็จขั้นต้นของการบูรณาการเรื่องของเพศภาวะกับการบำบัดและป้องกันโรคซึมเศร้า แต่ความสำเร็จนี้ก็แลกมาด้วยความยากลำบากไม่น้อย

อุปสรรคสำคัญของพยาบาลจิตเวชในการบำบัดตามแนวทางฟื้นฟูพลังอำนาจและเสริมศักยภาพสตรีก็คือ เวลาไม่พอและภาระงานที่มีมาก เนื่องจากการให้การปรึกษาตามแนวทางนี้ต้องใช้เวลาพอสมควรในแต่ละครั้ง และยังคงต้องนัดมาปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเวลาในการให้บริการของโรงพยาบาลและอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เอื้ออย่างสิ้นเชิง

พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษฉายภาพปัญหาในการทำงานให้ฟังว่า “ภาระงานคลินิกพิเศษจะเป็นแบบรวมโรค สำหรับโรคด้านจิตเวชจะให้บริการอาทิตย์ละ 1 วัน คนไข้ก็จะมาเป็นร้อย ทั้งคนไข้จิตเภทและผู้ป่วยซึมเศร้า และยังมีเคสฉุกเฉิน เช่น กินยาฆ่าตัวตาย หรือผู้ป่วยที่มาพบแพทย์โดยไม่ได้นัดล่วงหน้า ซึ่งต้องดูแลด้วย”

ขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) มีพยาบาลวิชาชีพประจำแค่หนึ่งคน จึงแทบเป็นไปไม่ได้เลยที่พยาบาลจะใช้เวลาหลายสิบนาทีหรือเป็นชั่วโมงเพื่อให้การปรึกษาผู้ป่วยซึมเศร้าแต่ละคน

นี่เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งเท่านั้นของอุปสรรคและความท้าทายในการขยายแนวทางการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยมิติเพศภาวะในวงการสาธารณสุขไทย ซึ่งนำมาสู่คำถามตัวโตว่าภายใต้ระบบเช่นนี้ เป็นไปได้หรือไม่ที่จะพัฒนารูปแบบการบำบัดโดยมีมิติเพศภาวะให้เป็นกระแสหลักในงานบำบัดโรคซึมเศร้า



ซึมเศร้ากับสาธารณสุขไทย

“กรมสุขภาพจิตยังไม่ค่อยสนใจและไม่เข้าใจเรื่องนี้” อาจารย์สมพรให้ความเห็น แต่ข้อดีก็คือ แม้ผู้บริหารจะไม่สนใจแนวทางบำบัดโรคซึมเศร้าที่โครงการนำเสนอ แต่ก็ไม่ปฏิเสธ อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้อาจารย์สมพรมาบรรยายและนำเสนอโครงการในที่ประชุมวิชาการประจำปีของกรมสุขภาพจิตตลอด 4 ปีที่ผ่านมา

จากงานประชุมวิชาการประจำปีของกรมสุขภาพจิต เรื่องราวของการบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยมิติเพศภาวะได้รับความสนใจจากเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งนับว่าเป็นก้าวสำคัญของโครงการ โดยอาจารย์สมพรได้นำพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการและผู้ป่วยซึมเศร้าที่เข้ารับการบำบัดแบบฟื้นฟูพลังอำนาจ มาบอกเล่าประสบการณ์ด้วย



ข้อเสนอเชิงนโยบายของอาจารย์สมพรและทีมงานก็คือ กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตทุกคนได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องเพศภาวะ เพื่อนำมาบูรณาการในการให้บริการ ขณะที่สถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ควรมีการบรรจุวิชาเพศภาวะกับสุขภาพไว้ในหลักสูตรด้วย

“เราจะไปพูดเรื่องนี้ในทุกเวทีที่มีโอกาส เพื่อผลักดันให้ไปถึงระดับนโยบาย เพราะเรื่องความไม่เป็นธรรมทางเพศนี้กระทบทั้งผู้หญิงและผู้ชาย เราไม่ได้ชูเรื่องสิทธิสตรีเพียงอย่างเดียว แต่การที่ผู้ชายถูกคาดหวังในเรื่องต่าง ๆ ก็ทำให้เครียดและฆ่าตัวตายได้เช่นกัน รวมถึงผลกระทบต่อคนที่มีเพศทางเลือกด้วย” อาจารย์สมพรกล่าวพร้อมกับยอมรับว่าเรื่องนี้ต้องทำงานกันอีกยาว

แม้จะเป็นโครงการระยะสั้นเพียง 18 เดือน ในโรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลชุมชนเพียงสิบกว่าแห่งในสามจังหวัดภาคอีสาน แต่โครงการนี้นับว่าเป็นก้าวเล็ก ๆ ที่สำคัญของการศึกษาและบำบัดโรคซึมเศร้าที่ “ปักหมุด” การบูรณาการมิติเพศภาวะในงานสุขภาพจิตในประเทศไทย •



ชื่อโครงการ และระยะเวลาดำเนินการ

โครงการพัฒนารูปแบบงานส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าที่มีความละเอียดอ่อนด้านเพศภาวะ (กันยายน 2559-เมษายน 2561)



พื้นที่โครงการ

1) จังหวัดอุบลราชธานี-โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลจิตเวชและเป็นที่ตั้งของศูนย์เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า (The Excellence Center for Depressive Disorder) ของกรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลเขื่องใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) กุดตากล้า รพ.สต. หนองเหล่า

2) จังหวัดศรีสะเกษ
-โรงพยาบาลกันทรารมย์
โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต.
สมบูรณ รพ.สต. ปรีอใหญ่
รพ.สต. หนองบัว

3) จังหวัดยโสธร-
โรงพยาบาลยโสธร



ประเด็นปัญหา



แนวคิดพื้นฐานของวิธีการป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าที่ใช้ในปัจจุบันเน้นการมองในระดับบุคคล โดยมองว่าโรคซึมเศร้าเกิดจากสารเคมีในสมองผิดปกติและปัญหาของตัวผู้ป่วยเอง เช่น ขาดทักษะในการแก้ไขปัญหา มีความคิดด้านลบ ไม่ยืดหยุ่น เครียดหรือมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ การรักษาจึงเน้นที่การสอนหรือบำบัดให้ผู้ป่วยมีทักษะในการแก้ไขปัญหาที่ตนเอง แต่แนวคิดเพศภาวะและงานวิจัยหลายชิ้นพบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีภาวะซึมเศร้าคือความเครียดเกิดจากบทบาทที่สังคมคาดหวัง การที่ผู้หญิงถูกผู้ชายใช้อำนาจควบคุมหรือกระทำรุนแรง ส่วนผู้ชายก็ถูกกดดันจากบทบาทความเป็นชายที่สังคมกำหนด การป้องกันหรือบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้ผล จึงควรต้องบูรณาการความเข้าใจมิติเชิงโครงสร้างอำนาจและความเป็นธรรมทางสังคม โดยเฉพาะกรอบเรื่องเพศ หรือบรรทัดฐานความเป็นหญิงเป็นชายในสังคมด้วย

เป้าหมาย

บุคลากรและหน่วยงานด้านการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพจิต และจิตเวชให้ความสำคัญและบูรณาการมิติเพศภาวะในการทำงาน ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในระยะยาว



รศ.ดร.สมพร รุ่งเรืองกลกิจ

“ สาเหตุหนึ่งของโรคซึมเศร้า
เกิดมาจากความไม่เป็นธรรมทางเพศ
กรอบความเป็นหญิงชาย ความไม่เท่าเทียมกัน
ที่ทำให้ผู้หญิงจำนวนมากเกิดความเครียดเรื้อรัง
และนำมาสู่การเป็นโรคซึมเศร้า ”



สมพร รุ่งเรืองกลกิจ อยู่กับ
โรคซึมเศร้ามานานนับสิบปี

ไม่ใช่ในฐานะผู้ป่วย แต่เธอ
เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการ
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น (มข.) ที่สนใจศึกษาเรื่อง
โรคซึมเศร้า ค้นคว้าวิจัยเพื่อหาวิธี
ป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าที่มี
ประสิทธิภาพมากกว่าที่เป็นอยู่



สมพรเป็นคณิศรสวรรค์ จบปริญญาตรีจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปริญญาโทด้านจิตวิทยาการปรึกษาจาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปริญญาโทและปริญญาเอกด้านพยาบาล จิตเวชจากสหรัฐอเมริกา

สมัยเรียน เธอถูกสอนว่าโรคซึมเศร้าเป็นปัญหาในระดับบุคคล เกิดจากสารเคมีในสมองไม่สมดุล ความเครียดเรื้อรัง ขาดทักษะในการแก้ไขปัญหา วิธีการบำบัดรักษาคือสอนให้ผู้ป่วยรู้จักคิดบวก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ออกกำลังกาย และให้ยาต้านเศร้า หากอาการไม่ดีขึ้นก็จะบำบัดด้วยการชอร์ตไฟฟ้า

สมพรเริ่มตั้งคำถามต่อชุดความคิดและแนวทางการบำบัดโรคซึมเศร้าที่เรียนและสอนต่อ ๆ กันมาหลังจากที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลก ด้านการวิจัยและฝึกอบรม แพศภาวะและสุขภาพสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มข.

“จากที่ไม่เคยสนใจเรื่องแพศภาวะ เพราะคิดว่าผู้หญิงผู้ชายไม่ต่างกัน ก็เริ่มมาศึกษาเรื่องนี้ พอแผนงานสุขภาพผู้หญิงและความ เป็นธรรมชาติทางเพศประกาศรับคนไปเข้าคอร์สอบรมของอาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว ที่บ้านดิน (ศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม) ก็ เลยสมัครไปและถูกใจมาก เพราะทำให้เราเข้าใจเรื่องแพศภาวะมากขึ้น”

ความเข้าใจเรื่องแพศภาวะทำให้เรามองเห็นสาเหตุของโรคซึมเศร้า ในแบบที่ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชน้อยคนจะมองเห็น นั่นคือ ภาวะซึมเศร้าไม่ใช่ปัญหาในระดับบุคคล แต่เป็นปัญหาโครงสร้างทางสังคมที่ ส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของทั้งผู้หญิงและผู้ชาย



“การที่ผู้ชายมีอำนาจการตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ๆ มากกว่าผู้หญิง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงเครียดและเป็นโรคซึมเศร้า ทั้งเรื่องการเงิน หรือความเป็นอิสระในการใช้ชีวิต เช่น ผู้ชายไปไหนก็ได้ แต่ถ้าผู้หญิงไปไหนต้องบอก บทบาทที่สังคมมอบให้และคาดหวังต่อผู้หญิง ทำให้ผู้หญิงต้องทำงานหนักกว่าผู้ชายแต่กลับไม่ได้รับคุณค่า เพราะงานบ้านหรือการดูแลลูกไม่ถูกตีค่าเป็นเงิน”

แม้สถิติทางการแพทย์จะบอกว่าผู้หญิงเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ชาย แต่สมพรอธิบายว่า ถ้ามองจากมุมมองเพศภาวะแล้ว ทั้งผู้หญิงและผู้ชายต่างก็ได้รับแรงกดดันจากสังคม ผู้ชายก็มีความเครียดและเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าเช่นกัน หรือบางคนอาจเป็นโรคซึมเศร้าแล้วแต่ไม่รู้ตัว

เมื่อหันกลับมามองหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่สอนในมหาวิทยาลัย กลับพบว่าไม่มีชุดความรู้เรื่องความเป็นธรรมทางเพศหรือเพศภาวะ อยู่เลย เธอจึงเริ่มผลักดันให้นักเรียนพยาบาลได้เรียนรู้เรื่องนี้ แม้ยัง



ไม่อาจเปลี่ยนแปลงหลักสูตรได้ แต่อย่างน้อยเธอก็สอดแทรกหัวข้อนี้ไว้ในวิชาที่สอน รวมทั้งสนับสนุนให้นักศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกทำวิจัยเรื่องเพศภาวะกับโรคซึมเศร้า



นอกจากมุมมองต่อโรคซึมเศร้าที่เปลี่ยนไปแล้ว สมพรบอกว่าตัวเธอก็เปลี่ยนไปด้วย

“การอบรมที่บ้านดินทำให้ตระหนักรู้ว่าเราเป็นคนที่ไม่พอใจอำนาจของเราด้วยความปรารถนาดี ด้วยความคิดที่ว่ามันถูกมันใช่ สิ่งที่เราคิดว่าดีอาจจะทำร้ายคนอื่น เราไม่ได้ช่วยเหลือคนอื่นให้ได้ใช้ศักยภาพของเขา ความตระหนักรู้นี้ทำให้เราละมดระวังมากขึ้น รับฟังคนอื่นมากขึ้น รู้จักเปิดโอกาสให้คนอื่นได้มีส่วนร่วมคิดร่วมตัดสินใจ”

ถามถึงความเป็นไปได้ที่การมองโรคซึมเศร้าด้วยแว่นความเป็นธรรมทางเพศจะกลายเป็นกระแสหลักในแวดวงวิชาการด้านจิตเวช และในระบบสาธารณสุข สมพรบอกว่าหนทางนั้นอีกยาวไกล

“เหนื่อยแต่สนุก” คือบทสรุปสั้น ๆ ของการทำงานด้านเพศภาวะกับโรคซึมเศร้าที่เธอทำมาถึงตอนนี้ และยังคงทำต่อไป “เราทำในสิ่งที่คิดว่ามันใช่ มันต้องทำ ถ้าเราไม่ทำก็ไม่มีคนอื่นทำ หรือถ้าเรารู้แต่เราไม่ทำมันก็ไม่ถูกต้อง”

