



World Health
Organization
Thailand

แนวปฏิบัติที่สำคัญในเรื่องความรุนแรงกับเด็ก ผู้หญิงและผู้สูงอายุ ในช่วงการแพร่ระบาดของ โควิด 19

หลายประเทศทั่วโลกใช้มาตรการปิดพื้นที่ (lockdown) จำกัดการเดินทางโดยการให้อยู่บ้าน และการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลเพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างไรก็ตาม บ้านก็ไม่ได้เป็นสถานที่ที่ปลอดภัยกับเด็ก วัยรุ่น ผู้หญิง และผู้สูงอายุเสมอไป เมื่อพวกเขาเหล่านั้นต้องประสบกับความเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิด มีข้อมูลหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าความรุนแรงสามารถเพิ่มขึ้นได้ในช่วงระหว่างและหลังจากการแพร่ระบาดของโรค (1)

ในหลายประเทศที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด 19 จากสถิติของสายด่วนที่ให้ความช่วยเหลือ ตำรวจ และผู้ให้บริการด้านอื่น ๆ พบว่ามีรายงานกรณีของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทำทารุณกรรมเด็ก และการใช้ความรุนแรงกับคู่ที่เป็นผู้หญิง (2, 3, 4, 5, 6, 7)

อย่างไรก็ตาม จำนวนของรายงานเหล่านี้ไม่ได้แสดงถึงขนาดของปัญหาที่แท้จริง ดังที่ทราบกันดีว่ากรณีที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ไม่ได้ถูกรายงาน ทั้งนี้ ในหลายประเทศดูเหมือนว่าตัวเลขที่รายงานเรื่องการกระทำทารุณกรรมเด็กและผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงที่ขอความช่วยเหลือด้วยตนเอง หรือการติดต่อผ่านช่องทางอื่นๆ จะมีจำนวนลดลงนับตั้งแต่มีการดำเนินมาตรการปิดพื้นที่ สิ่งนี้อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการ

ที่เด็กหรือผู้หญิงไม่สามารถออกจากบ้านหรือเข้าถึงบริการช่วยเหลืออย่างเป็นส่วนตัวได้ในขณะที่ยังอยู่กับผู้กระทำความรุนแรง หรือบริการให้ความช่วยเหลือนั้นปิดตัวหรือลดการให้บริการลงในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ถึงแม้ว่าจะมีการรายงานที่น้อยลง แต่ความเสี่ยงต่อความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น และความสามารถในการเข้าถึงความช่วยเหลือที่ลดลงในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด 19 นั้นมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่ประสบกับการถูกทำร้าย และทอดทิ้งเช่นเดียวกัน

10-15% การขอความช่วยเหลือจากสายด่วนเรื่องความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10-50 ในบางประเทศ

3x รายงานความรุนแรงกับคู่ในจังหวัดหูเป่ย์ ประเทศจีน เพิ่มขึ้น 3 เท่า

92,000 มีจำนวนรายงานการล่วงละเมิดเด็กจากสายด่วนในประเทศอินเดียถึง 92,000 รายงาน

10x สถิติการล่วงละเมิด และทอดทิ้งผู้สูงอายุในบางสถานที่เพิ่มขึ้น 10 เท่า

(ข้อมูลจากรายงานของสื่อต่างๆ)

“ผู้หญิงที่มีความสัมพันธ์แบบถูกทารุณมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่จะเผชิญกับความรุนแรงเช่นเดียวกับลูกๆและสมาชิกในครอบครัวที่มีเวลาอยู่ใกล้ชิดกันมากขึ้น นอกจากนั้นครอบครัวยังต้องรับมือกับความเครียดที่เพิ่มขึ้น และปัญหาด้านรายได้ หรือการตกงานที่อาจจะเกิดขึ้น”—นายแพทย์ เทดรอส อัดฮานอม เกเบรเยซุส ผู้อำนวยการใหญ่ องค์การอนามัยโลก, เมษายน พ.ศ.2563

