

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567
 การปฏิบัติงานสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.
 2546 ศึกษากรณี ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลมหาสารราชธานี

Multidisciplinary Practice in Providing Services to Abused Children According to the
 Child Protection Act, B.E. 2546 (2003): A Case Study of Maharat Nakhon Ratchasima
 Hospital Refugee Centers

ชญัญชนพร กระลาม¹, ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร.มาดี ลิมสกุล²

Chanchanaporn Kralam¹, Assistant Professor Madee Limsakul, Ph.D.²

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Faculty of Social Administration, Thammasart University

Author for Correspondence: Email: chansoc23@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลกับสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล และสหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล จำนวน 16 คน ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ผลการศึกษาพบว่าสหวิชาชีพมีการปฏิบัติงานตามกระบวนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 กำหนดไว้ ได้แก่ (1) การค้นหาข้อเท็จจริงหรือการสืบสวนสอบสวน (2) การคุ้มครองป้องกันเฉพาะหน้า (3) การบำบัดฟื้นฟู (4) การส่งเด็กคืนสู่สังคม (5) การป้องกันการถูกระงับซ้ำด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวและชุมชน

ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรมได้แก่ (1) ด้านความเข้าใจ พบปัญหาด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน (2) ด้านการประสานงานและการส่งต่อ พบว่าไม่มีระบบการประสานงานในช่วงวันหยุดราชการ ไม่มีระบบการส่งต่อข้อมูลการดำเนินการช่วยเหลือ (3) ด้านการบริหาร มีข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพยังไม่ชัดเจน บุคลากรไม่เพียงพอ ไม่มีงบประมาณสถานที่ให้บริการไม่เหมาะสม และไม่มีนโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม 1) ด้านความเข้าใจ ควรพัฒนาความรู้ด้านกฎหมาย ทักษะการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม และจิตวิทยาการสร้างสัมพันธภาพ 2) ด้านการประสานงานและการส่งต่อ ควรมีคู่มือ มีการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพของสหวิชาชีพ และมีการประชุมพัฒนาเครือข่าย 3) ด้านการบริหาร ควรมีหลักสูตรอยู่ในการเรียนให้แก่นักศึกษาแพทย์ และพยาบาล มีการจัดการทรัพยากรเครือข่ายในการปฏิบัติงาน และมีการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากร กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดโครงสร้างศูนย์พึ่งได้ จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และสนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการปรับโครงสร้างงานศูนย์พึ่งได้ ให้ชัดเจน 2) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน 3) หน่วยงานด้านกฎหมายควรมีการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงาน 1) โรงพยาบาล ควรมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายภายในจังหวัด 2) ศูนย์พึ่งได้ ควรมีการพัฒนาบุคลากรเพิ่มศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน

คำสำคัญ : การปฏิบัติงานสหวิชาชีพ; เด็กที่ถูกทารุณกรรม; พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

Received: 11/05/2567, Revised:06/07/2567, Accepted:08/07/2567

Abstract

The purpose is to study the multidisciplinary practice in providing service to abused children including problems and guidelines in this practice. It was qualitative research that the researcher collected the data from both multidisciplinary team, internal and external hospital totaling 16 person by structure interview form.

The research results were found that the multidisciplinary practice follows the procedure according to the Child Protection Act 2003 including (1) Inquiry of the evidence or investigation (2) Immediate protection (3) Rehabilitation therapy (4) Returning children to society and (5) Preventing re-offending with reducing risk factors in families and communities.

The problems in this multidisciplinary practice were (1) The understanding of procedure in practicing (2) the Coordinate and handover of works in which there is no coordinate system during public holidays and no handover information for assistance procedures (3) Limitations in management with obscure coordinate effort in multidisciplinary practice; shortage of staff, investment, improper service site and no policy to promote multidisciplinary practice.

Guidelines for improving the multidisciplinary practice in providing services to abused children are 1) the understanding by improving the law knowledge, skill for assisting abused children and psychology in building relationships 2) the coordination and handover of works by creating manual, activities to improve relationship within multidisciplinary and consultation for improving network 3) the management should have a curriculum for students, doctor, and nurse, managing the resource network in practice and encouraging staffs. The Ministry of Public Health should determine the refugee center structure, create concise guidelines, and support the investment in multidisciplinary practice.

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

Recommendations in policy are 1) The Ministry of Public Health should modify the refugee centers to be more concise 2) The Ministry of Public Health should make an effort with an associate department with connected network practice for a consistent understanding 3) the law department should modify the associate code to align with the current situations. Recommendations for the department are 1) the Hospital should have a guideline for staff to coordinate with the associate department within the province 2) Refugee centers should improve staff skills within the department.

Keywords: Multidisciplinary Work; Abused Children; Child Protection Act, B.E. 2546 (2003)

1. บทนำ

ปัจจุบันปัญหาเด็กถูกทารุณกรรม ส่งผลกระทบต่อเด็กเป็นอย่างมาก ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ทำให้ต้องมีการคุ้มครองเด็ก ซึ่งในระดับสากล คือ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก สำหรับประเทศไทยได้ใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

รัฐบาลให้ความสำคัญกับการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม ตั้งแต่ พ.ศ.2542 โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีในภาวะวิกฤตจากความรุนแรงขึ้นในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ภายใต้ชื่อว่า ศูนย์พึ่งได้ โดยให้มีบริการแบบครบวงจร ในรูปแบบของสหวิชาชีพ ซึ่งต้องได้รับการช่วยเหลือทันที (เบญจพร ปัญญาณรงค์ และอชิมา เกิดกล้า, 2552) สถิติเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงที่เข้ารับบริการศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559 – 2566 จำนวน 8,943, 7,798, 6,801, 7,301, 6,411, 5,880, 6,336 และ 5,750 คน ตามลำดับ โดยเฉลี่ยปีละ 6,902 ราย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2567)

ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จากข้อมูลเด็กที่ถูกทารุณกรรม ที่ได้รับการประชุมทีมของสหวิชาชีพ เฉลี่ย 1- 2 ราย/ปี (ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, 2566) ส่วนเด็กที่ถูกทารุณกรรมรายอื่นๆ ได้รับการดูแล โดยใช้แบบคัดกรองเบื้องต้น หรือการประสานงานกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยไม่ได้มีการจัดประชุมแบบเป็นทางการ ซึ่งส่งผลให้เด็กที่ถูกทารุณกรรมมีความเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมซ้ำ อีกทั้งได้รับการที่ไม่เสมอภาคเท่าเทียมกัน ตามที่กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานต่อเด็กได้กำหนดไว้