คดีตัวอย่างที่ 1 - บ่ายวันหนึ่ง
ที่สถานตำรวจภูธรเมืองนครพนม
ผู้หญิงคนหนึ่งขึ้นมาบนโรงพักใน
ฐานะพยานให้เพื่อนบ้านที่ถูกบุกรุก
เธอมีใบหน้าผิดปกติ พูดไม่ชัด มีรอย
ฟกช้ำและแผลเป็นทั่วร่างกาย ขณะนั้น
ร.ต.อ.หญิงจุฬารัตน์ อัจฉริมย์
กำลังนั่งทำงานอยู่บนโรงพัก เธอ
ไม่ได้อยู่ระหว่างเข้าเวรรับแจ้งความ
แต่สังเกตเห็นความผิดปกติบางอย่าง
จากรูปลักษณะของผู้หญิงคนดังกล่าว
จึงชวนมานั่งพูดคุยนสอบถามถึงที่มา
ของร่องรอยการถูกทำร้าย เรื่องราว
ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นจาก
มานานจึงได้รับการบอกเล่า

หญิงวัย 38 ปีผู้นี้ถูกสามีทำร้าย
มาตลอด 3-4 ปีที่อยู่ด้วยกัน เธอเคย
มาแจ้งความที่โรงพักหลายครั้งแล้ว
แต่เหตุที่ตัวเธอไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้
ไม่เห็นทางออกอื่นนอกจากพึ่งพิงสามี
การแจ้งความทุกครั้งจึงจบด้วยการที่
เธอต้องกลับไปอยู่กับสามี และกลับสู่
วงจรของการถูกทำร้ายซ้ำ ๆ โดยไม่มี
การดำเนินคดีแต่อย่างใด





พนักงานสอบสวนหญิง

เปลี่ยนความมืดมน
เป็นหนทางให้ผู้เสียหาย



หลังฟังเรื่องราว สารวัตรจุฬารัตน์สอบถามผู้เสียหายว่ายังต้องการดำเนินคดีกับสามีอยู่หรือไม่ เธอตอบว่าต้องการ เพราะทุกวันนี้ก็ยังถูกทำร้ายและทรมานไม่ไหวแล้วกับความรุนแรง เมื่อได้คำตอบแน่ชัด พนักงานสอบสวนหญิงรีบติดต่อบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัดเพื่อส่งตัวผู้เสียหายเข้าพักพิงชั่วคราว เรียกตัวสามีมาแจ้งข้อกล่าวหาตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๐๗ ทำร้ายร่างกาย ฟังด้วยความผิดตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 และทำสำนวนคดีส่งฟ้องศาล ระหว่างนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ช่วยเหลือให้ผู้เสียหายได้รับการฝึกอาชีพและช่วยประสานกับครอบครัวเดิมจนเธอได้กลับไปอยู่บ้านกับพ่อและเริ่มประกอบอาชีพหาเลี้ยงตัวเอง ด้านผลของคดีระบุว่าฝ่ายชายมีความผิด ให้ลงโทษจำคุกโดยรอลงอาญาไว้ก่อน และด้วยอำนาจของกฎหมายและเจ้าหน้าที่ตำรวจ ฝ่ายชายจึงยอมเลิกและไม่เคยกลับไปยุ่งเกี่ยวกับฝ่ายหญิงอีก

คดีตัวอย่างที่ 2 - ปี 2557 หนังสือพิมพ์พาดหัวข่าว “น้องเมีย-พี่ชายแอบเล่นชู้ พี่สาวรู้ใช้มีดปอกผลไม้แทงสามีดับ” เหตุดังกล่าวเกิดในพื้นที่สถานีตำรวจภูธรเมืองเพชรบูรณ์ ซึ่งตามแนวทางการดำเนินคดีทั่วไป คดีนี้ยอมเข้าข่ายเป็นการฆ่าผู้อื่นโดยเจตนาและต้องรับโทษหนัก แต่จากการติดตามข้อมูลของ ร.ต.ท.หญิงขวัญแก้ว มาลัย พนักงานสอบสวนหญิงประจำ สภ. เมืองเพชรบูรณ์ (ในขณะนั้น) เธอพบข้อมูลบางอย่างที่อาจทำให้คดีมีผลต่างออกไป ผู้หมวดหญิงซึ่งเพิ่งเรียนจบจากโรงเรียนนายร้อยตำรวจมหา มาด ๆ จึงอาสาขอเข้าร่วมสอบสวนปากคำผู้เป็นน้องสาวที่ตกเป็นข่าว ซึ่งมีอายุเพียง 15 ปี ในฐานะพยานเด็กผู้เห็นเหตุการณ์ จากเหตุดังกล่าว หญิงผู้เป็นภรรยาที่ตกเป็นจำเลยให้การว่าเธอใช้มีดจ้วงแทงที่อกของสามีหนึ่งครั้งด้วยความบันดาลโทสะ เพราะก่อนเกิดเหตุเธอเข้าไปพบสามีกำลังข่มขืนน้องสาวของตนเอง โดยที่น้องสาว



พยายามต่อสู้และร้องขอความช่วยเหลือ ไม่ใช่เป็นการยินยอมมีสัมพันธ์กับพี่ชายตามที่สื่อต่าง ๆ นำเสนอ ผลการสอบปากคำและส่งตัวเด็กหญิงเข้ารับการตรวจหาร่องรอยการถูกรักษาทำซ้ำเราโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญยืนยันว่าเด็กหญิงถูกข่มขืนจริง ผู้หมวดหญิงซึ่งเคยเข้ารับการอบรมฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม ที่จังหวัดเชียงใหม่ จึงสอบถามความต้องการของครอบครัวเด็กหญิง และประสานให้มีทนายขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านผู้หญิงเข้ามาช่วยเหลือครอบครัวนี้ พร้อมทั้งได้รายงานผลการสอบปากคำเด็กหญิงอย่างละเอียดไว้ในสำนวนคดีที่พี่สาวฆ่าสามีด้วย

ในที่สุด จากพยานหลักฐานที่ตำรวจรวบรวมและสำนวนคดี ศาลตัดสินว่าผู้ตายกระทำซ้ำเราน้องสาวของจำเลยจริง นับว่าผู้ตายได้ข่มเหงทำร้ายจิตใจจำเลยอย่างร้ายแรงด้วยเหตุอันไม่เป็นธรรม เมื่อจำเลยเห็นเหตุการณ์จึงเหลือวิสัยที่จะอดกลั้น จำเลยจึงมีความผิดฐานฆ่าผู้อื่นโดยบันดาลโทสะ (มิใช่โดยเจตนา) แต่เนื่องจากจำเลยรับสารภาพและให้การเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคดี จึงลดโทษลงกึ่งหนึ่ง ประกอบกับระหว่างการพิจารณาคดี จำเลย (ซึ่งยากจนและไม่มีหลักทรัพย์พอที่จะประกันตัว) ได้ถูกจำคุกไปแล้วเป็นเวลา 7 เดือน ศาลเห็นว่าเพียงพอที่จำเลยจะสำนึกตน จึงสั่งให้รอลงอาญา ส่งผลให้ผู้หญิงคนดังกล่าวไม่ต้องรับโทษจำคุกเพิ่ม และได้ออกมาประกอบอาชีพหาเลี้ยงลูกสามคนต่อไป

คดีข้างต้นเป็นเพียงส่วนเล็กๆ ของคดีความจำนวนมากที่เกิดบนโรงพัก ที่ถูกถ่ายทอดออกมาเป็นกรณีศึกษาโดยตำรวจหญิงกลุ่มหนึ่งที่รวมตัวกันภายใต้ชื่อ “ชมรมพนักงานสอบสวนหญิง” และเป็นกรณีที่สะท้อนถึงความละเอียดอ่อนในการทำงานของพนักงานสอบสวนหญิง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคดีทางเพศและความรุนแรงในครอบครัวที่มีความซับซ้อนด้านความสัมพันธ์และอคติของสังคม



ประเด็นผู้หญิงและเด็กกับพนักงานสอบสวนหญิง

ย้อนกลับไป 20 กว่าปีก่อน ตำแหน่ง “พนักงานสอบสวนหญิง” (พงส. หญิง) ในประเทศไทยเริ่มต้นขึ้นด้วยแรงกระตุ้นจากขบวนการเคลื่อนไหวเรื่องผู้หญิงในระดับสากล และการผลักดันขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานคุ้มครองผู้หญิงและเด็กในประเทศไทย ทำให้กรมตำรวจในขณะนั้นเปิดให้มีตำแหน่ง พงส. หญิงเป็นครั้งแรกในปี 2538 เพื่อรองรับการทำงานในคดีทางเพศต่อผู้หญิงและเด็ก และคดีความรุนแรงในครอบครัว โดยมี พงส. หญิงรุ่นแรก 15 คน อยู่ประจำสถานีตำรวจในกองบัญชาการตำรวจนครบาลสามแห่ง

ในช่วงแรก กรมตำรวจในขณะนั้นเปิดรับ พงส. หญิงจากบุคคลทั่วไปที่มีความรู้และประสบการณ์ในสายงานกฎหมายหรือจบเนติบัณฑิต และผ่านการสอบคัดเลือกเข้ามา กระทั่งปี 2552 เป็นต้นมา โรงเรียนนายร้อยตำรวจได้เปิดรับสมัครนักเรียนนายร้อยหญิงรุ่นแรก และรับต่อเนื่องมาทุกปี ปีละประมาณ 70 คน

คนที่จะบอกเล่าความเป็นมาของ พงส. หญิงได้ดี คือ พ.ต.อ.หญิงฉัตรแก้ว วรรณฉวี ประธานชมรมพนักงานสอบสวนหญิง ซึ่งเป็นหนึ่งใน 15 พงส. หญิงรุ่นบุกเบิก



“เดิม พงส. หญิงจะถูกมอบหมายให้ทำคดีเกี่ยวกับเพศ เด็ก และ ผู้หญิงอยู่แล้ว จนปี 2555 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ตร.) ออกคำสั่งให้ พงส. หญิงมีหน้าที่รับผิดชอบทำการสอบสวนคดีความตามกฎหมายต่าง ๆ อาทิ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ คดีความผิดเกี่ยวกับเพศ คดีที่ ผู้ต้องหาเป็นเด็กอายุไม่เกิน 10 ปีบริบูรณ์ คดีเหล่านี้เป็นกฎหมายเฉพาะ ทาง ซึ่งวิธีการสอบสวนแตกต่างจากคดีอาญาทั่วไป เพราะนอกจากจะ ต้องสอบข้อเท็จจริงแล้ว ผู้สอบสวนจะต้องพิจารณาประสานงานส่งต่อ ผู้เสียหายไปฟื้นฟูเยียวยาและรับการสงเคราะห์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพนักงานสอบสวนทั่วไปอาจไม่เข้าใจความละเอียดอ่อนนี้” (เว็บไซต์ มติชน 20 เม.ย.2560)

พ.ต.อ.หญิงปวีณา เอกฉัตร ใน ฐานะเลขานุการของชมรมพนักงาน สอบสวนหญิง เป็นอีกคนหนึ่งที่ ได้ ลงมือปฏิบัติและมีส่วนขับเคลื่อน และพัฒนา “งานสอบสวนเฉพาะด้าน” นี้มาแต่ต้น



เธอเล่าว่าช่วงแรก ๆ ราวปี 2542 เมื่อประจำอยู่ที่ สน. ราชบุรีบูรณะ เธอเริ่มพบกรณีผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงแต่ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข จนปี 2550 มีการตรา พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงใน ครอบครัวยุคใหม่ เธอจึงเริ่มทดลองใช้กฎหมายดังกล่าว ซึ่งระบุมตรการที่เป็น ประโยชน์หลายอย่าง อาทิ การทำบันทึกข้อตกลงระหว่างคู่กรณีก่อนที่จะ มีการยอมความเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้เสียหาย การติดตามให้ คู่กรณีปฏิบัติตามข้อตกลง หรือการส่งตัวผู้กระทำผิดเข้ารับการบำบัด

เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่ในช่วงแรกการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว ยังเต็มไปด้วยอุปสรรค เพราะแม้จะมีกฎหมายหลักแล้ว แต่ยังขาดแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ขาดแนวทางประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และขาดหน่วยงานที่จะรับผิดชอบดำเนินมาตรการต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด แต่ก็มีบางกรณีที่มาตราการตามกฎหมายดังกล่าวใช้ได้ผล

“เราได้ลองใช้กฎหมาย ลองทำบันทึกข้อตกลง ปรากฏว่ามีกรณีที่ทำลองทำแล้วได้ผล คดีนั้นผู้หญิงมาแจ้งความว่าถูกผู้ชายเอารูปไปปิดประจักษ์ที่ทำงานเพราะไม่พอใจที่ผู้หญิงขอเลิกหลังจากรู้ว่าผู้ชายมีภรรยาอยู่แล้ว ตอนนั้นเราแนะนำผู้หญิงว่าถ้ารับเป็นคดีอาญฐานหมิ่นประมาท หรือใส่ความ ฝ่ายชายอาจรู้สึกโกรธแค้น และปัญหาอาจไม่จบง่าย ๆ จึงเสนอให้ใช้กฎหมายนี้ ผู้เสียหายก็บอกว่า ‘สารวัตรจะทำยังไงก็ได้ ขอให้มันไปจากชีวิตหนู’ เราจึงออกหมายเรียกฝ่ายชายมา และแจ้งให้ทราบว่าการนี้ยังไม่ได้เป็นคดีอาญาร้ายแรง หากฝ่ายชายยอมทำบันทึกข้อตกลงว่าจะเลิกยุ่งเกี่ยวกับฝ่ายหญิง และปฏิบัติตามข้อตกลงดังกล่าว ก็จะไม่มีการดำเนินคดีถึงชั้นศาล ฝ่ายชายยินยอมทำบันทึกข้อตกลง ทำให้การแก้ปัญหาบรรลุผล คือต่างฝ่ายต่างเลิกแล้วต่อกัน”

ความสำเร็จครั้งนั้นแม้จะเป็นก้าวเล็ก ๆ แต่ก็ เป็นก้าวที่มีความหมายต่อสารวัตรวิภา (ในขณะนั้น) อย่างยิ่ง





