

ทิศทางนโยบายในการช่วยเหลือ เด็ก และสตรีที่ถูกระทำรุนแรง



สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

20 กุมภาพันธ์ 2552

ณ ห้องย่อยที่ 6 อาคารอิมแพ็ค

คอนเวนชันเซ็นเตอร์ ฮอลล์ 9

เกิดอะไรขึ้นในสังคมบ้านเรา



4นร.บึงพืดตกน.12
กลางห้องเรียน

หินพักเที่ยง
2วันซ้อน!
แจ้งตร.ล่า
คนสวนแบงก์
ชาดิร้อง'ปวีณา'
 อ่านต่อหน้า 13

หือพ่อเลี้ยง ค.ช.ชาวิธ หรือพ่อให้ มุขฉิม ไร่ 3
โกศทุบตีจนล้มแตก ตีโศก อากาโรนารักษาตัว
ไม่พอใจที่เด็กน้อยขึ้นไปลงคารมเปิก

ป.7 / "เมย์-มารีธา" ถูกเพื่อนแสบแฉชื่อ "เซด" วังชพูชาษ ป.37

น้ำท่วมบ้านทายน!
สลดตกน.13
ถูกข่มขืนยับเยิน

นแตก!
อทำร้าย
มกดตัน
:มาชจบ
นจิตวิทยา
ช.ฆ่าเด็ก 3
ชจบ คันตอมา
อ่านต่อหน้า 11

จับรวายร้ายเกาะภูเกิด
ข่มขืนฆ่าผจ.บาร์เบียร์

ตำรวจภูเกิดตามรวตัว 8 โจร ก่อคดี
ข่มขืนฆ่าชิงทรัพย์สาวเจ้าของบาร์เบียร์หมก
ศพไว้บนเขาได้แล้ว
★ มีต่อหน้า 19

ฆ่าโหด
สาวไทย
ทุบหน้า
หมกค
สวนยา
ฆ่าสุดอำมหิต
สาวเจ้าของสา
ขามารากหน้า
★ มีต่อหน้า 19

สลดต.ฆ่าเมียครู
ระแวงนอกใจ

รถชนเช็กซ์เดี่ยว ส.ต.ต.หนุ่มประสบอุบัติ
เหตุทำให้แขนขวาอ่อนเปลี้ย
จ่อยิ่งหัวตายตาม คล้ายคนพิการ ★ มีต่อหน้า 19



ตัวอย่างความรุนแรงต่อสตรี





ตัวอย่างความรุนแรงต่อเด็ก(ถูกอาจารย์ทำโทษ)



ตัวอย่างความรุนแรงต่อเด็ก (ถูกแม่เลี้ยงเอาน้ำร้อนราด)



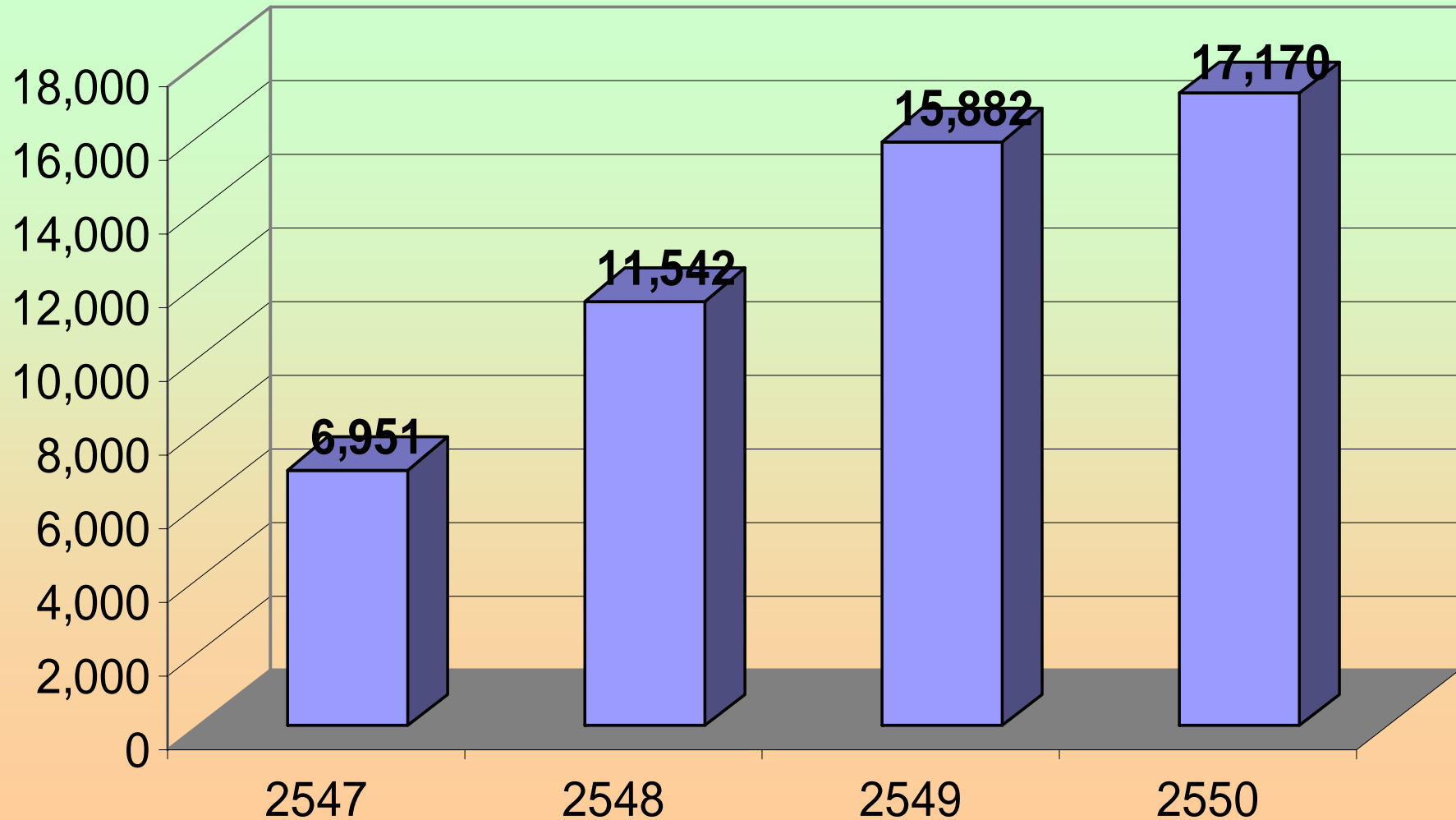
ตัวอย่างความรุนแรงต่อเด็ก (ถูกแม่เลี้ยงเอาน้ำร้อนราด)

สถิติการถูกทำร้ายในเด็กและสตรี ที่มารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้