เพราะอะไรความรุนแรงในบ้านจึงเพิ่มขึ้นในช่วงระหว่างและภายหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

แม้ว่าสถิติเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวในช่วงระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จะหาได้ยากในปัจจุบัน ทว่าหลักฐานที่มีอยู่เกี่ยวกับความรุนแรงต่อเด็ก (8) ผู้หญิง (9) และผู้สูงอายุชี้ให้เห็นว่าปัจจัยความเสี่ยงหลายอย่างมีแนวโน้มจะเลวร้ายลงอันเนื่องจากการระบาดของโรค (1, 10, 11, 12, 13) ได้แก่

- มาตรการอยู่กับบ้านอาจทำให้ผู้หญิง เด็ก และผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์แบบถูกทารุณมีความเสี่ยงถูกกระทำความรุนแรงเพิ่มขึ้นเพราะมีเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้กระทำความรุนแรงมากขึ้น (1, 10)
- แรงกดดันรวมถึงความไม่แน่นอนทางการเงิน การตกงาน และการต้องอยู่ร่วมกันในสถานที่แออัด ซึ่งไม่สามารถเว้นระยะห่างทางกายได้ จึงมีแนวโน้มที่ความรุนแรงในบ้านจะเพิ่มขึ้น (14)
- ไม่สามารถเข้าถึงเครือข่ายให้ความช่วยเหลือด้าน ความคุ้มครอง หรือเข้าถึงได้อย่างจำกัด ทั้งในแบบที่ไม่เป็น

ทางการ (เช่น ครอบครัว ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน คุณครู หรือเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือ เพื่อนร่วมงาน) และแบบที่เป็นทางการ (เช่น บริการด้านความคุ้มครอง สายด่วน บริการทางสังคม บ้านพักฉุกเฉิน) ในช่วงระหว่างการจำกัดการเดินทางหรือปิดพื้นที่ ซึ่งอาจจะยังเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดความรุนแรงได้มากขึ้น (1)

- ผู้กระทำความรุนแรงกับคู่อาจจะใช้ความกังวลเรื่องโรคโควิด 19 มาเป็นข้ออ้างเพื่อใช้อำนาจและควบคุมเหยื่อมากขึ้น รวมไปถึงการจำกัดการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และติดตามการสื่อสาร (เช่น โทรศัพท์ บัตรโทรศัพท์หรือซิมการ์ด อินเทอร์เน็ต) ซึ่งจะทำให้การเข้าถึงการช่วยเหลือและบริการสุขภาพได้ลำบากยิ่งขึ้น (1)
- การกักตัวสามารถส่งผลให้มีการบริโภคแอลกอฮอล์ และการใช้ยาเสพติดอื่น ๆ เพิ่มขึ้นซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรง (10, 13)

ใครบ้างที่มีความเสี่ยงถูกกระทำความรุนแรงมากขึ้นในช่วงกักตัว

- เด็ก วัยรุ่น ผู้หญิง ผู้ชาย และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านที่มีความรุนแรงอยู่แล้วตั้งแต่ก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 จะยังได้รับผลกระทบจากผู้กระทำความรุนแรงมากกว่า จากมาตรการอยู่กับบ้าน
- เด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับผู้พิการหรือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจะมีความเสี่ยงมากกว่าที่จะถูกกระทำความรุนแรง โดยไม่คำนึงถึงเรื่องการถูกกักตัว และโอกาสที่น้อยกว่าในการขอความช่วยเหลือ
- เด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์หรือชนพื้นเมือง กลุ่มความหลากหลายทางเพศ ผู้อพยพ ผู้ลี้ภัย และกลุ่มคนยากจน ต้องเผชิญกับอุปสรรคที่เพิ่มขึ้นในด้านการติตรา การเลือกปฏิบัติ และความเสียเปรียบ และโดยทั่วไปแล้วยังพบสถิติความรุนแรงในอัตราที่สูงกว่า นอกจากนั้น พวกเขาอาจมีความยากลำบากมากกว่าในการเข้าถึงบริการอีกด้วย