แสวงหาแนวทาง สร้างกลุ่ม-เครือข่าย

ความคิดที่อยากจะทำนางานสอบสวนประเด็นผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงของ พ.ต.อ.หญิงปวีณา ได้จุดประกายขึ้นในปี 2554 เมื่อเธอได้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์บ้านดินจังหวัดเชียงใหม่ โดยการสนับสนุนของโครงการสุขภาพผู้หญิงในขณะนั้น การอบรมใช้เวลา 5 วัน หลังจากนั้น ในปี 2556 เมื่อแผนงานสุขภาพผู้หญิงฯ ร่วมกับศูนย์บ้านดินจัดอบรมหลักสูตรฐานจิตสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ รองผู้กำกับฯ ปวีณา (ในขณะนั้น) จึงสมัครเข้ารับการอบรมอีกครั้ง โดยได้ชักชวนเพื่อน พงส. หญิงอีกสามคนเข้าร่วมอบรมด้วย จนเกิดกลุ่มก้อนของ พงส. หญิงที่เห็นประโยชน์ของการอบรมดังกล่าวในการพัฒนางานของตำรวจ และมีการจัดอบรมสำหรับ พงส. หญิงอีกหลายรุ่น จนล่าสุดมี พงส. หญิงที่ผ่านการอบรมที่ศูนย์บ้านดินแล้วประมาณ 90 คน

ระหว่างนั้น ในปี 2557 พงส. หญิงกลุ่มเล็ก ๆ ที่มีความมุ่งหวังจะพัฒนาคุณภาพการทำงานคุ้มครองผู้หญิง เด็ก และบุคคลในครอบครัว จึงได้ร่วมกันจัดตั้ง “ชมรมพนักงานสอบสวนหญิง” ขึ้น เพื่อเป็นพื้นที่ในการรวมตัวของ พงส. หญิงที่กระจายกันปฏิบัติหน้าที่อยู่ตามพื้นที่ต่าง ๆ และเพื่อเป็นกลุ่มสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกัน จากนั้นชมรมพนักงานสอบสวนหญิงจึงได้ริเริ่มโครงการพัฒนาศักยภาพพนักงานสอบสวนหญิงเพื่อการคุ้มครองเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว โดยได้รับการสนับสนุนจากแผนงานสุขภาพผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินงานระหว่างปี 2558-2561



“อย่างคดีที่ผู้เสียหายเป็นเยาวชน บางทีก็มีต้นตอมาจากปัญหาครอบครัว น้องบางคนบอกว่าเขาคุยกับพ่อแม่ไม่ได้ เราก็คุยกับพ่อแม่ให้แทน เราทำตัวเป็นเพื่อนเป็นที่ บางทีเขาขอเบอร์เราไว้แล้วโทรฯ มาคุย เรารู้สึกภูมิใจกับการทำงานที่ได้ช่วยเหลือประชาชน แม้จะไม่ได้ผลงานเป็นจำนวนคดีที่รับแจ้งความ แต่เราอ้อมอ้อมใจว่าเราช่วยเขาได้”

พ.ต.อ.หญิงปวีณา ซึ่งปัจจุบันเป็นผู้กำกับ (สอบสวน) กลุ่มงานสอบสวน กองบังคับการตำรวจนครบาล 8 ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า

“น่าสังเกตว่าคดีความรุนแรงในครอบครัว ผู้เสียหายส่วนใหญ่มักรู้สึกว่าไม่อยากดำเนินคดีกับผู้ก่อเหตุซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัว ไม่อยากให้สามีมิตดคุก เราอยู่ในสังคมที่ผู้ชายเป็นใหญ่และผู้หญิงถูกคาดหวังว่าต้องเป็นฝ่ายยอม การที่ภรรยาจะแจ้งความดำเนินคดีกับสามีถือเป็นเรื่องใหญ่มาก และอาจถูกมองไม่ดีจากคนรอบข้าง หรือส่งผลกระทบต่อเด็ก เช่น ถูกหาว่าแม่แจ้งความทำให้พ่อติดคุก ด้วยเหตุนี้กฎหมายจึงมีทางเลือกให้ผู้หญิงที่ไม่แจ้งความ และไปยื่นคำร้องขอคุ้มครองสวัสดิภาพที่ศาล ถ้าพนักงานสอบสวนเข้าใจประเด็นเหล่านี้ ก็จะใช้ข้อกฎหมายที่มีอยู่ในการไกล่เกลี่ย หรือทำบันทึกข้อตกลงก่อนยอมความได้ ทำให้เหตุการณ์คลี่คลายไปได้

“เราจึงพยายามผลักดันว่าการทำคดีประเภทนี้ต้องใช้บุคลากรที่มีความชำนาญและมีความรู้เฉพาะด้าน อย่าไปรวมกับงานด้านอื่น”



ดอกผลจากการงาน

จากการดำเนินโครงการเป็นระยะเวลากว่า 3 ปี มีผลสำเร็จที่เด่นชัดคือ

จัดตั้งชมรมพนักงานสอบสวนหญิง - เป็นองค์กรหลักในการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพ สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหนุนเสริมการทำงานซึ่งกันและกันของ พงส. หญิง โดยมีคณะกรรมการ 19 คน ที่เป็น พงส. หญิงจากกองบัญชาการตำรวจทั่วประเทศ มีการเปิดรับสมัครสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมที่ชมรมฯ จัดขึ้น และการพัฒนากลุ่มไลน์ เฟซบุ๊ก และเว็บไซต์ เพื่อเป็นพื้นที่ทางสังคมสำหรับคนทำงาน ในเรื่องแนวทางการปฏิบัติงาน การทำคดีต่าง ๆ ซึ่งจะมี พงส. หญิงทั่วประเทศจำนวน 450 คน เข้าถึงและได้รับประโยชน์จากข้อมูลความรู้ออนไลน์รวมทั้งเป็นช่องทางที่ประชาชนทั่วไปที่ประสบปัญหาในคดีที่เกี่ยวกับผู้หญิง เด็ก และบุคคลในครอบครัว ประเด็นความรุนแรง และการค้ามนุษย์จะสามารถติดต่อขอรับคำปรึกษาได้

เกิดเครือข่ายพนักงานสอบสวนหญิง - จำนวนกว่า 300 คน ซึ่งส่วนหนึ่งได้ผ่านการอบรมเสริมศักยภาพที่จัดโดยชมรมฯ แบ่งได้เป็นสองระดับ คือ



ระดับแรก - ระดับฐานคิดและสภาวะผู้หญิง มี พงส. หญิง (และชายที่สนใจ) ที่ผ่านการอบรม มีความเข้าใจและความละเอียดอ่อนต่อประเด็นเพศภาวะ เพศวิถี และมีทักษะพื้นฐานในการปฏิบัติงานที่คำนึงถึงความเป็นธรรมทางสังคมและความเป็นธรรมทางเพศในคดีความผิดเกี่ยวกับเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และการค้ามนุษย์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ระดับที่สอง - ระดับความรู้เฉพาะด้าน มีตำรวจหญิง (และชายที่สนใจ) ได้รับความรู้เฉพาะด้านในการสอบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และการค้ามนุษย์ มีความรู้ ความเข้าใจ และความละเอียดอ่อนในการปฏิบัติงานและการปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคลผู้ถูกกระทำ และยังเอื้อให้ พงส. หญิงมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และวิธีการทำงาน ตลอดจนการเผชิญปัญหาและอุปสรรคในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีบริบทการทำงานที่แตกต่างกันด้วย

นอกจากนี้ ชมรมฯ ยังได้นำเนื้อหาจากการอบรมมาจัดทำหนังสือคู่มือการสอบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับเพศ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม และได้แจกจ่ายให้กับเครือข่าย พงส. หญิง ทั่วประเทศ ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ประมาณ 450 คน

เกิดข้อเสนอเชิงนโยบาย - เพื่อการปรับโครงสร้างและระบบงานสอบสวนคดีเฉพาะด้านการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของผู้หญิง เด็ก และบุคคลในครอบครัวให้มีประสิทธิภาพ โดยมีการประชุมรวบรวมสภาพปัญหาและระดมความคิดเห็นและข้อเสนอจาก พงส. หญิง ทั่วประเทศ จำนวนสองครั้ง นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดสัมมนาเพื่อรณรงค์ผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายดังกล่าวต่อ ตร. ด้วย

จากการดำเนินการดังกล่าวทำให้ ตร. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบงานสอบสวนคดีอาญาขึ้นเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2559 โดยได้แต่งตั้งกรรมการของชมรมฯ ให้เป็นหนึ่งในคณะกรรมการด้านการสอบสวนคดีอาญาเกี่ยวกับเด็ก เยาวชนและสตรี นับว่าเป็นช่องทางสำคัญที่เอื้อให้ทางชมรมฯ ได้ผลักดันนโยบายการปรับโครงสร้างและระบบงานสอบสวนคดีด้านนี้

จัดทำตุ๊กตาถามปากคำ - เป็นตุ๊กตาผ้าคู่ชายหญิงที่มีสัญลักษณ์เพศ เพื่อช่วยในการสอบปากคำผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศที่เป็นเด็กอายุน้อยเกินกว่าจะอธิบายเหตุการณ์ด้วยคำพูด ไม่พร้อมจะพูด หรือผู้มีปัญหาทางสติปัญญา โดยให้เล่าเรื่องราวผ่านตุ๊กตา ช่วยให้พนักงานสอบสวนสามารถรวบรวมพยานหลักฐานทางคดีต่อไป

ตุ๊กตาถามปากคำเหล่านี้มีต้นทุนในการผลิตค่อนข้างสูง แต่ทางชมรมฯ ก็ได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครและองค์กรเอกชน ทำให้ขณะนี้สามารถผลิตส่งถึงสถานีตำรวจทั่วประเทศแล้วอย่างน้อยยกกองบังคับการละหนึ่งชุด รวมจำนวน 40 ชุด



คุ้มครองเด็กและผู้หญิงอย่างมืออาชีพ

คำขวัญของชมรมฯ มีอยู่ว่า “พนักงานสอบสวนหญิงดูแลคุ้มครองเด็กและผู้หญิงอย่างมืออาชีพ” แต่อย่างก้าวสู่ความเป็นมืออาชีพของ พงส. หญิงนั้นยังเต็มไปด้วยอุปสรรค

ในสภาพการทำงานจริง ๆ งานคุ้มครองเด็กและผู้หญิงมีแรงกดดันสูง เพราะ พงส. หญิงจะถูกคาดหวังจากทุกฝ่าย ทั้งผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และประชาชน

สารวัตรเพชรรัตน์ เล่าว่าเวลาชาวบ้านเห็น พงส. หญิงอยู่บนโรงพักก็มักคิดว่า พงส. หญิงจะช่วยพวกเขาได้ และเวลามีคดีทางเพศเกี่ยวกับเด็กและผู้หญิง พงส. ชายทั่วไปอาจไม่อยากทำคดีประเภทนี้ เพราะ “มันมีการบ้านติดตัว” คือ ตำรวจผู้รับผิดชอบคดีต้องดำเนินการส่งต่อผู้เสียหายให้ได้รับบริการที่จำเป็นจากหน่วยงานอื่น เช่น ส่งตรวจร่างกาย ส่งรักษาพยาบาล หาที่พักพิง หรือประสานให้ได้รับสวัสดิการทางสังคมอื่น ๆ เพื่อนร่วมงานจึงมักจะส่งคดีประเภทนี้มาให้ พงส. หญิง ตำรวจผู้หญิงอย่างเธอจึงต้องทำห้คดีทั่วไปและรับผิดชอบคดีเฉพาะทางเหล่านี้ด้วย

และด้วยเหตุที่งานสอบสวนคดีประเภทนี้เป็นงานเชิงลึก ต้องอาศัยความละเอียดอ่อน ทักษะการพูดคุยเพื่อสร้างความไว้วางใจ และต้องใช้เวลากับการสอบปากคำโดยไม่เร่งรัดผู้เสียหาย พงส. หญิง จึงอาจถูกเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาตั้งคำถามว่า “คุณไปทำอะไรทั้งวัน” หรือทำไมพวกเขาต้องนั่งพูดคุยกับผู้เสียหายหรือผู้ก่อเหตุครั้งละนาน ๆ และบางครั้งอาจมีเสียงกระซิบบอกให้พวกเขารีบ “ปิดจ๊อบ” เพื่อไปทำงานอื่นต่อ แต่ในหลายกรณี เมื่อ พงส. หญิงใช้เวลากับการพูดคุยและประสบความสำเร็จในการไกล่เกลี่ย ทำให้ผู้เสียหายไม่ต้องแจ้งความดำเนินคดีกลับส่งผลให้ พงส. หญิงมีผลงานน้อยกว่าตำรวจที่รับทำคดีทั่วไป (ผลงานนับจากจำนวนคดีที่มีการแจ้งความ) และไม่ช่วยเพิ่มสถิติคดีให้กับโรงพัก

“ในช่วงเวลาที่เข้าเวร ร้อยเวรอาจต้องรับแจ้งเหตุถึง 30 เรื่อง แต่ถึงที่สุดอาจมีการแจ้งความเป็นคดีแค่เรื่องเดียว ส่วนที่เหลือเป็นการมาปรึกษา ปรับทุกข์ หรือเราช่วยไกล่เกลี่ยจนเขาคลี่คลายปัญหาได้ เขาก็ไม่แจ้งความ” สารวัตรเพชรรัตน์ กล่าว

