

สารบัญ

บทนำ..... 11

บทที่ 1 เด็ก ๆ “ก่อนการสำนึกผิด” 21

ความจริงของ “เด็กก้าวร้าวชอบความรุนแรง
ที่ใครก็เอาไม่อยู่” / สภาพความเป็นจริงที่รับรู้จากการ
สัมภาษณ์และตรวจสอบสภาพจิต / เด็กที่มีความบกพร่อง
ที่โรงเรียนไม่เคยสังเกตเห็น / แต่ “วินัยเชิงบวก”
อย่างเดียวไม่ช่วยแก้ปัญหา / แค่วันละ 5 นาที
ก็เปลี่ยนญี่ปุ่นได้

บทที่ 2 ขาดกรเด็กที่บอกว่า “ผมเป็นคนใจดี” 41

เหล่าอาชญากรเด็กที่ตัดแค้นไม่ได้ / คิดเลขไม่เป็น
อ่านคันจิไม่ออก / วางแผนไม่ได้ คาดคะเนไม่เป็น /
ไม่อาจสำนึกผิดได้ / ขาดกรเด็กที่บอกว่าตัวเองใจดี /

เด็กหนุ่มที่ความรู้สึกอยากลองฆ่าคนไม่เคยหายไป /
เด็กหนุ่มที่เลือกกระทำอนาจารเฉพาะกับเด็กเล็ก ๆ
เท่านั้น

บทที่ 3 ลักษณะเฉพาะ ที่อาชญากรเด็กมีร่วมกับ.....59

เซตลักษณะเฉพาะ 5 ข้อ + 1 ที่เด็กหนุ่มที่กระทำ
ความผิดมีร่วมกัน / “การรู้คิดอ่อนด้อย” / สาเหตุ
ที่แท้จริงของ “เด็กที่ไม่ตั้งใจเรียน” หรือ “เด็กที่ไม่มี
ความกระตือรือร้น” / ทักษะการจินตนาการที่อ่อนด้อย
คือบ่อเกิดของเด็กที่ไม่มีความพยายาม / ต่อให้ทำเรื่อง
ไม่ดีก็สำนึกผิดไม่เป็น / “การควบคุมอารมณ์ความรู้สึก
อ่อนด้อย” / ความผิดทางเพศที่นำไปเพื่อระบาย
ความเครียด / เบื้องหลังของ “ความโกรธ”
ที่ต้องรู้ไว้ / “ความโกรธ” คือตัวทำลายความคิด
ที่มีเหตุผล / อารมณ์ความรู้สึกคือแรงจูงใจที่อยู่
เบื้องหลังหลาย ๆ พฤติกรรม / “ไม่มีความยืดหยุ่น” /
BADS (Behavioural Assessment of the Dysexecutive
Syndrome) / โรงเรียนเองก็เต็มไปด้วย “เด็กที่ไม่มี

ความยืดหยุ่น” / การไม่มีความยืดหยุ่นกับความรูสึกว่าตัวเองเป็นเหยื่อ / “ประเมินตัวเองผิด” / อะไรคือสาเหตุของการประเมินตัวเองผิด / “ไม่มีทักษะด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น” / ก่ออาชญากรรมเพื่อไม่ให้ถูกเกลียด / การไม่มีทักษะด้านความสัมพันธ์กับคนอื่นเกี่ยวข้องกับความผิดทางเพศอย่างไร / “ความอ่อนด้อยทางกายภาพ” / ความอ่อนด้อยทางกายภาพเป็นเรื่องที่ปิดไม่อยู่ / จุดสังเกตกับสาเหตุเบื้องหลังของความอ่อนด้อยทางกายภาพ

