

ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีโรงพยาบาลสิรินธร

ความเป็นมา

ปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรีเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมายาวนานในสังคมไทย ผู้ว่าบริหารระดับสูงของกรุงเทพมหานคร โดย ศ.เกียรติคุณเพ็ญศรี พิชัยสนิธ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ฝ่ายสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานช่วยเหลือปกป้องคุ้มครองดูแลเด็กและสตรีที่พบกับปัญหาการถูกกระทำ ความรุนแรงทางด้านร่างกายจิตใจและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

โรงพยาบาลสิรินธรจึงได้จัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีเพื่อให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 โดยทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกล่วงละเมิดทางเพศและถูกทอดทิ้งโดยยึดผู้ป่วยเป็นหลักในการดูแล ช่วยเหลือ อีกทั้งประสานงานกับเครือข่ายภายนอกทั้งของภาครัฐและเอกชน เพื่อสนับสนุนให้เกิดงานบริการที่สมบูรณ์และเป็นไปตามกระบวนการช่วยเหลือบำบัดผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ได้รับการกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัวและบุคคลภายนอก



วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บริการและช่วยเหลือเด็กและสตรี ทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจและสังคม ภายใน 24 ชั่วโมงแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ
2. เพื่อให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในการใช้บริการมากขึ้น และสามารถมีหลักฐานทางการแพทย์เพื่อใช้ดำเนินคดี
3. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้รับบริการเพื่อเป็นแนวทางป้องกันการถูกระงับทำซ้ำและให้ผู้รับบริการสามารถใช้ชีวิตที่เป็นปกติสุขได้
4. เพื่อให้มีการสร้างเครือข่ายประสานงานและส่งต่อให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน แบบครบวงจร
5. ให้ความรู้แก่ประชาชนและบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความตระหนักและมีส่วนร่วมช่วยกัน เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

กลุ่มเป้าหมาย

- เด็ก อายุ 0 - 18 ปี
- สตรีอายุ 18 ปีขึ้นไป

คำนิยาม ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี

ความรุนแรง หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งทางกาย วาจา จิตใจ และทางเพศ โดยการบังคับ ชูเชื้อ คุกคาม ทบตี จำกัด กีดกันเสรีภาพ ทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงต่อสตรี

องค์การสหประชาชาติ ได้ให้ความหมายของ “ความรุนแรงต่อสตรี” ในปฏิญญาสากลว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อสตรี ดังนี้

“การกระทำใด ๆ ที่มีความรุนแรงที่เกิดจากอคติทางเพศ ซึ่งเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่สตรี รวมทั้งการชูเชื้อ คุกคาม การกีดกันเสรีภาพทั้งในที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว”

นอกจากนี้ยังรวมถึงความรุนแรงต่อไปนี้

1. ความรุนแรงต่อร่างกาย เพศและจิตใจที่เกิดขึ้นในครอบครัว รวมทั้งการทบตี การทารุณกรรมทางเพศต่อสตรีและเด็กในบ้าน การข่มขืนคู่สมรส การขลิบอวัยวะเพศสตรี และข้อปฏิบัติตามประเพณีต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสตรี
2. ความรุนแรง ที่มีได้เกิดจากคู่สมรสและความรุนแรงที่เกิดจากการหาประโยชน์จากสตรีความรุนแรงต่อร่างกาย เพศและจิตใจที่เกิดขึ้นภายในชุมชนทั่วไป รวมถึง การข่มขืน การทารุณกรรมทางเพศ การฉวนลามทางเพศ

3. การข่มขู่ในสถานที่ทำงานในสถาบันการศึกษาและสถานที่ต่างการค้า
หญิงและการบังคับค้าประเวณี

4. ความเพิกเฉยของรัฐต่อความรุนแรงไม่ว่าจะเป็นความรุนแรงที่เกิดทาง
ร่างกายทางเพศและทางจิตใจ

ความรุนแรงต่อเด็กจะเกี่ยวข้องกับสิทธิต่างๆที่เด็กควรจะได้รับซึ่งองค์กร
กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF : United nation Children's Fund) ได้
ร่างสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก โดยมีสาระมุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการคือ

1. สิทธิให้การอยู่รอด (survival rights) เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในอันที่จะมีชีวิต
อยู่รอดเพื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณค่าต่อไปโดยได้รับอาหารที่มีคุณค่าและเพียงพอ
มีบ้านพักอาศัยและได้รับบริการสาธารณสุข

2. สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (protection rights) เป็นสิทธิที่จะ
ได้รับการปกป้องคุ้มครอง จากการกระทำทารุณทั้ง ทางร่างกายและจิตใจ การแสวง
หาผลประโยชน์โดยมิชอบ รวมทั้ง สิทธิในครอบครัวที่จะมีชื่อหรือสัญชาติของ
ตัวเอง สิทธิที่จะได้รับความยุติธรรมจากรัฐบาลในกรณีที่ถูกกล่าวหาและการ
พิจารณาคดี