นอกจาก “ผลงานไม่ถูกมองเห็น” แล้ว ในระดับนโยบายรัฐและ การบริหารงานในโครงสร้างของตำรวจ พวกเธอต้องพบกับความท้าทาย ครั้งสำคัญ เมื่อมีคำสั่งหัวหน้า คสช. ที่ 7/2559 เรื่องการกำหนดตำแหน่ง ของข้าราชการตำรวจซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการสอบสวน ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2559 ระบุให้มีการยกเลิกตำแหน่ง “พนักงานสอบสวน” ของ ตร. ทั้งหมด ส่งผลให้ พงส. หญิงกว่า 400 คน รวมทั้ง พงส. ชายอีก ประมาณ 8,000 กว่าคน ถูกปรับเปลี่ยนให้ไปดำรงตำแหน่งอื่น โดย บางส่วนยังคงทำหน้าที่สอบสวนต่อไป แต่ไม่มีตำแหน่งที่สะท้อนความ เชี่ยวชาญเฉพาะด้านรองรับ ขณะที่ตำรวจจากสายงานอื่นก็อาจมาปฏิบัติ หน้าที่สอบสวนได้โดยไม่ผ่านการฝึกอบรมความรู้เฉพาะด้าน คำสั่ง ดังกล่าวจึงส่งผลกระทบต่อ การดำเนินการช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงที่ ถูกทำร้ายทางเพศหรือถูกใช้ความรุนแรง เพราะโอกาสที่คดีเฉพาะด้าน เหล่านี้จะได้รับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีความละเอียดอ่อนและ มีความเข้าใจเรื่องความเป็นธรรมทางเพศจะยิ่งลดน้อยลงกว่าเดิม





เส้นทางข้างหน้า

แม้ว่าสถานการณ์ปัจจุบันจะไม่มี ความชัดเจนและดูน่ากังวล แต่ ชมรมฯ ได้ทบทวนบทบาทของตนเองและแนวโน้มการทำงานในอนาคต ได้ข้อสรุปว่าจะดำเนินกิจกรรมในฐานะชมรมพนักงานสอบสวนหญิง ต่อไป แม้ขณะนี้ทางหน่วยงานต้นสังกัดจะไม่เปิดโอกาสให้มีตำแหน่ง “พนักงานสอบสวนหญิง” แต่ในทางปฏิบัติ มีแนวโน้มว่าตำรวจหญิงที่ ประจำอยู่ที่สถานีตำรวจจะยังคงถูกมอบหมายให้มีหน้าที่ดูแลคดีเกี่ยวกับ เพศ เด็ก ผู้หญิง และความรุนแรงในครอบครัว ชมรมฯ จึงควรเดินหน้า ทำงานสร้างเสริมศักยภาพและความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิง ให้มีความเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงาน และจะเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ ตำรวจชายที่สนใจทำคดีเฉพาะด้านเหล่านี้เข้ามาร่วมเรียนรู้ด้วย

นอกจากนี้ ชมรมฯ ยังมีแนวคิดที่จะผลักดันให้มีการขยายพื้นที่ ต้นแบบที่การทำงานของ พงส. หญิงมีความโดดเด่น ได้แก่ พื้นที่จังหวัด เชียงใหม่และจังหวัดนครราชสีมา ให้เป็นตัวอย่างให้กับพื้นที่อื่น ๆ เพื่อให้ ทุกภาคส่วนตระหนักถึงความสำคัญของ พงส. หญิง และเพื่อให้ผู้หญิง เด็ก และบุคคลในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงได้รับการ ช่วยเหลือคุ้มครองที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง •

ประเด็นปัญหา

จากสถานการณ์ที่คดีทางเพศต่อสตรีและเด็ก และคดีความรุนแรงในครอบครัวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ทางสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ตร.) จึงได้แต่งตั้งพนักงานสอบสวนหญิงขึ้นเพื่อรองรับการดำเนินคดีด้านนี้ แต่พนักงานสอบสวนหญิงกลับพบปัญหาในการทำงานมากมาย ตั้งแต่ภาระงานล้น ขาดการพัฒนาศักยภาพเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับคดีความ จนถึงความไม่ก้าวหน้าในอาชีพเพราะระบบการประเมินผลงานไม่สอดคล้องกับภารกิจของพนักงานสอบสวนหญิง



เป้าหมาย

เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ประสบปัญหาการถูกกระทำความรุนแรง ได้รับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพ ในกระบวนการสอบสวนอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ (หญิง) นำการเปลี่ยนแปลง

“ เวลาชาวบ้านเห็น
พนักงานสอบสวนหญิง
อยู่บนโรงพัก
เขาจะรู้สึกกว่า
เราจะช่วยเขาได้ ”



พ.ต.อ.หญิงปวีณา เอกจิตร

พ.ต.อ.หญิงปวีณา หรือ “พี่อ้อ” ของน้อง ๆ พนักงานสอบสวน และของผู้เสียหายในคดีทางเพศ/ความรุนแรงในครอบครัว ถือเป็นพนักงานสอบสวนหญิงรุ่นแรก ๆ ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และเป็นผู้ร่วมสร้างการเปลี่ยนแปลงในการทำงานของพนักงานสอบสวนหญิง ให้เป็นที่พึ่งของผู้เสียหายในคดีทางเพศและความรุนแรงในครอบครัว ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จริง ๆ แล้ว เธอจะเลือกทำงานแบบพนักงานสอบสวนทั่วไป คือ เข้าเวร-รับแจ้งความ-สอบปากคำ-ทำบันทึก-ออกเวร-กลับบ้านพักผ่อน ไปแบบนี้ทุกวันก็ได้ แต่ปวีณา ซึ่งปัจจุบันเป็นผู้กำกับ (สอบสวน) กลุ่มงานสอบสวน กองบังคับการตำรวจนครบาล 8 เลือกที่จะทำมากกว่านั้น เพราะเธอรู้ดีว่าพนักงานสอบสวนหญิง ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ราว 450 คนทั่วประเทศ สามารถช่วยเหลือประชาชน โดยเฉพาะ



ผู้เสียหายที่เป็นผู้หญิงและเด็กได้มากเพียงใด หากพวกเธอมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านกฎหมาย มีความเข้าใจปัญหาเชิงโครงสร้างที่ก่อกวนผู้หญิง และมีฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ

เส้นทางชีวิตข้าราชการตำรวจของปวีณาเริ่มต้นขึ้นเมื่อปี 2542 หลังจากที่เธอเป็นพยาบาลที่โรงพยาบาลตำรวจมานานถึง 7 ปี โดยระหว่างนั้นเธอเรียนนิติศาสตร์ควบคู่ไปด้วย เมื่อกรมตำรวจในขณะนั้นเปิดรับผู้ที่มีวุฒินิติศาสตร์บัณฑิตมาเป็นพนักงานสอบสวน เธอจึงสมัครขอโอนย้าย และนั่นเป็นจุดเปลี่ยนครั้งใหญ่ในชีวิต--จากพยาบาลมาเป็นพนักงานสอบสวนหญิง จากรองสารวัตรเป็นสารวัตร รองผู้กำกับและเป็นผู้กำกับ (สอบสวน) ในปัจจุบัน

“ช่วงแรกต้องทำทุกคดี เพราะยังไม่มีกรแบ่งเป็นคดีเฉพาะทางด้านเด็กและผู้หญิง แม้ว่าการที่กรมตำรวจกำหนดให้มีพนักงานสอบสวนหญิงก็เพราะต้องการให้ทำคดีที่เกี่ยวกับการคุ้มครองเด็กและผู้หญิงโดยเฉพาะ แต่นโยบายยังไม่ชัดเจน ขึ้นอยู่กับว่าแต่ละโรงพักจะจัดการกันอย่างไร” ปวีณาเล่า

ต่อเมื่อมีการแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่ระบุว่าในการสอบปากคำเด็กและผู้หญิงในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศว่าต้องมีสหวิชาชีพมาร่วมสอบปากคำ พนักงานสอบสวนหญิงจึงได้รับมอบหมายให้ทำงานสอบสวนคดีเฉพาะด้าน

ปวีณาปฏิบัติหน้าที่พนักงานสอบสวนหญิงมาระยะหนึ่งก็ถึงจุดที่ตั้งคำถามกับตัวเองว่าเหตุใดกรณีที่ผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงถึงไม่ลดลง และในหลาย ๆ กรณีปัญหาที่ไม่ได้รับการแก้ไข ประกอบกับที่ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 มีผลบังคับใช้ ปวีณาจึงหยิบกฎหมายนี้มาศึกษาและนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน

พ.ร.บ. คຸ້ມครองຜູ້ຖືກຮຸກຮ້າດ້ວຍຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ ເປັນ ກູໝາຍອາຖາທີ່ມີລັກສະນະພິເສດ ໃຊ້ບັງດັບກັບບຸກຄລໃນຄອບຄົວທີ່ ຮຸກຮ້າຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ກັນ ໃຫ້ສິຫິແກ່ຜູ້ຖືກຮຸກຮ້າວ່າຈະດຳເນີນຄືດີກັບ ຜູ້ຮຸກຮ້າຫຼືໄດ້ ມີມາຕຣາການຄຸ້ມຄອງສ່ວສັດພາຜູ້ຖືກຮຸກຮ້າ ໄມ່ເນັ້ນ ກາລໂຫໄຫໄຕ່ເນັ້ນກາໃຊ້ມາຕຣາການຄຸ້ມຄອງແລະບັນທຶກຂໍ້ຕກລໄກລ່ເກລຶຍ ຫາກມາຕຣາການເຫລົ່ານີ້ໄມ່ເປັນຜລຈຶງໃຊ້ມາຕຣາການລໂຫໄຫໄຕ່ ແລະໃຫ້ ອຳນາຈພັນກາສອບສວນຈັດໄກລ່ເກລຶຍແລະທຳບັນທຶກຂໍ້ຕກລ



ປຣິວຳຍອມຣັບວ່າໃນຜ່ວງແຮກເຮວທຳກາຍອຳຍ່າງ ດອດເຕີຍວ ເຮວໄມ່ຄ່ອຍມີໄຄຣສນໃຈຫຍຶບຍກກູໝາຍ ຈບັບນີ້ມາໃຊ້ມາກັບ ເຮວຈຶງຕ້ອອາດັຍການຣຶຍນຣຶູ ຫດລອງໃຊ້ກູໝາຍດ້ວຍຕົວເອກຄວບຄູໄປກັບທຳກາຍ ແຕ່ມັນກໍໃຫ້ຜລຄຸ້ມຄ່າ ເມື່ອມີກຣຸນີແຮກທີ່ເຮວປຣະສບ ຄວາມສຳຣຶຈໃນກາໄກລ່ເກລຶຍແລະທຳບັນທຶກຂໍ້ຕກລ ຫຳໃຫ້ຂໍ້ອຸພິພາຫຸດໂດຍໄມ່ຕ້ອືງຂຶ້ນເປັນຄື ຈາກນັ້ນ ກໍມີກຣຸນີທີ່ສອງ...ສາມ ຕາມມາ

ການຣຶຍນຣຶູຂອເຮວເພື່ອປັດທະນາທຳກາຍ ຂອພັນກາສອບສວນຫຼືງໄມ່ຫຸດອຸຸ່ແຕ່ນັ້ນ

ປີ 2554 ສຳນັກກາກອນກຸນສນັບສນຸນກາຣຳສ້າງເສຣຶມສຸຂາພາ (ສສສ.) ໃຫ້ກຸນສນັບສນຸນພັນກາສອບສວນຫຼືງໄປອບຣມຫລັກສູຕຣຸຳນາຄຶດ ສຸຂາພາວະຜູ້ຫຼືງແລະຄວາມເປັນຮຣຣມທາງເພດທີ່ສູນຍໍບ້ານດຶນ ຈັງຫວັດ ຫຶຍງໃໝ່ ປຣິວຳສມັຄຣໄປທັນທີ ແລະເມື່ອເຫັນວ່າເນື້ອຫາກອບຣມມີ ປຣະໂຍຸຸໄຫໄຕ່ທຳກາຍຂອພັນກາສອບສວນຫຼືງເປັນອຳຍ່າງມາ ເຮວ ຈຶງສມັຄຣໄປເຂົ້າຣັບກາອບຣມອືກຣັງໃນຣະຍະທີ່ຍາວຂຶ້ນກວ່າເຕີມ ແລະ ນັບແຕ່ນັ້ນເປັນຕົ້ນມາ ເຮວກໍຜລັກດັນໃຫ້ພັນກາສອບສວນຫຼືງຣຸ່ນອື່ງ ຯໄດ້ເຂົ້າຣ່ວມທຸກຣັງທີ່ມີກາຈັດອບຣມ



“คดีเหล่านี้มีความละเอียดอ่อน ถ้าไม่เข้าใจเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ พนักงานสอบสวนจะไม่เข้าใจว่าผู้เสียหายมีความกดดันอะไรบ้าง มีประเด็นอะไรบ้างที่จะต้องเชื่อมโยงกับข้อกฎหมาย ต้องพูดคุยกับผู้เสียหายยังงัยบ้างเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง” เธอให้ความเห็น

รุ่นน้องหลายคนบอกปวีณาว่า หลังจากผ่านการอบรม พวกเธอมีทักษะในการรับฟังผู้เสียหายดีขึ้น รู้จักการสะท้อนกลับเพื่อให้ผู้เสียหายได้คิดทบทวนหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเองอย่างเป็นอิสระจากความคาดหวังต่อเพศหญิง-ชายที่สังคมกำหนด และรู้วิธีการฟื้นฟูพลังอำนาจภายในให้แก่ผู้ประสบปัญหา

แม้ภาระงานจะหนักหน่วง แต่ปวีณายังสละเวลามาทำงานกับเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ พนักงานสอบสวนหญิงเสมอ รวมถึงการก่อตั้งชมรมพนักงานสอบสวนหญิงเมื่อปี 2557


ปวีณามีความฝันอยากให้โรงเรียนนายร้อยตำรวจ ซึ่งเป็นโรงเรียนผลิตพนักงานสอบสวน มีหลักสูตรเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ เพราะเธอเชื่ออย่างยั้งว่านี่เป็นพื้นฐานสำคัญในการทำงานเกี่ยวกับผู้หญิง