บทที่ 4 เด็กที่ไม่มีใครสังเกตเห็น.....109

สัญญาณที่เด็กแสดงออก / เด็กจะ “เริ่มส่งสัญญาณ” ตั้งแต่ตอน ป.2 / แม้แต่พ่อแม่ผู้ปกครองก็ไม่สังเกตเห็น / สังคมก็ไม่สังเกตเห็นด้วย / เด็ก “โหล่สุด 5 คนของห้อง” / เด็กที่เป็นทุกข์จากการไม่มีชื่อโรค / เด็กที่น่าเป็นห่วงว่าอาจกระทำความผิด / ถูกตำรวจจับเพราะไม่มีใครสังเกตเห็น

บทที่ 5 คนที่ถูกกลืน..... 127

คนที่ไม่ว่าจะทำแบบนั้นลงไปได้อย่างไร / คนที่ครั้งหนึ่งเคยเป็น “ผู้บกพร่องทางสติปัญญาระดับเล็กน้อย” มีอยู่ถึง 14 เปอร์เซ็นต์ของจำนวนประชากรทั้งหมด / พอโตเป็นผู้ใหญ่แล้วก็กลายเป็นคนน่านำความที่ถูกกลืน / ดูแทบไม่ต่างจากคนธรรมดา / ความเข้าใจผิดเรื่องระดับ “เล็กน้อย” / ความบกพร่องทางสติปัญญากับการทารุณกรรมเด็ก / อาชญากรผู้มีความบกพร่องที่จริง ๆ แล้วควรได้รับการปกป้อง / ผู้ต้องขังจำนวนมากในเรือนจำคือคนที่ถูกกลืน / “เด็กที่ถูกกลืน” ในสถานพินิจ / เหลือจะทำให้เกิดเหยื่อ

บทที่ 6 แคว้นยิวเชิงบวกอย่างเดียว ไม่อาจแก้ปัญหาได้..... 149

วินัยเชิงบวกช่วยได้จริงหรือ / ประโยคคลาสสิกที่ว่า “เด็กคนนี้มีค่านับถือตัวเองต่ำ” / วิชานอกหลักสูตรถูกละเลย / การพัฒนาส่งเสริมการรู้คิดที่เป็นรากฐานของการเรียนรู้ทั้งหมดก็เป็นสิ่งที่ละเลยไม่ได้ /

เรื่อง que การแพทย์กับจิตวิทยาไม่อาจช่วยได้ / ทำไม่ถึง
วัดไอควอย่างเตียวไม่ไ้ / ความบกพร่องใหม่ที่เกิดจาก
คำว่ “ไม่มีปัญหาด้านสติปัญญา” / สาเหตุที่เด็กไม่มี
ทักษะทางสังคมติดตัว / สิ่งที่ไม่มีในแวดวงยุติธรรม /
เอาวิธีของตะวันตกมาใช้ทั้งดุ่นไม่ไ้

บทที่ 7 แ่วันละ 5 นาที ก็เปลี่ยนนุ่นุ่นได้.....181

วิธีสอนเด็กที่เรียนรู้มาจากอาชญากรเด็ก / จุดร่วมคือ
“ความตระหนักในตัวเอง” กับ “ประเมินตัวเองดีขึ้น” /
ช่วงเวลาที่อาชญากรเด็กผู้ไม่มีกะจิตกะใจจะทำอะไร
เปลี่ยนไปแบบหน้ามือเป็นหลังมือ / ความช่วยเหลือ
สนับสนุน 3 ด้านที่ควรมอบให้เด็ก / การเรียนการสอน
แนวใหม่ที่ช่วยเพิ่มระดับการรู้คิด / ต้องให้ความสำคัญ
กับการรู้คิดซึ่งเป็นรากฐานของการเรียนรู้ทั้งหมด /
วิธีคิดเบรกแบบใหม่ / การฝึกที่ไม่ทำร้ายจิตใจเด็ก /
วันละ 5 นาทีที่ทำได้ในคาบโฮมรูม / ไม่มีเงินก็ทำได้ /