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม รวมถึงปัญหาอุปสรรคและแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม

3. วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาแบบเจาะจง 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล กลุ่มที่ 2 สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล รวมจำนวน 16 คน ใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แนวคำถามในการสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (ค่า IOC) โดยมีค่า IOC เท่ากับ 1.00

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

และมีการตรวจสอบข้อมูลของงานวิจัยแบบสามเส้า (Triangulation) ด้วยวิธีตรวจสอบ โดยใช้แหล่งข้อมูลที่ต่างกัน (data triangulation) ใช้วิธีการโดยเปลี่ยนแปลงแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล การนำเสนอผลการศึกษาเป็นการพรรณนาข้อมูล มีการขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้รับการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565

4.ผลการวิจัย

การปฏิบัติงานสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม และแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ดังนี้

การปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม

ในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ต้องอาศัยองค์ความรู้ของแต่ละวิชาชีพ เครื่องมือ ทักษะเฉพาะด้านของสหวิชาชีพ และแนวทางปฏิบัติของการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรมที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพ และเด็กได้รับประโยชน์สูงสุด มีกระบวนการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1. การค้นหาข้อเท็จจริงหรือการสืบสวนสอบสวน 2.การคุ้มครองป้องกันเฉพาะหน้า 3.การบำบัดฟื้นฟู 4.การส่งเด็กคืนสู่สังคม 5.การป้องกันการถูกระทำซ้ำ ด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวและชุมชน โดยผลการศึกษาพบว่า สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลและสหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล รวม 16 คน มีการปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ ตามกระบวนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กำหนดไว้ได้อย่างชัดเจน ดังนี้

การค้นหาข้อเท็จจริงหรือการสืบสวนสอบสวน

การค้นหาข้อเท็จจริงหรือการสืบสวนสอบสวน เป็นวิธีการแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่ถูกทารุณกรรม ในด้านร่างกาย จิตใจ เพศ การถูกละเลยทอดทิ้ง และการที่เด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมเพื่อนำเด็กไปแสวงหาผลประโยชน์ พบว่า สหวิชาชีพทั้งหมดใช้การสัมภาษณ์ การสังเกต และการใช้ผลการตรวจร่างกายและประวัติการรักษาพยาบาล เป็นเครื่องมือหลักในการแสวงหาข้อเท็จจริงจากเด็ก กล่าวคือ (1) การสัมภาษณ์และการสังเกตถึง การลำดับเหตุการณ์เกี่ยวกับลักษณะของเหตุการณ์ บาดแผล ความสอดคล้องกันของบาดแผลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งสาเหตุของเหตุการณ์และผลกระทบจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (2) การใช้ผลการตรวจร่างกายและประวัติการรักษาพยาบาล กล่าวคือ ผลการตรวจร่างกาย รวมทั้งประวัติการรักษาพยาบาลด้วย นอกจากนี้ สหวิชาชีพในโรงพยาบาลยังใช้วิธีการทดสอบระดับสติปัญญา และใช้เทคนิคการวาดรูป และการเล่นของเล่น เป็นส่วนหนึ่งในการให้เด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมบอกเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

การคุ้มครองและป้องกันเฉพาะหน้า

การคุ้มครองและป้องกันเฉพาะหน้าของสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีการดำเนินการ (1) การประเมินความเสี่ยง เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเด็ก ผู้เกี่ยวข้องใกล้ชิดกับเด็กและผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุ (2) การประสานงาน เพื่อคุ้มครองเฉพาะหน้า เป็นการดำเนินการในการแจ้งแพทย์ให้รับเด็กที่ถูกทารุณกรรมนอนโรงพยาบาล และแจ้งผู้รับผิดชอบ (3) การวางแผนและช่วยเหลือ มีการประชุมทีมสหวิชาชีพ และการเตรียมความพร้อมของครอบครัว (4) การประสานส่งต่อ เป็นการประสานหน่วยงานเครือข่าย ผู้นำชุมชน และการนัดเด็กและครอบครัวในการติดตามอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาลมีการดำเนินการ ให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤติเฉพาะหน้า ด้วยการ (1) ระวังเหตุ เป็นการประสานพื้นที่ให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า และการแจ้งตำรวจ (2) การประเมินความเสี่ยงจากข้อมูลเบื้องต้น เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเด็ก ผู้เกี่ยวข้องใกล้ชิดกับเด็กและผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุ (3) การแยกเด็ก เป็นการหาที่อยู่ที่ปลอดภัยแก่เด็ก (4) การประสานทีมสหวิชาชีพเพื่อส่งต่อ มีการแจ้งผู้รับผิดชอบ และการหาที่พักที่ปลอดภัยแก่เด็ก

การบำบัดฟื้นฟู

การบำบัดฟื้นฟู สหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาลมีการปฏิบัติงานในการบำบัดฟื้นฟูเหมือนกันทั้ง 2 วิธี ประกอบด้วย การให้บริการช่วยเหลือการรักษาพยาบาล ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และการรวบรวมข้อมูล เพื่อเสนอความเห็นต่อทีมสหวิชาชีพในการหาแนวทาง เพื่อกำหนดแผนในการช่วยเหลือ บำบัด ฟื้นฟู เด็กที่ถูกทารุณกรรม ทั้งนี้สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดย (1) การให้บริการช่วยเหลือการรักษาพยาบาล โดยด้านร่างกายให้การรักษาพยาบาล ด้านจิตใจ รักษา บำบัด ฟื้นฟู ให้คำปรึกษา ด้านสังคม มีการประเมินความพร้อมของครอบครัว และมีการส่งต่อเพื่อคุ้มครองด้านความปลอดภัย (2) รวบรวมข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล มีการดำเนินการด้านการรักษาพยาบาล ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม กฎหมาย การบำบัดฟื้นฟู จิตใจ และการประเมินความพร้อมของครอบครัว ขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดย (1) การให้บริการช่วยเหลือการรักษาพยาบาล โดยด้านร่างกายมีการประสานส่งต่อสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล ด้านจิตใจ ประเมินสุขภาพจิต ด้านสังคม ประเมินความเสี่ยงในด้านร่างกาย และจิตใจ ด้านกฎหมาย ให้บริการช่วยเหลือในด้านกฎหมาย (2) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์และข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กและครอบครัวและข้อมูลด้านกฎหมาย