แม้ล่าสุดจะมีข่าวว่า ตั้งแต่ปี 2562 โรงเรียนนายร้อยตำรวจจะไม่รับผู้หญิงเข้าเรียน ซึ่งหมายความว่า不会有พนักงานสอบสวนหญิงรุ่นใหม่ ๆ ที่จบจากโรงเรียนนายร้อยตำรวจเพิ่มขึ้นทุกปีเหมือนหลาย ๆ ปีที่ผ่านมา ขณะที่พนักงานสอบสวนหญิงที่มีอยู่เดิมก็ต้องรับภาระงานหนักขึ้น แต่เธอกับเพื่อน ๆ ชมรมพนักงานสอบสวนหญิงก็ยังคงเดินทางทำงานต่อกับคนที่เหลืออยู่ ด้วยความร่วมแรงร่วมใจที่มากกว่าเดิม

และถึงที่สุดแล้ว เธอก็หวังว่า ไม่ว่าพนักงานสอบสวนจะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย ล้วนต้องมีความละเอียดอ่อน มีความเห็นอกเห็นใจ และปฏิบัติหน้าที่บนพื้นฐานความเข้าใจเรื่องมิติความไม่เป็นธรรมทางเพศเช่นเดียวกัน



บันทึกจากบ้านดิน
“อวยพร เชื้อนแก้ว”
กับการกิจสร้าง
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง



ถนนลาดยางที่ตัดผ่านทุ่งนา
เขียวขจีเปียกชุ่มไปด้วยสายฝนของ
ปลายเดือนสิงหาคม

ตลอดเวลา 20 ปีที่ผ่านมา ถนน
เล็ก ๆ สายนี้ได้ต้อนรับผู้คนมากมาย
จากแทบทุกจังหวัดของไทยและอีก
หลายประเทศทั่วโลกที่เดินทางมาที่
บ้านใหม่ ตำบลสันโป่ง อำเภอแมริม
จังหวัดเชียงใหม่

“น้องมาอบรมที่บ้านดินก้อเจ้า”
แม่ค้าร้านลาบคั่วริมทางถามขณะยก
จานข้าวเหนียวร้อน ๆ มาเสิร์ฟ

“บ้านดิน” คือชื่อเล่นของศูนย์
ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม
(International Women’s Partnership
for Peace and Justice - IWP) เพราะ
อาคารต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงอาหาร
ห้องประชุมหรือบ้านพักสำหรับผู้มา
อบรมล้วนสร้างเป็นบ้านดิน

อวยพร เชื้อนแก้ว นักเคลื่อนไหวทางสังคมวัย 55 ปี กับเพื่อน นักสตรีนิยมชาวอเมริกัน จินเจอร์ นอร์วูด ร่วมกันก่อตั้งศูนย์อบรม บ้านดินขึ้นเมื่อปี 2538 เพื่อเป็นสถานที่อบรมและฝึกปฏิบัติด้านความเป็นธรรมทางสังคมที่ใช้สตรีนิยมเป็นแกนกลางบนฐานจิตวิญญาณแนวพุทธ หลายคนผ่านการอบรมที่ศูนย์บ้านดิน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักกิจกรรม เพื่อสังคมได้พบกับการเปลี่ยนผ่านครั้งสำคัญที่ส่งผลดีทั้งต่อชีวิตภายในและภายนอก และได้บอกเล่าประสบการณ์นี้ต่อ ๆ กันไป จนคอร์สอบรมของอวยพรและจินเจอร์เป็นที่รู้จักดีในแวดวงเอ็นจีโอทั้งในไทยและต่างประเทศ

จึงไม่แปลกที่ชาวบ้านใหม่จะมีโอกาสได้ต้อนรับและทักทายคนต่างถิ่นอยู่เสมอ

ช่วง 5-6 ปีที่ผ่านมา หนึ่งในกลุ่มคนต่างถิ่นที่เดินทางมาที่นี่ก็คือ ชาวบ้านและผู้นำชุมชนที่เป็นผู้ขับเคลื่อนโครงการย่อยแปดโครงการของแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ พวกเขาและเธอเดินทางมาจากหลายจังหวัดหลายหมู่บ้าน บางคนเดินทางมาไกลเกือบ 2,000 กิโลเมตร ทุกคนบอกตรงกันว่า หากไม่ได้รับการเสริมพลังและปรับฐานคิดด้านความเป็นธรรมทางเพศจาก “อาจารย์อวยพร” โครงการเหล่านี้อาจไม่ประสบความสำเร็จหรืออาจจะไม่เกิดขึ้นเลยก็ได้

อาจารย์อวยพรเป็นใคร? เขาอบรมอะไรกันบ้างที่ศูนย์บ้านดิน?

สำหรับคนที่ยังไม่เคยมาหรือกำลังจะได้มาอบรมที่ศูนย์บ้านดิน บทสัมภาษณ์อาจารย์อวยพรชิ้นนี้มีคำตอบมาให้ ส่วนคนที่เคยไปมาแล้วก็จะได้ทบทวนความรู้และย้อนนึกถึงช่วงเวลาดี ๆ ที่บ้านดิน



เกิด-เติบโต

เราเกิดที่บ้านใหม่ อำเภอแมริม มีพี่น้องหกคน เป็นลูกคนสุดท้อง เติบโตมาในครอบครัวชาวนาที่ยากจน พ่อมีเมียหลายคน และชอบใช้ความรุนแรง ซึ่งส่งผลต่อชีวิตและจิตใจมาจนโต พี่ชาย

ส่งเสียให้เรียนหนังสือจนจบคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (มช.) หลังจากเรียนจบก็ไปทำงานที่ค่ายผู้ลี้ภัยในจังหวัดชลบุรีอยู่พักหนึ่ง ก่อนจะได้ทุนไปเรียนต่อปริญญาโทด้านการวางแผนพัฒนาเมืองที่ประเทศออสเตรเลีย แต่เรียนไปได้ 6 เดือนรู้สึกที่ไม่ชอบเพราะไม่ใช่สาขาที่อยากเรียน ก็เลยโอนหน่วยกิตมาเรียนต่อที่คณะศึกษาศาสตร์ มช. ด้านการศึกษานอกระบบ ซึ่งชอบมาก เพราะได้เรียนกับอาจารย์หัวก้าวหน้า และได้ลงไปทำวิจัยในชุมชน ช่วงนี้ความสนใจในประเด็นสตรีศึกษาชัดเจนขึ้น ก็เลยเลือกทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “วิเคราะห์แนวความคิดและนโยบายการจัดตั้งและพัฒนาองค์กรสตรีในชนบท” ศึกษาลักษณะของแนวคิดแบบชายเป็นใหญ่ในนโยบายของรัฐต่อผู้หญิงรากหญ้า ซึ่งเราได้ข้อสรุปว่านโยบายด้านการพัฒนาสตรีของรัฐไม่ได้พัฒนาให้ผู้หญิงมีทางเลือก มีภาวะผู้นำหรือให้มีความเข้มแข็ง แต่มุ่งเน้นให้ผู้หญิงเป็นเมียและแม่ที่ดี แถมยังต้องหารายได้เสริมให้ครอบครัวได้ นโยบายของรัฐมีแต่ทำให้ผู้หญิงมีภาระเพิ่มขึ้น แต่ไม่ได้ทำให้มีสิทธิเพิ่มขึ้นและไม่พูดถึงปัญหาเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงหรือความไม่เท่าเทียมทางเพศเลย

แต่งงาน-เดินทาง-เรียนรู้

หลังจากเรียนจบปริญญาโทก็ทำงานกับกลุ่มผู้หญิงและคนรากหญ้า มาตลอด จนกระทั่งแต่งงานกับสามีชาวอเมริกัน แต่งงานไปสักพักเริ่มมีปัญหาเพราะรู้สึกว่ามีวิถีชีวิตไม่ตรงกัน หลังจากเลิกกับสามีก็ไปอยู่ที่ อัครมวงส์สนิท¹ จังหวัดนครนายก ซึ่งเป็นที่ที่ได้ความรู้หลายอย่างจาก อาจารย์สุลักษณ์ ศิวรักษ์ เช่น ปัญหาเชิงโครงสร้าง ความไม่เท่าเทียมกัน ทางชนชั้น ผลกระทบจากการพัฒนา ความขัดแย้งเรื่องป่าไม้ที่ดิน และ ยังได้ศึกษาเรื่องพุทธศาสนากับสังคม (Engaged Buddhism) คือศึกษา ศาสนาพุทธทั้งในแง่การปฏิบัติและเอามาเป็นกรอบความคิดในการทำ ความเข้าใจความไม่เป็นธรรมในสังคม นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้แนวคิดและ หลักการทำงานของกลุ่มควอเกอร์ (Quaker)² ด้วย

สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ได้เรียนรู้จากอัครมวงส์สนิทคือการดูแล จิตวิญญาณของคนทำงานเพื่อสังคม ซึ่งไม่เคยมีองค์กรไหนทำมาก่อน ชีวิตด้านในของเราแย่มาก มีความโกรธ มีบาดแผลทางใจ (trauma) เพราะเติบโตมาในครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรง

¹ อัครมวงส์สนิทเป็นชุมชนทางเลือก ศูนย์กิจกรรมทางวัฒนธรรมและ สถานที่ฝึกปฏิบัติภาวนาแนวพุทธ ตั้งอยู่ที่ อ.องครักษ์ จ.นครนายก ภายใต้การดูแลของมูลนิธิเสฐียรโกเศศ-นาคะประทีป มีจุดมุ่งหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกด้านสถานที่และจัดกิจกรรมให้คนรุ่นใหม่ได้ พัฒนาชีวิตด้านในด้วยการศึกษาปฏิบัติธรรม และเป็นที่พักยาม เหนื่อยล้าของนักกิจกรรมทางสังคม

² กลุ่มชาวคริสต์เพื่อการรับใช้สังคม ใช้หลักอหิงสธรรมในการแก้ไขข้อ ขัดแย้งและความรุนแรง



ทำงานและอาศัยอยู่ที่ชุมชนอาศรมฯ ประมาณ 6 เดือน ช่วงปี 2540 ก็ออกมาตระเวนจัดอบรมด้านสันติวิธี อบรมผู้นำและการปฏิบัติภาวนาให้คนทำงานเพื่อสังคมกลุ่มรากหญ้าต่าง ๆ ในภูมิภาคนี้ พร้อมกับหาความรู้เพิ่มเติมหลาย ๆ ด้านจากเพื่อนที่เป็นนักอบรม นักเคลื่อนไหวและนักสิทธิสตรี เพื่อนคนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของเรามากคือ ดร.แคธรีน นอร์สเวิร์ทธี (Kathryn Norsworthy)³ ซึ่งเป็นอาจารย์ด้านจิตวิทยาการปรึกษาและนักต่อสู้ด้านสิทธิของสตรีและกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศชาวอเมริกัน เราได้เรียนรู้จากแคธรีนหลายเรื่องโดยเฉพาะการให้คำปรึกษาและเยียวยาผู้ที่มีบาดแผลทางใจและการทำงานกับผู้ติดเชื่อเชไอวี

³ ปัจจุบันเป็นอาจารย์ประจำอยู่ที่ Rollins College รัฐฟลอริดา สหรัฐอเมริกา เมื่อปี 2560 แคธรีนได้รับรางวัลนักจิตวิทยาเพื่อมนุษยธรรมดีเด่นจากสมาคมจิตวิทยาแห่งสหรัฐอเมริกา จากการที่เธอทุ่มเททำงานด้านการให้คำปรึกษา ฝึกอบรมและเยียวยาจิตใจผู้หญิงชายขอบและผู้ติดเชื่อเชไอวีในเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มากกว่า 20 ปี

ความคิด-ความเชื่อ

เส้นทางชีวิตทำให้เราได้เจอกับศาสตร์หลายศาสตร์ และโดยที่พื้นฐานเราเป็นคนบ้านนอก ยากจน ผ่านความทุกข์มาพอสมควร ความรู้ที่ใช้ในการจัดอบรมและการทำงานจึงเป็นการรวมกันของหลายศาสตร์ผสมกับประสบการณ์ตรงในชีวิต

แนวคิดหลัก ๆ ที่เป็นพื้นฐานในการทำงานและการใช้ชีวิต คือ

สตรีนิยม - สตรีนิยมไม่ได้ทำงานเฉพาะเรื่องความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ แต่ทำงานเรื่องความไม่เป็นธรรมในด้านอื่น ๆ ด้วย คนมักจะ

พูดว่าสตรีนิยมคือเกลียดผู้ชาย ไม่เอาผู้ชาย ซึ่งไม่ใช่ สตรีนิยมคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม (social justice) ตั้งแต่ระดับบุคคล ในองค์กร ไปจนถึงระดับนโยบาย ผู้หญิงหนึ่งคนเจอความไม่เป็นธรรมหลายด้าน นอกจากความไม่เป็นธรรมทางเพศแล้ว ถ้าเธอเป็นคนยากจน เป็นคนพิการ เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นเลสเบียนก็จะเจอความ



ไม่เป็นธรรมในทุกด้านของชีวิต แนวคิดสตรีนิยมเปลี่ยนตัวเราเพราะพอมองเห็นความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ก็จะเห็นมันทุกที่ ตั้งแต่ที่บ้าน ที่วัด ระบบการเมืองการปกครอง ระบบสาธารณสุข กระบวนการยุติธรรม ฯลฯ

คววกเกอร์ - เราได้รับอิทธิพลอย่างมากจากกลุ่มคววกเกอร์ในเรื่องปฏิบัติการสันติวิธี และการวิเคราะห้เรื่องความเป็นธรรมในสังคมนวมถึงการลงมือปฏิบัติจริง กลุ่มคววกเกอร์จะเน้นหลักการที่ว่า ถ้าจะสอนอะไรใครก็ต้องเป็นคนลงมือทำก่อน เช่นคนที่จะสอนให้คนลุกขึ้นมาเดินขบวนประท้วงก็ต้องเคยไปร่วมประท้วงก่อน จะได้ว่าู้ว่ามันเสี่ยงขนาดไหน ต้องเจอกับอะไรบ้าง



