

โครงการแข่งขันปฏิบัติการ

เรื่อง

โครงการพัฒนาต้นแบบ “ศูนย์พึ่งได้ กรุงเทพมหานคร”
เพื่อบูรณาการให้ความช่วยเหลือ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว
ที่ถูกกระทำรุนแรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โดย

1.	นางเกศรา มัญชุศรี	รหัส	661105
2.	นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	รหัส	661115
3.	นางธีรลักษณ์ รมยานนท์	รหัส	661117
4.	ดร.นฐินันต์ ศรีลาศักดิ์	รหัส	661118
5.	นายระพีภัทร์ จันทรศรีวงศ์	รหัส	661121
6.	ร.ต.อ. ปิยะ รักสกุล	รหัส	661126
7.	นายเพียรศักดิ์ สมบัติทอง	รหัส	661130
8.	ดร.มงคล รัตนพันธ์	รหัส	661133
9.	นายวรุณเทพ วัชรภรณ์	รหัส	661136
10.	นายวิทยา ทองกุ่ม	รหัส	661137
11.	นพ.วิวัฒน์ กว้างคณานุรักษ์	รหัส	661140
12.	นายสมชัย วัฒนการุณ	รหัส	661141
13.	พล.ต.ท. สรายุทธ สงวนโภคัย	รหัส	661142

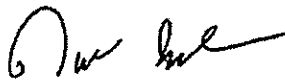
เอกสารโครงการแข่งขันปฏิบัติการฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม
หลักสูตรหลักกนิษฐกรรมเพื่อประชาธิปไตย รุ่นที่ 11
วิทยาลัยศาลรัฐธรรมนูญ
สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ
วิทยาลัยศาลรัฐธรรมนูญ

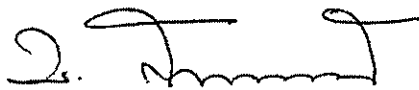
โครงการกลุ่มเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง โครงการพัฒนาต้นแบบ “ศูนย์พึ่งได้ กรุงเทพมหานคร”
เพื่อบูรณาการให้ความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคล
ในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

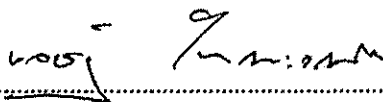
อาจารย์ที่ปรึกษา



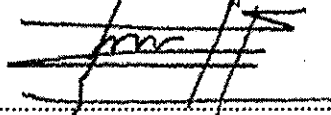
(ดร. ถวิลวดี บุรีกุล)



(ศาสตราจารย์ ดร. บรรเจิด สิงคะเนติ)



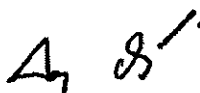
(รองศาสตราจารย์ ดร. เจษฎ์ โทณวณิก)



(นายนพพล ชุกกลิ่น)

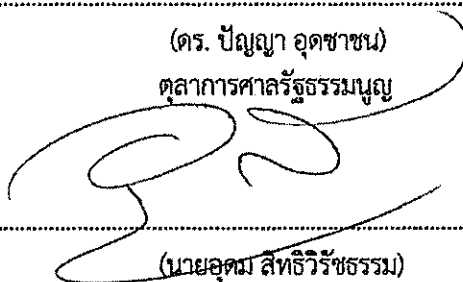
อนุมัติโครงการเชิงปฏิบัติการของผู้ศึกษาอบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย”
(นธป.) รุ่นที่ ๑๑

กรรมการบริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาอบรมของวิทยาลัยศาลรัฐธรรมนูญ



(ดร. ปัญญา อุดชาชน)

ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ



(นายอุดม สัทธีระธรรม)

ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ



(นายสุทธิรักษ์ ทรงศิริโล)

รองเลขาธิการสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ รักษาการแทน

เลขาธิการสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

โครงการพัฒนาต้นแบบ “ศูนย์พึ่งได้ กรุงเทพมหานคร” เพื่อบูรณาการให้ความช่วยเหลือเด็กสตรี และบุคคลในครอบครัว ที่ถูกระทำรุนแรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1. หลักการและแนวคิด

สืบเนื่องจากกระแสความเปลี่ยนแปลงของสังคม ส่งผลให้เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และคนพิการ ได้รับผลกระทบจากปัญหาต่างๆ เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาในเรื่องการถูกระทำรุนแรง และการตั้งครมไม่พึงประสงค์ ซึ่งปัญหาดังกล่าวทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยปัญหาการใช้ความรุนแรงในประเทศไทย พบว่า ทุก 20 นาที จะมีเด็กหรือสตรีถูกทำ ความรุนแรง 1 ราย โดยผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นคนใกล้ชิด เป็นสามีหรือเป็นบุคคลในครอบครัว ทั้งนี้สถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวว่า ประมาณร้อยละ 90 ของการตั้งครมในวัยรุ่นทั่วโลกเกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำ ซึ่งมาตรฐาน ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไม่เกินร้อยละ 10 และในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีหญิงอายุ 15 – 19 ปี คลอดบุตรจำนวน 70,181 คน หรือคิดเป็นอัตรา 35.0 ต่อหญิงที่มีอายุ 15 - 19 ปี จำนวน 1,000 คน ซึ่งมากเกินเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด ผลกระทบจากการตั้งครมไม่พึงประสงค์ ทำให้มีการคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย เป็นภาระของภาครัฐในการให้ความช่วยเหลือดูแล นอกจากนี้ยังส่งผลต่อเศรษฐกิจสังคมและการพัฒนาประเทศในอนาคต

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542 ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤตจากความรุนแรงขึ้นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และขยายให้ครอบคลุมโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ และในปี 2547 ได้จัดทำโครงการจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤตจากความรุนแรงเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 12 สิงหาคม ๒๕๔๗ โดยใช้ชื่อ “ศูนย์พึ่งได้” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤตจากความรุนแรงอย่างครบวงจร ครอบคลุมทั้งทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านกฎหมาย และด้านสวัสดิการสังคม รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลในการประสานการให้ความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งประสานความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากข้อมูลผู้เข้ารับบริการศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2547-2565 พบว่า ผู้ที่ถูกระทำรุนแรงและเข้ารับบริการ มีจำนวนทั้งสิ้น 319,934 ราย แบ่งเป็น

1. เด็ก จำนวน 153,721 ราย (เด็ก = ชาย หญิง และเพศทางเลือกอายุไม่เกิน 18 ปี)
2. เพศชาย จำนวน 6,887 ราย (เพศชาย = ชายอายุ 18 ปีขึ้นไป)
3. เพศหญิง จำนวน 159,261 ราย (เพศหญิง = หญิงอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป)
4. เพศทางเลือก จำนวน 65 ราย (เพศทางเลือก = เพศทางเลือกอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป)

โดยการกระทำรุนแรงในเด็ก มีสาเหตุมาจากการปล่อยปละละเลยของครอบครัว ขาดการดูแลอย่างเหมาะสมจนเป็นเหตุให้เด็กถูกกระทำรุนแรงทางเพศมากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่า ชุมชนหรือสภาพแวดล้อมที่เด็กอาศัยอยู่มีความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อการกระทำความรุนแรงต่อเด็ก เช่น ในชุมชนหรือครอบครัวที่มีการดื่มสุราและใช้สารเสพติด ติดการพนัน หรือมีภาวะหนี้สินล้นพ้นตัว และปัจจัยจากตัวเด็กที่ส่งผลทำให้ถูกกระทำความรุนแรง ส่วนใหญ่เกิดจากการต่อต้านหรือท้าทายคำสั่งสอนของผู้ปกครอง การไม่ตั้งใจเรียน/ไม่เข้าเรียนประพุดิตนไปในทางผู้สาวหรือลามกอนาจาร รวมถึงปัญหาการเสพสุราและสารเสพติดในกลุ่มเด็กที่เพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนในสตรีพบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้ความรุนแรงในครอบครัว โดยบุคคลในครอบครัว และมีปัจจัยกระตุ้นจากการดื่มสุราและใช้สารเสพติด รองลงมา ได้แก่ สิ่งกระตุ้นจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ การใกล้ชิด และโอกาสเอื้ออำนวย การทิ้งขว้าง การทะเลาะวิวาทของคู่สมรส และสิ่งกระตุ้นจากสื่อลามก นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยอื่นๆ เช่น ภาวะความยากจนหรือตกงานในช่วงที่มีโรคระบาด การควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ก็มีสวนกระตุ้นให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อสตรีได้เช่นกัน

สำหรับข้อมูลผู้เข้ารับบริการศูนย์พึ่งได้ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 มีผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล 535 แห่ง มีผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น 16,890 ราย เป็นเพศชาย 1,760 ราย เพศหญิง 15,108 ราย เพศทางเลือก 22 ราย เฉลี่ยวันละ 46 ราย เป็นคนไทย 16,509 ราย (97.74%) ต่างชาติ/ต่างด้าว 381 ราย (2.26%) เด็กและเยาวชน อายุต่ำกว่า 20 ปี 7,130 ราย วัยผู้ใหญ่/วัยทำงาน 8,379 คน ผู้สูงอายุ 1,021 คน

สำหรับการจัดบริการทางด้านการแพทย์และสังคม โดยมากเป็นการให้บริการตรวจลักษณะการบาดเจ็บกรณีถูกทำร้ายร่างกาย จำนวน 9,274 ครั้ง การดูแลรักษาการบาดเจ็บ จำนวน 6,169 ครั้ง การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LAB) จำนวน 3,959 ครั้ง การรักษาทางสูตินรีเวชกรรม จำนวน 3,641 ครั้ง การได้รับยาป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 1,872 ครั้ง การได้รับยาป้องกันไวรัสเอดส์ จำนวน 1,634 ครั้ง การได้รับยาป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 58 ครั้ง การยุติการตั้งครรภ์ จำนวน 41 ครั้ง และการคุมกำเนิด จำนวน 419 ครั้ง

ให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยการให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา จำนวน 5,472 ครั้ง Counseling จำนวน 4,601 ครั้ง ประเมิน PTSD จำนวน 2,054 ครั้ง

ให้บริการด้านสังคม โดยประเมินและวินิจฉัยทางสังคม จำนวน 7,825 ครั้ง การบำบัดทางสังคม จำนวน ครั้ง 4,635 การจัดการทางทรัพยากรทางสังคมและพิทักษ์สิทธิ์ จำนวน 4,007 ครั้ง การติดตามประเมินคุณภาพชีวิต และติดตามป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำในผู้ป่วยหลังจำหน่าย จำนวน 4,632 ครั้ง การประสานทางกฎหมาย จำนวน 3,117 ครั้ง

นอกจากนี้ การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัวและปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในพื้นที่เขตเมือง (กรุงเทพมหานคร) โดยสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีโรงพยาบาลในสังกัด จำนวน 11 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อกวักคักดี ชูตินุโร อุทิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

โรงพยาบาลลาดกระบัง โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โรงพยาบาลคลองสามวา และโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร โดยจัดตั้งหน่วยงานในการให้บริการภายใต้ชื่อ “ศูนย์พึ่งได้” ให้บริการเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง เช่นเดียวกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว โดยจัดตั้งหน่วยภายใต้ชื่อ “ศูนย์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข” ในศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่งทั่วกรุงเทพมหานคร มีภารกิจ ครอบคลุมในด้านการคัดกรอง ป้องกัน รักษา และการเยี่ยมบ้านโดยนักสังคมสงเคราะห์ และมีการเก็บรวบรวม ข้อมูลสถิติ อายุ และประเภทความรุนแรง

สำหรับหน่วยบริการในกำกับของกระทรวงกลาโหม ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ที่ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีจากปัญหาความรุนแรง แต่ยังไม่พบว่ามีกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบที่ชัดเจนในการให้บริการ เมื่อผู้ประสบปัญหาด้าน ความรุนแรงเข้ามาใช้บริการ จะให้บริการเช่นเดียวกับโรคทั่วไป สำหรับผู้ที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ จะส่งต่อให้ หน่วยตรวจโรคเฉพาะทาง และในกรณีที่มีการดำเนินคดี จะส่งต่อให้แพทย์นิติเวชหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไป ในส่วนของการดำเนินงานของโรงพยาบาลตำรวจ จัดตั้งหน่วยงานในการให้บริการภายใต้ชื่อ “ศูนย์พึ่งได้” ให้บริการเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง เช่นเดียวกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังพบข้อจำกัดด้านการจัดทำข้อมูลการให้บริการและการเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกัน ภายในหน่วยบริการในกำกับของกระทรวงกลาโหม

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาสถานการณ์ความรุนแรงต่อ เด็ก สตรี บุคคลในครอบครัวและการ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และยังคงอยู่ในช่วงขาขึ้นจำนวนผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ต่างๆ ยังไม่ลดลง และยังมีภาพปรากฏให้เห็นตามช่องทางสื่อต่างๆ อยู่เป็นประจำ การให้บริการช่วยเหลือของ สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือมาตลอดเพื่อให้ รักษาพยาบาลและป้องกันการถูกทำร้ายซ้ำ ช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพปัญหา ของสังคมในปัจจุบัน โดยให้บริการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง ทุกเพศ ทุกวัย และทุกเชื้อชาติ รวมผู้ที่ตั้ง ครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุมทั้ง 76 จังหวัด ทั่ว ประเทศ ซึ่งปัจจุบันการส่งต่อข้อมูลความช่วยเหลือระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ ครอบคลุมถึงในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ทำให้ระบบการส่งต่อความช่วยเหลือใน เด็ก สตรี บุคคลใน ครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงและการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทำได้ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องมีการพัฒนาโลกและการพัฒนาระบบบริการให้เข้าถึงการรักษาพยาบาล และกระบวนการช่วยเหลือ เด็ก สตรีบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง และผู้ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในเขต กรุงเทพมหานครขึ้น ในลักษณะของการบูรณาการที่ประชาชนสามารถรับรู้ และมีช่องทางที่สามารถเข้าถึงได้ ง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีระบบการช่วยเหลือที่เป็นการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถส่งต่อความช่วยเหลือระหว่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การได้รับการปฏิบัติ การ ช่วยเหลือทางสังคมได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ทั่วถึงและเป็นธรรม ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญให้สังคมและ ประเทศชาติมีความเข้มแข็งและประชาชนเป็นสุข

2. การทบทวนระบบ และกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง

2.1 นิยามศัพท์

เด็ก หมายถึง ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส (ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546)

สตรี หมายถึง ผู้ป่วยหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส
หมายเหตุ การสมรส หมายถึง การสมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย

บุคคลในครอบครัว หมายถึง คู่สมรส คู่สมรสเดิม ผู้ที่อยู่กินหรือเคยอยู่กินฉันสามีภรรยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส บุตร บุตรบุญธรรม สมาชิกในครอบครัว รวมทั้งบุคคลใดๆ ที่ต้องพึ่งพาอาศัยและอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) หมายถึง หน่วยงานให้การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงที่จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเภทหรือรูปแบบของการกระทำรุนแรงที่เป็นเหตุหลักให้มาขอรับบริการใน ศูนย์พึ่งได้ OSCC หมายถึง การแบ่งลักษณะของการกระทำรุนแรงจำแนกตามเหตุหลักที่ทำให้มาขอรับบริการ ได้แก่ การกระทำ ความรุนแรง 6 ลักษณะ ดังนี้

1 ความรุนแรงทางกาย Physical หมายถึงการใช้กำลังหรืออุปกรณ์ใดๆเป็นอาวุธทำร้ายร่างกายเกินกว่าเหตุ มีผลทำให้ร่างกายได้รับความบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต

2 ทางเพศ Sexual หมายถึงการกระทำใดๆ ที่ขัดต่อความสมัครใจของบุคคล ที่มีเป้าหมายเพื่อใช้ผู้ถูกกระทำเป็น เครื่องตอบสนองความต้องการทางเพศของผู้กระทำ โดยอาจใช้กำลังบังคับ หลอกลวง ช่มชู้ ชักชวนให้สิ่งตอบแทน เป็นต้น มีผลทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความเสียหายเกี่ยวข้องกับทางเพศ ได้แก่ การกระทำอนาจาร การข่มขืนกระทำชำเรา เป็นต้น

3 ทางจิตใจ Psychological หมายถึงการ ทำร้ายจิตใจ ควบคุมบังคับอย่างไม่มีเหตุผล ทำให้ได้รับความอับอาย รู้สึกด้อยค่าหรือลดคุณค่าความเป็นมนุษย์

4 การละเลยทอดทิ้ง Neglect หมายถึง การไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และการถูกละเลยทอดทิ้งในเรื่องปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิต จนเกิดอันตรายต่อร่างกาย และจิตใจ

5 การล่อลวงบังคับแสวงหาผลประโยชน์ การค้ามนุษย์ Human Trafficking หมายถึง การใช้ผู้หญิงหรือเด็กในกิจกรรมที่สนองประโยชน์ต่อคนอื่นไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ทางการเงินด้านเพศหรือด้านอำนาจทางการเมือง โดยเป็นกิจกรรมซึ่งบั่นทอนความเป็นอยู่ที่ดีของทางร่างกายและจิตใจและร้ายแรงถึงขั้นคุกคามต่อความปลอดภัยของเด็กและผู้หญิงด้วย เช่น การใช้แรงงานการค้าประเวณี การผลิตสื่อลามกที่เกี่ยวกับผู้หญิง การทารุณกรรมทางเพศการผลิตสื่อลามกที่เกี่ยวกับผู้หญิง

6 การตั้งครรภ์ไม่พร้อมหรือท้องไม่พร้อม หมายถึง (Unplanned Pregnancy) เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยผู้ตั้งครรภ์ไม่ได้วางแผนหรือเตรียมตัวมีบุตรมาก่อน

7 หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด หมายถึงหญิงที่ใช้สารเสพติดระหว่างการตั้งครรภ์

การกระทำทางเพศในด้านกฎหมาย แบ่งออกเป็น

1 กระทำชำเรา หมายถึง การกระทำเพื่อสนองความใคร่ของผู้กระทำโดยการใช้อวัยวะเพศของผู้กระทำ กระทำกับอวัยวะเพศ ทวารหนัก หรือช่องปากของผู้อื่น หรือการใช้สิ่งอื่นใดกระทำกับอวัยวะเพศหรือทวารหนักของผู้อื่น (ความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 276, 277)

2 กระทำอนาจาร หมายถึง การกระทำที่ไม่เหมาะสมทางเพศ เช่น การกอด จูบ ลูบคลำ การลูบไล้ การเฝ้าโลม และต้องเนื้อตัว ส่วนต่างๆของร่างกาย และหมายความรวมถึงการทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความอับอายขายหน้าในทางเพศต่อหน้าธารกำนัล ได้แก่ ให้เด็กแสดงหรือดูภาพ/วิดีโอลามก, การให้เด็กเปิดเผยของสงวน, การเปิดเผยของสงวนให้เด็กดู และอื่นๆ (ความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 279)

ทางจิตใจ หมายถึง การกระทำใดๆ ที่มีผลให้ผู้รับบริการได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจ หรือเสียหายเสีรภาพ ได้แก่ การทอดทิ้ง การดูถูกเหยียดหยาม ได้แก่ กักขังหน่วงเหนี่ยว/จำกัดอิสรภาพ, ปฏิเสธ ดูถูกเหยียดหยาม ทำให้ไม่มีคุณค่า, ช่มชู้ทำให้หวาดกลัว, การเฉยเมย ไม่สนใจ, ทะเลาะ/ทำร้ายร่างกายกันต่อหน้าเด็ก, อื่นๆ (ความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 276, 277, 295, 306, 310, 310 ทวิ, 326, 327, 328)

การละเลย/ทอดทิ้ง หมายถึงการละเว้นอย่างต่อเนื่อง ในการสนองต่อความต้องการพื้นฐานทางร่างกาย อารมณ์จิตใจ และพัฒนาการของเด็กและผู้หญิงในด้านต่างๆ ช้ำแล้วช้ำเล่า เช่น สุขภาพ การศึกษา พัฒนาการทางอารมณ์จิตใจ โภชนาการ ที่พักอาศัย และความเป็นอยู่ ที่ปลอดภัย ทั้งนี้ การสนองต่อความต้องการพื้นฐานของเด็กดังกล่าว ได้แก่ ละเลยในการจัดสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย/สุขภาพ, ละเลยในการดูแลอารมณ์ความรู้สึกหรือขาดการให้ความสนใจอย่างพอเพียง, การทิ้งเด็กไว้ในที่สาธารณะ, อื่นๆ โปรตระบุ (ความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 306, 307, 308)

ล่อลวง/บังคับ/แสวงหาผลประโยชน์ หมายถึง การใช้เด็กหรือผู้หญิง ในกิจกรรมซึ่งสนองประโยชน์แก่คนอื่น ไม่ว่าจะเป็ประโยชน์ ด้านการเงิน ด้านเพศ หรือด้านอำนาจทางการเมือง โดยเป็นกิจกรรม ซึ่งบั่นทอนความเป็นอยู่ที่ดีทางร่างกายและจิตใจของเด็กหรือผู้หญิง และร้ายแรง ถึงขั้นคุกคามต่อความอยู่รอดของเด็กด้วยกิจกรรมเหล่านี้ ได้แก่ การค้า การใช้แรงงาน การค้าประเวณี การผลิตสื่อลามกที่เกี่ยวกับเด็กหรือผู้หญิง การบังคับให้เด็กแต่งงาน การบังคับใช้เด็กเป็นกองกำลังสู้รบ และการพรากผู้เยาว์ ได้แก่ ใช้แรงงานเด็ก, ค้ามนุษย์ (การค้าประเวณี, การผลิตหรือเผยแพร่วัตถุหรือสื่อลามก, การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น, การเอาคนมาเป็นทาส, การนำคนมาขอราน, การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ, การบังคับตัดอวัยวะ เพื่อการค้า, การขูดรีดบุคคล ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม) (ความผิดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 มาตรา 52)

2.2 โครงสร้าง ขอบเขต การดำเนินงานของศูนย์ฟังได้ กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ โดยมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542 ที่เห็นชอบให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กเล็กและสตรีในภาวะวิกฤติจากความรุนแรงขึ้นในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง และได้กำหนดให้เดือนพฤศจิกายนของทุกปี เป็นเดือนรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายและสั่งการให้โรงพยาบาลในสังกัดจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวขึ้น ตั้งแต่ปี 2543 และขยายให้ครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในปี 2547 โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์ฟังได้” (One Stop Service Center : OSCC) เพื่อให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤติจากความรุนแรงอย่างครบวงจร ครอบคลุมทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านกฎหมาย และด้านสวัสดิการสังคม เป็นศูนย์ข้อมูลในการประสานการให้ความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4.1 ด้านความมั่นคง และ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4.4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการศูนย์ฟังได้แบบบูรณาการ เพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรี บุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครกไม่พร้อมโดย ศูนย์ฟังได้ มีแนวทางการทำงานแบบ "ทีมสหวิชาชีพ" (Multi - disciplinary Team) ที่ครอบคลุมทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข สังคมสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม โดยจัดบริการด้านต่าง ๆ แก่ผู้ประสบปัญหาความรุนแรงแบบครบวงจร ณ จุดเดียว (One - Stop Services) เน้นให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ปลอดภัย ผ่อนคลาย ไร้กังวล และรักษาความลับของผู้ใช้บริการและครอบครัว

โดยมีการการให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว ประกอบด้วยความช่วยเหลือต่างๆ ดังนี้

1. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อดูแลรักษาอาการบาดเจ็บและเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย และจิตใจจากการถูกทำร้าย ประเมินความเสียหายทั้งทางร่างกายและจิตใจ ออกความเห็นใบรับรองแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านและรักษาพยาบาล ฟันฟู เยียวยาให้กลับสู่ภาวะปกติให้เร็วที่สุด
2. บริการเพื่อสนับสนุนกระบวนการยุติธรรม ในเรื่องการเก็บหลักฐานและการให้ข้อมูลทางการแพทย์และนิติเวชศาสตร์
3. บริการสังคมสงเคราะห์และส่งต่อด้านสวัสดิการสังคม เพื่อให้ความช่วยเหลือทางด้านการสงเคราะห์และคุ้มครองสิทธิและคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็ก สตรี บุคคลในครอบครัวและผู้ประสบปัญหาการตั้งครกไม่พร้อม ให้รอดพ้นจากการถูกกระทำซ้ำและหลุดพ้นปัญหา อย่างถาวร
4. บริการด้านปลุกจิตสำนึกสร้างความรู้ ความเข้าใจ ค่านิยมและทัศนคติที่ถูกต้องเพื่อให้ยุติความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว

โครงสร้างของศูนย์ฟั่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

- 1) คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นที่ปรึกษา
- 2) คณะกรรมการดำเนินงาน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน พยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลตีกสูติ-นรีเวช (ถ้ามี) นักจิตวิทยา (ถ้ามี) นักสังคมสงเคราะห์ (ถ้ามี) พยาบาลห้องให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร เจ้าหน้าที่เวชระเบียน พยาบาลตีกผู้ป่วยใน เป็นต้น

การจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานของศูนย์ฟั่งได้นั้น มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ปรับปรุงมาเรื่อยๆ ให้เหมาะสมกับบริบทของปัญหาและการแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติมต่าง ๆ ที่มีเพิ่มขึ้น โดยการจัดตั้งคณะกรรมการเป็นไปตามรูปแบบโครงสร้างที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น โดยคัดเลือกคณะกรรมการให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพครอบคลุมทุกแผนกที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจุบันได้มีการปรับปรุงคณะกรรมการต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุมทุกหน่วยงาน มีสหสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการอย่างครบถ้วน

คณะกรรมการจะมี 2 ชุด คือ คณะกรรมการที่ 1 เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา จะประกอบด้วยผู้บริหารตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ และรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านทุติยภูมิและตติยภูมิ และคณะกรรมการที่ 2 คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฟั่งได้ ประกอบด้วยสหวิชาชีพสาขาต่าง ๆ คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฟั่งได้ในปัจจุบัน จะประกอบด้วยแพทย์เพิ่มเติมขึ้นมาอีก 3 สาขาโดยเป็นแพทย์ทางด้านเอกซเรย์ แพทย์ทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว และทันตแพทย์ เพื่อช่วยในเรื่องของการประเมินอายุเด็กด้านคดี

ส่วนคณะกรรมการและทีมสหวิชาชีพที่เป็นองค์กรภายนอกโรงพยาบาลซึ่งเป็นโครงสร้างของคณะกรรมการตามกฎหมายนั้น ได้รับการแต่งตั้งจากผู้ว่าราชการจังหวัดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 17 โดยให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็ก ประกอบด้วย

- ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานกรรมการ
- รองผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นรองประธานกรรมการ
- อัยการจังหวัด
- พัฒนาการจังหวัด
- แรงงานจังหวัด
- ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด
- ผู้แทนศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัด
- ผู้แทนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดหรือผู้แทนกระทรวงยุติธรรมซึ่งแต่งตั้งจากผู้ว่าราชการในจังหวัดในกรณีที่จังหวัดนั้นไม่มีสถานพินิจ
- นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดเป็นกรรมการ

และให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญ ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน ที่ทำหน้าที่ในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ครู จิตวิทยา กฎหมาย แพทย์ อีกรักษาพิเศษ 2 คน โดยจะต้องมี

