การสัมมนาผลงานวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมระดับชาติ
ครั้งที่ 4 ประจำปี 2557

เรื่อง "การยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน : สังคมมั่นคง ยั่งยืน"

จัดโดย

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ร่วมกับ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
และสมาคมสภาการศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมไทย

วันจันทร์ที่ 20 กรกฎาคม 2558
ณ ห้องประชุมประกอบ หุตะสิงห์ ตึกเอนกประสงค์ 1
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

กองบรรณาธิการ

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร. เดชา	สังขวรรณ	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์ ดร. สุรพล	ปธานวนิช	ประธาน
ศาสตราจารย์ระพีพรรณ	คำหอม	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์เล็ก	สมบัติ	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์	นนทปัทมะดุลย์	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์ ดร. นฤมล	นิราทร	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์กิตติยา	นรามาศ	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์อภิญญา	เวชยชัย	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์ศักดิ์ชัย	เลิศพานิชพันธุ์	บรรณาธิการ
รองศาสตราจารย์พงษ์กฤษณ์	มงคลสินธุ์	บรรณาธิการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริพรรณ	ศรีมีชัย	บรรณาธิการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณลักษณ์	เมียนเกิด	บรรณาธิการ
อาจารย์ ดร. ศิรินทร์รัตน์	กาญจนกุญชร	บรรณาธิการ
อาจารย์ ดร. มาดี	ลิ่มสกุล	บรรณาธิการ
อาจารย์ ดร. วิไลภรณ์	โคตรบึงแก	บรรณาธิการ
อาจารย์ ดร. นราเขต	ยิ้มสุข	บรรณาธิการ
นางอภิสรา	รัตนศรทอง	กรรมการและเลขานุการ
นางสาวจุฬารัฏ	เมืองโคตร	กรรมการและเลขานุการ
นางสุนันทา	สาระบุตร	กรรมการและเลขานุการ
นางสาวสุธิมา	วุฒิการ	กรรมการและเลขานุการ
นางสาวอุษณีย์	น้อยอยู่นิตย์	กรรมการและเลขานุการ
นางพรรณทวี	หนูแก้ว	กรรมการและเลขานุการ

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์	บุณยรัตนสุนทร	บรรณาธิการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุชงค์	เสนานุช	บรรณาธิการ
อาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์	โพธิ์ถวิล	บรรณาธิการ
อาจารย์ ดร.ปิยฉัตร	กลิ่นสุวรรณ	บรรณาธิการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สุเทพ	เชาวลิต	บรรณาธิการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

รองศาสตราจารย์ ดร. ไพโรจน์	ปิยะวงศ์วัฒนา	บรรณาธิการ

คณะกรรมการประเมินคุณภาพผลงานวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา

คณะกรรมการภายในสถาบัน

คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์		ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์ ดร.สุรพล	ปธานวนิช	ประธาน
ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ	คำหอม	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ พงษ์กฤษณ์	มงคลสินธุ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.สุวัจฉรา	เปี่ยมญาติ	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล	นิราทร	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ เล็ก	สมบัติ	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.กิติพัฒน์	นนทปัทมะดุลย์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ อภิญญา	เวชยชัย	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ศักดิ์ชัย	เลิศพานิชพันธ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ กิตติยา	นรามาศ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สิริพรรณ	ศรีมีชัย	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฐิติพร	ศิริพันธ์ พันธเสน	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วรรณลักษณ์	เมียนเกิด	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เทพ	สันติกุล	กรรมการ
อาจารย์ ดร.มาดี	ลิ่มสกุล	กรรมการ
อาจารย์ ดร. มาลี	จิรวัฒนานนท์	กรรมการ
อาจารย์ ดร.ศิรินทร์รัตน์	กาญจนกุญชร	กรรมการ
อาจารย์ ดร. นราเขต	ยิ้มสุข	กรรมการ
อาจารย์ ดร.วิไลภรณ์	โคตรบึงแก	กรรมการ

คณะกรรมการจากภายนอกสถาบัน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สุเทพ	เชาวลิต	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
รองศาสตราจารย์ ดร.ขัตติยา	กรรณสูตร	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
รองศาสตราจารย์ ดร. ไพโรจน์	ปิยะวงศ์วัฒนา	มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนีกร	โชติชัยสถิตย์	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
รองศาสตราจารย์ ดร. บุญเสริม	หุตะแพทย์	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โกนิษฐ์	ศรีทอง	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญประภา	ภัทรานุกรม	มหาวิทยาลัยเกริก
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์	บุณยรัตนสุนทร	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุชงค์	เสนานุช	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
อาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์	โพธิ์ถวิล	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
อาจารย์ ดร.ปิยฉัตร	กลิ่นสุวรรณ	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ดร.สดใส	คุ้มทรัพย์อนันต์	สถาบันราชานุกูล

คำนำ

ด้วย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ร่วมกับ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และ สมาคมสภาการศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมไทย ได้กำหนดจัดสัมมนาวิชาการระดับบัณฑิตศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2557 ในวันจันทร์ที่ 20 กรกฎาคม 2558 ณ ห้องประชุมประกอบ หุตะสิงห์ ตึกอเนกประสงค์ 1 ชั้น 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์ เรื่อง **"การยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน : สังคมมั่นคง ยั่งยืน"** โดยคณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นปาฐกถานำ และช่วงเวลา 09.30-12.00 น. วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม (อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) นายชินชัย ชี้เจริญ (ผอ. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ) และ นายสมพงศ์ สระแก้ว (ผอ. มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน : LPN) ได้อภิปรายในหัวข้อเรื่อง **"คุณภาพชีวิตประชาชน : ทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์สร้างความมั่นคง ยั่งยืน"** และในช่วงเวลา 13.00-17.00 น. เป็นการนำเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาระหว่างสถาบันการศึกษา นักวิชาการ ได้นำเสนอผลงานวิจัยของบัณฑิตสู่สาธารณะ ตลอดจนเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะเพื่อนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อเน้นย้ำความสำคัญของคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย (เด็กและเยาวชน ผู้กระทำผิด กลุ่มผู้เปราะบาง คนพิการและผู้สูงอายุ) การพัฒนาองค์การสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ (การบริหาร มาตรฐาน และการพัฒนาวิชาชีพ ฯลฯ) และการพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้เกิดการบูรณาการองค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม การพัฒนาองค์กร และการพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมอย่างครอบคลุม และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าการจัดสัมมนาวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา ในครั้งนี้จะนำประโยชน์ไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน สังคมมั่นคง และยั่งยืนต่อไป

อาจารย์ ดร. มาดี ลิ่มสกุล
หัวหน้าภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

สารบัญ

	หน้า
กองบรรณาธิการและคณะกรรมการพิจารณาบทความวิชาการ	(1)
คำนำ	(3)
กำหนดการ	(9)
บทความวิชาการ	
1. การสังเคราะห์องค์ความรู้ครอบครัวเปราะบางให้สังคมไทยกับระบบการคุ้มครอง	3
ศ.ระพีพรรณ คำหอม และ ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล	
2. บูรณาการแนวคิดว่าด้วยคุณภาพชีวิต	13
รศ.ดร.กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล	
3. มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงงาน (LPN)	23
คุณสมพงค์ สระแก้ว	
บทคัดย่อภาษาไทย-อังกฤษ	
คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (เด็ก และเยาวชน ผู้กระทำผิด กลุ่มเปราะบาง ฯลฯ)	
ห้องย่อยที่ 1/1 ห้อง สค.310 ชั้น 3	
1. แนวทางการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการเกษียณอายุ	31
น.ส. เบญจรัตน์ เรืองคำพัฒน์	
2. อาสาสมัครสาธารณสุขเฝ้าระวังแม่วัยใส	40
น.ส. ชญานุตม์ นิลดี	
3. แนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งกับการสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัว	51
น.ส. อังคณา ถังไชย	
4. การเตรียมเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคมในกระบวนการยุติธรรม : คืนเด็กดีสู่สังคม	60
นายวัชระ โกเสนตอ	
5. การพัฒนาคุณภาพสถานรับเลี้ยงเด็กตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ : ก้าวไปให้ไกลกว่าการรับฝากเลี้ยง	66
น.ส. ปาลิตา ทองพุฒซา	
6. มารดาวัยรุ่นกับความรู้การปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	76
น.ส. พรพิไล อาลัยสุข	
7. กองทุนคุ้มครองเด็กกับการขับเคลื่อนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	86
นางพัทธ์หฤทัย ภาคภูมิ	

8. ทางออก : การจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ 95
น.ส. จีรนันท์ นวลเต็ม
9. กระบวนการปรับพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กรณีศึกษามูลนิธิหญิงชายก้าวไกล 104
น.ส. อังคณา อินทสา

คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุและคนพิการ)
ห้องย่อยที่ ½ ห้อง สค.311 ชั้น 3

1. คนพิการกับโอกาสการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก 115
น.ส. ภาขวัญ ศรีสาธร
2. การพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 127
น.ส. ณัชชนม์ สอดจิตร
3. “ความสุขในการทำงาน” ของคนพิการทางการเห็น 137
น.ส. ลลิดา มาไพศาลทรัพย์
4. ระบบบริการสุขภาพต่อแรงงานต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ 148
น.ส. วันทนีย์ สมบูรณ์ชัย
5. การจัดบริการทางด้านสุขภาพและบริการด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง 155
น.ส. ขนิษฐา ศุภศรี
6. อาสาสมัครสาธารณสุขกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 165
น.ส. เพ็ญนภา เอี่ยมทวีเจริญ
7. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ 179
นายกันตภณ พรหมศร
8. การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ 186
น.ส. ออมดาว แดงทองดี
9. ความจำเป็นต่อการสร้างสมดุลชีวิตการทำงานให้กับพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ 194
น.ส. ปัทมา สงค์ประเสริฐ
10. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ : การบูรณาการความร่วมมือเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน 203
น.ส. ปาริชาติ สุวรรณราช
11. ชีวิตหลังเกษียณ : จะทำอย่างไรให้มีความสุข 212
น.ส. เบญจพร สอนฉัตร
12. เด็กพิการกับการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 224
นายอลัน สาดีน
13. แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา 233
น.ส. กนกวรรณ มาตย์งามเมือง
14. ความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 244
น.ส. ชุติมา ประสานสุข

การพัฒนาองค์การสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ (การบริหาร มาตรฐาน การพัฒนาวิชาชีพ ฯลฯ)
ห้องย่อยที่ 2 ห้อง สค.209 ชั้น 2

1. บทบาทของพระสงฆ์ต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 257
พระไกรวิทย์ คำแสน
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล 265
รต.หญิงเสาวรส คงคล้าย
3. การให้คำปรึกษาแบบเจริญสติสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือ 277
นายเอกรินทร์ เกิดสูง
4. ความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์ 291
นายวชิรเขตต์ สุคันธัง
5. กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตกับการบริหารจัดการที่ดีสู่วิถีแห่งการพัฒนา 301
น.ส. จินตนา สายสอน
6. “สวัสดิการชุมชน” กองทุนหมู่บ้านกับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ 311
น.ส. รัตนา สมบูรณ์
7. “งานที่มีคุณค่า” กรณีศึกษาการทำงานของแรงงานลาวในประเทศไทย 320
น.ส. เวียงชัยรักษ์ สุขสวัสดิ์
8. การตัดสินใจเข้าสู่ระบบประกันสังคมของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง 331
นายธนวัฒน์ ถีระรักษ์
9. แนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ 341
น.ส. ณิชากร คชสิงห์
10. การศึกษา ความพึงพอใจของสมาชิกต่อคุณภาพการให้บริการ ของสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด 353
น.ส. นพคุณ เดชะผล
11. การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน 360
นางนภาพร มณีวงศ์สิริ
12. ชีวิตที่มี “ความสุข” สิ่งที่สร้างได้ด้วยตนเอง 369
น.ส. ปรารถนา ตั้งเจียมศรี
13. ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการจัดทำรายงานตามมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก 374
นางวาริน วีระสุนทร
14. การพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 382
น.ส.สุขฤทัย สุขทวี
15. การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร (Bangkok Service Center) 391
น.ส.เกษรา ทิพจักราธิวงศ์

การพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

ห้องย่อยที่ 2 ห้อง สค.210 ชั้น 2

1. ปัญหาการใช้สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน 405

น.ส. อรณิชา แผ่พร

2. เจ้าหน้าที่ตำรวจกับ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว 418

ร.ต.อ. วุฒิพล มั่นเหมาะ

3. ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการในงานสวัสดิการสังคม 426

น.ส. ณัฐชา สุขอ่อน

4. ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 433

น.ส. อุษณีย์ ถิระภาคเสถียร

5. การประกันตนในมาตรา 40 ของประกันสังคม 443

น.ส. ภรณ์ชนก เรือนดี

6. ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก 451

น.ส. ปารินทร์ วิไลโรจน์

7. การมีส่วนร่วมของประชาชน : เครื่องมือในการเพิ่มประสิทธิภาพในงานสวัสดิการสังคม 459

น.ส. ทอสี เขียวสุทธิ

8. การเข้าถึงบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ 467

น.ส. ชลภัสสรณ์ ยะคะเสม

9. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายใต้โครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 476

นายอนุกูล ชวพงศ์

10. ความพร้อมของนักศึกษาที่มีผลต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง 485

น.ส. นิตยา ปินตาวงค์

11. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง 498

น.ส. วศินันท์ อินทร์จันทร์

12. ความยั่งยืนของกองทุนสวัสดิการชุมชน 506

น.ส. ธนาณัฐ ชูดวง

13. แบบจำลองการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน กรณีศึกษา : โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก 511

นายอนุพงษ์ นะวาโย

14. การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยสมาชิกชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ 528

น.ส. หรรษา จีนบุบผา

กำหนดการสัมมนาผลงานวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2557
โดย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ร่วมกับ
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และ สมาคมสภาการศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมไทย
เรื่อง "การยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน : สังคมมั่นคง ยั่งยืน"
วันจันทร์ที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2558
ณ ห้องประชุมประกอบ หุตะสิงห์ ตึกเอนกประสงค์ 1 ชั้น 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

****

ช่วงเช้า **ห้องประชุมประกอบ หุตะสิงห์ ตึกเอนกประสงค์ ๑ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์**

08.30-09.00 น. ลงทะเบียน-รับเอกสาร

09.00-09.30 น. ปาฐกถา โดย รองศาสตราจารย์ ดร. เดชา สังขวรรณ
คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

09.30-12.00 น. การอภิปรายเรื่อง **"คุณภาพชีวิตประชาชน : ทิศทาง นโยบายและยุทธศาสตร์สร้างความมั่นคง ยั่งยืน"**
โดย ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
นายชินชัย ชี้เจริญ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ
นายสมพงศ์ สระแก้ว ผู้อำนวยการมูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN)
ดำเนินการอภิปรายโดย อาจารย์ ดร. มาดี ลิ่มสกุล
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

ช่วงบ่าย **ตึกคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ท่าพระจันทร์**

13.00-16.30 น. การนำเสนอผลงานวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา ประจำปีการศึกษา 2557
ห้องที่ 1/1 คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (เด็กและเยาวชน, ผู้กระทำผิด, กลุ่มผู้เปราะบาง ฯลฯ)
ห้องที่ 1/2 คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุและคนพิการ)
ห้องที่ 2 การพัฒนาองค์การสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ (การบริหาร, มาตรฐาน, การพัฒนาวิชาชีพ ฯลฯ)
ห้องที่ 3 การพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

16.30-17.00 น. **ปิดการสัมมนาวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา และมอบเกียรติบัตร**

กำหนดการนำเสนอผลงานวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2557
วันจันทร์ที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2558 เวลา 13.00-17.00 น.
ณ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

<u>ห้องย่อยที่</u> 1/1 ห้อง สค. 310 ชั้น 3 (ระยะเวลาการนำเสนอและถาม-ตอบ 15 นาที)
คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (เด็กและเยาวชน, ผู้กระทำผิด, กลุ่มเปราะบาง ฯลฯ)
ผู้ดำเนินรายการ อาจารย์ ดร. มาดี ลิ่มสกุล
ผู้ให้ข้อเสนอแนะ 1. รองศาสตราจารย์ ดร. บุญเสริม หุตะแพทย์
2. ดร. สดใส คุ้มทรัพย์อนันต์

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลงานวิชาการ
1	น.ส. เบญจรัตน์ เรืองคำพัฒน์	แนวทางการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการเกษียณอายุ
2	น.ส. ชญานุตม์ นิลดี	อาสาสมัครสาธารณสุขเฝ้าระวังแม่วัยใส
3	น.ส. อังคณา ถังไชย	กระบวนการปรับพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กรณีศึกษามูลนิธิหญิงชายก้าวไกล
4	นายวัชระ โกเสนตอ	การเตรียมเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคมในกระบวนการยุติธรรม : คืนเด็กดีสู่สังคม
5	น.ส. ปาลิตา ทองพุฒซา	การพัฒนาคุณภาพสถานรับเลี้ยงเด็กตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ : ก้าวไปให้ไกลกว่าการรับฝากเลี้ยง
6	น.ส. พรพิไล อาลัยสุข	มารดาวัยรุ่นกับความรู้การปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
7	นางพัทธ์หฤทัย ภาคภูมิ	กองทุนคุ้มครองเด็กกับความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
8	น.ส. จีรนันท์ นวลเต็ม	ทางออก : การจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์
9	น.ส. อังคณา อินทสา	กระบวนการปรับพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

เจ้าหน้าที่ประจำห้อง นางอภิสรา รัตนศรทอง และ นางสาวอุษณีย์ น้อยอยู่นิตย์

<u>ห้องย่อยที่</u> 1/2 ห้อง สค. 311 ชั้น 3 (ระยะเวลาการนำเสนอและถาม-ตอบ 15 นาที)

คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุและคนพิการ)

ผู้ดำเนินรายการ อาจารย์ ดร. วิไลภรณ์ โคตรบึงแก

ผู้ให้ข้อเสนอแนะ 1. รองศาสตราจารย์ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์

2. ดร. พระมหาสุทิตย์ อาภากโร

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลงานวิชาการ
1	น.ส. ภาขวัญ ศรีสาธร	คนพิการกับโอกาสการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก
2	น.ส. ณัชชนม์ สอดจิตร	การพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
3	น.ส. ลลิดา มาไพศาลทรัพย์	“ความสุขในการทำงาน” ของคนพิการทางการเห็น
4	น.ส. วันทนีย์ สมบูรณ์ชัย	ระบบบริการสุขภาพต่อแรงงานต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่
5	น.ส. ขนิษฐา ศุภศรี	การจัดบริการทางด้านสุขภาพและบริการด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง
6	น.ส. เพ็ญนภา เอี่ยมทวีเจริญ	อาสาสมัครสาธารณสุขกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
7	นายกันตภณ พรหมศร	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ
8	น.ส. ออมดาว แดงทองดี	การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ
9	น.ส. ปัทมา สงค์ประเสริฐ	ความจำเป็นต่อการสร้างสมดุลการทำงานให้กับพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ
10	น.ส. ปาริชาติ สุวรรณราช	ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ : การบูรณาการความร่วมมือเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน
11	น.ส. เบญจพร สอนฉัตร	ชีวิตหลังเกษียณ : จะทำอย่างไรให้มีความสุข
12	นายอลัน สาดีน	เด็กพิการกับการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
13	น.ส. กนกวรรณ มาตย์งามเมือง	แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา
14	น.ส. ชุติมา ประสานสุข	ความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

เจ้าหน้าที่ประจำห้อง นางสาววิภาวี โพธิ์ทอง และ นางจินดา เพิ่มพูล

<u>ห้องย่อยที่ 2</u> ห้อง สค. 209 ชั้น 2 (ระยะเวลาการนำเสนอและถาม-ตอบ 15 นาที)

การพัฒนาองค์การสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ (การบริหาร, มาตรฐาน, การพัฒนาวิชาชีพ ฯลฯ)

ผู้ดำเนินรายการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริพรรณ ศรีมีชัย

ผู้ให้ข้อเสนอแนะ 1. ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ คำหอม

2. อาจารย์ ดร. ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลงานวิชาการ
1	พระไกรวิทย์ คำแสน	บทบาทของพระสงฆ์ต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
2	รต.หญิงเสาวรส คงคล้าย	การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล
3	นายเอกรินทร์ เกิดสูง	การให้คำปรึกษาแบบเจริญสติสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือ
4	นายวชิรเขตต์ สุคันธัง	ความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์
5	น.ส. จินตนา สายสอน	กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตกับการบริหารจัดการที่ดีสู่วิถีแห่งการพัฒนา
6	น.ส. รัตนา สมบูรณ์	“สวัสดิการชุมชน” กองทุนหมู่บ้านกับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ
7	น.ส. เวียงชัยรักษ์ สุขสวัสดิ์	“งานที่มีคุณค่า” กรณีศึกษาการทำงานของแรงงานลาวในประเทศไทย
8	นายธนวัฒน์ ถีระรักษ์	การตัดสินใจเข้าสู่ระบบประกันสังคมของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง
9	น.ส. ณิชากร คชสิงห์	แนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์
10	น.ส. นพคุณ เดชะผล	การศึกษาความพึงพอใจของสมาชิกต่อคุณภาพการให้บริการของสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด
11	นางนภาพร มณีวงศ์สิริ	การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน
12	น.ส. ปรารถนา ตั้งเจียมศรี	ชีวิตที่มี “ความสุข” สิ่งที่สร้างได้ด้วยตนเอง
13	นางวาริน วีระสุนทร	ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการจัดทำรายงานตามมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก
14	น.ส.สุขฤทัย สุขทวี	การพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
15	น.ส.เกษรา ทิพจักราธิวงศ์	การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร (Bangkok Service Center)

เจ้าหน้าที่ประจำห้อง นางสุนันทา สาระบุตร และ นางสาวจุฬารัฏ เมืองโคตร

<u>ห้องย่อยที่ 3</u> สค. 210 ชั้น 2 (ระยะเวลาการนำเสนอและถาม-ตอบ 15 นาที)

การพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

ผู้ดำเนินรายการ รองศาสตราจารย์เล็ก สมบัติ

ผู้ให้ข้อเสนอแนะ 1. รองศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุณยรัตนสุนทร

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลงานวิชาการ
1	น.ส. อรณิชา แผ่พร	ปัญหาการใช้สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน
2	ร.ต.อ. วุฒิพล มั่นเหมาะ	เจ้าหน้าที่ตำรวจกับ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว
3	น.ส. ณัฐชา สุขอ่อน	ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการในงานสวัสดิการสังคม
4	น.ส. อุษณีย์ ถิระภาคเสถียร	ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553
5	น.ส. ภรณ์ชนก เรือนดี	การประกันตนในมาตรา 40 ของประกันสังคม
6	น.ส. ปารินทร์ วิไลโรจน์	ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก
7	น.ส. ทอสี เขียวสุทธิ	การมีส่วนร่วมของประชาชน : เครื่องมือในการเพิ่มประสิทธิภาพในงานสวัสดิการสังคม
8	น.ส. ชลภัสสรณ์ ยะคะเสม	การเข้าถึงบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์
9	นายอนุกูล ชวพงศ์	การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายใต้โครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
10	น.ส. นิตยา ปินตาวงค์	ความพร้อมของนักศึกษาที่มีผลต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง
11	น.ส. วศินันท์ อินทร์จันทร์	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง
12	น.ส. ธนาณัฐ ชูดวง	ความยั่งยืนของกองทุนสวัสดิการชุมชน
13	นายอนุพงษ์ นะวาโย	แบบจำลองการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน กรณีศึกษา : โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก
14	น.ส. หรรษา จีนบุบผา	การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยสมาชิกชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

เจ้าหน้าที่ประจำห้อง นางสาวสุธิมา วุฒิการ และ นางสาววราภรณ์ ภู่อ่อน

บทความวิชาการ

การสังเคราะห์องค์ความรู้ครอบครัวเปราะบางในสังคมไทยกับระบบการคุ้มครอง

ศ.ระพีพรรณ คำหอม[1]
ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล[2]

บทความนี้พัฒนามาจากส่วนหนึ่งของผลการศึกษาในโครงการวิจัยเรื่องการสังเคราะห์องค์ความรู้: การเปลี่ยนแปลงสถานภาพครอบครัวและนโยบายเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวไทย โดยมีศาสตราจารย์ ดร. รุจา ภู่ไพบูลย์ เป็นหัวหน้าโครงการ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

บทนำ

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวเปราะบางในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2538-2557) เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาประเทศที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจมากกว่าการพัฒนาสังคม ประเด็นครอบครัวปรากฏชัดเจนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) โดยสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้รายงานดัชนีความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทยในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 (2550-2554) จนถึงแผนพัฒนาฯฉบับที่ 11 (2555-2556) จาก 5 องค์ประกอบหลัก โดยมีผลการประเมินองค์ประกอบที่ 2 ครอบครัวอบอุ่นร้อยละ 61.65 ในปี 2550 ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 68.31 ในปี 2555 แต่ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 66.28 ในปี 2556 โดยไม่เป็นไปตามเป้าหมายของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 ถือเป็นปัจจัยที่ค่อนข้างทรงตัวยังอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุงเร่งแก้ไข ขณะเดียวกันมีการกำหนดคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21 ไว้ในองค์ประกอบที่ (3) คนไทยมีครอบครัวที่อยู่ดีมีสุข สังคมไทยมีครอบครัว อบอุ่นและเป็นแหล่งบ่มเพาะประชากรที่มีคุณภาพสู่สังคมไทยเพื่อรองรับและสนับสนุนการพัฒนาประเทศในอนาคต ดังนั้นสถาบันครอบครัวจึงเป็นรากฐานการพัฒนาสังคมทุกระดับและเป็นกำลังสำคัญที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กับการสร้างสังคมคุณภาพ สังคมคุณธรรมอย่างยั่งยืน

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาประเทศที่สำคัญคือ ความเหลื่อมล้ำ ความแตกต่างทางรายได้ระหว่างคนรวยกับคนจนในสังคมเพิ่มมากขึ้น การขาดหลักประกันความมั่นคงในชีวิตและครอบครัว ปัจจุบันสังคมไทยมีคนจนทั้งหมด 8.4 ล้านคนมีจำนวนครัวเรือนยากจน 2,344 ครัวเรือน (พันครัวเรือน) ซึ่งสะท้อนผ่านเส้นความยากจน 2,492 บาทต่อคนต่อเดือน (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามที่กล่าวมาข้างต้นได้ส่งผลกระทบทำให้รูปแบบของครอบครัวไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่สะท้อนถึงความซับซ้อน ความเปราะบาง ความหลากหลายทางสังคมและวัฒนธรรม ความละเอียดอ่อนเพิ่มขึ้นที่เรียกว่า “ครอบครัวเปราะบาง” ซึ่งการสังเคราะห์องค์ความรู้ครอบครัวเปราะบางในสังคมไทยกับระบบการคุ้มครองในที่นี้ ได้แบ่งศึกษาครอบครัวเปราะบางเป็น 2 กลุ่ม คือ ครอบครัวด้อยโอกาสตามคุณลักษณะของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หมายถึง ครอบครัวคนจน ครอบครัวคนเร่ร่อน ครอบครัวผู้ที่มีปัญหาสถานะบุคคล ครอบครัวผู้พ้นโทษ ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้ด้อยโอกาส สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.) และครอบครัวลักษณะเฉพาะที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย 6 ประเภท ได้แก่ 1) ครอบครัวของเด็กพิการหรือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า 2) ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว 3) ครอบครัวแม่วัยใส 4) ครอบครัวคู่เพศเดียวกัน 5) ครอบครัวเขยต่างชาติ 6) ครอบครัวต่างวัย

---

[1] ศาสตราจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

[2] อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับครอบครัวไทยแบบบูรณาการสหสาขาวิชา ซึ่งครอบคลุมประเด็นการวิเคราะห์สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงครอบครัวในประเทศไทย ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาเกี่ยวกับครอบครัวรูปแบบใหม่และครอบครัวเปราะบางในสังคมไทย ทบทวนข้อมูลครอบครัว ความต้องการของครอบครัว และระบบดูแลในปัจจุบัน ได้แก่ ครอบครัวด้อยโอกาส ครอบครัวแม่วัยใส ครอบครัวต่างวัย ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวเขยต่างชาติ ครอบครัวคู่รักเพศเดียวกัน ครอบครัวเด็กอยู่ลำพัง

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ ใช้การสืบค้นและการคัดเลือกเอกสารและวิธีการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การสืบค้นและการคัดเลือกเอกสาร

เอกสารนำเข้าสู่การวิเคราะห์คือ เอกสารวิจัย บทความรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงครอบครัวผู้ด้อยโอกาสในประเทศไทยในรอบ 20 ปี พ.ศ. 2538-2557 โดยสืบค้นเอกสารจากฐานข้อมูลสำนักวิทยาบริการและเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งฐานข้อมูลต่างประเทศ ด้วยการสืบค้นด้วยมือ (Hand searching/ Manual search) และการสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ (Computerized Searching) ซึ่งเอกสารอาจตีพิมพ์หรือเผยแพร่ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ในฐานข้อมูล 1) สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2) สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 3) สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 4) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์ผู้ด้อยโอกาส (สทอ.) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 5) วารสารวิชาการไทย (TCI: Thai Journal citation Index Centre) 6) ฐานข้อมูลสภาวิจัยแห่งชาติ 7) ฐานข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การคัดเลือกเอกสารตามเกณฑ์การศึกษาได้งานวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทั้งหมด 156 เรื่อง คัดเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ พบว่า มีงานที่เข้าเกณฑ์การศึกษาร้อยละ 61.5 (96 เรื่อง) แบ่งเป็นงานวิจัยร้อยละ 39.6 วิทยานิพนธ์ ร้อยละ 13.5 บทความวิชาการร้อยละ 36.5 อื่น ๆ เช่น หนังสือ มติสมัชาครอบครัวร้อยละ 10.4 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละของงานวิจัยสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงครอบครัวด้อยโอกาสและครอบครัวสมัยใหม่ลักษณะเฉพาะในประเทศไทย

ประเด็นการสังเคราะห์สถานการณ์	วิจัย	วิทยานิพนธ์	บทความ	อื่นๆ	รวม
ครอบครัวด้อยโอกาส	20.8 (20)	9.4 (9)	11.5 (11)	10.4 (10)	52.1 (50)
1) ครอบครัวคนจน	12	-	4	2	18
2) ครอบครัวคนเร่ร่อน	3	2	1	2	8
3) ครอบครัวผู้ที่มีปัญหาสถานะบุคคล	2	-	1	2	5
4) ครอบครัวผู้พ้นโทษ	2	6	3	2	13
5) ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ	1	1	2	2	6

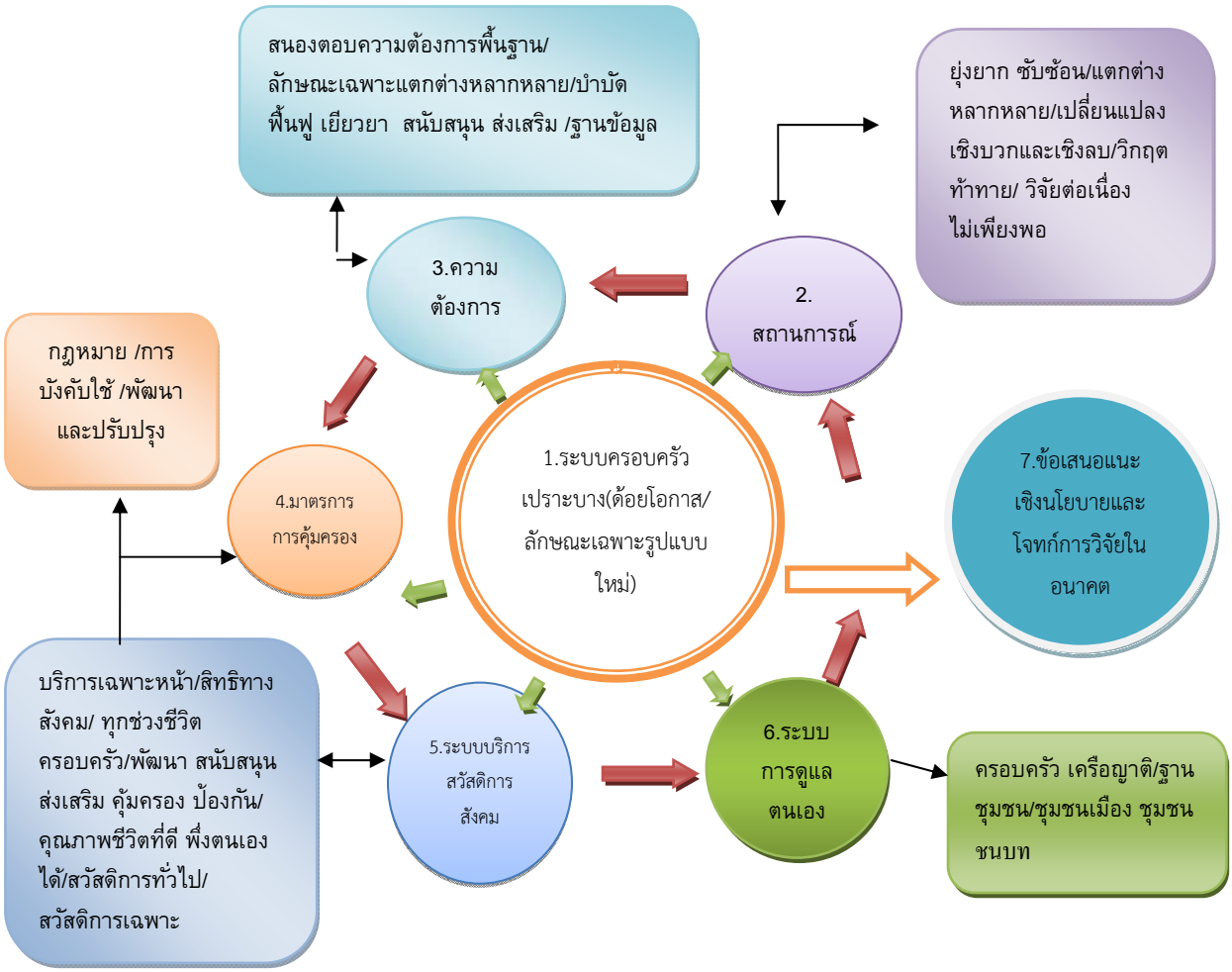
ประเด็นการสังเคราะห์สถานการณ์	วิจัย	วิทยานิพนธ์	บทความ	อื่นๆ	รวม
ครอบครัวสมัยใหม่ลักษณะเฉพาะ	18.8 (18)	4.2 (4)	25.0 (24)	- -	49.0 (47)
1) ครอบครัวของเด็กพิการ/เด็กที่มีภาวะซึมเศร้า	1	2	-	-	3
2) ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว	7	2	9	-	18
3) ครอบครัวแม่วัยใส	6	-	3	-	9
4) ครอบครัวคู่เพศเดียวกัน	1	-	2	-	3
5) ครอบครัวเขยต่างชาติ	3	-	4	-	7
6) ครอบครัวต่างวัย	1	-	6	-	7
รวม	39.6 (38)	13.5 (13)	36.5 (35)	10.4 (10)	100.0 (96)

2. วิธีการวิเคราะห์

วิเคราะห์โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสร้างตารางวิเคราะห์ (review matrix) ตามแบบการทบทวนวรรณกรรมด้วยวิธีแมทริกซ์ (Matrix Method) ของการ์ราร์ด[4] โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้ 1) กำหนดคำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้น ได้แก่ คำว่า “ผู้ด้อยโอกาส” “สถานการณ์ครอบครัวด้อยโอกาส” “ครอบครัวด้อยโอกาส” “ครอบครัวลักษณะเฉพาะ” “ครอบครัวชายขอบ” 2) การกำหนดระยะเวลาการศึกษาตามเกณฑ์ 3) การรวบรวมข้อมูล แล้วคัดกรองเอกสารตามเกณฑ์การคัดเข้าที่กำหนดไว้ ประมวลข้อมูล บันทึกข้อมูลที่ได้ลงในตารางวิเคราะห์สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงครอบครัวด้อยโอกาส 4) การวิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นการวิเคราะห์ที่กำหนด วิเคราะห์จำนวน ลักษณะทั่วไปของงานศึกษาโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ 5) สังเคราะห์แก่นความคิดจากการวิเคราะห์เอกสาร 6) สร้างข้อเสนอเชิงนโยบาย และ 7) สรุปรายงานการวิจัย

ผลการสังเคราะห์

ในที่นี้จะได้กล่าวถึงผลการสังเคราะห์แก่นความคิดจากงานวิจัยเกี่ยวกับครอบครัวเปราะบางรูปแบบใหม่ในสังคมไทยกับระบบการคุ้มครอง โดยมีประเด็นในการนำเสนอดังนี้ 1) ระบบครอบครัวเปราะบาง 2) สถานการณ์ของครอบครัวเปราะบาง 3) ความต้องการของครอบครัวเปราะบาง 4) มาตรการการคุ้มครองครอบครัวเปราะบาง 5) ระบบบริการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวเปราะบาง 6) ระบบการดูแลตนเองของครอบครัวเปราะบาง 7) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโจทย์การวิจัยในอนาคต กรอบการสังเคราะห์ (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 ภาพรวมการสังเคราะห์ครอบครัวเปราะบางในสังคมไทยกับระบบการคุ้มครอง

1. ระบบครอบครัวเปราะบาง

- ครอบครัวเปราะบางโดยทั่วไปจะมีองค์ประกอบของลักษณะสำคัญ อย่างน้อย 1 องค์ประกอบต่อไปนี้ คือ 1) โครงสร้างและองค์ประกอบของครอบครัวไม่สมบูรณ์ 2) มีการใช้ชีวิตด้วยความดิ้นรน เดือดร้อน 3) มีความยากลำบากเนื่องจากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่สามารถดำเนินชีวิตครอบครัวได้เหมือนอย่างครอบครัวปกติทั่วไป 4) มีความเสี่ยงกับการเกิดปัญหาครอบครัว และ 5) ไม่ได้รับการปกป้องคุ้มครองสถานะครอบครัวทางกฎหมาย โดยทั่วไปครอบครัวเปราะบางอาจเข้า 2 ลักษณะขึ้นไป หากครอบครัวสามารถจัดการปัญหาได้ก็อาจปรับสถานะเข้าสู่ครอบครัวปกติทั่วไป แต่เป็นการลื่นไหลไปตามบริบทปัญหาครอบครัวในแต่ละช่วงเวลา

- ครอบครัวเปราะบาง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ครอบครัวด้อยโอกาส หมายถึง ครอบครัวที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนและได้รับผลกระทบในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติและภัยสงคราม รวมถึงผู้ที่ขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ ตลอดจนผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรหลักรับผิดชอบ อันจะส่งผลให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น

ครอบครัวด้อยโอกาสถูกนิยามตามโครงสร้างการดำเนินกับกลุ่มเป้าหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มี 5 กลุ่ม ได้แก่

1) ครอบครัวยากจน มีการใช้เครื่องมือเส้นความยากจนกำหนดไว้ที่ 2,492 บาทต่อคนต่อเดือน (29,904 บาทต่อปี) ในปี 2555 เป็นเกณฑ์การประเมินความยากจนของครอบครัวและมีการนิยามความยากจนที่กว้างกว่ารายได้เป็น "จนปัญญา จนศักดิ์ศรี จนโอกาส จนสิทธิ" และส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตของครอบครัวยากจน

2) ครอบครัวเร่ร่อน/ไร้ที่อยู่อาศัย เป็นครอบครัวที่สมาชิกไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง สมาชิกครอบครัวส่วนใหญ่มีการศึกษาต่ำ ขาดบริการขั้นพื้นฐานและขาดโอกาสในการได้รับการพัฒนาตนเองในทุกๆ ด้าน

3) ครอบครัวผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ผลการสังเคราะห์ พบว่า เข้าถึงครอบครัวได้ยากไม่เปิดเผยตนเองเนื่องจากกลัวการถูกจับกุมกรณีเข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย เป็นครอบครัวชายขอบมีความซับซ้อนและยุ่งยากยิ่งขึ้นเมื่อความทับซ้อนอยู่กับครอบครัวรูปแบบอื่นร่วมด้วย เช่น ครอบครัวแรงงานต่างชาติ ครอบครัวชนเผ่า/กลุ่มชาติพันธ์ต่าง ๆ มี 2 ประเภท คือ คนไร้สัญชาติซึ่งมีสิทธิอาศัยในประเทศไทย และคนไร้สัญชาติซึ่งไม่มีสิทธิอาศัยในประเทศไทย และเกี่ยวข้องกับประเด็นการพิสูจน์สถานะบุคคลเกี่ยวพันกับความมั่นคงของชาติในกลุ่มชาติพันธุ์

4) ครอบครัวผู้พ้นโทษ ผู้ที่ได้รับการปลดปล่อยจากเรือนจำหรือทัณฑสถาน ได้รับการพักการลงโทษหรือลดวันต้องโทษจำคุก อภัยโทษ และได้รับการปลดปล่อยเมื่อจำคุกครบกำหนดตามคำพิพากษาของศาล รวมทั้งผู้พ้นจากการคุมประพฤติ ผู้พ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไม่ต้องการเปิดเผยตนเองต่อสังคม

5) ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางเชิงบวกหลังจากระบบหลักประกันสุขภาพได้ขยายความครอบคลุมการดูแลด้านสุขภาพ การให้ยาต้านไวรัสกับผู้ป่วยเอดส์การจ่ายเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาทต่อเดือน

กลุ่มที่ 2 ครอบครัวลักษณะเฉพาะ เป็นโครงสร้างครอบครัวสมัยใหม่ที่เกิดขึ้นใน สังคมไทยเป็นผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างแท้จริง มี 6 กลุ่ม ได้แก่

1) ครอบครัวเด็กพิการหรือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นครอบครัวที่มีเด็กพิการหรือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าที่ต้องอุปการะเลี้ยงดู

2) ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว คือ ครอบครัวที่พ่อหรือแม่คนเดียวทำหน้าที่เลี้ยงดูลูกเพียงลำพัง ซึ่งอาจเกิดจากการสิ้นสุดของชีวิตคู่ 4 รูปแบบ คือ การละทิ้ง การแยกทาง การหย่าร้าง และการเสียชีวิตของคู่สมรส

3) ครอบครัวแม่วัยใส ได้แก่ ครอบครัวที่มีมารดามีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากยังขาดวุฒิภาวะและความพร้อมในทุกด้าน

4) ครอบครัวคู่รักเพศเดียวกัน เป็นครอบครัวที่มีคู่รักเพศเดียวกันมาอาศัยอยู่ร่วมกัน ที่มีลักษณะเป็นรักร่วมเพศ มี 2 ประเภท คือ ครอบครัวชายรักชาย และครอบครัวหญิงรักหญิง

5) ครอบครัวเขยต่างชาติ เป็นครอบครัวที่หญิงไทยแต่งงานหรืออยู่กินกับชายที่ไม่ใช่คนไทย ซึ่งมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

6) ครอบครัวต่างวัย เป็นครอบครัวที่มีคนต่างรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกัน ได้แก่ ปู่ย่า ตายายและหลาน ซึ่งไม่มีสมาชิกรุ่นพ่อแม่อาศัยอยู่ด้วย เนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น การย้ายถิ่นเพื่อทำงาน การเสียชีวิต การหย่าร้างหรือถูกทอดทิ้ง/และ **ครอบครัวเด็กอยู่ลำพัง** เป็นครอบครัวที่มีแต่เด็กอาศัยอยู่ตัวคนเด็ก เนื่องจากพ่อแม่เสียชีวิตหรือทอดทิ้ง ไม่มีเด็กใช้ชีวิตอยู่ตามลำพัง

ครอบครัวลักษณะเฉพาะรูปแบบใหม่เป็นที่รับรู้ผ่านสื่อสาธารณะแต่ไม่มีงานวิจัยรองรับ ได้แก่ ครอบครัวที่อยู่ตัวคนเดียว ครอบครัวที่เด็กอยู่กันตามลำพัง เนื่องจากพ่อแม่ต้องโทษในคดียาเสพติด

2. สถานการณ์ของครอบครัวเปราะบาง

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงครอบครัวไทยและทำให้เกิดครอบครัวเปราะบางในลักษณะครอบครัวด้อยโอกาสและครอบครัวลักษณะเฉพาะ อาทิ 1) ครอบครัวมีองค์ประกอบเฉพาะพ่อหรือแม่หรืออยู่กับผู้สูงอายุหรืออยู่กับญาติหรือเด็กอยู่ลำพัง 2) ครอบครัวยากจน ไม่มีรายได้ มีรายได้น้อย รายได้ไม่เพียงพอแก่การเลี้ยงชีพและมีหนี้สิน 3) ครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเรื้อรังหรือทุพพลภาพและยากจน 4) ครอบครัวเร่ร่อนหรือมีที่อยู่อาศัยไม่เป็นหลักแหล่ง 5) ครอบครัวที่พ่อแม่แยกกันอยู่ 6) ครอบครัววัยรุ่น มีปัญหาโครงสร้างครอบครัวต้องประสบปัญหาอันเนื่องมาจากสภาวะครอบครัวไม่ปกติ 7) การใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ครอบครัวเปราะบางเป็นครอบครัวที่มีสภาวะยุ่งยากซับซ้อน ทับซ้อน มีความอ่อนไหว ละเอียดอ่อน มีลักษณะของครอบครัวที่มีความเสี่ยง กล่าวคือ ในหนึ่งครอบครัวอาจมีองค์ประกอบของความเป็นครอบครัวเปราะบางหลายประเภทหรือหลากลักษณะ การทำความเข้าใจต่อปัญหาและความต้องการของครอบครัวดังกล่าวจึงไม่ใช่เรื่องง่าย จำเป็นต้องเข้าใจทั้งธรรมชาติและลักษณะเฉพาะของปัญหาความต้องการที่แตกต่างกันตามบริบทของแต่ละครอบครัว

ครอบครัวมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงสูงขึ้น ลักษณะความรุนแรงในครอบครัวพบทั้ง 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) การทำร้ายร่างกาย 2) การทำร้ายจิตใจ 3) การล่วงละเมิดทางเพศ 4) การทอดทิ้งและการปล่อยปละละเลย ซึ่งเกิดจากคนในครอบครัวและบุคคลภายนอก ซึ่งครอบครัวไม่สามารถปกป้อง คุ้มครองสวัสดิภาพให้กับคนในครอบครัวได้

วิกฤตครอบครัวเปราะบาง เกิดจากพ่อและแม่อพยพมาทำงานในเมือง ผู้สูงอายุต้องรับภาระหน้าที่ดูแลหลาน พ่อหรือแม่จะส่งเงินมาให้ครอบครัวในระยะแรก หรือบางรายก็ไม่ได้ส่งเงินมาให้ใช้ สถานภาพครอบครัวคลอนแคลน ไม่มั่นคง นอกจากนี้ยังพบเด็กกำพร้าที่พ่อและแม่เสียชีวิตหรือไม่ได้เลี้ยงดู ทำให้ครอบครัวต้องเสริมสร้างศักยภาพสมาชิกของครอบครัวเพื่อฝ่าวิกฤตครอบครัว

ภาพรวมสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวเปราะบางมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในทิศทางเชิงบวกและเชิงลบ

นโยบายของรัฐในการดูแลครอบครัวเปราะบางพบว่า ยังไม่ชัดเจน ครอบคลุมทุกประเภท มีจุดเน้นที่ครอบครัวยากจนเป็นหลัก โดยกำหนดไว้ในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 “สิทธิคนจน” “คนด้อยโอกาส” จะต้องได้รับการดูแลจากรัฐ อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การจัดตั้งหน่วยงานหลักทำหน้าที่ดูแลผู้ด้อยโอกาสคือ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำหน้าที่ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายทั้ง 11 กลุ่ม ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานกับหน่วยงานของรัฐ ปัจจุบันมีจำนวนคนจนทั้งสิ้น 9.6 ล้านคนที่รัฐจำเป็นต้องดูแล รัฐบาลได้นำแนวคิดระบบการคุ้มครองทางสังคม (social protection floor) มาใช้เพื่อพัฒนาระบบการดูแลครอบครัวด้อยโอกาสไม่ให้ตกจากตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม (social safety net) และมีข้อเสนอให้มีการจ่ายเงินตรง (case transfer) กับเด็กอายุ 1-6 ปี ที่อยู่ในครอบครัวจำนวน 400 บาทต่อคนต่อครอบครัว และการใช้นโยบายเงินโอนแก้จนคนขยัน ส่งเสริมให้ครอบครัวคนจนทำงานและจ่ายเงินคืนในรูป “ภาษีคนจน” แทนการจ่ายเงินสงเคราะห์ครอบครัวแบบให้เปล่า

งานวิจัยสถานการณ์ครอบครัวด้อยโอกาสมีจำนวนมากในบางกลุ่มมุ่งตอบโจทย์ของหน่วยงานเป็นหลัก ขาดการบูรณาการที่จะเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนานโยบายครอบครัว เช่น งานวิจัยครอบครัวยากจน ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพ ขณะที่งานวิจัยที่มีจำนวนน้อย เช่น ครอบครัวเร่ร่อน/ไร้ที่อยู่อาศัย ครอบครัวผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎรและครอบครัวผู้พ้นโทษ

สถานการณ์ครอบครัวลักษณะเฉพาะ ถือเป็นภาวะวิกฤต และความท้าทายของสังคมไทย ได้มีการศึกษาวิจัยครอบครัวลักษณะเฉพาะรูปแบบใหม่นี้อย่างต่อเนื่องมาระยะเวลาหนึ่ง ทำให้เกิดการรับรู้ความเป็นไปของสถานการณ์ครอบครัวเหล่านี้เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีไม่มากพอและขาดการรวบรวมสังเคราะห์เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ประโยชน์อย่างจริงจังและบังเกิดผล สถานการณ์ครอบครัวลักษณะเฉพาะรูปแบบใหม่แต่ละประเภทมีดังนี้

ครอบครัวเด็กพิการและเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า สถานภาพครอบครัวคลอนแคลน ไม่มั่นคง ไม่สามารถทำหน้าตามบทบาทได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้ครอบครัวต้องใช้ศักยภาพอย่างมาก และพยายามเสริมสร้างศักยภาพสมาชิกของครอบครัว เพื่อ

ฝ่าวิกฤติและปัญหาที่เกิดขึ้นให้พ้นไปให้ได้ ครอบครัวจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ใหม่ เพื่อรองรับการดูแลสมาชิกที่เจ็บป่วยพิการ และมีสภาวะซึมเศร้า

ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรเด็กและเยาวชน อายุระหว่าง 11-22 ปี จำนวน 11.4 ล้านคน อยู่ในครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวมากกว่า 2.5 ล้านครอบครัว ปัญหาการหย่าร้างของคนไทยสูงขึ้นทุกปี ทำให้เกิดครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวมากขึ้น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว เป็นครอบครัวที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสมีสัดส่วนเกือบเท่ากับครอบครัวที่จดทะเบียนสมรส หลังจากการเข้าสู่การเป็นครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว แม่เลี้ยงเดี่ยวต้องเผชิญกับอคติหรือการตีตราจากคนในสังคมที่มักเชื่อว่าผู้หญิงหม้าย/หย่าร้างเป็นผู้มีมลทินหรือมีความประพฤติไม่ดี ครอบครัวพ่อ/แม่เลี้ยงเดี่ยวที่มีศักยภาพในการแก้ปัญหา/ฝ่าวิกฤติได้ มีปัจจัยเกื้อหนุนจากเครือญาติของคู่สมรสทั้งสองฝ่าย

ครอบครัวแม่วัยใส ต้องเผชิญกับปัญหาการต้องออกจากระบบการศึกษา ต้องหางานทำ เป็นงานที่ไม่มั่นคง และมีรายได้ไม่แน่นอน รายได้ไม่เพียงพอสำหรับการเลี้ยงดูครอบครัว ความไม่มั่นคงทางด้านอารมณ์ของสมาชิกครอบครัวโดยเฉพาะแม่วัยใส มีปัญหาสุขภาพของแม่วัยใส และบุตร การดำเนินชีวิตของครอบครัวแม่วัยใส ไม่ราบรื่น

ครอบครัวต่างวัย (ผู้สูงอายุเลี้ยงหลาน) มีข้อดีคือ ผู้สูงอายุช่วยสนับสนุนและเลี้ยงดูหลาน อบรมสั่งสอนและขัดเกลาทางสังคมแก่หลานให้เป็นไปอย่างราบรื่น และเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจและหลักปฏิบัติด้านศีลธรรมและจริยธรรมให้แก่หลานได้อย่างใกล้ชิด ขณะเดียวกันทำให้ลูกหลานหันมาดูแลเอาใจใส่ดูแลคนสูงอายุมากขึ้น จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัย ส่วนข้อเสีย คือ เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย เกิดความไม่เข้าใจระหว่างคนรุ่นลูกหลานและผู้สูงวัยในครอบครัว เด็กเกือบร้อยละ 90 ของเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ อยู่กับปู่ยาตายายแทน ซึ่งส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา เด็กมีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กปกติ

ครอบครัวเขยต่างชาติ พบว่า สถานภาพหลังแต่งงานกับเขยต่างชาติ ครอบครัวฝ่ายหญิงจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน มีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงในด้านทรัพยากรทางวัตถุของครัวเรือนไปในทางที่ดีขึ้น เช่น มีบ้านใหม่ มีรถใหม่ ได้รับการยกย่องนับหน้าถือตา สถานภาพก็ปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น สถานการณ์มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบงานวิจัยเชิงคุณภาพกระจัดกระจายแต่ขาดงานวิจัยเชิงอนาคตที่จะนำไปสู่เชิงนโยบายครอบครัว

ครอบครัวคู่รักเพศเดียวกัน ความสัมพันธ์ของคู่รักเพศเดียวกันไม่ได้รับการรับรองทั้งในด้านกฎหมายและขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมไทยเช่นเดียวกับคู่รักต่างเพศ ครอบครัวประเภทนี้ ถือเป็นเรื่องใหม่ที่จำเป็นต้องสร้างองค์ความรู้การวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีบริบทเชิงซ้อนหลายมิติและต้องมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงของการใช้ชีวิตครอบครัวในระยะยาว

3. ความต้องการบริการของครอบครัวเปราะบาง

ครอบครัวเปราะบางมีความต้องการบริการพื้นฐานเหมือนกับครอบครัวทั่วไป แต่บริการที่ต้องการลักษณะเฉพาะได้แก่ 1) บริการสงเคราะห์และคุ้มครองเด็ก เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์สถานคุ้มครองสวัสดิภาพและสถานพัฒนาและฟื้นฟูชั่วคราว 2) บริการสนับสนุน เช่น เงินทุนการศึกษา เงินทุนประกอบอาชีพ เงินสงเคราะห์ครอบครัว 3) บริการส่งเสริม ได้แก่ การให้คำปรึกษา การศึกษาทางเลือก/ตามอัธยาศัย การให้บริการข้อมูลข่าวสาร บริการทางกฎหมาย การฝึกอาชีพ การสร้างงาน/รายได้ โดยเฉพาะการจ้างงานที่บ้านในครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ครอบครัววัยรุ่น เป็นต้น

ครอบครัวเปราะบางแต่ละประเภทมีปัญหาความต้องการแตกต่าง หลากหลาย มีลักษณะเฉพาะของแต่ละครอบครัวหรืออาจเป็นประเด็นร่วมที่แต่ละครอบครัวมีคล้าย ๆ กัน ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องการการวิเคราะห์และประเมินให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน แต่บริการที่จัดให้เป็นบริการแบบเหมารวมกับครอบครัวทั่วไปจึงทำให้บริการที่จัดไม่ตอบสนองกับความต้องการของครอบครัวเปราะบาง

ความต้องการบริการทางสังคมของครอบครัวเปราะบาง เป็นความต้องการบำบัดแก้ไข ฟื้นฟู ช่วยเหลือและเยียวยาแก่ครอบครัวที่กำลังประสบปัญหา ให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตปัญหาของครอบครัว รวมทั้งการสนับสนุน /ส่งเสริม

การพัฒนาครอบครัวให้เกิดความเข้มแข็ง สามารถพึ่งตนเองได้ แต่บริการการพัฒนาครอบครัวแต่ละประเภทยังมีน้อยส่วนใหญ่จะเป็นบริการสนับสนุนช่วยเหลือเฉพาะกลุ่ม พึ่งพาบริการของรัฐเมื่อจำเป็น เช่น งบสนับสนุนโครงการและกิจกรรมเป็นครั้งคราว

ฐานข้อมูลความต้องการของครอบครัวเปราะบางที่ผ่านมาได้มีการศึกษาวิจัยพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการของครอบครัวเปราะบางแต่ละประเภทอยู่บ้าง แต่ก็มีน้อย ไม่เพียงพอ และขาดการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง ที่มีอยู่ก็ยังไม่มีการรวบรวมและสังเคราะห์เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและวางแผนอย่างจริงจัง

4. มาตรการการคุ้มครองครอบครัวเปราะบาง

มาตรการการคุ้มครองครอบครัวเปราะบางเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการการดูแลครอบครัวทั่วไปทั้งโดยตรงและโดยอ้อมมีตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับปัจจุบันกำลังอยู่ระหว่างการยกร่าง) พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ.2539 พ.ร.บ. การจดทะเบียนครอบครัว พ.ศ. 2478 พ.ร.บ. สถานบริการ พ.ศ.2509 (ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2546) พ.ร.บ. ชื่อบุคคล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2548 พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (ฉบับที่ 16) พ.ศ.2550 พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 19) พ.ศ.2550 พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 19) พ.ศ.2550 พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2550 พ.ร.บ. คำนำหน้านามหญิง พ.ศ.2551 พ.ร.บ. สัญชาติ พ.ศ.2555 พ.ร.บ. ความเท่าเทียมกันระหว่างเพศ พ.ศ.2558 พ.ร.บ. ผู้สูงอายุพ.ศ. 2546 พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ พ.ศ.2551

งานวิจัยติดตามและประเมินผลการบังคับใช้มาตรการการคุ้มครองครอบครัว มีจำนวนน้อยมาก จึงทำให้การทบทวนและปรับปรุงนโยบายมาตรการไม่สามารถตอบสนองกับการเปลี่ยน แปลงทางสังคมได้อย่างทันการณ์ ระบบการคุ้มครองครอบครัวเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานที่ต้องทำร่วมกันจึงจะเกิดประโยชน์สูงสุดกับครอบครัวเปราะบาง นอกจากนี้ยังมีการจัดทำและปรับปรุงกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องในช่วงเวลาที่ผ่านมา อาทิ พ.ร.บ. คุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลในครอบครัว พ.ศ. .. พ.ร.บ. อนามัยเจริญพันธุ์ พ.ร.บ. การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ.2558 และ พ.ร.บ. คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 เป็นต้น

การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายเพื่อการส่งเสริมและคุ้มครองครอบครัวเปราะบางบางกลุ่ม อาทิ ครอบครัวผู้พ้นโทษ ครอบครัวเขยต่างชาติ ครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวแม่วัยรุ่นเป็นประเด็นที่ต้องทำเร่งด่วน เพื่อสร้างระบบการดูแลครอบครัวแต่ละประเภทให้เหมาะสมเพื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

5. ระบบบริการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวเปราะบาง

ระบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวเปราะบางพัฒนาจากแนวคิดการช่วยเหลือสงเคราะห์เฉพาะหน้า (public assistance) ผ่านเครื่องมือการทดสอบความจำเป็น (means-test) ว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงกับหลักเกณฑ์หรือไม่ รูปแบบบริการจึงเป็นการช่วยเหลือสงเคราะห์มาเป็นแนวคิดสิทธิทางสังคมของความเป็นพลเมืองภายใต้แนวคิดสิทธิและการเข้าถึงบริการตามกฎหมายแต่ละฉบับ

ระบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวเปราะบางได้พัฒนามาเป็นระบบการคุ้มครองทางสังคมที่ให้ความสำคัญกับการดูแลคนทุกช่วงวัยของครอบครัวตามวงจรชีวิต หน่วยการดูแลคนทุกช่วงวัยจึงเริ่มต้นที่สถาบันครอบครัวเป็นหลัก

บริการทางสังคมสำหรับครอบครัวเปราะบาง มุ่งเน้นบริการด้านพัฒนา สนับสนุน ส่งเสริม คุ้มครอง ป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมของครอบครัว เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของครอบครัว สร้างเสริมครอบครัวให้มีความเข้มแข็งมั่นคงเพียงพอ เพื่อให้ครอบครัวสามารถทำหน้าที่ดูแลสมาชิกทุกคนในครอบครัว ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ การจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัวดังกล่าวนี้จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการจัดบริการทางสังคมอย่างเหมาะสมได้มาตรฐาน ทั่วถึงและเป็นธรรม ครอบคลุมบริการทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน/การมีรายได้ กระบวนการยุติธรรม นันทนาการ และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงความสอดคล้อง เหมาะสมกับปัญหาความต้องการเฉพาะของแต่ละครอบครัว

สวัสดิการสำหรับครอบครัวเปราะบางแต่ละประเภทไม่สามารถแยกออกจากสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ครอบครัวโดยทั่วไป อีกทั้งการจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัวเปราะบางยังไม่ได้ถูกออกแบบให้เกิดขึ้นอย่างชัดเจนและเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการสำหรับครอบครัวเปราะบางแต่ละประเภท มีเพียงสวัสดิการถ้วนหน้าที่จัดให้กับครอบครัวทุกประเภท เช่น หลักประกันสุขภาพ เรียนฟรี 15 ปี สวัสดิการรัฐจัดให้กลุ่มเป้าหมายใดกลุ่มเป้าหมายหนึ่งตามนโยบาย วัตถุประสงค์และขอบเขตของหน่วยงาน ที่สำคัญสวัสดิการที่มีอยู่ในปัจจุบันมีลักษณะเป็นสวัสดิการถ้วนหน้ามากกว่าจะเป็นสวัสดิการที่จัดให้กับครอบครัวที่มีลักษณะเฉพาะตามความจำเป็น

การออกแบบสวัสดิการสำหรับครอบครัวเปราะบางเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องใช้การวิเคราะห์เชื่อมโยงให้เข้าใจสถานการณ์ปัญหาความต้องการของครอบครัวอย่างแท้จริงเนื่องจากครอบครัวเปราะบางแต่ละประเภทมีความซ้อนทับและเกี่ยวโยงกันจนอาจกล่าวได้ว่าความเปราะบางของครอบครัวแต่ละลักษณะ/ประเภทมีความเป็นไปได้อย่างมากที่เข้าข่ายการนิยามครอบครัวเปราะบางได้มากกว่า 1 ประเภท เช่น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว มีลูกพิการหรือเป็นโรคซึมเศร้า และมีแม่เป็นวัยรุ่นอาศัยอยู่กับตายาย เป็นต้น ซึ่งเข้าข่ายครอบครัวลักษณะเฉพาะถึง 4 ประเภท หรือครอบครัวหนึ่งอาจเป็นได้ทั้งครอบครัวยากจน ครอบครัวเร่ร่อน ครอบครัวผู้พ้นโทษ ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี /ผู้ติดเอดส์ ทำให้จำเป็นต้องให้ความตระหนักและใส่ใจในการออกแบบสวัสดิการเป็นพิเศษ

6. ระบบการดูแลตนเองของครอบครัวเปราะบาง

ลักษณะการดูแลตนเองของครอบครัวเปราะบางเป็นการจัดการปัญหาด้วยตนเอง พึ่งตนเองเป็นหลัก เนื่องจากครอบครัวต้องเผชิญกับปัญหาโดยเฉพาะในภาวะวิกฤต โดย การสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวและเครือญาติ

มีการรวมกลุ่มของครอบครัวที่ต้องประสบปัญหาลักษณะเดียวกันในรูปแบบกลุ่มพึงพิง กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนทั้งเป็นการรวมกลุ่มอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น ชมรมครอบครัวเด็กพิการ ชมรมครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยว เป็นต้น

มีการช่วยเหลือดูแลครอบครัวเปราะบางที่ประสบปัญหาโดยอาศัยเครือข่ายชุมชนในรูปแบบบ้าน วัด โรงเรียน ชุมชนพึ่งตนเอง มีการนำเงินจากกองทุนสวัสดิการชุมชนมาสนับสนุนครอบครัวที่ต้องประสบภาวะยากลำบาก ในชุมชนมีคณะกรรมการชุมชนและอาสาสมัครคอยสอดส่องดูแลและให้ความช่วยเหลือครอบครัวในชุมชน

การดูแลตนเองของครอบครัวเปราะบางมีปรากฏทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท

7. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโจทย์การวิจัยในอนาคต

1) ควรมีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัวว่ามีการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในประเด็นใดบ้าง และมีประเด็นใดที่จะต้องเร่งดำเนินการอย่างจริงจัง

2) ควรพัฒนาชุดโครงการวิจัยการส่งเสริมและพัฒนาความเข้มแข็งของครอบครัวไทยในระยะยาว ประกอบด้วยรายงานสถานการณ์ครอบครัวไทยเชิงประเด็น เช่น ทางออกของวิกฤตครอบครัวไทย การดูแลครอบครัวในมิติต่าง ๆ การเสริมสร้างศักยภาพของครอบครัว พลังครอบครัวไทย การมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์กับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว การดูแลครอบครัวไทยในประชาคมอาเซียน การสร้างเครือข่ายครอบครัวเปราะบางเพื่อการดูแลครอบครัวเข้มแข็ง

3) โจทย์วิจัยการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมเพื่อเสริมสร้างการดูแลครอบครัวเปราะบางที่เหมาะสมในอนาคต ควรให้ครอบคลุมกับวงจรชีวิตครอบครัวตั้งแต่ วัยเด็ก วัยทำงาน วัยสูงอายุ

4) โจทย์วิจัยการใช้ทุนทางสังคมในการดูแลครอบครัวเปราะบางในระยะยาว เช่น บทบาทของครอบครัว ชุมชนท้องที่ ท้องถิ่น องค์กรธุรกิจเอกชน องค์การสวัสดิการสังคมกับการดูแลครอบครัวไทยในอนาคตอย่างต่อเนื่อง

5) โจทย์วิจัยการออกแบบรูปแบบบริการทางสังคมสำหรับครอบครัวเปราะบางที่เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาความต้องการของครอบครัวดังกล่าวเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องใช้การวิเคราะห์เชื่อมโยงให้เข้าใจสถานการณ์ปัญหาความต้องการของครอบครัวอย่างแท้จริง เนื่องจากครอบครัวลักษณะเฉพาะแต่ละประเภทมีความซ้อนทับและเกี่ยวโยงกัน

6) โจทย์วิจัยการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาครอบครัวเปราะบางรูปแบบใหม่ เช่น ระบบฐานข้อมูลของครอบครัวแต่ละประเภทที่จะนำไปใช้ในการบริหารจัดการการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านครอบครัวในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

7) โจทย์วิจัยการป้องกันและขจัดความรุนแรงในครอบครัวเปราะบางเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวไทย

8) โจทย์วิจัยผลกระทบของครอบครัวเปราะบางจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในอนาคต

9) การถอดบทเรียนการจัดการความรู้ของการดูแลตนเองของครอบครัวเปราะบาง

รายการอ้างอิง

รุจา ภู่ไพบูลย์ และคณะ. (2558). *การสังเคราะห์องค์ความรู้: การเปลี่ยนแปลงสถานภาพครอบครัวไทยและแนวทางเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวไทย*.(งานวิจัย)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำของประเทศไทย ปี 2553*. สืบค้นข้อมูลเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2557, จาก www.nesdb.go.th/

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้ด้อยโอกาส สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (ม.ป.ป.). *มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส ตามมาตรฐานด้านสังคมสำหรับดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2558.*

บูรณาการแนวคิดว่าด้วยคุณภาพชีวิต

รองศาสตราจารย์ ดร.กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์[3]

ความนำ

คุณภาพชีวิต (quality of life) เป็นแนวความคิดที่ปรากฏขึ้น หลังสงครามโลกครั้งที่สอง ในสหรัฐอเมริกา ในเริ่มแรกที่เดียวนั้น คำว่าคุณภาพชีวิตมีความหมายเหมือน การมีชีวิตที่ดี (a good life) ตามนัยยะที่ใช้เฉพาะกับผู้บริโภค ที่สื่อให้เห็นถึงสถานภาพที่เป็นวัตถุอันจับต้องได้ หรือสื่อให้เห็นถึงการครอบครองสินค้าและอสังหาริมทรัพย์ การมีชีวิตที่ดีหรือการมีคุณภาพชีวิตคือการมีที่ดิน การมีบ้านที่มีเครื่องตกแต่งบ้านพร้อม การมีรถยนต์ และอื่นๆ จนกระทั่งในปลายศตวรรษที่ยี่สิบ มีการเปลี่ยนแปลงจาก “การมี” มาเป็น “การเป็น” ซึ่งสะท้อนคุณค่าที่ไปไกลกว่าวัตถุหรืออสังหาริมทรัพย์ เช่น การเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตคือการเป็นผู้ที่มีการศึกษา การเป็นผู้มีเสรีภาพส่วนบุคคล หรือการเป็นผู้มีความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ของชีวิต (Tobiasz-Adamczyk, 1996 cited in Juczyn´ski, 2006, p. 4) แนวคิดทฤษฎีด้านคุณภาพชีวิตมีพัฒนาการมาเป็นลำดับ รวมทั้งมีการกำหนดสร้างการชี้วัดคุณภาพชีวิต เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาด้านต่าง ๆ ของประเทศต่าง ๆ จนกลายเป็นแนวคิดทฤษฎีและการชี้วัดที่เป็นสากลและนิยมกันไปทั่วโลก

ความหมายของคุณภาพชีวิต

ปัจจุบัน นักวิชาการยังมีปัญหากับการนิยามความหมายของคุณภาพชีวิต ให้เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางโดยทั่วไป เมื่อกล่าวถึงคำนิยามของคำว่า คุณภาพชีวิตก็นิยมที่จะใช้คำนิยามขององค์การอนามัยโลก (World health organization) ที่กำหนดไว้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1995 ที่ว่า

> “คุณภาพชีวิต คือการรับรู้ตำแหน่งแห่งที่ในชีวิตของบุคคล ในบริบททางวัฒนธรรมและระบบค่านิยมที่บุคคลมีชีวิตอยู่ และมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายของบุคคล ความคาดหวัง ค่านิยมและมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสุขภาวะทางกาย สภาวะทางจิตใจ ระดับความเป็นอิสระ ความสัมพันธ์ทางสังคม ความเชื่อส่วนบุคคล และยังสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คุณภาพชีวิตยังหมายถึงการประเมินในเชิงอัตวิสัย ที่แนบแน่นอยู่กับบริบททางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม” (World Health Organization Quality of Life, WHOQOL Group, 1995 cited in Susniene, & Jurkauskas, 2009, p. 59)

นิยามความหมายของคุณภาพชีวิตที่แตกต่างไปจากการนิยามขององค์การอนามัยโลก เป็นการพิจารณาคุณภาพชีวิตที่จำเป็นต้องผสมผสานระหว่างแนวทางเชิงวัตถุวิสัยและแนวทางเชิงอัตวิสัย ทำให้มีการกำหนดนิยามศัพท์ของคำว่า “คุณภาพชีวิต” ไว้ดังนี้

> “คุณภาพชีวิตคือการที่ความต้องการจำเป็นในเชิงวัตถุวิสัยของมนุษย์ได้รับการตอบสนอง อย่างสัมพันธ์-ขึ้นอยู่กับการรับรู้ถึงสภาวะความเป็นอยู่ที่ดีในเชิงอัตวิสัย (subjective well-being) ของบุคคลหรือกลุ่ม ทั้งนี้ ความต้องการจำเป็นของมนุษย์เป็นพื้นฐานความจำเป็นเพื่อการดำรงชีวิตอย่างเพียงพอ การสืบพันธุ์ การมีความมั่นคง การได้รับความรักความเข้าใจ ฯลฯ ส่วนสภาวะความเป็นอยู่ที่ดีในเชิงอัตวิสัยนั้นประเมินได้จากการให้บุคคลหรือกลุ่มตอบคำถามเกี่ยวกับความสุข ความพึงพอใจในชีวิต การได้ใช้ประโยชน์ หรือสวัสดิการต่างๆ (Costanza, et al., 2007, p. 269)

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการจำเป็นของมนุษย์กับการรับรู้ความพึงพอใจต่อการตอบสนองความจำเป็นนั้นยังได้รับผลกระทบจากความคิด บริบททางวัฒนธรรม ข้อมูลข่าวสาร การศึกษา อารมณ์ และอื่น ๆ ที่ปรากฏให้เห็นอย่างสลับซับซ้อน ยิ่งไปกว่านั้น ความสัมพันธ์ระหว่างการตอบสนองความต้องการจำเป็นของมนุษย์กับสภาวะความเป็นอยู่ที่ดี

---

[3] อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เชิงอัตวิสัยโดยรวม-ยังได้รับผลกระทบจากสิ่งที่บุคคล กลุ่ม และวัฒนธรรมได้ให้ต่อการตอบสนองความต้องการความจำเป็นของมนุษย์ผู้อื่นแต่ละเรื่อง อย่างผันแปรไปตามกาลเวลา

จะเห็นได้ว่า มีปัจจัยมากมายหลายประการที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต อาทิ สภาวะทางกายภาพ สุขภาพจิตวิญญาณ ระดับความเป็นอิสระ ความสัมพันธ์ระหว่างสังคมกับสิ่งแวดล้อม และอื่นๆ หรือจะกล่าวอีกอย่างหนึ่งได้ว่า คุณภาพชีวิตอาจหมายถึงความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อมิติต่างๆ ของชีวิตในปัจจุบัน-เปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตที่เป็นอุดมคติ ดังนั้น การประเมินคุณภาพชีวิตของใครสักคน จึงเป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับระบบค่านิยมของบุคคลนั้น พอๆ กับสภาวะแวดล้อมทางวัฒนธรรมที่รายรอบชีวิตของบุคคลนั้น การอธิบายแนวคิดคุณภาพชีวิตจึงต้องพิจารณาถึงสภาวะภายนอกของบุคคลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ในปัจจุบัน แนวคิดคุณภาพชีวิตได้วิวัฒนาการมาจนกลายเป็นการยอมรับหลักการสองประการ ประการแรก หลักการที่เห็นว่า คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายใน (internal) เป็นทักษะหรือเป็นลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ที่ทำให้มนุษย์สามารถมีการกระทำตามอำนาจอิสระ และประการที่สอง หลักการที่มองว่า คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกับภายนอกตัวบุคคล-เชื่อมโยงกับสภาวะแวดล้อมของชีวิตปัจเจกบุคคลแต่ละคน ทั้งนี้ ปัจจัยภายในนั้นทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจกับชีวิต ในขณะที่ปัจจัยภายนอกส่งผลกระทบต่อกลไกภายในทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและในระดับชุมชน (Juczyn´ski, 2006, p. 4)

บูรณาการนิยามความหมายของคุณภาพชีวิต

การกำหนดแนวทางการบูรณาการนิยามคำศัพท์คำว่า “คุณภาพชีวิต” มาจากการศึกษานิยามความหมายของคุณภาพชีวิตที่มีนักวิชาการให้ความหมายอย่างหลากหลายนั้น พอจะสรุปได้เป็นสามแนวคิดใหญ่ ๆ คือ (1) คุณภาพชีวิตเชิงอัตวิสัย (subjective quality of life) (2) คุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัย (existential quality of life) และ (3) คุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัย (objective quality of life) (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,031)

แนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงอัตวิสัย

คุณภาพชีวิตเชิงอัตวิสัยเป็นสิ่งที่บุคคลแต่ละคนรู้สึกหรือรับรู้ว่าตนมีชีวิตที่ดีอย่างไร ทั้งนี้ ปัจเจกบุคคลจะมีการประเมินว่า ตนมองสิ่งต่าง ๆ มีความรู้สึกและมีความคิดต่อสิ่งต่างๆ ในชีวิตอย่างไร ไม่ว่าเขาหรือเธอจะมีความยินดี พอใจต่อชีวิตและความสุขมากน้อยเพียงไร ล้วนสะท้อนให้เห็นคุณภาพชีวิตในเชิงอัตวิสัยของแต่ละบุคคล (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,031)

แนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัย

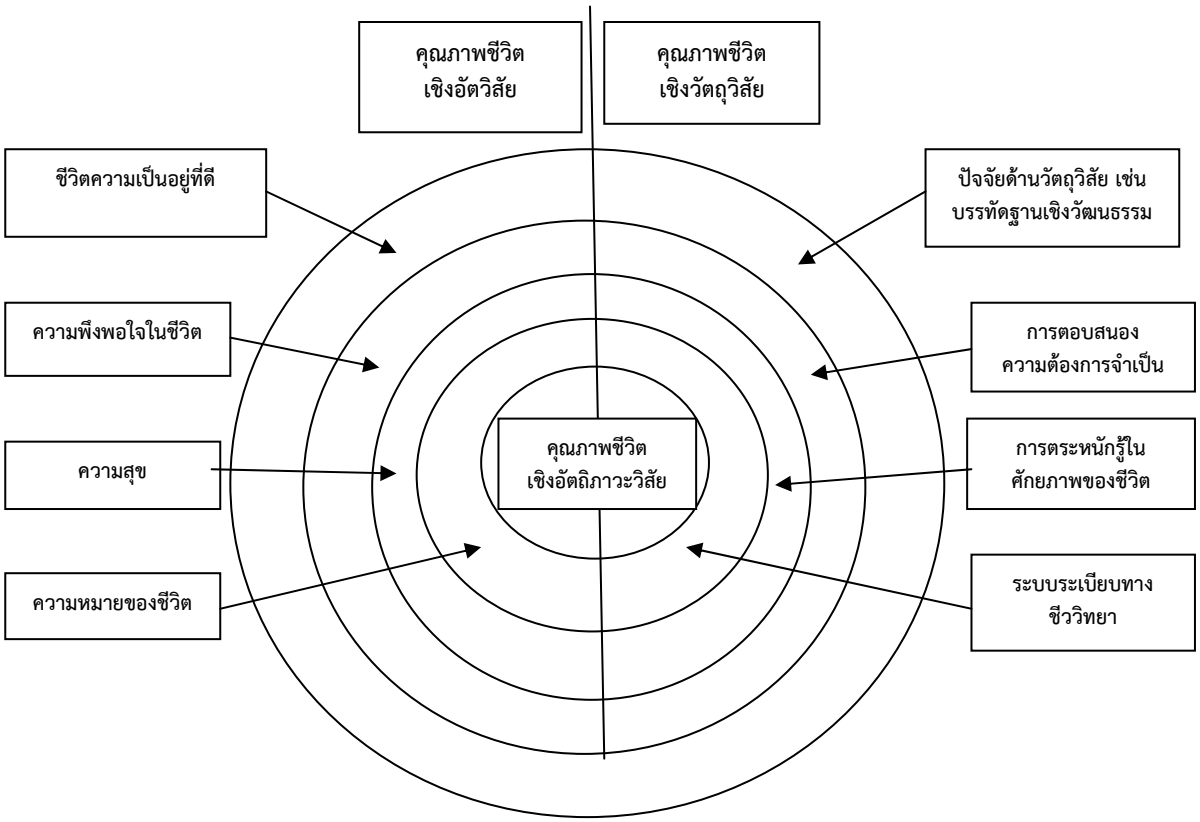
คุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัยมีความหมายถึงการที่บุคคลมีชีวิตที่ดีในระดับที่ลึกซึ้ง ทั้งนี้ แนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัยมีข้อสันนิษฐานเบื้องต้นว่า บุคคลทุกคนมีธรรมชาติลึก ๆ ที่สมควรจะได้รับการเคารพนับถือและบุคคลสามารถดำรงชีวิตได้อย่างผสมกลมกลืนกับผู้อื่นในสังคม เราอาจจะนึกถึงความต้องการจำเป็นด้านชีวะวิทยา ตามธรรมชาติของมนุษย์ ที่เราจำเป็นต้องได้รับการตอบสนอง อาทิ การเจริญเติบโตที่จักต้องได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสมที่สุด (optimized) หรือเราต้องมีชีวิตอยู่อย่างสอดคล้องกับอุดมการณ์ทางศาสนาหรือทางจิตวิญญาณที่เป็นธรรมชาติของตัวเรา (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,031)

แนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัย

แนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัยหมายถึงสภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ที่โลกรอบตัวเขาหรือเธอรับรู้ ซึ่งเป็นการกำหนดคุณภาพชีวิตโดยอิทธิพลของวัฒนธรรมที่รายรอบชีวิตของบุคคลคนนั้น คุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัยเปิดเผยให้เห็นว่า บุคคลมีความสามารถเพียงไรในการปรับตัวให้เข้ากับค่านิยมของวัฒนธรรม แต่ไม่ได้บอกถึงชีวิตที่แท้จริงของบุคคลนั้นสักเท่าไร ตัวอย่างเช่น การมีสถานภาพทางสังคมหรือสัญลักษณ์เชิงสถานภาพของบุคคล ที่คน ๆ หนึ่งอาจจะเป็นสมาชิกที่ดีในวัฒนธรรม

นั้น แต่ในชีวิตจริง ๆ ของเขาหรือเธออาจจะไม่ได้มีความสุข-หรือไม่ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีก็ได้ (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,031)

แนวคิดทั้งสามแนวคิดของคุณภาพชีวิตเป็นการกำหนดหมวดหมู่อย่างหลวมๆ และอาจมีความทับซ้อนกันอยู่ และอาจจะจัดวางไล่เรียงเหมือนแสงสเปคตรัม มากกว่าที่จะแยกส่วนเป็นห้องๆ ออกจากกันเด็ดขาด ทั้งนี้ นักวิชาการพอใจที่จัดวางแนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัยให้อยู่ตรงกลาง (ดูภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 บูรณาการคุณภาพชีวิตสามแนวคิด
ที่มา: Susniene, & Jurkauskas, 2009, p. 59; Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,032).

นักวิชาการให้ความเห็นว่า การวางตำแหน่งแนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัยไว้ตรงกลาง เนื่องเพราะเป็นแนวคิดที่สามารถหลอมรวมทั้งมิติเชิงอัตวิสัยและวัตถุวิสัย-เข้าไว้ด้วยกันอย่างแนบแน่น นอกจากนั้น ตำแหน่งตรงกลางของแนวคิดคุณภาพชีวิตเชิงอัตถิภาวะวิสัยยังสะท้อนความลุ่มลึกของความเป็นมนุษย์ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ นักวิจัยด้านคุณภาพชีวิตท่านอื่น ๆ อาจผนวกรวมมิติด้านวัตถุวิสัยกับอัตวิสัยเอาไว้ในสภาวะขั้นสูงของชีวิตบุคคล ยิ่งไปกว่านั้น การให้ความหมายของแนวคิดคุณภาพชีวิตแบบไล่เรียงไปตามสเปคตรัมเช่นนี้ ทำให้สะท้อนให้เห็นบูรณาการของทฤษฎีที่ว่าด้วยคุณภาพชีวิตได้อย่างชัดเจน

บูรณาการแนวคิดว่าด้วยคุณภาพชีวิต

การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี

ประเด็นที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของคุณภาพชีวิตในเชิงอัตวิสัย ได้แก่ การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี (well-being) คุณภาพชีวิตในประเด็นนี้ ความจริงแทบจะอยู่ใกล้ตัวจนเป็นชีวิตประจำวันของเรา เช่น เราทักทายเพื่อนหรือคนที่รู้จักว่า "สวัสดี" ในภาษาไทย หรือ How are you? ในภาษาอังกฤษ ก็มีความหมายเช่นเดียวกัน คือ เหมือนกับเราถามบุคคลผู้นั้น ให้บอกเราถึงการประเมินคุณภาพชีวิต-ด้านชีวิตความเป็นอยู่ของเขา/เธอเอง คำถามที่เป็นการทักทายเช่นนี้ก็ไม่ได้ต้องการอธิบายอย่างเป็นทางการที่ยืดยาว ทว่า เป็นการประเมินชีวิตอย่างง่าย ๆ ทั่ว ๆ ไป ที่ผู้ตอบแสดงการรับไมตรีจิตในบริบทของการทักทายหรือโอภาปราศรัยเล็ก ๆ น้อย ๆ อย่างไรก็ตาม ถ้ามีผู้ถามว่า เราพอใจกับชีวิตอย่างไร หรือ เรามีความสุขมากน้อยเพียงไร คำถามชุดหลังนี้ เริ่มเป็นเรื่องที่ต้องการการประเมินที่ละเอียดและสลับซับซ้อนกว่าการทักทายธรรมดา (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,032)

ความพอใจในชีวิตและความสุขเป็นมิติที่ลุ่มลึกที่ไม่ได้บอกถึงชีวิตความเป็นอยู่โดยตรง แต่ถ้าเราถูกถามเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี และต้องตอบคำถามนี้ ก็จำเป็นต้องตามมาด้วยคำอธิบายที่ขยายความยืดยาวไปกว่าเดิม เช่น ถ้าเราตอบว่า "ตอนนี้ทำงานไม่ใคร่สนุกเหมือนเมื่อก่อนนะ" "สุขภาพฉัน มันชักจะไม่เหมือนเดิมแล้วล่ะ" คำตอบเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับสิ่งที่เกิดขึ้นในโลกวัตถุวิสัย และเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อชีวิตเรา เมื่อเราพูดถึงความรู้สึกที่ดี เราไม่ได้อภิปรายอย่างกว้างขวางถึงความหมายของชีวิต ไม่ได้วิเคราะห์ประเด็นเชิงอัตถะภาวะวิสัย-หรือการดำรงชีวิตประจำวันด้วยความมุ่งมาดปรารถนา ดังนั้น ชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีจึงเป็นสิ่งที่ความหมายตื้นกว่า-ผิวเผินกว่าความหมายในชีวิต การตอบสนองความต้องการจำเป็นอย่างสมบูรณ์ และการเข้าใจในชีวิตของตนเอง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,033)

คนส่วนใหญ่จะบอกคนทั่วไปว่า เขา/เธอรู้สึกดี แต่คนน้อยคนนัก ที่จะกล้าเปิดเผยถึงความหมายของชีวิตของตน เราจึงมีความผิวเผินที่จะเปิดกว้างให้กับคนส่วนใหญ่ แต่เราจะซ่อนเก็บความลุ่มลึกที่เป็นความหมายของชีวิตของเรา เปิดให้กับเฉพาะบางคนที่ใกล้ชิดเท่านั้น หรือบางทีตัวเราเองก็ยังไม่เข้าใจตัวตนของเราในระดับลึกๆ เช่นกัน ประสบการณ์ด้านคุณภาพชีวิตที่เป็นประสบการณ์ตามธรรมชาติของบุคคลจึงดูเหมือนเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ทำให้บางที เรามักจะมองข้ามประสบการณ์เหล่านี้ไป จนลืมที่จะศึกษาอย่างจริงจัง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,033)

ความพึงพอใจในชีวิต

เมื่อบุคคลถูกถามว่า เขาหรือเธอมีความพึงพอใจชีวิตหรือไม่ บางคนอาจจะตอบอะไรออกมาบ้าง ในขณะที่บางคนไม่ตอบ ทั้งนี้ บุคคลโดยปกติ มักจะรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของตนน้อยกว่าที่ชีวิตความเป็นอยู่ชี้วัดออกมา (ดูเหมือนชีวิตจะมีความเป็นอยู่ที่ดี แต่กลับไม่ได้พึงพอใจมากนัก) บาคนบอกว่า ตนรู้สึกดีนะ แต่ก็ไม่ได้พึงพอใจกับชีวิตมาก แค่พอใจ-ธรรมดา-ธรรมดา หรือที่คนไทยชอบพูดว่า "เฉย ๆ" บางที่ถ้าถามย้อนไปถึงเหตุการณ์ในอดีต บุคคลเดียวกันอาจจะตอบว่า ไม่พึงพอใจอย่างมาก หรือรู้สึกว่าแย่มากทีเดียว (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,033)

ความพึงพอใจมีความหมายเหมือนชีวิต ได้ดำเนินไปอย่างที่สมควรจะเป็นไป เมื่อใครสักคนได้รับการตอบสนองตามความคาดหวัง ตามความต้องการจำเป็น และตามความปรารถนาใฝ่ฝัน จากโลกรอบ ๆ ตัว คนนั้นน่าจะมีความพึงพอใจ ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นสภาวะทางจิตใจและเป็นสิ่งที่เกิดจากการตระหนักรู้ด้วยปัญญา สมการที่ลงตัวเช่นนี้มีที่มาจากกลยุทธ์การจัดการสองแนวทาง คือ (ก) เราพยายามที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงโลกภายนอก เพื่อให้ความใฝ่ฝันของเราเป็นจริง หรือมิฉะนั้น (ข) เราต้องยอมแพ้-ล้มเลิกความใฝ่ฝันของเราเสีย เพราะว่า ความใฝ่ฝันของเรา-มันเป็นจริงไปไม่ได้ และเราต้องปรับลดความใฝ่ฝันให้เข้ากับโลกที่เป็นจริง แทนที่จะปรับโลกให้เป็นไปตามความใฝ่ฝัน แต่ทั้งสองแนวทางนั้น ก็คือการสร้างสรรค์ความลงตัวระหว่างโลกภายนอกกับความใฝ่ฝัน-ให้ได้ (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,033)

ประเด็นที่สำคัญ คือ ทั้งสองแนวทางนำไปสู่ความพึงพอใจอย่างเดียวกัน แม้ว่า กลยุทธ์ทั้งสองแนวทางจะสร้างชีวิตความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน กลยุทธ์แรกทำให้ชีวิตเราได้รับการตอบสนองอย่างสมหวัง-สมความใฝ่ฝัน แต่อีกกลยุทธ์หนึ่ง ทำให้ชีวิตอยู่ในสภาวะที่ยอมถอย-ยอมปล่อยสิ่งที่ใฝ่ฝัน แต่ทั้งสองกลยุทธ์ก็นำความพึงพอใจมาให้บุคคลได้เช่นกัน ดังนั้น

ความพึงพอใจในชีวิตจึงไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องใด ๆ กับความตระหนักในศักยภาพของชีวิต การตอบสนองความต้องการจำเป็น หรือความสามารถในการทำการหน้าที่ได้ดีในโลกวัตถุวิสัย บุคคลอาจจะมีชีวิตที่แสนยากลำบาก อาทิ เป็นคนขายบริการทางเพศ ป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือโรคเรื้อรัง หรือยากจนข้นแค้น ทว่า อาจมีความพึงพอใจในชีวิตของตนได้เสมอ เพราะว่าเขาหรือเธอค่อย ๆ ปรับตัวผ่านกลยุทธ์ประการที่สอง-คือการยอมถอย ยอมปล่อย

คนบางคนอาจจะพึงพอใจกับชีวิต แต่รู้สึกไม่ดีข้างในลึก ๆ กระบวนการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมอาจนำไปสู่ความรู้สึกต้อยต่ำ จากการที่ตนจำต้องพังทลายความใฝ่ฝันลึก ๆ ที่งดงาม บางคนก็อาจรู้สึกว่า ไม่ได้-ไม่มีความสุข หรือพอจะมีความสุขอยู่บ้าง แต่ลึกๆ แล้ว เห็นว่าชีวิตของตนไม่ได้มีความหมายอะไรเลย ดังนั้น ความพึงพอใจในชีวิตจึงไม่ใช่สิ่งเดียวกันกับการมีประสบการณ์เรื่องชีวิตที่มีความหมาย กล่าวได้ว่า เป็นเรื่องที่พบเห็นได้ทั่วไป ที่คนหลายคนอาจมีความพึงพอใจต่อชีวิต-แต่ไม่ได้มีความสุข (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,033)

อันที่จริง ทฤษฎีที่ใช้อธิบายความพึงพอใจมีหลายทฤษฎี ทฤษฎีหนึ่งที่นิยมใช้เรียกว่า ทฤษฎีเลือกที่จะพอใจ (preference theory) ทฤษฎีนี้มองว่า ชีวิตที่ดีขึ้นอยู่กับ การมองเห็นว่าความปรารถนาของตนได้บรรลุความเป็นจริง เหตุที่ใช้คำว่า “การมองเห็น” ก็เพราะว่า บางทีความปรารถนาของบุคคลยังไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ บุคคลนั้นต้องพบกับการมีประสบการณ์ที่เป็นจริง ทฤษฎีนี้ (เลือกที่จะพอใจ) มองว่า บุคคลมีอิสระที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง-ว่าจะเลือกพอใจอะไรเพียงไร ตัวอย่างเช่น บุคคลคนหนึ่งมีอิสระที่จะเลือกสะสมแสตมป์ หรือเลือกคบหาสมาคมกับเพื่อนที่ดีๆ คุณภาพชีวิตของบุคคลคนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับสิ่งที่บุคคลนั้นจะได้รับสิ่งที่ตนต้องการ (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,034)

ความสุข

โดยพื้นฐาน แนวคิดคุณภาพชีวิตครอบคลุมปรากฏการณ์ที่หลากหลายทั้งในด้านกายภาพ จิตวิทยา และสังคม – เสมือนจะบอกว่า ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ภายใต้สิ่งที่จะนับเป็น “ความสุข” (happiness) ของบุคคล ในทางกลับกัน “ความสุข” ก็เป็นแนวคิดที่สามารถอธิบายไปได้สองแนวทาง แนวทางหนึ่งคือแนวทางที่เน้นธรรมชาตินิยม (naturalistic) ส่วนอีกแนวทางหนึ่งเป็นแนวทางที่เน้นมนุษย์นิยม (humanistic) แนวทางธรรมชาตินิยม เป็นแนวทางที่รวมศูนย์ไปที่กระบวนการที่เป็นกลไกและกระบวนการทางชีววิทยา และมองความสุขในรูปของ ความยินดีพอใจ ในขณะที่ แนวทางมนุษย์นิยมย้ำเน้นบทบาทในเชิงจิตสำนึกของปัจเจกบุคคล และมองความสุขเสมือนเป็นความคิดสร้างสรรค์ (creativity) กับความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (self-actualization) ที่เกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ในตัวบุคคล

นักวิชาการหันมาสนใจชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีในเชิงอัตวิสัยมากขึ้น (subjective well-being) การประเมินความพึงพอใจในชีวิต หรือบางทีเรียกว่า การประเมินความรู้สึกว่ามีความสุข – เริ่มเป็นที่สนใจและกลายเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญประการหนึ่ง ความรู้สึกว่ามีความสุขนั้น นักวิชาการบางท่านใช้วิธีวัดจากอัตราส่วน (ratio) ของความรู้สึกด้านบวกที่สูงกว่าด้านลบ-ก็เรียกว่า มีความรู้สึกว่ามีความสุข อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกว่ามีความสุขก็เป็นสิ่งที่มีความเป็นอัตวิสัยสูงมากและขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอกหลายประการ การใช้ความสุขมาเป็นดัชนีหรือเครื่องชี้วัด (indicator) คุณภาพชีวิตจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง คนทั่วไปเมื่อใช้คำว่าความสุข-ก็มักจะใช้อย่างระมัดระวัง ความสุขไม่ได้เป็นแค่ความยินดีและความพอใจ ทว่า เป็นความรู้สึกที่มีความพิเศษมาก มีคุณค่ามาก และเป็นสิ่งที่พึงปรารถนามาก ๆ แต่กลับยากที่จะได้มา-หรือยากที่จะได้เป็นความสุขเป็นสิ่งที่อยู่อย่างลึก ๆ ในแต่ละบุคคล ความสุขเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงอย่างแนบแน่นกับเรือนร่าง (body) แต่ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่เรือนร่าง ความสุขยังเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกับมิติของความไม่มีเหตุผล (nonrational dimensions) อาทิ ความรัก สภาวะของสุขภาพ ความผูกพันกับธรรมชาติ และปัจจัยวัตถุวิสัยอื่นๆ แต่ไม่ใช่ความผูกพันกับตัวเงินโดยตรง (Susniene, & Jurkauskas, 2009, p. 61)

ความสุขถือเป็นปัจจัยเชิงอัตวิสัย ที่ขึ้นอยู่กับทัศนะหรือวิธีการมองโลกของแต่ละบุคคล เช่น บุคคลนั้นมีปรัชญาชีวิตอย่างไร อะไรคือสิ่งที่บุคคลมองว่าเป็นสภาวะที่สมดุลสำหรับตน สถานการณ์ทางการเงินที่บุคคลเห็นว่ามีความสำคัญต่อตน ภูมิหลังของบุคคล การนับถือศาสนาหรือความเชื่อของบุคคล และการเข้าใจต่อตำแหน่งแห่งที่ของตนในสังคม เป็นต้น แนวคิดคุณภาพชีวิตและแนวคิดเรื่องความสุขมีความสัมพันธ์กัน แต่ไม่ใช่สิ่งเดียวกัน บุคคลที่มีระดับตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตอยู่ในเกณฑ์สูง

อาจจะไม่มีความสุข หรือรู้สึกไม่มีความสุขก็ได้ และในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีความยากจนอย่างมาก (คุณภาพชีวิตต่ำมาก ๆ) อาจจะเป็นคนที่มีความสุขก็ได้ (Susniene, & Jurkauskas, 2009, p. 64)

ความหมายของชีวิต

ความหมายของชีวิตเป็นแนวคิดที่สำคัญ แต่มักไม่ค่อยมีการนำไปใช้ เราจะพูดเรื่องความหมายของชีวิตก็เฉพาะแต่กับเพื่อนที่สนิทสนมกันมาก ๆ หรือกับญาติสนิทเท่านั้น บุคคลที่แสวงหาความหมายของชีวิตมักจะเป็นบุคคลที่กำลังตกอยู่ในสถานการณ์ที่สบสน ทำให้ต้องหันมาพินิจพิจารณาคุณค่าทุก ๆ ด้านมุมของชีวิต เช่น พิจารณาว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนหรือหุ้นส่วนนั้นมีความหมายอย่างที่ควรจะเป็นหรือไม่ ฉันกำลังทำสิ่งที่ถูกต้องในชีวิตใช่หรือไม่ ฉันกำลังได้ทำงาน-ถูกที่หรือเปล่า ฉันได้ใช้ความสามารถของฉันไปในทางที่ถูกต้องหรือไม่ ฉันมีความเชื่อต่อชีวิต-อย่างถูกต้องจริง ๆ ใช่ไหม (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,034)

การแสวงหาความหมายของชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการยอมรับในชีวิตที่ไม่มีความหมายและชีวิตที่เต็มไปด้วยความหมาย และเป็นความผูกพันของบุคคลที่จะต้องพยายามปรับปรุงแก้ไขในสิ่งที่ไร้ความหมาย ด้วยแนวทางเช่นนี้ การตั้งคำถามถึงความหมายของชีวิตกลายเป็นเรื่องส่วนบุคคลที่มีความลุ่มลึก และมีน้อยคนที่พยายามจะหาคำตอบ เพราะว่าถ้าไปหมกมุ่นกับการหาคำตอบดังกล่าวมาก ๆ เราเองจะมีความเสี่ยงต่อการขาดความมั่นคงในชีวิตประจำวัน (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,034)

ปัญหาของการมีความหมายของชีวิตก็คือความหมายสามารถเลือนหายไปได้ ทั้งนี้ การเลือนหายของความหมายแสดงให้เห็นได้ จากการที่เรารู้สึกสูญเสียตัวตนของเรา หรือเราไม่สามารถมีชีวิตอยู่อย่างาอดคล้องกับตัวตนที่ลึกที่สุดของเราได้ หลายคนจะมีความรู้สึกว่า ลึกลงไปแล้วชีวิตมีแต่ความว่างเปล่า บางคนรู้สึกไม่อยากลุกจากที่นอนในตอนเช้า หรือบางคนอาจคิดถึงการทำอัตวินิบาตกรรม นักวิชาการเชื่อว่าการที่ชีวิตไร้ความหมาย-คือสาเหตุสำคัญที่อธิบายว่า เหตุใดประชาชนจำนวนประมาณ 1,400 คน ในเดนมาร์กจึงกระทำอัตวินิบาตกรรมทุกปี ความหมายของชีวิตอยู่ในหลักการสำคัญของศาสนาใหญ่ ๆ ทั่วโลก และในทางกลับกัน นักวิชาการก็มองว่า ศาสนาของโลกก็คือทฤษฎีที่อธิบายความหมายของชีวิตนั่นเอง ตัวอย่างเช่น เป้าหมายของศาสนาฮินดู (Hinduism) ก็คือ การมีประสบการณ์เป็นหนึ่งเดียวกับโลก หลักการที่ว่า *ตัตวัมอสิ (tat tvam asi - thou art that) สูเจ้าคือสิ่งนั้น* นับเป็นความหมายระดับสูงที่สุดของชีวิต ในศาสนาพุทธ เป้าหมายสูงสุดคือ นิพพานหรือความว่างเปล่า ซึ่งมีศูนย์กลางรวมอยู่ที่การเป็นหนึ่งที่มีความหมายล้ำลึกที่สุดในโลก ชนเผ่าในอเมริกาหลาย ๆ ชนเผ่ามองความหมายของชีวิต คือ เป้าหมายสูงสุดที่จะค้นพบองค์รวมทั้งหมด (wholeness) แห่งตน ในคริสตศาสนา สารแห่งความรักในพระผู้เป็นเจ้า จักนำมวลมนุษย์ไปสู่ศูนย์กลางแห่งความหมายของชีวิต ความลุ่มลึกของการเป็นอยู่-ดำรงอยู่ คือความห่างไกลระหว่างผิวหน้าและชั้นที่ลึกลง ทำให้มีพื้นที่ที่กว้างขวางสำหรับเติมเต็มความหมายของชีวิตลงไปยังพื้นที่นั้น มนุษย์เราบางที่ได้ซุกซ่อนความลุ่มลึกของความหมายแห่งชีวิตที่เราดำรงอยู่ นักวิชาการบางท่านมองว่า ทฤษฎีที่อธิบายความหมายของชีวิต ก็คือทฤษฎีพันธกิจแห่งชีวิตนั่นเอง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,034)

ระบบระเบียบทางชีววิทยา

จากมุมมองทางชีววิทยา มนุษย์นับเป็นอินทรีย์ที่มีชีวิต มนุษย์เป็นกลุ่มก้อนของเซลล์จำนวนมากมาย ที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารอย่างเข้มข้น มุมมองทางชีววิทยาทำให้เราตระหนักว่า ศักยภาพที่ลึกล้ำทางชีววิทยานั้นเป็นสิ่งที่สร้างมนุษย์ขึ้นมา เมื่อการกำเนิดของบุคคลมีทฤษฎีที่อธิบายลึกไปในธรรมชาติที่สะท้อนโครงสร้างอินทรีย์ของมนุษย์ ชีวิตมนุษย์จึงเป็นสิ่งที่กำหนดโดยระบบระเบียบทางชีววิทยา จิตวิทยา สังคมและศาสนา ในความหมายที่กว้างขวาง เมื่อมองจากมุมมองนี้ สุขภาวะเชิงกายภาพสะท้อนให้เห็นระบบข้อมูลข่าวสารเชิงชีววิทยา เนื่องจากเซลล์ของร่างกายจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน เพื่อทำการหน้าที่ที่ถูกต้องและเพื่อการธำรงรักษาร่างกายให้เป็นไปด้วยดีมีสุขภาวะ (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,035)

ด้วยการอธิบายตามแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว คุณภาพชีวิตจึงเป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับความลงตัวระหว่างการใช้ชีวิตจริงของบุคคลและระบบระเบียบทางชีววิทยาที่ก่อตัวมาเป็นอินทรีย์แห่งบุคคลนั้น กล่าวได้ว่า ประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์เป็นสิ่งที่มีสภาวะเงื่อนไขในเชิงชีววิทยา การที่ชีวิตของเราจะมีความหมายหรือไม่มีความหมาย อย่างไรถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของ

การกำหนดสภาวะเงื่อนไขที่มีจากระบบข้อมูลข่าวสารเชิงชีววิทยา หากการสื่อสารระหว่างเซลล์ต่าง ๆ ของอินทรีย์ไม่ได้เป็นไปด้วยดี สภาวะของชีวิตของอินทรีย์นั้นก็ไม่อาจเป็นไปได้ด้วยดี เช่นกัน บุคคลที่ป่วยเป็นโรคข้ออักเสบ (arthritis) อาจทำหน้าที่การงานและดำรงตนในสังคมได้ดี ขณะที่บุคคลที่ไม่ได้เจ็บป่วย อาจทำหน้าที่การงานได้แย่กว่าหรือทำหน้าที่ทางสังคมไม่ได้ดี คำถามที่น่าสนใจคือ เหตุใดคนที่มีโรคข้ออักเสบ ยังคงมีชีวิตที่มีความหมายอย่างมาก ถ้าหากจะมีความเชื่อมโยงระหว่างคุณภาพชีวิตและความเจ็บป่วย ความเชื่อมโยงดังกล่าวก็คงวางตัวอยู่ในระดับลึกลงไปในความเป็นมนุษย์ ในเชิงอัตถิภาวะวิสัยที่วางตัวอยู่ตรงกลางในภาพที่ 1 ซึ่งไม่ได้อยู่ในระดับผิวเผิน ดังนั้น ความหมายของชีวิตกับระบบระเบียบทางชีววิทยาจึงดำเนินไปพร้อม ๆ กันในทฤษฎีที่อธิบายชีวิตมนุษย์ (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,035)