เด็ก ๆ

- มีโอกาสน้อยกว่าผู้ใหญ่ในการหนีออกจากบ้าน และเข้าถึงความช่วยเหลือ
- เด็กเล็กจะมีความเข้าใจ หรือเข้าถึงวิธีการขอความช่วยเหลือได้น้อยกว่า
- การที่โรงเรียนปิดทำให้เด็กไม่สามารถใช้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดภัย อีกทั้ง ยังขาดเครือข่ายที่ให้การช่วยเหลือเด็กอีกด้วย
- ความเสี่ยงจากรังแกทางออนไลน์ที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากใช้เวลากับหน้าจอและกิจกรรมออนไลน์นานขึ้น



ผู้หญิง

• ภาระการดูแลครอบครัวที่สูงขึ้น อันเนื่องจาก การที่ลูกต้องเรียนที่บ้าน และการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้เกิดความเครียด และความขัดแย้งกับคู่ได้

- มาตรการที่ให้อยู่ที่บ้านอาจเพิ่มความเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์กับคู่ จึงเป็นการเพิ่มความเสี่ยงของการบีบบังคับทางเพศหรือเพศสัมพันธ์แบบไม่พึงประสงค์ ยิ่งไปกว่านั้น การเข้าถึงถุงยางอนามัยและการคุมกำเนิดอาจจะลดลงอีกด้วย
- การเข้าถึงโทรศัพท์ หรืออินเทอร์เน็ตอาจจะถูกจำกัด หรือถูกควบคุมโดยคู่
- สถานะทางการเงินที่ต้องพึ่งพาคู่ และในกรณีผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัว (อย่างเช่นลูกที่เติบโตแล้ว) สามารถก่อให้เกิดการกดขี่ข่มเหงทางการเงินได้



ผู้สูงอายุ

• มาตรการจำกัดการเดินทางนั้นลดโอกาสในการขอความช่วยเหลือได้

- เผชิญกับอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ไม่สามารถใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่รวมถึงอินเทอร์เน็ต
- อาจจะได้รับคำแนะนำ หรือถูกบังคับให้กักตัวนานขึ้น อันเนื่องจากมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้มากกว่า ซึ่งอาจทำให้ต้องแยกตัวจากสังคมมากขึ้น เป็นการเพิ่มโอกาสการถูกล่วงละเมิด และลดโอกาสในการขอความช่วยเหลือ
- การพึ่งพาทางร่างกายกับสมาชิกในครัวเรือนคนอื่นๆ (เช่น ต้องมีคนช่วยหาอาหาร แต่งตัว พาไปใช้ห้องน้ำ)
- โรคโควิด 19 นำไปสู่การลดพนักงานในสถานดูแลระยะยาวอันเนื่องจากการติดโรค หรือถูกกักตัว (ของเจ้าหน้าที่) และไม่สามารถให้ครอบครัวมาเยี่ยมได้ การห้ามเดินทาง เพิ่มความเสี่ยงต่อความรุนแรง และการถูกทอดทิ้ง

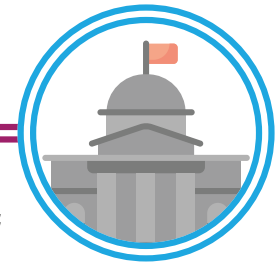
สิ่งที่สามารถทำได้เพื่อแก้ปัญหาความรุนแรงในบ้านในช่วงโควิด 19 คืออะไร

ระบบสาธารณสุขนั้นรับภาระที่หนักหน่วงจากการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคโควิด 19 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นด่านหน้าส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง กำลังทำงานอย่างเต็มความสามารถภายใต้สภาวะที่ตึงเครียด บางคนอาจกำลังเผชิญความเสี่ยงเรื่องความรุนแรงดังที่กล่าวไปข้างต้นแล้วในชีวิตของพวกเขาเอง อย่างไรก็ตาม ยังมีแนวปฏิบัติซึ่งภาคส่วนสาธารณสุข และภาคส่วนอื่นๆ สามารถร่วมกันดำเนินการเพื่อบรรเทาผลกระทบที่เป็นอันตรายจากความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับเด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุได้