3. สิทธิในการพัฒนา (development rights) เป็นสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา
ตามขั้นตอนในด้านการศึกษา การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสันตนาการ กิจกรรม
ต่างๆ ที่พัฒนาสติปัญญาและการนับถือศาสนา

4. สิทธิในการมีส่วนร่วม (participation rights) เป็นสิทธิที่จะแสดงความคิด
เห็นและกล่าวถึงชีวิตของตนเองรวมทั้งโอกาสที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของ
สังคมและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในครอบครัว โรงเรียนและชุมชน

ความรุนแรงต่อเด็ก

ความรุนแรงต่อเด็กหรือการกระทำทารุณต่อเด็ก หมายถึง การที่เด็กได้รับการปฏิบัติจากผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะ เป็นในหรือนอกครอบครัวในลักษณะที่ไม่เป็นที่ยอมรับตามบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่เด็กอยู่ในขณะนั้น จนเป็นเหตุให้เด็กได้รับอันตราย บาดเจ็บ กระทบกระเทือนทางร่างกาย จิตใจและทางเพศ ตลอดจนการถูกละเลยไม่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐาน เช่น อาหาร การดูแลสุขภาพและการอบรมเลี้ยงดู ทั้งนี้อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กของสหประชาชาตินั้น ได้ระบุไว้ว่า เด็กคือ ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และได้กล่าวถึงความรุนแรงต่อเด็กดังนี้รัฐภาคีจะดำเนินการที่เหมาะสมทั้งปวง ด้านนิติบัญญัติ บริหารสังคมและการศึกษา ในอันที่จะคุ้มครองจากรูปแบบทั้งปวงของความรุนแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การทำร้ายหรือกระทำอันมิชอบ การทอดทิ้งหรือการปฏิบัติโดยประมาท การปฏิบัติที่ผิดหรือการแสวงหาประโยชน์ รวมถึงการกระทำที่มิชอบทางเพศขณะอยู่ในความดูแลของบิดามารดา ผู้ปกครองตามกฎหมายหรือบุคคลอื่นใดซึ่งเด็กนั้นอยู่ในความดูแล

เด็กถูกทอดทิ้งและถูกกระทำทารุณ

ความหมายของเด็กถูกทอดทิ้งและถูกกระทำทารุณที่ใช้ในทางปฏิบัติมีความหมายแตกต่างกันไปตามหน่วยงานแต่พอสรุปรวมได้ดังนี้

การปล่อยปละละเลยหรือทอดทิ้งเด็ก (neglect) หมายถึง :การปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพังหรือละเลยเด็กอย่างต่อเนื่องหรืออย่างรุนแรง ไม่จัดให้เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมมาตรฐานของคนทั่วไปและขาดสิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิต อันจะเป็นเหตุให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กอย่างรุนแรง

การทารุณทางกาย (physical abuse) หมายถึง :การที่ร่างกายได้รับบาดเจ็บ อาจจากการลงโทษรุนแรงเกินเหตุ รวมถึง การทำให้ได้รับสารพิษโดยเจตนา โดยมี

ประวัติและข้อมูลชัดเจนหรือมีข้อชวนสงสัยอย่างมีเหตุผลว่าการบาดเจ็บนั้นมีผู้ทำ
ให้เกิดขึ้น

การล่วงเกินทางเพศ (sexual abuse) หมายถึง : การที่เด็กหรือผู้เยาว์ที่ยัง
พัฒนาไม่เต็มที่ ต้องอาศัยผู้ใหญ่หรือยังไม่บรรลุนิติภาวะถูกล่วงเกินทางเพศ โดยมี
เด็กยังไม่มีความเข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้นกับตนเองเด็กไม่ยินยอมหรือไม่อาจจะปฏิเสธ
ได้ ซึ่งถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิเด็กและสิทธิทางสังคมของครอบครัวหรือการที่
สมาชิกในครอบครัวบางคนล่วงเกินเด็กทางเพศในลักษณะที่สังคมไม่ยอมรับ

การทำร้ายอารมณ์เด็ก (emotional abuse) หมายถึง : การกระทำต่อเด็กอย่าง
ผิด ๆ รังเกียดเด็กอย่างรุนแรงหรืออย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลเสียอย่างสาหัสต่อ
พฤติกรรมและพัฒนาการด้านอารมณ์ของเด็ก การทารุณเด็กทุกรูปแบบย่อมมีผลต่อ
อารมณ์ของเด็กเสมอจะเรียกว่าเป็นการทำร้ายอารมณ์เด็กในกรณีที่มีผลต่ออารมณ์
เป็นส่วนใหญ่