ความสัมพันธ์ระหว่างสมองกับอาชญากรรม / ฝึกกระตุ้น
การรู้คิดเพื่อบำบัดผู้กระทำความผิดทางเพศ / ควรใช้
การฝึกกระตุ้นการรู้คิดในการบำบัดเด็กที่ถูกทารุณกรรม
ด้วย / จากอาชญากรผู้คนมีคุณค่าต่อสังคม

จากผู้เขียน.....223

ประวัติผู้เขียน.....227

บทนำ

ผมเป็นจิตแพทย์ ปัจจุบันรับหน้าที่เป็นผู้บรรยายวิชาที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาคลินิก เมื่อ 3 ปีก่อน ผมทำงานที่สถานพินิจในตำแหน่งเจ้าหน้าที่นิติจิตวิทยา และหากย้อนไปก่อนหน้านั้นอีกก็เป็นจิตแพทย์เด็กที่โรงพยาบาลจิตเวชประจำจังหวัดโอซาก้า สมัยทำงานที่โรงพยาบาล ผมรับผิดชอบเคสผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นเด็กวัยรุ่นที่มีปัญหาอย่างมีความบกพร่องทางพัฒนาการ ถูกทารุณกรรมหรือไม่ยอมไปโรงเรียน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากโรงพยาบาลนั้นใหญ่ระดับที่เรียกได้ว่าเป็นโรงพยาบาลหลักของภูมิภาคคันไซ ผู้ป่วยจึงล้นทะลักจนแทบจะทำหน้าที่ในฐานะโรงพยาบาลไม่ได้ แต่เฉพาะในส่วนแผนกผู้ป่วยนอกของคลินิกพัฒนาการเด็ก หลังจากลงทะเบียนเข้าคิวรับการรักษาแล้ว กว่าจะได้พบแพทย์เป็นครั้งแรกก็ต้องรอนานถึง 4 ปี เมื่อมีผู้ป่วยมากมายมหาศาลขนาดนี้ ผมจึงได้เห็นมาหมดแล้วแทบจะทุกเคส และนอกจากเคสของเด็กเล็กแล้ว ผมยังมีโอกาสได้ตรวจสภาพจิตของทั้งเด็กวัยรุ่นและผู้ใหญ่

ที่กระทำความผิดร้ายแรงอย่างฆ่าคนตายอีกด้วย เรียกว่าได้
ว่าเป็นงานที่ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่าที่จะทำจริง ๆ

ตอนนั้นผมต้องออกไปตรวจวินิจฉัยและให้คำปรึกษาด้านพัฒนาการที่ศูนย์แห่งหนึ่งเป็นประจำ และที่นั่นเองที่ผมได้พบกับเด็กหนุ่มที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการคนหนึ่ง เด็กคนนี้มีพฤติกรรมทางเพศที่เป็นปัญหา กล่าวคือ พอเห็นผู้หญิงที่ไรเป็นต้องเข้าไปลูบคลำโดยไม่สนว่าจะจะเป็นเด็กหรือคนแก่ เขาจะชอบไปที่ที่มีผู้หญิงมารวมตัวกัน พอเจอเหยื่อก็จะเข้าไปลวนลามทันที เขาทำแบบนี้ครั้งแล้วครั้งเล่าและการได้พบกับเด็กหนุ่มคนนี่นี่เองที่เปลี่ยนแปลงเส้นทางชีวิตของผมไปอย่างสิ้นเชิง

ผมรักษาเด็กหนุ่มคนดังกล่าวที่ศูนย์นั้นอย่างต่อเนื่องแล้วก็เผอิญว่าช่วงนั้นมีการแปลคู่มือการบำบัดที่จัดทำขึ้นในอเมริกาเหนือเป็นภาษาญี่ปุ่นพอดี คู่มือนี้เขียนขึ้นโดยยึดหลักของการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) และเป็นที่ยกย่องกันว่าน่าจะช่วยป้องกันการกระทำความผิดทางเพศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผมจึงนำคู่มือนี้มาใช้ประกอบการให้คำปรึกษา นอกจากนั้นยังให้เขามารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลและจ่ายยาคลายเครียดให้ด้วย