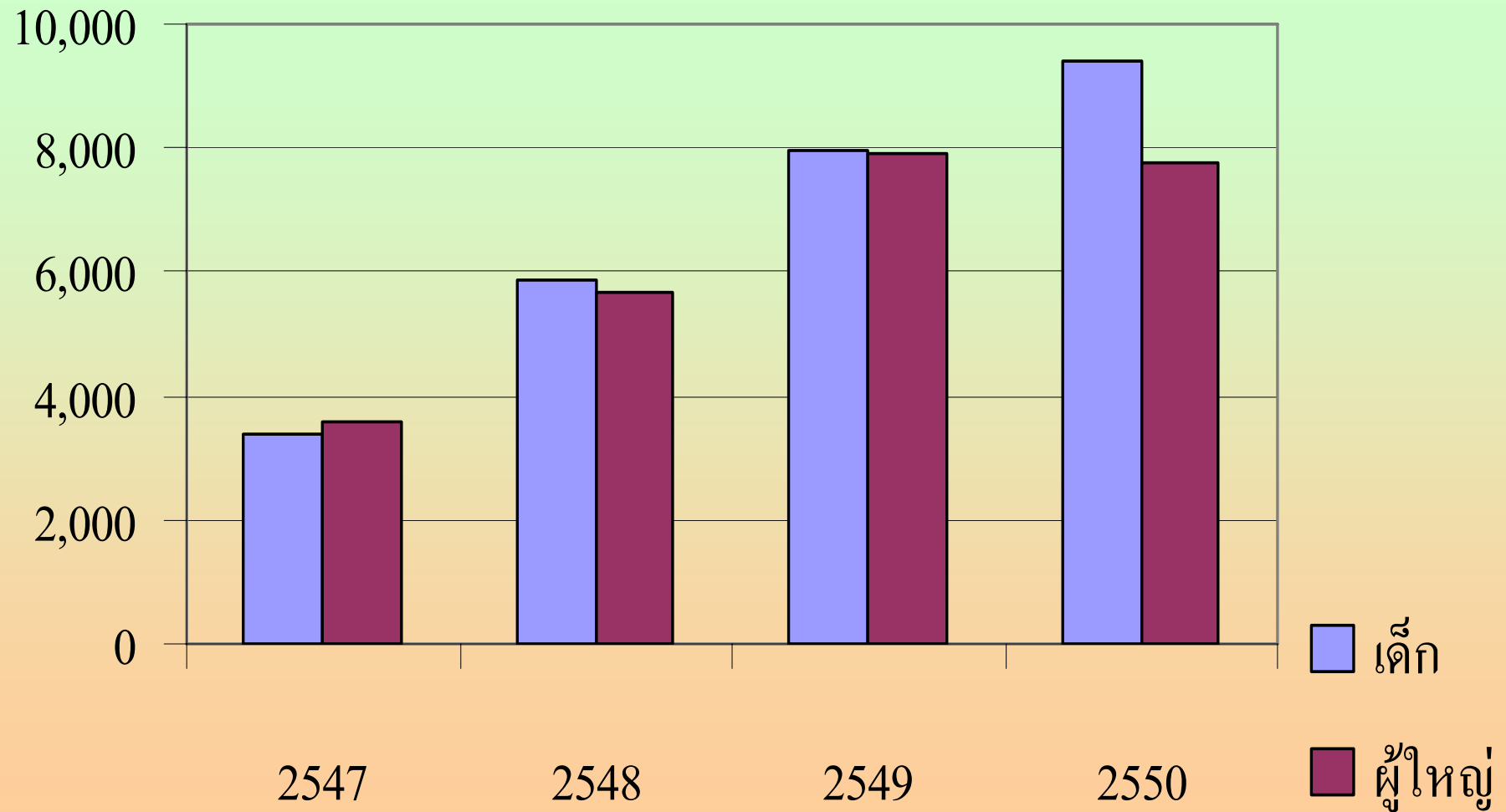


ปี	จำนวน โรงพยาบาล	จำนวนเด็กและสตรีที่ ถูกกระทำรุนแรง	เฉลี่ยการถูก ทำร้าย
2546	17	1,825	5 ราย/วัน
2547	72	6,951	19 ราย/วัน
2548	109	11,542	32 ราย/วัน
2549	91	14,382	39 ราย/วัน
2550	250	17,170	47 ราย/วัน