กลุ่มอื่นที่น่าเป็นห่วง (grave concern) หมายถึง : เด็กที่ถูกทารุณแล้วไม่เข้า
ข่ายกับสถานการณ์ที่กล่าวมาแล้ว ภายหลังจากประเมินสภาพทางสังคมหรือทาง
การแพทย์แล้วพบว่า เด็กอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงสูงต่อการถูกทารุณกรรม ทั้งนี้อาจรวมถึง
เด็กรายอื่นในครอบครัวที่เคยมีเด็กถูกทารุณมาก่อน หรือมีผู้กระทำทารุณกรรมอยู่ใน
ครอบครัวนั้น

การดำเนินงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี

กิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี มีการดำเนินกิจกรรมหลัก ดังนี้

1. กิจกรรมด้านป้องกัน
2. กิจกรรมด้านการรักษา
3. กิจกรรมด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ
4. กิจกรรมด้านการติดตามประเมินผล

1. กิจกรรมด้านการป้องกัน

1.1 ให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวสร้างความรักและความสัมพันธ์ในครอบครัวจัดบริการให้ข้อมูลความรู้ให้คำปรึกษาแนะนำและแก้ปัญหาให้แก่เด็กและสตรีที่อาจถูกระงับการกระทำทารุณ หรือผู้ปกครองของเด็ก รวมทั้งการสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานมีความพร้อมด้านการรักษาพยาบาลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณ

1.2 ให้ความรู้และข้อมูลแก่บุคลากรทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีการเฝ้าระวัง และตระหนักในเรื่องสิทธิเด็กและสตรี

2. กิจกรรมด้านการรักษา

2.1 จัดระบบการให้บริการผู้ป่วย โดยผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถรับบริการที่ตึกอุบัติเหตุตลอด 24 ชั่วโมง

2.2 ผู้ป่วยทั่วไปสามารถเข้ารับบริการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก

2.3 ส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางในรายที่สมควรต้องได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง

2.4 ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องอารมณ์และจิตใจ

2.5 ประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ จิตแพทย์
นิติแพทย์ สูตินารี-แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้การช่วยเหลือดูแล
รักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.6 ประสานงานกับองค์กรภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ
การให้การช่วยเหลือและดูแลรักษาในขั้นต่อไป

3. กิจกรรมด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ

3.1 ฟื้นฟูสภาพร่างกาย ในกรณีผู้ป่วยมีความพิการทางร่างกาย

3.2 ฟื้นฟูทางด้านจิตใจให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านสุขภาพจิตทั้งต่อตัวผู้ป่วย
เอง และครอบครัว

4. กิจกรรมด้านการติดตามประเมินผล

4.1 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกโรงพยาบาล เช่น สำนัก
อนามัย สำนักงานเขต ตำรวจ กรมประชาสงเคราะห์ องค์กรเอกชน ต่างๆ เป็นต้น

4.2 ติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าในการช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กหรือสตรีที่
ถูกระงับการกระทำทารุณ

4.3 จัดทำรายงาน สรุปผลและรวบรวมข้อมูลเป็นหมวดหมู่ เพื่อประโยชน์ใน
การติดตามและประเมินผล อีกทั้งนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนให้บริการ
รักษาพยาบาลตลอดจนแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

4.4 นำเสนอรายงานแก่ ศูนย์อำนวยการด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส
ของกรุงเทพมหานคร เพื่อการประชาสัมพันธ์

การถูกระทำรุนแรง แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. การถูกระทำรุนแรงทางกาย หมายถึง การใช้กำลัง และ/หรืออุปกรณ์ใด ๆ เป็นอาวุธทำร้ายร่างกายมีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ

2. การถูกระทำรุนแรงทางจิตใจ หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่มีผลให้ผู้ถูกระทำได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจหรือเสียสิทธิเสรีภาพ ได้แก่ การทอดทิ้ง การดูถูกเหยียดหยาม หรือดูต่ำ การกักขังหน่วงเหนี่ยว

3. การถูกระทำรุนแรงทางเพศ หมายถึง การกระทำที่มี ผลให้ผู้ถูกระทำได้รับความกระทบกระเทือนหรือเสียหาย เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ได้แก่ การถูกข่มขืน การถูกลวนลาม อนาจาร และการถูกบังคับค้าประเวณี

4. การทอดทิ้ง (Neglect) หมายถึง การไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และคุ้มครองอย่างเหมาะสมเพียงพอ ซึ่งผู้ปกครองต้องไม่กระทำการ ดังต่อไปนี้

- ทอดทิ้งไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาล หรือไว้กับบุคคลรับจ้างเลี้ยงเด็ก หรือที่สาธารณะ