บุคคลที่มีชีวิตที่ความหมายของชีวิตของตน ค่อยๆ สูญหายไปนั้น จึงมักเป็นบุคคลที่มีความเจ็บป่วย อันมีผลต่อรูปลักษณ์ทางกายภาพของตน และมีผลต่อสุขภาพร่างกายของตน ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตและความเจ็บป่วยจึงสามารถแสดงให้เห็นได้อย่างดีที่สุด โดยการใช้ทฤษฎีที่มองปัจเจกบุคคลในฐานะที่เป็นระบบข้อมูลข่าวสารทางชีววิทยา (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,035)

การตระหนักในศักยภาพของชีวิต

ชีวิตมนุษย์มีการเริ่มต้นตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดาและเริ่มพัฒนาต่อเนื่องมาเป็นลำดับ ตลอดพัฒนาการของชีวิตมนุษย์เต็มไปด้วยข้อมูลข่าวสารจำนวนมหาศาล ข้อมูลข่าวสารนี้ทำให้ชีวิตมนุษย์มีศักยภาพ การตระหนักในศักยภาพของชีวิตมนุษย์ถือเป็นแนวคิดหลักสำคัญของคุณภาพชีวิต เปรียบเสมือนเมล็ดของทานตะวันย่อมใช้ศักยภาพของมัน ในการเติบโตเป็นต้นทานตะวัน ที่เติบโตแตกเป็นใบ เป็นดอกทานตะวัน ฉันใด มนุษย์ก็ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการสร้างสรรค์กิจกรรม การมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี การมีงานทำที่มีความหมาย และการเริ่มชีวิตครอบครัว ทั้งหมดเป็นชีวิตที่เติบโตเต็มที่ดังต้นทานตะวันที่เติบโตจากเมล็ด ฉันนั้น (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,035)

การตระหนักในศักยภาพของชีวิตนั้น เป็นชุดของความเชื่อมโยงกับสภาพความเป็นจริงในหลายระดับ สมองของมนุษย์ มีระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system) ที่ช่วยให้เรากำเนิดออกมาสู่โลก เหมือนอย่างการปลูกพืช แต่ชีวิตมนุษย์นั้นมีความสลับซับซ้อนมากกว่าต้นทานตะวันมากนัก พัฒนาการของชีวิตมนุษย์มีลักษณะนามธรรมอันสลับซับซ้อน ทฤษฎีที่อธิบายการตระหนักในศักยภาพของชีวิตเป็นทฤษฎีที่เชื่อมโยงระหว่างธรรมชาติและมนุษย์ชาติ ทฤษฎีนี้เชื่อมโยงคุณภาพชีวิตอย่างใกล้ชิดกับรากเหง้าความเป็นมนุษย์ในธรรมชาติ ทฤษฎีที่มีการเริ่มต้นจากชีววิทยาไม่ได้ลดความสำคัญของการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทว่า ยืนยันให้เห็นว่า มีทฤษฎีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่มีความหมายอยู่อย่างกว้างขวางในระบบชีวิต จากเซลล์ไปสู่อินทรีย์ จากอินทรีย์ไปสู่สังคม ซึ่งบางคนนิยมใช้คำว่า ทฤษฎีชีวะจิตสังคม (biopsychosocial theory) นั่นเอง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,035)

การตอบสนองความต้องการจำเป็น

แนวคิดเรื่องการตอบสนองความต้องการจำเป็นมีความเป็นนามธรรมน้อยกว่าแนวคิดทฤษฎีอื่น ๆ ที่กล่าวมา เป็นเรื่องที่เข้าใจง่ายและมีเงื่อนไขในเชิงวัฒนธรรม การตอบสนองความต้องการจำเป็นเป็นแนวคิดที่นำไปใช้อย่างกว้างขวางและเป็นที่นิยมสูง ความต้องการจำเป็นนั้นสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตมานานแล้ว เมื่อความต้องการจำเป็นของเราได้รับการตอบสนองอย่างดีเพียงไร คุณภาพชีวิตของเราก็สูงตามไปด้วยเพียงนั้น ความต้องการจำเป็น-เป็นเหมือนการแสดงออกของธรรมชาติของเรา หรือกล่าวได้ว่า ความต้องการจำเป็นนั้นมนุษย์ทุกคนย่อมมีอยู่แล้ว แนวคิดเรื่องการตอบสนองความต้องการจำเป็นเป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นอย่างแพร่หลาย อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้วางแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นที่มีความสำคัญและนำไปใช้กันอย่างแพร่หลาย นอกเหนือจาก ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศหายใจ ความต้องการทางเพศ และความต้องการความสัมพันธ์ทางสังคมแล้ว มาสโลว์ยังได้อธิบายถึงความต้องการที่มีความเป็นนามธรรมสูงกว่านั้น คือ ความต้องการในการตระหนักรู้ในตัวตนของมนุษย์ แนวคิดทฤษฎีด้านความต้องการจำเป็นนี้ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมของมนุษย์ไปแล้ว (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,036)

แนวคิดเรื่องการตอบสนองความต้องการจำเป็นมีลำดับขั้นตอน ตั้งแต่ความลุ่มลึก มีด้านมุมของความเป็นอัตถิภาวะวิสัยอย่างสูง ไปจนถึงปรากฏการณ์ที่มีความเป็นวัตถุวิสัยชัดเจน ความต้องการจำเป็นยังมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับ

ความปรารถนาและความพึงพอใจ เมื่อความต้องการจำเป็นของเราได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตาม การตอบสนองความต้องการจำเป็นไม่ใช่สิ่งเดียวกันกับการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ทว่า เมื่อเรามีความรู้สึกที่ดีทุกครั้งที่ได้รับการตอบสนองความต้องการจำเป็น เท่ากับว่าการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีนั้นเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีความต้องการจำเป็น ขณะเดียวกัน การตอบสนองความต้องการจำเป็นก็ไม่ใช่สิ่งเดียวกันกับการตระหนักในศักยภาพของชีวิต ซึ่งแนวคิดเรื่องการตระหนักในศักยภาพของชีวิตเป็นการมองว่า ชีวิตเป็นการตระหนักรู้ถึงข้อมูลข่าวสารเชิงชีววิทยาของมนุษย์ ข้อมูลข่าวสารนี้ดำรงอยู่อย่างสลับซับซ้อน จนไม่อาจลดรูปมาเป็นเพียงความต้องการจำเป็นที่เข้าใจง่ายๆ ชัดเจน (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,036)

ถ้าเราพยายามอธิบายแนวคิดความต้องการจำเป็นของมาสโลว์ไปในเชิงนามธรรมที่เรียกว่า การตระหนักรู้ในตนเอง (self-realization) นิยามความหมายของความต้องการในขั้นนี้ก็จะยิ่งคลุมเครือและไม่ชัดเจน ความต้องการจำเป็นในขั้นสูงจึงไม่ใช่สิ่งที่จะแสวงหาความพึงพอใจได้จากแหล่งตอบสนองภายนอก อาทิ อาหารและที่อยู่อาศัย แต่เป็นสิ่งที่บุคคลต้องสร้างการตอบสนองมาจากภายในตัวของตนเองและบรรลุผลสำเร็จในการตอบสนองความต้องการนั้นด้วยตัวของเขาหรือเธอเอง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,036)

ปัจจัยด้านวัตถุวิสัย

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านวัตถุวิสัยของคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่สัมพันธ์กับปัจจัยภายนอกของชีวิต เช่น รายได้ สถานภาพสมรส สภาวะสุขภาพ และจำนวนการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในชีวิตประจำวัน เราจำเป็นต้องแยกแยะให้ชัดเจนกับด้านมุมต่าง ๆ ในคุณภาพชีวิต เพราะว่า คนมักจะสับสนระหว่างการมีชีวิตที่ดีกับการใช้ชีวิตที่ถูกมองว่า “ถูกต้อง” และ “ร่ำรวย” เราอาจไม่มีความสุขอยู่ในรถหรูราคาแพงที่เรียกว่า ซูปเปอร์คาร์ แต่มีความสุขกว่าที่ได้นั่งรถสาธารณะประจำทาง หรือบางที เราพบว่า การประเมินของแพทย์ต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยในเชิงวัตถุวิสัย มีผลแตกต่างจากการประเมินคุณภาพเชิงอัตวิสัยของตัวผู้ป่วยเอง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,037)

ปัจจัยที่นำมาใช้ชี้วัดคุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัยนั้นมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับวัฒนธรรมที่รายรอบการดำรงชีวิตของเรา ตัวอย่างเช่น ในเดนมาร์ก คนส่วนใหญ่เชื่อว่า การมีลูกสองคนเป็นความพอเพียงที่จะทำให้คุณภาพชีวิตอยู่ในขั้นสูงสุด บางวัฒนธรรมอาจคิดว่าการมีลูกแค่สองสามคนยังไม่เป็นการเพียงพอ “ขอให้มีลูกเต็มบ้านหลานเต็มเมือง” เป็นคำอวยพรของวัฒนธรรมจีนในสมัยหนึ่งสะท้อนการมีจำนวนบุตรมาก ๆ ครอบครัวใหญ่ ๆ คุณภาพชีวิตในเชิงวัตถุวิสัยจึงเป็นการสะท้อนความสามารถของตัวเราเองในการปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมที่เราอาศัยอยู่ ดังนั้น ปัจจัยวัตถุวิสัยจึงค่อนข้างเห็นได้ชัดเจน เพราะไม่ได้คาดหวังถึงการสะท้อนเชิงลึกของธรรมชาติของแต่ละวัฒนธรรม ระดับการปรับตัวให้เข้ากับบรรทัดฐานทางวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนเช่นเดียวกันกับแนวคิดเรื่องการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,037)

การวิจัยด้านคุณภาพชีวิตมักได้รับอิทธิพลอย่างมากจากความพยายามที่จะชี้วัดคุณภาพชีวิตในเชิงวัตถุวิสัยที่ชัดเจน การวิจัยทดสอบเช่นนี้เราสังเกตเห็นความเป็นวัตถุวิสัยได้ชัดเจน ตั้งแต่การที่วงการแพทย์ ใช้การวัดไข้ วัดความดันโลหิต วัดการเต้นของหัวใจ การยืน การเดิน การทรงตัว ไปจนถึงการนับของนักสังคมวิทยา นับการมีการติดต่อกับสังคม นับเป็นสถิติ คำนวณการวิเคราะห์ตัวเลข ความสัมพันธ์ของตัวแปร ฯลฯ โดยทั่วไป การวิจัยดังกล่าวตั้งอยู่บนพื้นฐานทฤษฎี ที่นำไปสู่การกำหนดรายการปัจจัยเชิงวัตถุวิสัยต่าง ๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการมีชีวิตที่ดี การวิจัยเพื่อชี้วัดคุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัยสามารถดำเนินการได้หลากหลายวิธี และไม่อาจหลีกเลี่ยงบริบทของวัฒนธรรมที่เป็นตัวกำหนดปัจจัยวัตถุวิสัยของคุณภาพชีวิต (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,037)

บูรณาการแนวคิดและความลุ่มลึกของคุณภาพชีวิต

แนวคิดคุณภาพชีวิตที่นำมาอภิปรายข้างต้น นั้นสามารถจัดวางในแนวระนาบ ที่มีการเคลื่อนไหวจากอัตวิสัยไปสู่วัตถุวิสัย เริ่มตั้งแต่สองแนวคิดชุดแรก คือ (1) การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี และ (2) ปัจจัยด้านวัตถุวิสัย ซึ่งนับเป็นชุดแนวคิดที่มีความชัดเจนและเข้าใจง่ายที่สุด เนื่องจากทั้งสองแนวคิดสะท้อนความสามารถของบุคคลในการปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมที่

บุคคลดำรงอยู่ ส่วนแนวคิดชุดที่สอง ได้แก่ (3) แนวคิดเรื่องความพึงพอใจในชีวิตและ (4) แนวคิดการตอบสนองความต้องการจำเป็น นั้นเป็นชุดแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับมิติที่ลุ่มลึกกว่า ทั้งสองแนวคิดอาจไม่ได้สะท้อนความสมมาตร (symmetry) ระหว่าง "สิ่งที่ฉันต้องการจากชีวิต" และ "ชีวิตให้อะไรกับฉันบ้าง" (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,037)

ชุดแนวคิดชุดที่สาม ได้แก่ (5) แนวคิดความสุข กับ (6) แนวคิดการตระหนักในศักยภาพของชีวิต นับว่าเป็นสองแนวคิดที่ครอบคลุมการมีอยู่ (existence) และธรรมชาติของชีวิตบุคคล ในระดับที่ลึกซึ้งที่สุด ส่วนชุดแนวคิดชุดที่สี่ ได้แก่ (7) ความหมายของชีวิต และ (8) ระบบระเบียบทางชีววิทยา (ซึ่งรวมถึงความไร้ระบบไร้ระเบียบเชิงชีววิทยาด้วย) นั้นเป็นประเด็นที่ผนึกอยู่ในชั้นในที่สุดของความเป็นมนุษย์ (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,037)

เราจำเป็นต้องวิเคราะห์ว่า ชุดแนวคิดชุดที่สี่ระหว่าง ความหมายของชีวิตและระบบระเบียบ/หรือไร้ระบบระเบียบทางชีววิทยานั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจะชี้วัดได้และไม่สามารถจะแสดงให้เห็นชัดเจนได้ คุณลักษณะของความเป็นอัตวิสัยและวัตถุวิสัยที่ผนึกรวมอยู่ในชุดแนวคิดชุดนี้ ถือได้ว่าเป็นคุณภาพชีวิตเชิงอัตวิสัยที่อยู่ลึกที่สุดและเป็นสภาวะวัตถุวิสัยของอินทรีย์ ดังเช่น เราเข้าใจได้ในรูปของสุขภาพกับความเจ็บป่วย และลึกลงไปในปัจเจกบุคคล ตรงแก่นกลางที่แนวคิดความหมายของชีวิตได้ก่อรูปขึ้น ถือได้ว่าเป็นส่วนที่อยู่ภายในที่สุดและอยู่ตรงแก่นกลางของอัตถิภาวะวิสัย-หรือการมีอยู่ (existence) (โปรดดูภาพที่ 1 ประกอบ) (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p. 1,037)

การที่ปัจเจกบุคคลมีความรู้สึกนึกคิดอยู่ที่ตำแหน่งแก่นกลางของความเป็นมนุษย์นี้ เป็นการสะท้อนคุณภาพชีวิตในระดับความรู้แห่งความเป็นมนุษย์ที่ลุ่มลึกที่สุดที่เราจะสามารถรับรู้ได้ อย่างไรก็ตาม นักวิชาการเห็นว่า เป็นที่น่าเสียดายที่ความเป็นมนุษย์ในระดับลึกที่สุดนี้ (อัตถิภาวะวิสัย) อาจอธิบายออกมาเป็นคำพูดไม่ได้ ทั้งนี้ เพราะว่า ประสบการณ์ของมนุษย์ไม่ได้เป็นสิ่งที่โลกเชิงตรรกะและกฎระเบียบต่าง ๆ จะเชื่อมโยงได้ครบถ้วน บางทีไม่สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผล และก้าวพ้นมิติของการวิเคราะห์หรืออธิบายด้วยเหตุผลโดยสิ้นเชิง (Ventegodt, Merrick, & Andersen, 2003, p.1,037)

นักวิชาการบางท่านอาจจะเลือกถ้อยคำที่ใช้อธิบายส่วนที่อยู่ลุ่มลึกที่สุด ตรงนี้ว่าสิ่งนั้นคือสิ่งที่เกิดจากระบบศาสนาที่ยิ่งใหญ่ ระบบญาณวิเศษที่แสนลึกล้ำ และระบบปรัชญาที่สูงส่ง ไม่ว่าเราจะเรียก ความลุ่มลึกนี้ว่าอะไรก็ตาม ชีวิตก็มีความสามารถพอที่จะติดต่อกับสิ่งนี้และนำออกมาอย่างสอดคล้องกับสิ่งที่เราพิจารณาได้ว่าเป็น "สาระที่แท้จริงของชีวิต" (true essence of life) หากเราเชื่อในตัวตนของเราอย่างพอเพียง เราย่อมสามารถนำสาระที่แท้จริงของเรานี้ ออกมาจากส่วนที่ลึกที่สุดและนำมาเป็นส่วนหนึ่งการดำรงชีวิตของเรา

สรุป

การนำเสนอบูรณาการว่าด้วยคุณภาพชีวิตในที่นี้ ให้หลักคิดที่น่าสนใจ และยังท้าทายต่อการตีความและการวิเคราะห์อย่างต่อเนื่องต่อๆ ไป ในการทำงานกับมนุษย์และสังคม ไม่ว่าจะเป็นวิชาชีพใดสามารถที่จะนำบูรณาการแนวคิดคุณภาพชีวิตไปพิจารณาประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดี การที่บุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชนและสังคมจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีหลากหลายมิติที่จะต้องพิจารณา เราทำให้คนทุกคนร่ำรวยเท่ากันไม่ได้ และถึงเราจะทำให้คนทุกคนมีความมั่งคั่ง ก็ไม่ได้หมายความว่า คนเหล่านั้นจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพึงพอใจ หรือมีความสุข อย่างไรก็ตาม การทำให้สังคมมีความเป็นธรรมและมีพื้นฐานของการเปิดโอกาสให้คนในสังคมสามารถเข้าถึงสิ่งที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี-อย่างเสมอภาค เท่าเทียมและเป็นธรรม เป็นสิ่งที่นักวิชาชีพด้านสังคมสงเคราะห์ พัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคมพึงกระทำอย่างที่สุด.

รายการอ้างอิง

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. (2557). *ตัวชี้วัดทางสังคมกับนโยบายสังคม: ความเข้าใจเบื้องต้น*. เอกสารคำสอนวิชา สว.419 การวิจัยนโยบายสังคม. ภาค 1/2557 (18 สิงหาคม – 7 ธันวาคม 2557) คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2547). *รายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์ โครงการการศึกษาและพัฒนามาตรฐานและตัวชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์.* สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ*มนุษย์.* สืบค้นจาก www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=8887

วิชัย ศรีรัตน์และคณะ. (2556). *รายงานโครงการศึกษาเรื่อง การจัดทำตัวชี้วัดสิทธิมนุษยชนเบื้องต้นตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน. โดยศูนย์กฎหมายสิทธิมนุษยชนและสันติศึกษา สาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เสนอ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.*

สากล จริยวิทยานนท์. (2555). การพัฒนาดัชนีสังคมของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *วารสารพัฒนาสังคม*, 14 (2), น. 39-53. (www.ssde.nida.ac.th/ojs/index.php/jsd/article/download/161/125

สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2553). *รายงานวิจัย คุณภาพชีวิตคนไทย ปี 2553.* กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อนุชาติ พวงสำลี และอรทัย อาจอ่ำ. (บก.). (2539). *การพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย*. กรุงเทพมหานคร: สกว.

Cobb. C.W. (2000). *Redefining progress: Measurement tools and the quality of life*. (www.rprogress.org).

Costanza, R. et al, (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological Economics*, *61*(2007). pp. 267-276.

Juczyn´ski, Z. (2006). Health-related quality of life: Theory and measurement. *Folia Psychologica*, 10 (2006): pp. 3-15.

Kerce, E. W. (1992). *Quality of life: Meaning, measurement, and models*. San Diego, CA: Navy Personal Research and Development Center.

Nordenfelt, L. (1993). *Quality of life, health and happiness.* Aldershot, Hants: Ashgate Publishing Co.

Susniene, D., & Jurkauskas, A. (2009). The concepts of quality of life and happiness: Correlation and differences. *Engineering Economics,* (3): pp. 58 - 66.

Ventegodt, S., Merrick, J., & Andersen, N.J. (2003). Quality of life theory I. The IQOL theory: An integrative theory of the global quality of life concept. *The Scientific World Journal, 2003* (3): pp. 1030-1040.

Labour Rights Promotion Network Foundation

มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN)

วิสัยทัศน์

มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงานเป็นองค์กรด้านแรงงานที่มุ่งมั่นส่งเสริมคุณภาพชีวิต คุ้มครองสิทธิ ความเสมอภาค การพึ่งตนเอง และสรรค์สร้างการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติ

ประวัติความเป็นมาและการดำเนินงาน

มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน หรือ Labour Rights Promotion Network Foundation (LPN) เดิมชื่อ "เครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน" ก่อตั้งขึ้นปลายปี 2547 ดำเนินการเป็นภายใต้คณะบุคคลเพื่อการทำงานภาคประชาสังคมและเน้นการทำงานประเด็นแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครเป็นหลัก เครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน มีมุ่งมั่นศึกษา ค้นคว้าเรื่องเด็กข้ามชาติ เพราะเล็งเห็นปัญหาด้านการศึกษา อีกทั้งพบการปล่อยปะละเลยของผู้ปกครอง และยังพบปัญหาแรงงานเด็กปะปนอยู่ตามสถานประกอบการ

เครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน เริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2547 ในฐานะกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน ดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อแรงงานย้ายถิ่น ในช่วงแรกอาจมีอุปสรรคด้านงบประมาณ จนกระทั่งหน่วยงานทำการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลเมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2551 เปลี่ยนจากชื่อเดิมเป็น "มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน" การจดทะเบียนรับรองทางกฎหมาย ประกอบกับสังคมเริ่มสัมผัสปัญหาด้านแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตาม เป็นผลให้หน่วยงานได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ ทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้แรงงานย้ายถิ่นและครอบครัวได้เป็นส่วนหนึ่งในสังคมไทย บริการของมูลนิธิฯ มีลักษณะเป็นศูนย์ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแรงงาน รวมถึงการให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือทางกฎหมายแก่แรงงานย้ายถิ่น ต่อมา การทำงานของทางมูลนิธิฯได้ขยายขอบเขตการทำงาน เนื่องจากมีจำนวนประชากรแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานเป็นประชากรวัยหนุ่มสาว ทำให้อัตราการเกิดขึ้นของปัญหาเพิ่มขึ้นอย่างสัมพันธ์กัน เกิดเด็กข้ามชาติในประเทศไทย ประกอบกับมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 ที่ให้ความสำคัญกับปัญหาการค้ามนุษย์ในรูปแบบของแรงงาน การค้ามนุษย์จึงกลายเป็นปัญหาสำคัญที่ทางมูลนิธิ ฯ จะต้องดำเนินการ เตรียมรับมือกับปัญหา และป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์

มูลนิธิฯ เป็นองค์กรพัฒนาเอกชน บุคลากรในหน่วยงานมีอุดมการณ์และความต้องการช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติและแรงงานไทย มีการทำงานภาคสนามเป็นส่วนมาก ทำให้ลงไปสัมผัสปัญหาอย่างใกล้ชิดกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ รับรู้รากเหง้าแห่งปัญหาของแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตาม แม้แรงงานข้ามชาติจะมีงาน มีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ แต่ส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับปัญหาการไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน ไม่ได้รับการคุ้มครองทางด้านสังคมที่ดีเพียงพอ และที่สำคัญ แรงงานข้ามชาติคือกลุ่มเปราะบาง มีความเสี่ยงต่อการถูกคุกคามและแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ตกเป็นเหยื่อค้ามนุษย์จากกระบวนการค้ามนุษย์ เช่น ถูกบังคับ หลอกลวงกักขังให้เป็นแรงงานประมงต่อเนื่อง แรงงานเด็ก หญิงค้าบริการ เป็นต้น ทางมูลนิธิฯ จึงเน้นการทำงานโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง ส่งเสริมการรับรู้และเข้าถึงสิทธิที่พึงจะได้รับ แรงงานข้ามชาติและผู้ติดตามมีศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ทัดเทียมคนไทยในสังคมไทยและสังคมโลก การตระหนักในข้อนี้จะทำให้ลักษณะการทำงาน เป็นการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติและมีความสุข

การดำเนินการของมูลนิธิฯ ได้ศึกษาวิจัยปัญหาด้านแรงงานข้ามชาติ ปัญหาการค้ามนุษย์ในพื้นที่ปฏิบัติการได้ร่วมกับสถาบันการศึกษา มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN) ได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากสถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยอื่นที่สนใจศึกษา ค้นคว้าประเด็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านแรงงานในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร รวมถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์การระหว่างประเทศหลายองค์กร มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN) ได้รับการสนับสนุนการทำงานต่อประเด็นเด็กต่างชาติและแรงงานข้ามชาติจากองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ILO-IPEC, องค์การช่วยเหลือเด็กแห่งสหราชอาณาจักร Save the Children UK, สถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศไทย, UNIAP ซึ่งเป็นการทำงานเกี่ยวกับการทำงานป้องกันการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย การคุ้มครองสิทธิเด็กต่างชาติ สิทธิทางการศึกษา สิทธิทางสุขภาพ การปกป้องคุ้มครองเด็ก และการป้องกันการค้ามนุษย์ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแสวงหาประโยชน์ด้านแรงงานและการค้ามนุษย์ ตลอดระยะเวลาการดำเนินการ องค์กรชำนาญการต่อประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิแรงงาน การป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เนื่องจากการลงทำงานภาคสนามโดยการปฏิบัติการร่วมกับภาคีภาครัฐ และภาคองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้อง

จากประสบการณ์การให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่แรงงานข้ามชาติในช่วง 8 ปีที่ผ่านมา ทำให้ทางมูลนิธิฯ มีความรู้และความเชี่ยวชาญในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ไร้สัญชาติ หรือกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย เน้นพัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิและการเยียวยาผู้เสียหายจากการถูกละเมิด และส่งเสริมการศึกษาแก่แรงงานข้ามชาติและผู้ติดตาม รวมทั้งส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ การทำงานที่ปลอดภัย การศึกษา และบริการทางสังคม อีกทั้งยังมีศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาด้านแรงงานและคดีความ Labour Center (LC-LPN) เพื่อให้คำปรึกษาปัญหาด้านแรงงาน และดำเนินการให้ความช่วยเหลือแรงงานทั้งแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติในประเด็นสิทธิมนุษยชน การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน การป้องกันการใช้แรงงานเด็ก การป้องกันการค้าหญิงและเด็ก การป้องกันการค้ามนุษย์ในรูปแบบของแรงงาน และทำให้เกิดการเข้าถึงสิทธิทางการศึกษาของบุตรหลานหรือผู้ติดตามแรงงานข้ามชาติ

ปัจจุบันมูลนิธิฯมีเจตนามุ่งมั่นที่จะดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาระบบการเข้าถึงการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากการถูกละเมิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นรุนแรง คือ การถูกค้ามนุษย์ทั้งคนไทยและคนข้ามชาติในประเทศไทย

เพราะมีปัญหา เราจึงต้องแก้ไข

จากสถิติแรงงานต่างด้าวของสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พบว่า แรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตเข้าเมืองถูกกฎหมายและผิดกฎหมายมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยเฉพาะเมื่อประเทศจะเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ในปี 2558 ซึ่งมีนโยบายการเปิดเสรีทางการค้าระหว่างประเทศในอาเซียน รวมทั้งเปิดเสรีทางด้านแรงงาน จึงเป็นที่คาดว่าจะมีแรงงานจากประเทศต่าง ๆ ในอาเซียนหลั่งไหลเข้ามาในตลาดแรงงานของไทยเพิ่มขึ้นทั้งแรงงานที่มีฝีมือ และไม่มีฝีมือ

ดังนั้น ปัญหาการละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐาน สิทธิแรงงานของแรงงานข้ามชาติ ปัญหาการใช้แรงงานเด็ก ปัญหาการค้ามนุษย์ จึงเป็นปัญหาที่สังคมไทยไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ยิ่งมีแรงงานข้ามชาติอพยพเข้ามามากขึ้นเท่าไหร่ ปัญหาการเอารัดเอาเปรียบเพื่อนมนุษย์ด้วยกันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นเท่านั้น จากสาเหตุดังกล่าว คณะบุคคลที่ทำงานภาคประชาสังคมประเด็นแรงงานข้ามชาติ และเด็กข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาคร จึงรวมตัวจัดตั้ง “เครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน” ขึ้นในปี 2547 เพื่อดำเนินงานแก้ไขปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อแรงงานย้ายถิ่น ต่อมาเมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2551 ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล และเปลี่ยนชื่อเป็น” มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน” หรือชื่อภาษาอังกฤษว่า Labour Rights Promotion Network Foundation หรือ ชื่อย่อว่า แอลพีเอ็น (LPN)

ยุทธศาสตร์

1. การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ และการทำงานบนฐานข้อมูลที่กลุ่มเป้าหมายแรงงานประสบปัญหาโดยตรง และปัญหาเชิงโครงสร้างของชุมชน สังคม และนโยบาย

2. การพัฒนาโครงการที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของแรงงาน

3. การทำงานช่วยเหลือโดยตรง ด้านกฎหมาย ปัญหาการไม่เข้าถึงสิทธิต่าง ๆ

4. การพัฒนาเครือข่ายหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรชุมชนในพื้นที่ปฏิบัติงาน และระดับประเทศ

5. การทำงานเชิงสิทธิ์ และการทำงานเชิงนโยบาย Advocacy เพื่อการเขาถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน สิทธิแรงงาน สิทธิทางสุขภาพ สิทธิทางการศึกษา และการบริการทางสังคมต่าง ๆ

6. การสร้างกระบวนการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมของแรงงานเพื่อการพึ่งพาตนเองได้

รวมพลังเครือข่าย เพื่อเข้าถึง เข้าใจ แก่นแท้ของปัญหา

กลุ่มแรงงานข้ามชาติ เด็กข้ามชาติ คือ กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการถูกคุกคามและแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบและมักตกเป็นเหยื่อค้ามนุษย์จากกระบวนการค้ามนุษย์ ดังนั้น การเข้าถึงรากเหง้าของปัญหาให้ครอบคลุมทุกกลุ่มและทุกมิติเพื่อได้ทิศทางการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน มูลนิธิฯ จึงต้องประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายหลายภาคส่วน เช่น

1. การศึกษาวิจัยปัญหาด้านแรงงานข้ามชาติ ร่วมกับสถาบันการศึกษา เช่น สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยบูรพา สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (Asian Institute of Technology) หรือ เอไอที และมหาวิทยาลัยทั้งในและต่างประเทศ

2. การประสานความร่วมมือแก้ไขปัญหาในประเด็นเด็กข้ามชาติและแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย รวมทั้งการป้องกันการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย การป้องกันแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ด้านแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาแก่เด็กข้ามชาติเรียนร่วมกับเด็กในระบบโรงเรียนของรัฐ กรณี จังหวัดสมุทรสาคร ราชบุรี และสมุทรปราการ ร่วมกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) องค์การ Save the Children, สถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศไทย สถานเอกอัครราชทูตสหรัฐประจำประเทศไทย, UN - ACT, OXFAM, Plan International, Terre des Hommes และร่วมกับองค์กรภาคธุรกิจเอกชน อาทิ สมาคมอาหารแช่เยือกแข็งไทย (TFFA) บริษัท ไทยยูเนี่ยน โฟรเซ่น โปรดักส์ จำกัด (มหาชน) สมาพันธ์ผู้ผลิตสินค้าประมงไทย (Thai Fishery Producers Coalition : TFPC) บริษัท ณรงค์ซีฟูด จำกัด เป็นต้น

3. การมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางและแนวทางการบริหารจัดการแรงงานและการคุ้มครองช่วยเหลือแรงงานที่ประสบปัญหา โดยร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการต่างประเทศ เกี่ยวกับกับการป้องกัน ปราบปราม และช่วยเหลือคุ้มครอง ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ด้านแรงงาน รวมทั้งมีส่วนร่วมร่างบันทึกข้อตกลง ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติร่วมกันในการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคกลางตอนล่าง นอกจากนี้ได้มีบทบาทในการเป็นคณะอนุกรรมการจัดทำรายงานสถานการณ์การใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย และเป็นคณะทำงานแก้ไขปัญหาแรงงานเด็ก แรงงานบังคับในกิจการสินค้ากุ้ง ประมง อุตสาหกรรมต่อเนื่องประมง และเกษตรกรรม ของกระทรวงแรงงาน

ขับเคลื่อนอย่างมีจุดหมาย สู่ปลายทางความเท่าเทียม

ตลอดระยะเวลาเกือบ 10 ปีที่ผ่านมากับการคลุกคลีกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เด็กข้ามชาติ ทำให้มูลนิธิฯ พยายามพัฒนาการทำงานในหลากหลายรูปแบบ เช่น

1. การพัฒนากลไกประสานการช่วยเหลือและคุ้มครองเยียวยาผู้เสียหายจากการถูกละเมิดสิทธิ ในหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาแรงงานและคดีความ (Labour Center), การจัดตั้งศูนย์ให้ความช่วยเหลือลูกเรือประมง (Seafarers Action Center) ทั้งที่เป็นคนไทย คนข้ามชาติ ในและนอกน่านน้ำไทย

2. การพัฒนาการส่งเสริมความรู้สิทธิด้านแรงงานข้ามชาติ เช่น การจัดการศึกษาแก่เด็กข้ามชาติเรียนร่วมกับเด็กไทยในระบบโรงเรียนของรัฐในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร สมุทรปราการ และราชบุรี

3. การพัฒนาเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรชุมชนในพื้นที่ปฏิบัติงานในจังหวัด ระดับชาติ และระดับภูมิภาคอาเซียน ด้วยความมุ่งมั่นในการช่วยเหลือให้ทุกคนเข้าถึงสิทธิด้านแรงงานอย่างเท่าเทียม โดยไม่แบ่งแยกความแตกต่างของวัย เพศ อายุ ศาสนาและเชื้อชาติ

4. การมีส่วนร่วมผลักดันกับเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนด้านแรงงานข้ามชาติ อาทิ Action Network for Migrant (ANM), Migrant Working Group (MWG), Anti Human Trafficking Network in Thailand (ATN), The Cambodia and Thailand Anti-Human Trafficking (CAHT) Network และ กำลังผลักดันให้เกิด เครือข่ายความร่วมมือแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย Migrant Union Network in Thailand (MUNT) ในการประสานการทำงานกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย หรือ Community Base Organization (CBO)

ปัจจุบัน มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน หรือ (LPN) เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษาวิจัยดูงานของสถาบันการศึกษา องค์กรพัฒนาเอกชน องค์การระหว่างประเทศทั้งในและต่างประเทศ รวมถึง สื่อมวลชนในและต่างประเทศเช่นกัน

เครือข่ายความร่วมมือ

- เครือข่ายปฏิบัติการด้านแรงงานข้ามชาติ Action Network for Migrant (ANM)
- เครือข่ายองค์กรพัฒนาเกชนด้านแรงงาน Migrant Working Group (MWG)
- เครือข่ายปฏิบัติการต่อต้านการค้ามนุษย์ Anti Human Trafficking Network in Thailand (ATN)
- เครือข่ายต่อต้านการค้ามนุษย์ไทย กัมพูชา Cambodia and Thailand Anti-Human Trafficking
- เครือข่ายเด็กเคลื่อนย้าย Children on the Move
- เครือข่าย CRC

พื้นที่ปฏิบัติงานเฉพาะ

- กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร สมุทรปราการ สมุทรสงคราม ราชบุรี กาญจนบุรี ระยอง ตราดพื้นที่ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองสิทธิ และป้องกันการค้ามนุษย์
- ครอบคลุมทั่วประเทศไทย

ร่วมสนับสนุนโครงการบริจาคได้ที่

Financial contribution can be transferred to:

ชื่อบัญชี; Labour Rights Promotion Network ชื่อธนาคาร:Krung Thai Bank Pcl. สาขา: Chamchuree Square Branch เลขที่บัญชี : 162-0-09432-0 Swift Code: KRTHTHBK

ผู้ก่อตั้ง/ผู้อำนวยการ

นายสมพงค์ สระแก้ว

ผู้ร่วมก่อตั้ง

นางสาวปฏิมา ตั้งปรัชญากูล และคณะ

ที่ติดต่อ

มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN) เลขที่ 25/17-18 หมู่บ้านมหาชัยเมืองทอง ถนนสหกรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000 โทรศัพท์ 034 434726, 08 6163 1390 E- mail : sompongIpn@gmail.com FB: https://www.facebook.com/pages/Labour-Rights-Promotion-Network/371018579290

คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย
(เด็กและเยาวชน, ผู้กระทำผิด, กลุ่มผู้เปราะบาง ฯลฯ)

แนวทางการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการเกษียณอายุ
Method of planning to create security after retirement

เบญจรัตน์ เรืองคำพัฒน์[4]

บทคัดย่อ

การวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการเกษียณอายุ เป็นการเตรียมตัวเพื่อการเกษียณอายุ ถือเป็นการวางแผนชีวิตอย่างหนึ่งที่ต้องมีการดำเนินการหรือการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการเกษียณอายุ จึงต้องมีการเตรียมตัววางแผนในด้านต่าง ๆ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การวางแผนด้านเศรษฐกิจ เช่น การออมเงินให้เพียงพอสำคัญการดำเนินชีวิตภายหลังเกษียณอายุ 2) การวางแผนด้านที่อยู่อาศัย เป็นเรื่องของการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้บุคคลที่อยู่ในบ้านมีความปลอดภัย ไม่เกิดอุบัติเหตุ เช่น การติดตั้งไฟให้สว่างขึ้นในบริเวณบันได ประตู หรือบริเวณที่ใช้ประจำ 3) การวางแผนด้านสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ไม่ทำให้ตนเองเจ็บป่วยในวัยสูงอายุ เป็นการลดค่ายาและลดค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล 4) การวางแผนด้านจิตใจ เช่น การศึกษาธรรมะ หรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การมีกิจกรรมสังสรรค์กับครอบครัวและกลุ่มเพื่อน เป็นต้น 5) การวางแผนด้านผู้ดูแล เป็นเรื่องของการดูแลบุคคลที่เข้าสู่วัยเกษียณอายุเกี่ยวกับการจัดการด้านผู้ดูแล การจัดการดูแลรักษาเมื่อป่วยหนัก รวมทั้งการจัดการศพ ซึ่งการวางแผนทั้ง 5 ด้านนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวทางการดำเนินชีวิตภายหลังเกษียณโดยผู้ที่มีการเตรียมตัววางแผนที่ดีจะสามารถใช้ชีวิตภายหลังเกษียณได้อย่างมั่นคง และมีความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณ สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างมีความสุข มีศักดิ์ศรี มีคุณค่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำสำคัญ : การวางแผน, การสร้างหลักประกัน, การเกษียณอายุ

Abstract

The planning to create security after retirement is a method of preparing for retirement. It's regard as a life plan that requires action or practice. To creating a security after retirement must be preparation plans in various aspects of 5 1) Economic Planning like saving enough money to make a living after retirement. 2) Housing Planning, it's about the home environment for the person in the house is safe. No incidents such as put the lights fixture to light up the stairs, doors or area where used regularly. 3) Health Planning for good health, no illness in old age, reducing medication and other cost that related to medical treatment 4) Psychological Planning such as education or participation in religious activities and have activity with family and friends. 5) The elderly care Planning, it's about a caring person at the retirement age handler and illness care management including the funeral. All of 5 aspects will determine of this way of life after retirement and those who have a good preparation could have a stable life after retirement, satisfaction in life, live happily with their family, dignity, values and have a quality of life.

Keywords: Planning, Creating security, retirement.

[4]นักศึกษาปริญญาโท คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

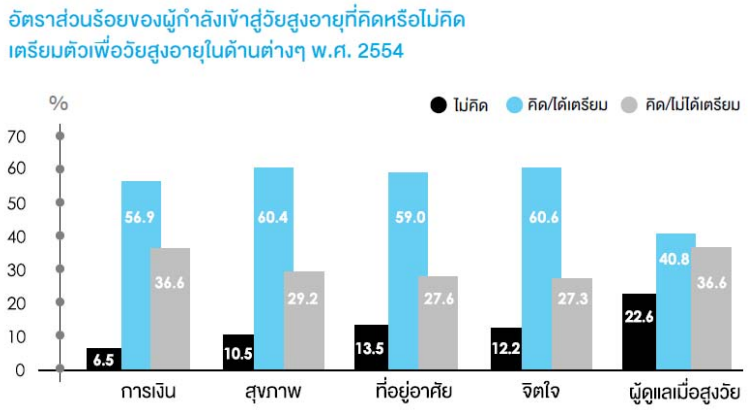
บทนำ

การเกษียณอายุ (Retirement) หมายถึง การที่บุคคลถอนตัวออกจากงานประจำที่ทำอยู่ เมื่อมีอายุครบในระหว่าง 55-60 ปี โดยช่วงอายุที่จะเกษียณขึ้นอยู่กับระเบียบข้อบังคับของแต่ละหน่วยงาน สำหรับผู้ที่รับราชการตามระเบียบข้าราชการพลเรือน กำหนดให้ข้าราชการเกษียณอายุเพื่อรับบำเหน็จบำนาญเมื่อมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ในส่วนของหน่วยงานเอกชนอาจกำหนดให้พนักงานออกจากงานเมื่ออายุครบ 55 ปี หรือ 60 ปี หรือบางแห่งยังยอมรับบุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปีทำงานต่อไปได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของบุคคลนั้น ๆ นอกจากนี้สำหรับบางคนอาจมีการเกษียณอายุก่อนช่วงเวลาที่กำหนด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเหตุผลและความพร้อมของแต่ละบุคคล ซึ่งการเกษียณอายุถือเป็นการถอนตัวหรือปลีกตัวออกจากสังคม หรือจากอาชีพอย่างใดอย่างหนึ่ง ถือเป็นการสิ้นสุดลงของรายได้ประจำที่เคยได้รับการทำงาน (สุขใจ น้ำผุด, 2545)

การประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุกำหนดให้ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นเกณฑ์การเกษียณอายุจึงเป็นตามเกณฑ์ที่กำหนดอายุการเป็นผู้สูงอายุ ผู้ที่เกษียณอายุจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่ต้องเผชิญกับปัญหา 2 ประการพร้อมกันคือการเป็นผู้เกษียณอายุและการเข้าสู่วัยสูงอายุการเกษียณอายุเป็นสัญลักษณ์ของการเปลี่ยนแปลงในลักษณะการสูญเสีย ทำให้ผู้เกษียณอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างกะทันหันเช่นการสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงานถูกลดบทบาทและสถานภาพในสังคมได้รับการยอมรับจากสังคมน้อยลงโอกาสการพบปะสมาคมกับผู้อื่นและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง ก่อให้เกิดปัญหาด้านจิตใจตามมาในขณะเดียวกันการเกษียณอายุเกิดขึ้นพร้อมกับกระบวนการสูงอายุซึ่งร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงสภาพในทางที่เสื่อมลงตามธรรมชาติส่งผลให้ผู้เกษียณอายุมีสุขภาพทรุดโทรมเจ็บป่วยง่ายและอาจนำไปสู่ภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในที่สุดนอกจากปัญหาสุขภาพด้านร่างกายและด้านจิตใจแล้วผู้เกษียณอายุยังต้องเผชิญกับปัญหาสำคัญอีก 2 ประการคือปัญหาการใช้เวลาและเศรษฐกิจด้านการใช้เวลาเมื่อเกษียณอายุบทบาทหน้าที่ที่เคยทำมาตลอดจะยุติลงและมีเวลาว่างมากขึ้นหากไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้าว่าจะใช้เวลาที่มีอย่างไร จะเกิดความเหงาว้าเหว่คับข้องใจเบื่อหน่ายรู้สึกตัวเองไร้คุณค่าเป็นภาระของผู้อื่นทำให้ส่งผลกระทบทางด้านจิตใจต่อไปได้ส่วนด้านเศรษฐกิจการออกจากงานจะทำให้ขาดรายได้หรือมีรายได้ลดลงมาก ทำให้ผู้ที่เกษียณอายุขาดความมั่นคงในการดำเนินชีวิตภายหลังเกษียณ

ผลกระทบจากการเกษียณอายุนอกจากจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายจิตใจเศรษฐกิจและสังคมตลอดจนชีวิตความเป็นอยู่ของผู้เกษียณอายุแล้วปัญหาดังกล่าวยังส่งผลกระทบไปถึงครอบครัวและสังคมอีกด้วยด้านครอบครัวต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุที่สุขภาพร่างกายเสื่อมลงสภาพจิตใจเปลี่ยนแปลงไปอาจเกิดปัญหาการปรับตัวระหว่างผู้เกษียณอายุกับบุตรหลานซึ่งส่งผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัวได้ ส่วนด้านสังคมรัฐต้องมีภาระดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองหรือครอบครัวไม่สามารถดูแลได้ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นรวมถึงภาระงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการและสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นดังนั้นสิ่งสำคัญที่สุดในการแก้ปัญหาดังกล่าวคือการเตรียมความพร้อมตนเองไว้ล่วงหน้าเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพภายหลังการเกษียณอายุ อาทิออกกำลังกายสม่ำเสมอลดปัจจัยเสี่ยงเช่น เหล้าบุหรี่กินอาหารที่มีประโยชน์ตรวจสุขภาพเป็นระยะการเก็บออมในช่วงวัยทำงานที่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตในวัยสูงอายุการวางแผนการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีคุณค่าบนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเอง

สอดคล้องกับการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 ได้สอบถามความคิดเห็นของผู้ที่อายุระหว่าง 50-59 ปี เกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ ผลจากกการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากเห็นว่าควรเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุร้อยละ 67 และควรเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุในทุกด้าน ได้แก่ การเงิน สุขภาพ ที่อยู่อาศัย จิตใจ และผู้ดูแลเมื่อสูงวัย ดังภาพ



ภาพแสดง อัตราส่วนร้อยละของผู้กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุที่คิดหรือไม่คิดเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุในด้านต่างๆ พ.ศ. 2554
ที่มา : การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ อ้างถึงใน สถานการณ์ผู้สูงอายุ 2556. ใน ปราโมทย์ ประสาทกุล (บรรณาธิการ). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2557

การเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุจึงถือเป็นการวางแผนชีวิตอย่างหนึ่งการคิดและการเตรียมการต่าง ๆ เป็นกระบวนการที่ควรต้องเริ่มตั้งแต่อยู่ในวัยทำงานเนื่องจากเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและเพื่อจะได้ค่อย ๆ คุ้นชินกับความคิดเรื่องการเกษียณรวมถึงมีเวลาวางแผนใช้ชีวิตอย่างรัดกุมการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุมีประโยชน์ในการช่วยลดปัญหาของผู้เกษียณทำให้ผู้เกษียณอายุปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงได้และมีความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณและในบทความนี้จะนำเสนอแนวทางการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการเกษียณอายุที่ครอบคลุมใน 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนด้านเศรษฐกิจ การวางแผนด้านที่อยู่อาศัย การวางแผนด้านสุขภาพ การวางแผนด้านจิตใจ และการวางแผนด้านผู้ดูแล ซึ่งก่อให้เกิดความมั่นคงในการดำเนินชีวิตภายหลังเกษียณอายุของผู้สูงอายุหากมีการวางแผนล่วงหน้าในระยะยาวตั้งแต่ในวัยทำงานที่ดีแล้วนั้น จะส่งผลต่อการมีหลักประกันที่มั่นคงในการดำเนินชีวิตภายหลังการเกษียณอายุ และมีความสุขในการใช้ชีวิตภายหลังเกษียณอายุอย่างแท้จริง

แนวทางการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันในวัยเกษียณอายุ

การวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันในวัยเกษียณอายุเป็นการเตรียมการล่วงหน้าตั้งแต่ในวัยทำงานเพื่อมุ่งสร้างหลักประกันความมั่นคงในยามเกษียณอายุ โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการคิดและเตรียมตัวล่วงหน้าถึงการดำเนินชีวิตของตนเองภายหลังเกษียณอายุ หรือการยุติบทบาทจากการทำงานประจำที่ก่อให้เกิดรายได้ เพราะการเกษียณอายุถือเป็นผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านจิตใจและสังคมจึงควรมีการเตรียมความพร้อมก่อนการเกษียณอายุ เพื่อลดความวิตกกังวลและสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ซึ่งจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยเกี่ยวกับการวางแผนเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเพื่อสร้างความเข้าใจในเรื่องสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ความสำคัญและความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมให้แก่บุคคลเพื่อเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพและเพื่อให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุในด้านต่าง ๆ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินชีวิตเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ หรือชื่อเดิมคือสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุได้จัดทำคู่มือการจัดอบรมหลักสูตรเตรียมความพร้อมบุคลากรเข้าสู่วัยสูงอายุ และกำหนดโครงสร้างหลักสูตรการจัดอบรมออกเป็น 2 หลักสูตร ดังนี้

1. หลักสูตรสำหรับวัยทำงาน (อายุ 23-49 ปี) ประกอบด้วยแผนการสอนเรื่องสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยแผนการสอนเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมแผนการสอนเรื่องการวางแผนทางการเงินแผนการสอนเรื่องกฎหมายและสิทธิผู้สูงอายุและแผนการสอนเรื่องสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัยเพื่อวัยสูงอายุ

2. หลักสูตรสำหรับวัยก่อนเกษียณ (อายุ 50-59 ปี) ประกอบด้วยแผนการสอนเรื่องสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยแผนการสอนเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมแผนการสอนเรื่องการวางแผนทางการเงินแผนการสอนเรื่องกฎหมายและสิทธิผู้สูงอายุแผนการสอนเรื่องสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัยเพื่อวัยสูงอายุและแผนการสอนเรื่องการใช้ชีวิตหลังเกษียณ

จะเห็นได้ว่า การวางแผนใช้ชีวิตหลังเกษียณมีความสำคัญหากมีการวางแผนใช้ชีวิตหลังเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพจะช่วยให้ผู้เกษียณอายุปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงได้มีความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณจากที่กล่าวมาข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ว่า การวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันก่อนเกษียณอายุของบุคคลเป็นการกำหนดแนวทางในการดำเนินชีวิตหลังเกษียณอายุที่มีคุณภาพ ควรมีการเตรียมตัววางแผนในด้านต่าง ๆ ออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนด้านเศรษฐกิจ การวางแผนด้านที่อยู่อาศัย การวางแผนด้านสุขภาพ การวางแผนด้านจิตใจ และการวางแผนด้านผู้ดูแลเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ อยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคมได้อย่างมีความสุข มีศักดิ์ศรี มีคุณค่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งลดภาระของครอบครัวและของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุ

การวางแผนด้านเศรษฐกิจ . . . สู่การสร้างความมั่นคงในวัยเกษียณ

การวางแผนด้านเศรษฐกิจมีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากเมื่อเกษียณอายุแล้วรายได้ที่เคยได้รับจะลดน้อยลงหากไม่มีการเตรียมความพร้อมด้านการเงินไว้ล่วงหน้าจะประสบกับปัญหาด้านเศรษฐกิจ ศรีเรือน แก้วกังวาล (2545, อ้างถึงใน ทยณฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ, 2555) กล่าวว่า ผู้เกษียณอายุควรมีการเตรียมความพร้อมเรื่องทรัพย์สินเงินทองไว้ล่วงหน้าตั้งแต่วัยกลางคนเพราะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วโอกาสที่จะหางานที่มีรายได้สูงเป็นไปได้ยากการหวังพึ่งลูกหลานในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบันเป็นเรื่องค่อนข้างลำบากการมีฐานะการเงินที่มั่นคงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้ผู้เกษียณอายุมีความสุขในบั้นปลายชีวิตไม่เป็นภาระของลูกหลาน

การวางแผนด้านเศรษฐกิจจึงถือเป็นกระบวนการวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหมายทางการเงินของแต่ละบุคคลซึ่งมีหลักการการวางแผนอยู่ใน 3 ฐานดังนี้

ฐานที่ 1 การสร้างความมั่นคง (Wealth Protection)

เริ่มจากการสร้างฐานให้แข็งแกร่ง โดยการบริหารรายได้ให้มากกว่ารายจ่าย หรือบริหารรายได้ การลดรายจ่าย การบริหารหนี้สิ้น โดยมีกลไกการทำบัญชีรายรับรายจ่ายเป็นกลไกคำนวณ เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามงบประมาณของเราหรือการป้องกันความเสี่ยง เป็นการวางแผนเพื่อตระหนักในการเตรียมสำหรับความต้องการพื้นฐานเพื่อการดำเนินชีวิตทั้งในเรื่องของการเก็บเงินไว้ใช้ในบั้นปลายในวัยเกษียณอายุ รวมถึงการจัดการความเสี่ยงภัยต่าง ๆ ซึ่งเปรียบเสมือนรากฐานของตัวบ้านที่ต้องเน้นสร้างความแข็งแรงเพื่อความมั่นคงต่อไป

ฐานที่ 2 การสะสมทรัพย์ (Wealth Accumulation)

ผู้ที่ประสงค์จะวางแผนทางการเงินให้เป็นระบบสามารถเริ่มในลำดับต่อไปนั้น คือ สะสมทรัพย์ หรือการสะสมความมั่งคั่ง เป็นเรื่องของการลงทุนและประหยัดภาษี เพื่อสะสมเงินไว้ใช้จ่ายในเป้าหมายต่าง ๆ เช่น การศึกษาของบุตร เป็นต้น การวางแผนภาษีถือเป็นตัวช่วยหนึ่งที่ทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านภาษีลง และมีเงินออมลงทุนมากขึ้น ในขั้นตอนนี้เปรียบเสมือนตัวบ้านที่สร้างขึ้นภายหลังจากที่มีรากฐานมั่นคงแล้ว รูปแบบการสะสมทรัพย์ทำได้หลายรูปแบบ เริ่มตั้งแต่การออมในบัญชีเงินฝากเพิ่มขึ้น การลงทุนในผลิตภัณฑ์ทางการเงินในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนและมีความผันผวนมากขึ้น รวมถึงการใช้สิทธิลดหย่อนภาษีให้ครบถ้วนและลงทุนประหยัดภาษี การบริหารความเสี่ยงจากการลงทุน และการวางแผนเพื่อวัยเกษียณ

ฐานที่ 3 การกระจายซ้ำ (Wealth Distribution)

ขั้นตอนกระจายทรัพย์หรือการส่งต่อความมั่งคั่ง เป็นการนำเงินไปลงทุนและวางแผนมรดก เมื่อเรามีฐานที่มั่นคงด้วยการเตรียมพร้อมความต้องการพื้นฐานของชีวิตและมีการจัดการความเสี่ยงภัยเพื่อเสริมความแข็งแรงด้วยการสะสมความมั่งคั่งไว้แล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้ คือการลงทุนและการส่งต่อความมั่งคั่งไปยังคนที่เรารัก ซึ่งหมายถึง การแบ่งมรดกให้ลูกหลานโดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับแต่ละบุคคล ไม่ว่าจะเป็นช่วงอายุ รูปแบบการดำเนินชีวิต รวมถึงความสามารถในการยอมรับผลกำไรหรือขาดทุน และยังสามารถบริจาคหรือช่วยเหลือแก่ผู้ที่เดือดร้อนได้อีกด้วย

ดังนั้น การวางแผนด้านเศรษฐกิจ จึงถือจุดเริ่มต้นของการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุที่สำคัญและสามารถลงมือทำได้เลยตั้งแต่วัยทำงาน โดยเริ่มจากการจัดทำบันทึกรายรับรายจ่ายเพื่อประเมินรายรับ-รายจ่ายของตนเอง การหาความรู้เรื่องการลงทุนเพื่อเพิ่มรายได้ การออมเงินในรูปแบบต่าง ๆ การหาวิธีเพิ่มรายได้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่นการทำงานพิเศษ หรือการประกอบธุรกิจส่วนตัว รวมทั้งต้องพยายามเคลียร์หนี้สินที่มีอยู่ให้หมดก่อนวัยเกษียณอายุ และมีการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมรดกและทรัพย์สินต่าง ๆ ไว้ให้แก่ลูกหลานด้วย

การวางแผนด้านที่อยู่อาศัย...เพื่อความปลอดภัยในชีวิต

การวางแผนด้านที่อยู่อาศัยเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในวัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ค่อนข้างมาก หากอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมที่ไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย โดยพบว่าอุบัติเหตุภายในบ้านที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ ห้องน้ำ ห้องนอน และบันได รวมทั้งสถานที่สาธารณะที่ผู้สูงอายุต้องใช้บริการบ่อย เช่น วัด โรงพยาบาล เป็นต้น ดังนั้นหากเราสามารถจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย เหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ จะสามารถลดอุบัติเหตุให้ลดลงหรือไม่เกิดอุบัติเหตุเลยได้ ซึ่งผู้ที่อยู่ในวัยทำงานควรวางแผนเรื่องที่อยู่อาศัยแต่เนิ่น ๆ เพื่อให้เกิดความพร้อมและความมั่นคง ปลอดภัยในวัยสูงอายุ สอดคล้องกับนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (2550) ได้ให้ข้อคิดว่า

“ที่อยู่อาศัยเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ที่มีความสำคัญต่อมนุษย์ทุกคน การเตรียมที่อยู่อาศัยควรจัดเตรียมให้พร้อมก่อนถึงวันเกษียณอายุและควรจัดเตรียมตั้งแต่วัยกลางคน เพราะถ้าหากจัดการเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วอาจมีปัญหาบางอย่างซึ่งแก้ไขไม่ทันการณ์ได้”

ในการวางแผนเพื่อเตรียมที่อยู่อาศัย มีสิ่งที่ต้องคำนึงถึง ดังนี้

1) ลักษณะการอยู่อาศัยควรวางแผนล่วงหน้าว่าจะใช้ชีวิตหลังเกษียณอยู่กับใคร จะอยู่กับคู่สมรสอยู่กับลูกหลานอยู่กับญาติพี่น้องหรืออยู่ตามลำพังคนเดียวหากไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองอาจต้องอาศัยอยู่รวมกับผู้อื่นเช่นสถานสงเคราะห์ทั้งของรัฐบาลและเอกชนต้องพิจารณาถึงการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ และความสะดวกสบายด้วย

2) สถานที่ตั้งที่อยู่อาศัยต้องสะดวกในการเดินทางอยู่ใกล้แหล่งชุมชนหากอาศัยอยู่ตามลำพังหรือกับคู่สมรสต้องสามารถติดต่อกับบุตรหลานหรือญาติสนิทได้สะดวก

3) สภาพที่อยู่อาศัยต้องจัดบ้านและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและข้อจำกัดของวัยสูงอายุเพื่อลดอันตรายและอุบัติเหตุต่างๆเช่นเป็นบ้านชั้นเดียวหรือมีห้องนอนอยู่บนชั้นล่างของบ้านพื้นบ้านใช้วัสดุกันลื่นห้องน้ำมีโถส้วมแบบนั่งราบ (แบบชักโครก) และติดตั้งราวเกาะยึดเพื่อพยุงตัวมีไฟฟ้าให้แสงสว่างเพียงพอมีระบบตัดไฟช็อตและไฟฉุกเฉินมีบริเวณบ้านที่สามารถทำสวนเลี้ยงสัตว์และทำกิจกรรมเบาๆได้ระยะห่างระหว่างภายในบ้านมาที่รั้วอยู่ในระยะที่สามารถเดินได้ง่าย เป็นต้น

นอกจากนี้ควรมีมาตรการในการป้องกันภัยล่วงหน้าที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำเนินชีวิต เพราะกลุ่มผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะถูกทำร้ายได้มากกว่ากลุ่มอื่นๆ โดยมีหลัก 3 ประการที่ให้นำไปปฏิบัติ คือ 1) ปิดประตูหน้าต่างทุกครั้ง ล็อคกุญแจทุกครั้ง เพื่อป้องกันขโมยย่องเบา 2) ติดสัญญาณเตือนภัย เพื่อเตือนภัย และ 3) ควรมีสติไม่ประมาทในทุกสถานการณ์ และควรมีหมายเลขของสถานีตำรวจใกล้บ้าน หรือหากเกิดเหตุฉุกเฉินก็ควรโทรแจ้งไปที่ 191 ทันที

ดังนั้น การวางแผนด้านที่อยู่อาศัย จึงเป็นเรื่องของการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านเพื่อให้บุคคลที่อยู่ในบ้านมีความปลอดภัย ไม่เกิดอุบัติเหตุ โดยสิ่งที่ต้องคำนึงถึงมากที่สุดคือบริเวณที่ใช้ประจำ เช่น ทางเดินในภายในบ้าน ควรติดตั้งไฟ

ให้สว่างขึ้น โดยเฉพาะบริเวณเป็นบันได ประตู ทำราวจับหรือราวเกาะช่วยพยุงตัว ห้องน้ำควรเป็นแบบชักโครกอยู่ใกล้ห้องนอน ปรับขนาดความสูงของบันไดให้ไม่สูงและชันจนเกินไป และควรมีชานพักด้วย นอกจากนี้การวางแผนด้านที่อยู่อาศัยยังเป็นเรื่องของการเลือกทำเลที่ตั้ง โดยพิจารณาจากการความสะดวกในการเดินทาง และความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัยภายในบ้านเป็นหลัก ทั้งนี้ เพราะการสร้างบ้านอาจจะเป็นบ้านเพียงหลังแรก หลังเดียวที่อาจจะต้องอยู่ไปตลอดชีวิตก็เป็นได้ จึงควรมีการวางแผนและศึกษารูปแบบเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยอย่างรอบด้าน

การวางแผนด้านสุขภาพ...อยู่สบายในบั้นปลายชีวิต

สุขภาพร่างกายเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาวและวัยกลางคนเพื่อที่ว่าเมื่อถึงวัยเกษียณอายุแล้วสุขภาพจะไม่ทรุดโทรมเร็วกว่าที่ควรจะเป็น เพราะในวัยนี้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายจะมีการเสื่อมลงอย่างชัดเจนโอกาสเกิดโรคจึงเป็นไปได้ง่าย มหาวิทยาลัยคอลเลจ ลอนดอน[5] ได้ศึกษาคนวัยเกษียณที่ยังคงแข็งแรงดี 3,500 คน ที่มาเริ่มการออกกำลัง และติดตามต่อมาเป็นเวลาอีกเกือบ 10 ปี พบว่า คนเหล่านี้จะมีสุขภาพแข็งแรงดีติดต่อกันไปได้อีก 8 ปีอย่างสบาย ดร.มาร์ค แฮมเมอร์กล่าวว่า

“การออกกำลังมาตลอดทั้งชีวิต จะเป็นเรื่องดีถึงแม้จะเพิ่งทำก็ช่วยให้สุขภาพดีได้ และที่ควรจำไว้ก็คือ คนเราเมื่อแก่ควรจะทำตัวให้กระฉับกระเฉงเอาไว้ คนวัยเกษียณที่ออกกำลังอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3-4 หน จะแข็งแรงยิ่งกว่าเพื่อนคนที่ไม่ได้ทำอะไร”

ซึ่งรายงานการวิจัยการศึกษาสถานการณ์ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันความต้องการและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่าปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาหลักที่พบมากในวัยสูงอายุผู้สูงอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพอย่างน้อย 1 ปัญหาโดยมีจำนวนโรคเฉลี่ย 2 โรคปัญหาสุขภาพที่ได้รับการวินิจฉัยจาก 16 แพทย์มากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูงโรคข้อเสื่อมโรคเบาหวานไขมันในเลือดสูงและโรคหัวใจซึ่งการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายที่ดีที่สุดในวัยสูงอายุคือ

การปฏิบัติตามหลักการส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งการปฏิบัติตนเองให้มีสุขภาพที่ดีสามารถกระทำได้ดังนี้

1. ตรวจสุขภาพเป็นประจำทุก 6 เดือนหรืออย่างน้อยทุก 1 ปี
2. รับประทานอาหารถูกต้องตามหลักโภชนบัญญัติ
3. กระฉับกระเฉงและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
4. พักผ่อนให้เพียงพอและสามารถผ่อนคลาย
5. มีสุขภาพจิตดี
6. บริหารจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. ไม่สูบบุหรี่
8. ไม่ดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
9. ไม่ใช้ยาหรือสารเสพติด
10. เปลี่ยนแปลงนิสัยที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่ไม่ดี เช่น ไม่ดื่มชา กาแฟ สุรา เลิกสูบบุหรี่ หรือยาเสพติดทุกชนิด
11. การมีพฤติกรรมทางเพศที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ดังนั้น การวางแผนด้านสุขภาพเพื่อการมีสุขภาพที่ดี นอกจากจะไม่ทำให้ตนเองเจ็บป่วยในวัยสูงอายุ แล้วยังเป็นการลดค่ายาและลดค่าใช้จ่ายอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ซึ่งส่งผลเรื่องเศรษฐกิจ และการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการวางแผนด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ในทุกช่วงวัย โดย การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ พักผ่อนให้เพียงพอไม่หักโหมทำงานหนักจนเกินไป

---

[5]หนังสือพิมพ์ไทยรัฐออกกำลังวัยเกษียณกันโรคสมองเสื่อม. บทความเมื่อวันที่ 6 ธันวาคม2556เข้าถึงได้จาก http://www.thaihealth.or.th/Content/392-%A1.html.

ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส ปล่อยวางในบางเรื่องที่ทำให้เกิดความเครียด เมื่อเกิดความผิดปกติของร่างกายควรรีบไปพบแพทย์ในทันที หรือควรตรวจสุขภาพปีละหนึ่งครั้ง

การวางแผนด้านจิตใจ...ชีวิตสดใสวัยเกษียณ

การเกษียณอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทและสถานภาพทางสังคมอย่างฉับพลันถือเป็นภาวะวิกฤตของชีวิต เพราะเป็นความสูญเสียมากที่สุดในชีวิตอย่างหนึ่งผู้เกษียณอายุมักจะประสบปัญหาความเครียดและการปรับตัวผู้ที่ปรับตัวเข้ากับสภาพการเปลี่ยนแปลงนี้ไม่ได้จะเกิดปัญหาทางด้านจิตใจมีอารมณ์หงุดหงิดเหงาหดหู่เบื่อหน่ายชีวิตซึ่งสภาพจิตใจดังกล่าวจะมีผลกระทบถึงสภาพร่างกายด้วยนอกจากนี้บุญเทืองโพธิ์เจริญ (2551, อ้างถึงใน ทยณฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ, 2555) กล่าวว่า จากศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อความชราทำใจยอมรับกับความเปลี่ยนแปลงได้ไม่หวนคิดถึงอดีตที่ผ่านมาอย่างอาลัยอาวรณ์พอใจกับชีวิตปัจจุบันมีจิตใจร่าเริงแจ่มใสจะมีอายุยืนยาวดังนั้นการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจเพื่อรับสภาพการเกษียณอายุจะช่วยทำให้การปรับตัวภายหลังเกษียณเป็นไปด้วยดีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจสามารถกระทำได้ดังนี้

1) มองโลกในแง่ดียอมรับความเป็นจริงมีชีวิตอยู่กับปัจจุบันยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพแวดล้อมโดยใช้หลักธรรมะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทำจิตใจให้สงบไม่เคร่งเครียดมีการปฏิบัติทางจิตเช่นการนั่งสมาธิ การภาวนา สมาทานศีล เป็นต้น

2) ศึกษาหาความรู้ในเรื่องการเกษียณอายุและพูดคุยกับบุคคลที่เกษียณอายุแล้วรวมทั้งร่วมกิจกรรมเพื่อเตรียมตัวเกษียณอายุ

3) สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงไม่ทำตนให้เป็นที่น่ารำคาญแก่ลูกหลานหรือผู้ใกล้ชิดไม่แยกตัวอยู่ตามลำพังคนเดียว

4) มีงานอดิเรกหรือกิจกรรมที่สนใจทำ ดังนั้น การวางแผนด้านจิตใจจะเป็นเรื่องของการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจทั้งก่อนและหลังวัยเกษียณอายุ เพราะเรื่องของสภาพจิตใจเป็นเรื่องของนามธรรม เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล ดังนั้นการจัดการกับสภาวะจิตใจจึงเป็นเรื่องที่ขึ้นอยู่กับช่วงวัยและความชอบส่วนบุคคล แต่การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจภายหลังการเกษียณอายุเป็นสิ่งที่บุคคลทุกวัยควรตระหนักและให้ความสำคัญ เพราะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในบทบาทการทำงาน และสถานภาพทางสังคม ถือเป็นวิกฤตอย่างหนึ่งของชีวิตที่ผู้เกษียณอายุต้องเผชิญเกิดปัญหาในการปรับตัว ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียดในการดำเนินชีวิตภายหลังเกษียณได้ ซึ่งแนวทางการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันในการดำเนินชีวิตภายหลังเกษียณด้านจิตใจ สามารถกระทำได้ตั้งแต่อยู่ในวัยทำงาน เช่น การศึกษาธรรมะหรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การมีกิจกรรมสังสรรค์กับครอบครัวและกลุ่มเพื่อน การเปิดใจพร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ การทำงานอดิเรก หรือเข้าร่วมอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับกิจกรรมที่ตัวเองสนใจ รวมทั้งการเข้าร่วมเป็นสมาชิกเพื่อทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์

การวางแผนด้านผู้ดูแล...เป็นผู้สูงวัย ใยต้องกังวล

การวางแผนด้านผู้แล เป็นการคิดล่วงหน้าเกี่ยวกับผู้แลตนเองภายหลังการเกษียณอายุ เนื่องจากในวัยสูงอายุจะต้องเผชิญกับความเสื่อมต่าง ๆ ของร่างกาย จำเป็นต้องมีการวางแผนเกี่ยวกับผู้ดูแล และการใช้ชีวิตภายหลังเกษียณ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขมีอิสระที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพตามที่ตนต้องการ พึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุดถึงแม้สภาพร่างกายจะเสื่อมถอยไป รูปแบบการดูแลสามารถแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบใหญ่ ๆ คือ

1) การดูแลภายในครอบครัว ผู้ดูแล คือบุคคลในครอบครัว เช่น สามี/ภรรยา บุตร หลาน หรือญาติพี่น้อง โดยให้ความดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุในปัจจัยสี่ ไม่ว่าจะเป็นการให้อาหารเสื้อผ้า จัดที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล รวมทั้งการให้เงิน การดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายจิตใจเป็นต้น

2) การดูแลในสถาบัน ผู้ดูแลจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงานเอกชน ซึ่งแยกเป็นการดูแลในสถานสงเคราะห์และการดูแลในสถานพยาบาลหรือสถานที่รับดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ

นอกจากที่ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนเกี่ยวกับการเตรียมตัวรับความเจ็บป่วยและเสียชีวิตของตนเอง เช่น การระบุสิทธิตนเองเกี่ยวกับการดูแลรักษาเมื่อป่วยหนัก การกำหนดบุคคลเพื่อดูแลการบริจาคอวัยวะ หรือ ร่างกายและสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ รวมทั้งวางแผนล่วงหน้าการจัดการศพตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นวางแผนเพื่อรับมือกับความตาย เพื่อให้ดำเนินชีวิตอยู่ด้วยความไม่ประมาท และเป็นการจัดการตนเองเพื่อไม่ให้เป็นภาระของบุคคลผู้ดูแลเราในวัยสูงอายุ เป็นไปตามเจตนารมณ์ที่ตั้งใจไว้

ดังนั้น การวางแผนด้านผู้ดูแล จึงเป็นเรื่องของการดูแลบุคคลที่เข้าสู่วัยเกษียณอายุ และยาวต่อเนื่องจนถึงวัยสูงอายุตอนปลาย และในวาระสุดท้ายของชีวิต ผู้ดูแลถือเป็นหลักประกันที่สำคัญที่จะช่วยเหลือให้ผู้สูงวัยดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างราบรื่น ซึ่งสำหรับสังคมไทย ครอบครัวยังคงเป็นสถาบันหลักในการดูแลสมาชิกครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็น สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้อง เป็นผู้รับหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ หากมีการเตรียมความพร้อมไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการจัดการด้านผู้ดูแล การจัดการเกี่ยวการดูแลรักษาตนเองเมื่อป่วยหนัก การเตรียมตัวรับกับความตายอย่างสงบ รวมทั้งการจัดการศพเป็นอย่างดีแล้ว จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในแต่วันอย่างมีความสุข ปราศจากความกังวล

บทสรุป

การวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังการการเกษียณอายุ เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตภายหลังเกษียณอายุได้เป็นอย่างดี ซึ่งการวางแผนเพื่อสร้างหลักประกันภายหลังเกษียณที่นี้ หมายถึงมีหลักประกันในชีวิตหรือความมั่นคง 5 เรื่อง ประกอบด้วย 1) หลักประกันด้านเศรษฐกิจ ที่ต้องมีการการเตรียมค่าใช้จ่ายไว้สำหรับการดำเนินชีวิตวัยเกษียณ ทั้งค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่าน้ำ ค่าไฟ รวมถึงค่ารักษาพยาบาล ซึ่งการสร้างหลักประกันด้านเศรษฐกิจถือเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ และสามารถเริ่มทำได้ตั้งแต่ในวัยทำงาน 2) หลักประกันด้านที่อยู่อาศัย ถือเป็นหลักประกันความมั่นคงที่สำคัญอย่างหนึ่งในชีวิต เป็น 1 ในปัจจัย 4 ของความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ถือเป็นดัชนีชี้วัดระดับความมั่นคงและคุณภาพชีวิตของมนุษย์อย่างหนึ่งเพราะปฏิเสธไม่ได้เลยว่าการมีที่พักอาศัยเป็นหลักแหล่ง รวมไปถึงการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิตในการดำเนินชีวิต3) หลักประกันด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาวและวัยกลางคน เพื่อที่ว่าเมื่อถึงวัยเกษียณอายุแล้วสุขภาพจะไม่ทรุดโทรมเร็วกว่าที่ควรจะเป็น เพื่อให้สามารถชีวิตภายหลังการเกษียณได้อย่างมีความสุข 4) หลักประกันด้านจิตใจ ถือเป็นอีกหลักประกันที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นเรื่องของสภาพจิตใจ ที่มีลักษณะเป็นนามธรรมเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล ดังนั้นการสร้างหลักประกันด้านจิตใจจึงเป็นเรื่องของจัดการกับสภาวะจิตใจของบุคคลที่ขึ้นอยู่กับช่วงวัยและความชอบส่วนบุคคล และ 5) หลักประกันด้านผู้ดูแล ซึ่งเป็นหลักประกันที่สำคัญที่จะช่วยเหลือให้ผู้สูงวัยดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างราบรื่น ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในแต่วันอย่างมีความสุข ปราศจากความกังวล

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การวางแผนใช้ชีวิตหลังเกษียณอายุมีความสำคัญมากเท่ากับการวางแผนการศึกษาในวัยเด็กและการวางแผนในการประกอบอาชีพในวัยผู้ใหญ่การวางแผนใช้ชีวิตหลังเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพจะช่วยให้ผู้เกษียณอายุปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงได้มีความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณสามารถใช้ชีวิตในวัยสูงอายุอยู่ร่วมกับครอบครัวชุมชนสังคมได้อย่างมีความสุขมีศักดิ์ศรีมีคุณค่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งลดภาระของครอบครัวและของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุ

รายการอ้างอิง

ทยณฐ ชวนไชยสิทธิ์ และคณะ. (2555). *รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่องรูปแบบการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุงาน กรณีศึกษาครูโรงเรียนเอกชนจังหวัดนนทบุรี*. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556*. กรุงเทพฯ.

วรกัญญา ใจเอื้อ. (2553). *การให้ความสำคัญเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยของข้าราชการและลูกจ้างประจำกรมชลประทานสามเสนและปากเกร็ด*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สุขใจ น้ำผุด. (2545). *กลยุทธ์การบริหารการเงินส่วนบุคคล*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงาน ก.พ., สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล. (2550). *รายงานการศึกษา การปรับปรุงระบบการเกษียณอายุราชการ Improving Retirement System.* สืบค้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2558, จาก http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/files/BRD_Reserch/thesis%20knowledge/ May_2013/50006.pdf.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2556).*คู่มือการจัดอบรมหลักสูตรเตรียมความพร้อมบุคลากรเข้าสู่วัยสู่อายุ*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2556). *ชุดความรู้เพื่อการเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: มปท.

สำนักสถิติแห่งชาติ. (2551). *ผู้สูงอายุ 2550 มุมมอง/เสียงสะท้อนจากข้อมูลสถิติ*. กรุงเทพฯ: พี่.เอ.ลีฟวิ่ง.

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ อ้างถึงใน สถานการณ์ผู้สูงอายุ 2556. ใน ปราโมทย์ ประสาทกุล (บรรณาธิการ). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

บรรลุศิริพานิช. (สิงหาคม 2550). *การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ*. นิตยสารหมอชาวบ้าน เล่มที่ 340, สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2558, จาก http://www.doctor.or.th/article/detail/1062

ประกิจ ต่อทีฑะ. (2558). *สิทธิของผู้สูงอายุ ชราอย่างไรให้มีความสุข*. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2558, จาก http://www.irulaw2.com/ram/new.php?readmore=67

หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. (6 ธันวาคม 2556). *ออกกำลังวัยเกษียณ กันโรคสมองเสื่อม*. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2558, จาก http://www.thaihealth.or.th/Content/392-%A1.html.

อนัญญา มูลเพ็ญ และ ศุภลักษณ์ เอกกิตติวงษ์. (21 มิถุนายน 2558). *เปลี่ยนคนไทยให้รวยก่อนแก่*. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2558, จาก http://m.posttoday.com/article/371801/2000.

อาสาสมัครสาธารณสุขเฝ้าระวังแม่วัยใส
Health Volunteers on Premature Pregnancy Surveillance

ชญานุตม์ นิลดี[6]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวัง การตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควร วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการปฏิบัติงาน (ด้านการเผยแพร่ความรู้ ด้านการแนะนำ ช่วยเหลือ และด้านการส่งเสริมสนับสนุน) ระดับการมีส่วนร่วม (การค้นหาปัญหา การวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล) และปัญหา อุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ระเบียบวิธีการศึกษาเป็นการศึกษาสำรวจ ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตดุสิต เขตบางซื่อ และเขตบางพลัด กรุงเทพฯ จำนวน 292 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาค่าสถิติเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ โดยการใช้ t-test และค่า F-test และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ Scheffe ซึ่งกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-60 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 57.8 ปี อายุน้อยที่สุด คือ 25 ปี และอายุมากที่สุด คือ 82 ปี มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาพุทธ มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท มีระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่เกิน 10 ปี โดยได้รับค่าตอบแทนจากการเป็นอาสาสมัครสาธารสุข ได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 1,000 บาทต่อเดือน ในรอบ 1 ปี อาสาสมัครสาธารณสุขไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนเรื่องการให้คำปรึกษาจากครอบครัวสำหรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถแนะนำในเรื่องการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรแก่วัยรุ่นในชุมชน ในระดับมาก ในด้านการมีส่วนร่วมอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถให้คำปรึกษาเรื่องการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรแก่วัยรุ่นในชุมชน ในระดับมาก และส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า คนในชุมชนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในชุมชน ในระดับมากที่สุด โดยจากการการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการเข้ารับการอบรมใน 1 ปี กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: อาสาสมัคร, ตั้งครรภ์, แม่วัยใส, การมีส่วนร่วม

Abstract

The research on “The Participation of Health Volunteers on Premature Pregnancy Surveillance” aims to study the work characteristic (Knowledge Dissemination, Introduction, Promote and Support) level (Finding problem, Planning, Action and Evalution) and problem of public-health volunteer’s participation in order to prevent the teenage pregnancy. Total 292 volunteers based at Dusit, Bang Sue and Bang Phlat were surveyed by questionnaires. The Statistical Package for Social Science (SPSS) program

[6] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

was administered to analyze percentage, average and standard deviation. T-test and F-test were used to statistically examine the relation between the variables. Scheffé's method was also used to investigate the difference between the two volunteers. The statistical significance was specified at 0.05.

The samples were mainly female, aged 41 – 60 (The average age is 57.8. The youngest is 25 and the oldest is 82), married, Buddhism, having primary education or lower, unemployed, and volunteering for public health less than 10 years with monthly earning less than 10,000 bath. All volunteers had never been equipped with a basis for teenage pregnancy but were trained in family counseling. The finding revealed that most of the samples were well able to instruct teenagers how to use condom and how to prevent teenage pregnancy. It was also considered problematic that people in community paid no serious attention to the prevention of the teenage pregnancy. The comparison between the one-year training and volunteers' work in the prevention of the teenage pregnancy significantly showed the statistical difference at 0.05

It is personally suggested that the current volunteers should take part in drawing up the action plans, standard criterias, roles and qualifications for working as the public-health volunteers. The necessary trainings for the volunteers are compulsory and should be supplemented twice a year as well as having varieties of activity concerned with the prevention of the teenage pregnancy. Such activities should be financially supported. Also, the awareness about the prevention of the teenage pregnancy should be raised by allowing people in community to take part in activity arrangement.

Keywords: Volunteers, Pregnancy, Teen Mom, Participation

บทนำ

สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) และ UNFPA เมื่อปี 2555 พบว่า อัตราแม่วัยรุ่นของไทยสูงเป็นอันดับที่ 5 ของอาเซียน (หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, 8 กันยายน 2557) โดยทางกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้สรุปว่าในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา (2550-2555) การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยที่มีอายุต่ำว่า 20 ปี มีค่าสูงเกินเกณฑ์เฝ้าระวังและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี และมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากใช้วิธีคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้ใช้วิธีการป้องกัน เนื่องจากขาดความรู้ มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการร่วมเพศ คิดว่าร่วมเพศครั้งเดียวไม่ตั้งครรภ์ การใช้ถุงยางอนามัยขัดขวางความรู้สึกทางเพศ และไม่รู้ว่าตนเองจะมีโอกาสตั้งครรภ์เมื่อใด นอกจากนี้วัยรุ่นยังไม่กล้าไปขอรับบริการคุมกำเนิด เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีทัศนคติไม่ดีต่อวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นแม้จะมีความรู้แต่ก็เข้าไม่ถึงบริการคุมกำเนิด และจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ส่งผลให้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น และจากสถิติสาธารณสุขพบว่าในปี 2554 มีเด็กวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 370 คน และในอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรวันละ 10 คน โดยสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2550-2556) พบว่า จำนวนการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2550-2556 มารดาวัยรุ่นที่มีอายุ 14 ปีหรือน้อยกว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่า 15 -19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเริ่มลดลง

จากจำนวนของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหา โดยจะกล่าวได้ว่าสถานการณ์มารดาวัยรุ่นกำลังอยู่ในช่วง "ขาขึ้น" (ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และคณะ, 2554, น. 40) โดยข้อมูลสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า ในช่วงปี 2550-2554 วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น และอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก มีแนวโน้มของอายุที่ลดลงเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยมีอายุเฉลี่ยที่ 12-15 ปี และในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นนั้นมี

การใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 49 ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นที่ขาดการป้องกันอย่างถูกวิธี จะนำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่จะก่อให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็น ปัญหาการขาดโอกาสทางการศึกษา ปัญหาภาระการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาเศรษฐกิจ (ค่าใช้จ่าย) เป็นต้น

โดยจากสถิติจะเห็นได้ว่าปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่ก่อให้เกิดมารดาวัยรุ่น เกิดมาจากการเปลี่ยนแปลงในสังคมด้านต่าง ๆ ซึ่งผู้ปกครองหรือวัยรุ่นควรที่จะนำการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้น มาประยุกต์ใช้กับค่านิยมที่ดีงามในด้านต่าง ๆ เช่น การใช้สื่อที่นำเสนอในเรื่องของเพศ มาเป็นแนวทางในการเรียนรู้และป้องกันการเกิดปัญหาเรื่องเพศ โดยการสร้างจิตสำนึก ปลูกฝังให้วัยรุ่นมีความรู้ ป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ โดยเปลี่ยนความคิดจากเดิมที่ว่าการให้ความรู้ในเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นการชี้โพรงให้กระรอก แต่แท้จริงแล้วการให้ความรู้ในเรื่องของเพศสัมพันธ์ไม่ได้เป็นการชี้โพรงให้กระรอก เพราะกระรอกรู้โพรงอยู่แล้ว แต่เป็นการทำให้กระรอกกล้าถาม กล้าที่จะปรึกษาผู้ใหญ่ เพื่อหาแนวทางในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการปกปิดเรื่องของเพศ

ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จึงควรแก้ปัญหาในเชิงการบูรณาการ ซึ่งควรมีการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ของคนในชุมชน เพื่อนำไปสู่การรับรู้ความรุนแรงของปัญหา และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ การกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ที่ให้เกิดความยั่งยืนสอดคล้องกับสภาพปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในตัววัยรุ่น ครอบครัว โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระบบบริการสุขภาพ และการให้ความช่วยเหลือ (สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, 2555, น. 9) และกองอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ โดยหน่วยบริการในระดับชุมชนที่จะประกอบไปด้วย พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล อาสาสมัครที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ เช่น ครูในโรงเรียน ผู้ผ่านการอบรมแล้ว ซึ่งจะให้บริการ ดังนี้ บริการยุติการตั้งครรภ์ โดยจะบอกภาวะแทรกซ้อนของการยุติการตั้งครรภ์ และส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม บริการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นต้น และบริการช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีถูกกระทำชำเรา และสามารถส่งต่อไปยังหน่วยบริการสาธารณสุขและหน่วยบริการทางสังคมได้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2553, น. 74-75) โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ถือเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชน ได้รับการยอมรับจากประชาชนในชุมชน และยังเป็นผู้ที่ผ่านการอบรม สามารถที่จะเผยแพร่ความรู้ วางแผน และดำเนินกิจกรรม เพื่อส่งเสริมในเรื่องของสุขภาพ เฝ้าระวัง และติดตามผลได้ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนมากกว่าสถานพยาบาล เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานทั้งในเชิงรุก ด้านของการป้องกัน และการปฏิบัติงานในเชิงรับ ด้านของการบริการ ซึ่งสามารถที่จะให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม โดยจากคู่มืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (2554, น. 29) ได้กล่าวถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขที่จะมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 3บทบาท ดังนี้ บทบาทการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจต่อครอบครัว ชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น บทบาทการแนะนำ ช่วยเหลือวัยรุ่นและครอบครัวที่ประสบปัญหาได้อย่างเหมาะสม และบทบาทการส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดกิจกรรมสำหรับวัยรุ่น เช่น กีฬา กิจกรรมจิตอาสาต่าง ๆ

จากปัญหาดังกล่าวหากไม่ได้รับการป้องกัน แก้ไข หรือไม่ได้รับการศึกษาเท่าที่ควรจะส่งผลกระทบต่อสังคมในระยะยาว ไม่ว่าจะเป็น ปัญหาการทอดทิ้งเด็ก ปัญหาการขาดโอกาสทางการศึกษา ปัญหาเศรษฐกิจ และปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น ผู้ศึกษาจึงเชื่อว่า การปฏิบัติงานเพื่อป้องกัน วางแผน ติดตามปัญหาที่เกิดจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ควรที่จะให้ทุกภาคส่วนมีการ บูรณาการร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นตัวบุคคล ครอบครัว สิ่งแวดล้อมโดยรอบ ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนหรือชุมชน ดังนั้น การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งถือว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานในด้านสาธารณสุขเชิงรุก ที่จะเข้าถึงชุมชน และมีความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชน จึงควรที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อที่จะนำมาสู่การป้องกันการเกิดขึ้นของปัญหา

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาการปฏิบัติงานด้านการเผยแพร่ความรู้ ด้านการแนะนำ ช่วยเหลือ และด้านการส่งเสริม สนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุขเขตดุสิต เขตบางซื่อ และเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ศึกษาการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล ของอาสาสมัครสาธารณสุขเขตดุสิต เขตบางซื่อ และเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขเขตดุสิต เขตบางซื่อ และเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ขอบเขตด้านประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตดุสิต เขตบางซื่อ และเขตบางพลัด เนื่องจากเป็นเขตที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการจากคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชมากที่สุด จากสถิติของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัย นวมินทราธิราช ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2556 จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาคณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช 3 อันดับแรก ซึ่งจะครอบคลุมศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3 บางซื่อ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 6 สโมสรวัฒนธรรมหญิง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 19 วงศ์สว่าง ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 31 เอิบ-จิตร ทังสุบุตร และศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 38 จี๊ด ทองคำ บำเพ็ญ จำนวน 1,074 คน โดยใช้สูตรของ Taro Yamane จะได้กลุ่มตัวอย่าง 292 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Study) เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ ตำรา หนังสือ รายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิทยานิพนธ์ เอกสารทางราชการที่เกี่ยวข้อง

การสำรวจ (Survey) เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตดุสิต เขตบางซื่อและเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร โดยนำแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกไปแจกให้อาสาสมัครโดยให้ตอบกลับมาภายใน 1 สัปดาห์ ซึ่งอาสาสมัครได้ตอบกลับมาทั้งสิ้น 292 ฉบับ (คิดเป็นร้อยละ 100)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ประมวลผลเพื่อสรุปผล โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิจัย ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การทดสอบความแตกต่างของตัวแปร 2 ตัว วิเคราะห์ด้วยการทดสอบค่าที (t- test) การทดสอบความแตกต่างของตัวแปรมากกว่า 2 ตัว วิเคราะห์ด้วยความแปรปรวน (One-Way Analysis of Variance: ANOVA) และทดสอบที่คำนวณได้โดยทดสอบค่าเอฟ (F-Test) และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา และสรุปผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-60 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 57.8 ปี อายุน้อยที่สุด คือ 25 ปี และอายุมากที่สุด คือ 82 ปี มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาพุทธ มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่เกิน 10 ปี โดยได้รับค่าตอบแทนจากการเป็นอาสาสมัคร สาธารสุข ได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 1,000 บาทต่อเดือน ในรอบ 1 ปีอาสาสมัครสาธารณสุขไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนเรื่องการให้คำปรึกษาจากครอบครัว ข้อสังเกตจากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านค่าตอบแทนจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 1,000 บาท/เดือน ตามข้อมูลของ คู่มือ อสม. ยุคใหม่ (กองสนับสนุนบริการสังคม, 2554) ที่กล่าวว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเชิงรุกในเรื่อง การดูแลหญิงตั้งครรภ์ การให้คำแนะนำหญิงหลังคลอด การดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง หัวใจและหลอดเลือด และอัมพฤกษ์อัมพาต การให้คำแนะนำการบริโภคผลิตภัณฑ์หรืออาหารผสมไอโอดีน และอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย จะได้รับค่าป่วยการจำนวน 600 บาทต่อคน และอาสาสมัครสาธารณสุขที่อยู่เวรที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มอีก 140 บาทต่อวัน แม้จะเป็นค่าตอบแทนที่มีจำนวนไม่มาก แต่ด้วยเหตุผลที่สะท้อนถึงคุณค่าของการทำงานที่มีค่าตอบแทนเป็นจำนวนเงิน และเป็นงานที่มีเกียรติ มุ่งเน้นการช่วยเหลือประชาชนในชุมชนเป็นหลัก สอดคล้องกับ สารานุกรมเสรี (2556) ที่ได้มีการกำหนดคุณสมบัติของอาสาสมัครไว้ 3 ประการ คือ 1) การปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ 2) งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม และประชาชน 3) การปฏิบัติงานโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ดังนั้น ลักษณะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ต้องมีการจัดลำดับของแต่ละด้านที่ต้องการหนุนเสริมให้เกิดกระบวนการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และนำไปสู่การเกิดผลลัพธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง และยังสอดคล้องกับ การศึกษาเรื่อง ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า การสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งหากครอบครัวให้การสนับสนุนส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้อย่างเต็มที่ และรายได้ของครอบครัวมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานทั้งด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการ รวมถึงด้านประชาชนและชุมชน มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับน้อย และในส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความคิดเห็นว่าควรมีการจัดฝึกอบรมทบทวนความรู้ในเรื่องการปฏิบัติงานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (สุนีพร จูฑะโกสิทธิ์กานนท์, 2551)

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้ ด้านการเผยแพร่ความรู้ ด้านการแนะนำ ช่วยเหลือ และด้านการส่งเสริม สนับสนุน ในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลาง

มีข้อสังเกตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขการเผยแพร่ความรู้ในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีระดับการปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการเผยแพร่ความรู้ในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับปานกลาง โดยสามารถแนะนำในเรื่องการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรแก่วัยรุ่นในชุมชน ในระดับมาก และในประเด็นระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการแนะนำ ช่วยเหลือในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการแนะนำ ช่วยเหลือในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับปานกลาง โดยสามารถแนะนำในเรื่องการจัดหาถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ มนฤดี เตชะอินทร์ และ พรรณี ศิริวรรธนาภา (พ.ศ. 2555) ที่กล่าวว่า

การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการป้องกันระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ครั้งแรก โดยการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน ในทุกกลุ่มอายุ ทั้งในและนอกระบบการศึกษา (รวมทั้งในคลินิกและชุมชน) เพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงถุงยางอนามัยและการคุมกำเนิด ฟรีหรือราคาถูก และในส่วนของประเด็นระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการส่งเสริม สนับสนุนในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการส่งเสริม สนับสนุนในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับปานกลาง โดยสามารถแนะนำในเรื่องการกระตุ้นให้ผู้ปกครองกล้าพูดคุยในเรื่องเพศกับวัยรุ่นในระดับมาก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 23 ได้กล่าวว่า ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและ วัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนมิให้ตก อยู่ในภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ และตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 ในเรื่องของมาตรการเสริมสร้างความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของเด็กและเยาวชน ที่ส่งเสริมให้พ่อ แม่ และผู้เลี้ยงดูเด็ก รวมถึงผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้งภาครัฐ เอกชน มีความรู้ ความเข้าใจพัฒนาการของเด็ก และได้รับการฝึกให้มีทักษะมีทัศนคติ ในการทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กให้เหมาะสมตามความจำเป็นและความต้องการ โดยเฉพาะความสัมพันธ์เชิงบวก และมีข้อสังเกตในเรื่องของการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย และการวางแผนครอบครัว ในระดับมาก แต่การให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เรื่องการคุมกำเนิด ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการอบรมสั่งสอนเรื่องเพศแก่บุตรสาววัยร่นตอนต้น ที่พบว่าการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นสิ่งที่เด็กสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง เพราะเป็นเรื่องธรรมชาติ ส่วนการพูดคุยหรือสอนเรื่องเพศเป็นเรื่องที่น่าอายและยังเป็นการกระตุ้นให้บุตรอยากลองปฏิบัติ และการพูดคุยเรื่องการใช้ยาคุมกำเนิดจะเป็นการชี้โพรงให้กระรอก ซึ่งทำให้เรื่องการคุมกำเนิดในเพศหญิงไม่เป็นที่พูดถึงในสังคม

จากข้อสังเกตที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการเผยแพร่ความรู้ ด้านการแนะนำ ช่วยเหลือ และด้านการส่งเสริม สนับสนุน ในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ย่อมส่งผลต่อการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างเหมาะสม และครอบคลุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง มาตรการการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชน เทศบาลตำบลทับกฤช อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า มาตรการในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ มาตรการที่หนึ่ง ส่งเสริมการห้ามตัวห้ามใจในระดับบุคคล มาตรการที่สอง ส่งเสริมบทบาทครอบครัว เพื่อสร้างความอบอุ่น จัดระบบเฝ้าระวังการใช้สื่อที่เหมาะสม มาตรการที่สาม ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียน จัดเครือข่ายเพื่อช่วยเพื่อน จัดคลินิกติดตามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อติดตามการป้องกันการตั้งครรภ์ที่อาจเกิดขึ้น และจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มาตราที่สี่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการรณรงค์ป้องกันการการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น (ประจิม ศรีสุวรรณ, 2553) และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง แนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ : กรณีศึกษาโครงการคุณแม่วัยใสห่วงใยอนาคต ศูนย์ฝึกอาชีพสตรีจังหวัดเชียงราย อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้เสนอแนวทางในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ดังนี้ ด้านตัววัยรุ่น ควรศึกษาหาความรู้ เรียนรู้องค์ประกอบที่ทำให้เกิดปัญหา เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันในตนเอง เช่น การเรียนรู้ปัญหาครอบครัว การเรียนรู้สิ่งแวดล้อมที่จะก่อให้เกิดปัญหา ด้านครอบครัว ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง โดยอาจจัดทำโครงการเพื่อให้ความรู้เรื่องวัยรุ่น หรือการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม ผู้ปกครองต้องประพฤติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตร และควรมีการแสดงความรัก ความใส่ใจในปัญหาของบุตร ด้านสถานศึกษา ควรจัดให้มีหลักสูตรให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก และควรมีการเชิญผู้ที่มีความรู้ด้านวัยรุ่น และเพศศึกษามาให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ด้านชุมชน ควรจัดทำโครงการที่ให้วัยรุ่น และผู้ปกครองที่ประสบปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงอันจะก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มาร่วมหาข้อคิดเห็นปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาหรือช่องว่างภายในครอบครัว และจัดให้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครอบครัว และควรสร้าง

เวทีให้วัยรุ่นได้มีการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ เปิดเผย ถูกต้อง โดยผู้ใหญ่ควรให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของวัยรุ่น เพื่อนำมาวิเคราะห์หาวิธีการและแนวทางในการป้องกันปัญหา ด้านศาสนา โดยพระควรมีบทบาทในการสอนผู้ปกครอง ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับเรื่องวัยรุ่น และวิธีการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และสอดแทรกธรรมมะการดำเนินชีวิตประจำวัน และสอนให้เด็กดำรงตนเป็นคนดี ด้านสังคม สังคมทุกภาคส่วนควรเข้าใจปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อย่างชัดเจน และมีการดำเนินงานเชิงบูรณาการเพื่อหาแนวทางและวิธีป้องกันที่ชัดเจน และกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการควรมีนโยบายป้องปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อย่างชัดเจน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป (กิ่งดาว มะโนวรรณ, 2553) ซึ่งผลการศึกษานี้ทำให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงาน เพื่อเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีประโยชน์สูงสุดเช่นกัน

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ด้าน ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผล เพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผลเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีส่วนร่วมสำรวจสภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่เป็นจุดเสี่ยงเพื่อป้องกันปัญหาเรื่องเพศในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกันการศึกษาเรื่องแนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ : กรณีศึกษาโครงการคุณแม่วัยใสห่วงใยอนาคต ศูนย์ฝึกอาชีพสตรีจังหวัดเชียงราย อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ที่พบว่า แนวทางในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรศึกษาหาความรู้ เรียนรู้องค์ประกอบที่ทำให้เกิดปัญหา เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันในตนเอง เช่น การเรียนรู้ปัญหาครอบครัว การเรียนรู้สิ่งแวดล้อมที่จะก่อให้เกิดปัญหา (กิ่งดาว มะโนวรรณ, 2553)

ในส่วนการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยอาสาสมัครสาธารณสุขได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดแนวทาง และวิธีการที่จะทำในแต่ละกิจกรรมในเรื่องของการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับมาก โดยมีส่วนร่วมวางแผนในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับมาก ซึ่งผลการศึกษาเช่นเดียวกับการศึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษาและการป้องกัน ที่พบว่า แนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่ดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ โดยการจัดให้เรียนรู้เรื่องเพศศึกษา การปลูกฝังค่านิยมและความเชื่อเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกัน และการสอนเรื่องวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ให้แก่ผู้ปกครอง โรงเรียน และสังคมควรปลูกฝังค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์ใหม่ โดยเปลี่ยนจากการห้ามเป็นการแนะนำให้เข้าใจ เปิดโอกาสให้พูดคุยหรือสอบถามระหว่างเด็กและผู้ใหญ่เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างเปิดเผยเพื่อที่จะได้แนะนำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องมีตัวเลือกให้ผู้หญิงได้เลือกทำแท้งด้วยวิธีที่ปลอดภัยที่สุดและให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสถานที่ให้บริการที่ปลอดภัย รวมถึงการเพิ่มความยืดหยุ่นในการทำแท้งให้มากขึ้น (วราภรณ์ จันทรดำ, 2555)

และการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีส่วนร่วมให้คำปรึกษาเรื่องการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรแก่วัยรุ่นในชุมชนในระดับมาก โดยบทบาทหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุข จะมีบทบาทเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน

โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการเป็นผู้แนะนำถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนในชุมชน หรือผู้นำสุขภาพของครอบครัว เช่น การใช้สถานบริการสาธารณสุข การใช้ยา การรักษาอนามัยของร่างกาย การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และการจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชน เป็นต้น และบทบาทในการเฝ้าระวังและการป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การศึกษาปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้ ด้านปัญหาที่เกิดจากอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านปัญหาที่เกิดจากองค์กร และด้านปัญหาที่เกิดจากชุมชน เพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านเฉพาะปัญหาที่เกิดจากอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า โดยขาดเครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เช่น แบบสำรวจหญิงวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในชุมชน เพื่อเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นพิเศษ แบบสำรวจสภาพแวดล้อมภายในชุมชนที่เป็นจุดเสี่ยงเพื่อป้องกันปัญหาเรื่องเพศ และการสร้างฐานข้อมูลของกลุ่มเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับมากที่สุด

ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านปัญหาที่เกิดจากองค์กรในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า พื้นที่ที่มีความเสี่ยงด้านการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีพื้นที่กว้างทำให้องค์กรดูแลได้ไม่ครอบคลุม อยู่ในระดับมากที่สุด

ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้านปัญหาที่เกิดจากชุมชนในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า คนในชุมชนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในชุมชนในระดับมากที่สุด

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนต่อประสิทธิผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติตามแผนการบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก โดยกิจกรรมงานอนามัยแม่และเด็ก/วางแผนครอบครัว มากที่สุด โดยกิจกรรมงานอนามัยแม่และเด็ก/วางแผนครอบครัวมากที่สุด ส่วนกิจกรรมที่น้อยที่สุดคือ งานควบคุมป้องกันและแก้ไขมลภาวะสิ่งแวดล้อม ด้านการนำผลงานไปปรับปรุงพัฒนา อยู่ในระดับมาก โดยมีกิจกรรมงานคุ้มครองผู้บริโภคมากที่สุดและกิจกรรมที่น้อยที่สุดคือ งานจัดยาที่จำเป็น (วันทนีย์ รัตนะ, 2553)

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความแตกต่างกัน มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 คือ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความแตกต่างกันโดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาปริญญาตรีปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการ

ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากกว่าระดับการศึกษาประถมศึกษา ซึ่งจากการศึกษาจะพบว่าในอาสาสมัครสาธารณสุขที่ศึกษาในระดับสูงกว่าอาจมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงาน ที่รับทราบว่าสิ่งใดคือปัญหาในการปฏิบัติงาน ทำให้มีความคิดว่าการปฏิบัติงานที่ปฏิบัติอยู่นั้นไม่สามารถที่จะปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ และครอบคลุม

การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการเข้ารับการอบรมใน 1 ปีกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการอบรมใน 1 ปี จำนวน 1 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง มีปัญหาการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยได้รับการอบรมเลย การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการเข้ารับการอบรมใน 1 ปีกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมมีการปฏิบัติงาน น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่การเข้ารับการอบรม 1 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการเข้ารับการอบรมใน 1 ปีกับปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการอบรมใน 1 ปี จำนวน 1 ครั้ง มีปัญหาการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ ไม่เคยเข้ารับเลย รวมถึงกลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการอบรมใน 1 ปี จำนวน 3 ครั้ง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอบรมใน 1 ปี จำนวน 2 ครั้ง มีปัญหาการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการอบรมใน 1 ปี จำนวน 3 ครั้ง การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการเข้ารับการอบรมใน 1 ปีกับภาพรวมการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการอบรมใน 1 ปี จำนวน 1 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง มีปัญหาการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยได้รับการอบรมเลย ซึ่งจากการศึกษาจะพบว่า อาสาสมัครที่ได้รับการอบรมมากกว่าจะมีปัญหามากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้ารับการอบรมน้อยกว่า โดยอาจจะเกิดจากการที่อาสาสมัครเข้ารับการอบรมแล้วมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการรับทราบว่าสิ่งใดคือสิ่งที่ควรหรือไม่ควรปฏิบัติ และรับทราบว่าสิ่งใดคือปัญหาในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับ บทความเรื่องชีวิตและครอบครัวศึกษา : เพศศึกษาแนวใหม่ ที่พบว่า บิดามารดา ผู้ปกครอง และครู อาจารย์บางท่าน มีความคิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่น่าละอาย ไม่ควรที่จะนำมาสอน พูดคุย หรือทำความเข้าใจกับเด็ก และเยาวชน มีความกังวลว่าถ้าสอนเรื่องเพศจะเป็นการชี้นำให้เกิดความอยากทดลองในเรื่องของประสบการณ์ทางเพศ

การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างวิธีการสนับสนุนของครอบครัวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ไม่ปรากฏมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างวิธีการสนับสนุนของครอบครัวกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการสนับสนุนด้วยการให้คำปรึกษา มีการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากกว่าวิธีการสนับสนุนด้วยวิธีการอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาเรื่อง ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พบว่า การสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งหากครอบครัวให้การสนับสนุนส่งผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้อย่างเต็มที่ และรายได้ของครอบครัวมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานทั้งด้านตัวอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการ รวมถึงด้านประชาชนและชุมชน มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับน้อย และในส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความคิดเห็นว่าควรมีการจัดฝึกอบรมทบทวนความรู้ในเรื่องการปฏิบัติงานให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (สุนีพร จูฑะโกสิทธิ์กานนท์, 2551)

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร” ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วม ปัญหาและและอุปสรรคของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ผู้ศึกษาจึงได้นำมาประมวลเป็นข้อเสนอแนะทางการศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งมีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านนโยบาย

- ควรกำหนดให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในทุกขั้นตอน
- ควรกำหนดมาตรฐาน บทบาท และคุณสมบัติเฉพาะของอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
- ควรอบรมให้ความรู้ด้านการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในอาสาสมัครสาธารณสุขและควรพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเพื่อส่งเสริมให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และสามารถทำงานได้ภายใต้บริบทสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง
- ควรเปิดช่องทางสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน โดยมีกฎระเบียบชัดเจน
- ควรส่งเสริมสนับสนุนการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยกระตุ้นให้คนในชุมชนผลัดเปลี่ยนกันเป็นผู้นำการทำกิจกรรมเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ด้านปฏิบัติ

- ควรมีการส่งเสริม สนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
- ควรมีการพัฒนาทักษะในการให้คำปรึกษาในเรื่องการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสม และพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ควรมีการกำหนดบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่องการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ชัดเจนยิ่งขึ้น
- ควรสร้างภาคีเครือข่ายเชิงสหวิชาชีพเพื่อเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภายในชุมชนเป็นรายกรณี

รายการอ้างอิง

ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และคณะ. (2554). *โครงการศึกษาสวัสดิการครอบครัวลักษณะเฉพาะ.* กรุงเทพฯ: สมาคมครอบครัวศึกษาแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย. (2554). *คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร, คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล. *สถิติผลการปฏิบัติงานประจำปี งบประมาณ 2553 - 2556*. กรุงเทพฯ.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). *คู่มือ อสม. ยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สุนีพร จูฑะโกสิทธิ์กานนท์. (2551). *ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ประจิม ศรีสุวรรณ. (2553). *มาตรการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชน เทศบาล ตำบลทับกฤช อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์*. รายงานการศึกษาอิสระปริญญา, รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่นวิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

กิ่งดาว มะโนวรรณ. (2553). *แนวทางแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กรณีศึกษา โครงการคุณแม่วัยใสห่วงใยอนาคต ศูนย์ฝึกอาชีพสตรีจังหวัดเชียงราย อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย*. วิทยานิพนธ์คณะสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

วราภรณ์ จันทร์ดำ. (2555). *การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษาและการป้องกัน*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วันทนีย์ รัตนะ. (2553). *ประสิทธิผลการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดชัยภูมิ.* วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.