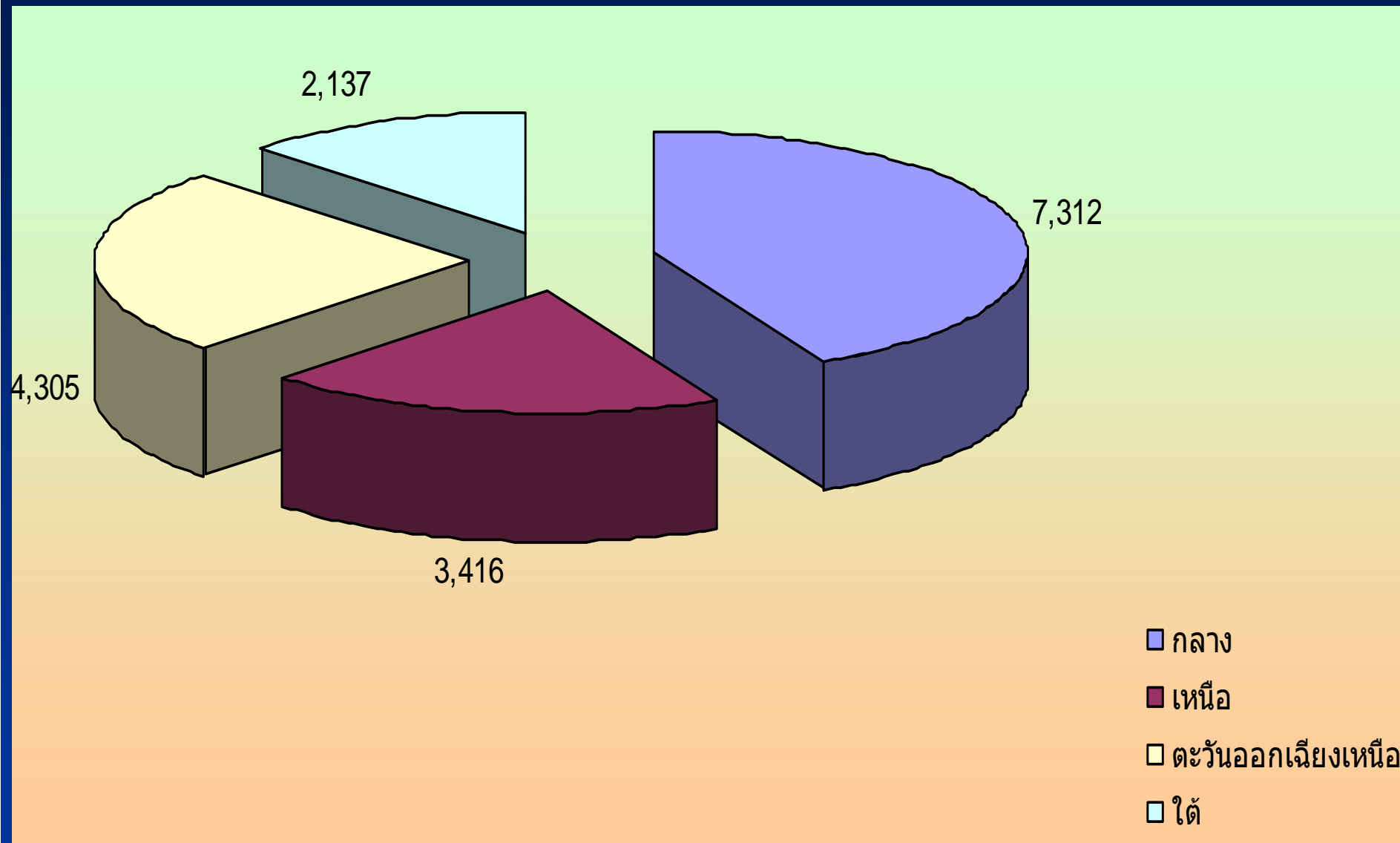
จำนวนผู้มารับบริการจากศูนย์พึ่งได้



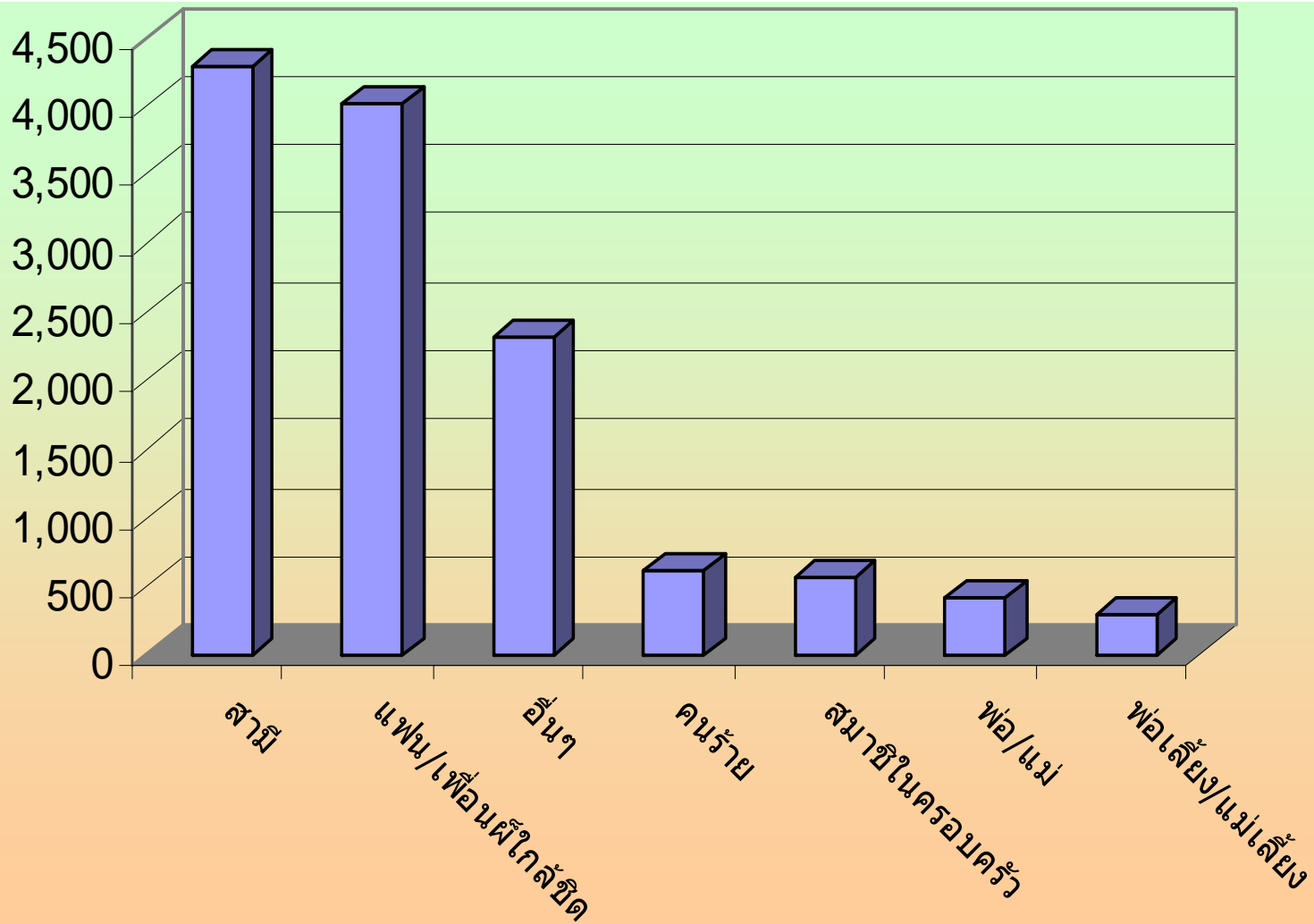
ผู้ถูกกระทำจำแนกกลุ่มเด็กกับผู้ใหญ่



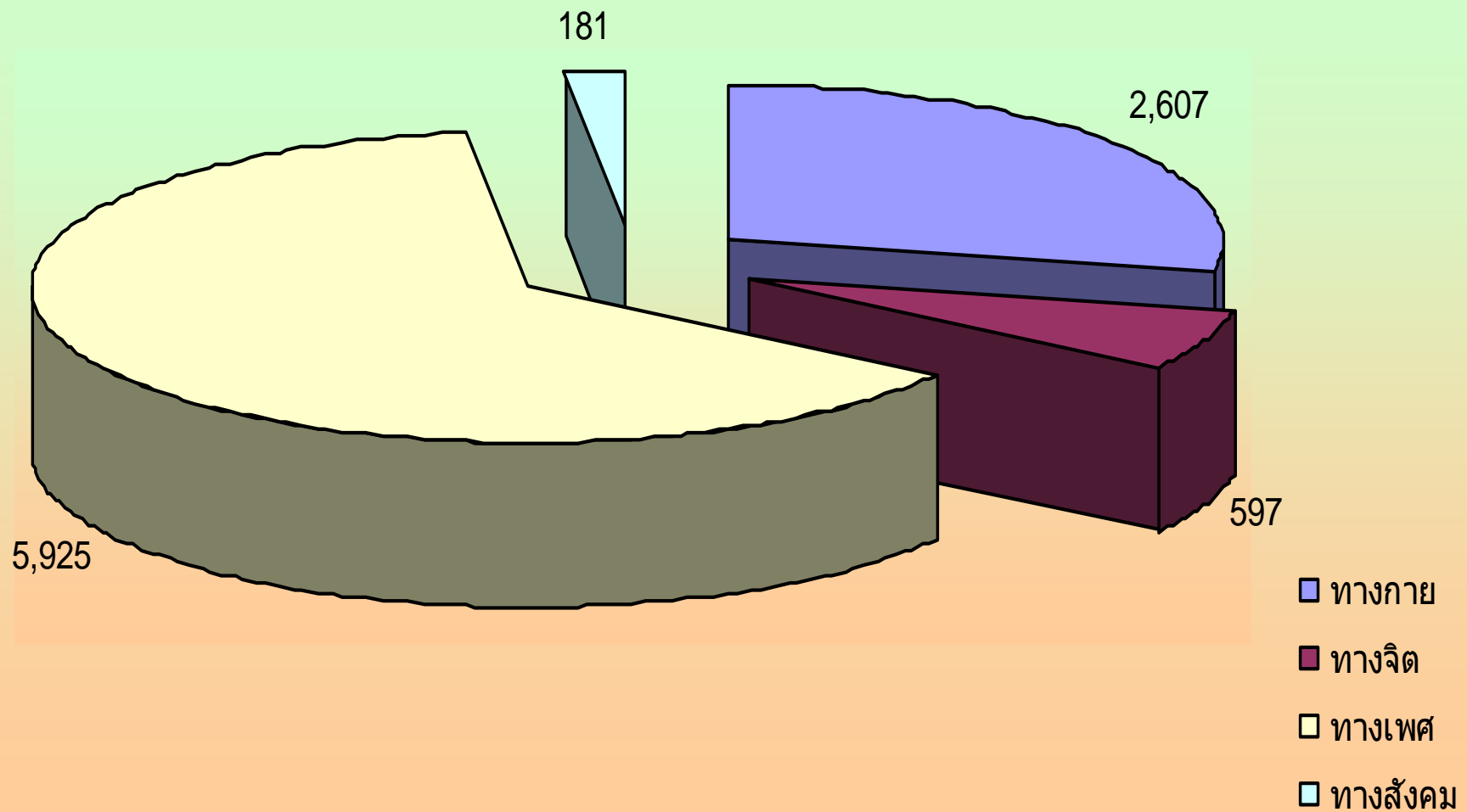
จำนวนผู้ถูกกระทำจำแนกรายภาค (ปี2550)