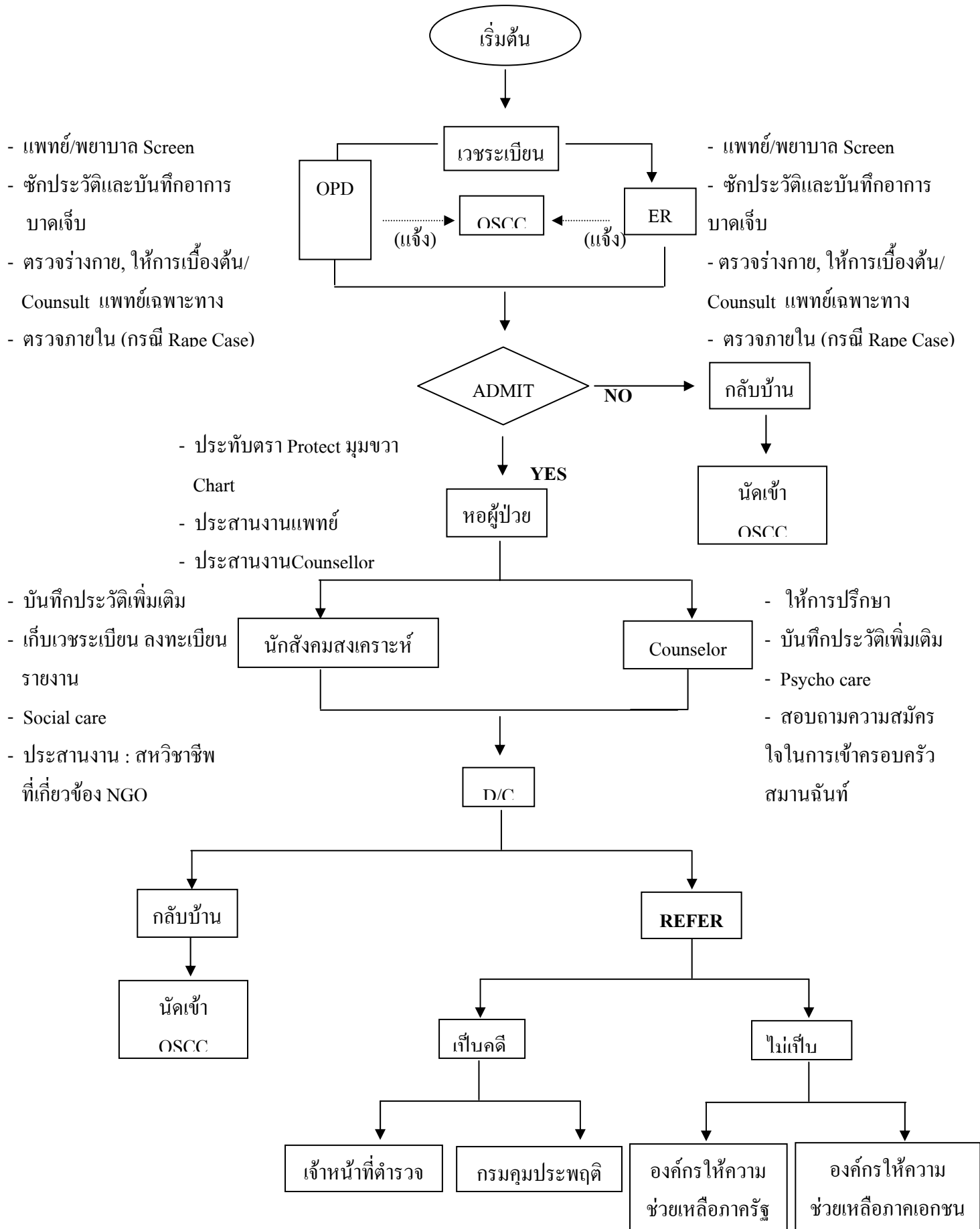
- ละทิ้งเด็กโดยไม่จัดระบบป้องกันการดูแลสวัสดิภาพ หรือทำให้การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม

- ใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีพหรือสุขอนามัยจนน่าจะเกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจของเด็ก

- ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก

- ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะการเลี้ยงดูโดยมิชอบ

แนวทางการปฏิบัติงานการบริการเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง โรงพยาบาลสิรินธร
(แนวทางการปฏิบัติงานสอดคล้องกับศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานแพทย์)