การภาวนา/พุทธศาสนamahayan - คนที่ทำงานเรื่องสิทธิและความเท่าเทียมกันในสังคมต้องภาวนา มีสติ เผื่อระวังความโกรธ ทำงานบนพื้นฐานของความเห็นอกเห็นใจ (compassion) มากกว่าจะตัดสินว่าอะไรถูกอะไรผิด ไม่มองอีกฝ่ายเป็นศัตรูเป็นคนละชั่ว พุทธมหายานสอนให้เรา มองเห็นว่าคนโกง คนที่เอาเปรียบ คนที่ทำร้ายหรือเหยียดหยามคนอื่น เป็นเพราะเขาถูกสอนและอยู่ในระบบที่เอื้อให้เขาคิดและทำเช่นนั้น ไม่ใช่เพราะเขาไม่ดีมาแต่เกิด แน่แน่นอนว่าเราไม่เห็นด้วยกับการกระทำของคนเหล่านั้น แต่เราไม่เชื่อว่ามนุษย์เกิดมาเพื่อจะเอาเปรียบกัน และทุกคนก็อาจทำร้ายหรือเอาเปรียบคนอื่น ๆ ได้ถ้าถูกสอนหรืออยู่ในระบบที่เอื้อให้ทำเช่นนั้น เหมือนที่ท่านติช นัท ฮันท์⁴ เคยสอนว่า แต่ละคนมี “ฮิตเลอร์” อยู่ในตัว เราจึงอาจใช้อำนาจเหนือคนอื่น หลงตัวเองหรือมีความอิจฉาได้ถ้าเราถูกหล่อหลอมมาอย่างนั้น

อีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ พุทธมหายานแตกต่างจากเถรวาทตรงที่พุทธเถรวาทเน้นการฝึกในระดับปัจเจกบุคคล เมื่อบรรลุธรรมแล้วจึงมาสอนคนอื่น แต่พุทธมหายานบอกว่าเป้าหมายของการฝึกปฏิบัติธรรมคือการรับใช้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่ทุกข์ยากและหาทางพ้นทุกข์ไปด้วยกัน

⁴ พระภิกษุชาวเวียดนามผู้นำเสนอความคิดว่า พุทธศาสนาต้องเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน และพุทธธรรมเป็นสิ่งที่สามารถประยุกต์ใช้ให้เข้ากับวิถีชีวิตยุคปัจจุบันได้ (Engage Buddhism) ท่านเป็นที่รู้จักในฐานะพระเถระชั้นผู้ใหญ่ พระอาจารย์เซน พระมหาเถระในพุทธศาสนา มหายานผู้สอนการฝึกสมาธิภาวนา เป็นกวี นักเขียน นักต่อสู้เพื่อสันติภาพ (ที่มา: www.thaiplumvillage.org)

กลับบ้านเกิด-กำเนิดบ้านดิน

การจัดอบรมให้นักกิจกรรมทางสังคมทำให้เห็นว่าเอ็นจีโอไทยยังไม่ค่อยสนใจเรื่องการดูแลชีวิตด้านใน เพราะคนที่ทำงานด้านนี้มักคิดว่าปัญหาของชาวบ้านเป็นงานร้อน ถ้ามีวแต่ภาวนาก็ช่วยชาวบ้านไม่ทัน แต่เราเชื่อว่าการต่อสู้เพื่อความเป็นธรรมในสังคม (social justice) กับการฝึกฝนด้านจิตวิญญาณ (spiritual practice) ต้องไปด้วยกัน ซึ่งยังไม่มียุติกรรมไหนพูดเรื่องนี้ พอดีช่วงนั้นไม่อยากอยู่กรุงเทพฯ แล้วก็เลยกลับมาบ้านที่แมริม แล้วคุยกับเพื่อน (จินเจอร์ นอร์วูด) ว่าเราน่าจะตั้งองค์กรที่ทำงานบนพื้นฐานด้านจิตวิญญาณและยึดมั่นกับภารกิจการต่อสู้เพื่อความเป็นธรรมในสังคม ก็เลยก่อตั้งศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรมขึ้น โดยสร้างอาคารหลังแรกบนที่ดินของครอบครัวเมื่อปี 2545

ช่วงแรกเน้นจัดอบรมให้นักกิจกรรมและคนทำงานเพื่อสังคมจากพม่า อินเดีย ศรีลังกา เพราะคิดว่าเอ็นจีโอไทยมีคนจัดอบรมให้อยู่แล้ว จำได้ว่าปีแรกพาผู้หญิงพม่าที่เป็นชนเผ่าข้ามชายแดนมาอบรมที่บ้านดิน 20 คน นาน 6 อาทิตย์ แต่ถ้ากลุ่มไหนเดินทางมาไม่ได้ เราก็ไปหาเขาเอง มีอยู่ครั้งหนึ่งปลอมตัวเป็นผู้หญิงพม่าเข้าไปเพื่อไปจัดอบรมเสริมศักยภาพให้ผู้หญิงในรัฐมอญ อีกครั้งเข้าไปในรัฐคะฉิ่น ต้องข้ามชายแดนเข้าไปในจีนก่อน เราสวดมนต์ตลอดทางขอให้ไปได้ตลอดรอดฝั่ง

เมื่อค้นพบว่าการทำงานอบรมให้คนรากหญ้าและคนทำงานเพื่อสังคมคือทางของเรา หลังมันมาเอง เรามุ่งมั่นกับภารกิจนี้มาก ทำงานแบบไม่กลัวตาย คิดแต่ว่ามีคนที่ลำบากกว่าและเรากำลังจะไปช่วยให้เขาเข้มแข็งขึ้น ซึ่งเราก็รอดมาได้ไม่เคยถูกจับหรือเกิดเรื่องร้ายแรง



ศูนย์บ้านดินเริ่มทำงานอบรมให้เอ็นจีโอไทยตอนที่มีประเด็นเรื่อง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพราะว่าสมัยนั้นยังไม่ค่อยมีองค์ความรู้เรื่องการให้ คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ แต่เราได้เรียนรู้เรื่องนี้จากแคธรินมาก่อน ก็เลยมี เอ็นจีโอมาขอให้ช่วยจัดอบรมเรื่องการทำงานกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี จาก นั้นก็เริ่มขยายไปถึงคนทำงานในเรื่องเพศภาวะ เพศวิถี ท้องไม่พร้อม โดยองค์กรที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก สสส. คือ มูลนิธิสร้างสุขเข้าใจเรื่อง สุขภาพผู้หญิง (สคส.)

หลักสูตรการอบรมแต่ละหัวข้อจะไม่เหมือนกัน แล้วแต่ว่ากลุ่ม ผู้อบรมเป็นใคร ต้องการให้อบรมในเรื่องไหน แต่หลัก ๆ แล้วคอร์สที่ อบรมจะใช้ฐานเรื่องการเสริมสร้างพลัง (empowerment) ที่เน้นการฟื้นฟู อำนาจและศักยภาพในระดับปัจเจก การใช้อำนาจร่วมเพื่อเปลี่ยนแปลง ความสัมพันธ์เชิงอำนาจในระดับครอบครัว องค์กรและชุมชน การเข้าใจ เรื่องความไม่เป็นธรรมจากโครงสร้างเพื่อหาแนวทางเปลี่ยนแปลงสังคม การให้การปรึกษาแนวความเป็นธรรม (social justice counseling) การ ฟื้นฟูเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงทางเพศและในครอบครัว (domestic and sexual violence) การทำงานเป็นทีมที่เน้นย้ำเรื่องอำนาจ ร่วมและการสะท้อนกลับอย่างสันติวิธี (non-violent feedback) การทำ ความเข้าใจความเป็นธรรมที่ทับซ้อนในสังคม (social justice and intersectionality) และการฝึกกระบวนการด้านความเป็นธรรม (social justice training of trainers) ระยะเวลาอบรมมีตั้งแต่ 7 วัน ถึง 3 อาทิตย์

เราเชื่อว่าการอบรมของเรามีส่วนในการสร้างความเปลี่ยนแปลง เพราะเราจริงจังและทำจริง เมื่อเราต่อสู้เพื่อความเป็นธรรมในสังคมควบคู่ ไปด้วยกับการฝึกปฏิบัติด้านจิตวิญญาณก็ไม่มีอะไรมาลั่นคลอนการทำงาน ของเราได้ เมื่อเรารู้ว่าเราทำอะไร ทำเพื่อใคร ทำเพื่ออะไร มันจะมีเส้นทาง ไปของมันเอง และเชื่อเชิญให้คนที่อยากทำงานเพื่อสังคมแต่ไม่รู้ว่าจะเดิน แบบไหนให้มาหาเรา กลายเป็นเพื่อนร่วมทางของศูนย์บ้านดิน

พบเพื่อร่วมทาง-แผนงานสุขภาวะผู้หญิง

เมื่อ สสส. ตั้งแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ ดร.วราภรณ์ แซ่มสนิท ผู้จัดการแผนฯ ก็สนใจหลักสูตรการอบรมของ ศูนย์บ้านดิน และมองเห็นความจำเป็นของการปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ จึงกำหนดว่าคนที่จะรับทุนจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ ต้องมาเข้าอบรมฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่บ้านดินก่อน

ประมาณปี 2555 เริ่มจัดอบรมให้ผู้ที่ได้รับผิดชอบโครงการภายใต้แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ โดยจัดกลุ่มผู้เข้าอบรมมาให้ครั้งละประมาณ 20 คน มีทั้งกลุ่มชาวบ้าน แกนนำสตรี ผู้นำแรงงาน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ด้านสวัสดิการสังคม ตำรวจหญิง เป็นต้น

การอบรมปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศนี้ออกแบบมา โดยเฉพาะสำหรับคนชายขอบที่ไม่ได้รับความเป็นธรรม ใช้ระยะเวลาอบรม 7 วัน ประกอบด้วยสี่ฐานหลัก คือ

1. การวิเคราะห์ - คนไทยส่วนใหญ่ถูกสอนให้จำและทำตามคำสั่ง ไม่เคยถูกสอนให้คิดวิเคราะห์ การวิเคราะห์จะทำให้เราเห็นความเชื่อมโยง และสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ เช่น การวิเคราะห์เรื่องอำนาจในครอบครัว วิเคราะห์บทบาทและอำนาจชายหญิง ความเป็นธรรมทางเพศ วิเคราะห์ว่าความรวยความจนเกิดจากอะไร เขาต้องมองให้ทะลุไปถึงความเป็นธรรมในด้านอื่น ๆ และสิทธิมนุษยชนด้วย





2. ฝึกทักษะเรื่องการฟังอย่างลึกซึ้งและการสื่อสารอย่างสันติ - ทักษะที่สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับผู้หญิงคือการสื่อสารเพื่อยืนยันความคิดและความต้องการของตัวเอง เช่น ต้องรู้จักปฏิเสธพ่อแม่ที่มาควบคุมชีวิต ปฏิเสธสามีที่คุกคามหรือบังคับควบคุม เป็นต้น

การปฏิเสธเป็นเครื่องมือที่จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งหยุดพฤติกรรมข่มเหงรังแก ผู้หญิงคนหนึ่งที่มาอบรมแล้วว่าเธอทนทุกข์มานานหลายปีแล้วเพราะสามีนอกใจ พาผู้หญิงอื่นมาอนที่บ้าน นอกจากเจ็บช้ำแล้วยังโทษตัวเองอีกกว่าที่เป็นแบบนี้เพราะเธอขี้ขลาดแต่ทำงานไม่มีเวลาดูแลสามี เราก็บอกไปว่าผู้ชายคนนี้ไม่ได้รักคุณ และที่สามีทำแบบนี้ได้เพราะเธอยอม เธอต้องลุกขึ้นมายืนยันว่าเขาจะทำแบบนี้ต่อไปไม่ได้

3. การฟังความรู้สึกตัวเอง - ระหว่างการอบรมเราจะพูดเรื่องหัวใจเยอะมาก โดยเฉพาะเรื่องความรู้สึกผิดที่ติดอยู่ในใจ เพราะถ้าไม่จัดการกับความรู้สึกผิดก็จะก้าวต่อไปไม่ได้ ผู้หญิงจำนวนมากชอบลงโทษตัวเอง ทั้งที่ไม่ใช่ความผิดของตัวเอง เราจะดึงความรู้สึกของเขาออกมาแล้วให้เรียนรู้จากความรู้สึกนั้น เรื่องนี้สำคัญกับคนที่จะต้องไปเยียวยาหรือให้คำปรึกษาคนอื่น เพราะเมื่อมองเห็นความทุกข์ของตัวเองและกรุณาต่อตัวเองได้ ก็จะเห็นใจมนุษย์ทุกคนได้

4. จิตวิญญาณ - การฝึกฝนจิตวิญญาณเป็นหัวใจของการอบรม โดยใช้ความรู้ที่ได้เรียนและฝึกมาจากท่านติช นัท ฮันห์ กลุ่มเวกเกอร์ และการไปปฏิบัติธรรมในหลาย ๆ ที่ รวมทั้งจากการอ่านหนังสือธรรมะ เพราะเราเชื่อว่าปัญญาที่มีความหมายที่สุด คือปัญญาที่ทำให้เห็นทุกข์และเห็นวิธีที่ทำให้ทุกข์หมดไปหรือลดน้อยลง

ความมั่นคงทางจิตวิญญาณเป็นฐานของคนทำงานเพื่อสังคม เพราะแต่ละคนต้องเจอปัญหาหลายอย่าง ทั้งปัญหาในครอบครัว ปัญหาเชิงโครงสร้าง ถ้าไม่มั่นคง ไม่สงบ ก็จะทำงานตรงนี้ได้ยาก

