



แนวปฏิบัติในการป้องกันและคุ้มครองเด็ก สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19



แนวปฏิบัติในการป้องกันและคุ้มครองเด็ก สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

เนื้อหาเรียบเรียงและทบทวนโดย กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานปลัด กระทรวงศึกษาธิการ
องค์การยูนิเซฟประเทศไทย
สนับสนุนงบประมาณจัดพิมพ์โดย องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา (USAID)

คำนำ

สืบเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ได้ออกแถลงการณ์ประกาศให้การแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) หลังมีการแพร่กระจายเชื้ออย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ได้ส่งผลกระทบวงกว้างทั้งด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ตลอดจนการดำรงชีวิตของประชาชน ตั้งแต่ระดับจังหวัดไปจนถึงระดับตำบล ชุมชนที่ห่างไกล ส่งผลให้เด็กได้รับผลกระทบทั้งทางตรง และทางอ้อม และไม่อาจขอความช่วยเหลือได้เหมือนเช่นสถานการณ์ปกติ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นส่วนงานสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดเด็กและครอบครัวมากที่สุด และมีความรู้ ความเข้าใจ ต่อสถานการณ์การคุ้มครองเด็กและเยาวชนในพื้นที่ของตนเองมากกว่าผู้อื่น จึงเป็นกลไกสำคัญที่ใช้ขับเคลื่อนงานด้านคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กในชุมชน เพราะสามารถเข้าถึงตัวเด็กเพื่อให้ความช่วยเหลือ หรือคุ้มครองเด็กให้ปลอดภัยได้อย่างรวดเร็ว

“แนวปฏิบัติในการป้องกันและคุ้มครองเด็กสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19” ฉบับนี้ ได้มีการพัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเป็นแนวทางให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลปกป้องคุ้มครองเด็กในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และเพื่อรองรับผลกระทบที่เกิดกับเด็กและครอบครัวในช่วงของการฟื้นฟูชุมชน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวปฏิบัติฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เด็กได้รับการปกป้องคุ้มครองอย่างเหมาะสม ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2546 ต่อไป

สารบัญ

1. การคุ้มครองเด็กในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19	1
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับกลุ่มเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครองเด็ก จากผลกระทบของโควิด-19	3
2.1 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการคุ้มครองเด็ก	3
2.2 บทบาทขององค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องในงานคุ้มครองเด็ก	4
2.3 กลุ่มเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครองจากผลกระทบของโควิด-19	4
3. การเตรียมความพร้อมในการดูแลคุ้มครองเด็ก	6
3.1 การวางแผน	6
3.1.1 การกำหนดบุคลากร	6
3.1.2 การสร้างระบบเครือข่าย	7
3.1.3 การจัดทำระบบข้อมูล	8
3.2 การให้ความรู้	8
3.3 แนวทางการทำงานร่วมกับหน่วยงานภายนอก	10
3.4 แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่และเครือข่ายในการลงพื้นที่/เยี่ยมบ้าน	10
4. การป้องกันและค้นหากลุ่มเสี่ยง	12
4.1 การสนับสนุนค่านิยมและพฤติกรรมที่ช่วยดูแลคุ้มครองเด็ก	12
4.2 อปท. กับการจัดบริการที่มีความจำเป็นให้แก่เด็กและครอบครัว	12
4.2.1 การดูแลช่วยเหลือด้านความเป็นอยู่ของครอบครัวที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ	12
4.2.2 การดูแลสภาวะทางจิตสังคมของเด็ก	13
4.2.3 การดูแลสภาวะทางจิตสังคมของผู้ดูแลเด็ก/ครอบครัว	14
4.2.4 การฟื้นฟูบริการปกติของท้องถิ่น	14
4.3 การจัดให้มีและประชาสัมพันธ์ช่องทางแจ้งเหตุ	15
4.4 การระบุค้นหาเด็กและครอบครัวที่มีความเสี่ยง	16
5. การช่วยเหลือเด็กและครอบครัวกลุ่มเสี่ยง	18
5.1 การช่วยเหลือตามระดับความเสี่ยง	18
5.1.1 กรณีมีความเสี่ยงระดับต่ำ (สีเขียว)	18
5.1.2 กรณีมีความเสี่ยงระดับปานกลาง (สีเหลือง)	18
5.1.3 กรณีมีความเสี่ยงระดับสูง (สีแดง)	18

สารบัญ

5.2 การจัดการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก	20
5.3 การติดตามดูแลกลุ่มเด็กและครอบครัวที่มีความเปราะบาง	20
ภาคผนวก	
ภาคผนวก 1 กลุ่มเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครองจากผลกระทบของโควิด-19	22
ภาคผนวก 2 แนวการประเมินตนเองด้านการดูแลคุ้มครองเด็กเพื่อรองรับสถานการณ์โควิด-19 สำหรับองค์กร	23
ภาคผนวก 3 ตัวอย่างหน่วยงานให้บริการดูแลคุ้มครองเด็ก	24
รายละเอียดการติดต่อบ้านพักเด็กและครอบครัว	26
ภาคผนวก 4 ตัวอย่างแบบทะเบียนการเก็บข้อมูลกรณีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก	30
ภาคผนวก 5 ความเสี่ยงเพิ่มขึ้นด้านความรุนแรง การถูกทอดทิ้ง และการถูกแสวง ประโยชน์ ในช่วงการควบคุม	31
ภาคผนวก 6 ประเภทของการใช้ความรุนแรง/การปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ต่อเด็ก และผลกระทบที่	32
ภาคผนวก 7 แนวปฏิบัติการคัดกรองและช่วยเหลือเด็ก จากคู่มือ “แนวปฏิบัติการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กระดับ	42
ภาคผนวก 8 มาตรฐานสากลแนวปฏิบัติด้านการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กแห่งสหประชาชาติ	43
ภาคผนวก 9 ตัวอย่างสื่อสำหรับดูแลจิตสังคมของเด็ก	44
ภาคผนวก 10 ตัวอย่างสื่อสำหรับดูแลจิตสังคมของผู้ดูแล	45
ภาคผนวก 11 ตัวอย่างสื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการคุ้มครองเด็ก	46
ภาคผนวก 12 แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ (Child Maltreatment Surveil-	47
ภาคผนวก 13 รายละเอียดของ “แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ”	53

1. การคุ้มครองเด็ก ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19

การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือโรคโควิด-19 (COVID-19) ได้รับการประกาศจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization - WHO) ให้เป็น “ภาวะการแพร่ระบาดใหญ่ระดับโลก” (Pandemic) ภายหลังจากที่มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย และมีแนวโน้มจะรุนแรงและขยายวงกว้างขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีผลกระทบตั้งแต่ระดับจังหวัดไปจนถึงระดับตำบล และชุมชนที่ห่างไกล

ผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นกับเด็กและครอบครัวมีทั้งที่ส่งผลในระยะสั้น ซึ่งรวมถึง ความวิตกกังวลต่อการติดเชื้อ การเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษายาบาล การหยุดให้บริการบางอย่าง เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก การถูกจำกัดการออกจากบ้าน และผลกระทบในระยะยาว เช่น การเสียชีวิตจากโรคระบาด การตกงานและขาดความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ฯลฯ ซึ่งล้วนมีผลต่อความสามารถในการจัดการและความเครียดที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ทำให้เกิดความเครียดต่อความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก ครอบครัวและชุมชนได้

1.1 ผลกระทบด้านการคุ้มครองเด็ก ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงของการระบาดของโควิด-19

- **ผลกระทบต่อตัวเด็ก** - เด็กได้รับผลกระทบทางจิตใจ/พัฒนาการ รวมถึงมีความเสี่ยงต่อการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น ทั้งการปล่อยปละละเลย การใช้ความรุนแรง (ทั้งต่อเด็กและระหว่างคนในครอบครัว) และการแสวงประโยชน์จากเด็ก หรือการขาดผู้ดูแล
- **ผลกระทบต่อผู้ดูแล** - ผลกระทบทางความเครียด (กังวลในการติดเชื้อ) และด้านสภาวะเศรษฐกิจ
- **ผลกระทบต่อชุมชน** - ในสภาวะการณ์ของโรคระบาด อาจเกิดความไม่ไว้วางใจในชุมชน สิ่งของขาดแคลน มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ/ พื้นที่การศึกษา-เล่น สำหรับเด็ก และมีการเลือกปฏิบัติกับคนบางกลุ่ม



สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการดูแลคุ้มครองเด็ก

- การทำงานเชิงลึก เพื่อให้ความรู้กับเด็ก ครอบครัวและชุมชน เพื่อลดผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น
- การทำงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อสอดส่องความเป็นอยู่ของเด็กและครอบครัวในพื้นที่
- มาตรการดูแลด้านจิตสังคมสำหรับครอบครัวและเด็ก ที่มีความเหมาะสมตามช่วงวัย
- มาตรการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและครอบครัว หากเด็กถูกแยกจากครอบครัว
- มาตรการดูแลไม่ให้เกิดการใช้ความรุนแรงระหว่างเด็ก หรือกับเด็ก ในช่วงภาวะที่มีความเครียด

ขณะนี้เด็กทั่วโลกหลายร้อยล้านคนกำลังเผชิญความเสี่ยงเพิ่มขึ้นหลายด้านในช่วงการควบคุมการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 เช่น การปล่อยปละละเลย การถูกละเมิด ความรุนแรง การถูกแสวงประโยชน์ การถูกกีดกันจากสังคม รวมถึงการถูกแยกจากผู้ปกครอง องค์กรยูนิเซฟ ประเทศไทย ร่วมกับ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงศึกษาธิการ จึงได้พัฒนา “**แนวปฏิบัติในการดูแลคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถดูแลปกป้องคุ้มครองเด็กในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การแพร่ระบาดของโควิด-19 และเพื่อรองรับผลกระทบที่เกิดกับเด็กและครอบครัวในช่วงของการฟื้นฟูชุมชน

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับกลุ่มเด็กและครอบครัว ที่ต้องการการคุ้มครองเด็กจากผลกระทบของโควิด-19

2.1 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการคุ้มครองเด็ก

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาหลายหน่วยงานตระหนักถึงการคุ้มครองและส่งเสริมเด็กและเยาวชน เพื่อสร้างคนรุ่นใหม่ที่มีคุณภาพ อันจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาบ้านเมืองต่อไป โดยเฉพาะในส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาและปกป้องคุ้มครองเด็ก เริ่มให้ความสำคัญกับเด็กและเยาวชนมากขึ้นเนื่องจากการลงทุนเพื่อสร้างประชากรที่มีคุณภาพให้กับพื้นที่ระยะยาว กฎหมายที่กำหนดอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการคุ้มครองเด็ก ได้แก่

- **รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560** มาตรา 250 กำหนดอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน รวมทั้งส่งเสริม และสนับสนุนการจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น
- **พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** มาตรา 16 กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล จัดระบบบริการ สาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง (7) ด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ ผู้ด้อยโอกาส
- **พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** กำหนดให้เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร มีหน้าที่ในการส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ (มาตรา 50, 53, 56 ตามลำดับ) รวมถึงเทศบาลเมืองและเทศบาลนคร สามารถจัดกิจการด้านสงเคราะห์มารดาและเด็กได้ (มาตรา 54, 57 ตามลำดับ)
- **พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** มาตรา 67 กำหนดหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริม การพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
- **พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546** มาตรา 24 กำหนดให้นายกเทศมนตรี นายกเมืองพัทยา นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- **พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม** มาตรา 8 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่อยู่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นงานสำคัญที่อยู่ใกล้ชีวิตเด็กและครอบครัวมากที่สุด และมีความรู้และความเข้าใจต่อสถานการณ์การคุ้มครองเด็กและเยาวชนในท้องถิ่นพื้นที่ตนเองมากกว่าผู้อื่น ดังนั้นจึงเป็นกลไกสำคัญที่ใช้ขับเคลื่อนงานด้านคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กในชุมชน เพราะสามารถเข้าถึงตัวเด็กเพื่อให้ความช่วยเหลือ หรือคุ้มครองเด็กให้ปลอดภัยได้อย่างรวดเร็ว

2.2 บทบาทขององค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องในงานคุ้มครองเด็ก

เพื่อขับเคลื่อนงานด้านการคุ้มครองเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ยังต้องมีการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยให้เห็นถึงบริการสนับสนุนที่มีอยู่ รวมถึงนักวิชาชีพที่มีความหลากหลาย อันเป็นส่วนหนึ่งของทรัพยากรที่มีความสำคัญในการจัดบริการด้านคุ้มครองเด็ก ซึ่งต้องอาศัยทีมสหวิชาชีพที่เข้มแข็ง โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึง

- หน่วยงานด้านสวัสดิการสังคม เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว ซึ่งมีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 สถานรองรับเด็กทั้งภาครัฐและเอกชน
- หน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น ศูนย์พึ่งได้เพื่อเด็กและสตรี ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลระดับอำเภอ และจังหวัด ทำหน้าที่ในการตรวจรักษาทางกายและจิตแก่เด็กและสตรีที่ถูกใช้ความรุนแรง รวมทั้งการช่วยเหลือเฉพาะทางจิตวิทยา บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือ และบริการทางกฎหมาย
- หน่วยงานด้านการศึกษา เช่น โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยครูออกเยี่ยมบ้านทั้งเปิด/ปิดภาคเรียน และบันทึกข้อมูลเด็กและครอบครัว คัดกรองเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยงเพื่อให้การช่วยเหลือ ประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยงานด้านกฎหมายและความปลอดภัย เช่น พนักงานฝ่ายปกครอง ตำรวจ อัยการ ยุติธรรม ศาลเยาวชนและครอบครัว สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ทำหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กเกี่ยวกับการรับรองสถานะบุคคล เด็กที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรม และเด็กที่ต้องมีการดำเนินการด้านกฎหมาย
- หน่วยงานอื่น ๆ เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรศาสนา สภาเด็กและเยาวชน เครือข่ายอาสาสมัคร ในการสนับสนุนการรณรงค์ การจัดกิจกรรมป้องกัน และการให้บริการแก่เด็กและครอบครัว

การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในงานคุ้มครองเด็ก ต้องใช้การประสานความร่วมมือร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสวัสดิการสังคม การศึกษา และกฎหมาย เชื่อมโยงกันในระดับชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด และกระทรวง รวมถึงความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรศาสนา สภาเด็กและเยาวชน และเครือข่ายอาสาสมัคร ซึ่งแม้ว่าจะไม่ได้มีกฎหมายกำหนดบทบาทหน้าที่ในการจัดสวัสดิการและการคุ้มครองเด็ก แต่ก็มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของรัฐบาล เพื่อให้เด็กและครอบครัวกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการได้ทันการณ์

2.3 กลุ่มเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครองจากผลกระทบของโควิด-19

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่เด็กและครอบครัวได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ส่งผลให้จำนวนเด็กและครอบครัวที่ต้องการการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 เพิ่มขึ้น

เด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ (ม.32 พรบ.คุ้มครองเด็ก 2546)

- (๑) เด็กเร่ร่อน หรือเด็กกำพร้า
- (๒) เด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือพลัดหลง ณ ที่ใดที่หนึ่ง
- (๓) เด็กที่ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ด้วยเหตุใด ๆ เช่น ถูกจำคุก กักขัง พิกุล พยาพิณภาพ เจ็บป่วยเรื้อรัง ยาเสพติด เป็นผู้เยาว์หย่า ถูกทิ้งร้าง เป็นโรคจิตหรือโรคประสาท
- (๔) เด็กที่ผู้ปกครองมีพฤติกรรมหรือประกอบอาชีพไม่เหมาะสมอันอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกายหรือจิตใจของเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแล
- (๕) เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยมิชอบ ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการกระทำหรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ถูกทารุณกรรม หรือตกอยู่ในภาวะอื่นใดอันอาจเป็นเหตุให้เด็กมีความประพฤติเสื่อมเสียในทางศีลธรรมอันดีหรือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ
- (๖) เด็กพิกุล
- (๗) เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก
- (๘) เด็กที่อยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

เด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ (ม.40 พรบ. คุ้มครองเด็ก 2546)

- (๑) เด็กที่ถูกทารุณกรรม
- (๒) เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด
- (๓) เด็กที่อยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพตามที่กำหนดในกฎกระทรวง



โดยกลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 และจำเป็นต้องได้รับการดูแลและคุ้มครองเป็นพิเศษ (ภาคผนวก 1) ทั้งในช่วงของการระบาดของโรคนี้ รวมถึงช่วงของการฟื้นฟูทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น

กลุ่มที่ 1 เด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบทางตรง ได้แก่ ครอบครัวที่มีสมาชิกถูกกักตัวหรือติดเชื้อ รวมถึงเด็ก/ผู้ดูแลที่ถูกกักตัวหรือติดเชื้อ

กลุ่มที่ 2 เด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบทางอ้อม ได้แก่ เด็กที่ผู้ปกครองได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม รวมถึงกรณีที่มีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก

3. การเตรียมความพร้อมในการดูแลคุ้มครองเด็ก

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับกลุ่มเด็กและครอบครัวในพื้นที่ ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 โดยจะต้องจัดทำแนวปฏิบัติเพื่อดูแลคุ้มครองเด็ก เพื่อการจัดบริการที่เหมาะสม และการส่งต่อระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่และนอกพื้นที่

สมมติฐานเบื้องต้นเกี่ยวกับการแพร่ระบาดและผลกระทบของโควิด-19 (สมมติฐานเหล่านี้อาจเปลี่ยนแปลงไปเมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น)

- การแพร่ระบาดของโควิด-19 มีผลกระทบต่อบริการโดยรวม ทั้งระบบสาธารณสุข สวัสดิการสังคม และบริการอื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจไม่สามารถพึ่งพาการสนับสนุนจากหน่วยงานเหล่านี้ได้เหมือนในสภาวะปกติ
- วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ต้องรอไปอีกอย่างน้อย 12 เดือน ซึ่งทำให้ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต สภาพเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยจนถึงปี 2564
- เครือข่ายทางสังคมในการดูแลเด็กของชุมชน ได้รับผลกระทบเนื่องจากอาสาศักดิ์ เครือข่ายอาจได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ไม่สามารถให้บริการ หรือใช้เวลาในการดูแลเด็กได้อย่างเต็มที่

จากสมมติฐานข้างต้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เพื่อลดผลกระทบต่อเด็กและครอบครัวให้น้อยที่สุด ก็จะส่งผลให้สภาพสังคมและเศรษฐกิจฟื้นตัวได้เร็วที่สุดเช่นกัน

3.1 การวางแผน

ขั้นตอนแรกในการจัดทำแผนอาจเริ่มจากการกำหนดบุคลากร เพื่อให้มีกลไกในการขับเคลื่อนงานอย่างชัดเจน รวมถึงการจัดทำแผนการดูแลคุ้มครองเด็กในพื้นที่ ซึ่งครอบคลุมทั้งการเตรียมความพร้อม การป้องกัน และการรับมือกรณีเด็กต้องได้รับการคุ้มครอง โดยอาจเริ่มจากการประเมินตนเอง โดยใช้ “แนวการประเมินตนเองด้านการดูแลคุ้มครองเด็กเพื่อรองรับสถานการณ์โควิด-19 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” (ภาคผนวก 2) เพื่อให้เห็นว่าได้มีการดำเนินการในส่วนใดบ้างแล้ว และจำเป็นต้องดำเนินการเพิ่มเติมในส่วนใดบ้าง

3.1.1 การกำหนดบุคลากร

เริ่มจากการกำหนดเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเพื่อรับผิดชอบด้านการดูแลคุ้มครองเด็กในพื้นที่ ซึ่งจะเรียกว่า “เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก” โดยหากเป็นไปได้ควรเป็นนักสังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลเรื่องสวัสดิการสังคม กรณีที่ไม่มีส่วนงานสวัสดิการสังคม อาจพิจารณาเจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านงานสังคมอื่น ๆ เช่น งานพัฒนาชุมชน หรือด้านการศึกษา หรือด้านการสาธารณสุข

เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กจะมีหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการรวบรวมข้อมูล ประสานงานและติดตามการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเตรียมแผนป้องกันซึ่งจะช่วยระบุและจัดการผลกระทบต่อเด็กและครอบครัวที่เกิดจากการระบาดของโควิด-19 ซึ่งนำไปสู่มาตรการที่ลดความเปราะบางของครอบครัว และแนวทางในการค้นหาความเสี่ยงที่ครอบคลุมและทันการณ์ เพื่อลดความรุนแรงของผลกระทบ

ทั้งนี้จำนวนบุคลากรที่จำเป็นในการดูแลคุ้มครองเด็กนั้น ขึ้นกับจำนวนเด็กและครอบครัวที่มีความเสี่ยงในพื้นที่ (ตามมาตรฐานสากล เจ้าหน้าที่ 1 คน สามารถดูแลรับผิดชอบเด็กได้ประมาณ 25-30 คน)

3.1.2 การสร้างระบบเครือข่าย

เพื่อให้สามารถดูแลเด็กและครอบครัวทั้งหมดในพื้นที่ภายใต้โครงสร้างปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างครอบคลุมและทันต่อเหตุการณ์นั้น จำเป็นต้องมีการสร้างระบบเครือข่ายเพื่อดึงการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึง

- หน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- หน่วยงานด้านการศึกษา เช่น ครูในโรงเรียน ครู/ผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- หน่วยงานด้านกฎหมายและความปลอดภัย เช่น พนักงานฝ่ายปกครอง ตำรวจ อัยการ ยุติธรรม ทหาร
- เครือข่ายด้านสังคม เช่น อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน เครือข่ายองค์กรการพัฒนาเด็กและเยาวชน
- เครือข่ายเด็กและเยาวชน เช่น สภาเด็กและเยาวชน ชมรม/สมาคม/กลุ่ม/เครือข่ายเด็กและเยาวชน



นอกจากนี้ยังรวมถึงการทำงานร่วมกับทีมอาสาโควิด-19

ของพื้นที่ ที่มีบทบาทในการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยเครือข่ายในการทำงานคุ้มครองเด็กควรประกอบด้วย สมาชิกที่มีความหลากหลาย โดยให้ความสำคัญกับมุมมองความเข้าใจเรื่องมิติทางเพศและช่วงวัยของเด็ก เครือข่ายมีบทบาทในการร่วมติดตามสถานการณ์และเข้าดูแลช่วยเหลือกรณีเด็กในชุมชนที่ต้องการการดูแลคุ้มครอง ทั้งนี้ต้องมีการสร้างความเข้าใจถึงความจำเป็นในการเก็บรักษาความลับของข้อมูล เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อตัวเด็กและครอบครัว

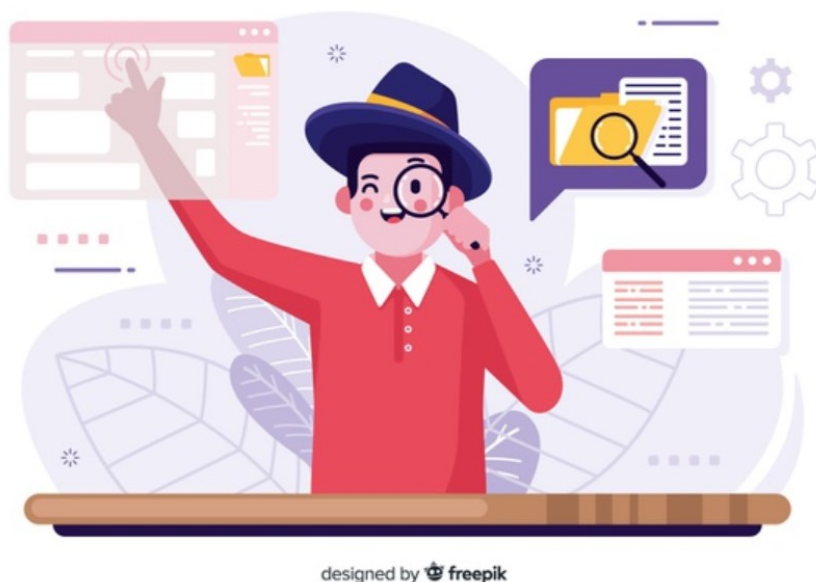
การทำงานร่วมกับสภาเด็กและเยาวชนระดับตำบล/เทศบาล ชมรม/สมาคม/กลุ่ม/เครือข่ายเด็กและเยาวชน สามารถเป็นช่องทางเพื่อรับฟังเสียงของเด็กในมุมมองของความกังวลเกี่ยวกับความรุนแรง/ปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ต่อเด็ก และสามารถเป็นช่องทางในการให้ข้อมูลความรู้แก่เด็กและเยาวชน โดยเด็กและเยาวชนด้วยตนเองได้

- เครือข่ายในพื้นที่จะต้องทำหน้าที่ในการประสานส่งต่อเด็กและครอบครัว ร่วมกับหน่วยงานในระดับอำเภอ และจังหวัดในข้อ 2.2 เพื่อให้บริการด้านการคุ้มครองเด็กด้วย

3.1.3 การจัดทำระบบข้อมูล

จัดทำทะเบียนข้อมูลหน่วยบริการที่มีอยู่ สำหรับเด็กที่อยู่ในสถานการณ์ความรุนแรง/ปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ทั้งภายในพื้นที่ และนอกพื้นที่ เช่น หน่วยงานระดับอำเภอ ระดับจังหวัด หรือระดับภูมิภาค เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่เครือข่าย และครอบครัวในชุมชน สำหรับใช้ในการดำเนินการดูแลช่วยเหลือ และส่งต่อเด็กหรือครอบครัวไปรับบริการได้อย่างเหมาะสม (ตัวอย่างหน่วยงานให้บริการดูแลคุ้มครองเด็ก ในภาคผนวก 3)

จัดทำทะเบียนเพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกรณีการใช้ความรุนแรง/ปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ต่อเด็กในพื้นที่ หรือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 โดยจำแนกตามเพศ อายุ ความพิการ สัญชาติ ประเภทความรุนแรง รวมถึงสาเหตุที่เด็กได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 (ถ้ามี) ฯลฯ (ตัวอย่างแบบทะเบียนการเก็บข้อมูลกรณีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก ในภาคผนวก 4)



ข้อมูล ตัวเลข สถิติ ตลอดจนพฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงในการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นภาพรวมของปัญหา และสามารถร่วมกันป้องกัน และคุ้มครองเด็กได้ตรงจุด การเก็บบันทึกข้อมูลเป็นประโยชน์ในการติดตาม และช่วยเหลือเด็กให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มาตรการในการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลเด็กและครอบครัวเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ โดยควรมีการกำหนดสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลทั้งระบบการจัดเก็บแบบแฟ้ม หรือการจัดเก็บไว้ในระบบ

โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ระบบการรักษาความปลอดภัย และระบบการสำรองข้อมูลด้วย

3.2 การให้ความรู้

การให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย เป็นแนวทางที่มีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเพื่อดูแลคุ้มครองเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กจะมีหน้าที่ในการประสานและจัดให้มีการให้ความรู้ดังต่อไปนี้



- “ผลกระทบของโควิด-19 ต่อสถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก/ความรุนแรงในครอบครัว การปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์จากเด็ก” (ภาคผนวก 5 เด็กเผชิญความเสี่ยงเพิ่มขึ้นด้านความรุนแรง การถูกทอดทิ้ง และการถูกแสวงประโยชน์ ในช่วงการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19)
- “ประเภทของการใช้ความรุนแรง/การปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ต่อเด็ก ผลกระทบที่เกิดขึ้น กลุ่มเด็กและครอบครัวที่มีความเสี่ยง” (ภาคผนวก 6)
- “การอยู่ร่วมกันในชุมชนของกลุ่มคนที่มีความต่างในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยไม่ตีตราหรือรังเกียจเด็กหรือครอบครัวกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง (รวมถึงกรณีที่มีการติดเชื้อเกิดขึ้น)” มุ่งสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับตัวเชื้อไวรัส สาเหตุ แนวทางการแพร่กระจายของโรค แนวทางในการดูแลป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ และแก้ไขความเข้าใจที่ผิดที่นำไปสู่การแปลกแยกและเลือกปฏิบัติ



ประเด็นสำคัญ

ความรุนแรงต่อเด็ก คือการกระทำหรือละเว้นการกระทำในการเลี้ยงดูเด็ก จนส่งผลให้เด็กได้รับอันตรายด้านร่างกาย พัฒนาการ และสุขภาพจิต

แนวทางการให้ความรู้ รวมถึงการจัดอบรม (ทั้งแบบพบหน้า และแบบออนไลน์ เพื่อช่วยรักษาระยะห่างทางสังคม) การจัดทำสื่อเพื่อใช้แจกจ่ายเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การรณรงค์ (เช่น เสียงตามสาย หรือหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น) ซึ่งต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมในการเข้าถึงและทำความเข้าใจกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ที่อาจมีความแตกต่างกันในการรับรู้ โดยเฉพาะการสื่อสารกับกลุ่มเด็ก ต้องเลือกใช้วิธีการและแนวทางที่คำนึงถึงเพศและอายุของเด็ก รวมถึงความเหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัยของเด็ก เพื่อให้เด็กสามารถเข้าใจถึงเนื้อหาที่ต้องการสื่อสารได้

กรณีที่ต้องการสร้างความตระหนักในวงกว้าง พิจารณาใช้แนวทางการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เช่น การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กและครอบครัว รวมถึงแนวทางการป้องกันและเข้าถึงบริการ หรือการรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เกิดการตีตรา หรือเบียดขับคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

การให้ความรู้เบื้องต้นนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการเสริมสร้างศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานและเครือข่าย ซึ่งต้องมีการต่อยอดความรู้เพิ่มเติมในส่วนของเนื้อหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังจะได้นำกล่าวต่อไป



3.3 แนวทางการทำงานร่วมกับหน่วยงานภายนอก

นอกจากการมีเครือข่ายในพื้นที่ การทำงานคุ้มครองเด็กต้องขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานภายนอกเป็นจำนวนมาก เพื่อให้การประสานงานและทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น จำเป็นต้องมีการหารือเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติร่วมกัน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานที่สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยแนวปฏิบัตินั้นรวมถึง

- มีแนวปฏิบัติร่วมในการแบ่งปันข้อมูลเด็กและครอบครัวกับหน่วยงานอื่น เช่น สาธารณสุข บ้านพักเด็กและครอบครัว โรงเรียน เพื่อส่งต่อเด็กในกรณีที่ต้องการรับบริการคุ้มครองเด็ก เนื่องจากข้อมูลเหล่านี้มีความอ่อนไหว จึงต้องมีการตกลงร่วมกันว่าจะต้องแบ่งปันข้อมูลส่วนใดบ้าง และข้อมูลใดที่เป็นความลับและไม่ควรมีการเปิดเผย การแชร์ข้อมูลจะต้องเลือกแชร์เฉพาะข้อมูลที่ได้รับจำเป็นต้องรู้เท่านั้น และควรหลีกเลี่ยงการแชร์ข้อมูลบน social media ที่ไม่มีกลไกที่ชัดเจนในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล เช่น ควรหลีกเลี่ยงการส่งผ่านข้อมูลทาง Facebook Messenger หรือ LINE
- มีแนวปฏิบัติและส่งต่อระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่และนอกพื้นที่ กรณีเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครอง โดยพิจารณานำแนวปฏิบัติการคัดกรองและช่วยเหลือเด็ก จากแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กระดับท้องถิ่น (ภาคผนวก 7) มาปรับใช้ในพื้นที่เพื่อให้เกิดแนวทางการทำงานร่วมกัน
- มีแนวปฏิบัติด้านการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก ในกรณีที่ผู้ดูแลปัจจุบันไม่สามารถทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กต่อไปได้ อันอาจเนื่องมาจากการเจ็บป่วย เสียชีวิต หรือมีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก โดยแนวปฏิบัติควรเป็นไปตามมาตรฐานสากลแนวปฏิบัติด้านการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กแห่งสหประชาชาติ (ภาคผนวก 8)

3.4 แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่และเครือข่ายในการลงพื้นที่/ เยี่ยมบ้าน

การปฏิบัติงานลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่และเครือข่ายอาจรวมถึงการเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ ค้นหากลุ่มเสี่ยง หรือให้การช่วยเหลือเด็กที่อยู่ในความยากลำบาก หรือประสบปัญหาความรุนแรง หรือเตรียมความพร้อมในการส่งคืนเด็กสู่ครอบครัว ซึ่งการเยี่ยมบ้านในสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโควิด-19 อาจนำไปสู่ความเสี่ยงในการติดเชื้อทั้งตัวเด็กและครอบครัว และตัวผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นควรมีการกำหนดมาตรการที่ชัดเจนเกี่ยวกับการลงพื้นที่

- ควรมีการนัดหมายล่วงหน้ากับครอบครัว เพื่อประเมินสถานะความเสี่ยงของครอบครัวกับการติดเชื้อโควิด-19 ก่อนการลงพื้นที่ด้วย (มีสมาชิกในครอบครัวที่มีอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ หรือหายใจหอบเหนื่อยหรือไม่ และมีสมาชิกในครอบครัวที่ถูกกำหนดให้กักตัวโดยบุคลากรทางการแพทย์หรือไม่) รวมถึงครอบครัวรู้สึกกังวลกับการมีคนภายนอกเข้าไปที่บ้านหรือไม่



- กรณีที่ครอบครัวมีผู้ติดเชื้อหรือเสี่ยงติดเชื้อ หรือครอบครัวไม่ยินดีให้ลงพื้นที่ อาจต้องพิจารณาใช้วิธีการอื่นทดแทน เช่น เยี่ยมผ่านโทรศัพท์ หรือ Online network ที่สามารถเห็นหน้าได้ ทั้งนี้หากเป็นไปได้ควรได้มีโอกาสพูดคุยกับตัวเด็กด้วย (กรณีที่อยู่ในช่วงวัยที่สามารถสื่อสารผ่านสื่อได้) กรณีมีข้อกังวล อาจพิจารณาเพิ่มความถี่ในการเยี่ยมผ่านโทรศัพท์ หรือ Online network
- หากสามารถลงพื้นที่เยี่ยมบ้านด้วยตนเองได้ ผู้ปฏิบัติงานจะต้องประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของตัวผู้ปฏิบัติงานเองด้วย (เพื่อไม่สร้างความเสี่ยงให้กับตัวเด็กและครอบครัว) โดยจะต้องมีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม มีการเว้นระยะห่างทางกายภาพจากสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะกรณีที่มีคนเจ็บป่วย หลีกเลี่ยงการสัมผัสทางกายทั้งกับตัวบุคคลและพื้นผิวใด ๆ และควรล้างมือให้สะอาดเสมอ
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างเพียงพอในการดูแลป้องกันตัวเองของเจ้าหน้าที่และเครือข่าย โดยเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่เยี่ยมบ้านและดำเนินการกรณีพบความรุนแรง/การปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ต่อเด็กในชุมชน หรือต้องเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลเด็ก

4. การป้องกันและค้นหากลุ่มเสี่ยง

การทำงานเชิงป้องกันมุ่งเน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อไม่ให้เด็กต้องตกอยู่ในสถานการณ์ของการขาดผู้ดูแล ปล่อยปละละเลยทอดทิ้ง แสวงประโยชน์ หรือถูกใช้ความรุนแรง

4.1 การสนับสนุนค่านิยมและพฤติกรรมที่ช่วยดูแลคุ้มครองเด็ก

มุ่งสร้างและสนับสนุนค่านิยมและพฤติกรรมเชิงบวกในการดูแลเด็ก และไม่ส่งเสริมค่านิยมและพฤติกรรมที่ส่งผลเชิงลบต่อเด็กโดย

- ระบุพฤติกรรมทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ที่เป็นผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19
 - ⇒ เกี่ยวกับโรคโควิด-19
 - * ค่านิยมและพฤติกรรมเชิงบวก ได้แก่ การที่คนในชุมชนสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสมและมีการรักษาระยะห่างทางกายภาพ
 - * ค่านิยมและพฤติกรรมเชิงลบ ได้แก่ การตีตราหรือรังเกียจผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19
 - ⇒ เกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก
 - * ค่านิยมและพฤติกรรมเชิงบวก ได้แก่ การที่ชุมชนช่วยกันดูแลและสอดส่องเรื่องความปลอดภัยของเด็ก (รวมถึงสอดส่องบุคคลภายนอกที่เข้ามาให้ความช่วยเหลือในพื้นที่)
 - * ค่านิยมและพฤติกรรมเชิงลบ ได้แก่ การดื่มสุราหรือใช้ยาเสพติด การใช้ความรุนแรงต่อเด็กเพื่อระบายความเครียด (รวมถึงความเชื่อเรื่องรักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี ซึ่งส่งเสริมการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก)
- พัฒนาสื่อสำหรับส่งข้อความที่มีความเหมาะสมกับวัฒนธรรมและอายุของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่เป็นเชิงบวกและไม่ส่งเสริมพฤติกรรมเชิงลบ
- เผยแพร่ข้อความผ่านสื่อที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ซึ่งอาจรวมถึง สื่อออนไลน์ การส่งข้อความผ่านโทรศัพท์มือถือ ประชาสัมพันธ์ผ่านสถานีวิทยุท้องถิ่น เครื่องกระจายเสียง ฯลฯ
- ทำงานร่วมกับชุมชนและผู้นำ ซึ่งรวมถึง ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อสร้างความตระหนักและส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวก



4.2 อปท. กับการจัดบริการที่มีความจำเป็นให้แก่เด็กและครอบครัว

4.2.1 การดูแลช่วยเหลือด้านความเป็นอยู่ของครอบครัวที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ

สถานการณ์โควิด-19 ส่งผลกระทบเชิงเศรษฐกิจกับครอบครัวจำนวนมาก ทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือเป็นเงินสดฉุกเฉินหรือสิ่งของจำเป็นแก่ครอบครัวที่ได้รับผลกระทบต่อความเป็นอยู่ เพื่อเสริมศักยภาพของครอบครัวให้สามารถดูแลคุ้มครองเด็กได้ รวมถึงป้องกันการทิ้งเด็กที่อาจเกิดขึ้น

4.2.2 การดูแลสภาวะทางจิตสังคมของเด็ก

เด็กมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกันไป อาการทั่ว ๆ ไปประกอบด้วย นอนหลับยาก ปัสสาวะรดที่นอน ปวดท้องหรือปวดหัว วิตกกังวล เก็บตัว ฉุนเฉียว ติดผู้ดูแลหรือไม่กล้าอยู่คนเดียว ทั้งนี้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถมีบทบาทในการดูแลสภาวะทางจิตสังคมของเด็ก โดยการนำเสนอข้อมูลและสื่อ เพื่อสะท้อนว่า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ปกติในสถานการณ์เช่นนี้ และให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้เด็กได้เล่นและผ่อนคลายด้วยการทำกิจวัตรประจำวันตามเดิมให้ได้มากที่สุด (บรรเทาผลกระทบจากความไม่แน่นอนต่างๆที่เด็กต้องเผชิญอยู่) โดยควรรณรงค์ให้ความรู้กับเด็กและชุมชนเกี่ยวกับการใช้สื่อออนไลน์อย่างเหมาะสม เนื่องจากมีข้อมูลจากประเทศอื่น ๆ ถึงการเพิ่มขึ้นของการล่อลวงเด็กออนไลน์ ในสภาวะการแพร่ระบาดของโรค ที่เด็กต้องอยู่ในพื้นที่จำกัด และมักใช้เวลาจำนวนมากในการใช้สื่อออนไลน์ โดยไม่ได้อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ยังควรชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสถานการณ์โควิด-19 ให้เด็กทราบตามความเหมาะสม โดยอธิบายสถานการณ์พร้อมยกตัวอย่างที่ชัดเจนเกี่ยวกับสิ่งที่เด็กสามารถทำได้เพื่อปกป้องตัวเองและผู้อื่นจากการติดเชื้อ รวมทั้งบอกเล่าสิ่งที่อาจเกิดขึ้นต่อไปให้เด็กรู้สึกอุ่นใจ¹



สื่อที่อาจนำไปใช้ในการสื่อสารกับเด็ก รวมถึง

- ข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19 สำหรับเด็ก โดยเลือกใช้ภาษาและสื่อที่มีความเหมาะสมกับวัยและเพศของเด็ก โดยเลือกให้ข้อมูลที่ช่วยให้เด็กสามารถดูแลตัวเอง มากกว่าที่จะสร้างความวิตก เพื่อหลีกเลี่ยงการสร้าง ความกังวลที่ไม่จำเป็นให้กับเด็ก
- ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลจิตใจ/การลดความเครียดในช่วงโควิด-19, การปรับตัวเมื่อต้องใช้เวลาร่วมกับ ครอบครัว, การใช้เวลาว่างของวัยรุ่น, วิธีการป้องกันตัวในโลกออนไลน์, การขอความช่วยเหลือเมื่อรู้สึกไม่ปลอดภัย
- ตัวอย่างสื่อ (ภาคผนวก 9)



¹ สารสำคัญและข้อควรปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ในสถานศึกษา

4.2.3 การดูแลสถานะทางจิตสังคมของผู้ดูแลเด็ก/ครอบครัว

ผู้ดูแลมีบทบาทสำคัญในการดูแลสถานะทางจิตสังคมของเด็ก โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสนับสนุนสื่อและจัดให้มีทรัพยากรที่ส่งเสริมการทำงานที่ในการเลี้ยงดูและข้อมูลที่คุณดูแลเด็กสามารถนำไปใช้ได้ รวมถึง

- แนวทางที่คุณดูแลสามารถนำไปใช้ในการสื่อสารกับเด็กเกี่ยวกับโควิด-19 ตัวอย่างวิธีสื่อสารกับเด็กนักเรียนเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) สำหรับเด็กหลากหลายช่วงวัย ได้จาก <https://www.unicef.org/thailand/th/coronavirus/how-teachers-can-talk-children-about-coronavirus-disease-covid-19>
- สื่อสำหรับพ่อแม่ในการช่วยวัยร่นจัดการความเครียด
- การอบรมเลี้ยงดูในเชิงบวก การสร้างวินัยโดยไม่ใช้ความรุนแรง ทักษะการจัดการความเครียด
- ตัวอย่างสื่อ (ภาคผนวก 10)