แนวทางในการให้บริการ

ในเวลาราชการ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับความรุนแรง พยาบาลหรือแพทย์ ER คัดกรอง โดยแพทย์ ER เป็นผู้ตรวจ ถ้าพบว่าได้รับความรุนแรงให้ส่งนักสังคมสงเคราะห์
2. เจ้าหน้าที่ห้อง OSCC บันทึกข้อมูลและประวัติของผู้ถูกกระทำ และเก็บรักษาเป็นความลับ
3. กรณีผู้ที่ได้รับความรุนแรง / ญาติที่ต้องการแจ้ง ความ ให้นักสังคมสงเคราะห์ประสานพนักงานสอบสวน
4. กรณี Rape case การเก็บ Specimens Rape case มีดังนี้ : HIV, VDRL, Gram's stain, Sperm, Acid, phosphates
5. กรณีผู้ที่ได้รับความรุนแรงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะถูกทำร้ายซ้ำให้ Admit ปรึกษาการรักษาตามสิทธิของผู้ป่วย

นอกเวลาราชการ

1. พยาบาลและแพทย์ที่ห้องตรวจ ER คัดกรองอีกครั้ง ถ้าพบว่าได้รับการกระทำรุนแรงให้ส่งตรวจรักษาที่ห้องตรวจปกติและแจ้งนักสังคมสงเคราะห์ในเวลา
ราชการ
2. บันทึกข้อมูลและประวัติของผู้ถูกรับบาดเจ็บรุนแรงเก็บรักษาเป็นความลับ
3. ถ้าผู้ป่วยไม่ได้ Admit พยาบาล ER เป็นผู้ Counseling และออกใบนัด
เพื่อให้ผู้ป่วยมาพบกับนักสังคมสงเคราะห์ในวันเวลาราชการ

บทบาทหน้าที่ของบุคลากร

การทำงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ให้ความสำคัญกับการทำงานในลักษณะทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงจัดให้มีการอบรมบุคลากรในทุกจุดที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้รับความรู้ความเข้าใจและวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อการคัดกรอง เด็กและผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการล่วงละเมิดทางเพศ ได้ทันเวลา

1. เวชระเบียน

- 1.1 ชักประวัติและคัดกรองอาการผู้ป่วยเบื้องต้น
- 1.2 ทำการบันทึกประวัติผู้ป่วยลงในระบบคอมพิวเตอร์
- 1.3 จัดทำบัตรผู้ป่วย

2. พยาบาลประจำห้องผู้ป่วยนอก

- 2.1 คัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยถูกละเมิดสิทธิหรือไม่
- 2.2 กรณีเป็นผู้ถูกละเมิดสิทธิส่งเข้าสู่ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
- 2.3 ประสานงานเรื่องสถานที่ตรวจ การตรวจร่างกายของ แพทย์และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. พยาบาลประจำ ห้องฉุกเฉิน (ER)

- 3.1 คัดกรองว่าเป็นผู้ป่วยถูกละเมิดสิทธิหรือไม่
- 3.2 กรณีเป็นผู้ป่วยถูกละเมิดสิทธิ
 - 3.2.1 ในเวลาราชการ -ส่งเข้าสู่ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
 - 3.2.2 นอกเวลาราชการ - แจ้ง แพทย์เวรและกรอกแบบฟอร์มใบรายงาน และส่งไปยัง ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีในวันราชการถัดไป
 - 3.2.3 ประสานงานเรื่องสถานที่ตรวจ การตรวจร่างกายของแพทย์และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3.3.4 กรณีต้องรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลประสานงานเรื่องการ admit

4. นักสังคมสงเคราะห์

- 4.1 รับแจ้งรายงานทั้งหมดในเวลาราชการ
- 4.2 บันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบฟอร์มส่วนของนักสังคมสงเคราะห์
- 4.3 ร่วมในการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ป่วยเพื่อหาข้อมูลต่างๆ
- 4.4 สัมภาษณ์ครอบครัวเพื่อหาข้อมูลต่างๆ
- 4.5 หาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมหรือสังคมของผู้ป่วยเพิ่มเติม
- 4.6 กรณีต้องมีการดำเนินการด้านกฎหมายให้ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก เช่น กรณีมีการแจ้งความให้ติดต่อพนักงานสอบสวนทำการสอบปากคำที่โรงพยาบาลประสานงานในกรณีต้อง บันทึกวิดีโอ หรืออัดเทปต่าง ๆ ระหว่าง การสอบจิตแพทย์
- 4.7 ประสานงานในกรณีต้องรับการตรวจประเมิน โดยนักจิตวิทยาและกรณีต้องปรึกษาจิตแพทย์
- 4.8 กรณีต้องแยกเด็กออกจากครอบครัว ต้องหาที่พักสถานที่พักพิงชั่วคราวหรือหาที่อยู่ใหม่ให้กับเด็ก รวมทั้งติดต่อประสานงานเรื่องโรงเรียนของเด็ก
- 4.9 กรณีแพทย์พิจารณาว่าต้องมีการทำ Case conference ให้ทำหน้าที่ประสานงานกับบุคลากรต่างๆ ที่จะเข้าร่วมประชุม
- 4.10 ประสานงานให้เกิดความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อการสนับสนุนระยะยาวในการทำบำบัดฟื้นฟู
- 4.11 ให้การสงเคราะห์ต่าง ๆ รวมทั้งด้านค่ารักษาพยาบาล
- 4.12 ติดตามและประเมินผลเป็นระยะ
- 4.13 รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย เก็บรายงาน และส่งรายงานให้แก่ประธานคณะกรรมการศูนย์กรรมการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีของโรงพยาบาล และศูนย์อำนาจการด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสของกรุงเทพมหานครเป็นระยะ

