



ปัญหาความรุนแรงครอบครัว ภัยเงียบในวิกฤตโรคโควิด 19

ความรุนแรงในครอบครัว เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในทุกสังคม และเป็นต้นเหตุสำคัญของอีกหลายปัญหาที่ตามมาในชีวิตของคน ๆ หนึ่ง ความรุนแรงในครอบครัว มิใช่เพียงการทำร้ายร่างกายหรือกระทำรุนแรงทางเพศเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการใช้ความรุนแรงในรูปแบบอื่น เช่น ความรุนแรงทางวาจา การกักขังหน่วงเหนี่ยวอิสรภาพ หรือการใช้ความรุนแรงต่อจิตใจและอารมณ์ด้วย



ข้อมูลจาก ‘ศูนย์พึ่งได้’ (One Stop Crisis Center: OSCC) กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ตั้งแต่ปี 2547 – 2561 มีผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงมารับบริการที่ศูนย์ฯ ทั้งสิ้น 247,480 ราย เฉลี่ยปีละ 16,000 ราย เป็นผู้หญิง 119,331 ราย และเป็นเด็ก 121,860 ราย การกระทำรุนแรงในเด็กมีสาเหตุมาจากการปล่อยปละละเลยของครอบครัว ขาดการดูแลอย่างเหมาะสมจนเป็นสาเหตุให้เด็กถูกกระทำรุนแรงทางเพศมากที่สุด ส่วนใหญ่จะถูกกระทำโดยคนใกล้ชิด ส่วนผู้หญิงมีสาเหตุมาจากการหึงหวงทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายกันของคู่สมรส

ปัจจุบัน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มาตรการหนึ่งที่รัฐบาลหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยบังคับใช้เพื่อป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค คือการให้ประชาชนกักตัวอยู่บ้าน ปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ ทั้งสถานที่ทำงาน สถานศึกษาทุกระดับ รวมทั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก แต่เมื่อ ‘บ้าน’ ไม่ใช่สถานที่ปลอดภัยสำหรับทุกคน ‘การอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ’ จึงกลายเป็นฝันร้ายที่เพิ่มระดับ



ความรุนแรงและความถี่ขึ้นหลายเท่าสำหรับผู้หญิง คู่รัก และเด็กหลาย ๆ คนทั่วโลก ดังที่คณะกรรมการต่อต้านความรุนแรงในครอบครัวของอังกฤษและเวลส์ ระบุว่า เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา ในสหราชอาณาจักร มีการโทรศัพท์ไปขอความช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 65 เช่นเดียวกับเมือง ๆ หนึ่งในมณฑลหุบเป่ย ประเทศจีน ซึ่งมีรายงานว่าตำรวจได้รับเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้น 3 เท่าเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในปีที่แล้ว ซึ่งร้อยละ 90 ของความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นนั้นเชื่อมโยงกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

ขณะที่ประเทศไทย ศูนย์ปฏิบัติการกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เปิดเผยว่า ตลอดเดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา มีสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นจำนวน 154 ราย เพิ่มขึ้นจากเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ที่มีจำนวน 144 ราย และเมื่อเทียบกับสถิติเดือนมีนาคม 2562 มีจำนวน 140 ราย ซึ่งแม้จะเป็นตัวเลขที่เพิ่มขึ้นไม่มากนัก แต่ก็ต้องมีการวางมาตรการรองรับต่อไป (อ่านต่อหน้า 2)

สารบัญ

ปัญหาความรุนแรงครอบครัว
ภัยเงียบในวิกฤตโรคโควิด 19 **หน้า 1**
มุมสะท้อน **หน้า 2**

สรุปแนวปฏิบัติในสถานการณ์
การเฝ้าระวังของโรคโควิด19
(COVID-19 Guidance) **หน้า 5**

ภาพกิจกรรม **หน้า 7**
Infodemic : เมื่อโรคระบาดมาพร้อมกับ
การเฝ้าระวังของข้อมูลที่เกิดเบื้อน **หน้า 8**



มุมมอง

การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในหลายประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย มิได้นำมาเพียงผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและเศรษฐกิจ แต่โรคโควิด 19 ที่มาพร้อมมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดด้วยการให้ผู้คนกักตัวอยู่ที่บ้าน กลับนำมาซึ่งภัยเงียบของความรุนแรงในครอบครัว ที่ทวีความรุนแรงและมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นด้วย มุมมองสิทธิ์ฉบับนี้ จึงขอชวนทำความเข้าใจต่อสถานการณ์ซึ่งบ้านอาจไม่ใช่สถานที่ปลอดภัย รวมทั้งช่องทางการร้องเรียน/แจ้งเหตุเมื่อต้องพบกับความรุนแรงภายในครอบครัว