นอกจากนี้ผู้ดูแลควรได้รับการดูแลสถานะทางจิตใจด้วย โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงพิเศษ เช่น ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่แล้ว ผู้ที่มีความเครียดสูง เช่น อาจเกิดจากการตงงาน ครอบครัวที่มีคนพิการ ครอบครัวที่มีปัญหาติดสุรา/ยาเสพติด หรือครอบครัวที่มีประวัติการใช้ความรุนแรงระหว่างสามี-ภรรยา โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการจัดสรรทรัพยากร เพื่อสนับสนุนครอบครัว และลดความเครียดในสถานการณ์นี้ เช่น การจัดให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง การจัดให้มีบริการดูแลเด็กชั่วคราวที่ปลอดภัย ในกรณีที่ผู้ดูแลไม่สามารถดูแลเด็กได้เป็นการชั่วคราว หรือจัดสรรทรัพยากร เช่น เงิน หรือเครื่องอุปโภคบริโภคให้กับครอบครัว หรือจัดให้มีกลุ่มในการพูดคุยเพื่อลดภาวะความเครียด

4.2.4 การฟื้นฟูบริการปกติของท้องถิ่น

สถานการณ์โควิด-19 ทำให้บริการบางอย่างในท้องถิ่นต้องปิดตัวลง เพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของเด็กและครอบครัว รวมถึงเพื่อดูแลคุ้มครองความปลอดภัยของเด็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรพิจารณาฟื้นฟูบริการปกติสำหรับเด็กและครอบครัว เช่น โรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก ที่จะสนับสนุนให้เด็กและครอบครัวสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามสภาวะปกติ โดยมีมาตรการในการดูแลควบคุมโควิด-19 ที่เหมาะสม

ทั้งนี้ การดูแลให้เด็กกลับเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญที่จะสนับสนุนผู้ดูแลที่ไม่มีความพร้อม เช่น ไม่มีอุปกรณ์ในการเรียนรู้รูปแบบใหม่ เช่น คอมพิวเตอร์ที่บ้าน หรืออินเทอร์เน็ต เพื่อช่วยให้เด็กและครอบครัวสามารถกลับเข้าสู่สถานการณ์การใช้ชีวิตตามปกติได้ ซึ่งจะส่งผลดีต่อสภาพจิตใจของเด็ก ทั้งนี้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรทำหน้าที่ติดตามเด็กที่ไม่ได้กลับเข้าระบบการศึกษาหรือต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน อันเป็นผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19



นอกจากบริการที่จัดโดยท้องถิ่นแล้ว บทบาทที่สำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือการช่วยเหลือเด็กและครอบครัวให้สามารถเข้าถึงสวัสดิการต่าง ๆ ทั้งของรัฐ/ เอกชน ดังนั้นจึงควรมีการรวบรวมข้อมูลสวัสดิการที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 สำหรับประชาสัมพันธ์ และจัดให้มีจุดให้ข้อมูลเพื่อช่วยให้ชุมชนได้รับทราบถึงบริการที่มีอยู่ ทั้งที่จัดโดยรัฐส่วนกลาง หรือท้องถิ่น หรือเอกชน รวมถึงอำนวยความสะดวกเพื่อช่วยในการเข้าถึงบริการด้วย

4.3 การจัดให้มีและประชาสัมพันธ์ช่องทางการแจ้งเหตุ

จัดให้มีช่องทางในการแจ้งเหตุ ทั้งช่องทางส่วนกลาง และช่องทางการแจ้งเหตุในพื้นที่ เช่น การกำหนดเบอร์โทรศัพท์ที่จะใช้รับแจ้งเหตุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงให้ความรู้บุคคลที่จะทำหน้าที่รับสายให้เข้าใจแนวทางการให้ข้อมูลและดำเนินการช่วยเหลือที่เป็นมิตรกับเด็ก



มีทุกข์ พบปัญหา
โทรมาที่ 1300
สายด่วน พม.

- เกี่ยวกับโรคโควิด-19: สายด่วน 1422 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19 ประสานงานโรงพยาบาล และรับแจ้งเหตุผู้มีความเสี่ยงเข้าเกณฑ์ติดเชื้อโควิด-19
- เกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก: ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว



พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ของบ้านพักเด็กและครอบครัวในจังหวัด และช่องทางการแจ้งเหตุในพื้นที่อื่น

มีการประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการให้กับชุมชน ครอบครัว และตัวเด็กเอง (ตัวอย่างสื่อตามภาคผนวก 11)

4.4 การระบุค้นหาเด็กและครอบครัวที่มีความเสี่ยง

การคัดกรองเด็กและครอบครัวกลุ่มเสี่ยง เป็นการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่เพื่อระบุกลุ่มเป้าหมาย โดยหัวใจสำคัญคือการค้นพบกลุ่มเสี่ยงแต่เนิ่น เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ตัวเด็กและครอบครัว อันนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงและความเปราะบาง ผ่านการจัดบริการทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวทำหน้าที่ดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสมต่อไป โดยอาจแบ่งความรับผิดชอบในการคัดกรองตามพื้นที่ (เพื่อไม่ให้มีเด็กตกหล่น) ซึ่งสามารถดำเนินการร่วมกับทีมอาสาโควิด-19 ระดับหมู่บ้าน และระดับอำเภอ หรือเครือข่ายอาสาสมัครอื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการทำงานในพื้นที่

นอกจากการค้นหากลุ่มเสี่ยงโดยเครือข่ายอาสาสมัครแล้ว กลุ่มนักวิชาชีพในพื้นที่ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรการศึกษา ตำรวจ ที่มีการพบปะกับเด็กในการปฏิบัติงานหน้าที่ เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่สำคัญในการค้นหากลุ่มเสี่ยงซึ่งกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (มาตรา 29 วรรค 2)

เมื่อเครือข่ายพบเห็นเด็กหรือครอบครัวที่มีความน่าเป็นห่วง ซึ่งรวมถึงกลุ่มเด็กและครอบครัวที่มีความเปราะบาง เช่น เด็กและครอบครัวที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ครอบครัวที่ต้องดูแลคน/เด็กพิการ ครอบครัวที่มีการใช้สารเสพติด และครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรงระหว่างสามีภรรยา เครือข่ายสามารถนำแบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเฝ้าดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ (Child Maltreatment Surveillance Tool -CMST) (ภาคผนวก 12) ซึ่งใช้สำหรับระบุระดับความเสี่ยงของเด็กรายบุคคล ที่ต้องการความช่วยเหลือตามปัจจัยความเสี่ยงที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 โดยผลจากการคัดกรองสามารถแบ่งเด็กออกได้เป็นสามกลุ่มคือ

ผลจากแบบคัดกรอง	ระดับความเสี่ยง	ความหมาย
กรณีตอบว่า “ใช่” น้อยกว่า 3 ข้อ	มีความเสี่ยงระดับต่ำ (สีเขียว)	ยังไม่พบข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง
กรณีตอบว่า “ใช่” ตั้งแต่ 3 - 4 ข้อ	มีความเสี่ยงระดับปานกลาง (สีเหลือง)	พบว่ามีความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อเด็ก
กรณีตอบว่า “ใช่” ตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป	มีความเสี่ยงระดับสูง (สีแดง)	เด็กมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตราย และต้องอาศัยการประเมินเชิงลึกจากทีมสหวิชาชีพเพื่อค้นหาข้อเท็จจริง

เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลเด็กและครอบครัวที่มีความเสี่ยง โดยหากเครือข่ายมีการค้นพบเด็กและครอบครัวกลุ่มเสี่ยง จะต้องแจ้งให้กับทางเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กทราบ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการติดตามความคืบหน้าของสถานการณ์และการจัดบริการ (ผ่านการประสานเครือข่ายที่มีอยู่) การดำเนินการช่วยเหลือเด็กนั้น สามารถเรียงตามลำดับความเร่งด่วน จากเด็กกลุ่มที่มีความเสี่ยงระดับสูง (สีแดง) สู่เด็กที่มีความเสี่ยงระดับปานกลาง (สีเหลือง) และเด็กที่มีความเสี่ยงระดับต่ำ (สีเขียว)

เพื่อให้เครือข่ายสามารถดำเนินการคัดกรองได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของ “แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเฝ้าดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ” รวมถึง “การเก็บรักษาความลับ” (ภาคผนวก 13)

เพื่อให้เครือข่ายสามารถดำเนินการคัดกรองได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของ “แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ” รวมถึง “การเก็บรักษาความลับ” (ภาคผนวก 13)

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)			
คำแนะนำ: กรุณาตรวจสอบข้อมูลของเด็กและผู้ดูแล จากข้อคำถามต่อไปนี้			
1. ให้อธิบายที่สังเกตได้ในข้อ 1 เคสที่ผ่านมารองเด็กและผู้ดูแล โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในตัวเลือก (ใช่ หรือไม่ใช่)			
2. หากข้อใดที่ไม่สามารถระบุค่าของได้ เนื่องจากเหตุการณ์หรือกิจกรรมดังกล่าวไม่ตรงกับช่วงวัยของเด็กให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในตัวเลือก ไม่ใช่			
ข้อ	ประเด็น	ใช่	ไม่ใช่
1.	เด็กมีความพิการ และหรือ โรคประจำตัว หรือ ความเจ็บป่วย ที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม	☐	☐
2.	เด็กมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุได้ หรืออธิบายได้ไม่สมเหตุสมผล (เช่น ฟกช้ำ รอยขีด หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	☐	☐
3.	เด็กไม่สามารถกิน นอน และ ทำกิจกรรมได้ตามเวลา	☐	☐
4.	เด็กเคยใช้อาวุธชนิด นุหรือ คีมแทงหรือแทงเป็นประจำ	☐	☐
5.	เด็กเล่นการพนันเป็นประจำ	☐	☐
6.	เด็กติดเกมติดจนรบกวนกิจวัตรประจำวัน	☐	☐
7.	เด็กเคยมีเพศสัมพันธ์	☐	☐
8.	เด็กมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง	☐	☐
9.	เด็กไม่เคยได้รับวัคซีนเลย (อายุมากกว่า 8 เดือนขึ้นไป)	☐	☐
10.	เด็กไม่ได้เรียนหนังสือ (อายุ 7-18 ปี)	☐	☐
11.	เด็กควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ตัวเองไม่ได้เป็นประจำ	☐	☐
12.	เด็กทำร้ายตนเองบ่อยครั้ง หรือทำร้ายสัตว์ เป็นประจำ	☐	☐
13.	เด็กถูกทำร้ายหรือถูกทารุณกรรมบ่อยครั้ง	☐	☐
14.	ส่วนใหญ่เด็กไม่มีความสุข	☐	☐
15.	เด็กไม่มีผู้ดูแล หรือผู้ใหญ่ที่พึ่งพาได้	☐	☐
16.	เด็กไม่ระวังอันตราย และหาวิธีลงมือเสี่ยงอันตรายบ่อยครั้ง	☐	☐
17.	เด็กแสดงอารมณ์ และหรือ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเวลา บุคคล และสถานที่เป็นประจำ	☐	☐
18.	เด็กไม่เห็นหรือคิดถึงตนเองเลย	☐	☐
19.	ส่วนใหญ่เด็กไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น	☐	☐
20.	เด็กไม่มีการจดทะเบียนการเกิด	☐	☐

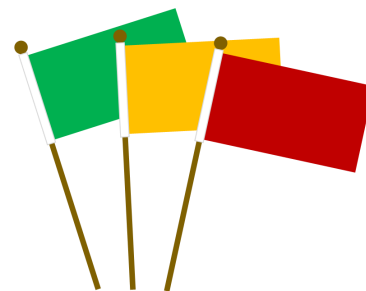
แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)			
ข้อ	ประเด็น	ใช่	ไม่ใช่
21.	ผู้ดูแล มีอาการทางจิต ที่รบกวนต่อการดูแลเด็ก เช่น ไม่ดูแลตัวเอง ทุรนทุราย ทำร้าย หรือโรคทางจิตเภทที่ควบคุมอาการไม่ได้ หรือ มีความบกพร่องทางสติปัญญา	☐	☐
22.	ผู้ดูแล มีประวัติหรือในปัจจุบันใช้ความรุนแรง ทางกาย ทางเพศ	☐	☐
23.	ผู้ดูแล ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ และหรือ พฤติกรรมของตนเองได้	☐	☐
24.	ผู้ดูแล ใช้คำพูดประชดประชัน เลียดสี หรือคำพูด ที่เหยียดหยามเป็นประจำ	☐	☐
25.	ผู้ดูแล มีปัญหาทางการเงิน มีหนี้สิน จนไม่สามารถดูแลเด็กในวิธีประจำวันได้	☐	☐
26.	ผู้ดูแล ตกงาน	☐	☐
27.	ผู้ดูแล ทำงานผิดปกติ	☐	☐
28.	ผู้ดูแล ใช้คำพูดประชดประชัน เลียดสี หรือคำพูด ที่เหยียดหยามเป็นประจำ	☐	☐
29.	ผู้ดูแล มีปัญหาทางการเงิน มีหนี้สิน จนไม่สามารถดูแลเด็กในวิธีประจำวันได้	☐	☐
30.	มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	☐	☐
31.	ครอบครัวไม่มีที่อยู่ มีที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่ง หรือที่อยู่ไม่ปลอดภัย	☐	☐
32.	ครอบครัวมีการวิฤตโดยไม่มีที่พึ่งพา	☐	☐

5. การช่วยเหลือเด็กและครอบครัวกลุ่มเสี่ยง

5.1 การช่วยเหลือตามระดับความเสี่ยง

5.1.1 กรณีมีความเสี่ยงระดับต่ำ (สีเขียว)

การทำงานกับกลุ่มเด็กและครอบครัวที่มีระดับความเสี่ยงต่ำนั้น เน้นการทำงานเชิงป้องกัน ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมค่านิยมและพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลคุ้มครองเด็ก (หัวข้อ 4.1)



สำหรับสถานการณ์โควิด-19 การทำงานเชิงป้องกันยังรวมถึง การมีอาสาสมัครเพื่อดูแลความปลอดภัยของพื้นที่ส่วนกลางในชุมชน เพื่อลดความเสี่ยงและดูแลเรื่องการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล และสุขอนามัยของเด็ก

5.1.2 กรณีมีความเสี่ยงระดับปานกลาง (สีเหลือง)

เด็กและครอบครัวที่มีความเสี่ยงระดับปานกลาง จะต้องได้รับการดูแลเป็นลักษณะของรายการณี โดยเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กจะต้องมีการหารือกับเครือข่าย (เฉพาะคนที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการรักษาความลับของข้อมูล) เพื่อแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อเท็จจริงเชิงลึกเพิ่มเติม ทั้งในด้านความปลอดภัยและประเด็นปัญหา เพื่อนำมาใช้ในการประเมินและวางแผนจัดบริการสำหรับเด็กแต่ละคนต่อไป โดยจะต้องรวบรวมทรัพยากรที่มีอยู่ รวมถึงทรัพยากรของตัวเด็กและครอบครัว และทรัพยากรของพื้นที่ รวมถึงประสานงานหน่วยงานเครือข่ายทั้งในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อสามารถเข้าถึงบริการที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กและครอบครัว

ขั้นตอนที่สำคัญคือการดูแลเรื่องความปลอดภัยของเด็ก หากประเมินแล้วเห็นว่าเด็กอยู่ในอันตราย ควรประสานงานกับนักวิชาชีพระดับจังหวัด เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว เพื่อเข้ามาร่วมดูแลให้เกิดความปลอดภัยกับตัวเด็ก

5.1.3 กรณีมีความเสี่ยงระดับสูง (สีแดง)

กรณีที่เด็กได้รับการประเมินว่ามีความเสี่ยงระดับสูงนั้น ต้องดำเนินการช่วยเหลือรายการณีโดยทันที ผ่านการหารือร่วมกับทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกพื้นที่รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัว เจ้าหน้าที่ศูนย์พึ่งได้ ตามแนวปฏิบัติการคัดกรองและช่วยเหลือเด็ก กรณีเด็กที่ต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ (สีแดง) (ภาคผนวก 7) เพื่อร่วมพิจารณาให้ความเห็น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับเด็ก

ในกรณีเด็กถูกทารุณกรรม หรือมีความไม่ปลอดภัย ต้องมีการพิจารณาเพื่อส่งต่อการดูแลเด็กให้กับหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว โดยเร็ว

ครอบครัวที่มีสมาชิกถูกกักตัวหรือติดเชื้อ ซึ่งรวมถึงกรณีเด็กที่ถูกกักตัวหรือติดเชื้อ และกรณีที่ผู้ดูแลถูกกักตัวหรือติดเชื้อ ซึ่งส่งผลให้เด็กไม่มีผู้ดูแล

ในกรณีที่สงสัย หรือมีการวินิจฉัยว่าเด็กหรือครอบครัวติดโควิด-19 ต้องมีการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

- ทำการตรวจหาโควิด-19 ตามระเบียบการคัดกรองของกระทรวงสาธารณสุข
- แยกตัวเด็กที่มีอาการ โดยให้เด็กและสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมบ้านใส่หน้ากากอนามัย

- กรณีที่ผลการตรวจหาเชื้อเป็นบวก ให้แจ้งตัวเด็กและผู้ปกครอง และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่รับทราบโดยทันที
- องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้รับการดูแลในสถานพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น มีโรคประจำตัว ทั้งนี้ต้องมีการประเมินทางการแพทย์โดยทีมแพทย์เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค และความเป็นไปได้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าสู่สถานพยาบาล หากไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ให้จัดห้องแยก และการดูแลที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดทำทะเบียนสถานการณ์ผู้ติดเชื้อ และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในชุมชน
- ทำงานร่วมกับผู้นำชุมชน รวมถึงผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อลดการตีตราหรือรังเกียจต่อกลุ่มเด็ก/ครอบครัวที่เป็นกลุ่มเสี่ยง หรือติดเชื้อ (และได้รับการรักษาจนหายแล้ว) หรือเด็กที่ถูกส่งมาจากครอบครัวที่ติดเชื้อ เพื่อให้เด็กและครอบครัวสามารถกลับมาใช้ชีวิตปกติในชุมชนโดยไม่ถูกตีตราหรือ ถูกทำให้แปลกแยก หรือถูกกลั่นแกล้ง จากความรังเกียจ

กรณีที่เด็กถูกกักตัวหรือติดเชื้อ ต้องมีการดูแลให้เด็กสามารถติดต่อกับผู้ดูแลได้อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยอาจเป็นการติดต่อออนไลน์ หรือสื่ออื่นๆ ที่มีความเหมาะสม เพื่อลดผลกระทบทางจิตใจต่อเด็ก ในกรณีที่ครอบครัวมีเด็กหลายคน และมีทั้งเด็กที่ถูกกักตัว/ติดเชื้อ และไม่ถูกกักตัว/ไม่ติดเชื้อ ต้องมีการจัดการให้เด็กทั้งสองกลุ่มได้รับการดูแล เลี้ยงดูที่เหมาะสม

กรณีที่ผู้ดูแลถูกกักตัวหรือติดเชื้อหรือเสียชีวิต ต้องมีการเข้าไปช่วยเหลือดูแลว่าเด็กในครอบครัวมีผู้ที่สามารถทำหน้าที่เลี้ยงดูทดแทนได้หรือไม่ หากไม่มีจะต้องดำเนินการตามแนวทางการจัดการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก (หัวข้อ 5.2)

กรณีเด็กที่ผู้ปกครองได้รับผลกระทบและไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม รวมถึงกรณีที่มีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก ดูแลช่วยเหลือโดยประสานการเข้าถึงบริการของนักวิชาชีพ ทั้งที่มีอยู่ในพื้นที่ เช่น รพ.สต. และหน่วยงานภายนอก ซึ่งรวมถึง บ้านพักเด็กและครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด โรงพยาบาล ตำรวจ เพื่อทำการประเมิน และให้การช่วยเหลือเป็นรายกรณี ตามแนวปฏิบัติการคัดกรองและช่วยเหลือเด็ก กรณีเด็กที่ต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ (ภาคผนวก 7) และตามแนวทางใน “คู่มือปฏิบัติงานและข้อตกลงร่วมกันในการคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กในภาวะเสี่ยงและเป็นผู้เสียหายจากการละเมิด ละเลยทอดทิ้ง แสวงประโยชน์ และใช้ความรุนแรง²”

² พัฒนาโดยคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ร่วมกับองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย

5.2 การจัดการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก

กรณีที่ผู้ดูแลปัจจุบันของเด็กไม่สามารถให้การเลี้ยงดูเด็กได้ อันอาจเป็นผลของการเจ็บป่วย ถูกกักตัว ติดเชื้อ เสียชีวิต หรือมีพฤติกรรมใช้ความรุนแรงต่อเด็ก จะนำไปสู่ความจำเป็นในการจัดหาการเลี้ยงดูทดแทนให้กับเด็ก ทั้งในลักษณะชั่วคราว (กรณีผู้ดูแลต้องเข้ารับการรักษายาบาล หรือถูกกักตัว หรืออยู่ในช่วงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) หรือระยะยาว (กรณีที่ผู้ดูแลเสียชีวิต หรือไม่มีศักยภาพที่จะดูแลเด็กต่อไปได้อีก) โดยการจัดการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก ควรเป็นไปตามแนวปฏิบัติในการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กแห่งสหประชาชาติ (ภาคผนวก 8) คือเน้นการดูแลบนฐานครอบครัว และป้องกันไม่让孩子ต้องเข้าสู่สถานดูแลเด็กโดยไม่จำเป็น



image: Freepik.com

ทางเลือกในการพิจารณาควรเริ่มจากเครือญาติที่เด็กมีความสนิทสนมและอยู่ในชุมชนเดิม เพื่อไม่ให้เด็กต้องมีการปรับตัวมากนัก แต่หากญาติไม่มีความพร้อมอาจต้องพิจารณาทางเลือกอื่น ซึ่งรวมถึงญาติที่อยู่ในพื้นที่อื่น หรือครอบครัวอื่นที่อาจไม่ใช่ญาติที่มีความพร้อมในการรับเด็กไปเลี้ยงดู ทั้งนี้ควรมีการทำงานร่วมกับบ้านพักเด็กและครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมของญาติ หรือครอบครัวที่จะรับเด็กไปดูแล เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการเปลี่ยนผ่านผู้ดูแลของตัวเด็ก การส่งเด็กเข้าสู่สถานสงเคราะห์ควรเป็นทางเลือกสุดท้ายในการเลี้ยงดูเด็ก เนื่องจากอาจส่งผลกระทบเชิงลบต่อเด็กในระยะยาวได้