และจัดทำรายงานกิจกรรมทุกสิ้นปี

5. แพทย์ที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วย

- 5.1 รับแจ้งเรื่องจากพยาบาล
- 5.2 ทำการสัมภาษณ์เพื่อตรวจร่างกายเพื่อหาข้อเท็จจริง
- 5.3 บันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบฟอร์มส่วนของแพทย์ โดยบันทึกข้อมูลหลักฐานต่างๆ อย่างละเอียดเพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดีตามกฎหมาย
- 5.4 ให้การรักษาการบาดเจ็บทางร่างกาย
- 5.5 พิจารณาส่งตรวจทางจิตเวช และปรึกษาจิตแพทย์ในทีมกรณี que พิจารณาแล้ว ว่าควรมีการตรวจหรือบำบัดทางจิตเวช
- 5.6 ประเมินความเสี่ยงว่ามีโอกาสถูกละเมิดซ้ำอีกหรือไม่ กรณีที่มีโอกาสถูกทำร้ายซ้ำต้อง แยกผู้ป่วยออกจากครอบครัว
- 5.7 จัดให้มีการทำ Case conference กรณีที่เห็นสมควร
- 5.8 ติดตามและประเมินผลเป็นระยะ

6. จิตแพทย์และนักจิตวิทยาหรือผู้ให้การปรึกษา

- 6.1 รับปรึกษาจากแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อประเมินสภาพจิตและอารมณ์ผู้ถูกล่วงละเมิด
- 6.2 ให้บริการปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 6.3 ประเมินสุขภาพจิตของบุคคลในครอบครัว
- 6.4 ให้บริการทางสังคม-จิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 6.5 ให้การบำบัดรักษาทางสังคม-จิตใจ
- 6.6 ให้การบำบัดฟื้นฟูทางด้านจิตเวช
- 6.6 ประสานงานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
- 6.7 การติดตามและประเมินผลเป็นระยะ

หมายเหตุ : โรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ประจำ ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์
กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน (สัปดาห์ที่1,3 ของเดือน)

7. พยาบาลประจำหอผู้ป่วย

กรณีที่ผู้ป่วยถูกล้วงละเมิดเข้ามารักษาตัวในหอผู้ป่วย

7.1 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยแจ้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สิทธิเด็กและสตรีทราบ

7.2 ประเมินติดตามคุณภาพกิจกรรมของผู้ป่วยและญาติเพื่อเป็นข้อมูลแก่แพทย์
ผู้ดูแล

7.3 ให้ความรู้สิทธิปลอดภัยแก่ผู้ป่วย/จัดให้อยู่ห้องแยกใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล
กรณีผู้ป่วย

อาจไม่มีความปลอดภัย

7.4 พิจารณาการเข้าเยี่ยมของญาติตามความพร้อมและความปลอดภัยของผู้ป่วย

7.5 ปกปิดข้อมูลที่ถือเป็นความลับของผู้ป่วย

การรายงาน

กรณีแพทย์เวรพบผู้สงสัยถูกทารุณกรรม ควรให้การดูแลรักษารีบด่วนไปก่อน พร้อมกับรายงานไปยังศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี กรณีไม่รีบด่วนสามารถรายงานและขอคำปรึกษาได้ในวันรุ่งขึ้นหลังการรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล เมื่อมีการบาดเจ็บที่ต้องให้การรักษา เช่น กระดูกหัก เลือดออกในกระโหลกศีรษะ หรือในกรณีที่พบว่าผู้ป่วยไม่มีความปลอดภัยถ้าปล่อยกลับบ้าน รายงานประธานคณะกรรมการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีฯ ให้ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

