

องค์ความรู้ในการทำงานของ

ศูนย์พึ่งได้ (OSCC)

กระทรวงสาธารณสุข

วรภัทร แสงแก้ว

โรงพยาบาลปทุมธานี

ความคิดเชิงบูรณาการในการปฏิบัติงาน

- การเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบันมีผลกระทบต่อระบบครอบครัวมากขึ้น การปรับตัวของคนนับวันจะทวีความแปลกแยก และซับซ้อนเพิ่มยิ่งขึ้น
- ปัญหาสังคมมีความหลากหลาย ซับซ้อน และทวีความรุนแรงมากขึ้น
- การแก้ปัญหา ต้องอาศัยความเชื่อมโยงกับระบบต่างๆ หลายระบบ ปรับรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับสภาวะปัจจุบัน
- ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง ไม่สามารถจะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้เพียงลำพังคนเดียวหรือหน่วยงานเดียว

ลำดับขั้นของการพัฒนาศูนย์ฟังได้ (OSCC)

➤ **ระยะที่ 1** หารูปแบบการทำงาน (พ.ศ. 2542)

➤ พัฒนาระบบงานในโรงพยาบาล สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล

➤ การประสานกับสหวิชาชีพนอกโรงพยาบาล

➤ **ระยะที่ 2** ขยายงานไปยัง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทั่วประเทศ

➤ **ระยะที่ 3** พัฒนารูปแบบ ในโรงพยาบาลชุมชน และเครือข่ายหน่วยบริการทั้งจังหวัด

➤ พัฒนาระบบงานในโรงพยาบาลชุมชน

➤ พัฒนาเครือข่ายงานทั้งจังหวัดทางด้านสาธารณสุข

ลำดับขั้นของการพัฒนาศูนย์ฟังได้ (OSCC)

- **ระยะที่ 4** เชื่อมโยงการทำงานระหว่างกระทรวง พม., สธ., สตช., รง., ศธ., มท.
 - เชื่อมโยงเครือข่ายการทำงาน อัยการ ศาล ในส่วนของการเป็นคดีเท่านั้น
 - งาน 4 ประเด็นหลัก ท้องไม่พร้อม, แรงงานเด็ก, ค้ำมนุษย์, ความรุนแรงในเด็ก และสตรี
- **ระยะที่ 5** ขยายงานไปสู่ รพ.สต.
 - พัฒนารูปแบบการทำงานใน รพ.สต.
 - พัฒนาระบบการทำงานเชิงรุกคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง การใช้กฎหมายเชิงป้องกัน
 - การเชื่อมการทำงานกับฝ่ายกฎหมาย สำนักงานอัยการสูงสุด ในโครงการนำร่อง

ทำไมถึง..ทำงานยาก

- ความรุนแรงต่อเด็กก็มีหลายระดับ บางกรณียากต่อการตัดสินใจ
- ต้องทำงานแบบบูรณาการสูงมาก ใช้ความรู้หลายศาสตร์
- ความรุนแรงต่อเด็ก ครอบครัว เป็นหน้าที่ใคร ??
- ระบบการทำงานของ รพ.ที่แบ่งเป็นส่วนๆ ดูเฉพาะเรื่องทำให้การช่วยเหลือไม่มีประสิทธิภาพ
- กฎหมายมีออกมาหลายฉบับ การเชื่อมโยงกฎหมายต่างๆ จนท.ที่ไม่ใช่นักกฎหมายอาจไม่เข้าใจเพียงพอ การบังคับใช้บางเรื่องยากต่อการปฏิบัติ

ความรุนแรง



นิยาม Violence

- defined in the *World report on violence and health (WRVH)* :
- "the intentional use of physical force or power, threatened or actual, against oneself, another person, or against a group or community, that either results in or has a high likelihood of resulting in injury, death, psychological harm, maldevelopment, or deprivation."
- การตั้งใจใช้ แรงหรือกำลังทางกายภาพ ช่มชู้หรือลงมือกระทำ ต่อตัวเอง หรือคนอื่น หรือกลุ่มคน หรือชุมชน ซึ่งส่งผลลัพธ์ หรือมีความเสี่ยงอย่างมากที่จะเกิด การบาดเจ็บ การตายต่อจิตใจ การพัฒนาการหรือละเลยทอดทิ้ง

- **Self-directed violence** refers to violence in which the perpetrator and the victim are the same individual and is subdivided into *self-abuse* and *suicide*.
- **Interpersonal violence** refers to violence between individuals, and is subdivided into *family and intimate partner violence* and *community violence*. The former category includes child maltreatment; intimate partner violence; and elder abuse, while the latter is broken down into *acquaintance* and *stranger* violence and includes youth violence; assault by strangers; violence related to property crimes; and violence in workplaces and other institutions.
- **Collective violence** refers to violence committed by larger groups of individuals and can be subdivided into social, political and economic violence.

The nature of violence act

Nature

Physical

Sexual

Psychological

Deprivation or neglect

Medical evidence

Wound, Injuries

Genital injuries, Semen,
STI, Pregnancy

Stress, Mental disorder,
Behavior change

Growth Development
retardation

การทำงานไม่ใช่เฉพาะกับผู้ป่วยปัญหา



เหยื่อของการใช้ความรุนแรง



เด็กและผู้หญิงเป็นส่วนใหญ่



หลักของการทำงานกับครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรง

- ความปลอดภัยจากการถูกระงับทำซ้ำสำคัญที่สุด
- คำนึงถึง ความต้องการของ เด็ก/ผู้ถูกระงับทำ ก่อนเงื่อนไขของผู้ใหญ่/ผู้อื่นๆ
- อย่าทำงานตามลำพัง ควรมีที่ปรึกษาหรือหาความร่วมมือ
- สร้างสัมพันธภาพ ของผู้ทำงานกับครอบครัวเป็นหัวใจแรกของความปลอดภัย
สำหรับเด็ก/ผู้หญิง ควรทำความเข้าใจให้ดีแต่ก็ต้องมีจุดยืนชัดเจน
- มีแหล่งส่งต่อ ความช่วยเหลือ เครือข่ายการทำงานในพื้นที่
- มีการสื่อสารที่ดี กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแสดงตนชัดเจนกรณีที่ต้องการ
ความร่วมมือ

นโยบาย มาตรการแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับระบบงานคุ้มครองเด็ก สตรี และครอบครัวในปัจจุบัน

1. กฎหมายระหว่างประเทศ ได้แก่

1.1 अनुสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก มีหลักการ 4 ข้อ คือ