การส่งเด็กคืนสู่สังคม

การส่งเด็กคืนสู่สังคมเป็นการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ โดยสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีการปฏิบัติงานเหมือนกันใน 3 วิธีการ คือ การประเมินและการเตรียมความพร้อมของเด็ก การประเมินและการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน และการติดตามเด็กและครอบครัว แต่มีรายละเอียดในการแสดงบทบาทที่แตกต่างกัน คือ สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลมีการปฏิบัติงานโดย (1) การประเมินและการเตรียมความพร้อมของเด็ก มีการประเมินร่างกาย จิตใจ สังคม ภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย มีการเตรียมความพร้อมของเด็ก โดยให้ความรู้ แนวทางการเลี้ยงดูแก่ผู้ปกครอง (2) การประเมินและการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน มีการประเมินความพร้อมของครอบครัว การเข้าโรงเรียน การประเมินความ

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

เสี่ยงการถูกรักษา การเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน การให้ความรู้ ฝึกทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและการขอความช่วยเหลือ (3) การติดตามเด็กและครอบครัว มีการนัดติดตามการรักษาและการเลี้ยงดู โทรศัพท์ประสานผู้นำชุมชน ขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดย (1) การประเมินและการเตรียมความพร้อมของเด็ก ประเมินความเสี่ยงการถูกรุณกรรมซ้ำ ประเมินร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีการเตรียมความพร้อมของเด็ก การให้ความรู้ แนะนำ การฝึกทักษะการช่วยเหลือตัวเองและการขอความช่วยเหลือ (2) การประเมินและการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน มีการประเมินด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ที่อยู่อาศัย การเตรียมความพร้อมของครอบครัวและชุมชน จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและชุมชน (3) การติดตามเด็กและครอบครัว มีการโทรศัพท์ติดตาม การเยี่ยมบ้าน การติดตามด้านกฎหมาย

การป้องกันการถูกรักษาด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวและชุมชน

การป้องกันการถูกรักษาด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวและชุมชน โดยสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีการปฏิบัติงานที่มีวิธีเหมือนกัน ประกอบด้วย การจัดทำแนวทางปฏิบัติ และการประสานงานเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพในการวางแผนป้องกันการทารุณกรรมเด็กในชุมชน กล่าวคือ สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล (1) การจัดทำแนวทางปฏิบัติ เน้นวิธีการดูแลเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ปกครอง นัดติดตามผลต่อเนื่อง การประสานชุมชน (2) การประสานงานเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพในการวางแผนป้องกันการทารุณกรรมเด็กในชุมชน การประสานผู้นำชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีการดำเนินการ (1) การจัดทำแนวปฏิบัติ ประสานชุมชนให้การดูแลเด็กต่อเนื่องใช้วิธีการสร้างเครือข่ายในการสอดส่องดูแล การจัดโครงการตำบลคุ้มครองเด็ก (2) การประสานงานเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพในการวางแผนป้องกันการทารุณกรรมเด็กในชุมชน การประสานเครือข่ายและผู้นำชุมชน

ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกรุณกรรม

การปฏิบัติงานสหวิชาชีพเป็นการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพที่มีความแตกต่างกัน จึงทำให้เกิดข้อจำกัดหรือสิ่งขัดขวางการปฏิบัติงานร่วมกันของวิชาชีพต่างๆ ที่ปฏิบัติงานในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกรุณกรรมมี 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความเข้าใจ ด้านการประสานงานและการส่งต่อ และด้านการบริหาร

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ ด้านความเข้าใจ

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านความเข้าใจ พบว่าสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลไม่มีปัญหาด้านบทบาทหน้าที่ แต่พบปัญหาด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล ขาดทักษะการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการฟื้นฟูสภาพจิตใจ การเฝ้าระวังถึงการถูกรุณกรรม ขาดความรู้ด้านกฎหมาย และความรู้เกี่ยวกับการประสานงาน ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล ขาดความรู้ด้านการปฏิบัติงาน ความรู้ด้านกฎหมาย และความรู้เกี่ยวกับข้อมูลของหน่วยงานในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกรุณกรรม

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ ด้านการประสานงานและการส่งต่อ

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ ด้านการประสานงานและการส่งต่อ พบว่า สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการประสานงานและส่งต่อของหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ไม่มีระบบการประสานงานในช่วงวันหยุดราชการ ไม่มีระบบการคัดกรองเด็กที่ถูกรุณกรรม พื้นที่ให้บริการภายใน

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

โรงพยาบาลอยู่ใกล้กัน ส่งผลต่อการให้บริการล่าช้า รวมทั้งการส่งต่อหน่วยงานภายนอก ต้องใช้เอกสารเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดความล่าช้า ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการประสานงานและส่งต่อ พบว่าไม่ทราบระบบการให้บริการ รวมถึงไม่เข้าใจหลักการในการทำงาน ทำให้ไม่ให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม อีกทั้งไม่มีระบบการส่งต่อข้อมูลการดำเนินการช่วยเหลือแก่กัน ทำให้ไม่ทราบถึงข้อสรุปการช่วยเหลือ และผู้บริหารไม่เข้าใจการทำงานในการส่งต่อผู้รับบริการ

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร พบว่าสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร ประกอบด้วย ข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ และข้อจำกัดด้านนโยบายในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร กล่าวคือ (1) ข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ แนวทางปฏิบัติยังไม่ชัดเจน (2) ข้อจำกัดด้านนโยบายในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ ด้านบุคลากรไม่เพียงพอ อีกทั้งสถานที่ให้บริการไม่เหมาะสม ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร กล่าวคือ (1) ข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ หน่วยงานไม่มีแนวปฏิบัติงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพ (2) ข้อจำกัดด้านนโยบายในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ หน่วยงานไม่มีนโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ อีกทั้งบุคลากรไม่เพียงพอ และไม่มีงบประมาณ

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม

ในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม สหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาลมีแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ประกอบด้วย แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านความเข้าใจ ด้านการส่งต่อ และด้านการบริหาร