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเป็นวิธีบำบัดที่เน้นการแก้ไขความคิดหรือการรับรู้ที่บิดเบี้ยวเพื่อลดความคิด

พฤติกรรม และความรู้สึกที่ไม่เหมาะสม แล้วเพิ่มความคิด
พฤติกรรม และความรู้สึกที่เหมาะสมเข้าไป ตลอดจน
พัฒนาทักษะทางสังคมให้กับผู้รับการบำบัด ถือเป็นวิธีที่
แวดวงจิตบำบัดมองว่ามีประสิทธิภาพมากวิธีหนึ่ง

ตัวอย่างเช่น สมมุติว่าคุณ A พูดทักทายคุณ B
แต่คุณ B ไม่ทักตอบ คุณ A เลยคิดว่า “B จงใจเมินเรา
แสดงว่าต้องเกลียดเราอยู่แน่ ๆ” จากนั้นก็โกรธแล้ว
พยายามเอาคืนด้วยการทำเป็นเมินหรือทำพฤติกรรมไม่ดี
ใส่คุณ B หากคุณ A เข้ารับการบำบัดทางความคิดและ
พฤติกรรม จิตแพทย์หรือนักบำบัดจะพยายามช่วยให้คุณ A
เปลี่ยนวิธีคิด เช่น ให้หันมาคิดว่า “ตอนนั้นเราพูดเสียง
เบาเกินไปจนคุณ B ไม่ได้ยินหรือเปล่านะ” หรือ “คุณ B
อาจกำลังจดจ่อกับอะไรอยู่จนไม่รู้ว่าเราทักก็ได้” พอคิด
แบบนี้ คุณ A อาจหันมามองว่า “ช่วยไม่ได้ ลองทัก
เสียงดัง ๆ ดูอีกสักครั้งก็แล้วกัน” แล้วลองไปทักทายอีกรอบ
ดู หากคราวนี้คุณ B ทักตอบ คุณ A ก็จะตระหนักได้ว่า
ความคิดก่อนหน้านี้ที่ว่า “B จงใจเมินเรา แสดงว่าต้อง
เกลียดเราอยู่แน่ ๆ” เป็นความคิดที่บิดเบี้ยวไม่ตรงกับความเป็นจริง เมื่อรู้แล้วเขาก็จะมีความคิด พฤติกรรม และความรู้สึก
ที่เหมาะสมขึ้น และพร้อมกันนั้นคุณ A ก็ยังได้ฝึกฝน
ทักษะทางสังคมอย่างการทักทายคนอื่นไปในตัวอีกด้วย

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมที่เน้นการเปลี่ยนวิธีคิดเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสมได้กลายมาเป็นรากฐานให้กับโปรแกรมบำบัดผู้กระทำความผิดทางเพศด้วย ทั้งนี้เพราะคนกลุ่มนี้มักเป็นคนที่มีความคิดบิดเบี้ยวเกี่ยวกับเรื่องเพศ (เช่น คิดว่าจริง ๆ แล้วผู้หญิงชอบการถูกล่วงละเมิด) และในส่วนของความสัมพันธ์ทางสังคมพวกเขาก็ชอบคิดว่าตัวเองเป็นเหยื่อที่ถูกกระทำ เช่น คิดว่า “ทุกคนในโลกนี้เป็นศัตรู” “ใคร ๆ ก็พากันหนีหน้าเรา” หรือ “เรานั้นไร้ค่า” ความคิดที่บิดเบี้ยวแบบนี้สามารถนำไปสู่การกระทำความผิดทางเพศได้ จึงมีการนำการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมมาใช้แก้ไขวิธีคิดเพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากขึ้น และคู่มือการบำบัดที่ผมใช้กับเด็กหนุ่มคนที่ว่าก็เขียนขึ้นโดยยึดตามหลักการนี้ อย่างแท้จริง