ตลอดระยะเวลาของการอบรมเราจะเน้นเรื่องการดูแลร่างกายและจิตใจด้วยการกินอาหารที่ดี และมีการฝึกโยคะอย่างง่ายวันละหนึ่งครั้ง ตอนเย็นจะไม่มีกิจกรรม ผู้เข้าอบรมจะมีเวลาผ่อนคลาย บางคนเดินเล่น ขี่จักรยานไปตามทุ่งนา

หลังจากอบรมปรับฐานคิดแล้ว บางกลุ่มอาจจะกลับมาบ้านดินอีก เพื่ออบรมเพิ่มเติมเฉพาะทาง เช่นคนที่ทำงานช่วยเหลือผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาความรุนแรงอาจกลับมาอบรมทักษะการให้การปรึกษา และการจัดกิจกรรมเสริมพลังให้ผู้หญิงเพื่อกลับไปช่วยเหลือคนในชุมชน





ฝากถึง “เพื่อนร่วมทางบ้านดิน”

เรามักจะบอกคนที่มาอบรมปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่บ้านดินอยู่เสมอว่า แม้หลายคนจะมีการศึกษาน้อย แต่ขอให้รู้ว่าทุกคนเป็นผู้มีปัญญา มีความกรุณาสูงมากที่ทุ่มเททำงานเพื่อคนอื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นอำนาจที่ใครก็แย่งไปไม่ได้ และอำนาจนี้จะทำให้จิตวิญญาณเข้มแข็ง ค้นพบตัวเองและมีความสุขในชีวิต

เราอยากบอกเพื่อนร่วมทางทุกคนว่า อย่าลืมรักตัวเอง เพราะการทำงานเพื่อสังคมทำให้แต่ละคนมีเรื่องต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้นมาก เมื่อเมตตาคนอื่นก็ต้องเมตตาตัวเองไปพร้อม ๆ กันด้วย และอย่าลืมหาเวลาฟื้นฟูจิตวิญญาณของตัวเองในทุกๆ วัน อย่าให้งานมาทำร้ายตัวเอง อย่ารู้สึกผิดที่ทำมากกว่านี้ไม่ได้ เพราะหลายคนทุ่มเทอุทิศตนมากแต่กลับรู้สึกว่าย่งทำไม่ได้อย่างที่ที่ต้องการเนื่องจากมีข้อจำกัดหลายอย่าง เช่น เงินทุนหรือข้อจำกัดของตัวเอง ขอให้รู้ว่าได้ทำมามากแล้ว ไม่ต้องรู้สึกผิด และในการทำงาน อย่าลืมหาเพื่อนร่วมทางซึ่งหาได้จากทุกที่ ทั้งที่บ้านและในชุมชน

โครงการย่อยของแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ นั้นมีคุณูปการต่อสังคมไทยมาก เพราะการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างเกิดขึ้นที่รากหญ้า รัฐไทยทำลายความเข้มแข็ง จิตวิญญาณ ภูมิปัญญาของคนรากหญ้า โดยเฉพาะผู้หญิงจนแทบไม่เหลือ ทั้งที่คำตอบของปัญหาต่าง ๆ ของโลกอยู่ที่รากหญ้าและผู้หญิง

เวลาได้ยินเรื่องการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการและจากคนที่เคยมาอบรมที่บ้านดินรู้สึกตื่นเต้นมาก อยากให้โครงการเหล่านี้ค่อย ๆ ขยายออกไปโดยเอามุมมองเพศ ความไม่เป็นธรรมหลายเรื่องที่ทับซ้อนกัน และการดูแลสุขภาพของตัวเองเพิ่มเข้าไปด้วย เพราะผู้หญิงหลายคนต่อสู้เพื่อคนอื่นแต่ไม่ได้ดูแลตัวเอง เชื่อว่าเพื่อน ๆ ของเรากลุ่มนี้จะเป็นผู้จุดประกายและเป็นต้นแบบให้คนอื่น ๆ เห็นว่าผู้หญิงทุกคนสามารถลุกขึ้นมาเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ •



บทส่งท้าย

บางสิ่ง (หรือหลาย ๆ สิ่ง) อาจยาก...ที่จะมองเห็นได้ด้วยตาหรือ บรรยายด้วยถ้อยคำ...

ผลที่ได้จากกลุ่มโครงการด้านสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรม
ทางเพศก็เช่นกัน

ประสบการณ์ องค์กรความรู้ ความเข้มแข็ง ความกล้าหาญ มุมมอง
ที่เปลี่ยนไป มิตรภาพ พลังใจ เครือข่ายคนทำงาน ฯลฯ ที่ก่อตัวขึ้นและ
สั่งสมมาตลอด นับตั้งแต่ปี 2555 ที่แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ โดยการ
สนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
เริ่มต้นผลักดันและสนับสนุนโครงการในระดับพื้นที่ด้านสุขภาวะผู้หญิง
และความเป็นธรรมทางเพศ หรือ “โครงการย่อย” ทั้งแปดโครงการ
เป็นต้นมา ผลที่เกิดขึ้นเหล่านี้เป็นสิ่งที่ยากจะพิสูจน์ให้เห็นผ่านการเขียน
บรรยาย แต่หากใครมีโอกาสได้เดินทางไปยังชุมชนที่เป็นพื้นที่โครงการ
หรือพูดคุยกับทีมงานย่อมจะสัมผัสและรับรู้ได้

บุคคลหนึ่งที่ได้สัมผัสและรับรู้ถึงความสำเร็จนี้อย่างแจ่มชัดที่สุด
คือ ดร.วรภรณ์ แซ่มสนิท ผู้จัดการแผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็น
ธรรมทางเพศ ภายใต้สมาคมเพศวิถีศึกษา ซึ่งเป็นผู้ริเริ่ม ติดตาม
หนุนเสริมและคลุกคลีกับภาคีเครือข่ายผู้รับผิดชอบโครงการตั้งแต่เริ่มต้น
จนถึงวันสิ้นสุดโครงการในช่วงต้นปี 2561

เมื่อมองย้อนกลับไปยังเส้นทางที่ฟันฝ่าร่วมกับภาคีเครือข่าย
มาตลอดระยะเวลากว่า 6 ปี ดร.วรภรณ์พบว่าโครงการทั้งหมดนี้ไม่เพียง
“สร้างความเปลี่ยนแปลงในระดับที่นำภูมิใจ” เท่านั้น แต่ยังได้มอบ
ประสบการณ์และบทเรียนที่มีค่าสำหรับภาคประชาสังคมที่ทำงานใน
ประเด็นผู้หญิงอีกด้วย

ปัจจัยความสำเร็จ บทเรียนและความท้าทายของโครงการย่อยทั้งแปดโครงการในมุมมองของผู้จัดการแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ สรุปได้ดังนี้:

จุดเริ่มต้นที่เปิดกว้าง

ขณะที่องค์กรทุนส่วนมากจะกำหนดวาระหรือประเด็นการทำงานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับโครงการที่จะให้ทุน แต่แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ เลือกที่จะกำหนดกรอบโครงการไว้กว้าง ๆ ว่าเป็นงานที่เกี่ยวกับ “สุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ” เพื่อเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายได้ค้นหาและกำหนดประเด็นงานที่เห็นว่าเป็นปัญหาสำคัญของชุมชน หรือเป็นสถานการณ์ที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นด้วยตัวเอง เพราะเป้าหมายในการทำงานนี้ของแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ คือการสร้างความเปลี่ยนแปลงจากฐานล่างอย่างยั่งยืน ผ่านการเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายผู้เป็นเจ้าของปัญหา

“ตั้งแต่เริ่มตั้งงบประมาณสำหรับโครงการย่อยเหล่านี้เมื่อปี 2555 เรียบอกกับ สสส. ซึ่งเป็นแหล่งทุนว่าจะขอวางกรอบการทำงานไว้กว้าง ๆ ว่าเป็นงานที่เกี่ยวกับสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ เราจะไม่กำหนดว่าต้องทำเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาท้องไม่พร้อม เอชไอวี หรือเรื่องอะไรที่เป็นประเด็นตายตัว เพราะตอนนั้นเรายังไม่รู้จักภาคีว่าเขาเผชิญปัญหาอะไร ต้องการอะไร มีประเด็นอะไรที่เขาอยากจะทำเปลี่ยนแปลง ซึ่ง สสส. ก็เห็นด้วย”

กระบวนการทำงานเริ่มจากการจัดอบรม เพื่อเปิดพื้นที่ให้ภาคีร่วมเรียนรู้แนวคิดความเป็นธรรมทางเพศและเห็นทิศทางการทำงานร่วมกัน



“ เราเริ่มด้วยการเชิญชวนภาคีกลุ่มต่าง ๆ ที่ทำงานประเด็น ผู้หญิงมาร่วมการอบรมฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ การใช้อำนาจ ร่วม และความไม่เป็นธรรมทางสังคมในมิติอื่นนอกเหนือจากเรื่องเพศ ด้วย จากนั้นเราก็ชักชวนให้ภาคีเครือข่ายที่มีความพร้อมและสนใจลอง รวมกลุ่มคนในชุมชน เพื่อร่วมกันคิดว่ามีประเด็นอะไรในชุมชนหรือ หน่วยงานของเขาที่เป็นปัญหา หรือเขาอยากพัฒนาให้ดีขึ้น โดยภาคีเป็น คนกำหนดโจทย์ในการทำงานเอง ซึ่งนี่เป็นเรื่องสำคัญและถือว่าเป็นปัจจัย ความสำเร็จอย่างหนึ่ง จริง ๆ ถ้าเราจะกำหนดโจทย์เฉพาะก็ทำได้ แต่เรา คิดว่าไม่ควรทำเพราะมันควรจะมาจากคนทำงานในพื้นที่ ”

ดร.วราภรณ์กล่าว

กว่าที่ภาคีเครือข่ายจะเลือกประเด็นในการทำงานได้ ต้องผ่านการ ถกเถียง วิเคราะห์ อภิปรายกันหลายรอบ เพราะในชุมชนนั้นก็มีประเด็น ปัญหา เงื่อนไขและข้อจำกัดในการทำงานหลายอย่าง ดร.วราภรณ์ยอมรับ ว่าบางประเด็นที่ภาคีเสนอมานั้นเป็นเรื่องใหญ่และยาก

“ ครั้งแรกที่ได้ยินตัวแทนจากเครือข่ายสตรีม้งในประเทศไทย บอกว่าอยากที่จะเปลี่ยนวัฒนธรรมม้งที่ส่งผลกระทบต่อผู้หญิง ส่วนตัว ก็มองว่าเป็นเรื่องใหญ่จังเลย จะเปลี่ยนได้หรือ แต่พอทำงานไปก็เห็นว่า เขาเปลี่ยนวัฒนธรรมได้จริง ๆ แม้จะเป็นวัฒนธรรม หรือวิถีปฏิบัติใน บางเรื่องก็ตาม หรืออย่างโครงการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มุสลิมที่จังหวัดปัตตานี ตอนแรกเรารู้สึกว่ามันเป็นเรื่องยาก เพราะคน ในพื้นที่นี้เขามีวิถีชีวิต วัฒนธรรมและศาสนาเฉพาะ และยังเป็นพื้นที่ที่ มีปัญหาเรื่องความมั่นคง แต่ผู้รับผิดชอบโครงการที่นำโดยพีเมะห์ (อุสมะห์ ลาเฮคักดีลีห์) ก็สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ เพราะเธอ

คลุกคลีกับปัญหาและทำงานในพื้นที่มานาน ซึ่งเรื่องแบบนี้หากคนนอกหรือคนจากส่วนกลางไปทำก็จะไม่ประสบความสำเร็จเท่านี้”

จุดแข็งของคนทำงาน

โครงการย่อยแต่ละโครงการจะมีผู้รับผิดชอบโครงการหลัก ๆ อยู่กลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นผู้บริหารจัดการโครงการ วางแผน ออกแบบและจัดกิจกรรมดูแลด้านงบประมาณ สร้างเครือข่าย จัดทำรายงาน ฯลฯ คนกลุ่มนี้เป็นกำลังสำคัญที่ทำให้โครงการสำเร็จลุล่วงและได้ผลสัมฤทธิ์ตามที่วางไว้

ดร.วราภรณ์มองว่าคนทำงานกลุ่มนี้ แม้ว่าจะอยู่คนละพื้นที่ คนละจังหวัด แต่มีจุดร่วมที่เห็นได้ชัดอย่างน้อยสามประการ คือ ความเป็นเจ้าของปัญหา ความทุ่มเทและความสามารถในการสร้างเครือข่าย

“ คนที่ร่วมงานกับเราส่วนใหญ่เป็นคนในชุมชน คนรากหญ้าที่เป็นเจ้าของปัญหา เช่น กลุ่มพ่อแม่ที่ลูกประสบปัญหาท้องไม่พร้อม ผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบจากกัญชาเรื้อรัง ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ถูกตีตราและปิดกั้นโอกาส ถ้ามาจากหน่วยงานของรัฐก็จะเป็นระดับปฏิบัติการที่อยู่หน้างานจริง ๆ ทำให้มีความเข้าใจปัญหาอย่างลึกซึ้ง และมีความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหานั้นให้สำเร็จ”

จุดร่วมประการที่ 2 คือคนกลุ่มนี้เป็นผู้ที่ทำงานด้วยความทุ่มเทอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้นจนจบโครงการ

“ เราทิ้งกับความทุ่มเทของภาคีเครือข่ายคนทำงานมาก แม้ว่าค่าตอบแทนที่แต่ละคนจะได้้น้อยมากหรือไม่ได้เลย แต่เขาก็ทำ..ทำ..ทำ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เราประทับใจและรู้สึกขอบคุณพวกเขามาก ๆ”