การติดตามเยี่ยมบ้าน

1. ผู้ป่วยที่มาในวันหยุดราชการหรือนอกเวลาราชการในเช้าวันรุ่งขึ้น นักสังคมสงเคราะห์จะติดตามเยี่ยมบ้าน โดยติดต่อทางโทรศัพท์ หรือออกเยี่ยมบ้านตามบ้านเลขที่ซึ่งให้ไว้ เพื่อสอบถามความต้องการและเปิดทางให้ผู้ป่วยกลับมาพบนักสังคมสงเคราะห์ หากต้องการได้รับความช่วยเหลือ หรือคำปรึกษาแนะนำ
2. การเยี่ยมเพื่อค้นหาข้อเท็จจริงเป็นการลงเยี่ยมบ้านเพื่อนำข้อมูลไปประกอบการพิจารณา ทำความเข้าใจให้รู้ถึง ข้อมูลที่แท้จริงสำหรับการวางแผนช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง ลักษณะของการเยี่ยม นักสังคมสงเคราะห์จะลงไปเยี่ยมด้วยตนเองหรือประสานงานกับหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ทางด้านสาธารณสุข ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย โรงพยาบาลรัฐที่รับผิดชอบพื้นที่การให้บริการปฐมภูมิในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นสำนักงานเขต หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ องค์กรเอกชน และเจ้าหน้าที่ตำรวจ
3. การเยี่ยมเพื่อติดตามผลการดำเนินงานเป็นการเยี่ยมเพื่อประเมินผลก่อนยุติการให้ความช่วยเหลือ

**หน่วยงานบริการทางสังคมแก่เด็กและสตรี บริการให้คำปรึกษา
และให้ความช่วยเหลือ**

- มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

โทร. 0-2412-1196,0-2412-0739,0-2864-1421

- มูลนิธิคุ้มครองเด็ก

โทร. 0-2539-4041,0-2538-6227

- สหทัยมูลนิธิ

โทร. 1134,0-2521-9231-2

- ศูนย์สวัสดิภาพเด็ก เยาวชน และสตรี สตช.

โทร. 0-2282-3892-3

- กองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมพัฒนาสังคมฯ

โทรฟรี 1578 โทร 0-2246-8653

- บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร

โทร. 0-2644-4991 , 0-2354-7582

- สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี บ้านพักฉุกเฉิน

โทร. 0-2929-2222

- มูลนิธิเพื่อนหญิง

โทร. 0-2531-1001 , 0-2513-2780 , 0-2513-2708

และ

โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทั้ง 8 แห่ง

กิจกรรมร่วมกันคิด “ ธิบปีนสี่ขาว ” ยุติควมร่นร่งต่อเด็กและสตรี

ทำไมต้องเป็นวันที่ 25 พฤศจิกายน?

เหตุผลที่องค์การสหประชาชาติประกาศให้วันที่ 25 พฤศจิกายนของทุกปีเป็นวันร่นร่งยุติควมร่นร่งต่อเด็กและสตรี มีสาเหตุมาจากเหตุการณ์สังหารนักเคลื่อนไหวทางการเมืองสตรีชาวโดมิกัน 3 คน คือ Patria, Maria Teresa and Minerva Mirabel ในคืนวันที่ 25 พฤศจิกายน 1961 อันเนื่องมาจากเหตุผลทางการเมืองในยุคการปกครองของนาย Rafael Leonidas ซึ่ง 20 ปีให้หลังจากเหตุการณ์ดังกล่าว นักเรียนร้องสิทธิสตรีได้ใช้วันที่ 25 เป็นวันร่นร่งและเรียกร้องให้ยุติควมร่นร่ง

เพราะเหตุใดจึงติดสัญลักษณ์ธิบปีนสี่ขาว

การร่นร่งยุติธิบปีนสี่ขาวเพื่อยุติควมร่นร่งได้เริ่มเป็นครั้งแรกในประเทศแคนาดา เมื่อปี 1991 หลังจากกเหตุการณ์สังหารหมู่นักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยมอนทรีออล จำนวน 14 ราย โดยผู้ทำการร่นร่งเป็นกลุ่มอาสาสมัครชายจำนวนประมาณ 1,000,000 คน ที่มองเห็นถึงความสำคัญของปัญหาควมร่นร่งต่อสตรีและแสดงตนว่าจะไม่เป็นผู้กระทำร่นร่งต่อสตรี โดยการติดสัญลักษณ์ธิบปีนสี่ขาว และองค์การสหประชาชาติได้รับมาเป็นสัญลักษณ์สากลเพื่อร่วมกันร่นร่งยุติควมร่นร่งทั่วโลก

กิจกรรมด้านป้องกัน

- ให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวสร้างความรักและความสัมพันธ์ในครอบครัวจัดบริการให้ข้อมูลความรู้ให้คำปรึกษาแนะนำและแก้ปัญหาให้แก่เด็กและสตรีที่อาจถูกกระทำทารุณ หรือผู้ปกครองของเด็ก รวมทั้งการสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานมีความพร้อมด้านการรักษาพยาบาลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำทารุณ

- ให้ความรู้และข้อมูลแก่บุคลากรทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีการเฝ้าระวัง และตระหนักในเรื่องสิทธิเด็กและสตรี

กิจกรรมด้านรักษา

จัดระบบการให้บริการผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง

- ผู้ป่วยทั่วไปสามารถเข้ารับบริการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก

- ส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทางในรายที่สมควรต้องได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง

- ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องอารมณ์และจิตใจ

- ประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ จิตแพทย์ นิติแพทย์ สูตินารี-แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- ประสานงานกับองค์กรภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการให้การช่วยเหลือในขั้นต่อไป

กิจกรรมด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ

- ฟื้นฟูสภาพร่างกาย ในกรณีผู้ป่วยมีความพิการทางร่างกาย
- ฟื้นฟูทางด้านจิตใจให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านสุขภาพจิตทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง และครอบครัว

กิจกรรมด้านการติดตามประเมินผล

- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกโรงพยาบาล
- ติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าในการช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กหรือสตรีที่ถูกระงับการทารุณ
- จัดทำรายงาน สรุปผลและรวบรวมข้อมูลเป็นหมวดหมู่ เพื่อประโยชน์ในการติดตามและประเมินผล อีกทั้งนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนให้บริการรักษาพยาบาลตลอดจนแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น



ข้อบ่งชี้ทางร่างกาย

- หมดสติโดยไม่ทราบสาเหตุหรือสาเหตุไม่เหมาะสม
- มีรอยแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ที่ไม่เหมาะสม
- มีเลือดออกผิดปกติตามร่างกาย หรือมีเลือดออกในอวัยวะภายใน โดยไม่

ทราบสาเหตุแน่นอน

- มีรอยแผลเก่าและใหม่ ปนกันตามร่างกาย ลักษณะไม่เหมือนการหกล้ม หรืออุบัติเหตุ

- มีกระดูกหักที่เกิดขึ้นทั้งใหม่และเก่าโดยสาเหตุไม่ชัดเจน
- มีรอยจับหรือตามร่างกาย ฝ่ามือและฝ่าเท้า
- มีรอยข่วนของผิวหนังตามร่างกายคล้ายการต่อสู้
- มีการตั้งครรภไม่พึงประสงค์

ข้อบ่งชี้ทางจิตใจ

- นอนไม่หลับ ฝันร้ายเห็นภาพเหตุการณ์รุนแรงนั้น ซ้ำๆ
- ซึมเศร้าหม่อลอย ขาดความกระตือรือร้น
- ทำร้ายตนเอง หรือคิดฆ่าตัวตาย
- กลัว หวาดระแวงมากผิดปกติ
- มีอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์/จิตใจอย่างเฉียบพลัน
- มีพฤติกรรมทางเพศผิดปกติ

ข้อบ่งชี้ว่าถูกล่วงละเมิดทางเพศ

- การติดเชื้อบริเวณอวัยวะเพศ หรือทวารหนัก
- มีการฉีกขาดของอวัยวะเพศ
- มีการบาดเจ็บ รอยฟกช้ำ มีเลือดออกที่ช่องคลอดหรือทวารหนัก
- ตรวจพบอสุจิหรือน้ำเชื้อ
- มีการติดเชื้อ HIV
- มีพฤติกรรมหรือกิจกรรมทางเพศ
- ขายบริการทางเพศ

ข้อบ่งชี้พฤติกรรมและทางสังคม

- การแยกตัวออกจากสังคม
- การมองโลกในแง่ร้าย
- พฤติกรรม ก้าวร้าว รุนแรง
- การทำแท้งผิดกฎหมาย



ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลสิรินธร

1. การขาดแคลนบุคลากรปัจจุบันศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีมีผู้รับผิดชอบโดยตรง คือ นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งมีเพียง 1 ตำแหน่ง ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ดูแลทางสังคมแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมและไม่มีปัญหาทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน รวมไปถึงผู้ป่วยพิเศษในโครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงการลดการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก โครงการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ศูนย์ดูแลผู้ใช้แอลกอฮอล์ ฯลฯ เป็นผลให้บางครั้งเมื่อมีผู้รับบริการทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ เป็นผลให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังไม่สามารถจัดให้มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ตามนโยบายของผู้บริหาร กรุงเทพมหานครได้

2. การไม่มีระบบการติดตามผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่มานอกเวลาราชการทำให้ระบบดูแลผู้ป่วยเป็นรูปแบบของการติดตามผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อทางโทรศัพท์ เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์และบุคลากรอื่นไม่สามารถออกเยี่ยมบ้านได้ เป็นผลให้ไม่สามารถเข้าถึงผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการไม่กลับมารับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้รับบริการบางหลายถูกกระทำซ้ำและไม่ได้รับความช่วยเหลือ