สุนีพร จูฑะโกสิทธิ์กานนท์. (2551). *ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

แม่วัยใสคลอดลูก ทุก 4 นาที 'ด.ญ.แม่' ติดอันดับ 5 ของอาเซียน. (8 กันยายน 2557). ไทยรัฐ.

สารานุกรมเสรี. (2557). *อาสาสมัคร.* สืบค้นจาก http://th.wikipedia.org/wiki/อาสาสมัคร

มนฤดี เตชะอินทร์, พรรณี ศิริวรรธนาภา. (2555). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent Pregnancy).* สืบค้นจาก http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php.

แนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งกับการสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัว
Cancer Patient Self-Care and Social Support from the Family

อังคณา ถังไชย[7]

บทคัดย่อ

ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นการเจ็บป่วยที่เรื้อรัง มีการลุกลามของโรคอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยจึงต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จึงจะช่วยลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนหรือเกิดการแพร่กระจายของโรคไปยังส่วนต่างๆของร่างกาย การดูแลตนเองจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ควรมีแนวทางในการปฏิบัติเมื่อป่วยด้วยโรคมะเร็ง คือ การได้รับบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม ได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองจากแพทย์ผู้เกี่ยวข้องอย่างถูกวิธี การดูแลตนเองโดยการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง และสามารถช่วยแบ่งเบาการดูแลจากครอบครัวได้อีกด้วย โดยที่กล่าวมามีข้อจำกัดในหลายปัจจัย ทั้งตัวของผู้ป่วยเอง ครอบครัว/ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง เศรษฐกิจของผู้ป่วยโรคมะเร็ง และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ จุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอแนวทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งกับการสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัว ได้แก่ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้ารับบริการที่เหมาะสมและได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองอย่างถูกวิธี และการกลับไปพักรักษาตนเองที่บ้าน การดูแลตนเองจึงต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นหน่วยที่มีความสำคัญ เพราะครอบครัวมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัวจึงเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ช่วยในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

คำสำคัญ : การดูแลตนเอง, การสนับสนุนโดยครอบครัว, ผู้ป่วยโรคมะเร็ง

Abstract

Nowadays, Cancer is a chronic disease which has been wide spread throughout the country. Cancer patient need to be hospitalized continually and need to take an appropriate self-care, which could help decreasing the risk, protecting patient from incurrent disease or the cancer to spread to any other parts of the body. Hence, the self-care is an important matter which should be provided the proper measure as follow: proper hospital service, proper self-care advice from the doctors, and self-care with supporting from family. These will contribute to the self-care understanding and knowledge for cancer patient, so as will relieve the burden of the family. These mentioned measure; however, have many restricted issue e.g. the patient himself, family/caretaker, patient's economic background and service accessibility. The objective of this work is to present the method of self-care to the cancer patient and how family could support patient's social issue, such as encourage the patient to get an appropriate service and received good self-care advices and self-care method at home. Thus, the self-care should be supported by patient's family because family is important entity and closet to the patient. Therefore, support from family is another method in self-care of cancer patient.

Keywords : Self-care , Support by patient's family , Cancer patient

บทนำ

[7] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

หลายปีที่ผ่านมา สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็งในประเทศไทยได้เพิ่มสูงขึ้น โดยข้อมูลสถิติโรคมะเร็ง ในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 22,049 คน และมีผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ 3,917 คน เป็นเพศชายจำนวน 1,554 คน และเพศหญิงจำนวน 2,363 คน และจากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ รายงานว่าในปี พ.ศ. 2556 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตด้วย โรคมะเร็งประมาณ 67,692 คน ซึ่งถือเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละปี

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับบริการ พ.ศ. 2546 – 2555

Year	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยมะเร็ง	%	Male		Female	
	New Patient	New Case	Case	No.	%	No.	%
2546 (2003)	27,630	2,958	10.71	1,100	3.98	1,858	6.72
2547 (2004)	34,455	3,674	10.66	1,308	3.80	2,366	6.87
2548 (2005)	26,558	2,926	11.01	1,027	3.87	1,899	7.15
2549 (2006)	30,853	3,089	10.01	1,129	3.66	1,960	6.35
2550 (2007)	31,217	3,167	10.15	1,219	3.90	1,948	6.24
2551 (2008)	34,633	2,949	8.52	1,114	3.22	1,835	5.30
2552 (2009)	29,891	3,314	11.09	1,244	4.16	2,070	6.93
2553 (2010)	25,476	3,136	12.31	1,189	4.67	1,947	7.64
2554 (2011)	24,564	3,341	13.60	1,329	5.41	2,012	8.19
2555 (2012)	22,049	3,917	17.77	1,554	7.05	2,363	10.72

ที่มา : ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2555

ตาราง แสดงจำนวนและอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคสำคัญ ปี พ.ศ. 2537 - 2556

รายการ	2551	2552	2553	2554	2555	2556
ผู้เสียชีวิตจากโรครวมทั้งหมด	397,327	393,916	411,331	414,670	415,141	426,065
มะเร็ง	55,403	56,058	58,076	61,082	63,272	67,692
อุบัติเหตุและการตายเป็นพิษ	34,851	35,304	32,861	33,868	33,170	32,422
หัวใจ (รูห์มาติค หัวใจขาดเลือด โรคหัวใจอื่น ๆ)	18,820	18,375	18,399	20,130	21,142	24,597
ปอดอักเสบและโรคอื่น ๆของปอด	14,542	14,542	16,369	16,884	15,226	21,676
โรคหลอดเลือดในสมอง	13,133	13,353	17,540	19,283	20,368	23,222
เบาหวาน	7,725	7,019	6,855	7,625	7,749	9,703
การฆ่าตัวตายสำเร็จ	3,778	3,787	3,761	3,776	3,985	3,960
ความดันโลหิตสูง	2,463	2,295	2,478	3,664	3,684	5,186
โรคเอดส์ (โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากไวรัส)	4,685	4,046	3,638	3,758	4,034	5,683

ที่มา : รายงานสถิติสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบันโรคมะเร็งหลายชนิดสามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่พบในระยะเริ่มแรก ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่ตรวจพบโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรก การรักษาได้ผลดี แต่ก็อาจมีการกลับมาของโรคในภายหลัง ทำให้ต้องรักษาแบบประคับประคอง จะเห็นว่าการรักษาแบบ Palliative Care นั้นเป็นสิ่งสำคัญ และควรได้รับการพัฒนาให้มีระบบตามมาตรฐาน คำว่า “Palliative Care” คือ การดูแลทางการแพทย์ ที่มีวัตถุประสงค์ให้บริการทางการแพทย์ แก่ผู้ป่วยที่โรคอยู่ในระยะ

ลุกลาม โดยเป้าหมายของการดูแลรักษาแบบประคับประคอง คือ การปรับตัวและบรรเทาความทุกข์ทรมานเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับเวลาที่เหลืออยู่ของผู้ป่วย มีการสนับสนุนเพื่อให้มีคุณภาพบริการที่ดี โดยไม่คำนึงว่าจะเป็นโรคอะไร ลุกลามขนาดใดหรือความต้องการ ถึงการรักษารูปแบบอื่น การดูแลรักษาแบบประคับประคองสามารถให้บริการควบคู่ไปกับการบำบัดรักษาเพื่อยืดอายุผู้ป่วยหรือร่วมกับการรักษาหลักของโรคเดิมของผู้ป่วยเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลัก เหล่านี้สามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้อาศัยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ และสังคมส่วนรวมที่เกี่ยวข้องทุกระดับร่วมกัน ทำงานเป็นทีม ทั้งในระดับสถานพยาบาล ชุมชน สังคม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการการของผู้ป่วย และครอบครัวที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทางองค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นว่าการดูแลทางการแพทย์ในรูปแบบนี้มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ควรได้รับการสนับสนุน โดยนำรูปแบบนี้มาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ หรือโรคมะเร็ง การดูแลรักษาแบบประคับประคองจะเป็นรูปแบบเดียวกัน ไม่ว่าผู้ป่วยจะพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล (hospital) หรือในสถานที่ ๆ จัดไว้สำหรับรองรับผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยเฉพาะ (hospice) หรือที่บ้าน (home) ของผู้ป่วยกฎเกณฑ์และเวชปฏิบัติของการดูแลรักษาแบบประคับประคองควรนำมาใช้ปฏิบัติก่อนวันหรือสัปดาห์ท้ายๆของชีวิต การดูแลระยะสุดท้าย (terminal care) และการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย (care the dying) เป็นอีกสองขั้นตอนหรือระยะของการดูแลอย่างต่อเนื่องของการดูแลรักษาแบบประคับประคอง

จากสถานการณ์ข้างต้น พบว่าแนวโน้มของผู้ป่วยโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้นและยิ่งมีความรุนแรงในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย หากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งตัวของผู้ป่วยเองยังขาดการดูแลตนเองด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ เช่น การรับประทานอาหารและยา การพักผ่อน การออกกำลังกาย และการมาตามนัดของแพทย์ เป็นต้น หากผู้ป่วยโรคมะเร็งมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะส่งผลให้การรักษาบรรลุตามต้องการ อาจกล่าวได้ว่าประสิทธิภาพการรักษานั้นขึ้นอยู่กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง และบุคคลรอบข้างที่คอยช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นบุคคลในครอบครัวที่คอยให้การช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วย รวมถึงการให้กำลังใจในการรักษาพยาบาล การดูแลจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยลดความรุนแรงของโรค ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีสุขภาพร่างกายที่ดี รวมถึงสภาวะทางจิตใจที่จะสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติสุข

แนวทางการดูแล

การดูแลเริ่มเมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดจนกระทั่งป่วยอยู่ในระยะท้ายหรือกาลังจะเสียชีวิตจากโรค โดยสามารถดูแลควบคู่ไปกับการรักษาเฉพาะสำหรับโรคนั้นๆ โดยตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัวในการรับทราบข้อมูลการเจ็บป่วยเมื่อต้องการ รวมทั้งการให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้แสดงความต้องการของตนเองและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในเรื่องแนวทางการรักษาและเป้าหมายของการดูแลรักษา เน้นการมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพและยอมรับความตายเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติของทุกชีวิต รวมถึงเน้นการไม่ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ หรือวิธีการรักษาใดๆ เพียงเพื่อยื้อความทรมานของผู้ป่วย โดยไม่เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ในขณะเดียวกันก็ไม่ยอมรับวิธีการรักษาที่เป็นการเร่ง หรือทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วกว่าการดำเนินโรคเองตามธรรมชาติ นอกจากนี้ยังเป็นการดูแลที่มีความจำเพาะแต่ละกรณีไม่มีสูตรสำเร็จ ผู้ดูแลจึงต้องใช้ทักษะทั้งศาสตร์และศิลป์ประยุกต์ใช้ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก อีกทั้งยังต้องพิจารณาศรัทธา ความเชื่อ ปูมหลังและบริบทของผู้ป่วยและญาติด้วย เพื่อให้เหมาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายโดยอยู่บนพื้นฐานของการรับรองสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจที่จะได้รับการตอบสนองตามความปรารถนาครั้งสุดท้ายของตนเอง

<u>โรคมะเร็ง</u> (Cancer หรือ Malignant tumor) เป็น<u>โรคเรื้อรัง</u> ดังนั้นความสามารถดูแลตนเองได้ จึงเป็นการเพิ่ม<u>คุณภาพชีวิต</u>ให้กับตัวผู้ป่วยเอง กับครอบครัว และกับสังคม ช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง มีกำลังใจ เพราะสามารถลดการพึ่งพาบุคคลอื่นถึงแม้จะเป็นคนในครอบครัวของผู้ป่วยเองก็<u>ตา</u>ม ดังนั้นจึงสามารถลดปัญหาในการดำเนินชีวิตในครอบครัว ในการทำงาน รวมทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญมากอีกปัจจัยหนึ่งสำหรับสังคมปัจจุบัน <u>การดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคมะเร็ง</u> ไม่ใช่เรื่องยุ่งยากซับซ้อน ขอเพียงให้มีความเข้าใจ ตั้งใจ และจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ตลอดชีวิตของผู้ป่วย เป็นเรื่องที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกคนสามารถทำได้ โดยการได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาลผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งความเข้าใจ การสนับสนุน และการช่วย เหลืออย่างเหมาะสมจากครอบครัว

การดูแลตนเอง ควรเริ่มเรียนรู้ และปฏิบัติตั้งแต่สงสัยว่าตนเป็นโรคมะเร็ง ต่อเนื่องไปจนถึง ช่วงขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษา และการดูแลตนเองภาย หลังครบการรักษาแล้วตลอดชีวิต การดูแลตนเองที่สำคัญ และเป็นพื้นฐานในโรคมะเร็งทุกชนิดในช่วงเวลาต่างๆดังกล่าว คือ การดูแลตนเอง ในเรื่องทั่วไป (เช่น การงาน การพักผ่อน โรคประ จำตัว) ในด้านอาหาร และในด้านการออกกำลังกาย

ทฤษฎีการดูแลตนเอง (Theory of Self – care)

การดูแลตนเอง เป็นกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติและกระทำเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่มีเป้าหมาย (Deliberate action) และกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาการของบุคคลดำเนินไปถึงขีดสุด การดูแลตนเองรวมทั้งการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยภายนอก ซึ่งเป็นการกระทำที่บุคคลสังเกตเห็นได้และการปรับความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของตนเอง การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน ในภาวะปกติผู้ใหญ่มักจะดูแลตนเองได้ ส่วนทารก เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่เจ็บป่วย หรือผู้ที่มีความพิการอาจต้องการกิจกรรมที่ช่วยเหลือในการดูแลตนเอง หรือการดูแลตนเองขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพ (Health state) และความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด

ในแนวคิดของโอเร็ม การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรม ที่มีเป้าหมาย ประกอบด้วย 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นระยะของการพิจารณาและตัดสินใจที่จะนำไปสู่การกระทำ

บุคคลที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและสิ่งแวดล้อม จะต้องเห็นได้ว่าสิ่งที่กระทำเหมาะสมในสถานการณ์นั้น ๆ ดังนั้นก่อนที่บุคคลจะเห็นด้วยกับการกระทำว่าเหมาะสม จึงต้องมีความรู้ก่อนการกระทำนั้นว่ามีประสิทธิภาพและให้ผลตามที่ต้องการ ดังนั้นการดูแลตนเองจึงต้องการความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ทั้งภายในและภายนอก

ระยะที่ 2 เป็นการกระทำและผลของการกระทำ

เป็นระยะของการดำเนินการกระทำ ซึ่งต้องมีเป้าหมาย การตั้งเป้าหมายมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเอง เพราะเป็นตัวเลือกกิจกรรมที่จะกระทำและเป็นเกณฑ์ที่จะใช้ในการติดตามผลของการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการดูแลตนเองนั้น บุคคลต้องมีการตั้งคำถามว่า จะดูแลตนเองอย่างไรเพื่อให้ได้กิจกรรมการดูแลตนเองตามที่ได้เลือกจะกระทำอะไรบ้าง ต้องการแหล่งประโยชน์อะไรบ้าง การที่ต้องการดูแลตนเองนั้นจะขัดต่อการดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ หรือไม่ จะทราบได้อย่างไรว่าการกระทำถูกต้อง และถ้าต้องการความช่วยเหลือมีใครช่วยได้บ้าง

การดูแลตนเองเป็นลักษณะของการปรับหน้าที่ มีพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้วัฒนธรรม ขนมธรรมเนียมประเพณีของแต่ละบุคคล เพื่อที่จะจัดการกับพฤติกรรมของตนเอง หรือสิ่งแวดล้อมของตนเองซึ่งอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ก็ได้ การดูแลตนเองจึงเป็นพฤติกรรมที่จงใจและมีเป้าหมาย (ไพรัช บวรสมพงษ์, 2542) การที่ผู้ดูแลมีความเข้าใจแนวคิดการดูแลตนเองว่าเป็นการกระทำของบุคคลที่จงใจและมีเป้าหมาย (Deliberate action และ goal oriented) จะช่วยส่งเสริมความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ผู้ดูแลจะช่วยให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเขา จะช่วยให้เขาได้พิจารณาตัดสินใจการกระทำดูแลตนเองตามต้องการ

เป้าหมายการดูแลตนเองของบุคคลเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพ และสวัสดิการก็ตาม แต่กิจกรรมการดูแลตนเองหรือบุคคลที่ต้องการพึ่งพา อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้ ซึ่งเรียกการดูแลตนเองว่าเป็น “nontherapeutic” ดังนั้น “therapeutic” (Therapeutic self-care) ต่อเมื่อก่อให้เกิดผลแก่บุคคล (สมจิต หนุเจริญ, 2534, น.128) ดังต่อไปนี้

1. รักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และการทำหน้าที่ที่เป็นไปตามปกติ
2. ส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการ และการบรรลุนิติภาวะของบุคคลตามศักยภาพ
3. ป้องกัน ควบคุม และรักษากระบวนการของโรคและการบาดเจ็บ

4. ป้องกันหรือปรับชดเชยภาวะไร้สมรรถภาพ

5. ส่งเสริมสวัสดิการและความผาสุกของบุคคล

เมื่อการดูแลตนเองหรือดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาไม่เป็น “therapautic” หรือความสามารถไม่เพียงพอที่จะสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด เรียกว่า บุคคลที่มีความพร่องในการดูแลตนเอง (Self-acre deficit) หรือความพร่องในการดูแลตนเองของบุคคลที่ต้องการพึ่งพา (Dependent care deficit)

ความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-care agency)

ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน เป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมายของการกระทำคือการดูแลตนเองที่จำเป็น (สมจิต หนุเจริญกุล, 2536) ความสามารถในการดูแลตนเองประกอบด้วยความสามารถตามลำดับขั้น (Orem, 1991 อ้างถึงใน ภาวนา กีรติยุตวงศ์, 2537) ประกอบด้วย

ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (Foundation Capabilities and Dispositions) ซึ่งประกอบด้วยความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ เช่น ความจำ ความสามารถในการอ่าน เขียน นับเลข รวมทั้งความสามารถในการหาเหตุผล และใช้เหตุผล หน้าที่ของประสาทรับความรู้สึก (sensation) ทั้งการสัมผัส การมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น และการรับรส การรับรู้เหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง นิสัยประจำตัว ความตั้งใจ ความเข้าใจในตนเอง ความห่วงใยในตนเอง การยอมรับในตนเอง ระบบการจัดลำดับความสำคัญรู้จักแบ่งเวลาในการกระทำต่างๆ และความสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับตนเอง

พลังความสามารถ 10 ประการ ซึ่งเป็นความสามารถที่เกื้อหนุนสำหรับการดูแลตนเอง (power components : enabling capabilitiws for self care) ได้แก่

1. ความสนใจและเอาใจใส่ตนเอง ในฐานะที่ตนเป็นผู้รับผิดชอบตนเอง รวมทั้งสนใจและเอาใจใส่ภาวะแวดล้อมภายใน-ภายนอกตนเอง ตลอดจนปัจจัยที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง

2. ความสามารถในการควบคุมพลังงานด้านร่างกายของตนเองให้เพียงพอสำหรับการริเริ่ม และการลงมือปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

3. ความสามารถในการควบคุมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อการเคลื่อนไหวที่จำเป็นในริเริ่ม และการลงมือปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและสมบูรณ์

4. ความสามารถในการใช้เหตุผลเพื่อดูแลตนเอง

5. แรงจูงใจในการปฏิบัติการดูแลตนเอง มีเป้าหมายเพื่อการดำรงชีวิตสุขภาพและความผาสุก

6. มีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตามในสิ่งที่ได้ตัดสินใจไปแล้ว

7. มีความสามารถในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ที่เหมาะสมและเชื่อถือได้สามารถจดจำและนำความรู้นั้นมาปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองได้

8. มีความสามารถและทักษะในการคิด สติปัญญา การรับรู้ และมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อนำมาปรับใช้ในการดูแลตนเอง

9. มีความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลตนเอง

10. มีความสามารถที่จะปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและสอดแทรกการดูแลตนเอง เข้าเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิตในฐานะบุคคล ซึ่งมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน

ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง (Capabilities for Self – care operations) ประกอบด้วยความสามารถ 3 ประการ ได้แก่

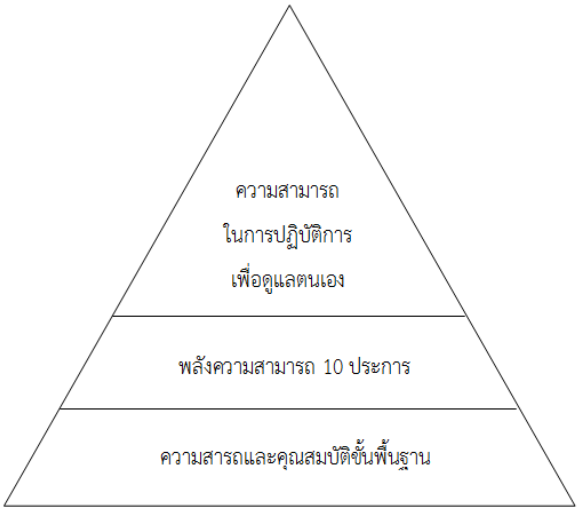
1. การคาดการณ์ (Estimative Operation) เป็นความสามารถในการตรวจสอบสถานการณ์และองค์ประกอบในตนเองและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง ความหมาย และความต้องการในการปรับการดูแลตนเอง

2. การปรับเปลี่ยน (Transition Operation) เป็นความสามารถ ในการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งที่สามารถควรและจะกระทำ เพื่อตอบสนองความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็น

3. การลงมือปฏิบัติ (Productive Operation) เป็นความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็น

จากแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม การดูแลตัวเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อบุคคลในการดำรงชีวิต ในการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม หรือกระทำ เพื่อรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดี เป็นกระกระทำที่จงใจและมีเป้าหมาย การที่บุคคลดูแลตนเองได้ ต้องมีความสารถในการดูแลตนเองซึ่งจะต้องมีโครงสร้างที่ประกอบไปด้วย ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานในการปฏิบัติ เพื่อดูแลตนเองเป็นคุณลักษณะที่จะทำให้สร้าง และพัฒนาการดูแลตนเองได้ โดยมีปัจจัยพื้นฐานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง มีผลให้ความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งแสดงออกมาในรูปแบบพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันไปตามอิทธิพลของปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ

โครงสร้าง 3 ระดับของความสารถมารถในการดูแลตนเอง



ที่มา : สมจิต หนุเจริญกุล (2534, น.)

การสนับสนุนทางสังคมโดยบุคคลในครอบครัว

“ครอบครัว” เป็นหน่วยของสังคมที่มีความสำคัญ เป็นสถาบันที่เล็กที่สุด มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด มีความเปราะบางหากได้รับผลกระทบ หรือเกิดปัญหาขึ้นกับบุคคลและครอบครัว มนุษย์ทุกคนอยู่ในสถาบันนี้ เนื่องจากเป็นสังคมกลุ่มแรกที่ได้สัมผัสตั้งแต่เกิดจนโต ครอบครัวจะให้ชื่อและนามสกุล ซึ่งเป็นเครื่องบอกสถานภาพและบทบาทในสังคม ตลอดจนกำหนดสิทธิและหน้าที่ของสมาชิกที่มีต่อกันและมีต่อสังคม (แผ้ว โสตถิพันธ์, 2548, น. 8) ซึ่งครอบครัวต้องมีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการได้แก่ (สุพัตรา สุภาพ, 2540, น. 70-71)

1. ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลที่มาสมรสกัน หรือผูกพันธ์กันทางสายโลหิต หรือการมีบุตรบุญธรรม และการแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา ส่วนความผูกพันธ์ทางสายโลหิต คือ ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูก รวมทั้งบุตรบุญธรรมด้วย

2. สมาชิกครอบครัวอยู่ร่วมกันภายในครัวเรือนเดียวกัน หรือบ้างก็แยกกันไปอยู่ต่างหาก สมัยโบราณครัวเรือนหนึ่งอยู่กัน 4-5 คน ปัจจุบันครัวเรือนมีขนาดเล็ก ประกอบด้วย สามีภรรยาและลูก

3. ครอบครัวเป็นหน่วยของที่ติดต่อระหว่างบุคคล เช่น สามีภรรยา พ่อ แม่ ลูก พี่น้อง โดยสังคมได้กำหนดบทบาทของแต่ละครอบครัวไว้ ซึ่งขึ้นอยู่กับประเพณีของแต่ละท้องถิ่น นั่นหมายความว่า ไม่ใช่เพียงต่างคนต่างอยู่ แต่ต่างคนต่างมีปฏิกิริยาเชิงสัมพันธ์ต่อกัน เช่น รักกัน ใส่ใจกัน สั่งสอนกัน จิตใจผูกพันธ์กัน เป็นต้น

4. ครอบครัวถ่ายทอดวัฒนธรรม เป็นการถ่ายทอดและรับแบบของความประพฤติ การปฏิบัติต่อกัน เช่น ระหว่างสามี ภรรยาและลูก และเมื่อผสมผสานกับวัฒนธรรมที่นอกเหนือจากครอบครัว ก็จะได้แบบของความประพฤติที่สมาชิกปฏิบัติต่อกัน

ความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อกัน โดยปฏิบัติต่อกันทั้งทางกาย วาจา และใจ โดยมีองค์ประกอบดังนี้ (Olsun, 1979, อ้างถึงใน อัยย์ณญา อยวัตนิฐกร, 2550, น. 14-15)

1. ความผูกพันธ์ทางอารมณ์ (Emotion Bonding) หมายถึง ความเอาใจใส่ดูแลและความเอื้ออาทรต่อกัน มีความรัก ความห่วงใย ตลอดจนให้กำลังใจกันและกัน

2. ความมีอิสรภาพ (Independendence) หมายถึง การที่สมาชิกมีอำนาจในการปกครองตนเองและไม่บังคับให้สมาชิกในครอบครัวทำตามใจตนเอง เคารพสิทธิ ในเรื่องส่วนตัวของสมาชิกในครอบครัว

3. ขอบเขตความสัมพันธ์ (Bound Relations) หมายถึง ความยืดหยุ่น การเปิดรับสิ่งใหม่ๆของสมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกันในทางด้านกายภาพและจิตวิทยาในการคบคน สถานที่ ความคิดหรือค่านิยมต่างๆ

4. การใช้เวลาอยู่ร่วมกัน (Time) หมายถึง การมีเวลาอยู่ร่วมกัน หรือการที่ทุกคนในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันในเวลาต่างๆ หรือมีโอกาสพูดคุยกัน

5. พื้นที่ความใกล้ชิดสนิทสนม (Space's Closeness) หมายถึง การสัมผัส เช่น การโอบกอด หรือการหอมแก้มกันในครอบครัว ซึ่งเป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติ และเคารพในสิทธิซึ่งกันและกัน

6. ความเป็นเพื่อน (Friend) หมายถึง ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ความเชื่อใจกัน ให้ความเป็นกันเอง เปิดเผยความคุ้นเคยและการให้คำแนะนำที่ดี

7. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) หมายถึง การร่วมพิจารณาปัญหาครอบครัวร่วมกัน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจปัญหาสำคัญๆในครอบครัว

8. ความสนใจ (Interests) หมายถึง ความสนใจในการทำกิจกรรมเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน หรือมีความสนใจในเรื่องต่างๆร่วมกัน

9. การพักผ่อนหย่อนใจ (Relaxation) หมายถึง การที่ พ่อ แม่ ลูกได้มีกิจกรรมร่วมกันในการพักผ่อนย่อนใจเมื่อมีเวลาว่าง เช่น การท่องเที่ยวต่างจังหวัด การเล่นกีฬา การทำงานอดิเรกร่วมกัน เป็นต้น

จากบทบาทหน้าที่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว จะเห็นได้ว่าครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งโดยเฉพาะบุคคลในครอบครัวเดียวกัน ถ้าบุคคลใดในครอบครัวต้องเผชิญกับสภาวะความเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ดังเช่น โรคมะเร็ง ครอบครัวจึงมีความสำคัญในฐานะที่เป็นเครือข่ายทางสังคม เพราะครอบครัวมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวจึงเป็นวิธีหนึ่งในการช่วยเหลือการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้เป็นอย่างยิ่ง และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เป็นการที่บุคคลรู้สึกว่าได้รับความรัก ความเห็นใจ ความห่วงใย การดูแลเอาใจใส่ และการช่วยเหลือจากบุคคลที่ใกล้ชิดโดยตรงในเรื่องเงิน เวลา การแบ่งเบาภาระงาน รวมทั้งได้รับคำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา คู่สมรส บุตร และญาติสนิท เพื่อให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาและภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นจากโรค

ผลของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ป่วย

มีรายงานการศึกษาวิจัยมากมายที่บ่งบอก ถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อสุขภาพอนามัย พอสรุปได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ

1. ผลต่อสุขภาพกาย แบ่งออกเป็น

1.1 ผลโดยตรง จากรายงานผลการศึกษาของ เบอร์กแมน และไซม์ (Berkman and Syme , 1979, pp. 186-204, อ้างถึงใน Minkler, 1981, p. 150) ซึ่งติดตามผลในวัยผู้ใหญ่จานวน 700 คนที่อาศัยอยู่ในเมืองอามีดา รัฐแคลิฟอร์เนียเป็นเวลานาน 9 ปี โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั่วไปของสุขภาพอนามัย และสถิติชีพที่สำคัญ รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมน้อยมีอัตราป่วยและตายมากกว่าผู้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากถึง 2.5 เท่า ความสัมพันธ์ที่

เกิดขึ้นในทุกเพศ ทุกเชื้อชาติ และทุกระดับเศรษฐกิจการศึกษาของ คอบบ์และแคสเซล (Cobb, 1976, and Cassel, 1961 อ้างถึงใน Berkman and Syme, 1979, pp. 186-204) พบว่า ผู้ป่วยเป็นวัณโรคความดันโลหิตสูง อุบัติเหตุ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมหรือถูกตัดขาดจากเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมนอกจากนี้การศึกษาทางระบาดวิทยาสังคมยังพบว่าคนที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมจะเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะของการติดโรคได้ง่ายเนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงระบบต่อมไร้ท่อและมีผลทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดลงอีกด้วย

1.2 ผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาพยาบาล (Compliance to Regismens) มีรายงานผลการศึกษาเป็นจานวนมากที่บ่งบอกถึงผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำของคนไข้ ซึ่งเบอร์กเลอร์ (Burgler อ้างใน Pilisuk, 1985 : 94) พบว่าผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีครอบครัวคอยให้การสนับสนุนในการควบคุมพฤติกรรม และผู้ป่วยที่ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมมากจะเป็นผู้ที่ปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย

1.3 ผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค คอบป์ (Cobb, 1976) และแลงกลี (Langlie, 1977) ได้รายงานผลการศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพร่างกายประจา การออกกาลังกาย การบริโภคอาหาร พบว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย

2. ผลต่อสุขภาพจิตผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพจิต

มีลักษณะเช่นเดียวกับสุขภาพกาย คือ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตบุคคลช่วยลดความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากความเครียดและช่วยลดความเครียดซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มความต้านทานโรคของบุคคลได้อีกด้วย กอร์ (Gore, 1977, อ้างถึงใน Minkler, 1981, p. 151) ศึกษาในผู้ชายว่างงาน จานวน 110 คน พบว่าผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง มีปัญหาทางด้านร่างกาย และจิตใจน้อยกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ และแคพแลน (Caplan, 1974, p. 7) กล่าวว่า การสนับสนุนทางอารมณ์เป็นสิ่งที่ช่วยลดผลของความเครียดที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในผู้ที่ทางาน ซึ่งพบว่ามีความเครียดมาก และยังพบอีกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง

การสนับสนุนทางสังคมเป็นการตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่มีอิทธิพลบุคคลต่อความต้องการของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการยอมรับยกย่องและเห็นคุณค่า การสนับสนุนด้านการยอมรับในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านเงินมอง สิ่งของ แรงงาน เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองของบุคคล จะเห็นว่า การสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อสุขภาพทางกาย สุขภาพจิตใจจากสภาพปัญหาของผู้ป่วยโรคมะเร็งเอง หากผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสม จะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้นสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาแล้วพบว่า การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งและการสนับสนุนทางสังคมของบุคคลในครอบครัวเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญ และนำเสนอเพื่อเป็นแนวทางให้กับบุคคลที่มีความสนใจ ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาบริการทางการทางการแพทย์ ในการให้คำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะลุกลาม โดยเน้นทางด้านจริยธรรม และมนุษยธรรม เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว เหล่านี้สามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ

2. ควรศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง ถึงการดูแลตนเองเมื่อต้องกลับไปพักรักษาตัวที่บ้าน และการยอมรับตนเองเมื่อตนเองมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปด้วยอาการของโรค

3. ศึกษาการสนับสนุนของครอบครัว ถึงการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทั้งในเรื่องการปฏิบัติตัวและการดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพและจิตใจ

รายการอ้างอิง

ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2555

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข, แผ่นพับ, 2557

แนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย. กรมการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข, 2557

ภาวนา กีรติยุตวงศ์. (2537). *การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน : มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ชลบุรี: ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2534). *ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม*. โครงการพัฒนาศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไพรัช บวรสมพงษ์. (2542). *อัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ศึกษาเฉพาะกรณี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศสาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

การเตรียมเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคมในกระบวนการยุติธรรม : คืนเด็กดีสู่สังคม
Preparing juveniles thatare in the process of judgment for the present opportunity : Present opportunity for juveniles

วัชระ โกเสนตอ[8]

บทคัดย่อ

การเตรียมเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคมในกระบวนการยุติธรรม เป็นการคืนเด็กดีสู่สังคมเพื่อให้เด็ก และเยาวชนที่ผ่านกระบวนการขัดเกลาหรือบำบัดแก้ไขฟื้นฟูจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนแล้ว ให้สามารถกลับออกไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชน ได้อย่างปกติสุขและไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำ เมื่อภายหลังจากได้รับการปล่อยตัว ครอบครัวและชุมชน มีส่วนช่วยส่งเสริมให้เด็กหรือเยาวชนที่ได้รับการปล่อยตัวได้กลับไปศึกษาต่อ หรือประกอบอาชีพสุจริตหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้เล็งเห็นถึงความสำคัญกับการทำงาน เชิงป้องกันโดยการนำเครือข่าย หรือหน่วยงานของทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชน รวมทั้งการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนเมื่อได้รับการปล่อยตัวไปแล้ว ก็จะช่วยให้เด็กและเยาวชนได้มีที่รองรับในการให้การติดตามดูแล ให้คำปรึกษา การมีงานทำ การศึกษา และที่อยู่อาศัย ภายหลังจากการปล่อยตัว จะช่วยให้เด็กและเยาวชนไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำอีก เพื่อเป็นแนวทางในการหาเครือข่าย และการสร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน และเป็นการนำเด็กดีคืนสู่สังคมอย่างไร้รอยต่อ และสามารถทำให้เด็กที่เคยก้าวผิดพลาดสามารถออกมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับสังคมที่เคยอยู่ได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : กระบวนการยุติธรรม, เด็กและเยาวชน, กระทำผิดซ้ำ

Abstract

Preparing juveniles thatare in the process of judgment for the present opportunity is to presents juveniles who pass the process of refinement or rehabilitation from The Juvenile Observation and Protection or The Juvenile Vocational Training Center can live normally and happily in family and community and not to ret urn to make the same mistakes. After they were acquitted, family and community have to support them to studying or doing an occupation. Department of Juvenile Observation and Protection focused on the importance of the prevention approach. The prevention approach was used by the coordinate about work with the juvenile to rehabilitation, helping and following up when they were acquitted. This process can contribute to protecting them not to return to make the same mistakes, to find the connection to work together and can make these juveniles live permanently in society.

Keywords: Process of Judgment, Juvenile, Made a mistake

[8] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

จากสภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของคนในสังคมต้องดิ้นรนเพื่อไขว่คว้าในสิ่งที่ตนต้องการ จึงอาจก้าวพลาดไปสู่การกระทำผิดโดยที่ตั้งใจหรือไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งเด็กและเยาวชนมีโอกาสที่จะกระทำความผิดได้มาก เพราะความรับรู้ในวัยที่ยังอ่อนด้อยประสบการณ์ ความรู้คิดและความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ทำให้เด็กและเยาวชนขาดความรู้เท่าทันในการเผชิญกับปัญหาและสถานการณ์ที่ท้าทายต่าง ๆ

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม เป็นหน่วยงานหลักที่มีภารกิจเกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนที่ก้าวพลาด โดยให้การศึกษา การฝึกอาชีพ การบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู และการสงเคราะห์ เพื่อที่จะให้เด็กและเยาวชนกลับไปอยู่ร่วมกับสังคมและครอบครัวได้อย่างปกติสุข

ปัจจุบันเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดและเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมมีจำนวนมากและยังคงเป็นผู้กระทำผิดในคดีต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้นตอที่แท้จริงของปัญหาเกิดจากครอบครัวที่เผชิญสถานการณ์เศรษฐกิจและปัญหาสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้เด็กและเยาวชนได้รับผลกระทบด้านอารมณ์ จิตใจและพฤติกรรมที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น การศึกษาสภาพปัญหาดังกล่าว จึงจำต้องอยู่ในความดูแลของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ซึ่งจำต้องศึกษาเพื่อให้เขาใจถ่องแท้ถึงหลักการ วิธีการ ความหมาย ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการเตรียมปล่อยตัว การกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน การพัฒนาเด็กและเยาวชน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และเข้าใจถึงแนวความคิดทางการศึกษากระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้วย

เด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซึ่งศาลเยาวชนและครอบครัวมีคำสั่งให้เข้ารับการฝึกและอบรมตามกำหนดระยะเวลาที่แตกต่างกันไปตามดุลยพินิจของศาลที่มีความเห็นต่อพฤติการณ์การกระทำผิดสภาพครอบครัว รวมถึงสิ่งแวดล้อมของเด็กและเยาวชนแต่ละราย เมื่อเด็กและเยาวชนเข้ารับการฝึกอบรมจะต้องผ่านกระบวนการต่าง ๆ ที่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจัดให้ นับตั้งแต่การรับตัว การปฐมนิเทศ การจำแนกประเภท การวางแผนบำบัดฟื้นฟูเป็นรายบุคคล การศึกษาสายสามัญและวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดฟื้นฟูกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมนอกหลักสูตร ฯลฯ โดยเชื่อมั่นว่ากระบวนการเหล่านี้จะช่วยขัดเกลาและบำบัดแก้ไขเด็กและเยาวชนให้สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแก้ไขตนเองใหม่ทั้งในด้านทัศนคติ ค่านิยมและพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่ดี และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามปกติ ซึ่งในแต่ละปีมีเด็กและเยาวชนที่ได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนทั่วประเทศเป็นจำนวนมาก โดยเฉลี่ยปีละประมาณ 5,000 คน (www.thaihealth.or.th) หากเด็กและเยาวชนเหล่านี้ได้หวนกลับไปกระทำความผิดซ้ำอีกก็จะก่อปัญหาสังคมได้มากยิ่งขึ้น

ปฐมนิเทศ (Orientation Stage) การฝึกและอบรม (Intermediate Stage) และขั้นเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย (Pre-release Stage) ซึ่งในขั้นตอนสุดท้ายนี้เป็นขั้นตอนที่จะให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและเยาวชนได้มีการเตรียมความพร้อมของสภาพจิตใจและการปรับตัวที่จะกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชน สามารถศึกษาต่อทั้งสายสามัญและสายวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่อง มีงานทำ มีที่พักพิง มีผู้อุปการะดูแล ปัญหาครอบครัวและปัญหาอื่น ๆได้รับการแก้ไข มีการติดตามดูแล อย่างใกล้ชิดและให้การสงเคราะห์เมื่อประสบปัญหาความเดือดร้อนก่อนที่จะได้รับการปล่อยตัว ซึ่งจะทำให้เด็กและเยาวชนเหล่านี้สามารถดำรงชีวิตได้โดยปกติสุขเมื่อปล่อยตัวไปแล้ว ดังนั้นในขั้นเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวเพื่อสร้างความพร้อมให้กับเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชน จึงเป็นขั้นตอนที่มีกิจกรรมหลากหลายประเภทเพื่อให้บริการแก้ไขและป้องกันปัญหาให้กับเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ เมื่อเด็กและเยาวชนกลับคืนสู่ชุมชนและสังคมภายนอก

ดังนั้น เพื่อให้การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเด็กและเยาวชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นนอกจากการจัดสรรงบประมาณไปให้หน่วยปฏิบัติดำเนินการตามโครงการแล้ว การปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานตามโครงการรวมทั้งการสร้างความรู้ความเข้าใจและพัฒนาทักษะของผู้ปฏิบัติงานก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งเช่นกัน ทั้งนี้ก็เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในการดำเนินงาน และให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย เพื่อช่วยเหลือเด็ก เยาวชนให้มีความเข้าใจตนเอง รวมทั้งเป็นการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนและป้องกันสังคมได้อีกทางหนึ่ง การดำเนินการเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชนจึงเป็นกระบวนการที่ต้องปฏิบัติงานด้วยความรู้ ความเข้าใจเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัวในระยะยาว

การเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคม

ความหมาย

การเตรียมความพร้อม หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กและเยาวชนและครอบครัวก่อนที่เด็กและเยาวชนจะได้รับการปล่อยตัวเพื่อกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคม โดยเด็กและเยาวชนจะต้องปฏิบัติตนตามแผนการที่วางไว้ในขณะเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย โดยผู้ปฏิบัติงานจะเป็นผู้นำกระบวนการ การใช้คู่มือการดำเนินงานและการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชน ตามโปรแกรมบำบัดสำหรับเด็กและเยาวชนที่ประพฤติผิดระเบียบในศูนย์ฝึกต่าง ๆ เพื่อให้การช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กเป็นไปตามเป้าหมาย

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ร่วมกับสถาบันอาชญวิทยา ประเทศออสเตรเลีย (Australian Institute of Criminology) หรือเอไอซี จึงจัดประชุมเชิงหลักเกณฑ์และแนวทางในการติดตามและประเมินโครงการยกระดับมาตรฐานงานยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชน และร่วมกันลงนามบันทึกข้อตกลงเพื่อความเข้าใจร่วมกันติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลโครงการระหว่างกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกับสถาบันเอไอซี ไปเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2557

นายฐานิส ศรียะพันธ์ อธิบดีกรมพินิจฯ นางเพ็ญพรรณ จิตตเสนีย์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็กเยาวชนและครอบครัว สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นายอดัม โทมิซันเวลา ผู้อำนวยการสถาบันอาชญวิทยา ดร.ขัตติยา รัตนดิลก หัวหน้าบริหารงานโครงการยกระดับมาตรฐานงานยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชน ร่วมลงนาม

นายฐานิสกล่าวว่า กรมพินิจฯ และสถาบัน เอไอซี ร่วมกันติดตามและประเมินผลโครงการ โดยจะพัฒนาระบบการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ผ่านการศึกษาวิจัยด้านพัฒนาบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ มีเครื่องมือประเมินสุขภาพจิตที่ได้รับมาตรฐานสากล และพัฒนาระบบบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนแบบไร้รอยต่อ

สาเหตุที่ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าไปอยู่ในสถานพินิจฯ

สาเหตุหลักที่ทำให้เด็กและเยาวชนไปอยู่ในกรมพินิจฯ ข้อมูลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน พบว่า เรื่องยาเสพติดเป็นปัจจัยอันดับ 1 ที่ทำให้เด็กกระทำผิด นอกจากนี้ ยังมีเรื่องลักทรัพย์ ซึ่งถ้าย้อนกลับไปดูจะเห็นว่า สภาพสังคมครอบครัวที่มีปัญหา ทำให้เด็กเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมมากขึ้น ทางกรมพินิจฯ หวังที่จะกำหนดยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหาเรื่องนี้ คือ ลดเด็กกลุ่มเสี่ยงในเด็ก มัธยมศึกษาตอนต้น และลดขั้นตอนการพิจารณาคดี โครงการนี้ได้ผู้เชี่ยวชาญจากออสเตรเลียมาประเมินผล หากทำได้ ก็จะสามารถลดจำนวนเด็กที่กระทำผิดซ้ำลงได้ นายฐานิส กล่าว

สำหรับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำแนกลักษณะของเด็กเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) เด็กที่ทำผิดซ้ำซาก 2) เด็กที่พอแก้ไขได้ 3) เด็กแก้ไขไม่ได้ 4) กลุ่มเด็กที่ไม่ต้องแก้ไข

นายฐานิสยังกล่าวต่อไปว่า “การจำแนกเด็กจะมีเครื่องมือในการทดลองมาแล้ว 3 ปี วันนี้ ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นในการให้บุคลากรของกรมพินิจฯ เป็นมืออาชีพ เพื่อจะได้รู้จักเด็กแต่ละคน เพื่อจะใช้โปรแกรมต่าง ๆ เข้าไปแก้ไข โดยโครงการนี้จะเริ่มต้นตั้งแต่ปี 2556-2559 ซึ่งจะประเมินก่อน ระหว่าง และหลังโครงการ เพื่อที่จะแยกปฏิบัติเด็กเป็นรายบุคคล”

"จากการประเมินการกระทำผิดซ้ำ กรมพินิจฯ บำบัดแก้ไขฟื้นฟู โดยใช้โปรแกรมดังกล่าวกับเด็กแต่ละเคสได้ ออสเตรเลียก็ยังทำไม่ได้ 100 เปอร์เซ็นต์ แต่จากการประเมินผล ออสเตรเลียมีจำนวนเด็กในกระบวนการยุติธรรมใกล้เคียงกับไทย แต่สามารถลดจำนวนเด็กที่ต้องแก้ไขจริง ๆ จาก 10,000 เหลือ 2,000 คน กรมพินิจฯ ศึกษาวิจัยร่วมกับออสเตรเลีย แต่ไม่ได้ลอกเลียนทั้งหมด เพราะปัญหาเด็กต้องดูข้อกฎหมาย ความเป็นอยู่ของเด็กไทยด้วย" อธิบดีกล่าวและว่า กรมพินิจฯ เองตระหนักตรงนี้ พยายามดึงชุมชน นักการศึกษา นักสังคมสงเคราะห์ เข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่เด็กเริ่มเข้ากรมพินิจฯ จนถึงปล่อยตัวและกลับไปใช้ชีวิตในสังคม ซึ่งถือเป็นงานที่ท้าทายมาก แต่ก็พยายามช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยง คือ ม.1-ม.3 โดยหารือกับกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อนำวิทยากรไปให้ความรู้กับอาจารย์แนะแนว

จากสถิติของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เมื่อปี พ.ศ. 2555 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมพินิจฯ พบว่ามีเด็กและเยาวชนไทยกระทำผิดและเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมในปี 2555 จำนวน 34,276 คดี และพบว่ามีเด็กกระทำผิดซ้ำสูง

ถึง 20 เปอร์เซ็นต์ (ข้อมูลจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในปี 2555) นอกจากนี้ แนวโน้มเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดมีความรุนแรงมากขึ้น จึงจำเป็นต้องยกระดับงานยุติธรรมให้มีประสิทธิภาพ กรมพินิจฯ เชื่อว่าจะสามารถลดจำนวนเด็กและเยาวชนโดยไม่หวนกลับไปกระทำผิดซ้ำ เพื่อก้าวเข้าสู่การคืนเด็กดีกลับสู่สังคม

กระบวนการในการเตรียมปล่อยเด็กและเยาวชน

จากที่เราทราบดีอยู่แล้วว่าเด็กและเยาวชนแต่ละคนที่เข้ามาอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนล้วนมีที่มาที่แตกต่างกันออกไป สิ่งที่เจ้าหน้าที่หรือผู้ที่ทำหน้าที่คอยดูแลเด็กและเยาวชนเหล่านี้ในขณะที่อยู่ในสถานพินิจฯ นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำความเข้าใจในปัจจัยสาเหตุของการที่เด็กและเยาวชนเข้ามาอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน โดยผู้ปฏิบัติงานต้องยอมรับความเป็นจริงที่เกิดกับเด็กและเยาวชน ปราศจากอคติส่วนตัวเพื่อไม่ให้เกิดการตำหนิ ประณามหรือเลือกปฏิบัติอันจะนำไปสู่การก่อความรุนแรงซ้ำต่อเด็ก รวมไปถึง การนำเครื่องมือ โปรแกรมหรือกระบวนการในการคุ้มครองและดูแลเด็กและเยาวชนมาใช้ควบคุมดูแลเด็กให้อยู่ในสถานพินิจฯ หรือในศูนย์ฝึกและอบรมได้อย่างเหมาะสม โดยเด็ก ๆ เหล่านั้นจะได้ใช้เวลาในการคิดทบทวนตนเอง ไม่เคร่งเครียด และไม่ตกอยู่สภาพจิตใจที่รู้สึกผิด รู้สึกบั่นทอนความคิดและคุณค่าในตนเองอยู่ตลอดเวลา

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) หลังจากที่ปี 2552-2556 สสส. เข้ามา สนับสนุนโครงการพัฒนาระบบการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม (JJRP) 3 ด้าน คือ คัดกรอง จำแนก และการบำบัดแก้ไขฟื้นฟู การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและติดตามภายหลังปล่อยเด็ก และกรมพินิจฯ เป็นผู้ดำเนินการโดยใช้พื้นที่ที่มีเขตอำนาจของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต 1 จังหวัดระยอง เป็นสถานที่ดำเนินงานแบบไร้รอยต่อนี้

เด็กและเยาวชนอายุ 15 ปี แต่ไม่ถึง 18 ปี ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะกระทำผิด ที่ผ่านมากรมพินิจฯ ได้พัฒนากระบวนการ พัฒนาเครื่องมือผ่านงานวิจัยต่างๆ เมื่อเด็กถูกส่งตัวเข้ามาในกระบวนการยุติธรรม และได้พัฒนากระบวนการที่ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลเด็ก กว่าจะถึงการพิจารณาของศาล

เครื่องมือเหล่านี้ต้องทำอย่างต่อเนื่อง และไม่ทำให้เด็กรู้สึกเป็นการกระทำอย่างซ้ำๆ จนทำให้เด็กและเยาวชนไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน เช่น การเก็บข้อมูลจากเด็ก และกิจกรรมที่ทำกับเด็กซ้ำๆ ดังนั้น โครงการใหม่นี้ เป็นการยกระดับกระบวนการยุติธรรมในเรื่องของการพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาศักยภาพการดูแลเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึก และมีกระบวนการดำเนินการ 3 ด้านด้วยกัน คือ

1. กรมพินิจฯ ได้มีการนำเครื่องมือที่เป็นโครงการพัฒนาระบบการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม (JJRP) ที่ทำมาแล้วลองไปใช้จริงกับเจ้าหน้าที่ในศูนย์ฝึก ว่าเหมาะสมหรือไม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการที่จะบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู และการสงเคราะห์เด็กและเยาวชนที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรม ให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างปกติสุข โดยนำครอบครัวและชุมชนมามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2. มีแบบประเมินอารมณ์ พัฒนาข้อมูลเชิงลึก นำไปใช้กับเด็กและเยาวชน บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง และชุมชน ซึ่งเครื่องมือนี้มีวัตถุประสงค์ต้องการทราบถึงสภาวะด้านอารมณ์ของเด็กและเยาวชน บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง และชุมชน ที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะทราบถึงผลของอารมณ์ที่จะต้องใช้ทักษะการปฏิบัติงานมาปรับใช้ได้ถูกต้องและเหมาะสมกับสภาวะอารมณ์ดังกล่าว ทำให้เป็นผลดีกับการดำเนินงานที่จะได้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

3. เมื่อเด็กและเยาวชนเข้ามาในกระบวนการยุติธรรม สุดท้ายแล้วเด็กและเยาวชนเหล่านั้น ต้องออกไปสู่โลกภายนอกหรือกลับไปใช้ชีวิตในสังคมต่อไป ซึ่งในระหว่างที่เด็กและเยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชนต้องมีการเตรียมตัวก่อนที่จะได้รับการปล่อยตัว ตามโปรแกรมนี้เรียกว่า “ไร้รอยต่อ” เมื่อเด็กและเยาวชนที่กำลังจะหลุดคดี (ชั้นสถานพินิจฯ) และอยู่ในกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย (ศูนย์ฝึกและอบรมฯ) โดยเตรียมการฝึกพัฒนาทักษะวิชาชีพ การพัฒนาทางด้านจิตใจของเด็กและเยาวชน ที่หลงผิดให้เกิดความรู้สึกที่อยากกลับไปเป็นคนดีของสังคม การทำแผนอนาคตร่วมกันระหว่างเด็ก เยาวชนและผู้ปกครอง และมีชุมชนได้รับรู้ พร้อมทั้งมีการช่วยเหลือต่อไป การติดตาม

การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ ว่าเด็ก เยาวชน และผู้ปกครองได้ดำเนินการตามแผนที่วางไว้หรือไม่ สุดท้ายหากดำเนินการได้ตามแผนที่ร่วมกันวางไว้ เด็กและเยาวชนก็จะไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำอีก

จากทั้ง 3 ประเด็นนี้จะเห็นได้ว่า กระบวนการเตรียมความพร้อมปล่อยเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคมนั้น เป็นสิ่งที่มีความละเอียดอ่อนและเป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงยุติธรรม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กรมพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ จะต้องให้ความร่วมมือกันในการผลักดันเด็กเหล่านี้ ให้ก้าวออกสู่สังคมที่เคยเป็นอยู่ และไม่ให้เด็กและเยาวชนเหล่านี้รู้สึกว่าติดอยู่กับอดีตที่ผ่านมา โดยผ่านกระบวนการพัฒนาฝึกอบรมเด็กตั้งแต่ที่เด็กและเยาวชนเข้าไปอยู่ในการดูแลของสถานพินิจหรือศูนย์ฝึกอบรม มีการจัดกิจกรรม โดยผ่านคู่มือการปฏิบัติงาน การใช้โปรแกรมบำบัดสำหรับเด็กและเยาวชน ฯลฯ ดังนั้นกระบวนการเตรียมความพร้อมในการปล่อยเด็กและเยาวชนนั้นจึงควรทำอย่างจริงจัง และให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่เห็นเป็นรูปธรรม

บทสรุป

สาเหตุที่เด็กและเยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมนั้น เริ่มจากพื้นฐานครอบครัวที่ไม่ดี ซึ่งพื้นฐานครอบครัวเป็นส่วนสำคัญของเด็กและเยาวชนที่จะต้องมีการอบรมสั่งสอน ดูแลเลี้ยงดู วางมาตรการหรือข้อกำหนดในการดำเนินชีวิตของเด็กและเยาวชน และการทำหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ไม่ได้มีกิจกรรมร่วมกัน การปรึกษาแนะนำ และช่วยเหลือซึ่งกัน โดยการเลิกร้างต่อกัน และหรือบิดา มารดาต้องไปประกอบอาชีพในเมืองใหญ่ปล่อยให้เด็กหรือเยาวชนอยู่ในความดูแลของปู่ย่าตายายหรือญาติประเด็นต่อมาคือสภาพปัญหาด้านเศรษฐกิจที่ทำให้สถานการณ์ครอบครัวไทยเปลี่ยนไป พ่อแม่ไม่ได้อยู่กับลูกอย่างที่ควรจะเป็น ทำให้หนทางแก้ไขปัญหานี้ต้องเริ่มที่ครอบครัว หากจะแก้ไขเด็กหรือเยาวชนตอนที่กระทำผิดแล้วนั้น กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนสามารถที่จะแก้ไขได้ในส่วนที่เด็กหรือเยาวชนเข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมเท่านั้น สุดท้ายแล้วเด็กหรือเยาวชนจะต้องกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและชุมชน ดังนั้น หากเป็นการป้องกันไม่ให้เด็กหรือเยาวชนเข้ากระบวนการยุติธรรม ครอบครัวชุมชนจะมีส่วนที่จะป้องกันที่ดีที่สุด โดยระยะหลังกรมพินิจฯ ลงไปทำงานเชิงป้องกันมากกว่าที่จะทำงานเชิงตั้งรับเด็กหรือเยาวชนที่กระทำผิดเพียงอย่างเดียว หากยังมีเด็กหรือเยาวชนที่กระทำผิดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม กรมพินิจฯ มีกระบวนการบำบัด แก้ไข ฟื้นฟู พัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีทักษะและภูมิคุ้มกันทำให้เด็กและเยาวชนพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งหากเด็กและเยาวชนที่ผ่านกระบวนการของกรมพินิจฯแล้วนั้น ครอบครัวและชุมชนยังไม่มีความพร้อมที่จะปกป้องคุ้มครองและดูแลเด็กและเยาวชนได้ ก็จะมีแนวโน้มที่เด็กและเยาวชนหวนหกลับมากระทำผิดซ้ำได้เช่นกัน ดังนั้น ครอบครัวเป็นส่วนสำคัญกับจุดเริ่มของปัญหานี้ จากคำพูดของ ผอ.เพ็ญพรรณกล่าวว่า “เด็กและเยาวชนถ้าพื้นฐานครอบครัวไม่ดี ก็ถือเป็นปัญหาสำคัญในเบื้องต้น แต่ปัญหาจริง ๆ หากพื้นฐานครอบครัวไม่ดี ปรับตัวไม่ทันก็จะเกิดปัญหาได้ ปัจจุบันด้วยสภาพเศรษฐกิจทำให้สถานการณ์ครอบครัวไทยเปลี่ยนไป พ่อแม่ไม่ได้อยู่กับลูกมากนัก หนทางแก้ ต้องเริ่มที่ครอบครัว เพราะถ้าจะแก้ตอนที่เด็กทำผิด ก็จะเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ"

จากคำพูดของ ผอ. เพ็ญพรรณจะเห็นได้ว่า การแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชนที่จะเป็นการเตรียมความพร้อมคืนเด็กดีสู่สังคมนั้น จำต้องทำการศึกษาถึงกระบวนการบำบัดเด็กและเยาวชนเพื่อที่จะเตรียมความพร้อมในการปล่อยตัวเด็กและเยาวชนคืนสู่สังคม โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติงานต่างๆ เริ่มตั้งแต่ การรับตัวเด็กและเยาวชนเข้ามาอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เข้าสู่กระบวนการจำแนกเด็กและเยาวชน ออกเป็นกลุ่มต่างๆ ผ่านการใช้เครื่องมือการปฏิบัติงาน การใช้โปรแกรมบำบัดเด็กและเยาวชน การทำกิจกรรมเสริมอื่นๆ เช่น การกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมสันทนาการ เล่นกีฬา การฝึกทักษะวิชาชีพด้านต่าง ๆ และการศึกษาขั้นพื้นฐานตลอดระยะเวลาที่อยู่ในศูนย์ฝึกและอบรม การฝึกอบรมคุณธรรม จริยธรรมให้กับเด็กและเยาวชน การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวเด็กและเยาวชนออกสู่สังคมที่เคยอยู่ โดยการฝึกอบรมวิชาชีพให้เด็กและเยาวชน การบำบัดฟื้นฟูสภาพจิตใจ การให้ความรู้ความเข้าใจถึงโทษ และความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการกระทำความผิด โดยผ่านเจ้าหน้าที่จากศูนย์ฝึกและอบรมหรือการใช้วิทยากรภายนอก ผู้มีความรู้ความชำนาญในเรื่องต่างๆ ที่สามารถมาให้ความรู้ความเข้าใจให้กับเด็กและเยาวชนได้รับรู้ก่อนออกไปสู่สังคม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กและในทุกๆ ด้าน

และเป็นการปลูกจิตสำนึกมิให้เด็กและเยาวชนกระทำความผิดซ้ำและหวนกลับมาศูนย์ฝึกและอบรมอีก ซึ่งจะเป็นการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน ทุกภาคีเครือข่าย ทำให้เด็กและเยาวชนมีความพร้อมและกล้าที่จะอยู่ในสังคมนั้นได้อย่างปกติสุข ทำให้เกิดประสิทธิภาพของการทำงานที่เห็นเป็นรูปธรรม มีความต่อเนื่องในการเฝ้าติดตามเด็กและเยาวชนที่ได้รับการปล่อยตัว และเฝ้าติดตามผลการปฏิบัติงานว่าเป็นอย่างไร เด็กและเยาวชนสามารถกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัวชุมชนได้หรือไม่ หากเด็กและเยาวชนไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ จะมีช่องทางไหนในการติดต่อและช่วยเหลือ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเมื่อทราบถึงปัญหาก็ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องลงไปดำเนินการช่วยเหลือให้เด็กและเยาวชนได้อย่างทันท่วงที

ดังนั้น การนำเครือข่าย หรือหน่วยงานของทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชน รวมทั้งการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็ก และเยาวชนเมื่อได้รับการปล่อยตัวไปแล้วก็จะช่วยให้เด็กและเยาวชนได้มีที่รองรับในการให้การติดตามดูแล ให้คำปรึกษา การมีงานทำ การศึกษา และที่อยู่อาศัยภายหลังจากการปล่อยตัว จะช่วยให้เด็กและเยาวชน ไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำอีก เพื่อเป็นแนวทางในการหาเครือข่าย และการสร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน และเป็นการนำเด็กดีคืนสู่สังคมอย่างไร้รอยต่อ และสามารถทำให้เด็กที่เคยก้าวผิดพลาดสามารถออกมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับสังคมที่เคยอยู่ได้อย่างยั่งยืน

รายการอ้างอิง

สุชา จันทร์เอม. (2553). *จิตวิทยาเด็กเกเร*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

อภิญญา เวชยชัย. (2552). *การพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

กระทรวงยุติธรรม, กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. การประชุมเชิงหลักเกณฑ์และแนวทางในการติดตามและประเมินโครงการยกระดับมาตรฐานงานยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชน. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2558. จาก http://www.thaihealth. or.th/Content/23354.

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดจันทบุรี. *สถานพินิจฯ บ้านหลังที่สองของเด็กก้าวผิดจังหวะ.* สืบค้นเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2558.จาก http://pinitjan.blogspot.com/2010/10/ blog-post.html

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุรินทร์. *การรับตัวเด็กและเยาวชน.* สืบค้นเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2558, จาก http://www2.djop.moj.go.th/surin/prolaw1.html

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. *พินิจด้วยรัก พิทักษ์ด้วยใจ.* สืบค้นเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2558, จาก http://www.thaihealth.or.th /Content/23330 'พินิจ'%20ด้วยรัก%20 'พิทักษ์'%20ด้วยใจ. Html

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. จาก http://www2.djop.moj.go.th/intranet สืบค้นเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2558

การพัฒนาคุณภาพสถานรับเลี้ยงเด็กตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ : ก้าวไปให้ไกลกว่าการรับฝากเลี้ยง

The Service Quality Development of Child Care Centers under the National Standard of Child Center: Going further than Daycares

ปาลิตา ทองพุฒซา[9]

บทคัดย่อ

สังคมปัจจุบันให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยมากยิ่งขึ้น เห็นได้จากการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการทำงานที่มีการบูรณาการกระบวนการดูแลเด็กของภาคส่วนต่าง ๆ ให้มีมาตรฐานกลางของชาติในการเลี้ยงดูและพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยร่วมกัน รวมถึงการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการภาครัฐที่เปิดโอกาสให้ภาคท้องถิ่น หุ้นส่วนทางสังคม ตลอดจนภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการด้านการศึกษา โดยปูพื้นฐานคุณภาพชีวิตให้คนได้รับการพัฒนาอย่างมีคุณภาพตั้งแต่วัยเด็ก ถือเป็นการปรับบทบาทภาครัฐที่มีส่วนสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมความเท่าเทียมของเด็กปฐมวัยในการเข้าถึงและได้รับสวัสดิการตามสิทธิอย่างเป็นธรรม อีกทั้งยังเป็นการตอบสนองที่ตรงตามความต้องการของครอบครัว จากการที่สถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และกระจายครอบคลุมในทุกพื้นที่ ได้ช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูบุตรหลานสำหรับครอบครัวที่ต้องใช้เวลาในการประกอบอาชีพได้เป็นอย่างดี และด้วยการตระหนักถึงความสำคัญของเด็กปฐมวัย จึงได้มีการกำหนดกระบวนการประกันคุณภาพภายในสำหรับสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย ซึ่งมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ เป็นเครื่องมือที่ถูกนำมาใช้ในกระบวนการดังกล่าว โดยความมุ่งหวังว่าเด็กเล็กของไทยจะได้รับการดูแลด้วยมาตรฐานขั้นต่ำอย่างเท่าเทียมกัน

การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจผลักดันให้พ่อแม่ผู้ปกครองต้องเลือกใช้บริการสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยมากขึ้น ผู้ให้บริการสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย จึงต้องคำนึงถึงปัจจัยในการให้บริการหลายประการ ทั้งปัจจัยด้านการบริหารจัดการภายใน ไม่ว่าจะเป็นด้านการบริหารงาน บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ตลอดจนหลักสูตรการเรียนการสอนและอาคารสถานที่ รวมไปถึงการศึกษาความต้องการและความพึงพอใจของผู้ปกครอง เพื่อการจัดบริการให้ตรงตามความต้องการมากที่สุด นำมาซึ่งความไว้ใจและความศรัทธาจากผู้ปกครอง ชุมชน และสังคม รวมถึงความเติบโตและความอยู่รอดจากการได้เปรียบคู่แข่งขันในตลาดการให้บริการรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย อีกทั้งยังต้องให้สอดรับกับระบบการกำกับ ติดตามประเมินผลของภาครัฐอีกด้วย

คำสำคัญ : การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ, สถานรับเลี้ยงเด็ก, มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ

Abstract

Today, society focuses on improving about the quality of early childhood even more. So you can see from the paradigm shift in work with the integration process of the child care in the sectors by the national standards of parenting and early childhood development together including power distribution. Management provides the opportunity for the local government and the Social partners. As well as private sector involve in the welfare education to provide the fundamental quality of

[9] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

life for people who have been developed the quality of childhood. Considered the role the public sector has an important part to promote the equality of access and the children are achieving rights fairly. It also responds to the needs of the family as the nursery and early childhood Development has increased. And covering the spread in all areas, it helps the burden of raising children for families who have spent their careers as well. And recognizing the importance of early childhood, there is the disposition of internal quality assurance process for child care center. So the national standard of child center is the tool used in such processes. The Children of Thailand aim will be treated equally with the minimum standards. Changes of society and the economy pushed the parents to choose the preschool daycares more. The child care center providers have to the factors in providing a variety of reasons. These factors are the internal management whether the administrative staff, budget supplies, the course of instruction including the study about the needs and preferences of parents to respond for the most needs to involve the trust and faith of parents, communities and society as well as the growth and survival of a competitive advantage in the market to provide children daycare. And it also needs to conform to the system of monitoring and evaluation of government as well.

Keywords: Service Quality Development, Child Care Centers, The National Standard of Child Center

บทนำ

สภาพสังคมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ดำเนินไปอย่างรวดเร็วและก้าวกระโดด เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความผันแปรต่อการผลิตประชากร เห็นได้จากสังคมปัจจุบันมีจำนวนเด็กปฐมวัยน้อยลงเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรวัยแรงงานและวัยสูงอายุ ซึ่งหากมองการพัฒนาประเทศในระยะยาว ก็อาจจะเป็นปัญหาหนึ่งที่จะต้องได้รับการแก้ไขโดยเร่งด่วน ด้วยจำนวนประชากรที่จะเป็นกำลังแรงงานในการพัฒนาประเทศมีจำนวนไม่เพียงพอ อีกทั้ง ในปัจจุบันเด็กปฐมวัยยังได้รับการเลี้ยงดูและพัฒนาที่ไม่เท่าเทียมกัน เนื่องด้วยมีหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น มีบทบาทในการให้บริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัยเฉกเช่นเดียวกัน แต่ทั้งนี้ ด้วยบริบทของสภาพแวดล้อม ทรัพยากร และปัจจัยทางสังคม จึงทำให้เกิดความแตกต่างหลากหลายและความไม่เท่าเทียมทางสังคมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย ดังกล่าว ประเด็นด้านการพัฒนาคุณภาพการให้บริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกภาคส่วนต่างตระหนักถึง และมีความพยายามในการแก้ไขความแตกต่างและความไม่เท่าเทียมดังกล่าว ทำให้เกิดการบูรณาการกระบวนการ พัฒนาเด็กปฐมวัยร่วมกันขึ้น และมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ถูกนำมาใช้สำหรับพัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมในการปูพื้นฐาน หล่อหลอม และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในช่วงวัยแรกของชีวิตอย่างมีคุณภาพ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับพ่อแม่ผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมถึงคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ ซึ่งก้าวไปได้ไกลมากกว่าการรับฝากเลี้ยงเพียงอย่างเดียว

1. ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัย

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 เราทุกคนมีสิทธิและเสรีภาพด้านการศึกษาโดยเท่าเทียมกันไม่น้อยกว่า 12 ปี โดยรัฐมีหน้าที่จัดบริการสวัสดิการด้านการศึกษาให้ทั่วถึงและมีคุณภาพได้มาตรฐาน รวมถึงรัฐสามารถส่งเสริมและสนับสนุนกระจายอำนาจให้ท้องถิ่น ชุมชน องค์การทางศาสนา และเอกชน จัดการศึกษาเพื่อพัฒนามาตรฐานคุณภาพการศึกษาให้เท่าเทียมและสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐได้อีกด้วย (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550)

ทั้งนี้ การพัฒนาประเทศที่ผ่านมา พบว่า การเปลี่ยนแปลงสภาวะสังคมโดยเฉพาะด้านการพัฒนาคนมีผลสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ถึงแม้คนไทยจะได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกช่วงวัย เด็กและเยาวชนไทยมีโอกาสทางการศึกษาเพิ่มขึ้นแล้วก็ตาม แต่ยังพบปัญหาด้านการศึกษาของเด็กปฐมวัย ทั้งด้านพัฒนาการ ภาวะโภชนาการ และการเลี้ยงดูที่ไม่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

ซึ่งส่งผลต่อช่วงวัยเรียนที่จะประสบปัญหาในการเรียนรู้ตามมา ดังกล่าวภาครัฐเองก็ตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) เพื่อเป็นการยกระดับการพัฒนาคุณภาพการศึกษาไทยให้ได้มาตรฐานสากลต่อยอดองค์ความรู้สู่นวัตกรรม และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการศึกษาและการเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลายเพิ่มมากขึ้นต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2554)

สารบัญญัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ดังกล่าว มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545) ซึ่งได้กำหนดเรื่องการศึกษาและการพัฒนาเด็กปฐมวัยไว้ โดยการจัดการศึกษาปฐมวัยและการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้จัดในสถานศึกษา ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนเกณฑ์ของสถาบันศาสนา หรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เรียกชื่ออย่างอื่น โดยสามารถจัดการศึกษาได้ 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ทั้งให้มีระบบการประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกระดับ ทั้งระบบการประกันคุณภาพภายในและภายนอก และให้มีสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) ทำหน้าที่ประเมินคุณภาพภายนอก ดังกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยของภาครัฐ นอกจากนี้ ยังพบว่าแผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ.2545-2559) ก็ได้บรรจุเรื่องการพัฒนาคนตั้งแต่แรกเกิดจนตลอดชีวิต ให้ได้มีโอกาสเข้าถึงการเรียนรู้ พร้อมทั้งตั้งเป้าหมายให้ เด็กปฐมวัย 0-5 ปี ทุกคน ได้รับการพัฒนาและเตรียมความพร้อมทุกด้านก่อนเข้าสู่ระบบการศึกษาเอาไว้ด้วย (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2550) นอกจากนี้ ยังมีหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2546 ที่มีส่วนในการกำหนดทิศทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยไว้ ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดหลักสูตรไว้ 2 หลักสูตร คือ หลักสูตรการศึกษาปฐมวัยสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และเด็กอายุ 3-6 ปี (หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546,ม.ป.ป)

การตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยได้ทวีเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเห็นได้จากการที่ภาครัฐได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัยไว้โดยเฉพาะ อาทิ นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ระยะยาว พ.ศ. 2545-2549 ต่อเนื่องไปสู่นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ระยะยาว 2550-2559 รวมถึงนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านการพัฒนาเด็กตามแนวทาง “โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก(A World Fit for Children)” (พ.ศ. 2550-2559) อันเกิดจากแนวคิดพื้นฐานมาจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กที่ประเทศไทยเป็นภาคี (Rights based) ทั้งนี้ แนวทาง “โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก (A World Fit for Children)” ได้เน้นความสำคัญในการพัฒนาและคุ้มครองเด็ก 4 เรื่อง ได้แก่ การส่งเสริมคุณภาพชีวิต การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ การปกป้องเด็กจากการถูกละเมิดหรือแสวงหาประโยชน์และความรุนแรง และการต่อต้านHIV/AIDS ซึ่งตามนโยบายและแนวทางนี้เอง จึงเกิดมาตรการการพัฒนาเด็ก 2 ลักษณะ คือ มาตรการด้านการพัฒนาเด็กระดับปฐมวัย อายุ 0-5 ปี และการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับเด็ก อายุ 6-18 ปี ซึ่งสำหรับเด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี นั้น มี 4 มาตรการที่สำคัญ คือ การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาเด็กปฐมวัย การส่งเสริม การจัดบริการด้านการศึกษาเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพ การส่งเสริมสนับสนุนบิดามารดาและผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย และการระดมทรัพยากรและกำหนดกลไกระดับชาติและระดับท้องถิ่น นอกจากนี้ยังมีแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 ซึ่งได้เน้นในการพัฒนาคุณภาพเด็กและเยาวชนตามช่วงวัย การคุ้มครองและพัฒนาเด็กที่ต้องการการคุ้มครองเป็นพิเศษ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของสภาเด็กและเยาวชน และภาคีเครือข่ายเพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กและเยาวชน รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารจัดการในการคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน (คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ,2554) ดังกล่าวนี้ ไม่ว่าจะเป็นกฎหมาย แผน หรือนโยบายต่างๆ ก็ล้วนแล้วแต่เป็นการวางระบบและกำหนดแผนงาน กลไกการขับเคลื่อนให้กรอบและทิศทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถปฏิบัติได้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมสอดคล้องตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและสังคมโลกนั่นเอง

2. การกระจายอำนาจการบริการด้านการศึกษาปฐมวัย

ปัจจุบัน จะเห็นว่า กระแสโลกาภิวัตน์ก่อให้เกิดการพัฒนานำไปสู่ความเจริญก้าวหน้า ทั้งทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งมีผลทำให้สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกประเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และนอกจากการพัฒนาและ

ความเจริญก้าวหน้าที่เกิดขึ้นแล้ว ยังพบว่าปัญหาสังคมต่างๆ ก็เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วไม่ต่างกัน ดังกล่าวในการดูแลทุกข์สุขและความเป็นอยู่ของประชาชนจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในส่วนของภาครัฐและเอกชนที่จะต้องเพิ่มศักยภาพและความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนบทบาทและการบริหารงานเพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของประชาชนและระบบที่เปลี่ยนแปลงไปให้ทันท่วงที ประกอบกับปัญหาด้านการบริหารจัดการของระบบราชการไทย เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ภาครัฐได้กลับมาทบทวนตนเองและปรับเปลี่ยนบทบาทของภาครัฐเสียใหม่ ซึ่งสิ่งที่ภาครัฐดำเนินการที่ผ่านมามีทั้งแผนการกระจายอำนาจการบริหารจัดการภาครัฐ ที่ลดบทบาทของราชการส่วนกลางและให้อำนาจลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีบทบาทในการบริหารจัดการราชการส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับสภาพชุมชนทั้งภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมและความต้องการของประชาชน รวมถึงการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ ซึ่งกำหนดตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556-2561 เป็นอีกหนึ่งแนวคิดการบริหารงานภาครัฐที่ไม่ใช่เฉพาะการปรับบทบาทของภาครัฐให้มีความน่าเชื่อถือและพัฒนารูปแบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผลขึ้นเท่านั้น แต่ยังเปิดโอกาสให้ภาคเอกชน ท้องถิ่น และหุ้นส่วนทางสังคมอื่น ๆ เข้ามามีบทบาทในการดำเนินการจัดบริการสาธารณะ บางภารกิจที่ภาครัฐไม่จำเป็นต้องดำเนินการเอง โดยภาครัฐเป็นเพียงผู้สนับสนุนให้เกิดการแข่งขันในระบบตลาดอย่างเสรีและปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้กำหนดมาตรฐานและระดับการให้บริการ รวมทั้งติดตามตรวจสอบการดำเนินงานของภาคเอกชนให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่วางไว้เท่านั้น

ทั้งนี้ การศึกษาปฐมวัยเป็นบริการภาครัฐหนึ่ง ซึ่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 รัฐบาลส่วนกลาง ได้ถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและบทบาทหน้าที่ดำเนินการจัดการศึกษาปฐมวัย แต่อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันพบว่า ไม่เฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษาและจัดสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย สำหรับประเทศไทยยังพบว่ามีหน่วยงานต่าง ๆ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงกลาโหม สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์การเอกชน ที่มีบทบาทในการดูแลและสนับสนุนการรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยด้วย และเมื่อพิจารณาตามภารกิจ รูปแบบ กระบวนการ และแนวทางการดำเนินการ พบว่ามีความแตกต่างกันในรายละเอียดและระเบียบปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานซึ่งกำหนดตามกระทรวงต้นสังกัดดังกล่าวนี้ จึงส่งผลให้การเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัยของแต่ละแห่งนั้นให้ความสำคัญกับเด็กในแง่มุมที่ต่างกัน ส่งผลให้เด็กของไทยมีมาตรฐานที่หลากหลายในการเลี้ยงดู

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันภาคส่วนต่างๆ ทั้งส่วนกลาง ภูมิภาคและท้องถิ่นได้บูรณาการ การทำงานด้านการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยร่วมกันมากขึ้น เห็นได้จากการที่ภาครัฐและเอกชนได้ร่วมกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติเป็นมาตรฐานกลางในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัยของไทยขึ้นมา เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลและพัฒนาที่เท่าเทียมกันทั้งประเทศ ทำให้ปัจจุบันสถานรับเลี้ยงเด็กมีแนวทางการเลี้ยงดูและพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นับเป็นการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพที่ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจของผู้ปกครองในการส่งบุตรหลานเข้ามารับการเลี้ยงดูที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และเมื่อผ่านการประเมินมาตรฐานนี้จากต้นสังกัดแล้ว สถานรับเลี้ยงเด็กนั้น ๆ ถือว่ามีความพร้อมรับการประเมินจากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ได้ ทั้งนี้ สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษากำหนดกรอบการดำเนินการ ไว้ว่าภายในปี พ.ศ.2559 จะต้องดำเนินการประเมินสถานศึกษาทุกแห่งให้ทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 ที่กำหนดให้ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2555 สถานศึกษาทุกแห่งรวมทั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งถือเป็นสถานศึกษาตามพระราชบัญญัติดังกล่าว จะต้องได้รับการประเมินและรับรองคุณภาพให้ได้มาตรฐาน

ทั้งนี้ จากการที่ภาครัฐได้ปรับบทบาทส่วนราชการและกระจายอำนาจให้เอกชนเข้ามาดำเนินการบริการสาธารณะอย่างแพร่หลาย รวมถึงบริการดูแลและรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย ก็เป็นอีกหนึ่งบริการที่อยู่ในระบบตลาดและการแข่งขันของภาครัฐและภาคเอกชนทั่วประเทศนั้น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานภาครัฐที่นอกจากจะมีบทบาทในการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยดำเนินการด้วยตนเองในรูปแบบการให้บริการในสถานสงเคราะห์แล้ว ยังมีส่วนสำคัญในการให้การสนับสนุน ดูแลควบคุมมาตรฐานการให้บริการด้านการดูแลเด็กปฐมวัยของภาคเอกชนอีกด้วย ภายใต้กฎหมายสำคัญคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และกฎกระทรวงอีก 2 ฉบับ คือ กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขใน

การขอรับใบอนุญาตจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก พ.ศ. 2549 และกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมสำหรับการจัดตั้ง สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู พ.ศ.2548 และเนื่องด้วยภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงและวิถีชีวิตของคนในสังคมที่พ่อและแม่จะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เป็นเหตุผลหนึ่งของครอบครัวในการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานรับเลี้ยงเด็ก และรวมถึงความต้องการส่งบุตรหลานเข้าไปสู่ระบบการศึกษา ซึ่งเชื่อว่าเด็กจะได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจากผู้เชี่ยวชาญ ไม่ว่าจะเป็นครู พี่เลี้ยงเด็ก หรือนักพัฒนาการเด็ก ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กต่างๆ นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้สถานรับเลี้ยงเด็กเป็นบริการที่ได้รับความนิยม รวมถึงการตอบสนองความต้องการของครอบครัวและส่งเสริมธุรกิจบริการรับเลี้ยงเด็กในปัจจุบันด้วย อย่างไรก็ตาม ด้วยภาวะการแข่งขันของในการให้บริการดังกล่าว จึงจำเป็นจะต้องมีมาตรการในการควบคุมเพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาและมีคุณภาพเท่าเทียมกัน ทั้งนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานภาครัฐหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ซึ่งกระจายอยู่ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ และปัจจุบันพบว่า มีสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนที่ขออนุญาตจัดตั้งและจดทะเบียนอยู่ในความดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวนทั้งสิ้น 1,610 แห่ง โดยในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีอยู่จำนวน 363 แห่ง (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ,2558) ดังกล่าวจะเห็นว่าเมื่อสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยของภาครัฐไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเด็กและผู้ปกครองได้ทั้งหมด จึงเป็นการเปิดโอกาสให้สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนได้เข้ามาเปิดให้บริการหนุนเสริมบริการภาครัฐนั้นๆ แต่ทั้งนี้ ในการเปิดให้บริการก็มีความจำเป็นที่ภาครัฐจะต้องมีการกำกับติดตามให้มีการดำเนินการอยู่ภายใต้หลักคุณภาพด้วย

3. เครื่องมือยกระดับคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

ตามหลักสิทธิมนุษยชนจะต้องไม่มีใครแม้เพียงคนเดียวที่ถูกกดขี่ ทอดทิ้ง หรือไม่ได้รับความเท่าเทียมทางสังคม แม้เขาผู้นั้นจะเป็นเพียงเด็กที่ยังไม่ลืมตาดูโลกก็ตาม และเมื่อเกิดมาแล้วเขาย่อมมีสิทธิที่พึงมีพึงได้รับตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน แต่อย่างไรก็ตาม วิถีทางการปฏิบัติที่เป็นจริงยังมีความแตกต่างกับหลักการและแนวคิดอย่างมากมาย ดังกล่าวงานด้านการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยจึงถูกปรับเปลี่ยนด้วยความเชื่อว่าการบูรณาการร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทางสังคมจะนำมา ซึ่งการพัฒนาคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กเล็กของไทยด้วยมาตรฐานขั้นต่ำอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้มีมาตรฐานในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพดังกล่าว แต่ทั้งนี้หากแม้เครื่องมือยังไม่มีกลไกขับเคลื่อนในการนำไปปฏิบัติหรือปรับใช้ ไม่ว่าจะด้วยการขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักปฏิบัติ ไม่เห็นความสำคัญของสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือขาดการสนับสนุนจากภาครัฐหรือภาคส่วนต่างๆ ทางสังคมก็ตาม ในท้ายที่สุดแล้วความพยายามในการพัฒนาเด็กเล็กของไทยดังกล่าวก็คงไร้ผล

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนา เพื่อการก้าวเข้าสู่วัยอื่น ๆ ของชีวิตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งพบว่าปัจจุบันพ่อแม่ส่วนใหญ่พึ่งพาและรับบริการจากสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งของรัฐและเอกชน เพราะสภาพเศรษฐกิจและสังคมไม่เอื้อต่อการเลี้ยงดูเด็กดังกล่าว การให้บริการในลักษณะศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนจึงมีให้เห็นจำนวนมาก และเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารจำเป็นต้องตระหนักถึงปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็กของตนเอง แต่ทั้งนี้ หากพิจารณาถึงบริบทในพื้นที่ สภาพแวดล้อมและต้นทุนทรัพยากรต่างๆ ของสถานรับเลี้ยงเด็กแล้ว สถานรับเลี้ยงเด็กเหล่านี้มีความต้องการให้ภาครัฐเข้ามาสนับสนุนและดูแลปัญหาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยให้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ แม้ภาคเอกชนจะสะท้อนปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นกับเด็กปฐมวัย และเรียกร้องให้รัฐเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือ อย่างไรก็ตาม สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนโดยส่วนใหญ่เข้าใจกระบวนการดำเนินการของภาครัฐ ซึ่งได้ตระหนักถึงความสำคัญของเด็กปฐมวัยในเบื้องต้นอยู่แล้วทั้งการกำหนดนโยบายต่างๆ และใช้เครื่องมือใหม่ๆ ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานของสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนอีกขั้นหนึ่ง

(1) มาตรฐานการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน ในการพัฒนาคุณภาพสถานรับเลี้ยงเด็กนั้น เนื่องจากมีสถานรับเลี้ยงเด็กกระจายอยู่ทั่วประเทศ ซึ่งมีจำนวนมาก ทั้งที่ดูแลโดยภาครัฐ เอกชน และท้องถิ่น และเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและเท่าเทียมกัน จึงได้มีการนำเกณฑ์มาตรฐานด้านต่างๆ มาใช้ ได้แก่ มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ตามแบบประเมินของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) หรือ สมศ. มาตรฐานของสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาและมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต มาตรฐานของ

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติของสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ ทั้งนี้ จะเห็นว่าแต่ละกระทรวงมีมาตรฐานของตนเอง ซึ่งการนำไปปรับใช้ได้ส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีมาตรฐานในการเลี้ยงดูที่ต่างกัน ดังกล่าวจึงนำมาสู่การบูรณาการร่วมกันระหว่างกระทรวงและภาคส่วนต่างๆ และได้มาซึ่งเครื่องมือการประกันคุณภาพที่นำไปใช้ในการยกระดับคุณภาพการให้บริการภายในและเป็นมาตรฐานกลางของชาติ นั่นคือ มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ (วรานี เวสสุนทรเทพ และ ธนัญภัสร์ ศรีเนธิยวศิน, 2554)

ทั้งนี้ ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 48 ที่ได้กำหนดให้สถานศึกษาทุกแห่งต้องจัดให้มีระบบการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาและถือว่าการประกันคุณภาพภายในนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการจัดการศึกษาตามเกณฑ์ดังกล่าว รวมทั้งเกิดประสิทธิผลที่มีคุณภาพเป็นการสร้างความมั่นใจและหลักประกันต่อผู้เรียน ผู้ปกครอง ชุมชนและสังคมด้วย ซึ่งสถานรับเลี้ยงเด็กนับเป็นสถานศึกษาแห่งหนึ่งด้วยเช่นกัน ซึ่งภาครัฐได้ให้ความสำคัญต่อประเด็นการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้ได้คุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยการใช้มาตรฐานต่างๆ ดังกล่าวเป็นเครื่องมือสำคัญ และดำเนินการทั้งในส่วนของสถานรับเลี้ยงเด็กของรัฐ เอกชน และท้องถิ่น ด้วยเหตุที่การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพได้มาตรฐานนั้น นอกจากจะได้รับความไว้เนื้อเชื่อใจของผู้ปกครองที่จะฝากลูกหลานให้ดูแลแล้ว ยังได้รับความเชื่อมั่นและความศรัทธาจากชุมชนและสังคมในการเป็นกำลังสำคัญในการปูพื้นฐานและพัฒนาเด็กปฐมวัยที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศในอนาคตอีกด้วย อย่างไรก็ตาม การนำมาตรฐานด้านการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยมาปรับใช้ ไม่ว่าจะเป็นมาตรฐานของหน่วยงานใด ต่างมีเป้าหมายที่คาดหวังว่าเด็กจะได้รับการพัฒนาหรือมีทิศทางการพัฒนาเด็กไปในแนวทางที่ถูกที่ควรเหมาะสมนั่นเอง

(2) มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ

ภาครัฐได้มีความพยายามในการการยกระดับคุณภาพเด็กเล็กของประเทศไทย เห็นได้จากการกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติมาใช้ และได้กำหนดให้หน่วยงานต่างๆ มีบทบาทในการดูแลเด็กปฐมวัยไม่ว่าจะเป็นศูนย์เด็กเล็กหรือเรียกชื่อเป็นอย่างอื่น จะต้องปรับปรุงยกระดับคุณภาพตัวเองให้สอดคล้องมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ ซึ่งถือเป็นมาตรฐานขั้นต่ำให้มากที่สุด รวมไปถึงหน่วยงานกำกับดูแลจะต้องสนับสนุนการยกระดับคุณภาพของศูนย์ และดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพภายใน ซึ่งเป็นระบบใหญ่ในการยกระดับคุณภาพอีกระบบหนึ่งพร้อมกันไปด้วย และสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) และหน่วยงานที่ได้รับการรับรอง/กำกับดูแลของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) จะต้องประเมินการประกันคุณภาพภายในอีกครั้งหนึ่ง ถือเป็นการประกันคุณภาพภายนอกที่ทำให้ครบตามระบบประกันคุณภาพ และสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐในการกำหนดมาตรฐานนี้ก็จะต้องสนับสนุนการใช้มาตรฐาน หรือทำให้ศูนย์พัฒนาเด็ก และหน่วยงานกำกับดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเข้าใจเกณฑ์มาตรฐาน และนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์มาตรฐานและนำเสนอผลต่อคณะรัฐมนตรี (มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ,2556)

การปรับใช้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติในสถานรับเลี้ยงเด็กเป็นลักษณะของการประเมินการดำเนินงานและการกำหนดแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาภายใต้ความร่วมมือของบุคลากรของสถานรับเลี้ยงเด็กทุกคน และสำหรับสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนซึ่งต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ตามที่ได้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง 2 ฉบับ เพื่อให้เกิดความพร้อมและมีทิศทางการพัฒนาเด็กเป็นไปในแนวทางเดียวกันและสอดคล้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 แล้วนั้น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ก็ได้มีนโยบายให้สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนเข้าร่วมโครงการพัฒนาตามมาตรฐานดังกล่าวนั้นด้วย โดยสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนจะต้องผ่านกระบวนการจัดทำรายงานการประเมินตนเอง (Self Assessment Report : SAR) ซึ่งเป็นการประกันคุณภาพภายใน และต้องเตรียมพร้อมรับการประเมินคุณภาพภายนอก จากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ให้ทั่วถึงภายในปี พ.ศ.2559 นั้นด้วยและทั้งนี้ พบว่าสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ได้ดำเนินการตรวจประเมินสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนเช่นเดียวกับสถานศึกษาอื่น ๆ ซึ่งผู้ดำเนินกิจการสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนโดยส่วนใหญ่ จัดทำมาตรฐานตามเกณฑ์การประเมินของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา เนื่องด้วยมีการเข้าตรวจประเมินอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน ซึ่งพบว่า

มีปัญหาและความลำบากใจในการเตรียมเอกสารรับการประเมินพอสมควรสำหรับสถานรับเลี้ยงเด็กบางแห่งที่รับการตรวจประเมินเป็นปีแรก ส่วนมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ ซึ่งถูกคาดหวังว่าจะให้เป็นมาตรฐานกลางของชาตินั้น พบว่า สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนโดยส่วนใหญ่ยังไม่รู้จักหรือเห็นประโยชน์จากการนำมาตรฐานนี้ไปใช้มากนัก ซึ่งแท้จริงแล้วหากได้มีการนำไปใช้ในการจัดทำรายงานการประเมินตนเอง (Self Assessment Report : SAR) ซึ่งเป็นการประกันคุณภาพภายในตามหลักการของมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติแล้ว ก็ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับการเตรียมความพร้อมรับการประเมินคุณภาพภายนอกจากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) เพราะเอกสารและข้อมูลที่ได้จัดทำรายงานการประเมินตนเองไว้แล้วนั้นสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ต่อยอดสู่ความพร้อมในการรับการประเมินของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ได้โดยง่าย

จากการที่ผู้เขียนได้ศึกษาการบริหารจัดการสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน พื้นที่กรุงเทพมหานครตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ พบว่า สถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยแต่ละแห่งมีการดำเนินการตามมาตรฐานอยู่บ้างแล้ว แต่อาจยังไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบของมาตรฐานทั้ง 3 ด้าน แต่อย่างไรก็ตาม การทำความเข้าใจหรือนำไปปรับใช้ไม่ใช่เรื่องยากมากนัก เนื่องด้วยมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน เท่านั้น ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 การบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง ศาสตร์และศิลป์ในการบริหารจัดการและดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันของผู้บริหารศูนย์ ประกอบด้วย ตัวบ่งชี้ 5 ด้าน ได้แก่ การบริหารงานอย่างเป็นระบบ การบริหารจัดการบุคลากร การจัดสภาพแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็ก มาตรการด้านความปลอดภัยของศูนย์พัฒนาเด็ก การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม ซึ่งมาตรฐานนี้เป็นประเด็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนคุณภาพในการให้บริการ

มาตรฐานที่ 2 การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูผู้ดูแลเด็ก/ครูพี่เลี้ยง หมายถึง การจัดประสบการณ์ที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยของเด็ก ได้แก่เรื่องราวเกี่ยวกับตัวเด็ก บุคคลและสถานที่แวดล้อมเด็ก ธรรมชาติรอบตัว สิ่งต่าง ๆ รอบตัวเด็ก ให้สอดคล้องกับบริบทของศูนย์เด็กเล็กเพื่อพัฒนาความสามารถตามวัยของเด็กปฐมวัย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ประกอบด้วย การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ-อารมณ์ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา

มาตรฐานที่ 3 ด้านคุณภาพเด็ก หมายความถึงว่า เด็กจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เหมาะสมกับวัยตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ประกอบด้วย พัฒนาการด้านร่างกายและสุขนิสัยของเด็ก เด็กมีพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญา และเด็กได้รับการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์

จะเห็นว่า การกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาตินั้น ได้ให้ความสำคัญกับ 3 ประเด็น คือ การบริหารจัดการของสถานรับเลี้ยงเด็ก การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็ก และคุณภาพเด็ก ซึ่งด้านคุณภาพเด็กนี้เป็นดั่งเป้าหมายที่จะต้องไปให้ถึง โดยการผ่านกระบวนการเรียนรู้ (มาตรฐานที่ 2) และมีการบริหารจัดการ (มาตรฐานที่ 1) ให้การสนับสนุนเอื้ออำนวยกระบวนการนั่นเอง ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หรือพัฒนาการของเด็กที่เกิดขึ้นจากการจัดกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างมีคุณภาพหรือมีประสิทธิภาพประสิทธิผลได้ หากขาดการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งไม่ใช่เฉพาะสถานรับเลี้ยงเด็กที่นำมาตรฐานนี้ไปปรับใช้เท่านั้น องค์การต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เป็นผู้ให้บริการต่างๆ ล้วนให้ความสำคัญในการบริหารจัดการและกำหนดเป็นกระบวนงานอันดับต้นๆ ทั้งสิ้น เพราะการบริหารจัดการที่ดีจะเป็นปัจจัยหนุนเสริมนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จ

ด้วยเหตุที่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติถูกนำมาเป็นเครื่องมือในการยกระดับคุณภาพการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัย และหน่วยงานที่มีส่วนในการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยได้นำไปปรับใช้กับสถานรับเลี้ยงเด็กในสังกัดของตน จึงมีความจำเป็นจะต้องทำความเข้าใจในหลักการบริหารจัดการ เนื่องด้วยการบริหารจัดการที่ดีจะช่วยให้องค์การสามารถดำเนินการและให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผลและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ซึ่งมาตรฐานในการบริหารจัดการสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาตินั้น ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้หลักที่สำคัญคือ ดังนี้

(1) การบริหารงานอย่างเป็นระบบ เป็นเรื่องของการบริหารจัดการในด้านการบริหารวิชาการ การบริหารงานบุคคล การบริหารงานธุรการและการเงิน และการบริหารงานกิจการนักเรียน

(2) การบริหารจัดการบุคลากร ตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ กำหนดกรอบการบริหารบุคลากร โดยพิจารณาถึงคุณวุฒิและคุณสมบัติของบุคลากร การพัฒนาศักยภาพ รวมถึงให้ความสำคัญกับความพร้อมของบุคลากรในด้านร่างกาย จิตใจ และภาวะทางอารมณ์ที่เป็นปกติ เนื่องด้วยการทำงานของบุคลากรที่ต้องอยู่ใกล้ชิดเด็กมาก ผู้เลี้ยงดูเด็กจึงมีอิทธิพลต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กมากเช่นกัน อีกทั้งยังให้คำนึงถึงอัตราส่วนที่เหมาะสมของผู้ดูแลกับเด็กตามช่วงอายุของเด็กด้วย

(3) การจัดสภาพแวดล้อมของสถานรับเลี้ยงเด็ก ต้องให้ความสำคัญทั้งในส่วนของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร ได้แก่ โครงสร้างอาคาร ความปลอดภัยของสนามเด็กเล่น เครื่องเล่น ระบบสาธารณูปโภค และพื้นที่จัดมุมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับผู้ปกครอง และภายในอาคาร ได้แก่ พื้นที่ใช้สอย ห้องเรียน การจัดวางพัสดุครุภัณฑ์ เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงโภชนาการอาหารและระบบสุขอนามัยต่างๆ

(4) มาตรการด้านความปลอดภัยของสถานรับเลี้ยงเด็ก เน้นในเรื่องระบบความปลอดภัย อุปกรณ์ในการป้องกันอุบัติภัยต่างๆ โดยมีการกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย การจัดทำแผนป้องกันอัคคีภัย มีระบบการตรวจสอบและการประเมินความปลอดภัยอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน รวมถึงการป้องกันด้านการติดเชื้อต่างๆ โดยการกำจัดแมลงและแหล่งเพาะพันธุ์ต่างๆ รวมถึงมีมาตรการในการรับ-ส่งเด็ก ซึ่งการมีมาตรการที่ดีจะช่วยป้องกันทั้งด้านอุบัติเหตุและการก่ออาชญากรรมต่อเด็กได้

(5) การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม เนื่องด้วยการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัยนั้น จำเป็นต้องตระหนักถึงบริบททางสังคมและสถาบันต่างๆ ที่อยู่ล้อมรอบตัวเด็ก ไม่ว่าจะเป็นชุมชน วัด หรือศาสนสถานอื่นๆ ทั้งนี้ การให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกับสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ทั้งการเป็นแหล่งเรียนรู้ หรือเป็นเครือข่าย อาทิ เป็นวิทยากรให้ความรู้ต่าง ๆ ทั้งกับเด็กและบุคลากรจะช่วยสนับสนุนทักษะการดำรงชีวิตระหว่างเด็กปฐมวัยกับคนวัยอื่นๆ ได้ และนอกจากนี้ การเสริมพัฒนาการและการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กควรให้เด็กได้รู้จักทั้งการเป็นผู้ให้และผู้รับ โดยอาจมีกิจกรรมที่ดำเนินการร่วมกับชุมชนและการบริการชุมชนร่วมด้วยก็ได้

4. ปัจจัยที่ผู้บริหารต้องคำนึงถึงในการให้บริการสถานรับเลี้ยงเด็ก

การจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน ต่างล้วนกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการจัดตั้งไว้อย่างชัดเจนทั้งสิ้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นการรับฝากเลี้ยง การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมเป็นไปตามวัย แม้ว่าภาคเอกจะมีปัจจัยหรือเหตุผลในเชิงธุรกิจมาเกี่ยวข้องอยู่บ้างก็ตาม ทั้งนี้ ในการให้บริการสิ่งที่ผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญ ดังนี้

(1) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ซึ่งสถานรับเลี้ยงเด็กต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการบริหารอย่างครอบคลุมทุกด้าน เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลและยกระดับคุณภาพในการให้บริการ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในการเลือกใช้บริการของผู้ปกครอง รวมถึงตอบสนองกับระบบการกำกับติดตาม ตรวจสอบของภาครัฐ และความได้เปรียบในการแข่งขันในตลาดธุรกิจการให้บริการ สถานรับเลี้ยงเด็กจะต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยที่จะพาไปสู่ความสำเร็จของการบริหารสถานรับเลี้ยงเด็ก ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การบริหารจัดการงาน การบริหารจัดการบุคลากร การเรียนการสอนและกิจกรรมตามหลักสูตร การมีส่วนร่วมจากผู้ปกครองและสนับสนุนจากชุมชน อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมพัฒนาการและสุขอนามัยของเด็ก และด้านการตลาด ดังกล่าว เป็นปัจจัยการบริหารจัดการที่ถูกกำหนดไว้เป็นกรอบในการศึกษาการบริหารจัดการของสถานรับเลี้ยงเด็ก แต่อย่างไรก็ตาม ตามแนวคิดการบริหารจัดการองค์การ พบว่า การบริหารจะไม่ประสบผลสำเร็จใดๆ ได้เลย หากขาดองค์ประกอบด้านทรัพยากร ทั้งคน เงิน วัสดุ-อุปกรณ์ และการจัดการ ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะเป็นปัจจัยนำเข้าไปในกระบวนการบริหารจัดการตามหลักการบริหาร ซึ่งปรับใช้ได้ทั้ง หลักการบริหารสากลของ เฮนรี่ เฟโย (Henri Fayol) ซึ่งมุ่งการบริหารในระดับผู้บริหาร หรือหลักการบริหารที่มองคนในระดับล่างเป็นสำคัญด้วย ของเฟรดเดอริค วินสโลว์ เทย์เลอร์ (Frederick Winslow Taylor) รวมไปถึงหลักการของ Luther Gulick ที่นำหลักการบริหารสากลมาปรับให้เกิดความกระชับและเข้าใจง่ายต่อการปฏิบัติ ได้เป็นหลัก “POSDCoRB” ซึ่งถูกนำมาใช้ในวงการบริหารทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างแพร่หลาย

(2) ปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ ซึ่งความสำเร็จและความอยู่รอดของธุรกิจให้บริการรับเลี้ยงเด็กของภาคเอกชนนั้น สิ่งสำคัญคือ จะต้องสร้างและได้มาซึ่งความไว้ใจ ความเชื่อใจ และความศรัทธาจากผู้ปกครองเด็กและชุมชน การตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ปกครองเด็กมีความสำคัญต่อสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนเป็นอย่างยิ่ง ดังกล่าว ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลในการเลือกใช้บริการของผู้ปกครอง เพื่อจะได้จัดบริการและตอบสนองความต้องการของผู้ปกครองได้อย่างตรงจุด ทั้งนี้ โดยส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานรับเลี้ยงเด็กแห่งใดจะมีหลักหรือเหตุผลในการเลือก โดยคำนึงถึงคุณภาพและบริการของสถานรับเลี้ยงเด็ก ความสะดวกสบายในการเดินทาง ประสบการณ์และชื่อเสียงของสถานรับเลี้ยงเด็ก อัตราค่าบริการ สุขภาพอนามัยและความปลอดภัยที่เด็กจะได้รับการดูแล การส่งเสริมพัฒนาการและจัดประสบการณ์สำหรับเด็ก สื่อการเรียนการสอนและอุปกรณ์การเตรียมความพร้อม และการส่งเสริมการตลาด ดังกล่าว ผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนสามารถนำไปปรับบริการของตนเองในแนวทางที่หลากหลาย ซึ่งจะช่วยให้ได้เปรียบคู่แข่งขันในตลาดธุรกิจการให้บริการรับเลี้ยงเด็กได้เป็นอย่างดียิ่ง

(3) ปัจจัยด้านผู้กำกับ ติดตาม ประเมินผล ซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐและหน่วยงานต้นสังกัด โดยจะมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานหรือนำมาตรฐานต่างๆ มาเป็นกรอบชี้ทิศทางการให้บริการของสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยอีกขั้นหนึ่ง ซึ่งผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยจะต้องเข้าสู่กระบวนการกำกับติดตามและประเมินผลดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น การทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ต่างๆ และปรับใช้ตามบริบทอย่างเหมาะสม จะส่งผลให้การให้บริการมีประสิทธิภาพประสิทธิผล และยังให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยอย่างแท้จริงได้

บทสรุป

การลงทุนในการพัฒนาเด็กปฐมวัยถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า ซึ่งจะยังประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อตัวเด็ก ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ เด็กที่ได้รับการปูพื้นฐานคุณภาพชีวิตที่ดี จะมีต้นทุนชีวิตที่สามารถเป็นเกราะป้องกันหรือมีภูมิคุ้มกันต่อสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในปัจจุบันได้ และทั้งนี้ เพียงสถาบันครอบครัวคงไม่สามารถจะรับหน้าที่ในการสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กให้เป็นผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์ได้ สถาบันการศึกษาถือเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ เนื่องด้วยปัจจุบันเด็กถูกส่งเข้าระบบการศึกษาตั้งแต่อายุไม่กี่เดือน ซึ่งการฝากเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยนั้นนับเป็นจุดเริ่มต้นในการก้าวเข้าสู่ระบบการศึกษาของเด็กไปแล้วโดยที่เด็กอาจไม่รู้ตัว แต่ทั้งนี้ ด้วยความตั้งใจ ความต้องการ ความหวัง และความไว้วางใจของครอบครัว ที่มีความเชื่อมั่นว่าสถาบันการศึกษาจะช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูและหล่อหลอมบุตรหลานของเขาให้เป็นคนที่ได้รับการพัฒนาแล้วตามที่สังคมมุ่งหวัง สถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่นจึงถูกบีบบังคับในการรับบทบาทสำคัญอันยิ่งใหญ่นี้ และด้วยเหตุที่เด็กในวันนี้คือผู้ใหญ่ที่เป็นอนาคตให้กับสังคมและประเทศชาติในวันหน้าสิ่งที่จะต้องขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นคือ การเลี้ยงดูและพัฒนาพวกเขาภายใต้บรรยากาศของความรัก ความอบอุ่นที่เพียงพอ ให้พวกเขาได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างครอบคลุมครบทุกด้านเป็นไปตามวัย และที่สำคัญคือ การดูแลภายใต้หลักแห่งคุณภาพและมาตรฐานในการเลี้ยงดูที่สอดคล้องตามหลักสิทธิมนุษยชนอย่างเท่าเทียมกัน

ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กได้รับการปูพื้นฐานชีวิต มีภูมิคุ้มกันและมีต้นทุนชีวิตที่ดี ตลอดจนได้รับการดูแลและพัฒนาอย่างเหมาะสมตามช่วงวัยภายใต้หลักแห่งคุณภาพและมาตรฐานที่มากกว่าการรับฝากเลี้ยงเพียงอย่างเดียวนั้น มีความจำเป็นจะต้องมีการสร้างความตระหนักให้สังคมเห็นความสำคัญและความคุ้มค่าที่จะเกิดจากการลงทุนพัฒนาเด็ก รวมถึงสถานรับเลี้ยงเด็กต่าง ๆ ต้องเข้าสู่ระบบการประกันคุณภาพเพื่อให้มีมาตรฐานในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยหน่วยงานภาครัฐและต้นสังกัดต้องมีระบบการประเมิน ตลอดจนมีการตรวจประเมินอย่างเป็นรูปธรรมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติถูกกำหนดให้เป็นเครื่องมือหนึ่งในกระบวนการประกันคุณภาพภายใน และความสำเร็จของมาตรฐานนี้จะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของบุคลากรทุกคน โดยการมีส่วนร่วมในการประเมินตนเอง ดังกล่าวจะทำให้เกิดความเข้าใจสภาวะและสถานการณ์ของตนเอง ทั้งกระบวนการบริหารจัดการ การจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับเด็ก และคุณภาพของเด็ก สถานรับเลี้ยงเด็กจะเห็นจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเองจากคะแนนการประเมิน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุงพัฒนา เพื่อบรรลุความมุ่งหวัง นั่นคือ

คุณภาพของเด็กที่จะได้รับการเลี้ยงดูและพัฒนาอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานที่เท่าเทียมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งมิใช่เพียงการรับฝากเลี้ยง แต่เป็นการก้าวไปไกลกว่านั้นทั้งกระบวนการ คุณภาพและผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับเด็ก

รายการอ้างอิง

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ. (2556). *มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ : คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐาน*.กรุงเทพฯ : หจก.เทพเพ็ญวานิสย์.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2550). *นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ระยะยาว พ.ศ.2550-2559*. กรุงเทพฯ : หจก.วีทีซีคอมมิวนิคเคชั่น.

คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. (2554). *แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 (ผนวกรวมนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านการพัฒนาเด็กตามแนวทาง "โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก" พ.ศ. 2550-2559 กับยุทธศาสตร์จังหวัดน่าอยู่สำหรับเด็กและเยาวชน)*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2556). *แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านเด็กปฐมวัย (แรกเกิดถึงก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่ 1) ตามนโยบายรัฐบาลด้านเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2555-2559* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บริษัท พริกหวานกราฟฟิค จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*. สืบค้นวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2558, จาก http://www.sepo. go.th/mbc/Uploads/Files/1282293324.pdf,

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2554). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559)*. สืบค้นวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2558, จาก http://www.nesdb. go.th/Default.aspx?tabid=395

หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546. (ม.ป.ป). สืบค้นวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2558, http://netra.lpru.ac.th/~ uraiwan/text/kg%202546.pdf

สถานรับเลี้ยงและสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2558, จาก http://61.19.238.233/nursery/Content/ Guest/Document.aspx#a

วรานี เวสสุนทรเทพ และ ธนัญภัสร์ ศรีเนธิยวศิน. (2554). *ตารางเปรียบเทียบมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก.* สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2558, จาก http://chattaphat.blogspot.com/2012/11/blog-post_7.html

มารดาวัยรุ่นกับความรู้การปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
Teenage mothers and Knowledge about the Children Treatment According to the Child Protection Act 2546

พรพิไล อาลัยสุข[10]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 3 ประการ ได้แก่ 1) ศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 2) ศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และ 3) ศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับการบริการในโรงพยาบาลสระบุรี มีอายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 26.6 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 58.1 ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 46.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพที่ยังอยู่กับสามี ร้อยละ 92.7 มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีครอบครัวอบอุ่น รักใคร่ปรองดองกัน มากที่สุด ร้อยละ70.2 และส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่นสามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 66.1 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของ มารดาวัยรุ่น ทั้งด้าน อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ในครอบครัว และภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น และภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวนั้น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กหมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อีกทั้งการศึกษาเฉพาะกรณี พบว่ามารดาวัยรุ่นไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้การคุ้มครองอย่างไร แต่ขณะเดียวกันในความคิดเห็นของมารดาวัยรุ่นนั้น คิดว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้การคุ้มครองเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และยังมีความต้องการส่งเสริมความรู้ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัวและชุมชนแล้ว

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรมีนโยบายเสริมสร้างความรู้หรือจัดอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แก่บุคลากรสาธารณสุขและมารดาวัยรุ่นอย่างทั่วถึง และควรให้ความสำคัญกับปัญหามารดาวัยรุ่น กำหนดยุทธศาสตร์วางแผนการทำงานเกี่ยวกับมารดาวัยรุ่น เพื่อลดจำนวนมารดาวัยรุ่นในสังคม อีกทั้งควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้กับมารดาวัยรุ่น ทั้งในระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล รวมถึงควรสนับสนุนบทบาทของครอบครัวในการดูแลมารดาวัยรุ่นและลูก และส่งเสริมให้เกิดการดูแลมารดาวัยรุ่นชุมชนด้วยกันเอง

คำสำคัญ: มารดาวัยรุ่น**,** พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546, การปฏิบัติต่อเด็ก

Abstract

The study of knowledge about the children treatment of teenage mothers according to the Child Protection Act 2546 aimed to 1) study of knowledge about the children treatment of teenage mothers

[10] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

according to the Child Protection Act 2546, 2) study of knowledge about the children treatment of teenage mothers according to the Child Protection Act 2546 in section 2 and 3) study the development of knowledge of teenage mothers to treat children properly.

The study found that the teenage mothers who were 19 years old or less than to be received the service of Saraburi Hospital. There were most of teenage mothers who were 18 years old = 26.6%, study in lower secondary school level = 58.1%, were the housewives = 46.0%, were live with her husband = 92.7%, had a happy family = 70.2% and fed their babies by themselves = 66.1%. Analysis of the relationship between information and knowledge about the Child Protection Act 2546 found that the general information include age, education, career, status family relationship and family members dependent didn't relate to knowledge about the Child Protection Act 2546. And analysis of the relationship between information and knowledge about the Child Protection Act 2546 in section 2 found that the general information and family members dependent didn't relate to the Child Protection Act 2546 in section 2. Furthermore the case study found that the teenage mothers didn't know how to the Child Protection Act 2546 for them. At the same time the teenage mother opinion thought that the Child Protection Act 2546 were Protection of the physical, psychological and social and they needed to be supported the knowledge when they went to be treated in the hospital and came back home also.

The recommendations from the study, there are the knowledge enhancement policies or Training about the Child Protection Act 2546 for health personnel and teenage mothers thoroughly. Moreover there is emphasis in the problem of teenage mothers by strategy and working plan make the number of teenage mothers in society are reduced. They should educate the teenage mothers about their practice between birth and discharge from the hospital. It also includes the role of the family encouraging in the care of teenage mothers and their children and taking care of teenage mothers in the communities by themselves.

Keywords: The teenage mother , The knowledge of the Child Protection Act 2546 ,
The knowledge of the treatment of children

บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่าการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นและเป็นปัญหาสังคมในระดับประเทศที่เกิดขึ้นทั่วโลกมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประชากรในแง่ของการพัฒนาประเทศเนื่องจากเด็กหรือเยาวชนเป็นวัยที่อยู่ในระยะของการศึกษาเล่าเรียน หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้จะทำให้เกิดผลกระทบตามมาทั้งร่างกายและจิตใจ เพราะส่วนใหญ่จะขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด ซึ่งสถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มแม่วัยรุ่นเป็นปัญหาในสังคมที่สะสมมาต่อเนื่อง จากสถิติกระทรวงสาธารณสุขพบว่าอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีต่อหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คน ในช่วง 11 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นมาเรื่อย ๆ ตั้งแต่ปี 2546 ถึงปี 2550 และลดลงในปี 2551 ที่อัตรา 39.79 หลังจากนั้นก็มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2554 มีอัตราสูงที่สุดที่ 46.60 และค่อย ๆ ลดลงในปี 2556 ที่อัตรา 41.54 และจากข้อมูลปี พ.ศ. 2555 ในรายงานแม่วัยใสความท้าทายการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยกองทุนองค์กรแห่งสหประชาชาติและสำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ปี 2556 พบแม่วัยรุ่นไทยมีมากเป็นอันดับ 5 ในกลุ่มประเทศอาเซียน จึงนับว่าเป็นปัญหาในสังคมที่สะสมมาอย่างต่อเนื่อง หากเมื่อจำแนกอายุมารดาวัยรุ่นและบิดาของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นไทย ปี 2556 พบว่ามีทารกที่เกิดจากบิดา

และมารดาวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 42,696 คน คิดเป็นร้อยละ 43 ของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นทั้งหมด ทั้งนี้เกิดจากมารดาที่มีอายุ 18 ปีมากที่สุด ร้อยละ 31 รองลงมาได้แก่ อายุ 17 ปี 16 ปี 15 ปี 19 ปี และต่ำกว่า 15 ปี ตามลำดับ และส่วนใหญ่บิดาจะอยู่ที่ช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี และช่วง 20-29 ปี ตามลำดับ (ข้อมูลจดทะเบียนการเกิด กลุ่มวิชาการและระบบเทคโนโลยีการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ประมวลผลโดย : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) และที่เพิ่มขึ้นอีกประมาณ 19 จังหวัด

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้นจะเกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม กล่าวคือ มารดาวัยรุ่นและทารกมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เช่น ครรภ์เป็นพิษ คลอดก่อนกำหนดได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ มีข้อมูลการวิจัยที่แสดงว่าทารกที่เกิดจากมารดาอายุน้อยมักจะคลอดก่อนกำหนด มีสุขภาพไม่สมบูรณ์และน้ำหนักแรกเกิดน้อย ซึ่งจะทำให้มีปัญหาความผิดปกติทางระบบประสาท หูหนวก ตาบอดและมีความพิการสูงกว่าทารกซึ่งมีน้ำหนักปกติ (น้อยกว่า 2,500 กรัม) นอกจากนั้น การวิเคราะห์สุขภาวะของเด็กอายุ 0-1 ปี โดยดัชนีชี้วัดสุขภาวะ พบว่า 1) การตาย ได้แก่ อัตราการตายของเด็กและการตายระยะปริกำเนิดและสาเหตุการตาย 2) สภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิด ภาวการณ์ขาดออกซิเจนเมื่อแรกเกิด ภาวะโภชนาการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับอาหารอย่างเพียงพอ การสร้างภูมิคุ้มกันโรค (คณะทำงานโครงการวิเคราะห์สุขภาวะของเด็กและวัยรุ่นไทย , 2552 , น. 93) หากพิจารณาดูแล้วการตั้งครรภ์ของมารดาที่อายุน้อย อาจเกิดผลกระทบต่อทารก เช่น 1) ทารกมีน้ำหนักตัวน้อย และอาจเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือเสียชีวิตหลังจากคลอดได้ไม่นาน 2) ทารกมีความพิการสูงบกพร่องทางสติปัญญา ปัญหาความผิดปกติของระบบประสาทต่าง ๆ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้ง่าย ถูกทอดทิ้งหลังคลอด 3) มีพัฒนาการทางด้านร่างกายล่าช้า หรือพูดได้ช้า 4) เจ็บป่วยบ่อย เนื่องจากไม่ได้รับวัคซีนหลังคลอด หรือได้รับไม่ครบ 5) ขาดการเลี้ยงดูที่ดี ขาดสารอาหาร คุณแม่วัยรุ่นมักปล่อยปละละเลยลูก เพราะขาดความรับผิดชอบ และไม่ใส่ใจ เด็กอาจถูกทารุณกรรมต่างๆ และ 6) เด็กจะกลายเป็นคนซึมเศร้า หรืออารมณ์แปรปรวน(เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ของภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวช ม.เชียงใหม่ สืบค้นจาก http://www.maeluke.com สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2558)

ส่วนข้อมูลการคลอดของโรงพยาบาลสระบุรี ในกรณีเป็นเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปีงบประมาณ 2557 (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2556 ถึงเดือนกันยายน 2557) มีจำนวนทั้งสิ้น 90 ราย จากจำนวนการคลอดของมารดาวัยรุ่นทั้งหมด 585 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.4 ของจำนวนการคลอดของมารดาวัยรุ่นทั้งหมด และข้อมูลการคลอดของโรงพยาบาลสระบุรี ในกรณีเป็นเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปีงบประมาณ 2558 (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนมกราคม 2558) มีจำนวนทั้งสิ้น 33 ราย จากจำนวนการคลอดของมารดาวัยรุ่นทั้งหมด 171 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.3 ของจำนวนการคลอดของมารดาวัยรุ่นทั้งหมด ซึ่งพบว่าช่วงอายุของมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยสุด คือ 13 ปี

ดังนั้น การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 นั้น เนื่องจากต้องการศึกษาข้อมูลในการประเมินปัญหาและเป็นการศึกษาความรู้ที่มารดาวัยรุ่นควรมีในการดูแลบุตร เพื่อลดการเกิดปัญหาในการให้บริการและการเกิดปัญหาทางด้านสังคมโดยเฉพาะการเฝ้าระวังความเสี่ยงของการทอดทิ้งเด็กไว้ในโรงพยาบาล การเลี้ยงดูเด็กไม่เหมาะสมจนก่อให้เกิดปัญหาความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง การเกิดอุบัติเหตุกับเด็ก การกระทำความรุนแรงต่อเด็ก ตลอดจนการปล่อยปะละเลยเด็ก ไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ซึ่งผลจากการศึกษาจะนำไปสู่การปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในการส่งเสริมความรู้ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้มีการมีรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองและบทบาทของครอบครัวในการดูแลบุตรให้มีความเหมาะสมตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อเด็ก มารดาวัยรุ่น และครอบครัวต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

2. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

3. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

ขอบเขตในการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้ศึกษากำหนดในการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ผู้ดูแลจะต้องมีการปฏิบัติต่อเด็กและการคุ้มครองเด็กอย่างเหมาะสมเพื่อไม่ให้เด็กเกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจของเด็ก

ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา ผู้ศึกษากำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาเป็นมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับการบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ มารดาวัยรุ่น อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ในช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูล 20 วัน จำนวน 124 คน และศึกษาเฉพาะกรณี จำนวน 5 คน โดยคัดเลือกการศึกษาเฉพาะกรณีจากกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุและสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดจากการทบทวนกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 3 แนวคิดคือ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยในการศึกษาใน 3 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่เป็นการศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานของเด็กและขอบเขตการคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ประเด็นที่ 2 เป็นการศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กหมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในมาตราที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ มาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และ มาตรา 27 ที่เกี่ยวข้องกับการการดูแลเด็กอย่างเหมาะสม ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ และด้านสังคม และประเด็นที่ 3 เป็นการศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุมครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้แก่ การต้องการอบรมเสริมความรู้ระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาลและภายหลังออกจากจากโรงพยาบาล และความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Method) ในการวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระบุรี โดยเลือกสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 124 คน และศึกษาเฉพาะกรณี จำนวน 5 คน รวมจำนวน 129 คน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูลกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 124 คน และแบบสัมภาษณ์ (Interview) ที่ใช้การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับการบริการในโรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 5 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) วิธีการจดบันทึก เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน โรงพยาบาลสระบุรี รวมทั้งต้องได้รับการยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้งและไม่เปิดเผยข้อมูลในส่วนที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ยินยอมให้เปิดเผยและนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social

Science หรือ SPSS) ซึ่งใช้สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการทดสอบค่า Chi-Square โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัย

ในการศึกษาเรื่องความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น

ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับการบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี มีมารดาวัยรุ่นอายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 26.6 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 58.1 ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 46.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด มากที่สุด ร้อยละ 92.7 มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีครอบครัวอบอุ่น รักใคร่ปรองดองกัน มากที่สุด ร้อยละ 70.2 และส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่น สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 66.1

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ในการศึกษา ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นการศึกษาถึงข้อมูลของมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-19 ปี ที่มาเข้ารับบริการจากทางหน่วยงานในเรื่องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร ซึ่งมีความข้องเกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เนื่องด้วยอายุของเด็กที่ต่ำกว่า 18 ปี จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงเรื่องความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยข้อคำถามได้แบ่งเป็นสองส่วน ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐาน 4 ด้าน ประกอบด้วย สิทธิที่จะอยู่รอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา และสิทธิที่จะมีส่วนร่วม และ 2) ความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.2 โดยความรู้ที่มารดาวัยรุ่น ตอบถูกมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา ตอบถูกทั้งหมดทุกคน รองลงมา ความรู้ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด ร้อยละ 99.8 ความรู้ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม ร้อยละ 95.7 ความรู้ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง ร้อยละ 93.6 และความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ตอบถูก คิดเป็น ร้อยละ 82.1

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นหมวดที่บัญญัติถึงผู้ปกครองมีหน้าที่ในการปฏิบัติต่อเด็กให้ได้รับการดูแลที่ดีในทุกด้าน มีพัฒนาการเหมาะสม ไม่ให้เกิดอันตรายหรือนำเด็กไปในทางประพฤติมิชอบ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มารดาวัยรุ่น มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ในหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยสามารถตอบถูกมากที่สุด ในเรื่อง 1) มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละเลยต่อสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กจนน่าจะเกิดเป็นอันตรายต่อเด็ก 2) มารดาหรือผู้ปกครองห้ามจงใจหรือละเลยไม่ให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแล 3) มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กไปเป็นขอทานหรือเด็กเร่ร่อน และ 4) มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือจ้างวานให้เด็กทำงานที่น่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก และตอบถูกน้อยที่สุด ในประเด็นเด็กที่มีความพิการหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการดูแลเท่ากับเด็กทั่วไป ร้อยละ 17.7 ประเด็นผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ภาพของเด็กทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศ ร้อยละ 16.9 และ ประเด็นการเลี้ยงดูเด็กต้องไม่ขัดกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่ ร้อยละ 13.7 ตามลำดับ โดยที่ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป กับ การปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลทั่วไป ไม่สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ การปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ แสดงว่า ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ไม่มีผลกระทบต่อการมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก

แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็ก

แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม ผู้ศึกษาได้สอบถาม มารดาวัยรุ่นในเรื่องของการจัดอบรมให้ความรู้ในประเด็น 1) ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 3) ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ 4) ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว 5) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ผลจากการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาลในประเด็น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 24.7 และน้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ร้อยละ 13.5 ความเห็นของมารดาวัยรุ่นที่ต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในชุมชน ระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในชุมชน ระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล ในประเด็น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว และประเด็นที่น้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และส่วนใหญ่ไม่ประสงค์ให้โรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล

ผลการศึกษาเฉพาะกรณี

ในการศึกษาเฉพาะกรณีเป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น และไม่ได้ศึกษาต่อหรือประกอบอาชีพ สามี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นเช่นเดียวกัน แต่ในทางตรงกันข้ามก็มีอายุสามีในช่วงที่ห่างกันหลายปี ระหว่างการตั้งครรภ์สถานภาพครอบครัวมีทั้งยังอยู่ด้วยกัน และแยกทางระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งสาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดจากการไม่คุมกำเนิด การคุมกำเนิดล้มเหลว เป็นส่วนใหญ่ บางรายไม่ฝากครรภ์ จึงส่งผลให้ไม่ได้รับการดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ คลอดก่อนกำหนด หรืออาจทำให้ทารกไม่สมบูรณ์ เมื่อคลอดบุตรอาจทำให้เกิดปัญหาด้านการเลี้ยงดู เนื่องจากวุฒิภาวะของเด็กยังไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดู จะเห็นได้ว่าเด็กบางรายยังขาดความรู้ในการดูแลตนเองและบุตร ยังต้องให้มารดาและครอบครัวช่วยดูแลอย่างใกล้ชิด อาจส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากเด็กเองส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่เคยทราบหรือไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ว่าให้การคุ้มครองในด้านใดบ้าง มีข้อกำหนดอย่างไร แต่มารดาวัยรุ่นมองเพียงว่าเป็นการให้ความคุ้มครองเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย การศึกษา สภาพจิตใจ และสังคม รวมถึงความสนใจในความรู้ที่โรงพยาบาลจะจัดอบรมทั้งในโรงพยาบาลและภายหลังคลอดบุตรนั้น มารดาวัยรุ่นมีความต้องการรับความรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 3) ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ 4) ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว และ 5) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ซึ่งโรงพยาบาลควรนำมาวางแผนในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ทั้ง 5 เรื่อง เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติต่อเด็กด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กอย่างเหมาะสม และลดความเสี่ยงทางสังคมต่าง เช่น การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม การทารุณกรรม การทอดทิ้งบุตร เป็นต้น

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่น เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” เป็นการศึกษาถึง ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และศึกษาถึงแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม พบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว ของมารดาวัยรุ่นกับ ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผลการศึกษาจากแบบสอบถามปรากฏว่า ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ไม่สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แสดงว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ของมารดาวัยรุ่น มิได้เกิดจากความแตกต่างทางด้านข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นันท์นารี หลวงมอย (2555) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของครูที่มีต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ศึกษาเปรียบเทียบความเข้าใจของครูที่เกี่ยวกับตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ประสบการณ์ในการฝึกอบรม ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะของครู ผลการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 กับตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง และการได้รับรู้งานใหม่ ๆ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ จากผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่น มีระดับความรู้อยู่ในระดับมาก แต่ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ปรากฏว่า มารดาวัยรุ่นและผู้ปกครองหลายราย ไม่รู้จักว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 คือสิ่งใด แต่เมื่อมาทำแบบสอบถามหรือผู้ศึกษาได้ ยกตัวอย่างสถานการณ์ หรือให้คำอธิบายเป็นประเด็น มารดาวัยรุ่น ก็สามารถให้ข้อมูลแลกเปลี่ยนกลับมา เป็นมุมมองตามแนวคิด ประสบการณ์ และความคิดเห็นต่อการคุ้มครองเด็ก ในรูปแบบของมารดาวัยรุ่นว่าควรจะเป็นแบบไหน สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ของ เยาวลักษณ์ ฉันทอมรเลิศกุล (2546, น. 20) กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง การจดจำเรื่องราว ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ที่เป็นผลมาจากการสังเกต หรือการเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการและประสบการณ์จนเกิดเป็นความเข้าใจ และได้มีการนำความรู้เหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติในสถานการณ์ให้สังเกตได้และสามารถวัดได้ ซึ่งความรู้ของมารดาวัยรุ่น เกิดมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง จากทั้งคำบอกเล่าของครอบครัว เพื่อน สถานการณ์ปัญหาที่พบ การแก้ไขปัญหาที่มาจากการทดลองทำ รวมถึงการเรียนรู้จากการเข้ารับการอบรมขณะตั้งครรภ์ โดยเจ้าหน้าที่ ทำให้มารดาวัยรุ่นได้มีการพัฒนาทางความคิด สร้างจิตสำนึกที่ดี เกิดความคิดจะดูแลเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง

ดังนั้น การวัดความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ไม่ว่าจะเป็นเด็ก มารดาวัยรุ่นหรือผู้ปกครอง ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าการเลี้ยงดูบุตร มีเกณฑ์ขั้นต่ำที่เรียกว่ามาตรฐานขั้นต่ำในการดูแลบุตร ส่วนใหญ่ก็จะเลี้ยงดูบุตรไปตามอัตภาพของแต่ละครอบครัว โดยเน้นการเอาใจใส่ ไม่ให้ได้รับอันตราย แต่ที่จริงแล้วการเลี้ยงดูบุตรหรือดูแลเด็กและเยาวชน เป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่ต้องมีปัจจัยทั้งเรื่องปัจจัยสี่ พัฒนาการตามวัย การรับรู้ต่อกฎหมายฉบับนี้จึงมีความสำคัญมาก เมื่อผลการศึกษาชี้ว่าคนส่วนใหญ่ไม่รู้จัก พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นี้ ผู้ศึกษาจึงจำเป็นต้องนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการวางแผนให้ความช่วยเหลือและดำเนินการเผยแพร่ให้แก่บุคคลทุกระดับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อเป็นการปกป้องคุ้มครอง มิให้เด็กถูกละเมิดสิทธิอันพึงมีพึงได้ และมีการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม ตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 และให้ได้รับการเลี้ยงดูตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็กต่อไป

ความรู้เกี่ยวของมารดาวัยรุ่น เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ตามที่ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ได้ให้คำนิยามของคำว่า การปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 ให้เน้นตามมาตรา 22 “การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่ากรณีใดๆ ให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่มีการเลือกปฏิบัติ” ในการคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการต่างๆ ที่จะก่อให้เด็กดังกล่าวได้รับการช่วยเหลือหรือแก้ไข หรือมีพัฒนาที่ดีเหมาะสมกับช่วงวัย โดยกรณีนี้ เป็นกลุ่มเด็ก มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากสถิติที่พบแนวโน้มเพิ่มขึ้นของมารดาวัยรุ่น ทำให้ปัจจุบันเป็นปัญหาสำคัญของโลก หากนับจากสถิติที่ โรงพยาบาลสระบุรี ได้ดำเนินการในแต่ละปี จะพบว่าเด็กในปัจจุบันมีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นมารดาตั้งแต่วัยรุ่นค่อนข้างมาก บางครั้งการมีบุตรตั้งแต่อายุยังน้อย อาจทำให้ยังมีวุฒิภาวะไม่เพียงพอ จากข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นมารดาวัยรุ่น พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ทำให้ขาดการวางแผนครอบครัว การฝากครรภ์ที่ล่าช้า ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต เกิดเป็นภาระแก่บุคคลในครอบครัว มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ อยู่ในครอบครัวอบอุ่น จากการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ก็จะขอรับบุตรกลับไปเลี้ยงดูเอง ร่วมกับครอบครัว ที่จะคอยทำหน้าที่สนับสนุน ซึ่งพฤติกรรมนี้ เป็นการปฏิบัติต่อเด็ก

อย่างเหมาะสม การเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองภายในครอบครัว จะส่งผลให้เกิดความรัก ความผูกพันกับมารดาและบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉมาพร หนูเพชร และคณะ (2556) ที่ศึกษาเรื่องความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรเอง และมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงดูด้วยตนเองบางส่วน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับสูง ถ้ามารดาได้รับการสนับสนุนจากสังคมและสามีดี การปรับบทบาทมารดาก็จะดีด้วยส่งผลให้สามารถสร้างความรักใคร่ผูกพันกับทารกได้ดีเช่นกัน

ดังนั้น การปฏิบัติต่อเด็ก ในหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นแนวทางสำหรับผู้ปกครองที่จะต้องนำมาใช้ในการเลี้ยงดู เสริมสร้างพัฒนาการอันดีให้แก่เด็ก โดยที่มิได้หมายความว่า จะต้องปฏิบัติตามข้อกฎหมายที่กำหนดไว้ทั้งหมด เพียงแต่ปฏิบัติต่อเด็กให้ได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ไม่เกิดอันตราย ได้เกิดการเรียนรู้ มีพัฒนาการตามช่วงวัยอย่างเหมาะสม หน่วยงานจึงควรที่จะมีการจัดการอบรมให้ความรู้ พัฒนาทักษะ เสริมสร้างทัศนคติที่ดี ความรู้สึกมีคุณค่าในความเป็นมารดาที่มีต่อบุตร รวมถึงการทำงานร่วมกับเครือข่าย ครอบครัวที่จะต้องเข้ามามีบทบาท ในการช่วยเหลือ สนับสนุนและให้กำลังใจ จะทำให้เกิดการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสมในทุกครอบครัวได้ต่อไป

แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็ก

เมื่อพิจารณาภาพรวม มารดาวัยรุ่นให้ความสำคัญต่อความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมมากที่สุด ซึ่งการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ จะทำให้มารดาวัยรุ่น ได้มีโอกาสเรียนรู้ถึงบทบาทของความเป็นมารดาที่จะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน ภายหลังจากร่วมกิจกรรมกัน ซึ่งจะมีการส่งเสริมให้รู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง จะส่งผลให้ภายหลังกิจกรรม ผู้เข้าอบรมจะมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริงๆ ได้ การส่งเสริมและสนับสนุนแบบนี้ เป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นต่อมารดาวัยรุ่นที่ควรได้รับ สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภิต สุวรรณเวลา (2537) ที่ศึกษามารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีบุตรคนแรก อายุ 6-8 สัปดาห์ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การสนับสนุนทางสังคมมีความความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของกลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ (2554) ได้ศึกษา เรื่อง ประสิทธิผลในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง ที่พบว่า ผู้ต้องขังหญิงทุกคนได้รับผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในเรือนจำ เมื่อคลอดบุตร ทำให้บุตรได้รับผลกระทบจากการที่เข้ามาอยู่เรือนจำ เช่น ได้รับเชื้อโรคง่ายกว่าเด็กภายนอก ได้รับสารอาหารไม่เท่าเทียม และพัฒนาการทางร่างกายช้ากว่าเด็กภายนอก จากตัวอย่างนี้ จะเห็นถึงสภาพแวดล้อมและการสนับสนุนมีความสำคัญต่อพัฒนาการของมารดาและบุตรในครรภ์ ที่มาจากการเรียนรู้จากหน่วยงานภาครัฐ เรียนรู้จากประสบการณ์ และการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ที่จะมาช่วยคอยผลักดันให้มารดาวัยรุ่นเหล่านี้เป็นมารดาที่ดีและสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้

ดังนั้น แนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ของมารดาวัยรุ่นนี้ จึงควรที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม ทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ พัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัย เพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถนำความรู้ที่ได้มาไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ จะต้องปลูกฝังทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรเพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดการปฏิบัติต่อเด็กได้อย่างเหมาะสมต่อไป

บทสรุป

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังถือเป็นปัญหาที่สำคัญในระดับประเทศ ที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ สิ่งสำคัญที่จะเกิดขึ้นคือ มารดาวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์แล้วย่อมส่งผลให้เกิดปัญหาด้านอื่น ๆ ตามมามากมาย เช่น ปัญหาทางด้านร่างกาย สุขภาพ ที่อาจเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาความเสี่ยงต่อการทอดทิ้งบุตร ปัญหาการเลี้ยงดูบุตรไม่เหมาะสม การทำร้ายและการทารุณกรรมเด็ก

นอกจากนั้นแล้ว เด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นยังมีความเสี่ยงต่อการคลอดที่ไม่สมบูรณ์ ทารกที่เกิดมาอาจมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ น้ำหนักน้อย ขาดสารอาหาร มีโรคประจำตัว เป็นต้น ซึ่งมารดาวัยรุ่นอาจรู้สึกเป็นภาระและเกิดปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากการขาดความรู้และทักษะในการเลี้ยงดูบุตรอย่างเพียงพอ

การส่งเสริมความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในการเลี้ยงดูบุตร เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น ถือเป็นพื้นฐานสำคัญหลักในการเลี้ยงดูเด็กให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำ ไม่เกิดการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม จนทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของเด็ก ทั้งในด้านขอบเขตความคุ้มครองและวิธีการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้มารดาหรือผู้ปกครองดูแลเด็กให้เหมาะสมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ทำให้ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรมีนโยบายเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้สังคมทราบโดยทั่วกัน และควรมีนโยบายเสริมสร้างความรู้หรือจัดอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แก่บุคลากรสาธารณสุขอย่างให้กับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้สามารถแนะนำมารดาวัยรุ่นได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงบริหาร

โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับปัญหามารดาวัยรุ่น กำหนดยุทธศาสตร์ วางแผนการทำงานเกี่ยวกับมารดาวัยรุ่น ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขตระหนักถึงปัญหามารดาวัยรุ่น และร่วมทำงานกันเป็นทีมสหวิชาชีพ เพื่อวางแผนแก้ไขและส่งเสริมป้องกันปัญหามารดาวัยรุ่นในพื้นที่ รวมทั้งการจัดทำชุดความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 เพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

โรงพยาบาลควรมีการจัดทำหลักสูตรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้แก่มารดาวัยรุ่นร่วมกับครอบครัวและชุมชนของมารดาวัยรุ่น ควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้กับมารดาวัยรุ่น ทั้งในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาล และในชุมชนระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล ตลอดจนการสนับสนุนบทบาทของครอบครัวในการดูแลมารดาวัยรุ่นและลูก และส่งเสริมให้เกิดการดูแลมารดาวัยรุ่นชุมชนด้วยกันเอง

รายการอ้างอิง

กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์. (2554). *ประสิทธิผลในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง.* รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาวิจัย. กรุงเทพฯ: บริษัท บพิธการพิมพ์ จำกัด.

คณะทำงานโครงการวิเคราะห์สุขภาวะของเด็กและวัยรุ่นไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2552). *สุขภาวะของเด็กและวัยรุ่นไทย พ.ศ.2552 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย*. บริษัท บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ฉมาพร หนูเพชร และคณะ. (2556). *ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน*. บทความวิจัย เสนอในที่ประชุมหาดใหญ่วิชาการ ครั้งที่ 4 วันที่ 10 พฤษภาคม 2556.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ข้อมูลจดทะเบียนการเกิด. กลุ่มวิชาการและระบบเทคโนโลยีการทะเบียนสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง .

นันท์นารี หลวงมอย. (2555). *ความรู้ความเข้าใจของครูที่มีต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ว่าด้วยการส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา พ.ศ. 2546 : กรณีศึกษา ครูในเขตอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, คณะศิลปะศาสตร์, สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา.

เยาวลักษณ์ ฉันทอมรเลิศกุล. (2546). *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ : ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านแรงงานสัมพันธ์.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

โสภิต สุวรรณเวลา. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก.

ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2558). *การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของแม่วัยรุ่น.* สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2558, จาก http://www.maeluke.com

กองทุนคุ้มครองเด็กกับการขับเคลื่อนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
Child Protection Fund to be driven into Local Government Organization

พัทธ์หฤทัย ภาคภูมิ[11]

บทคัดย่อ

"หลายองค์กรมีการประชุมพูดคุยกันว่า การปกป้องคุ้มครองเด็กให้มีประสิทธิภาพแบบองค์รวม น่าจะเน้นที่การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็กในสังคมนั้น ๆ หรือประเทศนั้น ๆ จึงทำให้เรามีการวางแผนเรื่องการปกป้องคุ้มครองเด็กรอบด้านมากขึ้น เช่น จากปัญหาตัวเด็ก ปัญหาครอบครัว สังคม ชุมชน และการทำงานกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยให้กับชีวิตของเด็ก และเป็นการทำงานในระดับชาติ" (กิติยา พรสัจจา, อ้างในอภิญญา เวชยชัย, 2551)

ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2534 ได้กำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครองท้องถิ่น อันเป็นเหตุให้เกิดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือได้ว่าเป็นการมอบอำนาจให้ท้องถิ่นจัดทำกิจกรรม หรือบริการสาธารณะบางเรื่องภายในท้องถิ่นของตนได้ ซึ่งการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มักเกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับโดยเฉพาะกฎหมายที่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นต้น ซึ่งกฎหมายแต่ละฉบับได้กำหนดจัดตั้งกองทุนขึ้นมาเพื่อเป็นแหล่งทุนเสริมให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับดำเนินการภายใต้กฎหมายฉบับดังกล่าว

ในส่วนของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้กำหนดให้จัดตั้ง "กองทุนคุ้มครองเด็ก" เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายในการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็ก รวมทั้งสนับสนุนโครงการที่มีวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหา การสร้างระบบคุ้มครองเด็กสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัวชุมชน รวมทั้งส่งเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชนหน่วยงานที่ดำเนินการด้านเด็กให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่หากพิจารณาจากสถานการณ์ปัญหาด้านเด็กที่เกิดขึ้นในปัจจุบันจะพบว่าปัญหายังไม่ถูกแก้ไขเท่าที่ควร กอปรกับผลการดำเนินงานกองทุนคุ้มครองเด็กที่ผ่านมา การสนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นยังมีปริมาณที่น้อยอยู่ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้การสนับสนุนงบประมาณโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากกองทุนคุ้มครองเด็กอยู่ในระดับที่น้อย ก็มาจากหลายปัจจัยทั้งจากการบริหารจัดการของกองทุนคุ้มครองเด็ก หรือแม้กระทั่งศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากเงินกองทุนคุ้มครองเด็ก

จากการศึกษาและสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ผ่านงานวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินกองทุนคุ้มครองเด็กและข้อจำกัดของการขอรับการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ทราบว่าการทำงานในระบบคุ้มครองเด็กภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ยังไม่มีการใช้อย่างเป็นรูปธรรม ขาดการขับเคลื่อนกลไก และการเสริมพลังที่ชัดเจน ทั้งที่การบริหารจัดการกฎหมายคุ้มครองเด็ก ได้ระบุว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กในชุมชน ถึงแม้ว่าปัจจุบันยังขาดรายงานการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวมทั้งประเทศ แต่การศึกษาวิจัยหลายเรื่องพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังดำเนินงานในด้านการดูแลคุ้มครองเด็กและเยาวชนไม่มากนัก (ระพีพรรณ และคณะ, 2553, น. 4-23) กอปรกับการขาดทักษะความรู้ในระเบียบ หลักเกณฑ์กองทุนคุ้มครองเด็กของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน หรือแม้กระทั่งผู้บริหารระดับสูงในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงทำให้ไม่สามารถขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนคุ้มครองเด็กได้ อีกทั้งเมื่อพิจารณาจากการบริหารจัดการของกองทุนคุ้มครองเด็ก ทำให้ทราบว่ายุทธศาสตร์กองทุนคุ้มครองเด็ก ยังไม่มีความชัดเจน

[11] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ในการผลักดันกลุ่มเป้าหมายที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ชัดเจนมากนัก รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ของกองทุนคุ้มครองเด็กอาจยังไม่ทั่วถึงในระดับพื้นที่

และเพื่อให้กองทุนคุ้มครองเด็ก เป็นกลไกหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการร่วมกันขับเคลื่อนงานด้านเด็กตามเจตนารมณ์พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กองทุนคุ้มครองเด็กจะต้องทำงานเชิงรุกร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนคุ้มครองเด็ก รวมทั้ง ปรับทัศนคติ/มุมมองการคุ้มครองเด็กที่มิใช่เป็นเรื่องของพนักงานเจ้าหน้าที่ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เท่านั้น และเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความตระหนักในภารกิจดังกล่าว ควรเปิดโอกาสให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมคิด ร่วมดำเนินการตั้งแต่ระดับนโยบายลงมาจนถึงการปฏิบัติ จะยิ่งทำให้การสร้างระบบคุ้มครองเด็กในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความต้องการ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กองทุนคุ้มครองเด็ก

Abstract

"Several organizations have discussed that holistic efficient child protection should be emphasized on safety environment creation in their societies and countries. Therefore, we have planned all-around child protection, such as, child's problem, family's problem, society and community, including national implementation for creating safety environment to child's life." (KitiyaPornsatja, ,cited inApinyaVechayachai, 2008)

According to the National Government Organization Act, BE 2534 (1991) determines that public participation in local government, which causes the local government organization, is regarded as to be assigned authority to implement activity or provide public services within community. The implementation of the local government organization concerns with several laws, especially laws concerned with the Ministry of Social Development and Human Security, for example, the Older Persons Act, BE 2546 (2003), Empowerment of Persons with Disabilities Act, BE 2550 (2007) and Child Protection Act, BE 2546 (2003). Each law is determined its fund to be a fund source in order to promote and support the implementation of concerned organizations under the law.

For Child Protection Act, BE 2546 (2003), it determines "Child Protection Fund" to support projects of child's problem solving, promote child protection system, enhance family and community's strength, to better efficiency of implementation of child organizations. However, child's problems are not correctly solved. Child Protection Fund's operational outcome is found that supporting fund to the local government organization is less than the target. Constraints stems from both of Child Protection Fund's management and potential of the local government organization to propose projects.

As for the study result and synthesis of the previous researches on Child Protection Fund implementation and constraints of the local government organization proposal, the author finds that child protection implementation within Child Protection Act, BE 2546 (2003) is not concrete, lack of driving system, unclear empowerment and lack of research on child protection implementation of the local government organization (Rapeepan, et al, 2010, p. 4-23). Also, concerned officers and high rink officers of the local government organization lack of knowledge of regulation of Child Protection Fund. As

the mentioned above, their proposals are not approved. Moreover, Child Protection Fund's strategy on the local government organization is not clear; including Child Protection Fund's public relation is not covered local areas.

Child Protection Fund should works as a partnership with the local government organization in order to promote knowledge and understanding on Child Protection Fund's implementation, including giving opportunities to the local government organization to participate from policy to implementation. This can enhance child protection system.

Keywords: driven, Local Government Organization, Child Protection Fund

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาด้านเด็กนับวันจะทวีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น ซึ่งหากรูปแบบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายังเป็นการทำงานในรูปขององค์กรเดี่ยว ๆ อาจไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที ประเทศไทยจึงได้ออกพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกลไกการทำงานแก้ไขปัญหาด้านเด็กที่มีลักษณะของการทำงานแบบบูรณาการหรือเรียกอีกอย่างว่า "ทีมสหวิชาชีพ" กล่าวคือเป็นการจับมือร่วมกันของนักวิชาการหลายภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหาด้านเด็ก ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน หรือแม้แต่ผู้นำชุมชน และระดับครอบครัว ทั้งนี้ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาด้านเด็กมีความเป็นไปได้ และมีความยั่งยืนกฎหมายฉบับดังกล่าวได้กำหนดตัวช่วยเพื่อส่งเสริมให้กลไกมีการทำงานคล่องตัวมากขึ้น นั่นคือ "กองทุนคุ้มครองเด็ก" โดยมุ่งหวังให้เป็นแหล่งทุนเสริมในการจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กในพื้นที่ กองทุนคุ้มครองเด็ก ได้รับจัดสรรงบประมาณจากกระทรวงการคลัง ในลักษณะของเงินนอกงบประมาณ กล่าวคือเป็นเงินที่สามารถใช้จ่ายตามภารกิจตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ตลอดทั้งปี โดยไม่ต้องส่งเงินคงเหลือคืนกระทรวงการคลังในช่วงสิ้นปีงบประมาณ ส่งผลให้กองทุนคุ้มครองเด็กเป็นแหล่งทุนที่สามารถสนับสนุนงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนงานด้านเด็ก ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินงานด้านเด็ก ในการแก้ไขปัญหาด้านเด็กได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และคล่องตัวมากขึ้น

สำหรับการบริหารจัดการของภาครัฐในปัจจุบัน มุ่งเน้นการทำงานในระดับพื้นที่ ก็คือ "องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" ซึ่งถือเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีการดำเนินงานเป็นอิสระจากส่วนกลางมีหน้าที่บริหารจัดการกิจการต่าง ๆ ในท้องถิ่นของตนโดยผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจจากคนในท้องถิ่น จุดเปลี่ยนที่สำคัญและเป็นที่มาของภารกิจด้านสวัสดิการสังคม เกิดขึ้นในปี 2542 ที่มีประกาศพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างชัดเจน ส่งผลให้กระบวนการกระจายอำนาจมีการปฏิรูปอย่างเป็นระบบ และส่งผลให้มีการจัดสรรภาษีและโอนภารกิจต่าง ๆ จากรัฐบาลกลางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้นแต่ถึงกระนั้นหากพิจารณาดูแล้วจะพบว่า การทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายๆ ที่จะต้องใช้งบประมาณจำนวนมหาศาลในการบริหารจัดการเพื่อให้คนในชุมชนได้รับสวัสดิการที่ทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นด้านการทำกิน ด้านสาธารณูปโภค ด้านปรับปรุงภูมิทัศน์ ด้านสวัสดิการที่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ควรจะได้รับ ซึ่งปฏิเสธไม่ได้ว่าการดำเนินงานดังกล่าวจะต้องใช้งบประมาณ ทรัพยากรที่มีในพื้นที่ต้นทุนทางสังคมที่มีและระยะเวลาในการดำเนินการตามภารกิจหลัก นั่นจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บางพื้นที่สถานการณ์ปัญหาด้านเด็กยังไม่ถูกแก้ไข

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นทำให้พบว่า สถานการณ์ปัญหาด้านเด็กยังไม่ถูกแก้ไขได้อย่างทั่วถึง อีกทั้งกลไกกองทุนคุ้มครองเด็กเองยังไม่ถูกนำมาใช้ในการขับเคลื่อนงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เท่าที่ควรดังนั้นบทความนี้จะกล่าวถึงกองทุนคุ้มครองเด็กกับการขับเคลื่อนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่มาของกองทุนคุ้มครองเด็ก

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้กำหนดเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กมาตรา 22 การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่ากรณีใด ให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ซึ่งมาตราดังกล่าวเป็นหัวใจในการขับเคลื่อนงานด้านการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กภายใต้กฎหมายฉบับนี้ และเพื่อให้การทำงานด้านเด็กมีความคล่องตัวสามารถดำเนินการได้อย่างทันท่วงที กฎหมายฉบับนี้ยังกำหนดมาตรา 68 ให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรียกว่า “กองทุนคุ้มครองเด็ก” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายในการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็ก รวมทั้งครอบครัวและครอบครัวอุปถัมภ์ของเด็กตามพระราชบัญญัตินี้

การบริหารจัดการกองทุนในพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการ จำนวน 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1คณะกรรมการบริหารกองทุนคุ้มครองเด็ก องค์ประกอบตามมาตรา 71 ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 6 คน และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน โดยมีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินเพื่อการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็ก รวมทั้งครอบครัว และครอบครัวอุปถัมภ์ของเด็กตามระเบียบที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กชาติกำหนดหรือตามคำสั่งศาล ซึ่งการบริหารจัดการของกองทุนคุ้มครองเด็ก แบ่งได้เป็น 2 ภารกิจหลัก คือ (คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนคุ้มครองเด็ก, น. 2-3)

ภารกิจที่ 1 การสงเคราะห์รายบุคคล เป็นการช่วยเหลือเด็ก ครอบครัว และครอบครัวอุปถัมภ์ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้า เป็นเสมือนเงินบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น

ภารกิจที่ 2 การสนับสนุนโครงการด้านเด็กสำหรับหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินงานด้านเด็กเพื่อจัดทำโครงการสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งกระตุ้นให้เกิดระบบคุ้มครองเด็กในระดับชุมชน

ชุดที่ 2 คณะกรรมการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนคุ้มครองเด็ก องค์ประกอบตามมาตรา 75 ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 คน โดยมีอำนาจในการติดตามตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน และรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งข้อเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กชาติ รวมทั้งมีอำนาจเรียกเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับกองทุนจากบุคคลใดหรือเรียกบุคคลใดมาชี้แจงข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินผล โดยกองทุนคุ้มครองเด็กนั้นเริ่มดำเนินสนับสนุนโครงการครั้งแรกในปี 2549 จนถึงปัจจุบัน

หลักการของกองทุนคุ้มครองเด็ก

กองทุนคุ้มครองเด็กเป็นกองทุนที่ใช้เงินนอกงบประมาณ คือ เงินนอกเหนือจากเงินงบประมาณปกติที่แต่ละกระทรวงได้รับการจัดสรรทุกต้นปีงบประมาณ เงินลักษณะดังกล่าวเป็นเงินทุนหมุนเวียนซึ่งข้อดีของเงินนอกงบประมาณคือหากเงินคงเหลือในสิ้นปีงบประมาณไม่ต้องคืนเงินให้กรมบัญชีกลาง และสามารถบริหารจัดการงบประมาณได้ข้ามปี ซึ่งเป็นข้อดีของกองทุนที่จะเป็นแหล่งทุนเสริมให้กับองค์กรที่ดำเนินการด้านเด็กดำเนินการได้โดยลดข้อจำกัดของระเบียบทางราชการ

จากความคล่องตัวในการใช้จ่ายเงินงบประมาณของกองทุนคุ้มครองเด็ก ผู้เขียนจึงเปรียบเทียบเงินกองทุนคุ้มครองเด็ก เสมือนกับ “น้ำมันหล่อลื่น” ที่จะช่วยให้การทำงานด้านเด็กเกิดความต่อเนื่องมีความคล่องตัวมากขึ้น กล่าวคือสถานการณ์ด้านเด็กในปัจจุบันมีความเคลื่อนไหวไม่หยุดนิ่ง อีกทั้งมีความซับซ้อน และทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกวัน ฉะนั้นการทำงานด้านเด็กจะต้องมีการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกัน แก้ไข ให้ทันต่อสถานการณ์ที่ผันผวนอยู่ตลอดเวลา จนทำให้บางครั้งการใช้งบประมาณปกติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจไม่เพียงพอ หรือไม่ทันการณ์ในการแก้ไขปัญหาด้านเด็กได้ทันท่วงที ดังนั้น จึงเป็นบทบาทของกองทุนคุ้มครองเด็กที่จะไปช่วยอุดรอยต่อ หรือลดช่องว่างที่เกิดขึ้น เพื่อทำให้การทำงานด้านเด็กสามารถดำเนินการต่อไปได้

กองทุนคุ้มครองเด็ก: การทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กองทุนคุ้มครองเด็กเริ่มดำเนินงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในปีงบประมาณ 2549 โดยภารกิจงานของกองทุนฯ ประกอบด้วย 2 ภารกิจ ได้แก่ การช่วยเหลือสงเคราะห์เด็กเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นการช่วยเหลือเด็ก ครอบครัว และครอบครัวอุปถัมภ์ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ซึ่งเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนเป็นการเฉพาะหน้า โดยเงินดังกล่าวสามารถขอรับการสนับสนุนได้ที่สำนักพัฒนาสังคมกรุงเทพมหานคร และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด และอีกภารกิจหนึ่งที่สำคัญและเป็นเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ต้องการผลักดันกระบวนการในระดับชุมชนเพื่อให้เกิดระบบคุ้มครองเด็กในระดับชุมชน โดยชุมชน เพื่อเด็กในชุมชน นั่นคือการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการให้กับหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินการด้านเด็ก จากผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีประมาณ 2549 เป็นต้นมา พบว่ากองทุนคุ้มครองเด็กได้สนับสนุนโครงการให้กับหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินการด้านเด็กไปแล้วทั้งสิ้น 920 องค์กร เป็นจำนวนเงิน 260,817,234.13 บาท และเมื่อเทียบผลการดำเนินการดังกล่าวกับงบประมาณของกองทุนคุ้มครองเด็กที่สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินโครงการ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 พบว่า จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากเงินกองทุนคุ้มครองเด็ก มีเพียง 272 องค์กร ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 29.57 (ดังตารางที่ 1.1)

ตารางที่ 1.1 แสดงข้อมูลเปรียบเทียบการใช้จ่ายเงินกองทุนคุ้มครองเด็กในการสนับสนุนโครงการ ระหว่างปี 2549– 2557

ปีงบประมาณ	ผลการเบิกจ่ายในการสนับสนุนโครงการ								อปท.ที่ได้รับการสนับสนุน		
	ระบบปกติ			ระบบจังหวัดดำเนินการ			รวมทั้งสิ้น				
	องค์กร	จำนวนเงิน	ร้อยละ	องค์กร	จำนวนเงิน	ร้อยละ	องค์กร	จำนวนเงิน	องค์กร	จำนวนเงิน	ร้อยละ
2557	22	14,878,603.00	18.97	94	10,924,559.00	81.03	116	25,803,162.00	76	4,482,000.00	65.52
2556	14	18,058,401.00	28.57	35	3,396,980.00	71.43	49	21,455,381.00	11	1,109,380.00	22.45
2555	39	17,999,191.38	29.32	94	7,100,920.00	70.68	133	25,100,111.38	29	2,284,405.00	21.80
2554	64	34,541,211.75	39.02	100	7,799,480.00	60.98	164	42,340,691.75	25	3,510,350.00	15.24
2553	89	36,852,600.00	60.96	57	4,509,663.00	39.04	146	41,362,263.00	31	3,513,125.00	21.23
2552	96	50,209,870.00	100.00	0.00	0.00	0	96	50,209,870.00	44	5,477,700.00	45.83
2551	89	23,238,875.00	100.00	0.00	0.00	0	89	23,238,875.00	42	4,816,000.00	47.19
2550	65	20,712,140.00	100.00	0.00	0.00	0	65	20,712,140.00	9	1,790,850.00	13.85
2549	62	10,594,740.00	100.00	0.00	0.00	0	62	10,594,740.00	5	414,300.00	8.06
รวม	**540**	**227,085,632.13**	**58.70**	**380**	**33,731,602.00**	**41.30**	**920**	**260,817,234.13**	**272**	**27,398,110.00**	**29.57**

ที่มา: กองทุนคุ้มครองเด็ก, กองบริหารกองทุนสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
หมายเหตุ *ข้อมูล ณ 30กันยายน 2557

จากผลการดำเนินงานตามรายละเอียดของตารางที่ 1.1 ข้างต้นพบว่า การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของกองทุนคุ้มครองเด็กยังมีสัดส่วนที่น้อยหากเทียบกับองค์กรอื่น ๆ ที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนคุ้มครองเด็ก แต่เป็นที่น่าสังเกตในปี 2551 และปี 2552 มีสัดส่วนการให้การสนับสนุนโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของกองทุนคุ้มครอง

เด็กอยู่ในร้อยละ 47.19 และ 45.83 ตามลำดับ เนื่องจากในขณะนั้น มติคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติได้มีนโยบายให้สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ขับเคลื่อนงานด้านระบบคุ้มครองเด็ก โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้เกิดโครงการนำร่องในพื้นที่ซึ่งการดำเนินโครงการดังกล่าวมีระยะเวลา 2 ปีโดยระยะแรกเป็นการดำเนินการใน 24 อบต.นำร่องในการจัดให้เกิดระบบคุ้มครองเด็กในชุมชน และในปีต่อมาจะเป็นการขยายผลไปยังอบต.ข้างเคียงโดยให้อบต.ที่ได้รับการสนับสนุนในปีแรกเป็นพี่เลี้ยงในการสร้างระบบคุ้มครองเด็กในเกิดขึ้นในชุมชนนั้น ๆ ซึ่งการคัดเลือก อบต. ที่เข้าร่วมนั้นสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแต่ละจังหวัดคัดเลือกโดยพิจารณาจากความเข้มแข็งในการดำเนินการด้านเด็ก และความพร้อมที่จะเข้าร่วมโครงการดังกล่าว แต่จากผลการดำเนินการ พบว่า หลาย อบต. ไม่ได้ดำเนินการต่อเนื่อง ความไม่เพียงพอของงบประมาณ ความไม่พร้อมของเจ้าหน้าที่และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการชะงักในการดำเนินโครงการคือ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญในการดำเนินการระบบคุ้มครองเด็กในพื้นที่ เนื่องจากในแต่ละพื้นที่มีปัญหาในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย จึงทำให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กในชุมชนต้องหยุดดำเนินการไปอย่างสิ้นเชิง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการสนับสนุนในปี 2553-2556 ลดลง ส่วนในปี 2557 มีการสนับสนุนเพิ่มขึ้น เนื่องจากต้นปีงบประมาณมติคณะกรรมการบริหารกองทุนคุ้มครองเด็กได้กำหนดแนวทางการพิจารณาโดยใช้กรอบทิศทางการจัดสรรเงินกองทุนคุ้มครองเด็กซึ่งผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และแจ้งให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาโครงการ

สำหรับการคุ้มครองเด็ก มีความหมายที่ครอบคลุมการทำงานในหลายด้าน ซึ่งหากแยกเพื่อให้เห็นถึงกระบวนการทำงานที่ชัดเจนสามารถแยกได้เป็น 3 มิติ ได้แก่

1. การช่วยเหลือที่มุ่งเน้นไปที่ตัวเด็กโดยตรง โดยเป็นการให้ความช่วยเหลือต่อการกระทำที่มุ่งทำร้ายเด็กในทางร่างกาย คำพูด จิตใจ อารมณ์ และการกระทำที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก ซึ่งการคุ้มครองเด็กในลักษณะนี้จะต้องมุ่งเน้นไปที่การทำงานกับกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อตัวเด็ก ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน เป็นต้น

2. การทำงานที่เน้นในการพัฒนาเด็กเพื่อมิให้ตกอยู่ในอันตราย สามารถมีทักษะในการช่วยเหลือตนเองได้ ให้รู้เท่าทันปัญหาที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น เป็นการทำงานในรูปของการรวมสรรพกำลังของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ไม่ว่าจะเป็นองค์ความรู้ ความชำนาญของแต่ละหน่วยงานเพื่อคุ้มครองเด็ก ซึ่งเรียกหน่วยงานที่รวมตัวเพื่อดำเนินการในลักษณะดังกล่าวว่า “ทีมสหวิชาชีพ” ประกอบไปด้วยบุคลากรที่มาจากหลากหลายหน่วยงาน เช่น บวร (บ้าน วัด โรงเรียน) บรม (บ้าน วัด มัสยิด) สถานีตำรวจ โรงพยาบาล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด องค์กรภาคเอกชน หรือแม้กระทั่งแกนนำชุมชน

3. การทำงานที่เน้นในด้านการพัฒนารูปแบบ กลไกในระดับชุมชนเพื่อปกป้องเด็กที่อยู่ในความดูแลของชุมชนให้พ้นจากภัยคุกคามต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการจัดสภาพแวดล้อม กระบวนการทางกฎหมายที่เอื้อให้เกิดการทำงานด้านระบบคุ้มครองเด็ก การสร้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเด็ก หรือการเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของเด็ก ทั้งนี้จะต้องอยู่ภายใต้บริบทของสังคม กฎหมาย ต่าง ๆ ด้วย

จากความหมายของการคุ้มครองเด็กใน 3 มิติดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น สอดคล้องกับ รศ.อภิญญา เวชยชัย (2551, น.42-43) ที่ให้ความหมายในภาพรวมของการคุ้มครองเด็ก ที่มีความหมายสองนัยยะดังนี้ นัยยะแรก หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ปกป้องเด็ก จากอันตราย หรือความเสี่ยงภัยจากปัจจัยหลายด้าน ที่กระทำต่อเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และมีผลต่อการขัดขวางพัฒนาการการเจริญเติบโตของเด็ก ทั้งนี้ เน้นการประเมินสภาวะเด็กและครอบครัว เพื่อค้นหาปัญหาในมิติต่าง ๆ และมีแผนการให้การสงเคราะห์ การคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็กร่วมกับการทำงานกับครอบครัว ชุมชนอย่างเป็นองค์รวม โดยอาศัยการทำงานและการตัดสินใจร่วมจากทีมสหวิชาชีพต่าง ๆ นัยยะที่สองเน้นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงาน/องค์กรระบบบริการ กลไกคณะทำงาน ระเบียบปฏิบัติ หรือกิจกรรมให้ความช่วยเหลือรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้แนวคิดพื้นฐานที่ต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อเด็ก

จากความหมายของการคุ้มครองเด็กที่สามารถแยกได้ 3 มิติ จะเห็นได้ว่ามิติที่ 3 ที่เน้นในด้านการพัฒนารูปแบบกลไกในระดับชุมชน เพื่อปกป้องเด็กที่อยู่ในความดูแลนั้น สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มากที่สุด หากแต่การคุ้มครองเด็กในมิติที่ 1 ที่เน้นการทำงานกับกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อตัวเด็ก ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และการคุ้มครองเด็กและมิติที่ 2 ที่มุ่งเน้นการทำงานในด้านการพัฒนาทักษะต่อเด็ก และสนับสนุนการทำงานของทีมสหวิชาชีพนั้น ยังคงเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในหลายพื้นที่ ซึ่งกองทุนคุ้มครองเด็กยังคงให้ความสำคัญและยังต้องสนับสนุนโครงการในลักษณะดังกล่าวด้วยเช่นกัน สำหรับงบประมาณจัดทำโครงการที่กองทุนคุ้มครองเด็กให้การสนับสนุนส่วนใหญ่จะสอดคล้องกับการคุ้มครองเด็กในมิติที่ 2รองลงมาเป็นการคุ้มครองเด็กในมิติที่ 1 และ3 ตามลำดับ

สำหรับรูปแบบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีการจัดแบ่งให้ตรงตามบริบทของพื้นที่ในแต่ละพื้นที่ และเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการ จึงจัดรูปแบบการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นมี 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) กรุงเทพมหานคร 2) เมืองพัทยา 3) เทศบาล 4) องค์การบริหารส่วนตำบล 5) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้เขียนมุ่งศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีขนาดกลาง – เล็ก เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณรายจ่ายในการบริหารจัดการกิจกรรม/โครงการในพื้นที่ จึงทำให้บางโครงการที่มีความจำเป็นลำดับรองลงมายังไม่ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ ระพีพรรณ คำหอม (2558, น.3-45) ได้กล่าวถึงจุดอ่อนของการจัดสวัสดิการสังคม ในหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นว่าการจัดทำโครงการสวัสดิการสังคมขึ้นกับความต้องการของประชาชนในสถานการณ์แต่ละปี โครงการจึงขาดความต่อเนื่อง และความยั่งยืน การจัดสวัสดิการสังคมขึ้นกับผู้นำท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กมีงบประมาณน้อย จึงต้องเลือกโครงการเร่งด่วนแทนที่จะดำเนินการด้านการจัดสวัสดิการสังคม

จะเห็นได้ว่าการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กไม่สามารถดำเนินโครงการ/กิจกรรมได้ครอบคลุมกับความต้องการของคนในชุมชน จึงส่งผลให้การดำเนินการอาจยังไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการคุ้มครองเด็กยังไม่ครอบคลุมใน 3 มิติได้เท่าที่ควร

ข้อจำกัดในการขอรับการสนับสนุนโครงการจากกองทุนคุ้มครองเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากกระบวนการทำงานของกองทุนคุ้มครองเด็ก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการคุ้มครองเด็กที่ยังไม่ครอบคลุม ทั้ง 3 มิติดังกล่าวข้างต้น เมื่อวิเคราะห์การบริหารจัดการของกองทุนคุ้มครองเด็ก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า

สำหรับด้านของการบริหารจัดการของท้องถิ่น พบว่า มีภารกิจที่ค่อนข้างหลากหลาย เนื่องจากจะต้องดูแลทุกข์สุขของกลุ่มเป้าหมายในชุมชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ แรงงาน ฯลฯ ซึ่งต้องดูแลตั้งแต่น้ำไหล ไฟสว่าง ถนนลาดยาง ความมั่นคงทางรายได้ รวมทั้ง ดูแลความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินให้กับคนในชุมชน ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายเลยในการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกความต้องการของคนในชุมชน นอกเหนือจากการดูแลคนในชุมชนแล้ว ความพร้อมของบุคลากรในองค์กรในประเด็นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในกฎหมายนอกเหนือจากกฎหมายของกระทรวงมหาดไทย แล้วกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานจากหน่วยงานอื่นค่อนข้างน้อยรวมทั้งการให้ความสำคัญของผู้บริหาร (นายกอบต.) ที่มีต่อสถานการณ์ปัญหาด้านเด็กในพื้นที่ กอปรกับศักยภาพขององค์กรปกครองบางที่มีศักยภาพมีความพร้อมทั้งด้านงบประมาณพื้นที่ จึงไม่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนคุ้มครองเด็กซึ่งสอดคล้องกับ อภิญญา เวชยชัย (2551, น. 90) ได้กล่าวไว้ในประเด็นของจุดอ่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่บางหน่วยงานยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เจ้าหน้าที่ต้องเผชิญกับภาระงานอื่นที่หลากหลายต้องรับผิดชอบงานมาก งานด้านการคุ้มครองเด็กอยู่ในฐานะ “งานผ่าน” หรือ “งานฝาก” อีกทั้งเจ้าหน้าที่ขาดทักษะความรู้ในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะขั้นตอนในการแทรกแซงและการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก อีกทั้ง ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2553, น. 4-8) ได้กล่าวเกี่ยวกับการรับรู้และเข้าใจต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า บุคลากร/หน่วยงานจำนวนมากไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนในการคุ้มครองเด็กตามกฎหมาย หรือบางครั้งหน่วยงานทราบบทบาทหน้าที่แต่ยังไม่ตระหนักถึง

ความสำคัญในการทำงานตามกฎหมายดังกล่าว ที่กฎหมายได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กที่สามารถดำเนินการให้การช่วยเหลือ คุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กในด้านต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน รวมทั้งขาดการเผยแพร่ให้เพื่อนร่วมงานหรือสาธารณชนทราบ

ด้านการบริหารจัดการของกองทุนคุ้มครองเด็ก พบว่า การจัดสรรงบประมาณที่ผ่านมาเมื่อเทียบกับสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อการดำเนินการ ซึ่งดูได้จากค่าใช้จ่ายของโครงการมีลักษณะเป็นการขอสนับสนุนค่าเลี้ยงดูเด็กที่อยู่ในความดูแลขององค์กรในรูปแบบของสถานสงเคราะห์ ซึ่งในปัจจุบันมีโครงการในลักษณะดังกล่าวยื่นเสนอเพื่อขอรับการสนับสนุนจากเงินกองทุนคุ้มครองเด็กมีเพิ่มมากขึ้น และเป็นการขอรับการสนับสนุนทั้งปีงบประมาณ เนื่องจากมิได้รับงบประมาณปกติสนับสนุนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เหมือนอย่างเคย กอปรกับรายได้ที่ได้จากการบริจาคเงินขององค์กรต่างประเทศในปัจจุบันลดลง เนื่องจากองค์กรต่างประเทศไปให้การช่วยเหลือประเทศที่ยากจน และต้องการขอรับการช่วยเหลือมากกว่าประเทศไทยซึ่งปัจจุบันมีองค์กรที่ไม่ได้รับงบประมาณจากแหล่งเงินทุนทั้งภายใน และภายนอกประเทศเข้ามาขอรับการสนับสนุนมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากงบประมาณปกติขององค์กรมีไม่เพียงพอในการดำเนินการ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่กองทุนคุ้มครองเด็กไม่สามารถบริหารจัดสรรงบประมาณได้ทั่วถึงทุกโครงการที่เสนอขอมานอกจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณแล้ว ประเด็นที่กองทุนคุ้มครองเด็กยังไม่ขับเคลื่อนอย่างเต็มที่ คือ การประชาสัมพันธ์กองทุนคุ้มครองเด็กเอง นั้นยังไม่สามารถลงไปถึงระดับพื้นที่ได้ จึงเป็นสาเหตุสำคัญอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายพื้นที่เข้าไม่ถึงงบประมาณดังกล่าว

บทสรุป

จากการศึกษาและสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ผ่านงานวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินกองทุนคุ้มครองเด็กและข้อจำกัดของการขอรับการสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ทราบว่าการทำงานในระบบคุ้มครองเด็กภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ยังต้องอาศัยการขับเคลื่อน อย่างเป็นรูปธรรม ยังต้องการขับเคลื่อนกลไก และการเสริมพลังที่ชัดเจน ทั้งที่การบริหารจัดการกฎหมายคุ้มครองเด็ก ได้ระบุว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กในชุมชน ถึงแม้ว่าปัจจุบันยังขาดรายงานการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวมทั้งประเทศ แต่การศึกษาวิจัยหลายเรื่องพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังดำเนินงานในด้านการดูแลคุ้มครองเด็กและเยาวชนไม่มากนัก (ระพีพรรณและคณะ, 2553, น.4-23) กอปรกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ หลักเกณฑ์กองทุนคุ้มครองเด็กของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน หรือแม้กระทั่งผู้บริหารระดับสูงในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงต้องการความเข้าใจในกระบวนการดำเนินงานกองทุนคุ้มครองเด็กถึงจะสามารถขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนคุ้มครองเด็กได้ อีกทั้งเมื่อพิจารณาจากการบริหารจัดการของกองทุนคุ้มครองเด็ก ทำให้ทราบว่ายุทธศาสตร์กองทุนคุ้มครองเด็ก ยังส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เพียงพออีกทั้งการประชาสัมพันธ์ของกองทุนคุ้มครองเด็ก อยู่เฉพาะบางพื้นที่เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

จากบทความดังกล่าวข้างต้น ผู้เขียนเห็นว่ากองทุนคุ้มครองเด็กจะต้องดำเนินการเชิงรุกกับหน่วยงานในระดับพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นการประชาสัมพันธ์ที่มีความหลากหลาย สามารถลงไปในระดับพื้นที่ที่ห่างไกล การสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะองค์กรเครือข่ายที่ทำงานด้านเด็กไม่ว่าจะเป็นการสร้างบทบาทในระดับพื้นที่ เช่น คณะทำงานฯ คณะอนุกรรมการฯ เป็นต้น ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในด้านขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดตำแหน่งบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องคัดเลือกจากบุคลากรที่จบสายนี้โดยตรง เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาชุมชน เป็นต้น และเพื่อให้การดำเนินงานด้านการคุ้มครองเด็กสามารถดำเนินการได้อย่างยั่งยืนในชุมชน เห็นควรให้มีการจัดอบรมหรือสร้างทัศนคติให้แก่ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความตระหนัก และเห็นถึงความสำคัญในการบริหารงานด้านสังคมให้มากขึ้น

รายการอ้างอิง

อภิญญา เวชยชัย. (2551). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ การพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. (2554). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการส่งเสริมสิทธิและสวัสดิการภาครัฐกับการมีส่วนร่วมของชุมชน*. กรุงเทพฯ: กองนิติการ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ. (2553). *โครงการติดตารมการปฏิบัติงานเพื่อการคุ้มครองและพัฒนากลุ่มเป้าหมายตามกฎหมายในภารกิจกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กองบริหารกองทุน สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนคุ้มครองเด็ก*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

ทางออก : การจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรัก/สถานสงเคราะห์
Resolution: Homeless Services of Homes for the Homeless

จีรนันท์ นวลเต็ม[12]

บทคัดย่อ

จากการติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการ ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งความต้องการสนับสนุนของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐาน การจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ระเบียบวิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในสถานแรกรับและสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง จำนวน 11 แห่ง ประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ทั้งหมด 134 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ ในการศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุ 31-40 ปี สมรสแล้ว สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ทำงานเป็นลูกจ้างประจำ มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านคนไร้ที่พึ่งนาน 1-5 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ดูแลผู้รับบริการ และเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับมาตรฐานการจัดบริการ คนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ผลการศึกษาการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากร ตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ พบว่าประชากรที่ศึกษามีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานอยู่ในระดับมาก ในด้านการปฏิบัติงานตามกระบวนการให้บริการมากที่สุด ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านระบบบริการมากที่สุด และมีความต้องการสนับสนุนของบุคลากรเพื่อ การปฏิบัติงานด้านการให้บริการระดับปานกลาง ในด้านทักษะมากที่สุด

คำสำคัญ: คนไร้ที่พึ่ง, การจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่ง, มาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์

Abstract

The Study on Personnel Performance Monitoring under *Homeless Service Standards of Homes for the Homeless* aims to monitor service performance, problems and obstacles, and support needs of personnel under *homeless service standards of Homes for the Homeless*. The methodology was the descriptive study. The studied population was 134 personnel of 11 *Homes for the Homeless, comprising government officers,* government employees and permanent employees. The questionnaire was the study tool; the statistics for data analysis comprised percentage, mean and standard deviation.

From the study results, it was found that most population was female, married, aged 31-40 years, had below a bachelor's degree, worked as permanent employees, worked for homeless services for 1-5 years, worked in homeless caregiver positions and attended training on *homeless service standards of Homes for the Homeless*. The study on personnel performance under *homeless service standards of Homes for the Homeless* revealed that personnel performance under the standards was at the high level, provided that performance according to service process was at the highest level. Problems and obstacles

[12] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

of personnel performance under *homeless service standards were at the moderate level, provided that service system was at the highest level. Support needs for personnel performance were at the moderate level, provided that skill was at the highest level.*

Keywords: Homeless, Homeless Service, Homeless Service Standards of Homes for the Homeless

บทนำ

การบริหารองค์การสวัสดิการสังคมให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ต้องอาศัยการติดตามการปฏิบัติงาน (Monitoring) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดไว้เพื่อตัดสินใจแก้ไขปรับปรุงวิธีการปฏิบัติให้ผลงานเป็นไปตามแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดซึ่งข้อมูลจากการติดตามจะเป็นประโยชน์ต่อการติดตามงานโครงการให้สามารถดำเนินตามเป้าหมายของแผนงานและเสร็จภายในเวลาที่กำหนด การติดตามการปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ข้อมูลย้อนกลับให้กับองค์กร ซึ่งปัจจุบันได้มีการนำเอาระบบการติดตามการปฏิบัติงานมาใช้ในการบริหารงานองค์กรสวัสดิการสังคมในลักษณะของการจัดทำตัวชี้วัด เพื่อวัดผลการปฏิบัติงานในองค์กรโดยมีการกำหนดนโยบายให้จัดทำและพัฒนาระบบมาตรฐานในทุกส่วนราชการโดยมาตรฐานเป็นกรอบเกณฑ์ทิศทางที่บ่งชี้คุณภาพงาน ที่เกิดขึ้น

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยสำนักบริการสวัสดิการสังคมได้มีการศึกษาและจัดทำมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ และกำหนดให้หน่วยงานสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งทั้ง 11 แห่ง นำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ในการจัดบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมาย มาตรฐานการจัดบริการให้แก่คนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์จึงเป็นเกณฑ์สำหรับหน่วยงาน จัดบริการคนไร้ที่พึ่งใช้ในการพัฒนาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ โดยสำนักบริการสวัสดิการสังคมมีภารกิจส่งเสริม สนับสนุน และติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่ง การติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานมีความสำคัญ โดยมีกระบวนการติดตามอย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง ซึ่งการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้คือบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ในสถานแรกรับและสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง จำนวน 11 แห่ง จึงมีความสำคัญในการเป็นกลไกการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานเพื่อพัฒนาการให้บริการเพื่อพัฒนาการให้บริการให้สอดคล้องบรรลุตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในการให้บริการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายและตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ใช้บริการอย่างทั่วถึง เหมาะสมเป็นธรรม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่งได้รับบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้เป็นอย่างดีส่งผลให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และพัฒนาองค์กรสู่บริการที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

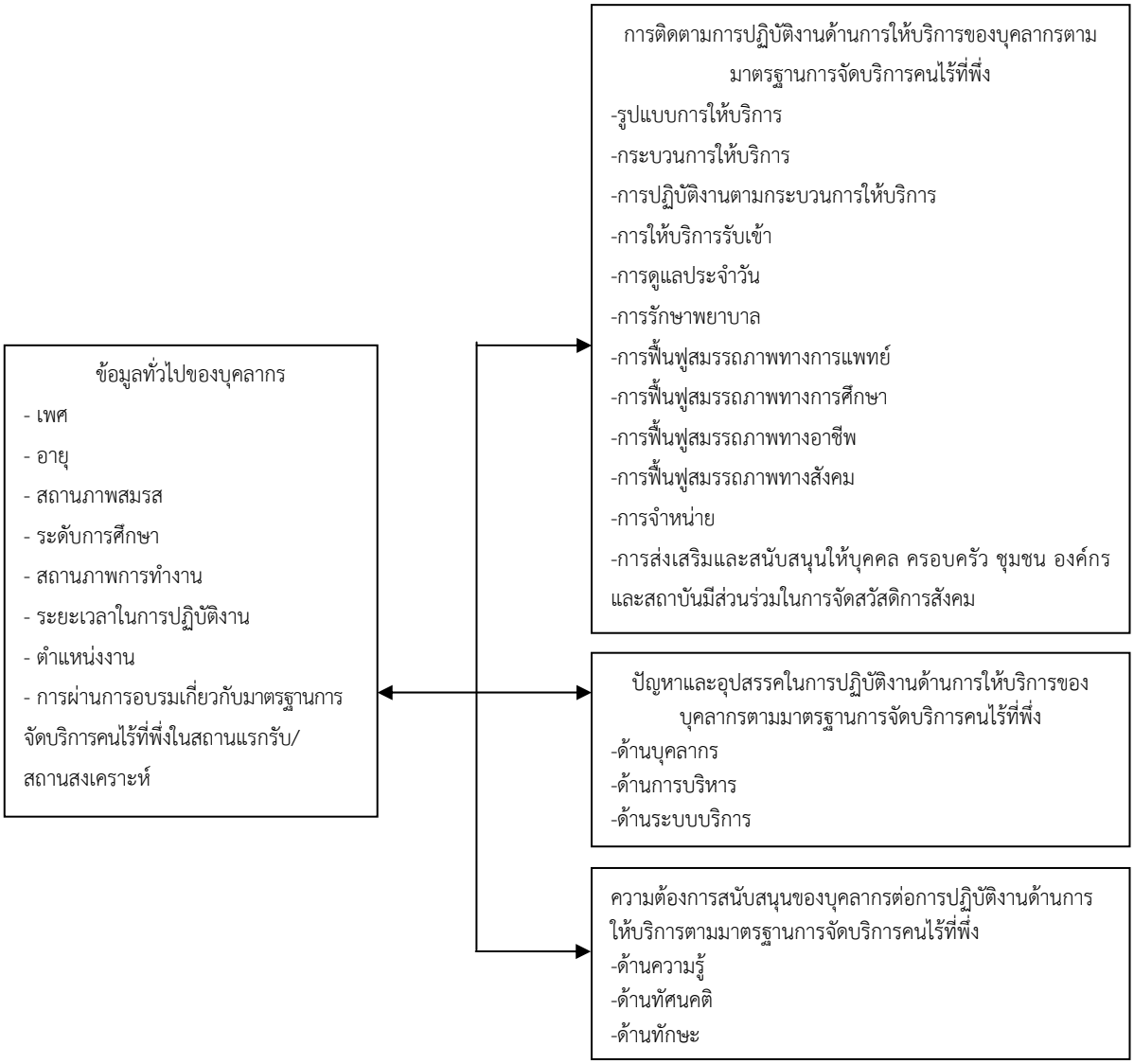
1. เพื่อติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรในหน่วยงานตามมาตรฐาน การจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรในหน่วยงานตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์
3. เพื่อศึกษาความต้องการสนับสนุนของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์

วิธีการศึกษา

จากการติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ โดยศึกษาจากเอกสารและการใช้แบบสอบถาม แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชากรที่ศึกษาแบบเจาะจง คือ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการที่ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายสวัสดิการสังคมในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง ทั้ง 11 แห่ง ที่มีการนำมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งไปปฏิบัติ จำนวน 134 คน และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูงใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ การหาค่าสถิติเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆโดยการใช้ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย คือ นโยบาย กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการติดตามการปฏิบัติงาน แนวคิดการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ และมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ซึ่งได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยในการศึกษาดังนี้



การจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่ง : ในปัจจุบัน

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดตั้งหน่วยงานจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่คนไร้ที่พึ่ง ได้แก่ สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่ง จังหวัดนนทบุรี, สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน จังหวัดเชียงใหม่, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งทับกวาง จังหวัดสระบุรี สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งวังทอง จังหวัดพิษณุโลก, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สถานสงเคราะห์ คนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งบ้านปรือใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ, สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช, ในการจัดบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ประสบทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม คนเร่ร่อน คนพิการทางกาย คนพิการทางจิต ที่ไม่สามารถใช้ชีวิตเช่นคนปกติในสังคมได้ และคนขอทาน โดยเข้ารับการช่วยเหลืออุปการะในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน ให้บริการที่ได้มาตรฐานทั้งด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ และบริการทางสวัสดิการสังคมโดยทั่วไปปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สามารถช่วยให้กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมและเป็นธรรม (สำนักบริการสวัสดิการสังคม, 2549, น. 5) ซึ่งกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลาย เช่น ผู้ใช้บริการผู้สูงอายุ พิการทางกาย ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต และพัฒนาศักยภาพได้ยาก เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองทางด้านจิตใจและอารมณ์ได้น้อยกว่าปกติ โดยมีผู้เข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งทั้ง 11 แห่ง ข้อมูลจากปี พ.ศ. 2549 จำนวนรวมประมาณ 4,000 คน พบว่า ร้อยละ 70-80 ของผู้ใช้บริการในสถานสงเคราะห์เป็นผู้มีอาการเจ็บป่วยทางจิตที่สมควรได้รับการรักษา โดยครอบครัวนำส่งโรงพยาบาลจิตเวชหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจนำส่งตามที่มีผู้พบเห็นตามที่สาธารณะหรือแหล่งชุมชนต่าง ๆ สำหรับสาเหตุของความพิการทางจิตส่วนใหญ่มาจากการใช้ยาเสพติดต่อเนื่องจนสมองถูกทำลาย จำนวนมากที่ป่วยด้วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ได้รับความกระทบกระเทือนทางสมองจากอุบัติเหตุ และจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ จนกลายเป็นผู้มีอาการทางจิต กลุ่มผู้มีอาการทางจิตส่วนหนึ่งไม่มีผู้รับผิดชอบดูแลในบ้าน บางชุมชนขาดองค์กรหรือหน่วยงานที่จะรองรับในท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็น อบต.โรงเรียน วัด ญาติหรือผู้นำชุมชนจึงนำส่งโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อรับการบำบัดรักษา ซึ่งผู้ใช้บริการกลุ่มนี้จะมีการเข้า-ออกโรงพยาบาลเป็นระยะๆจนสิ้นสุดการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อให้คนไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยทางจิตเหล่านี้สามารถที่จะควบคุมอาการได้ ดำเนินชีวิตประจำวันได้ในระดับหนึ่ง โดยยังคงต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และไปรับการตรวจประเมินจากแพทย์เป็นระยะๆ แต่ครอบครัวไม่สามารถจะรับภาระได้จึงทอดทิ้งไว้ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลจำเป็นต้องรับผู้ป่วยรายใหม่ จึงส่งผู้พิการทางจิตเหล่านี้ให้อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งต่อไป ในบางรายที่ครอบครัวรับกลับไปแล้วไม่สามารถดูแลได้ในครอบครัวในชุมชน จะนำส่งสถานสงเคราะห์ คนไร้ที่พึ่งโดยตรง (สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี, 2558)

ส่วนคนไร้ที่พึ่งอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีประมาณ ร้อยละ 20 ของผู้ใช้บริการทั้งหมด คือ กลุ่มคนขอทานที่เป็นคนพิการเป็นกลุ่มเป้าหมายรองลงมา ประมาณร้อยละ 5 ของผู้ใช้บริการทั้งหมด สาเหตุมาจากความจำเป็นด้านเศรษฐกิจและพยายามแก้ปัญหาความยากจนของตนเองและครอบครัวหรือมีคนชักชวนมา โดยมีคนดูแล เช่น รับ ส่งตามที่ทำการขอทานกลับที่พักมีบ้านพักเป็นห้องเช่าราคาถูกหรือเช่ารวมกัน และกลุ่มคนขอทานเป็นอาชีพ ทั้งคนไทยและคนต่างด้าว เป็นกลุ่มที่มีอยู่ในสถานสงเคราะห์ประมาณร้อยละ 15 ของผู้รับบริการในสถานสงเคราะห์ สาเหตุมาจากปัญหาความยากจน (สำนักบริการสวัสดิการสังคม, 2549, น. 3) การที่กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ ในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์เป็นผู้มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติงานในภาวะยากลำบากในการให้บริการกลุ่มเป้าหมาย เช่น ข้อจำกัดในการบำบัดฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพ เช่น ผู้ใช้บริการผู้สูงอายุ พิการทางกาย พิการทางจิต เนื่องจากส่วนใหญ่มีความอดทนต่ำ ภาวะอารมณ์ไม่มั่นคง โดยสำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ได้จัดทำมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการประเมินตนเองและพัฒนาองค์กรสู่บริการที่มีคุณภาพ ในมาตรฐานด้านที่ 2 ด้านการให้บริการ ซึ่งเป็นมาตรฐานที่มีความสำคัญถือเป็นหัวใจในการปฏิบัติงานและเกี่ยวข้องโดยตรงกับกระบวนการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่ง โดยมี 12 องค์ประกอบได้แก่ รูปแบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ การปฏิบัติงานตามมาตรฐานกระบวนการให้บริการ การให้บริการรับเข้า การดูแลประจำวัน การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู

สมรรถภาพทางการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม การจำหน่าย และการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรและสถาบันมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม ซึ่งจากผลการศึกษาเรื่องการติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการ คนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุ 31-40 ปี สมรสแล้ว สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ทำงานเป็นลูกจ้างประจำ มีระยะเวลาปฏิบัติงาน ด้านคนไร้ที่พึ่งนาน 1-5 ปี ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ดูแลผู้รับบริการ และเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ผลการศึกษาการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ พบว่าประชากรที่ศึกษามีการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติงานตามกระบวนการให้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ด้านการจำหน่าย ด้านกระบวนการให้บริการ และน้อยที่สุดในด้านการให้บริการรับเข้า ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านการดูแลประจำวัน ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา และด้านการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรและสถาบันมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม และพบว่าบุคลากรไม่ได้ปฏิบัติงานในรูปแบบทีมสหวิชาชีพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือบุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานในแต่ละด้าน เนื่องจากพบข้อจำกัดจำนวนบุคลากรในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งมีจำนวนน้อยและบุคลากรแต่ละตำแหน่งจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง เช่น นักสังคมสงเคราะห์จะปฏิบัติหน้าที่ในด้านการให้บริการรับเข้า ผู้ดูแลจะปฏิบัติงานในด้านการดูแลประจำ มีปัญหาการขาดนักวิชาชีพที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ทำให้ได้ข้อมูลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานในระดับที่น้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนอร จันทร์อนุ (2552, น. 104) ที่พบว่า ด้านการให้บริการในแต่ละด้านมีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน ต่อผู้ใช้บริการ 100 คน นักจิตวิทยา 1 คน ต่อผู้ใช้บริการ 100 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต่อผู้ใช้บริการ 100 คน แต่ในทางปฏิบัติงานนั้น นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน ต่อผู้ใช้บริการ 500 คน สถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ส่วนมากยังขาดนักจิตวิทยา ซึ่งถือเป็นบุคลากรที่จำเป็นต่อผู้ใช้บริการที่มีอาการทางจิต ไม่มีนักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่ที่ทำงานอยู่จึงจะต้องสวมหมวกหลายใบ เกิดข้อจำกัดในบทบาทหน้าที่ทำให้การปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์

สถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์มีความจำเป็นต้องพัฒนาการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดหรือการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ การพัฒนาการให้บริการที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมร่วมการทำงานทีมสหวิชาชีพ ในด้านการให้บริการตั้งแต่การให้บริการรับเข้า ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านการดูแลประจำวัน ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา และด้านการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรและสถาบันมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม เป็นต้น เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของกระทรวงฯที่กำหนดและพัฒนามาตรฐานตัวชี้วัด เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินและติดตามการปฏิบัติงานของสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งในการพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายและตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ใช้บริการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยทางสำนักบริการสวัสดิการสังคม มีภารกิจในการติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ และพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นิศา ชูโต (2541, น. 306) ได้ให้ความหมายการติดตามงาน ว่าเป็นกระบวนการประจำที่เป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร เป็นการควบคุมเฝ้าระวังดูแลกำกับของฝ่ายจัดการเพื่อตรวจสอบเป็นระยะ ๆ ว่ามีการปฏิบัติงานจริง กิจกรรมต่าง ๆ บรรลุวัตถุประสงค์กลุ่มเป้าหมาย โดยหากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ปฏิบัติงานด้านการให้บริการ ตามมาตรฐานฯ ทั้ง 12 ด้านนี้ จะส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่งได้รับบริการที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้เป็นอย่างดีส่งผลให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพัฒนาองค์กรสู่บริการที่มีคุณภาพ

แนวโน้ม : ทางออก

กลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต ซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากแรงกดดันทางเศรษฐกิจระดับครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนไม่สามารถจะรองรับปัญหานี้ได้มากนัก จนเป็นหน้าที่ของชุมชนหน่วยงานที่ใหญ่กว่าครอบครัว ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่ง และข้อจำกัดของสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่องต่อไป ไม่ว่าจะเป็นการขาดแคลนบุคลากร การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน (สำนักบริการสวัสดิการสังคม, 2549, น. 11) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในภาพรวมพบว่า ประชากรที่ศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านระบบบริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาเป็นปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการบริหาร และปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านระบบบริการในรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.776 ในประเด็นมีทีมสหวิชาชีพ (นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล ผู้ดูแล นักกายภาพบำบัด) ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฐาปนีย์ ศิริสมบูรณ์ (2552, น. 132) ว่าการขาดแคลนบุคลากรเป็นปัญหาและอุปสรรคมาก โดยเฉพาะการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด ผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาล รวมทั้งวิชาชีพอื่น และจากรายงานการประเมินตนเองของ สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี, (2556, น. 121) พบว่า จุดด้อยของการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ด้านการให้บริการ คือ จำนวนผู้ดูแลผู้ใช้บริการเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ใช้บริการมีสัดส่วนอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และสถานสงเคราะห์ยังไม่มีความพร้อมอันเนื่องมาจากการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพทั้ง พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น ส่งผลให้ยากต่อการทำงานที่จะดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ จากข้อมูลปัญหาการขาดแคลนบุคลากรเป็นปัญหาที่มีมาตั้งแต่ปี 2552 และ ในปัจจุบันปี 2557 สถานสงเคราะห์ยังคงประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ซึ่งเป็นปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากบุคลากรทีมสหวิชาชีพเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

ทางออกที่ 1

จากปัญหาทีมสหวิชาชีพ (นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล ผู้ดูแล นักกายภาพบำบัด) ไม่เพียงพอต่อการให้บริการเป็นปัญหาที่สถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์เผชิญกับข้อจำกัดการขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ ซึ่งทีมสหวิชาชีพมีความสำคัญและจำเป็นในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งต้องการการดูแลเป็นพิเศษ จึงควรมีการพัฒนารูปแบบการทำงานทีมสหวิชาชีพ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานการจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งการแก้ไขปัญหาคนเร่ร่อนขอทานกับผู้พิการทางจิต หรือผู้ป่วยจิตทุเลา ควรแยกกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน และจำเป็นต้องมีทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมวางแนวทาง การแก้ไขปัญหา และการทำงานกับสังคมวงกว้าง การสร้างความเข้าใจกับครอบครัว ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้พิการทางจิตให้เกิดการยอมรับ และสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคมได้ ควบคู่กันและกับการพัฒนากลไกการทำงาน โดยการทำงานเชิงรุก การทำงานกับชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบการจัดบริการสังคมแบบกลุ่มพึ่งพา (Group Home) เป็นบริการทางเลือกสำหรับการดูแลกลุ่มเป้าหมาย และบริการดูแลที่บ้าน (Home Care) โดยทั่วไปจะใช้แนวคิดการจัดบริการและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน เป็นหลักสำคัญในการทำงานโดยจะเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นกลยุทธ์ในการเพิ่มพูนคุณภาพชีวิต ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและสังคม ซึ่งมีเป้าหมายให้ได้รับการฟื้นฟูในด้านต่าง ๆ เช่น การรักษาพยาบาล การศึกษา การฝึกงาน อาชีพ มีงานทำ สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปได้ การจัดทำบริการต่าง ๆ โดยมีบุคคล 3 ส่วนด้วยกันคือ 1) บุคคลตามกลุ่มเป้าหมาย 2) ชุมชน ครอบครัว เพื่อนบ้าน กลุ่ม และ 3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยบุคคลทั้ง 3 กลุ่มนี้จะต้องมีความพร้อมในการรับข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรม การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม การกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายมีกำลังใจ ซึ่งเป็นการสร้างโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเท่าเทียมคนปกติ สร้างแหล่งทรัพยากรในชุมชน (คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2552)

และด้วยสภาวะของกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่คือผู้พิการทางจิตหรือผู้ป่วยจิตทุเลา เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองทางด้านจิตใจ และอารมณ์ได้น้อยกว่าปกติ อาการส่วนใหญ่มีลักษณะซึมเศร้า เหม่อลอย ย้ำคิดย้ำทำ บางครั้งก้าวร้าวอาจจะทำร้ายร่างกายตัวเองหรือผู้อื่น นอนไม่หลับ ซึ่งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีทักษะในการปฏิบัติงานและการอยู่ร่วมด้วย

ความเข้าใจ ซึ่งผลการศึกษาความต้องการสนับสนุนของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการ คนไร้ที่พึ่งในภาพรวมพบว่า ประชากรที่ศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดยความต้องการสนับสนุนด้านทักษะมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาเป็นความต้องการสนับสนุนด้านความรู้ และความต้องการสนับสนุนด้านทัศนคติ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าประชากรที่ศึกษามีความต้องการสนับสนุนด้านทักษะมากที่สุด ทักษะเป็นความชำนาญที่เกิดขึ้นจากผลการปฏิบัติงานการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้ในหนทางการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมรวดเร็ว และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาความเป็นปัจเจกบุคคล รวมตลอดถึงความสามารถที่จะนำเอาความรู้ ทัศนคติมาผสมผสานเพื่อให้เกิดความช่วยเหลือได้อย่างเป็นธรรมชาติและโดยอัตโนมัติ (สุรางค์รัตน์ วศินารมณ์, 2542, น. 112-114) ซึ่งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานจะต้องให้การดูแลและคุ้มครองสวัสดิภาพ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้อาศัยอยู่ในหน่วยงานเหมือนกับเป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน และสำหรับคนเร่ร่อนที่มีอาการทางจิต เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจะต้องดูแลเอาใจใส่ สังเกตพฤติกรรมสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อจะได้เป็นการผ่อนคลายความเครียด และฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ (วรลักษณ์ เกลี้ยงเกลา, 2546, น. 28) เช่น การอบรมให้ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวช อบรมทักษะการให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ผู้แลประจำอาคารจะเป็นผู้อยู่ใกล้ชิดให้คำปรึกษาและคอยปลอบใจ ให้กำลังใจ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายต้องการเพื่อนคุยมีความต้องการตอบสนองด้านการให้คุณค่าการตอบสนองทางด้านอารมณ์ การดูแลด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน สุขอนามัยส่วนบุคคล การดูแลด้านกิจกรรมที่เป็นประโยชน์การให้ผู้ใช้บริการได้มีส่วนร่วมในการทำงาน รับผิดชอบงานเล็ก ๆ น้อย การฟื้นฟูด้วยกิจกรรมบำบัด อาชีวะบำบัด และการฝึกอาชีพ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้ใช้บริการ โดยเจ้าหน้าที่ต้องกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

ทางออกที่ 2

หน่วยงานสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ที่จัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่ง ควรมีการจัดอบรมพัฒนาทักษะในรูปแบบการสัมมนา เสวนา การนิเทศงาน หรือการประชุมในโอกาสต่างๆให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และการอบรมให้ความรู้ทักษะการดูแล ผู้พิการทางจิต ผู้ป่วยจิตทุเลาอย่างต่อเนื่อง มีความสำคัญและจำเป็นที่จะทำให้เจ้าหน้าที่มีการใช้ความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดทักษะและมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานการจัดบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษา การป้องกัน การปรับสภาพ และการแก้ไขสภาพความพิการ มีการจัดให้มีการทำกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมพื้นฐานดำเนินการด้านกายภาพบำบัด และจัดหากายอุปกรณ์ให้กับผู้ใช้บริการ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจะต้องดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ โดยเฉพาะในเรื่องการรักษาพยาบาล แพทย์นัด การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัย และความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาทักษะของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตในการพัฒนาทักษะการปรับตัว การสื่อสารกับผู้อื่นในสิ่งที่ต้องการหรือไม่ต้องการ โดยไม่รบกวนผู้อื่นสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ ซึ่งมีกระบวนการประเมินความสามารถ การจัดโปรแกรมกิจกรรมที่เหมาะสม และมีการประเมินผลความก้าวหน้าที่ชัดเจน เช่น โปรแกรมการฟื้นฟูรายบุคคล เพื่อการฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต โดยนักวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมบำบัด ประกอบด้วยการประเมิน การให้การบำบัดรักษา การให้คำปรึกษา การให้บริการเฉพาะต่าง ๆ เช่น การสอนทักษะในกิจวัตรประจำวัน การฝึกทักษะการรับรู้และการเคลื่อนไหว การจัดระเบียบการรับรู้และการตอบสนอง ทักษะการละเล่น การใช้เวลาว่าง การเลือกงานที่เหมาะสมกับทักษะความสามารถ การสร้างการมีส่วนร่วมในงาน อาชีวบำบัด คือ การทำกิจกรรมที่ใช้ทักษะพื้นฐานอาชีพ เพื่อการบำบัดฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ รวมถึงเพื่อการพัฒนาบุคคล หรือกลุ่ม ตามระดับความสามารถ ความสนใจความถนัด เช่น จัดให้มีงานฝึกอาชีพตามความถนัดต่าง ๆ เพื่อการฟื้นฟูพัฒนาด้านร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และผ่อนคลายความเครียด

บทสรุป

จากการติดตามการปฏิบัติงานด้านการให้บริการของบุคลากรตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่ง ในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ สะท้อนให้เห็นว่าการจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งการปฏิบัติงานด้านการให้บริการตามมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่ง ควรมีการพัฒนาการทำงาน ทีมสหวิชาชีพโดยสร้างการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ตั้งแต่การให้บริการรับเข้า ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านการดูแลประจำวัน ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา และด้านการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรและสถาบันมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคม เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานฯที่กำหนดไว้ และการจัดอบรมพัฒนาทักษะให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ซึ่งการจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งยังเผชิญกับสถานการณ์ข้อจำกัด เช่น ปัญหาบุคลากรมีจำนวนจำกัด การขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ ข้อจำกัด ด้านงบประมาณ ความเข้าใจของชุมชนโดยทั่วไปคาดหวังให้สถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบคนเร่ร่อน ขอทาน ผู้พิการทางจิต และรับผิดชอบให้ความช่วยเหลือในรูปแบบสถาบัน ผลกระทบจากปัญหาด้านสังคมที่ส่งผลให้จำนวนคนไร้ที่พึ่งเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในขณะเดียวกันสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ไม่สามารถจำหน่ายกลุ่มเป้าหมายออกสู่สังคมภายนอกได้ เกิดปัญหาผู้ใช้บริการจำนวนมาก สถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์จึงต้องบริหารจัดการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ดังนั้นควรมีการปรับรูปแบบการดำเนินงานจัดบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่ง โดยการทำงานเชิงรุก การทำงานกับชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบการจัดบริการสังคมแบบกลุ่มพึ่งพา (Group Home) เป็นบริการทางเลือกสำหรับการดูแลกลุ่มเป้าหมาย และบริการดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นอีกทางเลือกของการให้บริการเพื่อให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่มีความน่าสนใจและยั่งยืน ในการเตรียมความพร้อมให้คนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ สถานสงเคราะห์สามารถออกไปดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัวและสังคมภายนอก รวมทั้งคนไร้ที่พึ่งในชุมชนที่ประสบปัญหาทางสังคม

ข้อเสนอแนะ

ระดับนโยบาย

1. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการควรพัฒนารูปแบบการทำงานทีมสหวิชาชีพ โดยสร้างการมีส่วนร่วมในรูปแบบการให้บริการและการปฏิบัติงานตามกระบวนการให้บริการ ตั้งแต่การให้บริการรับเข้าจนถึงการจำหน่าย และการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรและสถาบันมีส่วนร่วมในการจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์

2. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการควรมีกลยุทธ์การทำงานเชิงรุก การทำงานกับชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบการจัดบริการสังคมแบบกลุ่มพึ่งพา (Group Home) และบริการดูแลที่บ้าน (Home Care)

ระดับปฏิบัติงาน

1. ควรจัดสรรบุคลากรทีมสหวิชาชีพ (นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล ผู้ดูแล นักกายภาพบำบัด) ให้เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น จัดสรรนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพในการปฏิบัติงานในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์ เพื่อให้ใช้ความรู้และทักษะทางวิชาชีพในการทำงานกับผู้ใช้บริการที่ต้องการความเข้าใจเป็นพิเศษ

2. ควรมีการจัดอบรมพัฒนาทักษะในการทำงานกับผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการป่วยทางจิต ในรูปแบบการสัมมนา เสวนา การนิเทศงาน หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการในโอกาสต่างๆให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

3. ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้สร้างความเข้าใจแก่ครอบครัว ชุมชน สังคม และปรับเปลี่ยนทัศนคติเชิงบวกต่อกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่ง เพื่อเปิดโอกาสในการดำเนินชีวิตภายนอกสถานสงเคราะห์ร่วมกับคนทั่วไป

รายการอ้างอิง

ฐาปนีย์ ศิริสมบูรณ์. (2552). *การปรับองค์กรเพื่อมุ่งสู่มาตรฐานการจัดบริการแก่คนไร้ที่พึ่ง*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ธนอร จันทร์อนุ. (2552). *ความรู้ ความคิดเห็นและการบริหารจัดการบริการแก่คนไร้ที่พึ่ง สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

นิศา ชูโต. (2541). *ระบบการติดตามผลของโครงการพัฒนาในเทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรลักษณ์ เกลี้ยงเกลา. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่กับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ในสถานสงเคราะห์*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี. (2556). *รายงานการประเมินตนเองประจำปีงบประมาณ 2556*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สุรางค์รัตน์ วศินารมณ์. (2542). *ทักษะการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2549). *มาตรฐานการจัดบริการสำหรับคนไร้ที่พึ่งในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2558, จาก http://swhcu.net/km/mk-articles/sw-km/105-pc-kn.html.

สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2558, จาก http://www.thanyaman.dsdw.go.th.

กระบวนการปรับพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กรณีศึกษามูลนิธิหญิงชายก้าวไกล

Behavior Adjustment Process as a Solution to Domestic Violence-Related Problems : A Case Study of the Women and Men Progressive Movement Foundation

อังคณา อินทสา[13]

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำด้วยความในครอบครัวที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวมีวิธีการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative methodology) บนฐานแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกครอบครัวต้นแบบที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 4 ครอบครัวจาก 2 ชุมชนที่เข้าร่วมแผนงานลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล

สำหรับผลการวิจัย พบว่า กรณีศึกษาทั้ง 4 รายมีภูมิหลังครอบครัวที่เห็นประสบการณ์จากพ่อแม่ใช้ความรุนแรงในครอบครัว โดยเหล้าเป็นปัจจัยกระตุ้นการเกิดปัญหา นำมาสู่การหล่อหลอมเกิดเป็นทัศนคติ ความคิด ความเชื่อโดยเอาตนเองเป็นศูนย์กลางซึ่งส่งผลต่อการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวช่วงใช้ชีวิตครอบครัวตนเอง พบปัจจัย 2 ด้านในการเกิดปัญหา คือ ปัจจัยภายในตนเอง เกิดจากการเรียนรู้ การเห็นแบบ การหล่อหลอมจากครอบครัวเดิม สังคม ทำให้มีความคิดความเชื่อแบบระบบคิดแบบชายเป็นใหญ่ และปัจจัยภายนอกตนเอง เกิดจากการชักชวนของกลุ่มเพื่อน

กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวของผู้กระทำความรุนแรงและผู้ถูกกระทำความรุนแรง พบว่า กระบวนการภายในตนเอง เริ่มจากการตระหนักในผลเสียของการดื่มเหล้าในมิติต่างๆ การตั้งมั่นในการเลิกดื่มเหล้า และกระบวนการภายนอก เกิดจากการที่ผู้ถูกกระทำความรุนแรงต้องปรับเปลี่ยนตนเอง ให้กำลังใจ ให้โอกาส และช่วยเหลือช่วงปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการดำเนินกิจกรรมของแกนนำชุมชนและมูลนิธิหญิงชายก้าวไกลที่มีกระบวนการปรับทัศนคติ ความคิด ความเชื่อแบบชายเป็นใหญ่ ให้กรณีศึกษาเห็นคุณค่าในตนเอง เห็นศักยภาพความสามารถ และสามารถพัฒนาตนเองเป็นคนต้นแบบเลิกเหล้า เลิกใช้ความรุนแรงในครอบครัว

การมีส่วนร่วมของครอบครัวและแกนนำในโครงการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมี 4 ลักษณะ ประกอบด้วย 1)การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตั้งแต่การค้นหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นและรวมหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน 2)การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวคนอื่นๆและสนับสนุนให้กำลังใจในการเลิกเหล้า 3)การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ผลจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือประโยชน์ที่เกิดขึ้นล้วนเกิดแก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยตรงและโดยอ้อม และส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตในครอบครัว เศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น4)การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ร่วมกันวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการตนเองและขยายผลไปสู่ครอบครัวอื่นๆ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ ควรมีการศึกษาเชิงลึกในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในพื้นที่อื่น และเปรียบเทียบกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อให้เห็นทิศทางการทำงานที่หลากหลายจากความแตกต่างของบริบทแต่ละพื้นที่ และด้านนโยบายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร และองค์กรปกครองท้องถิ่น ควรนำรูปแบบจากผลการวิจัยไปขยายผลในพื้นที่อื่น และควรบูรณาการการทำงานการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวร่วมกัน

คำสำคัญ: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว, การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

---

[13] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Abstract

This research aims to study about behavioral adjustment of offender and victim for domestic violence's solution, and participation of family's member on the adjustment. Qualitative methodology which based on Phenomenology is applied in this research; in-depth interview is used to collect from modeled families which are successful on behavioral adjustment about decreasing negative effect from liquor drinking, 4 families from 2 communities.

In the result, all families have faced domestic violence in age of their parent, and liquor's drinking stimulates problem which lead to construct self-based attitude that affect their own family. 2 level of problem's variable is discovered;

Internal level, attitude based on patriarchy which adapt from their experience on parent's family.

- External level, environment's influence; friend's invitation.

Processing to Change Behavior of Domestic Violence Offenders and Victims found that internal process have started with realize to the disadvantage of alcohol consumption in multidimensional. Entrenchment to quit drinking, and external process initiated by Victims of violence change their own within give a chance and consolations to themselves and have the advice in the Changes period. Including the Community leaders help and attitude change process by Women and men progressive movement foundation that can change their thought and belief of the patriarchy, Demonstration by case studied to more self esteem to knowing their potential and can develop themselves became a model of quit alcohol drinking stop domestic violence.

Participation of family and Community leaders in the Project "reduce and quitting alcohol drinking stop violence" to solve domestic violence can be separated in to four kind of participation as follows

1) Participation of decision from the process of find a problem, Analysis and Solutions process.

2) Participation of working. Attend to activities and exchange their experience and learning with others violence victims and support for stop drinking alcohol.

3) Participation of receiving the benefit form change behavior also cause the advantage to family communities and society direct and indirectly. That have an effect on quality of life and economic in family.

4) Participation of Assessment. To participating in analysis of develop themselves and extend results to others family.

Applying this research's result on different target and integration of player's works on domestic violence's solution are recommended.

Keyword: Behavioral adjustment in domestic violence, Solution of Domestic Violence

บทนำ

จากความเชื่อ วัฒนธรรม และค่านิยมดั้งเดิมของสังคมไทยที่ให้สิทธิและอำนาจผู้ชายเหนือกว่าผู้หญิง ให้ค่าผู้หญิงเพียงความสวยงาม ตอบสนองอารมณ์ทางเพศ ให้ค่าภรรยาว่าเป็นสมบัติสามีและมีศักยภาพเพียงแค่ทำงานบ้าน เลี้ยงลูกเป็น

รากเหง้าของปัญหาที่ทำให้ผู้หญิงเป็นเพียงพลเมืองชั้นสอง ถูกเลือกปฏิบัติ และถูกกระทำรุนแรงมาเป็นเวลานาน ประกอบกับสภาพสังคมที่เติบโตอย่างรวดเร็วและซับซ้อนก่อให้เกิดปัญหาสังคมมากมาย เช่น การระบาดของสื่อลามก ปัญหายาเสพติด สภาวะวิกฤติเศรษฐกิจตกต่ำ ส่งผลทำให้มีการเลิกจ้าง ค่าครองชีพสูง รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่ายทำให้เกิดความเครียดทั้งในครอบครัวและสังคม เป็นปัจจัยเสริมให้ผู้ชายจำนวนหนึ่งหันไปแก้ปัญหาด้วยการดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เสพยาเสพติดอื่นๆส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น โดยผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย ผู้ศึกษาวิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลสำคัญ ๆ คือ ศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center หรือ OSCC) กระทรวงสาธารณสุข ได้รวบรวมสถิติข้อมูลการให้บริการเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวที่มารับบริการในโรงพยาบาลระหว่าง ปี พ.ศ. 2547-2553 พบว่าในปีพ.ศ. 2547-2549 อัตราเฉลี่ยรายวันของเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวเท่ากับ 19, 32 และ 44 รายต่อวัน แต่เมื่อมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 พบว่า จำนวนเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีพ.ศ. 2550 อัตราเฉลี่ยของเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเท่ากับ 52 รายต่อวัน และในปีพ.ศ. 2553 พบว่าเป็น 3 เท่าของปี พ.ศ. 2550 โดยมีอัตราเฉลี่ยเท่ากับ 71 รายต่อวัน

ประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 โดยมีเจตนารมณ์ในการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ด้วยการฟื้นฟูเยียวยาด้านร่างกายและด้านจิตใจ พร้อมกับกำหนดมาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว โดยให้สามารถกำหนดรูปแบบ วิธีการ และขั้นตอนที่มีลักษณะแตกต่างจากการดำเนินคดีอาญาโดยทั่วไป เพื่อให้โอกาสผู้กระทำความผิดได้กลับตัวและยับยั้งการกระทำผิดซ้ำ รวมทั้งสามารถรักษาความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวไว้ได้ แม้ว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวบังคับใช้มาเกือบ 8 ปีแล้วก็ตาม แต่ยังมีข้อจำกัดหลายประการ (มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล,2555) กล่าวคือ

1. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการ เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ. จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานสอบสวน และผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเองยังขาดความเข้าใจเจตนารมณ์ของกฎหมายจึงมีการดำเนินคดีน้อย และบางรายไม่ยินยอมมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการทางกฎหมายให้ จึงไม่สามารถดำเนินการทางกฎหมายได้

2. กฎหมายกำหนดให้สามารถบังคับบำบัดหรือการสมัครใจบำบัด แต่กฎหมายเน้นเป็นการบังคับบำบัดและสามารถยอมความได้ ซึ่งหลังจากมีการยอมความกันพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ได้มีการติดตามส่งผลเกิดการกระทำซ้ำ และยังไม่มีหน่วยงานใดที่กำหนดรูปแบบการบำบัดผู้กระทำตามกฎหมายนี้ชัดเจน

3. หน่วยงานสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ ศูนย์ประสานงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัว บ้านพักเด็กและครอบครัว ยังไม่ได้มีการสร้างระบบในการประสานงาน

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ยังไม่มีรูปแบบและกระบวนการปรับพฤติกรรมผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวที่เป็นรูปธรรมชัดเจนจึงทำให้ลักษณะงานต่างคนต่างทำ และไม่มีกระบวนการแก้ไขปัญหาการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวที่ชัดเจน จากข้อจำกัดดังกล่าวผู้ศึกษาจึงเชื่อว่ากระบวนการปรับพฤติกรรมผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล เป็นเสมือนทางเลือกในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว สามารถนำไปใช้ได้ทั้งกับผู้กระทำและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว รวมถึงการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแก้ไขปัญหาลดความรุนแรงในครอบครัวได้ ซึ่งมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ได้มีความพยายามสร้างกระบวนการบำบัด ฟื้นฟูผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ผลักดัน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ชายในการเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ดังที่ วันทนีย์ วาสิกะสิน (2543, น. 5) กล่าวไว้ในหนังสือ “สังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม : ทฤษฎีและการปฏิบัติงาน” ว่า “การปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์กับแนวคิดสตรีนิยม เป็นการปฏิบัติงานที่เน้นการพัฒนาศักยภาพสตรีที่ต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบทางสังคมที่เป็นปัจจัยของความไม่เสมอ

ภาค แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องให้ความสำคัญกับผู้ชายในสังคม โดยให้ผู้ชายเป็นแนวร่วมที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาความไม่เสมอภาคทางเพศ”

ความสำคัญดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษาสนใจ กระบวนการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยกระบวนการของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกลผ่านการดำเนินกิจกรรมในชุมชนในการปรับพฤติกรรมของทั้งผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวส่งผลเชิงรูปธรรมที่ทำให้สามารถแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว สามารถสร้างความเข้มแข็งในระดับปัจเจกบุคคลให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหา สร้างคนต้นแบบในกลุ่มผู้ชายที่ไม่ทำร้ายคนในครอบครัว นำมาสู่การลด ละ เลิกปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในที่สุดนำมาสู่ความเท่าเทียมระหว่างหญิงชายในครอบครัวรวมถึงการเคารพและให้เกียรติกันระหว่างคนในครอบครัว ชุมชนและสังคม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กรณีศึกษาของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล

2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มประชากรเป้าหมายในการวิจัย ผู้วิจัยใช้เลือกใช้กลุ่มประชากรที่มีจำนวนจำกัด (Finite Population) ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่สามารถนับจำนวนได้ สามารถระบุคุณลักษณะ ระบุแหล่งที่อยู่ที่ชัดเจนได้ เป็นการเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วัตถุประสงค์ในการศึกษาเป็นตัวกำหนดว่าผู้มีส่วนร่วมสามารถกำหนดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มที่ 1 ครอบครัวต้นแบบ จำนวน 4 ครอบครัว ประกอบด้วยผู้กระทำความรุนแรงผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว และสมาชิกในครอบครัว จากชุมชนสวนอ้อย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานครและชุมชนไทยเกรียง จังหวัดสมุทรปราการ โดยการคัดเลือกจากการเป็นครอบครัวต้นแบบที่สามารถปรับพฤติกรรมของตนเองในการลด ละ เลิกเหล้า เลิกใช้ความรุนแรงในครอบครัว อายุของประชากรที่เข้าร่วมการวิจัยจะมีเกณฑ์อายุต่ำสุด 14 ปี และเกณฑ์อายุมากที่สุดไม่เกินอายุ 65 ปี

กลุ่มที่ 2 ผู้นำชุมชน หรือผู้ปฏิบัติงานในชุมชนภายใต้โครงการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล

กลุ่มที่ 3 เจ้าหน้าที่มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ฐานะเป็นองค์กรที่ดำเนินการปรับพฤติกรรมผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ผู้เกี่ยวข้องในฐานะองค์กรที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ แนวคิดและบุคลากรในการทำกิจกรรมในพื้นที่ศึกษา และบริหารจัดการแผนงานฯ

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ หนังสือ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาข้อมูลเอกสาร

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะราย (In-Depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลคือผู้กระทำความรุนแรงและผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว 4 ครอบครัว เพื่อทบทวนปัญหา การปรับพฤติกรรมให้รับรู้ถึงปัจจัยและตัวก่อเกิดปัญหานำไปสู่การเรียนรู้ แสวงหาแนวทางการแก้ไขปัญหาจากทั้งผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำ

ด้วยความรุนแรงในครอบครัวอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structured) หรือการสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guided interview) ซึ่งผู้ศึกษาจะกำหนดคำถามที่ใช้คำสำคัญ (Keywords) เป็นเครื่องชี้นำในการสัมภาษณ์ และเปิดกว้างสำหรับประเด็นที่อาจเกิดขึ้นจากการสนทนาทุกรูปแบบ เพื่อค้นหาการเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของครอบครัวต้นแบบ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต (Participant Observation)เน้นการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เป็นหลัก

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวที่นำสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

จากการศึกษาครอบครัวต้นแบบ 4 ครอบครัวจาก 2 ชุมชนได้สะท้อนให้เห็นถึงภูมิหลังครอบครัวเดิมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวที่ทั้งหมดประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ สำหรับปัจจัยหนุนเสริมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของครอบครัวเดิมมีสาเหตุมาจาก 3 ปัจจัยหลัก ๆ ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยการกระตุ้นจากการดื่มเหล้าหรือเครื่องแอลกอฮอล์ และปัจจัยระดับครอบครัว สอดคล้องกับ กฤตยา อาชวนิชกุล และคณะ (2546) อธิบายสาเหตุที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมาจากโครงสร้างสังคมหรือระดับบุคคลเน้นอำนาจของผู้ชาย มีวัฒนธรรม ค่านิยม ทัศนคติที่ผิด รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว

1. ปัจจัยระดับบุคคล การถูกหล่อหลอมจากครอบครัวเดิมที่สอนหญิงและชายให้มีบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน การสอนให้ใช้อำนาจกับอีกฝ่ายหนึ่งที่ด้อยกว่า ผ่านคำสอน สุภาษิต วัฒนธรรม ประเพณี คำสอนที่ทำให้เรื่องครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว เรื่องที่ไม่ควรพูดหรือปรึกษาคนอื่น ซึ่งอยู่ภายใต้ระบบคิดแบบชายเป็นใหญ่ และการเห็นแบบอย่างจากพ่อที่กระทำความรุนแรงในครอบครัวกับแม่และคนในครอบครัวส่งผลทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวของตนเองตามมา

2. ปัจจัยการกระตุ้นจากการดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วัฒนธรรมการดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนกลายเป็นวิถีชีวิตการปฏิบัติงานคนในชุมชนและสังคม ทำให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนทุกโอกาส ทุกช่วงชีวิตผูกติดการดื่มเหล้า รวมถึงปัญหายาเสพติดที่ทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวไม่สามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้ ส่งผลทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามมา

3. ปัจจัยระดับครอบครัว ความสัมพันธ์ของครอบครัวที่ไม่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การขาดการดูแลเอาใจใส่จากบิดามารดา ครอบครัวแตกแยกส่งผลทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวขาดความอบอุ่นและนำไปสู่การดื่มเหล้าหรือติดยาเสพติด รวมถึงปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัวที่ยากจนทำให้พ่อแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านจึงทำให้ไม่มีเวลาดูแลลูก

เมื่อผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวมามีครอบครัวปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวพบว่ามาจากปัจจัยที่หล่อหลอมข้างต้นเช่นกัน แต่มีปัจจัยหนุนเสริมที่ทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมาจากปัจจัยหนุนเสริมจากการดื่มเหล้า ได้แก่ การดื่มเหล้าเพราะสังคมเพื่อน เพื่อสร้างสัมพันธภาพ การแสดงออกถึงความเป็นชายชาตรี และหมายถึงการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เชื่อว่าเหล้าสร้างความสนุก สนุกสนาน ทำให้กล้าในการแสดงความรู้สึก กล้าแสดงออก ทำให้หายปวดเมื่อยจากการทำงาน ความเมื่อยล้าในการทำงาน และต้องการการยอมรับ

จากการศึกษาจุดเปลี่ยนของการปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวพบว่าปัญหาความขัดแย้งจนทำให้ครอบครัวเกือบแตกแยก การไม่ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการมีโครงการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกลลงในชุมชน และกระบวนการปรับพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวมาจาก 2 ส่วน คือ จากตัวบุคคลปรับพฤติกรรมของตนเอง และจากการถูกบุคคลอื่นปรับพฤติกรรม

สอดคล้องกับแนวคิดการปรับพฤติกรรมของของสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2540) แบ่งการปรับพฤติกรรมเป็น 2 ทาง คือ บุคคลปรับพฤติกรรมของตนเองและถูกบุคคลอื่นพฤติกรรม

1. ตัวบุคคลปรับพฤติกรรมของตนเอง จากการศึกษาประการแรก คือ การตระหนักในปัญหาผลกระทบจากการดื่มเหล้าในมิติต่าง ๆ เช่น ความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาสุขภาพการเจ็บป่วยของตนเอง ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว เป็นต้น เป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวของตนเองได้สำเร็จ

ประการที่สอง คือ การตระหนักในความรู้สึกของคนในครอบครัวที่ทุกข์ใจกับการดื่มเหล้าและใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นประจำ รวมถึงการไม่รับผิดชอบครอบครัวของตนเอง การทำลายข้าวของ การดุด่าคนในครอบครัว เป็นต้น การตระหนักในความรู้สึกของคนในครอบครัว ความสงสารของคนในครอบครัว ไม่ต้องการให้คนในครอบครัวลำบากใจหนักใจ เป็นสิ่งที่ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวเป็นแรงบันดาลใจในการเลิกเหล้า

ประการที่สาม คือ การมีจิตใจที่ตั้งมั่นในการเลิกเหล้าด้วยความสมัครใจ เป็นความต้องการในการเลิกเหล้าจากภายในใจตนเองที่ทำให้สามารถเลิกเหล้าได้อย่างยั่งยืน

ประการที่สี่ คือ การเห็นคุณค่าในตนเองและความภาคภูมิใจในตนเอง จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกเหล้า เลิกใช้ความรุนแรงในครอบครัวได้ สร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและครอบครัว การปรับพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวได้สำเร็จได้ส่งผลทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวได้รับรางวัลจากหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนในฐานะบุคคลต้นแบบทำหน้าที่ในการเป็นอาสาสมัครในการทำงานประเด็นลดเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวในชุมชน

2. บุคคลอื่นปรับพฤติกรรม แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรก คือ ครอบครัวเข้ามาปรับพฤติกรรม และส่วนสองคือ แกนนำและโครงการลด ละ เลิกเหล้าปรับพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว

ส่วนแรก คือ ครอบครัวเข้ามาปรับพฤติกรรม พบว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนในการปรับพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ทั้งการหาช่องทางในการแก้ไขปัญหาวิกฤติในครอบครัว โดยการปรึกษา ขอคำแนะนำและประสานแกนนำชุมชนในการปรับพฤติกรรม รวมถึงผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวได้มีการทบทวนปัญหาและค้นหาทางออกในการปรับพฤติกรรมร่วมกับแกนนำ และเกิดการยอมรับในปัญหาที่เกิดขึ้นว่าปัญหาส่วนหนึ่งอาจจะมาจากผู้ถูกกระทำฯด้วยเช่นกันและร่วมเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน และนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวจนทำให้เกิดประสบการณ์ใหม่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ส่วนสอง คือ แกนนำและโครงการลด ละ เลิกเหล้าฯที่เข้ามาปรับพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวสอดคล้องกับกระบวนการปรับพฤติกรรมของ วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ (2553) ที่มีการกำหนดเทคนิคและวิธีการตั้งแต่การเลือกกลุ่มครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวจากการดื่มเหล้าในชุมชน การกำหนดกิจกรรมการปรับพฤติกรรมทั้งการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจในปัญหาผลกระทบความรุนแรงในครอบครัวที่เชื่อมโยงกับระบบคิดแบบชายเป็นใหญ่ที่ทำให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวได้ทบทวนระหว่างความคิดแบบเก่าและความคิดแบบใหม่ การประชุมกลุ่มสนับสนุน การจัดกิจกรรมค่ายครอบครัว การจัดกิจกรรมรณรงค์ในชุมชนในโอกาสต่างๆ การมีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างคนต้นแบบและครอบครัวที่ต้องการเลิกเหล้า รวมถึงการติดตามและประเมินผลการปรับพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

2. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ครอบครัว ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการเข้ามามีส่วนร่วม และสนับสนุนให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวด้วยการให้กำลังใจ ดูแลช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเมื่อผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวกำลังเข้าสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมา ซึ่งลักษณะเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวสามารถแบ่งเป็น 4 ลักษณะ คือ

1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จากการศึกษาพบว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวหรือภรรยาของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวมีส่วนร่วมตั้งแต่การค้นหาปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาความ

รุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้น และหาแนวทางต่าง ๆ ในการที่จะนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้ข้อมูลกับแกนนำชุมชนในโครงการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวในการใช้ประกอบในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาการดื่มเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัว โดยกระบวนการแรกที่แกนนำในโครงการฯเริ่มต้นจากการเข้าไปพูดคุย ทำความเข้าใจ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ จัดเวทีพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับครอบครัวผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากการศึกษาพบว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของแกนนำในโครงการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวและมีการใช้ทุนในชุมชนหรือทรัพยากรในชุมชนมาเป็นตัวช่วย เพื่อเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวคนอื่น ๆ และให้คำแนะนำในการช่วยสนับสนุนให้ผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวลด ละ เลิกเหล้ารวมถึงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการเป็นส่วนหนึ่งการกระตุ้นให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมนี้ แกนนำชุมชนจะมีการจัดกิจกรรมในโครงการลด ละ เลิกเหล้าเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับครอบครัวผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว กระตุ้น เชิญชวนให้ครอบครัวเห็นความสำคัญของผลกระทบจากปัญหาการดื่มเหล้าที่นำไปสู่ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และมีแรงบันดาลใจในการตัดสินใจลด ละ เลิกเหล้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว ขั้นตอนนี้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมและเข้าร่วมการดำเนินกิจกรรมทั้งกิจกรรมการประชุมกลุ่มสนับสนุนหรือกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน การจัดกิจกรรมค่ายครอบครัว กิจกรรมรณรงค์ เป็นต้น

3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์เมื่อผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัวของตนเองได้ ซึ่งเป็นความต้องการของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวและความต้องการของแกนนำในชุมชนในโครงการลด ละ เลิกเหล้าฯ ผลจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวหรือประโยชน์ที่เกิดขึ้นล้วนเกิดแก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยตรงและโดยอ้อม และส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตในครอบครัวเศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีกันมากขึ้น และชุมชนมีคนต้นแบบช่วยในการพัฒนาชุมชนและสังคม

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวได้มีการนำประสบการณ์การปรับพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว และของตนเองมาแลกเปลี่ยน เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ถึงผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวในด้านต่าง ๆ และร่วมกันวิเคราะห์ร่วมกัน แกนนำชุมชนมีการนำความคิดเห็นต่าง ๆ ไปพัฒนาเพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการทำงานในโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นร่วมกัน

3. การมีส่วนร่วมของแกนนำและมูลนิธิหญิงชายก้าวไกลในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

จากภาพการดำเนินงานของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกลภายใต้โครงการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวในเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวในพื้นที่ชุมชนจนมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ครอบครัวและเกิดขึ้นในชุมชน โดยการเข้าไปเปิดพื้นที่การเรียนรู้ร่วมกันถึงสถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวซึ่งโครงการฯ ได้ลงไปทำงานเชิงลึกในชุมชนจนเกิดกลไกการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในชุมชน ผ่านการทำงานความคิดกับแกนนำชุมชนและครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การเข้าไปมีส่วนร่วมของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล มีขั้นตอนดังนี้

1) การค้นหาแกนนำในชุมชน เพื่อร่วมกันค้นปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การดำเนินงานในโครงการฯต้องมีทีมแกนนำหรือคณะทำงานที่ตระหนักในปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้น และดึงการมีส่วนร่วมจากคนในชุมชน เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและร่วมกันหาทางออกในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

2) การสร้างความตระหนัก สร้างการรับรู้ ความรู้ และความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมูลนิธิหญิงชายก้าวไกลมีกระบวนการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในปัญหาความรุนแรงในครอบครัวกับแกนนำ ครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและประชาชนผ่านการประชุม อบรม และการรณรงค์ในรูปแบบต่างในชุมชน

3) การพัฒนาศักยภาพสร้างแกนนำชุมชนและคนต้นแบบ กระบวนการพัฒนาศักยภาพมีหลายหลายรูปแบบทั้งการจัดการศึกษา การอบรมให้เข้าใจประเด็นบทบาทหญิงชาย การประชุม การแลกเปลี่ยนดูงานกับแกนนำและครอบครัวต้นแบบนอกพื้นที่ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

4) การสร้างเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งเวทีระดับบุคล ระดับกลุ่ม และระดับชุมชนในการนำประสบการณ์การลด ละ เลิกเหล้า เลิกใช้ความรุนแรงในครอบครัวของคนต้นแบบมาสร้างประสบการณ์ใหม่กับผู้ที่ต้องการเลิกเหล้า

5) การปรับเปลี่ยนการกระทำพฤติกรรมลด ละ เลิกเหล้า เลิกใช้ความรุนแรงในครอบครัว เมื่อครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเข้าร่วมกระบวนการอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความตระหนักในปัญหา ความเข้าใจในปัญหาผลกระทบในมิติต่าง ๆ จากการดื่มเหล้าและใช้ความรุนแรงในครอบครัวของตนเอง จนเกิดแรงบันดาลใจใจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้อย่างยั่งยืน

6) การเกิดกลุ่มคนต้นแบบในการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวในชุมชน เมื่อครอบครัวที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวได้ แกนนำจะพัฒนาให้มีการรวมกลุ่มคนต้นแบบในการลด ละ เลิกเหล้า ลดความรุนแรงในครอบครัวในชุมชน เพื่อนำประสบการณ์ไปช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาคนอื่น ๆ ต่อไป

บทสรุป

กระบวนการปรับพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว กรณีศึกษามูลนิธิหญิงชายก้าวไกลค้นพบว่า กรณีศึกษาสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการเลิกเหล้า เลิกใช้ความรุนแรงในครอบครัวได้จากการหนุนเสริมจากหลายส่วน ซึ่งพบว่า ลูกเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้กรณีศึกษาส่วนใหญ่เกิดความมุ่งมั่นตั้งใจเลิกเหล้าให้ได้ โดยคิดว่าตนเองจะสามารถต่อสู้กับพฤติกรรมเดิมๆได้ โดยเริ่มจากการปรับความเชื่อของตนเองก่อน และนำไปสู่การปรับพฤติกรรม ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนหรือเสริมแรง จากสมาชิกในครอบครัว แกนนำชุมชน และกิจกรรมของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ที่เข้าไปสนับสนุน เข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงฯโดยเฉพาะภรรยาที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองโดยต้องมีความเชื่อมั่นว่าสามีจะสามารถเลิกดื่มเหล้าได้ ให้โอกาส ให้กำลังใจ ให้การดูแลช่วงการเลิกดื่มเหล้า และหยุดพฤติกรรมที่จะส่งผลทำให้เกิดปัญหาความรุนแรง

นอกจากนี้การเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรม พบว่า การเสริมแรงด้านบวก ทั้งการสร้างพื้นที่ สร้างเวทีให้ผู้กระทำความรุนแรงฯได้มีพื้นที่ในการระบายปัญหา การสร้างความตระหนักในปัญหาผลกระทบจากการดื่มเหล้า เกิดแรงบันดาลใจในการเลิกดื่มเหล้า การเห็นวิธีการเห็นตัวอย่างในการลด ละ เลิกเหล้า ของแกนนำชุมชนในโครงการลด ละ เลิกเหล้าฯ จนทำให้กรณีศึกษาสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านกระบวนการการลงเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษา การทำค่ายครอบครัว การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างคนต้นแบบและกรณีศึกษา การจัดสภาพแวดล้อมในชุมชนให้ปราศจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสิ่งสำคัญการตอกย้ำความเชื่อมั่นผ่านการให้เวทีกรณีศึกษาได้ถ่ายทอดบทเรียน ประสบการณ์ของตนเองในการเป็นวิทยากรเวทีต่าง ๆ ซึ่งเป็นการทำให้กรณีศึกษารู้สึกตนเองมีคุณค่า และเชื่อมั่นในสิ่งที่ตนเองเลือกสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเชิงการปฏิบัติ

1. แกนนำชุมชน 2 พื้นที่ต้องพัฒนากระบวนการ สร้างระบบการทำงานของทีมให้เข้มแข็ง มีการผลิตซ้ำทางความคิดในการมองปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในชุมชนที่เกิดขึ้น ควรมีการขยายผลการดำเนินงาน และกิจกรรมไปสู่พื้นที่อื่นหรือชุมชนใกล้เคียง เพื่อนำบทเรียนหรือกระบวนการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไปปรับใช้ในชุมชนตนเอง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงลึกในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในพื้นที่อื่น และเปรียบเทียบกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อให้เห็นทิศทางการทำงานที่หลากหลายจากความแตกต่างของบริบทแต่ละพื้นที่

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร และองค์กรปกครองท้องถิ่นควรให้ความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว ต้องมีการบูรณการการทำงานการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวร่วมกันและนำผลการศึกษาไปขยายผลในพื้นที่อื่น

2. ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้กลไกการคุ้มครองสวัสดิภาพของบุคคลในครอบครัวภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

3. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรมีการพัฒนาคนต้นแบบ ครอบครัวต้นแบบ ชุมชนต้นแบบที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวสามารถแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ไปทดลองปฏิบัติงานในพื้นที่อื่น

รายการอ้างอิง

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550*.สำนักพิมพ์พุทธศาสนาแห่งชาติ.

บุญเสริม หุตะแพทย์. (2555). พัฒนากลไกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว. มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล.

วันทนีย์ วาสิกะสิน. (2543). *สังคมสงเคราะห์แนวสตรีนิยม : ทฤษฎีและการปฏิบัติงาน*.กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุและคนพิการ)

คนพิการกับโอกาสในการเข้าถึงสิ่งอำนายความสะดวก
Persons with Disabilities and Opportunities to Accessibility

ภาขวัญ ศรีสาธร[14]

บทคัดย่อ

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ถือเป็นสิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่คนพิการพึงจะได้รับเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม เพื่อเป็นเครื่องมือในการอำนวยความสะดวกให้คนพิการสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้ โดยไม่มีข้อจำกัดหรืออุปสรรคใด ๆ ซึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ จำเป็นต้องออกแบบให้มีลักษณะเฉพาะที่ตอบสนองความพิการของคนพิการแต่ละประเภทให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ ซึ่งจากการตื่นตัวและเรียกร้องสิทธิในการเข้าถึงบริการของกลุ่มคนพิการ ทำให้ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดการผลักดันเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยผ่านการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในรูปแบบต่าง ๆ ให้ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการในการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการ ภายใต้ข้อกำหนด กฎหมายต่าง ๆ ที่กำหนดให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้บทความนี้ผู้เขียนมีความประสงค์ที่จะนำเสนอให้เห็นถึงการรับรู้ การใช้บริการและระดับความพึงพอใจต่อการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ รวมทั้งความคิดเห็นต่อการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมสำหรับการใช้งานของคนพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ตลอดจนสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์การขับเคลื่อนสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในประเทศไทยและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการเพื่อที่จะย้ำให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นของการจัดสิ่งแวดล้อมให้สามารถเข้าถึงได้โดยคนพิการเพื่อที่คนพิการจะได้สามารถเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐานและทางสังคมได้เหมือนกับคนทั่วไป

คำสำคัญ: คนพิการ, โอกาส, การเข้าถึง

Abstract

Accessibility for the persons with disabilities is a fundamental right and basic welfare in which the disabled persons should receive equally as other people in the society, as the accessibility can be the tool for the disabledto receive the community service without any restrictions or obstacles. These accessibilities for the persons with disabilities need to be designed specifically to respond for each disability, to maintain their daily lives. In according to insist and advocate their rights to receive social services for these particular groups, the government and other related agencies start to push forward the matters of accessibility for the disabled people to improve their quality of life by providing many forms of accessibility to respond the needs and desire in everyday's life of the disabled, under the related regulations and laws that allow the provision of accessibility to be received and used for social's goods.This author wishes to present a recognition and use of basic facilities for disabled customers, satisfaction on use of basic facilities for disabled customers, and opinion on improving basicfacilities for

[14] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

disabled customers of *Social Development and Human Security Provincial Offices,* and reflect a scenario-driven accessibility for the persons with disabilities in Thailand and laws related to access to accessibility for the persons with disabilities. In order to emphasize the importance and necessity of the environment to be accessible by persons with disabilities. So that persons with disabilities have access to basic social rights and welfare as well as the general public.

Keywords: Persons with disabilities, Opportunities, Accessibility

บทนำ

คนพิการมีความจำเป็นในการประกอบกิจวัตรประจำวันและเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเช่นเดียวกันกับคนทั่วไป เช่น ไปเรียนหนังสือ ไปทำงานเดินทางไปพักผ่อนตามต่างจังหวัดและการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อพบปะเพื่อนฝูง แต่จากการศึกษาจากข่าวสารทั้งทางด้านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ต่าง ๆ พบว่า คนพิการส่วนใหญ่ไม่ได้รับความสะดวกในการเดินทางออกจากแหล่งที่อยู่อาศัยไปใช้บริการ ทั้งทางด้านอาคาร สถานที่และด้านระบบขนส่งสาธารณะ ทำให้เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการการขับเคลื่อนเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกภาคส่วนหันมาให้ความสำคัญในการจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ บริการขนส่ง หรือบริการสาธารณะอื่นๆให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ โดยให้เกิดความเหมาะสมกับลักษณะความพิการแต่ละประเภท และตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการที่มารับบริการจากสถานที่ต่าง ๆ

สถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ จำแนกตามภูมิภาค และเพศ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537 ถึงวันที่ 2 มิถุนายน 2558

ภูมิภาค	จำนวน(ราย)		
	ชาย	หญิง	รวม
กรุงเทพมหานคร	37,831	30,182	68,013
ภูมิภาค	876,642	745,503	1,622,145
รวม	914,473	775,685	1,690,158

ข้อมูล ณ วันที่ 2 มิถุนายน 2558

ที่มา: ข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

จากสถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ระบุว่ามีคนพิการทั่วประเทศที่มาขึ้นทะเบียนตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537-2 มิถุนายน 2558 รวม 1,690,158 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 914,473 ราย และเป็นเพศหญิง จำนวน 775,685 ราย ซึ่งคนพิการดังกล่าวที่ได้มีบัตรประจำตัวคนพิการแล้ว จะสามารถเข้าถึงสิทธิและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐและมีแนวโน้มที่จะเข้าถึงสิทธิมากขึ้น

สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการของ แต้มพงศ์ ศรีทอง (2554) พบว่าคนพิการทางสายตาที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ จะสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้มากกว่าคนพิการทางสายตาที่ไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าคนพิการยังมีข้อจำกัดในการเข้าใช้บริการต่าง ๆ ภายใต้ปัจจัยที่มีความแตกต่างกันไปตามลักษณะความพิการและเหตุผลส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นความไม่กล้าออกไปใช้ชีวิตประจำวันเหมือนคนปกติ สังคมยังมองข้ามความสามารถและศักยภาพของคนพิการ จนปิดกั้นโอกาสไม่ให้คนพิการได้แสดงความคิดเห็นและมีบทบาทในสังคม

รวมทั้งข้อจำกัดของอาคาร สถานที่ที่คนพิการไปใช้บริการ ยังขาดการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมสำหรับคนพิการแต่ละประเภท ทำให้เป็นอุปสรรคในการเข้าใช้บริการของคนพิการและเข้าไม่ถึงบริการต่าง ๆ ที่ควรจะได้รับ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ และการใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับคนพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับคนพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับคนพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกใช้วิธีการศึกษา 2 วิธี ได้แก่

1. การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Document Study) โดยการศึกษารวบรวมข้อมูลจากหนังสือ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเอกสารต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

2. การศึกษาภาคสนาม (Field Study)

2.1 ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับคนพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ ลักษณะการใช้บริการ และระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน

2.2 ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านคนพิการในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อศึกษาถึงการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานสำหรับคนพิการภายในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มคนพิการที่มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานภายในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เนื่องจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นหน่วยงานหลักในพื้นที่ต่างจังหวัดในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ผู้ศึกษาจึงเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอำนวยความสะดวก คือ กลุ่มคนพิการที่มาใช้บริการ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกในการเข้าใช้บริการในหน่วยงานมากที่สุด และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านคนพิการ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการขับเคลื่อนเรื่องการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการได้เข้าถึงบริการของหน่วยงาน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงแบ่งกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. คนพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และ/หรือผู้ดูแลคนพิการทั้งหมด 76 จังหวัด ๆ ละ 5 คน รวมจำนวนคนพิการทั้งสิ้น 380 คน

โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นคนพิการทุกประเภทความพิการที่มาใช้บริการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แต่ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ให้ใช้บริการล่ามภาษามือหรือเจ้าหน้าที่ในการการเขียนตอบ และในกรณีมีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ทางสติปัญญา ทางการเรียนรู้ และทางออทิสติกหรือเป็นเด็กพิการที่ยังไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ให้ผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือตอบแบบสอบถามแทน

2. ผู้ปฏิบัติงานด้านคนพิการภายในสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทั้งหมด 76 จังหวัด ๆ ละ 1 คน รวมจำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งสิ้น 76 คน

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า คนพิการส่วนใหญ่มีการรับรู้ในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเรื่องห้องน้ำสำหรับคนพิการมากที่สุด จำนวน 335 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 และมีการรับรู้ในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเรื่องตู้บริการเงินด่วนสำหรับคนพิการน้อยที่สุด จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 รวมถึงมีการใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกเรื่องของเจ้าหน้าที่ในการประสานงานและให้บริการมากที่สุด จำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 77.9 และมีการใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกเรื่องโทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการน้อยที่สุด จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.7

ในด้านความพึงพอใจต่อการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ พบว่า คนพิการมีความพึงพอใจต่อการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในระดับมากในเรื่องของทางลาด (ร้อยละ 18.2) พื้นผิวต่างสัมผัสสำหรับคนพิการ (ร้อยละ 12.9) ราวกันตกหรือผนังกันตก (ร้อยละ 21.8) ถังขยะแบบยกเคลื่อนที่ได้ (ร้อยละ 10.0) สถานที่ติดต่อหรือประชาสัมพันธ์สำหรับคนพิการ (ร้อยละ 19.5) โทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการ (ร้อยละ 5.5) จุดบริการน้ำดื่มสำหรับคนพิการ (ร้อยละ 13.2) ห้องน้ำสำหรับคนพิการ (ร้อยละ 28.9) และการใช้บริการเจ้าหน้าที่ในการประสานงาน (ร้อยละ 27.3)

แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีคนพิการจำนวนมากที่ไม่ได้ใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการสูงสุด 3 อันดับแรก คือ โทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการ จำนวน 327 คน (ร้อยละ 86.1) ตู้บริการเงินด่วนสำหรับคนพิการ จำนวน 325 คน (ร้อยละ 85.5) และสัญญาณเสียงและสัญญาณแสงขอความช่วยเหลือสำหรับคนพิการ จำนวน 299 คน (ร้อยละ 78.7) สะท้อนให้เห็นว่าสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดบริการสำหรับคนพิการนั้น ยังไม่สามารถตอบสนอง ความต้องการสำหรับคนพิการหรือมีความจำเป็นต่อการใช้บริการน้อย เนื่องจากโทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการและตู้บริการเงินด่วนสำหรับคนพิการไม่สามารถเข้าถึงการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการในปัจจุบันได้ เมื่อมีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการติดต่อสื่อสารให้สามารถใช้งานได้ง่ายและเหมาะสมกับคนพิการแต่ละประเภท การใช้บริการโทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการและตู้บริการเงินด่วนสำหรับคนพิการจึงไม่มีความจำเป็น ส่วนสิ่งอำนวยความสะดวกเรื่องสัญญาณเสียงและสัญญาณแสงขอความช่วยเหลือสำหรับคนพิการ อาจมีการจัดบริการด้านนี้น้อยหรือมีการจัดบริการแต่คนพิการเข้าใช้ประโยชน์น้อย เนื่องจากคนพิการส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการจำเป็นต้องมีผู้ดูแลคนพิการมาด้วย หรืออาจใช้บริการเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เข้าถึงและเข้ารับบริการได้อย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ดังนั้นการจัดบริการด้านนี้จึงถูกมองว่ามีความต้องการน้อย

การขับเคลื่อนสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในประเทศไทย

การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในประเทศไทย ถือเป็นสิทธิและสวัสดิการของคนพิการที่พึงจะได้รับ โดยรูปแบบการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ประกอบด้วย สิ่งอำนวยความสะดวกด้านการดำรงชีวิตประจำวัน ด้านการศึกษา ด้านสถาปัตยกรรม อาคาร สถานที่ และบริการขนส่งสาธารณะด้านการทำงานและประกอบอาชีพ ด้านข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นบุคคล/สิ่งที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือคนพิการ ซึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสถาปัตยกรรม อาคารสถานที่ และบริการสาธารณะถือว่ามีความก้าวหน้ามากที่สุด ดังจะเห็นได้จากกรณีที่นายสุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ เลขาธิการมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ ฟ้องกรุงเทพมหานครและบริษัท ระบบขนส่งมวลชนกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)หรือรถไฟฟ้าบีทีเอส ข้อหาร่วมกันละเลยต่อหน้าที่ตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2542) ออกตามพ.ร.บ.การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ที่กำหนดว่าต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกโดยตรงแก่คนพิการและคนชราซึ่งศาลสั่งให้กรุงเทพมหานครและรถไฟฟ้าบีทีเอส ดำเนินการติดตั้งลิฟต์ทั้ง 23 สถานี และจัดสิ่งอำนวยความสะดวก คือ 1) จัดทำลิฟต์และจัดทำอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกที่สถานีขนส่งทั้ง 23 สถานี 2) จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกบนรถไฟฟ้า คือ ให้จัดที่ว่างสำหรับรถเข็นคนพิการให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 120 เซนติเมตร และให้มีราวจับสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร บริเวณทางขึ้นลง และติดสัญลักษณ์คนพิการไว้ทั้งในและนอกตัวรถคันที่จัดไว้สำหรับคนพิการ โดยต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 1 ปีนับแต่วันที่มีคำพิพากษา

ปัจจุบันสถานีรถไฟฟ้าบีทีเอสได้ดำเนินการสร้างลิฟต์สำหรับคนพิการมีเพียงแค่5 สถานี ซึ่งแต่ละสถานีมีลิฟต์เพียง 1 ตัวเท่านั้นซึ่งไม่เพียงพอกับความต้องการของคนพิการที่เดินทางไปใช้บริการเมื่อเปรียบเทียบกับทางออกจากสถานีรถไฟฟ้าที่มีมากกว่า 2 ทางออก ซึ่งคดีนี้แสดงให้เห็นว่าคนพิการมีสิทธิเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไปในการได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับตนเอง เพื่อการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพมากที่สุด จึงนับว่าคดีนี้เป็นตัวอย่างที่ดีในการสร้างบริการสาธารณะ นอกจากนี้การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกด้านอื่น ๆ ก็ควรให้ความสำคัญเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นที่จอดรถเข็นคนพิการทางลาด ลิฟต์ โทรศัพท์สำหรับคนพิการ ป้ายบอกทางและสัญญาณเตือน การมีเจ้าหน้าที่ประจำจุดสำคัญต่างๆ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่คนพิการด้วย

แต่ด้วยทัศนคติของคนในสังคมที่ไม่เห็นความสำคัญและความจำเป็นของคนพิการที่ต้องออกมาประกอบกิจวัตรประจำวันในสังคมเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป สังคมจึงมองข้ามและละเลยกับเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เพราะมีความคิดว่าการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณโดยใช่เหตุ หรือสร้างไปแล้วทำให้เกิดความไม่สวยงามต่ออาคาร สถานที่นั้นๆ และเป็นการเพิ่มภาระในการดูแลบริการมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งความคิดเห็นดังกล่าวสามารถสะท้อนให้เห็นว่าสังคมยังคงปิดกั้นโอกาสของคนพิการ ในด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ การได้รับการศึกษา และการประกอบอาชีพ ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วคนพิการจะต้องได้รับโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือได้ออกไปทำงานร่วมกับผู้อื่น แต่เนื่องจากระบบการคมนาคมขนส่งสาธารณะนั้นยังไม่เอื้ออำนวยสำหรับคนพิการให้ได้รับบริการอย่างสะดวกสบายและเหมาะสม อีกทั้งการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกก็ยังไม่ทั่วถึงหรือมีการจัดบริการแล้ว แต่คนพิการไม่สามารถเข้าใช้บริการนั้นได้จริง เพราะมีข้อจำกัดบางประการ เช่น บริการรถเมล์สาธารณะ ยังขาดการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกประเภททางขึ้นหรือทางลาด เพื่ออำนวยความสะดวกในการขึ้นไปยังตัวรถที่เหมาะสม ทำให้การเดินทางของคนพิการส่วนใหญ่หันไปใช้บริการรถแท็กซี่ เพราะมองว่าสามารถเข้าถึงบริการได้มากกว่าและสะดวกสบายในการเดินทาง ซึ่งความจริงแล้วค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปกับการเดินทางไม่คุ้มค่ากับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่จะได้รับเลย จึงส่งผลให้คนพิการเลือกที่จะอยู่ในบ้านมากกว่าการออกไปใช้ชีวิตในสังคม เพราะคิดว่าสิ่งอำนวยความสะดวกไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

จากประเด็นเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังจัดบริการไม่ครอบคลุม ไม่ทั่วถึงและไม่เหมาะสมสำหรับคนพิการแต่ละประเภทนั้น อาจสามารถอธิบายได้ว่าสังคมส่วนใหญ่ยังมีมุมมองที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตร่วมกันในสังคม ซึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดขึ้นนั้นจะต้องตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นในการใช้งานอย่างเหมาะสม ทั้งต่อตัวคนพิการเองและทุกคนก็สามารถใช้บริการได้เช่นกัน จึงจะถือได้ว่าเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทุกคนในสังคมสอดคล้องกับบุคคลทุกคนซึ่งมีความหลากหลาย

ทุกวันนี้จะพบว่าคนพิการในสังคมไทยยังเข้าไม่ถึงการบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกของรัฐเท่าที่ควร ซึ่งไม่เพียงแต่สิ่งอำนวยความสะดวกเท่านั้น แต่รวมไปถึงรัฐต้องให้การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนทางการแพทย์ การศึกษา การประกอบอาชีพ และควรยึดปฏิบัติตามพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวซึ่งมีใจความตอนหนึ่งว่า

“งานช่วยเหลือผู้พิการมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะว่าผู้พิการมิได้เป็นผู้ที่อยากจะพิการ แต่อยากช่วยตนเอง ... ฉะนั้น นโยบายที่จะทำก็คือช่วยเขาให้ช่วยตัวเองได้ เพื่อที่จะให้เขาสามารถเป็นประโยชน์ต่อสังคม”

ดังนั้นการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ จึงเป็นนโยบายสำคัญที่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนราชการต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จเพื่อคนพิการและทุกคนสามารถเข้าใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ (Universal Design) ซึ่งสอดคล้องกับบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กับหน่วยงานภาคีเครือข่าย 20 หน่วยงานในการสนับสนุนมาตรการผลักดันการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการและทุกคนในสังคมให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ โดยจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการขนส่ง หรือบริการสาธารณะอื่นให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการและการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก

คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ เพื่อให้คนพิการมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคมได้ ตลอดจนกำหนดให้รัฐต้องจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับคนพิการได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งตนเองได้ประกอบกับมาตรา 55 และมาตรา 80 วรรค 2 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติว่าบุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ความช่วยเหลืออื่นและการสงเคราะห์จากรัฐ จึงจำเป็นต้องมีการออกกฎหมายต่าง ๆ เพื่อกำหนดสิทธิในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ ซึ่งนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการและการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่

(1) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities–CRPD) ซึ่งประกาศใช้เมื่อปี พ.ศ. 2549 ถือเป็นอนุสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ที่ให้หลักประกันในสิทธิ เสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ต่อคนพิการอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป และถือเป็นสนธิสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนขององค์การสหประชาชาติฉบับแรกที่กล่าวว่าความยากลำบากในการดำรงชีวิตของคนพิการรูปแบบต่างๆ ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องของสภาพทางกาย จิตใจ พฤติกรรมหรือสติปัญญาเท่านั้น แต่หากเป็นข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตที่เกิดจากอุปสรรคภายนอกทั้งสิ้น

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการจึงเน้นไปที่การขจัดอุปสรรคจากภายนอก ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของความยากลำบากในการดำเนินชีวิตของคนพิการ ตลอดจนการแก้ไขความเสียเปรียบทางสังคมของคนพิการ ซึ่งก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติ และขัดขวางการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นอย่างยิ่ง ประกอบด้วยหลักการ 2 ประการ ได้แก่ (1) การพัฒนาสังคม (Social Development) เป็นการกำหนดมาตรการที่มุ่งพัฒนาบริการในด้านต่าง ๆ เพื่อช่วยให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆอย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป (2) การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานของคนพิการ ซึ่งรวมถึงการขจัดการเลือกปฏิบัติและการสร้างหลักประกันความเสมอภาคในทุกมิติ (Non-Discriminationand Equality)

นอกจากนี้อนุสัญญาฯฉบับนี้ ยังให้ความสำคัญกับหลักการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ (Accessibility) กล่าวคือ (1) การปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อาคารสถานที่ รวมถึงการคมนาคมขนส่ง สารสนเทศและการสื่อสาร และบริการต่าง ๆ ให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเท่าเทียมกับคนทั่วไป โดยการออกแบบที่เป็นสากลและเป็นธรรมต่อคนทุกกลุ่ม เช่น การออกแบบและก่อสร้างสุขาให้คนทุกกลุ่มรวมถึงคนพิการที่ใช้รถเข็นสามารถใช้ได้อย่างเท่าเทียมกับคนทั่วไป การออกแบบบริการข้อมูลผ่านเว็บไซต์หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้อยู่ในรูปแบบที่ทุกคนรวมถึงคนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ เป็นต้น (2) การจัดให้มีเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก (Assistive Technology) สำหรับคนพิการแต่ละประเภท เช่น เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูหนวก โปรแกรมอ่านจอภาพคอมพิวเตอร์สำหรับคนตาบอด หรือป้ายบอกทางซึ่งใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจ เป็นต้น (3) การให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมหรือสมเหตุผล (ReasonableAccommodation) เพื่อลดความเสียเปรียบทางสังคมของคนพิการแต่ละประเภท เช่น การจัดบริการล่ามภาษามือให้แก่คนหูหนวก การให้มีผู้ช่วยคนพิการสำหรับคนพิการที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ อันไม่อาจตอบสนองได้โดยวิธีการทั่วไป รวมถึงความช่วยเหลือเพื่อให้สามารถเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น

(2) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 กำหนดให้คนพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการที่จะได้รับบริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการดำรงชีวิตและส่งเสริมการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม จึงทำให้มีหลักประกันว่าคนพิการจะได้รับสิทธิและสวัสดิการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงจำเป็นต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกรองรับ โดยเฉพาะด้านอาคาร สถานที่ บริการสาธารณะ รวมทั้งบริการขนส่งสาธารณะที่จัดว่ามีความเป็นสาธารณะที่ทุกคนในสังคมเข้าถึงได้และใช้ประโยชน์ได้

(3) พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 มาตรา 20 กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐได้แก่ การเข้าถึงบริการสาธารณะในด้านต่างๆ เช่น ด้านการแพทย์ ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านการศึกษา ตลอดจนการช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีการส่งเสริมให้มีการประกอบอาชีพอิสระ การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการรวมทั้งการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลอื่น

นอกจากนี้ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษาแนะนำ ฝึกอบรมทักษะการเลี้ยงดูการจัดการศึกษา การส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อให้พึ่งตนเองได้ แต่ในกรณีที่คนพิการไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจากหน่วยงานของรัฐ แต่ถ้ามีสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้วรัฐต้องจัดเงินอุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้นด้วย

(4) กฎกระทรวงกำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคารสถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. 2555

มาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 บัญญัติให้ออกกฎกระทรวงเพื่อกำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้โดยจากการศึกษากฎกระทรวงดังกล่าว สามารถสรุปนิยามของคำว่าสิ่งอำนวยความสะดวก ได้ว่าเป็นเครื่องมือหรือเครื่องช่วยอำนวยความสะดวกซึ่งเคลื่อนที่หรือเคลื่อนย้ายได้ เพื่อการช่วยเหลือทั้งภายในและภายนอกอาคารหรือสถานที่ โดยการสร้าง ติดตั้งหรือดัดแปลงให้เครื่องมือดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของอาคารหรือสถานที่ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้บนพื้นฐานของความต้องการพิเศษของคนพิการแต่ละประเภท

นอกจากนี้สิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้มีในอาคารหรือสถานที่ต้องมีสภาพแข็งแรงและปลอดภัยในการใช้งานเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการพิเศษของคนพิการแต่ละประเภทเช่น การจัดให้มีที่นั่งหรือพื้นที่สำหรับจอดรถเข็นสำหรับคนพิการเมื่อมาใช้บริการในหน่วยงานการจัดให้มีทางลาดพื้นผิวต่างสัมผัสสำหรับคนพิการทางการมองเห็นหรือราวกันตกหรือผนังกันตกสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว รวมถึงการประกาศข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับคนพิการทางการเห็น และจัดให้มีตัวอักษรไฟวิ่งหรือป้ายแสดงความหมายสำหรับคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายและที่สำคัญควรมีเจ้าหน้าที่ซึ่งผ่านการฝึกอบรมและมีคุณสมบัติตรงกับความต้องการของคนพิการแต่ละประเภทเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการคนพิการที่มาใช้บริการในหน่วยงาน เป็นต้น

(5) แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 - 2559

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 - 2559 ให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ การคมนาคมขนส่งอุปกรณ์ รวมถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร และบริการโทรคมนาคมให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ โดยในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการนั้น จะคำนึงถึงความต้องการและความเหมาะสมในการใช้งานของคนพิการเป็นหลัก เพื่อให้สามารถใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นบริการสาธารณะได้อย่างปลอดภัยและตอบสนองต่อการดำรงชีวิตประจำวันได้มากที่สุด

ดังนั้น จากการประมวลกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า คนพิการมีสิทธิและได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณะในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- การจัดสภาพแวดล้อมของอาคารสถานที่ให้มีความเหมาะสมกับคนพิการแต่ละประเภท เช่น จัดให้มีทางลาดสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวจัดให้มีพื้นผิวต่างสัมผัสสำหรับคนพิการทางการมองเห็น เป็นต้น

- ด้านการคมนาคมขนส่ง โดยการออกแบบรถโดยสารสาธารณะให้มีความเหมาะสมกับการใช้งานสำหรับคนพิการ เช่น จัดให้รถโดยสารปรับอากาศสาธารณะมีทางลาดขึ้น-ลงสำหรับผู้โดยสารที่ใช้รถเข็น เพื่อให้เกิดความสะดวกในการเดินทางและเข้าถึงบริการสาธารณะ รวมทั้งจัดให้มีที่นั่งสำหรับคนพิการบนรถโดยสาร เป็นต้น

- ด้านสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นๆจากรัฐ ไม่ว่าจะเป็นการได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพความพิการ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การช่วยเหลือด้านการฝึกอาชีพเพื่อให้มีรายได้ และเข้าถึงกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นต้น

นอกจากคนพิการจะมีสิทธิได้รับและเข้าถึงบริการสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ แล้ว ยังพบว่าคนพิการยังต้องพบกับข้อจำกัดบางประการที่ทำให้คนพิการไม่สามารถได้รับโอกาสและเข้าถึงบริการสาธารณะอื่น ๆ ได้เท่าที่ควร ได้แก่

- คนพิการขาดผู้ดูแลจึงทำให้ขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ถึงแม้ว่ากฎหมายจะกำหนดไว้ว่าในกรณีที่คนพิการไม่มีผู้ดูแล จะได้รับสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยก็ตาม แต่กระบวนการในการเข้าถึงสวัสดิการนั้น ๆ จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด

- เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและ/หรือไม่มีประสบการณ์ในการให้บริการคนพิการ จึงทำให้คนพิการเข้าไม่ถึงบริการของหน่วยงาน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมและเหมาะสมในการให้บริการคนพิการแต่ละประเภท เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการคนพิการ

สิทธิและสวัสดิการสำหรับคนพิการ

คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐตามมาตรา 20 หรือตามกฎหมายอื่น ๆ ที่กำหนดไว้ ได้แก่

(1) การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนทางการแพทย์ ในเรื่องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการเพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น

(2) การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางการศึกษา ในเรื่องการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ หรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสื่อบริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา สำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความจำเป็นและเหมาะสมอย่างทั่วถึง

(3) การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านการประกอบอาชีพและการมีงานทำ ในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมประกอบอาชีพอิสระและบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการ

(4) การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางสังคมและสวัสดิการสังคม เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิคนพิการทางสังคมและสวัสดิการสังคมเป็นไปอย่างทั่วถึง เช่น การให้บริการล่ามภาษามือ การช่วยเหลือทางกฎหมาย การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการ การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล การส่งเสริมสนับสนุนผู้ดูแลคนพิการ และการจัดสวัสดิการเบี้ย ความพิการ

(5) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนพิการเข้าถึงได้ เพื่อคุ้มครองสิทธิคนพิการมีให้สภาพแวดล้อมเป็นอุปสรรคต่อการเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคมสำหรับคนพิการ

(6) การขจัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ ได้กำหนดห้ามหน่วยราชการ องค์กรเอกชนหรือบุคคลกระทำการที่มีการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย กฎ ระเบียบ มาตรการ โครงการ หรือวิธีปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐ องค์กรเอกชน หรือบุคคลใดในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ และให้หมายความรวมถึงการกระทำหรืองดเว้นการกระทำใดที่กระทบต่อคนพิการแม้จะไม่มีจุดมุ่งหมายเป็นการ

เลือกปฏิบัติต่อคนพิการโดยตรง แต่ผลของการกระทำนั้นทำให้คนพิการต้องเสียสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ เพราะเหตุผลแห่งความพิการด้วย ทั้งนี้ กฎหมายกำหนดให้คนพิการที่ได้รับหรือจะได้รับความเสียหายจากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติไม่เป็นธรรมต่อคนพิการสิทธิร้องขอต่อคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติให้มีคำสั่งเพิกถอนการกระทำหรือห้ามมิให้กระทำการนั้นได้

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าคนพิการถือเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม ซึ่งควรได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำเนินชีวิตให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลคนพิการแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการมีความภาคภูมิใจในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ไม่เป็นภาระของสังคม คนพิการยังเป็นกำลังสำคัญส่วนหนึ่งในการพัฒนาประเทศชาติให้ก้าวหน้าต่อไปได้ ตามกฎกระทรวง พ.ศ. 2546 ที่ได้กำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการขนส่ง หรือบริการสาธารณะอื่นให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

แต่อย่างไรก็ตาม เรื่องของสวัสดิการและการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ยังคงมีข้อจำกัดบางอย่างที่ส่งผลให้คนพิการเข้าไม่ถึงสิทธิดังกล่าวได้ ไม่ว่าจะเป็นด้านอาคาร สถานที่ที่ไม่เอื้ออำนวย เช่น การก่อสร้างอาคาร สถานที่ยังขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในการเข้าถึงบริการ ซึ่งนอกจากคนพิการจะไม่ได้รับความสะดวกในการเข้าใช้บริการแล้ว ยังส่งผลให้เข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อคนพิการอีกด้วย ตัวอย่างเช่นกรณีของคนพิการทางการมองเห็น และคนพิการทางการได้ยิน จำเป็นต้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในรูปแบบของการประกาศข้อมูลหรือประชาสัมพันธ์ข่าวสารสำหรับคนพิการทางการมองเห็น และการแสดงข้อมูลในรูปแบบของป้ายประชาสัมพันธ์หรือตัวอักษรไฟวิ่งสำหรับคนพิการทางการได้ยิน เพื่อให้คนพิการดังกล่าวได้รับข้อมูลข่าวสารเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป

ดังนั้น จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่คนพิการจำเป็นจะต้องได้รับ เพื่อช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตประจำวัน และเข้าถึงบริการทางสังคมได้เหมือนกับคนทั่วไป แต่ที่คนพิการไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้และพยายามรวมตัวเรียกร้องสวัสดิการสำหรับตนเองอยู่นั้น อาจเป็นเพราะว่าสังคมยังขาดความตระหนักและยังไม่เห็นว่าเรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการเป็นเรื่องสำคัญ หรือบางครั้งสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้นั้นไม่เหมาะสมและไม่เอื้ออำนวยต่อการใช้งาน จึงส่งผลให้คนพิการไม่ได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึง เข้าไม่ถึงสวัสดิการอย่างแท้จริง และไม่สามารถใช้สิทธิที่ตนเองมีได้อย่างเต็มที่นั่นเอง

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาในส่วนของการรับรู้การใช้บริการ และระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

- ห้องน้ำสำหรับคนพิการ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 88.2 รับรู้ และร้อยละ 72.1 ใช้บริการแสดงให้เห็นว่าสิ่งอำนวยความสะดวกประเภทห้องน้ำ คนพิการส่วนใหญ่มีการรับรู้และใช้บริการมาก ทั้งนี้เพราะห้องน้ำเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนพิการทุกประเภทเข้าถึงง่ายและทุกคนจำเป็นต้องใช้

- ทางลาด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.7 รับรู้ และร้อยละ 46.6 ใช้บริการแสดงให้เห็นว่า สิ่งอำนวยความสะดวกประเภททางลาด คนพิการส่วนใหญ่มีการรับรู้มาก แต่มีการใช้บริการน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เนื่องจากทางลาดเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับการใช้งานสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย จึงทำให้กลุ่มผู้ใช้บริการทางลาดเป็นเพียงกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายเท่านั้น แต่ที่คนพิการมีการรับรู้มากอาจจะเนื่องมาจากสิ่งอำนวยความสะดวกประเภททางลาดนี้ เป็นบริการที่เห็นได้ชัดเจนและมีการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด

- ตู้บริการเงินด่วนและโทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการ ตู้บริการเงินด่วน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 34.5 รับรู้ และร้อยละ 13.9 ใช้บริการส่วนโทรศัพท์สาธารณะ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.1 รับรู้ และร้อยละ 13.7 ใช้บริการแสดงให้เห็นว่าคนพิการส่วนใหญ่มีการรับรู้และใช้บริการอยู่ในระดับน้อย ด้วยเหตุผลที่ว่าตู้บริการเงินด่วนและโทรศัพท์สาธารณะอาจไม่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวันในปัจจุบัน กล่าวคือ การเข้าใช้บริการที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

จังหวัดเป็นการให้บริการซึ่งไม่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน จึงทำให้การเข้าใช้บริการตู้เงินด่วนไม่จำเป็น นอกจากนี้เมื่อความทันสมัยของเทคโนโลยีสารสนเทศทางการสื่อสารเข้ามาแทนที่ ประกอบกับมีการพัฒนานวัตกรรมทางการสื่อสารให้คนพิการสามารถเข้าถึงได้ง่าย ตอบสนองต่อการใช้งาน และเหมาะสมกับประเภทความพิการของคนพิการ จึงทำให้คนพิการเลือกที่จะใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่าโทรศัพท์สาธารณะ เพื่อความสะดวกสบายในการใช้งานและง่ายต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

- เจ้าหน้าที่ในการให้บริการสำหรับคนพิการ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 76.8 รับรู้ และร้อยละ 77.9 ใช้บริการ แสดงให้เห็นว่า คนพิการส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่ามีเจ้าหน้าที่ในการให้บริการในหน่วยงาน และใช้บริการเจ้าหน้าที่เพื่อการเข้าถึงบริการของหน่วยงาน ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่เป็นผู้ประสานงานลำดับแรกเมื่อคนพิการเข้าไปใช้บริการในหน่วยงาน คนพิการจึงใช้บริการจากเจ้าหน้าที่เป็นจำนวนมาก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติด้านคนพิการจำเป็นต้องมีความรู้และเข้าใจข้อจำกัดของคนพิการแต่ละประเภท เพื่อนำพาคนพิการเข้าสู่ระบบการให้บริการได้อย่างทั่วถึงและเหมาะสม
- ที่นั่งสำหรับคนพิการหรือพื้นที่สำหรับจอดรถเข็นคนพิการ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.7 รับรู้ และร้อยละ 47.1 ใช้บริการแสดงให้เห็นว่าคนพิการสามารถรับรู้ได้ว่ามีบริการที่นั่งและที่สำหรับจอดรถเข็นคนพิการในการให้บริการ เพราะคนพิการถือเป็นผู้ที่มีข้อจำกัดในการใช้บริการ จึงจำเป็นต้องอาศัยสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้เข้าถึงบริการด้านต่างๆได้ ซึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกประเภทที่นั่งและพื้นที่สำหรับจอดรถเข็นคนพิการเป็นบริการที่ใกล้ตัวและคนพิการสามารถเข้าถึงได้มากที่สุด รวมถึงคนทั่วไปก็สามารถเข้าใช้ได้ แต่บางครั้งพบว่าที่นั่งสำหรับคนพิการถูกใช้บริการโดยคนปกติทั่วไป และพื้นที่สำหรับจอดรถเข็นคนพิการไม่ถูกจัดสรรให้เหมาะสมกับการใช้งาน จึงทำให้คนพิการถูกกีดกันออกจากสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งที่รู้ว่ามีบริการแต่ไม่สามารถใช้บริการได้

คนพิการมีความพึงพอใจต่อการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในภาพรวมอยู่ในระดับมากและพึงพอใจมากที่สุดในเรื่องเจ้าหน้าที่เพียงพอกับจำนวนคนพิการ เพื่อให้บริการได้ตรงตามความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท รองลงมา คือ สถานที่ติดต่อหรือประชาสัมพันธ์สำหรับคนพิการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มาลาตี สุขมะณี (2552) ที่ศึกษาถึงทัศนะของคนพิการต่อบริการที่จัดโดยศูนย์บริการร่วมกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ความต้องการด้านบริการของคนพิการ ได้แก่ 1) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ต้องการให้สถานที่บริการอยู่ในพื้นที่ที่สามารถเดินทางได้สะดวก 2) ด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ต้องการให้เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพเป็นกันเอง 3) ด้านขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ ต้องการให้มีการจัดบริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว 4) ด้านการประชาสัมพันธ์ ต้องการการประชาสัมพันธ์ผ่านทางวิทยุ 5) ด้านการใช้บริการ ส่วนใหญ่มาจดทะเบียนและต่ออายุสมุดประจำตัวคนพิการ และ 6) ด้านข้อมูลข่าวสาร ต้องการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่คนพิการพึงจะได้รับ นอกจากนี้คนพิการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ในเรื่องสัญญาณเสียงและสัญญาณแสงขอความช่วยเหลือสำหรับคนพิการ รองลงมา คือ ที่จอดรถสำหรับคนพิการ ที่นั่งสำหรับคนพิการหรือพื้นที่สำหรับจอดรถเข็นคนพิการ ลิฟต์สำหรับคนพิการ และป้ายแสดงอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ดังนั้นสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจึงควรมีการพัฒนาบริการดังกล่าวข้างต้น เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับคนพิการที่มาใช้บริการ

บทสรุป

คนพิการจะสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในสังคม จำเป็นอย่างยิ่งที่คนพิการจะต้องได้รับความช่วยเหลือในการเข้าถึงบริการในด้านต่าง ๆ เช่น บริการด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการได้รับสิทธิในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวก เพราะคนพิการมีความจำเป็นที่จะต้องใช้บริการต่าง ๆ ตามสภาพความพิการที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้คนพิการสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และได้รับบริการในด้านต่าง ๆ เท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติแต่อย่างใด

ดังนั้น โอกาสของคนพิการที่จะสามารถเข้าถึงบริการสิ่งอำนวยความสะดวกได้นั้น จำเป็นต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือแม้แต่หน่วยงานส่วนท้องถิ่นจำเป็นต้องผลักดันเรื่องการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการให้เป็นมาตรการสำคัญที่ทุกหน่วยงานควรจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมกับ

ลักษณะความพิการแต่ละประเภท เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าใช้และเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมถึงควรมีการจัดสรรและเลือกพื้นที่ตั้งของอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นๆให้เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการที่จำเป็นต้องได้รับบริการเท่าเทียมกับบุคคลอื่น เพราะหน่วยงานหรือสถานที่ให้บริการส่วนใหญ่ประสบปัญหาพื้นที่มีจำนวนจำกัด หรือถูกออกแบบมาไม่เหมาะสมกับการให้บริการคนพิการ จึงทำให้คนพิการถูกกีดกันออกจากระบบสวัสดิการที่พึงจะได้รับ ตลอดจนควรมีการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากร/เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหรือสถานที่ให้บริการ ในการทำหน้าที่ดูแลและให้บริการคนพิการให้เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท เพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิและสวัสดิการที่สามารถเข้าถึงได้ ซึ่งเจ้าหน้าที่ในการให้บริการถือได้ว่าเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกประเภทบุคคลที่จะสามารถนำพาคนพิการให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงได้โดยเจ้าหน้าที่ควรได้รับการฝึกอบรมให้มีความพร้อมในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น สื่อวิทยุและโทรทัศน์ สื่อมัลติมีเดียทางอินเตอร์เน็ต สื่อสิ่งพิมพ์ทางหนังสือพิมพ์หรือเอกสารให้ความรู้ต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เป็นต้น เพื่อเป็นช่องทางให้คนพิการสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ได้ และยังเป็นการส่งเสริมให้คนพิการได้รับรู้ถึงสิทธิและสวัสดิการของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน ซึ่งถือได้ว่าคนพิการทุกคนต้องเข้าถึงและสามารถใช้ประโยชน์ได้

ข้อเสนอแนะ

ทุกภาคส่วนจำเป็นต้องผลักดันเรื่องการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการให้เป็นมาตรการสำคัญที่ทุกหน่วยงานควรจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมกับลักษณะความพิการแต่ละประเภท จัดสรรพื้นที่และบุคลากรในการให้บริการให้เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ให้คนพิการสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ได้

รายการอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2549). *รายงานวิจัยเรื่อง“สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและเพื่อทุกคนในสังคม”*. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์เอกพิมพ์ไท จำกัด.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ*. กรุงเทพฯ: หจก. ไอเดีย สแควร์.

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (2544). *ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของประเทศไทยตามแผนปฏิบัติการระดับโลกว่าด้วยคนพิการ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.

จิตราพรรณ สุขสมัย. (2553). *แนวทางการพัฒนาบริการการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการโดยสารที่พึงประสงค์ของผู้โดยสารสูงอายุสายการบินนกแอร์.* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

แต้มพงศ์ ศรีทอง. (2554). *การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกของคนพิการทางสายตา ตามมาตรา 20 พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ธีรยา เดชะคำภู. (2554). *การทำงานในหน่วยงานที่ให้บริการคนพิการ.* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ภัทรกิติ์ โกมลกิติ. (2551). ชีวิตและข้อจำกัดด้านการเดินทางของผู้พิการไทย. *วารสารวิชาการ* คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภุชงค์ เสนานุช. (2553). *รูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.

มาลาตี สุขมะณี. (2552). *ทัศนะของคนพิการต่อบริการที่จัดโดยศูนย์บริการร่วมกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

มูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อพัฒนาคนพิการ. (2553). *รายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์ รูปแบบและแนวทางการส่งเสริมกลุ่มอาชีพหรือสวัสดิการสำหรับคนพิการ.* สืบค้นจาก http://www.healthyability.com/detail_new.php?content_id=576

สุกัญญา บุญคง. (2551). *แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในการใช้บริการรถไฟฟ้าใต้ดิน.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต).มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สุกานดา ปัญญาโฉม.(2553). *การรับรู้สิทธิคนพิการตามาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.* 2550: กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

การพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
The Role Development of the Public Health Volunteers in Caring for the Elderly in The Community

ณัชชนม์ สอดจิตร[15]

บทคัดย่อ

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลสวัสดิภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่ปัจจุบันมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูผู้สูงอายุในชุมชน ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดูผู้สูงอายุ และแสวงหาแนวทางในการดูผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขดังกล่าว

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ โดยการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 153 คน เก็บรวมรวมโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า t-test F-test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่าบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูผู้สูงอายุในชุมชนนั้นให้การดูแลด้านการเสริมสร้างจิตสำนึกครอบครัวสูงที่สุด แต่บทบาทการดูแลด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขนั้นยังมีบทบาทที่น้อยอยู่ ส่วนผลการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดูผู้สูงอายุนั้นพบว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องการไม่ค่อยมีเวลาในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านให้กับผู้สูงอายุในชุมชน ขาดแรงจูงใจในการทำงานกับผู้สูงอายุในชุมชน และพบปัญหาและอุปสรรคในด้านการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆคือเรื่องงบประมาณด้านการพัฒนาผู้สงอายุในชุมชนไม่ชัดเจน ทำให้ติดขัดในการนำมาใช้ จากการแสวงหาแนวทางในการดูผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขควรมีความรู้และทักษะในการประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรบริหารส่วนตำบล เพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชนตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนทันที

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุข , การดูแลผู้สูงอายุ, การพัฒนาบทบาท

Abstract

The Public Health Volunteers Has an important role in the welfare of the elderly in the community who are currently on the increase. This research aims to study the role of volunteers in care of the elderly in the community. The problems of care the elderly. And guideline to care the elderly of volunteers.

In this study . The study sample was composed of volunteers who work , in the District Health hospital, Ban Pung Sing, Muang District, Nakhon Si Thammarat, 153 person were collected using a questionnaire. Data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation and the t-test F-test with statistical significance at the 0.05 level.

[15] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

The study found that the role of volunteers in the community to see the elderly in the care of foster families, the highest consciousness. But the care and coordination with the relevant authorities, the volunteers were also a little role. The study challenges the view that the elderly. Barriers operational. Most suffer from the problem of not having the time to visit a local home for the elderly in the community. Lack of motivation to work with the elderly in the community. And barriers in support of the agency's budget in the development community in the age of the sender is not clear. Causing congestion in adoption The guidelines seek to see the elderly volunteers. Found that volunteers should have the knowledge and skills to coordinate with community leaders and the district administration. The development of the elderly in the community. Encourage family Community awareness and pay more attention to caring for the elderly in the community. In addition, volunteers should coordinate with relevant agencies to assist the elderly in the community immediately.

Keywords: Public Healthy Volunteers , Elderly care , Role Development

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในปี พ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 11.9 และในอีก 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2573) จะเพิ่มเป็นมากกว่า 2 เท่าตัว อยู่ที่ร้อยละ 25 ซึ่งถือว่าเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” อย่างเต็มตัวแล้ว (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2553, 2555) และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ในการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จะพบว่าผู้สูงอายุที่อายุมาก ๆ จะมีความเปราะบางด้านต่างๆ สูง ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ หรือสังคม ผู้สูงอายุในชุมชนประสบกับปัญหาคือ (1) มีผู้สูงอายุในชุมชนจำนวนมากที่ต้องอาศัยอยู่โดดเดี่ยวเดียวดายที่บ้าน (2) มีผู้สูงอายุในชุมชนจำนวนมากที่ขาดการดูแลเอาใจใส่ ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐอย่างจริงจัง อีกทั้ง (3) ผู้สูงอายุยังไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้ทำให้รัฐบาลต้องอาศัยภาคหุ้นส่วนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดชุมชนเป็นพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการดำเนินงานโดยการประสานงานภาคส่วนต่างๆในชุมชนและท้องถิ่น ให้เกิดระบบงานที่สามารถให้การดูแลช่วยเหลือ แก่ผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมให้สถาบันหลักในชุมชน เป็นแกนหลักทำหน้าที่ดำเนินงาน โดยเป็นหุ้นส่วน 3 ฝ่าย ระหว่าง หน่วยงานเริ่มต้นดำเนินงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชน (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ, 2550) นอกจากนี้รัฐบาลยังมีนโยบายเร่งรัดการจัดระบบบริการฟื้นฟูสภาพที่เป็นระบบต่อเนื่อง ตั้งแต่ภายหลังการรักษาการป่วยเฉียบพลันในสถานพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก การดูแลที่บ้าน จนถึงการดูแลในชุมชน นอกจากนั้นกระทรวงสาธารณสุขยังมีนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจัดให้บริการ 3 ระดับ โดยการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนนั้น หน่วยบริการสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก คือ สถานีอนามัย ที่ปัจจุบันนั้น ได้มีการยกระดับการดำเนินงาน เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่มีประชากรรับผิดชอบชัดเจน ทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน ดูแลประชากรต่อเนื่องอยู่ในชุมชน (การสาธารณสุขไทย, สนย, 2550) ตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในชุมชนมีอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องหลักในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูการดูผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม ให้การสำรวจติดตามดูอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในชุมชน ร่วมกับคนในชุมชน เพื่อการเตรียมความพร้อมต่อการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ และเพื่อให้ผู้สูงอายุนั้นได้รับการดูแลที่ถูกต้องตามความต้องการที่แท้จริง ผ่านกลไกการทำงานของเครือข่ายสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขจึงควรได้รับการพัฒนาบทบาทในการปฏิบัติงาน ควรได้รับการส่งเสริม พัฒนาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อทำให้เกิดการช่วยเหลืองานของภาครัฐเกิดชุมชนที่เข้มแข็ง และส่งผลดีแก่ผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีได้ในที่สุด

งานวิจัยครั้งนี้จึงสนใจศึกษาถึงบทบาทการดูผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขว่าให้การดูผู้สูงอายุอย่างไร ประสบกับปัญหาอุปสรรคในการดูแลอย่างไร เพื่อแสวงหาแนวทางในการดูผู้สูงอายุในชุมชนให้ได้รับสวัสดิภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบทบาทการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ เนื้อหาประกอบด้วยการศึกษาลักษณะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนศึกษาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข
2. ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ในพื้นที่ของตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้จำนวนประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งหมด คือ จำนวนทั้งสิ้น 153 คน

ระเบียบวิธีวิจัย

วิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลภาคสนาม แบ่งเป็น 4 ส่วน

คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับเกี่ยวกับบทบาทการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับของ ปัญหา และอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข และระดับความคิดเห็นต่อแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม และผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว จะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS: Statistic Package for Social Science)

การนำเสนอข้อมูล

ผู้ศึกษาจะนำเสนอผลการศึกษาเชิงพรรณนา โดยนำเสนอข้อเท็จจริงที่ได้จากการศึกษาประกอบตารางข้อมูลทางสถิติ

ผลการศึกษา

บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้ศึกษาได้แบ่งบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุออกเป็น 5 ด้าน คือ

ด้านการสร้างจิตสำนึกครอบครัว พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทด้านนี้มากที่สุด โดยสามารถสนับสนุนให้ครอบครัวรู้จักการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด รองลงมาคือสนับสนุนให้ครอบครัวรู้จักการดูแลผู้สูงอายุเมื่อมีการเจ็บป่วย และน้อยที่สุดคือการบอกกับครอบครัวผู้สูงอายุว่าผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชน มีประเด็นที่น่าสนใจในบทบาทด้านการเสริมสร้างจิตสำนึกครอบครัว คือจากกลุ่มตัวอย่างจะปฏิบัติโดยบอกกับครอบครัวว่าผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชนมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุหลังจากการเกษียณ และมีอายุสูงขึ้นจะรู้สึกว่าการที่ตนไม่มีงานประจำ

ทำเป็นสิ่งที่ไม่มีคุณค่า สอดคล้องกับ นิทรา แรมจบก (2542) ได้กล่าวถึงการดูแลผู้สูงอายุ ว่าการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ นั้นต้องสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความพอใจ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณประโยชน์ต่อครอบครัว บุตรหลานกระทำตนให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญในครอบครัว แสดงความรักเคารพนับถือด้วยกิริยาและวาจาสุภาพต่อผู้สูงอายุ

ด้านการสำรวจผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงเป็นโรคเรื้อรังให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทด้านนี้รองลงมา โดยการสามารถนัดผู้สูงอายุให้เข้ามารับการเจาะเลือดเพื่อเช็คน้ำตาลในเลือดเป็นระยะ เพื่อเก็บข้อมูลสำรวจจำนวนผู้สูงอายุที่เสี่ยงเป็นโรคเรื้อรังได้ ในระดับมากที่สุด และน้อยที่สุดคือมีความรู้ความเข้าใจถึงความหมาย สาเหตุและผลกระทบของโรคเรื้อรัง

ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนั้นต้องให้การดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันตามกลุ่มอายุ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 กลุ่มติดสังคมนั้น พบว่า สามารถปฏิบัติงานในการพาผู้สูงอายุไปพบแพทย์ตามที่นัดทุกครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด และน้อยที่สุดคือการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมพบปะกับผู้สูงอายุด้วยกันและการชักชวนให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ช่วยเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนการปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่สามารถให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสภาพร่างกายเมื่อเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังแก่ผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก และน้อยที่สุดคือ การจัดกิจกรรมสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม ฝึกสมาธิให้ผู้สูงอายุเข้าร่วม และการปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่สามารถพูดให้ผู้สูงอายุเกิดการยอมรับความจริงต่อสถานภาพที่เปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับมาก และน้อยที่สุดคือ การช่วยผู้สูงอายุฝึกทำกายภาพบำบัด เช่น ฝึกทรงตัว ด้วยตนเอง

ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทด้านนี้น้อยที่สุด โดยสามารถประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อมีผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บ อุบัติเหตุ อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถติดต่อ 1667 หรือ 1323 ได้ในระดับมาก รองลงมาคือ การปฏิบัติหน้าที่ในกรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉิน อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถติดต่อ 1669 ให้มารับได้ทันที และน้อยที่สุดคือการประสานงานในกรณีมีผู้สูงอายุในชุมชนมีปัญหาความทุกข์ยากอาสาสมัครสาธารณสุขจะช่วยเหลือ แก้ปัญหาโดยการติดต่อ 1300 ศูนย์ประชาบดีได้

ด้านการร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนและท้องถิ่นนั้นต้องมีการวางแผนการดูแก้ไขที่แตกต่างกันตามกลุ่มอายุเช่นกัน โดยมีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม ดังนี้ ในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุติดสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติงานในการร่วมวางแผนพัฒนาด้านผู้สูงอายุของตำบลโดยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการวางแผนโครงการ/กิจกรรมผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด และน้อยที่สุดคือเมื่อมีปัญหาในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขมักจะมีการจัดประชุมร่วมหาทางออกกับประชาชนในชุมชน ส่วนการปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่สามารถจัดการประชุมร่วมกับคนในชุมชนเพื่อวางแผนจัดกิจกรรมเฝ้าระวังทางสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนในระดับมาก และการปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการปรึกษาหารือกับคนในชุมชนถึงแนวทางการแก้ปัญหาและการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ติดเตียงไม่สามารถไปพบแพทย์ได้ อยู่ในระดับมาก มีพบประเด็นที่น่าสนใจในบทบาทด้านการร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนและท้องถิ่น ในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ซึ่งเป็นกลุ่มติดเตียง กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติโดยการปรึกษาหารือกับคนในชุมชนถึงแนวทางการแก้ปัญหาและการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ติดเตียงไม่สามารถไปพบแพทย์ได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 จะเห็นได้ว่าในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่3 นั้นการที่ผู้สูงอายุไม่สามารถไปพบแพทย์ได้เองนั้นเป็นประเด็นสำคัญ อาสาสมัครสาธารณสุขจึงต้องมีบทบาทในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าท้องถิ่นได้เริ่มให้ความสำคัญกับประเด็นนี้ โดยเห็นได้จากยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ ที่เน้นให้ส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาชุมชนด้านผู้สูงอายุ เพื่อการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ให้เกิดการดูแลกันเองในชุมชน และการวางแผนแก้ปัญหาผู้สูงอายุกลุ่มที่3 ที่ติดเตียงไม่สามารถไปพบแพทย์ด้วยตนเองได้ให้ได้รับการพบแพทย์ โดยทางเทศบาลจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มีแผนงาน/โครงการผ่านโรงพยาบาล 30,000 เตียง เพื่อให้แพทย์ได้ออกเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ด้าน ดังนี้

ปัญหาและอุปสรรคในด้านการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องการไม่ค่อยมีเวลาในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านให้กับผู้สูงอายุในชุมชน รองลงมาคือปัญหาเรื่องการขาดแรงจูงใจในการทำงานกับผู้สูงอายุในชุมชน และน้อยที่สุดคือ ผู้สูงอายุในชุมชนไม่เห็นคุณค่าในการทำงานและไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัญหาและอุปสรรคในด้านการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆของอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องงบประมาณด้านการพัฒนาผู้สงอายุในชุมชนไม่ชัดเจน ทำให้ติดขัดในการนำมาใช้ รองลงมาเป็นปัญหาและอุปสรรคจากการไม่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ให้การสนับสนุนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และน้อยที่สุดคือ จากการไม่ได้รับความร่วมมือจากชุมชนในการทำงานด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาและอุปสรรคด้านการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 โดยเฉพาะปัญหาด้านงบประมาณด้านการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนไม่ชัดเจน ทำให้ติดขัดในการนำมาใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 สอดคล้องกับสอดคล้องกับ ธีรวัจน์ จุลนวล (2554) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เกิดจากการที่ผู้นำชุมชนไม่สนับสนุนสิ่งของในการทำงาน และการสนับสนุนจากภาครัฐมีกฎระเบียบขั้นตอนยุ่งยากทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ด้วยปัจจัยนี้ การเบิกจ่ายงบประมาณเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ จึงติดขัดไม่ชัดเจน นอกจากนี้ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2553) ยังศึกษาพบว่าปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุนั้น ในเครือข่ายสาธารณสุข ในข้อที่2 พบว่ามีปัญหาด้านงบประมาณ คืองบประมาณที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับนั้นยังน้อยมาก การจัดสรรงบประมาณจึงไม่ได้ทั่วถึงด้านการดูแลผู้สูงอายุ แต่ต้องมีการจัดสรรไปยังส่วนการพัฒนาอื่นๆ และ อรวรรณ์ คูหา และนันทศักดิ์ ธรรมานวัตร์ ที่ศึกษาโครงสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ยังพบว่าปัญหาด้านงบประมาณ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดสรรงบประมาณได้เองนั้น เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความล้มเหลวในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

แนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

การศึกษาในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้

ด้านความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แนวทางว่าอาสาสมัครสาธารณสุขควรมีความรู้และทักษะในการประสานงานกับผู้นำชุมชนและองค์กรบริหารส่วนตำบล เพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุในชุมชน ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือแนวทางที่อาสาสมัครสาธารณสุขควรมีคู่มือการปฏิบัติงานที่ถูกต้องในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านให้กับผู้สูงอายุในชุมชน และน้อยที่สุดคือ แนวทางที่อาสาสมัครสาธารณสุขควรได้รับการอบรมความรู้ในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มติดเตียง นอกจากนี้ยังพบข้อที่น่าสนใจในความคิดเห็นต่อแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะด้านการประสานงานในการจัดบริการผู้สูงอายุ ในประเด็นที่อสม.ควรจัดทำแผนชุมชน เพื่อดูแลและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นน้อยที่สุดเท่ากับ 3.99 ซึ่งในความเป็นจริงตามบทบาทหน้าที่ของอสม.นั้น จะต้องร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนพัฒนาชุมชน ด้านผู้สูงอายุ เพราะอสม.เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติใกล้ชิดผู้สูงอายุ ในฐานะเพื่อนบ้าน ณัฐกฤตา ทุมวาศ (2551) จึงสามารถรับรู้ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของอสม. ว่าต้องเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่นๆ และต้องดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

ด้านการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แนวทางว่าอาสาสมัครสาธารณสุขควรส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชนตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ในระดับมากที่สุด และน้อยที่สุดคือ เห็นด้วยกับการที่ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคนในชุมชน ควรให้ความร่วมมือในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ด้านการประสานงานในการจัดบริการผู้สูงอายุ ได้แนวทางว่าเมื่อผู้สูงอายุในชุมชนเกิดปัญหาต่างๆ อาสาสมัครสาธารณสุขควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนทันที ในระดับมากที่สุด รองลงมาเห็นด้วยกับการที่อาสาสมัครสาธารณสุขควรมีความสามารถในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนและท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และน้อยที่สุดคือ อาสาสมัครสาธารณสุขควรจัดทำแผนชุมชนเพื่อดูแลและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

การอภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจ คือ

จากปัญหาและอุปสรรคในการดูผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขตามบทบาทด้านการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากผลการปฏิบัติงานด้านนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขพบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานเรื่องการติดต่อประสานงานในการจัดทำการช่วยเหลือ การจัดกิจกรรมด้านผู้สูงอายุ ทำให้ทราบแนวทางการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในด้านการประสานงานในการจัดบริการผู้สูงอายุ ได้แนวทางว่าควรมีการดำเนินการพัฒนาบทบาทให้อาสาสมัครสาธารณสุขนั้นมีความรู้ทักษะที่จะช่วยในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆให้เกิดกระบวนการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่น่าสนใจอีกด้านคือ การวางแผนพัฒนาชุมชนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความสามารถในการร่วมวางแผนพัฒนาด้านผู้สูงอายุของตำบลโดยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการวางแผนโครงการ/กิจกรรมผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านก็เช่นกัน จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่สามารถจัดการประชุมร่วมกับคนในชุมชนเพื่อวางแผนจัดกิจกรรมเฝ้าระวังทางสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนในระดับมาก และการปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ยังมีการปรึกษาหารือกับคนในชุมชนถึงแนวทางการแก้ปัญหาและการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ติดเตียงไม่สามารถไปพบแพทย์ได้ อยู่ในระดับมาก จึงเกิดประเด็นแนวทางว่าควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการร่วมจัดทำแผนชุมชน เพื่อให้เกิดแผนที่ถูกต้องตามความต้องการด้านการดูผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

บทสรุป

อาสาสมัครสาธารณสุขดูผู้สูงอายุด้วยความรักและความกตัญญู มีจิตสำนึกครอบครัว ปฏิบัติหน้าที่ตามบาบาทที่ได้รับมอบหมายจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือการสำรวจผู้สูงอายุ ติดตามให้เข้ารับการรักษา ให้คำแนะนำ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชน แต่ยังขาดการจัดกิจกรรมในชุมชนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วม ซึ่งสืบเนื่องมาจากปัญหาอุปสรรคด้านงบประมาณ ขาดทักษะด้านการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครสาธารณสุขจะทราบแค่ว่าต้องติดต่อกับใคร หน่วยงานใดในเบื้องต้นเท่านั้น ไม่ทราบถึงการแก้ไขปัญหาที่เกิดกับผู้สูงอายุทั้งในด้านการเจ็บป่วย การให้การช่วยเหลือบริการทางสังคมอย่างลึกซึ้ง ส่งผลให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขในระยะยาว แต่อย่างไรก็ตามอาสาสมัครสาธารณสุขนั้นยังมีบทบาทการร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนและท้องถิ่นนั้นทำให้ยังสามารถที่จะร่วมเป็นแกนหลักในการวางแผนชุมชนในประเด็นด้านผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาทำให้ทราบว่าในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขนั้น จะเน้นการดูแลผ่านจิตสำนึกของความกตัญญูต่อผู้สูงอายุทำให้การดูแลผู้สูงอายุนั้นออกมาจากจิตใจของความรัก ความกตัญญู แต่ด้วยความจำกัด

ด้านเศรษฐกิจที่อาสาสมัครสาธารณสุขนั้นจะต้องทำงานหาเลี้ยงชีพ ทำให้ปัจจัยเวลาในการดูแลผู้สูงอายุนั้นน้อยลง อีกทั้งทักษะที่อาสาสมัครสาธารณสุขต้องการในการพัฒนานอกจากความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจของผู้สูงอายุแล้ว ทักษะการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังเป็นทักษะที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีความต้องการในการพัฒนา ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะแนวทางการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนี้

ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมการให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้ถ่ายทอดความรู้ / ปัญหาต่างๆ จาก อสม.รุ่นเก่าสู่ อสม. รุ่นใหม่ หรืออาจจะผลักดันให้อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น ออกถ่ายทอดปัญหา การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อการกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีการพัฒนาบทบาทการทำงานของตนเองอย่างแท้จริง

2. ควรมีการเพิ่มหลักสูตรการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขให้เน้นด้านการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ

3. ควรมีการเพิ่มอัตราผลตอบแทนในการดำเนินงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการเสริมแรงและสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข

4. ควรมีการประชุมจัดตารางการปฏิบัติงาน เป็นปฏิทินงานให้อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติตามที่วางไว้ เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขรู้จักการวางแผน การแบ่งเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น การแบ่งเวลาในการเยี่ยมบ้าน โดยให้มีการติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติงาน ผ่านสมุดบันทึกการปฏิบัติงานเพื่อรายงานผลและแก้ไขจุดบกพร่องในการแบ่งเวลา

ข้อเสนอแนะต่ออาสาสมัครสาธารณสุข

1. อาสาสมัครสาธารณสุขควรเป็นแกนนำ และเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนพัฒนาชุมชน ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล

2. อาสาสมัครสาธารณสุขควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุและคนในครอบครัวเข้าร่วมเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนตระหนักถึงการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และเพื่อให้ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ คนในครอบครัวผู้สูงอายุได้มีความใกล้ชิด สนิทสนมกันมากขึ้น ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถเข้าถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณรศ. เล็ก สมบัติ รศ. ระพีพรรณ คำหอม และรศ. ดร. ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช ที่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้และให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่ผู้ศึกษาตลอดระยะเวลาในการศึกษา และขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการตอบแบบสอบถาม

รายการอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2554). *คู่มือ อสม. ยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กรรณิกา ปัญญาวงศ์, และ พนัส พฤกษ์สุนันท์. (2555). *เอกสารประกอบการเรียนวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health Care.* สมุทรสงคราม: สถาบันการเรียนรู้เพื่อเยาวชน, คณะศิลปศาสตร์, สาขาวิชาการจัดการสุขภาพชุมชน.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์, สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ. (2550). *การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในชุมชน*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 2* (พิมพ์ครั้งที่ 11). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการสถาบันพระบรมราชชนก.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย. (2544). *แนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสู่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบลเทศบาล*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2552). *คู่มือปฏิบัติงาน สำหรับ อสม. เพื่อผู้สูงวัยสายใยรักครอบครัว ชุมชน.* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: ผู้แต่ง.

จรรยา รัตนวิภา และคณะ. (2552). *รายงานผลการศึกษาองค์ความรู้การจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น 10 สาขา ภาคเหนือ ปี 2549-2551*. นครสวรรค์: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคเหนือ.

เจียมจิต แสงสุวรรณ, และ อัจฉรา หล่อวิจิตร. (2544). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยอัมพาตที่บ้าน*. ขอนแก่น: ห้างหุ้นส่วนจำกัดขอนแก่นการพิมพ์.

ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. (บรรณาธิการ). (2552). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

พระพรหมคุณากร (ป.อ.ปยุตโต). (2550). *การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์*. กรุงเทพฯ: สหธรรมมิก.

เพ็ญแข ชีวยะพันธ์. (2545). *คุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา: กรณีศึกษาในเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี.* กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มัลลิกา มัตติโก และคณะ. (2542). *ร่มโพธิ์ร่มไทร: สถานภาพและบทบาทในสังคมของผู้สูงอายุพื้นที่ศึกษาในเขตภาคเหนือ*. กรุงเทพฯ: ศุภวนิชการพิมพ์.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). *รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2554* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท พงษ์พาณิชย์เจริญผล จำกัด.

วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และคณะ. (2545). *การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อจัดทำข้อเสนอการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย.* ขอนแก่น: หจก. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2549). *โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: มิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย).

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2552). *บูรณาการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เจพริ้น.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2553). *การดูแลแบบบูรณาการ: ความหมายและกรอบแนวคิด.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัท ส.เอเชียเพรส (1989) จำกัด.

ศิริพันธ์ ถาวรทวีวงษ์. (2543). *ประชากรศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.). (2552). *คู่มือการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ปี 2552 การดูแลผู้สูงวัยในชุมชน ระบบ หลักการ และแนวทางปฏิบัติ.*

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). *สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ: ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรกุล เจนอบรม. (2541). *วิทยาการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะครุศาสตร์.

สำนักงานนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2550). *รูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน*. นนทบุรี: สำนักงานนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.). (2552). *รายงานการประชุมโครงการประชุมวิชาการบริการปฐมภูมิเรื่อง การพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย. (2552). *คู่มือปฏิบัติงาน สำหรับ อสม. เพื่อผู้สูงวัยสายใยรักครอบครัว ชุมชน*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

อรวรรณ์ คูหา, และ นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร์. (2552). *การศึกษาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางด้านสุขภาพในชุมชน*. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.

สัมฤทธิ์ ต่อสติ. (2544). บทบาทพยาบาลในการบริการสุขภาพแบบองค์รวม. *วารสารพยาบาล, 50*(40), 236-242.

ชนิตา สุ่มมาตย์. (2551). *การพัฒนารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์.

ณัฐชา ทานะมัย. (2552). *ผลของโปรแกรมการสอนการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร, คณะพยาบาลศาสตร์, การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน.

นันทิยา ตอโคกสูง. (2554). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอขามทะเลสอ จังหวัดนครราชสีมา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน.

นิทรา แรมจบก. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุดรธานี.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาวิชาพยาบาล.

บุญเลิศ โพธิ์ชัย. (2550). *การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะสาธารณสุข, สาขาวิชาบริหารงานสาธารณสุข.

พรรณี สมเทศน์. (2550). *การดูแลผู้สูงอายุในระดับครอบครัว: กรณีศึกษาบ้านนาศรีดงเค็ง ต.สะอาด อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, บัณฑิตวิทยาลัย.

ไพจิตรา ล้อสกุลทอง, และ วรรณภา ศรีธัญรัตน. (2555). *การพัฒนาระบบบริการการดูแล ระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนภายใต้บริบทของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิแห่งหนึ่ง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะพยาบาลศาสตร์.

ละเอียด รักษ์เลิศวงศ์. (2552). *ระบบบริการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดน่าน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.

เรมวล นันท์ศุภวัฒน์, สุนีย์ จันทร์มหเสถียร และคณะ (2555). *การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนตำบลไชยสถาน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะพยาบาลศาสตร์.

อนุสรา ชื่นทรวง. (2547). *การพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์อำนวยการเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส กทม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

อรรติมา นาจันทัด. (2552). *การพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการสำรวจคัดกรองผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน: กรณีศึกษาบ้านถ่าน ตำบลฝังแดง อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

อารีย์ ธวัชวัฒนานันท์. (2553). *แนวทางการเสริมพลังอำนาจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสมุทรสาคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

ณัฐกฤตา ทุมวงศ์. (2551). *การพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการสำรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท*. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะพยาบาลศาสตร์.

ธีรวัจน์ จุลนวล. (2550). *พฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านใน จังหวัดสตูล*. เอกสารขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ 7ว. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ธีรวัจน์ จุลนวล. (2554). *การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน: กรณีศึกษาสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จ.สตูล*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

นภัสกรณ์ ธูปแก้ว. (2554). *แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.): กรณีศึกษา อผส. ที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาคมพัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุชนบท จังหวัดชัยนาท*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

เยาวลักษณ์ วงษ์ประภารัตน์. (2555). *การศึกษาแนวทางการดูแลและเสริมสร้างสุขภาวะกลุ่มผู้สูงอายุบ้านสันทรายหลวง อ.สันทราย จ.เชียงใหม่.* บทความวิจัย.