ทุกครั้งที่เด็กหนุ่มคนนี้ปฏิบัติตามคู่มือเสร็จ เขาจะบอกว่า “เข้าใจแล้วครับ” และเวลามาพบผมที่แผนกผู้ป่วยนอก เขาก็จะพูดว่า “ผมจะไม่ทำอีกแล้วครับ” ซ้ำแล้วซ้ำเล่าด้วยท่าทางซิงซัง ผมเลยอดคิดไม่ได้ว่า “คราวนี้น่าจะไม่ใช่ไรแล้ว” อยู่หลายครั้ง แต่สุดท้ายก็ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงเลยแม้แต่น้อย เขายังคงก่อเรื่องแบบเดิม ๆ ก่อนเจอกันในการนัดหมายครั้งหน้าเสมอ ผมกลัดกลุ้มและเฝ้าถามตัวเองทุกวันว่าทำไมถึงไม่เกิดความเปลี่ยนแปลง

ใด ๆ ขึ้นกับเขาเลย และค่อยมารู้สาเหตุในภายหลังว่า
จริง ๆ แล้วเขามีความบกพร่องทางสติปัญญา ส่งผลให้การ
รู้คิดทำงานไม่มีประสิทธิภาพจนไม่อาจทำความเข้าใจในสิ่ง
ที่คู่มือบอกอย่างถ่องแท้ได้

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเป็นวิธีบำบัดที่
พัฒนาขึ้นโดยมีสมมุติฐานว่าผู้รับการบำบัด “ไม่มีปัญหา
ด้านการรู้คิด” ว่าแต่คนที่มีปัญหาด้านการรู้คิดคือคน
แบบไหนล่ะ คำตอบคือคนที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ
หรือทางสติปัญญานั้นเอง อาจพูดได้ว่า การบำบัดทาง
ความคิดและพฤติกรรมเป็นวิธีที่ไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ
สักเท่าไรสำหรับคนกลุ่มนี้ แต่ปัญหาคือคนหรือเด็กกลุ่มนี้
นี้แหละกำลังตกที่นั่งลำบากและต้องการความช่วยเหลือ
อย่างแท้จริง

ถ้าอย่างนั้นเราควรทำอย่างไรดีล่ะ คนส่วนใหญ่มอง
ว่าที่พึ่งสุดท้ายน่าจะหนีไม่พ้นโรงพยาบาล แต่ผมขอบอก
เลยว่าโรงพยาบาลไม่ใช่คำตอบ สำหรับเด็กกลุ่มที่มีความ
บกพร่องทางพัฒนาการหรือทางสติปัญญาที่ก่อเรื่องซ้ำ ๆ
แล้ว สิ่งที่เราได้จากโรงพยาบาลมีแค่การจ่ายยาตาม
อาการ การรักษาที่ต้นเหตุเป็นสิ่งที่ทำได้ยากมาก ๆ

พอรู้ว่าสิ่งที่โรงพยาบาลทำให้ได้มีแค่นี้ ผมในตอนนั้น
รู้สึกเป็นทุกข์อย่างยิ่ง และการต้องตรวจสภาพจิตใจของบรรดา
เด็กหนุ่มผู้มีความบกพร่องที่ก่อคดีฆาตกรรมหรือพยายามฆ่า