ผู้แทนจากภาคเอกชนอย่างน้อยวิชาชีพละ 1 คนและแต่งตั้งจากผู้มีประสบการณ์ด้านสวัสดิการเด็กอีก 2 คน โดยมีพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการซึ่งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด จะมีอำนาจหน้าที่ในการเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับนโยบายแผนงานงบประมาณ และมาตรการในการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก รวมทั้งมีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำและประสานงานแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงาน ด้านการศึกษา การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็ก มีอำนาจเข้าไปตรวจสอบในสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟูสถานพินิจ หรือสถานที่เกี่ยวข้องกับการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็ก ทั้งของรัฐและเอกชนภายในจังหวัด รวมทั้งสามารถกำหนดแนวทางการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็กในจังหวัด จัดหาทุนเพื่อการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพ และรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดหาทุนต่อคณะกรรมการบริหารกองทุน ตรวจสอบหรือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาชี้แจงกรณีมีการปฏิบัติต่อเด็กโดยไม่ชอบ เรียกเอกสารหรือพยานหลักฐานขอคำชี้แจงจากผู้เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการวินิจฉัยในการปฏิบัติตามหน้าที่ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และติดตามประเมินผลตรวจสอบการดำเนินงานเกี่ยวกับการสงเคราะห์ ส่งเสริมความประพฤติเด็กและรายงานต่อคณะกรรมการรวม รวมทั้งหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการจังหวัดได้มอบหมาย

บทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพที่ทำงานกับ ศูนย์พึ่งได้ OSCC

1 แพทย์/จิตแพทย์ มีหน้าที่ ประเมินสภาพความเสียหาย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ บำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กสตรีและคนในครอบครัวที่ถูกกระทำความรุนแรงและรายงานสรุปผลการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจของผู้ป่วยและเข้าร่วมประชุมทีมสหวิชาชีพ เข้าร่วมประชุม Case Conference

2 พยาบาลงานสุขภาพจิต/พยาบาลให้คำปรึกษา มีหน้าที่

- คัดกรองด้านร่างกาย ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย
- ด้านจิตใจ ประเมินสภาพผู้ป่วยว่ามีภาวะวิกฤติด้านจิตใจหรือไม่ และให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพจิตใจ ส่งปรึกษาจิตแพทย์ในรายที่มีปัญหารุนแรง
- ให้คำปรึกษา (counseling) เพื่อเจาะเลือดตรวจ HIV ตรวจการตั้งครรภ์ ในกลุ่มเสี่ยง
- ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงซ้ำ และให้การดูแลป้องกัน
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาลในการให้การช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรง
- แจ้งคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำความรุนแรง (ศูนย์พึ่งได้)

3 นักสังคมสงเคราะห์

- ค้นหาและรวบรวมข้อเท็จจริงทางด้านสังคม สัมภาษณ์ผู้ป่วย ถ้ากรณีเป็นเด็กเล็ก ให้สัมภาษณ์บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง เพื่อประเมินสภาพปัญหาและข้อเท็จจริง

- การประเมินสภาวะครอบครัว Family Assessment เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกันในครอบครัว

- การประเมินความเสี่ยง Risk Assessment ที่มีผลกระทบต่อเด็ก ผู้หญิง และสมาชิกในครอบครัว

- การประสานงานหน่วยงานช่วยเหลือต่างๆ รวบรวมเอกสารข้อมูลทางการแพทย์ในการตรวจรักษาพยาบาลจากทุกสาขา การคุ้มครองสิทธิ

- การเป็น Case Manager หรือผู้จัดการรายกรณี ในการดูแลรวมการช่วยเหลือทั้งหมดของผู้ถูกระทำความรุนแรงทุกรูปแบบ การเยี่ยมครอบครัว ร่วมกับทีมผู้ให้การรักษา ในชุมชน ทำงานกับระบบทรัพยากรภายนอก เช่น โรงเรียน กลุ่มครู ชุมชน องค์กรท้องถิ่นและองค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ประสบปัญหา

- การจัดการทรัพยากรสนับสนุน ประสานงานเครือข่ายวิชาชีพในพื้นที่เช่น ตำรวจ อัยการ ศาล เพื่อจัดประชุมรายกรณี Case Conference รวมทั้งติดตามในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว การจัดหาทุนช่วยเหลือ หรือหาที่พักพิงที่ปลอดภัยให้กับผู้ป่วยและครอบครัว

- ช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม (Social Welfare) เช่น ค่ารักษาพยาบาลค่าเดินทาง สิ่งของอุปโภค-บริโภค แนะนำอาชีพ และเงินทุน ฯลฯ ตามแต่กรณี

- ประสานงานทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ เช่น การหาครอบครัวอุปถัมภ์ และการฟื้นฟูสภาพจิตใจระยะยาวรวมทั้งการดูแลเด็กเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี ถ้าหากโรงพยาบาลไม่มีนักสังคมสงเคราะห์ ให้พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่แทน

- แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรณีเด็กถูกระทำความรุนแรง

4 นักจิตวิทยา มีหน้าที่

- ทดสอบทางด้านจิตวิทยา เช่น การทดสอบสติปัญญา, บุคลิกภาพ และพยาธิสภาพทางสมอง

- ประเมินสภาพจิตใจผู้ถูกระทำความรุนแรง

- ให้การช่วยเหลือเพื่อบำบัดฟื้นฟูทางด้านจิตใจ เช่น การให้การปรึกษา บำบัดความคิด

พฤติกรรม ครอบครัวบำบัดเข้าร่วมประชุม Case Conference เป็นต้น

5 พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีหน้าที่

- คัดกรองด้านร่างกาย และให้การพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย

- ประเมินสภาพจิตใจผู้ป่วยว่ามีภาวะวิกฤติด้านสุขภาพจิตหรือไม่ ให้การดูแลช่วยเหลือตามแนวทาง และส่งปรึกษาแพทย์ จิตแพทย์ในรายที่มีปัญหารุนแรง

- ประเมินความเสี่ยงและหาแนวทางป้องกันการถูกระทำความรุนแรงซ้ำ

- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพภายในและภายนอก

โรงพยาบาลในการให้การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

- แจ้งคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง (ศูนย์พึ่งได้) ให้รับทราบเพื่อดำเนินการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องในรายที่มีปัญหาซับซ้อน
- เผื่อระวังและป้องกันปัญหาในชุมชน
- รายงานสรุปผลการประเมินสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย

การรายงานผล

การรายงานผลการประเมินสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย แพทย์จะต้อง

- 1 รายงานประวัติการทารุณกรรม การบาดเจ็บ ความรุนแรงของการบาดเจ็บ
- 2 บันทึกการบาดเจ็บบนแผนที่ร่างกาย (รอยกัด ถูกแทง ฉีกขาด รอยบาด รอยตัด รอยไหม้ เลือดออก ข้อเคลื่อน กระดูกหัก)
- 3 แผนการรักษา การส่งต่อ และการติดตามผล

หลักการรักษาความลับ (Confidentiality)

เป็นเรื่องสำคัญมากและเป็นจรรยาบรรณหนึ่งของผู้ให้บริการซึ่งต้องปฏิบัติโดยเคร่งครัด เพื่อให้เขาเชื่อถือศรัทธาในตัวผู้ให้บริการ และไว้วางใจที่จะพูดคุยปรึกษาเรื่องราวได้อย่างเต็มที่และสบายใจว่าจะไม่เปิดเผยเรื่องราวของเขาให้ผู้อื่นทราบ กรณีประชุมสหวิชาชีพหรือเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยให้ออญาตจากผู้ป่วยและหรือญาติก่อน หากมีการเผยแพร่ต่อสาธารณชนเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวหรือเกี่ยวกับเด็กถูกทารุณกรรมผู้มีส่วนเผยแพร่ต้องได้รับโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

กรอบและขอบเขตการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

กรอบและขอบเขตการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุขการให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว ดังนี้

ขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง

1 ในระดับโรงพยาบาล

1) เมื่อพบผู้ป่วยเด็กสตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศที่ OPD/ER/IPD แพทย์ พยาบาล มีหน้าที่ประเมินสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ และใช้แบบประเมินผู้ป่วยที่สงสัยถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศ กรณีผู้เสียหายเป็นเด็กต้องรายงานพนักงานเจ้าหน้าที่ ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 29 โดยประสานงานไปยัง สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือ กรณีผู้เสียหายเป็นบุคคลในครอบครัวต้องแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาตรา 5

2) ประเมินปัญหาและความต้องการเพื่อให้การช่วยเหลือ ดังนี้

2.1) ด้านร่างกาย ประเมินความต้องการการรักษาเฉพาะทางและส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางตามความเหมาะสม

2.2) ด้านจิตใจ ประเมินความรุนแรงด้านจิตใจ ด้านความคิด พฤติกรรม เช่น ความจำ สับสนนอนไม่หลับ กินไม่ได้ วิตกกังวล กลัว แยกตัวออกจากสังคม ซึมเศร้าท้อแท้ เบื่อชีวิต รู้สึกผิด รู้สึกไร้ค่า ฯลฯ

2.3) ด้านเพศ ให้การช่วยเหลือตามแนวทางการดูแลรักษาเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ

2.4) ด้านสังคม ประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาพครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม การถูกกระทำซ้ำและความปลอดภัย พร้อมให้การช่วยเหลือ เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ทุนการศึกษา การฝึกวิชาชีพและทุนประกอบอาชีพ ฯลฯ ตามแต่กรณี รวมทั้งการประสานส่งต่อกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องหรือการเจ้าหน้าที่พักชั่วคราวกรณีที่มีปัญหาไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ ตลอดจนการเยี่ยมบ้านและการเตรียมความพร้อมกลับสู่สังคม

3) ทีมสหวิชาชีพให้ผู้รับผิดชอบบันทึกในส่วนที่เกี่ยวข้องในแบบบันทึกผู้ป่วยเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงของโรงพยาบาล ดังนี้

- พยาบาล บันทึกในส่วนที่ 1 Initial Assessment และแผนที่เยี่ยมบ้าน
- แพทย์ บันทึกในส่วนที่ 2 Medical Record รวมทั้งการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ
- จิตแพทย์/ผู้ให้คำปรึกษา / คลินิกจิตเวช บันทึกในส่วนที่ 3 Psychological Record
- นักสังคมสงเคราะห์ ประเมินสภาพ ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา

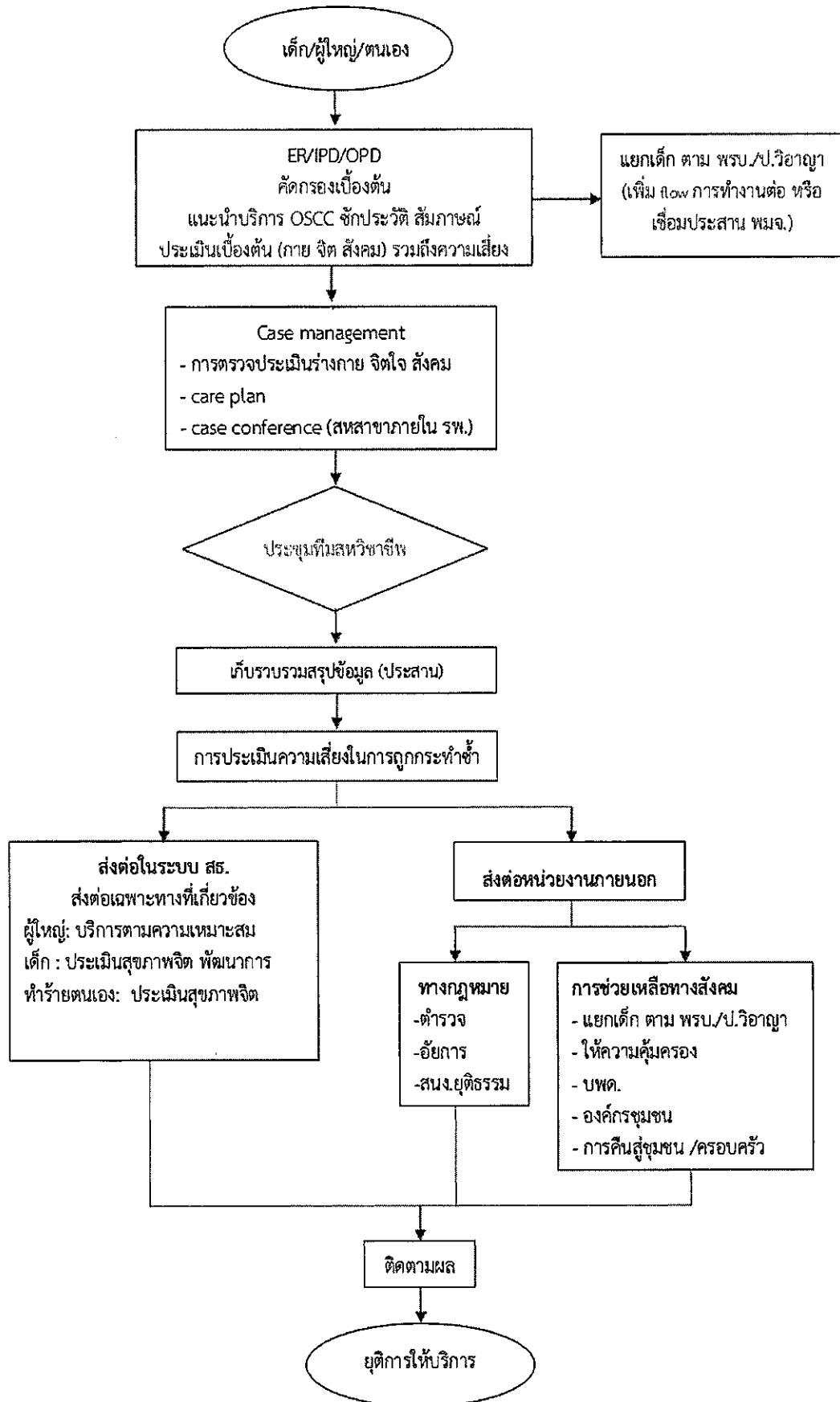
4) ประชุมทีมสหวิชาชีพ ที่เป็นคณะทำงานศูนย์ช่วยเหลือผู้ป่วยเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง หรือหรือประชุมประเมินความพร้อมของผู้ป่วยในกรณีที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือตามแนวทางดำเนินงานที่เหมาะสมโดยการประสานงานภายใน และภายนอกเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

5) ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายซ้ำ และดำเนินการป้องกันการถูกทำร้ายซ้ำในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง กรณีมีความเสี่ยงให้ประสานหน่วยงาน ภายนอกร่วมให้ความช่วยเหลือ

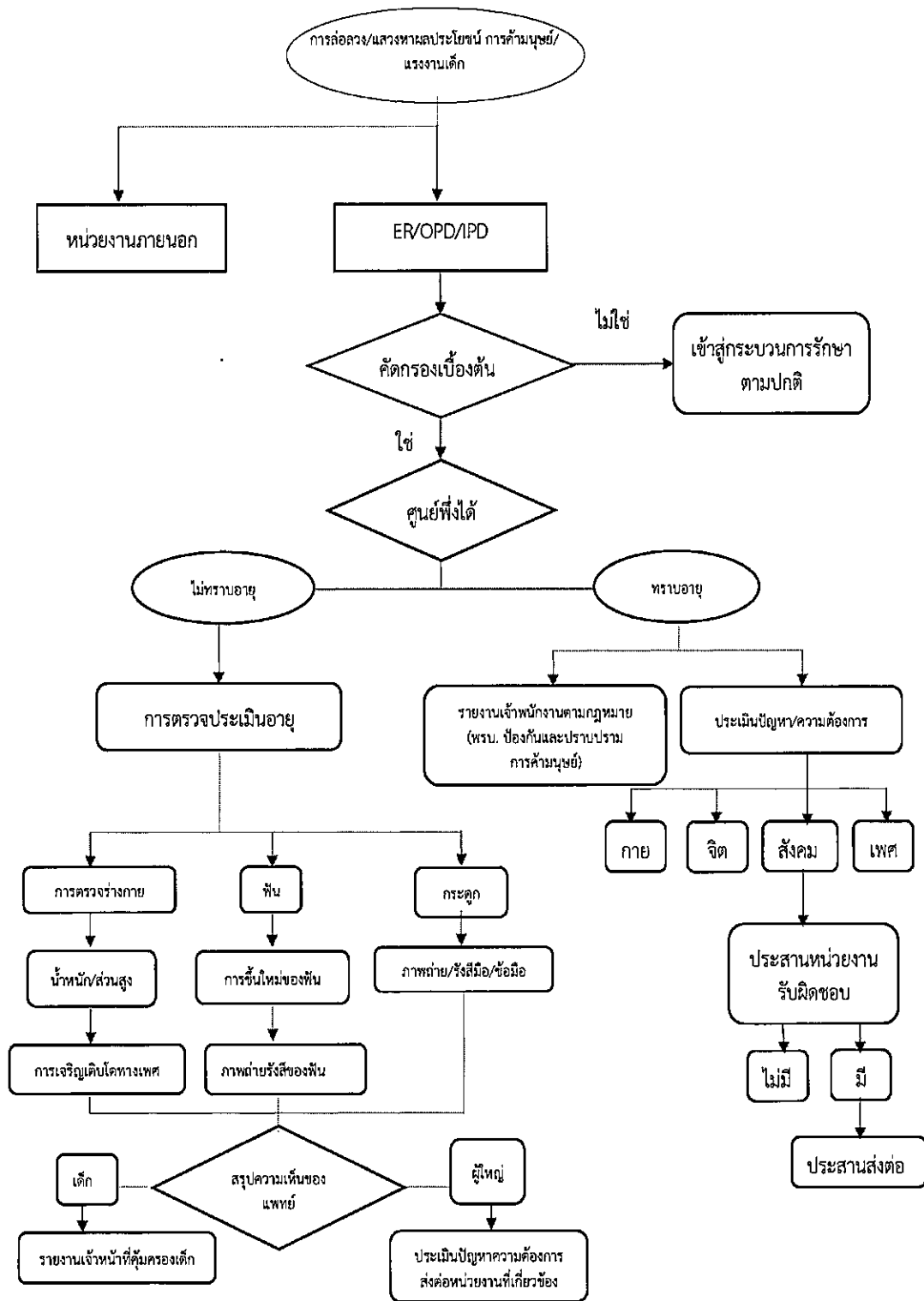
6) ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำซ้ำและความพร้อมในการกลับสู่สังคมของผู้เสียหายก่อนจำหน่าย

7) จำหน่ายส่งต่อข้อมูลการช่วยเหลือไปพื้นที่

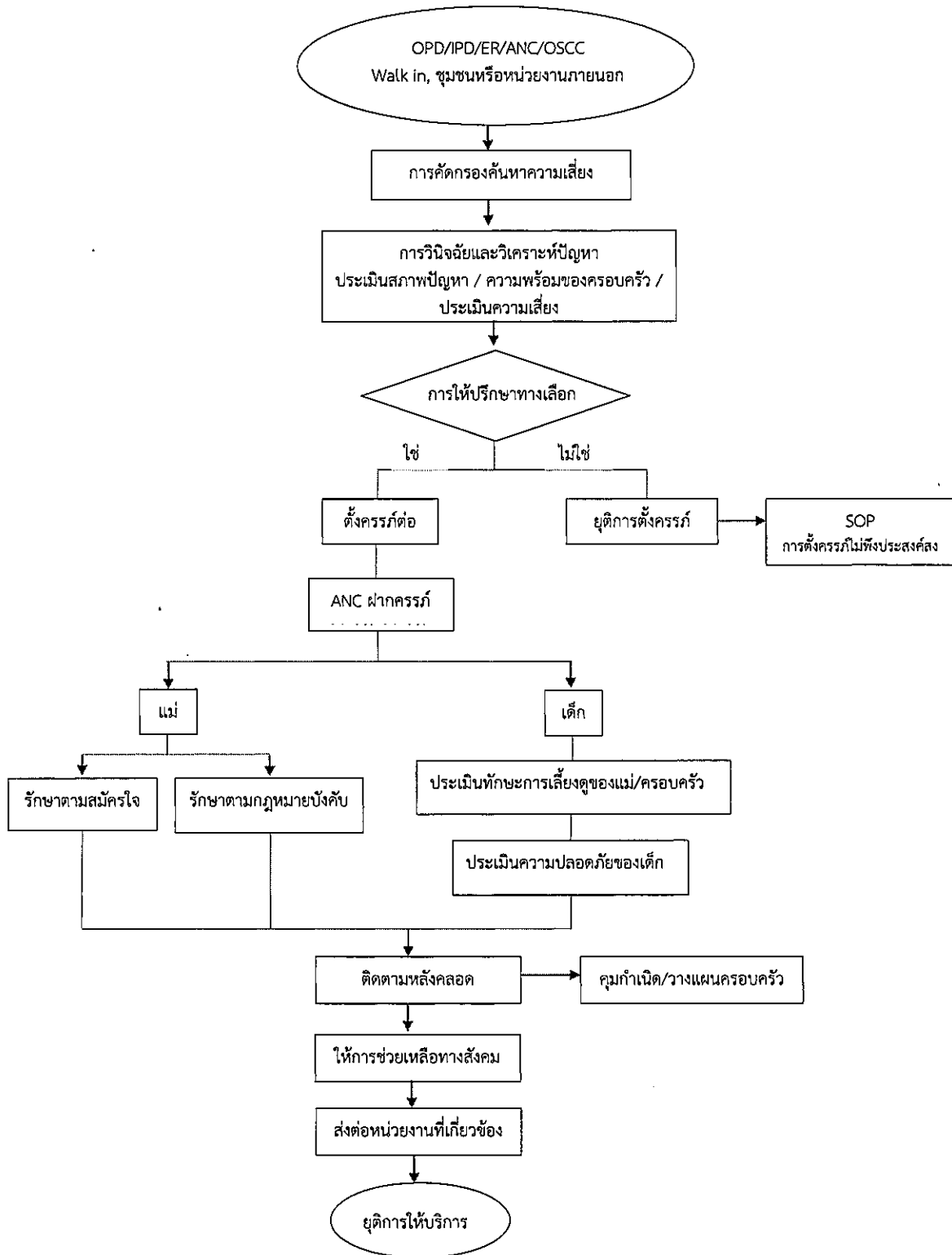
การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงทางด้านร่างกาย จิตใจ เพศในระดับโรงพยาบาล



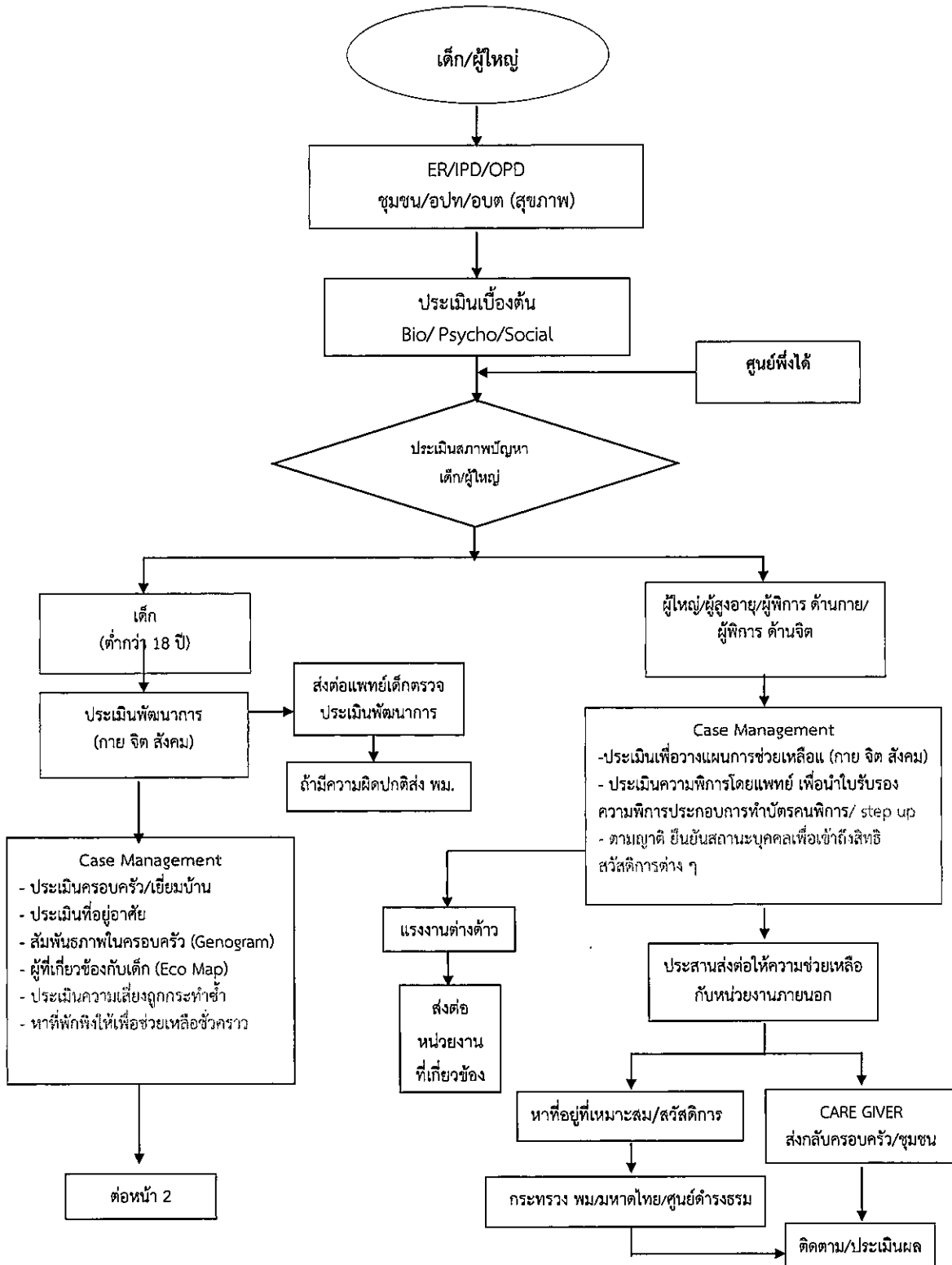
ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือกรณีการล่อลวง/แสวงหาผลประโยชน์และการค้ามนุษย์/แรงงานเด็ก