ทั้งนี้ควรมีการจัดทำทะเบียนข้อมูลครอบครัวของตัวเด็กที่ส่งเข้าไปรับการเลี้ยงดูทดแทน (ที่มีระบบการเก็บรักษาความลับ) เพื่อใช้ในการติดตาม/ ส่งเด็กคืนครอบครัวต่อไป

5.3 การติดตามดูแลกลุ่มเด็กและครอบครัวที่มีความเปราะบาง

เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก มีหน้าที่ในการติดตามความคืบหน้าของการดำเนินการหรือให้บริการแก่เด็กและครอบครัว โดยอาจดำเนินการเอง หรือผ่านการประสานเครือข่ายที่มีอยู่ รวมถึงการจัดประชุมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อติดตามความก้าวหน้าและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่การปรับแผน หรือปรับเปลี่ยนผู้ให้บริการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็ก



image: Freepik.com

ทั้งนี้ควรมีการติดตามผลการช่วยเหลือเป็นระยะ จนกว่าเด็กและครอบครัวสามารถกลับไปดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เช่น ในกรณีที่เด็กหรือครอบครัว ต้องถูกกักตัว หรือติดเชื้อ ต้องติดตามจนการรักษาเสร็จสิ้น รวมถึงเด็กและครอบครัวสามารถกลับคืนสู่ชุมชนไปใช้ชีวิตตามปกติ โดยไม่ถูกตีตรา หรือรังเกียจจากชุมชน ในกรณีของเด็กที่ถูกใช้ความรุนแรงนั้น การติดตามจะต้องทำอย่างต่อเนื่อง จนแน่ใจว่าเด็กจะไม่ถูกใช้ความรุนแรงอีก ซึ่งรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ดูแลปัจจุบัน หรือการหาครอบครัวทดแทนที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ถูกกักตัว หรือติดเชื้อ ต้องติดตามจนการรักษาเสร็จสิ้น รวมถึงเด็กและครอบครัวสามารถกลับคืนสู่ชุมชนไปใช้ชีวิตตามปกติ โดยไม่ถูกตีตรา หรือรังเกียจจากชุมชน ในกรณีของเด็กที่ถูกใช้ความรุนแรงนั้น การติดตามจะต้องทำอย่างต่อเนื่อง จนแน่ใจว่าเด็กจะไม่ถูกใช้ความรุนแรงอีก ซึ่งรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ดูแลปัจจุบัน หรือการหาครอบครัวทดแทนที่เหมาะสมสำหรับเด็ก

นอกจากนี้มาตรการกักตัวในบ้านที่ทำให้ครอบครัวถูกจำกัดอยู่ในพื้นที่ร่วมกันเป็นระยะเวลานาน ส่งผลต่อความเครียด ซึ่งนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้ง และการใช้ความรุนแรงภายในครอบครัวและความรุนแรงต่อเด็กได้ด้วย

เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงในระหว่างสถานการณ์โควิด-19

บางกรณีของการใช้ความรุนแรงต่อเด็กโดยบุคคลในครอบครัวอาจเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาตั้งแต่อดีต แต่เด็กยังได้รับการดูแลคุ้มครองจากครูในโรงเรียน หรือผู้ดูแลในศูนย์เด็กเล็ก ทำให้สถานการณ์ไม่มีความเลวร้าย แต่การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ทำให้สถานศึกษาและศูนย์เด็กเล็กต้องปิดตัวลงชั่วคราวนั้น ส่งผลให้มีกลุ่มภายนอกเข้ามารวมปกป้องคุ้มครองเด็ก และมาตรการกักตัวในบ้านที่ทำให้เด็กถูกจำกัดอยู่ในพื้นที่ร่วมกับผู้กระทำเป็นระยะเวลานาน อาจทำให้สถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับเด็กนั้นเลวร้ายมากยิ่งขึ้น

รูปแบบของความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับเด็ก รวมถึง กรณีที่ต้องเป็นพยานรู้เห็นการใช้ความรุนแรงระหว่างผู้ใหญ่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อเชิงลบด้านจิตใจต่อเด็ก การใช้ความรุนแรงกับตัวเด็กทั้งความรุนแรงทางกาย (รวมถึง การลงโทษอย่างรุนแรง) ความรุนแรงทางจิตใจ (เช่น การตำหนิหรือว่ากล่าวเสียดสีด้วยอารมณ์ หรือการกีดกันจากการเข้าร่วมกิจกรรมกับสมาชิกอื่นในครอบครัว) การล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น ทั้งนี้เมื่อต้องอยู่บ้าน เนื่องจากไม่ได้ไปสถานศึกษา และผู้ปกครองต้องไปทำงาน มีหลายกรณีที่พบว่า บุคคลใกล้ชิดอาจเป็นผู้ก่อเหตุความรุนแรงแก่เด็กได้อย่างคาดไม่ถึงหรือคนไม่สงสัย

ในอดีตที่ผ่านมา พบว่าอัตราการใช้ความรุนแรงและแสวงประโยชน์ต่อเด็กมักเพิ่มสูงขึ้นในช่วงที่มีโรคระบาดและต้องมีการกักตัวอยู่บ้าน ยกตัวอย่างเช่น จำนวนเด็กที่ถูกทอดทิ้ง แรงงานเด็ก เด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงทางเพศ รวมถึงการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้พุ่งขึ้นสูงกว่าปกติในช่วงที่มีการปิดโรงเรียนตอนที่เชื้อไวรัสอีโบลากำลังแพร่ระบาดในทวีปแอฟริกาตะวันตกเมื่อปี พ.ศ. 2557-2559

นอกจากนี้ในสถานการณ์ของโรคระบาด อาจมีความรุนแรงในรูปแบบของการตีตรา เบียดขับ คนบางกลุ่ม เนื่องจากความรังเกียจและกังวลในการติดโรค ซึ่งส่งผลให้คนกลุ่มเหล่านั้นมีความยากลำบากในการอาศัยร่วมกับชุมชน และอาจเกิดเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการที่มีความจำเป็นได้

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 กลุ่มเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครองจากผลกระทบของโควิด-19

กลุ่มเด็กและครอบครัวที่ต้องการการคุ้มครองจากผลกระทบของโควิด-19 รวมถึง

1) ครอบครัวที่มีสมาชิกถูกกักตัวหรือติดเชื้อ ซึ่งรวมถึงกรณีเด็กที่ถูกกักตัวหรือติดเชื้อ และกรณีที่ผู้ดูแลถูกกักตัวหรือติดเชื้อ ซึ่งส่งผลให้เด็กไม่มีผู้ดูแล

เด็กที่ถูกกักตัวหรือติดเชื้อ

หากตัวเด็กต้องถูกกักตัวหรือติดเชื้อโควิด-19 ต้องจัดให้เด็กสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ โดยเด็กควรจะสามารถติดต่อกับผู้ดูแลได้อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยอาจเป็นการติดต่อออนไลน์ หรือสื่ออื่น ๆ ที่มีความเหมาะสม เพื่อลดผลกระทบทางจิตใจต่อเด็ก

กรณีที่ในครอบครัวมีเด็กหลายคน และมีทั้งเด็กที่ถูกกักตัว/ติดเชื้อ และไม่ถูกกักตัว/ไม่ติดเชื้อ ต้องมีการจัดการให้เด็กทั้งสองกลุ่มได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม

เด็กที่ผู้ดูแลถูกกักตัวหรือติดเชื้อ ซึ่งส่งผลให้เด็กไม่มีผู้ดูแล

การแพร่ระบาดของโควิด-19 อาจส่งผลให้เด็ก หรือผู้ที่มีหน้าที่ดูแลเด็กได้รับเชื้อโควิด หรือโรคอื่นๆ อันเป็นผลจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วย ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล หรือเสียชีวิตได้

กรณีที่ผู้ดูแลเด็กต้องเข้ารับการรักษา หรือเสียชีวิต จะส่งผลให้เด็กไม่มีผู้ดูแลได้ โดยเฉพาะกรณีที่ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว และไม่มีญาติอาศัยอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง

2) เด็กที่ผู้ปกครองได้รับผลกระทบและไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม รวมถึงกรณีที่มีการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก

เด็กที่ผู้ดูแลได้รับผลกระทบและไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม

ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากสถานการณ์โควิด-19 นั้นมีความรุนแรง และส่งผลให้หลายครอบครัวต้องตกงาน หรือขาดรายได้ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อความสามารถในการเลี้ยงดูเด็ก เช่น การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์และพอเพียงสำหรับเด็ก โดยหากมีความรุนแรงมาก อาจทำให้เด็กขาดสารอาหาร หรือไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กต่อไปได้ หรือต้องส่งเด็กเข้าสู่ตลาดแรงงาน เพื่อแบ่งเบาผลกระทบทางเศรษฐกิจให้ครอบครัว ซึ่งส่งผลไม่ได้กลับเข้าระบบการศึกษาหรือ ต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน อันมีผลต่อการพัฒนาเด็กในระยะยาว

ในกรณีที่ผู้ปกครองยังมึนงงและไม่มีรายได้ อาจได้รับผลกระทบจากการไม่มีบริการดูแลเด็กในระหว่างวัน เนื่องจากการปิดตัวชั่วคราวของโรงเรียน และสถานรับเลี้ยงเด็ก ทำให้ต้องทิ้งเด็กไว้ลำพังระหว่างวัน ซึ่งอาจเกิดอันตรายกับเด็ก โดยเฉพาะในกรณีของเด็กเล็ก หรืออาจต้องฝากเด็กไว้กับบุคคลอื่น ซึ่งหากเป็นผู้สูงอายุอาจดูแลเด็กที่มีความสุขได้ไม่ทั่วถึง อาจส่งผลต่อความปลอดภัยของเด็ก เช่น การพลัดหลง หรือการเกิดอุบัติเหตุได้

ภาคผนวก 2 แนวการประเมินตนเองด้านการดูแลคุ้มครองเด็กเพื่อรองรับสถานการณ์โควิด-19 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประเด็นการประเมินตนเอง	มี	ไม่มี
1. การเตรียมความพร้อม		
• มีการกำหนดทีมงานรับผิดชอบการคุ้มครองเด็ก หรือไม่		
• มีการจัดทำแผนงานด้านการป้องกัน และการช่วยเหลือเด็กและครอบครัว หรือไม่		
• มีการสร้างระบบเครือข่ายติดตามสถานการณ์และเข้าดูแลช่วยเหลือเด็กและครอบครัว หรือไม่		
• มีการทำงานกับสภาเด็กและเยาวชน กลุ่มเด็กเยาวชน ในการรับฟังความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา หรือไม่		
• มีการจัดทำฐานข้อมูลเด็กโดยการรักษาความลับ และข้อมูลการบริการสำหรับเด็กและครอบครัว หรือไม่		
• มีการจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19 เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ เครือข่าย ชุมชน และครอบครัว หรือไม่		
• เจ้าหน้าที่ เครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของโควิด-19 เพื่อเตรียมการป้องกันและช่วยเหลือเด็กและครอบครัว การเก็บรักษาความลับ หรือไม่		
• มีการทำความเข้าใจกับชุมชน เพื่อลดการตีตราหรือรังเกียจเด็กหรือครอบครัวที่มีการติดเชื้อ (เช่น ทำความเข้าใจแนวทางในการควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่เชื้อในชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย)		
• มีแนวทางการประสานส่งต่อเด็กที่ต้องการรับบริการคุ้มครองเด็ก รวมถึงการเลี้ยงดูทดแทน หรือไม่		
• มีการจัดหาอุปกรณ์ในการดูแลป้องกันตัวเองของเจ้าหน้าที่ เครือข่าย โดยเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่เยี่ยมบ้าน หรือไม่		
• มีแนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ เครือข่ายที่ต้องลงพื้นที่ เยี่ยมบ้าน/ชุมชน หรือไม่		
2. การป้องกัน และการค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยง		
• มีการดำเนินงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการใช้ความรุนแรง/ปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ ต่อเด็กหรือไม่		
• มีเครือข่ายดูแลความปลอดภัยของพื้นที่ส่วนกลางในชุมชน เพื่อลดความเสี่ยงและดูแลเรื่องการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล และสุขอนามัยของเด็ก หรือไม่		
• มีแนวทางการฟื้นฟูบริการสำหรับเด็กและครอบครัว เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก บริการด้านสุขภาพ หรือไม่		
• มีการติดตามสถานการณ์ และเข้าดูแลช่วยเหลือเด็กและครอบครัวในชุมชนที่มีความเสี่ยง หรือไม่		
• มีกลไก ช่องทางให้เด็กและครอบครัว เข้าถึงบริการช่วยเหลือ หรือไม่		
• มีการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กตามวัยเพื่อสร้างกิจวัตรประจำวันและลดความเครียด หรือไม่		
• มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนครอบครัว และลดความเครียด หรือไม่		
3. การคุ้มครองเด็ก		
• มีการแจ้งเหตุกรณีที่มีเด็กได้รับผลกระทบจากโควิด-19 /ถูกใช้ความรุนแรง/ปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ หรือไม่		
• มีการประสานส่งต่อส่งเด็กเข้ารับการคุ้มครอง และบริการอื่นอย่างเหมาะสมตามแนวปฏิบัติที่จัดทำไว้ หรือไม่		
• มีแนวทางการค้นหาเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ติดเชื้อ หรือครอบครัวที่ติดเชื้อ คั่นสู่ชุมชนโดยไม่ถูกตีตรา หรือไม่		
• มีการให้คำปรึกษากรณีที่มีการสูญเสีย และช่วยเหลือสนับสนุนด้านอื่น ๆ แก่เด็กและครอบครัว หรือไม่		
• มีการติดตามความเป็นอยู่ของเด็กและครอบครัว หรือไม่		

ภาคผนวก 3 ตัวอย่างหน่วยงานให้บริการดูแลคุ้มครองเด็ก

กรณีที่พบเด็กมีปัญหาด้านสุขภาพและพัฒนาการ

1) เด็กมีปัญหาโรคติดต่อและโรคภัยร้ายแรง - โรค COVID-19

หากพบเด็กมีอาการตัวร้อน เจ็บคอ มีไข้ อาจจะมีหรือไม่มีน้ำมูก คัดจมูก แต่มีอาการไอแห้ง ๆ ไอเยาะ ไอรุนแรง ควรแนะนำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กนำเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป ที่พร้อมให้ข้อมูล ตรวจสอบประเมิน และให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการของโรค ซึ่งเด็กอาจเป็นโรคไข้หวัดธรรมดา (Common cold) ซึ่งเป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กเล็กก็เป็นได้

ช่องทางการสื่อสารด้านสุขภาพในสถานการณ์โควิด-19 7 ช่องทาง ได้แก่

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- ศูนย์ข้อมูล COVID-19
- สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ - สผจ. 1669
- Facebook: กดดู รู้โรค
- LINE Official: ChatBot 1422
- LINE Official: ไทยรู้สู้โควิด

2) เด็กมีปัญหาทุพโภชนาการ

หากพบว่า เด็กมีความเสี่ยงด้านภาวะทุพโภชนาการ ได้แก่ ผอมกว่าเกณฑ์ เตี้ยแคระแกร็น ผอมแห้ง หรือ อ้วน ควรแนะนำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กศึกษาข้อมูลใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และถ้าภายหลัง 1 เดือน พบว่าเด็กยังมีปัญหาภาวะทางโภชนาการอยู่ ควรแนะนำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลศูนย์ทั่วไป ที่พร้อมให้ข้อมูล ตรวจสอบประเมิน ให้คำแนะนำ และรักษาต่อไป

ช่องทางการสื่อสารด้านสุขภาพ ได้แก่

- คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ (Well Child Clinic: WCC)
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนเทศบาลต้นสังกัด
- เว็บไซต์สำนักโภชนาการ สำหรับดาวน์โหลดองค์ความรู้ด้านโภชนาการ

กรณีที่พบเด็กมีปัญหาด้านสุขภาพและการพัฒนาการ

3) เด็กมีปัญหาทันตกรรม

หากพบว่า เด็กมีความเสี่ยงด้านทันตกรรม ได้แก่ ฝันผุ เหงือกบวม ควรแนะนำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กศึกษาข้อมูลใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่รับผิดชอบ ถ้าภายหลัง 1 เดือน ยังพบว่า เด็กยังมีความเสี่ยงต่อปัญหาทันตกรรมอยู่ ควรแนะนำให้พ่อแม่และผู้ปกครองของเด็กพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป ที่พร้อมให้ข้อมูล ตรวจประเมิน ให้คำแนะนำ และรักษาต่อไป

ช่องทางการสื่อสารด้านสุขภาพ ได้แก่

- คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ (Well Child Clinic: WCC)

4) เด็กมีปัญหาพัฒนาการและการเรียนรู้

หากพบว่า เด็กอยู่ในบริบทที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ตลอดจนการเรียนรู้ที่หยุดชะงัก ควรแนะนำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กฝึกทักษะต่าง ๆ ผ่านการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้จากครูและผู้ดูแลเด็กหรือเครือข่ายผู้ปกครองของสถานศึกษาของเด็ก ทั้งนี้ ควรใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย: DSPM สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กในช่วงอายุน้อยกว่า 2 ปี และ เด็กอายุมากกว่า 2 ปีที่กำลังเรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนเทศบาล เป็นเวลา 1 เดือน โดยเมื่อพ่อแม่และผู้ปกครองของเด็กพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อสังเกตการตอบสนองแล้วเด็กยังไม่ผ่านทักษะ จะได้รับคำแนะนำว่า ให้เฝ้าระวังพัฒนาการตามวัยต่อเนื่องตามปกติ แต่หากเด็กยังไม่ผ่านทักษะที่เคยตรวจพบว่าล่าช้า หน่วยบริการสาธารณสุขจะปฐมภูมิจะส่งต่อไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิที่มีแพทย์ กุมารแพทย์ และคลินิกกระตุ้นพัฒนาการต่อไป

ช่องทางการสื่อสารด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ ได้แก่

- คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ (Well Child Clinic: WCC)
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนเทศบาลต้นสังกัด (รวมถึงเครือข่ายขององค์กรที่ทำงานด้านเด็ก เช่น มูลนิธิรักไทย)
- แอปพลิเคชันคุณลูก (KhunLook) โดย กรมอนามัย
- Facebook: UNICEF Thailand สำหรับติดตามองค์ความรู้ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย

กรณีที่พบเด็กถูกระทำรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ

- 1) สามารถแจ้งศูนย์ให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ผ่านบ้านพักเด็กและครอบครัวในจังหวัด
- 2) กรณีที่เห็นว่า เด็กอาจไม่ปลอดภัยจากบุคคลในครอบครัว สามารถประสานงานกับพนักงานเจ้าหน้าที่ (ตามพรบ.คุ้มครองเด็ก) ผ่านบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด หรือ สายด่วนศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300 หรือสายด่วนเด็ก 1387 (Child Line) เพื่อให้มีการประเมินและช่วยเหลือเด็กต่อไป

ทั้งนี้ แนะนำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนเทศบาลเพิ่มช่องทางสื่อสารกับพ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กมากขึ้น โดยอาจจะสร้างกลุ่มออนไลน์ร่วมกับสหวิชาชีพหรือเครือข่ายขององค์กรในพื้นที่ที่ทำงานด้านเด็ก ที่สามารถช่วยแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะ และเจตคติในการเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสมและตรงกับความต้องการได้ เช่น องค์กรความรู้เกี่ยวกับวินัยเชิงบวก การปฏิสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งช่องทางเหล่านี้อาจเอื้อให้ครูและผู้ดูแลเด็กเห็นถึงสภาพความเป็นอยู่ของเด็กได้ง่ายขึ้น