ก็ทำให้ผมรู้ถึงที่มาที่ไปตลอดจนสาเหตุที่นำไปสู่การก่ออาชญากรรมเป็นอย่างดี แต่กลับไม่รู้เลยสักนิดว่าควรทำอะไรถึงจะช่วยพวกเขาได้ วิธีรักษาอื่นที่นอกเหนือจากการจ่ายยา ก็มีการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม หรือไม่ก็กิจกรรมบำบัด ซึ่งผมเชื่อไม่ลงเลยจริง ๆ ว่าวิธีเหล่านี้จะช่วยแก้ปัญหาได้ แต่ถ้าถามว่าแล้วมีวิธีอื่นใหม่ก็ต้องสารภาพว่าไม่มี และเท่าที่ได้ติดต่อสอบถามดูทั้งจากโรงพยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั่วประเทศ ไม่ว่าจะใครก็ล้วนมีดีแปดด้านกันทั้งสิ้น แล้วระหว่างที่กำลังพยายามค้นหาวิธีแก้ปัญหาในตัวเอง ผมก็ได้รู้ว่าที่จังหวัดมิเอะมีสถานพินิจบำบัดเยาวชนชาย (สถานพินิจสำหรับผู้กระทำความผิดที่อายุมากกว่า 12 ปีแต่ไม่ถึง 26 ปีที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจอย่างเห็นได้ชัด) ที่รวบรวมเด็กหนุ่มกลุ่มดังกล่าวมารักษา

สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการหรือทางสติปัญญาแล้ว สถานพินิจคงจะเป็นที่ที่ไม่อยากให้เด็กไปมากที่สุด และอันที่จริงเด็กที่มีความบกพร่องก็ถือเป็นเด็กที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ ที่พวกเขากลายเป็นอาชญากรจนถูกโยนเข้ามาอยู่สถานพินิจได้จึงถือว่าเป็น “ความล้มเหลวของการศึกษา” อย่างแท้จริง ด้วยความที่คิดว่าถ้าไปยังสถานที่ที่ถูกมองว่าเป็น “จุดจบที่เลวร้ายที่สุด” ไม่น่าอาจได้เบาะแสะอะไรขึ้นมา

ก็ได้ ผมเลยตัดสินใจแบบคนคว่าฟางเส้นสุดท้าย โดยลาออกจากโรงพยาบาลแล้วไปทำงานที่สถานพินิจบำบัดเยาวชนชายแทน

ผมเป็นจิตแพทย์เด็กที่ทำงานในโรงพยาบาลจิตเวชของรัฐมานานหลายปี จึงเชื่อว่าตัวเองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กเล็กและวัยรุ่นอยู่พอสมควร อย่างไรก็ตาม พอย้ายมาอยู่ที่สถานพินิจ ผมก็ได้พบว่าจริง ๆ แล้วตัวเองแทบไม่รู้อะไรเลย

แม้จะมีความบกพร่องทางพัฒนาการเหมือนกัน แต่ปัญหาของเด็กที่โรงพยาบาลกับเด็กในสถานพินิจนั้นต่างกันโดยสิ้นเชิง ประสบการณ์นี้ทำให้ผมตระหนักว่า เมื่อเทียบกันแล้ว เด็กที่ได้มาตรวจที่โรงพยาบาลถือเป็นเด็กที่โชคดีกว่ามาก จริงอยู่ว่าเด็กบางคนเป็นเหยื่อของการทารุณกรรม แต่เขาก็ยังมีผู้ปกครองหรือคนที่เป็นห่วงเป็นใยพามาโรงพยาบาล ในขณะที่เด็กในสถานพินิจนั้นเป็นกลุ่มที่แม้จะมีความบกพร่องก็ไม่มีใครรู้ เวลาไปโรงเรียนก็ถูกรังแก ต้องรอให้ไปก่อนเรื่องจนถูกตำรวจจับ แล้วโดนส่งตัวไปสถานควบคุมตัวเด็กและเยาวชนนั้นแหละถึงค่อยมีคนสังเกตเห็นเป็นครั้งแรกว่าเด็กคนนั้น “มีความบกพร่อง” ในส่วนนี้ต้องยอมรับว่าระบบการดูแลเด็กของโรงเรียนญี่ปุ่นในปัจจุบันยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ และนี่รวมถึงระบบการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้วย