วิเชียร เพียงโงก. (2555). *แผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนตำบลรั้วใหญ่ สุพรรณบุรี:แผนของชุมชน รอผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้*. เอกสารประกอบการจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชน. มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.

สัมฤทธิ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์, และ กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2553). *รายงานการสังเคราะห์ระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวสำหรับประเทศไทย*. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *หลักการ 5 อ*. สืบค้นจาก http://www.elib-online.com/octors/general_senile1.html

ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล. (2549). *สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)*. สืบค้นจาก www.oknation.net/blog/print.php?id=140405

สิรินทร ฉันศิริกาญจน. (2557). *หลัก 11 อ*. สืบค้นจาก http://www.elibonline.com /doctors/general_senile1.html

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ. (2556). *รูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน.* สืบค้นจาก http://www.academia.edu/1352085/Community_care_model_for_older_people_in_Thailand

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2557). *ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552*. สืบค้นจาก http://www.cabinet.soc.go.th/soc/

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553*. สืบค้นจาก http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation53-TH.pdf

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2556). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555*. สืบค้นจาก www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=11319

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเรือ. (2557). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา (พ.ศ. 2554-2558)*. สืบค้นจาก http://www.tharua.go.th/datacenter/detail.php?news_id=673

"ความสุขในการทำงาน" ของคนพิการทางการเห็น
Happy Workplace for Visual Disabilities

ลลิดา มาไพศาลทรัพย์[16]

บทคัดย่อ

บทความนี้มาจากวิทยานิพนธ์เรื่อง "การให้คุณค่าในตนเอง และความสุขในการทำงานของคนพิการทางการเห็น : กรณีศึกษา พนักงานให้บริการทางโทรศัพท์ (Call Center)"โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 3 ประเด็น คือ เพื่อศึกษามุมมองการให้คุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเห็นต่อการมีงานทำ ศึกษารูปแบบการสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้คนพิการทางการเห็นเกิดความสุขในการทำงาน และศึกษาการจัดสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการทำงานที่มีความสุขของคนพิการทางการเห็นในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative methodology) บนฐานแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการพูดคุย สัมภาษณ์ คนพิการทางการเห็น จำนวน 10 คน, การสัมภาษณ์ หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานของคนพิการทางการเห็น จำนวน 5 คน และการสังเกตการทำงานของคนพิการทางการเห็นข้อค้นพบสำคัญที่นำมาเสนอในบทความนี้ มุ่งเน้นในการอภิปราย เกี่ยวกับความสุขในการทำงาน (Happy Workplace) ของคนพิการทางการเห็น ที่เกิดจากการได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดีและเอื้ออำนวยต่อการทำงาน และการใช้ชีวิตในที่ทำงาน โดยเกิดจากปัจจัยทั้งในด้านการบริหารงาน กล่าวคือ ระดับของนโยบายการบริหารงาน และระดับปฏิบัติการที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของคนพิการทางการเห็น และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมต่อคนพิการทางการเห็นอันได้แก่ สภาพแวดล้อมทางสังคมและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยดังกล่าวนี้เองทำให้คนพิการสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขในองค์กรซึ่งจะเป็นแนวทางให้กับองค์กรอื่นๆสามารถนำไปปรับใช้ในการดูแลพนักงานที่มีความพิการทางการเห็นได้ต่อไป

คำสำคัญ: คนพิการทางการเห็น, ความสุขในการทำงาน, พนักงานให้บริการทางโทรศัพท์

Abstract

This article is from a thesis "Self-esteem and Happy Workplace for Call Center Agents with Visual Disabilities" which aims to study three points: to study the view of the visual disability's self-esteem on employment, to study the pattern of social support which bring about visual disability's happiness workplace, and to study the obstacle to set environment supporting the happy workplace.This study employs qualitative methodology based on the concept of phenomenology which data-gathered techniques are discussion and interview with the ten visual disability people, interview with five heads and colleagues, and observation on their working. Critical research finding proposed on this article focuses on happy workplaceof the visual disability which resulting from goodenvironment and suitability for working and daily life due to administration factor (i.e. policy), and operation factor which is appropriate for their working and suitable environment (i.e. social environment and physical environment).

[16]นักศึกษาปริญญาโท คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Those aforementioned factors make disable people work with happiness in their organization, which other organizations can apply these in order to look after the visual disability employees in workplace further.

Keywords: Visual disability, Happy Workplace, Call Center Agent

บทนำ

"การทำงานมีคุณค่าต่อคนพิการ" ซึ่งมีความสัมพันธ์กันกับความรู้สึกมี "ความสุข"เพราะเหตุแห่งการมีงานทำ มีรายได้นั้น ทำให้คนพิการสามารถก้าวข้ามผ่านวาทกรรมทางสังคมที่มีมุมมองเชิงการ "ตีตราความไม่สามารถ" ของคนพิการว่าไม่สามารถที่จะดูแลตนเองได้ ต้องพึ่งพิงผู้อื่น ไม่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ ต้องการคนช่วยเหลือดูแล เป็นต้น แต่กระนั้นเองในความเป็นจริงบนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน ความมีศักดิ์ศรี และความเท่าเทียมกัน จะเห็นได้ว่าคนพิการเป็นบุคคลที่มีความสามารถ เป็นบุคคลที่สามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเองได้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

การตีตราที่สั่งสมมาในสังคมไทยนี้เอง คนพิการจำนวนหนึ่งจึงต้องต่อสู้ต่อวาทกรรมเหล่านี้ ด้วยปัจจัยแวดล้อมที่สนับสนุนทำให้สามารถพัฒนาศักยภาพ และมีการใช้ชีวิตเช่นคนทั่วไปในสังคม พร้อมกันนั้นก็สามารถมีการทำงานที่ดีและมั่นคง ทำให้สามารถมีรายได้เลี้ยงดูตนเอง ทำงานด้วยตนเอง ดูแลครอบครัวของเขาได้ และได้ทำอะไรที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (อรวรรณ สิริวัฒน์ธนกุล, 2553, น. 1) การทำงานจึงส่งผลให้คนพิการมีตัวตนอยู่ในสังคม รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความสุขในชีวิต พร้อมที่จะใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับคนทั่วไปได้

นอกเหนือจากการทำงานจะมีความสำคัญต่อคนพิการแล้ว แต่ก็มิได้แปลว่าการทำงานจะส่งผลให้คนพิการรู้สึกมีความสุขในชีวิตเสมอไป เนื่องจากคนพิการต้องมาทำงานร่วมกับคนทั่วไปและสภาพแวดล้อมที่เอื้อกับคนส่วนใหญ่ ทำให้การใช้ชีวิตในการทำงานของคนพิการทางการเห็นที่มีข้อจำกัดบางการ อันเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต้องได้รับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ดังเช่น คนพิการทางการเห็นที่เป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยในครั้งนี้ ที่มีข้อจำกัดของ "การมองเห็น" จึงจำเป็นต้องอาศัยทั้งทัศนคติและความเข้าใจขององค์กร นโยบายที่สอดรับ บุคคลรอบข้างที่เข้าใจ สถานที่ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสม จึงจะทำให้คนพิการทำงานได้อย่างมีความสุข และเกิดความมั่นคงต่องานที่ทำ

บทความนี้จึงมุ่งเน้นในการอภิปรายข้อค้นพบเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของคนพิการทางการเห็น ปัจจัยที่ทำให้คนพิการทางการเห็นสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขโดยมีปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยทั้งระดับของนโยบายการบริหารงานและระดับปฏิบัติการ รวมถึงสภาพแวดล้อมการทำงานที่ทำให้เกิดความสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษามุมมองการให้คุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเห็นต่อการมีงานทำ
2. เพื่อศึกษารูปแบบการสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้คนพิการทางการเห็นเกิดความสุขในการทำงาน
3. เพื่อศึกษาการจัดสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการทำงานที่มีความสุขของคนพิการทางการเห็น

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative methodology) โดยมีผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ คนพิการทางการเห็น ที่เป็นพนักงานให้บริการทางโทรศัพท์ (Call Center) ของบริษัทโทรคมนาคมแห่งหนึ่ง ซึ่งมีวิธีการคัดเลือกด้วยวิธีการการสุ่มแบบเจาะจงโดยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจาก การพูดคุย สัมภาษณ์ คนพิการทางการเห็น จำนวน 10 คน, การสัมภาษณ์ หัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานของคนพิการทางการเห็น จำนวน 5 คน และการสังเกตการทำงานของคนพิการทางการเห็น

ข้อค้นพบ

การดูแลคนพิการทางการเห็นในองค์กรที่เอื้อให้เกิดความสุขในการทำงาน

ความสุขของคนพิการทางการเห็นเกิดจากหลายปัจจัยเช่นเดียวกันกับมนุษย์ทั่วไป ซึ่งพบว่าปัจจัยหนึ่งที่เป็นความคาดหวังและเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าของคนพิการนั่นคือ “การทำงานอย่างมีความสุข” คนพิการต่างต้องการทำงานอย่างมีความสุขเช่นเดียวกับคนทั่วไป มีการทำงานที่มั่นคงและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานและข้อจำกัดของคนพิการทางการเห็น ทั้งนี้ แนวคิดองค์กรสุขภาวะ หรือ Happy Workplace จึงเป็นแนวคิดหนึ่งที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานในปัจจุบันมีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรและพนักงานอยู่มาก อาทิ ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ค่าเงินบาท ผละกระทบจากการขึ้นค่าแรง รวมถึงผลกระทบจากภัยทางการเมือง และสาธารณภัยต่างๆ (ชาญวิทย์ วสันต์ธนารักษ์, จุลัยวรรณ ด้วงโคตะ และนพพร ทิแก้วศรี, 2556) ส่งผลให้หลายหน่วยงานหันมาให้สนใจด้านความสุขในการทำงานเพื่อความยั่งยืนขององค์กรที่ต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้ผ่านภาวะวิกฤตดังกล่าวในทุกช่วงเวลา การบริหารองค์กรสมัยใหม่จึงมีแนวโน้มเป็นการบริหารองค์กรแบบองค์รวม (Holistic Management) มากยิ่งขึ้น และเน้นการเติบโตอย่างยั่งยืน (Sustainable Growth) การมีคุณธรรมในการดำเนินธุรกิจ เน้นการเพิ่มผลผลิต และเน้นการปรับตัว เป็นองค์กรที่พนักงาน ชุมชน และภาคส่วนมีความสุข (Living Organization) แนวทางการบริหารต่าง ๆ นี้เพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดจากวิกฤติต่าง ๆ และเติบโตได้อย่างยั่งยืน โดยได้ทั้งผลผลิต และพนักงานมีความสุข

ความสุขในการทำงาน : ความสำคัญและความจำเป็น

เนื่องมาจากปัจจุบันแม้ กฎหมาย[17]จะกระตุ้นให้องค์กรเปิดรับคนพิการในการเข้าทำงานโดยไม่แบ่งแยกความแตกต่าง และคำนึงถึงสิทธิ ความเท่าเทียม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการมากยิ่งขึ้น และทำให้องค์กรก็ได้ประโยชน์ตอบแทนในเชิงมาตรการทางภาษี จากกฎหมายนี้ทำให้องค์กรเปิดรับคนพิการเข้าทำงานอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ซึ่งหากมองในเชิงของการนำกฎหมายมาปรับใช้แล้วจะเห็นได้ว่า ทัศนคติของสถานประกอบการต่อความประสงค์แท้จริงในการออกกฎหมายนี้ สามารถมองได้ใน 2 มุมมอง กล่าวคือ สถานประกอบการอยู่ในภาวะยินยอม ภาวะยินยอมนี้หมายถึง การปฏิบัติตามกฎหมายโดยมิได้มองถึงความสำคัญของคนพิการที่ต้องการมีงานทำโดยแท้จริง ทำให้เมื่อเกิดการรับคนพิการเข้าทำงานแล้ว คนพิการรู้สึกว่าไม่มีความสุขในการทำงาน ตนเองไม่ได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ มองว่าตนเองทำงานไปอย่างไร้คุณค่า เพราะนอกจากการให้คนพิการได้มีงานทำแล้วก็มิได้มีการสนับสนุนสิ่งอื่นใดในการทำงานให้กับคนพิการทางการเห็นเลย

ในอีกมุมมองหนึ่ง กล่าวได้ว่ามีความสำคัญต่อ ความสุขของคนพิการเป็นอย่างยิ่ง ในกรณีของสถานประกอบการมองเห็นความต้องการที่แท้จริงของกฎหมายที่ออกมาเพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับคนพิการ ที่แฝงไปด้วยความต้องการในการสร้างคุณค่าและความสุขอันเกิดจากการทำงานนี้ให้กับคนพิการทางการเห็น เพื่อรับรู้ถึงสิทธิมนุษยชน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเท่าเทียมกันกับคนทั่วไป ทั้งนี้ บริษัทจึงต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในองค์กรในทุกระดับที่เอื้อต่อการทำงานอย่างมีความสุขของคนพิการ มุมมองการยอมรับศักยภาพตามความสามารถของคนพิการที่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งโดยส่วนใหญ่ในทางปฏิบัติแล้วพบว่าเป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่ให้ความสำคัญในเรื่อง ความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) และเน้นกิจกรรมที่นำไปสู่การให้โอกาสคนพิการให้ได้รับการจ้างงานในระบบ เช่น โครงการการให้ทุนการศึกษา การฝึกอาชีพคนพิการ เป็นต้น รวมถึงการดำเนินกิจการภายใต้หลักการบรรษัทภิบาล (CG) ที่บริหารงานด้วยความถูกต้องโปร่งใส มีจริยธรรมที่ดี โดยคำนึงถึงผู้มีส่วนได้เสียในกิจการเป็นหลัก (จิตรา ศิริสมบูรณ์ลาภ, 2557) การมีมุมมองเช่นนี้ทำให้คนพิการทางการเห็นเกิดความสุขในการทำงาน

เมื่อคนพิการทางการเห็นเกิด “ความสุขในการทำงาน” มีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาองค์กรต่อไป เนื่องจาก การทำงานที่มีความสุขนำมาซึ่งความตั้งใจ ใส่ใจในการทำงาน ทำให้งานออกมาประสบความสำเร็จ เกิดความ

---

[1]รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ในเรื่องของการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมต่อบุคคล และพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550ที่มีสาระสำคัญในการให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมอาชีพและคุ้มครองการมีงานทำของคนพิการ

ภาคภูมิในในตนเอง ภาคภูมิใจในงานที่ตนทำ รวมไปถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในองค์กรที่ตนเองทำงานอยู่ เกิดความรักความผูกพันธ์ต่อองค์กร มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่จะต้องใส่ใจไปในทุกการทำงาน เพื่อให้องค์กรเกิดความก้าวหน้าอย่างยั่งยืนอยู่เสมอ ประกอบกับ ผลที่ได้รับขององค์กรในการลดต้นทุนและค่าใช้จ่าย เรื่องของการลาออก การจัดหาทรัพยากรบุคคลใหม่ทดแทน เนื่องมาจากการทำงานที่มีความสุขจะส่งผลให้อัตราการลาออกลดน้อยลง และส่งผลทางบวกต่อความรักความผูกพันธ์ที่มีให้องค์กร ขยายไปสู่กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร[18]ต่อไป โดยสามารถอธิบายให้เห็นภาพความสำคัญของ “ความสุขในการทำงาน”ของคนพิการทางการเห็นที่มีความสัมพันธ์กับองค์กร(123 สู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข, 2556, น.6) ดังนี้

ตารางที่ 1 ความสำคัญของ “ความสุขในการทำงาน” ของคนพิการทางการเห็นที่มีความสัมพันธ์กับองค์กร

ประโยชน์ต่อคนพิการทางการเห็น	ประโยชน์ต่อองค์กร
1. คนพิการทางการเห็นได้รับการดูแลอย่างน้อยตามมารตรฐานที่กฎหมายกำหนด 2. คนพิการทางการเห็นมีความเครียด หรือกดดันในการทำงานน้อยลง 3. ลดการลาออกของคนพิการทางการเห็น 4. ลดการขาดงานของคนพิการทางการเห็น 5. ลดการป่วยของคนพิการทางการเห็น 6. ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ 7. คนพิการทางการเห็นมีสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจดีขึ้น 8. คนพิการทางการเห็นมีแรงจูงใจในการทำงาน 9. คนพิการทางการเห็นมีความพึงพอใจต่องานและองค์กร 10. คนพิการทางการเห็นมีความผูกพันต่อองค์กร	1. ลดต้นทุนทั้งด้านค่ารักษาพยาบาล และด้านประกันสุขภาพ และลดอัตราการเรียกร้องสิทธิจากการทำประกัน 2. ลดความเหลื่อมล้ำในองค์กร 3. คนพิการทางการเห็นมีส่วนร่วมกับการพัฒนาองค์กร 4. มีบรรยากาศการทำงานที่ดี 5. สามารถบริหารอัตรากำลังและบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดหาคนพิการทางการเห็นที่มีศักยภาพและมีประสบการณ์ให้ง่ายขึ้น และคงอยู่กับองค์กร 6. คนพิการทางการเห็นมีขวัญและกำลังใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพ 7. องค์กรมีผลการดำเนินงานที่ดี 8. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร

ที่มา : (*123 สู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข*, 2556)

อภิปรายผล

นิยามความสุขในการทำงาน

เรื่อง “ความสุข” ซึ่งเป็นเรื่องที่นิยามค่อนข้างยาก เพราะมาตรฐานความสุขของแต่ละคนมีความแตกต่างกันไปตามความปรารถนา ซึ่งกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความหมายความสุขไว้ คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลมาจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น ความสุขของคนโดยทั่วไป จึงอาจหมายถึงประสบการณ์และความรู้สึกที่มนุษย์สามารถบริหารจัดการได้อย่างสม่ำเสมอตามความปรารถนาในภาพรวม จนเกิดได้จริงและทำให้บุคคลนั้นเกิดความยินดีและอิ่มใจ ทั้งนี้ ต้องไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน อย่างไรก็ตามผู้ศึกษาเชื่อว่า “ความสุข” เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนาและเป็นเป้าหมายของการดำเนินชีวิตในสังคม ไม่ว่าจะอยู่ในสถานะไหนหรือสาขาอาชีพอะไรก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มคนพิการที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามีความปรารถนาให้ตนเองดำเนินชีวิตไปอย่างมีความสุขไม่ต่างไปจากคนทั่วไป แต่ในขณะเดียวกันความสุขของคนกลุ่มนี้ มีเงื่อนไขหรือเกณฑ์บางอย่างที่ต้องการมากกว่าบุคคลโดยทั่วไป อาทิ การได้รับโอกาสในการพัฒนา การได้รับเกียรติและมีคุณค่าในที่ทำงาน การได้รับการยอมรับจากบุคคลในที่ทำงานทุกระดับ การได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรม การได้รับสวัสดิการที่พึงพอใจ การมีหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานที่ดี สิ่ง

[18]กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร (Stakeholders) หมายถึง กลุ่มต่าง ๆที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินการขององค์กร

เหล่านี้ถือได้ว่าเป็นความต้องการพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ โดยจัดลำดับความต้องการของมนุษย์แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) ซึ่งเป็นความต้องการขั้นต่ำเพื่อการอยู่รอดของบุคคล เช่น ความต้องการเรื่องการมีอาหารให้รับประทาน มีน้ำไว้ดื่ม มีอากาศที่ดีในการหายใจ 2) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ได้แก่ ความต้องการเรื่องความมั่นคง ความปลอดภัยในที่ทำงานจากเหตุการณ์ต่างๆ เสรีภาพที่ปลอดจากการคุกคามใดๆ เป็นต้น 3) ความต้องการทางสังคม (Social Needs) ซึ่งประกอบด้วย ความต้องการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ต้องการความรัก ความผูกพัน ความเป็นเพื่อนและมิตรภาพ การได้รับการยอมรับ และความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 4) ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องนับถือ (Esteem Needs) เป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการนับถือตนเองและการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น เป็นความต้องการความสำเร็จ ความมีเกียรติศักดิ์ศรี ความยอมรับในความมีชื่อเสียง เป็นต้น และ 5) ความต้องการสำเร็จที่ได้ทำดังใจปรารถนา (Self-Actualization) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ที่เกิดขึ้นหลังจากความต้องการขั้นอื่นๆ ที่กล่าวมาแล้ว เป็นความต้องการที่มีคุณค่าสูงสุดของความเป็นมนุษย์ที่มีความสมบูรณ์แห่งตน (Self-fulfillment) ได้ทำและได้สำเร็จในทุกอย่างที่ตนใฝ่ฝันและปรารถนา ได้ใช้ความสามารถและพัฒนาศักยภาพของตนได้ถึงขีดสูงสุด

"เรารู้สึกว่างานบริการเป็นงานที่ ถ้าเราได้ทำให้ลูกค้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องการได้ถือว่ามีความสุขแล้วค่ะ"(พี่หนึ่ง, สัมภาษณ์, 11 มิถุนายน 2558)

"เราได้ทำอะไรในสิ่งที่เกี่ยวกับที่เราชอบมันก็จะโอเคมีความสุขเต็มที่กับมัน" (พี่ปก, สัมภาษณ์, 9 มิถุนายน 2558)

สำหรับความสุขของคนพิการทางการเห็นที่เป็นผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เมื่อถามว่า อะไรคือความสุขในชีวิตการทำงาน โดยภาพรวมให้คำตอบว่า การได้รับยกย่องและยอมรับในผลงานจากเพื่อนร่วมงานและคนทั่วไปว่ามีศักยภาพ สามารถทำได้ดีและทำสำเร็จ การได้ทำงานในที่ทำงานที่มั่นคง มีความก้าวหน้า การเข้าถึงโอกาสในการพัฒนาตามความเหมาะสมอย่างทั่วถึง การมีผู้บังคับบัญชาที่มีความเข้าใจ การมีเพื่อนร่วมงานที่ดีและจริงใจ การได้รับสวัสดิการที่เพียงพอ และการได้รับความปลอดภัยจากการทำงาน ซึ่งถ้าได้รับสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง คนพิการเหล่านี้ก็จะทำงานได้อย่างมีความสุข

"เวลาเจองานท้าทาย รู้สึกดีนะ พี่คิดว่าคนอื่นทำได้ พี่ก็ต้องทำได้ ...พี่เขามอบงานให้เราทำงานนี้ แสดงว่าเขามั่นใจในเราแล้ว" (พี่เบญ, สัมภาษณ์, 10 มิถุนายน 2558)

"ทำงานได้ แล้วก็งานออกมาสำเร็จ ...มีงานทำ แล้วก็มีสิ่งอำนวยความสะดวก แล้วก็ไม่เดือดร้อนคนอื่น อันนี้หลักๆ ที่ผมคิดไว้ ก็คือพึ่งตนเองได้ มีงานทำสบาย และก็ไม่เป็นภาระคนอื่น อันนี้หลักๆ เลย" (พี่กล้า, สัมภาษณ์, 8 มิถุนายน 2558)

"ความสุขในการทำงาน ...เกิดจากสภาพสิ่งแวดล้อม เกิดจากเพื่อน แล้วก็เกี่ยวกับเนื้อหาของการทำงาน แล้วก็ทั่วๆไปครับ แต่หลักๆคือเนื้อหาของงาน และก็เพื่อน และก็อุปกรณ์ในการทำงานด้วยอย่างเพื่อนเนี่ยก็จะมีความรู้สึกว่าเราอยากไปเจอกันทุกวัน...ส่วนงานท้าทายก็เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่น่าสนใจดีเหมือนกัน" (พี่เกล้า, สัมภาษณ์, 10 มิถุนายน 2558)

"ความสุขในการทำงานของพี่ คือ ได้ทำงานยากๆ งานที่มันท้าทาย ได้คุยกับลูกค้าจริงๆ เราทำได้จริง พี่ก็รู้สึกดี ดีกว่าที่พี่บอกว่า บริษัทหนึ่งจ้างคนตาบอดไปนั่งรับโทรศัพท์เฉยๆ อย่างนี้ก็ไม่เอา ...นอกจากนี้ก็คงเป็น เพื่อนร่วมงาน พี่ ๆ ที่ทำงาน คือทุกคนก็น่ารัก ก็เลยไม่รู้สึกว่าแบบ ไม่ได้รู้สึกไม่ดีในที่ทำงาน ที่นี่ก็มีความสุข แต่ว่าบางเรื่อง บางครั้งมันหนัก มันเหนื่อย มันท้อ มันมีทุกงานนะ" (พี่เบญ, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

จะเห็นได้ว่าความสุขคนพิการทางการเห็น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเฉพาะตัวเองเพียงอย่างเดียว แต่มีปัจจัยภายนอกมากมายที่มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้เขาได้มีความสุข ซึ่งหมายรวมถึงผู้บริหาร นโยบาย และผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ซึ่งมีส่วนสำคัญส่งเสริมให้กลุ่มคนพิการที่ทำงานในองค์กรได้ทำงานอย่างอย่างมีความสุข

นโยบายการบริหารงาน ด้านการดูแลพนักงานที่พิการทางการเห็นขององค์กร

นโยบายการบริหารงาน เป็นหัวใจสำคัญที่ครอบคลุมทิศทางความคิด ทัศนคติ และการแสดงพฤติกรรมของบุคคลให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กรที่ได้วางไว้ ทั้งนี้การกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อ “พื้นที่ทางสังคม” ให้กับคนพิการทางการเห็นให้มี “โอกาส” ในการทำงานขั้นพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเท่าเทียมกัน จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ดังนั้น ผู้บริหารระดับสูง ต้องมีการวางนโยบายและส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในองค์กร อาทินโยบายที่เกี่ยวกับการรับคนพิการทางการเห็นเข้าทำงานร่วมกับพนักงานทั่วไป การดูแลพนักงานที่พิการทางการเห็นในองค์กร เป็นต้น

จากคำกล่าวข้างต้น องค์กรต้องมีการวางนโยบายด้านการดูและพนักงานที่พิการทางการเห็น ที่ชัดเจนและสอดรับกับการทำงานของคนพิการทางการเห็น พร้อมทั้งมีแนวทางการสื่อสารให้พนักงานทั่วไปในองค์กรดังเห็นได้จากมุมมองนโยบายการบริหารงานบนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเท่าเทียมกัน

> พี่ประทับใจเพราะว่าบริษัทเราเขาเปิดโอกาสให้คนตาบอดได้มีงานทำ ได้พึ่งพาตัวเอง เขาเปิดโอกาส แล้วเขาก็ยอมรับในสิ่งที่คนตาบอดทำได้ ไม่ได้เอามาตั้งโชว์เฉยๆ ...ปกติแล้วตามกฎเกณฑ์ตามกฎหมายแรงงานที่จ้างคนพิการเข้ามามันจะมี สมมติว่าจ้างพนักงานเงินเดือน 10,000 คุณจะไปหักลบภาษีได้ 20,000 งั้นฉันก็จ้างคุณมานั่นแหล่ะ แต่ว่าฉันไม่มั่นใจว่าคุณจะทำนู่น นี่ นั่นได้ คุณมองไม่เห็นหนิ ก็ไม่รู้ไง แต่ที่นี่พอเขาเห็นเราค่อยๆทำได้ เขาก็เริ่มเพิ่มงานขึ้นมาเรื่อยๆ ...เหมือนเขาเห็นศักยภาพเราจริงๆ (พี่เบญ, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

ดังกรณี บริษัทโทรคมนาคมแห่งนี้ ที่ได้ทำการศึกษาพบว่า การวางนโยบายด้านการดูและพนักงานที่พิการทางการเห็น มีการวางนโยบายทั้งในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางของการคำนึงถึงศักยภาพที่มีของคนพิการอย่างแท้จริง ทำให้คนพิการทางการเห็นสามารถซึมซับความตั้งใจที่องค์กรได้มอบให้ได้ โดยเริ่มจากการจัดตั้งขึ้นเป็นโครงการที่ต้องดำเนินงานภายในบริษัท ภายใต้หลักคิดที่มา และวัตถุประสงค์ของการวางนโยบายด้านการดูและพนักงานที่พิการทางการเห็น คือ

โครงการ “สร้างอาชีพ Call Center แด่คนพิการทางการเห็น” เป็นโครงการที่ร่วมมือกับมูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปภัมภ์ เป็นความตั้งใจของบริษัทโทรคมนาคมแห่งนี้ที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคมด้วยการสร้างโอกาสทางอาชีพให้แก่คนพิการ เพราะเล็งเห็นว่าคนพิการก็เป็นบุคคลที่มีความสามารถเท่าเทียมคนอื่นๆ องค์กรจึงเห็นความสำคัญในการส่งเสริมโอกาสให้คนพิการทางการเห็นได้มีอาชีพที่มั่นคงด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ของตนเพื่อที่จะดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ และโครงการที่จัดตั้งมานี้ยังเป็นโครงการหนึ่งในการตอบโจทย์เรื่องของ Corporate Social Responsibility (CSR) ขององค์กรซึ่งมีนโยบายตอบแทนสังคมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ มีวัตุประสงค์ของโครงการเพื่อสร้างอาชีพ และ รายได้ ให้กับคนพิการทางการเห็นส่งเสริมให้คนพิการทางการเห็น ได้มีโอกาสทำงานตามความรู้ความสามารถของตนเอง และส่งเสริมให้คนพิการทางการเห็นได้แสดงความสามารถให้สังคมรับรู้และยอมรับในศักยภาพการปฏิบัติงาน และการดำรงชีวิตของคนพิการทางการเห็นที่เทียบเท่ากับบุคคลทั่วไป ไม่ให้เป็นภาระต่อสังคม อีกทั้งยังสามารถช่วยเหลือสังคมด้วยการเสียภาษีเงินได้ตามปกติ

การมีนโยบายในการดูแลพนักงานพิการทางการเห็นที่บริษัทได้ตั้งไว้แล้วนั้น จะเกิดผลในเชิงการปฏิบัติมิได้หากขาดสิ่งสำคัญคือ **“การส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในองค์กร”** ว่าองค์กรมีแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างไร เพื่อให้พนักงานทุกคนมีความเข้าใจในทิศทางและเป้าหมายเดียวกันในทางปฏิบัติ ส่งผลที่ดีต่อปฏิสัมพันธ์ทั้งในการทำงานและความสัมพันธ์ส่วนตัวของพนักงานทั่วไปและพนักงานที่พิการทางการเห็นให้ไม่เกิดความรู้สึกแปลกหรือแตกต่าง

> เจอกันข้างล่างที่ตึกเลย เขาก็เรียกเขาก็ช่วยครับ ไม่เหมือนที่อื่น ที่อื่นเขาก็จะมองผ่านๆ ผ่านคือเหมือนกับว่าไม่ได้อบรม หรือว่าหัวหน้า หรือผู้บริหารไม่ได้ชี้แจงว่าจะมีกลุ่มคนเหล่านี้เข้ามาทำงานที่นี่นะ แต่ที่นี่ดูเหมือนกับว่ามีการไกด์ไลน์ให้กับพนักงานด้วยว่าจะมีกลุ่มพวกเราเข้ามาอย่างนี้อ่ะครับ แต่ก็มีบ้าง แต่อาจจะเป็นน้องใหม่ๆ ที่เพิ่งเข้ามามีมาหัวเราะบ้าง มีมาถามว่าจะเดินถูกหรอ มีบ้างเหมือนกัน แต่ก็ส่วนน้อย คือจริงๆ ที่นี่มันหลากหลาย (พี่กล้า, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

. . .ผู้บริหารและหัวหน้างานที่นี่เขาเอาใจใส่ มีปัญหาตรงไหนคอยถาม เกี่ยวกับเรื่องโปรแกรมอะไรทุกอย่าง คือโดยปกติเนี่ย คนปกติเขาก็ทำงานไปตามกระบวนการของเขาเลยใช่ป่ะครับ ทำตามที่เขาตั้งมา แต่ว่า เขาก็มีการสังเกตการณ์เหมือนกัน แต่ว่าของเราเนี่ยรู้สึกจะมาดูแลพอสมควรว่าตรงนี้ได้ไหม ติดขัดอะไรไหมเขาคอยมาถาม ก็ดีครับ รู้สึกดีแล้วก็ มีกำลังใจในการทำงาน อันนี้ในแง่ของการปฏิบัตินะ. . . จากที่ผมเคยทำงานมาประมาณ 3 บริษัท ก็คือที่นี่เวิร์คสุด (พี่กล้า, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

นอกจากนี้ นโยบายการดูแลพนักงานพิการทางการเห็น ยังส่งผลถึง **"กระบวนการบริหารการทำงาน"** อาทิ การมอบหมายงานที่ทำและลักษณะของงานที่ทำให้กับคนพิการทางการเห็น ดังที่กล่าวไปแล้วว่าจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเท่าเทียม และคำนึงถึงศักยภาพเป็นสำคัญ ดังนั้น ในการมอบหมายงานจึงควรเป็นงานที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้กับคนทำงานได้ กล่าวคือ คนพิการทางการเห็นมีโอกาสได้เลือกงานที่ตนชอบและถนัด งานนั้นเป็นงานที่ตนและบุคคลอื่นเห็นว่าเป็นงานที่มีคุณค่า และความสำคัญ เป็นงานที่ท้ายทายความสามารถ และคนทำงานได้เห็นพัฒนาการด้านความสามารถของตน นำมาซึ่งความพึงพอใจในการทำงานส่งผลต่อการรับรู้ความสุขของคนทำงานคนนั้น (Home Model เล่ม 123, น.15) กระบวนการทำงานและปัจจัยสนันสนุนต่างๆนี้เอง สามารถสร้างแรงจูงใจให้กับคนพิการทางการเห็นและก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน โดยสามารถอธิบายได้ว่ากระบวนการทำงานสามารถสร้างแรงจูงใจให้กับคนทำงานได้ถ้าหากเป็นกระบวนการที่มีความน่าสนใจ มีความท้าทาย มีความยากง่ายในระดับที่เหมาะสม มีเป้าหมายปลายทางหรือผลสัมฤทธิ์ของกระบวนการที่ชัดเจน คนพิการทางการเห็นมีโอกาสได้รับทราบความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงกระบวนการทำงานของตน และการได้รับผลตอบแทนที่สอดคล้องกับผลการทำงานและอยู่ในระดับที่พอเหมาะ ตลอดจนปัจจัยสนับสนุนต่างๆเพื่อส่งเสริมให้พนักงานเกิดความสุขในการทำงาน

"ความสุขในการทำงานของพี่ คือ ได้ทำงานยากๆ งานที่มันท้าทาย ได้คุยกับลูกค้าจริงๆ เราทำได้จริง พี่ก็รู้สึกดี ดีกว่าที่พี่บอกว่า บริษัทหนึ่งจ้างคนตาบอดไปนั่งรับโทรศัพท์เฉยๆ อย่างนี้ก็ไม่เอา" (พี่เบญ, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

นโยบายเกี่ยวกับ การจัด "สวัสดิการที่สร้างเสริมความสุข" เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขกับชีวิตการทำงาน ทั้งในส่วนของบุคคลและครอบครัว จากการศึกษาพบว่าองค์กรได้จัดให้มีสวัสดิการต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้คนพิการทางการเห็นเกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งเป็นมาตรฐานเดียวกันกับพนักงานทั่วไป

"ทำงานที่นี่มีความสุข เพราะว่า ทุกอย่างปกติ เงินเดือนก็เท่าปกติ วันหยุดก็ได้เท่ากับปกติ ได้ทุกอย่าง สวัสดิการเท่ากัน" (พี่จูน, สัมภาษณ์, 11 มิถุนายน 2558)

1. นโยบายการดูแลพนักงานด้านสุขภาพ และเพื่อช่วยเหลือแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่าย ด้านการรักษาพยาบาลของพนักงาน เมื่อเจ็บป่วยตามความเหมาะสม อาทิเช่นห้องพยาบาลสถานพยาบาลภายนอกที่องค์กรกำหนดโดยการใช้สิทธิประกันสุขภาพกลุ่ม การตรวจสุขภาพประจำปี มีแพทย์ และนักกายภาพบำบัดประจำห้องพยาบาลทุกวันทำงาน เป็นต้น รวมถึงการจัดให้มีระบบประกันชีวิต และอุบัติเหตุ แก่พนักงานให้ตั้งแต่วันแรกที่เริ่มงาน

"สิทธิของคนพิการไม่ค่อยได้ใช้ เพราะมีสวัสดิการของที่นี่ ก็เลยใช้ของที่นี่ไปง่ายกว่า เพราะคนพิการ ก็แค่เหมือนบัตรทอง แสดงบัตรคนพิการแทนบัตรทองได้แค่นั้นเอง"(พี่ปก, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

2. **นโยบายเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือพนักงาน** เพื่อช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้นให้กับพนักงาน พนักงานที่ประสบอันตราย เจ็บป่วย เสียชีวิต หรือทุพพลภาพ โดยสิ้นเชิง หรือที่ประสบภัยพิบัติ รวมถึงการร่วมแสดงความยินดี ในการที่พนักงานสมรสโดยเป็นส่วนที่เพิ่มเติมจากกองทุนเงินทดแทน และสวัสดิการปกติขององค์กรจึงจัดให้มีเงินช่วยเหลือพนักงานในกรณีดังนี้ การให้ความช่วยเหลือพนักงานที่ประสบอันตราย/เจ็บป่วยเนื่องจากการปฏิบัติงานให้องค์กร เงินช่วยเหลือสมรส เงินช่วยเหลืองานศพ เงินช่วยเหลือกรณีพนักงานประสบภัยพิบัติ และค่าซื้อของเยี่ยมผู้ป่วย เป็นต้น

3. นโยบายด้านการเงิน โดยจัดให้มีสหกรณ์ออมทรัพย์ เพื่อสิทธิประโยชน์แก่เพื่อนพนักงาน ในการออมทรัพย์ กู้เงิน และรับฝากเงินรวมถึงการมีกองทุนเงินทดแทน

4. นโยบายด้านสังคม คือ การมีกิจกรรมภายในองค์กรให้สอดรับต่อความต้องการของพนักงานในด้านอื่นๆ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลายจากการทำงาน เกิดการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน ที่เป็นส่วนสนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างมีความสุข อาทิ กิจกรรมปีใหม่ การมอบของที่ระลึกในวันเกิด กิจกรรมพาพนักงานไปผ่อนคลายนอกสถานที่ (One Day Trip) เป็นต้น

"อยู่ที่อื่นไม่เคยได้ของที่ระลึก วันเกิด วันสำคัญได้ของขวัญ"(พี่กล้า, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

"..อย่างมีกิจกรรม One-day trip อย่างนี้ เขาก็ให้สิทธิเราไปเหมือนพนักงานคนหนึ่ง ไปเสร็จก็แบบได้เจอเพื่อนๆ ... พี่รู้สึก เขาก็เห็นเราเป็นพนักงานคนหนึ่ง ไม่ได้มองว่าเราเป็น CSR (พี่เบญ, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2558)

5. นโยบายด้านการพัฒนาศักยภาพ อาทิ จัดฝึกอบรมความรู้และทักษะต่างๆที่จำเป็น เพื่อให้พนักงานที่พิการทางการเห็นมีความรู้ ความชำนาญ และเข้าใจในวิธีปฏิบัติงาน (Training) ทั้งทักษะในการทำงานทั่วไปและทักษะเฉพาะสำหรับคนพิการทางการเห็นจัดหาอุปกรณ์ต่างๆเพื่อสนับสนุนในการดำเนินการเป็นต้น

สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมต่อคนพิการทางการเห็น

สภาพแวดล้อมทางสังคม

สภาพแวดล้อมทางสังคมหมายถึง สภาพแวดล้อมที่มีการปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของคนพิการทางการเห็นกับบุคคลในสังคม ดังนั้น ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล อาทิ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ลูกค้า และบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง นับเป็นตัวแปรสำคัญอีกตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสุขในการทำงานของคนพิการทางการเห็น (Home Model เล่ม 123, น.16) และอาจกล่าวได้ว่าเป็นตัวแปรสำคัญที่มีความแปรปรวน ไม่หยุดนิ่ง อันเป็นผลมาจากพฤติกรรมของคนแต่ละคนที่แสดงออกมาตามความคิด ความเชื่อ อารมณ์ และความรู้สึกที่มีความไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับปัจจัยแวดล้อมที่มากระทบในแต่ละช่วงเวลา

หัวหน้าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างยิ่ง ต่อการรับรู้ความสุขในการทำงานของ คนพิการทางการเห็น เพราะเป็นบุคคลที่คนพิการทางการเห็น ทุกคนต้องมีปฏิสัมพันธ์ด้วยอย่างสม่ำเสมอ และเป็นผู้มีอำนาจในการให้คุณให้โทษตามสายการบังคับบัญชากล่าวได้ว่าสำหรับคนพิการทางการเห็น หัวหน้างานต้องมีความรู้ความเข้าใจในธรรมชาติของข้อจำกัดของคนพิการทางการเห็นที่ส่งผลต่องานบางประการ เช่นการเรียนรู้และการทำงานที่อาจเทียบกับคนทั่วไปไม่ได้ในเชิงปริมาณ หรือวัดกันด้วยเวลา แต่ทั้งนี้คนพิการทางการเห็นก็มีความสามารถทำงานอย่างมีคุณภาพได้ไม่ต่างกัน

. . . หัวหน้าเองที่เขาดูแล เขาก็ดี เขาก็ช่วยเหลือทุกอย่าง แล้วก็อยู่กันไป ช่วยเหลือกันไป พี่เขาก็จะช่วยเหลือ อย่างตอนเราพิมพ์งาน พิมพ์ผิด หรือเสียงจอมันดับไป เขาก็จะช่วยเรา เปิดอย่างไร สอนเราเปิดให้มันดัง หรือว่า ช่วยบอกตัวสะกด ช่วยแก้ไขคำผิดของเรา . . . สอนโปรแกรมของบริษัทที่มีทุกตัว แล้วเขาเองก็เรียนรู้ไปกับเราด้วยว่าโปรแกรมจอของเราเป็นอย่างไร (พี่จูน, สัมภาษณ์, 11 มิถุนายน 2558)

เพื่อนร่วมงานเป็นบุคคลที่คนพิการทางการเห็นติดต่อสื่อสารประสานงานด้วย ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อสื่อสารกันภายในกลุ่มคนพิการทางการเห็น เนื่องจากองค์ประกอบจากสถานที่ทำงานและการแบ่งแยกสายงานภายในองค์กร ทำให้คนพิการทางการเห็นโดยส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์ด้วยกันเอง มากกว่าการปฏิสัมพันธ์กับคนทั่วไป ความสัมพันธ์ที่มีกับเพื่อนร่วมงานถือเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างบรรยากาศการทำงานให้เกิดความสุข ซึ่งหากมีเพื่อนร่วมงานที่ดี เข้าใจกัน และสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข ก็จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานด้วย ดังนั้น องค์กรจึงควรมีการส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานให้กับพนักงานในทุกกลุ่ม

"สำหรับผม ความสุขในการทำงาน เกิดจากบรรยากาศในการทำงานและความสัมพันธ์นะ ก็นั่นแหละ ก็คือไม่อยากให้เกิดการเล่นพรรคเล่นพวกกัน ไม่มีการทะเลาะกัน" (พี่เอ็ดดี้, สัมภาษณ์, 9 มิถุนายน 2558)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ในที่นี้หมายถึง นวัตกรรมต่างๆที่นำมาช่วยส่งเสริมและลดข้อจำกัดในการทำงานของคนพิการทางการเห็น ทั้งนี้ ในการศึกษา พบว่า หากองค์กรมีการอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมนวัตกรรมและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน จะส่งผลให้คนพิการไม่มีอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองในการทำงาน ทำให้เกิดเป็นความสำเร็จในงานที่ทำให้คนพิการทางการเห็นมีความสุขต่องานของตนเอง องค์กรจึงควรส่งเสริมนวัตกรรมที่ช่วยลดข้อจำกัดในการทำงาน

ของคนมองเห็น อย่างเช่นในกรณีศึกษาของการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานให้บริการทางโทรศัพท์ (Call Center) ที่ต้องอาศัยการหาข้อมูลผ่านคอมพิวเตอร์เป็นหลัก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีโปรแกรมเฉพาะสำหรับคนพิการทางการเห็น อาทิ

- โปรแกรม Text to speech engine (JAWS)

เป็นโปรแกรมที่ส่งเสียงบอกสถานการณ์ทำงานบนเครื่องคอมพิวเตอร์ออกมาให้คนพิการทางการเห็นรับทราบว่าขณะนี้อยู่บนหน้าต่างใด แอพพลิเคชั่นใดของวินโดวส์ หรือพิมพ์อะไรบนเครื่องคอมพิวเตอร์ (Text to Speech) ซึ่งปกติโปรแกรมนี้จะพูดได้เฉพาะภาษาอังกฤษเท่านั้น จึงต้องมีการจัดหาโปรแกรมอีกตัวหนึ่งมาช่วยพูดภาษาไทย ที่สามารถทำงานในลักษณะ Text To Speech ได้

- โปรแกรม Text to Speech engine (PPA ตาทิพย์)

เป็นโปรแกรมที่มีความสามารถในการทำ Thai Text To Speech คือ อ่าน Text แล้วพูดออกมาเป็นภาษาไทยได้ โปรแกรมนี้ยังสามารถอ่าน Text ได้ทั้งทีละตัวอักษร, เป็นคำ หรือเป็นประโยค สามารถอ่าน Text ได้จากบนลงล่าง และจากซ้ายไปขวา ทีละบรรทัด

โดยหลังจาก 2 โปรแกรมทำงานรวมกันก็จะสามารถทำให้คอมพิวเตอร์แสดงผลทุกอย่างบนหน้าจอออกมาเป็นเสียงพูดภาษาไทยได้ สำหรับพนักงานที่พิการทางการเห็นจะฟังเสียงของข้อมูลต่าง ๆ จากหน้าจอ Application ผ่านทาง Headset ที่ออกผ่าน Sound Card ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวนี้องค์กรสามารถขอความอนุเคราะห์จากสถาบันคนตาบอดแห่งชาติเพื่อการวิจัยและพัฒนาได้

นวัตกรรมที่นำมาส่งเสริมนี้ทำให้คนพิการทางเห็นรู้สึกว่าตนเองสามารถลดข้อจำกัดในการทำงาน เนื่องด้วยการมองไม่เห็นได้ สามารถใช้ระบบการรับสื่อผ่านทางเสียง แทนการรับสื่อผ่านทางภาพได้ ทำให้สามารถทำงานเช่นคนทั่วไปและมีความสุขจากศักยภาพของตนเองที่เท่าเทียมคนทั่วไปในการทำงาน อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างความหวังต่อความก้าวหน้าและความสุขในการทำงานดังเสียงสะท้อนของพี่กล้าที่ได้สื่อสารออกมาว่า

> "พวกเทคโนโลยีตรงนี้ก็ช่วยเราเยอะเลย ถึงว่าไงครับอีกหน่อยสัก ล้านอีก 200-300 ปี นี่อาจจะไม่มีคนตาบอดแล้วก็ได้" (พี่กล้า, สัมภาษณ์, 8 มิถุนายน 2558)

บทสรุป

การศึกษาความสุขในการทำงานของคนพิการทางการเห็นครั้งนี้ มีกรณีศึกษาเป็น พนักงานให้บริการทางโทรศัพท์ (Call Center) ที่มีลักษณะการทำงานในบริบทเฉพาะในเชิงการให้บริการ ภาวะอารมณ์ ความรู้สึกจึงมีความสำคัญต่อการทำงานอย่างยิ่ง ทั้งนี้ หากเกิดความสุขในการทำงาน ก็จะส่งผลดีที่สัมพันธ์กับตัวบุคคล และการทำงานที่สำเร็จ มีภาวะจิตใจที่ดี มีความสุข ส่งต่อบริการให้กับลูกค้าได้ พร้อมกันนั้นก็จะได้รับความสำเร็จในการทำงาน ได้รับการยอมรับ ชื่นชม เกิดเป็นแรงใจและความสุขให้กับบุคคลเป็นวัฏจักรของความสุขในการทำงานที่เกิดขึ้น

ความสุขในการทำงานของคนพิการทางการเห็นดังที่กล่าวมาแล้วนั้น จึงเป็นสิทธิของคนพิการที่พึงได้รับเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์ ทั้งความพึงพอใจทางร่างกาย สุขสบายกาย ใช้ชีวิตอยู่บนความปลอดภัย มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่นๆ ได้รับความรัก ความผูกพัน ความเป็นเพื่อนและมิตรภาพ ได้รับการยอมรับชื่นชม และเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมอย่างไม่แปลกแยก หล่อหลอมให้คนพิการทางการเห็นมีความรู้สึกมีความสุข มีคุณค่า นับถือตนเองและการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น เพื่อสนองตอบความต้องการในขั้นสุดท้ายคือ ความต้องการสำเร็จที่ได้ทำดังใจปรารถนา เป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการเห็นให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และเท่าเทียมกัน

บทเรียนที่ได้จากการศึกษาในรูปแบบของ "ความสุขในการทำงาน" ของคนพิการทางการเห็นนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการเป็นต้นแบบของการสร้างสถานที่ทำงานให้กับคนพิการอย่างเข้าใจในข้อจำกัดและความต้องการของคนพิการอย่างแท้จริง ทั้งในด้านของจิตใจและในเชิงกายภาพ ทั้งนี้ สามารถนำไปพิจารณาต่อในการสร้างต้นแบบองค์กรแห่งความสุข

สำหรับคนพิการทางการเห็นได้ในองค์กรอื่นๆต่อไป เพื่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของคนพิการทางการเห็นได้อย่างทั่วถึงและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ระดับภาครัฐ

1. ภาครัฐควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เพราะมีความจำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวันและการทำงานอย่างมีความสุขของคนพิการทางการเห็น และควรมีการตรวจสอบมาตรฐานของสิ่งอำนวยความสะดวกขององค์กรที่จัดบริการ

2. ภาครัฐควรมีนโยบายที่สนับสนุนการประกอบอาชีพของคนพิการทางการเห็น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับคนพิการทางการเห็นอาทิ การเปิดโอกาสทางการศึกษามากขึ้นโดยขยายโอกาสการเข้าถึงบริการทางการศึกษา และมีทางเลือกในการศึกษาเรียนรู้และการฝึกอาชีพที่หลากหลายเพื่อรองรับต่อการพัฒนาตนเองสู่อาชีพของคนพิการทางการเห็น ให้สามารถเข้าถึงความรู้ที่สามารถนำไปใช้พัฒนาศักยภาพของตนเองและเข้าถึงอาชีพในอนาคต

3. หน่วยงานภาครัฐควรร่วมกับหน่วยงานเอกชนในการสร้างบริษัทต้นแบบในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของคนพิการในหลากหลายรูปแบบ อาทิ แบ่งตามขนาดขององค์กร แบ่งตามประเภทขององค์กร เป็นต้น เพื่อเป็นต้นแบบในการนำไปปฏิบัติใช้ในสังคม และยังเป็นการรณรงค์ให้เกิดการนำกฎหมายไปปฏิบัติใช้ได้อย่างจริงจัง

ระดับหน่วยงาน

1. องค์กรควรให้ความรู้แก่บุคลากรและพนักงานเกี่ยวกับสิทธิและการอยู่ร่วมกับคนพิการทางการเห็นที่เข้าไปทำงานร่วมกัน

2. องค์กรที่มีพนักงานพิการทำงานร่วมด้วย ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อข้อจำกัดของคนพิการทางการเห็น หรือควรพัฒนาการจัดสภาพแวดล้อมแบบ Universal Design เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคคลทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ และเพื่อลดข้อจำกัดของการทำงาน

รายการอ้างอิง

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2552). *พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 (ฉบับอ้างอิง)*. กรุงเทพฯ: ดีสุวรรณ ซัพพลาย เซอร์วิส.โครงการ Happy8Workplace “คนสำราญงานสำเร็จ” กับกิจกรรมสร้าง ความสุข. (2552). *คู่มือมาสร้างองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ*.ระยอง: ม.ป.ท.

ศูนย์องค์กรสุขภาวะ (Happy Workplace Center และคณะ. (2556). *123สู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข*. นนทบุรี: สองขาครีเอชั่น จำกัด.

กมลพรรณ พันพึ่ง. (2553). *อัตลักษณ์ การเสริมพลังอำนาจ และการกำหนดวิถีชีวิตตนเอง : การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในสังคมไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารสังคม.

อรวรรณ สิริวัฒน์ธนกุล. (2553). *การเข้าถึงโอกาสการทำงานในตลาดแรงงานของคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายในจังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ธัญวลัย จารุเฉลิมรัตน์. (2553). *การสร้างความตระหนักในสิทธิและโอกาสทางสังคมของคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

จิตรา ศิริสมบูรณ์ลาภ.(2557).*การจ้างงานคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550*. สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กมลพรรณ พันพึ่ง, (2552). *การพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการในกระบวนการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในประเทศไทย*. บทความวิชาการ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ลลิดา มาไพศาลทรัพย์, (2557). *องค์กรแห่งความสุขกับการให้คุณค่ากับคนทำงาน "ความสุขแบบ SPS TheBest!"*. บทความทั่วไป, สรรสาระองค์กรแห่งความสุข เล่ม 2, มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว และคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, โครงการพัฒนากลไลทางวิชาการเพื่อสนับสนุนงานสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร.

ระบบบริการสุขภาพต่อแรงงานต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่
Health care system for Migrant workers in Chiangmai Area

วันทนีย์ สมบูรณ์ชัย[19]

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์ปัญหาที่เกิดจากการใช้บริการของแรงงานต่างด้าวในระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ที่ประสบปัญหาอยู่ในปัจจุบัน พบว่ามีปัญหาในด้านความเพียงพอของบุคลากร ด้านการสื่อสารภาษา ความรู้ความเข้าใจและการเข้าถึงบริการสุขภาพเรื่องของการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพ ความเข้าใจในระบบประกันสุขภาพ ตลอดจนการใช้สิทธิของแรงงานต่างด้าว ถึงแม้ว่าจังหวัดเชียงใหม่จะได้มีการนำเอาแผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนมาเป็นกรอบในการดำเนินงาน มีการจัดตั้งยุทธศาสตร์การทำงานในเชิงรุก มีการพัฒนาอาสาสมัครต่างด้าวเข้ามาดำเนินงานด้านบริการสุขภาพ แต่จากการดำเนินงานตามแผนแม่บทฯ ที่ผ่านมายังคงพบว่า ยังมีจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิใด ๆ เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพในจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับปัจจุบันโรงพยาบาลจะได้รับการจัดสรรทรัพยากรตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข โดยดูจากประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบเป็นหลัก ปัญหาดังกล่าวจึงส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่เป็นอย่างมาก

คำสำคัญ : ระบบบริการสุขภาพ, แรงงานต่างด้าว

Abstract

Hospitals in Chiangmai area are currently experiencing difficulty in providing health care to Migrant workers. The main issues are the insufficient personnel and the ability to disseminate important information regarding health care system and in particular prevention and control of diseases, health promotion and rehabilitation. The problems are further compounded by a general lack of understanding of worker rights and insurance. Although hospitals in Chiangmai have adopted a master plan to solve public health problems, developed a framework for border public health operations, established a more proactive working strategy, as well as developed Migrant volunteers to help with health care administration, there are an increasing number of Migrant workers who are not registered in the health care system. Furthermore, hospitals are allocated with resources according to the structure provided by Ministry of Health which mainly considers the population in the respective area. Therefore, these issues have great impact on the overall management of the hospitals in Chiangmai.

Keywords: Health service system, Migrants

[19] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทนำ

จังหวัดเชียงใหม่ หากเทียบกับพื้นที่กรุงเทพมหานคร ถือได้ว่าเป็นเมืองที่เป็นศูนย์กลางของความเจริญทางวัฒนธรรม เทคโนโลยีและด้านเศรษฐกิจในอันดับต้น ๆ ของประเทศ เป็นจังหวัดที่มีความต้องการจำนวนแรงงานในภาคอุตสาหกรรมใน ภาคการท่องเที่ยว การบริการ และการเกษตรเป็นจำนวนมากเช่นกัน โดยข้อมูลของสำนักงานแรงงานจังหวัดเชียงใหม่ในปี พ.ศ.2557 พบว่ามีจำนวนแรงงานต่างด้าวถูกกฎหมาย ประมาณ 72,192 คน และแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายจำนวน 50,863 คน รวมแล้วจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวทั้งหมด ประมาณ 123,055 คน ซึ่งถือว่าอยู่ในอัตราที่สูงถ้าเทียบกับตัวเลขของสำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน เดือนธันวาคม 2557 ที่ระบุว่า จำนวนแรงงานต่างด้าวในภาคเหนือทั้งหมด จำนวน 177,158 คน ประกอบกับลักษณะภูมิประเทศที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านในหลายอำเภอและมีการตั้งถิ่นฐานเป็นการกระจายตัวของประชากรในพื้นที่ทั้งในพื้นที่ราบและพื้นที่สูงในเขตป่าเขา ส่งผลให้การใช้มาตรการควบคุมการเข้าออกภายในพื้นที่เป็นไปได้ค่อนข้างยาก จังหวัดเชียงใหม่จึงประสบปัญหากับบุคคลที่มีปัญหาสถานะทางสิทธิหรือกลุ่มชาติพันธ์ร่วมด้วย สอดคล้องกับจำนวนแรงงานต่างด้าวที่มาขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพ ปี 2557 พบว่า พื้นที่ที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวมาขึ้นทะเบียนและซื้อบัตรประกันสุขภาพเป็นจำนวนมาก รองจากในพื้นที่ใกล้ในเขตอำเภอเมือง (อำเภอหางดง อำเภอสันทราย อำเภอสารภี) จะเป็นพื้นที่สูงในเขตป่าเขาหรือพื้นที่ที่ใกล้กับชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน เช่น อำเภอแม่วาง มีจำนวน 5,258 คน อำเภอฝาง มีจำนวน 3,040 คน อำเภอฮอด 2,366 คน อำเภอแม่อาย มีจำนวน 945 คน (กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่) เป็นต้น

ประเด็นต่าง ๆ นี้ ทำให้จังหวัดเชียงใหม่ได้มีการนำแผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า รวมถึงมาตรการพัฒนาด้านอาสาสมัครต่างด้าวมาเป็นกรอบในการดำเนินงาน (ชลลิสา จริยาเลิศศักดิ์, 2555) ด้านการบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว โดยพบว่า แรงงานต่างด้าวกรณีที่ซื้อประกันสุขภาพจะมีสิทธิครอบคลุมในด้าน การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ เช่นเดียวกับคนไทยและการใช้สิทธิต้องไปใช้สิทธิที่แรงงานต่างด้าวได้ทำไว้กับสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเท่านั้น แต่ที่ผ่านมากลับพบว่าสถานพยาบาลของพื้นที่เชียงใหม่ยังประสบกับปัญหาแรงงานต่างด้าวที่มาใช้บริการ ซึ่งไม่ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องเป็นจำนวนมาก (ชลลิสา จริยาเลิศศักดิ์, 2555) ทำให้เกิดผลกระทบต่อการบริหารจัดการทั้งเรื่องของข้อจำกัดของบุคลากรทางการแพทย์ งบประมาณ จึงมีการจัดตั้งยุทธศาสตร์การทำงานในเชิงรุกมากขึ้นโดยเน้นเรื่องของการส่งเสริมและการป้องกันโรคมากขึ้น อย่างไรก็ตามปัญหานี้มิได้เป็นเรื่องที่สามารถจัดการได้โดยง่าย เพราะมีความสัมพันธ์กับเรื่องอื่นๆ เช่น ความมั่นคงของชาติ ความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ ภาพการบริการที่เป็นนโยบายและความคาดหวังในมิติด้านมนุษยธรรมหรือพันธะสัญญาที่ควรจะเป็นในการให้บริการด้านสาธารณสุขที่ถ่ายทอดไปยังพื้นที่ สิ่งเหล่านี้ยังคงเป็นคำถามที่ต้องตอบว่าสภาพที่แท้จริงในด้านการจัดการของแต่ละพื้นที่เป็นอย่างไร เป็นสิ่งที่การศึกษาครั้งนี้จะทำให้กระจ่างเพราะที่ผ่านมายังคงพบสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพชายแดนของแรงงานต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ยังคงมีอยู่และมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น

ระบบบริการสุขภาพต่อแรงงานต่างด้าว

"แรงงานข้ามชาติ" หรือที่เรียกตามภาษาราชการว่า"**แรงงานต่างด้าว**"เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายแรงงานจากประเทศหนึ่งสู่อีกประเทศหนึ่ง โดยมีลักษณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับอีกสังคมและหรืออีกวัฒนธรรมหนึ่งผ่านการว่าจ้างแรงงานซึ่งการเคลื่อนย้ายลักษณะดังกล่าวนี้เกิดขึ้นในแทบทุกภูมิภาคของโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่การสื่อสารคมนาคมมิได้เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางของมนุษย์เหมือนในอดีตประกอบกับปัจจัยทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่มีความรวดเร็วและซับซ้อนมากขึ้น จนมีคำกล่าวว่าของกลุ่ม Migrant Working Group ว่า "แรงงานต่างด้าว" เป็นอาการอย่างหนึ่งที่เกิดจากภาวะ "ทุนนิยมโลกาภิวัตน์" ในกรณีของประเทศไทยการย้ายถิ่นข้ามพรมแดนไปมาระหว่างประชาชน 2 ประเทศที่พรมแดนติดต่อกัน เช่น ไทย-พม่า ไทย-ลาว ไทย-กัมพูชา และไทย-มาเลเซีย เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ชี้ให้เห็นว่าแรงงานต่างด้าวเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมอย่างหนึ่ง ที่มา

พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมของสังคมโลกสมัยใหม่ ที่มีความรวดเร็วและซับซ้อนมากขึ้น ที่ยากจะควบคุม

ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินนโยบายการพัฒนาประเทศภายใต้กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาโครงสร้างขึ้นพื้นฐานให้เกิดการกระจายตัว ที่ครอบคลุมเชื่อมโยงไปยังภูมิภาคต่างๆ และประเทศใกล้เคียงนับตั้งแต่ฉบับที่ 6 เป็นต้นมา (ช่วงปี พ.ศ.2530) อาทิ การลงทุนด้านพลังงาน โรงงานอุตสาหกรรม การพัฒนาระบบคมนาคมขนส่งสินค้า การเปิดด่านการค้าเสรีตามแนวชายแดน ดั้งนั้นประเทศไทยจึงกลายเป็นศูนย์กลางด้านการลงทุน ที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจในอัตราที่สูงมาอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้ความต้องการทางด้านแรงงานเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากจากแรงงานชาวไทยได้รับการศึกษาพัฒนาฝีมือและยกระดับแรงงาน มีทักษะการทำงานที่ใช้ความรู้ สูงขึ้นทำให้จำนวนแรงงานกึ่งฝีมือและไร้ฝีมือในประเทศมีแนวโน้มลดลง จึงส่งผลให้เกิดปัญหาขาดแคลนแรงงานและทำให้ผู้ประกอบการหรือสถานประกอบการต่างๆ ต้องแสวงหาแรงงานต่างด้าวเข้ามาแทนในลักษณะงานสามอย่าง คือ งานที่ยุ่งยาก งานที่เสี่ยงอันตราย และงานที่เป็นงานสกปรก (Difficult or Degrading, Dangerous and Dirty) (วรางคณา อิ่มอุดม และคณะ, 2554) ในปัจจุบันข้อมูลตัวเลขแรงงานต่างด้าวของ 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า, ลาว และกัมพูชา ที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย มีทั้งหมดประมาณ 1,339,834 คน (สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน, 2557) แต่จากการเพิ่มขึ้นของจำนวนแรงงานต่างด้าวนั้นยังมีสิ่งที่ตามมาคือ ปัญหาในหลายด้านทั้งด้านสังคม สาธารณสุข ความมั่นคง ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่วนใหญ่แล้วจะผูกพันกับงบประมาณของประเทศ โดยเฉพาะด้านการสาธารณสุข ถือว่าเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนภายในประเทศ โดยรัฐจะต้องให้การดูแลตามหลักสิทธิมนุษยชน ไม่มีการเลือกปฏิบัติในเรื่องของ เชื้อชาติ ศาสนา เพศ หรือภาษา ทำให้รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการดำเนินงานและใช้มาตรการในเรื่องของการบริการสุขภาพให้แก่แรงงานต่างด้าว เช่น แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน และการออกมาตรการให้แรงงานต่างด้าวไปขึ้นทะเบียนและตรวจสุขภาพในสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อเป็นการลดขั้นตอนความยุ่งยากในการเข้าถึงระบบประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว รวมถึงมีการพัฒนาพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.)เข้ามาอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

สถานการณ์ของปัญหา.....

จากผลงานวิจัยหลายชิ้น ยังคงระบุปัญหาสถานการณ์แรงงานต่างด้าวในด้านบริการสุขภาพ ในประเด็นปัญหาเรื่องของประสิทธิภาพ คุณภาพบริการและความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการของแรงงานต่างด้าวว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลง ดังเช่นจากผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาที่เกิดจากการใช้บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในสถานบริการของรัฐ ในปี 2555 ยืนยันว่าสภาพปัญหาปัญหาแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับบริการในระบบสาธารณสุขในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่โรงพยาบาลรัฐต้องเผชิญในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านบุคลากรไม่เพียงพอให้บริการทั้งคนไทยและต่างด้าว ด้านการสื่อสารกับคนต่างด้าว ด้านการครองเตียงของผู้ป่วยในของคนต่างด้าวสูง โรงพยาบาลไม่สามารถเก็บเงินจากผู้ป่วยเหล่านี้ที่เป็นแรงงานใต้ดินเพราะไม่มีหลักประกันสุขภาพ อีกทั้งแรงงานต่างด้าวที่เข้าสู่ระบบประกันสังคมส่วนใหญ่ขาดความเข้าใจเรื่องการเลือกสถานพยาบาลและการใช้สิทธิพบทั้งโรคติดเชื้อและโรคเรื้อรังในแรงงานต่างด้าว เช่น วัณโรคที่ดื้อยา โรคเท้าช้าง มาลาเรีย เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคเอดส์ เป็นต้น และในด้านอนามัยแม่และเด็กของคนต่างด้าวมีปัญหา พบว่าทารกแรกคลอดต้องเข้าไปอยู่ในห้องดูแลพิเศษจำนวนมากและมารดาจำนวนหนึ่งก็ต้องอยู่ในห้องดูแลพิเศษเช่นกัน เพราะติดเชื้อบาดทะยัก และยังได้คาดการณ์แนวโน้มของปัญหาโรคระบาดต่าง ๆ ที่แฝงอยู่ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนอาจเข้าสู่ประเทศไทยมากขึ้นที่คาดว่าจะเกิดจากการเปิดประชาคมอาเซียน 2558 (สุขภาพคนไทย, 2556) สอดคล้องกับผลการศึกษาผลกระทบจากแรงงานข้ามชาติลาว กัมพูชา และพม่า ต่อภาระงานบริการสุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวชายแดนในประเทศไทย พบว่า ภาระการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มแรงงานต่างด้าวและชาวต่างด้าวระหว่างโรงพยาบาลชุมชนมีผลกระทบที่เกิดจากภาระงานบริการต่อโรงพยาบาล บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และคุณภาพของระบบบริการ ตลอดจนแนวทางการจัดการปัญหา ที่เกิดขึ้น มีเจ็ดประการด้วยกันคือ (1) แนวทางการจัดการปัญหาภาระทางการเงิน ด้วยการใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลมาช่วยแก้ไขปัญหาโดยไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งใด (2) ปัญหาด้านระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มแรงงานต่างด้าวและชาวต่างด้าว

ทั้งข้อมูลทางการเงิน และข้อมูลการเจ็บป่วยของแรงงานต่างด้าวและชาวต่างด้าว ส่งผลให้ภาพรวมของข้อมูลภาระงานบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในประเทศไทย ไม่สามารถบอกสถานการณ์ที่แท้จริงได้ (3) ปัญหาด้านอัตรากำลัง พบว่า อัตรากำลังที่โรงพยาบาลแต่ละแห่งได้รับการจัดสรรตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข โดยดูจากประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบเป็นหลักแต่ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ต้องแบกรับผู้มารับบริการที่เป็นชาวต่างด้าวทั้งที่เป็นกลุ่มแรงงานทั้งถูกกฎหมาย กลุ่มแรงงานผิดกฎหมาย ชาวต่างด้าวที่เข้ามาอยู่อาศัยเพื่อทำการค้าขายในพื้นที่ถึงร้อยละ 50 ของคนไทยในพื้นที่ (4) ปัญหาด้านการสื่อสารและความแตกต่างทางวัฒนธรรม เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของชาวต่างด้าวและกลุ่มแรงงาน แม้แต่ในกลุ่มผู้ป่วยชาวลาวถือว่าภาษาไม่แตกต่างจากไทยมากนัก (5) ปัญหาด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนระหว่างประเทศ การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และความต่อเนื่องในการรักษา รวมถึงการนาเข้าของโรคติดต่อมาในประเทศไทย โดยชาวต่างด้าวและกลุ่มแรงงานที่เข้ามาใช้แรงงานในประเทศไทย เช่น โรคมาลาเรีย ไข้เลือดออก วัณโรค โรคเท้าช้าง โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พบจากพื้นที่ศึกษา (6) กลุ่มผู้ให้บริการเห็นว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าวว่ามีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของพื้นที่ และช่วยเสริมและกระตุ้นเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศไทย แต่ในเรื่องการบริการสุขภาพเห็นว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าว ที่เข้ามารับบริการสุขภาพเป็นภาระแก่โรงพยาบาลทั้งเรื่องการเงินและภาระงานบริการ และ (7) ปัญหาระบบการส่งต่อผู้ป่วยต่างด้าว พบว่าเป็นปัญหาร่วมทั้งระบบการส่งต่อเพื่อรับการรักษาในประเทศไทยเองระหว่างโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ชายแดน กับโรงพยาบาลประจำจังหวัดทั้งในระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์และระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องรับการรักษาอย่างต่อเนื่องและพบแนวโน้มปัญหา เมื่อมีการรวมเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 คือ การเพิ่มขึ้นของกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาใช้แรงงานในประเทศไทย ทำให้โรงพยาบาลทั้งในส่วนตามแนวชายแดน และในจังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่ เพิ่มภาระทั้งภาระงานบริการสุขภาพและภาระทางการเงิน เกิดการแย่งใช้ทรัพยากรสาธารณสุขที่จำเป็นและมีความจำกัดในสถานบริการพยาบาลและการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ จากการนำเข้าโดยกลุ่มแรงงานต่างด้าว (อรทัย ศรีทองธรรมและคณะ, 2556)

แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน

สถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น แม้ประเทศไทยจะมีการบังคับใช้ มาตรการให้แรงงานต่างด้าวสามารถไปขึ้นทะเบียนอนุญาตทำงานให้ถูกต้องตามกฎหมายเพื่อจะสามารถใช้สิทธิได้ตามที่กฎหมายคุ้มครอง ทั้งด้านการทำงานและด้านสุขภาพได้และอื่นๆที่ไม่ได้กล่าวถึง โดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบงานในระบบบริการสุขภาพสุขภาพจึงได้เริ่มมีการจัดทำแผนแม่บทการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานงานสาธารณสุขชายแดนฉบับที่ 1 ตั้งแต่พ.ศ.2550-2554 เพื่อมุ่งเน้นมุ่งเน้นให้ชุมชนในพื้นที่ชายแดนมีระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ ประชากรเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง มีระบบเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพ สนับสนุนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ โดยรวมถึงการประสานความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน และเพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่ยังคงมีอยู่เรื่องของอัตราการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่ อนามัยเจริญพันธ์และอนามัยแม่และเด็กโดยเฉพาะกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่จำนวนมากขึ้น ระบบข้อมูลสารสนเทศในระบบส่งต่อระหว่างประเทศในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง รวมถึงปัจจัยสภาพปัญหาของแต่ละบริบทในพื้นที่ โดยคำนึงถึงสภาพการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมที่เปลี่ยนไป ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) เพื่อเป็นการกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายภายในขอบเขตชายแดนประเทศไทย โดยการประสานความร่วมมือของหน่วยงานภายในและระหว่างประเทศ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ประชากรในพื้นที่ชายแดนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาธารณสุขให้สถานบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เป็นมิตรและพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดนเพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนและข้ามเขตแดน มีการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน

โดยการจัดทำระบบประกันสุขภาพเพื่อรองรับกลุ่มประชากรที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพและขยายให้ครอบคลุมกับกลุ่มแรงงานต่างด้าวทุกกลุ่มในรูปแบบที่เหมาะสม และมีการส่งเสริมการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีในทุกภาคส่วนทั้งภาคปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน ภาคเอกชนรวมทั้งองค์กรระหว่างประเทศในประเทศเพื่อนบ้าน มีการบริหารจัดการในระบบตั้งแต่ด้านนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ รวมทั้งบริหารจัดการทรัพยากรในการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพ เช่น งบประมาณ บุคลากร และข้อมูลด้านสารสนเทศ ให้มีการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติรวมถึงการกำกับ ติดตามและประเมินผล และมีการพัฒนาอาสาสมัครต่างด้าว (อสต.)

ความคงอยู่ของปัญหา....

แต่อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ที่ยังคงอยู่และเป็นช่องว่างในเรื่องความครอบคลุมของการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว สาเหตุเนื่องด้วยประเทศไทยยังไม่มีนโยบายหรือยุทธศาสตร์เฉพาะต่อกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้มีปัญหาสถานะบุคคล มีเพียงแต่มาตรการหรือนโยบายตามมติของแต่ละคณะรัฐมนตรีในแต่ละช่วงเวลา และสิ่งที่สำคัญมาตรการหรือแผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ เช่น แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขประชาการต่างด้าว หรือแผนแม่บทในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชายแดน ก็ไม่ได้นำไปใช้ในทุกพื้นที่ที่มีต่างด้าวอาศัยอยู่ โดยเฉพาะแผนยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชายแดนจะใช้ในพื้นที่ที่ติดกับชายแดนเท่านั้น ทำให้แผนยุทธศาสตร์เป็นเพียงทางเลือกของแต่ละสถานพยาบาลที่จะดำเนินการหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้บริหารและบริบทของแต่ละพื้นที่นั้น ๆ จึงถือได้ว่าเป็นจุดอ่อนที่สำคัญจากสถานการณ์ปัญหาที่ผ่านมา โดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ที่มีลักษณะประชากรแรงงานต่างด้าวที่มีความแตกต่างกันไปในการให้บริการ ถ้าเป็นเขตเมือง อำเภอรอบใน จะเป็นประเภทก่อสร้าง โรงงาน ปั๊ม ร้านอาหาร หรือทำงานบ้าน อยู่รวมเป็นชุมชนใหญ่ หรืออยู่เป็นชุมชนเฉพาะเคลื่อนย้ายตามงาน อยู่กระจายตามบ้าน ร้านค้า นายจ้าง ในส่วนอำเภอชายแดนจะเป็นแรงงานเกษตร เข้าออกชายแดนเรื่อย ๆ โดยเฉพาะ 5 อำเภอชายแดน อยู่ในส่วน โรงงานของนายจ้าง เข้า – ออกเป็นเวลา อยู่ในหมู่บ้าน ร่วมกับคนท้องถิ่น ซึ่งผลจากการรายงานของสำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่ พบว่า ถึงแม้พื้นที่จังหวัดเชียงใหม่จะมีการดำเนินงานโดยใช้แผนแม่บทการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน มาเป็นกรอบดำเนินงานสาธารณสุขในกลุ่มแรงงานต่างด้าวแรงงานอพยพ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีอยู่ 5 แผนหลัก คือ พัฒนาบุคลากรระบบบริการสุขภาพ พัฒนาการประสานงานเครือข่าย พนักงานสุขภาพต่างด้าวอาสาสมัครต่างด้าว พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และพัฒนาสื่อช่องทางการสื่อสารใช้การทำงานในลักษณะเชิงรุก โดยใช้ตัวแทนแรงงานต่างด้าวเข้ามาอบรมหรือเป็นอาสาสมัครในระบบบริการสุขภาพเพื่อหวังว่าจะเข้าถึงกลุ่มแรงงานต่างด้าวให้ได้มากที่สุด แต่จากการดำเนินงานตามแผนแม่บทฯ ที่ผ่านมายัง พบสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพชายแดนของแรงงานต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ กลับมีจำนวนแรงงานที่เข้ามาใช้บริการในระบบบริการสุขภาพในจำนวนแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น

ซึ่งสาเหตุพบว่ายังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหาของแรงงานต่างด้าวในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของพื้นที่เชียงใหม่ นอกเหนือจากการดำเนินงานตามแผนแม่บทฯทั้ง 5 ประเด็น นั่นคือ **ปัจจัยด้านแรงงานต่างด้าว** ในส่วนของภาษา การสื่อสารของแรงงานต่างด้าว การหลบหนีเข้าเมืองโดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย แรงงานไม่มีบัตรประกันสุขภาพหรือบัตรอนุญาตทำงาน แรงงานที่เข้าระบบประกันสุขภาพบางส่วนไม่ทราบถึงสิทธิของตนเองในการรับบริการรักษาพยาบาล **ปัจจัยด้านนายจ้าง** เช่น มีการยึดใบอนุญาตทำงานไว้ที่นายจ้างเพื่อป้องกันการหลบหนีจากตัวเอง มีการจ่ายค่าจ้างที่ไม่เป็นธรรมหรือต่ำกว่าแรงงานขั้นต่ำที่รัฐบาลไทยกำหนดเนื่องจากแรงงานต่างด้าวในพื้นที่มีจำนวนมากและบางครั้งมีการเข้าเมืองด้วยผิดกฎหมายไม่มีเอกสารแสดงตัวตนจึงกลัวการถูกเจ้าหน้าที่จับกุมทำให้ผู้ประกอบการมีอำนาจในการต่อรองค่าจ้างสูง มีการรับจ้างเป็นนายจ้างชั่วคราวโดยส่วนใหญ่แรงงานต่างด้าวที่มีอาชีพรับจ้างรายวัน ไม่มีที่ทำงานเป็นหลักแหล่งจะมีการจัดจ้างนายจ้างชั่วคราวเพียงเพื่อต้องการใบรับรองว่าตนเองมีที่ทำงานหรือที่พักพิงเป็นหลักแหล่งเพื่อจะได้นำมาต่อใบอนุญาตทำงานและทำงานอยู่ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องของกฎหมาย **ปัจจัยด้านระบบบริการสาธารณสุข** ในปัจจุบันถึงแม้ว่าแรงงานต่างด้าวที่ใบอนุญาตทำงานหรือใบ ทร.38/1 จะสามารถขึ้นทะเบียนและซื้อประกันสุขภาพแรงงานต่างชาติได้ แต่ในกลุ่มของผู้ติดตามที่เป็นเด็กที่ไม่มีเอกสารแสดงตัวตนหรือเลข 13 หลัก ที่ออกจากกระทรวงมหาดไทยแม้ว่าจะมีความประสงค์ที่จะซื้อบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างชาติ แต่ในทางปฏิบัติโรงพยาบาลก็ไม่สามารถขายบัตรประกัน

สุขภาพให้แก่บุคคลกลุ่มเหล่านี้ได้ ในกลุ่มแรงงานก็เช่นเดียวกัน จากสภาพปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลในพื้นที่ซึ่งปัญหานี้ โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ที่มีแรงงานต่างด้าวไปใช้บริการจะได้รับผลกระทบในเรื่องนี้คล้ายๆกันหรือแม้แต่ในระบบของการตรวจสุขภาพเพื่อขอขึ้นทะเบียนและซื้อประกันสุขภาพของในแต่ละโรงพยาบาล หากโรงพยาบาลใดที่อำนวยความสะดวกในการให้บริการแรงงานต่างด้าว ได้รวดเร็วและดำเนินการเสร็จภายในหนึ่งวัน แรงงานต่างด้าวก็จะเดินทางไปดำเนินการในโรงพยาบาลนั้น ๆ ถึงแม้ว่าจะไม่ได้อยู่ในพื้นที่ที่อาศัยอยู่ก็ตาม หากพิจารณาในอีกด้านหนึ่งก็อาจจะทำให้การบริการในระบบสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค ในพื้นที่นั้นๆเป็นไปได้ค่อนข้างยาก **ปัจจัยข้อจำกัดทาง ด้านชุมชน สังคม และวัฒนธรรม(ความเชื่อ)** ของแรงงานต่างด้าวที่มีความแตกต่างหลายหลายทำให้เกิดปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพ ก่อให้เกิด ปัญหาด้านสาธารณสุขอย่างมากทั้งของแรงงานต่างด้าวและประชาชนไทย รวมถึงระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ เนื่องจากแรงงานต่างด้าวจำนวนมากมี อาชีพรับจ้างเป็นรายวัน เวลาเจ็บป่วยไม่สบายไม่มากก็จะรักษาตามอาการด้วยใช้การซื้อยาจากร้านขายยามากินหรือไปคลินิกแทนเพื่อให้ไม่กระทบต่อการทำงาน

แต่โดยพื้นฐานการทำงานที่มีพื้นฐานด้านสิทธิมนุษยชน การคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพในพลเมืองหรือผู้อยู่อาศัยนั้นให้ได้รับการดูแล คุ้มครอง อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม เป็นสิ่งที่ทุกประเทศในสังคมโลกปรารถนาเพราะเชื่อว่า คนทุกคนเกิดมาย่อมมีสิทธิและเสรีภาพที่เท่าเทียมกัน ดังนั้นการบริการต่างๆโดยเฉพาะปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในดำรงชีพ ในด้านการรักษาจึงไม่อาจเลือกปฏิบัติหรือปฏิเสธการรักษาแก่ผู้ใช้บริการที่ไม่ใช่คนไทยหรือผู้ที่ไม่มีสิทธิการรักษาใดๆได้ ทำให้ในปัจจุบันโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ต่างก็ได้รับผลกระทบในการจัดการระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ในด้านความเพียงพอของบุคลากร ด้านทรัพยากร เนื่องจากระบบการจัดการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรสาธารณสุข งบประมาณทรัพยากรในด้านการบริการสุขภาพมีจำกัดสำหรับประชาชนไทยในพื้นที่เป็นหลัก ทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรร่วมโดยเฉพาะพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่จำนวนมากก็ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายต่างๆจากแรงงานต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิใดๆเหล่านี้ร่วมด้วย (ชลลิสา จริยาเลิศศักดิ์, 2555)

ก้าวต่อไป.....

จากประเด็นปัญหาช่องว่างด้านการจัดระบบบริการสุขภาพต่อแรงงานต่างด้าว ถึงแม้ว่าพื้นที่นั้นๆจะไม่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่หรืออาศัยอยู่ในจำนวนที่ไม่มาก แต่การดำเนินการในด้านการจัดระบบบริการสุขภาพจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีนโยบายหรือแผนการดำเนินงานเฉพาะ เพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานบริหารจัดการในสถานบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับสากล ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค ระดับจังหวัดและในระดับพื้นที่ เนื่องจากลักษณะของแรงงานต่างด้าวที่มีการเคลื่อนย้ายตามการทำงานจึงยากที่จะควบคุมหรือทำงานในเชิงตั้งรับด้านการรักษาเพียงอย่างเดียว แต่หากพิจารณาการทำงานในเชิงรุก เน้นการป้องกัน การทำงานของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมืออย่างจริงจัง และมีลักษณะที่ควรเป็นระบบบริการสุขภาพแบบบูรณการ (integrated health care system) ที่มีหลักการและคุณสมบัติสำคัญ (ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2537) ดังนี้คือ

1. ให้บริการที่ครอบคลุมทั้งคุณภาพเชิงสังคมและเชิงเทคนิคบริการ ในการเป็นระบบที่มีศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม เป็นระบบที่เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ และนำไปสู่ความเสมอภาค ความเท่าเทียมกัน มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีธรรมาภิบาล สามารถตรวจสอบได้ มีการกระจายอำนาจ และให้ประชาชนมีส่วนร่วม และครอบคลุมบริการที่จำเป็นทั้งหมด (no gap)

2. ไม่มีความซ้ำซ้อนของบทบาทสถานพยาบาลในระดับต่างๆ (no overlapping)

3. มีการประสานเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลแต่ละระดับ (no obstacle in referral system) เป็นการเชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้ป่วย และมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

หากมีการดำเนินการในลักษณะดังกล่าวข้างต้น ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับระบบบริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวก็จะได้รับการจัดการแก้ไขหรือพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสังคมนั้นๆ ซึ่งจะกลายเป็นบรรทัด

ฐานหรือแนวทางปฏิบัติในระบบการให้บริการแรงงานต่างด้าวตามหลักศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน อันเป็นหลักสากลที่เชื่อมโยงมนุษยชาติไว้ด้วยกันต่อไป

รายการอ้างอิง

กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. (2548). *ประชากรต่างชาติในประเทศไทย พ.ศ. 2548*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.

กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559*. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.

ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข. (2537). *ลักษณะระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์* .สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

อรทัย ศรีทองธรรม และคณะ (2556). *การศึกษาผลกระทบจากแรงงามข้ามชาติลาว กัมพูชาและพม่า ต่อภาระงานบริการสุขภาพของโรงพยาบาลตามแนวชายแดนในประเทศไทย.* สำนักงานกองทุนสนับสนุนผู้วิจัย.

สุขภาพคนไทย. (2556). *แรงงานต่างด้าวกับระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย*. สืบค้นจาก http://www.hiso.or.th

วรางคณา อิ่มอุดม และคณะ. (2554). *สถานการณ์แรงงานต่างด้าวในประเทศไทย.* สืบค้นจาก http://www.siamintelligence.com/thai-labor-migration-status

การจัดบริการทางด้านสุขภาพและบริการด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง
Needs on Health and Social Services of the Elderly in Urban Communities

ขนิษฐา ศุภศรี[20]

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นการศึกษาเรื่อง ความต้องการบริการด้านสุขภาพและบริการด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ซึ่งถือได้ว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากในการที่จะทราบถึงความต้องการทางด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขตเมือง โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งประสบปัญหาทั้งทางด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างเช่นเบาหวาน ความดัน เป็นต้น

นอกจากปัญหาทางด้านสุขภาพที่เกิดจากตัวของผู้สูงอายุเอง ยังประสบปัญหาทางด้านสังคม เช่น การขาดผู้ดูแล ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่มีรายได้ ต้องการความรักความเอาใจใส่จากลูกหลาน และปัญหาจากหน่วยงานภายนอก เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีข้อจำกัดในเรื่องของบุคลากรในการเยี่ยมบ้าน ขาดการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งหมดนี้ล้วนส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุโดยตรงในการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่จึงจำเป็นที่จะต้องมีการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่ตรงกับความต้องการมากที่สุด

โดยในการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมที่ดีจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ตรงกับบริบทของความเป็นชุมชนเมือง ซึ่งจะทำให้ได้รับทราบข้อมูล ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุในชุมชนและเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับมาตรฐานการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งถือเป็นหน่วยงานปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับประชาชนลงไปสู่ชุมชน อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: การจัดบริการด้านสุขภาพและสังคม, ความต้องการ, ผู้สูงอายุ

Abstract

The article is the Study of Needs on Health and Social Services of the Elderly in Urban Communities. It is important for acknowledging needs of the elderly living in urban communities, especially the elderly facing health, social and economic problems such as chronic diseases (diabetes, hypertension, etc.), provided that the number has been increasing every year. In addition to their own health problems, the elderly also have social problems such as a lack of caregiver, no occupation, no income, and needs on family care and love. External problems covered the Health Service Centers' limitation on home visit, a lack of health promotion, health rehabilitation of the elderly in communities, etc. The elderly have been affected by the aforementioned problems directly. To resolve such problems, local Health Service Centers should provide health and social services so that the elderly will obtain services most closely satisfying their needs. Good health and social service management should be based

[20] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

on actual needs of the elderly and should be suitable with contexts of urban communities. Information, problems and obstacles of service access of the elderly will be acknowledged. It will be a guideline on quality development and upgrade of health and social service standards of the Health Service Centers, Heath Bureau, Bangkok Metropolitan Administration which are primary units working closing with people and communities. It will also enhance quality of life of the elderly in the future.

Keywords: Health and social services, Needs, Elderly

บทนำ

กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองมหานครขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนเชิงโครงสร้างทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม มีข้อมูลหลายประการที่บ่งชี้ว่ากรุงเทพมหานครอยู่ในภาวะของการขาดความสมดุลหรือความพอดี การพัฒนาที่กระจุกและก้าวล้ำกว่าพื้นที่อื่นของประเทศทั้งในด้านความเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจในภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการ ความเป็นศูนย์กลางในด้านการศึกษา การคมนาคม และเทคโนโลยี เป็นแรงดึงดูดที่สำคัญให้มีการเคลื่อนย้ายของประชากรเพื่อแสวงหาโอกาสในทางการศึกษาหรือโอกาสในทางเศรษฐกิจ การดำเนินชีวิตและสภาพสิ่งแวดล้อมในการแข่งขันกันสูงก่อให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในทางเศรษฐกิจและสังคม ในขณะที่สถาบันหลักที่เคยเป็นที่พึ่งหลักของบุคคล ได้แก่ครอบครัวและชุมชนกลับขาดความเข้มแข็ง สภาวะบีบคั้นเหล่านี้ อาจจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยสูงอายุซึ่งจะเป็นวัยเสี่ยงและวัยเปราะบาง ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม ในส่วนของกรุงเทพมหานครนั้น ได้มีการตระหนักและให้ความสำคัญกับประเด็นเกี่ยวกับประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังจะเห็นได้จากนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครปี พ.ศ. 2556-2559 ที่มุ่งเน้นให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งความปลอดภัยและมหานครแห่งความสุข โดยคำนึงถึงประชากรสูงอายุเป็นการเฉพาะด้วย ไม่ว่าจะเป็นความปลอดภัยจากภัยพิบัติของประชากรกลุ่มเสี่ยงในกรุงเทพมหานครซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุ การเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ ด้วยการกำหนดนโยบายการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรและขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในหลากหลายรูปแบบ เช่น การพัฒนาศักยภาพในการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การเพิ่มจำนวนการเยี่ยมบ้านและบริการที่บ้าน การเปิดให้บริการของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ การเพิ่มบริการคลินิกกายภาพบำบัดหรือกายภาพบำบัดชุมชน การพัฒนาชุมชนต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้นและยังได้จัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครและแผนบูรณาการด้านผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2552–2555เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น แม้ว่ากรุงเทพมหานครจะมีความพยายามกำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุไว้แล้วในระดับหนึ่ง แต่จากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ทั้งในระยะแรก (พ.ศ.2545-2549) และระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554) พบว่างานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครมีทั้งสัดส่วนที่ประสบความสำเร็จ และส่วนที่ยังเป็นประเด็นท้าทายที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ซึ่งประเด็นหนึ่งที่น่าห่วงใยจากการประเมินผลการดำเนินตามแผน คือ การที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนผู้ที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพหรือภาวะพึ่งพาสูงกว่าพื้นที่อื่น แต่กลับได้รับความช่วยเหลือในรูปของการเยี่ยมบ้านเพียงร้อยละ 14.2 ซึ่งน้อยกว่าภูมิภาคอื่น (ภูมิภาคอื่นมีสัดส่วนสูงกว่าร้อยละ 40) และต่ำกว่าเป้าที่กำหนดในแผนฯ มาก (ร้อยละ 80) จากข้อมูลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมไม่ดีหรือกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนในกรุงเทพมหานครที่มีภาวะทุพพลภาพเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่จะไม่ได้รับบริการทางด้านสุขภาพและสังคม การดูแลรวมถึงการเยี่ยมบ้าน สะท้อนว่าการให้บริการด้านต่างๆ แก่ประชากรสูงอายุในกรุงเทพมหานครอย่างครอบคลุมและทั่วถึงทำได้ยากและยังคงเป็นประเด็นท้าทายเนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นมหานครที่มีความเป็นพลวัตรทางประชากรสูง โดยเฉพาะการย้ายถิ่นที่เป็นไปอย่างเสรี

จากสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพและสังคมดังกล่าว จำเป็นที่จะต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขเนื่องจากศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุลดลง ทำให้ความต้องการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นกิจกรรมที่จำเป็นสำหรับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษา ความต้องการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุเพื่อได้รับทราบความต้องการทางด้านสุขภาพและสังคม โดยในการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมที่ดีจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ได้รับทราบปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุในชุมชนและเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับมาตรฐานการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมของศูนย์บริการสาธารณสุขลงไปสู่ชุมชน อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

สถานการณ์ผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร

เพื่อรองรับกับประเด็นท้าทายจากสังคมสูงวัยนั้น ในระดับประเทศรัฐบาลได้มีการเตรียมการทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน โดยการกำหนดยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) การที่สังคมไทยมีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ถือได้ว่าสังคมไทยเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริงซึ่งกรุงเทพมหานครก็มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2554 มีผู้สูงอายุจำนวน 728,695 คน ปี พ.ศ.2555 มีจำนวน 772,261 และในปี พ.ศ.2556 มีผู้สูงอายุจำนวน 815,381 คน คิดเป็นร้อยละ 12.84, 13.16 และร้อยละ 14.34 ตามลำดับ(สำนักงานปกครองและทะเบียนพ.ศ.2555กรุงเทพมหานคร)ประเด็นท้าทายที่สำคัญในการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมสูงวัยคือ การเปลี่ยนแปลงนี้ไปในอัตราที่รวดเร็วมากเกินกว่าอัตราการพัฒนาทางเศรษฐกิจของประเทศอันอาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบสวัสดิการและบริการต่างๆมารองรับ ข้อมูลจากการคาดประมาณประชากรขององค์การสหประชาชาติในปี พ.ศ.2555 ชี้ให้เห็นว่าสัดส่วนของประชากรสูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 8 เป็นร้อยละ 16 ในราวปีพ.ศ. 2563 หรือใช้เวลาเพียงประมาณ 20 ปีเท่านั้น ซึ่งเป็นระยะเวลาที่สั้นมากเมื่อเปรียบเทียบกับการเปลี่ยนแปลงที่ประเทศพัฒนาแล้วเคยประสบ นอกจากนี้การคาดประมาณประชากรไปในอนาคตจากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในประเทศและระดับนานาชาติ ต่างชี้ให้เห็นตรงกันว่า ประชากรสูงอายุน่าจะมีอายุยืนยาวขึ้นไปอีกในอนาคต ซึ่งย่อมหมายความว่าผู้สูงอายุจะต้องใช้ชีวิตในช่วงอายุยาวนานขึ้น ต้องการหลักประกันที่มั่นคงทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมมากขึ้น รวมทั้งผู้สูงอายุซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีสมรรถภาพของร่างกายถดถอยลง โอกาสที่จะเผชิญกับโรคภัยต่างๆที่จะบั่นทอนสุขภาพกายและสุขภาพใจน่าจะเพิ่มขึ้น ในส่วนของกรุงเทพมหานครซึ่งในปัจจุบันมีจำนวนประชากรสูงอายุมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น ทั้งยังมีแนวโน้มที่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกับอัตราในภาพรวมของประเทศ การก้าวสู่สังคมสูงวัยและประเด็นท้าทายต่อคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุจึงเป็นประเด็นที่สำคัญยิ่งที่กรุงเทพมหานครต้องตระหนักและแสวงหากลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพมาป้องกัน และแก้ไขปัญหาต่างๆอย่างเป็นระบบทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองมหานครขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนเชิงโครงสร้างทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม มีข้อมูลหลายประการที่บ่งชี้ว่ากรุงเทพมหานครอยู่ในภาวะของการขาดความสมดุลหรือความพอดี การพัฒนาที่กระจุกและก้าวล้ำกว่าพื้นที่อื่นของประเทศทั้งในด้านความเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจในภาคอุตสาหกรรม ภาคบริการ ความเป็นศูนย์กลางในด้านการศึกษา การคมนาคม และเทคโนโลยี เป็นแรงดึงดูดที่สำคัญให้มีการเคลื่อนย้ายของประชากรเพื่อแสวงหาโอกาสในทางการศึกษาหรือโอกาสในทางเศรษฐกิจ การดำเนินชีวิตและสภาพสิ่งแวดล้อมในการแข่งขันกันสูงก่อให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำในทางเศรษฐกิจและสังคม ในขณะที่สถาบันหลักที่เคยเป็นที่พึ่งหลักของบุคคล ได้แก่ครอบครัวและชุมชนกลับขาดความเข้มแข็ง สภาวะบีบคั้นเหล่านี้ อาจจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยสูงอายุซึ่งจะเป็นวัยเสี่ยงและวัยเปราะบาง ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม ในส่วนของกรุงเทพมหานครนั้น ได้มีการตระหนักและให้ความสำคัญกับประเด็นเกี่ยวกับประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังจะเห็นได้จากนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครปีพ.ศ.2556-2559 ที่มุ่งเน้นให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งความปลอดภัยและมหานครแห่ง

ความสุข โดยคำนึงถึงประชากรสูงอายุเป็นการเฉพาะด้วย ไม่ว่าจะเป็นความปลอดภัยจากภัยพิบัติของประชากรกลุ่มเสี่ยงในกรุงเทพมหานครซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุ การเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ ด้วยการกำหนดนโยบายการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรและขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในหลากหลายรูปแบบ เช่น การพัฒนาศักยภาพในการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การเพิ่มจำนวนการเยี่ยมบ้านและบริการที่บ้าน การเปิดให้บริการของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ การเพิ่มบริการคลินิกกายภาพบำบัดหรือกายภาพบำบัดชุมชน การพัฒนาชุมชนต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการขยายการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้นและยังได้จัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครและแผนบูรณาการด้านผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2552–2555 เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่1 พ.ศ.2557-2560, 2557, น.2)

การจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมของศูนย์บริการสาธารณสุข

สำนักอนามัยเป็นหน่วยงานหลักของกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการสำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขาภิบาลที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ โดยมีการบูรณาการแผนงาน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วงานภายในสำนักอนามัยและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งภาคีเครือข่ายให้มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขาภิบาลเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) ซึ่งสำนักอนามัยมีส่วนราชการที่จะดำเนินการ ในด้านต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. เสริมสร้างความรู้ความตระหนักของประชาชน เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านกาย ใจ อารมณ์ และสังคมที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพคนเมือง

2. ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกตามกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง โดยการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง

3. จัดระบบป้องกัน ควบคุมโรค และระบบจัดการภัยพิบัติสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในเชิงรุกและรับ โดยการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการภายใน การประสานงานกับเครือข่าย การสร้างทีมงานในระดับพื้นที่ และการจัดมาตรฐาน รวมทั้งทรัพยากรสนับสนุน

4. จัดบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง พร้อมการพัฒนาระบบการส่งต่อกับเครือข่ายบริการสุขภาพ

5. จัดบริการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ให้ครอบคลุมทุกกลุมเป้าหมาย

6. จัดการสุขาภิบาลเมืองและสิ่งแวดล้อมที่ดี ปราศจากภาวะคุกคามทางสุขภาพ

7. พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุข ที่สนับสนุนการเป็นมหานครแห่งสุขภาพในระดับภูมิภาค

8. พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน ทั้งในด้านบุคลากร องค์กร ระบบงาน การบริหารทรัพยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พื่อรองรับพันธกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพคน สุขภาพเมือง สู่ความเป็นเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน

สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข 14 แก้ว สีบุญเรือง ซึ่งเป็นหนึ่งในจำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งสิ้น 68 แห่ง เป็นหน่วยงานสังกัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งภายในและภายนอกศูนย์บริการสาธารณสุขครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาลการควบคุมและป้องกันโรค การเสริมสร้างสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพตลอดจนการพัฒนาระบบ การให้บริการ สาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง บริการหลักของศูนย์บริการ สาธารณสุข ประกอบไปด้วยการส่งเสริมสุขภาพ บริการตรวจรักษาในระดับปฐมภูมิ การป้องกันและควบคุมโรคการฟื้นฟูสภาพและสถาบันสมทบบริการด้านวิชาการ ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบเป็นพื้นที่แขวงยานนาวาและทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร มีจำนวนชุมชนจัดตั้ง11 ชุมชน จำนวนประชากร 41,938 คนจำนวน 23,224 หลังคาเรือน (สำนักงานเขตสาทร,2557) เป็นชุมชนที่มีลักษณะของชุมชนเมืองและพื้นที่รอบนอกชุมชนเป็นศูนย์กลาง

ทางเศรษฐกิจ มีสถานประกอบการสำคัญหลายแหล่ง ทำให้ผู้มาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 14 แก้ว สีบุญเรือง ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมือง

นอกจากการให้บริการภายในศูนย์บริการสาธารณสุขแล้วยังมีการให้บริการเชิกรุกโดยการติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพในชุมชนบ้านมั่นคงสวนพลูและชุมชนบ้านเอื้ออาทรสวนพลู ที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข และได้พบปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่แตกต่างกันไป เช่น การขาดผู้ดูแล ปัญหาทางด้านสุขภาพป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ปัญหาทางด้านสังคม ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ฯลฯ มีการให้บริการด้านการให้ความช่วยเหลือทางด้านสังคมแก่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อมุ่งช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพให้ได้รับการบริการทางการแพทย์เป็นอย่างดี และยังรวมถึงการให้บริการถึงสถานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการเชื่อมโยงบริการทางด้านทางการแพทย์และสังคมไปสู่ชุมชนให้เป็นไปตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครทางด้านการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรและขยายความมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนเมือง

เมื่อประเทศไทยเข้าสู่การพัฒนาสมัยใหม่ จากพื้นฐานที่เป็นประเทศเกษตรกรรมสู่การเปลี่ยนแปลงเป็นชุมชนเมือง เกิดการอพยพ การสร้างชุมชนเมืองที่ขยายตัวอย่างรวดเร็วและไม่มีแผน ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการกระจายรายได้ และปัญหาความยากจนมีความรุนแรงขึ้นรวมทั้งความไม่เท่าเทียมในการจัดบริการพื้นฐาน ทำให้คนจนที่อพยพเข้าเมืองไม่สามารถที่อยู่อาศัยที่มั่นคง ทั้งยังมีความหนาแน่นทรุดโทรมและขาดการพัฒนา โอกาสสร้างความมั่นคงในการตั้งถิ่นฐานและการมีชีวิตของครอบครัวคนจนในชุมชนเมือง จึงเป็นไปตามยถากรรม และการเจริญเติบโตของเมืองยังได้ก่อให้เกิดความแออัด ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดปัญหาชุมชนแออัด ชุมชนบุกรุก ชุมชนผู้มีรายได้น้อย กระจัดกระจายในเมืองต่างๆ โดย กรุงเทพมหานครฯ ปริมณฑล และเมืองใหญ่ ทั้งยังต้องเผชิญกับปัญหาหลายด้าน ทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม และการอยู่อาศัย เนื่องจากขาดระบบการจัดการที่จะสามารถรองรับการอยู่อาศัยและดำรงชีพของคนระดับล่างกลุ่มนี้ได้ โดยภาครัฐได้มีการแก้ไขปัญหาชุมชนเมืองอย่างจริงจังตั้งแต่ปี 2520 ภายใต้โครงการปรับปรุงชุมชนแออัด โครงการฟื้นนคร โครงการสร้างที่อยู่อาศัยใหม่แทนการถูกรื้อไล่ที่ ควบคู่กับการแก้ไขปัญหาโดยองค์กรชุมชนที่เกิดจาการรวมกลุ่มของคนในชุมชนที่เผชิญปัญหาเดียวกัน ซึ่งการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาทั้งภาครัฐและภาคชุมชนในระยะแรกยังคงเป็นการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาทีละจุด กระจัดกระจาย แม้จะทำให้เกิดองค์ความรู้และประสบการณ์ในการแก้ปัญหาที่ดี แต่ไม่อาจสัมพันธ์กับขนาดของปัญหาที่เพิ่มขึ้นและปัญหาที่ยังคงสะสมอยู่ได้

แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนเมือง นับเป็นกรอบแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชุมชน รวมทั้งการพัฒนาชุมชนเมืองให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน และเป็นวิธีการที่หน่วยงานของรัฐเอกชนจะทำหน้าที่หลักในการให้คำแนะนำ กระตุ้น และร่วมสนับสนุนบางประการ เพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพและพึ่งพาตนเองได้ในที่สุด จุดเด่นของแนวคิดนี้อยู่ที่การมีรากฐานจากหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม โดยชุมชนเป็นผู้คิด ผู้ทำโครงการ ผู้ดำเนินการ จัดการด้านการเงินและดูแลต่อเนื่อง เป็นการทำงานโดยพลังชุมชน ซึ่งเป็นพลังการพัฒนาพื้นฐานในการแก้ปัญหาและเรียนรู้กันเองได้ โดยเปลี่ยนจากผู้รับการพัฒนา มาเป็นพลังในการพัฒนา จากนั้นได้มีการพัฒนาเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายในแต่ละเมือง มีการทำงานพัฒนาร่วมกันในหลาย ๆ เรื่อง ออมทรัพย์ สวัสดิการ อาชีพ ธุรกิจชุมชน ที่อยู่อาศัย เป็นการทำงานที่เชื่อมโยงกับกระบวนการพัฒนาในท้องถิ่น ซึ่งทำให้เห็นทิศทางในการที่จะให้มีกระบวนการพัฒนาระดับเมือง โดยใช้พลังการพัฒนาขององค์กรเครือข่ายชุมชน ร่วมกับกลไกพัฒนาในท้องถิ่นได้ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งวิธีการนี้จะทำให้เกิดกลไกการพัฒนาระดับเมืองที่จะสามารถแก้ปัญหาและสร้างขบวนการพัฒนาร่วมกันอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ (สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน, 2546, น.5-7)

ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช (2551,น.4-10) ได้กล่าวถึงปัจจัยร่วมในกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเมือง ประกอบด้วย

1. สภาพปัญหาความเดือดร้อนของชุมชน เป็นเหตุ และแรงผลักที่ทำให้ชาวชุมชนมารวมตัวกัน เป็นพลังขับเคลื่อนในการจัดการกับปัญหาของชุมชน ในรูปแบบของ “กลุ่มช่วยตัวเอง” (Self-Help Group) เนื่องจากการหน่วยงานภาครัฐดูแลไม่ทั่วถึง หรือล่าช้าไม่ทันต่อเหตุการณ์ชุมชนจึงต้องช่วยตนเองเป็นการเฉพาะหน้า เพราะปัญหานั้นสร้างความเดือดร้อน และขัดขวางต่อการดำเนินชีวิตปกติสุข ทั้งนี้ในการจัดการปัญหาชุมชนต้องใช้หลักตรรกะ(Logic) หรือความเป็นเหตุเป็นผล บนพื้นฐานควมคิดที่เป็นความจริง คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หลักสิทธิมนุษยชน หลักประชาธิปไตย และหลักความถูกต้องของกฎหมายของบ้านเมืองและกติกาของสังคม(Legal Right & Social Right)

2. ภาวะผู้นำ สภาพปัญหาความเดือดร้อนของชุมชน เป็นตัวเร่ง/ตัวกระตุ้นในห้ชาวชุมชนค้นหาผู้นำตามธรรมชาติ ซึ่งหมายถึงบุคคลที่มีบุคลิกภาพโดดเด่น เป็นผู้นำทางความคิดของคนในชุมชนให้มองเห็นภาพแห่งอนาคตและสามารถสื่อสารขายและขยายความคิด ความเชื่อ ปรัชญาของตนให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ มีการโน้มน้าวชักจูงให้เห็นความสำคัญ สร้างความรู้สึกผูกพันและท้าทายต่อวิสัยทัศน์นั้น อันนำไปสู่ “การปฏิบัติโดยการเพิ่มอำนาจ” (Action through Empowerment) (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2554, น. 128-129) และหากผู้นำเป็นผู้มีพลังอำนาจที่ชาวชุมชนเชื่อถือมีจิตสำนึกสาธารณะ และความรับผิดชอบต่อสังคม ต่อผลประโยชน์ส่วนร่วม ยิ่งทำให้ชาวชุมชนเข้ามาร่วมกระบวนการจัดการปัญหามากขึ้น ผู้นำตามธรรมชาติถูกบูรณาการอยู่ในตัวบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้นำแนบทางการ เช่น คณะกรรรมการชุมชน ก็จะทำให้ผู้นำคนนั้นมีฐานะและศักยภาพในการจัดการกับปัญหาของชุมชนสูงขึ้น

ผู้นำชุมชน จึงเป็นปัจจัยสำคัญสูงสุดในการชักจูงและนำพาชาวชุมชนไปสู่การจัดการกับปัญหาชุมชนได้สำเร็จซึ่งต้องใช้หลักการมีส่วนร่วมของชาวชุมชนและความเป็นประชาธิปไตยเป็นองค์ประกอบร่วม ทั้งนี้ ลักษณะสำคัญของผู้นำชุมชนที่ได้รับการยอมรับจากชาวชุมชน คือ บุคคลที่ความซื่อสัตย์ จริงใจ มีความเสมอภาพ และให้ความเป็นธรรม จึงจะสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ

3. วิธีคิดในการจัดการกับปัญหาของชุมชน วิธีคิดของชุมชนในการจัดการกับปัญหาชุมชนอันดับแรก คือ “การคิดเอาตัวรอด” (Survive) ก่อนโดยค้นหาต้นเหตุแห่งปัญหา และลงมือกระทำตามประสบการณ์ของชาวชุมชน ดังนั้นความสำเร็จจึงขึ้นอยู่กับศักยภาพของชุมชนและผู้นำชุมชน รวมทั้งกระบวนการมีส่วนร่วมในวิธีการจัดการกับปัญหาอย่างถูกวิธี โดยการบูรณาการหลักคิดต่าง ๆ เช่น ศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ หลักความถูกต้องเป็นธรรม หลักการมีส่วนร่วมการเพิ่มพลังอำนาจ และหลักการแก้ปัญหาแบบสันติวิธี ให้อยู่ในรูปกิจกรรมหรือบริการที่ชุมชนจัดให้มีขึ้น ตลอดจนจิตสำนึกสาธารณะของชาวชุมชน (Community Consciousness) ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหา

4. วิธีปฏิบัติในการจัดการกับปัญหาของชุมชน ขึ้นอยู่กับบริบทของปัญหา ภาวะผู้นำชุมชน วิสัยทัศน์ผู้นำ การบริหารวิสัยทัศน์ และการบูรณาความคิดร่วมของชุมชนในการจัดการกับปัญหาของชุมชนได้อย่างถูกวิธีซึ่งการกระทำหรือการจัดกิจกรรม/บริการ เพื่อผลประโยชน์ของชุมชน เป็นเรื่องของส่วนร่วม เป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนที่อาจผ่านตัวแทนหรือแกนนำของชุมชนในการจัดการกับปัญหา ซึ่งความสำเร็จจะขึ้นอยู่กับระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนที่อาจผ่านตัวแทนหรือแกนนำของชุมชนในการจัดการกับปัญหา วึ่งความสำเร็จจะขึ้นอยู่กับระดับการมีส่วนร่วมของชาวชุมชน และการสื่อสารแบบสองทาง(Two-way Communication) ระหว่างผู้นำชุมชนและชาวชุมชน จนเป็นที่เข้าใจถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกันอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

จากที่กล่าวมาข้างต้น ชุมชนเมืองครอบคลุมทั้งลักษณะทางภูมิศาสตร์ ลักษณะทางประชากร สัมพันธภาพของบุคคลและลักษณะทางสังคมไว้ด้วยกัน ดังนั้นการนำแนวคิดชุมชนเมืองมาใช้ในการทำงาน จึงมีความหมายถึง การปฏิบัติงานที่มุ่งใช้คุณลักษณะของชุมชนและทรัพยากรในชุมชนเป็นเครื่องมือ เพื่อสร้างจิตสำนึกร่วมของประชาชนในการดำเนินการเพื่อชุมชนและโดยชุมชน โดยการสร้างกระบวนการเปลี่ยนแปลงในการจัดการกับปัญหาเป้าหมายของชุมชนที่เริ่มต้นจาก “คนในชุมชน” ซึ่งเป็นแกนกลางของชุมชน โดยมีผู้นำชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้นำความคิดและสื่อสารความคิดให้ชาวชุมชนเข้าใจ และบริหารจัดการให้เกิดแผน/นโยบาย กิจกรรม/บริการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาของชุมชนอย่างเป็นระบบ ภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของชาวชุมชน และมีตัวชี้วัดการพัฒนาแบบยั่งยืน ที่ความสามารถของชุมชนในการจัดการตนเองจนถึงระดับการ

พึ่งตนเองได้ มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่จะเป็นทักษะชีวิตในการจัดการปัญหาของตนเอง ครอบครัว และชุมชนในโอกาสต่อไป รวมถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะที่ร่วมกันแก้ปัญหาของชุมชน

สรุปได้ว่าแนวคิดชุมชนเมืองมีความสำคัญซึ่งช่วยให้ทราบถึงลักษณะทางภูมิศาสตร์ ลักษณะทางประชากร สัมพันธภาพของบุคคล และลักษณะทางสังคมของชุมชนที่จะใช้ช่วยในการศึกษาเพื่อวิเคราะห์การจัดบริการและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นภายในชุมชนได้อย่างแท้จริง

สถานการณ์ของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านมั่นคงสวนพลูและบ้านเอื้ออาทรสวนพลู

ชุมชนบ้านมั่นคงสวนพลูและบ้านเอื้ออาทรสวนพลูมีลักษณะความเป็นชุมชนแออัดตั้งอยู่กลางใจเมือง ซึ่งมีลักษณะทางด้านกายภาพที่เป็นกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีการเคลื่อนย้ายของประชากรจากต่างจังหวัดเข้ามาพักอาศัยและตั้งถิ่นฐานอยู่ในชุมชนมาเป็นระยะเวลานาน โดยภายใต้ความเป็นศูนย์กลางความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ ของย่านสาทรที่เต็มไปด้วยตึกและอาคารพาณิชย์ขนาดใหญ่ยังมีชุมชนเล็กๆ ที่ซ่อนตัวอยู่ด้านหลังอาคารเหล่านั้น โดยมีรายละเอียดของชุมชนดังนี้

1. ชุมชนบ้านมั่นคงสวนพูล ตั้งอยู่ในซอยสวนพูลหลังสถานีตำรวจทุ่งมหาเมฆ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร บนที่ดินของกรมธนารักษ์ ชุมชนสวนพูลเกิดมาได้ 30 ปี มีชาวบ้านมาอยู่อาศัยในขณะนั้น 15 หลังคาเรือน จากนั้นได้มีชาวบ้านจากชุมชนที่ได้ถูกไล่รื้อจากทางโค้งสะพาน 5 และชุมชนทหารเรือและที่อื่นๆ จำนวนหนึ่งได้มาขออาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก จากชุมชนเล็กได้กลายเป็นชุมชนที่มีขาดใหญ่ชุมชนหนึ่งมีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 700 หลังคาเรือนมีทะเบียนบ้าน และในส่วนที่ไม่มี 20 หลังคาเรือน มีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 7,000 คน ที่ดินปัจจุบันเป็นของกรมธนารักษ์ มีพื้นที่ชุมชนบุกรุกอยู่ในปัจจุบัน 20ไร่เศษ ต่อมาได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ซึ่งมาจากการเลือกตั้ง จำนวน 25 ท่าน ประชากรส่วนใหญ่เป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 60 % ภาคกลาง 20% และภาคอื่น 20% ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป หาบเร่ เก็บของเก่าขาย

ชุมชนสวนพูลได้เกิดเพลิงไหม้ เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2547 เวลา 12.30 น.เป็นผลให้บ้านเรือนได้รับความเสียหายเกือบทั้งหมด แต่ยังเหลือบ้านที่ไม่ถูกเพลิงไหม้อีก 100 หลังคาเรือน จากนั้นได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนรวมทั้งมูลนิธิต่างๆได้เข้ามาช่วยเหลือ แต่ต่อมาได้มีการแบ่งกลุ่มชาวบ้านออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกมีกลุ่มประชาชน และกรรมการชุมชนเป็นแกนนำ โดยต้องการให้การเคหะแห่งชาติสร้างที่อยู่อาศัยในรูปแบบแฟลตเอื้ออาทร กลุ่มที่ 2 ได้มีชาวบ้านมารวมตัวกันเพื่อต้องการสร้างบ้านในรูปแบบโครงการบ้านมั่นคง โดยขอให้สถาบันองค์กรชุมชน(พอช.) วางแนวทางในการดำเนินงาน แล้วได้ก่อสร้างบ้านซึ่งปัจจุบันชาวบ้านเข้าอยู่อาศัย 100% ขนาดบ้านมี 2 ประเภท คือ 2 ชั้น, 2 ½ ชั้นโครงสร้างประชากรของชุมชนบ้านมั่นคงสวนพูล ปัจจุบันมีจำนวนบ้านทั้งหมด 197 หลังคาเรือน และห้องชุด จำนวน 52 ห้อง จำนวนครอบครัวที่สำรวจพบ จำนวน 111 ครอบครัว จำนวนประชากรที่สำรวจพบ จำนวน 365 คน เป็นชาย 178 คนและหญิง 187 คน มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7

2. ชุมชนบ้านเอื้ออาทรสวนพูล ชุมชนเดิมเป็นชุมชนสวนพูล ตั้งอยู่ในแขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร เป็นชุมชนที่อาศัยอยู่บนที่ดินของกรมธนารักษ์ มีขนาดพื้นที่ประมาณ 19 ไร่ 87 ตารางวา มีจำนวนประชากรประมาณ 5,000 คน ชุมชนได้เกิดเพลิงไหม้ เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2547 หลังจากเกิดเหตุได้มีหน่วยงานต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือโดยสถาบันองค์กรชุมชน (พอช.) เป็นผู้รับผิดชอบและแบบบ้านเอื้ออาทรรับผิดชอบโดยการเคหะแห่งชาติ โดยได้ทำการก่อสร้างในรูปแบบอาคารแฟลต 5 ชั้น จำนวน 14 อาคาร ประชากรในชุมชนบ้านเอื้ออาทรสวนพูล ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน ที่มีอายุระหว่าง 20ปี ขึ้นไป ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท รับจ้าง ค้าขาย จากการสำรวจชุมชนมีทั้งหมด 558 หลังคาเรือน มีจำนวนประชากรที่สำรวจได้ทั้งหมด 729 คน เป็นชาย 339 คนและหญิง 390 คน มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7

จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากลักษณะของครอบครัวที่อาศัยอยู่เดิมมีขนาดใหญ่ มีลูกหลานดูแลแต่ต้องแยกย้ายกันไปหาที่อยู่อาศัยแห่งใหม่ บางส่วนย้ายภูมิลำเนากลับถิ่นฐานเดิมทำให้ขนาดครอบครัวมีขนาดที่เล็กลง ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อาศัยอยู่ตามลำพัง ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ ขาดบุตรหลานดูแลเพราะต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ซึ่งอาชีพส่วนใหญ่ของวัยทำงานคือ อาชีพรับจ้างตามสถานประกอบการขนาดใหญ่เช่น โรงแรม บริษัท ร้านอาหาร ขายของเก่า เป็นต้น นอกจากปัญหาทางครอบครัว ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุโดยตรง จากการสำรวจของศูนย์บริการสาธารณสุข 14 แก้ว สีบุญเรืองพบว่า ปัญหา

สุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 2 ชุมชนแห่งนี้ ผู้สูงอายุมีความเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันเป็นจำนวนมาก ผู้สูงอายุไม่สามารถไปพบแพทย์เพื่อรับบริการตรวจสุขภาพได้เนื่องไม่มีผู้พาไปเข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุโดยตรง จึงเกิดปัญหาในเรื่องของการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพและสังคมทั้งในระดับหน่วยงานปฐมภูมิอย่างศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่และปัญหาในเรื่องของการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมที่ไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน

ปัญหาหรือข้อจำกัดของการจัดการดูแลผู้สูงอายุ

ปัญหาหรือข้อจำกัดของการจัดการดูแลผู้สูงอายุเครือญาติมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุด แม้ว่าจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความรัก ความหวังดีและเต็มใจ แต่ก็มีอุปสรรคต่อการดูแลผู้สูงอายุก็คือ ขาดแคลนผู้ดูแล ความยากจน ขาดความรู้ และขาดคุณภาพในการดูแล ในส่วนของเครือข่ายองค์การบริหารส่วนตำบล พยาบาลดูแลที่บ้าน และอาสาสมัครในชุมชน ซึ่งต่างก็เป็นปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคต่อการดูแลที่ดีนั้นพบว่า อุปสรรคที่สำคัญคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน(อผส.) เป็นคนเดียวกันความรู้และบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ส่วนพยาบาลก็ภาระงานที่มากเกินความจำเป็น และอาจทำให้เกิดการลดลงของคุณภาพการดูแลด้านสุขภาพ รวมไปถึงระบบบริหารงานในองค์กรภาครัฐที่มีการแยกส่วนสุขภาพและสังคมออกจากกันอย่างชัดเจน และขาดแคลนบุคลากรด้านพัฒนาสังคม (ศศิพัฒน์ ยอดเพชรและคณะ, 2552, น. 16-22) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของสุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2556, น. 147-171) ที่ได้อธิบายว่า กลไกต่าง ๆ ในชุมชนทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ชมรมผู้สูงอายุ จิตอาสา วัด โรงเรียน ครอบครัวและคนในชุมชน ได้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอยู่บ้างแล้วในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ เนื่องจากยังมีข้อจำกัด หรือช่องว่างในการดำเนินงานด้วยเหตุปัจจัยหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ช่องว่างในการดำเนินงานของกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) คือ ไม่มีแผนงานพัฒนาผู้สูงอายุเฉพาะด้านอย่างเด่นชัดอาทิ การดูแลระยะยาวและการจัดการสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการทำงานด้านผู้สูงอายุ ไม่มีข้อมูลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและทั่วถึง และปัญหาการบริหารจัดการเรื่องเบี้ยยังชีพ ดังนั้น จึงมีความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพบุคลากร อาทิ การบริหารจัดการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งสร้างและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการทำงานต่างๆ ทั้งชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

2. ปัญหาในการดำเนินงานของสถานบริการทางสุขภาพทั้งโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ก็คือ บุคลากรไม่เพียงพอและขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ขาดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันในพื้นที่ อาทิ อสม.เจ้าหน้าที่อปท. และปัญหาระบบให้บริการสุขภาพ คือ ขาดการทำงานเชิงรุกในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง และไม่ลงลึกหรือจำเพาะเจาะจงในการดูแลด้านจิตใจหรือภาวะซึมเศร้าควบคู่กันไปด้วย ดังนั้น จึงมีความต้องการเพิ่มจำนวนบุคลากร และพัฒนาศักยภาพโดยอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ดูแล รวมทั้งประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการทำงานต่างๆ คือ ชมรมผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้บริการเยี่ยมบ้านอย่างครอบคลุม และสม่ำเสมอ

3. จุดอ่อนของชมรมผู้สูงอายุก็คือ บางแห่งไม่มีชมรมผู้สูงอายุบางแห่งอยู่ระหว่างจัดตั้งใหม่หรือถ้ามีก็ประสบปัญหาด้านต่าง ๆ ทั้งการจัดตั้งที่ซ้ำซ้อนระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ไม่มีคณะกรรมการ ไม่มีกองทุน ขาดการประสานงาน/ประชาสัมพันธ์ ขาดการทำกิจกรรมที่หลากหลาย/ต่อเนื่อง ขาดแกนนำผู้สูงอายุในการขับเคลื่อน และขาดการมีส่วนร่วมของผู้สงอายุ ดังนั้น จึงมีความต้องการได้รับการสนับสนุนในเรื่องการจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ สถานที่ดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว การจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ

4. กลุ่มจิตอาสา (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านยังเข้าไม่ถึงการทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุเพราะไม่มีเวลาทำงานเนื่องจากสวมหมวกหลายใบขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ และขาดปัจจัยสนับสนุนการทำงาน ดังนั้น จึงมีความต้องการได้รับพัฒนาหรือเสริมศักยภาพการทำงานด้านต่างๆ อาทิ ค่าน้ำมันรถ ของเยี่ยม และเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพให้นานที่สุด

5. ชุมชนบางแห่งไม่มีองค์กรศาสนาและสถาบันการศึกษาในพื้นที่ กรณีที่มีก็ไม่มีบทบาทเด่นชัดเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากนัก ยกเว้นกิจกรรมศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม และการศึกษาเด็กเยาวชน

6. ผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ความเครียด ขาดเงิน/ขาดอุปกรณ์ในการดูแลของผู้ดูแล และขาดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมของคนในชุมชน

ดังนั้น ผู้สูงอายุในชุมชนจึงมีความต้องการให้มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งและลงมือทำกิจกรรม ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ประสานความร่วมมือในการทำงานต้องการได้รับการดูแลทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง ต้องการให้บุตรหลานมาเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอและให้มีจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

บทสรุป

จากสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง จำเป็นที่จะต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขเนื่องจากศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุลดลง ทำให้ความต้องการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นกิจกรรมที่จำเป็นสำหรับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษา ความต้องการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุเพื่อได้รับทราบความต้องการทางด้านสุขภาพและสังคม โดยในการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมที่ดีจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ได้รับทราบปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุในชุมชนและเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและยกระดับมาตรฐานการจัดบริการทางด้านสุขภาพและสังคมของศูนย์บริการสาธารณสุขลงไปสู่ชุมชน อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป โดยในการจัดบริการสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ควรได้รับทราบความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง เพื่อให้สามารถเข้าถึงปัญหาและความต้องการที่เป็นจริงสามารถจัดบริการได้ครอบคลุมประเภทผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุกลุ่มที่ยากลำบากหรือด้อยโอกาส ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง และผู้สูงอายุปกติ มีการจัดบริการการดูแลที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามความต้องการของผู้สูงอายุ และควรส่งเสริมงานวิจัยด้านผู้สูงอายุให้สามารถการกำหนดแนวทาง แผนในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและพัฒนาแนวทางในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุเชื่อมโยงไปสู่ระดับนโยบายได้

รายการอ้างอิง

ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช. (15 มกราคม 2551). “การบริหารสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเมือง.” บทความทางวิชาการ จากรายงานการวิจัยเรื่อง การบริหารสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเมือง โดยการ สนับสนุนจากกองทุนวิจัยทั่วไป มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปี 2549.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยบูรณาการเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม. ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ 2555. โดยความร่วมมือระหว่าง 7 คณะ/สถาบันของมหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม: สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2552). *ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนในชนบท*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่1 (พ.ศ.2557-2560,2557, น. 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธนเชษฐ์ จำกัด
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. (2558). http://www.bangkok.go.th/health, สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2558.

อาสาสมัครสาธารณสุขกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
Health Volunteer Performance on Eldercare in Communities

เพ็ญนภา เอี่ยมทวีเจริญ[21]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนกรณีศึกษาเขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และปัญหาในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน ระเบียบวิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรที่ศึกษาคืออาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของเขตบางคอแหลม จำนวน 179 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวด้วยค่า t-test F-test นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 61 ปีขึ้นไปอายุเฉลี่ย63.35 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ดำรงตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขเพียงตำแหน่งเดียวมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท รายได้เฉลี่ย 6,655.86 บาท และมีระยะเวลาในการทำงานไม่เกิน 10 ปี ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 9.76 ปี ผลการศึกษาภาพรวมระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนมีความรู้ในระดับมาก ผลการศึกษาภาพรวมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการเสริมสร้างจิตสำนึกให้ครอบครัว ชุมชนตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนภาพรวมปัญหาในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับน้อย ด้านปัญหาจากหน่วยงาน ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไป กับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และปัญหาในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนพบว่า เพศ และรายได้ที่ต่างกันทำให้ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับการศึกษาที่ต่างกันมีการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ0.05 ข้อเสนอแนะของการศึกษา หน่วยงานควรสนับสนุนการทำงานในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มีการบรรจุแผนงาน โครงการในแผนพัฒนาท้องถิ่น จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและเป็นแนวทางเดียวกันส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายในการให้ความช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ใกล้เคียง ทำการสำรวจความต้องการและจัดอบรมเพิ่มเติมประชาสัมพันธ์บทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมความรู้ และติดตามข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุนอกจากนี้ทีมสหวิชาชีพควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุทุกด้าน

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน, การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

Abstract

The study on “Performance of Health Volunteer toward Elderly Care in the Community – Case Study of Bang KorLaem Community, Bangkok” has an aim to study the knowledge and pratice of health

[21]นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

volunteer in elderly care in the community, and problems of elderly service in the community. The study used descriptive method. Populations in this research are Health Volunteers who are responsible for Bang KorLaem area for 179 persons. The study tools are questionnaires, analyzed the data by percentages, means, and standard deviation, and analyzed the one-way ANOVA by t-test and F-test. The significant statistics show in level 0.05. The result from the study can be summarized as below;

The general result of the study found that the sampled groups are mostly female, ages 61 with the average age of 63.35 years old, graduated primary school education, with the occupation of only health volunteer. The monthly incomes are not exceeding 10,000 Baht with the average income of 6,655.86 baht. The working periods are not exceeding 10 years with the average working period of 9.76 years. The result on the wide scale of health volunteer understanding toward providing services for the elder is in high level. The result on health volunteer performance toward elderly care is in high level especially on raising awareness for family and community to realize the importance of elderly care, and disseminate the knowledge of elder health care. The problems arising on elderly care management are in low level, as the matter of problem from organizations. The result of comparing between general information with the health volunteer knowledge in elderly care, in providing services for elderly in community and problems in elderly care management found that different genders and incomes affect the knowledge of heath volunteer in elderly care management to be varied at the significant statistics level of 0.05. Also, different educational background affects the health volunteer in elderly care management in the community at the significant statistics level of 0.05.

The suggestion from this study is that organizations should promote the activities for elderly, enclosing plan and project in local development, creating the instruction for elderly care to provide a right and single method, encouraging the network of helps and elderly care in the neighboring community, field research the needs and provide training course to publicize the role of health volunteer on elderly care, promoting understanding and tracking the news related to the elderly. Furthermore, multidisciplinary team should focus on the role of health volunteer in all perspectives related to elderly care.

Keywords: Health Volunteer, Elder Care in the Community

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรทั้งของไทยและของโลก รวมทั้งบริบทการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทางสังคมได้ส่งผลกระทบต่อคนไทยและสังคมไทยตลอดเวลา สืบเนื่องจากนโยบายประชากรประสบผลสำเร็จอย่างต่อเนื่อง ทำให้อัตราการเกิดลดลง ประกอบกับการก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ และความสำเร็จในการวางแผนครอบครัว ทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนสูงขึ้น สภาพการณ์ดังกล่าวจึงนำประเทศไทยเข้าสู่ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (Population ageing) เช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว ตัวเลขของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่า ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2557 คาดประมาณกลาง ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2557 จะมีจำนวนประชากรทั้งประเทศ 64,871,000 ล้านคน เป็นประชากรสูงวัย 16,575,000 ล้านคน หรือร้อยละ 25.55 ของประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, สืบค้นเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2557) การที่สังคมไทยมีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด จึงถือได้ว่าสังคมไทยได้เข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่า สังคมไทยกำลังประสบปัญหาในเรื่องโครงสร้างประชากรที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีมากกว่าวัยทำงาน จนทำให้ลักษณะของครอบครัวที่มีความเข้มแข็งและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันต้องเปลี่ยนสภาพเป็นครอบครัวที่อยู่ร่วมกันโดยขาดความเอื้ออาทร รวมถึงการทอดทิ้งสมาชิกในครอบครัวให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เนื่องจากหัวหน้าครอบครัวใช้เวลาทั้งหมดไปกับการทำงานเพื่อหารายได้ ไม่มีเวลาใกล้ชิดและให้ความดูแลแก่ผู้สูงอายุในครอบครัว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพกายที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จนบางรายส่งผลให้อยู่ในภาวะทุพพลภาพ ช่วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลต่อตัวผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ปัญหาดังกล่าวได้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมของระบบบริการสวัสดิการสังคม เพื่อให้ประชากรซึ่งเข้าสู่ภาวะวัยสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ในปัจจุบันประเทศไทยยังขาดระบบสวัสดิการสังคมที่จะมารองรับต่อปัญหาในลักษณะนี้ ซึ่งจะส่งผลต่อครอบครัวและชุมชนในระยะยาวที่จะต้องกลายมาเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ด้วยตนเอง

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีจำนวนประชากรเข้ามาอาศัยและประกอบอาชีพอย่างหนาแน่น จากข้อมูลการอาศัยของประชากรในกรุงเทพมหานครพบว่า ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนทั้งสิ้น 10,014,699 คน คิดเป็นร้อยละ14.9ของประชากรทั้งประเทศ และมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร 941,382คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในประเทศ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กรุงเทพมหานครได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงวัย” เช่นกัน การเพิ่มของผู้สูงอายุนั้นได้ส่งผลกระทบต่อสภาพสังคม เศรษฐกิจ การจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพ เพราะมีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่สำคัญ คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ และยิ่งมีปัจจัยเสี่ยง เช่น การขาดการออกกำลังกาย อ้วน จะยิ่งมีโอกาสเสี่ยงที่จะป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น ทำให้เป็นภาระต่อสมาชิกในครอบครัว ชุมชน รวมถึงสังคมในการดูแลด้านต่าง ๆ มากขึ้น

จากการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2557 การเพิ่มขึ้นทางด้านประชากรศาสตร์ดังกล่าว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นในการผลักดันต่อความต้องการการเยี่ยมบ้านและการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่บ้าน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินงานเชิงรุกครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครของศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้ง 4 มิติ ดังนี้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลตลอดจนการฟื้นฟูสภาพเมื่อยามเจ็บป่วยในกลับมาสู่สภาพเดิมดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (กองการพยาบาลสาธารณสุข, 2558)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้เห็นว่า การดำเนินการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนให้ได้อย่างครอบคลุมตามที่เป้าหมายสำนักอนามัยกำหนดไว้นั้นมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องมีองค์กร หรือเครือข่ายเข้ามาเกี่ยวข้องมามีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชน ที่จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดในชุมชนซึ่งในปัจจุบันมีประมาณ 15000 คน กระจายอยู่ตามชุมชนต่าง ๆ ในพื้นที่ 50 เขต ที่มาเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันและขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร ให้เข้าถึงประชาชนได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่ดี มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเป็นคนที่อาศัยอยู่ในชุมชน ย่อมรู้และเข้าใจปัญหาของชุมชน สามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด และสอดคล้องกับชุมชนของตนได้เป็นอย่างดี มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยเบื้องต้น โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากบุคลากรสาธารณสุขและมีการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในชุมชน จึงมีความเหมาะสมที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติงานเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนที่ประสบปัญหาต่างๆให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ให้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ เชื่อมโยงทั้งกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม ประกอบกับอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคคลที่อยู่ในชุมชนเดียวกับผู้สูงอายุ จึงทำให้มีความเข้าใจและรับรู้ถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นของครอบครัวที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นอย่างดี

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นไปตามนโยบายและให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุในชุมชน จึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ความเข้าใจและวิธีการปฏิบัติงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง และตรงตามสภาพปัญหา ดังคำกล่าวว่า ผู้สูงอายุควรอยู่อย่างสบายกาย อยู่อย่างมีคุณค่า และอยู่อย่างมีความสุข

สำนักอนามัยเป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดของกรุงเทพมหานคร มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการด้านสาธารณสุข สำรวจดูแลภาวะสุขภาพของประชาชนและสุขาภิบาลที่ดี ในการเสริมสร้างสภาวะดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยการบูรณาการแผนงานร่วมกัน การปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก มีการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของประชาชน และสุขาภิบาลเมืองที่ดีในลักษณะองค์รวม (Holistic) สามารถจำแนกเป็น 3 กลุ่มสำคัญที่สอดคล้องกับภารกิจของสำนักอนามัย คือ (1) การเสริมสร้างสภาวะทางสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาปฐมภูมิ (2) การเสริมสร้างสุขาภิบาลเมืองที่ดี ประกอบด้วย การจัดการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การจัดการด้านอาหารเพื่อสุขภาพและความปลอดภัย การป้องกันและควบคุมภาวะทางสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และ (3) การพัฒนาระบบบริหารราชการภายในและระบบบริการสนับสนุนที่ดี ประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร และการจัดการองค์ความรู้ การบริหารจัดการและการพัฒนาองค์กร การสนับสนุนบริการ และเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ

จากภารกิจหลักของสำนักอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักอนามัยรับผิดชอบหลักในด้านการเสริมสร้างสภาวะทางสุขภาพที่ดีของประชาชน ให้บริการประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง ของกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานระดับปฐมภูมิ ที่ดำเนินการให้บริการเชิงรุก โดยมีผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักกายภาพ เป็นต้น เป็นผู้ให้บริการตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ตามแผนยุทธศาสตร์ ที่กำหนดให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบได้แก่ เด็กเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ประสบปัญหาทั่วไป การปฏิบัติงานดังกล่าว เป็นภารกิจหลักของศูนย์บริการสาธารณสุขและสอดคล้องกับงานสังคมสงเคราะห์ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้รับผิดชอบภาระงานดังกล่าว ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญกลุ่มหนึ่งที่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดไม่ว่าจะเป็นการเยี่ยมสำรวจ การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะการเจ็บป่วยรุนแรง การให้บริการส่งต่อในรายที่จำเป็นไปโรงพยาบาล และการให้บริการด้านสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ได้รับสวัสดิการทางสังคม การขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ การส่งต่อเพื่อยื่นคำร้องขอเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีทั้งช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแล เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปประกอบอาชีพหารายได้

จากการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน 2 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 12 จันทร์เที่ยง เนตรวิเศษ รับผิดชอบในพื้นที่แขวงบางคอแหลมและแขวงวัดพระยาไกร จำนวนชุมชนทั้งหมด 29 ชุมชน เป็นชุมชนไม่จัดตั้ง 6 ชุมชน จำนวนอาสาสมัครทั้งหมด 140 คน และศูนย์บริการสาธารณสุข 18 มงคล-วอน วังตาล รับผิดชอบพื้นที่แขวงบางโคล่ เขตบางคอแหลม มีจำนวนชุมชนทั้งหมด 5 ชุมชน จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนทั้งหมด 39 คน ซึ่งเป็นภาคีเครือข่ายของหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลประชาชน ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มหนึ่งที่อาสาสมัครให้ความช่วยเหลือในด้านการเยี่ยมบ้านสำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบและแยกเป็นกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นและสังคมชุมชนได้ (ติดสังคม) กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ (ติดบ้าน) กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่ป่วยและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ ทุพลภาพ (ติดเตียง) รวมถึงเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลเบื้องต้นได้ แต่จากจัดกิจกรรมระดมสมองอาสาสมัครสาธารณสุขที่ดูแลพื้นที่เขตบางคอแหลมในเรื่องปัญหา อุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในปี 2557 ที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครยังไม่มีความรู้การดูแลหรือช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้ครอบคลุม จึงทำให้ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับบริการทางด้านสังคมตามสิทธิที่พึงได้ เนื่องจากในบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานหรือการฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เขตบางคอแหลมตามที่ได้มีการระบุไว้ในคู่มือการปฏิบัติงานนั้นไม่มีการกำหนดถึงวิธีการในการปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุอย่างชัดเจนในด้านที่เกี่ยวข้องกับงานด้านบริการสังคมสงเคราะห์ เช่น การแนะนำสิทธิ การประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องอื่น การขอเบี้ยยังชีพ จึงส่งผลให้การปฏิบัติงานที่ผ่านมาของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นการสำรวจแยกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อสนับสนุนงานด้านพยาบาล เพื่อช่วยลดปัญหาทางด้านสุขภาพเท่านั้น ซึ่งยังไม่ครอบคลุมปัญหาด้านอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ แต่หากอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ย่อมจะทำให้สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลให้ได้รับการรักษา การฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ตามสิทธิของตนอย่างเหมาะสม จะเป็นการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

จากการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข 12 และ 18 ซึ่งดูแลพื้นที่เขตบางคอแหลม พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่เริ่มมีอาการป่วย มีอาการอ่อนแรง อัมพฤตอัมพาต ซึ่งต้องได้รับการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ การปฏิบัติงานที่จะได้ผลดีในระยะยาวในทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญและปฏิบัติงานจริงอย่างต่อเนื่อง มีการอาศัยความร่วมมือของเครือข่ายเป็นสำคัญ อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นภาคประชาชนเพียงกลุ่มเดียวเท่านั้น ที่มีส่วนร่วมและส่วนช่วยได้มากในการปฏิบัติหน้าที่กับนักสังคมสงเคราะห์ในการทำงานของพื้นที่เขตบางคอแหลม จากสภาพปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ยังไม่มีความรู้ในการดูแลหรือช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้ครอบคลุม ทำให้ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับบริการทางด้านสังคมตามสิทธิที่พึงได้ จึงส่งผลให้การปฏิบัติงานที่ผ่านมาของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเขตบางคอแหลมยังขาดความชัดเจน ทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ศึกษากรณี เขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร” เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
3. เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน

ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

2. ขอบเขตด้านพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน จำนวน 140 คน ในสังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข 12 จันทร์เที่ยง เนตรวิเศษ ที่รับผิดชอบชุมชนในพื้นที่แขวงบางคอแหลมและแขวงวัดพระยาไกร และอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน จำนวน 39 คน ในสังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข 18 มงคล-วอนวังตาล ที่รับผิดชอบชุมชนในเขตพื้นที่แขวงบางโคล่ รวมอาสาสมัครสาธารณสุขที่นับเป็นประชากรในครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 179 คน

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ได้ทราบถึงการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข เขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร
2. ได้ทราบถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร
3. ได้ทราบถึงการช่วยเหลือผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร
4. ได้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนด้านบริการสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร
5. นำเสนอผลการศึกษาต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาจากข้อมูลเอกสาร (Documentary Research) โดยการศึกษาจากแนวคิด เอกสารวิชาการ สิ่งตีพิมพ์ที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลที่เป็นบทความในเว็บไซด์ต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบการศึกษาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. การศึกษาภาคสนาม (Filed Survey) เป็นการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยเก็บจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำศูนย์บริการสาธารณสุข 12 จันทร์เที่ยง เนตรวิเศษ และ ศูนย์บริการสาธารณสุข 18 มงคล – วอน วังตาล จำนวน 179 คน

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของเขตบางคอแหลมของศูนย์บริการสาธารณสุข12 จันทร์เที่ยง เนตรวิเศษ จำนวน 140 คน และศูนย์บริการสาธารณสุข 18 มงคล – วอน วังตาลจำนวน 39 คน รวมทั้งสิ้น 179 คนโดยมีการคัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการอบรมในหลักสูตรอบรมปฐมนิเทศอาสาสมัครสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร และขึ้นทะเบียนกับศูนย์บริการสาธารณสุข 12 จันทร์เที่ยง เนตรวิเศษ และศูนย์บริการสาธารณสุข 18 มงคล – วอน วังตาลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

2. ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 6 เดือน

3. ส่งรายงานการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกเดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นจาก วัตถุประสงค์ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา แล้วนำมาสร้างแบบสอบถาม แบ่งเป็นคำถาม 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ การดำรงตำแหน่งทางสังคม รายได้ และระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน แบ่งตามหัวข้อต่อไปนี้

1. การจัดบริการด้านสุขภาพ
2. ความรู้เรื่องสิทธิ
3. ความรู้เรื่องการประสานงานส่งต่อ

ลักษณะของคำถามมีคำตอบให้เลือก 2 ทาง (Dichotomous) แบ่งการตอบเป็น 2 ระดับ คือ ใช่และไม่ใช่จำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบ่งตามหัวข้อต่อไปนี้

1. สำรวจและจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสถานะหรือกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ
3. ค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ได้รับการรักษาให้การรักษาดูแลที่ถูกต้อง
4. เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล
5. เสริมสร้างจิตสำนึกให้ครอบครัว ชุมชนตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเผยแพร่ความรูเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
6. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งต่อผู้สูงอายุหรือให้ความช่วยเหลือให้เหมาะสมตามสภาพปัญหาที่พบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว นำมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์และคิดคะแนนในแต่ละส่วนของแบบสอบถาม จากนั้น วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social Science หรือ SPSS)

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุสูงสุด 83 ปี อายุต่ำสุด 25 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 63.35 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ด้านการดำรงตำแหน่งทางสังคมอื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขจะดำรงตำแหน่งเพียงตำแหน่งเดียวคือการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข รายได้ส่วนใหญ่จะมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท รายได้สูงสุด 25,000 บาท รายได้ต่ำสุด 600 บาท รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 6,655.86 บาท และในส่วนของระยะเวลาในการทำงานทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทำงานมาไม่เกิน 10 ปี มากที่สุด 25 ปี น้อยสุด 1 ปี ระยะเวลาทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 9.76 ปี แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงานมากพอสมควร

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การจัดบริการด้านสุขภาพ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในระดับมาก ความรู้เรื่องสิทธิ และความรู้เรื่องการประสานงานส่งต่อ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในระดับน้อย ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดบริการด้านสุขภาพ ในเรื่องของการให้ความรู้ คำแนะนำ รวมถึงการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ยกเว้นความรู้ในเรื่องของการคัดกรองวัดสายตาให้แก่ผู้สูงอายุ

ในประเด็นความรู้เรื่องสิทธิ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่รู้จักพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546ฉบับแก้ไข พ.ศ.2553 ว่าเป็น กฎหมาย คุ้มครอง ช่วยเหลือ แต่มีข้อสังเกตในเรื่องผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ในค่าจัดงานศพ จำนวน 2,000 บาท ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ตอบผิด ไม่ทราบสิทธิประโยชน์ด้านนี้ของผู้สูงอายุ ซึ่งตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ.2546 มาตรา 11 (12) ได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้น้อย

ในประเด็นความรู้เรื่องการประสานงานส่งต่อ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ว่า บุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไปสามารถมอบให้บุคคลอื่นยื่นเอกสารเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพแทนได้ แต่ยังมีความเข้าใจว่า การยื่นขอเบี้ยยังชีพได้ที่สำนักงานเขตทุกแห่งแต่ตามหลักเกณฑ์ต้องยื่นตามทะเบียนบ้านของตัวเอง

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การสำรวจและจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ การค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ได้รับการรักษาให้การรักษาดูแลที่ถูกต้อง การเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล และการเสริมสร้างจิตสำนึกให้ครอบครัว ชุมชน ตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานในระดับมาก มีเพียงด้านการส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสถานะหรือกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานในระดับปานกลาง

มีข้อสังเกตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ด้านการส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสถานะหรือกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่ามีอาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานด้านนี้ในระดับปานกลาง แต่มีอาสาสมัครสาธารณสุขบางคนปฏิบัติงานด้านนี้น้อย ซึ่งการส่งเสริมและช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุ มีชีวิตเป็นสุข ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติอย่างจริงจัง จากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เริ่มต้นตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุเองบุคคลในครอบครัว สังคม ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันครอบครัวจะได้ตระหนักถึงบทบาท และความสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และมีความสำคัญต่อครอบครัวและสังคม

ปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ ปัญหาจากอาสาสมัครสาธารณสุขในฐานะผู้ปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน ปัญหาจากผู้สูงอายุในชุมชนในฐานะผู้ใช้บริการในชุมชน จากอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ปัญหาจากหน่วยงาน ในทุกด้านมีปัญหาในการปฏิบัติงานในระดับน้อย

จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อสังเกตเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า มีอาสาสมัครบางคนที่ประสบปัญหาผู้สูงอายุไม่เชื่อมั่นในตัวของอาสาสมัครสาธารณสุข จึงไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นความจริง

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้ของอาสาสมัคสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ข้อมูลด้านเพศ และรายได้กับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน ระดับการศึกษากับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ เพศที่ต่างกันทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายมีระดับความรู้มากกว่าเพศหญิง รายได้ที่ต่างกันทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทมีระดับความรู้ในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ระดับการศึกษาที่ต่างกันทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษามีระดับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

อภิปรายผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ ตำแหน่งทางสังคมในปัจจุบัน ระยะเวลาในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีประเด็นที่สำคัญดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุสูงสุด 83 ปี อายุต่ำสุด 25 ปี ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 63 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ด้านการดำรงตำแหน่งทางสังคมอื่นนอกเหนือจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่จะดำรงตำแหน่งเพียงตำแหน่งเดียวคือการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข รายได้ส่วนใหญ่จะมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท และในส่วนของระยะเวลาในการทำงานทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ทำงานมาไม่เกิน 10 ปี มากสุด 25 ปี น้อยสุด 1 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.76 ปี

ข้อสังเกตจากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านระดับการศึกษา พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามักจะมีความรู้ในระดับมาก ในการจัดบริการผู้สูงอายุด้านสุขภาพ โดยการให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเรื่องการรับประทานอาหาร และการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณีสุขะ (2533) ที่ทำการศึกษาการเสริมสร้างบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน กรณีศึกษาเทศบาลตำบลแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี ที่ผลการศึกษากล่าวว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีความรู้ความเข้าใจในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานสาธรณสุขมูลฐาน ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสุขภาพเป็นอย่างดี

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การจัดบริการด้านสุขภาพ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในระดับมาก ความรู้เรื่องสิทธิ และความรู้เรื่องการประสานงานส่งต่อ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในระดับน้อย

มีข้อสังเกตเกี่ยวกับผลการศึกษาเป็นรายด้านพบว่า ความรู้เรื่องการจัดบริการสุขภาพ ในด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธาณสุขครอบคลุมไปถึงการมีความรู้เรื่องสุขภาพในช่องปาก ด้านอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถคัดกรองวัดสายตาผู้สูงอายุได้ และด้านผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานควรปรุงและประกอบอาหารและการทอดแทนการต้มหรือนึ่ง ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขบางท่านที่ไม่เข้าใจและตอบผิด ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขก่อนจะเริ่มปฏิบิติงานต้องผ่านการอบรมจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยประเด็นที่อบรมนั้นมีหลายเรื่องจึงอาจจะทำให้เกิดความสับสนทำให้ไม่เข้าใจในเรื่องที่ได้รับการอบรม และหากไม่ได้ปฏิบัติเป็นประจำทำให้ลืมหลักการและวิธีการต่างๆเหล่านั้นไป แต่โดยบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขแล้วเปรียบเหมือนเป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน เป็นผู้เชี่ยวชาญดูแลสุขภาพ ซึ่งจะทำให้มีศักยภาพเพื่อร่วมทำงานกับทีมครอบครัว และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นแกนนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงการเจ็บป่วยของชุมชน เป้าหมายหลักหรือผลผลิตของบริการมี 2 ประการคือ การส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วยการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Self care) และการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น อย่างเสมอภาคเป็นธรรม หากอาสาสมัครสาธารณสุขขาดความรู้เหล่านี้ไป จะทำให้ผู้สูงอายุหรือประชาชนในชุมชนขาดที่พึ่งพาด้านสุขภาพ และในปัจจุบันการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของคนในชุมชนลดลง ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขควรจะพัฒนาตนเองเพื่อเข้าไปดูแลและจัดการให้บริการสุขภาพเชิงรุกในชุมชนได้

ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขเรื่องสิทธิ ในเรื่องผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ในค่าจัดงานศพจำนวน 2,000 บาท ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ตอบผิด ไม่ทราบสิทธิประโยชน์ด้านนี้ของผู้สูงอายุ ซึ่งตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ.2546 มาตรา 11 (12) ได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีตามประกาศสานักนายกรัฐมนตรีเรื่องกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ลงวันที่ 28 กรกฎาคม 2547 ได้มอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธินี้

ในด้านผู้สูงอายุที่ยากจนสามารถขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายได้ เช่น ค่ารถ ค่าอาหาร ค่าเครื่องนุ่งห่ม ด้านบุตรหลานที่ดูแลผู้สูงอายุจะได้รับการลดหย่อนภาษี และด้านผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับบริการการกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ มีอาสาสมัครสาธารณสุขหลายคนที่ตอบผิด ซึ่งผู้สูงอายุมีสิทธิตามมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น (6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม (10) การจัดที่พักอาศัยอาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความเป็นจำเป็นอย่างทั่วถึง และด้านผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับบริการการกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุนั้นตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 13 กำหนดให้มีการจัดตั้ง “กองทุนผู้สูงอายุ”ผู้สูงอายุสามารถกู้รายบุคคลได้คนละไม่เกิน 30,000 บาท ให้กู้ยืมประเภทรายกลุ่มๆ ละไม่น้อยกว่า 5 คน วงเงินกลุ่มละไม่เกิน 100,000 บาททั้งนี้ การกู้ยืมรายบุคคลและรายกลุ่มจะต้องชำระคืนเป็นรายงวดภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยไม่มีดอกเบี้ยประเด็นความรู้เรื่องการประสานงานส่งต่อ ด้านบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะต้องไปยื่นเอกสารเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพด้วยตนเองเท่านั้น มีอาสาสมัครสาธารณสุขตอบผิดเป็นจำนวนมากผู้ยื่นคำขอ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งต้องมาด้วยตนเอง หรือในกรณีมีความจำเป็นไม่สามารถมาลงทะเบียนด้วยตนเองได้ ผู้สูงอายุสามารถมอบอำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้อื่นเป็นผู้ยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแทนได้ ด้านผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลควรได้รับการช่วยเหลือโดยการส่งเข้าสถานสงเคราะห์เท่านั้นไม่สามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้ มีอาสาสมัครสาธารณสุขตอบผิดจำนวนมาก ซึ่งการส่งเสริมและช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุ มีชีวิตเป็นสุข ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติอย่างจริงจัง จากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เริ่มต้นตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุเองบุคคลในครอบครัว

สังคม ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันครอบครัวจะได้ตระหนักถึงบทบาท และความสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และมีความสำคัญต่อครอบครัวและสังคม

จากข้อสังเกตดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ทั้งด้าน สุขภาพ สิทธิ และการประสานงานส่งต่อ ย่อมจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุให้เข้าถึงบริการตามสิทธิอย่างเหมาะสม และครอบคลุม รวมทั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบควรจะส่งเสริมสนับสนุนทั้งในเรื่องของความรู้และทรัพยากรด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับ สรวิชย์ ภูมิศรี (2550) ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาเสริมสร้างบทบาทภารกิจในการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลนาดินดำ อำเภอเมือง จังหวัดเลย พบว่า การดูแลผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลนาดินดำ ได้ถูกบรรจุในยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านบริหารชุมชนและสังคม ทั้งในแผนงานด้านสังคมสงเคราะห์ และแผนงานการบริหารทั่วไป ซึ่งโครงการโดยส่วนใหญ่จะเป็นเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการ และสอดคล้องกับพิมพ์พิสุทธิ์ ธรรมธีรศักดิ์ (2553) ที่ทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุของ อปท. ในอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง พบว่า การดำเนินงานเครือข่ายอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานเครือข่าย เพื่อให้เกิดความยั่งยืน เข้มแข็ง และต่อเนื่อง มีการส่งเสริมการทำงาน การประสานงานโดยการบรรจุแผนงาน โครงการในการดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น และในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อขยาย เครือข่ายให้สามารถช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่จำนวนเพิ่มมากขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกพื้นที่

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การสำรวจและจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ การค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ได้รับการรักษาให้การรักษาดูแลที่ถูกต้อง การเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล และการเสริมสร้างจิตสำนึกให้ครอบครัว ชุมชน ตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานในระดับมาก มีเพียงด้านการส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสถานะหรือกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานในระดับปานกลาง

มีข้อสังเกตเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ด้านการส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสถานะหรือกลุ่มสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่ามีอาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติงานด้านนี้ในระดับปานกลางซึ่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขบางคนปฏิบัติงานด้านนี้น้อย สอดคล้องกับนิชนันท์ สุวรรณกูฏ (2554) ศึกษา เรื่อง ระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ด้านผู้สูงอายุ ปัญหาและความต้องการ คือ ปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ ด้านผู้ดูแล ปัญหาและความต้องการ คือ การที่ต้องทำบทบาทหน้าที่เชิงซ้อนทั้งเป็นผู้หารายได้และเป็นผู้ดูแล ขณะที่ยังขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งระบบการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเมืองศรีไค มีความครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ญาติและเพื่อนของผู้สูงอายุและผู้ดูแลให้การสนับสนุนด้านการเงิน อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และด้านจิตใจ 2) เพื่อนบ้านให้การสนับสนุนด้านการเงิน การอำนวยความสะดวกในการพาไปโรงพยาบาล และด้านจิตใจ 3) องค์กรด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในคลินิก ในชุมชนและการส่งต่ออย่างเป็นระบบ 4) หน่วยงาน องค์กรในชุมชน เช่น เทศบาลตำบลเมืองศรีไค องค์กรท้องที่ ชมรมผู้สูงอายุและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้การสนับสนุนด้านสวัสดิการ เสริมสร้างศักยภาพและรายได้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล 5) หน่วยงาน องค์กรนอกชุมชน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี สถาบันการศึกษาให้การสนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณ และการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

ปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ ปัญหาจากอาสาสมัครสาธารณสุขในฐานะผู้ปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน ปัญหาจากผู้สูงอายุในชุมชนในฐานะผู้ใช้บริการในชุมชน จากอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ปัญหาจากหน่วยงาน ในทุกด้านมีปัญหาในการปฏิบัติงานในระดับน้อย

จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อสังเกตเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่ามีอาสาสมัครบางคนที่ประสบปัญหาผู้สูงอายุไม่เชื่อมั่นในตัวของอาสาสมัครสาธารณสุข จึงไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นความจริง ทำให้ไม่ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ สุวิมล เติมผล (2552) ศึกษาเรื่องการพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวในชุมชนต่อการเฝ้าระวังปัญหาในชุมชนเขตยานนาวา กรุงเทพมหานครพบปัญหาในการเฝ้าระวังปัญหาในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข 3 ด้าน คือ ด้านศักยภาพของอาสาสมัคร ด้านการสนับสนุนจากสังคม และด้านศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ภัสกรณ์ ธูปแก้ว (2554) ศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) กรณีศึกษา : อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาคมพัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุชนบทจังหวัดชัยนาทพบปัญหาใน 4 ประเด็นได้แก่ การขาดผู้นำที่มีความสามารถในการเป็นผู้นำ การรวมกลุ่มการขาดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับองค์กรในพื้นที่การไม่ได้รับความร่วมมือในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุไม่ให้ข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม และ จิตราวดี พันธุ์ไม้(2551) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง พบว่าปัญหาและอุปสรรคเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ปัญหาอุปสรรคจากตัวอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ การไม่มีเวลาพอที่จะปฏิบัติงานอาสาสมัคร เวลาที่ต้องปฏิบัติงานส่วนใหญ่ตรงกับเวลาที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องทำงานตรงกับเวลาราชการ (เวลาทำงาน) ซึ่งเป็นเวลาที่ตรงกับอาสาสมัคร ส่วนใหญ่ต้องประกอบอาชีพเหมือนกัน นอกจากนี้ยังพบว่าอาสาสมัคร มีการแบ่งพรรคพวกกัน เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขฝากงานไว้ ทำให้ไม่ได้รับข้อมูลหรือการนัดหมายอย่างทั่วถึง สำหรับอาสาสมัคร บางคนมีปัญหาทางด้านสุขภาพทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้

2. ปัญหาอุปสรรคจากสังคม-ชุมชน ได้แก่ ประชาชนในชุมชนไม่ให้ความร่วมมือที่ดีพอทั้งยังไม่มีความเชื่อถือ ศรัทธาในตัวอาสาสมัคร ทำให้ประชาชนในชุมชนไม่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร ไม่ยอมรับการทำงานของอาสาสมัคร ส่งผลให้ อาสาสมัครขาดกำลังใจ ท้อแท้ที่จะปฏิบัติงาน

3. ปัญหาอุปสรรจากการดำเนินงานสาธารณสุขของหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรที่รับผิดชอบในการอบรม อาสาสมัคร ใหม่โดยตรง การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ไม่ต่อเนื่อง เช่น การติดตามนิเทศ ประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร เป็นระยะ การเขียนรายงาน การให้ความรู้ใหม่ๆ แก่อาสาสมัคร การประสานงานระหว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องของการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในชุมชน การขาดแคลนเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ที่จะต้องใช้ในการปฏิบัติงาน อาสาสมัคร ความเป็นธูปธรรมในเรื่องของผลประโยชน์ตอบแทนที่อาสาสมัคร ควรได้รับจากหน่วยงานภาครัฐ

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและปัญหาในการปฏิบัติงานในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ข้อมูลด้านเพศ และรายได้ กับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน การศึกษากับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ เพศที่แตกต่างกัน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายมีความรู้มากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายมีการศึกษาและหน้าที่การงานที่สูงกว่าเพศหญิง เพราะเพศหญิงส่วนใหญ่จะเป็นแม่บ้านต้องดูแลครอบครัว

ในขณะที่เพศชายจะทำงานนอกบ้านกลับมาบ้านก็ไม่ต้องทำงานบ้านเหมือนผู้หญิง จึงทำให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้ดีกว่าเพศหญิงมีเวลาสะสมความรู้ได้มากกว่าเพศหญิง

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้แตกต่างกัน ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาทมีระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 10,001– 20,000 บาท ทำงานประจำ ได้รับการพัฒนาทางความคิดให้คิดอย่างเป็นระบบ ได้รับการพัฒนาความรู้และเข้าถึงข่าวสารได้ดีกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ซึ่งอาจจะประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่ได้ทำงานประจำ ไม่มีหน่วยงานที่สอนกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และรายได้ที่มีอยู่อย่างจำกัดจึงทำให้การจัดหาสื่ออิเล็กทรอนิคที่จะติดตามข่าวสารต่างๆ น้อยกว่า จึงส่งผลให้มีทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนที่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้มากกว่า ระดับการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ / ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง เนื่องจากชั้นปรประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่ได้ทำงานเป็นหลักแหล่ง ทำงานไม่เป็นเวลาแล้วแต่จะมีคนว่าจ้าง จึงทำให้มีเวลาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้มากกว่าระดับการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ / ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง เพราะจะทำงานประจำจึงไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ศึกษากรณีเขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

1. สำนักอนามัยควรส่งเสริมสนับสนุนการทำงานแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นความรู้ งบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

2. ควรมีการส่งเสริมการทำงาน การประสานงานโดยการบรรจุแผนงาน โครงการในการดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น และในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อขยาย เครือข่ายให้สามารถช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่จำนวนเพิ่มมากขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกพื้นที่

3. สำนักอนามัย ควรมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ และด้านสวัสดิการสังคม เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้อย่างถูกต้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

4. ควรส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายในการให้ความช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการปฏิบัติงาน รวมถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไป

5. ควรมีการอบรมและทดสอบความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขทุก 6 เดือน โดยเชิญวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกทั้งจากภาครัฐและเอกชน ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านสุขภาพและด้านสวัสดิการสังคม และมีการสอบถามความต้องการในการได้รับความรู้เพิ่มเติม เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติ

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญและเข้าใจบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข

2. ศูนย์บริการสาธารณสุขควรส่งเสริมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง เช่น การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การดูแลแผลกดทับ เพื่อป้องกันการติดเชื้อและมีอาการรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

3. อาสาสมัครสาธารณสุขควรติดตามข่าวสารและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถนำมาพัฒนางานที่ปฏิบัติได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง

4. ทีมสหวิชาชีพควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยการสนับสนุนด้านความรู้ วิธีการ ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งการบริการด้านสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

5. อาสาสมัครสาธารณสุขควรเป็นตัวกลางในการประสานงานด้านการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ กับหน่วยงานที่มีทรัพยากรหรือมีความพร้อมในการดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนเมือง

2. ควรมีการศึกษาการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งสามารถดูแลกันเองได้โดย

รายการอ้างอิง

กองการพยาบาลสาธารณสุข. (2558). *คู่มือพัฒนาระบบการพยาบาลที่บ้าน โดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ (Care Manager) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: ลักษมีนานาภัณฑ์ กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. (2555). *การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการในชุมชน*. กรุงเทพฯ: บ.ที คิว พี จำกัด.

จิตราวดี พันธุ์ไม้. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง*." รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกป้องท้องถิ่น มหาวิทยาลับขอนแก่น.

นภัสกรณ์ ธูปแก้ว. (2554). *แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) กรณีศึกษา : อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาคมพัฒนาผู้ประกอบการผู้สูงอายุชนบทจังหวัดชัยนาท*. ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นิชนันท์ สุวรรณกูฏ. (2554). *ระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พิลัยพร พวงสวัสดิ์. (2551). *ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในเขตเทศบาลตำบลชุมแสง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกป้องท้องถิ่น มหาวิทยาลับขอนแก่น.

พิมพ์พิสุทธิ์ ธรรมธีรศักดิ์. (2553). *การพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุของ อปท. ใน อำเภอ ห้วยยอด จังหวัดตรัง*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

มณัชยา สุยะลังกา. (2550). *การปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพของอสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามการรับรู้ของประชาชน ตำบลล้อมแรด อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง*. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รุจิรา เทพอารยากุล. (2550). *การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง*. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รัตนา แย้มศรี. (2553). *การพัฒนาอาสามัครสธารณสุขเทศบาลเมืองรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานีในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิตสาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วรรณี สุขะ. (2553). *การสร้างเสริมบทบาทของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการปฏิบัติงาน สาธารณสุขมูลฐาน กรณีศึกษาเทศบาลตำบลแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี*. รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วิชัย ศรีผา. (2552). *การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย*. ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สรวิชย์ ภูมิศรี. (2550). *การพัฒนาเสริมสร้างบทบาทภารกิจในการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลนาดินดำ อำเภอเมือง จังหวัดเลย*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐ ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น.

แสงเดือน มุสิกรรมณี. (2545). *ความต้องการด้านกิจกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

สุนีพร จูฑะโกสิทธิ์กานนท์. (2551). *ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.* ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุวิมล เติมผล. (2552). *การพัฒนาบทบาทของอาสาสมัครศูนย์รับแจ้งเหตุและบริการครอบครัวในชุมชนต่อการเฝ้าระวังปัญหาในชุมชน เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร.* ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กรุงเทพมหานคร. (2558). *แผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ 12 ปี (พ.ศ.2552-2563)*. เว็ปไซด์ http://dailyplans.bangkok.go.th/dailyplans/dailyplans/book/bma12_5659.pdf

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2557, จาก http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Index.aspx

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ
Elderly's Self-care Behavior

กันตภณ พรหมศร[22]

บทคัดย่อ

เนื่องด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงเป็นสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบต่อสังคมในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สุขภาพอนามัย ครอบครัวและสังคม ทำให้ภาครัฐได้ดำเนินการวางแผนการแก้ไขปัญหาด้วยการ กำหนดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้นมา เพื่อเป็นแผนแม่บทระดับชาติในการดำเนินการจัดการด้านผู้สูงอายุ โดยแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ของแผนที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก คือ"ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ" ซึ่งภาคส่วนต่างๆ ได้รับนโยบายและดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์โดยมีเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บในกลุ่มผู้สูงอายุ

การดูแลสุขภาพตนเองเป็นกระบวนการหนึ่งในการยกระดับภาวะสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ปัจจัยสำคัญอย่างมากในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง คือเรื่องของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแต่ละบุคคลเนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล หากมีพฤติกรรมที่ถูกหลักถูกต้องก็จะเป็นการช่วยบรรเทาปัญหาจากความเจ็บป่วยและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ อีกทั้งจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแก่ตนเองอย่างยั่งยืนโดยเฉพาะในวัยสูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ โดยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ 1. การดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติ ได้แก่ การออกกำลังกายการพักผ่อน การบริโภคอาหาร การป้องกันโรค และ 2. การดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะเจ็บป่วย ได้แก่ การกินยารักษาโรค และการปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์

ข้อแนะนำคือผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพการเสริมสร้างภาวะสุขภาพที่ดีแก่ตนเอง นอกจากนี้หน่วยงานทางภาครัฐและองค์กรต่างๆควรมีการส่งเสริมกิจกรรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ตัวผู้สูงอายุได้รับทราบ มีความรู้และสามารถปฏิบัติตามได้ เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: พฤติกรรม, ปัญหาผู้สูงอายุ

Abstract

The society is changing as it ages, old adult proportion influence affects on economy, health, family and society. Recognized, the acceleration of population aging as a critical society issues, government and public policy response to these challenges by formulated the National Long-term Plan of Action for the Elderly. The 2nd National Plan on The Elderly (2002-2021) addresses a strategic plan on "the well being of older adult" which implemented through a collaboration of related parties on all levels.

[22] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Self-care is the critical contribution for elderly health care improvement. Self-care consists of 1) *Basic care*; individual elderly action on behalf of his or her own well-being includes exercise, rest, food and disease prevention. 2) *Medical care*; an action includes take medication and follow doctor advice.

The key suggestion is that it is necessary to educate elderly people on healthcare knowledge which provide benefit of wellness development. In addition, the organization should play a key role to support activities that emphasized the importance of health education and promotion for elderly people to practice and develop sustainably.

Keywords: Behavior, Elderly's problems

บทนำ

สถานการณ์เรื่องผู้สูงอายุในปัจจุบัน เป็นสถานการณ์ที่ทุกๆสังคมทั่วโลกกำลังให้ความสนใจเป็นอย่างมากเนื่องจากในขณะนี้นานาประเทศได้เข้าสู่สถานการณ์ที่อัตราผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก บางประเทศได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบแล้ว จากรายงานของสหประชาชาติปรากฏว่า ใน พ.ศ.2542 มีผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั่วโลกประมาณ 600 ล้านคน คิดเป็น 1 ในทุก 10 คนของประชากรโลกส่วนใหญ่ และคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2593 จะมีผู้สูงอายุประมาณ 2 พันล้านคน คิดเป็น 1 ใน ทุก 5 คนหรือร้อยละ 20 ของประชากรทั้งโลก ส่วนสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย เป็นอีกหนึ่งในสถานการณ์ทางสังคมที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากเช่นกันจากตัวเลขจำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยตามข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (http://www.nso.go.th, สืบค้น ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2558) พบว่า ในช่วงปี พ.ศ.2540 ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 5.43 ล้านคน แต่เมื่อดูในช่วงปี พ.ศ. 2550 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมาเกือบเท่าตัวที่จำนวน 8.41 ล้านคนขณะที่ปี พ.ศ.2560 ประเทศไทยจะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นไปที่ 12.62 ล้านคน ซึ่งคาดว่าจะทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2567 ตัวเลขดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาเพียงไม่กี่ปี นอกจากนี้อายุเฉลี่ยของประชากรคนไทยก็ทิศทางที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องด้วยเทคโนโลยีและศาสตร์ทางการแพทย์พัฒนาขึ้นมาก โดยเมื่อปี พ.ศ. 2545 ตัวเลขอายุเฉลี่ยของคนไทย เพศชายอยู่ที่ 65 ปี เพศหญิงอยู่ที่ 72 ปี ขณะที่ปี พ.ศ. 2555 อายุเฉลี่ยของคนไทย เพศชายอยู่ที่ 71 ปี และเพศหญิงอยู่ที่ 78ปี ซึ่งปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมาส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรของประเทศไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้นก็สามารถคาดการณ์ได้ว่า ย่อมจะมีผลกระทบเกิดขึ้นในหลาย ๆ ด้านด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจที่มีผู้เกษียณอายุที่เพิ่มจำนวนมาก จะส่งผลให้จำนวนประชากรวัยแรงงานลดลง รัฐจะขาดรายได้จากการเก็บภาษีเงินได้ที่น้อยลง นอกจากนี้ภาครัฐยังจำเป็นต้องใช้งบประมาณทางการคลังเป็นจำนวนมากในการให้ความช่วยเหลือดูแลปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเรื่องค่ารักษาพยาบาล ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ร่างกายของผู้สูงอายุก็จะเริ่มอ่อนแอถดถอยตามช่วงวัย มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บมากขึ้น มีความต้องการรับบริการทางการแพทย์มากขึ้น ต้องการการสนับสนุนปัจจัยในการดำรงชีวิตมากขึ้นปัญหาด้านสังคมและครอบครัวที่ครอบครัวต้องให้ความคุ้มครองดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในครอบครัว นอกจากนี้รายได้ในครัวเรือนมีแนวโน้มจะลดลงและมีรายจ่ายที่มากขึ้นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน ซึ่งจำเป็นที่จะต้องตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในสังคม เพื่อที่จะสามารถวางแผนและนโยบายในการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันท่วงที

เมื่อสถานการณ์ปัญหาด้านผู้สูงอายุเริ่มทวีความรุนแรงมากขึ้น ดังนั้นทางภาครัฐจึงได้เริ่มดำเนินการวางแผนและกำหนดนโยบายเพื่อรับมือสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมา เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2525 ได้มีการตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, การจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และ 2 (พ.ศ. 2545-2564), พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และบทบัญญัติเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ของภาครัฐต่อผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ.2550 เป็นต้น ซึ่งจากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ซึ่งถือเป็นแผนแม่บทระดับชาติในการดำเนินการจัดการด้านผู้สูงอายุ

ได้กำหนดยุทธศาสตร์ของแผน แบ่งออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ โดย“ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ” เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะมุ่งเน้นในเรื่องการสร้างมาตรการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องด้านการป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นในวัยสูงอายุ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)โดยมองว่าในปัจจุบันผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะการพึ่งพิงการช่วยเหลือภาครัฐค่อนข้างสูง นำไปสู่การขาดการดูแลเอาใจใส่และส่งเสริมสุขภาพตนเองอย่างพอเหมาะพอควร อาจเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอาการเจ็บป่วยมากขึ้น ซึ่งการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหานี้จะเป็นวิธีการหนึ่งในการช่วยกระตุ้นและเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลช่วยเหลือตนเองของกลุ่มผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน สามารถลดความเสี่ยงและบรรเทาปัญหาด้านสุขภาพลงได้ ส่งผลดีต่อครอบครัว ที่จะสามารถลดรายจ่ายและลดความเสี่ยงในการให้การช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในครอบครัว และยังจะส่งผลดีต่อการดำเนินการทางภาครัฐที่จะสามารถลดงบประมาณในการให้การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุลงและนำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่นได้ ดังนั้นการดูแลสุขภาพตนเองและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุจึงเป็นวิธีการสำคัญในการช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้น และจะเป็นวิธีการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองพร้อมทั้งลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ประหยัด มีความยั่งยืนและมีประสิทธิภาพมากกว่าการรอคอยการช่วยเหลือจากภาครัฐในการนำงบประมาณของมาใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว การดูแลสุขภาพเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและเป็นสิ่งที่ทุกคนล้วนปรารถนา

เนื้อหา

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

“พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ” หมายถึง ลักษณะการดูแลรักษาสุขภาพกายสุขภาพใจของตนเองในช่วงวัยสูงอายุของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ให้พร้อมต่อการรับมือการเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอยของระบบต่างๆทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การออกกำลังกาย การลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ การป้องกันและรักษาโรคอย่างถูกต้อง รวมทั้งการเข้าร่วมกลุ่มหรือกิจกรรมทางสังคม หรือมีการศึกษาหาความรู้และเตรียมความพร้อมรับมือการเปลี่ยนแปลงในการเข้าสู่วัยสูงอายุเพื่อเป็นการส่งเสริมการดูแลรักษาสุขภาพให้ดีขึ้นและส่งผลดีแก่คุณภาพชีวิตของตนเอง(จารุณี จันทร์เปล่ง, 2550)

โดยวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สภาพร่างกายจะเห็นได้ว่าเสื่อมลงตามอายุขัย ระบบทางเดินอาหาร ระบบย่อยอาหาร ระบบการขับถ่าย จะเสื่อมสภาพลงสภาพจิตใจก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงเช่นกันผู้สูงอายุอาจรู้สึกโดดเดี่ยว และเศร้าซึม นอกจากนั้นยังอาจเป็นผลมาจากความเจ็บป่วย และการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย ซึ่งสิ่งต่างๆที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ที่แปรปรวนง่าย ขี้หงุดหงิด ใจน้อย โกรธง่าย โดยโรคที่มักพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ มีทั้ง โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคไขมันในเลือดสูงโรคข้อเสื่อมโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด ท้องผูกโรคทางประสาทตา เช่น โรคต้อหิน ต้อกระจกโรคสมองเสื่อม โรคอัลไซเมอร์เป็นต้น (กุลยาตันติผลาชีวะ, 2551) โรคต่างๆที่เกิดขึ้นนี้ อาจมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่สั่งสมมาเป็นระยะเวลานาน โดยที่บางครั้งตัวผู้สูงอายุเองก็อาจจะทราบหรือไม่ทราบก็ได้โดยเมื่อมีการปฏิบัติแล้วทำให้เกิดผลเสียและเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายแก่สุขภาพร่างกาย เช่น พฤติกรรมการกินเหล้า การสูบบุหรี่ การใช้ยาเสพติด การบริโภคที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การดูแลและป้องกันโรคที่ไม่ถูกต้อง การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ เป็นต้น พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพจะมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล

ดังนั้นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยบรรเทาปัญหาจากความเจ็บป่วยและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ อีกทั้งจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแก่ตนเองอย่างยั่งยืนโดยเฉพาะในวัยสูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่างๆ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆด้วยกันคือ

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติ
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะเจ็บป่วย

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติ

"พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ" หมายถึงลักษณะการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลใดบุคคลหนึ่งในขณะที่มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เพื่อให้เกิดสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงอยู่เสมอและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเจ็บป่วย ประกอบไปด้วย การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน และการป้องกันโรค(เอื้อมพร ทองกระจาย, 2540)

การออกกำลังกาย คือ การประกอบกิจกรรมใดๆที่ทำให้ร่างกายหรือส่วนต่างๆ ของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว และมีผลให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายเกิดความสมบูรณ์ แข็งแรงและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหากทำกิจกรรมเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอ โดยควรเลือกประเภทการออกกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง และต้องอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง

ผู้สูงอายุทุกคนสามารถออกกำลังกายได้เพียงแต่ต้องเลือกให้เหมาะกับสภาพร่างกายของตนเอง โดยทั่วไปการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ อาจแบ่งกว้างๆเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. การออกกำลังกายหรือการบริหารเฉพาะส่วนมักใช้เพื่อการรักษาโรค เช่น การบริหารข้อไหล่ในผู้ป่วยโรคไหล่ติด การบริหารกล้ามเนื้อหลังในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังและการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าในกรณีที่มีข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

2. การออกกำลังกายโดยทั่วไปเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหรือนันทนาการใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิต และเพื่อผ่อนคลายการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหรือที่นิยมเรียกกว่าการออกกำลังกายชนิดแอโรบิค (aerobic exercise) การออกกำลังกายแบบแอโรบิคนี้ มีประโยชน์มากสำหรับผู้สูงอายุและช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตันได้ ตัวอย่างการออกกำลังกายแบบนี้ได้แก่ การวิ่งเหยาะหรือที่เรียกว่า จ๊อกกิ้ง การเดินอย่างเร็ว ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิค หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่างช่วย เช่น การเดินบนสายพาน ขี่จักรยานอยู่กับที่

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการออกกำลังกายที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุมีอัตราการออกกำลังกายน้อยลงเรื่อยๆตามอายุที่มากขึ้นเนื่องด้วยสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลงและเมื่อมีการออกกำลังก็ขาดการอบอุ่นร่างกายหรือยืดเหยียดกล้ามเนื้อทั้งก่อนและหลังออกกำลังกาย นอกจากนี้การเลือกประเภทการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง ก็สามารถส่งผลให้เกิดอาการบาดเจ็บ หรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้รวมทั้งขาดการสำรวจสภาวะสุขภาพร่างกายตนเองว่ามีอาการเจ็บปวดตรงส่วนไหนของร่างกายหรือไม่ ก็ส่งผลต่อความสามารถในการออกกำลังกายได้เช่นกัน

การบริโภคอาหาร คือ ลักษณะการบริโภคอาหารของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยมุ่งหวังให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี ช่วยในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และให้มีพลังสำหรับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันโดยต้องบริโภคอาหารตรงตามเวลา และคำนึงถึงความสะอาด สด ใหม่ ควรเลือกอาหารที่มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน และหลีกเลี่ยงอาหารที่ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น น้ำตาล ไขมัน

สารอาหารที่ผู้สูงอายุต้องการไม่มีความแตกต่างจากคนที่มีวัยน้อยกว่าแต่สิ่งที่แตกต่างกัน คือ ปริมาณ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการแคลอรีน้อยลงเพราะว่ามีมวลกล้ามเนื้อที่น้อยกว่า และมีกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานน้อยลงดังนั้นหลักในการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุก็คือเลือกรับประทานอาหารที่ทำจากธัญพืชที่ไม่ขัดสี ผักและผลไม้ (ที่ไม่หวานจัด)ซึ่งอุดมไปด้วยวิตามินและเส้นใยอาหารเลือกบริโภคไขมันที่มีประโยชน์ต่อร่างกายในปริมาณที่เหมาะสมรวมถึงควรบริโภคโปรตีนที่ย่อยง่าย เช่น โปรตีนจากปลา ไข่ หรือถั่วในปริมาณที่เพียงพอ โดยหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุบางรายบริโภคอาหารไม่เป็นเวลา บางรายบริโภคอาหารไม่ถึงสามมื้อต่อวัน เนื่องจากระบบการย่อย ระบบการขับถ่ายที่เสื่อมสภาพลง จะส่งผลให้ความอยากอาหารลดน้อยลง นอกจากนี้การเลือกรับประทานอาหารของผู้สูงอายุอาจเน้นที่ความสะดวกสบายเป็นหลัก ซึ่งทำให้ในบางครั้งได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ หรือบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด และที่สำคัญคือในวัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่จะต้องประสบกับภาวะโรคต่างๆ ทั้ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต ผู้อายุบางรายไม่ควบคุมการบริโภคอาหารของตนเอง เช่น ทานหวานจัด ทานเค็มจัด ทานอาหารที่มีไขมันสูง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลเสียต่อสภาพร่างกายอย่างมาก และอาจจะทำให้โรคประจำตัวมีอาการร้ายแรงขึ้น

การพักผ่อน คือ การฟื้นฟูซ่อมแซมสภาพร่างกายและอารมณ์จิตใจให้เกิดความสมดุลในชีวิต เมื่อได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอจะทำให้บุคคลนั้นๆรู้สึกสดชื่นและกระปรี้กระเปร่าพร้อมที่จะดำเนินกิจกรรมต่างๆในชีวิตต่อไปกิจกรรมสำหรับการพักผ่อนสามารถเลือกปฏิบัติได้หลายอย่างตามความต้องการ เช่น การนอนหลับ การทำงานอดิเรก การท่องเที่ยว การดูโทรทัศน์ การอ่านหนังสือโดยควรพักผ่อนทันทีที่รู้สึกมีอาการเหนื่อยล้า

การนอนหลับพักผ่อนถือเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในวัยสูงอายุ เพราะการนอนหลับพักผ่อนจะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจที่อ่อนล้าให้พร้อมสำหรับการดำเนินกิจวัตรประจำวันต่อไป แต่ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องการนอน โดยส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องนอนหลับยาก บางส่วนมีปัญหาเรื่องการตื่นนอนเร็วกว่าปกติซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดโรคภาวะของการนอนหลับที่ผิดปกติและอาจจะกลายเป็นโรคซึมเศร้าต่อไปถ้าหากว่าผู้สูงอายุเริ่มมีอาการนอนหลับผิดปกติติดต่อกันหลายวัน ควรปรึกษาแพทย์เพื่อทำการรักษาต่อไป

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการพักผ่อนที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุคือ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีหลายรายที่จะประสบปัญหาเรื่องนอนหลับยาก หรือเรื่องการนอนหลับไม่เป็นเวลา บางรายอาจมีการใช้ยานอนหลับเพื่อช่วยให้ตนเองสามารถหลับได้ตามปกติ ซึ่งการใช้ยาเหล่านี้จะยิ่งส่งผลร้ายต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุหากไม่มีการควบคุมที่ดีพอ นอกจากนี้การเลือกประเภทการพักผ่อนก็เป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่สื่อโซเชียลมีเดียร์แพร่หลายอย่างในปัจจุบัน ผู้สูงอายุหลายรายมีอาการติดโทรศัพท์ ติดแชท ติดเกมส์ ใช้สายตาในการจ้องหน้าจอโทรศัพท์หลายชั่วโมงต่อวัน ก็จะยิ่งส่งผลเสียต่อร่างกายของผู้สูงอายุ

การป้องกันโรค คือ การปฏิบัติตนโดยมุ่งหวังที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยหรือ บรรเทาอาการเจ็บป่วยลงเพื่อให้ตนเองสามารถกลับสู่สภาวะของการมีสุขภาพดีได้อย่างรวดเร็วเช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การรักษาร่างกายให้สะอาด การจัดการบ้านเรือนให้สะอาด การจำกัดสิ่งปฏิกูล การกำจัดสัตว์พาหะนำโรค เป็นต้น

เมื่ออายุมากขึ้น ร่างกายย่อมเริ่มมีโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย การป้องกันโรคจึงเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากหรือถึงแม้บางโรคอาจป้องกันไม่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ก็เป็นการลดปัญหาและยับยั้งการพัฒนาการของโรครวมถึงยังเป็นการประเมินสุขภาพของตนเองเพื่อเป็นการระแวดระวังอาการป่วยในทุกระยะ การป้องกันโรคเป็นการป้องกันก่อนที่จะเกิดโรคภัยไข้เจ็บกับคน มีประสิทธิภาพและสามารถทำได้ง่ายกว่าและประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่าการรักษาอาการป่วย

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการป้องกันโรคที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุหลายรายขาดการตรวจสุขภาพประจำปี ขาดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ โดยมองว่าตนเองไม่ได้มีอาการป่วยก็ไม่จำเป็นต้องไปตรวจรักษาสุขภาพให้เสียเวลา การจัดการสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยก็เป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้สูงอายุหลายรายมองข้ามไป บางรายไม่ค่อยได้ทำความสะอาดบ้านเนื่องด้วยสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลงหรือไม่ได้ให้ความสำคัญ ก็จะทำให้บ้านเรือนสกปรก มีสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ ทั้งฝุ่น เชื้อโรคและแมลงต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ หรือไม่มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยอย่างเหมาะสม เช่น แสงสว่างไม่เพียงพอ บันไดบ้านชำรุด ฯลฯ สิ่งต่างๆเหล่านี้สามารถนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุอันตรายแก่ชีวิตและร่างกายของผู้สูงอายุได้

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย

“พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย”หมายถึง ลักษณะการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลใดบุคคลหนึ่งในขณะที่ตนเองอยู่ในภาวะเจ็บป่วยโดยมุ่งให้เกิดการฟื้นฟูจากอาการป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม ได้แก่ พฤติกรรมการกินยารักษาโรค และพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ (วรวุฒิ เจริญศิริ, 2545)

การกินยารักษาโรคคือ ลักษณะการกินยารักษาโรคของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยมุ่งให้เกิดการฟื้นฟูและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้ยา โดยควรมีการใช้ยาอย่างระแวดระวังและปลอดภัยต่อตัวผู้ใช้ยามากที่สุด เช่น การกินยาตรงตามเวลา การอ่านฉลากยาก่อนกิน การสังเกตวันหมดอายุของยา การไม่นำยาของผู้อื่นมาใช้ การปรับขนาดยาเอง เป็นต้น

ผู้สูงอายุเป็น กลุ่มประชากรที่ใช้ยามากกว่ากลุ่มประชากรวัยอื่น เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้ มักมีโรคเรื้อรัง ทำให้มีโอกาสรักษากับแพทย์หลายคนและได้รับยาหลายชนิด จำนวนยาที่ผู้สูงอายุใช้จะมีความสัมพันธ์กับอายุที่มากขึ้น สิ่งที่ตามมาคือ ผลอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ปฏิกิริยาระหว่างยา และค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มมากขึ้น การใช้ยาในผู้สูงอายุ ทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ง่าย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัย อาทิ การดูดซึมและการกำจัดยาออกจากร่างกายทำได้ลดลง

นอกจากนั้นผู้สูงอายุ ซึ่งมีปัญหาด้านสายตา และความจำยังมีความเสี่ยงที่จะใช้ยาผิดได้มากอีกด้วย

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการกินยารักษาโรคที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุไม่ค่อยอ่านฉลากยาและไม่ค่อยดูวันหมดอายุของยาก่อนรับประทาน อาจเนื่องด้วยความเคยชินหรือสายตาที่เสื่อมลง ซึ่งอาจทำให้เกิดการรับประทานยาผิดชนิด ผิดเวลา ได้ มีอาการหลงลืมรับประทานยาไม่ตรงตามเวลา และที่สำคัญคือการนำยาของผู้อื่นมารับประทาน โดยอาจมองว่าลักษณะการป่วยเหมือนๆกัน ก็คงรับประทานยาชนิดเดียวกันได้ เช่น การนำยาของผู้ป่วยอื่นที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมารับประทาน โดยมองว่าตนเองก็เป็นโรคความดันโลหิตสูงเช่นกันก็คงไม่เป็นไร ซึ่งพฤติกรรมเช่นมีความเสี่ยงเป็นอย่างมากที่จะทำให้ร่างกายของผู้สูงอายุได้รับผลเสียมากขึ้น

การปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ คือ ลักษณะการปฏิบัติตนตามคำสั่งแพทย์ผู้รักษาอย่างเคร่งครัด ทั้งหลังเข้ารับการรักษาและก่อนเข้ารับการรักษาครั้งต่อไป เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการป่วยหรือมีความพร้อมมากที่สุดในการเข้ารับการรักษาต่อไป เช่น การกินยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด การเข้าพบแพทย์ตามกำหนดเวลา นอกจากนี้ยังควรนำประวัติการรักษาและยาที่ใช้ไปด้วยทุกครั้ง เพื่อที่แพทย์จะสามารถวางแผนการรักษาต่อไป

วัยสูงอายุเป็นวัยที่สภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมสภาพลงเรื่อยๆ การเข้ารับการรักษาทางแพทย์เป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุจะได้รับการตรวจสุขภาพของตนเอง หากมีอาการเจ็บป่วยแพทย์ก็จะสามารถรักษาได้อย่างทันท่วงที แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากมักไม่ชอบมาพบแพทย์เมื่อครบกำหนดระยะเวลาตามที่แพทย์สั่ง เนื่องจากข้อจำกัดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และกลัวว่าลูกหลานจะต้องเสียค่าใช้จ่าย โดยข้อจำกัดทางด้านร่างกายเช่น มีอาการเดินลำบากเนื่องจากปวดข้อจากข้อเข่าหรือข้อเท้าเสื่อม เป็นต้น ทางด้านจิตใจ เช่น ไม่อยากรบกวนให้ผู้ดูแลพามาโรงพยาบาล กลัวเป็นที่รำคาญต่อผู้พบเห็นหรือแม้กระทั่งข้อจำกัดทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ เช่น การคมนาคมไม่สะดวก ปัญหาด้านค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ญาติผู้ดูแลก็มีแนวโน้มไม่อยากที่จะลำบากพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ จึงพบได้บ่อยว่าญาติมาขอรับยาเดิมจากแพทย์ โดยไม่พาผู้ป่วยมารับการติดตาม บางรายกินยาชุดเดิมอยู่หลายปี โดยไม่เคยพบแพทย์เลย ทั้งที่ในปัจจุบันอาจไม่มีข้อบ่งชี้ในการใช้ยาเหล่านั้นอีกต่อไปก็ได้ ยาที่พบบ่อย ๆ ในประเภทนี้ เช่น ยาแก้ปวดข้อ ยาขับปัสสาวะ ยากล่อมจิตประสาท ยาที่มีฤทธิ์ขยายหลอดเลือดสมอง และพวกวิตามิน เป็นต้น ยาเหล่านี้จะสะสมจนเกิดเป็นพิษได้โดยไม่รู้ตัว หรือเกิดปฏิกิริยากับยาที่เพิ่งได้รับเข้าไปใหม่โดยแพทย์ไม่ทราบว่าผู้ป่วยกำลังรับประทานอยู่

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ที่พบได้มากในกลุ่มผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุบางรายไม่ได้มาพบแพทย์ตามกำหนด โดยอาจมองว่าตนเองหายจากอาการป่วยแล้ว และมีความลำบากในการเดินทาง และจะเข้ามารักษาอีกครั้งต่อเมื่อตนเองมีอาการเจ็บป่วย ทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง แพทย์ผู้รักษาจะไม่สามารถวินิจฉัยได้ว่าการรับประทานยาหรือวิธีการรักษาที่แพทย์กำหนดได้ผลอย่างไรบ้าง และในหลายๆกรณีผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ก็จะไม่นำยาที่ตนเองใช้มาให้แพทย์ผู้รักษาดู ทำให้แพทย์ไม่สามารถทราบถึงลักษณะยาที่ใช้ ว่ามีผลอย่างไร ต้องปรับต้องเปลี่ยนยาหรือไม่ ซึ่งจะส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุและเสียเวลาในการรักษาอาการป่วยมากขึ้น

บทสรุป

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพสูง เนื่องจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุจะเริ่มเสื่อมสภาพและถดถอยลง การที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาทางสุขภาพจะส่งผลให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุลดลง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในวัยสูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากหากมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ก็จะเป็นการช่วยการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดอาการเจ็บป่วย สร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยลดรายจ่ายในครัวเรือน เพราะจะช่วยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวไม่ต้องเสียเงินหรืออาจเสียเงินน้อยลงในการรักษาอาการป่วย และสุดท้ายก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือองค์กรและประเทศประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดูแลให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่มีอาการป่วย ทำให้องค์กรและประเทศสามารถนำงบประมาณตรงส่วนนี้ไปจัดสรรให้เกิดประโยชน์ในด้านอื่นๆได้มากขึ้น

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การดูสุขภาพตนเองในสภาวะปกติ และการดูแลตนเองในสภาวะเจ็บป่วย ซึ่งทั้ง 2 ลักษณะนั้นต่างก็มีประโยชน์ที่แตกต่างกัน แต่มีจุดมุ่งหมายร่วมกันคือ เพื่อเป็นการรักษาสุขภาพกายสุขภาพใจของตนเองในช่วงวัยสูงอายุ ให้พร้อมต่อการรับมือและป้องกันการเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอยของระบบต่างๆทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ เป็นการส่งเสริมการดูแลรักษาสุขภาพให้ดีขึ้นและส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของตนเอง

ข้อเสนอแนะ

การมีสุขภาพที่ดี ล้วนแต่เป็นจุดมุ่งหมายในการดำรงชีวิตของทุกคน การมีสุขภาพที่ดีจะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตและความมั่นคงในการดำรงชีวิตของตนเองดีขึ้น นอกจากนี้ยังส่งผลดีต่อครอบครัวและคนรอบข้างอีกด้วย การดูแลสุขภาพตนเองเป็นวิธีการที่สำคัญวิธีการหนึ่งโดยเฉพาะในวัยสูงอายุ เนื่องจากเป็นการช่วยลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย หรือช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยลงได้สุขภาพเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลจำเป็นต้องสร้างเสริมภาวะสุขภาพด้วยตนเอง ในการจะสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้นได้ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักความรู้นั้นเป็นเสมือนแผนที่นำทางให้สามารถไปให้ถึงจุดหมายที่ต้องการได้ดังนั้นพื้นฐานของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้อง ตัวผู้สูงอายุควรมีการศึกษาของความรู้ศาสตร์ใหม่ๆอยู่ตลอดเวลา เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการเสริมสร้างภาวะสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ภาครัฐองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในฐานะผู้ร่วมรับผลประโยชน์ ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการสร้างแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องให้ตัวผู้สูงอายุได้รับทราบและปฏิบัติตาม นำไปสู่การเสริมสร้างสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน

รายการอ้างอิง

กุลยาตันติผลาชีวะ. (2551). *สูงวัยด้วยใจสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เรือนปัญญา.

จารุณี จันทร์เปล่ง. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วรวุฒิ เจริญศิริ. (2545). *การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ข้อมูลสุขภาพโรงพยาบาลกรุงเทพ.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). *การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมาธิการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุและผู้พิการ สภาผู้แทนราษฎร.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). http://www.nso.go.th/สืบค้นวันที่ 10 กรกฎาคม 2558

เอื้อมพร ทองกระจาย. (2540). *ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ
Accessing to the Information Technology and Communication of the Elderly

ออมดาว แดงทองดี[23]

บทคัดย่อ

จากการที่คนไทยมีอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น มีอัตราการเกิดของประชากรลดลง ทำให้ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการปรับตัวในการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารสมัยใหม่ ที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะความสัมพันธ์ในครอบครัว จากเดิมผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดประสบการณ์ และทักษะในการดำรงชีวิตให้แก่บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัว แต่ปัจจุบันบุตรหลานให้เวลาและความสำคัญกับเทคโนโลยีและการสื่อสาร ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความโดดเดี่ยวและคิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า ทั้งนี้ เพื่อรักษาสถานภาพและบทบาทความสำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการลดช่องว่างระหว่างวัยกับลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว รวมถึงการปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคม ดังนั้นความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจึงมีบทบาทสำคัญต่อผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตและการพัฒนาคุณภาพชีวิต จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตามปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุที่เป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารประกอบไปด้วยปัจจัยหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นด้านสภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุที่เสื่อมสภาพลง ด้านโอกาสในการเรียนรู้และการเข้าถึงเทคโนโลยี ซึ่งผู้สูงอายุมักเป็นกลุ่มที่ขาดโอกาสและไม่มีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด้านทัศนคติและความตระหนักในความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในการใช้เทคโนโลยีส่งผลให้เกิดเป็นทัศนคติเชิงลบ ด้านสภาพทางเศรษฐกิจและการมีรายได้น้อย ส่งผลทำให้ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้ ด้านการสนับสนุนจากครอบครัวและหน่วยงานภาครัฐ รวมถึงด้านโครงสร้างพื้นฐาน และลักษณะทางกายภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นอกจากนี้ความต้องการและความมุ่งหวังของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เกิดจากแรงจูงใจที่จะสามารถทางกายภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นอกจากนี้ความต้องการและความมุ่งหวังของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เกิดจากแรงจูงใจที่จะสามารถติดต่อสื่อสารและมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและสังคม เป็นความต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง และสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ตนเองและคนรอบข้างได้ รวมถึงความต้องการที่จะได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากคนในครอบครัวและนโยบายจากหน่วยงานภาครัฐอีกด้วย

ดังนั้น การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงนั้น จะเป็นการช่วยเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตภายใต้สังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีโลกทัศน์ที่กว้างไกล ตระหนักถึงคุณค่าของตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

[23] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Abstract

As Thai people's average aging is increasing and the decrease in the birth rate of Thai people, both are leading Thailand to the so-called Aging Society. At the Same time, the senior citizens in the society need to adapt their way of life to be in consistent with the changing society, especially the advance technology and communication nowadays which vastly developed and effect everyday's life of the people including family relations that in the past, the seniors have the important role in sharing their life experiences and skills to the family members, but currently the children prioritize their time to the information technology, effecting the seniors to feel lonely and devalued. The key for senior citizen to maintain and improve their living and help the senior citizen to decrease the gap between the seniors and young family members including the relationship with others in the society is the capability to access the information technology for adapting themselves to the changing situation in the society nowadays.

However, there are many problems and obstacles that limited the channels to access to the information technology including the physical condition of the senior citizens, the opportunity for them to learn and access to the technology which most of them usually lack of the chance and skill to use information technology and communication, their bad perception, awareness, and economic situation effect the capability to access to the information technology and communication. The inspiration to communicate with the family members and society will support the needs and the anticipation of the senior people to access to the information technology and communication.

To be able to lead their life in the society of learning along with the development of information technology and communication will effect and create wider perspective for the senior citizen to realize their value and improve their quality of live forward.