รายละเอียดการติดต่อบ้านพักเด็กและครอบครัว

ที่	บพด.จังหวัด	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์โทรสาร	เบอร์มือถือ	ที่อยู่
1	กำแพงเพชร	0-5571-6881-2	0-5571-6881	08-4439-4977	20 หมู่ 12 ต.นิคมทุ่งโพธิ์ทะเล อ.เมือง จ.กำแพงเพชร 62000
2	เชียงราย	0-5360-2528	0-5360-2527	09-1858-6096	104 ม.5 ต.ป่าซาง อ.แม่จัน จ.เชียงราย 57110
3	เชียงใหม่	0-5312-1036	0-5312-1164	08-9956-1360	63/4 ม.4 ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180
4	ตาก	0-5589-6341-2	0-5589-6341-2	08-1727-6386	555 ม.9 ต.น้ำร้อน อ.เมืองตาก จ.ตาก 63000
5	นครสวรรค์	0-5625-7313	0-5625-7317	08-1727-6385	62/1 ม.6 ต.นครสวรรค์ออก อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000
6	น่าน	0-5468-2060	0-5468-2061	08-4439-4978	271 ม.7 ถ.น่าน-ทุ่งช้าง ต.ผาสิงห์ อ.เมือง จ.น่าน 55000
7	พะเยา	0-5488-7252	0-5488-7252	08-9956-1361	29 ม.1 ต.บ้านด้าย อ.เมือง จ.พะเยา 56000
8	พิจิตร	0-5699-0392-3	0-5699-0394	08-9810-5045	29/85 ถ.คลองคะเชนทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.พิจิตร 66000
9	พิษณุโลก	0-5526-5017	0-5526-5018	08-4439-4979	334/17 ม.6 ต.ท่าทอง อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000
10	เพชรบูรณ์	0-5672-2612	0-5672-2611	08-4439-4980	99/10 ม.5 ต.สะเตียง อ.เมืองเพชรบูรณ์ จ.เพชรบูรณ์ 67000
11	แพร่	0-5452-0743	0-5452-0744	08-4439-4981	119 ม.1 บ้านบุญเจริญ ต.แม่หลาย อ.เมืองแพร่ จ.แพร่ 54000
12	แม่ฮ่องสอน	0-5369-5001-2	0-5369-5001	08-1764-1126	5/3 ถ.ปางล่อนนคม ต.จองคำ อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน 58000
13	ลำปาง	0-5482-5647-9	0-5482-5648	08-9956-1363	124 ม.1 ถ.ลำปาง-แจ้ห่ม ต.นิคมพัฒนา อ.เมืองลำปาง จ.ลำปาง 52000
14	ลำพูน	0-5352-5604 0-5352-5608	0-5352-5605	08-4429-4985	126 ม.10 ต.บ้านกลาง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000
15	สุโขทัย	0-5561-0791	0-5561-0790	08-4439-4982	157/1 ม.10 ต.ยางซ้าย อ.เมือง จ.สุโขทัย 64000

ที่	บพด.จังหวัด	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์โทรสาร	เบอร์มือถือ	ที่อยู่
16	อุดรดิตต์	0-5547-9791	0-5547-9792	08-4439-4983	209 ม.6 ต.ชัยจุฬพล อ.ลับแล จ.อุดรดิตต์ 53130
17	อุทัยธานี	0-5650-3505	0-5650-3504	08-9811-0212	164 ม.3 ต.หลุมเข้า อ.หนองขาหย่าง จ.อุทัยธานี 61130
18	กรุงเทพมหานคร	0-2354-7580 0-2354-7582	0-2354-7582	08-9202-1046	255 ถ.พระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
19	กาญจนบุรี	0-3456-4517	0-3456-4517	08-1858-3169	8/8 ม.12 ต.ปากแพรก อ.เมือง จ.กาญจนบุรี 71000
20	ชัยนาท	0-5640-5548	0-5640-5549	08-9810-5769	อาคารสำนักงานเลขที่ 119 ม.7 ต.ชัยนาท อ.เมืองชัยนาท จ.ชัยนาท 17000
21	นครนายก	0-3731-5501	0-3731-5502	08-9811-0063	124 ม.10 ต.พรหมณี อ.เมือง จ.นครนายก 26000
22	นครปฐม	0-3427-2125-6	0-3427-2127	08-4439-4988	258 ถ.ทวารวดีใต้ ต.ห้วยจรเข้ อ.เมือง จ.นครปฐม 73000
23	นนทบุรี	0-2582-1267 0-2582-1299	0-2582-1266	08-4439-4966	78/64 ม.1 ถ.ติวานนท์ ต.บางตลาด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
24	ปทุมธานี	0-2577-2372	0-2577-4955	08-4700-0560	1/119 ม.2 ถ.รังสิต-นครนายก ต.รังสิต อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี 12110
25	ประจวบคีรีขันธ์	0-3260-0830 0-3260-0825	0-3260-0826	08-1736-6358	99/9 ม.7 ต.อ่าวน้อย อ.เมือง จ.ประจวบคีรีขันธ์ 77210
26	ปราจีนบุรี	0-3745-2632-34	0-3745-2632	08-9811-0083	231 ม.5 ต.เนินหอม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี 25230
27	พระนครศรีอยุธยา	0-3574-3354	0-3574-3348	08-4439-4967	200/11 ม.2 ต.บ่อโพง อ.นครหลวง จ.พระนครศรีอยุธยา 13260
28	เพชรบุรี	0-3240-1780	0-3240-1781	08-1626-4264	40 ม.3 ต.ช่องสะแก อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000
29	ราชบุรี	0-3273-8781	0-3273-8782	08-1736-0297	อาคารศูนย์ส่งเสริมและจัดสวัสดิการสังคมระดับชุมชน ต.บ้านไร่ อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี 70000
30	ลพบุรี	0-3668-9844-5	0-3668-9845	08-4439-4984	212 ม.3 ต.ทะเลชุบศร อ.เมือง ลพบุรี 15000
31	สมุทรปราการ	0-2463-5963 0-2463-5964 0-2463-5975	0-2462-5422	08-1803-8464	51 ม. 7 ต.ทรงคนอง อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ 10130
32	สมุทรสาคร	0-3443-2522-4	0-3443-2521	06-2597-2644	9/14 ม.1 ต.บางไทรต อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000
33	สมุทรสงคราม	0-3471-0592 0-3471-0593	0-3471-0593	08-1375-3067	99/4 ม.6 ต.บางแก้ว อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
34	สระแก้ว	0-3724-7330-1 0-3724-7351-2	0-3724-7351	08-1377-0714	200 ม.13 ต.สระแก้ว อ.เมือง จ.สระแก้ว 27000
35	สระบุรี	0-3635-1794-7 0-3635-1818	0-3635-1796	08-1174-9793	437/5 ถ.มิตรภาพ ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี 18000
36	สิงห์บุรี	0-3651-0950	0-3651-0950	08-9810-8207	246 ม.4 ต.ม่วงหมื่น อ.เมืองสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี 16000
37	สุพรรณบุรี	0-3552-5223 0-3552-5224 0-3552-5225	0-3552-5224	08-1736-0290	1/1 ถ.นางสายทอง ต.ท่าพี่เลี้ยง อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000

ที่	บพด.จังหวัด	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์โทรสาร	เบอร์มือถือ	ที่อยู่
38	อ่างทอง	0-3594-9842-3	0-3594-9843	08-4700-8167	20/1 ม.1 ต.หัวตะพาน อ.วิเศษชัยชาญ จ.อ่างทอง 14110
39	จันทบุรี	0-3932-7577	0-3932-7577	08-1377-0712	29-93-94 ม.ยลดาวิลาส 1 ต.วัดใหม่ อ.เมือง จ.จันทบุรี 22000
40	ฉะเชิงเทรา	0-3853-5736-7	0-3853-5736	09-8228-2996	12/61-62 ถ.ประชาสวรรค์ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา 24000
41	ชลบุรี	0-3824-0220 0-3824-0135	0-3824-0135	08-1861-6830	172/32 ม.4 ถ.สุขุมวิท ต.บางละมุง อ.บางละมุง จ.ชลบุรี 201500
42	ตราด	0-3951-0730	0-3951-0731	08-4439-4987	5/1 ถ.ท่าเรือจ้ง ต.วังกระแจะ อ.เมือง จ.ตราด 23000
43	ระยอง	0-3868-4895-6	0-3868-4895	08-1861-6831	281/18 ถ.สุขุมวิท ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.ระยอง 21150
44	กาฬสินธุ์	0-4381-2456	0-4381-2224	08-4439-4968	6/19 ถ.เลี้ยวเมืองทุ่งมน ต.กาฬสินธุ์ อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์ 46000
45	ขอนแก่น	0-4339-3380-1	0-4339-3380	08-1871-2650	222 ม.3 ถ.มิตรภาพ ต.สำราญ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
46	ชัยภูมิ	0-4405-6545 0-4405-6102 0-4405-6104	0-4405-6547	08-9811-0085	98/1 ม.8 ต.ในเมือง อ.เมืองชัยภูมิ จ.ชัยภูมิ 36000
47	นครพนม	0-4253-0621	0-4253-0622	09-8363-9799	155 ม.10 ต.หนองญาติ อ.เมือง จ.นครพนม 48000
48	นครราชสีมา	0-4492-2765	0-4492-2735	08-1760-1482	1422/1 ถ.สุนทรารณ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000
49	บึงกาฬ	0-4249-0640	0-4249-0641	09-0197-7364	346 ม.5 บ้านท่าไคร้ ต.บึงกาฬ อ.เมือง จ.บึงกาฬ 38000
50	บุรีรัมย์	0-4411-0873-74	0-4411-0874	08-1760-1480	1159 ศูนย์ราชการจังหวัดบุรีรัมย์ ต.เสม็ด อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์ 31000
51	มหาสารคาม	0-4370-6580	0-4375-0860	08-1871-2648	494 ม.11 ต.แวงน่าง อ.เมือง จ.มหาสารคาม 44000
52	มุกดาหาร	0-4267-3511	0-4267-3511	08-1708-7057	309 ม.4 บ.กุดโง้งน้อย ต.มุกดาหาร อ.เมือง จ.มุกดาหาร 49000
53	ยโสธร	0-4575-6849	0-4575-6848	08-4439-4969	170 ม.13 บ้านสะเดา ต.ตาตทอง อ.เมือง จ.ยโสธร 35000
54	ร้อยเอ็ด	0-4356-9334 0-4356-9324	0-4356-9334	08-4439-4970	334 ม.5 ต.นิเวศน์ อ.ธวัชบุรี จ.ร้อยเอ็ด 45170
55	เลย	0-4281-0213-4	0-4281-0213	06-3215-4826	253 ม.2 ต.กกคู้ อ.เมือง จ.เลย 42000
56	ศรีสะเกษ	0-4561-7833	0-4561-7834	08-4439-4971	203/6 ม.9 ถ.กสิกรรม ต.โพธิ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000
57	สกลนคร	0-4271-2072 0-4217-4155	0-4271-2072	08-1708-7059	1914 ถ.ศูนย์ราชการ ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000
58	สุรินทร์	0-4451-5018 0-4414-0203	0-4451-5018	08-1877-0354	350/1 ม.14 ต.นอกเมือง อ.เมืองสุรินทร์ จ.สุรินทร์ 32000
59	หนองคาย	0-4249-5091	0-4249-5229	08/4439-4972	250 ม.14 ถ.หนองสองห้อง-ท่าบ่อ ต.คำยบหวาน อ.เมือง จ.หนองคาย 43100
60	หนองบัวลำภู	0-4237-8034	0-4237-5450	08-4439-4973	ภายในบริเวณศูนย์ราชการจังหวัดหนองบัวลำภู 985 ม.2 ต.ลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู 39000
61	อุดรธานี	0-4223-7151	0-4223-7151	08-1871-2649	205 ม.10 ถ.อุดรธานี-หนองบัวลำภู ต.นิคมสงเคราะห์ อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000

ที่	บพด.จังหวัด	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์โทรสาร	เบอร์มือถือ	ที่อยู่
62	อุบลราชธานี	0-4542-9351-2	0-4542-9351	08-1877-0353	122 ม.8 ถ.เลี่ยงเมือง ต.แจระแม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000
63	อำนาจเจริญ	0-4552-3194 0-4552-3197 04552-3198	0-4552-3197	08-4439-4974	101 ม.13 ต.โนนหนามแท่ง อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ 37000
64	กระบี่	0-7561-2323-4	0-7561-2323	08-1271-3218	359 ม.7 ถ.ท่าเรือ ต.ไสไทย อ.เมือง จ.กระบี่ 81000
65	ชุมพร	0-7759-8573-4	0-7759-8574	08-1891-1640	58/14 ม.11 ต.บางหมาก อ.เมือง จ.ชุมพร 86000
66	ตรัง	0-7557-1605-6	0-7557-1605	08-1891-1641	38/17 ถ.โคกชัน ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง 92000
67	นครศรีธรรมราช	0-7535-7990	0-7534-3892	08-1891-1644	(ภายในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านนครศรีธรรมราช) 193 ถ.ราชดำเนิน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000
68	นราธิวาส	0-7353-2669-70	0-7353-2670	08-1897-9057	79 ม. 8 ต.ลำภู อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000
69	ปัตตานี	0-7346-0246-47	0-7346-0246	08-1738-0121	186/76 ม.6 ถ.หน้าสงเคราะห์ ต.รูสะมิแล อ.เมือง จ.ปัตตานี 94000
70	พังงา	0-7648-6814	0-7648-6815	08-9973-6134	56/122 ม.5 ต.คึกคัก อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา 82190
71	พัทลุง	0-7482-9991-2	0-7482-9992	08-4439-4975	185 ม.1 ต.โคกชะงาย อ.เมือง จ.พัทลุง 93000
72	ภูเก็ต	0-7621-3315 0-7621-8165	0-7621-4369	08-1891-1643	3/96 ม.1 ถ.ศรีสุทัศน์ ต.รัชฎา อ.เมือง จ.ภูเก็ต 83000
73	ระนอง	0-7781-0347	0-7781-0346	08-4439-4976	990 ม.3 ต.บางรี อ.เมืองระนอง จ.ระนอง 85000
74	สตูล	0-7477-2068	0-7477-2172	08-1738-0120	276 ม.2 ถ.คลองขุด-นาแค ต.คลองขุด อ.เมือง จ.สตูล 91000
75	สงขลา	0-7433-0149-50	0-7433-0149	08-1897-9065	331/25 ม.2 ถ.สงขลา-เกาะยอ ต.พะวง อ.เมือง จ.สงขลา 90100
76	สุราษฎร์ธานี	0-7735-5092-93	0-7735-5092	08-1891-1645	39/19 ม.1 ต.ขุนทะเล อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84100
77	ยะลา	0-7327-4091-92	0-7327-4091	08-1897-9058	62/62 ถ.สุขยางค์ ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา 95000

กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน (กคค.) กรมกิจการเด็กและเยาวชน (ดย.) โทรศัพท์/ โทรสาร 0-2651-6969

ภาคผนวก 4 ตัวอย่างแบบประเมินการเก็บข้อมูลกรณีการใช้ความรุนแรงต่อเด็กให้บริกรดูแลคุ้มครองเด็ก

พระบัญชาการเก็บข้อมูลกรณีการเสียชีวิตฉาวโฉ่แรกต่อเอก (ข้อมูลนี้ต้องเก็บเป็นความลับ)

[illegible]

ภาคผนวก 5 ความเสี่ยงเพิ่มขึ้นด้านความรุนแรง การถูกทอดทิ้ง และการถูกแสวงประโยชน์ ในช่วงการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19³

“เด็กได้รับผลกระทบมากกว่า 1,500 ล้านคนใน 188 ชาติทั่วโลก³”

การศึกษา



- เด็กเกือบทุกคนต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน
- เด็กเข้าไม่ถึงการเรียนทางไกล ไม่มีอินเทอร์เน็ต แพง ไม่มีอุปกรณ์

อาหาร



- เด็กที่ต้องพึ่งพาอาหารที่โรงเรียน จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือด้านอาหารจากแหล่งอื่นแทนโรงเรียน

ความรุนแรง



- โรงเรียนปิด ไม่มีกลไกเฝ้าระวัง ช่วยเหลือ
- ผู้ปกครองมีความเครียด เด็กถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้น
- เด็กอยู่บ้านใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น เสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรง ถูกละเมิด ถูกแสวงประโยชน์ออนไลน์
- เข้าไม่ถึงช่องทางการแจ้งเหตุ บริการช่วยเหลือ

สุขภาพ



- ครอบครัวขาดรายได้ ลดค่าใช้จ่าย เด็กและหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับการดูแล สุขภาพและอาหารที่จำเป็น
- การรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอและโรคหัดในประเทศต่าง ๆ ลดลง
- เด็กที่มีปัญหาสุขภาพอยู่แล้ว ไม่ได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

³ อ้างอิง แฉงการณ์ของนายอันโตนิโอ กูร์เตอรเรส เลขาธิการสหประชาชาติ เรียกร้องให้รัฐบาลทั่วโลก “ปกป้องคุ้มครองเด็ก ” ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด – 19 และ Ms.Najat Maalla M'jid ผู้แทนพิเศษของเลขาธิการสหประชาชาติว่าด้วยการความรุนแรงต่อเด็ก

ภาคผนวก 6 ประเภทของการใช้ความรุนแรง/การปล่อยปละละเลย/แสวงประโยชน์ต่อเด็ก และผลกระทบที่เกิดขึ้น

โดย รศ.พญ.วนิดา เปาอินทร์

หลักสูตรการคุ้มครองเด็กออนไลน์ www.thailandprotection.org



ความรุนแรงต่อเด็ก คือ การกระทำหรือละเว้นการกระทำในการเลี้ยงดูเด็กจนส่งผลให้เด็กเสียชีวิต หรือได้รับอันตรายด้านร่างกาย พัฒนาการ และ สุขภาพจิต การล่วงละเมิดทางเพศ ตลอดจนการแสวงหาผลประโยชน์จากเด็ก ใช้ให้เด็กกระทำหรือประพฤตินิสัยที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ พัฒนาการ หรือขัดต่อกฎหมาย ศีลธรรมอันดี ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ ทั้งนี้ รวมถึงละเว้นการกระทำ จนทำให้เกิดความเสี่ยงต่อภาวะดังกล่าวข้างต้นด้วย

ความรุนแรงด้านร่างกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ก็ตามที่ทำให้เด็กเกิดการบาดเจ็บทางร่างกาย โดยตั้งใจรวมถึงการฝืนวินัยที่มีการลงโทษทางกาย ทั้งการใช้และไม่ใช้วัตถุ เช่น การชกต่อย ตบตี ใช้ของร้อน การกดน้ำ การใช้สารพิษ การผูกมัด รวมถึงการเขย่าเด็กเล็ก

ทราบได้อย่างไรว่าเด็กถูกทำร้าย

เด็กที่ถูกทำร้ายอาจมีหลายลักษณะบาดแผลอาจมีร่องรอยเล็กน้อยจนถึงบาดเจ็บ เสียชีวิต อาจได้ประวัติการถูกทำร้ายชัดเจนหรือไม่ให้ผู้ให้ประวัติการทำร้ายเด็ก

การตรวจสอบว่า เด็กถูกทำร้ายหรือไม่ ควรสอบถามประวัติการบาดเจ็บให้ได้ รายละเอียดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดีที่สุดคือให้ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์เล่าเรื่องเอง โดยไม่มีการขัดจังหวะเมื่อเล่าแล้วจึงถามรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อให้มีความชัดเจนมากขึ้น ถ้ามีผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หลายคนให้ซักถามแยกทีละคน บันทึกลำดับเหตุการณ์ตามคำบอกเล่าของ ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์แต่ละคนโดยละเอียด ถ้าเด็กโตพอที่จะเล่าเรื่องได้ ควรแยกคุยกับเด็กโดยไม่มีผู้ดูแลอยู่ด้วย ในกรณีที่ไม่สามารถแยกเด็กออกจากผู้ดูแลเนื่องจากเด็กกลัวการอยู่กับคนอื่น สามารถให้ผู้ดูแลที่ไม่ใช่ผู้กระทำอยู่ด้วยในขณะที่ทำการซักถามเด็กได้ โดยแนะนำให้ผู้ดูแลนั่งแยกกับเด็กและอยู่ทางด้านหลังเด็ก แจ้งผู้ดูแลไม่ให้ตอบคำถามแทนเด็กการทำแบบนี้จะช่วยให้เด็กรู้สึกปลอดภัยที่ไม่ต้องอยู่กับผู้อื่นตามลำพังและจะช่วยให้ผู้ดูแลไม่รบกวนการเล่าเรื่องของเด็กไม่ว่าจะโดยคำพูดหรือท่าทาง



เมื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์แล้ว ให้ซักถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมและอาการของเด็กก่อนและหลังเหตุการณ์ สอบถามพัฒนาการหรือความสามารถของเด็ก ลักษณะกิจวัตรของเด็กในแต่ละวัน ใครเป็นผู้ดูแล

เด็ก ประวัติการเจ็บป่วยของเด็กและการรักษาที่ผ่านมา

วิธีการซักถามต้องไม่เป็นการกล่าวหาไม่ตำหนิ เช่น อาจถามผู้เลี้ยงดูว่า “เคยคิด หรือกังวลหรือไม่ว่าอาจมีคน ทำร้าย เด็ก” และไม่ว่าจะมีการให้ข้อมูลหรือปฏิเสธการทำร้ายควรบันทึกไว้ ควรบันทึกโดยละเอียดตามคำบอกเล่าของผู้ให้ ข้อมูลระบุว่าใครเป็นผู้ให้ข้อมูลและการซักถามประวัติอย่างรอบคอบการบันทึกอย่างละเอียดจะช่วยให้การค้นหา ข้อเท็จจริง และช่วยเมื่อมีการตรวจสอบข้อมูลในเวลาต่อมา