- สิทธิการมีชีวิตรอด
- สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา
- สิทธิในการมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็น และ
- ห้ามการเลือกปฏิบัติต่อเด็ก

1.2 अनुสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรี

2. กฎหมายภายในประเทศ ได้แก่

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

- มาตรา 4 เรื่องเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์
- มาตรา 30 เรื่องความเสมอภาคหญิงชาย

นโยบาย มาตรการแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับระบบงาน

คุ้มครองเด็ก สตรี และครอบครัวในปัจจุบัน

2. มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2542
3. พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
4. พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 20 : 4 กันยายน พ.ศ.2542)
5. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550
6. พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551
7. พ.ร.บ. ศาลเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ฯลฯ
8. พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551

ความสอดคล้องระหว่าง ๓๐ เป้าประสงค์กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒

ยุทธศาสตร์	๑. การพัฒนาทุนมนุษย์ ฯ	๒. การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม	๓. สร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน	๔. การเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน	๕. การเสริมสร้าง ความมั่นคงแห่งชาติ	๖. การบริหารจัดการภาครัฐและธรรมาภิบาล	๗. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน	๘. การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม	๙. การพัฒนาภาคเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ	๑๐. ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา
เป้าหมายสูงสุดที่สำคัญที่สุด ๓๐ เป้าประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงอาหารปลอดภัย (๒.๑) - ยุติการแพร่กระจายและการลาจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ (๓.๓, ๓.๔) - ป้องกันและรักษาการใช้สารเสพติด (๓.๕) - ลดอุบัติเหตุทางถนน (๓.๖) - เพิ่มการเข้าถึงการศึกษาปฐมวัย ปฐม และมัธยมที่มีคุณภาพ (๔.๑, ๔.๒) 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีมาตรการทางสังคมและเพิ่มรายได้ให้คนยากจน (๑.๓, ๑.๔) - ลดความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก (๕.๒) 	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ครอบคลุมและยั่งยืน (๓.๑) - เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร (๓.๔) - จุดสหกรณ์สีเขียว (๗.๔) 	<ul style="list-style-type: none"> - เกษตรกรรมยั่งยืน (๒.๔, ๒.๕) - การเข้าถึงน้ำดื่มปลอดภัย (๖.๑) - ตั้งจับปรับตัวกับ Climate Change (๑๑.๕, ๑๓.๑, ๑๓.๒) - อุตสาหกรรมพื้นที่สูงและจัดการระบบนิเวศบนบกและทรัพยากรทางทะเล (๑๔.๔, ๑๔.๖, ๑๕.๑, ๑๕.๒) - การจัดการขยะพิษและของ 	<ul style="list-style-type: none"> - ยุติการค้ามนุษย์และความรุนแรงต่อเด็ก (๑๖.๒) 	<ul style="list-style-type: none"> - ลดการทุจริตคอรัปชั่น (๑๖.๕) - การระดมทรัพยากรของรัฐเพื่อสนับสนุนการพัฒนาที่ยั่งยืน (๑๗.๑) - ยกย่องความสอดคล้องเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (๑๗.๑๔) 				<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มส่วนแบ่งในการส่งออกของประเทศกำลังพัฒนา (๑๗.๑๑)

กฎหมายใหม่

- พ.ร.บ.ความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. **2558**
- พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. **2559**

เล่ม ๑๓๓ ตอนที่ ๓๐ ก หน้า ๑
ราชกิจจานุเบกษา ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙



พระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
พ.ศ. ๒๕๕๙

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙
เป็นปีที่ ๗๑ ในรัชกาลปัจจุบัน

สร้างทีมงานทำความเข้าใจแต่ละหน่วยงานภายในโรงพยาบาล



ทัศนคติ ความรู้ความเข้าใจของแต่ละวิชาชีพ มีผลต่อการตอบสนองของ ผู้ปฏิบัติงาน



มีผลทั้งทางบวกและลบต่อผู้ถูกกระทำ

- *การรื้อ/ล่าช้าที่จะให้ความช่วยเหลือ/ความมั่นใจในการทำงาน
- *การบิดเบือนข้อเท็จจริง โกหกสำเร็จถูกกระทำต่อไป ผู้กระทำรอด
- *การหลุดพ้นจากผู้ทำร้าย ยากขึ้นเรื่อยๆ เสี่ยงชีวิตจากความรุนแรง

➡ การบรรลุเป้าหมายที่ช่วยเหลือได้สำเร็จ ครอบคลุมด้าน

- *การมีชีวิตใหม่ หลุดพ้น แก้ปัญหาได้อย่างได้อย่างครอบคลุม
- *การหาความจริงมีประสิทธิภาพ ความช่วยเหลือคุ้มครองชัดเจน รับทราบข้อมูลตรงกัน

ขั้นตอนการทำงาน

- ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย จำเป็นมากต้องจัดระบบให้ดี
- การช่วยไม่ควรทำเฉพาะ **Case** ที่อยู่ตรงหน้า
- ประเมินคนที่เกี่ยวข้องทั้ง ตัว **Case** และครอบครัว
- การประสานงานและจัดหาบริการ/ทรัพยากรในพื้นที่
- การส่งต่อความช่วยเหลือไปหน่วยงานต่างๆ
- การแสวงหาผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่
- การรับมือกับอารมณ์ของผู้รับบริการและญาติ บางครั้งอาจต้อง
ใช้กฎหมายควบคุม

ระดับของการรับรู้ความรุนแรงในครอบครัว



ความต้องการดูแลช่วยเหลือ



การแพทย์และ
สาธารณสุข

ด้านสังคมจิตใจ

ด้านกฎหมาย



เป้าหมาย

1. ผู้ถูกกระทำรุนแรง

2. ผู้กระทำรุนแรง

การดูแล Case



การดำเนินงาน

ผู้ถูกระทำ

ให้การช่วยเหลือตาม
มาตรฐานการให้บริการ
ศูนย์ฟังได้

ผู้กระทำ

แผนการช่วยเหลือเยียวยา
◆ บังคับรักษา

ศาลสั่ง

พนักงานเจ้าหน้าที่
(พมจ. บ้านพักฯ สธ.)