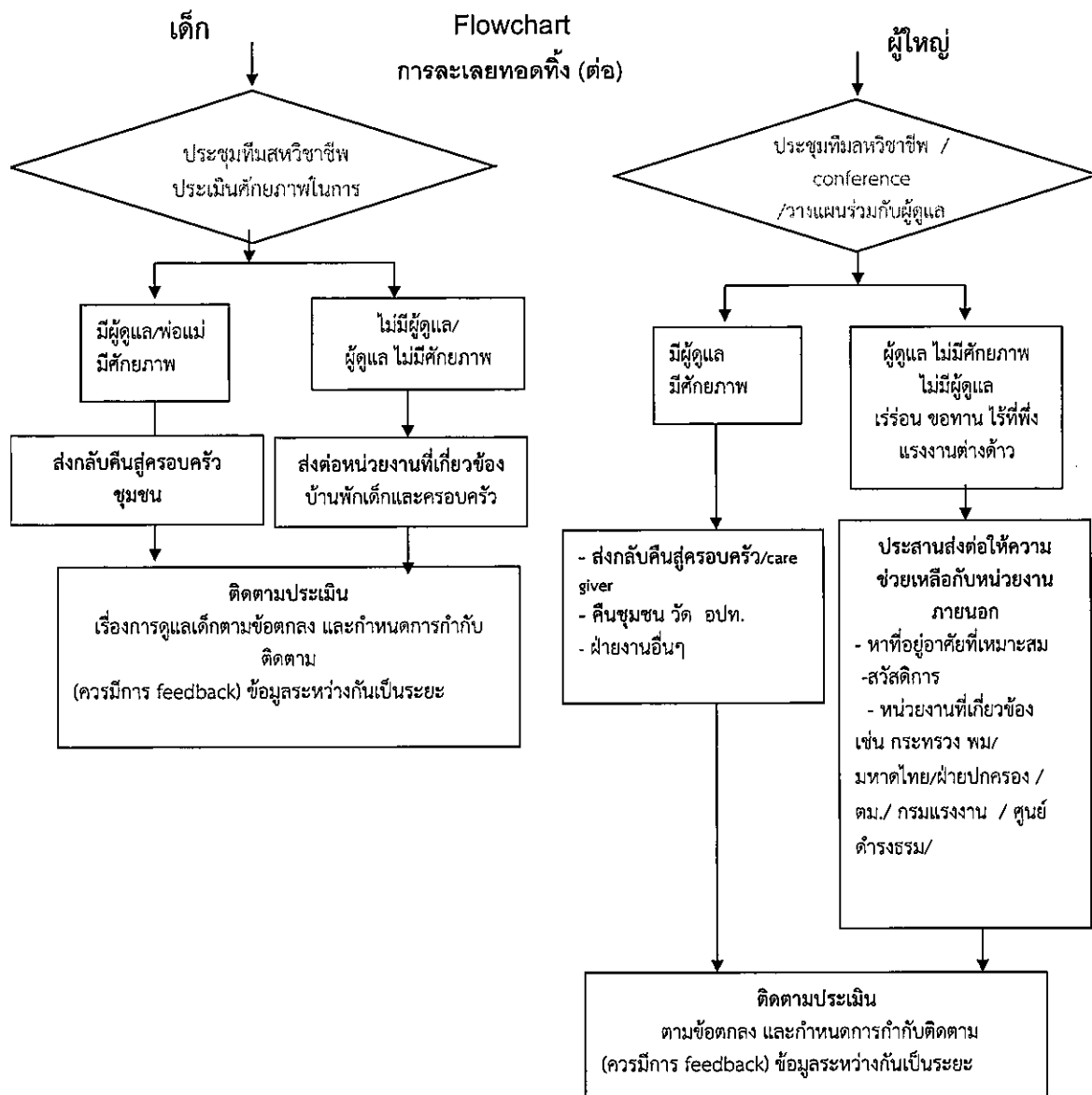


แผนภูมิขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการกลุ่มมารดาใช้สารเสพติดระหว่างตั้งครรภ์

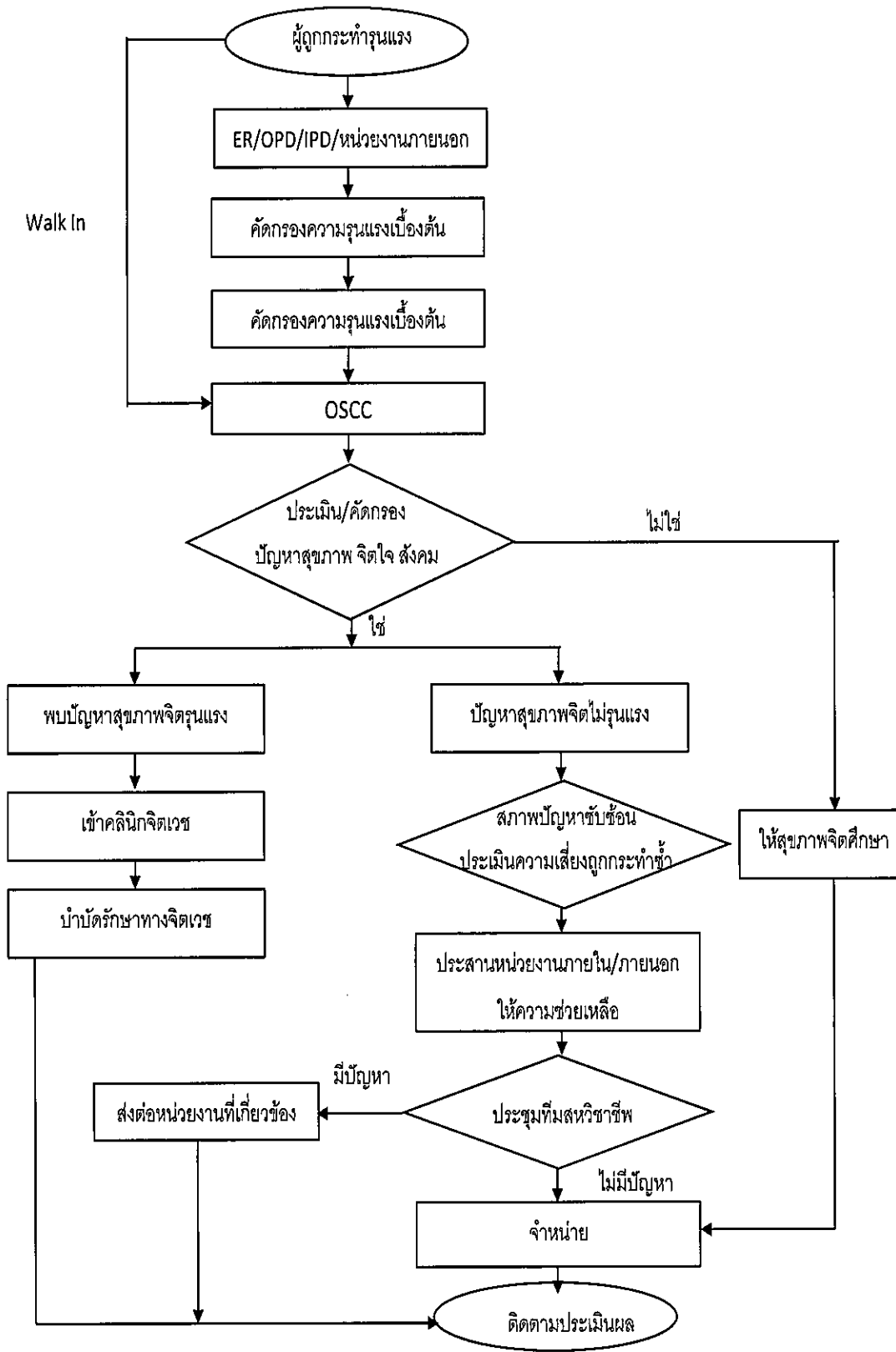


แผนภูมิขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการกลุ่มละเอียดหัดทั้ง

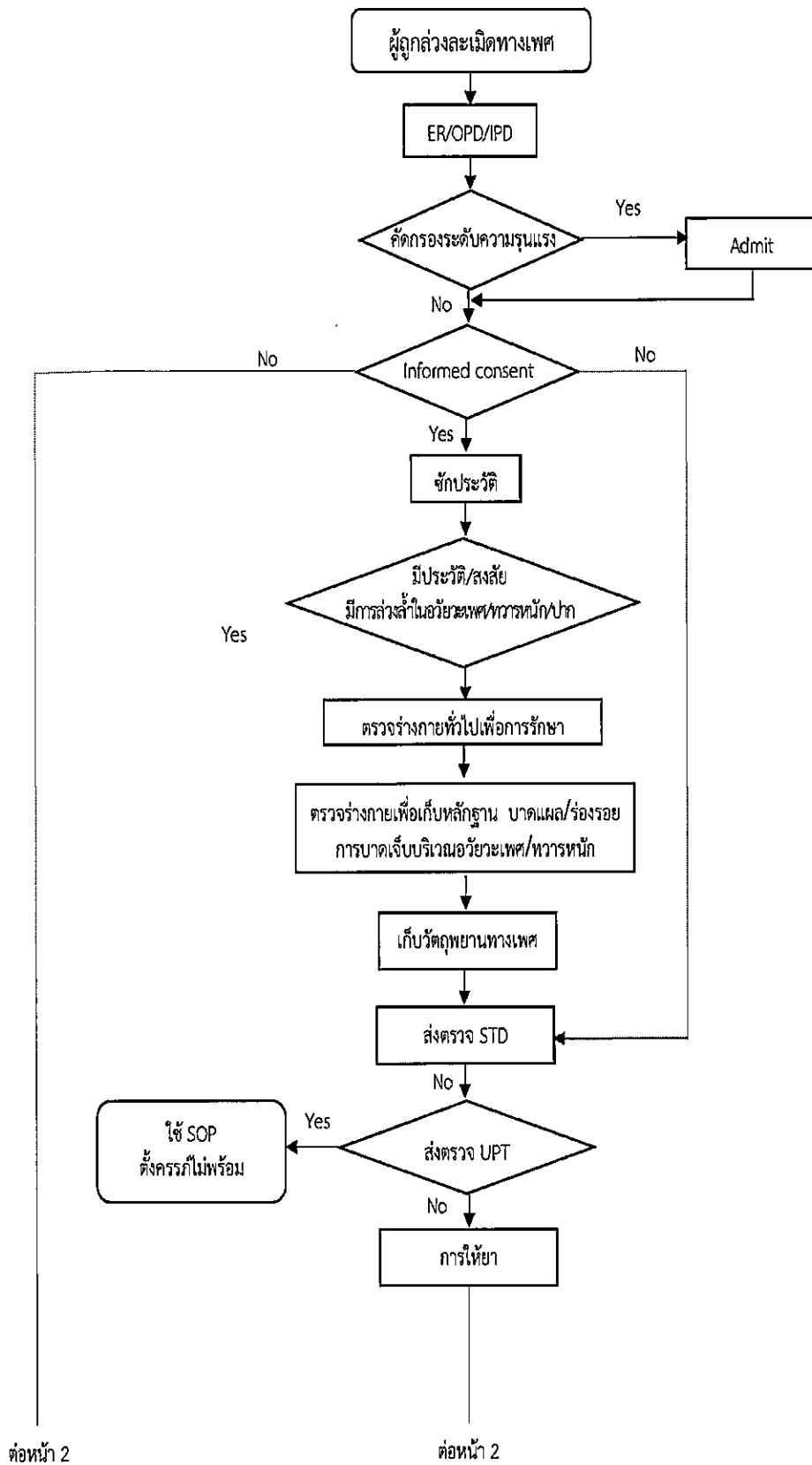




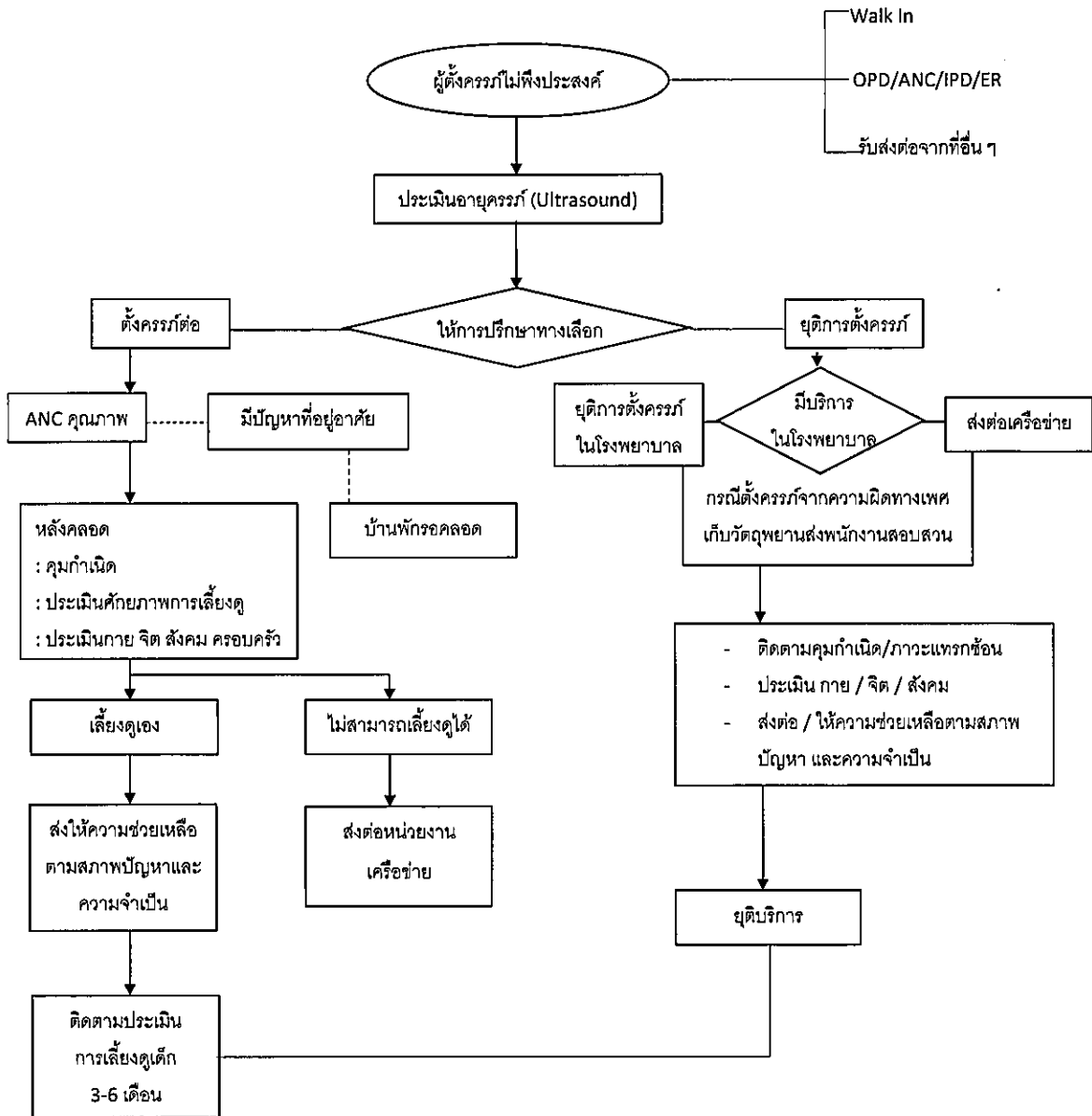
แผนภูมิขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ กรณีความรุนแรงทางด้านจิตใจ



การให้ความช่วยเหลือกรณีความรุนแรงทางเพศ การล่วงละเมิดทางเพศ



แผนภูมิขั้นตอนการปฏิบัติงานการให้บริการกลุ่มผู้ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์



2 ในระดับชุมชน

1) เมื่อพบผู้ป่วยเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศ ที่สถานีนอนามัยหรือ PCU พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย มีหน้าที่ประเมินสภาพผู้ป่วย ตามมาตรฐานวิชาชีพ และใช้แบบประเมินผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย/ จิตใจ/ เพศ/สังคม กรณี ผู้เสียหายเป็นเด็กต้องรายงานตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 29 และเด็กที่ถูกกระทำจากคน ภายในครอบครัวหรือจากภายนอกครอบครัวโดยที่ครอบครัวไม่สามารถ ปกป้องได้จำเป็นต้องมีการแยกเด็ก ออกจากครอบครัวชั่วคราวหรือระยะยาว จะต้องมีการประสานส่งต่อให้หน่วยงานอื่น ๆ ช่วยเหลือ ตามมาตรา 33 วรรค 2 กรณีผู้เสียหายเป็นบุคคลในครอบครัวต้องแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำ ด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มาตรา 5

2) ประเมินปัญหาและความต้องการเพื่อให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและส่งต่อกรณีเกินขีด ความสามารถ

2.1) ด้านร่างกาย ประเมินความต้องการการรักษาเฉพาะทางและส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง ตามความเหมาะสม

2.2) ด้านจิตใจ ประเมินความรุนแรงด้านจิตใจ ด้านความคิด พฤติกรรม เช่น ความจำ สับสน นอนไม่หลับ กินไม่ได้ วิตกกังวล กลัว แยกตัวออกจากสังคม ซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อชีวิต รู้สึกผิด รู้สึกไร้ค่า ฯลฯ

2.3) ด้านเพศ ให้การช่วยเหลือตามแนวทางปฏิบัติกรณีถูกกระทำรุนแรงทางเพศ

2.4) ด้านสังคม ประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยเกี่ยวกับสภาพครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม การถูกกระทำซ้ำและความปลอดภัย พร้อมให้การช่วยเหลือ เช่น แนะนำอาชีพ ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ และเครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ ตามแต่กรณี รวมทั้งการประสานส่งต่อกับทีมสห วิชาชีพเพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องหรือการจัดหาที่พักชั่วคราวกรณีที่มีปัญหาไม่สามารถอยู่ร่วมกับ ครอบครัวได้ ตลอดจนการเยี่ยมบ้านและการเตรียมความพร้อมกลับสู่สังคม

3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบบันทึกในส่วนที่เกี่ยวข้องในแบบบันทึกผู้ป่วยเด็กสตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง เท่าที่จะบันทึกได้ และแผนที่เยี่ยมบ้าน

4) ในกรณีที่มีปัญหาไม่ยุ่งยากซับซ้อน ให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือตามแนวทาง ดำเนินงานที่เหมาะสม โดยการประสานงานภายในและภายนอกเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

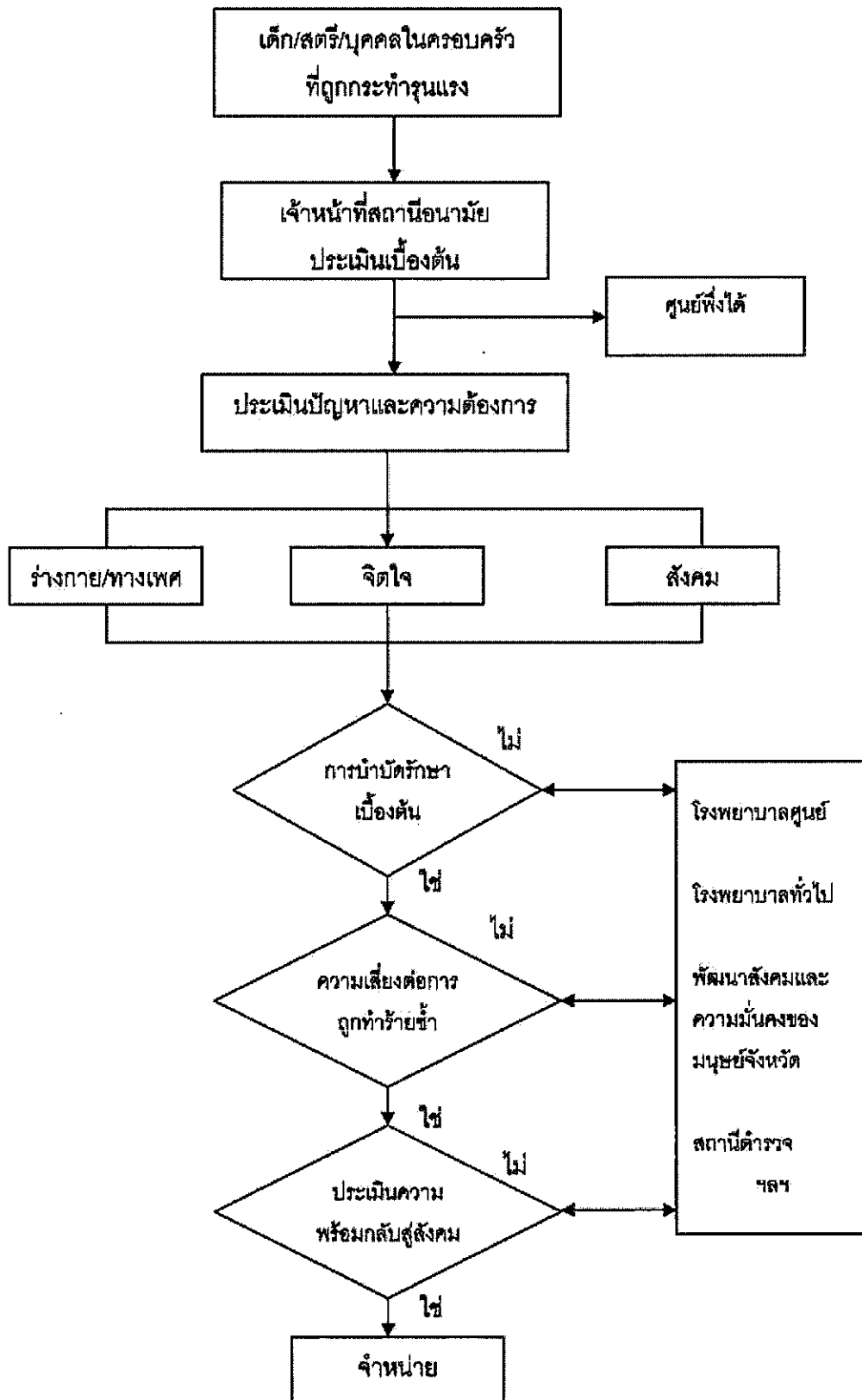
5) ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายซ้ำและดำเนินการป้องกันการถูกทำร้ายซ้ำในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง (เอกสารหน้า 33) กรณีมีความเสี่ยงประสานหน่วยงานภายนอกร่วม ให้ความช่วยเหลือ

6. ประเมินความพร้อมกลับสู่สังคมของผู้เสียหายและประชุมวางแผนติดตามการรักษาก่อนจำหน่าย

7. จำหน่าย

8. การติดตามอย่างต่อเนื่องในชุมชนอย่างต่อเนื่อง 6 เดือน ถึง 1 ปี

แผนภูมิขั้นตอนการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกกระทำความรุนแรงทางด้านร่างกาย จิตใจ เพศ ในระดับชุมชน



2.3 ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.ทางร่างกาย หมายถึง การใช้กำลังอุปกรณ์ใดๆเป็นอาวุธ ทำร้ายร่างกายเกินกว่าเหตุ มีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต ได้แก่ใช้กำลังอาวุธ สิ่งของ อุปกรณ์

ประมวลกฎหมายอาญา หมวด 2 ความผิดต่อร่างกาย

มาตรา 295 ผู้ใดทำร้ายผู้อื่น จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจของผู้อื่นนั้น ผู้นั้นกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 296 ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ถ้าความผิดนั้น มีลักษณะประการหนึ่งประการใดดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๘๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 297 ผู้ใดกระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกาย จนเป็นเหตุให้ผู้ถูกกระทำร้ายรับอันตรายสาหัส ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงสองแสนบาท อันตรายสาหัสนั้น คือ

- (1) ตาบอด หูหนวก ลิ้นขาด หรือเสียขนประสาท
- (2) เสียอวัยวะสืบพันธุ์ หรือความสามารถสืบพันธุ์
- (3) เสียแขน ขา มือ เท้า นิ้วหรืออวัยวะอื่นใด
- (4) หน้าเสียโฉมอย่างติดตัว
- (5) แทะงููก
- (6) จิตพิการอย่างติดตัว
- (7) ทุพพลภาพ หรือป่วยเจ็บเรื้อรังซึ่งอาจถึงตลอดชีวิต
- (8) ทุพพลภาพ หรือป่วยเจ็บด้วยอาการทุกขเวทนาเกินกว่ายี่สิบวัน หรือจนประกอบกรณียกิจตามปกติไม่ได้เกินกว่ายี่สิบวัน

มาตรา 290 ผู้ใดมิได้มีเจตนาฆ่า แต่ทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้ผู้นั้นถึงแก่ความตาย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบห้าปี

ถ้าความผิดนั้นมีลักษณะประการหนึ่งประการใด ดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๘๙ ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงยี่สิบปี

ทางเพศ

หมายถึง การกระทำที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความเสียหายเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยสมัครใจหรือไม่สมัครใจได้แก่

1.โดยสมัครใจ กลุ่มเด็กต่ำกว่า 15 ปี และกลุ่มบุคคลอายุ 15 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์

ประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 317 ผู้ใดโดยปราศจากเหตุอันสมควร พรากรเด็กอายุยังไม่เกินสิบห้าปีไปเสียจากบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หกหมื่นบาทถึงสามแสนบาท

อธิบายเพิ่มเติม การกระทำที่เป็นการพรากเด็กไปเสียจากบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ตาม ป.อ. มาตรา 317 นั้น ไม่ถึงขนาดต้องควบคุมตัวเด็กนั้นไว้ เพราะการกระทำเช่นนั้นจะเป็นความผิดต่อเสรีภาพ อีกต่างหาก คำว่า “พราก” มีความหมายว่า จากไปหรือแยกออกจากกัน สาธารณคดีจึงอยู่ที่การพาไปหรือการ แยกเด็กไปนั้น ได้รับความยินยอมจากบุคคลดังกล่าวให้ไปกับบุคคลที่พาไปหรือไม่ หรือมิฉะนั้นบุคคลที่พาเด็ก นั้นไปจะต้องมีเหตุอันสมควร

มาตรา 319 ผู้ใดพรากผู้เยาว์อายุกว่าสิบห้าปี แต่ยังไม่เกินสิบแปดปีไปเสียจากบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือ ผู้ดูแล เพื่อหากำไรหรือเพื่อการอนาจาร โดยผู้เยาว์นั้นเต็มใจด้วย ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ สองปีถึงสิบปี และ ปรับตั้งแต่สี่หมื่นบาทถึงสองแสนบาท

2. โดยไม่สมัครใจ แบ่งออกเป็น

2.1 กระทำชำเรา ประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 276 ผู้ใดข่มขืนกระทำชำเราผู้อื่นโดยขู่เข็ญด้วยประการใด ๆ โดยใช้กำลังประทุษร้าย โดยผู้อื่นนั้นอยู่ใน ภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ หรือโดยทำให้ผู้อื่นนั้นเข้าใจผิดว่าตน เป็นบุคคลอื่น ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปี ถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่แปดหมื่นบาทถึงสี่แสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำโดยทำให้ผู้ถูกกระทำเข้าใจว่าผู้กระทำมีอาวุธปืน หรือวัตถุระเบิด ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่เจ็ดปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนบาทถึงสี่แสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำโดยมีอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด หรือโดยใช้อาวุธ หรือโดยร่วมกระทำความผิดด้วยกันอันมีลักษณะเป็นการโทรมหนิงหรือกระทำกับชายใน ลักษณะเดียวกัน ต้อง ระวางโทษจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่สามแสนบาทถึงสี่แสนบาท หรือจำคุกตลอดชีวิต

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำความผิดระหว่างคู่สมรส และคู่สมรสนั้นยัง ประสงค์จะอยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยา ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้เพียงใด ก็ได้ หรือจะกำหนด เงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติแทนการลงโทษก็ได้ ในกรณีที่ศาลมีคำพิพากษาให้ลงโทษจำคุกและคู่สมรสฝ่ายใด ฝ่ายหนึ่งไม่ประสงค์จะอยู่กินด้วยกันฉันสามีภริยาต่อไป และประสงค์จะ หย่า ให้คู่สมรสฝ่ายนั้นแจ้งให้ศาล ทราบ และให้ศาลแจ้งพนักงานอัยการให้ดำเนินการฟ้องหย่าให้

มาตรา 277 ผู้ใดกระทำชำเราเด็กอายุยังไม่เกินสิบห้าปีซึ่งมิใช่ภริยาหรือสามีของตน โดยเด็กนั้นจะยินยอม หรือไม่ก็ตาม ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่ หนึ่งแสนบาทถึงสี่แสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำแก่เด็กอายุยังไม่เกินสิบสามปี ต้องระวางโทษ จำคุกตั้งแต่เจ็ดปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนสี่หมื่นบาทถึงสี่แสนบาท หรือจำคุกตลอดชีวิต

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ได้กระทำโดยทำให้ผู้ถูกระทำเข้าใจว่า ผู้กระทำมีอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สิบปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่สอง แสนบาทถึงสี่ แสนบาท หรือจำคุกตลอดชีวิต

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ได้กระทำโดยมีอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด หรือ โดยใช้อาวุธ หรือโดยร่วมกระทำความผิดด้วยกันอันมีลักษณะเป็นการโทรมเด็กหญิงหรือ กระทำกับเด็กชายใน ลักษณะเดียวกัน ต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิต

ความผิดตามที่บัญญัติไว้ในวรรคหนึ่ง ถ้าเป็นการกระทำโดยบุคคลอายุไม่เกินสิบแปดปีกระทำต่อ เด็กซึ่งมีอายุกว่าสิบสามปีแต่ยังไม่เกินสิบห้าปี โดยเด็กนั้นยินยอม ศาลที่มีอำนาจพิจารณาคดี เยาวชนและ ครอบครัวจะพิจารณาให้มีการคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กผู้ถูกระทำหรือผู้กระทำความผิดตามกฎหมายว่าด้วย การคุ้มครองเด็กแทนการลงโทษก็ได้ ในการพิจารณาของศาล ให้คำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพ สิ่งแวดล้อมของผู้กระทำความผิดและเด็ก ผู้ถูกระทำ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้กระทำความผิดกับเด็กผู้ถูกระทำ หรือเหตุอื่นอันควรเพื่อประโยชน์ของ เด็กผู้ถูกระทำด้วย

2.2 กระทำอนาจารประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 279 ผู้ใดกระทำอนาจารแก่เด็กอายุยังไม่เกินสิบห้าปี โดยเด็กนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม ต้องระวาง โทษจำคุกไม่เกินสิบปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำแก่เด็กอายุไม่เกินสิบสามปีต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่ง ปีถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ผู้กระทำได้กระทำโดยขู่ข่มขู่ด้วยประการใดๆ โดยใช้กำลัง ประทุษร้าย โดยเด็กนั้นอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ หรือโดยทำให้เด็กนั้นเข้าใจผิดว่าตนเป็นบุคคลอื่น ต้อง ระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบห้าปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงสามแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสาม เป็นการกระทำโดยใช้วัตถุหรืออวัยวะอื่นซึ่งมิใช่อวัยวะ เพศล่วงล้ำอวัยวะเพศหรือทวารหนักของเด็กนั้น ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ห้าปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้ง แต่หนึ่งแสนบาทถึงสี่แสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคสี่ เป็นการกระทำแก่เด็กอายุยังไม่เกินสิบสามปี ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ เจ็ดปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งแสนสี่หมื่นบาทถึงสี่แสนบาท หรือจำคุกตลอดชีวิต

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคสี่หรือวรรคห้า ได้กระทำโดยทำให้ผู้ถูกกระทำเข้าใจว่าผู้กระทำมีอาวุธปืน หรือวัตถุระเบิด ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สิบปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่ สองแสนบาทถึงสี่แสนบาท หรือจำคุก ตลอดชีวิต

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคสี่หรือวรรคห้า ได้กระทำโดยมีอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด หรือโดยใช้อาวุธ หรือโดยร่วมกระทำความผิดด้วยกันอันมีลักษณะเป็นการโทรมเด็กหญิงหรือกระทำกับเด็กชายในลักษณะ เดียวกัน ต้องระวางโทษจำคุกตลอดชีวิต

ทางจิตใจหมายถึง การกระทำใดๆมีผลทำให้ผู้เข้ารับบริการได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจ

ประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 295 ผู้ใดทำร้ายผู้อื่น จนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจของผู้อื่นนั้น ผู้นั้นกระทำความผิด ฐานทำร้ายร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 306 ผู้ใดทอดทิ้งเด็กอายุยังไม่เกินเก้าปีไว้ ณ ที่ใด เพื่อให้เด็กนั้นพ้นไปเสียจากตน โดยประการที่ทำให้เด็กนั้นปราศจากผู้ดูแล ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 310 ผู้ใดหน่วงเหนี่ยวหรือกักขังผู้อื่น หรือกระทำด้วยประการใดให้ผู้อื่นปราศจากเสรีภาพในร่างกาย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคแรก เป็นเหตุให้ผู้ถูกหน่วงเหนี่ยวถูกกักขังหรือต้องปราศจาก เสรีภาพในร่างกายนั้นถึงแก่ความตาย หรือรับอันตรายสาหัส ผู้กระทำต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 290 มาตรา 297 หรือมาตรา 298 นั้น

มาตรา 310 ทวิ ผู้ใดหน่วงเหนี่ยวหรือกักขังผู้อื่น หรือกระทำด้วยประการใดให้ผู้อื่นปราศจากเสรีภาพใน ร่างกาย และให้ผู้อื่นนั้นกระทำการใดให้แก่ผู้กระทำหรือบุคคลอื่น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี และปรับไม่ เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา 326 ผู้ใดใส่ความผู้อื่นต่อบุคคลที่สาม โดยประการที่น่าจะ ทำให้ผู้อื่นนั้นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่นหรือถูก เกลียดชัง ผู้นั้นกระทำ

ความผิดฐานหมิ่นประมาท ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือ ปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำ ทั้งปรับ

มาตรา 327 ผู้ใดใส่ความผู้ตายต่อบุคคลที่สามและการใส่ความนั้น น่าจะเป็นเหตุให้ บิดา มารดา คู่สมรส หรือ บุตรของผู้ตายเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่นหรือถูกเกลียดชัง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท ต้องระวางโทษดัง บัญญัติไว้ใน มาตรา 326 นั้น

มาตรา 328 ถ้าความผิดฐานหมิ่นประมาทได้กระทำให้โดยการโฆษณา ด้วยเอกสาร ภาพวาด ภาพระบายสี ภาพยนตร์ ภาพหรือตัวอักษรที่ทำให้ปรากฏด้วยวิธีใด ๆ แผ่นเสียง หรือสิ่งบันทึกเสียง บันทึกภาพ หรือบันทึกอักษร กระทำโดยการกระจายเสียง หรือการกระจายภาพ หรือโดยกระทำการป่าวประกาศด้วยวิธีอื่น ผู้กระทำ ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินสองปีและปรับไม่เกินสองแสนบาท

การละเลยทอดทิ้ง

หมายถึงการละเว้นอย่างต่อเนื่อง ผิดประมวลกฎหมายอาญา

หมวด 4 ความผิดฐานทอดทิ้งเด็ก คนป่วยเจ็บหรือคนชรา

มาตรา 306 ผู้ใดทอดทิ้งเด็กอายุยังไม่เกินเก้าปีไว้ ณ ที่ใด เพื่อให้เด็กนั้นพ้นไปเสียจากตน โดยประการที่ทำให้เด็กนั้นปราศจากผู้ดูแล ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 307 ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ เพราะอายุ ความป่วยเจ็บ กายพิการหรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้นั้นเสียโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 308 ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 306 หรือมาตรา 307 เป็นเหตุให้ผู้ถูกทอดทิ้งถึงแก่ความตาย หรือรับอันตรายสาหัส ผู้กระทำต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 290 มาตรา 297 หรือมาตรา 298 นั้น

ล่อลวง/บังคับ/แสวงหาผลประโยชน์

ผิดพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551

มาตรา 52 ผู้ใดกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สี่ปีถึงสิบสองปีและปรับตั้งแต่สี่แสนบาทถึงหนึ่งล้านสองแสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำแก่บุคคลอายุเกินสิบห้าปีแต่ไม่ถึงสิบแปดปีต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกปีถึงสิบห้าปี และปรับตั้งแต่หกแสนบาทถึงหนึ่งล้านห้าแสนบาท

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ได้กระทำแก่บุคคลอายุไม่เกินสิบห้าปีหรือผู้มีกายพิการหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่แปดปีถึงยี่สิบปี และปรับตั้งแต่แปดแสนบาทถึงสองล้านบาท

หลักการรักษาความลับ

พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

มาตรา 5 ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หรือผู้ที่พบเห็นหรือทราบการ กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีหน้าที่แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อดำเนินการตาม พระราชบัญญัตินี้ การแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง เมื่อได้กระทำโดยสุจริต ย่อมได้รับ ความคุ้มครองและไม่ต้องรับผิดชอบทางแพ่ง ทางอาญา และทางปกครอง

มาตรา 9 เมื่อมีการแจ้งตามมาตรา 5 หรือมีการร้องทุกข์ตามมาตรา ๖ แล้ว ห้ามมิให้ ผู้ใดลงพิมพ์โฆษณา หรือเผยแพร่ต่อสาธารณชนด้วยวิธีใด ๆ ซึ่งภาพ เรื่องราว หรือข้อมูลใด ๆ อันน่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวหรือผู้ถูกกระทำด้วยความ รุนแรงในครอบครัวในคดีตามพระราชบัญญัติ ผู้ใดฝ่าฝืนบทบัญญัติในวรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับ ไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

มาตรา 27 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศประเภทใด ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครอง โดยเจตนาที่จะก่อให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็ก หรือเพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบ

พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

การเขียนข้อความต่ำ ประจาน ทำให้คนอื่นเสื่อมเสียชื่อเสียง โดยข้อมูลที่โพสต์นั้นปรากฏชื่อ รูปภาพ หรือข้อมูลส่วนตัวที่ทำให้รู้ว่าคนที่ถูกพาดพิงนั้นเป็นใคร มีความผิดตามกฎหมายอาญา มาตรา 328 มีโทษจำคุกสูงสุด 2 ปี และปรับไม่เกิน 200,000 บาท

การครอบครองหรือส่งต่อสื่อลามกอนาจารเด็ก มีความผิดตามกฎหมายอาญา โดยการครอบครองมีโทษจำคุกสูงสุด 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และหากส่งต่อมีโทษจำคุกสูงสุด 7 ปี หรือปรับไม่เกิน 140,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ การเผยแพร่สื่อลามกอนาจารทางออนไลน์ที่ประชาชนทั่วไปอาจเข้าถึงได้ เป็นความผิดตาม พ.ร.บ.คอม มาตรา 14 (4) ด้วย

การลงรูปภาพเด็กหรือเผยแพร่ข้อมูลส่วนตัวเด็ก ทำให้เด็กได้รับความเสียหายทั้งทางจิตใจ ชื่อเสียง หรือโพสต์เพื่อประโยชน์ของตัวเอง มีความผิดตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก มาตรา 27 มีโทษจำคุกสูงสุด 6 เดือน ปรับไม่เกิน 60,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

วิธีการแก้ไขตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

มาตรา 4 ผู้ใดกระทำการอันเป็นความรุนแรงในครอบครัว ผู้นั้นกระทำความผิด ฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัว ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ให้ความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นความผิดอันยอมความได้ แต่ไม่ลบล้างความผิดตาม ประมวลกฎหมายอาญาหรือกฎหมายอื่น หากการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งเป็นความผิดฐาน ทำร้ายร่างกายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 295 ด้วย ให้ความผิดดังกล่าวเป็นความผิด อันยอมความได้

มาตรา 5 ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หรือผู้ที่พบเห็นหรือทราบการกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีหน้าที่แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อดำเนินการตาม พระราชบัญญัตินี้ การแจ้งต่อพนักงาน

เจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง เมื่อได้กระทำโดยสุจริต ย่อมได้รับ ความคุ้มครองและไม่ต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่ง ทางอาญา และทางปกครอง

(การแก้ไขเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มาตรา 5 คือ ผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หรือผู้ที่พบเห็นหรือทราบการ กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มีหน้าที่แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อดำเนินการตาม พระราชบัญญัตินี้)

มาตรา 6 การแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 5 อาจกระทำโดยวาจา เป็น หนังสือ ทางโทรศัพท์ วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีการอื่นใด เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้พบเห็นการกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หรือได้รับ แจ้งตามมาตรา 5 แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในเคหสถานหรือสถานที่ที่เกิดเหตุเพื่อ สอบถามผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวหรือบุคคลอื่น ที่อยู่ในสถานที่นั้นเกี่ยวกับการกระทำที่ได้รับแจ้ง รวมทั้งให้มีอำนาจจัดให้ผู้ถูกระทำด้วยความ รุนแรงในครอบครัว เข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์ และขอรับคำปรึกษาแนะนำจากจิตแพทย์นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ ในกรณีที่ผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวประสงค์จะ ดำเนินคดี ให้จัดให้ผู้นั้นร้องทุกข์ตามประมวล กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แต่ถ้าผู้นั้นไม่อยู่ในวิสัย หรือมีโอกาสร้องทุกข์ได้ด้วยตนเองให้พนักงาน เจ้าหน้าที่เป็นผู้ร้องทุกข์แทนได้

(การแก้ไขเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มาตรา 6 คือ การแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 5 อาจกระทำโดยวาจา เป็น หนังสือ ทางโทรศัพท์ วิธีการทาง อิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีการอื่นใดก็ได้ตามความเหมาะสม)

มาตรา 7 ถ้ามิได้มีการแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 5 หรือมิได้มีการร้องทุกข์ตามมาตรา 6 ภายในสาม เดือนนับแต่ผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวอยู่ในวิสัยและ มีโอกาสที่จะแจ้งหรือร้องทุกข์ได้ ให้ถือว่า คดีเป็นอันขาดอายุความ แต่ไม่ตัดสิทธิผู้ถูกระทำด้วยความ รุนแรงในครอบครัวหรือผู้มีส่วนได้เสียจะร้องขอ คุ้มครองสวัสดิภาพตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและ ครอบครัว

(การแก้ไขเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว มาตรา 7 คือถ้ามิได้มีการแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 5 หรือมิได้มีการร้อง ทุกข์ตามมาตรา 6 ภายในสามเดือน นับแต่ผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ไม่ตัดสิทธิผู้ถูกระทำด้วยความ รุนแรงในครอบครัวหรือผู้มีส่วนได้เสียจะร้องขอคุ้มครองสวัสดิภาพตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธี พิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว

ระบบกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับทิมสหวิชาชีพ

2.1 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

พ.ร.บ. คุ้มครองเด็กฯ เป็นกฎหมายที่มุ่งให้ความคุ้มครองแก่เด็กทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ รวมถึง การสงเคราะห์ การคุ้มครองสวัสดิภาพ การพัฒนาและฟื้นฟู ทั้งนี้โดยคำนึงถึง ประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็น สำคัญ และเนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่ใช้บังคับมาเป็น เวลานาน สาระสำคัญและรายละเอียด เกี่ยวกับวิธีการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กไม่เหมาะสมกับสภาพสังคม ปัจจุบันสมควรกำหนดขั้นตอนและปรับปรุงวิธีการปฏิบัติต่อเด็กให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เด็กได้รับการ อนุเคราะห์เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และมีพัฒนาการที่เหมาะสม อันเป็นการส่งเสริมความมั่นคงของสถาบัน ครอบครัว รวมทั้งป้องกันมิให้เด็กถูกทารุณกรรม ตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ หรือถูก เลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม และสมควรปรับปรุงวิธีการส่งเสริมความร่วมมือในการคุ้มครองเด็กระหว่าง หน่วยงานของรัฐและเอกชนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติ

ในส่วนของบทนิยามได้กำหนดความหมายของ "เด็ก" ว่าหมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี บริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส นอกจากนี้ยังได้จำแนกประเภทของเด็กออกเป็นเด็ก เร่ร่อน เด็กกำพร้า เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก เด็กพิการ เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด นักศึกษาและนักเรียน

สาระสำคัญ

หมวด 1 คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก

กำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติขึ้น มีอำนาจและหน้าที่ที่สำคัญ คือการ เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบาย แผนงาน งบประมาณและมาตรการในการสงเคราะห์ คุ้มครอง สวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กรวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงาน แก่หน่วยงานของ รัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านการศึกษา การสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และ ส่งเสริมความประพฤติเด็ก นอกจากนี้ยังมีอำนาจตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถาน สงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู สถานพินิจ หรือสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการ สงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริม ความประพฤติเด็กทั้งของรัฐและเอกชน

นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานครและ คณะกรรมการคุ้มครอง เด็กจังหวัด เพื่อกระจายการดูแลให้เป็นไปอย่างทั่วถึง โดยมีอำนาจและหน้าที่ที่สำคัญ คือ เสนอความเห็นต่อ คณะกรรมการเกี่ยวกับนโยบาย แผนงาน งบประมาณและมาตรการในการ สงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และ ส่งเสริมความประพฤติเด็ก การให้คำปรึกษา แนะนำ และ ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่ เกี่ยวข้อง การติดตาม ประเมินผลและตรวจสอบการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการสงเคราะห์และส่งเสริมความ ประพฤติเด็กแล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการ

หมวด 2 การปฏิบัติต่อเด็ก

การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่าในกรณีใดต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมและใน พ.ร.บ. ฉบับดังกล่าวยังได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ ในการปฏิบัติต่อเด็ก โดยสรุปสาระสำคัญดังนี้

ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความ ปกครองตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่นรวมถึงการคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กมิให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจและผู้ปกครองต้องไม่ทอดทิ้งหรือละทิ้งเด็กไว้หรือ ละเลยไม่ดูแลเด็ก

ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ พ.ร.บ.ฉบับนี้กำหนดมีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขต พื้นที่รับผิดชอบ รวมถึงดูแลตรวจสอบสถานที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่กฎหมายกำหนด

นอกจากนี้ยังกำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่สำคัญเพื่อคุ้มครองเด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ชื่อเสียงหรือสิทธิประโยชน์อื่นของเด็ก เช่น ห้ามบุคคลใดกระทำการอันเป็นการทารุณกรรมเด็ก ห้ามบุคคลใดบังคับ ชูเชิญ ส่งเสริมหรือยินยอมให้เด็กประพฤติตนไม่สมควรหรือเสี่ยงต่อการกระทำผิดในด้านต่าง ๆ เป็นต้น และเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ฉบับดังกล่าวนี้จึงได้กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจและหน้าที่พิเศษบางประการ เช่น อำนาจในการตรวจค้นสถานที่ มีหนังสือเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำ เรียกให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานต่าง ๆ เป็นต้น

หมวด 3 การสงเคราะห์เด็ก

ในหมวดนี้ได้กำหนดลักษณะของเด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ไว้และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการสงเคราะห์เด็ก โดยการสงเคราะห์ในเบื้องต้นเป็นการกำหนดสถานที่อยู่ของเด็กซึ่งต้องพิจารณา ตามความเหมาะสมเพื่อให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ พัฒนาและฟื้นฟูต่อไป โดยต้องมีการสืบเสาะและ พินิจเกี่ยวกับตัวเด็กและครอบครัวเพื่อหาวิธีการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่เหมาะสมโดย คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

หมวด 4 การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก

กำหนดลักษณะของเด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ โดยในกรณีมีการกระทำ ทารุณกรรมต่อเด็ก ให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจแยกตัวเด็กจากครอบครัวและต้องรีบจัดให้มีการตรวจรักษา ทางร่างกายและจิตใจ หลังจากนั้นต้องจัดให้เด็กอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสมเพื่อหาวิธีการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กต่อไป ส่วนในกรณีที่พบเห็นเด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการหา ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวเด็กและครอบครัว ถ้าเห็นว่าเด็กจำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพหรือ เห็นว่าจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์เจ้าหน้าที่ก็ต้องดำเนินการจัดให้มีการคุ้มครองสวัสดิภาพหรือ การสงเคราะห์ต่อไป ในกรณีที่มอบตัวเด็กให้แก่ผู้ปกครองหรือ

บุคคลที่ยินยอมรับเด็กไปปกครองดูแล อาจมีการแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็กและอาจมีการวางข้อกำหนดเพื่อป้องกันมิให้เด็กมีความประพฤติดีเสียหายหรือเสี่ยงต่อการกระทำผิด

หมวด 5 ผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก

กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กเพื่อกำกับดูแลเด็ก โดยอาจแต่งตั้งจากพนักงานเจ้าหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่สมัครใจและมีความเหมาะสม นอกจากนี้ยังได้มีการกำหนดห้ามมิให้บุคคลที่เกี่ยวข้องเปิดเผยภาพหรือข้อมูลใดๆ เกี่ยวกับเด็กหรือ ผู้ปกครองในลักษณะที่น่าจะเกิดความเสียหายแก่เด็กหรือผู้ปกครอง

หมวด 6 สถานรับเลี้ยงเด็กสถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพและสถานพัฒนาและฟื้นฟู

กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถาน สงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู และให้เจ้าหน้าที่ที่กำหนดไว้ทำ หน้าที่กำกับดูแลและส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของสถานที่ตั้งกล่าว นอกจากนี้ยังต้องมี ผู้ปกครองสวัสดิภาพเป็นผู้ปกครองดูแลและบังคับบัญชา ซึ่งได้มีการกำหนดเกี่ยวกับอำนาจและหน้าที่ ของผู้ปกครองสวัสดิภาพของสถานแรกรับ ผู้ปกครองสวัสดิภาพของสถานสงเคราะห์, ผู้ปกครอง สวัสดิภาพของสถานคุ้มครองสวัสดิภาพและผู้ปกครองสวัสดิภาพของสถานพัฒนาและฟื้นฟู โดยมุ่งเน้นให้เด็กเป็นศูนย์กลาง

หมวด 7 การส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา

โรงเรียนและสถานศึกษาต้องจัดให้มีระบบงานและกิจกรรมในการแนะแนวให้ คำปรึกษาและฝึกอบรมแก่นักเรียน นักศึกษาและผู้ปกครองเพื่อส่งเสริมความประพฤติที่เหมาะสม ความรับผิดชอบต่อสังคม และความปลอดภัยแก่นักเรียนและนักศึกษา และยังให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ ในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา เช่น การสอบถามครู อาจารย์ เกี่ยวกับความประพฤติของเด็ก, แนะนำหรือตักเตือนผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็ก และสอดส่อง ดูแลพฤติกรรมของบุคคลหรือแหล่งซักจูงเด็กให้ประพฤติในทางมิชอบ เป็นต้น

หมวด 8 กองทุนคุ้มครองเด็ก

ให้จัดตั้งกองทุนคุ้มครองเด็ก เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายในการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็ก โดยมีคณะกรรมการบริหารกองทุนเป็นผู้บริหารจัดการกองทุน นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน ทำหน้าที่ ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน แล้วรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้ง ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการ

หมวด 9 บทกำหนดโทษ

กำหนดโทษทางอาญาแก่บุคคลผู้กระทำการฝ่าฝืนบทบัญญัติต่าง ๆ ตามที่พ.ร.บ. ฉบับนี้ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อให้กฎหมายฉบับนี้ใช้บังคับได้จริงและบรรลุผลตามความมุ่งหมายนั่นเอง

2.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

1. ความหมายของความรุนแรงในครอบครัว ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (บทนิยาม มาตรา 3) "ความรุนแรงในครอบครัว" หมายถึงการกระทำใด ๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ หรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายจิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับหรือใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการ ไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบแต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท

2. ความผิดฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัว (มาตรา 5) ผู้กระทำความผิดฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกระทำความผิดในฐานความผิดนี้จำเป็นต้องเป็นบุคคลในครอบครัวเดียวกันมีการบังคับหรือใช้อำนาจครอบงำให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการงดเว้นกระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งโดยมิชอบแต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท เช่น การข่มขืนบุคคลในครอบครัว การบังคับใช้เด็กให้กระทำเรื่องที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายหรือขัดต่อกฎหมายหรือขัดต่อศีลธรรมอันดี เป็นต้น เป็นการกระทำใด ๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ สุขภาพของบุคคลในครอบครัว ซึ่งการกระทำที่มีเจตนาที่มุ่งประสงค์ดังกล่าวไม่จำเป็นต้องเกิดผลของการกระทำนั้น ดังนั้น หากได้มีการกระทำเพื่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัวแล้วก็ต้องถือว่าเป็นความผิดสำเร็จแล้ว

ผู้กระทำความผิดฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัวจะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ทั้งนี้ บทบัญญัติมาตรา 4 วรรคสองได้บัญญัติให้ความผิดฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัวนี้เป็นความผิดอันยอมความได้ แต่ไม่ลบล้างความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาหรือกฎหมายอื่น และมีข้อยกเว้นกำหนดไว้เป็นพิเศษว่า หากการกระทำความผิดฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัวนั้นเป็นความผิดฐานทำร้ายร่างกายตามมาตรา 295 แห่งประมวลกฎหมายอาญาแล้ว กฎหมายฉบับนี้ได้บัญญัติให้ความผิดดังกล่าวเป็นความผิดอันยอมความได้แต่ไม่รวมถึงความผิดฐานทำร้ายร่างกายจนได้รับอันตรายสาหัสหรือเสียชีวิต

3. อายุความในการดำเนินคดี (มาตรา 5) กฎหมายฉบับนี้ได้ขยายระยะเวลาในการคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวให้ยาวนานมากขึ้น โดยให้มีการแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 5 หรือมิได้มีการร้องทุกข์ตาม มาตรา 6 ภายในสามเดือนนับแต่ผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวอยู่ในวิสัยและมีโอกาสที่จะแจ้งหรือร้องทุกข์ได้ ให้ถือว่าคดีเป็นอันขาดอายุความ แต่ไม่ได้เป็นการตัดสิทธิผู้ถูกระทำด้วยความ

รุนแรงในครอบครัวหรือผู้มีส่วนได้เสียจะร้องขอคุ้มครองสวัสดิภาพตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว

4. พนักงานเจ้าหน้าที่และอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายฉบับนี้มี 2 ประเภท ได้แก่ (มาตรา 3)

1) บุคคลที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้แต่งตั้งให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

2) พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

5. มาตรการหรือวิธีการเพื่อบรรเทาทุกข์แก่ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว (มาตรา 10 และ มาตรา 11) ในการดำเนินการตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัตินี้ กฎหมายกำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งมีฐานะเทียบได้ไม่ต่ำกว่าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจชั้นผู้ใหญ่ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และได้รับมอบหมายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีอำนาจออกคำสั่งกำหนดมาตรการหรือวิธีการเพื่อบรรเทาทุกข์ให้แก่บุคคลผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเป็นการชั่วคราว ไม่ว่าจะมีการร้องขอจากบุคคลดังกล่าวหรือไม่ โดยให้ออกคำสั่งได้เท่าที่จำเป็นและสมควร ซึ่งรวมถึงการออกคำสั่งให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวเข้ารับการตรวจรักษาจากแพทย์ หรือให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวงดใช้เงินช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เบื้องต้น ตามสมควรแก่ฐานะ หรือห้ามผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวเข้าไปในที่พำนักของครอบครัวหรือเข้าใกล้ตัวบุคคลใดในครอบครัวตลอดจนกำหนดวิธีการดูแลบุตร

6. การพิจารณาคดี (มาตรา 12 และมาตรา 15) โดยเหตุที่กฎหมายฉบับนี้มีเจตนารมณ์ประการหนึ่งที่สำคัญที่จะรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัว ดังนั้น ในมาตรา 15 จึงได้กำหนดบทบัญญัติไว้ว่า ในการพิจารณาคดีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว ให้ศาลพยายามเปรียบเทียบให้คู่ความได้ยอมความกัน โดยมุ่งหมายถึงความสงบสุขและการอยู่ร่วมกันในครอบครัวเป็นสำคัญ โดยอาจตั้งผู้ประนีประนอมประกอบด้วยบุคคล หรือคณะบุคคล ซึ่งเป็นบิดามารดา ผู้ปกครองญาติของคู่ความ หรือบุคคลที่พนักงานเจ้าหน้าที่หรือศาลเห็นสมควร เพื่อให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือในการไกล่เกลี่ยให้คู่ความได้ยอมความกัน หรืออาจมอบหมายให้นักสังคมสงเคราะห์ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลใด ช่วยเหลือไกล่เกลี่ยให้คู่ความสามารถยอมความกันได้ ทั้งนี้ หากไม่อาจรักษาสภาพของการสมรสได้ก็ให้การหย่าเป็นไปด้วยความเป็นธรรมและเสียหายน้อยที่สุด โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพและอนาคตของบุตรเป็นสำคัญ

7. มาตรการทางกฎหมายที่ใช้แก่ผู้กระทำความผิดฐานกระทำความรุนแรงในครอบครัว (มาตรา 12 และมาตรา 16) ในกรณีที่ศาลพิพากษาว่า ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวมีความผิด ศาลมีอำนาจกำหนดให้ใช้วิธีการฟื้นฟูบำบัดรักษา คุมความประพฤติผู้กระทำความผิด ให้ผู้กระทำความผิดชดใช้เงินช่วยเหลือบรรเทา