เอกสารนี้รวบรวมข้อมูลต่างๆ จากเอกสารข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก (15, 16, 17) และแนวทางการป้องกัน (18, 19) โดยมีเป้าหมายให้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับผู้กำหนดนโยบาย ผู้จัดการโครงการที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขความรุนแรง ผู้อำนวยการสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและรับมือกับความรุนแรงต่อเด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุ



รัฐบาล และผู้กำหนดนโยบาย



วางแผน

- จัดให้มีเรื่องการป้องกันและจัดการกับความรุนแรงอยู่ในแผนการเตรียมความพร้อมและรับมือกับการแพร่ระบาด และแผนการสื่อสารเพื่อลดความเสี่ยง และจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอในการดำเนินมาตรการเหล่านี้
- ทำให้โครงการป้องกันและรับมือกับความรุนแรง และบริการช่วยเหลือต่างๆ แก่ผู้ได้รับผลกระทบดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องในช่วงที่มีมาตรการปิดพื้นที่ และปรับปรุงแบบบริการได้ตามความจำเป็น
- สนับสนุนมาตรการลาป่วยโดยได้รับค่าจ้าง การลาเพื่อดูแลครอบครัว และบริการเลี้ยงดูเด็กที่ราคาไม่แพงสำหรับคนทำงานที่มีความจำเป็นทุกคน

ให้ข้อมูล

- ให้ข้อมูลกับสาธารณะเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่ในการป้องกันและรับมือกับความรุนแรงผ่านช่องทางที่หลากหลาย (เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ประกาศในร้านขายของชำ หรือร้านขายยา) และในหลากหลายรูปแบบ รวมไปถึงอักษรเบรลล์
- ให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการต่างๆ ในชุมชน (บุรุษไปรษณีย์ คนอ่านมิเตอร์ เจ้าหน้าที่กู้ภัย คนส่งอาหาร) ให้สังเกตสัญญาณที่บ่งบอกถึงความรุนแรง การล่วงละเมิด หรือการถูกทอดทิ้ง (ผู้สูงวัย) ที่เกิดขึ้น และสิ่งที่ต้องทำ/รายงาน หรือช่วยเหลือผู้รอดพ้นจากความรุนแรง
- ให้ข้อมูลแก่ผู้สูงวัย และคนอื่นๆ ถึงอุปสรรคทางการเงินที่พบได้บ่อย และให้ข้อมูลวิธีการหลีกเลี่ยง และสิ่งที่ต้องทำเมื่อตกเป็นเหยื่อ

ป้องกัน

- บังคับใช้กฎและข้อบังคับเพื่อลดความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง ตัวอย่างเช่น อันตรายจากการดื่มแอลกอฮอล์ อาวุธ การใช้ยาเสพติดหรือพฤติกรรมเสพติด
- รณรงค์เพื่อแนะนำผู้คนให้ลดการบริโภคแอลกอฮอล์ หรือสารเสพติดประเภทอื่นๆ

สนับสนุนผู้รอดพ้นจากความรุนแรง

- จัดทำข้อกำหนดเพื่ออนุญาตให้ผู้แสวงหาความช่วยเหลือจากการโดนกระทำรุนแรง สามารถออกจากบ้านได้อย่างปลอดภัยแม้ว่าจะเป็นในช่วงที่มีมาตรการปิดพื้นที่
- จัดให้มีการดำเนินงานสายด่วนเพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง หรือจัดตั้งสายด่วนขึ้นมาหากไม่เคยมีมาก่อน ทำให้บริการสายด่วนนั้นฟรี และทุกคนสามารถเข้าถึงได้ โดยเฉพาะผู้ถูกกระทำรุนแรง (รวมถึงผู้สูงวัย) จัดให้มีช่องทางติดต่อที่หลากหลาย เช่น ทางโทรศัพท์ การส่งข้อความ หรือห้องสนทนา หรือการโทรแบบไม่ใช้เสียง
- หาวิธีการให้บริการที่สามารถเข้าถึงได้จากทุกพื้นที่ (เช่น บริการข้อความ การใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพผ่านอุปกรณ์เคลื่อนที่ (m-health) การใช้เทคโนโลยีช่วยการสื่อสารทางการแพทย์ (telemedicine)) รวมไปถึงการไม่คิดค่าธรรมเนียมของผู้ใช้งาน
- จัดให้มีนโยบาย และมาตรการจัดการความรุนแรงในสถานดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงวัย (20)