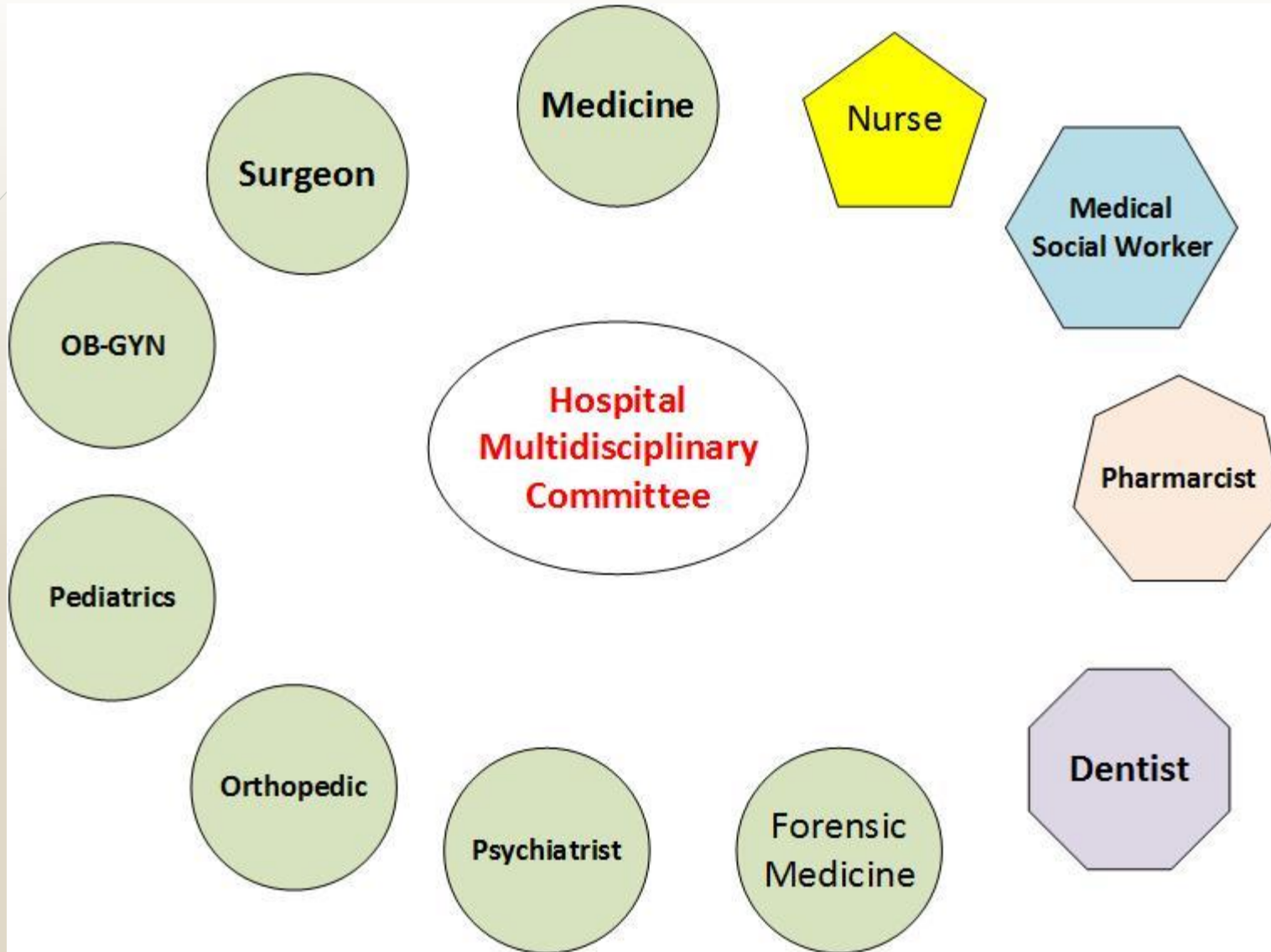
การบำบัดรักษา ฟื้นฟู

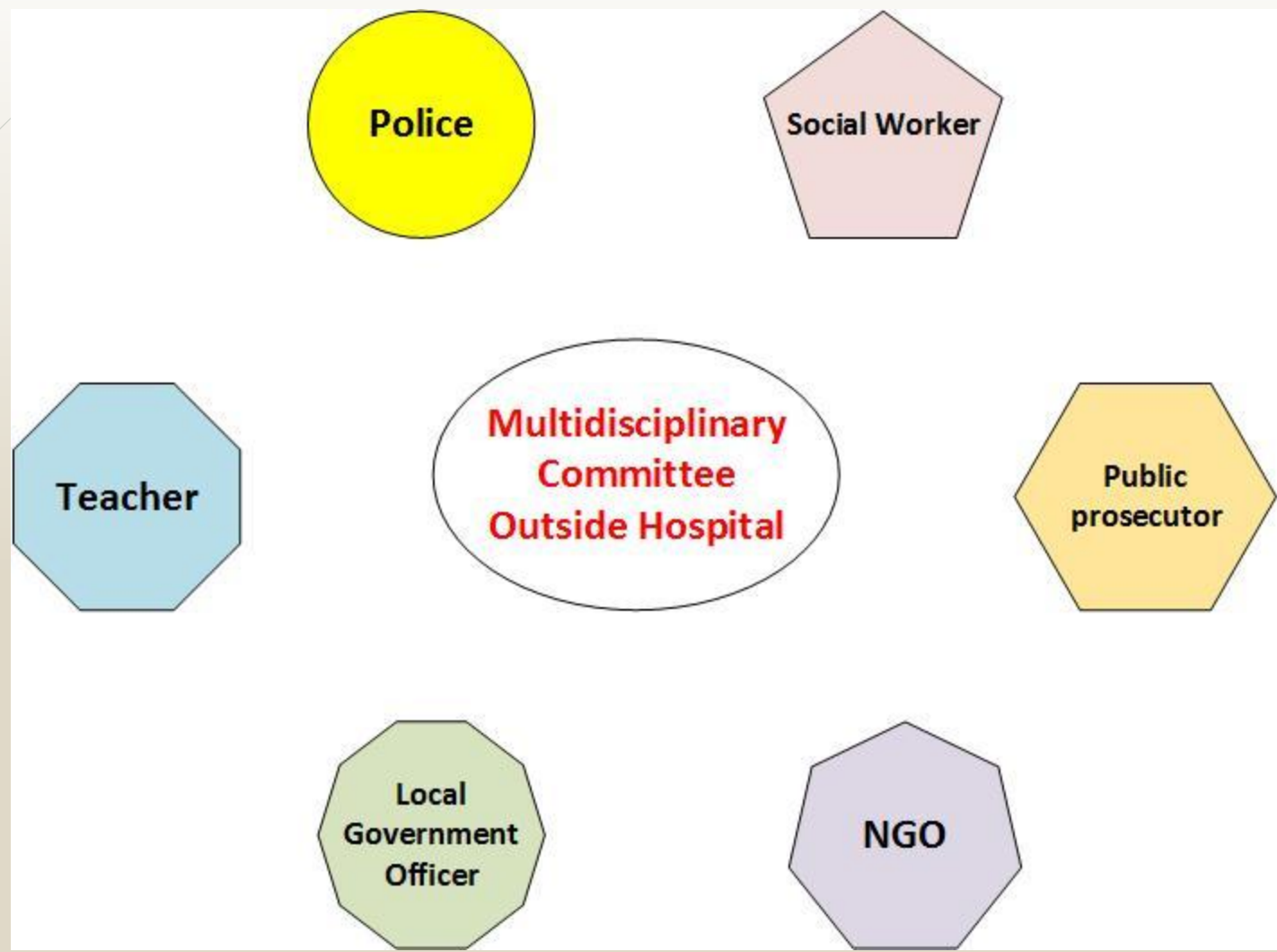
- การบำบัดรักษายาเสพติด
- การบำบัดเยียวยาทางสุขภาพจิต
- การแก้ไขพฤติกรรม
- การบำบัดสุรา (ยังไม่ครบทุกแห่ง)
- อื่น ๆ