หลังจากทำงานที่สถานพินิจบำบัดเยาวชนชายแล้ว ผมก็ไปประจำที่สถานพินิจเยาวชนหญิงประมาณ 1 ปีเพราะอยากรู้ว่าสภาพจริง ๆ ของสถานพินิจที่ควบคุมตัวเด็กผู้หญิงที่กระทำความผิดนั้นเป็นอย่างไร ผมพบว่าสถานพินิจเยาวชนหญิงมีทั้งส่วนที่เหมือนและส่วนที่ต่างจากสถานพินิจเยาวชนชาย อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างระหว่างเด็กผู้ชายกับเด็กผู้หญิงที่กระทำความผิดไม่ใช่ประเด็นสำคัญของหนังสือเล่มนี้ และหลัก ๆ แล้วปัญหาตลอดจนวิธีแก้ไขที่นำเสนอก็ใช้ได้กับทั้งสองเพศ ผมจึงจะไม่อธิบายแบบแยกหญิงชายออกจากกัน นอกจากนี้ ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตัวและฟื้นฟูเยาวชนผู้กระทำความผิดนั้น แม้จะเป็นเด็กผู้หญิงก็จะเรียกว่าเด็กผู้ชาย* ดังนั้น แม้ตัวอย่างในหนังสือเล่มนี้จะมีกรณีที่พบในสถานพินิจเยาวชนหญิงรวมอยู่ด้วย ผมก็จะเรียกทั้งหมดเสมือนว่าเป็นเด็กผู้ชายเพื่อความเป็นเอกภาพ

ในหนังสือเล่มนี้ ผมอยากนำความรู้ที่ได้จากการทำงานในสถานพินิจมาอภิปรายว่าเด็กกลุ่มนี้มีลักษณะ

* โดยทั่วไปแล้ว คำว่า “โซเน็น (少年)” แปลว่าเด็กผู้ชายหรือเด็กหนุ่ม แต่ในกฎหมายเด็กและเยาวชนของญี่ปุ่น “โซเน็น” หมายถึงเด็กทั้งผู้หญิงและผู้ชายที่อายุไม่ถึง 20 ปี คำนี้จึงมีนิยามในทางกฎหมายว่า “เด็ก” หรือ “เยาวชน” ด้วย นอกจากนี้ สถานพินิจเยาวชนหญิงยังมีชื่อเรียกในภาษาญี่ปุ่นว่า “โจโซโซเน็นอิน (女子少年院)” ซึ่งแปลตรงตัวได้ว่า “สถานพินิจเยาวชนชายสำหรับเยาวชนหญิง”

เฉพาะอย่างไร ต้องใช้วิธีไหนถึงจะช่วยให้พวกเขาเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้ และมีมาตรการอะไรบ้างที่ควรทำเพื่อไม่ให้เกิดอาชญากรรมเด็กแบบเดียวกันนี้ขึ้นมาอีก

ปัจจุบันญี่ปุ่นมีสถานพินิจอยู่ประมาณ 50 แห่ง แต่ไม่ใช่ทุกแห่งที่ควบคุมตัวเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการหรือทางสติปัญญา อย่างไรก็ตาม การมีโอกาสได้สัมผัสกับทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายในสถานพินิจทั่วไปก็ทำให้ผมรู้ว่าเรื่องราวของเด็กในสถานพินิจบำบัดเยาวชนชายที่ผมเคยทำงานนั้นไม่ใช่กรณีที่มีความพิเศษกว่ากรณีอื่น ๆ หรือเป็นข้อยกเว้นแต่อย่างใด สิ่งที่ผมนำเสนอในหนังสือเล่มนี้จึงน่าจะนำไปใช้กับเด็กส่วนใหญ่ที่ถูกควบคุมตัวในสถานพินิจตอนนี้ได้ด้วยเช่นกัน