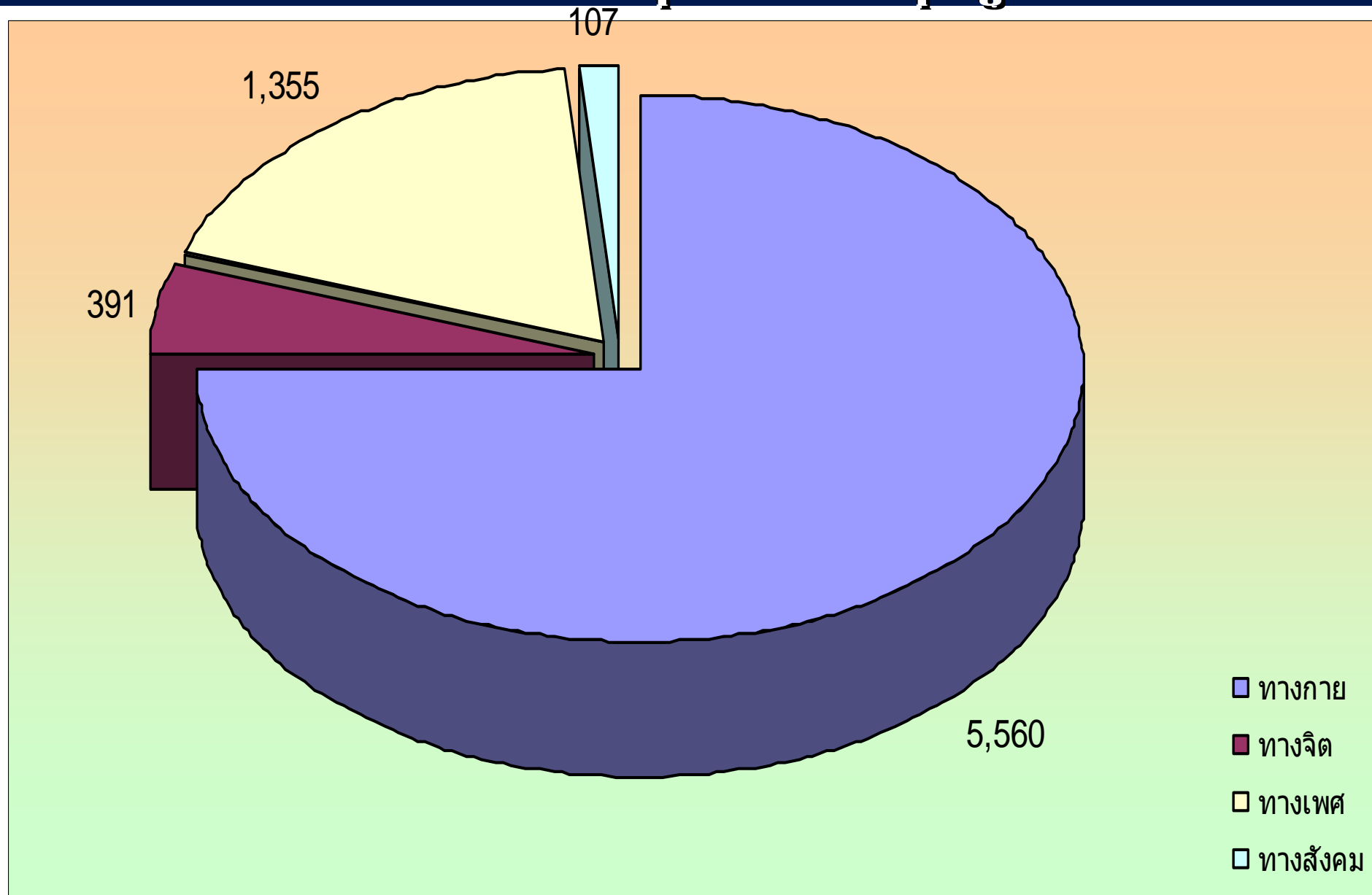
ผู้กระทำรุนแรง



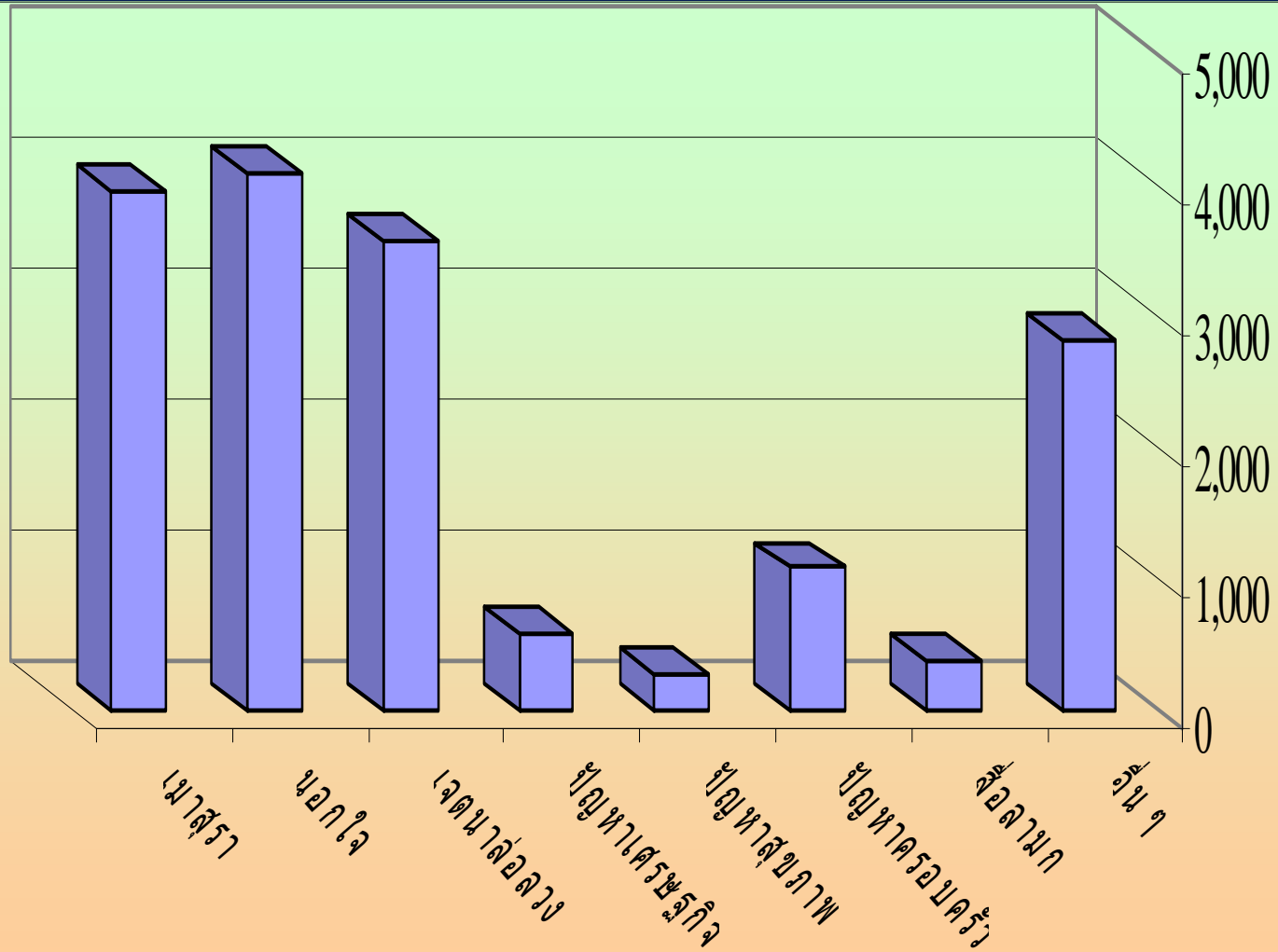
ประเภทความรุนแรงในกลุ่มเด็ก



ประเภทความรุนแรงในกลุ่มผู้ใหญ่



สาเหตุของการกระทำรุนแรง



นโยบาย มาตรการแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ ระบบงานคุ้มครองเด็ก สตรี และครอบครัวในปัจจุบัน

- 1.มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิย.42
- 2.พ.ร.บคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
3. พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
(ฉบับที่ 20 : 4 ก.ย. 2542)
4. แผนฯ10 ในเรื่องการเสริมสร้างคนไทยให้อยู่ร่วมกันในสังคมไทย
ได้อย่างสันติสุข และสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็กและครอบครัว
5. พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