การค้นหาคัดกรองและการ ให้การดูแลช่วยเหลือ

ผู้ประสบปัญหาความรุนแรง







Flow chart of Service for injury patient



Privacy of information in violence case



องค์ประกอบของทีมวิชาชีพ

บุคลากรทาง
การแพทย์/
สาธารณสุข

บุคลากรที่ให้
สวัสดิการสังคม

บุคลากรใน
กระบวนการ
ยุติธรรม

บุคลากรในวิชาชีพอื่น
ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสห
วิชาชีพ

การจัดทีมให้ความช่วยเหลือ

-คนประสานงาน (Case Manager)

- ด้านการแพทย์
- ด้านสังคม
- ปกครอง
- ด้านยุติธรรม
- ด้านการศึกษา

-คู่มือ

- แบบคัดกรอง
- แนวทางการช่วยเหลือ
- แนวทางการส่งต่อ

การจัดทีมให้
ความช่วยเหลือ

ความรู้

เครื่องมือการ
ทำงาน

ทักษะ
การทำงาน

- ความรู้พื้นฐานทางทฤษฎี
- ความรู้เฉพาะด้านแต่ละวิชาชีพ
- ความรู้กระบวนการแต่ละด้าน
ของหน่วยงานให้ความช่วยเหลือ

- การหาข้อเท็จจริง
- การวิเคราะห์ข้อมูลเหตุการณ์
- การวางแผนช่วยเหลือ
- การให้การช่วยเหลือ
- การประสานงาน

การทำงานแบบกลุ่มสหวิชาชีพ



กรณีศึกษา Case Conference ห้องแชมป์



กระบวนการคุ้มครองของสหวิชาชีพมี อยู่ 2 ส่วน

- การคุ้มครอง **ภายนอก** กระบวนการยุติธรรม
- การคุ้มครอง **ภายใน** กระบวนการยุติธรรม



การจัดการที่สำคัญ

- ➡ การจัดการกับสิ่งแวดล้อมภายนอก
- ➡ การจัดการกับภายในตัวเองของเหยื่อ

การจัดการกับสิ่งแวดล้อมภายนอก

- สิ่งที่คุณค่าผู้ประสบปัญหา ผู้กระทำ ญาติ คนอื่นๆ
- สถานที่ที่ปลอดภัย ที่พักพิงที่เหมาะสม
- สื่อ การเข้าถึงตัวผู้ประสบปัญหา
- การใช้กฎหมายคุ้มครองสิทธิให้ถูกต้อง
- แหล่งส่งต่อ ทรัพยากรด้านสังคม กองทุนฯลฯ

การจัดการกับภายในตัวเองของเหยื่อ

- ➡ ทักษะคิด วิเคราะห์ การปรับตัว
- ➡ การควบคุมอารมณ์ กลัว โกรธ เศร้า ถดถอย
- ➡ การสนับสนุนกำลังใจ
- ➡ การฟื้นคืนพลัง การอดทนต่อความกดดัน
และต่อสู้หรือเผชิญกับปัญหา ฯลฯ

ระดับการป้องกันความรุนแรงต่อเด็กและสตรี



การป้องกันระดับ 1

ก่อนเกิด



การป้องกันระดับ 2

เมื่อเกิดความรุนแรงแล้ว



การป้องกันระดับ 3

ป้องกันการเกิดซ้ำ

การพัฒนากระบวนการคุ้มครองเด็ก

- **การพัฒนาในสภาพตั้งรับ** เมื่อเกิดการกระทำรุนแรงต่อเด็ก ในสถานพยาบาล ทำให้สามารถตรวจจับและวิเคราะห์ได้ตั้งแต่ครั้งแรก ๆ ของการกระทำ ให้เกิดการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและสามารถให้การฟื้นฟูให้เด็กพัฒนาการได้อย่างสมวัย
- **การพัฒนาต่อไปให้มีการค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยง ก่อนเด็กถูกกระทำรุนแรง**
 - มีเครื่องมือคัดกรองเด็กแยกเด็ก กลุ่ม แดง (เสี่ยงมากควรช่วยเหลือเร่งด่วน) เหลือง(เสี่ยงปานกลาง) เขียว(เด็กปกติ)
 - มีการวิเคราะห์ ทำ Case conference โดยสหวิชาชีพ ให้การช่วยเหลือ ทางด้านสังคมสงเคราะห์/ ด้านการแพทย์การสาธารณสุข ถ้าจำเป็นต้องใช้กระบวนการยุติธรรมในการแทรกแซงผู้ปกครอง ทำข้อตกลงโดยพนักงานเจ้าหน้าที่
 - จัดทำคู่มือการดำเนินงาน/ การอบรมการใช้เครื่องมือ/ ทฤษฎีขั้นพื้นฐานในการคุ้มครองเด็ก
- **พัฒนาการเชิงรุกยังต้องมีการพัฒนาขยายพื้นที่นำร่อง** ให้เห็นกระบวนการให้ชัดเจนแล้วปรับปรุงคู่มือดำเนินการ

รูปแบบของความรุนแรงด้านต่าง ๆ

1. ด้านร่างกาย (**Physical**)
2. ด้านเพศ (**Sexual**) รวมการตั้งครรภ์ไม่พร้อมอยู่ด้วย
3. ด้านจิตใจ (**Psychological**)
4. ด้านการถูกละเลยทอดทิ้ง (**Deprivation/Neglect**)
5. การล่อลวง บังคับแสวงหาผลประโยชน์ ค้ำมนุษย์