การดำเนินงานโดยภาคส่วนต่างๆ

- ติดตามและปรับปรุงข้อมูลเกี่ยวกับบริการส่งต่อให้เป็นปัจจุบัน แจ้งข้อมูลนั้นกับผู้ให้บริการสาธารณสุข และทำให้สาธารณสุขเข้าถึงได้
- ร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆ เพื่อจัดการกับความรุนแรง อย่างเช่น หน่วยงานด้านยุติธรรม สาธารณสุข และบริการทางสังคม โดยจัดตั้งทีมงานสหสาขาวิชาชีพที่สามารถประสานการสนับสนุนได้อย่างสอดคล้องกัน





ผู้จัดการโครงการที่เกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหามารยาท



วางแผน

- ในกรณีที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรง ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเรื่องหลักจริยธรรมและความปลอดภัยเกี่ยวกับความรุนแรงต่อผู้หญิง เพื่อใช้เป็นข้อมูลเพื่อวางแผนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาทต่อไป

ให้ข้อมูล

- ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเรื่องการรับมือกับโรคโควิด 19 และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการที่จำเป็นแก่เด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุ ในเรื่องการสังเกตสัญญาณ อาการ และปัจจัยเสี่ยงด้านความรุนแรงในบ้าน และวิธีการและเวลาที่เหมาะสมเพื่อสอบถามเรื่องความรุนแรงด้วยวิธีการที่นุ่มนวล
- เพิ่มความตระหนักของสาธารณสุขในประเด็นเรื่องความรุนแรงในบ้าน และวิธีการติดต่อกับผู้ถูกระทำรุนแรง ช่วงเวลาและวิธีการในการส่งต่อเพื่อรับความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก

ป้องกัน

- ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลแก่ผู้ดูแลในพื้นที่ที่มีการกักตัว
- สนับสนุนการดูแลตนเอง และเทคนิคในการลดความเครียด และความทุกข์ทางจิตใจ (21, 22) รวมถึงกลยุทธ์การแก้ปัญหาในเชิงบวก การสนับสนุนทางสังคม การวางแผนเพื่อความปลอดภัย และการหลีกเลี่ยงวิธีการการรับมือกับปัญหาที่ก่อให้เกิดโทษอย่างเช่นการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ หรือใช้ยาเสพติด
- ให้ข้อมูล ความช่วยเหลือ และให้เวลาพักผ่อนกับผู้ดูแลหากเป็นไปได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ข้อมูลควรประกอบด้วยคำแนะนำเรื่องวิธีการจัดการความเครียดเพื่อลดโอกาสของการกระทำรุนแรง
- จัดให้มีโครงการและบริการด้านสุขภาพจิต และการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง
- ในกรณีที่มีกลุ่มช่วยตนเอง หรือกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (เช่น กลุ่มสำหรับผู้รอดพ้นจากความรุนแรง การเสพติดแอลกอฮอล์และยาเสพติด สุขภาพจิต สมาคมผู้สูงอายุ กลุ่มสนับสนุนจากเพื่อน) ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในทุกๆ ทาง ให้กลุ่มเหล่านี้สามารถดำเนินงานอย่างต่อเนื่องได้
- หากมีบริการช่วยเหลือสำหรับผู้ก่อความรุนแรงอยู่แล้ว ให้ระบุวิธีการที่พวกเขาสามารถค้นหาความช่วยเหลือแบบนิรนามและให้คำแนะนำออนไลน์หรือผ่านทางโทรศัพท์