พ.ศ. 2550



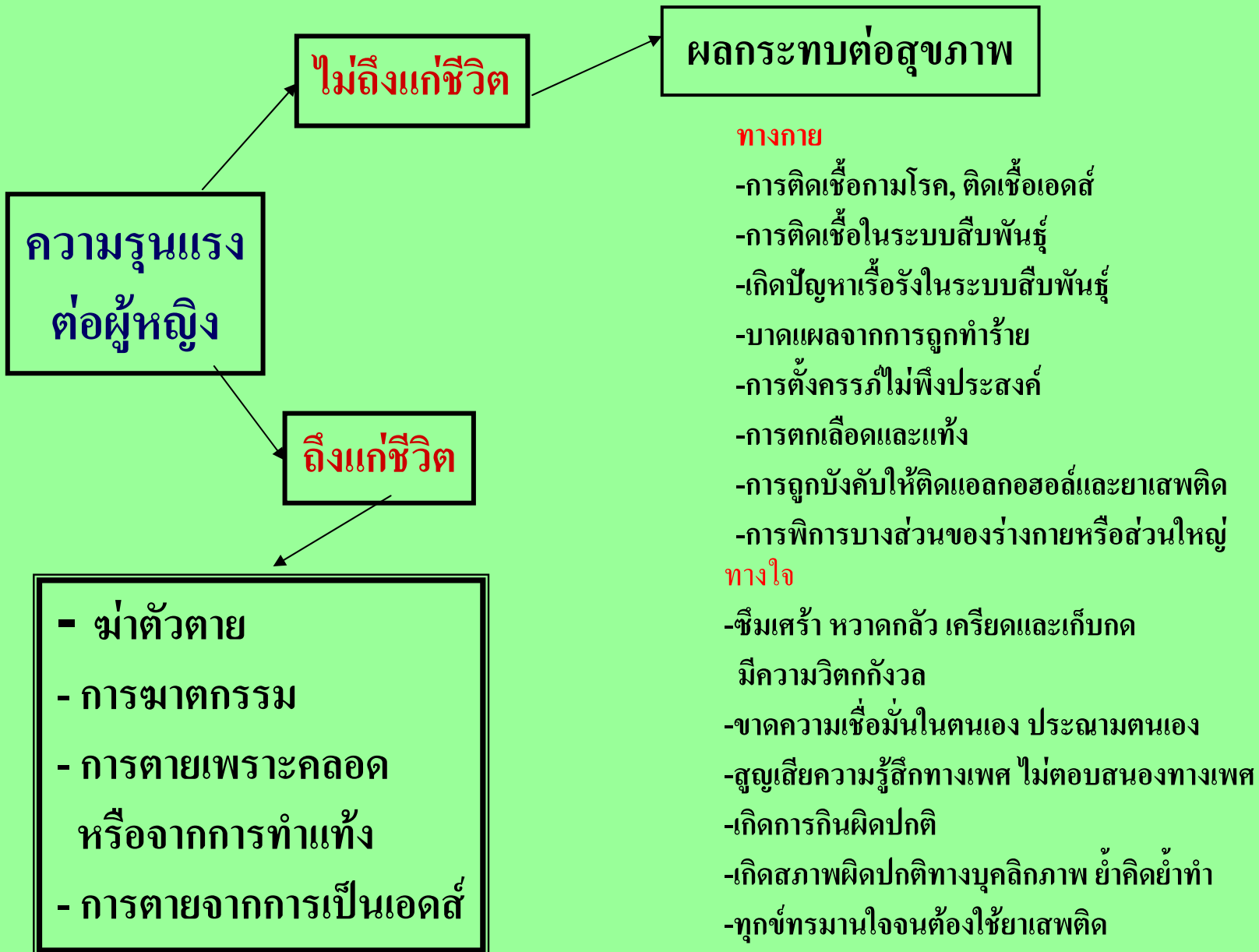
ที่มาของ

ความรู้และความแข็งแรงต่อศัตรู

Cycle of Violence



ผลกระทบทางสุขภาพจากความรุนแรงที่เด็กและผู้หญิงได้รับ



Economic cost of inter-personal and self-inflicted injuries

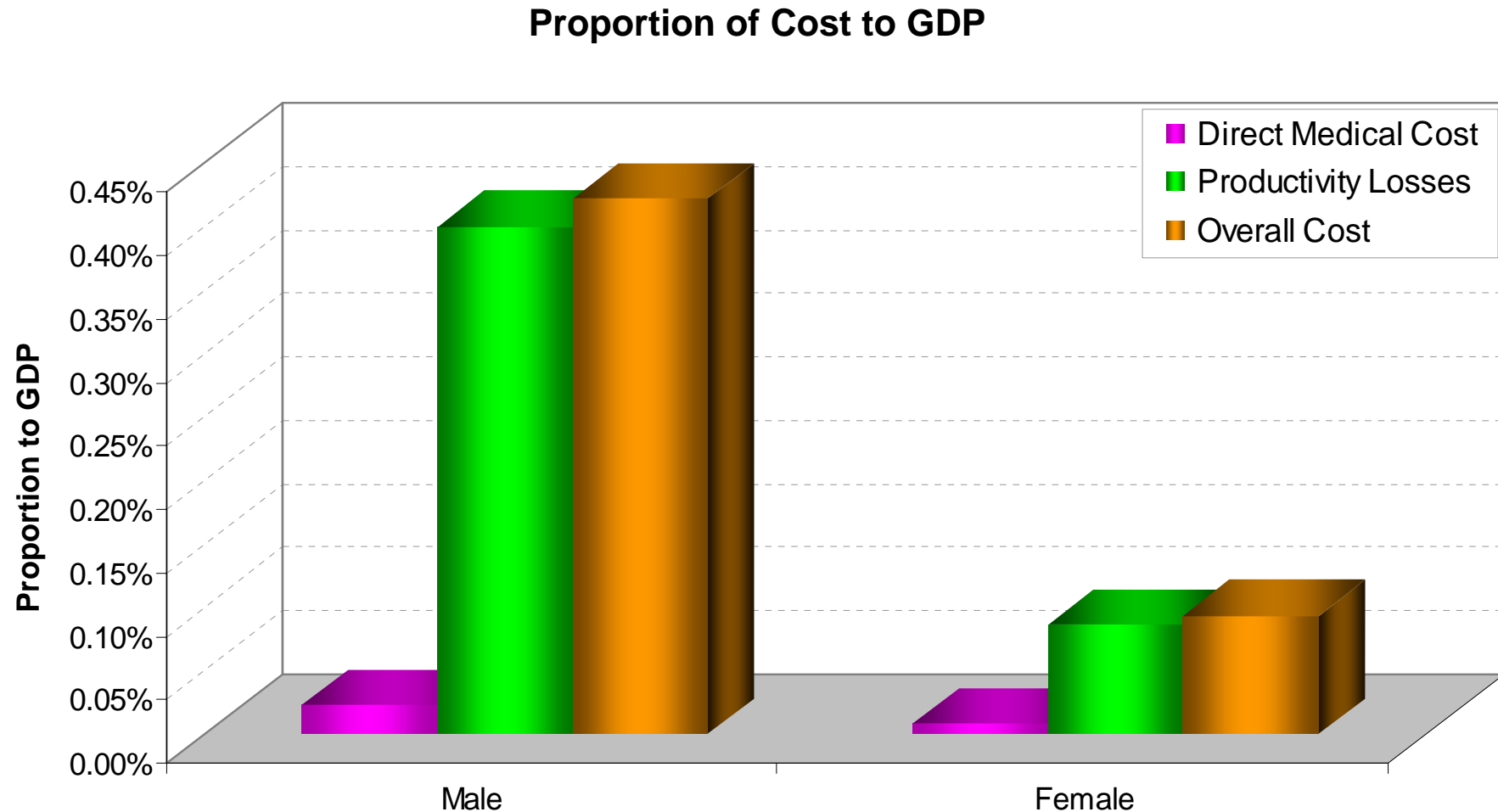
IHPP

13 November 2006

Overall Cost (Million baht)

Cost	Male	Female	Total
Direct Medical Cost	1,590	539	2,129
Productivity Losses	28,459	6,100	34,558
Overall Cost	30,049	6,638	36,687

Cost / GDP*



*GDP ราคาประจำปี 2548 เท่ากับ 7,104.2 พันล้านบาท

แหล่งข้อมูล: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แนวทางการแก้ไขปัญห



กำหนดกลุ่มเป้าหมาย

- (1) **ระดับปฐมภูมิ** การดำเนินการป้องกันก่อนที่ความรุนแรงจะเกิด
- (2) **ระดับทุติยภูมิ** การดำเนินการที่สามารถวินิจฉัยความรุนแรงได้ทันเวลา และสามารถหยุดยั้ง โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- (3) **ระดับตติยภูมิ** การดำเนินการเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดความรุนแรงซ้ำหรือทำให้ผลกระทบจากความรุนแรงเฉื่อยางลง

ยุทธศาสตร์บูรณาการ

การจัดการปัญหาความรุนแรง

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การป้องกันและการเฝ้าระวังปัญหาเด็กและสตรี
ที่ถูกกระทำรุนแรง

- สร้างระบบการค้นหากลุ่มเสี่ยงในชุมชน

- รณรงค์ สร้างความตระหนัก ค่านิยม และวัฒนธรรม

ของคนในสังคมต่อปัญหาความรุนแรง

- มีระบบการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาความรุนแรงใน

สถานบริการและชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือเด็กและสตรี ที่ถูกกระทำรุนแรง

- พัฒนาเครือข่ายระบบบริการให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด

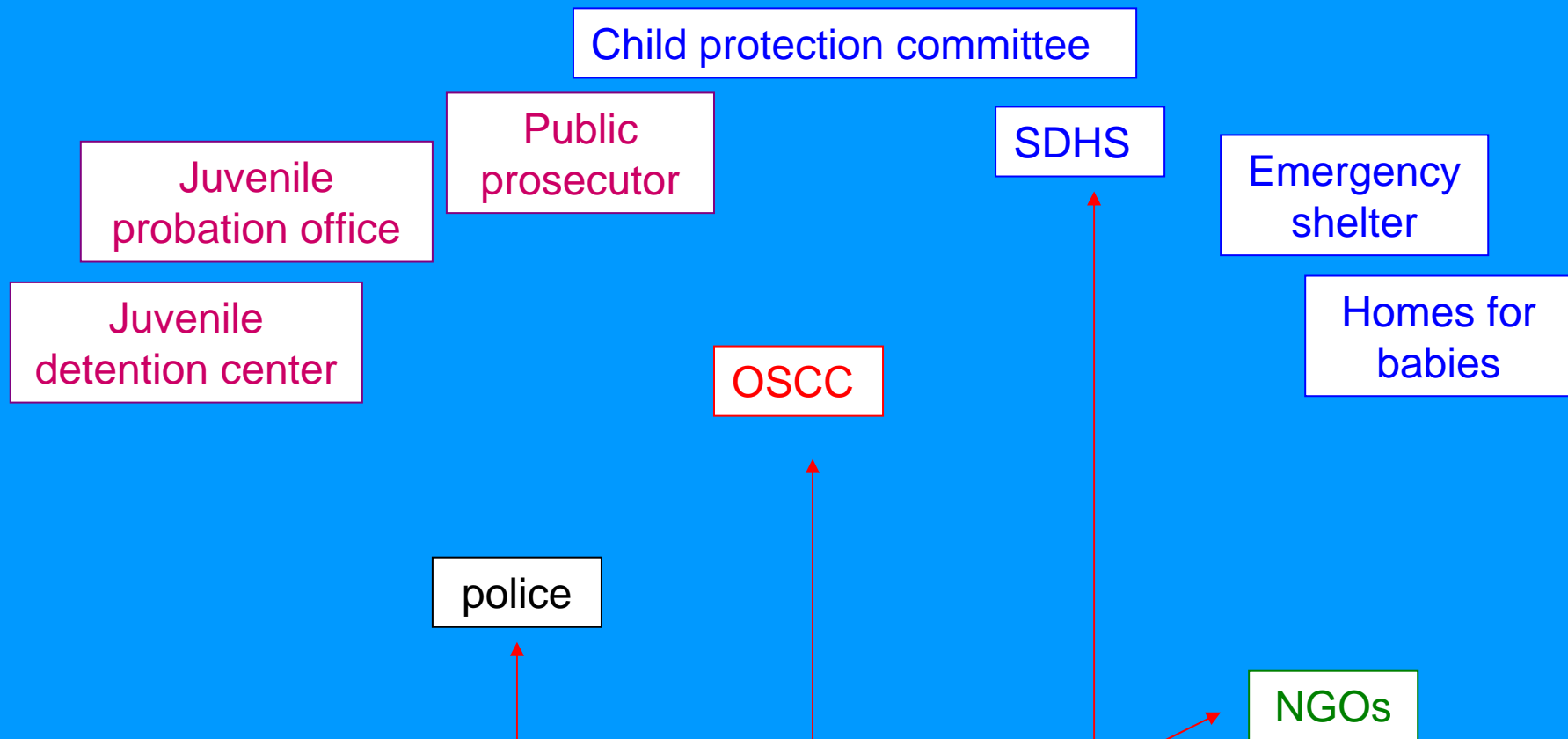
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การฟื้นฟูและเยียวยาเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ รุนแรงรวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบและครอบครัว

- การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้การ
ช่วยเหลือ ฟื้นฟูเยียวยา ในระยะยาว