รูปแบบ

ความรุนแรงในชีวิตคู่

ทำร้ายร่างกาย

ทุบตี เตะ ต่อย บีบคอ
กระชากผม ใช้ไม้/มีด/ปืนทำร้าย
สาตน้ำกรด ใช้ไฟจี้/เผา ทำร้ายลูก
ทำร้ายคนในครอบครัว

ทำร้ายทางเพศ

ข่มขืน บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ บังคับให้ขายบริการทางเพศ
ทำเสมือนเป็นวัตถุทางเพศ ทำให้ท้องแล้วไม่รับผิดชอบ
บังคับทำแท้ง

ทำร้ายจิตใจ

ทำให้รู้สึกผิด รู้สึกด้อยค่า ทำให้อับอาย แสดงอารมณ์เกรี้ยวกราด นอกใจ
ทอดทิ้ง ทำลายข้าวของ ทำร้ายสัตว์เลี้ยง

ทำร้ายด้วยวาจา

ตำหนิ คำว่า สูถูกดูแลคน ตำบุพการี ใส่ร้าย ประจาน

ทำร้ายผ่านสื่อ

ส่งข้อความหรือรูปเพื่อคำทอ ประจาน ใส่ร้ายทางโทรศัพท์ เฟสบุ๊คไลน์ เว็บไซต์ บังคับถ่ายคลิปโป๊ ปลอ่ยคลิปโป๊

ข่มขู่

ขู่ว่าจะทำร้าย ขู่จะทำร้ายลูกหรือคนใกล้ชิด ขู่จะทำร้ายตัวเอง ขู่จะปลอ่ยคลิป

ควบคุม บังคับ จำกัดอิสรภาพ

ไม่ให้คบเพื่อน ไม่ให้ติดต่อญาติ ควบคุมการทำงาน การแต่งตัว การใช้โทรศัพท์ การเดินทาง การใช้จ่าย ตามเฝ้า สกปรกคอยตาม
กักขัง หน่วงเหนี่ยว บังคับให้ใช้ยาเสพติด บังคับให้ขายยาเสพติด

เอาเปรียบทางการเงิน

ไม่หารายได้ ไม่รับภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัว ผลักภาระหนี้สิน
รีดเงิน ยึดหรือหลอกเอาทรัพย์สิน

ใช้ลูกเป็นเครื่องมือ

พรางลูก ใช้ลูกเป็นตัวประกัน
ใช้ลูกเป็นเครื่องต่อรอง

“การใช้อำนาจควบคุม โดยวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่”

ความรุนแรงในชีวิตคู่ เปรียบเหมือนภูเขา น้ำแข็ง
เรามักมองเห็นเฉพาะยอดภูเขา คือ การทำร้ายร่างกาย
แต่ยังมีการทำร้ายรูปแบบอื่นที่คนทั่วไปมักมองข้าม หรือเข้าใจผิดว่าไม่ใช่
“ความรุนแรง” และความรุนแรงเหล่านี้มีสาเหตุมาจากความต้องการ
ใช้อำนาจควบคุมที่มีฐานมาจากวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่



เด็กที่สงสัยถูกกระทำรุนแรงจากการเลี้ยงดู



มารดาติดสารเสพติด



การคุ้มครองเด็กและผู้หญิงที่ถูกทำร้าย

- ▶ การคุ้มครองสิทธิของเด็กและผู้หญิงเป็นเสมือนเกราะในการป้องกันภัย ให้พ้นจากภาวะคุกคามที่ไม่เป็นธรรม หรือถูกละเมิด โดยทีมสหวิชาชีพ
- ▶ คำร้องถึงผลประโยชน์ โอกาส อันพึงได้ พึงมี และทางเลือกที่เหมาะสมของเด็กและผู้หญิง รวมทั้งการดำเนินคดี นำกฎหมายมาบังคับใช้

การหาข้อเท็จจริงจากผู้เชี่ยวชาญก่อน เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม



เด็กชายอายุ 5 ปี Refer จาก รพช.แจ้งว่าถูกน้ำร้อนลวก



กรณีศึกษา Case Conference ห้องเซมป์



การคุ้มครองผู้หญิงระหว่างการรักษาพยาบาล



ผู้ป่วยในบาดเจ็บหนัก/สาหัส



ข้อดีของการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ

- ▶ ลดช่องว่างของระบบการทำงานแบบแยกส่วน (system fragmentation) เนื่องจากแต่ละหน่วยงานต่างพยายามที่จะตอบสนองปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในส่วนที่หน่วยงานของตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องให้เชื่อมโยงกันมากขึ้น
- ▶ **เพิ่มแนวทางการแก้ไขปัญหา** ความแตกต่างระหว่างวิชาชีพจากหลายภาคส่วน สามารถสร้างประสิทธิผลและแก้ไขปัญหาด้วยการหาทางออกในการแก้ปัญหาร่วมกันตามความถนัดของแต่ละวิชาชีพ ช่วยสนับสนุนการทำงานระหว่างกัน

ความรุนแรงด้านจิตใจ



ความรุนแรงด้านเพศ



ถูกละเลยทอดทิ้ง/ ค้ำมนุษย์



การดูแลหัตถ์ในผู้ป่วยต่างชาติ/สูงอายุ



กรณี การค้ามนุษย์



เด็ก สตรีต้องการช่วยเหลืออย่างน้อยใน 4 ด้านหลักคือ

1. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อ บำบัดรักษา เยียวยา ป้องกันแก้ไข ความเสียหายทั้งร่างกายและจิตใจให้กลับสู่สภาพปกติ โดยเร็ว
2. บริการด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านการ สงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพให้รอดพ้นจากการถูกทำร้ายอย่างถาวร สามารถพึ่งพิงตนเองได้
3. บริการด้านสนับสนุนกระบวนการยุติธรรมตามกฎหมายเพื่อประกอบการ ดำเนินคดี ป้องปรามการกระทำซ้ำ โดยการประเมินความเสียหายต่างๆ
4. ทัศนคติ จิตสำนึกของผู้ให้บริการทุกหน่วยงาน ให้ตระหนักและเห็นความสำคัญ เพื่อป้องกันและยุติปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