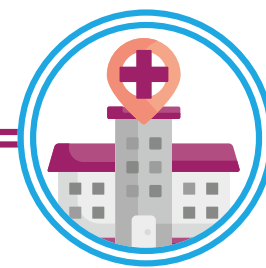
การดำเนินงานโดยภาคส่วนต่างๆ

- ร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคส่วนอื่นๆ ในการสื่อสารที่เป็นเอกภาพในประเด็นความรุนแรงในบ้าน โครงการและบริการด้านการป้องกันที่มีอยู่แล้ว





ผู้อำนวยการสถานพยาบาล



วางแผน

- รวบรวมข้อมูลจำแนกตามอายุ เพศ และเชื้อชาติจากบันทึกการให้บริการของสถานพยาบาลในประเด็นความรุนแรง เพื่อจัดทำมาตรการป้องกันและตอบสนองกับปัญหา

ให้ข้อมูล

- ในสถานพยาบาล และสถานที่สำหรับตรวจหาเชื้อโควิด 19 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่ในท้องถิ่น รวมไปถึงเวลาเปิดทำการ รายละเอียดการติดต่อ และแจ้งให้ทราบหากสามารถรับบริการจากที่ไหนก็ได้

ป้องกัน

- ป้องกันการล่วงละเมิดในสถานพยาบาล และสถานที่อื่นๆ เช่น ที่บ้านสำหรับเด็กและผู้สูงอายุ
 - ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้ทราบถึงสัญญาณ และอาการของการล่วงละเมิด และวิธีการรายงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ที่ได้รับผลกระทบเป็นหลัก
 - หมุนเวียนเจ้าหน้าที่จากการทำงานที่มีความเครียดสูงสลับกับความเครียดต่ำ
 - จับคู่เจ้าหน้าที่ขาดประสบการณ์กับเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์มากกว่า
 - ส่งเสริมให้มีการหยุดพักจากงาน
 - ใช้ตารางการทำงานแบบยืดหยุ่นสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง หรือมีสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่มีความเครียด
 - หลีกเลี่ยงการผูกมัดทางร่างกายและโดยสารเคมีกับผู้สูงอายุในสถานบริการ
 - สร้างช่องทางให้ผู้ที่อยู่ในสถานบริการนั้นสามารถมีการติดต่อกับครอบครัว และเพื่อนได้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ปฏิบัติตามมาตรการรักษาระยะห่างทางร่างกาย
 - บังคับใช้มาตรการความรับผิดชอบต่อผู้ก่อความรุนแรง และล่วงละเมิดในสถานที่ทำงาน หรือสถานบริการที่มีการดูแล
 - ให้การตรวจสอบสถานบริการพยาบาล และที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดมากขึ้นโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ให้บริการด้านสุขภาพจิต และบริการเลิกแอลกอฮอล์และยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรวมถึงการให้บริการผ่านช่องทางออนไลน์ และวิธีการอื่นๆ ตามความต้องการ

การช่วยเหลือผู้รอดพ้นจากความรุนแรง

- ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการสนับสนุน และรักษาพยาบาลแก่ผู้รอดพ้นจากความรุนแรงผ่านทางบริการของสถานพยาบาลตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก (23, 24, 25, 26, 27, 28)
- จัดเตรียมและให้บริการการดูแลภายหลังการถูกข่มขืนอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวันไม่เว้นวันหยุด
- จัดให้ผู้สูงอายุ และผู้พิการด้านการรับรู้ หรือด้านอื่นๆ สามารถเข้าถึงบริการได้ทุกคน

การดำเนินงานโดยภาคส่วนต่างๆ

- จัดให้บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขมีข้อมูลเกี่ยวกับบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึงการให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม และบริการด้านการคุ้มครองด้วย