พึงระวัง

ว่าเด็กอาจไม่ยอมเปิดเผยเรื่องการถูกทำร้าย เนื่องจากอาจกลัวการถูกทำร้ายซ้ำ หรือไม่ อยากรู้ให้ผู้ทำร้ายเดือดร้อน หรืออาจกลัวการถูกแยกจากครอบครัว

ในกรณีที่ผู้ดูแลไม่ยินยอมให้มีการพูดคุยกับเด็กตามลำพัง สามารถตั้งเป็นข้อสังเกตได้ และ ควรสอบถามโดยมีท่าทีที่เป็นกลาง ว่าผู้ดูแลมีความกังวลอะไรหรือไม่ สังเกตท่าที และควร บันทึกทั้งคำพูดและท่าทีของผู้ดูแล

ข้อมูลที่ควรรวบรวมเมื่อมีเด็กสงสัยถูกทารุณกรรม

1. พื้นอารมณ์ของเด็ก ลักษณะนิสัย กิจวัตรของเด็กที่บ้านที่โรงเรียน (กรณี que เข้าโรงเรียนแล้ว) หรือสถานที่อื่น ที่เด็กใช้ชีวิตอยู่ เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก
2. รูปแบบครอบครัวในการเลี้ยงดูเด็ก ความคาดหวังของบิดามารดาในเรื่อง พฤติกรรมและความสามารถของ เด็ก
3. ประวัติการตั้งครรภ์ การวางแผนมีบุตร ความต้องการบุตร การดูแลและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภาวะซึมเศร้าของมารดาหลังคลอด
4. ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวใช้สารเสพติดมีปัญหาสุขภาพจิต เคยถูกจับกุมดำเนินคดีหรือมีความรุนแรงใน ครอบครัว
5. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ฐานะของครอบครัวหรือปัญหาการถูกกดดันจากสังคม
6. ประวัติเด็ก พี่น้อง หรือคนในครอบครัวที่ถูกทำร้าย
7. ประวัติการเจ็บป่วย พัฒนาการของเด็ก
8. ประวัติครอบครัว ได้แก่ โรคพันธุกรรม โรคเลือดออกง่าย โรคกระดูกและอื่น ๆ

การตั้งข้อสังเกตและข้อสงสัยการทำร้ายเด็ก ถ้าสามารถทำได้เร็วจะช่วยให้สหวิชาชีพเข้ามาดำเนินการได้โดยเร็ว ช่วย ป้องกันการกระทำซ้ำหรืออาจเป็นการช่วยป้องกันไม่ให้เด็กเสียชีวิต เนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่พบว่าเด็กจำนวนมากที่ถูก ทำร้ายไม่ได้เป็นการทำร้ายครั้งแรก

ข้อมูลจากประวัติที่ควรสงสัยว่ามีการทำร้ายเด็ก

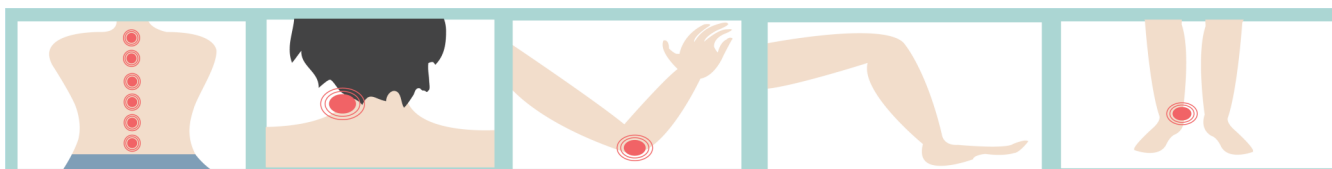
1. ไม่มีคำอธิบาย หรือมีคำอธิบายที่ไม่สมเหตุผล หรือไม่ตรงกับลักษณะหรือความรุนแรงของการบาดเจ็บของเด็ก หรือลักษณะเหตุการณ์ไม่สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็ก
2. เมื่อเล่าซ้ำ มีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสำคัญในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
3. ไม่นำเด็กไปรับการรักษาหรือพาไปเข้าโดยไม่มีคำอธิบายที่เหมาะสม
4. คนที่อยู่หรือเห็นเหตุการณ์เล่าเหตุการณ์ต่างกันอย่างชัดเจน



การตรวจสภาพร่างกาย

ควรตรวจสภาพร่างกายทั่วตัวเพื่อหาร่องรอยการบาดเจ็บและร่องรอยที่แสดงถึงการละเลยไม่เอาใจใส่เด็ก ได้แก่ ตัวผอม ขาดสารอาหาร ฟันผุทั่วปาก เนื้อตัว เสื้อผ้าสกปรก ตรวจหาบาดแผลทั่วร่างกาย บริเวณศีรษะ หนังศีรษะ ทรวงอก ซี่โครง ท้อง แขน ขา มือ เท้า ช่องปาก ฟัน ตรวจหาบาดแผล รอยฟกช้ำ (ระบุสีของรอยฟกช้ำ) รอยไหม้ รอยกัด ควรถ่ายภาพหรือบันทึกลักษณะ ขนาด ตำแหน่งไว้ คลำตามร่างกายว่าเด็กเจ็บบริเวณใดหรือไม่ สังเกตการเคลื่อนไหว ความรู้สึกตัว ตรวจวัดน้ำหนัก ส่วนสูงพัฒนาการ (ถ้าทำได้) และส่งพบแพทย์เพื่อค้นหาข้อมูลการบาดเจ็บเพิ่มเติม

ข้อมูลจากสภาพร่างกายที่ควรสงสัยว่ามีการทำร้ายเด็ก

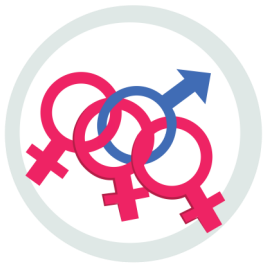


1. การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในทารกที่ยังคลานไม่เป็นหรือไม่สามารถเคลื่อนที่ด้วยตนเองแต่มีรอยฟกช้ำตามตัว มีแผลฉีกขาดในปาก กระตุกหัก มีการบาดเจ็บในกะโหลกศีรษะหรือในช่องท้อง
2. การบาดเจ็บที่เกิดกับอวัยวะหลายอย่าง
3. การบาดเจ็บที่แสดงว่าเกิดขึ้นต่างเวลากัน
4. รูปแบบการบาดเจ็บที่บ่งบอกวัตถุประสงค์เฉพาะ เช่น เติร์ด บุหรี่ ไม้แขวนเสื้อ รวมถึงรอยกัด
5. การบาดเจ็บที่อยู่ในตำแหน่งที่พบน้อยจากอุบัติเหตุ เช่น ที่กลางลำตัว หน้า ใบหู คอ ด้านในของแขน ขา
6. มีลักษณะบ่งบอกถึงการละเลยไม่เอาใจใส่เด็ก
7. การบาดเจ็บต่อสมอง กระตุกหัก หรือการบาดเจ็บต่ออวัยวะอื่น ๆ ที่แพทย์ระบุหรือสงสัยว่าเกิดจากการทำร้าย
8. บาดแผลน้ำร้อนลวกแบบถุงมือ ถุงเท้า แสดงถึงการจับมือหรือเท้าเด็กกดจุ่มในน้ำร้อน หรือในกรณีที่วางเด็กไว้ในอ่างหรือภาชนะอื่น แล้วเทราดน้ำร้อนใส่อ่างทำให้ผิวหนังเด็กที่ติดอยู่กับอ่างไม้โดนลวกอยู่ตรงกลางล้อมรอบด้วยผิวหนังที่โดนลวก (แบบโดนัท)



ประเด็นสำคัญ

- ความรุนแรงทางด้านร่างกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ก็ตาม ที่ทำให้เด็กเกิดการบาดเจ็บทางร่างกาย โดยตั้งใจ
- ให้ซักถามประวัติผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์แยกกันทีละคน รวมถึงตัวเด็กด้วย บันทึกลำดับเหตุการณ์ตามคำบอกเล่าของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์แต่ละคนโดยละเอียด
- ตรวจสอบสภาพร่างกายเบื้องต้นทั่วตัว บันทึกลักษณะการบาดเจ็บ ถ่ายรูปเก็บไว้และส่งพบแพทย์เพื่อตรวจเพิ่มเติม
- ตั้งข้อสงสัยการทำร้ายเด็กเมื่อพบการบาดเจ็บที่ไม่มีคำอธิบายที่สมเหตุผล การบาดเจ็บที่เกิดกับอวัยวะหลายอย่าง หรือหลายครั้ง การบาดเจ็บที่มีลักษณะของวัตถุเฉพาะ รวมถึงการพบลักษณะเด็กถูกละเลย หรือการบาดเจ็บที่แพทย์ระบุว่าสงสัยเกิดจากการทำร้าย
- การบันทึกที่มีรายละเอียดตามคำบอกเล่า และระบุผู้ให้ข้อมูลรวมถึงการส่งต่อข้อมูล และประสานการทำงานกับสหวิชาชีพ จะช่วยให้การสืบค้นข้อเท็จจริงและช่วยในกระบวนการช่วยเหลือเด็ก



ความรุนแรงด้านเพศ หมายถึง การให้เด็กเข้าไปมีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางเพศของผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม ซึ่งตามพัฒนาการแล้วเด็กมักจะไม่มีความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น ผู้กระทำอาจเป็นผู้ใหญ่หรือเป็นเด็กที่โตกว่า ซึ่งสามารถใช้อายุ หรือพัฒนาการ ที่มากกว่าทำให้เด็กถูกควบคุม ชักนำ หรือใช้กำลังบังคับ ให้ร่วมกิจกรรมทางเพศ ทั้งนี้ อาจมี หรือไม่มี การจับต้องเด็ก กรณีที่ไม่ได้จับ ต้องเด็ก เช่น การเปิดเผยอวัยวะเพศให้เด็กดู การแอบดู การถ่ายภาพเด็กเพื่อเป็นการโฆษณาการค้าทางเพศ รวมถึงการพูดจาที่สื่อไปทางด้านเพศกับเด็ก ส่วนกรณีที่มีการจับต้องเด็ก มีตั้งแต่การจับอวัยวะเพศ หน้าอก สะโพก กัน หรือการให้

เด็กจับต้องร่างกายของผู้กระทำบริเวณดังกล่าว จนถึงการใช้วัตถุสอดใส่อวัยวะเพศ หรือวัตถุ ทางช่องคลอด ทวารหนัก หรือการใช้อวัยวะเพศกับร่างกายส่วนอื่นของเด็ก

การส่งพบแพทย์เพื่อตรวจหาร่องรอยความรุนแรงทางเพศ ถ้าเป็นเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นควรนำส่งแพทย์ทันที โดยไม่มีการชำระล้างร่างกาย และไม่ต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า หรือนำเสื้อผ้าที่ใส่ขณะเกิดเหตุ (ที่ยังไม่ได้ซัก) รวมถึงเก็บวัสดุต่าง ๆ ในที่เกิดเหตุที่อาจมีการปนเปื้อนมาด้วย เช่น ผ้าเช็ดตัว ผ้าปูที่นอน ฯลฯ

ถ้าแพทย์ตรวจพบตัวอสุจิ หรือส่วนประกอบของน้ำอสุจิ หรือตรวจพบการตั้งครรภ์ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะช่วยยืนยันการกระทำชำเราหรือการล่วงละเมิดทางเพศได้ แต่ส่วนใหญ่มักตรวจไม่พบความผิดปกติ เนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ ระยะเวลาที่พามาตรวจ ถ้าเกินสามวันหลังเกิดเหตุการณ์ มักตรวจไม่พบตัวอสุจิ และส่วนประกอบของน้ำอสุจิ และเนื่องจากเนื้อเยื่ออวัยวะเพศโดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่นมีความยืดหยุ่นสูง อาจไม่มีการบาดเจ็บเมื่อมีการสอดใส่วัตถุ และถึงแม้จะมีบาดแผลหรือการบาดเจ็บจากการสอดใส่ การบาดเจ็บมักจะหายได้ในเวลารวดเร็ว

ข้อมูลจากการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ตรวจอวัยวะเพศไม่พบความผิดปกติ และข้อมูลจากการศึกษาที่ผู้กระทำรับสารภาพว่าได้ทำการล่วงละเมิดทางเพศเด็กเล็ก ผลการตรวจเด็กที่ถูกกระทำส่วนใหญ่ ก็ไม่พบความผิดปกติเช่นเดียวกัน จึงควรระวังไว้เสมอว่า ผลการตรวจที่ไม่พบความผิดปกติ ไม่สามารถนำมาใช้ปฏิเสธความรุนแรงด้านเพศต่อเด็ก

การชักประวัติเด็กที่สงสัยถูกล่วงละเมิดทางเพศ มีความสำคัญมาก เพราะอาจเป็นข้อมูลอย่างเดียวยังที่มี ควรแยกคุยกับเด็กโดยไม่มีผู้ดูแลอยู่ด้วย ในกรณีที่ไม่สามารถแยกเด็กออกจากผู้ดูแล เนื่องจากเด็กกลัวการอยู่ตามลำพังกับคนอื่น สามารถให้ผู้ดูแลที่ไม่ใช่ผู้ที่ถูกสงสัยว่าเป็นผู้กระทำอยู่ด้วยในขณะที่ทำการซักถามเด็กได้ โดยแนะนำให้ผู้ดูแลนั่งแยกกับเด็ก และให้อยู่ทางด้านหลังเด็ก แจ้งผู้ดูแล ไม่ให้ตอบคำถามแทนเด็ก การทำแบบนี้จะช่วยให้เด็กรู้สึกปลอดภัยที่ไม่ต้องอยู่กับผู้อื่นตามลำพัง และช่วยให้ผู้ดูแลไม่รบกวนการเล่าเรื่องของเด็ก ไม่ว่าจะโดยคำพูดหรือท่าทาง

ในกรณีที่ผู้ดูแลไม่ยินยอมให้มีการพูดคุยกับเด็กตามลำพัง สามารถตั้งเป็นข้อสังเกตได้ และควรสอบถามโดยมีท่าทีที่เป็นกลาง ถึงสาเหตุที่ไม่ยินยอมให้มีการพูดคุยกับเด็กตามลำพัง สอบถามว่าผู้ดูแลมีความกังวลอะไรหรือไม่ สังเกต ท่าทีและควรบันทึกท่าที และคำพูดของผู้ดูแลไว้

วิธีการพูดคุยกับเด็กเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ แนะนำแบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการสร้างความสัมพันธ์และไว้วางใจ
ชวนเด็กคุย เรื่องทั่ว ๆ ไป เช่น ชอบกินอะไร เพื่อนชื่ออะไร
2. ขั้นตอนนำเข้าสู่เรื่องที่ต้องการ โดยใช้คำถามปลายเปิด เช่น “หนูมีเรื่องไม่สบายใจมั๊ย” “แม่พาหนูมาทำอะไร” ถ้าเด็กยังไม่เล่าเรื่อง อาจใช้คำถามที่ใกล้เรื่องมากขึ้น เช่น “หนูเล่าให้แม่ฟังเรื่องบางอย่างที่เกิดขึ้น หนูลองเล่าเรื่องนั้นให้ฟังหน่อยได้มั๊ย” หรือ “แม่บอกว่าหนูเจ็บเวลาฉี่ หนูลองเล่าให้ฟังหน่อยว่าเกิดอะไรขึ้น”
3. ขั้นตอนรวบรวมข้อมูล เมื่อเด็กสามารถเล่าเรื่องราวได้ ให้เด็กเล่าโดยไม่ขัดจังหวะ และให้ถามข้อมูลเพิ่มเติม โดยให้เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้กระทำ เด็กที่ถูกกระทำ คนอื่น การทำร้ายหรือการขู่ทำร้าย การถ่ายภาพนิ่งหรือบันทึกภาพเคลื่อนไหว ถ้าจำเป็นต้องถามคำถามปลายปิดควรพยายามถามให้มีตัวเลือก เช่น แทนที่จะถามว่า “เกิดขึ้นตอนเย็นมั๊ย” ให้ถามว่า “เกิดขึ้นตอนไหน เช้า กลางวัน เย็น ค่ำ”



พึงระวัง ว่าอาจมีข้อจำกัดหลายอย่างในการซักถามเด็ก ได้แก่ พัฒนาการด้านภาษาของเด็ก ความเข้าใจอย่างจำกัดต่อเรื่องที่เกิดขึ้น หรือเด็กอาจไม่ยอมเปิดเผยเรื่องราว เนื่องจากถูกข่มขู่ หรือกลัวผู้กระทำ

ความรุนแรงด้านจิตใจ คือ การที่ผู้ดูแลไม่ให้ความรัก ความเอาใจใส่ดูแล หรือมีการทำร้ายจิตใจ หรือ อารมณ์ของเด็ก รวมถึงการไม่สนับสนุนให้เด็กเติบโตได้อย่างมั่นคง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ความดีงาม และการอยู่ร่วมในสังคม

ตัวอย่างความรุนแรงด้านจิตใจ

- การมีปฏิสัมพันธ์หรือปฏิบัติต่อเด็กอย่างต่อเนื่อง ในลักษณะที่ทำให้รู้สึกต่ำต้อย ต้อยค่า ไม่มีตัวตน ต่ำหนิ ไม่เป็นที่รัก ไม่เป็นที่ต้องการ แสดงท่าทีไม่ต้องการเด็ก ทำให้เด็กเป็นส่วนเกิน หรือทำที่ที่รังเกียจเด็ก
- การทำร้ายสัตว์เลี้ยง หรือทำลายของรักของเด็ก โดยตั้งใจให้เกิดผลกระทบต่ออารมณ์ ความรู้สึกของเด็ก
- ทำให้เด็กรู้สึกแปลกแยกแตกต่าง ยั่วให้โกรธ หรือให้เป็นตัวตลกซ้ำ ๆ
- การขู่ให้กลัวซ้ำ ๆ ขู่ทำร้าย ขู่ว่าจะทิ้ง ไม่ดูแล
- กล่าวโทษว่าเด็กเป็นต้นเหตุของความเดือดร้อน หรือความไม่ปกติสุขของครอบครัว
- การควบคุมจำกัดเด็ก ทั้งทางด้านร่างกายให้อยู่ในที่จำกัด กักขัง ควบคุมไม่ให้เด็ก ทำกิจกรรมที่ควรทำเพื่อการพัฒนา
- ควบคุมหรือครอบงำความคิด ทำให้เด็กเกิดความคิดในแง่ลบ ต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อสังคม

การละเลยทอดทิ้ง คือ การทอดทิ้ง ไม่ให้การดูแล หรือจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้เป็นปกติสุขแก่เด็ก ทั้งที่อยู่ในฐานะที่สามารถจัดหาได้ อาจเกิดทุกด้านหรือเพียงบางด้าน เช่น อาหาร เสื้อผ้า ที่พักอาศัย ความสะอาดร่างกาย สภาพแวดล้อม การรักษาพยาบาล การรับวัคซีนตามวัย การศึกษา การละเลยหรือไม่ปกป้องเด็กจากอันตราย ไม่ดูแลให้เด็กมีความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน รวมถึงการละเลยด้านอารมณ์จิตใจ ไม่ตอบสนอง ไม่เป็นที่พึ่งพิง

ความรุนแรงด้านอื่น ๆ ได้แก่ การแสวงประโยชน์ การค้าเด็ก การใช้แรงงานเด็ก การใช้ให้เด็กขอทาน ค้ายาเสพติด การให้เด็กขายบริการ หรือเป็นส่วนหนึ่งของการขายบริการทางเพศ การบังคับแต่งงาน การบังคับหรือชักจูงเด็กเข้าร่วมในการสู้รบหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย สุขภาพจิต การเรียนรู้ และจิตวิญญาณ รวมถึงการที่ผู้ดูแลมีปัญหา สุขภาพจิต เป็นโรคจิตเภทที่ควบคุมอาการไม่ได้

ผู้ดูแลไม่สามารถควบคุมอารมณ์หรือพฤติกรรมของตนเอง มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผู้ดูแลติดแอลกอฮอล์หรือสารเสพติด ผู้ดูแลค้ายาเสพติดหรือทำงานผิดกฎหมาย หรือการเติบโตในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรง

ข้อมูลจากที่ควรสงสัยว่าเด็กถูกระทำรุนแรง

หรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตเป็นปกติสุข นอกจากประเด็นข้อมูลที่บ่งถึงการถูกระทำรุนแรงรูปแบบต่าง ๆ ดังที่กล่าวถึงข้างต้นแล้ว อาจสังเกตประเด็นอื่น ๆ ร่วมด้วย ที่ควรตั้งข้อสงสัย การถูกระทำรุนแรงต่อเด็ก ได้แก่