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านความเข้าใจ

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านความเข้าใจ ในการปฏิบัติงานร่วมกันของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาองค์ความรู้ด้านกฎหมาย ทักษะการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาด้านจิตวิทยาการสร้างความสัมพันธ์ภาพ ทักษะการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม และการมีคู่มือแนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม และข้อมูลเกี่ยวกับภาคีเครือข่าย

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อ

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อ ในการปฏิบัติงานร่วมกันของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาช่องทางการส่งต่อข้อมูล การจัดประชุมทีมสหวิชาชีพในกรณีศึกษาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน รวมถึงมีการรายงานการติดตามช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมที่ผ่านมาในระบบบริการ มีสถานที่ให้บริการแบบครบวงจร รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพของสหวิชาชีพ และมีแนวทางการส่งต่อหน่วยงานภายนอกที่มีความยืดหยุ่น เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาด้านการส่งต่อ โดยมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูล

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567
หน่วยงานด้านเด็ก เพื่อการปฏิบัติงานร่วมกัน มีช่องทางการติดต่อ เพื่อส่งต่อข้อมูล มีการประชุมพัฒนา
เครือข่าย และสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีของภาคีเครือข่ายสหวิชาชีพ

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการบริหาร

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการบริหาร สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เสนอให้มีหลักสูตร
อยู่ในการเรียนให้แก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และโรงเรียนแพทย์ รวมทั้งรัฐบาลกำหนดเป็นนโยบาย
กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโครงสร้างศูนย์พึ่งได้ มีการจัดการทรัพยากรเครือข่ายในการปฏิบัติงาน โดย
กำหนดผู้รับผิดชอบหลักและมีการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากร ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล เสนอ
ให้พัฒนาด้านการบริหาร โดยรัฐบาลกำหนดเป็นนโยบาย กระทรวงจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และ
สนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน

5.อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติงานสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ศึกษากรณี ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลสมหาราชนครราชสีมา” ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น
3 ส่วน ได้แก่ 1. การปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม 2. ปัญหาอุปสรรคการ
ปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม 3. แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสห
วิชาชีพแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม

การค้นหาข้อเท็จจริงหรือการสืบสวนสอบสวน สหวิชาชีพทั้งหมดใช้การสัมภาษณ์ การสังเกต การใช้
ผลการตรวจร่างกายและประวัติการรักษาพยาบาล เป็นเครื่องมือหลักในการแสวงหาข้อเท็จจริงจากเด็ก (1)
การสัมภาษณ์และการสังเกตถึง การเรียงลำดับเหตุการณ์ เกี่ยวกับลักษณะของเหตุการณ์ บาดแผล ความ
สอดคล้องกันของบาดแผลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งสาเหตุของเหตุการณ์และผลกระทบจากเหตุการณ์ที่
เกิดขึ้น (2) การใช้ผลการตรวจร่างกายและประวัติการรักษาพยาบาล กล่าวคือผลการตรวจร่างกาย รวมทั้ง
ประวัติการรักษาพยาบาลด้วย นอกจากนี้ สหวิชาชีพในโรงพยาบาลยังใช้วิธีการทดสอบระดับเขาวงกตปัญญา
และใช้เทคนิคการวาดรูป และการเล่นของเล่น เป็นส่วนหนึ่งในการให้เด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมบอกเล่า
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของราตรี แฉล้มวาริ (2550); นัยนา ธนวิฑู (2551); วาสนา
เก้านพรัตน์ (2544, อ้างถึงในจรจเรช โกมุต, 2553) และสรรพลสิทธิ์ คุมประพันธ์ และพยงค์ศรี ชันธิกุล (2546)
อธิบายว่า การค้นหาข้อเท็จจริงหรือการสืบสวนสอบสวน จะต้องมีการเสาะแสวงหาข้อมูลข้อเท็จจริงของ
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแก่เด็ก เช่น ความเสียหายที่ร่างกายของเด็ก โดยแพทย์หรือกุมารแพทย์ รวมถึงการหา
ข้อมูลพื้นฐานของเด็กและผู้ปกครอง รวมถึงการตรวจร่างกาย เพื่อหาบาดแผล กระดูกหัก ความบอบช้ำ
เสียหายของอวัยวะภายใน ร่องรอยการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ตรวจการติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์ และตรวจการ
ตั้งครรภ์ และในกรณีที่หาร่องรอยความเสียหายทางร่างกายที่ก่อให้เกิดความผิดปกติไม่ได้ จะต้องส่งต่อให้
หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานจาก 3 อาชีพ คือ จิตแพทย์เด็ก นักจิตวิทยา และนักสังคม
สงเคราะห์ที่ซักถามเด็ก ทำกิจกรรม ฝ่าสังเกต รวบรวมข้อมูลจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