ทุกซ์ ทำงานบริการสาธารณะ ละเว้นการกระทำอันเป็นเหตุให้เกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัว หรือทำ ทัศนย์บนไว้ตามวิธีการและระยะเวลาที่ศาลกำหนดแทนการลงโทษผู้กระทำความผิดก็ได้

อนึ่งในกรณีที่มีการยอมความ การถอนคำร้องทุกข์ หรือการถอนฟ้องในความผิดฐานกระทำความ รุนแรงในครอบครัว ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลแล้วแต่กรณี จัดให้มีการทำบันทึกข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการ ยอมความ การถอนคำร้องทุกข์ หรือการถอนฟ้อง และกำหนดให้นำวิธีการฟื้นฟู บำบัดรักษาหรือ การคุมความ ประพฤติผู้กระทำความผิดข้างต้นเป็นเงื่อนไขในการปฏิบัติตามบันทึกข้อตกลงดังกล่าว โดยอนุโลม แต่หาก ผู้ต้องหาหรือจำเลยฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าว ให้พนักงานสอบสวนหรือศาลมีอำนาจยกคดีขึ้น ดำเนินการต่อไป

8. การควบคุมการเสนอข่าวของสื่อสารมวลชนเกี่ยวกับผู้กระทำความผิดและผู้ถูกกระทำความรุนแรง ในครอบครัว (มาตรา 9) เมื่อมีการแจ้งตามมาตรา หรือมีการร้องทุกข์ตามมาตรา 6 แล้วแต่กรณีกฎหมายฉบับ นี้ ห้ามมิให้ผู้ใดลงพิมพ์โฆษณาหรือเผยแพร่ต่อสาธารณชนด้วยวิธีใด ๆ ซึ่งภาพ เรื่องราว หรือข้อมูลใด ๆ อัน น่าจะเกิดความเสียหายแก่ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวหรือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว หาก ฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับทั้งนี้ ตามที่บทบัญญัติ มาตรา 9 ได้บัญญัติไว้

2.3 พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้ประกาศลงในราช กิจจานุเบกษาแล้ว ซึ่งหมายความว่า พ.ร.บ. ฉบับนี้จะมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนด 120 วันนับตั้งแต่วันที่ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัติ และรัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจในการออกกฎกระทรวงและระเบียบเพื่อปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัตินี้ ด้วย

พ.ร.บ. ฉบับนี้มีสาระสำคัญ อาทิ มาตรา 5 วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูล ข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตาม พ.ร.บ. นี้ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

มาตรา 6 ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น โดย (1) จัดให้มีการ เรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน หรือนักศึกษา (2) จัดหาและพัฒนาครูผู้สอน ให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นแก่ นักเรียนหรือนักศึกษา (3) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภให้ ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบ ที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการอนามัยการ เจริญพันธุ์และการจัด สวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

มาตรา 7 ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดย (1) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ (2) จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นและสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา 5 รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

มาตรา 8 ให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดย (1) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ (2) จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่นเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

มาตรา 9 ให้มีการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น โดย (1) ส่งเสริมสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดและระดับอำเภอสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (2) ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้อง ทำหน้าที่ประสานงานเฝ้าระวัง และให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัว (3) จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัดแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนและ หลังคลอดที่ประสงค์จะเข้ารับฝึกอาชีพ และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามความเหมาะสม (4) จัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ (5) การจัดสวัสดิการสังคมในด้านอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา 10 ให้ข้าราชการท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา 5

จากสาระสำคัญดังกล่าวหากมีผู้ที่ไม่ปฏิบัติตาม จะมีบทกำหนดโทษ ตามมาตรา 23 ที่ระบุว่า ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 20 โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดบุรีรัมย์, 2565)

แนวทางปฏิบัติของสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ และสหวิชาชีพ

1. กรณีที่สถานพยาบาลได้รับเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรม เด็กที่ถูกปฏิบัติ โดยมีขอบด้วยกฎหมายคุ้มครองเด็ก หรือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวไว้ทำการ เยียวยา รักษาร่างกาย จิตใจ หรือ สุขภาพแล้วให้แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ที่เกี่ยวข้องแจ้ง ศูนย์พึ่งได้ (oscc) ในสถานพยาบาลนั้นทราบเพื่อ และดำเนินการต่อไป

2. ให้ศูนย์พึ่งได้ oscc รายงานและประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อดำเนินการคุ้มครองสวัสดิภาพผู้ถูกกระทำตามกฎหมาย หรืออาจประสานส่งต่อขอความช่วยเหลือไปยังบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัด หรือศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำรุนแรงในครอบครัวในสังกัดสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) หรือองค์กรภาคเอกชนที่ทำงานด้านเด็กหรือครอบครัว สถานีตำรวจ หรือพนักงานสอบสวน ตามควรแก่กรณี รวมทั้งดำเนินการประสานงานกับ สหวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อ

ดำเนินการช่วยเหลือคุ้มครองสวัสดิภาพตามควรแก่กรณี รวมทั้งประสานการประชุม สหวิชาชีพเพื่อร่วมกันหา แนวทางการคุ้มครองสวัสดิภาพด้วย

3. กรณีที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งผู้ปฏิบัติต่อเด็กโดยมิชอบ ผู้กระทำความรุนแรง ในครอบครัว เด็กที่ถูกทารุณกรรม เด็กที่ถูกปฏิบัติโดยมิชอบด้วยกฎหมายคุ้มครองเด็ก หรือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ไปให้สถานพยาบาลใดทำการบำบัดฟื้นฟู หรือให้คำปรึกษาแนะนำ ทางด้านร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ ให้สถานพยาบาลนั้นดำเนินการ ตามคำสั่งศาลและรายงานผลให้ศาลทราบ โดยศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ของสถานพยาบาลนั้น เป็นผู้ประสานงานกับศาล พนักงานเจ้าหน้าที่และ สหวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

4. แนวทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานสอบสวน

การปฏิบัติต่อเด็กโดยมิชอบด้วยกฎหมายคุ้มครองเด็กและการกระทำความ รุนแรงในครอบครัว ส่วนมากจะเป็นความผิดทางอาญาด้วย เมื่อผู้ถูกกระทำหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ร้องทุกข์กล่าวโทษ แจ้งความ หรือร้องขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงาน สอบสวนแล้ว เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานสอบสวน จะต้องพิจารณาดำเนินการทั้งทาง ด้านคดีและด้านการคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็ก หรือ ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยช่วยเหลือเบื้องต้นและแจ้งประสานงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการประสานงานสหวิชาชีพ และชุมชน ดำเนินการคุ้มครองตามหน้าที่ หรืออาจส่งตัวผู้ถูกกระทำ ให้ได้รับการเยียวยา รักษา หรืออาจ จัดหาที่พักพิงชั่วคราวเพื่อความปลอดภัย รวมทั้งช่วยเหลือดำเนินการ ร้องขอต่อศาลเยาวชน และครอบครัวให้มีคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ หมวด ๑๕ มาตรา ๑๗๑ ถึง ๑๗๙ ๒.๔

5. แนวทางปฏิบัติของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พนักงานฝ่าย ปกครอง และชุมชน

นอกเหนือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีหน้าที่คุ้มครองเด็กตามกฎหมายแล้ว ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ ปลัดอำเภอ และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังเป็น ผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบเช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๒๔ อำนาจหน้าที่ดังกล่าวสอดคล้องกับ อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.๒๕๔๐ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.๒๕๓๗ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๕๔๖) ที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการ ส่งเสริมพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุผู้พิการ ที่อยู่ในเขตพื้นที่ด้วย ดังนั้นองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น จึงมีส่วนสำคัญ ในการดูแลช่วยเหลือคุ้มครองเบื้องต้นแก่เด็ก และบุคคล ในครอบครัว นอกจากนี้ พนักงานฝ่ายปกครอง อันได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดอำเภอ นายอำเภอ และผู้ว่าราชการจังหวัด ยังเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำ ด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐

มาตรา 3 ด้วย ดังนั้น ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พนักงานฝ่ายปกครอง จึงมีอำนาจหน้าที่คุ้มครอง สวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ ดังนี้

5.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพนักงานฝ่ายปกครอง เมื่อทราบหรือ รับแจ้งเหตุความรุนแรงต่อ เด็กและความรุนแรงในครอบครัวแล้ว ให้พิจารณาช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น การเยียวยารักษา การจัดหาที่พักพิงชั่วคราว การช่วยเหลือสงเคราะห์พื้นฐาน เป็นต้น

5.2 ประสานงานกับสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การคุ้มครองสวัสดิภาพ ทั้งทางด้านการแพทย์ จิตวิทยา สังคมสงเคราะห์ หรือทางกฎหมาย หากจำเป็นต้องขอให้ศาลสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหรือบุคคลใน ครอบครัวตามที่กฎหมายกำหนด ให้ติดต่อประสานงาน ขอความช่วยเหลือจากพนักงานอัยการสำนักงาน อัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือ ทางกฎหมายและการบังคับคดี หรือพนักงานอัยการสำนักงานคดีเยาวชน และครอบครัว นอกจากพนักงานเจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์ ผู้บริหารองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น และ พนักงานฝ่ายปกครองแล้วเครือข่ายชุมชน อาทิ อาสาสมัครจากหน่วยงาน ฝ่ายปกครอง สาธารณสุข และ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังเป็นเครือข่ายในการ ช่วยเหลือ ในการคุ้มครองสวัสดิภาพ เด็ก และผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวด้วย ทั้งการแจ้งเหตุระงับเหตุให้ความช่วยเหลือ ติดตาม ผลการดำเนินงานคุ้มครองสวัสดิภาพ

6. แนวทางปฏิบัติของสถานที่พักพิงชั่วคราวและสถานอุปการะเลี้ยงดู พัฒนาเด็ก

กรณีที่มีเด็กที่ถูกปฏิบัติโดยมิชอบตลหายกฎหมายคุ้มครองเด็กหรือมีผู้ถูกกระทำ ด้วยความรุนแรงใน ครอบครัวที่จำเป็นต้องมีสถานที่พักพิงอาศัยและคุ้มครองความปลอดภัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ ได้จัดตั้งบ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัดขึ้นทุกจังหวัด ซึ่งมีพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก และคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วย ความรุนแรงในครอบครัวสังกัดอยู่เพื่อดำเนินการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและ บุคคล ในครอบครัวตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งจัดที่พักชั่วคราวระหว่างอยู่ในความดูแลและ ช่วยเหลือของ พนักงานเจ้าหน้าที่อันเป็นสถานแรกรับ ซึ่งปัจจุบันคือบ้านพักเด็กและ ครอบครัวจังหวัด และได้จัดตั้งสถานที่ให้ การอุปการะเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กโดยเฉพาะได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิ ภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู ไว้รองรับช่วยเหลือตามที่กฎหมายกำหนดด้วย ดังนั้นสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ มีความจำเป็น ต้องจัดหาที่พักพิงอาศัยและคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่เด็กหรือผู้ถูกกระทำด้วย ความรุนแรง ในครอบครัว สามารถประสานงานและส่งต่อขอความช่วยเหลือไปยังสถานที่พักพิง ของกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในเขตพื้นที่ต่างๆได้ นอกจากนี้ยังมี สถานที่ให้ความช่วยเหลือคุ้มครองทำนอง เดียวกันนี้ในพื้นที่ต่าง ๆ ที่องค์กรภาคเอกชน ได้จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการได้เช่นเดียวกัน แนวทางในการปฏิบัติ ของสถานคุ้มครองเด็ก และ บุคคลในครอบครัวดังกล่าว ข้างต้นให้เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แนวทางการปฏิบัติงานศูนย์อัยการคุ้มครองสิทธิเด็ก

2.4 การดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมในเด็ก สตรี บุคคล ในครอบครัว และปัญหาการตั้งครุฑไม้พร้อม ในพื้นที่เขตเมือง (กรุงเทพมหานคร)

สถานพยาบาลสังกัดภาครัฐที่ให้บริการในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย หน่วยงานในสังกัด

1. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. โรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ของสถาบันแพทยศาสตร์ในประเทศไทย สังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

3. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
4. โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
5. สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
6. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่

1. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
2. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
3. โรงพยาบาลราชวิถี
4. โรงพยาบาลเลิดสิน

ได้ดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว โดยมีศูนย์ช่วยเหลือเด็ก และสตรี ที่ถูกกระทำรุนแรง ขับเคลื่อนโดย กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 4 แห่ง ดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว ดังนี้

1. โรงพยาบาลรามธิบดี ไม่มีการให้บริการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหามรณกรรมในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว โดยมีศูนย์ช่วยเหลือเด็ก และสตรี ที่ถูกกระทำรุนแรงที่ชัดเจน โดยส่งไปรักษาตามแผนกต่างๆ ตามอาการเจ็บป่วย

2. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

มีทีมสหวิชาชีพดูแลเคสเด็กที่ถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง (Child Maltreat Care Team: CMCT Team) ซึ่งดำเนินการโดยภาควิชากุมาร มีการดูแลเฉพาะเด็ก ไม่รวมสตรี ดำเนินการโดยสำนักงานฝ่ายสวัสดิการสังคม (นักสังคมสงเคราะห์)

3. โรงพยาบาลศิริราช มีการดำเนินการดูแลเคสเด็กที่ถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง ซึ่งไม่รวมถึงสตรี
4. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดำเนินงานช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง โดย ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้แก่

1. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ มีการให้บริการเด็ก และสตรี ที่ถูกกระทำรุนแรงเช่นเดียวกับให้บริการรักษาโรคทั่วไป สำหรับรายที่มีการกระทำรุนแรงทางเพศ จะส่งต่อให้หน่วยตรวจโรคเฉพาะทาง และในกรณีที่มีการดำเนินคดี จะส่งต่อให้แพทย์นิติเวช

2. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก ไม่มีการให้บริการที่ชัดเจน โดยส่งไปรักษาตามแผนกต่างๆ ตามการเจ็บป่วย

3. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะบุณยเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ ไม่มีการให้บริการที่ชัดเจน โดยส่งไปรักษาตามแผนกต่างๆ ตามการเจ็บป่วย

โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้บริการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว โดยใช้ชื่อ “ศูนย์พึ่งได้” ให้บริการในเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเช่นเดียวกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลกัน

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

มีโรงพยาบาลในสังกัดจำนวน 11 แห่ง ได้แก่

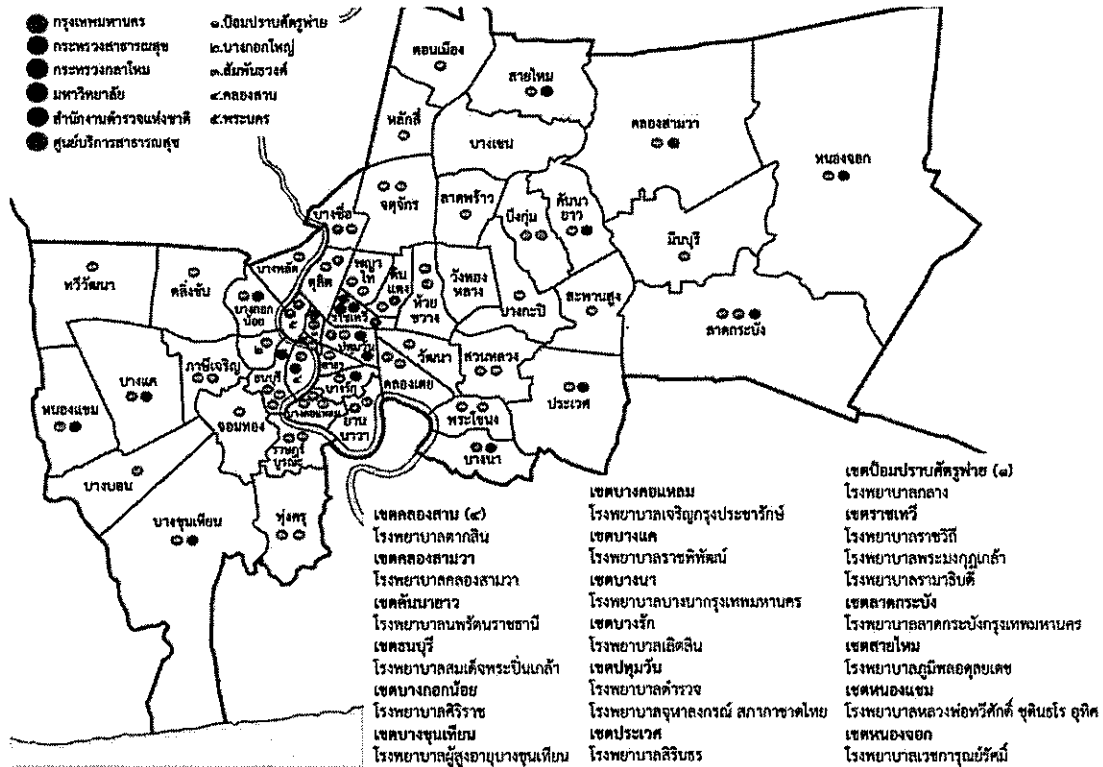
1. โรงพยาบาลกลาง
2. โรงพยาบาลตากสิน
3. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
4. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ
5. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
6. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
7. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
8. โรงพยาบาลสิรินธร
9. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน
10. โรงพยาบาลคลองสามวา
11. โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร

ให้บริการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว โดยใช้ชื่อ “ศูนย์พึ่งได้” ให้บริการในเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง เช่นเดียวกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลกัน

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

มีศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง ให้บริการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว ซึ่งมีศูนย์จัดป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้านสาธารณสุข เปิดให้บริการจำนวน 69 แห่ง มีการค้นหา prevention การเยี่ยมบ้านโดยนักสังคมสงเคราะห์ และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติ อายุ และประเภทความรุนแรง

แผนผังหน่วยบริการที่ให้บริการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัวและ
ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในพื้นที่เขตเมือง (กรุงเทพมหานคร)



ดังจะเห็นได้ว่าแม้ว่าในโรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานครจะมีการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ หรือ OSCC แต่ยังพบช่องว่างในการบูรณาการการดำเนินงานในลักษณะสหวิชาชีพที่อยู่ภายนอกหน่วยงานด้านสุขภาพ เช่น ด้านกฎหมายที่ดำเนินการโดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และอัยการ ทางด้านสังคม ที่รับผิดชอบโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น อีกทั้งการบูรณาการการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องของสถานบริการในสังกัดกรุงเทพมหานครและหน่วยงานอื่นๆ โดยเฉพาะสถานบริการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น ผู้ศึกษาอบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” (นรป.) รุ่นที่ 11 ทีมสีฟ้า จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น

3. วัตถุประสงค์ และ ผลลัพธ์ของโครงการ

3.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อสร้างกระบวนการรับรู้และตระหนักในความสำเร็จในการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการโดนทำร้าย โดยเฉพาะในเด็กและสตรี ของผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในกรุงเทพมหานคร
- 2) เพื่อขับเคลื่อน “ศูนย์พึ่งได้” ในการเข้าถึงความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงในสถานบริการของรัฐ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมุ่งเน้นการทำงานในรูปแบบสหวิชาชีพ และสร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือ ส่งต่อ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว สามารถเข้าถึงบริการศูนย์พึ่งได้ รวมถึงได้รับการช่วยเหลืออย่างทันที่
- 3) เพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมในการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว

3.2 ผลลัพธ์ของโครงการ

- 1) ผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตระหนักถึงการเข้าถึงเข้าถึงความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงในเขตกรุงเทพมหานคร และเกิดกลไกการบูรณาการงานจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- 2) มี “โมเดลต้นแบบศูนย์พึ่งได้” ในสถานบริการในกรุงเทพมหานคร ที่บูรณาการการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง
- 3) เกิดยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงเครือข่ายสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ในการดูแลและความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงในเขตกรุงเทพมหานคร
- 4) เข้าถึงกระบวนการยุติธรรม ทำให้เกิดความเป็นธรรมในทางกฎหมาย และเป็นการป้องกันเหตุหรือการกระทำซ้ำอีก ทำให้การอยู่ร่วมกันในครอบครัวเกิดความผาสุกในอนาคตต่อไป

4. กลยุทธ์สู่ความสำเร็จ /กลุ่มเป้าหมาย และตัวชี้วัด

4.1 กลยุทธ์ในการดำเนินโครงการ

4.1.1 แผนงาน

- 1) จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีองค์ประกอบเป็นผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2) พัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายหลักคือ
 - 2.1) พัฒนา “โมเดลต้นแบบศูนย์พึ่งได้” ในสถานบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.2) พัฒนาเครือข่ายสถานบริการ การดูแล ส่งต่อ การช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว ที่ถูกกระทำรุนแรง

2.3) พัฒนาเครือข่ายข้อมูล ในการดูแลและเฝ้าระวังปัญหาเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง

4.1.2 การปฏิบัติการ

1) จัดสัมมนา ศึกษาและแลกเปลี่ยนปัญหา สார்วจอุปสรรคในการทำงานจากโรงพยาบาลนำร่องของ กรุงเทพมหานคร โดยได้ประสานกับกรุงเทพมหานคร และจัดสัมมนากับผู้บริหารของกรุงเทพมหานคร ซึ่งรับผิดชอบด้านการสาธารณสุขที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

2) จากการแลกเปลี่ยนศึกษาปัญหา จึงได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่าย และจัดระบบบริการแบบครบวงจร One stop crisis center สำหรับเด็กและสตรีได้รับความรุนแรงในวันที่ 27 เดือนตุลาคม 2566 โดยมีบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัด และสาธารณสุข นักกฎหมาย หนายความ พนักงานสอบสวน และพนักงานอัยการ ร่วมกันแลกเปลี่ยนความเห็นปัญหา และสร้างเครือข่ายต้นแบบขึ้นใน กรุงเทพมหานคร

4.2 กลุ่มเป้าหมาย

- 1) ผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ปลัดกระทรวงยุติธรรม อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ปลัดกระทรวงกลาโหม เป็นต้น
- 2) หน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม องค์กรเอกชนที่ดำเนินงานด้านการให้ความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงในเขตกรุงเทพมหานคร

4.3 ตัวชี้วัดความสำเร็จและความยั่งยืนของโครงการ

- 1) มีแนวทางการขับเคลื่อนการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
- 2) เกิด “โมเดลต้นแบบศูนย์พึ่งได้” ในสถานบริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- 3) เกิดเครือข่ายการดูแล และ ส่งต่อการดูแลการให้ความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง ในเขตกรุงเทพมหานคร

4.4 เงื่อนไขความสำเร็จ

- 1) ความตระหนักรู้และความร่วมมือของผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง ในเขตกรุงเทพมหานคร
- 2) ความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายหน่วยบริการ เพื่อการเข้าถึงกระบวนการให้ความช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง ในเขตกรุงเทพมหานคร

5. ระยะเวลาดำเนินการ

พฤษภาคม-ตุลาคม 2566

6. งบประมาณและแหล่งงบประมาณ

6.1 จำนวนงบประมาณ.....บาท

6.2 แหล่งงบประมาณ ผู้ศึกษาอบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” (นธป.)
รุ่นที่ 11 เป็นผู้รับผิดชอบ

6.3 กรุงเทพมหานคร

รายงานผลการดำเนินงานโครงการ (ณ วันที่ 21 กันยายน 2566)

ส่วนที่ 1 แนวทางการพัฒนางาน และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาศูนย์พึ่งได้ของ สถานบริการในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาโดยทบทวนเอกสารต่างๆ ทิศทางของแผนปฏิบัติการศูนย์พึ่งได้แบบบูรณาการ เพื่อการป้องกัน แก้ไขปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

คุณลักษณะสำคัญของศูนย์พึ่งได้ที่พึงประสงค์

1. การให้บริการ การเป็นหน่วยประสาน เพื่อการให้บริการในกลุ่มเป้าหมาย เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว จากปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทั้งผู้กระทำ และผู้ถูกกระทำ ในด้านกระบวนการทางการแพทย์ กระบวนการยุติธรรม และกระบวนการด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคมอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และเป็นสากล ผ่านการบูรณาการร่วมขององค์กรภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน
2. ส่งเสริม และสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันตนเองจากปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงด้วยกระบวนการบูรณาการร่วม และการพัฒนาความเข้มแข็งของครอบครัว
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีความทันสมัย และพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากร ความภาคภูมิใจ ความสุขในการปฏิบัติงานแบบบูรณาการ เพื่อการบริการ และช่วยเหลือประชาชน

ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาศูนย์พึ่งได้

เพื่อให้ศูนย์พึ่งได้สามารถเพิ่มขีดความสามารถของประเทศในการจัดการ และการบริการประชาชนที่ประสบปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่มีประสิทธิภาพ สังคมให้ความสำคัญตระหนักเห็นความสำคัญ ร่วมเป็นพลังในการเปลี่ยนแปลงจนนำไปสู่การลดลงของปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้อย่างเป็นรูปธรรม และประชาชนผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้รับการคุ้มครอง ดูแลแบบองค์รวม บริการ และการปฏิบัติอย่างมีมาตรฐาน และเป็นสากล มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายดังนี้

1. ด้านการส่งเสริม ป้องกัน และการปฏิบัติการเชิงรุก

1. พัฒนาระบบความคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิทางกระบวนการยุติธรรม กระบวนการทางการแพทย์ กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ และกระบวนการจัดสวัสดิการทางสังคม แก่ผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทั้งผู้กระทำ และผู้ถูกกระทำให้การช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตผ่านการทำงานบูรณาการ และการประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ทั้งนี้ ให้ความสำคัญกับบทบาทของครอบครัวที่จะมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการเชิงบูรณาการ

2. ป้องกัน และแก้ไขปัญหาความรุนแรงที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยงได้ทุกที่ทั่วประเทศ พร้อมทั้งการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ท้องถิ่น ในการจัดการตนเอง และในการชี้เป้าหมายอย่างเข้าถึง เฝ้ารวังอย่างเข้าใจ และจัดการอย่างมีส่วนร่วม ผ่านกลไกของชุมชนกับการประสานขององค์กรภาครัฐ และพลังจิตอาสา

3. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่กลุ่มเสี่ยงต่อการป้องกันการเกิดปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมตามแนวนโยบายแห่งรัฐที่เน้นการสร้างความเป็นพลเมืองดี ที่มีคุณธรรมพร้อมด้วยความพอเพียง มีวินัย สุจริต จิตอาสาในสังคมที่เป็นธรรม และไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อการจัดการความรุนแรงในครอบครัว และการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในกลุ่มเสี่ยง และในกลุ่มที่ประสบปัญหาในรายครอบครัวให้ประชาชนทุกภาคส่วน มีความรอบรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพที่เชื่อมโยงกับการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่ประสบปัญหา

4. การเตรียมรับมือกับความรุนแรงทางสังคม ด้านครอบครัวที่เกิดจากการใช้สื่อในทางที่ไม่เหมาะสม การเปลี่ยนแปลงสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัญหายาเสพติด ปัญหาทางเศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงสู่ชุมชนเมือง และกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมที่มีความเปราะบาง และพึงพิง ส่งเสริมสร้างวัฒนธรรมที่ไม่ใช้ความรุนแรงในครอบครัว และไม่ทนอยู่ภายใต้สภาวะความรุนแรงที่เกิดขึ้นต่อตนเองและผู้อื่น

5. ผู้ถูกกระทำรุนแรงในทุกเศรษฐกิจฐานะที่สามารถเข้าถึงตัวระบบบริการได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมในครอบครัวเพื่อการเผชิญหน้าอย่างเท่าทันกับความรุนแรงในเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่มีต้นเหตุมาจากปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัว/ตนเอง