- เด็กมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากการมีกิจวัตรที่เป็นปกติ เช่น กินน้อย ไม่ยอมกิน หรือกินมาก ไม่อึ การนอน นอนไม่หลับ ฝันร้าย ไม่เล่นของเล่นที่เคยชอบ มีปัญหาการเรียน ผลการเรียนตก
- เด็กมีลักษณะที่แสดงให้เห็นว่าพักผ่อนไม่เพียงพอ
- มีการเจ็บป่วย โรคเรื้อรัง โรคประจำตัว โดยไม่ได้รับการดูแล
- ไม่มีความสุข หรือมีอาการซึมเศร้า หวาดกลัว ระวัง ทำร้ายตัวเอง
- อยากฆ่าตัวตาย หรือปัญหาทางด้านอารมณ์ในรูปแบบอื่น
- ไม่เห็นค่าของตนเอง รู้สึกรู้สึกว่าเป็นคนไม่มีค่า ไม่มีใคร ต้องการ หรือไม่มีใครรัก
- ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น
- ก้าวร้าว ทำร้ายเด็ก ทำร้ายสัตว์ ทำลายข้าวของ มีพฤติกรรมที่เป็นอันตราย ต่อตนเอง หรือปัญหาพฤติกรรมรูปแบบอื่นอื่น
- ปัญหาพฤติกรรม เช่น ขโมย หนีออกจากบ้าน แยกตัว ดื้อเหว้า ใช้สารเสพติด เล่นการพนัน
- พฤติกรรมที่แสดงออกด้านเพศ หรือมีความรู้หรือการพูดถึงเรื่องเพศเกินกว่าวัย
- มีช่วงเวลาเด็กเล็กต้องอยู่ตามลำพัง หรือเด็กวัยรุ่นที่อยู่ลำพังโดยไม่สามารถติดต่อขอความช่วยเหลือเมื่อต้องการ



ประเด็นสำคัญ

- ความรุนแรงต่อเด็ก คือ การกระทำหรือละเว้นการกระทำในการดูแลเด็ก จนส่งผลให้เด็กได้รับอันตรายด้านร่างกาย พัฒนาการ และสุขภาพจิต
- ความรุนแรงด้านเพศ หมายถึง การให้เด็กเข้าไปมีส่วนร่วมร่วมกับกิจกรรมทางเพศของผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะในรูปแบบใดก็ตาม ทั้งแบบที่มีและไม่มี การสัมผัสจับต้องตัวเด็ก
- การตรวจหาร่องรอยความรุนแรงทางเพศโดยแพทย์ส่วนใหญ่ยังไม่พบความผิดปกติ ผลการตรวจที่ไม่พบความผิดปกติ ไม่สามารถนำมาใช้ปฏิเสธความรุนแรงด้านเพศต่อเด็ก
- การชักประวัติเด็กที่สงสัยถูกล่วงละเมิดทางเพศมีความสำคัญมาก เพราะอาจเป็นข้อมูลอย่างเดียวกับที่ ควรแยกคุยกับเด็กโดยไม่มีผู้ดูแลอยู่ด้วย แนะนำให้ใช้วิธีการพูดคุยเป็นกันเอง โดยพยายามให้เด็กเล่าเรื่องเอง และใช้คำถามปลายเปิด
- ความรุนแรงด้านจิตใจ เป็นการทำให้เด็กด้านจิตใจซ้ำ ๆ ในลักษณะที่ทำให้รู้สึกต่ำต้อย ไม่เป็นที่รัก ไม่เป็นที่ต้องการ หวาดกลัว กลัวโทษ ควบคุมหรือครอบงำความคิด
- การละเลยทอดทิ้ง คือ การทอดทิ้ง ไม่ให้การดูแลหรือจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต ให้เป็นปกติสุขแก่เด็ก ทั้งที่อยู่ในฐานะที่สามารถจัดหาให้ได้ เช่น อาหาร เสื้อผ้า ที่พักอาศัย การรักษาพยาบาล การศึกษา ความปลอดภัย รวมถึงไม่ตอบสนองด้านอารมณ์จิตใจ
- ความรุนแรงด้านอื่น ๆ ได้แก่ การแสวงประโยชน์ การค้าเด็ก การใช้งานเด็ก การใช้ให้เด็กขมขาน ค้ายาเสพติด การให้เด็กขายบริการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย สุขภาพจิต การเรียนรู้ และจิตวิญญาณ รวมถึงการที่ผู้ดูแลมีปัญหาสุขภาพจิตหรือพฤติกรรม หรือการเติบโตในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรง
- ประเด็นอื่น ๆ ที่ควรตั้งข้อสงสัยการกระทำรุนแรงต่อเด็ก ได้แก่ เด็กมีปัญหาพฤติกรรม การเรียน อารมณ์ ที่ไม่สามารถหาสาเหตุอื่นได้



ผลกระทบของความรุนแรงต่อเด็ก

เด็กที่ได้รับความรุนแรงไม่ว่าทางด้านใดจะเกิดผลกระทบขึ้นโดยทันทีและบางรายเกิดขึ้นต่อเนื่องหรือเกิดตามมาในภายหลัง แบ่งออกเป็นผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต พฤติกรรมและทางสังคมผลกระทบในรูปแบบต่าง ๆ มักไม่สามารถแยกออกจากกันได้อย่างชัดเจน เช่นถ้าเด็กถูกทำร้ายมีการบาดเจ็บของสมอง สติปัญญา และพฤติกรรมก็จะเปลี่ยนไป เกิดปัญหาของ อารมณ์จิตใจและการเข้าสังคมตามมาด้วย

หรือในกรณีที่เริ่มด้วยความรุนแรงด้านสุขภาพจิตก็อาจมีผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงจนเป็นปัญหาสุขภาพกายตามมา เช่น ผู้ที่มีปัญหาซึมเศร้าวิตกกังวล จะมีอัตราการติดบุหรี่ แอลกอฮอล์ สารเสพติด มีพฤติกรรมการกินที่ผิดปกติเป็นโรคอ้วน ปัญหาพฤติกรรมทางเพศทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลกระทบจากความรุนแรง

ผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยทันทีจะเกิดกับเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงทุกราย แต่ไม่ใช่เด็กทุกรายที่จะเกิดผลกระทบต่อเนื่อง ผลเสียที่เกิดขึ้นตามมาในเด็กแต่ละรายมีความแตกต่างกันอย่างมาก ทั้งนี้เป็นผลจากผลรวมของปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ อายุ และพัฒนาการของเด็กในขณะเกิดเหตุการณ์ความรุนแรง ประเภทความรุนแรง ความรุนแรงเกิดขึ้นหลายรูปแบบ ความถี่ ระยะเวลา ระดับของความรุนแรง ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้กระทำ โดยหากเหตุการณ์การถูกทำร้ายเกิดขึ้นตั้งแต่อายุน้อยมาก เกิดขึ้นต่อเนื่องมีระดับความรุนแรงสูง มีการถูกทำร้ายหลายรูปแบบจากผู้กระทำหลายคน รวมถึงการถูกกระทำจากคนใกล้ชิดจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบรุนแรงและต่อเนื่องยาวนานได้ นอกจากนี้เด็กที่เชื่อว่าเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เป็นผลจากความผิดหรือพฤติกรรมของตัวเอง ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีแนวโน้มจะมากขึ้น

ผลกระทบต่อสุขภาพกาย

ร่องรอยการบาดเจ็บร่างกายที่เกิดขึ้นทันทีที่ถูกทำร้ายอาจไม่รุนแรงหรือมองไม่เห็น เช่น รอยฟกช้ำ บาดแผลฉีกขาด หรืออาจมี การบาดเจ็บรุนแรง เช่น กระดูกหัก เลือดออก หรือเสียชีวิต บางรายการบาดเจ็บหายเป็นปกติ บางรายเกิดความพิการถาวร เช่น ทารกที่มีการบาดเจ็บสมองจากการเขย่า

เมื่อเกิดเหตุการณ์เด็กอาจมีอาการอาเจียน หายใจลำบาก ชัก จนถึงเสียชีวิต ส่วนผลเสียระยะยาวเด็กอาจจะมีปัญหาอ่อน สมรรถภาพ อัมพาต ตาบอด ปัญหาการเรียน (LD; learning disabilities) ตามมาได้

ผู้ใหญ่ที่มีประวัติถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็กมีปัญหาด้านสุขภาพมากกว่าคนทั่วไป โดยอาจเกิดจากการบาดเจ็บที่เป็นผลโดยตรงจากการทำร้ายหรือจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้แก่ การติดบุหรี่ แอลกอฮอล์ ความเสี่ยงในเรื่องเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมการกินผิดปกติ ทำให้เกิดโรคและปัญหาด้านสุขภาพ ได้แก่ เบาหวาน โรคระบบทางเดินอาหาร โรคกระดูกและข้อ ปวดศีรษะ โรคทางนรีเวช โรคระบบประสาท โรคหลอดเลือดสมอง ตับอักเสบ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอ้วน และมะเร็ง เป็นต้น





ผลกระทบทางด้านสติปัญญา

เด็กที่ถูกทำร้ายพบว่ามีสติปัญญา ความคิด การวิเคราะห์ การพัฒนาด้านภาษา ความจำและการเรียนต่ำกว่าเด็กทั่วไป ส่วนหนึ่งเกิดจากเด็กที่ถูกทำร้ายมานานจะถูกเร้าจากคนหรือเหตุการณ์รอบตัวได้ง่าย เป็นผลให้มีสมาธิสั้น การนอนผิดปกติ วิตกกังวล มีพฤติกรรมใช้ความรุนแรง จึงเกิดผลเสียต่าง ๆ ตามมา

ผลกระทบด้านพฤติกรรม



เด็กที่ถูกทำร้ายมีแนวโน้มจะมีปัญหาพฤติกรรมใช้ความรุนแรง ส่วนหนึ่งเกิดจากการเลียนแบบพฤติกรรมบางรายเชื่อว่าต้องใช้ความรุนแรงเพื่อยุติปัญหาความขัดแย้ง และถ้าเป็นวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ติดยาอาจใช้ความรุนแรงเพื่อให้ได้ยา อัตราการถูกจับเนื่องจากทำผิดกฎหมายสูงขึ้นทั้งเมื่อเป็นวัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งนอกจากจะมีพฤติกรรมรุนแรงนอกบ้าน ยังมีปัญหาการทำร้ายคู่ครองและทำร้ายลูกสูงกว่าคนทั่วไปเด็กที่ถูกทำร้ายจะมีปัญหาติดสิ่งเสพติดมีแนวโน้มติดบุหรี่ แอลกอฮอล์ ยาและสารเสพติด ทั้งขณะที่ยังเป็นวัยรุ่นและเมื่อเป็นผู้ใหญ่



ปัญหาพฤติกรรมทางเพศสามารถพบหลังจากการได้รับความรุนแรงทุกประเภทแต่พบมากที่สุดในกลุ่มที่เคยได้รับความรุนแรงด้านเพศ เด็กเหล่านี้มักจะไม่สามารถปฏิเสธหรือปกป้องตัวเองจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ต้องการ นอกจากนี้ผลจากการถูกทำร้ายทำให้เด็กรู้สึกที่ตัวเองไร้ค่าและอาจใช้พฤติกรรมทางเพศเพื่อตอบสนองความรู้สึกขาดรักหรือความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของใครบางคน ทำให้มีปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามมา นอกจากนี้ยังพบแนวโน้มการขายบริการทางเพศ

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ

จากงบประมาณด้านสาธารณสุข ระบบบริการสังคม และกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยทางสุขภาพกายและจิตและความสูญเสียทางอ้อม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอาชญากรรม ทั้งด้านการป้องกัน การจัดการ การฟื้นฟู ผู้กระทำผิดปัญหาด้านยาเสพติด การว่างงาน รวมถึงค่าใช้จ่ายที่ใช้ในมาตรการป้องกัน



ผลกระทบจากความรุนแรงต่อเด็กมีรูปแบบและระดับต่าง ๆ กัน โดยมีอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน อาจเกิดขึ้นแล้วหายไปในระยะสั้น หรือเกิดขึ้นระยะยาวต่อเนื่องตลอดชีวิต ผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ทั้งด้านสุขภาพกาย จิต สังคม พฤติกรรม ซึ่งทุกด้านมีผลกระทบต่อเนื่องกัน

เครือข่ายชุมชน	องค์ประกอบส่วนท้องถิ่น (คณะกรรมการหรือคณะทำงานผู้ทรงคุณวุฒิ)	บ้านพี่เลี้ยงและครอบครัว / ทีมสหวิชาชีพหรือจิตอาสา
ทีมพี่เลี้ยงช่วยเหลือเป็นพิเศษ	คณะกรรมการหรือคณะทำงานผู้ทรงคุณวุฒิ	บ้านพี่เลี้ยงและครอบครัว / ทีมสหวิชาชีพหรือจิตอาสา

[illegible]

ภาคผนวก 9 ตัวอย่างสื่อสำหรับดูแลจิตสังคมของเด็ก



ภาคผนวก 10 ตัวอย่างสื่อสำหรับดูแลจิตสังคมของผู้ดูแล

[illegible]

มูลนิธิสายเด็ก1387
Childline Thailand Foundation

ขอบคุณ

ขอโทษ

รับฟัง

จินตม

ใจ

4 สิ่งง่าย ๆ
ที่ครอบครัวทำได้
เพื่อสร้างความสุข
คลาย
ทุกข์ Covid-19

6 วิธีเพื่อพ่อแม่ช่วยวัยรุ่นจัดการความเครียด

1 ให้เขาได้รับข้อมูล
การแพร่ระบาดที่ถูกต้อง

2 ให้เขาได้มีส่วนร่วมวางแผน
จัดการกรณีในชีวิตประจำวัน

3 ช่วยคุย หรือร่วมกับ
ทำกิจกรรมที่เขาชื่นชอบ

4 สังเกตและรับฟังหากเขา
มีความวิตกกังวล

5 จัดหาช่องทางให้เขา
มีโอกาสติดต่อกับเพื่อน

6 ดูแลจิตใจของลูกจน
เพื่อให้ลูกสามารถดูแลลูกได้

หากเครียดจนหาทางออกไม่ได้ บริการหน่วยสาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

ติดต่อ สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323

หรือปรึกษาออนไลน์ที่ www.lovecarestation.com

ข้อมูลเพิ่มใน

www.unicef.org/thailand/th/coronavirus/covid-19

unicef
for every child

ภาคผนวก 11 ตัวอย่างสื่อประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการคุ้มครองเด็ก



มีทุกข์ พบปัญหา
โทรมาที่ 1300
สายด่วน พม.



ภาคผนวก 12 แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ (Child Maltreatment Surveillance Tool - CMST)

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



แนวคิดและหลักการของแบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

แบบคัดกรองนี้ได้พัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการเด็กและครอบครัวสามารถค้นหาและตรวจพบเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือ และสามารถให้การสนับสนุนครอบครัวเพื่อให้เลี้ยงดูเด็กได้ตามมาตรฐานขั้นต่ำ และสอดส่องติดตามปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยก่ออันตรายต่างๆ ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อให้สามารถค้นพบเด็กที่ต้องรับการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง

การใช้งานแบบคัดกรอง

1. แบบคัดกรองนี้ไม่ใช่แบบสัมภาษณ์เด็กแต่จัดทำขึ้นสำหรับ ผู้ที่ทำงานด้านเด็กและครอบครัวที่มีข้อมูลของเด็กและครอบครัวเป็นผู้กรอก (ห้ามให้เด็กหรือครอบครัวเป็นผู้กรอกด้วยตนเอง)
2. ผู้ทำงานด้านเด็กและครอบครัวที่กรอกข้อมูล ต้องรู้จักชีวิตของเด็กและครอบครัวรวมทั้งเคยเห็นความเป็นอยู่ของเด็กและครอบครัวมาระยะเวลาหนึ่ง
3. ผู้ทำงานด้านเด็กและครอบครัวควรใช้ดุลยพินิจของตนเองในการกรอกข้อมูล ซึ่งอาจจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล โดยต้องคำนึงถึงพัฒนาการตามวัยและ เป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดและความปลอดภัยของเด็กเป็นสำคัญ
4. แบบคัดกรองมีเป้าหมายเพื่อค้นหาเด็กที่ต้องการการสนับสนุนส่งเสริมเพื่อให้เกิดการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมตามวัย
5. ผู้ประเมินควรระมัดระวังไม่ให้เกิดทัศนคติในเชิงลบกับเด็กและครอบครัว

การพิจารณาผลของการประเมินจากแบบคัดกรอง

ธงเขียว เมื่อตอบ “ใช่” ในข้อคำถาม น้อยกว่า 3 ข้อ หมายถึง ผู้ประเมินยังไม่พบข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง

คำแนะนำเพื่อการดำเนินงาน

1. หากมีข้อคำถามใดที่ผู้เก็บข้อมูลคิดว่าต้องทำงานเฉพาะ ก็ให้ทำงานไปตามสิ่งที่พบ

ธงเหลือง เมื่อตอบ “ใช่” ในข้อคำถาม 3 - 4 ข้อ หมายถึงผู้ประเมินพบข้อมูลว่ามีความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อเด็ก

คำแนะนำเพื่อการดำเนินงาน

1. ให้ทำงานด้านการส่งเสริมป้องกัน ช่วยเหลือและสนับสนุนให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามวัยมากขึ้น
2. มีการติดตามและประเมินอย่างต่อเนื่อง

ธงแดง เมื่อตอบ “ใช่” ในข้อคำถามตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป หมายถึงผู้ประเมินพบข้อมูลว่าเด็กมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตราย และต้องอาศัยการประเมินเชิงลึกจากทีมสหวิชาชีพเพื่อค้นหาข้อเท็จจริง

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)

คำแนะนำเพื่อการดำเนินงาน

1. ให้การดูแลเบื้องต้นให้เด็กปลอดภัย
2. ส่งต่อผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อเข้าสู่การทำงานสหวิชาชีพในการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กโดยเร็ว

คำชี้แจง

แบบคัดกรองนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เก็บข้อมูล
 ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของเด็ก
 ส่วนที่ 3 แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ
 ส่วนที่ 4 คู่มือการลงข้อมูลในแบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หรือเติมคำตอบในช่องว่าง

วันเดือนปี ที่เก็บข้อมูล.....

ข้อมูลทั่วไปของผู้เก็บข้อมูล

ชื่อผู้ทำแบบคัดกรองฯ หน่วยงาน/สังกัด

ข้อมูลทั่วไปของเด็ก

ชื่อ..... นามสกุล..... เลขที่บัตรประชาชน.....

วัน เดือน ปี เกิด เพศ ☐ 1 ชาย ☐ 2 หญิง

สถานะบุคคล

☐ มีสัญชาติไทย ☐ ไม่มีสัญชาติ ☐ มีสัญชาติอื่น (ระบุ) สัญชาติ ☐ ไม่มีข้อมูล

ที่อยู่ (ในปัจจุบัน) ของเด็ก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ที่อยู่ (ตามภูมิลำเนา) ของเด็ก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ชื่อ - สกุล บิดา

ชื่อ - สกุล มารดา

จำนวนสมาชิกที่อยู่ในบ้านเดียวกัน คน

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



คำแนะนำเพื่อการดำเนินงาน

1. ให้การดูแลเบื้องต้นให้เด็กปลอดภัย
2. ส่งต่อผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อเข้าสู่การทำงานสหวิชาชีพในการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กโดยเร็ว

คำชี้แจง

แบบคัดกรองนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เก็บข้อมูล
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของเด็ก
- ส่วนที่ 3 แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ
- ส่วนที่ 4 คู่มือการลงข้อมูลในแบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หรือเติมคำตอบในช่องว่าง

วันเดือนปี ที่เก็บข้อมูล.....

ข้อมูลทั่วไปของผู้เก็บข้อมูล

ชื่อผู้ทำแบบคัดกรองฯ หน่วยงาน/สังกัด

ข้อมูลทั่วไปของเด็ก

ชื่อ..... นามสกุล..... เลขที่บัตรประชาชน.....