การคุ้มครองและป้องกันเฉพาะหน้าของสาขาวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน โดยสาขาวิชาชีพภายในโรงพยาบาลมีการดำเนินการ (1) การประเมินความเสี่ยง เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเด็ก ผู้เกี่ยวข้องใกล้ชิดกับเด็กและผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุ (2) การประสานงาน เพื่อคุ้มครองเฉพาะหน้า เป็นการดำเนินการในการแจ้งแพทย์ให้รับเด็กที่ถูกทารุณกรรมนอนโรงพยาบาล และการแจ้งผู้รับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวาสนา แก้วพันธ์ (2544, อ้างถึงในจรเชช โภมุต, 2553); ราตรี แฉล้มวาริ (2550); อารีรัตน์ นฤดมพงศ์ (2547); สรรพสิทธิ์ คุมประพันธ์ และพยงค์ศรี ชันธิกุล (2546); และนัยนา ธนวิฑู (2551) อธิบายว่า การประเมินสภาวะเด็กและครอบครัวมีพื้นฐานอยู่บนข้อมูลทุกด้าน ทั้งการแพทย์ สังคมสงเคราะห์และกฎหมาย โดยจะต้องมีการดำเนินการแยกเด็กหรือหาที่อยู่ที่ปลอดภัยแก่เด็กเป็นการชั่วคราวในช่วงที่ประสบเหตุวิกฤติ เพื่อให้เด็กไม่มีความเสี่ยงและได้รับการดูแลปกป้องคุ้มครองให้ปลอดภัย (3) การวางแผนและช่วยเหลือ มีการประชุมทีมสาขาวิชาชีพ และการเตรียมความพร้อมของครอบครัว (4) การประสานส่งต่อ เป็นการประสานหน่วยงานเครือข่าย ผู้นำชุมชน และการนัดเด็กและครอบครัวในการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือ เด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง (เบญจพร ปัญญาองค์ และอชิมา เกิดกล้า, 2552) ซึ่งกำหนดแนวปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือ เด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง 9 ขั้นตอน คือ 1) การประสบกรณีเด็กถูกละเมิด ละเลย ทอดทิ้ง แสวงประโยชน์ และใช้ความรุนแรง 2) การแจ้งเหตุและการส่งต่อ 3) การดำเนินการช่วยเหลือและการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นโดยผู้เชี่ยวชาญ 4) การให้บริการคุ้มครองสวัสดิภาพเบื้องต้น 5) การจัดบริการทางสังคมรายกรณี (พนักงานเจ้าหน้าที่) 6) การประเมินความเสี่ยงขั้นที่สอง 7) การจัดทำแผนช่วยเหลือเด็ก 8) การประชุมรายกรณี 9) การทบทวนงานรายกรณี ในขณะที่สาขาวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาลมีการดำเนินการให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤติเฉพาะหน้าด้วยการ (1) ระบุเหตุ เป็นการประสานพื้นที่ให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า และการแจ้งตำรวจ (2) การประเมินความเสี่ยงจากข้อมูลเบื้องต้น เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเด็ก ผู้เกี่ยวข้องใกล้ชิดกับเด็กและผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุ (3) การแยกเด็ก เป็นการหาที่อยู่ที่ปลอดภัยแก่เด็ก (4) การประสานทีมสาขาวิชาชีพเพื่อส่งต่อ มีการแจ้งผู้รับผิดชอบ และการหาที่พักที่ปลอดภัยแก่เด็ก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวาสนา แก้วพันธ์ (2544, อ้างถึงในจรเชช โภมุต, 2553); ราตรี แฉล้มวาริ (2550); จรเชช โภมุต (2553); อารีรัตน์ นฤดมพงศ์ (2547); สรรพสิทธิ์ คุมประพันธ์ และพยงค์ศรี ชันธิกุล (2546); และนัยนา ธนวิฑู (2551) อธิบายว่าทันทีที่พบว่าเด็กได้รับความเสียหายจากบุคคลภายในครอบครัว หรือผู้มีอิทธิพลต่อบุคคลในครอบครัว เด็กจะต้องอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัยจากการถูกกระทำซ้ำ การแยกเด็กออกจากครอบครัวหรือการแทรกแซงครอบครัว ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพด้านกฎหมายเข้ามาช่วยดำเนินการด้วย และจะต้องมีการดำเนินการแยกเด็กหรือหาที่อยู่ที่ปลอดภัยแก่เด็กเป็นการชั่วคราวในช่วงที่ประสบเหตุวิกฤติ เพื่อให้เด็กไม่มีความเสี่ยง และได้รับการดูแลปกป้องคุ้มครองให้ปลอดภัย

การบำบัดฟื้นฟู สาขาวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดย (1) การให้บริการช่วยเหลือการรักษาพยาบาล โดยด้านร่างกายเป็นการให้การรักษาพยาบาล ด้านจิตใจเป็นการรักษา บำบัด ฟื้นฟู ให้คำปรึกษา ด้านสังคม มีการประเมินความพร้อมของครอบครัว และมีการส่งต่อเพื่อคุ้มครองด้านความปลอดภัย (2) รวบรวมข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล ด้านการบำบัดฟื้นฟูจิตใจ และการประเมินความพร้อมของครอบครัว

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวาสนา เก้านพรัตน์ (2544, อ้างถึงในจรเชช โภมุต, 2553) และผลการศึกษาของ สรรพสิทธิ์ คุมประพันธ์ และพยงค์ศรี ชันธิกุล (2546) ที่อธิบายว่าการทำงานร่วมกันเป็นทีมจากฝ่ายการแพทย์ สังคมสงเคราะห์และกฎหมาย โดยเริ่มจากการวิเคราะห์พยาธิสภาพของเด็กทั้งทางกายและจิตใจ รวมทั้งติดตามสืบสาวให้เห็นกระบวนการหรือกลุ่มอาการดังกล่าวด้วย โดยการซักถาม การเฝ้าสังเกตและการบันทึกของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และสามารถกำหนดแนวทางการบำบัดฟื้นฟู หรือแผนงานในการบำบัดฟื้นฟู ขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดย (1) การให้บริการช่วยเหลือการรักษาพยาบาล โดยด้านร่างกายมีการประสานส่งต่อสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล ด้านจิตใจ เป็นการประเมินสุขภาพจิต ด้านสังคมมีการประเมินความเสี่ยงในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านกฎหมาย เป็นการให้บริการช่วยเหลือในด้านกฎหมาย (2) รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์และข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กและครอบครัวและข้อมูลด้านกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอารีรัตน์ นฤตมพงศ์ (2547) ที่ศึกษาเรื่องการบริหารการจัดบริการในการให้ความช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรม ศึกษาเฉพาะกรณี เด็กถูกทารุณกรรมของสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จังหวัดปทุมธานี อธิบายว่า การช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรม มีความซับซ้อนในการดำเนินการหลายด้าน เนื่องจากการช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรมต้องให้ความช่วยเหลืออย่างรอบด้าน ทั้งการบำบัดรักษา ฟื้นฟูทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมไปถึงการดำเนินคดี นอกจากนี้ในขั้นตอนของการช่วยเหลือยังต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อให้ความช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง

การส่งเด็กคืนสู่สังคม สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลมีการปฏิบัติงานโดย (1) การประเมินและการเตรียมความพร้อมของเด็ก มีการประเมินร่างกาย จิตใจ สังคม ภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย มีการเตรียมความพร้อมของเด็ก โดยให้ความรู้ และแนวทางการเลี้ยงดูเด็กแก่ผู้ปกครอง (2) การประเมินและการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน มีการประเมินความพร้อมของครอบครัว การเข้าโรงเรียน การประเมินความเสี่ยงการถูกกระทำซ้ำ การเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน การให้ความรู้ การฝึกทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและการขอความช่วยเหลือ (3) การติดตามเด็กและครอบครัว มีการนัดติดตามการรักษาและการเลี้ยงดู และโทรศัพท์ประสานผู้นำชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของณัฐวดี ณ มโนรม (2547) อธิบายว่า การประเมินสภาพปัจจัยที่เกี่ยวข้อง มีการติดตามตรวจสอบข้อเท็จจริง เพื่อให้มีความรอบด้าน ช่วยให้สามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง ขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดย (1) การประเมินและการเตรียมความพร้อมของเด็ก ประเมินความเสี่ยงการถูกทารุณกรรมซ้ำ ประเมินร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีการเตรียมความพร้อมของเด็ก การให้ความรู้ แนะนำ การฝึกทักษะการช่วยเหลือตัวเอง และการขอความช่วยเหลือ (2) การประเมินและการเตรียมความพร้อมครอบครัวและชุมชน มีการประเมินด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ที่อยู่อาศัย การเตรียมความพร้อมของครอบครัวและชุมชน และการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและชุมชน (3) การติดตามเด็กและครอบครัว มีการโทรศัพท์ติดตาม การเยี่ยมบ้าน การติดตามด้านกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วาสนา เก้านพรัตน์ (2544, อ้างถึงในจรเชช โภมุต, 2553) และผลการศึกษาของสรรพสิทธิ์ คุมประพันธ์ และพยงค์ศรี ชันธิกุล (2546) อธิบายว่า ในการประเมินความพร้อมของเด็ก ผู้ปกครอง ชุมชน สิ่งแวดล้อมอย่างรอบด้าน เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าเด็กจะสามารถกลับไปอาศัยอยู่ได้อย่างปลอดภัยและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

การป้องกันการถูกรุกล่มซ้ำด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวและชุมชน โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลดำเนินการดังนี้ (1) การจัดทำแนวปฏิบัติ เน้นวิธีการดูแลเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ปกครอง นวัตกรรมติดตามผลต่อเนื่อง การประสานชุมชน (2) การประสานงานเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพในการวางแผนป้องกันการทารุณกรรมเด็กในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีการดำเนินการ ดังนี้ (1) การจัดทำแนวปฏิบัติ ประสานชุมชนให้การดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องใช้วิธีการสร้างเครือข่ายในการสอดส่องดูแล (2) การประสานงานเครือข่ายในการวางแผนป้องกันการทารุณกรรมเด็กในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของราตรี แฉล้มวารีย์ (2550); รจเรข โกมุต (2553); อารีรัตน์ นฤดมพงศ์ (2547); สรรพสิทธิ์ คุมประพันธ์ และพวงค์ศรี ชันธิกุล (2546); และนัยนา ธนวิทย์ (2551) อธิบายว่าการที่ผู้ปฏิบัติงานให้บริการช่วยเหลือเด็กถูกรุกล่ม ต้องทำความเข้าใจถึงสาเหตุที่มาของปัญหาการทารุณกรรมเด็กที่เกิดขึ้น ทำความเข้าใจบริบทพื้นฐานของชุมชน มีการจัดทำแนวการปฏิบัติการช่วยเหลือ โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัวและชุมชนที่มีความใกล้ชิดในตัวเด็กมากที่สุด มีการบูรณาการทำงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ ทำงานเป็นเครือข่ายที่มีความเชื่อมโยง มีการติดต่อสื่อสาร ปรึกษากันได้แบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้เกิดความสะดวก และรวดเร็วในการให้บริการแก่เด็กที่ประสบปัญหาในภาวะวิกฤติได้อย่างทันที่

ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกรุกล่ม

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านความเข้าใจ พบว่า สหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลมีปัญหาด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล ขาดทักษะการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการฟื้นฟูสภาพจิตใจ การเฝ้าระวังการถูกรุกล่ม ขาดความรู้ด้านกฎหมาย และความรู้เกี่ยวกับการประสานงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญเสริม หุตะแพทย์ (2552) ได้ศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อธิบายว่าสหวิชาชีพไม่มีความรู้ในการสังเกตผู้เสียหาย ในกรณีที่ผู้เสียหายไม่ได้บอกว่าถูกรุกล่ม ความรุนแรง ไม่มีความรู้ด้านกฎหมายหรือรายละเอียดของกฎหมาย ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาลขาดความรู้ด้านการปฏิบัติงาน ความรู้ด้านกฎหมาย และความรู้เกี่ยวกับข้อมูลของหน่วยงานในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกรุกล่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไอลดา ชติยวรา (2556) ที่พบว่าวิชาชีพบางส่วนยังขาดทักษะที่สำคัญในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ถูกรุกล่มได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของบุญเสริม หุตะแพทย์ (2552) ซึ่งอธิบายว่า สหวิชาชีพไม่มีความรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสหวิชาชีพอื่น ทำให้ไม่ทราบข้อจำกัดหรือความสามารถในการทำงานส่งผลให้ประสิทธิภาพลดลง

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการประสานงานและการส่งต่อ พบว่า สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการประสานงานและส่งต่อของหน่วยงานภายในโรงพยาบาล เนื่องจากไม่มีระบบการประสานงานในช่วงวันหยุดราชการ พื้นที่ให้บริการภายในโรงพยาบาลอยู่ไกลกัน ส่งผลต่อการให้บริการล่าช้า รวมทั้งการส่งต่อหน่วยงานภายนอก ต้องใช้เอกสารเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดความล่าช้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไอลดา ชติยวรา (2556) อธิบายว่า สหวิชาชีพมีความรับผิดชอบในหน้าที่ประจำที่มีหลายด้าน ทำให้ไม่สามารถให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เกิดความล่าช้า และขาดความ

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

ต่อเนื่อง ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการประสานงานและส่งต่อของหน่วยงาน ภายนอกโรงพยาบาล พบว่าไม่ทราบระบบการให้บริการ ไม่เข้าใจหลักการในการทำงาน ทำให้ไม่ให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม อีกทั้งไม่มีระบบการส่งต่อข้อมูลการดำเนินการช่วยเหลือแก่กัน ทำให้ไม่ทราบถึงข้อสรุปการช่วยเหลือ และผู้บริหารไม่เข้าใจการทำงานในการส่งต่อผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจรจร เกษม (2553) อธิบายว่า ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับความล่าช้า การประสานงานของสหวิชาชีพ ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพในการประสานงาน และรูปแบบการประสานงานของแต่ละวิชาชีพไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการประสานงาน

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร พบว่าสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร ประกอบด้วย ข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ และข้อจำกัดด้านนโยบายในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร กล่าวคือ (1) ข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ แนวทางปฏิบัติยังไม่ชัดเจน (2) ข้อจำกัดด้านนโยบายในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ ด้านบุคลากรไม่เพียงพอ อีกทั้งสถานที่ให้บริการไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของบุญเสริม หุตะแพทย์ (2552) ได้ศึกษาทัศนคติและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อธิบายว่า จุดอ่อนในการทำงานของทีมสหวิชาชีพในระดับบริหาร ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของทีมสหวิชาชีพ ยังขาดนโยบายการทำงานในเชิงป้องกัน ขาดการเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โครงสร้างการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพยังไม่ชัดเจน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานขาดความมั่นคงในการทำงาน และในบางพื้นที่ยังขาดสถานที่ทำงานที่สามารถรองรับผู้ถูกกระทำ ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล มีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพด้านการบริหาร กล่าวคือ (1) ข้อจำกัดด้านแนวทางปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ หน่วยงานไม่มีแนวปฏิบัติร่วมกันแบบสหวิชาชีพ (2) ข้อจำกัดด้านนโยบาย หน่วยงานไม่มีนโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ อีกทั้งบุคลากรไม่เพียงพอและไม่มีความชำนาญ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอรธิตา วิเศษโกสิน (2551) ซึ่งศึกษาแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 พบว่าปัญหาอุปสรรคในด้านบริหารซึ่งเกี่ยวข้องกับข้อจำกัดด้านงบประมาณในระดับมากและสถานที่สำหรับจัดประชุมทีมสหวิชาชีพ ในระดับปานกลาง ไม่มีหน่วยงานกลางในจังหวัด ทำให้การปฏิบัติงานสหวิชาชีพไม่คล่องตัว

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านความเข้าใจ สหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาความรู้ด้านกฎหมาย ทักษะการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาด้านจิตวิทยาการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม และการมีคู่มือแนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมและข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่าย สอดคล้องกับผลการศึกษาของโอลดา ชัตยวรา (2556) อธิบายว่าควรจัดการอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในประเด็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

ทัศนลักษณ์ วงศ์สุริยศักดิ์ (2552) อธิบายว่าควรมีการพัฒนาทักษะในการทำงานของนักสหวิชาชีพ พัฒนาความรู้เกี่ยวกับทางเพศภาวะในกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมแก่ผู้บังคับใช้กฎหมาย พัฒนาทักษะและมาตรการในการไกล่เกลี่ยที่คำนึงถึงความละเอียดอ่อน เพศภาวะแก่สหวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของอริธา วิเศษโกสิน (2551) ควรพัฒนาศักยภาพด้านการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้มีการประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนข้อมูลหรือความคิดเห็น พัฒนาความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนา ศักยภาพของทีมสหวิชาชีพส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพ รวมทั้งการพัฒนาการปฏิบัติงาน ควรมีการสนับสนุนให้ทีมสหวิชาชีพเข้ารับการอบรมทุกวิชาชีพ

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการส่งต่อ โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาช่องทางการส่งต่อข้อมูล การจัดประชุมทีมสหวิชาชีพในกรณีศึกษาที่มีความยุ่งยากซับซ้อน รวมทั้งมีการรายงานการช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมที่ผ่านมาในระบบบริการ มีสถานที่ให้บริการแบบครบวงจร รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพของสหวิชาชีพ และมีแนวทางการส่งต่อหน่วยงานภายนอกที่มีความยืดหยุ่น เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว สอดคล้องกับผลการศึกษาของไอลดา ชติยวรา (2556) ที่เสนอให้ควรจัดให้มีการประมวลสถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้น ส่งต่อข้อมูล นำประสบการณ์การทำงานกับผู้กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่ผ่านมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสหวิชาชีพต่างๆ อีกทั้งควรมีการประชุมทีมสหวิชาชีพ อย่างน้อย 3 เดือน/1 ครั้ง อีกทั้งควรมีการสร้างสัมพันธ์ภาพของสหวิชาชีพที่ทำงานร่วมกัน สอดคล้องกับณัฐดี ณ มโนรม (2547, อ้างถึงใน อริธา วิเศษโกสิน, 2551) อธิบายว่า ควรมีการประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อรายงานความช่วยเหลือทุก 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อเป็นกรณีศึกษาร่วมกัน และเป็นการแลกเปลี่ยนทักษะความรู้ ตลอดจนสร้างภาคีเครือข่ายที่จะให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในกรณีที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากๆ ก็จะได้มีผู้เชี่ยวชาญในที่ประชุมร่วมกันช่วยแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของจรเชช โคมุท (2553) อธิบายว่า ควรมีการจัดประชุมทีมสหวิชาชีพตามความหมายทางวิชาการอย่างแท้จริงควบคู่กับการประชุมที่จัดขึ้นทุกเดือน ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาด้านการส่งต่อ โดยมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลหน่วยงานด้านเด็ก เพื่อการปฏิบัติงานร่วมกัน มีช่องทางการติดต่อเพื่อส่งต่อข้อมูล และมีการประชุมพัฒนาเครือข่ายและสร้างสัมพันธ์ที่ดีของเครือข่าย สอดคล้องกับผลการศึกษาของอริธา วิเศษโกสิน (2551) อธิบายว่า การปฏิบัติงานการประสานงานขอความร่วมมือจากสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ครู ซึ่งกลุ่มตัวอย่างใช้การประสานงานแบบที่ไม่เป็นทางการมากที่สุด โดยใช้การรู้จักคุ้นเคยทำให้การประสานงานสะดวกรวดเร็ว

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านการบริหาร โดยสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาล เสนอให้มีหลักสูตรอยู่ในการเรียนให้แก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และโรงเรียนแพทย์ รวมทั้งรัฐบาลกำหนดเป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโครงสร้างศูนย์พึ่งได้ มีการจัดการทรัพยากรเครือข่ายในการปฏิบัติงาน โดยกำหนดผู้รับผิดชอบหลักและมีการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากร สอดคล้องกับผลการศึกษาของชมพูนุช พัฒนพงษ์ดิลก (2558) อธิบายว่า การสรรหาและสร้างแกนนำหลักของแต่ละวิชาชีพ เพื่อเป็นผู้ประสานงาน กลุ่มวิชาชีพ และทำหน้าที่ศูนย์รวมของวิชาชีพ ส่งเสริมคุณค่าและแรงจูงใจ ส่งเสริมทัศนคติของวิชาชีพที่ดีต่อการปฏิบัติงานในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนสร้างค่านิยมและเป้าหมายใน