การทำงานบูรณาการของศูนย์พึ่งได้ OSCC



การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานรองรับการคุ้มครองเด็ก

ระบบงาน	หน่วยงานให้บริการ	ทีมบุคลากร
การแพทย์ การสาธารณสุข	รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.	ทีมสหวิชาชีพในรพ.(แพทย์สาขาต่าง ๆ /พยาบาล/พยาบาลจิตเวช/นักสังคมสงเคราะห์/นักจิตวิทยาฯ)/อสม.
การสังคมสงเคราะห์/สวัสดิการสังคม	บ้านพักเด็กและครอบครัว เทศบาล อบต. กรมคุ้มครองสิทธิ	นักสังคมสงเคราะห์/ พนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก จนท.กรมคุ้มครองสิทธิ ยธ. จนท.มหาดไทย
กระบวนการยุติธรรม	สถานีตำรวจภูธร/นครบาล สำนักงานอัยการ ศาลเด็กและเยาวชน	พนักงานสอบสวน (หญิง/ชาย) อัยการ (ด้านคุ้มครองเด็ก) ผู้พิพากษาศาลคดีเด็กและเยาวชน
การช่วยเหลือและฟื้นฟูพัฒนาเด็กระยะยาว	ผู้นำชุมชน(กำนัน,ผญบ.) อปท.(อบต./เทศบาล)	นักสังคมสงเคราะห์/นักพัฒนาชุมชน/อาสาสมัครในชุมชน
การศึกษา การเรียนรู้ทักษะการดูแลตนเอง	โรงเรียน ทุกระดับ	ครูแนะแนว ครูจิตวิทยา ครูประจำชั้น ฯลฯ

ชีวิตบางชีวิตแม้จะเกิดมายากลำบาก..

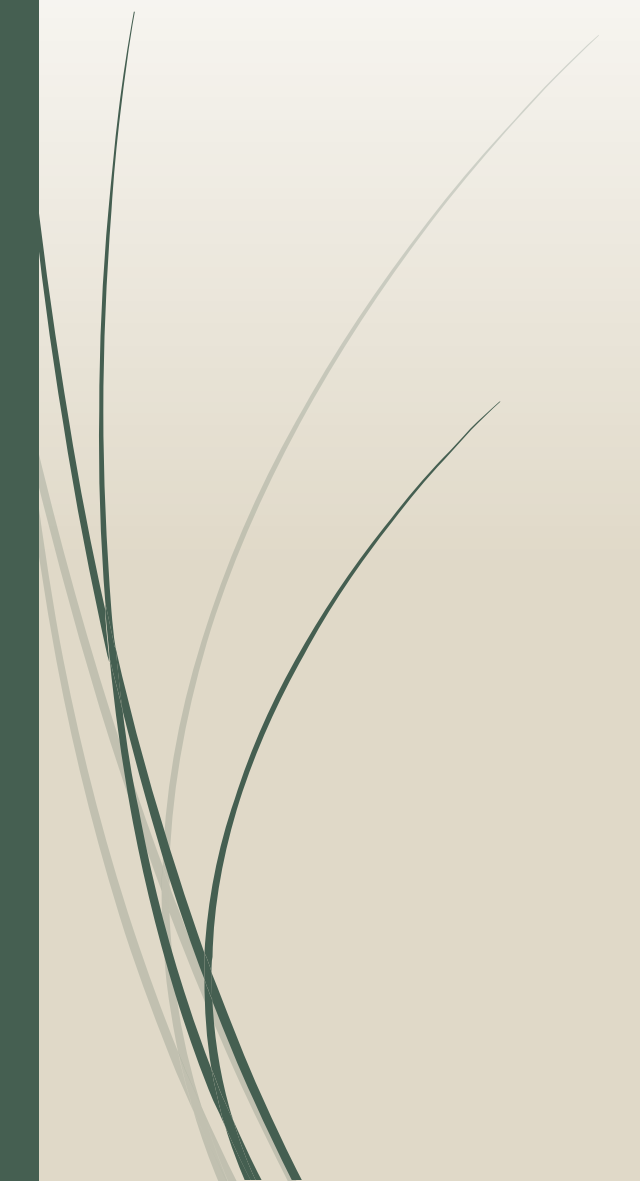
แต่ก็ยังสามรถเติบโตต่อไปได้





ท้องไม่พร้อม ?

Unplanned Pregnancy
Unintended Pregnancy
Unwanted Pregnancy



การให้การปรึกษา : ทางเลือก



ท้องต่อ

ทำแท้ง



ปัจจัยที่ห้องไม่พร้อมในเด็กและสตรี

1. ถูกข่มขืน

2. ถูกล่อลวงมีเพศสัมพันธ์ (โดยไม่ได้ตั้งใจ)

3. ครอบครัวมีประวัติการใช้ความรุนแรง

4. คุณก้าเนิดล้มเหลว/ผิดพลาด

5. สาเหตุทางเศรษฐกิจ



ปัจจัยที่ห้องไม่พร้อม (ต่อ)

6. ถูกทอดทิ้ง ผู้ชายไม่รับผิดชอบ

7. ห้องนอกสมรส (ภรรยาบ่อย)

8. เปิดแผนการห้องต่อครอบครัวไม่ได้

9. ต้องออก/หยุดจากการเรียน การศึกษา

10. ต้องออกจากการทำงาน

เมื่อเกิดปัญหาทางครอบครัวไม่พร้อม จะทำอย่างไร ?



ปัญหาที่พบในโรงพยาบาล



- การ ทอดทิ้งเด็ก ไว้ในโรงพยาบาล เป็นการละเลยการดูแลของเจ้าหน้าที่ ทั้งค่าใช้จ่าย เวลา การติดตามมารดา และครอบครัว
- การประสานงานส่งต่อเด็กเข้าสถานสงเคราะห์ใช้เวลานาน
- ปัญหาผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมาใช้บริการมีมากขึ้น และมีอายุน้อยลง ปัญหา มีความซับซ้อนมากขึ้น



ทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย

ทางเลือก...ที่พวกควรวธอมี..