2. ด้านการบูรณาการในการบริการของศูนย์พึ่งได้

1. การพัฒนามาตรฐานการบริการของศูนย์พึ่งได้ทั้งในการรักษาพยาบาลทางร่างกายของทีมบูรณาการแพทย์ พยาบาล การรักษาเยียวยาทางจิตใจของทีมบูรณาการจิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช การดำเนินการทางกฎหมาย และการช่วยเหลือทางกฎหมายของทีมบูรณาการตำรวจ ทนายความ อัยการ ผู้พิพากษา และการช่วยเหลือสงเคราะห์ พัฒนาคุณภาพชีวิตของทีมบูรณาการนักสังคมสงเคราะห์ที่เน้นการมีมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และบริการอย่างครบวงจร

2. การพัฒนาระบบบริการของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลทุกแห่งให้เข้าถึงได้ง่าย รับรู้ได้เร็ว เข้าใจ ในความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ทั้งถึง ทันท่วงที เสมอภาค เท่าเทียม และเป็นธรรม มีมาตรฐาน ในกระบวนการจัดการบริการ การคัดกรอง การส่งต่อ การรักษาฟื้นฟู เยียวยา บำบัด และติดตามเป็นไปตาม มาตรฐานระดับสากล และมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศในรูปแบบทิมสหวิชาชีพ

3. การขยายและเพิ่มประสิทธิภาพการบริการเชิงรุกสู่ชุมชน ให้ประชาชนทุกที่เข้าถึงได้อย่างสะดวก มี ศูนย์บริการร่วมอยู่จุดๆเดียวอย่างครอบคลุม และเท่าเทียมกัน (Access to all Opportunity) เพื่อการรับแจ้ง เหตุ คัดกรอง และส่งต่อผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงที่มีต่อเด็ก สตรี บุคคลในครอบครัว และปัญหา การตั้งครรภ์ ไม่พร้อมด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงที

4. การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และมาตรฐานกระบวนการทางการแพทย์เพื่อการช่วยเหลือ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงให้ได้มาตรฐานทางการแพทย์ในระดับสากล ทั้งการสื่อสาร การตรวจ การประเมินคัดกรอง การให้ยา การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู และเยียวยา การเตรียมครอบครัวและชุมชน เพื่อรองรับการส่งต่อผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง

5. การพัฒนามาตรฐานการบูรณาการของศูนย์พึ่งได้ที่ถือปฏิบัติของศูนย์พึ่งได้ การพัฒนา สภาพแวดล้อมและระบบบริการของหน่วยบริการศูนย์พึ่งได้ ที่คำนึงถึงการรักษาความลับ และเคารพในสิทธิ ของผู้ที่ได้รับความรุนแรง และผู้กระทำความรุนแรง และครอบครัว และเน้นไปตามระบบของกระบวนการ ทาง การแพทย์ กระบวนการยุติธรรม การสังคมสงเคราะห์ และการเยียวยาที่เป็นมาตรฐานและสอดคล้องกับสากล

3. ด้านการบริหารจัดการ และการพัฒนาบุคลากรของศูนย์พึ่งได้

1. การบูรณาการศูนย์พึ่งได้ให้เป็นแหล่งกลางในการผสมผสาน เชื่อมโยงการทำงาน เพื่อการบริการด้าน กระบวนการยุติธรรม กระบวนการทางการแพทย์ กระบวนการสังคมสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม ประชาชน กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยมุ่งเน้นการบูรณาการร่วมกับภาคี เครือข่าย ศูนย์ปฏิบัติการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม เช่น ศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ช่วยเหลือสังคม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ปฏิบัติการของมูลนิธิ เป็นต้น

2. การจัดระบบโครงสร้างการทำงาน แผนงาน แผนงบประมาณของศูนย์พึ่งได้ในทุกระดับ การสร้าง พันธะสัญญากับภาคีทุกภาคส่วน การพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีความคล่องตัว ทันสมัย (SMART OSCC) และการเสริมสร้างธรรมาภิบาล การสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ การกิจ บทบาท และบริการของ OSCC การสร้างภาพลักษณ์ของศูนย์พึ่งได้ ให้รับรู้อย่างกว้างขวางทั้งในประเทศ และนานาชาติ

3. การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาจัดทำฐานข้อมูลบูรณาการ และเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วน เพื่อนำไปจัดทำนโยบายที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน รวมทั้งประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานได้มากขึ้น การพัฒนาแพลตฟอร์มกลางเพื่อการผสาน เชื่อมโยงการบริการบนระบบดิจิทัลที่ทันสมัย

4. การบริหารและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางด้านยุติธรรม บุคลากรด้านสังคม สงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม และบุคลากรภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ในการปฏิบัติการร่วมเชิงบูรณาการในศูนย์พึ่งได้ด้วยความเชี่ยวชาญ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายด้านความรุนแรง และกระบวนการดำเนินการทางกฎหมาย รวมทั้งสิทธิ์ของตนเองของผู้รับบริการ และการละเมิดสิทธิของผู้อื่นตามกฎหมาย พร้อมทั้งการให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะที่จำเป็นเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงในอนาคต เช่น ทักษะด้านภาษาต่างประเทศ ทักษะการปฏิบัติ เพื่อการคุ้มครอง เยียวยา และการส่งต่อระหว่างประเทศ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 : การขับเคลื่อนงานศูนย์พึ่งได้ของกรุงเทพมหานครโดยการดำเนินงานของผู้ศึกษา อบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” (นธป.) รุ่นที่ 11 ทีมสีฟ้า

เพื่อให้การดำเนินโครงการพัฒนาต้นแบบ “ศูนย์พึ่งได้ กรุงเทพมหานคร” เพื่อบูรณาการให้ความช่วยเหลือ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว ที่ถูกกระทำรุนแรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการที่ตั้งไว้ ได้มีการดำเนินงานดังนี้

1) การประชุมชี้แจงโครงการร่วมกับผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ในวันที่ 14 มิถุนายน 2566

ผู้ศึกษาอบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” (นธป.) รุ่นที่ 11 ทีมสีฟ้ามีการประชุมร่วมกับ รศ. ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และทีมผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ และผู้บริหารระดับสูงอื่นๆ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2566 โดยมีคณะผู้รับผิดชอบงานศูนย์พึ่งได้จากกองบริหารการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมหารือด้วย

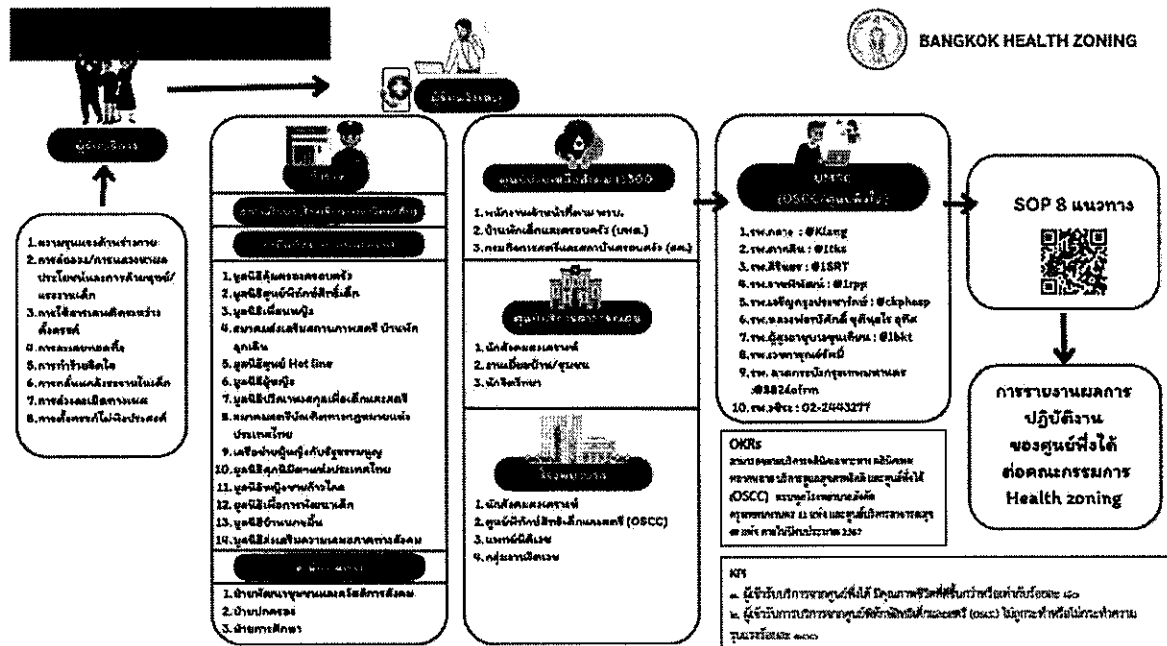
ผลการหารือ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบโครงการ ที่จะมีการทำงานร่วมกันในการพัฒนาศูนย์พึ่งได้ของกรุงเทพมหานคร และให้มีการสร้างความเข้มแข็งในการบูรณาการกับหน่วยงานด้านยุติธรรมมากขึ้น โดยมอบหมายให้สำนักอนามัยเป็นเจ้าภาพ และให้มีการดำเนินการนำร่องที่ รพ.ราชพิพัฒน์ ซึ่งได้มีการดำเนินการเป็น sand box ของทางกรุงเทพมหานครอยู่

2) การศึกษาดูงานการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ของ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ในวันที่ 23 สิงหาคม 2566

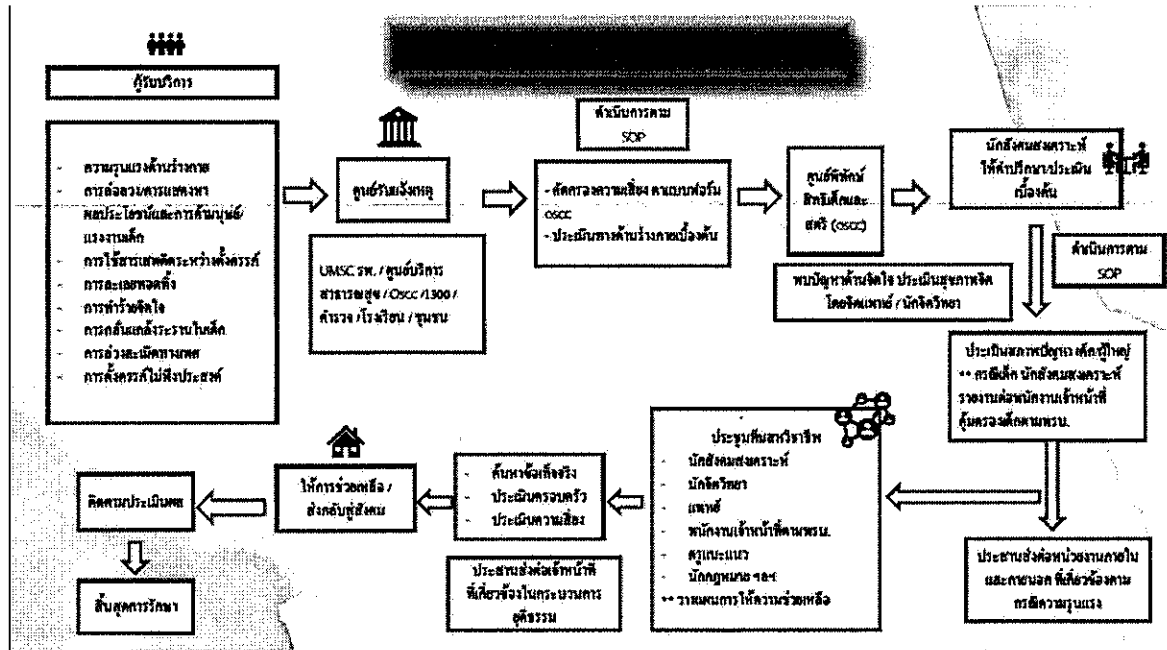
โดยผู้ศึกษาอบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” (นธป.) รุ่นที่ 11 ทีมสีฟ้า ได้ลงพื้นที่เพื่อศึกษาดูงานการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ ของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ในวันที่ 23 สิงหาคม 2566 โดยมีผู้บริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ และผู้บริหารระดับสูงอื่นๆ โดยมีคณะผู้รับผิดชอบงานศูนย์พึ่งได้จากกองบริหารการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขร่วมศึกษาดูงานด้วย

ผลการศึกษาดูงาน ที่ประชุมได้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวาง ในเรื่องข้อจำกัดของบุคลากรของกรุงเทพมหานครในด้านองค์ความรู้และการดำเนินการทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องของความรุนแรงในเด็กและสตรี และเห็นชอบให้มีการจัดอบรมผู้ดำเนินการศูนย์พึ่งได้ของกรุงเทพมหานครในเรื่องดังกล่าว โดยความร่วมมือและการสนับสนุนวิทยากรบางส่วนจากผู้ศึกษาอบรมหลักสูตร “หลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย” (นธป.) รุ่นที่ 11 ทีมสีฟ้า

โครงสร้างการดำเนินงาน OSCC ของกรุงเทพมหานคร



แผนภูมิการให้บริการ OSCC ของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์



แผนการดำเนินการในขั้นต่อไป

เพื่อให้การดำเนินโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ มีแนวทางที่จะดำเนินการต่อเนื่อง ดังนี้

1) จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนศูนย์พึ่งได้ การช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยทางกรุงเทพมหานครเป็นเจ้าภาพหลัก ดำเนินการร่วมกับทางกระทรวงสาธารณสุข โดยองค์ประกอบเป็นผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายดำเนินงานในโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานครที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุข

2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการครบวงจร (One Stop Crisis Center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง ในวันที่ 27 กันยายน 2566 ที่ห้องประชุมอาคารโอราวัตพัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง โดยจะมี รศ.ดร.ทวิตา กมลลเวช รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานในงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะแลกเปลี่ยนแนวคิดและการปฏิบัติงานในการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ โดยมีกำหนดการเบื้องต้นดังนี้



กำหนดการ (ร่าง2)

การประชุมเชิงปฏิบัติการการขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการแบบครบวงจร
(One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีได้รับความรุนแรง

วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม อาคารไอราวัตพัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง

- ๐๘.๐๐ – ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๘.๔๕ – ๐๙.๐๐ น. พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการแบบครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีได้รับความรุนแรง โดย รศ.ดร.ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
- ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๕ น. ปฐกถาพิเศษ “ความสำคัญของงานยุติธรรม หลักนิติธรรมของไทย สู่การขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการแบบครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีได้รับความรุนแรง โดย นายวรวิทย์ กังคศิเทียม ประธานศาลรัฐธรรมนูญ
- ๐๙.๑๕ – ๐๙.๓๐ น. แลกเปลี่ยน “ความร่วมมือและขยายเครือข่าย การจัดระบบบริการแบบครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีได้รับความรุนแรง”
- ๐๙.๓๐ – ๑๐.๔๕ น. เสวนาแลกเปลี่ยนประเด็น “ปลดล็อกความรุนแรงในสังคมผ่านมุมมองเครือข่าย OSCC” ผู้เข้าร่วมเสวนา
- รศ.ดร.ทวิดา กมลเวชช รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
 - นายศานนท์ หวังสร้างบุญ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
 - นายแพทย์ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 - นายเพียรศักดิ์ สมบัติทอง อธิบดีอัยการ สำนักงานคณะกรรมการอัยการ สำนักงานอัยการสูงสุด
- ๑๐.๔๕ – ๑๑.๐๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง
- ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. เสวนาแลกเปลี่ยนประเด็น “หลักกฎหมายและการดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้ OSCC เพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบความรุนแรงในสังคม” ผู้เข้าร่วมเสวนา
- นายสมชัย วัฒนการุณ ประธานแผนกคดีวินัยการคลังและการงบประมาณ ในศาลปกครองสูงสุด
 - นายวิทยา ทองกึ่ง กรรมการผู้จัดการบริษัท สำนักกฎหมายเนติวิทย์ ภูเก็ต จำกัด
 - พล.ต.ท. สรายุทธ สงวนโกศัย ผู้บัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน



- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. เสวนาแลกเปลี่ยนประเด็น “นโยบายยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีกับทิศทางการดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้กรุงเทพมหานคร”
ผู้เข้าร่วมเสวนา
- ผู้บริหารสำนักการศึกษา
 - ผู้บริหารสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
 - นายแพทย์อนิรุท วรวาท รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
ด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน
- ๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น. รับประทานอาหารว่าง
- ๑๔.๑๕ - ๑๕.๑๕ น. กิจกรรม Work shop “ร่างพัฒนาการจัดระบบบริการศูนย์พึ่งได้แบบครบวงจร (One stop crisis center) กรุงเทพมหานคร”
- ๑๕.๑๕ - ๑๖.๐๐ น. นำเสนอสรุปกิจกรรม Work shop “ร่างพัฒนาการจัดระบบบริการศูนย์พึ่งได้แบบครบวงจร (One stop crisis center) กรุงเทพมหานคร”
- ๑๖.๐๐ น. เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

ภาคผนวก 1

การดำเนินงานศูนย์พิทักษ์ชีวิตเด็กและสตรี (One Stop Crisis Center) ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร

โดยศูนย์พิทักษ์ชีวิตเด็กและสตรี (One Stop Crisis Center) เปิดให้บริการใน 8 โรงพยาบาล ดังนี้

- 1) รพ.กลาง
- 2) รพ.ตากสิน
- 3) รพ.เจริญกรุงประชารักษ์
- 4) รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์
- 5) รพ.เวชการุณย์รัศมี
- 6) รพ.ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
- 7) รพ.ราชพิพัฒน์
- 8) รพ.สิรินธร

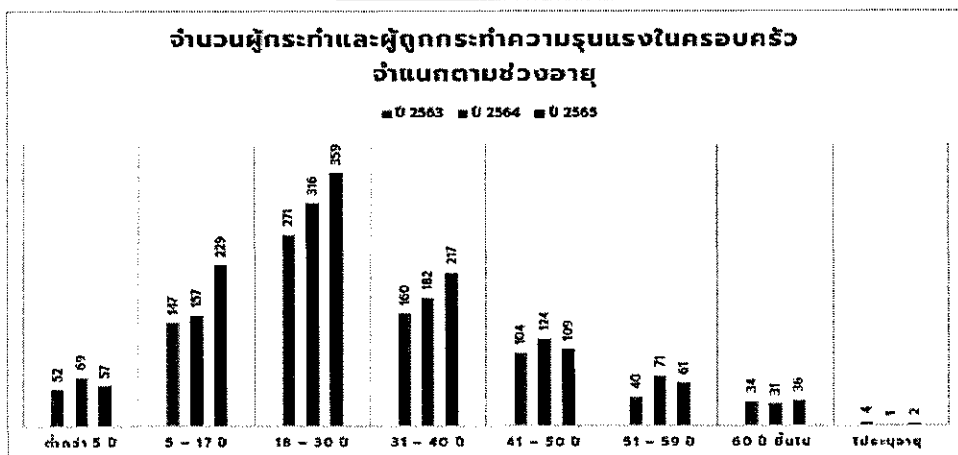
มีการจัดบริการ ช่วยเหลือเด็กและสตรี ทั้งด้านสุขภาพกาย ใจ และจิตสังคม ภายใน 24 ชม. แบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ รวมถึงการให้คำปรึกษา และนะ แก่ผู้มารับบริการ เพื่อเป็นการป้องกันการถูกระงับทำซ้ำ เพื่อให้ผู้มารับบริการสามารถใช้ชีวิตที่เป็นปกติสุขได้

สถิติผู้ถูกระงับความรุนแรงใน เด็ก สตรี และ บุคคลในครอบครัว



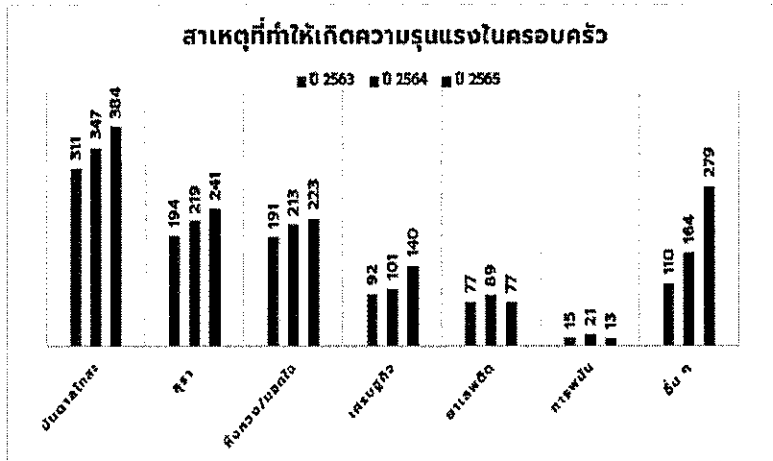
สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
MINISTRY OF HEALTH, THAILAND
BANGKOK OFFICE OF PUBLIC HEALTH

ปี 2563 จำนวนผู้ถูกระงับ 812 ราย
ปี 2564 จำนวนผู้ถูกระงับ 951 ราย เพิ่มขึ้น จากปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 17.12
ปี 2565 จำนวนผู้ถูกระงับ 1,070 ราย เพิ่มขึ้น จากปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 12.52
จำนวนคน อายุระหว่าง 18-30 ปี สองคนอายุ 31-40 ปี และอายุ >=17 ปี ตามลำดับ

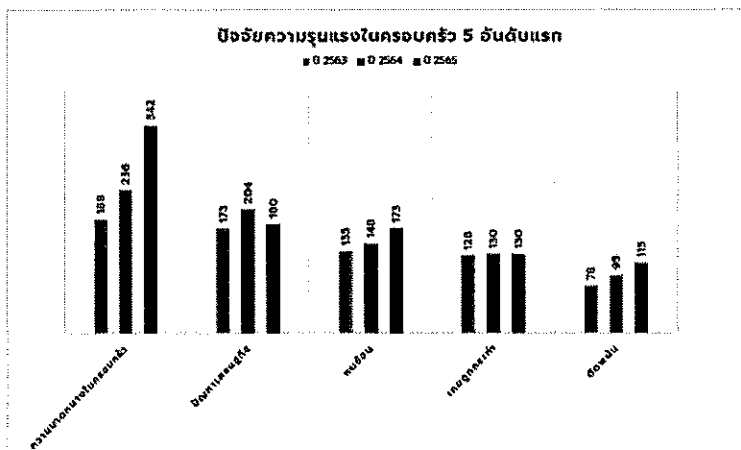


**จำนวนผู้ถูกระงับ เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 89
เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 11

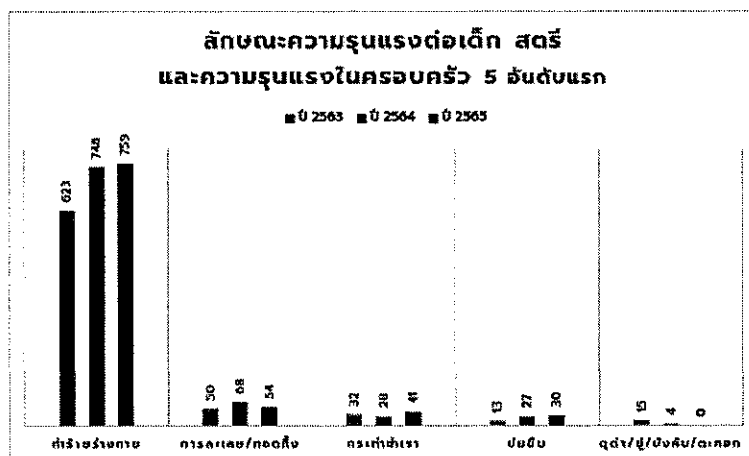
สถิติสาเหตุ/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และ บุคคลในครอบครัว



- สาเหตุอื่นๆ ได้แก่
- การเลี้ยงดู
 - โรคซึมเศร้า / จิตเวช
 - เด็กป่วย มารดาไม่พร้อมดูแล
 - ความเครียดจากคนในครอบครัว
 - ความเครียดจากตัวบุคคล
 - ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว

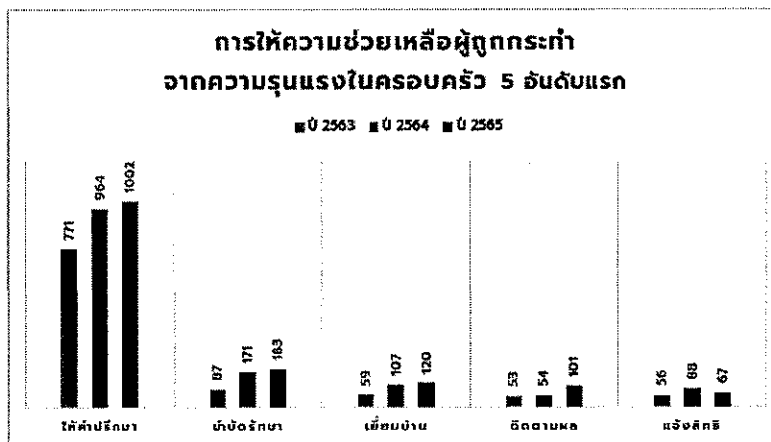
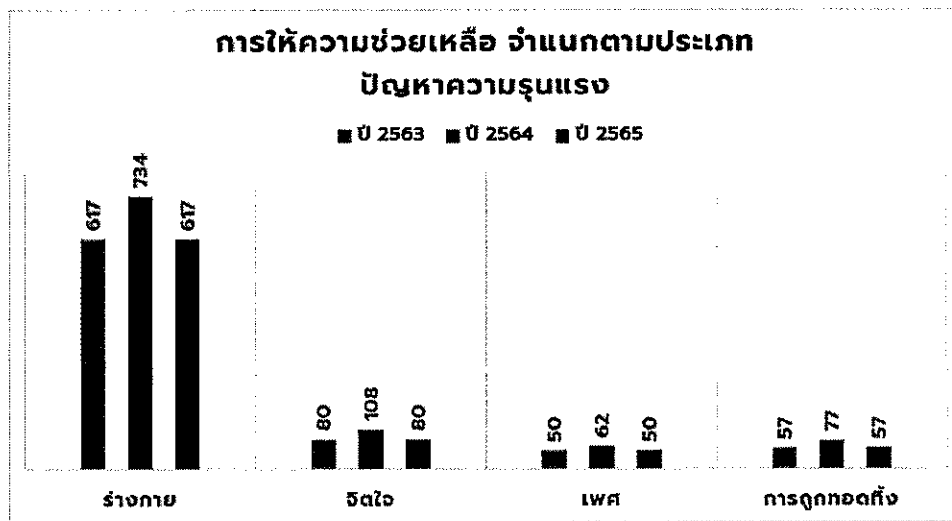


- ปัจจัยความรุนแรง อื่นๆ ได้แก่
- การยอมรับเรื่องการใช้ความรุนแรง
 - มีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม
 - การยอมรับเรื่องความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ/ชายเป็นใหญ่
 - สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม ใกล้เคียงแหล่งอบายมุข แหล่งชั่วลุ่ม หรือใกล้เคียง
 - การขาดโอกาสทางการศึกษา
 - สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเรื้อรัง/พิการ



- ลักษณะความรุนแรง อื่นๆ ได้แก่
- อบายจร
 - ล่อลวง
 - กักขัง/หน่วงเหนี่ยว

สถิติการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกรักษาด้วยความรุนแรงในครอบครัว