ต่อเนื่องด้วยการสรุปคำแปลแนวปฏิบัติ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 (COVID-19 Guidance) ของสำนักงานข้าหลวงใหญ่เพื่อสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ ซึ่งมีหลักการสำคัญว่าการเคารพสิทธิมนุษยชนในทุกมิติเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินการด้านสาธารณสุขเพื่อต่อสู้กับโรค

ปิดท้ายด้วยสาระความรู้การบังเกิดของศัพท์ใหม่ภายใต้สถานการณ์เช่น คือคำว่า “Infodemic” ที่สื่อถึงภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลที่บิดเบือนคลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

อย่างไรก็ดี สถิติข้างต้นเป็นเพียงตัวเลขกรณีปัญหาที่ผู้ถูกละเมิดก้าวออกมาขอความช่วยเหลือจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกเท่านั้น แต่ยังมีอีกหลายกรณีในเรื่องเหล่านี้ไม่ถูกเปิดเผยด้วยสาเหตุเช่น ความเกรงกลัว ความอับอายไม่กล้าเปิดเผยเรื่องภายในบ้าน หรือความเข้าใจของบุคคลภายนอกว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นเป็นการจัดการปัญหาของคนในครอบครัวหรือสามีภรรยาที่ไม่ควรก้าวก้าวย รวมถึงการขาดช่องทางการร้องเรียนแจ้งเหตุ และการส่งตัวเข้ารับการรักษาโดยเฉพาะเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ทุกคนต้องกักตัว ดังที่เครือข่ายเมืองปลอดภัยเพื่อผู้หญิง เปิดเผยว่า ผู้หญิงหรือเด็กที่ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เพราะถูกทำร้ายร่างกายหรือมีปัญหาสุขภาพจิตจากการถูกรังแก รุนแรงจะถูกส่งตัวมารับความช่วยเหลือที่ ‘ศูนย์พึ่งได้’ แต่เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีภาระงาน



มุมมองสิทธิ์

ปีที่ 19 ฉบับที่ 4 เมษายน 2563

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.)

ประธานกรรมการ : นายวิษ ติงสภิธร

กรรมการ : นางฉัตรสุดา จันศรีศิย์
นางประกายรัตน์ ต้นธีรวงศ์
นายสมณ พรมรส
นางสาวอารีวรรณ จตุทอง
นางกิริมย์ ศรีประเสริฐ
นายสุวัฒน์ เทพอารักษ์

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

เลขาธิการ : นายบุญเทื้อ สมนึก

รองเลขาธิการ : นางสาวตญา กอบศิริกาญจน์
นางสาวอัจฉรา วายากุล
นายอัญญะรัฐ เอ่งฉ้วน

“มุมมองสิทธิ์” เป็นจดหมายข่าวของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ จัดทำเพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน การนำข้อความหรือเรื่องราวบางส่วนหรือทั้งหมดไปเผยแพร่โปรดอ้างถึงแหล่งข้อมูล

ขอเชิญชวนผู้สนใจส่งบทความเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ในจดหมายข่าว “มุมมองสิทธิ์” ได้ตลอดทั้งปี ทั้งนี้เรื่องที่ได้รับพิจารณาตีพิมพ์ ขอสงวนสิทธิ์ในการปรับปรุงข้อความเพื่อความเหมาะสม

บทความ/ข้อความ หรือความคิดเห็นใด ๆ ที่ปรากฏอยู่ในจดหมายข่าว **“มุมมองสิทธิ์”** เป็นความคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียน ซึ่งคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และกองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วย

เพิ่มขึ้น และมีนโยบายไม่สนับสนุนให้คนไปโรงพยาบาลเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ โอกาสที่ผู้หญิงและเด็กจะได้รับความช่วยเหลือผ่านช่องทางนี้จึงน้อยลง นอกจากนี้ ในกรณีของเด็กที่ถูกทำร้ายร่างกายในบ้าน ส่วนใหญ่จะถูกสังเกตโดยครู แต่เมื่อโรงเรียนต้องปิดการเรียนการสอน โอกาสที่ครูหรือบุคคลภายนอกจะช่วยสอดส่องดูแลหรือให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่ถูกทำร้ายในครอบครัวจึงลดน้อยลงด้วย

ด้านนางสาวอารีวรรณ จตุทอง กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ให้สัมภาษณ์ในรายการสำนักของสังคม โดยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ทางสถานีวิทยุแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย FM 101.5 MHz ถึงประเด็นดังกล่าว โดยระบุว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นปัญหาที่พบมากอยู่แล้วในแต่ละปี และมีสถิติสูงขึ้นเรื่อย ๆ แต่เมื่อทุกคนต้อง