- ให้สิทธิพื้นฐานที่จะตัดสินใจทางเลือกให้กับตนเอง
- ส่งเสริม สนับสนุนให้ได้รับข้อมูลที่รอบด้าน..ไม่ว่าจะเป็นการ ตั้งครรภ์ต่อ หรือ..ยุติการตั้งครรภ์
- บริการปรึกษาทางเลือก ที่ปลอดภัยภายใต้ระบบบริการที่มีอยู่

บริการปรึกษาที่ควรได้รับ

- บริการปรึกษาที่สามารถรับฟังปัญหาอย่างเป็นมิตร
- ไม่ซ้ำเติมและให้ข้อมูลรอบด้าน
- ข้อมูลที่ได้รับ สอดคล้องต่อสถานการณ์และประกอบการตัดสินใจ

ในการแก้ปัญหาได้

- ข้อมูลที่ได้รับ สอดคล้องต่อเงื่อนไขชีวิตของผู้หญิงแต่ละคน
- ได้รับการกระตุ้นระคองจิตใจเพื่อคลี่คลาย ผ่อนคลาย ปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ความต้องการ การช่วยเหลือ

กรณีตั้งครรถ่อ : ให้ความช่วยเหลือ/สนับสนุน

- ค่าอุปโภค บริโภค เช่น นมผง เสื้อผ้า ของใช้เด็ก
- การสงเคราะห์ด้านเศรษฐกิจ เช่น เงินช่วยเหลือเฉพาะหน้า
- บ้านพักระหว่างการตั้งครรถ่อและรอคลอด
- ต้องการฝากบุตรเลี้ยงชั่วคราวหลังคลอด
- ต้องการยกบุตรให้อยู่ในความอุปการะของรัฐ หรือผู้อื่น
- ต้องการให้ช่วยเหลือทางกฎหมายให้ผู้ชายรับผิดชอบค่าเลี้ยงดูเด็ก

กรณีมีความต้องการ..ยุติการตั้งครรภ์

- ➡ ให้ความรู้เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ ทำได้ในกรณีใดบ้าง
- ➡ การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ทำได้ควรอายุครรภ์ไม่เกิน **12 wk**
- ➡ อายุครรภ์ตั้งแต่ **12-22 wk** สามารถทำได้แต่มีโอกาสเกิดอันตราย
- ➡ การยุติการตั้งครรภ์ต้องอยู่ในการพิจารณาของแพทย์ ผู้บริการต้องเข้ารับการตรวจเพื่อยืนยันอายุครรภ์ก่อน
- ➡ ช่วยให้ทบทวนความต้องการอย่างถ่องแท้ของตนเอง
- ➡ มีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นซึ่งต้องรับผิดชอบเอง

ข้อจำกัดของผู้หญิงที่มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม

■ ทางเลือกคือการยุติการตั้งครรภ์

- บริการที่ปลอดภัยมีจำกัด ทั้งด้านแหล่งให้บริการ บุคลากร เทคโนโลยี ประกอบกับความรู้สึกผิดรา ความรู้สึกผิด...ของผู้หญิงและครอบครัว

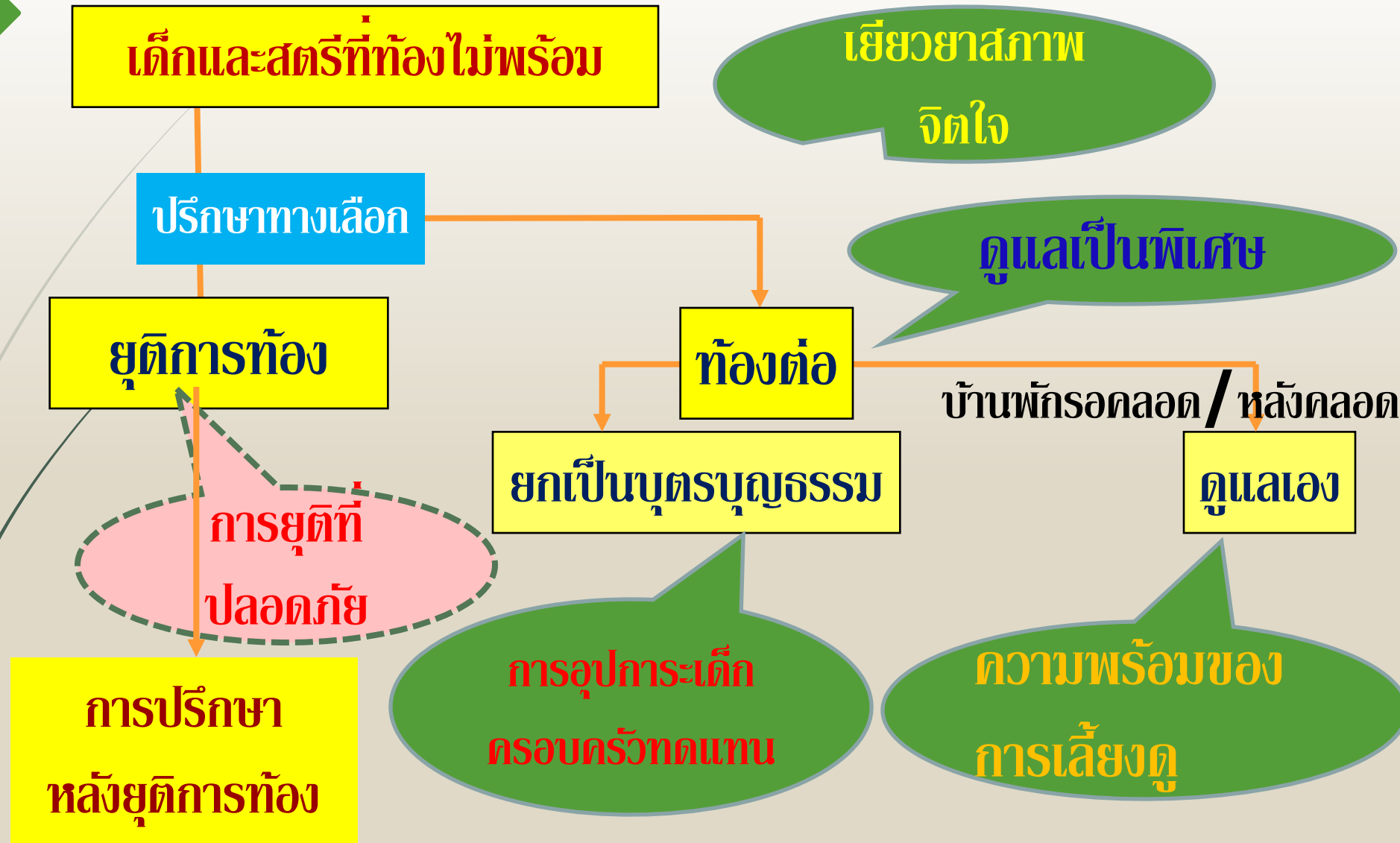
■ ทางเลือกในการตั้งครรภ์ต่อไป

- ความช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ในระยะยาวกลับมีไม่เพียงพอ ที่จะเลี้ยงดูเด็กและผู้หญิงให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี..สวัสดิการของรัฐที่รองรับการช่วยเหลือ