CPMRS

current child protective services

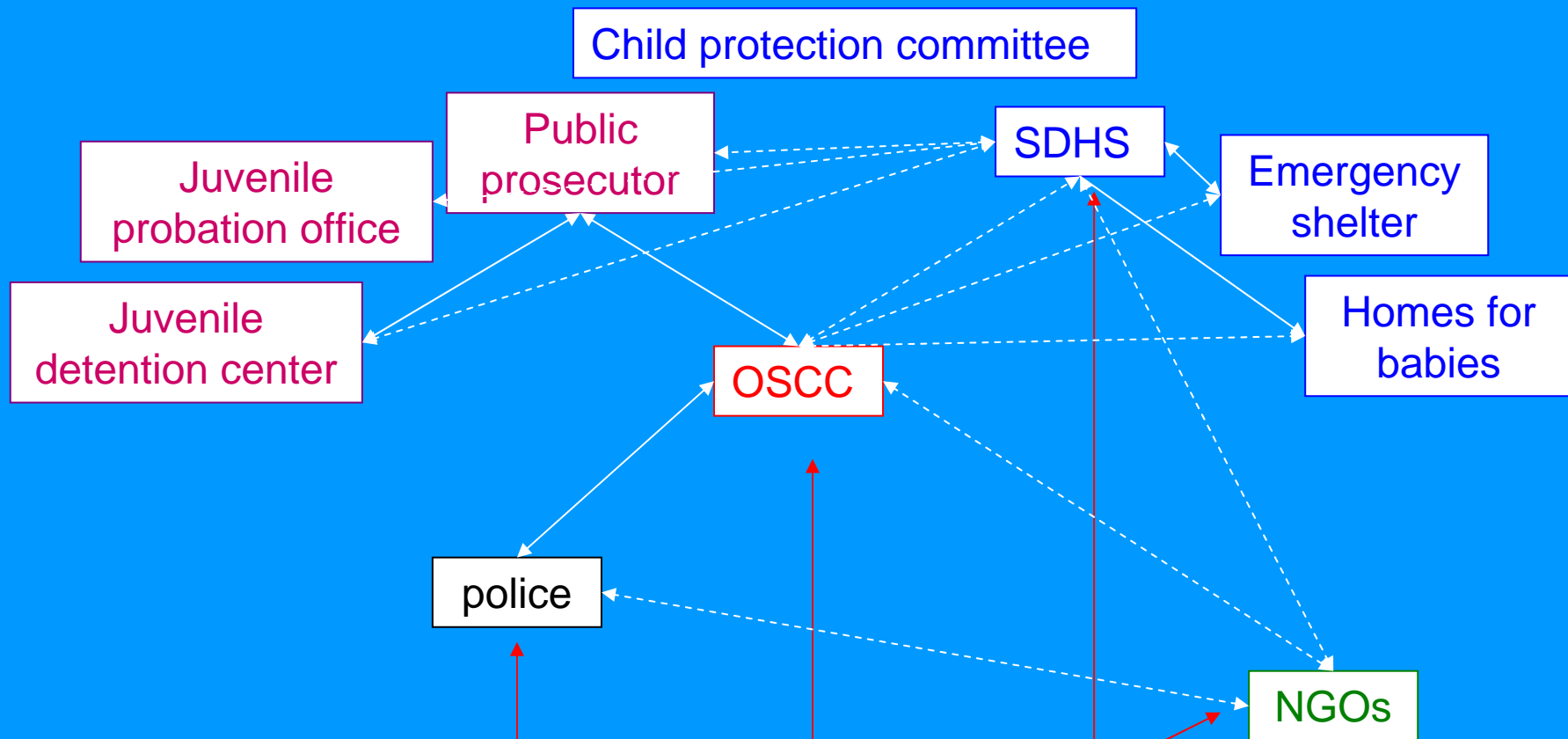


For every child
Health, Education, Equality, Protection
ADVANCE HUMANITY



CPMRS

current child protective services

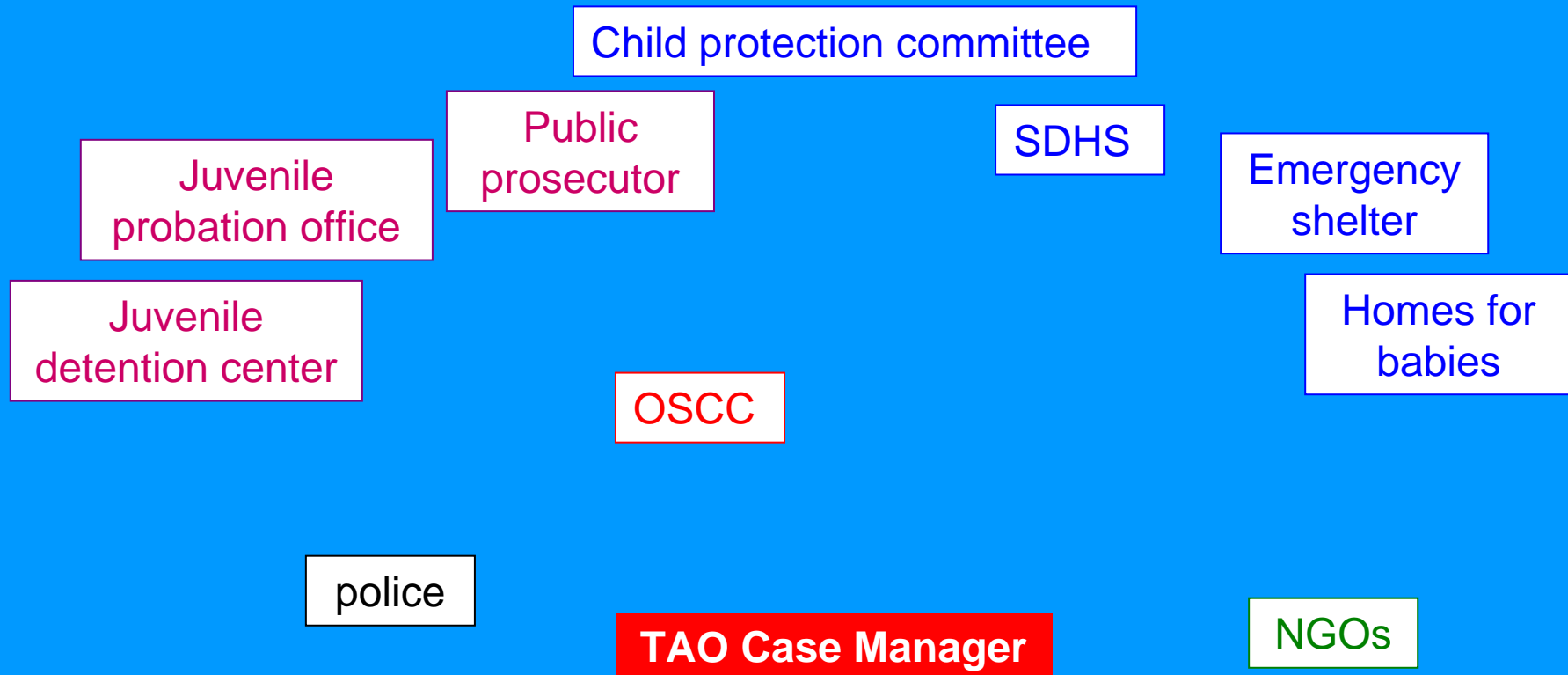


For every child
Health, Education, Equality, Protection
ADVANCE HUMANITY



CPMRS

child protective services/case management model

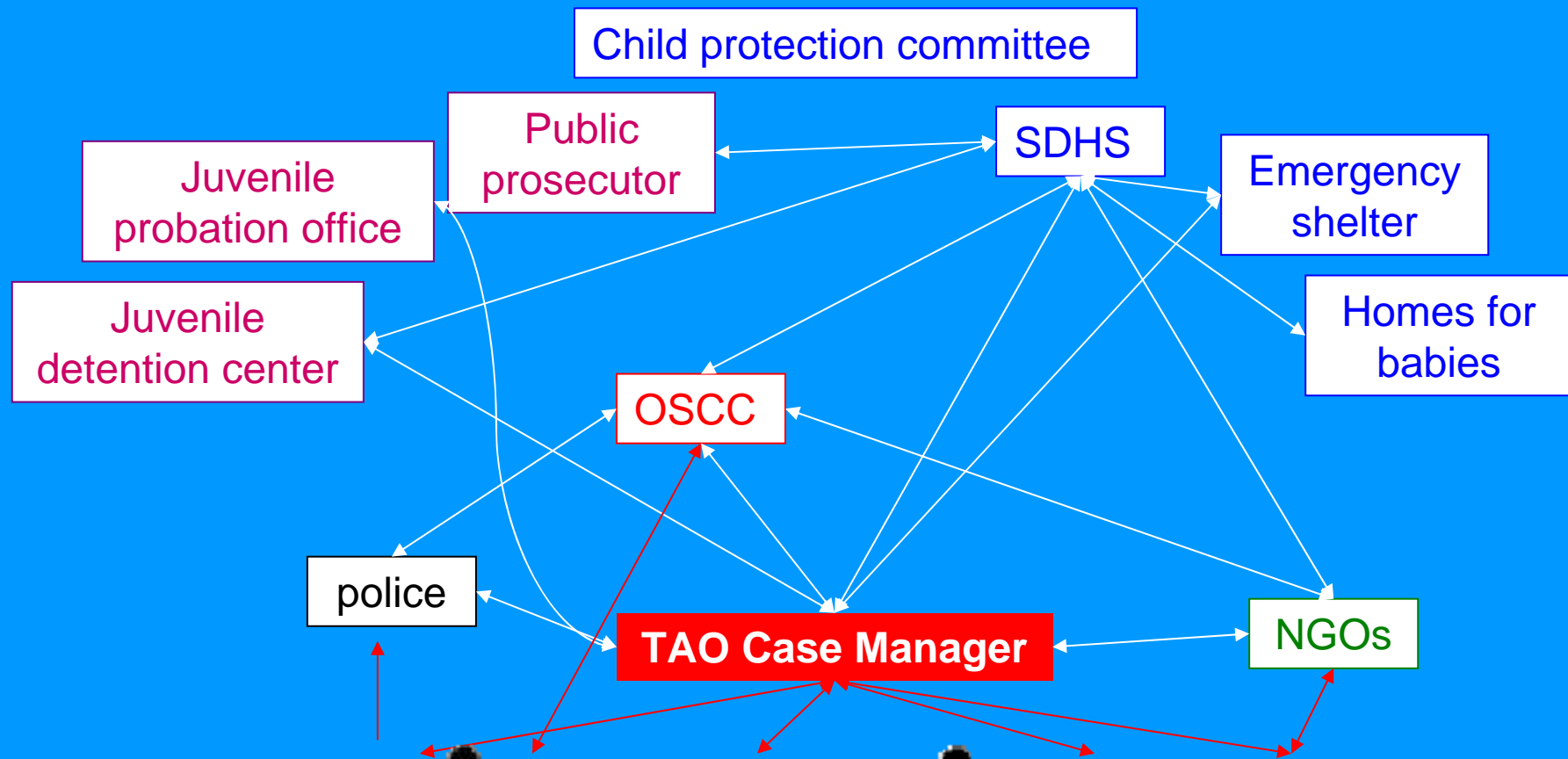


For every child
Health, Education, Equality, Protection
ADVANCE HUMANITY



CPMRS

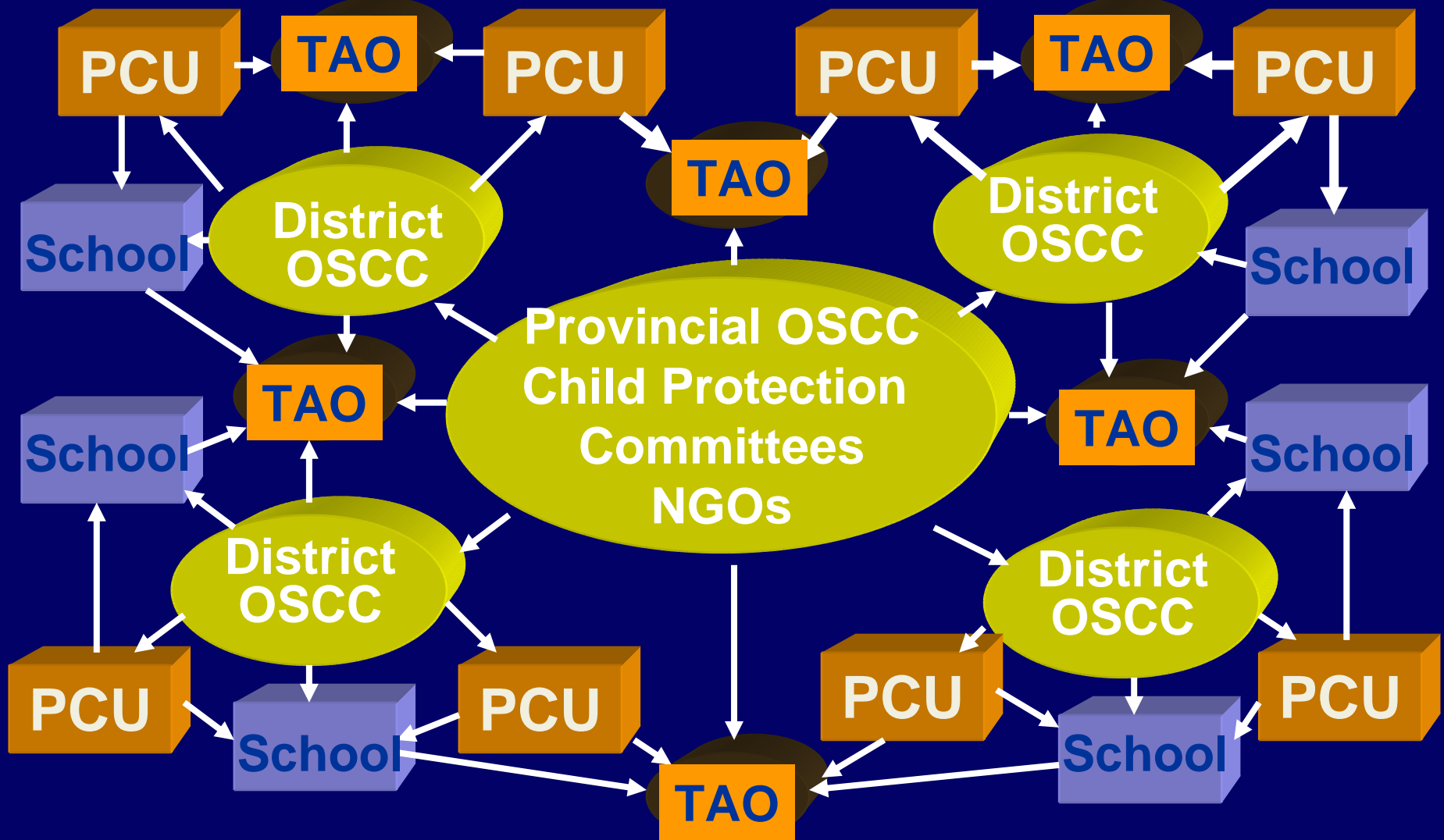
child protective services/case management model