● **นางสาวอารีวรรณ จตุทอง กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ**

เผชิญกับวิกฤตของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นเหตุจำเป็นที่ทำให้รัฐบาลต้องออกมาตรการให้ทุกคนอยู่บ้านเพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่ระบาดของโรค บุคคลในครอบครัวซึ่งโดยปกติไม่ได้มาอยู่รวมกันเป็นระยะเวลาหลายวัน เพราะพ่อแม่ต่างต้องแยกย้ายไปทำงานนอกบ้าน และเด็ก ๆ ต้องไปโรงเรียน ก็จำเป็นต้องหยุดกิจกรรมทุกอย่าง บางคนต้องทำงานอยู่ที่บ้าน หลายคนตกงาน ขณะที่สถานรับเลี้ยงเด็กและสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ปิดทำการทุกคนในครอบครัวจึงต้องกักตัวอยู่บ้านร่วมกันมากกว่า 1 เดือน ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อปัญหาความรุนแรงต่อกันอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก โดยมีปัจจัยหนุนเสริมเช่น ปัญหาความเครียดสะสมจากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำ การขาดรายได้ การถูกเลิกจ้าง การถูกลดค่าตอบแทน รวมทั้งยังมีการใช้สิ่งกระตุ้นเพื่อระบายความเครียดจำพวกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดมากขึ้น ซึ่งยิ่งเพิ่มโอกาสในการใช้ความรุนแรงต่อกันอีกเท่าตัว

“คนในครอบครัวเมื่ออยู่ด้วยกันนาน ๆ อาจมีความเครียดเกิดขึ้น อย่างเด็กวัยกำลังคือ พ่อแม่ต้องอยู่ช่วยกันดูแลลูกทุกวัน ก็ทะเลาะกัน เกิดการใช้อารมณ์ ใช้ความรุนแรง บุคคลที่เคยถูกระงับมาก่อนก็มีโอกาสถูกระงับซ้ำ เดิมผู้หญิงที่เคยเป็นแม่บ้านอยู่บ้าน อาจมีช่วงว่างของตัวเอง เช่นออกไปเรียนเสริม ออกไปจับจ่ายซื้อของข้างนอก ทำให้คลายทุกข์ แต่ตอนนี้หมดเวลาเหล่านั้นแล้ว ผู้หญิงต้องแบกรับภาระความรับผิดชอบในการดูแลสามีและลูกตลอดเวลา ทำให้พื้นที่ส่วนตัวของแต่ละคนหายไป ยิ่งเมื่อความรุนแรงเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ทุกคนต้องกักตัวอยู่บ้านและไม่อาจหลบภัยไปอยู่ที่อื่นหรือขอความช่วยเหลือจากใครได้ ก็ยิ่งทำให้ปัญหาทวีความรุนแรงมากขึ้น เห็นได้ชัดจากข่าวที่เกิดขึ้นในประเทศจีนซึ่งระบุว่า การอยู่ด้วยกันของคู่รักในช่วงการกักตัวกลับนำไปสู่การหย่าร้างมากขึ้น ขณะที่บางประเทศสถานการณ์รุนแรงถึงขั้นทำร้ายกันจนเสียชีวิต”

นางสาวอารีวรรณ กล่าวต่อไปว่า ในภาวะเช่นนี้ทุกคนในสังคมควรช่วยกันสอดส่องดูแลสถานการณ์การละเมิดสิทธิมนุษยชน การละเมิดสิทธิในเนื้อตัวร่างกายจากการถูกทำร้าย รวมไปถึงการใช้วาจาคำพูดที่รุนแรงของคนที่อยู่ในครอบครัวที่เป็นบ้านใกล้เรือนเคียง โดยคนในครอบครัวอาจมองหากิจกรรมที่ทำร่วมกันได้อย่างสร้างสรรค์ เช่น การช่วยกันทำงานบ้าน แบ่งเบาภาระซึ่งกันและกัน การขายสินค้าออนไลน์ หรือกิจกรรมอื่น ๆ แต่หากบางครอบครัวมีภาวะเปราะบางและมีบุคคลในครอบครัวที่เสี่ยงต่อการถูกละเมิด เช่น ผู้สูงอายุ ผู้หญิง และเด็ก ก็ควรต้องหาวิธีการป้องกันดูแลตนเองเบื้องต้น รวมทั้งหาช่องทางในการร้องเรียน แจ้งขอความช่วยเหลือไว้เสมอ

“บุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงสามารถร้องเรียนไปยังเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามกลไกของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ซึ่งเจ้าหน้าที่สามารถออกคำสั่งให้แยกตัวกันอยู่ได้ หรือขอความช่วยเหลือผ่านศูนย์ช่วยเหลือทางสังคม พม. สายด่วน 1300 นอกจากนี้ อาจใช้กลไกระดับชุมชน คือ อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับคนในชุมชน ให้เข้ามาช่วยสอดส่องดูแล ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาได้ระดับหนึ่ง เพราะเมื่อผู้ถูกระงับการละเมิดรู้ว่า มีเจ้าหน้าที่คอยมาสอดส่องที่บ้าน จะช่วยลดทอนเจตนาในการทำร้ายร่างกาย และเพิ่มความตระหนักว่าการกระทำของเขาผิดกฎหมาย” กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ กล่าว

ความรุนแรงในครอบครัวอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคนในทุกช่วงเวลา การเห็นอกเห็นใจ ร่วมแบ่งเบาภาระ และให้กำลังใจซึ่งกันและกันในครอบครัว รวมทั้งการช่วยสอดส่องดูแลความเป็นไปของผู้คนบ้านใกล้เรือนเคียง เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยบรรเทาปัญหา ซึ่งสังคมควรตระหนักร่วมกันว่า ความรุนแรงในครอบครัวนี้ไม่ควรเป็น ‘ภัยเงียบ’ ที่ทำลายชีวิตใคร



อ้างอิง

- คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2563). รายงานผลการประเมินสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศไทย ปี 2562
- บีบีซีไทย. (2563). โควิด-19 : ความรุนแรงในครอบครัว วิกฤตแฝงในวิกฤตไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ระบอบ. สืบค้นจาก <https://www.bbc.com/thai/international-52167249>
- ประชาไท. (2563). เปิด ‘ทีมเผือกชุมชน’ เผชิญความรุนแรงในครอบครัว

เผยช่วงโควิด-19 สถิติถูกทำร้ายเพิ่มกว่าปกติ . สืบค้นจาก <https://prachatai.com/journal/2020/05/87519>

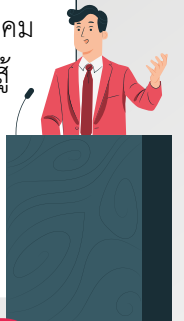
- The Standard. (2563). ‘ความรุนแรงในครอบครัว’ เมื่อบ้านอาจไม่ใช่ที่ปลอดภัยสำหรับทุกคนในภาวะต้องกักตัวยุคโควิด-19. สืบค้นจาก <https://thestandard.co/when-house-is-not-safe-for-everyone-in-coronavirus/>



สรุปแนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 (COVID-19 Guidance)



เมษายน 2563 สำนักงานข้าหลวงใหญ่เพื่อสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ ได้ออกแนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 (COVID-19 Guidance) โดยระบุว่า โรคโควิด19 เป็นบททดสอบหนึ่งของสังคมของรัฐบาล ของชุมชน และของปัจเจกบุคคล ทั้งยังเป็นช่วงเวลาเพื่อความสมัครสมานสามัคคีและความร่วมมือในการต่อสู้กับเชื้อไวรัสไปด้วยกัน อย่างไรก็ตาม เพื่อบรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจของมาตรการที่ได้รับการออกแบบเพื่อยับยั้งการแพร่กระจายของโรคโควิด19 การเคารพสิทธิมนุษยชนในทุกมิติ รวมถึงสิทธิทางเศรษฐกิจและสังคม สิทธิพลเมือง และสิทธิทางการเมือง จะเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินการด้านสาธารณสุข โดยได้กำหนดแนวปฏิบัติในประเด็นต่าง ๆ สรุปประเด็นและสาระสำคัญได้ดังนี้



การเข้าถึงบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ด้านสุขภาพต้องไม่เน้นแต่เฉพาะมิติทางการแพทย์ของการแพร่ระบาดเท่านั้น แต่ควรครอบคลุมถึงมิติสิทธิมนุษยชนและผลกระทบเฉพาะด้านเพศสภาพ ทุกคนควรได้รับการรักษาโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ และรับรองว่า จะไม่มีใครถูกปฏิเสธการรักษาเพราะไม่มีเงินจ่าย หรือเพราะมลทิน (stigma) บางอย่างที่ทำให้ไม่ได้รับการรักษา



ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง



กลุ่มคนชายขอบ มักจะประสบปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการสาธารณะด้วยเหตุผลหลายประการ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นการเลือกปฏิบัติและการแบ่งแยกทางการเมืองในสังคม ข้อมูลในเรื่องโรคโควิด19 และมาตรการต่าง ๆ จำเป็นจะต้องให้ความดูแลเป็นพิเศษกับกลุ่มคนที่อาจถูกละเลย เช่น กลุ่มชาติพันธุ์หรือกลุ่มคนที่นับถือศาสนาที่เป็นชนกลุ่มน้อย กลุ่มชนพื้นเมือง ผู้โยกย้ายถิ่นและผู้ลี้ภัย ผู้สูงอายุ คนพิการ และบุคคลหลากหลายทางเพศ โดยสถาบันสิทธิมนุษยชนแห่งชาติและภาคประชาสังคม จึงควรสนับสนุนให้มีการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารแก่ชุมชนที่กลุ่มบุคคลเหล่านี้อาศัยอยู่ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะแก่ภาครัฐในเรื่องของผลกระทบจากมาตรการต่อกลุ่มบุคคลเหล่านี้

มาตรการฉุกเฉิน



กฎหมายระหว่างประเทศอนุญาตให้รัฐใช้มาตรการฉุกเฉินเพื่อรับมือกับภัยคุกคามที่สำคัญ แต่มาตรการดังกล่าวควรมีความเหมาะสมกับความเสี่ยงที่มีการประเมินแล้ว มีความจำเป็นและนำไปใช้ในลักษณะที่ไม่เลือกปฏิบัติ มีจุดมุ่งหมายและขอบเขตระยะเวลาที่ชัดเจนและใช้วิธีการที่ส่งผลกระทบต่อสิทธิมนุษยชนน้อยที่สุดเพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด19 นั้น สถานการณ์ฉุกเฉินจะต้องถูกนำมาใช้เพื่อเป้าหมายด้านสุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งไม่ควรถูกใช้เพื่อจุดมุ่งหมายอื่น เช่น ปิดปากการทำงานของนักปกป้องสิทธิมนุษยชนหรือนักข่าว รวมถึงต้องคงไว้ซึ่งหลักการห้ามผลักดันกลับ (non-refoulement) การห้ามขับไล่ (collective expulsion) การห้ามทรมาน และการปฏิบัติอย่างโหดร้าย เป็นต้น ทั้งนี้ รัฐบาลควรแจ้งให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบทราบถึงว่าสถานการณ์ฉุกเฉินคืออะไร บังคับใช้ในเรื่องใด รวมทั้งแจ้งระยะเวลาที่จะมีผลบังคับใช้

ที่อยู่อาศัย



มาตรการเพื่อยับยั้งโรคโควิด19 โดยให้ประชาชนอยู่ที่บ้านและการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ของรัฐ จำเป็นต้องมีมาตรการเร่งด่วนเพื่อช่วยเหลือคนที่ไม่ดีที่อยู่อาศัยที่ตีพ้อ และคำนึงถึงความลำบากอย่างยิ่งสำหรับบางคน เช่น คนที่อาศัยอยู่ในสภาพที่แออัด และผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงน้ำและการสุขาภิบาลที่ดี โดยต้องมีแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับการจัดการปัญหาให้แก่คนที่อาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยที่ไม่ดีพ้อและคนไร้บ้าน เช่น การจัดหาที่พักฉุกเฉินพร้อมบริการดูแล และมีแนวทางป้องกันไม่ให้คนไร้บ้านมีจำนวนเพิ่มขึ้น เช่น มีมาตรการเลื่อนการชำระหนี้ค่าที่พักอาศัยแทนการขับไล่ การชะลอการชำระเงินจำนอง ทั้งนี้ หากมีการบังคับใช้มาตรการกักกันไม่ว่าเมื่อใดและที่ใด จะต้องไม่มีใครถูกลงโทษเนื่องจากการเป็นคนไร้บ้านหรืออยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยที่ไม่ดีพ้อ





คนพิการ

มาตรการการป้องกันควบคุมโรค เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) และการกักตัวเอง (self-isolated) ต้องคำนึงถึงความจำเป็นของบุคคลนั้นที่ต้องพึ่งพาการช่วยเหลือของผู้อื่นในชีวิตประจำวัน รัฐควรวางมาตรการเพิ่มเติมเพื่อรับประกันความต่อเนื่องของการสนับสนุนคนพิการตลอดช่วงวิกฤติ หากมีข้อกำหนดที่จำกัดการเคลื่อนไหวที่เป็นอุปสรรคต่อครอบครัวและเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมที่มีอยู่ คนพิการจะต้องได้รับการบริการอื่นทดแทน รวมถึงการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินเพิ่มเติมด้วย