การตั้งครรภ์ไม่พร้อม



กรอบการช่วยเหลือเด็ก เยาวชนและสตรี ที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม



ที่มา : เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

“การทำแท้ง” หรือ “การยุติการตั้งครรภ์”
เป็นประเด็นที่ยังเป็นข้อถกเถียงในทางจริยธรรม
(Ethical dilemma)

กลุ่ม **Pro-life** มี
แนวคิดต่อต้านการทำแท้ง

กลุ่ม **Pro-choice** มี
แนวคิดว่าผู้หญิงมีสิทธิใน
ร่างกายตัวเอง



ผู้หญิงติ(ไม่)ทำแท้ง

"กฎหมายอาญาที่เกี่ยวข้องกับการยุติการตั้งครรภ์ของไทยในปัจจุบัน บัญญัติขึ้นมาตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2500 ซึ่งอนุญาตให้ทำแท้งได้ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพของมารดา การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืน การตั้งครรภ์ในเด็กหญิงที่อายุไม่ครบ 15 ปี และการตั้งครรภ์จากการค้ามนุษย์ ด้วยวิธีต่างๆ เพียงแต่ผู้ให้บริการมีความเชื่อเกี่ยวกับการทำแท้งแตกต่างกัน ทำให้ทุกวันนี้ผู้หญิงไทยยังคงบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการทำแท้งเถื่อนอยู่ทุกวัน

"ข้อดีของกฎหมายทำแท้ง คือช่วยให้คนเข้าถึงบริการทำแท้งที่ดีมีความปลอดภัยสูง จากแพทย์และเครื่องมือที่มีมาตรฐานของโรงพยาบาล ส่วนคนที่โชคร้ายก็ตกไปสู่การทำแท้งเถื่อน ซึ่งไม่มีมาตรฐาน ราคาแพง และอันตรายสูง หลายรายตกเลือด ติดเชื้อ ไตวาย ตับวาย ถูกตัดมดลูกทิ้ง บางรายเสียชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งที่สะเทือนใจมาก โดยเฉพาะถ้าคนที่โชคร้ายคนนั้น คือญาติ เพื่อนสนิท หรือลูกสาวของเรา

"ส่วนตัวผมมองว่า สังคมไทยไม่มีหน้าที่ที่จะไปบอกใครต่อใครว่า การทำแท้งเป็นเรื่องบาป คนทำแท้งเป็นคนไม่ดี หรือผิดศีลธรรม แต่สังคมควรแสดงความเข้าใจ และยอมรับในความไม่พร้อมของแต่ละคน ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเอื้อเฟื้ออ่อนโยน แม้จะฝันความรับรู้ที่เราเคยถูกสั่งสอนมาตั้งแต่เด็ก แต่เชื่อผมเถอะครับ การทำแท้งเป็นหนึ่งในทางเลือกในการให้บริการทางการแพทย์ที่เราควรพิจารณา และคำนึงถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์มากที่สุดบริการหนึ่งในทางการแพทย์เลยทีเดียว"

ผศ.นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เหตุที่อาจพิจารณาทำ Safe abortion ทั่วๆไป

1. โรคครรภ์เป็นพิษ รุนแรง
2. โรคหัวใจ ชั้นรุนแรง
3. ตั้งครรภ์นอกมดลูก
4. ติดเชื้อจากทำแท้งเถื่อน เด็กยังมีชีวิต
5. วัณโรคอย่างรุนแรง
6. โรคเอดส์
7. โรคมะเร็ง
8. ความดันโลหิตสูงอย่างรุนแรง
9. อัมพาต
10. โรคลมชัก หัดเยอรมัน
11. ปัญญาอ่อน
12. โรคจิต
13. โรคประสาท
14. เครียดรุนแรง
15. ซึมเศร้ารุนแรง
16. โรคอื่นๆที่อาจเป็นอันตรายต่อ แม่หรือลูก
17. หญิงถูกข่มขืนกระทำชำเรา มีใบแจ้งความ
18. หญิงมีความพิการ จนไม่อาจเลี้ยงดูบุตรได้
19. คู่สมรสทอดทิ้งหรือเสียชีวิตภายหลังตั้งท้อง
20. การมีหน้ามีตาในสังคมของหญิง, ผู้ปกครอง

21. ความล้มเหลวในการคุมกำเนิด เช่นกินยาคุม ยาคุม ใส่ห่วง ทำหมัน ผังยา
22. หญิงไม่มีสภาพสมบูรณ์ ทางจิตใจ หรือสติสัมปชัญญะ
23. หญิงถูกข่มขืนกระทำชำเรา ไม่มีใบแจ้งความ เพราะไม่กล้าแจ้ง เกรงจะเสียชื่อเสียง อับอาย
24. การตั้งครรภ์โดยเข้าใจผิดในชีวิตสมรส และเกิดการแตกแยกตามมา
25. ภาวะทางเศรษฐกิจที่ เข้ามาในช่วงการตั้งครรรภ์จลัม หรือการไม่มีเงินเพียงพอที่จะเลี้ยงเด็ก
26. ทราบถึงความเสี่ยงของเด็ก ที่อาจเกิดมาแล้วเจ็บป่วย เช่น เสี่ยงธาลัสซีเมีย ดาวน์ซินโดรม
27. การได้เพศของเด็กไม่ตรงกับความต้องการขอสมรส และเครือญาติ
28. จากโรคบางชนิด จากพันธุกรรม จากอุบัติเหตุหรือสารเคมี แสงหรือรังสีอันตราย อื่นๆ
29. การพบความพิการของเด็กแล้วอย่างชัดเจน จการตรวจอัลตราซาวด์ หรือวิธีการอื่นใด
30. เริ่มทำงาน หรือ เป็นที่ต้องห้ามของอาชีพหรือกำลังเรียนอยู่
31. ตั้งครรภ์กับญาติร่วมสายโลหิต ซึ่งอาจเสี่ยงพิสูง สังคมไม่ยอมรับ
32. อายุต่ำกว่า 15 ปีตั้งครรรภ์ไม่พร้อม เป็นการรเพศที่สมยอม ฝ่ายชายทอดทิ้ง ไม่รับผิดชอบ

DRUG & ALCOHOL

Where Every Pregnancy is Wanted



ขอบคุณในการรับฟัง



การทำงาน **OSCC**..แม้จะยากลำบาก

แต่ก็สามารถก่อให้เกิด

ผลผลิตที่น่าชื่นชม มอบชีวิตใหม่ให้เด็กและครอบครัวได้