For every child
Health, Education, Equality, Protection
ADVANCE HUMANITY



Network



ความเป็นมา

จากมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542

เห็นชอบ :-

- ◆ จัดให้มีศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีการในสถานพยาบาล
ทุกแห่งของรัฐและเอกชนในรูปแบบ “งานบริการช่วยเหลือเด็ก
และสตรี ในภาวะวิกฤต จากความรุนแรง ...”
- ◆ กำหนดเดือน พฤษภาคม ของทุกปีเป็น “เดือนรณรงค์ยุติ
ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ”

การดำเนินงานที่ผ่านมา

ปี 2544

- แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรูปแบบและแนวทางการให้บริการ
- จัดทำคู่มือ “แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรง” โดยร่วมกับกรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย
- สนับสนุนให้โรงพยาบาล 20 แห่ง เป็นโรงพยาบาลนำร่อง จัดตั้ง “ศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรง” ให้มีบริการลักษณะเป็น One Stop Service Crisis Center (OSCC)

ปี 2545

ติดตามนิเทศงาน 20 รพ.นำร่อง มีโรงพยาบาล ที่เป็น
ต้นแบบในการจัดบริการได้แก่

- โรงพยาบาลขอนแก่น - โรงพยาบาลระยอง
- โรงพยาบาลสระบุรี - โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
- โรงพยาบาลปทุมธานี

ปี 2546

จัดทำโครงการจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรี
ในภาวะวิกฤตจากความรุนแรง เสนอเป็นโครงการเฉลิม
พระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
เนื่องในโอกาสพระราชพิธี มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา
6 รอบ 12 สิงหาคม 2547(ศูนย์พึ่งได้) ร่วมกับกระทรวงการ
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 104 แห่ง

ปี 2548

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและ
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้พัฒนา
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและศูนย์พึ่งได้ให้
เชื่อมต่อการบริการให้ครอบคลุมการให้บริการ
ตลอด 24 ชั่วโมง โดยใช้ชื่อ “ศูนย์เรนทรพึ่งได้”
สายด่วน 1669

ปี 2549

**จัดประชุมวิชาการระดับชาติเพื่อยุติความรุนแรง
ในครอบครัว ครั้งที่ 1**

- จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือเด็ก
และสตรีที่ถูกระทำรุนแรงในโรงพยาบาลชุมชน
(นำร่อง 5 แห่ง)**

ปี 2550

- จัดประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรง ใน 5 จังหวัดนำร่อง
- จัดทำโครงการพัฒนาฐานข้อมูลเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรง
- การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจัดการองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานช่วยเหลือเด็ก สตรี และครอบครัว ที่ถูกระทำรุนแรง
- จัดทำโครงการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กในพื้นที่ 6 จังหวัด ภาคใต้ ร่วมกับ UNICEF มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยมหิดล

ปี 2550

- จัดทำโครงการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กในพื้นที่ 6 จังหวัด ภาคใต้ ร่วมกับ UNICEF มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยมหิดล
- จัดประชุมทีมสหวิชาชีพศูนย์พึ่งได้ 4 ภาค ร่วมกับ กระทรวงการพัฒนากำลังคนและความมั่นคงของมนุษย์

ปี 2551

- จัดสัมมนาวิชาการศูนย์พึ่งได้
- จัดอบรมการใช้โปรแกรมฐานข้อมูลความรุนแรงในเด็กและสตรี
- จัดประชุมวิชาการศูนย์พึ่งได้ ครั้งที่ 1
- วิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงของศูนย์พึ่งได้ ตั้งแต่ปี 2547-2550

แผนการดำเนินงานในปี 2552

- พัฒนารูปแบบการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรงในระดับตำบล
- พัฒนาองค์ความรู้ด้านนิติเวชในการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรงสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ฯ ฟังได้
- จัดอบรมบุคลากรเรื่องการใช้โปรแกรมฐานข้อมูลความรุนแรงในเด็กและสตรี

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ขาดความชัดเจนทางด้านนโยบาย
2. ขาดการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ
3. กลไกการประสานงานระหว่างสาขาวิชาชีพยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน
4. บุคลากรที่ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องระบบการคุ้มครองเด็ก ตาม พ.ร.บ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และพ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน (ต่อ)

5. กฎหมายคุ้มครองเด็กไม่มีบทลงโทษที่ชัดเจนจึงทำให้ไม่สามารถบังคับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้รายงานได้
6. ศูนย์พึ่งได้ ไม่ได้เป็นภารกิจหลักของหน่วยงานจึงทำให้ไม่ได้รับความสำคัญในแง่ของนโยบาย
7. ศูนย์พึ่งได้ต้องบูรณาการงานคุ้มครองเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเข้าด้วยกัน จึงเป็นการเพิ่มภาระงานให้กับบุคลากรมากขึ้น



ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน (ต่อ)

8. การรายงานตามกฎหมายคุ้มครองเด็กและกฎหมายครอบครัว ยังขาดหน่วยงานที่จะมารองรับ การรายงาน ทำให้ภารกิจดังกล่าวต้องอยู่ในความ รับผิดชอบของศูนย์พึ่งได้ ส่งผลให้การแก้ไขปัญหา ไม่ต่อเนื่องและไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

9. การทำงานเชิงรุกด้านการป้องกันยังมีน้อย



โอกาสในการพัฒนา

จุดแข็ง

1. หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข มีทุกระดับในพื้นที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ
2. มีการทำงานอย่างเป็นระบบ แยกหน่วยงานที่รับผิดชอบทางด้านนโยบายและปฏิบัติออกจากกันอย่างชัดเจน
3. บุคลากรมีความเข้มแข็ง และมีใจรักงานด้านนี้

โอกาสในการพัฒนา (ต่อ)

จุดแข็ง

4. หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขมีระบบบริการ ในการดูแลเด็กค่อนข้างครอบคลุมหลายด้าน และมีบุคลากรที่มีความรู้และเชี่ยวชาญหลายสาขาอยู่ในหน่วยงานของโรงพยาบาล ยกเว้นทางด้าน

กฎหมาย



ตัวอย่าง Best Practice

1. รพ.ขอนแก่น

2. รพ.ร้อยเอ็ด

3. รพ.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์

4. รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์

5. รพ.ปทุมธานี

6. รพ.มหาสารคาม



ยังมีเด็กและสตรีที่ถูก
กระทำรุนแรงอีกมาก ที่รอ
รับ การช่วยเหลือจากเรา



ศูนย์ฟังได้ ฟังได้จริง
หรือ
เป็นคำถาม ที่รอคำตอบ

An illustration of a woman with dark hair tied back, wearing a yellow sleeveless top and a blue and yellow striped sarong, hugging a young child from behind. The child has black hair and is wearing a white shirt and blue pants. They are sitting on a wooden bench outdoors, with a blurred background of greenery and a building. The scene is warm and affectionate.

ครอบครัวอบอุ่น ได้รับความรุนแรง

พบเห็นความรุนแรง

แจ้งศูนย์พึ่งได้ 1669

A photograph of a traditional Japanese garden. In the foreground, a small stream flows over dark, moss-covered rocks. The garden is filled with various types of moss, including bright green and yellow-green varieties, growing on rocks and in the soil. In the background, a traditional Japanese wooden building with a dark roof is visible. The overall scene is lush and serene.

จบการนำเสนอ