ผู้จัดการแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ กล่าว



จุดแข็งอีกประการที่คนทำงานโครงการย่อยมีส่วนร่วมกันก็คือ ความสามารถในการสร้างความร่วมมือในชุมชน พวกเขาสามารถดึงชาวบ้าน เยาวชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐมาร่วมเป็นทีมงานที่ขยายใหญ่ขึ้นได้ บางโครงการเริ่มจากผู้รับผิดชอบเพียงสองสามคน แต่สุดท้ายมีคนในพื้นที่มาร่วมทำงานกว่า 60 คน

ความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหา ความทุ่มเท และความสามารถในการแสวงหาความร่วมมือ เมื่อได้รับการหนุนเสริมจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ ทั้งด้านการฟื้นฟูพลังอำนาจ งบประมาณ ฐานคิดและเครื่องมือในการทำงานใหม่ ๆ ทำให้โครงการพบกับความสำเร็จเป็นระยะ ๆ ซึ่งความสำเร็จเหล่านี้ก็เป็นกำลังใจให้คนทำงานทุ่มเททำโครงการต่อ

“ เหมือนกับที่เราแค่ดันหลังนิดเดียว เขาก็ออกวิ่งเลย ”

ดร.วราภรณ์สรूप

กระบวนการปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ

ประสบการณ์การทำงานในประเด็นเรื่องความเป็นธรรมทางเพศ มาอย่างยาวนาน ทำให้ ดร.วราภรณ์ได้ข้อสรุปว่าเพศภาวะและความเป็นธรรมทางเพศเป็นเรื่องที่สังคมไทยไม่คุ้นเคยมากนัก เพราะทั้งสองเรื่องนี้ไม่ได้อยู่ในระบบคุณค่าของสังคมไทย การสื่อสารเรื่องความเท่าเทียมของหญิงชายหรือความเป็นธรรมทางเพศในสังคมไทยจึงไม่ใช่เรื่องง่าย

“ เราก็เลยคิดว่าถ้าจะชวนคนมาทำงาน มาสร้างความเปลี่ยนแปลง ในประเด็นนี้ เราจะต้องต้องเริ่มจากการปรับความคิดกันก่อนว่าเรามองมิติ

ความไม่เป็นธรรมในสังคมยังง โครสร้างสังคมและวัฒนธรรมเรื่องเพศมีส่วนทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ยังง”

ดร.วราภรณ์เล่าถึงที่มาของการกำหนดเงื่อนไขให้ทีมงานโครงการย่อย ทั้งแปดโครงการต้องเข้ารับการอบรมปรับฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์ผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรมหรือศูนย์บ้านดินของอาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว ที่อำแมริม จังหวัดเชียงใหม่

“ สิ่งสำคัญในการทำงานประเด็นเรื่องผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศคือทัศนคติ ค่านิยมและวิถีคิด ถ้าไม่ปรับตรงนี้ ต่อให้ไปทำงานอื่นก็จะได้ไม่ผล เพราะไม่ได้แก้ปัญหารากของมัน นอกจากปรับมุมมองและความคิดแล้ว การทำงานของเรายังให้ความสำคัญกับการเสริมพลังหรือเสริมความรู้สึกมันคงเข้มแข็ง (empowerment) ให้คนทำงานด้วย เพราะค่านิยมเรื่องเพศในสังคมไทยได้ลดทอนความเข้มแข็งของผู้หญิงไปมาก”

ดร.วราภรณ์ขยายความว่า การอบรมฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศที่ศูนย์บ้านดินทำให้คนทำงานมีความเข้าใจเรื่องโครงสร้างสังคมระบบค่านิยมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อชีวิตของคนในสังคม ทั้งเพศหญิงเพศชายและกลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมอบรมยังได้เรียนรู้ความไม่เป็นธรรมในมิติอื่นที่ส่งผลกระทบต่อคนกลุ่มต่าง ๆ เช่น คนชายขอบ กลุ่มชาติพันธุ์ แรงงาน คนชนบท ผู้พิการ ผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี เป็นต้น

การฝึกทักษะการฟังด้วยหัวใจและการสร้างความเข้าใจเรื่อง “อำนาจ” เพื่อให้ตระหนักว่าสังคมส่วนใหญ่ยังมีการใช้อำนาจแบบกดขี่ ทำให้



มองเห็นทางเลือกในการใช้อำนาจร่วม ตลอดจนเห็นความสำคัญและเรียนรู้แนวทางการฟื้นฟูอำนาจความเข้มแข็งภายในของตัวเธอและคนอื่น เหล่านี้เป็นเนื้อหาที่สำคัญอีกส่วนหนึ่งของการอบรมที่ศูนย์บ้านดิน

ดร.วราภรณ์สรุปว่า ความรู้ มุมมองและทักษะที่ได้รับจากการอบรมที่ศูนย์บ้านดินได้ก่อรูปขึ้นเป็นวิถีการทำงานที่หล่อหลอมคนทำงานของทั้งแปดโครงการย่อยเข้าไว้ด้วยกันและเดินไปในทิศทางเดียวกัน

ความสัมพันธ์แบบเพื่อนร่วมทาง

ความสัมพันธ์ระหว่างแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ กับภาคีเครือข่ายที่เป็นไปในรูปแบบของ “เพื่อนร่วมทาง” ซึ่งมากกว่าความสัมพันธ์ระหว่าง “แหล่งทุน” กับ “ผู้รับทุน” เป็นสิ่งที่ภาคีเครือข่ายเห็นตรงกันว่าเป็นจุดเด่นอย่างหนึ่งของการทำงาน

เริ่มตั้งแต่เจ้าหน้าที่แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ ต้องเข้ารับการอบรม ฐานคิดเรื่องความเป็นธรรมทางเพศร่วมกันกับภาคีเครือข่าย สนับสนุนให้ภาคีค้นหาและกำหนดประเด็นการทำงาน และร่วมในกระบวนการพัฒนาโครงการด้วยกัน นอกจากนี้ ระหว่างที่โครงการดำเนินไป เจ้าหน้าที่ของแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ ก็ผลักดันลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าและคอยให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ กับภาคีอย่างสม่ำเสมอ

“เจ้าหน้าที่ของเรามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับภาคี เราไม่ได้คุยกันแต่เรื่องงาน แต่ยังคุยกันเรื่องชีวิต ครอบครัว สุขภาพ อาชีพการงาน จนกลายเป็นความสัมพันธ์ที่เป็นแบบเพื่อนร่วมทางจริง ๆ ไม่ใช่ความสัมพันธ์แบบผู้ให้ทุนกับผู้รับทุน”

ดร. วราภรณ์อธิบาย

นอกจากมิตรภาพจะก่อตัวขึ้นระหว่างเจ้าหน้าที่แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ กับภาคีเครือข่ายแล้ว คนทำงานในแต่ละโครงการยังกลายมาเป็นกัลยาณมิตรที่ผูกพันแน่นแฟ้นกันด้วย ทุกครั้งที่แผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ จัดกิจกรรมให้ภาคีเครือข่ายซึ่งอยู่กระจัดกระจายตามภูมิภาคต่าง ๆ ได้มาพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน ภาคีทุกโครงการจะแสดงความกระตือรือร้นและมาร่วมกิจกรรมอย่างพร้อมเพรียง แม้บางครั้งแผนงานฯ จะมึนบประมาณค่าเดินทางจำกัด แต่ภาคีบางส่วนยังออกปากว่ายินดีจ่ายค่าเดินทางเองเพื่อให้ได้มาพบปะเพื่อนภาคีจากโครงการอื่น ๆ และเมื่อเพื่อนภาคีเหล่านี้ได้มารวมตัวกันครั้งใด ก็มักใช้เวลาพูดคุยทั้งเรื่องงานและถามไถ่ทุกข์สุขกันจนดึกดื่น การทำงานโครงการย่อยได้ทำให้พวกเขากลายมาเป็นเพื่อนกัน ก่อตัวเป็นเครือข่ายคนทำงานทางสังคมที่เข้มแข็ง โดยมีสายใยที่มองไม่เห็นเชื่อมร้อยพวกเขาเข้าด้วยกัน

ไปมองข้ามหน่วยงานภาครัฐ

หน่วยงานภาครัฐมักถูกมองว่าเป็นฝ่ายตรงข้ามของภาคประชาสังคม แต่สำหรับแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และภาคีเครือข่าย เจ้าหน้าที่ของรัฐคือเพื่อนร่วมทาง เพราะไม่ว่าจะอย่างไรก็ตาม ภาครัฐมีหน้าที่ในการแก้ไขปัญหา อีกทั้งยังมีงบประมาณ บุคลากร หน่วยงานที่กระจายไปทุกพื้นที่ เหมือนระบบเส้นเลือดฝอยที่แผ่ขยายไปทั่วร่างกาย ด้วยเหตุนี้โครงการย่อยทั้งแปดโครงการจึงมีเจ้าหน้าที่ของรัฐและหน่วยงานภาครัฐเป็นแนวร่วมในการทำงานอย่างเข้มแข็ง

ดร. วราภรณ์ให้ความเห็นว่า

“ในการทำงานเพื่อแก้ปัญหาประเด็นทางสังคม เราจะมองข้ามภาครัฐไม่ได้ จากประสบการณ์ของแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ เอง เมื่อเรา

ได้ไปทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ เราก็พบว่า มีข้าราชการหรือพนักงานของหน่วยงานรัฐจำนวนมากที่ตั้งใจทำงาน มุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหาให้สำเร็จ คนเหล่านี้กระจายอยู่ตามหน่วยงานต่าง ๆ เมื่อได้เจอคนทำงานภาครัฐแบบนี้เราก็มีแรงบันดาลใจ มีกำลังใจที่จะทำงานกับพวกเขา ทำให้เรามีเพื่อนร่วมทางการทำงานที่อยู่ในภาครัฐด้วย”

สังคมไทยได้อะไรจากเปิดโครงการย่อย

ชุดข้อมูลแนะนำการประกอบพิธีผู้เพื่อรับลูกสาวชาวม้งกลับบ้าน ทั้งที่เป็นหนังสือเล่มและวิดีโอที่บันทึกบนแผ่นซีดี, สื่อคำสอนเรื่องความเป็นธรรมทางเพศและการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวตามหลักศาสนาอิสลาม ทั้งภาษาไทยและภาษาอาหรับ, บ่อบำบัดน้ำเสียจากสารเคมีที่ใช้ย้อมผ้าไหม, ศูนย์เรียนรู้การย้อมไหมด้วยสีธรรมชาติ, คู่มือการบำบัดโรคซึมเศร้าโดยคำนึงถึงมิติเพศภาวะ, คณะกรรมการแก้ไขปัญหาท้องไม่พร้อมในชุมชน, ระบบการให้บริการผู้หญิงท้องไม่พร้อมอย่างเป็นมิตรในโรงพยาบาล, กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนที่คอยให้คำปรึกษาและฟื้นฟูพลังใจของผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี, กลุ่มไลน์แลกเปลี่ยนความรู้ในการทำงานของพนักงานสอบสวนหญิง ฯลฯ

เหล่านี้เป็นตัวอย่างของผลผลิตที่เกิดจากโครงการย่อย ซึ่งแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ มองว่าไม่เพียงช่วยแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนที่อยู่ในพื้นที่โครงการเท่านั้น แต่ยังเป็น “ชุดประสบการณ์/ชุดความรู้” ที่สามารถนำไปเป็นต้นแบบให้ชุมชนอื่น ๆ ที่มีปัญหาคล้ายกันได้หากมีการศึกษาและนำไปปรับใช้

ก้าวต่อไปของโครงการย่อยและแผนงานสุขภาวะผู้หญิง

ด้วยชุดประสบการณ์/ชุดความรู้ ทักษะการทำงาน ความเข้มแข็ง และพลังสนับสนุนจากคนในชุมชนที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ดร.วราภรณ์เชื่อว่า ภาคิเครือข่ายที่รับผิดชอบโครงการย่อยทั้งแปดโครงการจะเดินหน้าทำงานต่อไปได้ แม้ว่าการสนับสนุนด้านงบประมาณจากแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ และ สสส. อาจลดน้อยหรือสิ้นสุดลงในอนาคต

“เชื่อว่างานในประเด็นต่าง ๆ ที่ทุกโครงการทำมาจะเดินต่อไปได้ ไม่ว่าจะมีการสนับสนุนจาก สสส. หรือไม่ เพียงแต่เราจะต้องช่วยกันหาช่องทางที่ภาคิจะเข้าถึงแหล่งทุนอื่น ๆ ด้วย”

ดร.วราภรณ์กล่าว และย้ำว่าการเข้าถึงแหล่งทุนที่หลากหลายและ ยินดีสนับสนุนการทำงานสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงลึกที่ต้องอาศัยระยะเวลา และความต่อเนื่อง ตลอดจนการสร้างคนรุ่นใหม่ ๆ ขึ้นมาทำงานต่อ นับว่าเป็นความท้าทายที่สำคัญในก้าวต่อไปของโครงการ

ไม่ว่าสถานการณ์ข้างหน้าจะเป็นอย่างไร แต่ถึงวันนี้ ภาคิเครือข่าย ผู้รับผิดชอบโครงการย่อยและแผนงานสุขภาวะผู้หญิงฯ ก็ได้เดินร่วมทางกันมาไกล ได้ผ่านประสบการณ์ ข้อเรียนรู้ ข้อท้าทาย ปัญหาอุปสรรค และความสำเร็จต่าง ๆ ร่วมกันมา และเชื่อได้ว่าทั้งหมดจะยังคงเดินต่อไปบนเส้นทางเดียวกัน คือเส้นทางที่มุ่งสู่สุขภาวะของผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ

กว่าจะถึงจุดหมายปลายทางอาจต้องใช้เวลานาน และต้องฝ่าฟันอุปสรรคอีกมาก แต่ประสบการณ์ องค์กรความรู้ พลังความเข้มแข็ง มิตรภาพ และความผูกพันที่ก่อเกิดขึ้นในห้วงเวลาของการทำงานร่วมกันมา จะเป็นเข็มทิศและกำลังใจให้ไปถึงจุดหมายนั้นร่วมกัน •