บุคคลที่อยู่ในสถานที่คุมขังและสถานต่าง ๆ

บุคคลที่สูญเสียอิสรภาพ ทั้งในเรือนจำ การคุมขังก่อนการพิจารณาคดี การกักตัวของสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สถานับและสถานที่ควบคุมประเภทต่าง ๆ มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคยากที่จะกระทำได้ รัฐจึงควรมีมาตรการพิเศษในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การดูแลสุขภาพเชิงป้องกันอื่น ๆ และแสวงหาทางเลือกในการปล่อยตัวและทางเลือกแทนการคุมขัง (Alternatives to detention) เพื่อลดความเสี่ยงของอันตรายภายในสถานที่คุมขัง

นอกจากนี้ ยังมีความน่ากังวลต่อสถานการณ์ของคนพิการที่อาศัยในสถานต่าง ๆ ซึ่งการจำกัดการติดต่อกับครอบครัวอันถือเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการทางสุขภาพฉุกเฉิน (Emergency health measures) อาจส่งผลให้คนพิการถูกทอดทิ้งและถูกละเมิดได้

ข้อมูลและการมีส่วนร่วม

ทุกคนควรเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ได้ โดยไม่มีข้อยกเว้น ซึ่งจำเป็นต้องจัดทำข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบและภาษาที่เข้าใจได้ง่าย ตลอดจนปรับข้อมูลให้เหมาะกับผู้ที่มีความต้องการเฉพาะ รวมถึงผู้พิการทางสายตาและทางการได้ยิน และผู้ที่มีความสามารถในการอ่านอย่างจำกัดหรือไม่สามารถอ่านได้ นอกจากนี้ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตเป็นสิ่งจำเป็นที่จะรับรองได้ว่าข้อมูลสามารถเข้าถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบจากไวรัส รัฐบาล ควรตรวจสอบการให้บริการอินเทอร์เน็ตให้สามารถเข้าถึงผู้คนได้อย่างกว้างขวางที่สุด

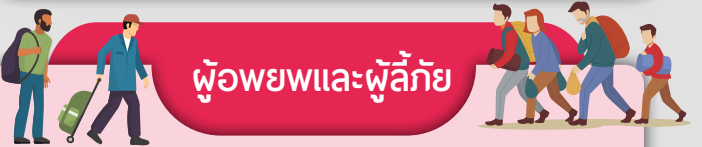


การตีตรา ความเกลียดกลัวชาวต่างชาติ การเหยียดเชื้อชาติ



การระบาดของโรคโควิด-19 กำลังก่อให้เกิดคลื่นของการตีตรา การเลือกปฏิบัติ และการเหยียดเชื้อชาติ รวมถึงการเกลียดกลัวชาวต่างชาติและชาติพันธุ์บางกลุ่ม ดังนั้น พวกเราจำเป็นต้องทำงานร่วมกันเพื่อต่อต้านคลื่นดังกล่าว โดยร่วมกันผลักดันให้กล่าวถึงโรคระบาดนี้ในฐานะของโรคโควิด-19 แทนการกล่าวถึงโรคระบาดนี้โดยการอ้างอิงทางภูมิศาสตร์ที่เป็นที่มาของการเกิดโรคระบาดดังกล่าว รัฐจึงควรเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และมีการอ้างอิงหลักฐาน รวมถึงรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในเรื่องโรคโควิด-19 เพื่อลดการเลือกปฏิบัติและการเกลียดกลัวชาวต่างชาติ

ผู้อพยพและผู้ลี้ภัย



ผู้โยกย้ายถิ่นและผู้ลี้ภัยเผชิญกับความเสี่ยงเป็นการเฉพาะ เนื่องจากพวกเขาอาจถูกกักกันในค่ายและนิคม (Settlements) หรืออาศัยอยู่ในเขตเมืองที่แออัด และมักเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ ในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ เช่น ภาษา การขาดการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การเลือกปฏิบัติ และความเกลียดกลัวต่างชาติ นอกจากนี้ ด้วยความกังวลเกี่ยวกับสถานะในการเข้าเมือง พวกเขาจึงไม่ประสงค์ที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเนื่องจากกลัวการถูกคุมขัง เนรเทศ หรือลงโทษ

อย่างไรก็ดี รัฐควรดำเนินการเพื่อให้มีการป้องกันโรคโควิด-19 การเข้าถึงบริการสุขภาพ และประกันการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอย่างเท่าเทียมครอบคลุมถึงผู้โยกย้ายถิ่นและผู้ลี้ภัย โดยไม่คำนึงถึงสถานะและการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการเข้าเมือง

ประชาชนมีสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของพวกเขา การเปิดกว้าง ความโปร่งใส และการสร้างความมีส่วนร่วมกับผู้ที่ได้รับผลกระทบเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างความมั่นใจว่าประชาชนมีส่วนร่วมในมาตรการต่าง ๆ ที่ออกแบบมาเพื่อคุ้มครองสุขภาพของตนเอง ขณะที่ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง รวมถึงนักวิทยาศาสตร์จะต้องมีอิสระในการพูดและสามารถแบ่งปันข้อมูลที่ถูกต้องและสำคัญระหว่างกัน และต่อสาธารณะเพื่อต่อต้านข้อมูลที่เท็จหรือข้อมูลที่สร้างความเข้าใจผิดซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดความกลัวและอคติ

ผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจ



ผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจหลายประการที่เกิดขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เช่น สิทธิในการศึกษาซึ่งจะต้องได้รับการคุ้มครอง แม้ในกรณีที่โรงเรียนต้องปิด โดยอาจสนับสนุนให้มีการเรียนผ่านทางออนไลน์ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบด้านการเข้าถึงอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและบริการอื่น ๆ ของเด็กหญิงและเด็กชายที่โรงเรียนมักจัดทำให้ในช่วงเวลาปกติ และเด็กหญิงอาจได้รับผลกระทบในสัดส่วนที่มากกว่า เนื่องจากเมื่อต้องอยู่บ้านหลายคนอาจถูกคาดหวังให้ทำงานดูแลที่บ้านเพิ่มขึ้น ขณะที่มาตรการบรรเทาผลกระทบทางเศรษฐกิจควรดำเนินอย่างทันที่ เช่น การรับรองการจ่ายค่าจ้างเมื่อลาป่วย การขยายผลประโยชน์การว่างงานเพิ่มขึ้น และการรับรองรายได้ขั้นพื้นฐาน ซึ่งจะสามารถช่วยป้องกันผลกระทบที่รุนแรงจากวิกฤตได้

น้ำและสุขาภิบาล

การล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดเป็นวิธีการเบื้องต้นในการป้องกันโรคโควิด19 แต่ผู้คนกว่า 2.2 พันล้านคนไม่สามารถเข้าถึงบริการน้ำสะอาดได้ การตอบสนองความต้องการในการเข้าถึงน้ำอย่างเพียงพอเป็นสิ่งจำเป็นที่จะประกัน



ความสำเร็จในการต่อสู้กับโรคโควิด19 ทั่วโลก โดยมาตรการเร่งด่วนที่สามารถช่วยได้ รวมถึงการห้ามไม่ให้มีการตักน้ำกับผู้ที่ไม่สามารถจ่ายค่าน้ำได้ การให้ใช้น้ำโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในช่วงเวลาที่เกิดวิกฤตแก่ผู้ยากไร้และผู้ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ

เพศสภาพ



จำเป็นที่จะต้องมีความมาตรการเป้าหมายที่จะแก้ไขปัญหาผลกระทบที่ไม่ได้สัดส่วนของวิกฤตที่มีต่อสตรีและเด็กหญิงซึ่งมีแนวโน้มที่จะเผชิญบทบาทภาระในการดูแลครอบครัว อันจะทำให้สตรีและเด็กหญิงตกอยู่ภายใต้ความเครียดที่เพิ่มขึ้นและเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อ นอกจากนี้มาตรการควบคุมทางด้านสาธารณสุข รวมถึงการกักตัว อาจนำไปสู่ปัญหาการใช้ความรุนแรงในคู่รักและความรุนแรงในครอบครัว การบริการช่วยเหลือและบ้านพักฉุกเฉินที่ปลอดภัยสำหรับเหยื่อความรุนแรงด้วยเหตุแห่งเพศจึงจำเป็นต้องมีต่อเนื่อง

ขณะที่บริการสาธารณสุขทางด้านอนามัยเจริญพันธุ์และสุขอนามัยทางเพศ เช่น การคุมกำเนิด การดูแลแม่และเด็กแรกคลอด การรักษาผู้ติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การดูแลการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ควรจะได้รับการหยิบยกในฐานะมีความสำคัญในการรักษาชีวิต และดำเนินการโดยไมโยกย้ายทรัพยากรของบริการสาธารณสุขทางด้านอนามัยเจริญพันธุ์และสุขอนามัยทางเพศที่จำเป็นนี้ ซึ่งจะกระทบต่อสิทธิและชีวิตของสตรีและเด็กหญิงโดยเฉพาะ

ความเป็นส่วนตัว

การติดตามด้านสุขภาพ รวมถึงเครื่องมือต่างๆ ที่ติดตามและเฝ้าระวังพฤติกรรมและความเคลื่อนไหวของปัจเจกบุคคล ควรใช้เพื่อจุดประสงค์ทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น และควรที่จำกัดทั้งช่วงเวลาและขอบเขตที่จำเป็นในแต่ละสถานการณ์



ที่มา

- สำนักงานข้าหลวงใหญ่เพื่อสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ. แนวปฏิบัติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 (COVID-19 Guidance). แปลโดย สำนักสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. เมษายน 2563.