เจ้าหน้าที่สาธารณสุข



ให้ข้อมูล

- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่มีอยู่ในท้องถิ่น (เช่น สายด่วน บ้านพักฉุกเฉิน บริการให้คำปรึกษา) รวมไปถึงเวลาเปิดทำการ และรายละเอียดการติดต่อ และจัดเตรียมการส่งต่อผู้ได้รับผลกระทบไปยังบริการเหล่านี้

ป้องกัน

- ให้คำแนะนำเรื่องการจัดการความเครียด กลยุทธ์การแก้ปัญหาในเชิงบวก และการเลี้ยงดูในเชิงบวก (29, 30, 31)

การช่วยเหลือผู้รอดพ้นจากความรุนแรง

- ให้การช่วยเหลือด้านหน้าแก่ผู้รอดพ้นจากความรุนแรงทุกรายที่เปิดเผยเรื่องความรุนแรงจากคู่ การล่วงละเมิดทางเพศ และการทารุณกรรมเด็ก โดย
 - รับฟังอย่างเห็นอกเห็นใจโดยไม่มีการตัดสิน
 - สอบถามเกี่ยวกับความต้องการ และความกังวล
 - ตรวจสอบประสบการณ์ และความรู้สึกของผู้รอดพ้นจากความรุนแรง
 - ให้ความปลอดภัย
 - ส่งต่อผู้รอดพ้นจากความรุนแรง ไปยังบริการช่วยเหลือต่างๆ
- ให้การรักษาพยาบาลแก่สภาวะทางสุขภาพที่เกิดจากความรุนแรง ซึ่งรวมถึงการดูแลภายหลังการถูกข่มขืนสำหรับผู้ที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ
- ติดตามผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ความรุนแรงในกรณีที่ถูกแยกกักหรือกักตัว และมีการติดต่อกับพวกเขาอย่างสม่ำเสมอ
- ให้ความสำคัญกับการเยี่ยมบ้าน และการติดต่อกับประชากรกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งทารกและเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการที่มีความเสี่ยงถูกกระทำความรุนแรง โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษในประเด็นของความปลอดภัยของคนเหล่านั้นจากผู้กระทำความรุนแรงที่มีแนวโน้มว่าจะอยู่ด้วยกันที่บ้าน
- ค้นหาวิธีอื่นๆ ในการเข้าถึงเด็ก ผู้หญิง หรือผู้สูงอายุโดยใช้บริการที่มีอยู่และสามารถเข้าถึงได้ (เช่น บริการส่งข้อความ การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร) โดยเน้นเรื่องการติดต่อผู้ถูกกระทำความรุนแรงอย่างปลอดภัย โดยไม่ทำให้ผู้กระทำความรุนแรงจับได้

การดำเนินงานโดยภาคส่วนต่างๆ

- ปรับปรุงรายนาม และข้อมูลการติดต่อของหน่วยงานต่างๆ ที่ต้องใช้เพื่อการส่งต่อผู้ได้รับผลกระทบให้เป็นปัจจุบัน
- ทำความรู้จัก และประสานความร่วมมือเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาความรุนแรงกับเพื่อนร่วมงานจากหน่วยงานภาคีที่ทำงานด้านการให้ความคุ้มครอง หน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินงานโครงการป้องกันความรุนแรงต่างๆ

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

- **Parenting in the time of COVID-19.** Geneva: World Health Organization.
- **COVID-19 and violence against women.**
- **COVID-19 and violence against older people.**
- **Q&A: Violence against women during COVID-19.**
- **Coping with stress during the 2019 nCoV outbreak.**
- **Helping children cope with stress during the 2019 nCoV outbreak.**
- **WHO Guidelines for the health sector response to child maltreatment.**
- **Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A clinical handbook.**
- **Responding to children and adolescents who have been sexually abused. WHO clinical guidelines.**
- **INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children**
- **RESPECT women: Prevent violence against women.**

WHO/2019-nCoV/Violence_actions/2020.1
© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.

More information available on work to prevent and address interpersonal violence at https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/en/