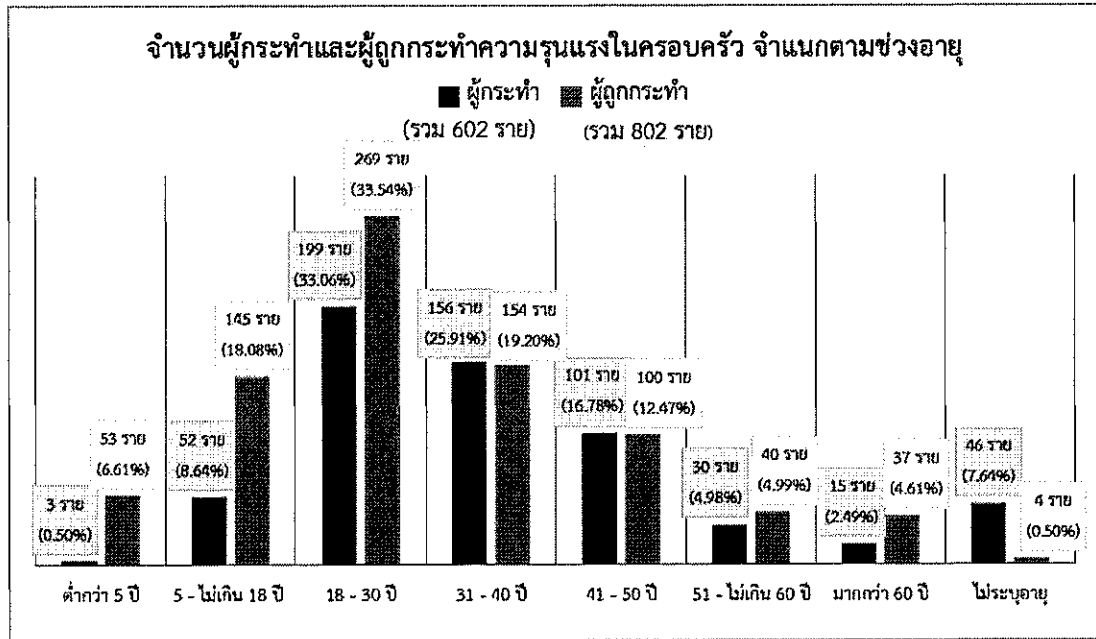


- การให้ความช่วยเหลือ ชั้นๆ ได้แก่
- ศูนย์ครอบครัวปลอดภัย
 - ส่องเคราะห์ค่าใช้จ่าย
 - ส่องเคราะห์ครอบครัว
 - การเข้าระงับเหตุการมีความรุนแรงในครอบครัว
 - จัดให้ผู้ถูกรักษาฯ ได้ดำเนินการร้องทุกข์ตามพระราชบัญญัติฯ
 - ส่งเข้ารับการศึกษาอาชีพ/การศึกษา
 - จัดหาที่พักชั่วคราว
- การส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นฯ ได้แก่
- ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300
 - ศูนย์บริการสาธารณสุข
 - บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพฯ
 - โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ เป็นต้น

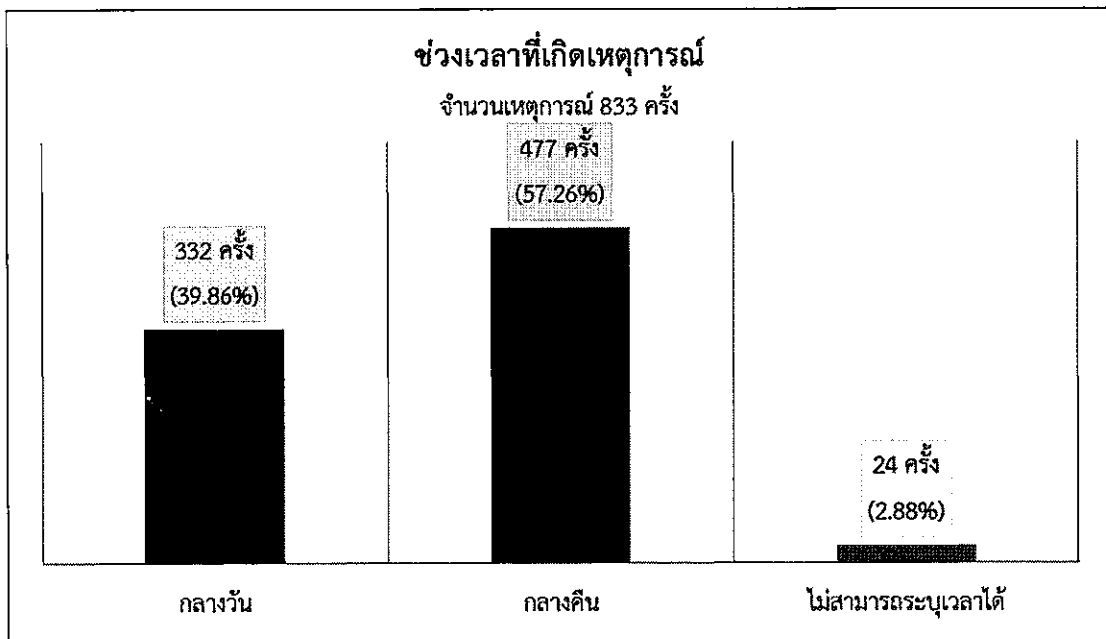
ภาคผนวก 2

สถิติความรุนแรงภาพรวมในกรุงเทพมหานคร ปี 2563 (ข้อมูล พ.ค.-ธ.ค.63)

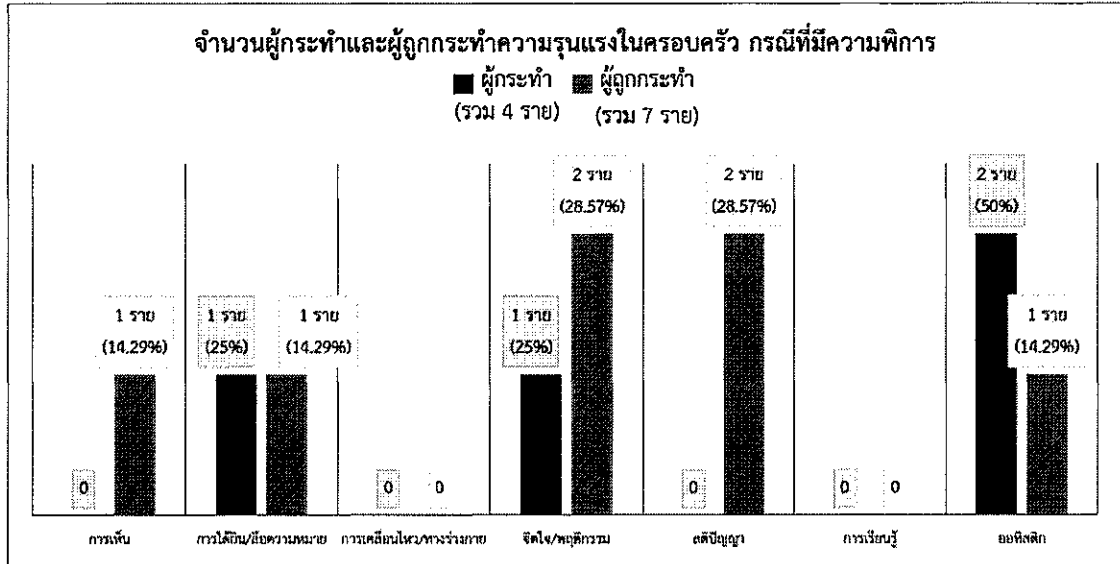
ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้กระทำและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว จำแนกตามช่วงอายุ



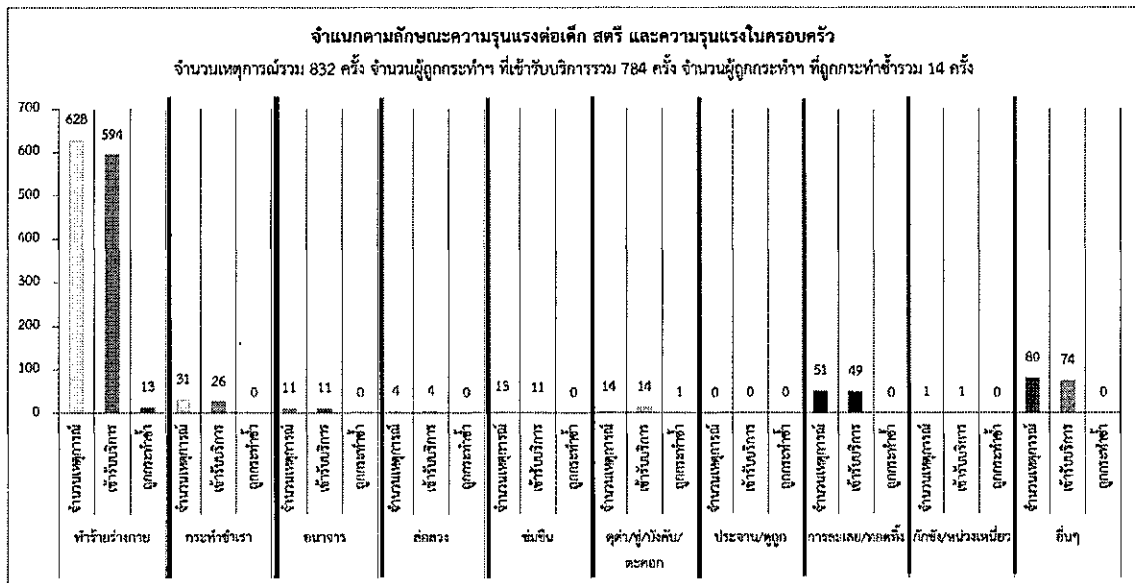
ตารางที่ 2 แสดงจำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว จำแนกตามช่วงเวลาที่เกิดเหตุการณ์



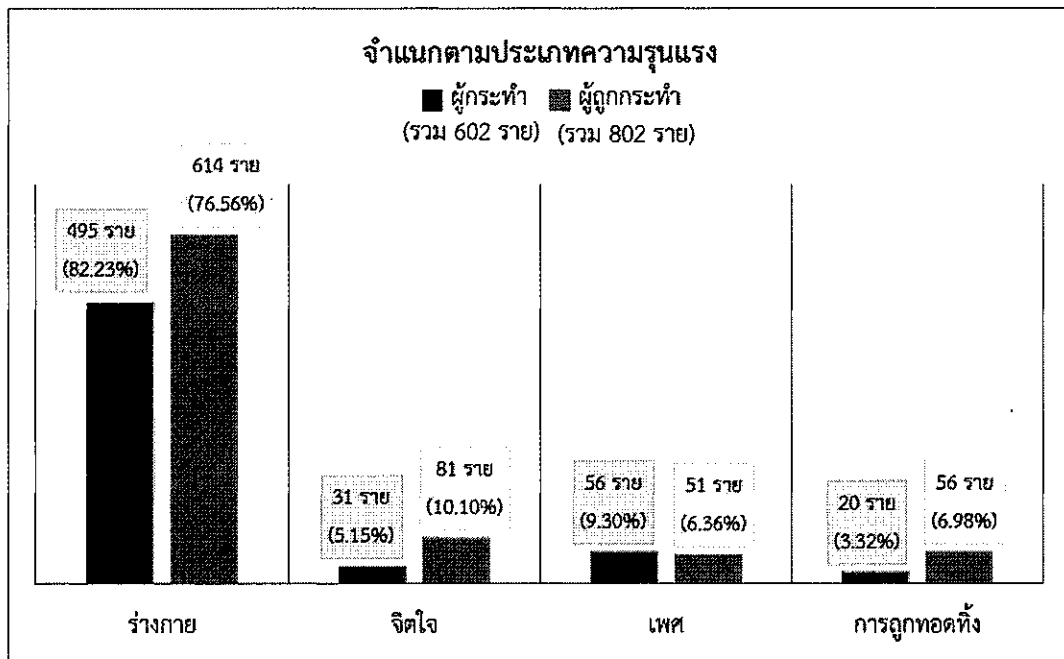
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้กระทำและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว กรณีที่มีความพิการ



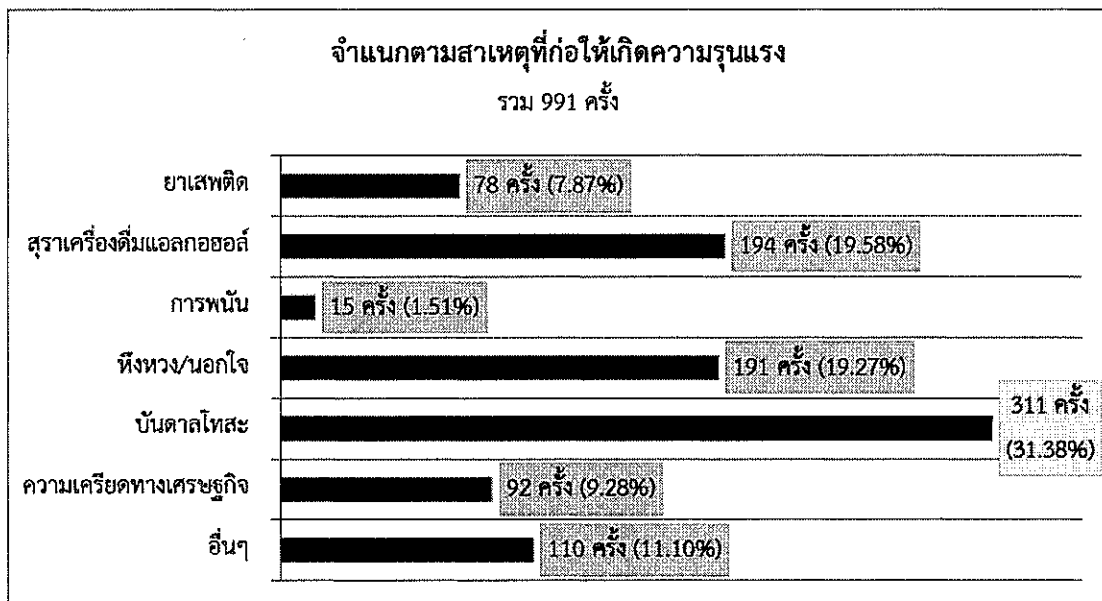
ตารางที่ 4 แสดงการให้ความช่วยเหลือ จำแนกตามลักษณะความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัว

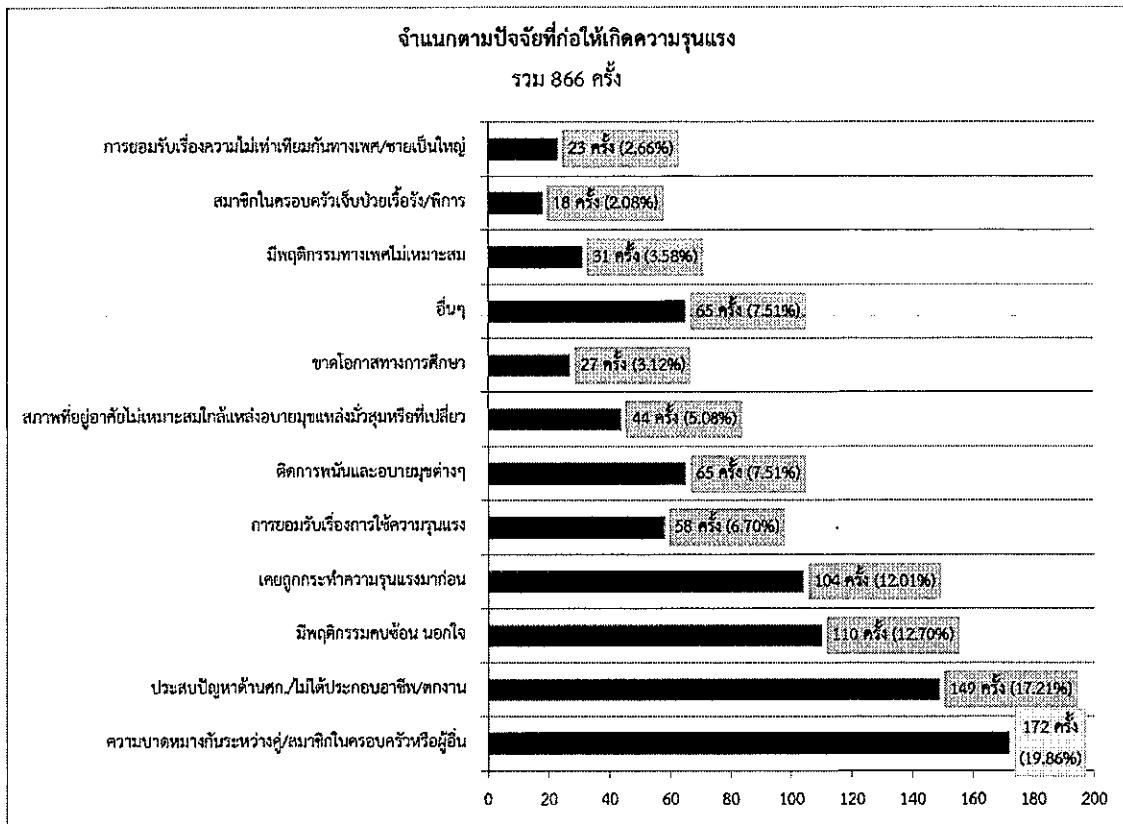


ตารางที่ 5 แสดงการให้ความช่วยเหลือจำแนกตามประเภทความรุนแรง

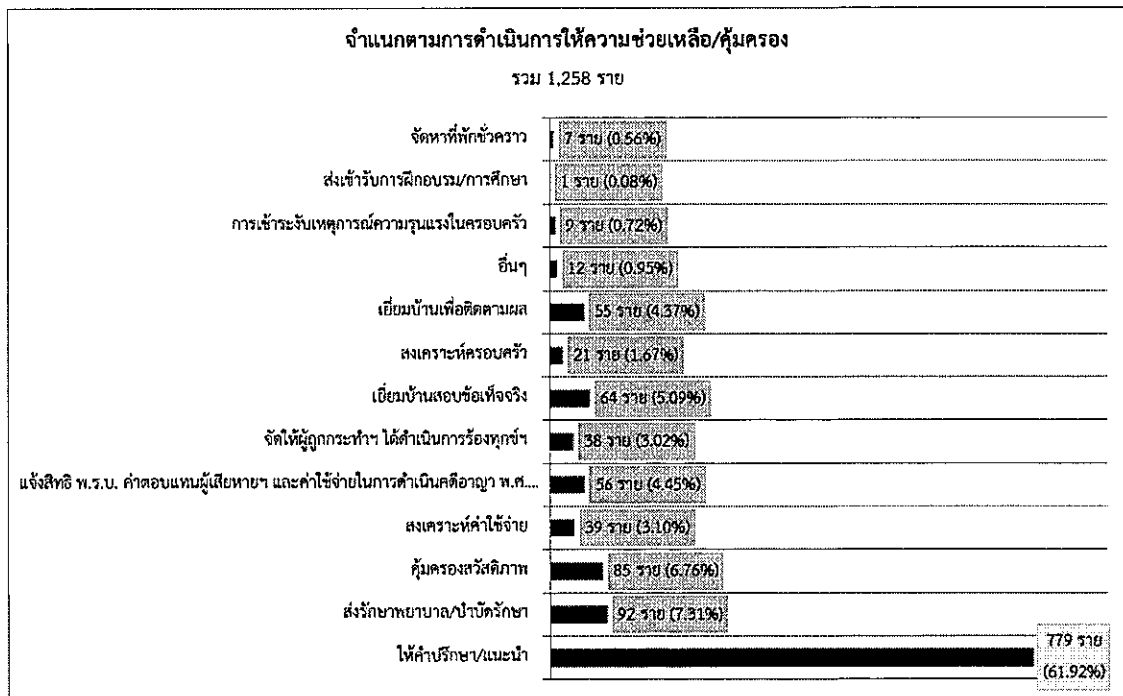


ตารางที่ 6 แสดงจำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว จำแนกตามสาเหตุ/ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรง

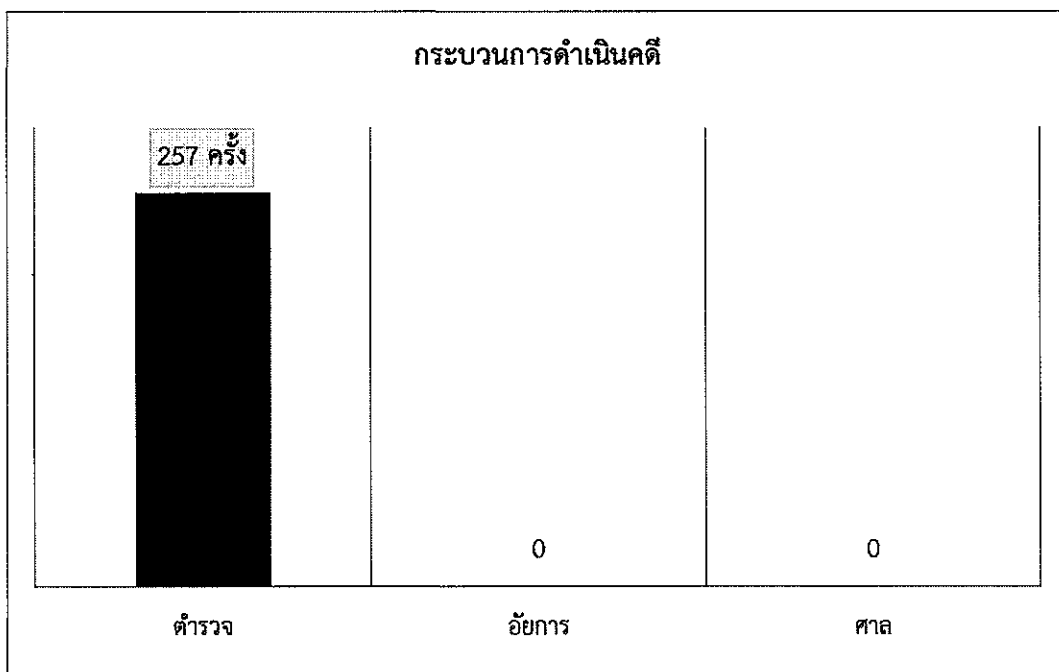
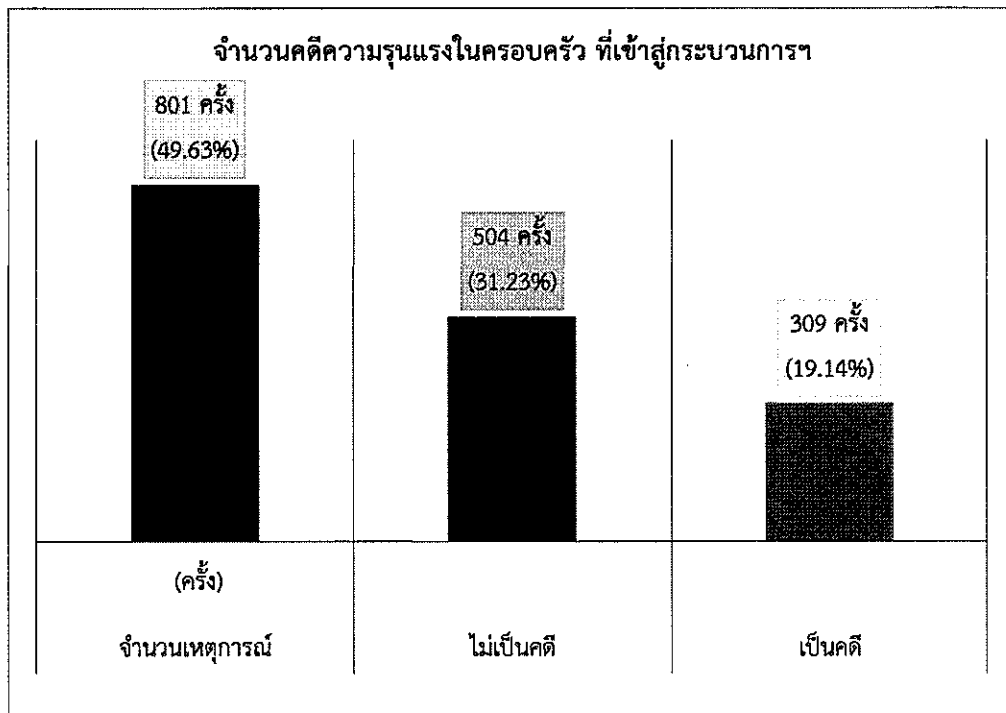




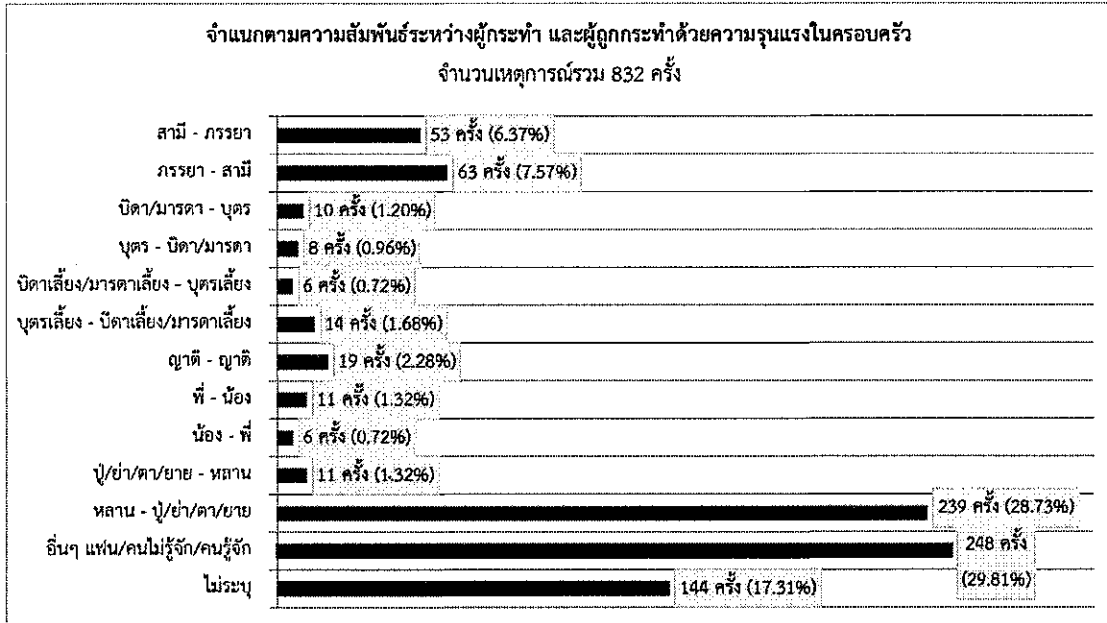
ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและวิธีการให้ความช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว จำแนกตามการดำเนินการให้ความช่วยเหลือ/คุ้มครอง



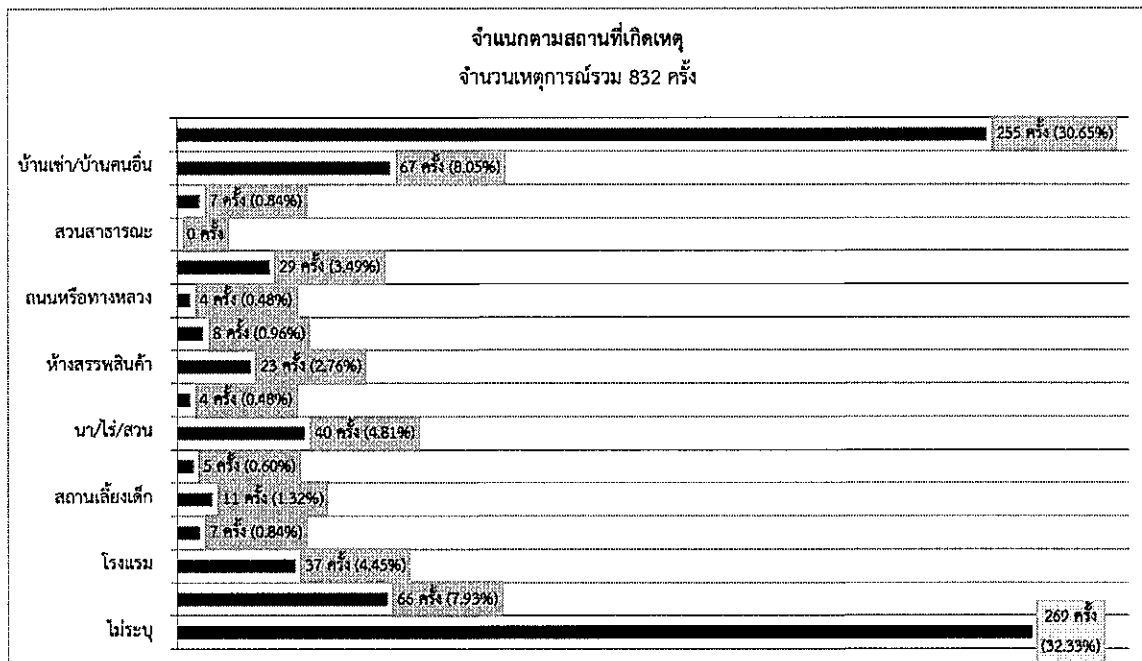
ตารางที่ 8 แสดงจำนวนคดีความรุนแรงในครอบครัว ที่เข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550



ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว จำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้กระทำ และผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

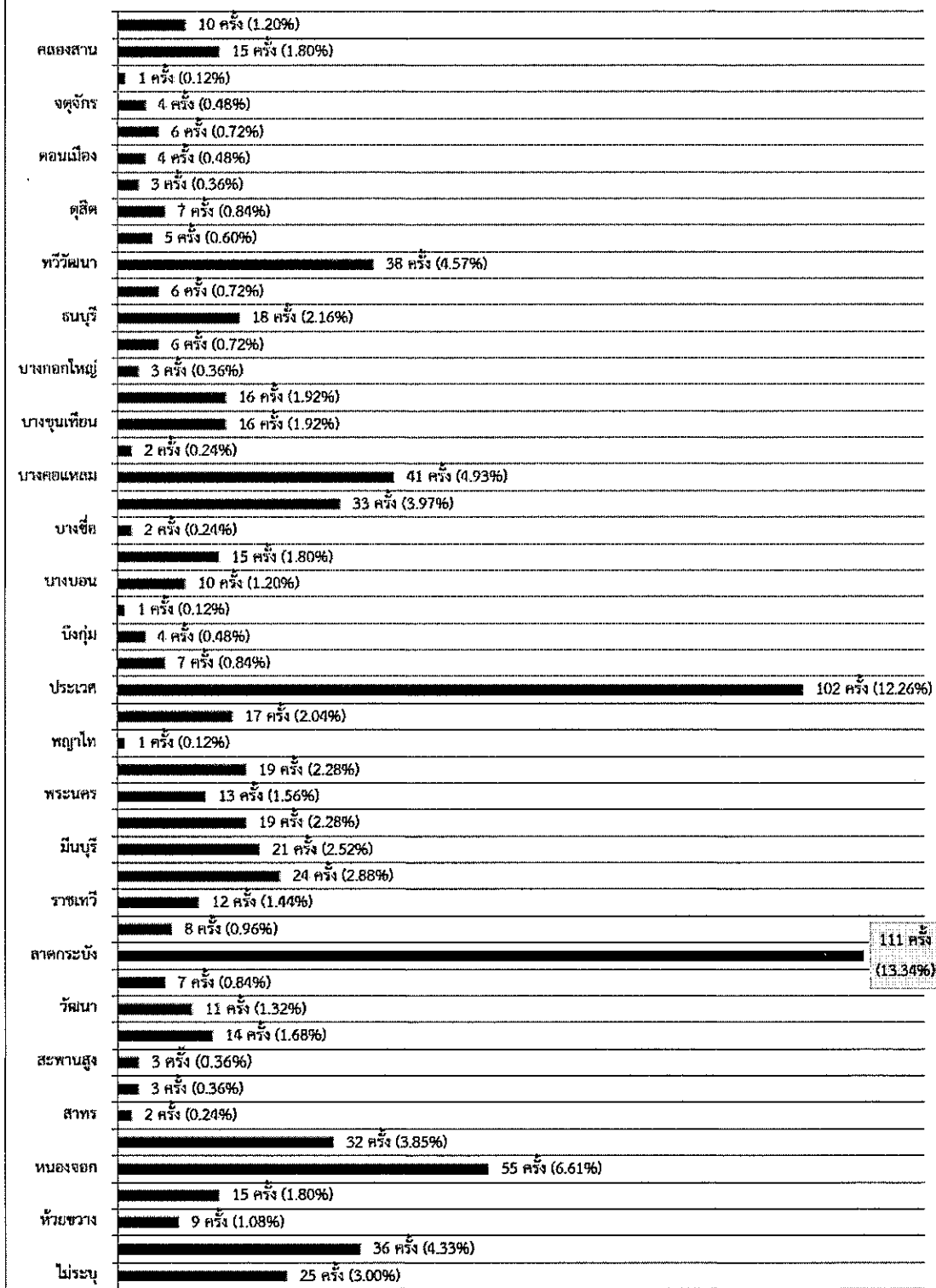


ตารางที่ 10 แสดงจำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว จำแนกตามสถานที่/พื้นที่เขตที่เกิดเหตุ



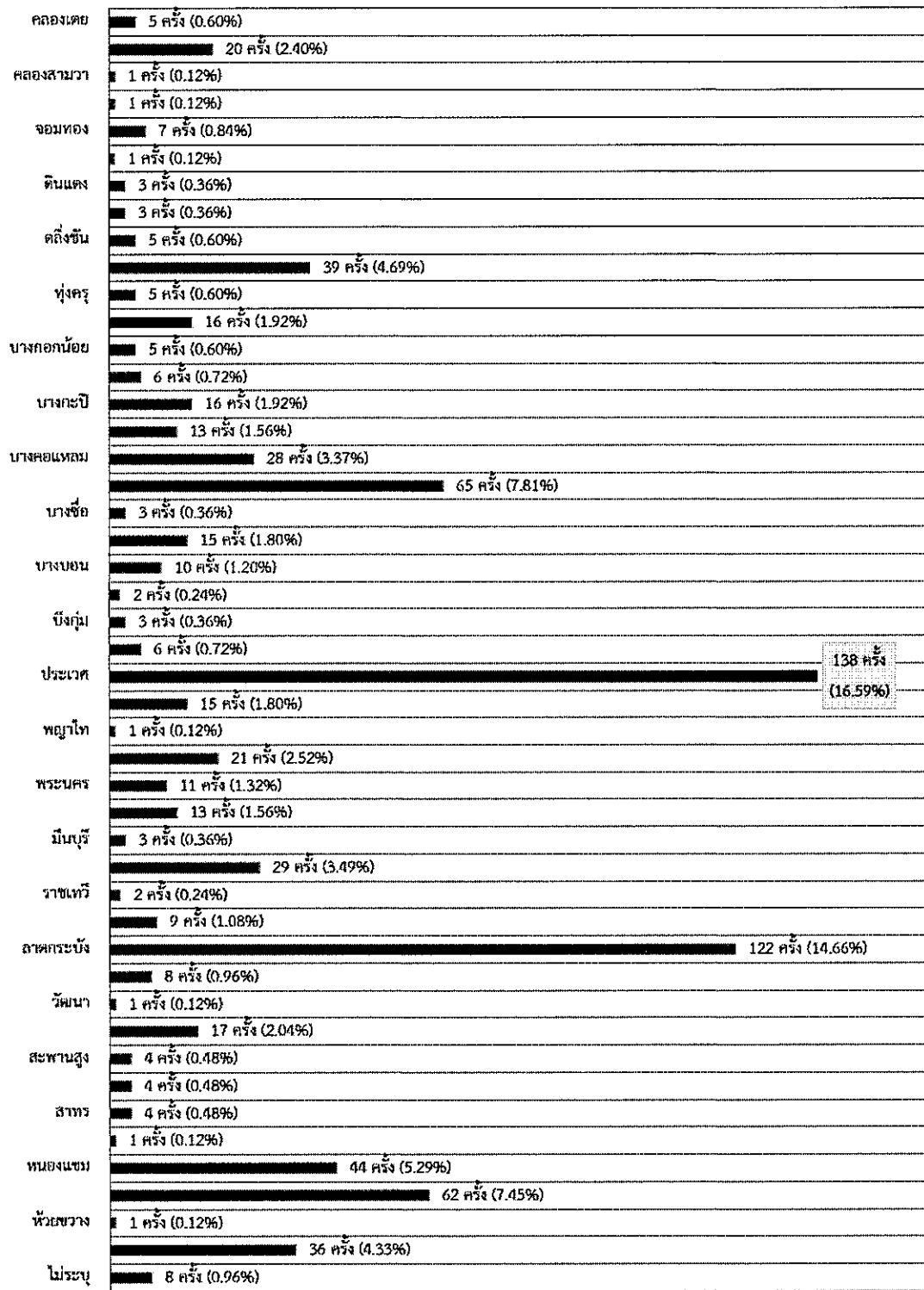
จำนวนคำถามพื้นที่เขตที่เกิดเหตุ

พื้นที่เขตรวม 46 เขต พื้นที่อื่นรวม 1 พื้นที่ ไม่ระบุ 1 พื้นที่ จำนวนเหตุการณ์รวม 832 ครั้ง



เขตที่อยู่ของผู้ถูกระทำ

พื้นที่เขตรวม 45 เขต พื้นที่อื่นรวม 1 พื้นที่ ไม่ระบุ 1 พื้นที่ จำนวนเหตุการณ์รวม 832 ครั้ง



ภาคผนวก 3

สถิติผู้มารับบริการในศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ปีงบประมาณ 2565
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 1 จำนวนผู้มารับบริการในศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

ปี	จำนวน โรงพยาบาล (แห่ง)	เพศชาย (ราย)	เพศหญิง (ราย)	เพศทางเลือก (ราย)	จำนวนผู้ที่ถูก กระทำรุนแรง (รวม)	เฉลี่ยการถูก ทำร้าย
2559	558	1,079	18,919	20	20,018	55 ราย/วัน
2560	622	1,301	19,910	7	21,218	58 ราย/วัน
2561	440	972	13,248	17	14,237	39 ราย/วัน
2562	512	1,265	14,523	9	15,797	43 ราย/วัน
2563	566	1,575	15,090	11	16,676	46 ราย/วัน
2564	543	1,605	1๕,056	11	16,672	46 ราย/วัน
2565	535	1,760	15,108	22	16,890	46 ราย/วัน*

หมายเหตุ : * เนื่องจากในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีการปรับปรุงโปรแกรมระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเปิดให้บันทึกข้อมูลเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2565 และปิดรับข้อมูล ณ วันที่ 30 มกราคม 2566 เพื่อจัดทำสถิติผู้มารับบริการในศูนย์พึ่งได้ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตารางที่ 2 จำนวนผู้มารับบริการจำแนกตามสัญชาติของผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง

สัญชาติ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	
	จำนวน	%
ไทย	16,509	97.74
ต่างชาติ/ต่างด้าว	381	2.26
รวม	16,890	100.00

ตารางที่ 3 จำนวนผู้มารับบริการจำแนกตามเพศและช่วงอายุของผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง

ระดับอายุ	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565					
	เพศชาย (ราย)	%	เพศหญิง (ราย)	%	เพศทางเลือก (ราย)	%
ไม่เกิน 10 ปี	313	17.78	1,015	6.72	0	0.00
10 ปี - ไม่เกิน 20 ปี	513	29.15	5,639	37.32	10	45.45
20 ปี - ไม่เกิน 30 ปี	170	9.66	2,834	18.76	6	27.27
30 ปี - ไม่เกิน 40 ปี	196	11.14	2,430	16.08	1	4.55
40 ปี - ไม่เกิน 50 ปี	197	11.19	1,361	9.01	3	13.64
50 ปี - ไม่เกิน 60 ปี	158	8.98	1,023	6.77	0	0.00
60 ปีขึ้นไป	213	12.10	806	5.33	2	9.09
รวม	1,760	100.00	15,108	100.00	22	100.00

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

ตารางที่ 4 จำนวนผู้มารับบริการจำแนกตามช่วงอายุของผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงที่มาขอรับบริการ

เพศชาย					
ช่วงอายุ	ประเภทความรุนแรง				
	ร่างกาย	เพศ	จิตใจ	ละเลยทอดทิ้ง	ล่อลวง/แสวงหาประโยชน์
ไม่เกิน 10 ปี	135	18	58	99	3
10 ปี - ไม่เกิน 20 ปี	288	76	87	28	34
20 ปี - ไม่เกิน 30 ปี	111	3	47	5	4
30 ปี - ไม่เกิน 40 ปี	129	3	55	8	1
40 ปี - ไม่เกิน 50 ปี	141	1	46	8	1
50 ปี - ไม่เกิน 60 ปี	108	0	34	16	0
60 ปีขึ้นไป	152	0	43	18	0
รวม	1,064	101	370	182	43

ตารางที่ 5 จำนวนผู้มารับบริการจำแนกตามช่วงอายุของผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงที่มาขอรับบริการ

เพศหญิง					
ช่วงอายุ	ประเภทความรุนแรง				
	ร่างกาย	เพศ	จิตใจ	ละเลยทอดทิ้ง	ล่อลวง/แสวงหาประโยชน์
ไม่เกิน 10 ปี	246	371	166	218	14
10 ปี - ไม่เกิน 20 ปี	1,068	2,897	1,148	440	86
20 ปี - ไม่เกิน 30 ปี	1,736	352	631	98	17
30 ปี - ไม่เกิน 40 ปี	1,697	157	489	80	7
40 ปี - ไม่เกิน 50 ปี	1,285	36	16	22	2
50 ปี - ไม่เกิน 60 ปี	752	43	211	17	0
60 ปีขึ้นไป	513	44	193	56	0
รวม	7,297	3,900	2,854	931	126

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

ตารางที่ 6 จำนวนผู้มารับบริการจำแนกตามช่วงอายุของผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงที่มาขอรับบริการ

เพศทางเลือก					
ช่วงอายุ	ประเภทความรุนแรง				
	ร่างกาย	เพศ	จิตใจ	ละเลยทอดทิ้ง	ล่วงละเมิด/แสวงหาประโยชน์
ไม่เกิน 10 ปี	0	0	0	0	0
10 ปี - ไม่เกิน 20 ปี	1	4	3	1	1
20 ปี - ไม่เกิน 30 ปี	3	1	2	0	0
30 ปี - ไม่เกิน 40 ปี	1	0	0	0	0
40 ปี - ไม่เกิน 50 ปี	3	0	0	0	0
50 ปี - ไม่เกิน 60 ปี	0	0	0	0	0
60 ปีขึ้นไป	1	0	1	0	0
รวม	9	5	6	1	1

ตารางที่ 7 จำนวนผู้มารับบริการจำแนกตามประเภทของการกระทำรุนแรงที่เป็นเหตุหลักให้มาขอรับบริการ

ประเภทของการกระทำรุนแรง	จำนวน (ราย)
ทางร่างกาย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	9,844
1. ใช้กำลัง	7,425
2. ใช้อาวุธ/สิ่งของ/อุปกรณ์	2,183
3. มอมยา	182
4. มอมเหล้า	54
ทางเพศ	4,860
1. โดยสมัครใจ	1,542
2. ไม่สมัครใจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	3,318
<u>พฤติกรรมการกระทำ</u>	2,377
- กระทำชำเรา	1,818
- กระทำอนาจาร	691
<u>ลักษณะการขู่เข็ญ</u>	622
- การขู่เข็ญ	226
- การใช้กำลังประทุษร้าย	106
- การทำให้อยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้	474
- การทำให้เข้าใจผิดว่าผู้กระทำเป็นบุคคลอื่นๆ	3
ทางจิตใจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	6,831
1. กักขังหน่วงเหนี่ยว/จำกัดอิสรภาพ	337
2. ถูกเหยียดหยาม ทำให้ไม่มีคุณค่า	540
3. ข่มขู่	1,545

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

ประเภทของการกระทำรุนแรง (ต่อ)	จำนวน (ราย)
4. ทำให้หวาดกลัว	1,842
5. การเฉยเมย ไม่สนใจ	612
6. ทะเลาะ	1,616
7. ทำร้ายร่างกายกันต่อหน้าเด็ก	339
การละเลยทอดทิ้ง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	1,400
1. ละเลย	979
2. ทอดทิ้ง	421
ถูกล่วง/บังคับแสวงหาประโยชน์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	238
1. แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ	82
2. การบังคับใช้หรือบริการ	56
3. การค้าประเวณี	43
4. แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย (อายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์)	14
5. ค้ำมนุษย์	43
รวม	23,173

ตารางที่ 8 ประเภทของผู้กระทำความรุนแรง (ตอบได้มากกว่า 1 ประเภท)

ประเภทของผู้กระทำความรุนแรง	จำนวน (ราย)
พ่อ	619
แม่	725
พี่น้อง	547
ญาติ	1,371
พ่อบุญธรรม	185
แม่บุญธรรม	154
พ่อเลี้ยง	404
แม่เลี้ยง	160
ลูกสาว/ลูกชาย/ลูกเลี้ยง	587
ผู้ดูแล	243
ผู้อุปการะ	192
แฟน	3,077
สามี	3,578
ภรรยา	240
คู่เพศทางเลือก	152
เพื่อน	880
เพื่อนร่วมงาน	287
เพื่อนบ้าน	551
ครู	240

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

ประเภทของผู้กระทำความรุนแรง (ต่อ)	จำนวน (ราย)
นายจ้าง	199
ลูกจ้าง	165
พระ/นักบวช	172
คนรู้จัก	1,404
คนไม่รู้จัก/คนแปลกหน้า	758
รวม	16,890

ตารางที่ 9 ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำความรุนแรง (ตอบได้มากกว่า 1 ปัจจัย)

ปัจจัยกระตุ้น	ผู้กระทำ	ผู้ถูกกระทำ
สิ่งกระตุ้น	8,349	3,176
- สุรา	4,101	1,351
- สารเสพติด	1,552	317
- สื่อออนไลน์	882	796
- รายได้	371	360
- สื่อลามก	494	201
- ยาบ้า	949	151
สัมพันธ์ภายในครอบครัว	10,784	8,621
- นอกใจ/หึงหวง	1,612	904
- ทะเลาะวิวาท	5,110	5,103
- การใช้ความรุนแรงในครอบครัว	4,062	2,614
ปัญหาเศรษฐกิจ	2,536	1,344
- ว่างงาน	593	423
- ยากจน	758	641
- หนี้สิน	427	266
- การพนัน	758	14
ปัญหาสุขภาพกาย	94	359
- เจ็บป่วยเรื้อรัง	61	208
- พิการ	33	151
รวม	21,763	13,500

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

ตารางที่ 10 การให้บริการทางการแพทย์และสังคม

บริการทางการแพทย์และสังคม	จำนวน
1. ด้านการแพทย์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
การตรวจลักษณะการบาดเจ็บกระดูกทำร้ายร่างกาย	9,274
การรักษาทางสูตินรีเวชกรรม	3,641
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (LAB)	3,959
การตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาคลินิก	473
การประเมินพัฒนาการ	353
การดูแลรักษาการบาดเจ็บ	6,169
การได้รับยาป้องกันการตั้งครรภ์	58
การได้รับยาป้องกันไวรัสเอดส์	1,634
การได้รับยาป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์	1,872
การฝากครรภ์ต่อ	137
การยุติการตั้งครรภ์	41
การคุมกำเนิด	419
การบำบัดฟื้นฟูทางการแพทย์	2,707
การติดตามการรักษา	5,557
การส่งพบแพทย์เฉพาะทาง	3,437
การลงความเห็นใบขึ้นสูตร	2,637
การตรวจประเมินอายุ	67
2. ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ประเมิน PTSD	2,054
Psycho test	1,384
IQ test	392
การให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา	5,472
Counseling	4,601
Psychotherapy	1,417
Family Therapy	1,239
บำบัดความคิดและพฤติกรรม (CBT)	437
บำบัดรักษาด้วยยา	1,137
การบริการนิตจิตเวช	658
3. ด้านสังคม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ประเมินและวินิจฉัยทางสังคม	7,825
การบำบัดทางสังคม	4,635
การป้องกันปัญหาทางสังคม	5,928

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

บริการทางด้านการแพทย์และสังคม	จำนวน
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	4,015
การจัดการทางทรัพยากรทางสังคมและพิทักษ์สิทธิ	4,007
การติดตามประเมินคุณภาพชีวิต และติดตามป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำในผู้ป่วยหลังจำหน่าย	4,632
การประสานทางกฎหมาย	3,117
รวม	95,385

หมายเหตุ : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ปรับค่านิยมและจัดกลุ่มผู้กระทำ ความรุนแรง รวมทั้งสาเหตุ/ปัจจัยของการกระทำรุนแรงต่อเด็กและสตรี ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยแบ่งสาเหตุ/ ปัจจัยของการกระทำรุนแรงออกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ 7 กลุ่ม ได้แก่

1. สิ่งกระตุ้น ได้แก่ การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด และสื่อลามก
2. สัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่ การนอกใจ ทะเลาะ หึงหวง ฯลฯ
3. สภาพแวดล้อม ได้แก่ ความใกล้ชิด โอกาสเอื้ออำนวย
4. ปัญหาเศรษฐกิจ ได้แก่ ปัญหาความยากจน การว่างงาน
5. ปัญหาสุขภาพกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยเรื้อรัง ความพิการทางด้านร่างกาย ฯลฯ
6. ปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด การเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 มกราคม 2566

รายงานผลการดำเนินการ

14 มิถุนายน 2566

การประชุมชี้แจงโครงการร่วมกับผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผลการหารือ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบโครงการที่จะมีการทำงานร่วมกันในการพัฒนาศูนย์พึ่งได้ของกรุงเทพมหานคร และให้มีการสร้างความเข้มแข็งในการบูรณาการกับหน่วยงานด้านยุติธรรมมากขึ้น โดยมอบหมายให้สำนักอนามัยและสำนักการแพทย์เป็นเจ้าภาพ และให้มีการดำเนินการนำร่องที่ รพ.ราชพิพัฒน์





23 สิงหาคม 2566

ประชุมคณะกรรมการร่วมระหว่างผู้อำนวยการสำนักอนามัย รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
ผอ.รพ.ราชพิพัฒน์และกลุ่มสี่ฟ้า เพื่อดำเนินงานศูนย์ฟังได้ต้นแบบ



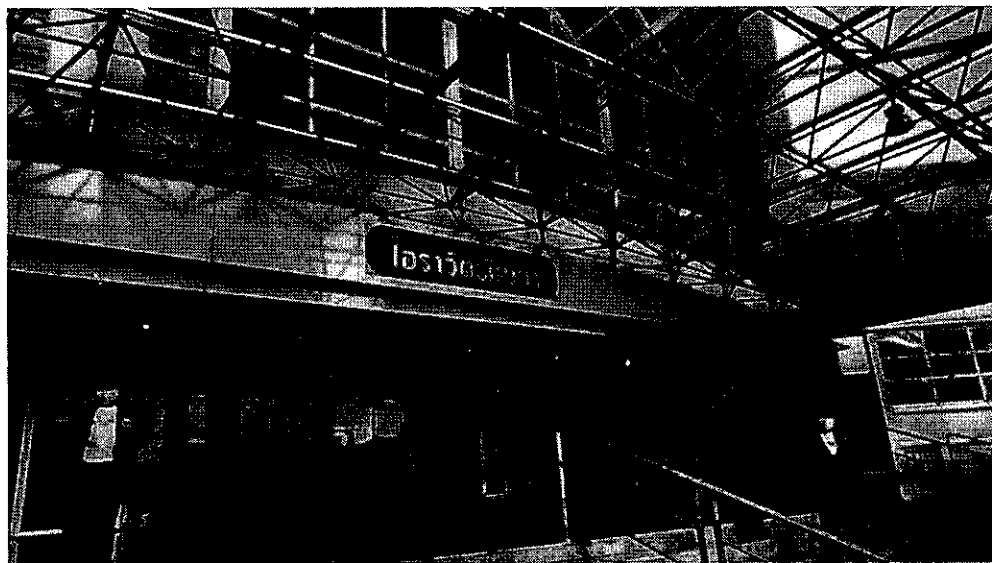


27 ตุลาคม 2566

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการครบวงจร (One Stop Crisis Center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง ณ ห้องประชุมอาคารไอราวัตพัฒนา ศาลาว่าการ กรุงเทพมหานคร ดินแดง

กำหนดการ (ร่าง 2)	
การประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	
ณ ห้องประชุม อาคารไอราวัตพัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง	
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๓๕ - ๑๐.๓๐ น.	พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง โดย พล.ต. พิชัย วัฒนานุกร ผู้รักษาการกรุงเทพมหานคร
๑๐.๓๕ - ๑๒.๑๕ น.	ปิดภาคเรียน "ความเข้าใจของงานคุ้มครอง นักวิจัยระบบโดย คู่มือการลงมือปฏิบัติงานบริการจัดระบบบริการครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง โดย นามวดี ตรี ศักดิ์ โสภ นัประสงคังวิฑูรย์คุณ
๑๒.๒๐ - ๑๒.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๒.๓๕ - ๑๓.๕๕ น.	นำเสนอผลงานวิจัย "ความร่วมมือและเครือข่ายที่ช่วย การจัดระบบบริการครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง" ผลงานของ น.ส.กมลรัตน์ "นวัตกรรมการบูรณาการป้องกันและช่วยเหลือ OOSC" ผู้เข้าร่วมเสวนา <ul style="list-style-type: none"> - น.ส.พรวิมล กุลสงขล ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.ศรณีย์ ชรินทร์บุญ ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.ณัฏฐ์วิไล วัฒนานุกร ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.ณัฏฐ์วิไล วัฒนานุกร ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี
๑๓.๕๕ - ๑๔.๐๐ น.	พิธีรับปะทานอาหารว่าง
๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "สิทธิชุมชนและการดำเนินงานของศูนย์ OOSC เสริมการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุความรุนแรง" ผู้เข้าร่วมเสวนา <ul style="list-style-type: none"> - น.ส.ณัฏฐ์วิไล วัฒนานุกร ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.กมลรัตน์ กุลสงขล ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.ศรณีย์ ชรินทร์บุญ ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.พรวิมล กุลสงขล ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี
๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รับฟังแผนภาพจากทีม

๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	ประชุมคณะทำงาน "นวัตกรรมการบูรณาการป้องกันและช่วยเหลือผู้ได้รับความรุนแรง" ผู้เข้าร่วมเสวนา <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารสำนักงานศึกษา - ผู้บริหารสำนักงานสังคม คุ้มครองสตรี - น.ส.ณัฏฐ์วิไล วัฒนานุกร ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี - น.ส.พรวิมล กุลสงขล ราชภัฏราชภัฏกาญจนบุรี
๑๖.๓๐ - ๑๖.๕๕ น.	กิจกรรม Work shop "ร่างแผนการบูรณาการศูนย์ป้องกันและช่วยเหลือ (One stop crisis center) กรุงเทพมหานคร"
๑๖.๕๕ - ๑๗.๑๕ น.	นำเสนอผลงานวิจัย Work shop "ร่างแผนการบูรณาการศูนย์ป้องกันและช่วยเหลือ (One stop crisis center) กรุงเทพมหานคร"
๑๗.๐๐ น.	ถึงที่หมายด้วยสวัสดิการ



กกม.เดินหน้ายุติความรุนแรงต่อเด็กสตรี ประชุมจัดระบบช่วยเหลือครบวงจร

ผู้ว่าฯ กกม. เปิดการประชุม "การขยายเครือข่ายและการจัดระบบบริการแบบครบวงจร (One stop crisis center) สำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับ ความรุนแรง" ตามนโยบาย 9 ด้าน 9 ปีในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

27 ตุลาคม 2566 © 2035 บ. กกม.