อ่านเอกสารต้นฉบับ
(ปรับปรุงล่าสุด
พฤษภาคม 2563)



อ่านเอกสารแปล
ฉบับเต็ม



สำนักงาน กสม. ร่วมพิธีวางพวงพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะเนื่องในวันที่ระลึกมหาจักรีบรมราชวงศ์

วันที่ 6 เมษายน 2563 นายอัญญะรัฐ เองฉ้วน ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ร่วมพิธีวางพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ เนื่องในโอกาสวันที่ระลึกพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช และวันที่ระลึกมหาจักรีบรมราชวงศ์ หรือวันจักรี ณ ปฐมบรมราชานุสาวรีย์ สะพานพระพุทธยอดฟ้า กรุงเทพมหานคร



กสม. ร่วมพิธีวางพวงมาลาถวายราชสักการะเนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตสมเด็จพระนเรศวรมหาราช

วันที่ 25 เมษายน 2563 นางฉัตรสุดา จันทร์ดีเยี่ยม กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พร้อมด้วยนางสาวรตญา กอบศิริกาญจน์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ร่วมพิธีวางพวงมาลาถวายราชสักการะ เนื่องในงานรัฐพิธีวันคล้ายวันสวรรคตสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ประจำปี 2563 ณ ลานพระบรมราชานุสรณ์ดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

Infodemic :

เมื่อโรคระบาดมาพร้อมกับ การแพร่ระบาดของข้อมูลที่บิดเบือน

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ที่กำลังเกิดขึ้นทั่วโลก ทำให้เราได้เห็นคำศัพท์ใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับโรคเกิดขึ้นมากมาย ไม่ว่าจะเป็น **New Normal** (ภาวะปกติใหม่) **Pandemic** (การระบาดใหญ่ที่แพร่กระจายไปทั่วโลก) หรืออีกหนึ่งคำที่น่าสนใจคือ **"Infodemic"** ที่เกิดจากการประกอบคำสองคำคือ **Information** (ข้อมูล) + **Pandemic** (โรคระบาด) เพื่อสื่อถึงภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลที่บิดเบือน คลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การระบาดของโรคอุบัติใหม่นี้ ทำให้ผู้คนตกอยู่ในภาวะหวาดกลัว วิตกกังวล ข้อมูลข่าวสารจำนวนมากถูกส่งต่อกันไปโดยลืมที่จะพิจารณาความถูกต้องหรือความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้การควบคุมการแพร่ระบาดเป็นไปได้ยากขึ้น เนื่องจากผู้คนอาจเข้าใจวิธีการป้องกันโรคหรือการดูแลตนเองแบบผิด ๆ หรือไม่เข้าใจเรื่องการติดต่อของเชื้อ ทำให้เกิดความหวาดระแวงคนรอบข้างจนนำไปสู่การตีตราและการเลือกปฏิบัติ และกลายเป็นผลกระทบต่อเนื่องที่ทำให้ผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มเสี่ยงปกปิดข้อมูลกับแพทย์หรือไม่กล้าเข้ารับการรักษา ดังนั้น สิ่งที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าการป้องกันและดูแลตนเองจากโรคคือการติดตาม ตรวจสอบและส่งต่อข้อมูลข่าวสารอย่างระมัดระวัง เพื่อที่เราจะไม่เป็นหนึ่งในวงจรที่แพร่กระจายข้อมูลบิดเบือนไปยังคนรอบตัว ดังที่นายโทโดรส อัดซานอม ก็เบรเยซุส เลขาธิการใหญ่องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า **"We're not just fighting an epidemic; we're fighting an infodemic,"** (เราไม่เพียงต่อสู้กับโรคระบาด แต่เรายังต้องต่อสู้กับการแพร่ระบาดของข้อมูลที่บิดเบือน)

ที่มา : องค์การอนามัยโลก, สารรังสิต ONLINE

กรุณาส่ง

รัฐสิทธิ รักสิทธิ ไร้ละเมิดสิทธิ

ชำระค่าบริการเป็นเงินเชื่อ
ใบอนุญาตเลขที่ 9/2552
ปณฝ.ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ



สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550

อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ชั้น 6-7 ฝั่งทิศใต้ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210



อ่านมุมมองสิทธิฉบับออนไลน์

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

หากต้องการข้อมูล ข้อเสนอแนะและบอกรับมุมมองสิทธิ ฟรี! ติดต่อ :

สำนักส่งเสริมการเคารพสิทธิมนุษยชน สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น 6 และ 7 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง

เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 0 2141 3932, 0 2141 3920 โทรสาร 0 2143 9575



ขอความกรุณาตอบแบบประเมินออนไลน์