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567

การปฏิบัติงานร่วมกัน ทั้งนี้สหวิชาชีพยังมีความเห็นว่า ควรมีอยู่ในการเรียนการสอนให้ทีมแพทย์และพยาบาล และมีคำสั่งให้เป็นนโยบายว่าทุกคนต้องรู้เรื่องนี้ จะทำให้เรามีช่องทางที่จะเผยแพร่ตรงนี้ได้ง่ายขึ้น ในขณะที่สหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล เสนอให้พัฒนาด้านการบริหาร โดยรัฐบาลกำหนดเป็นนโยบาย กระทรวงจัดทำแนวการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และสนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อริชา วิเศษโกสิน (2551) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อธิบายว่า ควรมีการส่งเสริม พัฒนาพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กให้มีทักษะด้านการคุ้มครองเด็ก ควรมีการสนับสนุนงบประมาณ และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ และกำหนดแนวทางวิธีปฏิบัติการคุ้มครองเด็กให้แก่สหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความชำนาญ เฉพาะด้านในการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

6. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการปรับโครงสร้างงานศูนย์พึ่งได้ ให้เป็นรูปแบบที่ชัดเจน มีผู้รับผิดชอบหลัก มีตัวชี้วัด มีแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

2) กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และมีแนวการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกัน

3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านกฎหมาย ควรมีการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงาน

1) โรงพยาบาล ควรมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายในการปฏิบัติงานร่วมกันภายในจังหวัด เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และมีแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกัน และเด็กที่ถูกทารุณกรรมได้รับประโยชน์สูงสุด

2) ศูนย์พึ่งได้ ควรมีการพัฒนาบุคลากรเพิ่มศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน ที่ส่งผลให้การปฏิบัติงานให้บริการเด็กที่ถูกทารุณกรรมทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

3) ศูนย์พึ่งได้ ควรมีการพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลกับหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวทางเดียวกัน และเป็นการสร้างสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

7.องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพภายในและภายนอกโรงพยาบาลในการให้บริการแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม มีการปฏิบัติงานที่เหมือนกันและแตกต่างกัน โดยอยู่บนพื้นฐานของกระบวนการปฏิบัติงาน ทั้ง 5 กระบวนการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 แต่ยังพบปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นด้านความเข้าใจ การประสานส่งต่อ และการ

วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567
 บริหาร เมื่อพบกับปัญหาและอุปสรรค จึงมีการเสนอแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพด้าน
 ความเข้าใจ การประสานส่งต่อ และการบริหาร เพื่อให้สหวิชาชีพสามารถให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณ
 กรรมแบบองค์รวมได้

8.บรรณานุกรม

- ชมพูนุช พัฒนพงษ์ดีลก. (2558). แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพในการช่วยเหลือ
 ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลสังกัด
 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร
 และนโยบายสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐวดี ณ โนโรม. (2547). การคืนเด็กสู่สังคม ใน ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และคณะ (บก.), คู่มือปฏิบัติงานของ
 ทีมสหวิชาชีพในกระบวนการคุ้มครองเด็ก. กรุงเทพฯ: มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก.
- ทัศนลักษณ์ วงศ์สุริยศักดิ์. (2552). การรับรู้ของนักสหวิชาชีพในการพิทักษ์คุ้มครองสิทธิผู้ถูกกระทำด้วย
 ความรุนแรงในครอบครัว. สารนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสตรีศึกษา, คณะ
 สังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นัยนา ธนวัชโฒ. (2551). การทำงานของสหวิชาชีพในการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทาง
 เพศ : วิเคราะห์จากมุมมองสตรีนิยม. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสตรี
 ศึกษา, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญเสริม หุตะแพทย์. (2552). ทักษะคิดและบทบาทของทีมสหวิชาชีพต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงใน
 ครอบครัว. รายงานการวิจัย. สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว,
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- เบญจพร ปัญญาองค์ และอชิมา เกิดกล้า. (2552). แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือ เด็ก สตรีและบุคคลใน
 ครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- จรเชช โภมท. (2553). การส่งเสริมการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการคุ้มครองเด็กที่ถูกทารุณกรรม
 จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์
 ศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ราตรี แฉล้มวารี. (2550). การปฏิบัติงานสหวิชาชีพในการช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรม. การค้นคว้าอิสระ
 ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์, คณะศึกษาศาสตร์,
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช.
- วาสนา แก้วนพรัตน์. (2552). เอกสารสรุปสาระสำคัญการอบรมความรู้และทักษะการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ.
 (อัดสำเนา). กรุงเทพฯ: มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก.
- ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. (2566). สถิติการให้บริการช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความ
 รุนแรงของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. นครราชสีมา: โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา.
 นครราชสีมา.

- วารสารวิชาการแสงอีสานปีที่ 21 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน กรกฎาคม-ธันวาคม 2567
- สรพรพิสิทธิ์ คุ่มพ์ประพันธ์, และพวงค์ศรี ชันธิกุล. (2546). **คู่มือปฏิบัติงานในการบำบัดฟื้นฟูหญิงและเด็กที่ตกเป็นผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2567). **สถิติการให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงของศูนย์พึ่งได้**. สืบค้นจาก <https://phdb.moph.go.th/>, สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567
- อรธิชา วิเศษโกสิน. (2551). **แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานสหวิชาชีพของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อัยลดา ราชตัน. (2555). **การพัฒนาความร่วมมือของคณะกรรมการสหวิชาชีพในการคุ้มครองสิทธิเด็กจังหวัดลำพูน**. การค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารีรัตน์ นฤตมพงศ์. (2547). **ศึกษาเรื่องการบริหารการจัดบริการในการให้ความช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรม ศึกษาเฉพาะกรณี เด็กถูกทารุณกรรมของสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไอลดา ชติยวรา. (2556). **การส่งเสริมบทบาทของสหวิชาชีพในการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว:กรณีศึกษาจังหวัดแพร่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.