วัน เดือน ปี เกิด เพศ ☐ 1 ชาย ☐ 2 หญิง

สถานะบุคคล

☐ มีสัญชาติไทย ☐ ไม่มีสัญชาติ ☐ มีสัญชาติอื่น (ระบุ) สัญชาติ ☐ ไม่มีข้อมูล

ที่อยู่ (ในปัจจุบัน) ของเด็ก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ที่อยู่ (ตามภูมิลำเนา) ของเด็ก

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ชื่อ - สกุล บิดา

ชื่อ - สกุล มารดา

จำนวนสมาชิกที่อยู่ในบ้านเดียวกัน คน

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



สถานภาพครอบครัว

- ☐ อยู่ร่วมกัน (พ่อ แม่ ลูก) ☐ แยกกันอยู่ ☐ บิดา มารดา หย่าร้าง (จดทะเบียน)
☐ บิดา มารดา หย่าร้าง (ไม่จดทะเบียน) ☐ อื่นๆ ระบุ

ผู้ดูแลเด็กเป็นหลัก

- ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ญาติ (ระบุ)
☐ อื่นๆ ระบุ (เกี่ยวข้องกับเด็กอย่างไร)
 ชื่อ - สกุล ผู้ดูแลเด็ก

สถานะครอบครัว

- ☐ เด็กอยู่อาศัยในบ้านกับครอบครัว
☐ เด็กอยู่โดยลำพังไม่มีผู้ใหญ่อยู่ด้วย
☐ เด็กไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้าน (เช่น เด็กเร่ร่อน เด็กในสถานสงเคราะห์ สถานพินิจ วัด)
 - สาเหตุที่ออกมาเร่ร่อน / อยู่ในสถานสงเคราะห์ / อยู่วัด (ระบุได้มากกว่า 1 สาเหตุ)
☐ พ่อ แม่แยกกันอยู่ / หย่าร้าง ☐ ถูกทอดทิ้งแต่กำเนิด
☐ ครอบครัวมีปัญหา ☐ อื่นๆ ระบุ

การใช้แรงงานเด็ก

เด็กอายุไม่เกิน 15 ปี ได้ช่วยธุรกิจของครอบครัว และ/หรือ ทำงานที่ได้รับค่าจ้างประจำ

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่มีข้อมูล

- เด็กอายุมากกว่า 15 ปี ได้ช่วยธุรกิจของครอบครัวหรือทำงานที่ได้รับค่าจ้าง มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันเป็นประจำ

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่มีข้อมูล

ข้อมูลการให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองเด็ก

เด็กเคย และ/หรือ มีแนวโน้มถูกทำร้ายร่างกายทั้งนี้รวมถึงการล่วงละเมิดทางเพศ/การตั้งครุฑไม้พร้อม/กระทำการใด ๆ ต่อเด็กที่เป็นการละเมิดกฎหมาย

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ☐ ไม่มีข้อมูล

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



คำแนะนำ: กรุณาตรวจสอบข้อมูลของเด็กและผู้ดูแล จากข้อคำถามต่อไปนี้

1. ใช้ข้อมูลที่สังเกตได้ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาของเด็กและผู้ดูแล โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในตัวเลือก (ใช่ หรือ ไม่ใช่)
2. หากข้อใดที่ไม่สามารถระบุคำตอบได้ เนื่องจากเหตุการณ์หรือกิจกรรมดังกล่าวไม่ตรงกับช่วงวัยของเด็กให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในตัวเลือก ไม่ใช่

ข้อ	ประเด็น	ใช่	ไม่ใช่
1	เด็กมีความพิการ และ/หรือ โรคประจำตัว หรือ ความเจ็บป่วย ที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ	☐	☐
2	เด็กมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุได้ หรืออธิบายได้ไม่สมเหตุสมผล (เช่น ฟกช้ำ รอยขีด หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	☐	☐
3	เด็กไม่สามารถกิน นอน และ ทำกิจกรรมได้ตามเวลา	☐	☐
4	เด็กเคยใช้สารเสพติด บุหรี่ หรือ ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ	☐	☐
5	เด็กเล่นการพนันเป็นประจำ	☐	☐
6	เด็กติดเกมส์จนรบกวนต่อชีวิตประจำวัน	☐	☐
7	เด็กเคยมีเพศสัมพันธ์	☐	☐
8	เด็กมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้อย่างอนามัยบ่อยครั้ง	☐	☐
9	เด็กไม่เคยได้รับวัคซีนเลย (อายุมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป)	☐	☐
10	เด็กไม่ได้เรียนหนังสือ (อายุ 7-18 ปี)	☐	☐
11	เด็กควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ของตัวเองไม่ได้เป็นประจำ	☐	☐
12	เด็กทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น หรือทำร้ายสัตว์ เป็นประจำ	☐	☐
13	เด็กถูกทำร้ายหรือถูกรังแกบ่อยครั้ง	☐	☐
14	ส่วนใหญ่เด็กไม่มีความสุข	☐	☐
15	เด็กไม่มีผู้ดูแล หรือผู้ใหญ่ที่พึ่งพาได้	☐	☐
16	เด็กไม่ระวังอันตราย และพาตัวเองไปเสี่ยงอันตรายบ่อยครั้ง	☐	☐
17	เด็กแสดงอารมณ์ และ/หรือ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเวลา บุคคล และสถานที่เป็นประจำ	☐	☐

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



ข้อ	ประเด็น	ใช่	ไม่ใช่
18	เด็กไม่เห็นข้อดีของตนเองเลย	☐	☐
19	ส่วนใหญ่ เด็กไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น	☐	☐
20	เด็กไม่มีการจดทะเบียนการเกิด	☐	☐
21	ผู้ดูแล มีอาการทางจิต ที่รบกวนต่อการดูแลเด็ก เช่น ไม่ดูแลตัวเอง หูแว่ว แยกตัว ก้าวร้าว หรือโรคทางจิตเภทที่ควบคุมอาการไม่ได้ หรือ มีความบกพร่องทางสติปัญญา	☐	☐
22	ผู้ดูแล มีประวัติหรือในปัจจุบันใช้ความรุนแรง ทางกาย ทางเพศ	☐	☐
23	ผู้ดูแล ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ และ/หรือ พฤติกรรมของตนเองได้	☐	☐
24	ผู้ดูแล ใช้คำพูดประชดประชัน เสียดสี หรือด่าทอ ที่หยาบคายรุนแรงเป็นประจำ	☐	☐
25	ผู้ดูแล มีปัญหาด้านการเงิน มีหนี้สิน จนไม่สามารถดูแลเด็กในชีวิตประจำวันได้	☐	☐
26	ผู้ดูแล ตกงาน	☐	☐
27	ผู้ดูแล ทำงานผิดกฎหมาย	☐	☐
28	ผู้ดูแล ใช้คำพูดประชดประชัน เสียดสี หรือด่าทอ ที่หยาบคายรุนแรงเป็นประจำ	☐	☐
29	ผู้ดูแล มีปัญหาด้านการเงิน มีหนี้สิน จนไม่สามารถดูแลเด็กในชีวิตประจำวันได้	☐	☐
30	มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว	☐	☐
31	ครอบครัวไม่มีที่อยู่ มีที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่ง หรือที่อยู่ไม่ปลอดภัย	☐	☐
32	ครอบครัวมีภาวะวิกฤตโดยไม่มีที่พึ่งพา	☐	☐

ภาคผนวก 13 รายละเอียดของ “แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ”

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



คู่มือการลงข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสม Child maltreatment tool (CMST)

องค์ประกอบของแบบคัดกรอง

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 32 ข้อ โดยมีองค์ประกอบในการประเมิน 5 ด้าน คือ

1. ด้านสุขภาพกาย
2. ด้านสุขภาพจิต
3. ด้านศักยภาพของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก
4. ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและครอบครัว
5. ด้านกฎหมาย

ผู้ประเมินควรได้รับการอบรมการใช้แบบคัดกรอง หรือศึกษาคู่มือมาตรฐานขั้นต่ำในการอุปการะเลี้ยงดูเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

รายละเอียดของข้อคำถามและคำอธิบายเพิ่มเติม

• ข้อที่ 1

เด็กมีความพิการ และ/หรือ โรคประจำตัว หรือ ความเจ็บป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่มีความพิการ และ/หรือ โรคประจำตัว หรือ ความเจ็บป่วยเรื้อรัง และเมื่อพบเด็กดังกล่าว ให้ตรวจสอบการดูแลว่าได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอตามสมควรหรือไม่

• ข้อที่ 2

เด็กมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุได้ หรืออธิบายได้ไม่สมเหตุสมผล (เช่น ฟกช้ำ รอยขีด หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่มีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ที่อาจเป็นผลจากการถูกทำร้าย หรือการละเลย จึงทำให้

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



• ข้อที่ 3

เด็กไม่สามารถกิน นอน และ ทำกิจกรรมได้ตามเวลา

คำอธิบายเพิ่มเติม: การกิน นอนและทำกิจกรรม ของเด็กควรมีอย่างเพียงพอ เหมาะสมกับวัย การสอบถามกิจกรรมในหนึ่งวันที่เกิดขึ้นเป็นประจำ จะทำให้สามารถมองภาพรวมในชีวิตในแต่ละวันของเด็ก และทำให้ได้ข้อมูลที่สามารถ นำมาประเมินในข้อนี้ได้

- * ตัวอย่างเด็กที่ต้องอยู่นอกบ้านในเวลานอน เด็กที่มีอาหารไม่สม่ำเสมอ หรือเป็นเวลาไม่เหมาะสม เด็กที่ไม่มีเวลาพักผ่อน หรือเล่นได้ตามควรกับวัย

• ข้อที่ 4

เด็กเคยใช้สารเสพติด บุหรี่ หรือ ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการติดสารเสพติด การใช้ยาเสพติดแม้เพียงครั้งเดียวควรให้ความสำคัญ ส่วนการลองสูบบุหรี่ หรือ ดื่มแอลกอฮอล์นาน ๆ ครั้งของวัยรุ่น มีความสำคัญน้อยกว่าการสูบบุหรี่ หรือดื่มแอลกอฮอล์จนมาเป็นประจำ

- * นอกจากนี้ถ้าเด็กอายุน้อยกว่า ควรให้ความสำคัญมากกว่า
- * ทั้งนี้ผู้ประเมินสามารถตอบคำถามนี้โดยใช้ดุลยพินิจของตนเอง โดยถ้าคิดว่ามีความเสี่ยงที่จะติดสารเสพติดดังกล่าว ควรตอบว่า “ใช่”

• ข้อที่ 5

เด็กเล่นการพนันเป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการติดการพนัน การเล่นพนันที่เกิดขึ้นขณะเล่นเกมบางอย่างที่เกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง อาจให้ความสำคัญน้อยกว่า การพนันที่เล่นออนไลน์ หรือผ่านโต๊ะพนันซึ่งควรให้ความสำคัญ แม้จะแจ้งว่าเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียว ทั้งนี้อาจสอบถามเรื่องเงินหรือทรัพย์สินที่เด็กนำมาใช้ในการพนันว่าได้มาจากไหน และสอบถามถึงการเป็นหนี้จากการพนัน

- * นอกจากนี้ถ้าเด็กอายุน้อยกว่า ควรให้ความสำคัญมากกว่า
- * ทั้งนี้ผู้ประเมินสามารถตอบคำถามนี้โดยใช้ดุลยพินิจของตนเอง โดยถ้าคิดว่ามีความเสี่ยงที่จะติดการพนันหรือเกิดปัญหาจากการเล่นพนัน ควรตอบว่า “ใช่”

• ข้อที่ 6

เด็กติดเกมจนรบกวนต่อชีวิตประจำวัน

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่มีติดเกม โดยมีข้อมูลอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ เช่น การเล่นเกม ทุกวันไม่สามารถควบคุมเวลาเล่นได้ มีผลกระทบต่อการเรียน รบกวนการทำกิจกรรมอื่น รวมถึงการกิน การนอนและอื่น ๆ

- * นอกจากนี้ถ้าเด็กอายุน้อยกว่า ควรให้ความสำคัญมากกว่า

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



• ข้อที่ 7

เด็กเคยมีเพศสัมพันธ์

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่มีประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นไปโดยเต็มใจหรือไม่ ทั้งนี้ข้อมูลนี้ ถ้าไม่สามารถถามได้เพราะเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ให้ตอบว่า “ไม่ใช่”

• ข้อที่ 8

เด็กมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยบ่อยครั้ง

คำอธิบายเพิ่มเติม: เมื่อรับทราบว่ามีเพศสัมพันธ์ ควรสอบถามการใช้ถุงยางอนามัย ถ้ามีพฤติกรรม ที่ไม่ใส่ใจว่าต้องใช้ถุงยางทุกครั้ง ควรตอบว่า “ใช่”

• ข้อที่ 9

เด็กไม่เคยได้รับวัคซีนเลย (อายุมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป)

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีนเมื่อมีอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป อาจได้จากการสอบถาม หรือการขอข้อมูลบันทึกการฉีดวัคซีน ทั้งนี้ ถ้าเด็กเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแต่รับไม่ครบ ให้ตอบว่า “ไม่ใช่” และควรให้คำแนะนำ และ/หรือ ให้บริการฉีดวัคซีนแก่เด็กให้ครบตามกำหนด

• ข้อที่ 10

เด็กไม่ได้เรียนหนังสือ (อายุ 7-18 ปี)

คำอธิบายเพิ่มเติม: เด็กวัยนี้เป็นวัยเรียน ควรได้รับการศึกษาทุกราย อาจเป็นการศึกษาในโรงเรียน หรือเป็นโฮมสคูล (Home school) การที่เด็กไม่ได้เรียน ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุอะไร ให้ตอบว่า “ใช่”

• ข้อที่ 11

เด็กควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ของตัวเองไม่ได้เป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิต ในการควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กเด็กที่แสดงอารมณ์ที่รุนแรงไม่สามารถควบคุมยับยั้งอารมณ์ของตนให้เหมาะกับบุคคล เวลา และสถานที่ หรือแสดงอารมณ์เกินกว่าเหตุ หรือการควบคุมอารมณ์ไม่สอดคล้องกับพัฒนาการตามวัย เป็นประจำ

• ข้อที่ 12

เด็กทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น หรือทำร้ายสัตว์ เป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิต ในพฤติกรรมการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น หรือทำร้าย ทรัพย์สิน เป็นประจำ

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



• ข้อที่ 13

เด็กถูกทำร้ายหรือถูกรังแกบ่อยครั้ง

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิต ในพฤติกรรมที่ถูกทำร้ายของเด็ก ทั้งการถูกทำร้ายทางร่างกาย ถูกรังแก ถูกทำร้ายทางวาจา ถูกล้อเลียน หรือถูกทำร้ายทางเพศ

• ข้อที่ 14

ส่วนใหญ่เด็กไม่มีความสุข

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิต ในด้านปัญหาอารมณ์ โดยรวมเด็กที่มีความสุข จะร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดคุยสมวัย สนใจสิ่งแวดล้อม อาจมีอาการเสีย ใจแฉก ล้วงวล ที่เป็นปฏิกิริยาตามสถานการณ์ และจะปรับอารมณ์ คลี่คลายได้เมื่อได้รับการปลอบโยนหรือสถานการณ์ที่เป็นปัญหาลดลง

• ข้อที่ 15

เด็กไม่มีผู้ดูแล หรือผู้ใหญ่ที่พึ่งพาได้

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิตของเด็ก ในเรื่องความรู้สึกมั่นคงทางใจจากการได้รับการดูแล และมีผู้ใหญ่ให้พึ่งพา เด็กจะต้องมีผู้ใหญ่ที่เด็กสามารถเข้าถึงและขอความช่วยเหลือได้ หรือผู้ใหญ่จะสามารถรับรู้ความทุกข์ยาก หรือภาวะที่เป็นอันตรายของเด็กได้ เพื่อช่วยคลี่คลายแก้ไขปัญหาลดลงให้เด็กรู้สึกมั่นคงปลอดภัย

• ข้อที่ 16

เด็กไม่ระวังอันตราย และพาตัวเองไปเสี่ยงอันตรายบ่อยครั้ง

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิตของเด็ก ที่จะรับรู้สภาวะที่เป็นอันตราย สามารถไตร่ตรอง ระวังตัว ควบคุมยับยั้งตนเองหรือหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่อาจนำไปสู่อันตราย

• ข้อที่ 17

เด็กแสดงอารมณ์ และ/หรือ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเวลา บุคคล และสถานที่เป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิตของเด็ก ในเรื่องการแสดงออกทาง อารมณ์ และ/หรือพฤติกรรมที่ สอดคล้องไปกับเวลา บุคคล และสถานที่

• ข้อที่ 18

เด็กไม่เห็นข้อดีของตนเองเลย

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิตของเด็ก ในเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเองเด็กที่เห็นข้อดีในตนเองจะสามารถพูดถึงสิ่งที่ตนเองทำได้ดี หรือแสดงออกถึงความพอใจ ภูมิใจในตนเองได้

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



• ข้อที่ 19

ส่วนใหญ่เด็กไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านสุขภาพจิตของเด็ก ในเรื่องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เด็กต้องใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น มีการพูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกันบ้าง

• ข้อที่ 20

เด็กไม่มีการจดทะเบียนการเกิด

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาสาเหตุว่ามารดาคลอดที่ไหน คลอดที่โรงพยาบาลแต่ไม่รับใบเกิดหรือรับแล้ว แต่ไม่ได้แจ้งเข้าทะเบียนบ้านหรือมารดาไม่มีเลข 13 หลัก ไม่มีบัตรประชาชน เพื่อดำเนินการให้เด็กมีหลักฐานที่ถูกต้อง

• ข้อที่ 21

ผู้ดูแล มีอาการทางจิตที่รบกวนต่อการดูแลเด็กเช่น ไม่ดูแลตัวเอง หูแว่ว แยกตัว ก้าวร้าว หรือโรคทางจิตเภทที่ควบคุมอาการไม่ได้ หรือ มีความบกพร่องทางสติปัญญา

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านศักยภาพทางสุขภาพจิตของผู้ดูแลเด็ก ในภาวะที่มีความผิดปกติ ที่ทำให้ตนเองไม่พร้อมในการดูแลเด็กตามวัย อาจทำให้เกิดอันตรายหรือมีโอกาสปล่อยปละละเลยให้เกิดอันตรายต่อเด็ก

• ข้อที่ 22

ผู้ดูแลมีประวัติหรือในปัจจุบันใช้ความรุนแรง ทางกาย ทางเพศ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านศักยภาพทางสุขภาพจิตของผู้ดูแลเด็ก ในด้านพฤติกรรมและประวัติการใช้ความรุนแรงทางร่างกาย และทางเพศ เช่น การทำร้ายร่างกาย การทำโทษรุนแรง การใช้กำลังข่มขู่ การคุกคามทางเพศ การข่มขืนกระทำชำเรา เป็นต้น

• ข้อที่ 23

ผู้ดูแลไม่สามารถควบคุมอารมณ์ และ/หรือ พฤติกรรมของตนเองได้

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านศักยภาพทางสุขภาพจิตของผู้ดูแลเด็ก ในการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกทางพฤติกรรม ผู้ดูแลควรสามารถรับรู้อารมณ์ และควบคุมยับยั้งอารมณ์ของตนเองได้เมื่ออยู่กับเด็ก ไม่ให้เด็กได้รับผิดชอบกับความทุกข์ และปัญหาของผู้ใหญ่ไม่ใช่เด็กเป็นที่ระบายอารมณ์ สามารถควบคุมยับยั้งตนเอง ไม่แสดงพฤติกรรมที่ใช้ความรุนแรง พฤติกรรมทางเพศการกระทำที่ผิดกฎหมาย เป็นต้น

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



• ข้อที่ 24

ผู้ดูแลใช้คำพูดประชดประชัน เสียดสี หรือด่าทอ ที่หยาบคายรุนแรงเป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อใช้ประเมินด้านศักยภาพทางสุขภาพจิตของผู้ดูแลเด็ก ในเรื่องการแสดงออกทางภาษา และอารมณ์ ผู้ดูแลเด็กไม่ใช้คำพูดซ้ำเติม ไม่ลงโทษดุด่าด้วยคำหยาบคาย ประชดประชันเสียดสี ด่าทอ กัดดัน หรือใช้คำพูดแสดงความเกลียดชัง หรือทำให้เด็กรู้สึกว่าเป็นที่ที่ต้องการบอຍ ๆ เป็นต้น

• ข้อที่ 25

ผู้ดูแลมีปัญหาด้านการเงิน มีหนี้สิน จนไม่สามารถดูแลเด็กในชีวิตประจำวันได้

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อประเมินปัญหาด้านเศรษฐกิจ ซึ่งมีผลกระทบต่อการเลี้ยงดูเด็ก ทั้งการเงินและเวลา ซึ่งอาจมีความเสี่ยงที่ต้องปล่อยเด็กไว้ตามลำพัง ส่งผลให้เกิดอันตรายหรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม

• ข้อที่ 26

ผู้ดูแลตกงาน

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อประเมินสาเหตุการตกงาน และพิจารณาถึงผลกระทบต่อการเลี้ยงดูเด็ก และมี แหล่งทุนสนับสนุนผู้เลี้ยงดูหรือมีความเสี่ยงที่ผู้เลี้ยงดูเด็กจะทำร้ายตนเองและเด็กหรือไม่

• ข้อที่ 27

ผู้ดูแลทำงานผิดกฎหมาย

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อประเมินลักษณะของการทำงานที่มีความเสี่ยงการใช้รุนแรงต่อเด็กหรือใช้เด็ก หาผลประโยชน์

• ข้อที่ 28

ผู้ดูแลเคยติดคุก

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อการกระทำผิดหรือความรุนแรงต่อเด็ก โดยพิจารณาจากสาเหตุของการกระทำความผิดและพฤติกรรม ว่ามีความเสี่ยงกระทำผิดต่อเนื่องหรือไม่

• ข้อที่ 29

สมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติด หรือ ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อพิจารณาการใช้สารเสพติดหรือแอลกอฮอล์ ว่ามีสมาชิกในครอบครัวใช้กี่คนและ ผู้ใช้มีความใกล้ชิดกับเด็กหรือไม่ โดยพิจารณาลักษณะหรือประเภทของสารเสพติดว่าใช้ปริมาณ ความถี่เท่าไร และมีพฤติกรรมอย่างไร เพื่อประเมินความเสี่ยงที่เด็กอาจจะได้รับ

แบบคัดกรองเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำ

Child Maltreatment Surveillance Tool (CMST)



• ข้อที่ 30

มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

คำอธิบายเพิ่มเติม: ป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับเด็ก ทางร่างกาย และจิตใจ เช่น การทะเลาะวิวาท ทำร้ายกัน การปฏิเสธไม่รับเด็กเป็นสมาชิกของครอบครัว เป็นต้น

• ข้อที่ 31

ครอบครัวไม่มีที่อยู่ มีที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่ง หรือที่อยู่ไม่ปลอดภัย

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อประเมินหรือค้นหาว่าเด็กมีความเสี่ยงที่จะอยู่กับครอบครัว และมีแหล่งสนับสนุนหรือไม่

• ข้อที่ 32

ครอบครัวมีภาวะวิกฤตโดยไม่มีที่พึ่งพา

คำอธิบายเพิ่มเติม: เพื่อประเมินความเสี่ยงและความต้องการด้านต่างๆ เช่นการเงิน งาน แหล่งที่อยู่อาศัย โรงเรียน สถานพยาบาล ผู้เลี้ยงดูชั่วคราวหรือถาวร