Keywords: Elderly, Accessing to the Information Technology and Communication of the Elderly

บทนำ

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมาประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้คนไทยมีอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น และอัตราการเกิดลดจำนวนลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรส่งผลให้อัตราส่วนภาวะพึ่งพิงหรือภาวะโดยรวมที่ประชากรวัยทำงานจะต้องเลี้ยงดูประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุเปลี่ยนแปลงไป โดยภาวะพึ่งพิงของเด็กมีแนวโน้มลดลง ขณะที่ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น นอกจากนี้ตัวผู้สูงอายุเองยังต้องประสบปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกายและจิตใจที่ต้องเผชิญสภาพโรคภัยไข้เจ็บ เนื่องจากสภาพร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง จึงส่งผลถึงอารมณ์และสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงปัญหาด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาการปรับตัว ปัญหาการขาดแคลนที่อยู่อาศัย รวมถึงปัญหาช่องว่างระหว่างวัยที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว รวมถึงปัญหาที่นับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงขึ้น ได้แก่ การที่ผู้สูงอายุต้องถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง และปัญหาความเครียดของผู้สูงอายุจากสถานการณ์ปัญหาที่กล่าวมา ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องพึ่งพาตนเอง และปรับตัวในการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางสังคมที่มีความผันผวนและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

โดยในปัจจุบัน สังคมไทยกลายเป็นสังคมแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งมีการไหลบ่าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีการนำเทคโนโลยีต่างๆมาใช้ เพื่อสนองตอบความต้องการของ

ประชาชน ทำให้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กลายเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญ ที่นำไปสู่การพัฒนาประเทศในรอบด้าน ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องมีโอกาสเรียนรู้ และสามารถเข้าถึง เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นการเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมในตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางกระแสแห่งเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างมีคุณภาพและสามารถสร้างคุณค่าในตนเองได้

บทบาทที่เปลี่ยนไปของผู้สูงอายุ

การเข้ามาของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ไม่เพียงแต่จะทำให้เกิดผลกระทบทางบวกขึ้นเท่านั้น หากแต่ยังทำให้เกิดผลกระทบทางลบในหลายด้าน กล่าวคือ บทบาทของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไป จากในอดีตผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ตัดสินใจในครอบครัว มีคุณค่าในการเป็นผู้มีประสบการณ์สูง มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญของตนเองให้แก่บุตรหลาน แต่ในปัจจุบันผู้สูงอายุมีบทบาทน้อยลง ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ทำให้บทบาทของผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ได้แก่ รูปแบบของการดำรงชีวิตด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ ทำให้รูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป เกิดเป็นช่องว่างระหว่างวัย ส่งผลให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเปลี่ยนแปลง จากครอบครัวขยายที่กลายเป็นครอบครัวเดี่ยว พ่อ แม่ไม่มีเวลาในการดูแลลูก

ทิ้งให้ลูกอยู่กับผู้สูงอายุ ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง นอกจากนั้น เมื่อการศึกษาและเทคโนโลยีสมัยใหม่ก้าวหน้ามากขึ้น ส่งผลให้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความชำนาญที่มีผู้สูงอายุมีด้อยคุณค่าลง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าทั้งนี้สอดคล้องกับ พงษ์ วิเศษสังข์ 2554 ที่กล่าวถึงเทคโนโลยีสารสนเทศกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยสามารถสรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม ส่งผลให้จากเดิมที่สังคมมนุษย์เป็นการรวมตัวกันของกลุ่มคนที่มีกรอบทางวัฒนธรรมเดียวกัน มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน มีการถ่ายทอดวัฒนธรรม รวมถึงขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยม จากรุ่นสู่รุ่น ตลอดจนการอบรมสั่งสอนพฤติกรรมที่ดีทางสังคมด้วยการทำตัวเป็นแบบอย่างแก่คนรุ่นใหม่ที่ก้าวเข้าสู่สังคม หากแต่การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเข้ามา

ของระบบอุตสาหกรรม ทำให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวอ่อนแอลง เนื่องจากสมาชิกภายในครอบครัวต้องออกไปประกอบอาชีพของตนเอง ทำให้หมดโอกาสในการถ่ายทอดข้อมูลความรู้จากรุ่นสู่รุ่น เทคโนโลยีสารสนเทศจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการเป็นแหล่งข้อมูลความรู้สำหรับคนรุ่นใหม่ ซึ่งในแหล่งข้อมูลข่าวสารที่หาได้ผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศเต็มไปด้วยข้อมูลที่หลากหลาย เปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ได้เกิดการเรียนรู้ คนรุ่นใหม่จึงมีขนบธรรมเนียม ประเพณี ค่านิยม ตลอดจนพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนรุ่นใหม่ดำรงชีวิตด้วยความเป็นเอกเทศ กลายเป็นคนที่ขาดความละเอียดอ่อนในชีวิต ไม่สนใจรายละเอียดของสภาพแวดล้อมส่งผลให้เกิดความไม่เข้าใจซึ่งกันและกันในประเด็นต่างๆกับคนรอบข้าง จึงอาจกล่าวได้ว่าการที่ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทันต่อเทคโนโลยีและขาดความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดเป็นช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัว เพราะเมื่อผู้สูงอายุต้องสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากเดิม ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความมั่นคงในการดำเนินชีวิต และรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ทำให้สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของคนในครอบครัว ซึ่งการที่ผู้สูงอายุจะรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข นั้น จะต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนา และเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับตัวให้เท่าทันหรือสอดคล้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆได้ ไม่เพียงแต่เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น หากแต่เป็นคนในสังคมทุกคนที่ต้องปรับตัวและเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้หากผู้สูงอายุได้รับโอกาสในการเรียนรู้เทคโนโลยีและสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีต่างๆได้ จะทำให้สามารถลดช่องว่างในการสื่อสารระหว่างวัยลงได้อย่างแน่นอน

นโยบายด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ภาครัฐได้ส่งเสริมให้กลุ่มผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้มากขึ้น ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ที่กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อมุ่งสู่ “สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาคเป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง” โดยให้ความสำคัญกับ

การพัฒนาคนและสังคมไทยให้มีคุณภาพ มีโอกาสเข้าถึงทรัพยากร และได้รับประโยชน์จากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างเป็นธรรมรวมทั้งสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจด้วยฐานความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์บนพื้นฐานการผลิตและการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) นอกจากนี้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญต่อ “วงจรชีวิต” และความสำคัญของทุกคนในสังคมที่มีความเกี่ยวพันกับผู้สูงอายุไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง โดยในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)นั้นมีจำนวนทั้งสิ้น 5 ยุทธศาสตร์ แต่ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุและการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศนั้น ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ข้อ 2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยส่งเสริมการเข้าถึง และพัฒนาการจัดบริการการศึกษา และการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบ นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเข้าใจชีวิตและพัฒนาการในแต่ละวัย และเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม

ข้อ 3) มาตรการ การปลุกจิตสำนึกให้คนในสงคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุโดยมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน และส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย โดยเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และการกีฬา รวมถึงรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

ข้อ5) มาตรการ ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อโดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการผลิตการเข้าถึงสื่อ และการเผยแพร่ข่าวสารสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆได้อย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นการดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาศักยภาพของตนเองและเห็นถึงคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่กำหนดว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครองการส่งเสริมและสนับสนุนในด้านต่างๆ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุด้วย

สภาพปัจจุบันในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ

จากข้อมูลในข้างต้น จะเห็นได้ถึงนโยบายด้านการส่งเสริมและผลักดันให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้มากขึ้น แต่ทว่าจากการศึกษาข้อมูลการสำรวจ

การมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นฐานข้อมูลในการศึกษา ซึ่งได้มีการกำหนดดัชนีชี้วัดไว้ 3 ประเภท ได้แก่ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า อัตราการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือนของผู้สูงอายุยังมีอัตราต่ำมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในการสำรวจ ข้อมูลดังตารางที่ 1

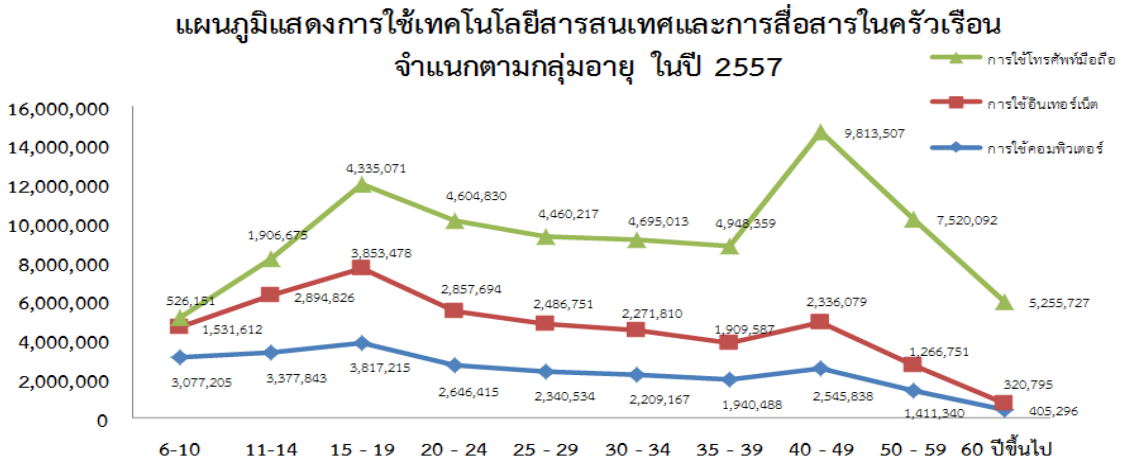
ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือนของผู้สูงอายุ ระหว่างปี 2554 – 2557

พ.ศ.	ประชากร อายุ 60 ปี ขึ้นไป	การใช้คอมพิวเตอร์		การใช้อินเทอร์เน็ต		การใช้โทรศัพท์มือถือ	
		ใช้	คิดเป็นร้อยละ	ใช้	คิดเป็นร้อยละ	ใช้	คิดเป็นร้อยละ
2554	8,171,728	218,166	2.67	165,163	2.02	2,888,975	35.35
2555	8,473,770	264,423	3.12	165,896	1.96	3,618,234	42.70
2556	8,811,980	234,923	2.67	191,234	2.17	4,113,490	46.68
2557	9,840,601	405,296	4.12	320,795	3.26	5,255,727	53.41

ที่มา: คำนวณจากการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2554 – 2557สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

นอกจากนี้เมื่อศึกษารายละเอียดของการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือนปี 2557 พบว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือนน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงอายุอื่น ๆ ข้อมูลดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แสดงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุในปี 2557



ที่มา : คำนวณจากการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2557 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ข้อมูลที่นำเสนอในข้างต้น เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงสภาพปัจจุบันในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุการศึกษาถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จึงอาจเป็นกุญแจสำคัญในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่อผู้สูงอายุ

เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้น มีความสำคัญและเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในหลายด้าน ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลของสมาน ลอยฟ้า (2554) ได้กล่าวถึงประเด็นนี้ โดยสามารถสรุปเป็นแต่ละด้านได้ ดังนี้

ด้านคุณภาพและชีวิตสุขภาพ

- ช่วยปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพชีวิตรวมถึงการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการได้รวดเร็วและได้ง่ายยิ่งขึ้น เช่น ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นต้น
- ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนเองมีประสิทธิภาพพึ่งพาผู้อื่นน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ช่วยให้ผู้สูงอายุรักษารูปแบบของการดำรงชีวิตที่เป็นอิสระ
- เป็นการให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวร่างกาย สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสาร การใช้บริการต่างๆของรัฐ ความบันเทิงและบริการอื่นๆ เป็นต้น

ด้านการเรียนรู้

- ช่วยกระตุ้นความสามารถในการคิด การเรียนรู้ และการทำความเข้าใจ ช่วยชะลออาการสภาวะสมองเสื่อม
- ช่วยให้เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต รวมถึงเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

ด้านการติดต่อสื่อสารและสังคม

- ช่วยอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร ทำให้ผู้สูงอายุสามารถติดต่อสัมพันธ์กับครอบครัวญาติพี่น้องและเพื่อนๆ ที่อยู่ห่างไกลได้สะดวกและดีขึ้น และการที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ทำให้เกิดการเชื่อมช่องว่างระหว่างวัยอีกด้วย
- ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเชื่อมระดับการทำกิจกรรมเพื่อสังคม เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าต่อสังคม

ด้านจิตวิทยาและสุขภาพจิต

- ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจตนเองและสังคมมากขึ้นช่วยลดความรู้สึกหดหู่ ซึมเศร้า และและสร้างความมั่นใจในตนเองมากขึ้น
- ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการตัดสินใจ ส่งเสริมความมีอำนาจ และความเป็นตัวของตัวเองของผู้สูงอายุ

จึงอาจกล่าวได้ว่า เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการเคลื่อนไหว มีปัญหาในการอยู่ตามลำพัง หรือผู้สูงอายุที่มีความต้องการใช้ชีวิตอย่างอิสระ แต่ยังมีต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ ช่วยลดความอ้างว้างโดดเดี่ยว และการที่ผู้สูงอายุสามารถสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิต ต่อการดูแลตนเองและสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถแก้ไขปัญหาเมื่อเจออุปสรรค และเรียนรู้แนวทางการแก้ไขปัญหาจากผู้อื่น แล้วนำมาประยุกต์ใช้กับตนเองได้ เป็นการช่วยเพิ่มทักษะการสื่อสาร ทั้งในการสื่อสารระหว่างบุคคลและการสื่อสารกับกลุ่มคนหรือเครือข่าย ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในระดับต่าง ๆ ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข เห็นถึงคุณค่าของตนเองและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสมดุลและเป็นสุขทั้งทางกายและจิตใจ

แต่ทว่าเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เพียงแต่จะเอื้อประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ต่อผู้สูงอายุเท่านั้น หากแต่ยังมีผลกระทบด้านลบหากเกิดการนำไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง ทั้งนี้จากการศึกษาข้อมูล พบว่า ผลกระทบด้านลบของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้น สามารถสรุปประเด็นที่สำคัญได้ ดังนี้ (http://itstudio.q579.com/it44.html สืบค้นวันที่ 18 กรกฎาคม 2558)

1. ทำให้การมีส่วนร่วมของคนในสังคมลดลง กล่าวคือเทคโนโลยีสารสนเทศส่งผลให้เกิดความสะดวกสบายในเรื่องของการติดต่อสื่อสาร หากแต่ทำให้ผู้คนเลือกที่จะใช้ชีวิตอยู่ในบ้านมากขึ้น ทำให้การพบปะสังสรรค์ลดน้อยลง

2. เกิดการละเมิดสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคลต่อสาธารณชน ทำให้เกิดการเสียหายแก่ผู้ถูกละเมิด

3. ปัญหาอาชญากรรมบนเครือข่าย ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศส่งผลให้เกิดปัญหาใหม่ ๆ เกิดขึ้น ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาอาชญากรรมด้านการขโมยความลับ ข้อมูลสารสนเทศ รวมถึงปัญหาการขโมยข้อมูลและไวรัส

4. ปัญหาด้านสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเวลานานส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นด้านสายตา หรือ ด้านสุขภาพจิต เป็นต้น

และนอกจากนี้ยังเกิดปัญหาในด้านการรับข้อมูลข่าวสารโดยขาดการกลั่นกรองข้อมูล ส่งผลให้เกิดการเข้าใจ และการรับรู้ข่าวสารในทางที่ผิดจึงกล่าวได้ว่าผลกระทบของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้นมีหลายด้าน ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นที่จะต้องเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างทั่วถึงและเท่าทัน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข รู้เท่าทันต่อสภาพทางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้

ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ พบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้ สมาน ลอยฟ้า (2554) ได้อธิบายข้อจำกัดของผู้สูงอายุต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไว้ว่า แม้ผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการเรียนรู้และมีความเต็มใจในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ แต่ผู้สูงอายุก็มีข้อจำกัดหลายประการไม่ว่าจะเป็นด้านทัศนคติต่อเทคโนโลยีและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมลงของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นด้านการมองเห็น การได้ยิน การตอบสนองล่าช้า เป็นต้น ด้านความเข้าใจและความตระหนักถึงความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวมถึงความสามารถทางด้านภาษาและการรู้หนังสือ เนื่องจากส่วนใหญ่แล้วภาษาที่ใช้ในระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารมักจะเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งกลายเป็นข้อจำกัดสำคัญต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุหากผู้สูงอายุไม่ได้รับการศึกษาที่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านอื่นที่ส่งผลต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมสนับสนุนจากคนคนใกล้ชิด การกระตุ้นให้กำลังใจ และการสนับสนุนจากสมาชิกภายในครอบครัว โอกาสในการใช้เทคโนโลยี เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสในการใช้และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ นอกจากนี้สภาพทางเศรษฐกิจและการมีรายได้จำกัดและรวมถึงรูปแบบของอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ไม่สอดคล้องกับสภาพการใช้งานของผู้สูงอายุ ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุทั้งสิ้น

ทั้งนี้ จึงอาจกล่าวได้ว่าปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ด้านสภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุมีสภาพทางร่างกายที่เสื่อมลงตามกาลเวลา ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ด้านการมองเห็น การได้ยิน การตอบสนองล่าช้า อาการเจ็บป่วยและโรคประจำตัว รวมไปถึงปัญหาด้านความทรงจำ ซึ่งเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ

2. ด้านโอกาสในการเรียนรู้และเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เนื่องจากผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มที่ขาดโอกาสและไม่ได้รับการเรียนรู้ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ผู้สูงอายุขาดทักษะและประสบการณ์ในการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

3. ด้านทัศนคติของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุยังคงมีความคิดว่าเทคโนโลยีเป็นเรื่องสมัยใหม่ และตนเองไม่มีความสามารถในการเรียนรู้เทคโนโลยีสารสนเทศได้ จึงทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการใช้เทคโนโลยีและเกิดเป็นทัศนคติเชิงลบอีกด้วยการที่ไม่เห็นคุณค่าของการใช้ รวมทั้งการไม่เชื่อในคำแนะนำของผู้ใกล้ชิดและผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงความเกรงกลัวในการใช้งานเทคโนโลยี

4. ด้านสภาพทางเศรษฐกิจและการมีรายได้จำกัด ซึ่งผู้สูงอายุบางส่วนมีความคิดว่าเทคโนโลยีเป็นเรื่องของการฟุ่มเฟือย ประกอบกับปัจจัยเรื่องค่าใช้จ่ายก็ถือเป็นอุปสรรคสำคัญทีส่งผลต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ

5. ด้านการสนับสนุนจากครอบครัวและภาครัฐซึ่งคนในครอบครัวเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้ ทั้งนี้รวมถึงนโยบายของหน่วยงานภาครัฐที่เอื้อต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอีกด้วย

6. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและลักษณะทางกายภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เนื่องจากความไม่ทั่วถึงในการให้บริการทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกัน และความไม่ทั่วถึงในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวมถึงด้านลักษณะทางกายภาพของอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเนื่องจาก

อุปกรณ์ทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารไม่เอื้ออำนวยต่อสภาพทางกายภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการใช้งานอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ความต้องการของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

สำหรับด้านความต้องการของผู้สูงอายุต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้น สมาน ลอยฟ้า (2554) ได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์และความต้องการในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นั้น ประกอบไปด้วย เพื่อการติดต่อสื่อสารกับครอบครัว เพื่อนและญาติ เพื่อการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านต่างๆที่สนใจ ยกตัวอย่างเช่น เรื่องการแพทย์ สุขภาพ การเดินทางท่องเที่ยว เป็นต้น เพื่อการสั่งซื้อสินค้าออนไลน์ เพื่อความบันเทิง เพื่อการศึกษา ค้นหาข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อจัดการเกี่ยวกับด้านการเงิน รวมถึงเพื่อประโยชน์ในด้านสังคม เช่นการทำงานเป็นอาสาสมัคร ให้กับหน่วยงานต่างๆ และนอกจากนี้ สุรศักดิ์ มังสิงห์ (2555) ได้กล่าวถึงความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุนั้นประกอบไปด้วย ความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญกับการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวมถึงการจัดสรรเครื่องมืออุปกรณ์ในการใช้ และความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ ทั้งนี้จึงกล่าวได้ว่า ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้น จะประกอบไปด้วย

1. ความต้องการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและสังคมทำให้ผู้สูงอายุสามารถติดต่อสัมพันธ์กับครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนๆ ที่อยู่ห่างไกลได้สะดวกและดีขึ้น และการที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ช่วยให้เกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน และยังเป็นวิธีการเชื่อมช่องว่างระหว่างวัยอีกด้วย

2. ความต้องการพัฒนาตนเอง และใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตช่วยกระตุ้นความสามารถในการคิด การเรียนรู้ การอ่านและการทำความเข้าใจ ทำให้เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเป็นการขยายโอกาสในการศึกษารวมถึงการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

3. ความต้องการค้นหาข้อมูลข่าวสารต่างๆทั้งเพื่อทางวิชาการและเพื่อความบันเทิงเป็นการพัฒนาทักษะแก่ผู้สูงวัยในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต ด้วยการสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการใช้ชีวิต ต่อการดูแลตนเอง และดูแลสุขภาพ ต่อการแก้ไขปัญหาเมื่อเจออุปสรรค

4. ความต้องการให้หน่วยงานภาครัฐให้การส่งเสริมและสนับสนุนให้สามารถเข้าถึงและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน รวมถึงการจัดสรรอุปกรณ์และการให้ความรู้ ทักษะอีกด้วย

บทสรุป

นับตั้งแต่ปี 2548 ประเทศได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ส่งผลให้อัตราส่วนพึ่งพิงที่ประชากรวัยทำงานจะต้องเลี้ยงดูประชากรวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป โดยภาวะพึ่งพิงของเด็กมีแนวโน้มลดลง แต่ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดผลกระทบด้านต่างๆตามมา ผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน สังคมไทยกลายเป็นสังคมแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้อย่างต่อเนื่อง ทำให้การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกคนในสังคม ทั้งนี้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเดิมทีมีบทบาทและความสำคัญในฐานะเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่มีในตนเองให้แก่ลูกหลาน มีความสำคัญในฐานะเป็นผู้นำครอบครัว แต่เนื่องจากสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนไป กระแสแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทำให้บทบาทของผู้สูงอายุถูกมองว่าด้อยคุณค่าลง จึงมีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวให้เท่าทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

หากแต่จากการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มเป้าหมายอื่น ทั้งนี้จากการศึกษาข้อมูลพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยี

สารสนเทศและการสื่อสารนั้น ประกอบไปด้วย ด้านสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ด้านโอกาสในการเรียนรู้ ด้านทัศนคติ ด้านสภาพทางเศรษฐกิจ และด้านการสนับสนุนของครอบครัว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีความต้องการในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งประกอบไปด้วย ความต้องการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว ความต้องการพัฒนาตนเอง ความต้องการค้นหาข้อมูลข่าวสาร และความต้องการได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากภาครัฐ

การศึกษาถึงปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จะเป็นส่วนสำคัญในการช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสในการเรียนรู้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของตนเอง ให้สามารถดำรงชีวิตภายใต้สังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลขึ้น สามารถดูแลและช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุเห็นถึงคุณค่าของตนเอง และรู้เท่าทันสภาพสังคมที่ที่อยู่ภายใต้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

รายการอ้างอิง

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *สำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2554.*

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *สำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2555.*

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). *สำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2556.*

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *สำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2557.*

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2549-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552.กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิสย์.

คณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. (2555). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559). กรุงเทพฯ:

พงษ์ วิเศษสังข์. (2554). เทคโนโลยีสารสนเทศกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม. *วารสารนักบริหาร*. ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม 2554.

สมาน ลอยฟ้า. ผู้สูงอายุกับเทคโนโลยีสารสนเทศ. *วารสารสารสนเทศศาสตร์*. ปีที่ 29 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2554.

สุรศักดิ์ มังสิงห์. (2555). *การศึกษาความต้องการทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร*. การประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยศรีปทุม ประจำปี 2555.

http://itstudio.q579.com/it44.html. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2558

ความจำเป็นต่อการสร้างสมดุลชีวิตการทำงานให้กับพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ
Necessities of Creating Work Life Balance of Baby Sitters of Home for Disabled Children

ปัทมา สงค์ประเสริฐ[24]

บทคัดย่อ

ด้วยสภาพการทำงานของพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ มีลักษณะงานที่ต้องทุ่มเทเวลาให้กับการทำงานอย่างมาก ทำให้ไม่มีเวลาให้กับตนเองและครอบครัว โดยการดูแลเด็กพิการ แต่ละประเภทนั้นมีความยากลำบากแตกต่างกันออกไป จึงต้องทุ่มเททั้งแรงกายและใจ ซึ่งการสร้างสมดุลชีวิตการทำงานเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับบุคลากรในองค์การเป็นอย่างมาก เนื่องจากการทำงานที่ต้องดูแลเด็กพิการอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง นั้น ซึ่งทั้งชีวิตและงานก็เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิต ดังนั้นควรจะต้องจัดสรรแบ่งเวลาให้ทั้งสองสิ่งมีความเหมาะสมกัน ถ้าปล่อยให้งานส่งผลกระทบต่อชีวิตก็จะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัวได้ อย่างไรก็ตามหากพี่เลี้ยงสามารถสร้างสมดุลชีวิตการทำงาน ด้านส่วนตัว ครอบครัว และสังคมได้ จะช่วยให้เกิดความสุข และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ได้แก่ การมีสุขภาพดี การรู้จักผ่อนคลาย การสามารถบริหารจัดการรายรับ-รายจ่ายได้ การมีครอบครัวที่อบอุ่น และการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเมื่อชีวิตการทำงานของพี่เลี้ยงเกิดสมดุลแล้วยังจะนำไปสู่ความสำเร็จ และความก้าวหน้าในองค์กรด้วย

คำสำคัญ: สมดุลชีวิตการทำงาน, คุณภาพชีวิตการทำงาน, พี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ

Abstract

With work environment in Home for Disabled Children, baby sitters have to dedicate time to work so they have no time for their families and themselves. Caring for each type of disabled children is different and difficult so that they have to dedicate their energy and spirit to work. Therefore, creating work life balance is a key issue of the Home's personnel closely taking care of disabled children 24 hours a day. Both personal life and work are important for living so time should be allocated properly. If time has an effect on living, conflicts between work and family may occur. However, if baby sitters are able to balance their work, personal life, family and society, they will live happily and have good quality of life i.e. good health, relaxation, good income-expense management, warm family, and good relationship with colleagues. Work life balance of baby sitters will lead to success and career progress in the organization as well.

Keywords: Work Life Balance, Quality of Work Life, Baby Sitters of Home for Disabled Children

[24] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงมีผลให้คนไทยส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงอย่างมากพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เทคโนโลยีการสื่อสารมีการพัฒนาขึ้นทำให้คนเราสามารถทำงานได้ในทุกที่ทุกเวลา ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ส่งผลให้การบริหารจัดการเวลาการทำงาน และเวลาสำหรับตนเอง ครอบครัว และสังคม เป็นไปได้ยากขึ้นทุกที อย่างไรก็ตามสถานสงเคราะห์เด็กพิการเป็นสถานที่ให้ความช่วยเหลือดูแลเด็กพิการที่ครอบครัวไม่สามารถเลี้ยงดูได้ ซึ่งบุคลากรในสถานสงเคราะห์ ประกอบด้วยผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการสังคมและฝ่ายบริหารทั่วไป บุคลากรในสถานสงเคราะห์ที่มีจำนวนมากที่สุดคือ พี่เลี้ยงเด็กพิการ โดยมีหน้าที่ดูแลให้ความช่วยเหลือเด็กตลอด 24 ชั่วโมง บุคลากรพี่เลี้ยงนับได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์กร เนื่องจากเป็นผู้ที่ต้องอยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากกว่าบุคลากรตำแหน่งอื่น ๆ ในสถานสงเคราะห์ ทำให้ทราบถึงสภาพปัญหา สภาพร่างกาย และจิตใจของ เด็กพิการ การทำงานของพี่เลี้ยงเปรียบเสมือนการปิดทองหลังพระ ซึ่งหลายคนอาจจะมองข้ามบุคลากรพี่เลี้ยงไปและให้ความสำคัญกับบุคลากรตำแหน่งอื่นมากกว่า ทั้งนี้หากไม่มีพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์จะหาบุคลากรอื่นมาทำหน้าที่แทนในการดูแลเด็กพิการอย่าง พี่เลี้ยงคงหายาก ดังนั้น พี่เลี้ยงจึงเป็นบุคลากรที่สำคัญของสถานสงเคราะห์ที่ขาดมิได้ การทำงานของพี่เลี้ยงเป็นภาระหน้าที่หนักมาก การดูแลเด็กพิการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องมีจิตบริการในการทำงานเป็นอย่างมาก ทว่าพี่เลี้ยงคนใดไม่มีใจรักงานบริการด้านนี้ อาจจะปฏิบัติหน้าที่พี่เลี้ยงได้ไม่นานก็ลาออกไปประกอบอาชีพอื่น ทั้งนี้ ขอยกตัวอย่างพี่เลี้ยงที่มิเคยย่อท้อจากการทำงาน จากบทสัมภาษณ์ของแม่เรียม (พี่เลี้ยง) เดิมแม่เรียมทำงานบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง หลังจากเลิกงานมักสังสรรค์กับเพื่อน ๆ เมื่ออายุประมาณ 30 ปี ก็เริ่มรู้สึกอิ่มตัวกับชีวิตแบบนั้นแล้ว จนกระทั่งวันหนึ่งได้อ่านข่าวการรับสมัครงานตำแหน่งเจ้าหน้าที่ดูแลคนพิการ จากหนังสือพิมพ์ เกิดความสนใจและคิดว่ามีประโยชน์ต่อสังคม ที่ได้ช่วยเหลือคนพิการ จึงได้เดินทางมาสมัครงานนี้ ในวันแรกของการทดลองงานค่อนข้างยากลำบากเพราะไม่เคยทำงานกับเด็กพิการ แต่ด้วยความตั้งใจและเต็มใจทำงาน แม้ว่าจะต้องตื่นแต่เช้าเพื่อปฏิบัติภารกิจประจำวันในการดูแลเด็กพิการตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อปฏิบัติงานมาเรื่อยๆ ก็สามารถปฏิบัติได้ และเข้าใจคุณสมบัติการเป็นพี่เลี้ยง คือต้องใจเย็นมีความอ่อนโยน และไม่ใช้อารมณ์กับเด็กพิการ (เรียม ระวี, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2558)

การที่พี่เลี้ยงต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการบริหารจัดการสมดุลชีวิตการทำงาน ซึ่งบุคลากรพี่เลี้ยงบางคนอาจละเลยการดูแลชีวิตของตนเอง เช่น การดูสุขภาพ เนื่องจากต้องเคลื่อนย้ายเด็กพิการ ซึ่งมักมีการเกร็งตัวก็จะทำให้พี่เลี้ยงต้องออกแรงมากยิ่งขึ้น หากปฏิบัติแบบนี้เป็นประจำ อาจส่งผลต่อสุขภาพของพี่เลี้ยง นับได้ว่าพี่เลี้ยงมีความสำคัญหลักในการพัฒนาองค์กร ทั้งนี้หากพี่เลี้ยงมีสมดุลชีวิตการทำงาน หรือได้รับการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างดีแล้วจะส่งดีผลย้อนกลับไปยังองค์กร

ชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยงเด็กพิการในสถานสงเคราะห์

การดูแลเด็กพิการเป็นกระบวนการที่สำคัญและละเอียดอ่อนต้องใส่ใจ ซึ่งไม่มีสูตรสำเร็จรูปสำหรับการดูแลเด็กพิการทุกคน ดังนั้นพี่เลี้ยงควรเข้าใจธรรมชาติที่ว่าเด็กพิการแต่ละคนมีความเหมือนหรือมีความแตกต่างกัน เด็กพิการบางคนอาจมีความบกพร่องในบางด้าน แต่ในขณะเดียวกันก็มีความสามารถในบางด้านเช่นกัน โดยจุดมุ่งหมายในการดูแลเด็กพิการก็เพื่อให้เด็กพิการเติบโตมาเป็นบุคคลที่มีสุขภาพดี และสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับบุคคลในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ในขณะที่ชีวิต การทำงานของแต่ละคนอาจแตกต่างกันออกไปด้วยภาระหน้าที่การงาน เช่นเดียวกับพี่เลี้ยงเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ ที่ภาระหน้าที่ และรูปแบบการทำงานในการดูแลกลุ่มเป้าหมายเด็กพิการ ดังนี้

1. เด็กพิการในสถานสงเคราะห์ : กลุ่มเป้าหมายในความดูแลของบุคลากรพี่เลี้ยง

บุคลากรพี่เลี้ยงต้องดูแลเด็กพิการประเภทต่างๆ ในสถานสงเคราะห์ ตั้งแต่แรกเกิด-อายุ 18 ปี ซึ่งตามที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2552 เล่ม 126 ตอนพิเศษ 77 ง กำหนดประเภทความพิการไว้ 6 ประเภท ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. ความพิการทางการเห็น ได้แก่ ตาบอด ตาเห็นเลือนราง ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็น

2. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่ หูหนวก หูตึง พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางการได้ยิน

3. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่ ความพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมาจากสาเหตุอัมพาตแขน ขา อ่อนแรง แขน ขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงานมือ เท้า แขน ขา ความพิการทางร่างกายของเด็กพิการบางคนมีความจำเป็นที่จะต้องมีกายอุปกรณ์ใช้ในชีวิตประจำวัน บุคลากรพี่เลี้ยงจึงต้องมั่นตรวจสอบว่าเกิดการชำรุดหรือไม่ เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อเด็กพิการ

4. ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก ได้แก่ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด ความพิการทางออทิสติกเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมอง และความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 2 ปีครึ่ง

5. ความพิการทางสติปัญญา เป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 18 ปี

6. ความพิการทางการเรียนรู้ เป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่านการเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา นอกจากนี้ในเด็กพิการบางคนมีความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทอาจเรียกประเภทความพิการนี้ว่าพิการมากกว่าหนึ่งประเภท ซึ่งนับได้ว่ามีความยากลำบากในการดูแล และเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับบุคลากรพี่เลี้ยงที่ต้องเรียนรู้ สังเกตพฤติกรรม ลักษณะท่าทาง และความต้องการของเด็กพิการแต่ละคน

อนึ่ง ความพิการทำให้เกิดข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรมชีวิตประจำวันหรือการดำรงชีวิตในสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องความพิการทางการเห็น ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก ทางสติปัญญา และทางการเรียนรู้ ฉะนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านร่างกายจิตใจ และสังคมเพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมชีวิตประจำวันหรือสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมกับบุคคลทั่วไปได้ ซึ่งหน่วยงานของรัฐ ได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์เด็กพิการขึ้นเพื่อให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กพิการทุกประเภท เห็นได้จากรูปแบบการดูแลเด็กพิการในสถานสงเคราะห์

2. รูปแบบการดูแลเด็กพิการในสถานสงเคราะห์

การสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กพิการให้ได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง เหมาะสมและเจริญเติบโต เป็นพลเมืองดีของสังคม สามารถพึ่งพาตนเองได้ อย่างมีเกียรติมีศักดิ์ศรี และมีความสุขตามอัตภาพ สถานสงเคราะห์ฯ ได้จัดบริการต่างๆ ให้แก่เด็กพิการในความอุปการะ (ข้อมูลจากสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด) ดังนี้

1. การให้บริการเลี้ยงดูด้านปัจจัยสี่สถานสงเคราะห์ได้ให้ความช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ โดยมีเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงคอยให้การดูแลเด็กประจำอาคาร ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มๆ ตามลักษณะและประเภท ความพิการ และมีเจ้าหน้าที่พยาบาลดูแลด้านสุขภาพและประสานการรักษาพยาบาล แก่เด็กพิการโดยได้รับการสนับสนุน จากทางรัฐบาลและเอกชน รวมทั้งผู้มีใจเอื้อเฟื้อแก่เด็กพิการ ผู้ด้อยโอกาส โดยจัดที่พักอาศัย เสื้อผ้า อาหารที่เหมาะสม และถูกสุขลักษณะให้มีการรักษาพยาบาล เมื่อยามเจ็บป่วยรวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันต่างๆโดยจะมีห้องพยาบาล มีพยาบาลและพี่เลี้ยงอยู่ดูแลช่วยเหลือตลอด 24 ชั่วโมง และหากมีอาการเจ็บป่วยมากก็จะส่งโรงพยาบาลให้แพทย์ดูแลรักษาตามอาการ ต่อไป

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สถานสงเคราะห์ได้ให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ แก่เด็กพิการโดยจัดให้มีการทำกายภาพบำบัด กระตุ้นพัฒนาการเด็ก จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนา และส่งเสริมสุขภาพตลอดจนการนำพบแพทย์ เพื่อปรับสภาพร่างกายและการจัดหากายอุปกรณ์ต่างๆ การฝึกหัดให้ใช้อวัยวะที่เหลืออยู่ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด เพื่อให้เด็กพิการสามารถพึ่งพาตนเองได้

3. การให้ความรู้ด้านการศึกษา การฝึกอาชีพ การติดต่อจัดหางานแก่เด็กพิการ จัดให้มีการสร้างเสริมพัฒนาการแก่เด็กพิการ และให้การศึกษาแก่เด็กพิการทั้งสายสามัญและสายอาชีพตามความสามารถของเด็ก เพื่อให้เด็กพิการได้มีความรู้สามารถอ่าน ออกเขียนได้เป็นพื้นฐานไปสู่การศึกษาที่สูงขึ้น หรือการประกอบอาชีพ สถานสงเคราะห์ได้จัดตั้งโรงเรียนขึ้นภายใน โรงเรียนประชาบดี จัดการเรียนการสอนตั้งแต่อนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6 และยังสนับสนุนให้เด็กพิการที่มีความพร้อมออกไปศึกษาภายนอกในลักษณะเรียนร่วมกับเด็กปกติหรือเรียนในโรงเรียนเฉพาะทาง เช่น โรงเรียนสอนคนตาบอด โรงเรียนชลประทานสงเคราะห์ โรงเรียนศรีสังวาลย์ โรงเรียนโสตศึกษานครปฐม โรงเรียนฉะเชิงเทราปัญญานุกูล โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล และโรงเรียนศึกษาพิเศษต่างๆ สำหรับการฝึกอาชีพจะคัดเลือกเด็กพิการในการอุปการะเข้ารับการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับความพิการ ทั้งการฝึกอาชีพภายในสถานสงเคราะห์และการฝึกอาชีพภายนอกสถานสงเคราะห์ ณ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้เด็กพิการได้มีทักษะวิชาชีพนำ ไปประกอบวิชาชีพ มีรายได้เลี้ยงตนเองต่อไป

4. การให้การอบรมศีลธรรม จริยธรรม และนันทนาการ สถานสงเคราะห์จะจัดเจ้าหน้าที่หรือวิทยากรภายนอกมาแนะนำอบรมสั่งสอนเด็กเพื่อให้เด็กพิการเป็นคนดีมีจิตเมตตาอ่อนโยน และเกรงกลัวต่อบาป อันจะเป็นพื้นฐานที่จะเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุขรวมทั้งการจัดกิจกรรมนันทนาการต่างๆเพื่อให้เด็ก ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลินมีสุขภาพกายและจิตใจดีมีทักษะและประสบการณ์ทั้งในด้านศิลปะการแสดงออก ดนตรี กีฬา

5. การให้ความรักความอบอุ่น คุ้มครองสวัสดิภาพและการพัฒนาแก้ไขปัญหาต่างๆ สถานสงเคราะห์จะจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่คอยดูแลและเอาใจใส่ให้ความรัก และความอบอุ่น แก่เด็กพิการอย่างใกล้ชิด เปรียบดั่งญาติสนิท และคอยแนะนำช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาต่างๆ ในรายที่มีปัญหามาก ทั้งในด้านพฤติกรรม อารมณ์ จิตใจ ก็จะมีนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาเข้ามาช่วยแนะ นำแก้ไขตามหลักวิชาการ เพื่อให้เด็กพิการมีพัฒนาการที่ดีเหมาะสมทั้งด้านร่างกายและสติปัญญา

6. การส่งเสริมทางพัฒนาการด้านต่างๆ คัดเลือกเด็กตามกลุ่มความพิการ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการ จัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มความพิการ เพื่อกระตุ้นฟื้นฟูพัฒนาการของเด็กให้เป็นไปตามวัย ฝึกทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวมใส่เสื้อผ้า ตลอดจนสอนให้รู้จักมารยาททางสังคมเบื้องต้น ส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้กิจกรรมสังคมภายนอก และได้สัมผัสประสบการณ์จริง โดยการจัดกิจกรรมค่ายพักแรม ทัศนศึกษา และการนำเด็กเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ จัดขึ้น เช่น งานวันคนพิการแห่งชาติ งานวันเด็กแห่งชาติ จัดกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ให้กับเด็กเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และจัดกิจกรรมตามเทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ วันสำคัญทางศาสนา วัฒนธรรมประเพณีต่าง ๆ เพื่อสืบสานประเพณีอันดีงาม และให้เด็กได้เรียนรู้ประเพณีวัฒนธรรมของชาวไทย

ซึ่งการดูแลเด็กพิการในสถานสงเคราะห์จะให้บริการในด้านต่างๆ โดยจะดูแลตลอดระยะเวลา 24 ชั่วโมง ทั้งนี้บุคลากรพี่เลี้ยงควรบริหารจัดการเวลาระหว่างชีวิตการทำงานกับด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคมให้เหมาะสมสำหรับตนเองต่อไป

3. ลักษณะงานของพี่เลี้ยงเด็กพิการ/หน้าที่

บุคลากรพี่เลี้ยงนับได้ว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีคุณค่าขององค์กร ซึ่งมีความเสียสละและอุทิศตนให้กับคนพิการทำให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างถูกต้องและเหมาะสม ในการปฏิบัติงานนั้นจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาบุคลากร การสรรหาบุคคลเข้ามาทำงานกับคนพิการรวมทั้งการจูงใจให้บุคลากรที่ทำงานกับคนพิการมีความกระตือรือร้นและสามารถอุทิศตนให้องค์กรได้อย่างเต็มที่ ซึ่งจากการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในสถานสงเคราะห์นั้นเป็นการปฏิบัติงานโดยภาพรวม 24 ชั่วโมง พี่เลี้ยงนับว่ามีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูเด็กในสถานสงเคราะห์เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด เปรียบเสมือนบุคคลในครอบครัวที่ต้องดูแลให้ความรัก ความอบอุ่น ดังจะเห็นได้จากการปฏิบัติงาน ในแต่ละวันดังนี้ (ข้อมูลจากสถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา และสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด)

1. การเปลี่ยนเสื้อผ้า ทำความสะอาดเด็ก
   - ถอดเสื้อผ้า เปลี่ยนแพมเพอร์ส
   - นำเด็กเข้าห้องน้ำ อาบน้ำแปรงฟัน

- เช็ดตัวให้เด็ก ใส่เสื้อผ้าและแพมเพอร์ส

2. ทำความสะอาดเตียงเด็ก พื้นห้องและบริเวณห้องน้ำ
   - ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดถูพื้นห้องนอนเด็ก และบริเวณอาคาร
   - ทำความสะอาดห้องน้ำ
3. รับอาหาร นมป้อนเด็ก
   - ถีบรถซาเล้ง หรือใช้รถเข็น ไปโรงครัว
   - รับอาหาร/นม ที่แม่ครัวจัดใส่หม้อเตรียมไว้ นำกลับมายังอาคาร
   - นำอาหารตักใส่จานที่เตรียมไว้
   - ให้เด็กรับประทานเองถ้าเด็กทานได้ใน กรณีที่เด็กทานไม่ได้ต้องป้อนเด็กจนครบทุกคน
   - เก็บถ้วยจาน นำไปล้างทำความสะอาด และเก็บให้เรียบร้อย
   - เช็ดทำความสะอาดบริเวณที่รับประทานอาหาร
4. พี่เลี้ยงตรวจดูรายชื่อเด็กที่ต้องส่งตรวจที่โรงพยาบาล
   - แต่งตัวให้เด็กที่จะไปโรงพยาบาล
   - นำเด็กมารอขึ้นรถที่หน้าห้องพยาบาล พี่เลี้ยงนั่งรถไปกับเด็กด้วย
5. ดูแลทำความสะอาดเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม และเครื่องนอน
   - เก็บเสื้อผ้า เครื่องนอนที่สกปรก นำไปส่งที่ห้องซักฟอก
   - เมื่อซักฟอกเสร็จแล้ว นำมาพับ และจัดเก็บให้เรียบร้อย

เวลาโดยประมาณในการปฏิบัติงานของบุคลากรพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ

ตารางที่ 1 การปฏิบัติงานของบุคลากรพี่เลี้ยง

เวลา	การปฏิบัติงาน
05.00 น.	- เมื่อเด็กตื่นนอน เปลี่ยนเสื้อผ้า อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายเด็กและแต่งตัว - เก็บเสื้อผ้าเครื่องนอนที่สกปรก ไปส่งห้องซักฟอก - ทำความสะอาดพื้นห้องนอน เตียงนอนเด็ก - ไปรับอาหารเช้า นม น้ำที่ห้องครัวจัดและดูแลให้เด็กทานอาหารป้อนเด็กเล็ก และเด็กที่ทานอาหารเองไม่ได้
07.30 น.	- แต่งตัวให้เด็กที่จะไปโรงเรียน หรือโรงพยาบาลเนื่องจากมีเด็กเจ็บป่วยหรือแพทย์นัด - ส่งเด็กเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เช่น กลุ่มอาชีวบำบัด กลุ่มกระตุ้นพัฒนาการ และกลุ่มกายภาพบำบัด
10.30 น.	- ไปรับอาหาร นม และน้ำ ที่โรงครัว
11.00 น.	- จัดโต๊ะอาหารในโรงอาหาร ตักอาหารให้เด็กโต และนำอาหารไปให้เด็กในตึกบางส่วน ซึ่งเป็นเด็กที่ติดเตียง
14.00 น.	- จัดโต๊ะทานอาหารว่าง
15.30 น.	- จัดโต๊ะอาหารเด็กที่โรงอาหาร(สำหรับมื้อเย็น) จากนั้นนำเด็กไปรับประทานอาหารที่โรงอาหาร - อาบน้ำแต่งตัวให้เด็ก - เก็บเสื้อผ้า ของใช้สำหรับเด็กที่เปื้อน ส่งห้องซักฟอก - ให้เด็กดูโทรทัศน์ พักผ่อนในห้อง
20.00 น.	- ให้เด็กนอนหลับพักผ่อน

จากตารางดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า นอกจากการปฏิบัติงานในเวลาราชการปกติแล้ว บุคลากรพี่เลี้ยงยังต้องเข้าเวร โดยบุคลากรพี่เลี้ยงปฏิบัติงาน 36 ชั่วโมง พัก 1 วัน ซึ่งในบางสถานสงเคราะห์บุคลากรพี่เลี้ยงปฏิบัติงาน 2 วัน พัก 2 วัน จากที่กล่าวมาข้างต้นเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของพี่เลี้ยง จะเห็นได้ว่าพี่เลี้ยงมีบทบาทที่สำคัญเพราะเป็นผู้อยู่ใกล้ชิดและอยู่กับเด็กตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้จำนวนของบุคลากรพี่เลี้ยงมีมากกว่าจำนวนเด็กพิการในอัตราส่วน 1:20 คน

3.สมดุลชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวของบุคลากรพี่เลี้ยงเด็กพิการในสถานสงเคราะห์

การทำงานให้มีความสุขถือว่าสำคัญมาก เพราะว่าภาระหน้าที่การทำงานของแต่ละคนมีสิ่งที่แตกต่างกัน คนทุกคนมีเวลาเท่ากัน แต่ขึ้นอยู่ในแต่ละคนว่าจะจัดการบริหารเวลาอย่างไรให้มีความสุขเวลาในชีวิตของบุคลากรพี่เลี้ยงส่วนใหญ่จะต้องแบ่งเวลาหรือใช้เวลาอยู่กับเรื่องของการทำงานส่วนที่เหลือมักจะใช้เวลาให้กับตนเอง ครอบครัว และสังคม จึงจะทำให้เกิดความสมดุลชีวิต บุคลากรพี่เลี้ยง เด็กพิการในสถานสงเคราะห์ก็เช่นเดียวกันที่ต้องการความสมดุลชีวิตการทำงาน เนื่องจากการสร้างสมดุลชีวิตในการทำงานมีความสำคัญ มีประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1. ความสำคัญและประโยชน์ของสมดุลชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยง

กรมแรงงานของประเทศนิวซีแลนด์ (Department of Labor of New Zealand; 2006 อ้างถึงใน หทัยทิพย์ ลิ้วสงวนกุลธร, 2555) ได้กล่าวถึงสมดุลชีวิตการทำงานไว้ว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติระหว่างการทำงานและกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีความสำคัญซึ่งควรจะแบ่งงานต่างๆ ออกจากสิ่งอื่นอย่างเหมาะสม เช่นการใช้เวลากับครอบครัว การมีส่วนร่วมในชุมชน งานอาสาสมัคร งานพัฒนาตนเอง เวลาว่างและการพักผ่อน ซึ่งสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ โดยที่ความสมดุลชีวิตจะมีความแตกต่างกันออกไปตามสถานะและบทบาทของแต่ละคน

ฉะนั้น ความสำคัญของการสร้างสมดุลชีวิตการทำงาน คือเราสามารถจัดการบริการเวลาที่มีอยู่ให้ลงตัวแบ่งเวลาไปทำกิจกรรมอื่น ๆ อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะเป็นด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคม เป็นต้น การคิดเรื่องงานอยู่ตลอดเวลาหรือหมกมุ่นอยู่กับการทำงานเพียง อย่างเดียวนอกจากจะไม่เป็นผลดีกับตนเองแล้ว ยังส่งผลกระทบกับงานด้วย เพราะงานทุกงานย่อมต้องอาศัยการสร้างสรรค์สิ่งแปลกใหม่ ซึ่งการใช้เวลาว่างไปสังสรรค์หรือทำกิจกรรมอะไรใหม่ๆ บ้าง เป็นครั้งคราว นอกจากจะช่วยทำให้ชีวิตสมดุลมากขึ้นแล้ว ยังช่วยให้มีมุมมองมากขึ้นและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการทำงานได้มากยิ่งขึ้นด้วย จะเห็นได้ว่าสมดุลชีวิตการทำงานมุ่งเน้นหรือให้ความสำคัญของการบริหารจัดการเวลาเพื่อสร้างความสมดุลชีวิตการทำงาน ด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคม แต่การจะสร้างสมดุลควรมีองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ไปในทิศทางเดียวกันด้วย

องค์กรจะได้รับประโยชน์จากการมีนโยบายด้านสมดุลชีวิตการทำงาน โดยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร พร้อมกับการส่งเสริมให้บุคลากรใช้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ พบว่าประโยชน์ของสมดุลชีวิตการทำงานที่มีต่อบุคลากรและองค์กร ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรเพิ่มขึ้น บุคลากรมีความสุขในชีวิตการทำงาน (Emotion and Physical well being) จากการศึกษาของ Burke ในกลุ่มผู้บริหารชาย จำนวน 283 คน พบว่า ผู้บริหารที่มีสมดุลชีวิตการทำงานจะมีความสุขในชีวิตการทำงานมากกว่าผู้บริหารที่ไม่มีสมดุลชีวิตการทำงาน ได้แก่ มีความสุขในการทำงานมากกว่า มีความพึงพอใจในอาชีพมากกว่า มีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่า มีชั่วโมงการทำงานน้อยกว่า มีความเครียดในงานน้อยกว่า มีสุขภาพกายและอารมณ์ดีกว่า (Burke, 2000 อ้างถึงใน เกษมสิษฐ์,2551) นอกจากนี้ บุคลากรและองค์กรมีผลผลิตและศักยภาพเพิ่มขึ้น รายงานจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ที่มีสมดุลชีวิตการทำงานกับผลผลิตขององค์กร พบว่า องค์กรที่มีสมดุลชีวิตการทำงานจะมีการเติบโตของยอดขายสูงกว่าองค์กรที่ไม่มีสมดุลชีวิต การทำงาน (Lau, 2000, Clifton & Shepard, 2004 อ้างถึงใน เกษมสิษฐ์, 2551)

อย่างไรก็ตาม การจะประสบความสำเร็จในการกำหนดนโยบายสมดุลชีวิตการทำงานและการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากขาดการมีส่วนร่วมจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง โดยขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของแต่ละบุคคลและองค์กร ซึ่งมีข้อจำกัดแตกต่างกันออกไป

2. องค์ประกอบความสมดุลชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ

บุคลากรพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการนอกจากจะต้องทำงานดูแลเด็กพิการอย่างใกล้ชิดแล้ว ยังต้องศึกษาและสังเกตพฤติกรรมเด็ก โดยรายงานให้นักสังคมสงเคราะห์ และทีมสหวิชาชีพทราบ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาพฤติกรรม นอกจากนี้บุคลากรพี่เลี้ยงต้องดูแลอาคารพัก อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ เช่นรถล้อเข็น (Wheelchair) และไม้เท้า ให้สะอาดอยู่เสมอ อย่างไรก็ตามชีวิตมักมีมากกว่าหนึ่งด้านเสมอ ซึ่งความสมดุลของชีวิตการทำงานและการใช้ชีวิตด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคมของบุคลากรพี่เลี้ยงก็เช่นกันที่ต้องการความสุขและความสมดุลในชีวิต โดยที่องค์ประกอบความสมดุลชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยง ประกอบด้วยการมีสุขภาพดี (คุณภาพชีวิต การทำงาน ความสุข, ศิรินันท์ และคณะ, 2556) คือ การมีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่สะอาด ถูกหลักอนามัยและให้ครบ 5 หมู่ เมื่อบุคลากรพี่เลี้ยงมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงแล้วจะทำให้ไม่เกิดอุปสรรคในการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติหน้าที่ เฉกเช่นการไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ซึ่งบุคลากรพี่เลี้ยงต้องรู้จักผ่อนคลาย ไม่เครียดต่อสิ่งต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต มีการทำงานที่ยืดหยุ่น อยู่อย่างมีความสุข มีน้ำใจ ขยันอดทน และให้อภัยเพื่อนร่วมงานหากเกิดการกระทบกระทั่งกัน อย่างไรก็ตามบุคลากร พี่เลี้ยงควรมีมีคุณธรรม ศีลธรรม และมีศาสนาไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยวเตือนใจในการดำเนินชีวิตและการทำงาน ทั้งนี้การรู้จักการทำบัญชีครัวเรือน การออมหรือการใช้เงินเป็น และการจัดการรายรับและรายจ่ายตนเองและครอบครัวได้ ก็เป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรพี่เลี้ยงควรตระหนักเพื่อความมั่นคงของครอบครัว นอกจากนี้การมีครอบครัวที่ดีอบอุ่นมั่นคง มีเวลาให้กันและกัน เนื่องจากครอบครัวเป็นภูมิคุ้มกันและเป็นกำลังใจที่ดีในการที่จะเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินชีวิต และสุดท้ายการได้อยู่ในสังคมที่ดี มีความรักสามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน แบ่งปันสิ่งที่ดีและความรู้สึกดีๆ ให้กับคนรอบข้างในสังคม ซึ่งการเป็นผู้ให้หรือการได้ดูแลเด็กพิการเป็นสิ่งที่น่าภูมิใจเพราะบุคลากร พี่เลี้ยงได้ทำประโยชน์เพื่อเด็กพิการและสังคม

จะเห็นได้ว่าการสร้างสมดุลชีวิตการทำงาน มีความสำคัญต่อตัวเราและครอบครัวอย่างมาก ถ้าเราสามารถจัดการหรือบริหารความสมดุลได้ก็จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตัวเราและคนรอบข้าง ช่วยให้เกิดพลังทางจิตใจแล้วจะทำให้มีแรงเสริมหนุน มีสุขภาวะที่ดีในชีวิต และยังมีส่วนช่วยในการผลักดันให้เกิดความสำเร็จต่อตัวเอง ครอบครัว สังคม และองค์กร อย่างไรก็ตาม สมดุลชีวิตการทำงานขึ้นอยู่กับปัจจัยที่จะสร้างเสริมให้บุคลากรพี่เลี้ยงมีสมดุลชีวิตในการทำงาน

3. ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคลากรพี่เลี้ยงมีสมดุลชีวิตการทำงาน

องค์กรต้องมีส่วนช่วยให้เกิดสมดุลยภาพ เมื่อเราทุกคนต่างต้องการทั้งชีวิตส่วนตัวที่ดี เช่น การมีเวลาส่วนตัวไปทำกิจกรรมกับลูกหลาน หรือพาสมาชิกในครอบครัวไปโรงพยาบาลและการมีเพื่อนร่วมงานที่ดี ดังนั้นองค์กรควรเสริมสร้างการทำงาน โดยการสนับสนุนสมดุลยภาพระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงานให้บุคลากรในองค์กร (ศิรภัสสร วงศ์ทองดี, 2552) โดยองค์กรต้องทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่างานของเขามีคุณค่าตรงกับความสนใจและความรู้ความสามารถได้ทำงาน มีความท้าทาย มีอิสระในการตัดสินใจสามารถแสดงศักยภาพได้อย่างเต็มที่การส่งเสริมให้บุคลากร มีแรงบันดาลใจ โดยเริ่มจากการพัฒนาคุณภาพของผู้นำองค์กรต้องมีความรู้ รับฟังความคิดเห็นของบุคลากร สร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรในองค์กร นอกจากนี้การสร้างวัฒนธรรมที่ดีให้แก่บุคลากรในองค์กร ก็เพื่อการมีค่านิยมและพฤติกรรมร่วมขององค์กร เช่น องค์กรแห่งความสุข การเปิดโอกาสให้บุคลากรระดับปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน มีความภาคภูมิใจในองค์กรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อย่างไรก็ตาม สิ่งตอบแทนหรือรางวัลตอบแทนจากการทำงาน จะทำให้บุคลากรในองค์กรมีแรงจูงใจและทุ่มเทในการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้การทำงานมีคุณภาพองค์กรต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมและเอื้ออำนวยต่อการทำงานของบุคลากร เช่น ตึกที่ทำงาน สถานที่จอดรถ บันได ทางเดินต้องมีความสะดวกสบายและมีความปลอดภัย เพื่อให้บุคลากรรู้สึกปลอดภัยในการทำงาน และนอกเหนือจากองค์กรที่มีส่วนช่วยในการสร้างสมดุลชีวิตการทำงานแล้ว ครอบครัวยังต้องเสริมหนุน ให้กำลังใจและเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรพี่เลี้ยง นอกจากนี้ภาวะการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งจะมีผลต่อการดำรงชีวิตของเรา ดังนั้นบุคลากรพี่เลี้ยงสามารถนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดความสมดุลและสามารถพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคม อย่างไรก็ตามองค์กร ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม ย่อมมีส่วนช่วยในการสร้างสมดุล

ชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยง ปัจจัยที่กล่าวมานั้น ๆ หากบุคลากรพี่เลี้ยงสามารถบริหารจัดการได้และเห็นความสำคัญของการสร้างสมดุลชีวิตแล้วนั้น จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการดำรงชีวิตประจำวันและประโยชน์ต่อองค์กรเป็นอย่างยิ่ง

บทสรุป

การปฏิบัติงานของพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กพิการ เป็นสิ่งที่ปฏิเสธไม่ได้ว่าต้องทำงานตลอด 24 ชั่วโมง แต่หากพี่เลี้ยงสามารถบริหารเวลาที่จะใช้ในการปฏิบัติงานโดยมีความสัมพันธ์กันทั้งด้านชีวิตส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคม เพื่อให้เกิดเหมาะสมตามความต้องการของตนเอง ซึ่งสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์นั้น โดยที่ความสมดุลชีวิตจะมีความแตกต่างกันออกไปตามสถานะและบทบาทของแต่ละคนว่าใช้ชีวิตการทำงานอยู่กับสิ่งที่ตนเองพอใจก็จะทำให้มีสภาพจิตใจอารมณ์ที่ดี ทั้งนี้องค์กรควรต้องมีโปรแกรมสมดุลชีวิตการทำงาน เพื่อเป็นส่วนช่วยให้เกิดสมดุลยภาพ ซึ่งการสร้างความสมดุลชีวิตด้วยตนเอง ได้แก่ การรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ดูแลเรื่องอาหารการกิน พักผ่อนให้พอและออกกำลังกายไม่เครียด แบ่งเวลาทำกิจกรรมและหาเวลาพูดคุยกันในครอบครัว จัดสรรเวลาในการพบปะ สังสรรค์ ทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อนร่วมงาน หรือเชื่อมสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน

นอกจากนี้ มติองค์กรมีส่วนช่วยในการสร้างสมดุลชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยง โดยการกำหนดนโยบายหรือโปรแกรมการสร้างสมดุลชีวิตการทำงาน อาจแบ่งเป็นประเภทความต้องการของบุคลากรพี่เลี้ยง เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี หรือสวัสดิการสุขภาพสำหรับบุคลากรพี่เลี้ยงประเภทลูกจ้างชั่วคราว การลางานเพื่อดูแลสมาชิกในครอบครัว สนับสนุนความยืดหยุ่นเวลาในการทำงานจัดให้มีร้านค้าในที่ทำงาน การออมเงินวันละหนึ่งบาท และอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการทำงานให้มีความสุข ซึ่งการบริหารจัดการสมดุลชีวิตการทำงานจะเป็นส่วนช่วยในการสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรพี่เลี้ยง เนื่องจากการสร้างหรือการรับรู้เกี่ยวกับสมดุลชีวิตจะช่วยเพิ่มความพอใจในการทำงานที่ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในชีวิตด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสังคม ทั้งยังนำมาซึ่งประโยชน์และความสุขของตนเอง รวมถึงจะส่งผลดีไปยังครอบครัวและลดการลาออกของบุคลากรในองค์กรด้วย

รายการอ้างอิง

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ. (2556). *คุณภาพชีวิตการทำงานและความสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.

หทัยทิพย์ ลิ้วสงวนกุลธร. (2555). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมดุลชีวิตกับการทำงานกรณีศึกษาสถาบันคุ้มครองเงินฝาก*. มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์.

เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ. (4 มกราคม-มิถุนายน 2551). สมดุลชีวิตการทำงาน. *วารสารทรัพยากรมนุษย์*.

ศิรภัสสร วงศ์ทองดี. (2552). *การสร้างสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Work-Life balance/Work-life Effectiveness)*. เอกสารความรู้ สดร. สถาบันดำรงราชานุภาพ. สืบค้นจาก http://www .hq.prd.go.th/plan/ewt_dl_link.php?nid=2355&filename

เรียมระวี โพธิ์ขวัญ. พี่เลี้ยงสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา. การปฏิบัติงานของพี่เลี้ยง. วันที่ 15 พฤษภาคม 2558. (สัมภาษณ์)

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ : การบูรณาการความร่วมมือเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน

Center for Elderly Life Quality Development and Occupation Promotion : Integrating collaboration for elderly in the community

ปาริชาติ สุวรรณราช[25]

บทคัดย่อ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรม เพื่อยกระดับการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยการบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุน โดยใช้ประสบการณ์ ความรู้ของผู้สูงอายุเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการงานศูนย์ฯ ภายใต้แนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัยกายใจเบิกบาน” การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในชุมชน จึงเป็นการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น ทำให้คลายความเหงา ความว้าเหว่ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ทำให้เกิดการพัฒนาตนเองทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและเศรษฐกิจ สามารถพึ่งพาตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ รวมไปถึงเกิดระบบการดูแลและบริการที่บ้าน สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นศูนย์รวมของอาสาสมัคร และจิตอาสาช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุด้วยอีกทางหนึ่ง

คำสำคัญ : ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ, การบูรณาการ, คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Abstract

Center for Elderly Life Quality Development and Occupation Promotion is a gathering place for organizing the activities to raise entirely the level of social welfare services for elderly based on the community which relies on the integration of collaboration between Center for Elderly Life Quality Development and Occupation Promotion Committee, Elderly Club, Government and Private Sector Enterprise Network, and additional support from Local Administrations as well as open opportunities for community to participate in the management and driving the operation of the Center, including project planning, activity and service organizing under the concept of “Pool efforts for delighted elderly” The establishment of Center for Elderly Life Quality Development and Occupation Promotion is to promote and encourage elderly to participate more in social activities in order to relieve loneliness and lonesome, exchange knowledge and learning and to benefit from their free time. This will help develop them in term of the physical, mental, intelligence and economic such that they can be self-reliance and live in the society with quality. Furthermore, it will create the system of taking care and services at home for the elderly who cannot help themselves. It will become the center of volunteers to help taking care the elderly in another way.

Keywords: Center for Elderly Life Quality Development and Occupation Promotion, Integration, Elderly life quality.

[25]นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ข้อมูลสถานการณ์ทางประชากรจากแหล่งต่าง ๆ แสดงให้เห็นตรงกันว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ ปี 2548 และยังคงดำเนินต่อไปในอนาคตด้วยอัตราที่เร็วมาก เนื่องจากสัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลงอย่างต่อเนื่อง และในปี 2564 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มมากถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556, 2547: 28) สถานการณ์ทางประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้นำไปสู่ประเด็นท้าทายต่อคุณภาพชีวิต การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุดังที่กล่าวมานั้น จะส่งผลต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ แรงงานในระบบเศรษฐกิจในอนาคต ระบบการเกื้อหนุนของครอบครัวและชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาคครัวเรือนจะมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม

จากการเพิ่มจำนวนของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว สังคมต้องเตรียมความพร้อมอย่างไร ในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ ระบบการดูแลและเกื้อหนุนของครอบครัวและชุมชน ไม่ว่าจะเป็นชุมชนเมืองหรือชุมชนชนบท ถึงเวลาแล้วที่สังคมไทยต้องให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ จากสถานการณ์ดังกล่าวรัฐบาลจึงได้ให้ความสำคัญในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ ในเรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคม สนับสนุนความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ การสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจเพิ่มเติมจากการจ่ายเบี้ยยังชีพคนชราแบบขั้นบันได นอกจากนี้ยังได้ส่งเสริมให้เกิดการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการบริการแบบครบวงจร ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมทักษะด้านอาชีพ ให้ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพที่เหมาะสมในวัยสูงอายุ ส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้สืบทอดไปยังชุมชนไม่ให้สูญหายไป ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ทำให้ผู้สูงอายุคลายเหงา เป็นการใช้เวลาอย่างเกิดประโยชน์เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักต่อคุณค่าและศักยภาพของตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารสำหรับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อให้เกิดการยกระดับการจัดบริการที่สามารถเข้าถึงพื้นที่ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

ที่มาของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุ รัฐบาลจึงได้ให้ความสำคัญในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ และเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2556 นายกรัฐมนตรีได้มีข้อสั่งการเรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคม สนับสนุนความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจเพิ่มเติมจากการจ่ายเบี้ยยังชีพคนชราแบบขั้นบันไดควบคู่ไปกับการผลักดันระบบการออมระยะยาว รวมทั้งการส่งเสริมอาชีพ การจัดหางานที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางรายได้ จึงมีข้อเสนอแนะเบื้องต้นเรื่องการจัดให้มีศูนย์เบ็ดเสร็จ ในการดูแลและส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ โดยมอบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นเจ้าภาพหลัก ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย และสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกันดำเนินการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.) เดิม (ปัจจุบัน คือ กรมกิจการผู้สูงอายุ) ในฐานะหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายให้กำหนดรูปแบบการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้ศึกษาข้อมูลและแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระยะยาวที่ครอบคลุมทุกมิติ ภายใต้แนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัยกายใจเบิกบาน” โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแกนนำ อาสาสมัคร ชุมชน องค์กรเครือข่ายจากภาครัฐ รวมทั้งภาคีเครือข่าย ได้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานและการหนุนเสริมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

เป็นการเติมเต็มช่องว่างของการจัดบริการสวัสดิการสังคม การบูรณาการบริการต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เกิดการพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวมทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แสดงออกได้ทำกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการของตน และยังเป็นการใช้สิทธิของผู้สูงอายุที่ควรได้รับตามความเหมาะสมด้วย

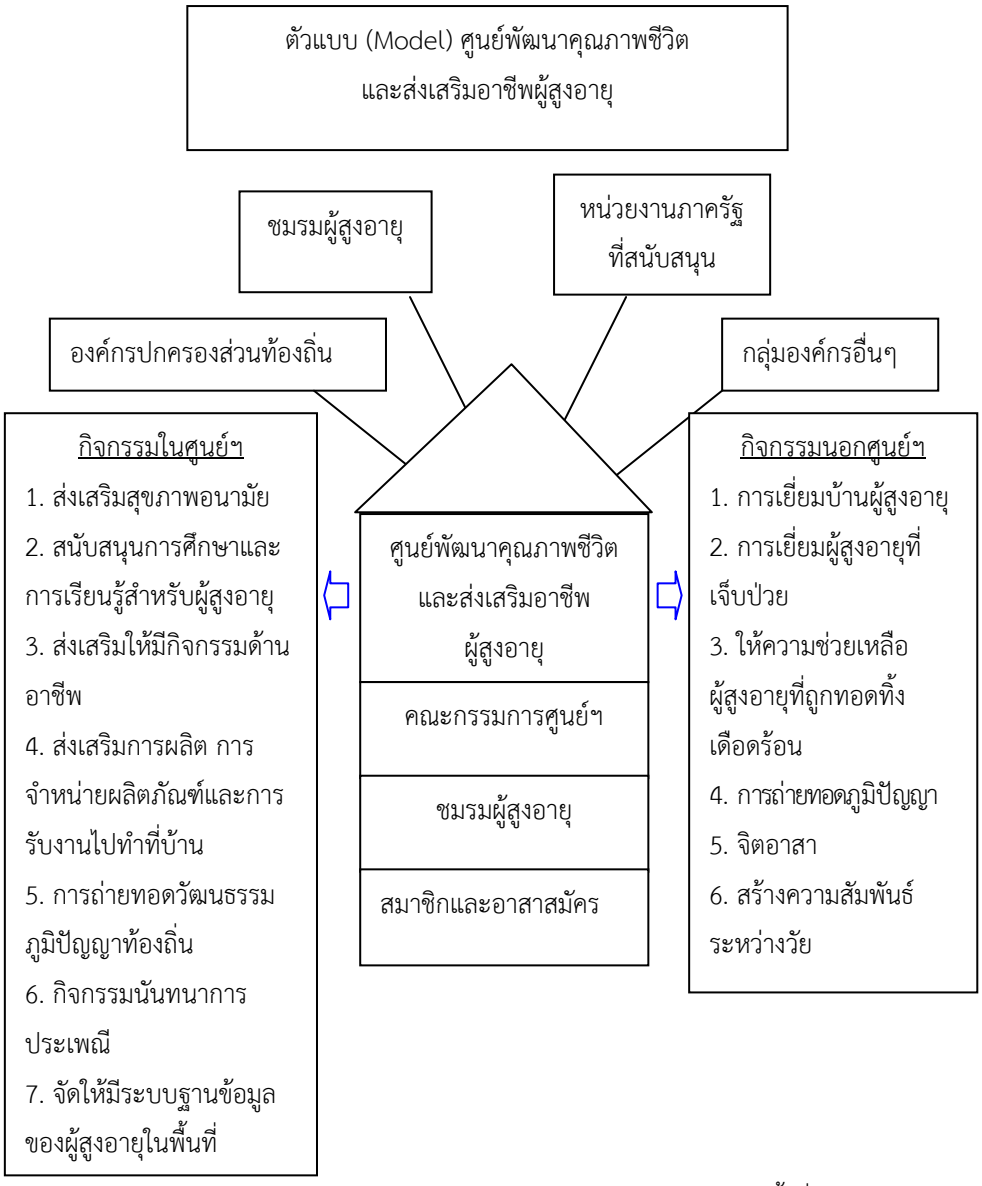
การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2556 จนถึงปัจจุบันมีการคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 878 แห่ง จาก 76 จังหวัด ยกเว้นกรุงเทพมหานคร โดยประสานความร่วมมือกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ โดยการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของกระทรวง พม. ในระดับจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และใช้กลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ระดับจังหวัด) และคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ระดับพื้นที่) เชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุและชุมชนมีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรม ยกระดับการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้
2. เป็นศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจ
3. เป็นศูนย์ส่งเสริมวัฒนธรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในท้องถิ่น
4. เป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุและชุมชนซึ่งสามารถพัฒนาและต่อยอดไปสู่การประกอบอาชีพและการรับงานไปทำที่บ้าน สร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ
5. เป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
6. ศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสำหรับการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุ

โดยการบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนโดยใช้ประสบการณ์ความรู้ของผู้สูงอายุเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาพที่ 1 ตัวแบบ (Model) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ



ที่มา: คู่มือการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)

การจัดกิจกรรมและบริการของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

การจัดกิจกรรมและบริการ ประกอบด้วย

1. กิจกรรมการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ชมรมผู้สูงอายุ หรือการปรึกษาหารือร่วมกันของผู้สูงอายุร่วมกับชุมชน

2. กิจกรรมด้านสังคมและนันทนาการ กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น และพัฒนาบุคลิกภาพ ทักษะในการติดต่อสื่อสาร เสริมสร้างการปรับตัวทางสังคม ทำให้จิตใจของผู้สูงอายุให้คลายเหงา ลักษณะของกิจกรรม ได้แก่ การจัดงานรื่นเริงและฉลองในโอกาสสำคัญ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันสำคัญทางศาสนา นอกจากนั้นอาจมีการจัดกิจกรรมนันทนาการอื่น ๆ เช่น การลีลาศ การร้องเพลง การเล่นดนตรี เป็นต้น

3. กิจกรรมด้านอาชีพ กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ โดยคำนึงถึงความถนัดและความสนใจ รวมทั้งศักยภาพของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล มีวิทยากรซึ่งเป็นจิตอาสา ผู้สูงอายุที่มีความรู้ หรือวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกเป็นผู้ฝึกอบรม กิจกรรมด้านอาชีพ ได้แก่ การจักสาน การปั้น แกะสลัก การทอผ้า การทำบายศรี ประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ งานฝีมือต่างๆ ซึ่งสามารถพัฒนาและต่อยอดไปสู่การประกอบอาชีพ การรับงานไปทำที่บ้านของผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มเพื่อสร้างงาน สร้างรายได้ที่ยั่งยืนให้กับผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน โดยศูนย์ฯ ประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ รวมทั้งจัดหาช่องทางการจำหน่ายผลิตภัณฑ์

4. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัย สามารถดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย โรงพยาบาล หน่วยบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายที่เหมาะสมกับวัย ส่งผลให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ได้แก่ การตรวจร่างกาย การให้ความรู้ในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพทางช่องปากและร่างกายผู้สูงอายุ การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ การให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ ตามความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุ จัดให้มีมุมออกกำลังกาย มุมเล่นกีฬา มุมให้ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพ การส่งเสริมด้านโภชนาการ ติดตั้งอุปกรณ์กายภาพบำบัด เป็นต้น

5. กิจกรรมถ่ายทอดวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น ก่อให้เกิดอนุรักษ์และสืบทอดศิลปะ วัฒนธรรม และประเพณีที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น หากชุมชนสามารถ สร้างเอกลักษณ์และความแตกต่างได้ จะเป็นการส่งเสริมให้ศูนย์ฯ มีจุดเด่น ผู้สูงอายุที่ได้ถ่ายทอดภูมิปัญญาจะเกิดความภูมิใจในผลงาน มองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชนประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความสุข

6. กิจกรรมการจัดให้มีระบบข้อมูลของผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อให้ศูนย์ฯ มีข้อมูลแสดงถึงระดับของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมรองรับในการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุและการประสานขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7. กิจกรรมการให้คำปรึกษา หารือ และการช่วยเหลือเกื้อกูลเป็นลักษณะการให้บริการทางด้านสังคมสงเคราะห์ การช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุที่ตกอยู่ในความทุกข์และประสบปัญหาในการดำเนินชีวิต มีการประเมินสภาพปัญหา เพื่อแสวงหาแนวทางการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม

8. กิจกรรมที่ส่งเสริมศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (เป็นศูนย์ประสานงานอาสาสมัคร) เพื่อสร้างฐานของชุมชนให้เกิดการดูแลช่วยเหลือ คุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิแก่ผู้สูงอายุในระยะยาว ซึ่งภารกิจของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมเรื่อง การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ให้คำแนะนำในการดูแลรักษาสุขภาพ ให้ความรู้ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ อาสาสมัครเคลื่อนที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่ติดเตียงรวมทั้งการให้บริการตามชุมชนต่าง ๆ เพื่อการดูแลช่วยเหลือคุ้มครองและพัฒนาผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

9. กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย อยู่ตามลำพัง ขาดผู้ดูแล การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง เดือดร้อน

10. การประสานการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นและวิธีการดำเนินงานอื่นๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในชุมชน

11. กิจกรรมที่ตอบสนองตามความต้องการอื่น ๆ ของผู้สูงอายุ

การขับเคลื่อนศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเป็นการบูรณาการความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ฯ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม ปัญญา สุขภาพ และเศรษฐกิจ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเข้าร่วมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุคลายเหงา เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ เป็นการใช้เวลาอย่างเกิดประโยชน์ ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างภาวะทางร่างกายจิตใจ สังคม และสติปัญญา เกิดความตระหนักต่อคุณค่าและศักยภาพของตนเอง และสามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging) ซึ่งพิชญ์วรา พันธุ์ทิพย์แพทย์ (2555, น.6-7) กล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging) คือ

1. เป็นกระบวนการที่เหมาะสมและเอื้อให้เกิดโอกาสในการพัฒนาสุขภาพ การมีส่วนร่วมและความมั่นคงเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตของบุคคลเมื่อสูงวัย และความสามารถของบุคคลเมื่อเป็นผู้สูงอายุยังคงดำเนินชีวิตที่ยังประโยชน์ในสังคมรวมทั้งทางเศรษฐกิจด้วย

2. ผู้สูงอายุที่มีทัศนคติทางบวกมีโภชนาการที่ดีออกกำลังกายสม่ำเสมอและมีกิจกรรมทางสังคมทำให้หลีกเลี่ยงกับปัญหาและสามารถจัดการกับวิกฤตในบั้นปลายของชีวิตมากกว่าคนที่ไม่มีลักษณะนิสัยดังกล่าว

3. ภาวะที่เข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งยังมีความคล่องแคล่วกระตือรือร้น สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การที่ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้

5. ผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองได้ พึ่งตนเองได้ ทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับความ เปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง

นอกจากนี้ กุลฑลี เงาแสงงาม (2551, น.28) กล่าวถึงองค์ประกอบของการเป็น “ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ” (Active Aging) นั้น สรุปได้ดังนี้

1. มีศักยภาพและความสามารถเป็นหลัก (Productive Aging)

2. การดูแลตนเอง (Self-care) โดยการสร้างหลักประกันและความมั่นคงให้ตนเองตามอัตภาพ

3. พึ่งตนเองได้ (Self-reliance) โดยรักษาคุณภาพชีวิต ทั้งในเรื่อง กาย จิต สังคม และปัญญา เพื่อทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน

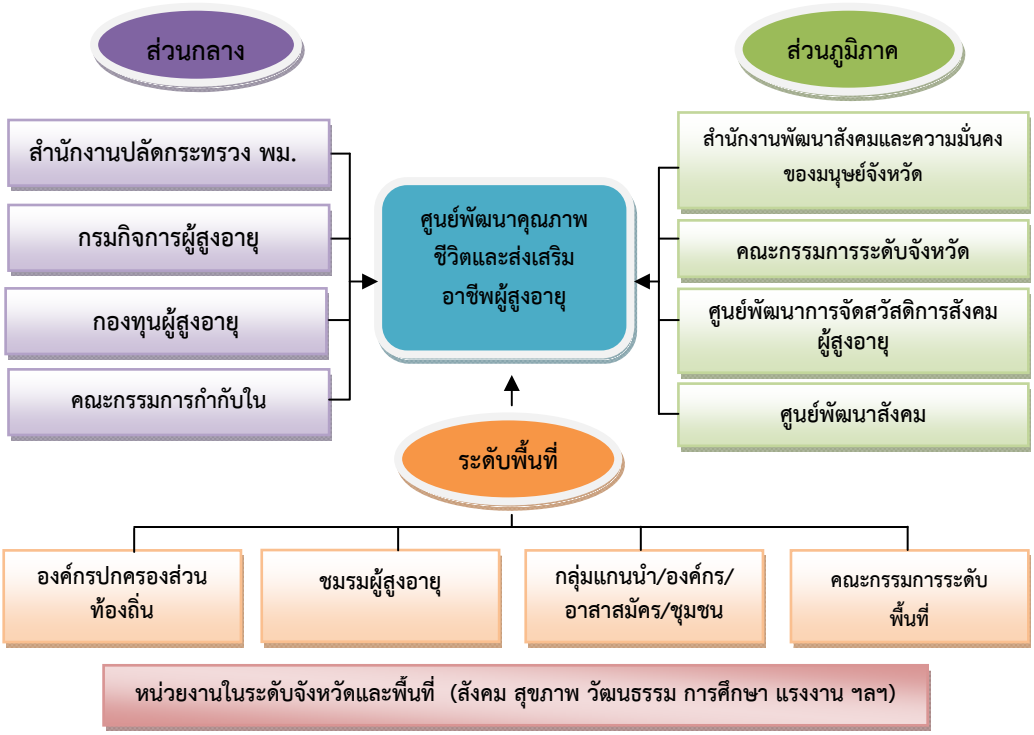
4. สามารถทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม โดยมีส่วนร่วมกับสังคมให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

5. มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง

กลไกการดำเนินงาน

แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และระดับพื้นที่ ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2 กลไกการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ



ที่มา: คู่มือการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)

การบูรณาการการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ

การบูรณาการ (Integration) หมายถึง การประสานกลมกลืนกันของแผน กระบวนการ สารสนเทศ การจัดสรรทรัพยากร การปฏิบัติการ ผลลัพธ์ และการวิเคราะห์ เพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์ที่สำคัญขององค์กร การบูรณาการที่มีประสิทธิผล เป็นมากกว่าความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน (Alignment) และจะสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อการดำเนินการของแต่ละองค์ประกอบภายใน ระบบการจัดการผลการดำเนินการมีความเชื่อมโยงกันเป็นหนึ่งเดียวอย่างสมบูรณ์ (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556)

นอกจากนี้ จุรีวัลย์ ภักดีวุฒิ (2550) กล่าวว่า ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ไม่ปรากฏคำว่า “บูรณาการ” แต่มีคำที่ใกล้เคียงคือ “บูรณภาพ” หมายถึงความครบถ้วนบริบูรณ์ และคำว่า “บูรณาการรวมหน่วย” หมายถึงการนำหน่วยที่แยก ๆ กันมารวมเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ส่วนอีกคำหนึ่งคือคำว่า “บูรณะ” หมายถึงซ่อมแซมให้กลับคืนดีเหมือนเดิม คำว่า “บูรณาการ” ที่ใช้กันอยู่ในเชิงบริหารจัดการเป็นศัพท์ที่แปลมาจากภาษาอังกฤษคือ “integration” ที่หมายถึงการรวมตัวกันเป็นก้อน หรือเป็นกลุ่ม การผสมกัน การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หรือ “integrated” ซึ่งหมายถึงการรวมตัวกัน การประสานกัน เป็นการอธิบายปรากฏการณ์ที่ธุรกิจพยายามรวมตัวกันเพื่อเพิ่มพูนสรรพกำลังในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน การนำคำ “บูรณาการ” ไปใช้นั้นมีหลากหลายลักษณะ ซึ่งก็แล้วแต่การตีความให้เหมาะสมกับการใช้งาน แต่โดยรวมแล้วมีจุดร่วมกันคือ “การบูรณาการ” เป็นการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ นำมาบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนา หรือ ทำให้ดีขึ้น

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ มีกลไกการบริหารจัดการศูนย์ฯ ในพื้นที่ คือ คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงผู้แทนจากหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน จัดทำแผนปฏิบัติงาน โครงการ กิจกรรมของศูนย์ฯ จัดทำระบบข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ และดำเนินการอื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร แต่คณะกรรมการฯ อาจไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม จึงจำเป็นต้องบูรณาการงานด้านผู้สูงอายุเพื่อเป็นการเชื่อมโยงงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้สามารถดำเนินการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกมิติ ซึ่งหน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ฯ มีดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีภารกิจโดยตรงในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอีกทั้งยังเป็นกลไกสำคัญในการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ ซึ่งนับวันจะต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น จึงเป็นหน่วยงานหลักที่ร่วมการก่อตั้งและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์โดยตรง ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่

2. ชมรมผู้สูงอายุ ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุมีจำนวนมากและกระจายอยู่ทุกพื้นที่ ชมรมผู้สูงอายุจึงมีบทบาทสำคัญในการร่วมดำเนินงานศูนย์ฯ โดยการนำประสบการณ์มาร่วมบริหารจัดการงานผู้สูงอายุในระดับชุมชน ซึ่งชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งจะมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการศูนย์ฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทำหน้าที่บูรณาการกับหน่วยงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานในระดับพื้นที่ เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการจัดตั้งศูนย์ฯ ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานและติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานของศูนย์ฯ

4. หน่วยงานด้านสาธารณสุข ให้การสนับสนุนการบริการผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัยซึ่งมีการจัดบริการ เช่น การตรวจสุขภาพ การรักษาโรค การให้ความรู้ด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

5. หน่วยงานด้านวัฒนธรรมและศาสนา อาทิ วัฒนธรรมจังหวัด วัดในพื้นที่ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกิจกรรมด้านวัฒนธรรม ประเพณี ศาสนา

6. หน่วยงานด้านอาชีพและการมีงานทำ ได้แก่ สำนักงานแรงงานจังหวัด สำนักงานจัดหางานจังหวัด สำนักงานพาณิชย์จังหวัด สำนักส่งเสริมภูมิปัญญาและวิสาหกิจชุมชน ศูนย์และสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สนับสนุนด้านการฝึกอาชีพ การจัดหางานให้แก่ผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มประกอบอาชีพ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับงานไปทำที่บ้านการประกอบอาชีพอิสระของผู้สูงอายุ การพัฒนารูปแบบและผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ เป็นต้น

7. หน่วยงานด้านการศึกษา เช่น กศน. มหาวิทยาลัยในพื้นที่ ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาทั้งในระบบนอกระบบ และตามอัธยาศัย เนื่องจากผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ตามความถนัดและความสนใจ

8. สาขาสภาผู้สูงอายุประจำจังหวัด เป็นองค์กรที่มีความสามารถในการดำเนินงาน ทั้งด้านการบริหาร การแสวงหาแหล่งทุนการขยายเครือข่าย และการสร้างความพึงพอใจแก่สมาชิก สามารถส่งเสริมบทบาทของชมรมผู้สูงอายุให้เข้าไปดำเนินการศูนย์ฯ ได้

9. องค์กรชุมชน หรืออาสาสมัครทำงานด้านสังคม ส่งเสริมสนับสนุนในการขับเคลื่อนให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทั้งกิจกรรมที่จัดขึ้นในศูนย์ฯ และนอกศูนย์ฯ เช่น การร่วมเป็นจิตอาสาในการจัดกิจกรรมของศูนย์ฯ การเยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

ทั้งนี้การบูรณาการในบริหารจัดการของศูนย์ฯ ที่ประสบความสำเร็จมากหรือน้อยนั้น มักมีผลมาจาก การกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กำหนดแผนการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ สร้างความรู้ความเข้าใจของบุคลากร การมีส่วนร่วมของบุคลากร การใช้เทคโนโลยี การกำกับดูแล การติดตามและประเมินผลดำเนินการดำเนินงาน และนำผลการประเมินมาพัฒนางานอย่างต่อเนื่องรวมถึงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งในการดำเนินงานในพื้นที่นั้น จะต้องคำนึงถึงบริบทที่แตกต่างกันของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นรูปแบบการบูรณาการควรปรับให้มีการดำเนินงานตามความเหมาะสมของพื้นที่

บทสรุป

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) จัดตั้งขึ้นมาเพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระยะยาวที่ครอบคลุมทุกมิติ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ แกนนำ อาสาสมัคร ชุมชน องค์กรเครือข่ายจากภาครัฐ รวมทั้งภาคีเครือข่ายได้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยการหนุนเสริมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเป็นการเติมเต็มช่องว่างของการจัดบริการสวัสดิการสังคม การบูรณาการบริการต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เกิดการพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวมทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แสดงออก ได้ทำกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการของตน หากทุกภาคส่วนร่วมมือกันสร้างสรรค์และพัฒนาชุมชน โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาตนเองและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีพลัง สามารถพึ่งพาตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะเสริมสร้างสังคมผู้สูงอายุไทยที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืนต่อไป ดังแนวคิดที่ว่า “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัยกายใจเบิกบาน”

รายการอ้างอิง

พิชญ์วรา พันธุ์พิทย์แพทย์. (2554). วารสาร Health to you โดมสุขภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (มส.ผส.). (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556*. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พลับชิง จำกัด (มหาชน).

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2557). *คู่มือการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ* (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิสย์.

กุณฑลี เงาแสงงาม. (2551). *การเตรียมการเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีศักยภาพของบุคลากรกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, (สาขาการบริหารนโยบายสวัสดิการสังคม).

มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2556). *การบูรณาการ (Integration)*. สืบค้นจาก http://www1.si.mahidol.ac.th/km/node/2287 .

จุรีวัลย์ ภักดีวุฒิ (2550). *โลกของการบูรณาการ*. สืบค้นจาก https://www.gotoknow.org/posts/74693
พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2552. สืบค้นจาก http://rirs3.royin.go.th/dictionary.asp

ชีวิตหลังเกษียณ : จะทำอย่างไรให้มีความสุข
Life After Retirement: What to do to be happy.

เบญจพร สอนฉัตร[26]

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นการศึกษาเรื่องวิถีชีวิตหลังเกษียณอายุราชการของผู้สูงอายุ ทำอย่างไรให้การดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุขการศึกษาวิถีชีวิตภายการหลังเกษียณอายุถือเป็นสิ่งสำคัญและเป็นการวางแผนการจัดทำนโยบาย เป็นการนำเสนอแนวความคิดและความต้องการของผู้สูงอายุโดยตรง รวมถึงมีเวลาวางแผนการใช้ชีวิตอย่างรัดกุม ช่วยลดปัญหาของผู้เกษียณทำให้ผู้เกษียณอายุปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงได้ และมีความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณ เป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข อย่างไรก็ตาม ทัศนคติหรือมุมมองต่อชีวิตเกษียณก็เป็นปัจจัยที่ส่งผลกับความสุขที่จะเกิดขึ้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจเป็นอย่างดี การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเกษียณอาจเหมือนกับการเริ่มต้นก้าวเดินไปสู่เส้นทางใหม่ที่น่าค้นหา ไปสู่เป้าหมายสูงสุดในชีวิตที่แท้จริงของมนุษย์ทุกคนคือ “ความสุข” แต่ปัจจุบันคนส่วนใหญ่หลงเข้าใจว่าความสุขคือการได้มี หรือได้มาซึ่งสิ่งนั้นสิ่งนี้ ซึ่งเป็นความสุขที่ไม่ยั่งยืน นอกจากนี้การอยากได้ อยากมี อยากเป็น ในสิ่งต่างๆที่เกินพอดีกลับกลายเป็นความทุกข์แสนสาหัส โดยเฉพาะชีวิตในบั้นปลายหลังเกษียณอายุซึ่งเหลือเวลาในการใช้ชีวิตอีกไม่มาก การค้นหาความสุขความสบายใจให้กับชีวิตน่าจะเป็นของขวัญที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุทุกคน

"วิถีชีวิตแบบพอเพียง" คือ ดำเนินชีวิตโดยยึด หลักทางสายกลางให้อยู่ได้อย่างสมดุล มีความสุขที่แท้ ไม่ให้รู้สึกขาดแคลน จนต้องเบียดเบียนตนเองหรือดำเนินชีวิตอย่างเกินพอดี จนต้องเบียดเบียนผู้อื่น หรือเบียดเบียนสิ่งแวดล้อม เป็นแนวทางหนึ่งที่น่าสนใจศึกษาและน้อมนำไปปฏิบัติเพื่อให้ผู้สูงอายุค้นพบความสุขที่แท้จริงในใช้ชีวิตหลังเกษียณต่อไป

คำสำคัญ: ชีวิตหลังเกษียณ, วิถีชีวิตแบบพอเพียง

Abstract

This article explores the life of the retired elderly.How to live to be very happy.Studying about the way of life after retirement is an important subject for retirement planning and preparation of the policy.It is presenting the concept and needs of older people directly. In addition, planning will help eliminate the problems of retirees and allow them to adapt to role changesas well as create satisfaction in life after retirement.

However, the attitude or outlook on retirement is a factor that affects the pleasure to happen.If they have prepared themselves very well,transition into retirement might be a starting point of finding the new paths of lives.In real life, the ultimate goal of every human being is "happiness" but most people understand that happiness isacquiring, possessing, and being which are unsustainable.Moreover, excessive desire could turn out to be suffering.In particular, lives after retirement are not very long.To find happiness, peace of mind to their lives will be the best gift for older people.

[26] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

"Sufficient way of life" is the middle path to live their lives happily without the feeling of scarcityand then hurt themselves by living excessively, and end up persecuting othersand exploiting environment.This is an interesting approach to study and practice so that older people can find true happiness in their lives after retirement.

Keywords:life of the retired,Sufficient way of life

บทนำ

ผู้สูงอายุของประเทศไทย มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่ พ.ศ.2523 เป็นต้นมา ในปีพ.ศ. 2523 มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 5.5 ปี พ.ศ. 2533 เพิ่มเป็นร้อยละ 7.4 ปี พ.ศ. 2543 เพิ่มเป็นร้อยละ 9.5 และในปี พ.ศ. 2553 เพิ่มเป็นร้อยละ 13.2 (รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2554, วิทยาลัยประชากรศาสตร์ ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) การที่สังคมไทยมีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดถือได้ว่าสังคมไทยเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริงซึ่งปัจจุบัน กรุงเทพมหานครมีประชากรอยู่หนาแน่น และพบว่า ปี พ.ศ. 2554 มีผู้สูงอายุจำนวน 749,945 คน คิดเป็นร้อยละ 13.21 ในปี พ.ศ. 2555 มีผู้สูงอายุ จำนวน 772,261 คน คิดเป็นร้อยละ 14.01 และในปี พ.ศ. 2556 มีผู้สูงอายุจำนวน 815,381 คน คิดเป็นร้อยละ 14.54 ของประชากรที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดของกรุงเทพมหานคร (ข้อมูล ณ เดือน พฤษภาคม 2556 สำนักงานการปกครองและทะเบียน สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร) แสดงให้เห็นว่ากรุงเทพมหานครได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงวัย” การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุนั้น จะส่งผลกระทบต่อสภาพสังคม เศรษฐกิจ การจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพ เกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ มีรายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ และ 2 ใน 3 มีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงไม่ดีมาก โรคที่มีการรายงานว่าเป็นกันมากในกลุ่มผู้สูงอายุ คือ ปวดหลัง ปวดเอว ไขข้ออักเสบ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ นอกจากนี้ยังพบว่าภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนี้ เป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุ ไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้อีกประเด็นหนึ่งที่มักจะมีการพูดถึงกันบ่อยด้วยความห่วงใยคือเรื่องของการที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ตามผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ประเทศไทยยังโชคดีที่มีครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันประมาณร้อยละ 72 ของผู้สูงอายุที่มีบุตร อาศัยอยู่กับบุตร แต่มีเพียงร้อยละ 2 ของผู้สูงอายุที่มีบุตรแต่อยู่คนเดียว อย่างไรก็ตามพบว่าผู้สูงอายุเหล่านี้ยังได้รับการเยี่ยมเยียนจากบุตรส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรซึ่งมีอยู่น้อยมาก เพียงประมาณร้อยละ 4 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ส่วนใหญ่ก็อยู่กับญาติพี่น้อง

ผู้สูงอายุมักถูกมองว่าเป็นทรัพยากรที่เสื่อมสภาพและต้องได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น แต่ในความเป็นจริงแล้ว ผู้สูงอายุ คือ แหล่งสะสมความรู้และประสบการณ์ของคนรุ่นลูกหลานที่มีศักยภาพ สามารถช่วยเหลือพัฒนาสังคมและประเทศชาติอีกกลุ่มหนึ่ง ผู้สูงอายุควรได้รับการฟื้นฟูด้วยเหตุผลอย่างน้อง 3 ประการ คือ ในฐานะกลุ่มที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นคลังปัญญาของกลุ่มชน และเป็นเรื่องของวัฒนธรรมไทย ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาทรัพยากรมนุษย์กลุ่มนี้ของประเทศให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี นำมาซึ่งความสุขทั้งกายและใจ และจะเกิดขึ้นเมื่อคนนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการของตน เมื่อพิจารณาถึงความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการ 2 ประเภท คือ ความต้องการพื้นฐานและความต้องการขั้นสูงสุด เช่น ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน มีรายได้พอใช้ มีบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักอาศัยเป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความต้องการด้านสุขภาพ เช่น ได้รับความรู้ คำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล และต้องการตรวจสุขภาพประจำปี มีความต้องการด้านสังคม ต้องการให้ชุมชนมีหน่วยงานดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ต้องการสถานที่พักผ่อนออกกำลังกาย มีความต้องการด้านจิตใจ เช่น ต้องการความเคารพยกย่องจากครอบครัวและสังคม และต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาขนบธรรมเนียมประเพณี นอกจากนี้ยังมีความต้องการด้านการเงินและการงาน เช่น ต้องการเงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน ต้องการการเกื้อหนุนจากลูกหลาน ต้องการให้รัฐจัดหางานให้การก้าวขึ้นสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของสังคมไทยย่อมส่งผลให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมของผู้คนในสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วไม่น้อย หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องต้องมีมาตรการออกมารองรับอย่างทันท่วงที พร้อมที่จะก้าวทันสถานการณ์ของผู้สูงอายุ และปรับกระบวนทัศน์เดิมจากที่มองผู้สูงอายุว่าเป็นภาระของสังคม ทำให้เป็นผู้ใช้ประสบการณ์ที่สะสมมายาวนานให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ชีวิตหลังเกษียณอายุ

สืบเนื่องจากการที่ประเทศไทยกำลังเผชิญสถานการณ์การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้สูงวัยหรือคนที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ข้อมูลทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธ.ค. 2556 มีผู้สูงวัย 8,970,740คน คิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด และอีก 7 ปีข้างหน้าในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์คือจะมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 หรือประมาณ 13 ล้านคน เกณฑ์เกษียณของพนักงานเอกชนและข้าราชการไทยส่วนใหญ่อยู่ที่อายุ 60 ปี แม้บางคนร่างกายยังแข็งแรง สมองแจ่มใส ไม่ป่วยเป็นอัลไซเมอร์ แต่เมื่ออายุถึงเกณฑ์ก็หนีไม่พ้นถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงวัย ซึ่งนอกจากต้องเผชิญปัญหาสุขภาพกายแล้ว ปัญหาสุขภาพจิตก็เป็นเรื่องที่พบบ่อยเช่นกัน ใครมีครอบครัวที่อยู่พร้อมหน้า มีลูกหลานคอยดูแล เวลาเกษียณก็ยังมีความอบอุ่นจากครอบครัว แต่ก็มีผู้สูงอายุหลายคนที่ปรับตัวไม่ได้ กลายเป็นคนไม่มีอะไรทำ รู้สึกเคว้งคว้างเหงา เดียวดาย ชีวิตไร้ความหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุหลายคนที่เคยเป็นข้าราชการที่มีตำแหน่งสูง มีลูกน้องคอยดูแลเอาใจ แต่ทันทีที่เกษียณชีวิตพลิกจากหน้ามือเป็นหลังมือ บางคนยังปรับตัวรับสภาพไม่ทันกลายเป็นมีอาการซึมเศร้า รู้สึกหมดหวังในชีวิต เหงา ไม่มีอะไรทำ ผู้สูงอายุหลายคนเข้ามาสมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุซึ่งอย่างน้อยยังมีเพื่อนคุย มีกิจกรรมทำ ทำให้สนุกสนานเพลิดเพลิน ลืมความเหงา คลายความเครียดได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ร่างกายได้มีการขยับออกกำลังกายทำให้มีสุขภาพร่างการที่แข็งแรงขึ้น ปัญหาของผู้สูงอายุหลังเกษียณอายุราชการมีมากมายหลายด้านทั้งด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านอารมณ์และจิตใจ ตลอดจนด้านสิทธิต่างๆที่ของผู้สูงอายุ ด้วยเหตุนี้การศึกษาวิถีชีวิตภายการหลังเกษียณอายุถือสิ่งสำคัญและเป็นการวางแผนการจัดทำนโยบาย เป็นการนำเสนอแนวความคิดและความต้องการของผู้สูงอายุโดยตรงรวมถึงมีเวลาวางแผนการใช้ชีวิตอย่างรัดกุม ช่วยลดปัญหาของผู้เกษียณ ทำให้ผู้เกษียณอายุปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงได้ และมีความพึงพอใจในชีวิตหลังเกษียณ เป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข ซึ่งรัฐบาลเองก็ได้ตระหนักถึงข้อเท็จจริงนี้จึงได้บรรจุยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรวัยสูงอายุที่มีคุณภาพไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) โดยมีมาตรการสำคัญคือการส่งเสริมหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ การส่งเสริมและจัดบริหารการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเข้าใจในชีวิตและพัฒนาการในแต่ละวัย และเพื่อการเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม รวมถึงรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุเพื่อเตรียมการเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างไรก็ตาม ทัศนคติหรือมุมมองต่อชีวิตเกษียณก็เป็นปัจจัยที่ส่งผลกับความสุขที่จะเกิดขึ้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจเป็นอย่างดี การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเกษียณอาจเหมือนกับการเริ่มต้นก้าวเดินไปสู่เส้นทางใหม่ที่น่าค้นหา ไปสู่เป้าหมายสูงสุดในชีวิตที่แท้จริงของมนุษย์ทุกคนคือ “ความสุข” แต่ปัจจุบันคนส่วนใหญ่หลงเข้าใจว่าความสุขคือการได้มี หรือได้มาซึ่งสิ่งนั้นสิ่งนี้ซึ่งเป็นความสุขที่ไม่ยั่งยืน นอกจากนี้การอยากได้ อยากมี อยากเป็น ในสิ่งต่าง ๆ ที่เกินพอดีกลับกลายเป็นความทุกข์แสนสาหัส โดยเฉพาะชีวิตในบั้นปลายหลังเกษียณอายุซึ่งเหลือเวลาในการใช้ชีวิตอีกไม่มาก การค้นหาความสุขความสบายใจให้กับชีวิตน่าจะเป็นของขวัญที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุทุกคน

"วิถีชีวิตแบบพอเพียง" คือ ดำเนินชีวิตโดยยึดหลักทางสายกลางให้อยู่ได้อย่างสมดุล มีความสุขที่แท้ ไม่ให้รู้สึกขาดแคลน จนต้องเบียดเบียนตนเองหรือดำเนินชีวิตอย่างเกินพอดี จนต้องเบียดเบียนผู้อื่น หรือเบียดเบียนสิ่งแวดล้อม เป็นแนวทางหนึ่งที่น่าสนใจศึกษาและน้อมนำไปปฏิบัติเพื่อให้ผู้สูงอายุค้นพบความสุขที่แท้จริงในใช้ชีวิตหลังเกษียณต่อไป

การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิต

จากการศึกษาพบว่าความหมายของคำว่า“วิถีชีวิต” ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2539) ได้ให้ความหมายของว่า วิถีชีวิต หมายถึง ความเป็นไปในการดำรงชีวิต ส่วนประเสริฐ วิทยารัฐ (2522, อ้างถึงใน สุมาลี หวังพุฒิ, 2546) ได้กล่าวสรุปความหมายของคำว่า

วิถีชีวิต หมายถึง การอยู่อาศัยของกลุ่มคน ได้ประกอบอาชีพทำมาหากินตามสภาพแวดล้อม ผูกพันกันและมีกฎระเบียบที่ตกทอดมาควบคุมและได้กล่าวสรุปไว้ว่า การศึกษาวิถีชีวิตชุมชนทิ้งถิ่นในสภาวะต่าง ๆ สามารถศึกษาจากด้านการตั้งถิ่นฐาน ด้านเศรษฐกิจ และสังคมวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ๆ

วิถีชีวิต หมายถึง การกระทำตามวิธีการและแนวทางอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้มีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิต โดยกระทำอย่างต่อเนื่องจนติดเป็นนิสัย กระทั่งการกระทำนั้น ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิต (วิถีชีวิตชาวพุทธ, 2552)

วิถีชีวิต หมายถึง ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของผู้คนในแต่ละสังคม บนพื้นฐานวัฒนธรรมของสังคมนั้น และสอดคล้องกับแนวคิดของ นันทพร ศรีสุทธะ (2544) ได้สรุปความหมายของคำว่า วิถีชีวิต หมายถึง การแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เป็นประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เป็นนิสัย ซึ่งจะสะท้อนทัศนคติ และวัฒนธรรมของบุคคล เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคลในเรื่องที่อยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณี การดูแลสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้น จะได้รับอิทธิพลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความแตกต่างของรายได้ การศึกษา อาชีพ ความเชื่อของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดทำให้เกิดความแตกต่างของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

สรุปได้ว่า **วิถีชีวิต** หมายถึง แนวทางการดาเนินชีวิตของผู้คนในชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ โดยกาสะท้อนพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงถึงทัศนคติ ค่านิยม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ศีลธรรมและคุณธรรม จนกลายเป็นแบบแผน กฎเกณฑ์ที่สามารถร่วมกันปฏิบัติอย่างต่อเนื่องส่วนทรรศนะของนักวิชาการเกี่ยวกับวิถีชีวิตของมนุษย์ เช่น บุญสนอง บุณโยทยาน (2515) ได้กล่าวถึงวิถีชีวิตของมนุษย์ไว้ว่า ในการดำเนินชีวิตของมนุษย์นั้นย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัยอันเนื่องมาจากวัฒนธรรมในระดับสากล และวัฒนธรรมย่อยในระดับท้องถิ่น การเรียนรู้และการปรับตัวให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมใหม่ ๆ จึงเป็นไปเพื่อการอยู่รอดในสังคม วิถีชีวิตอยู่ควบคู่กับวัฒนธรรม คือ วิถีชีวิตเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปต่าง ๆ ในสังคมมนุษย์ ซึ่งได้มีข้อสมมติที่แตกต่างกันไป ทำให้การเปลี่ยนแปลงมีความหมายแตกต่างกันไปด้วย เช่น การเปลี่ยนแปลงในเรื่องธรรมชาติ มีการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดา การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้มนุษย์มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เป็นต้น ส่วน เฌอมาลย์ ราชภัณฑารักษ์ (2544, อ้างถึงใน พวงเพชร สุรัตนกวีกุล, 2544) ได้แสดงแนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิต (Way of life) ไว้ว่า วิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคมถูกกำหนดโดยวัฒนธรรมของมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย ตั้งแต่ตื่นนอนจนเข้านอน พฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์ทำไม่ว่าจะเป็นการแปรงฟัน สวมใส่เสื้อผ้าเครื่องประดับตลอดจนการเล่นกีฬา ดูโทรทัศน์ ล้วนแล้วแต่เป็นเรื่องของวัฒนธรรมทั้งสิ้น วัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดรูปแบบของครอบครัว เศรษฐกิจ การปกครอง การศึกษา ศาสนา เป็นต้น วัฒนธรรมจะกำหนดว่า สิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี สิ่งใดถูก สิ่งใดผิด รวมทั้งเป้าหมายในชีวิตว่าควรเป็นอย่างไร ฉะนั้น กิจกรรมทุกอย่างของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นการกิน การดื่ม การพูด การอ่าน การเขียน การคิด การทำงาน การเล่น การติดต่อสัมพันธ์ ล้วนแล้วแต่เป็นเรื่องของวัฒนธรรมทั้งสิ้น วัฒนธรรมจึงเป็นวิถีชีวิตของมนุษย์ในสังคม

อย่างไรก็ตามวิถีชีวิตของคนถูกกำหนดให้แตกต่างกันด้วยวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ เช่นชาวเขาก็แตกต่างจากชาวเมือง คนไทยอิสลามก็แตกต่างจากคนไทยพุทธ ดังนั้นวิถีชีวิตของชาวไทยหรือต่างชาติก็ดี จะมีวิถีชีวิตที่เป็นลักษณะของตนเอง จึงไม่ถือว่าวัฒนธรรมของใครสูงหรือต่ำ ล้าหลัง ป่าเถื่อน กว่าอีกวัฒนธรรมหนึ่ง (สุพัตรา สุภาพ, 2541) และวิถีชีวิตของคนในสังคมนั้นย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย และขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของแต่ละสังคม จาเป็นที่ต้องเรียนรู้ปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อการอยู่รอด แต่สิ่งที่จาเป็นต่อการดารงชีวิตคือ คติธรรมเกี่ยวกับการดาเนินชีวิต วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี รวมทั้งปัจจัยสี่ จึงทาให้มนุษย์จำเป็นต้องการแลกเปลี่ยนการผลิตซึ่งกันและกันในชุมชน (สุขศิริ บุญเรือง, 2546) ดังนั้น แล้ววิถีชีวิตจึงเป็นการสรุปความคิดและแนวการปฏิบัติตนของชุมชนนั้น ๆ ซึ่งโดยทั่วไปแต่ละชุมชนจะมีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละชุมชน นั้น ๆ ที่มีคุณค่า เกิดจากการรวบรวมจากประวัติศาสตร์ให้ความสำคัญแก่ความเป็นคน และหล่อหลอมกลมกลืนกันในชุมชน ซึ่งก่อให้เกิดแรงผลักดันในการพัฒนาชุมชนที่สำคัญ ซึ่งหากต้องการเข้าใจชุมชมจะต้องศึกษาประวัติศาสตร์ความเป็นมาและวิถีชีวิตของชุมชนนั้น ๆ (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2540)

กล่าวโดยสรุป วิถีชีวิตในนิยามของผู้ศึกษาหมายถึง ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของผู้คนในแต่ละสังคม บนพื้นฐานวัฒนธรรมของสังคมนั้น การประกอบอาชีพทำมาหากินตามสภาพแวดล้อม และจะได้รับอิทธิพลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความแตกต่างของรายได้ การศึกษา อาชีพ ความเชื่อของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดทำให้เกิดความแตกต่างของกิจกรรมในชีวิตประจำวันจนกลายเป็นแบบแผน

กฎเกณฑ์ที่สามารถร่วมกันปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและวิถีชีวิตของคนในสังคมนั้นย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย และขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของแต่ละสังคม จาเป็นที่ต้องเรียนรู้ปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อการอยู่รอด

การทำตนให้เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging)

ความหมาย ของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging) ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพเป็นคำแปลในภาษาไทยมีที่มาจากภาษาอังกฤษว่า Active Aging คำนี้ใช้มาตั้งแต่ปี 1990 โดย WHO คำว่า Active Aging เกี่ยวข้องกับคำว่า Healthy Aging ซึ่งหมายถึง การเป็น ผู้สูงอายุที่ปราศจากโรค และรวมถึงการมีความสามารถในการใช้ร่างกาย สรีรวิทยา จิตใจ และสังคม ซึ่งได้เปลี่ยนแปลงไปตามกระบวนการชราที่เกิดขึ้น ให้ทำงานได้อย่างเหมาะสม Active Aging จะอยู่บนพื้นฐานของ

- สิทธิมนุษยชน (Human right of older adult) ได้แก่ ผู้สูงอายุสามารถจะทำอะไรก็ได้ตามสิทธิที่มีอยู่ เช่น สามารถขึ้นรถโดยสารประจำทางได้ เป็นต้น
- การมีชีวิตที่อิสระ (Independence) ได้แก่ การมีส่วนร่วม (participation) การมีศักดิ์ศรี (dignity) การได้รับการดูแล (care) การทำให้สำเร็จด้วยตนเอง (self-fulfillment)
- Active Aging เป็น กระบวนการ (Process) ของ successful aging Active Aging จะต้องมีความเป็นตัวตน (Autonomy) เช่น ผู้สูงอายุพยายามพึ่งพาตัวเองให้มากที่สุด เกิดความภูมิใจในตัวเอง มีความเป็นอิสระ (Independence) และมีกิจกรรม (Activity)

ดังนั้น ความหมายของคำว่า Active Aging คือ ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับ Activity theory ทฤษฎีนี้กล่าวไว้ว่า เมื่อผู้สูงอายุร่างกายเสื่อมถอย บทบาทลดลง ต้องปรับตัวปรับบทบาทใหม่ มีกิจกรรมและสนใจเรื่องอื่น ๆ ใหม่ ๆ มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆที่ตนเองมีศักยภาพพอที่จะทำได้มีการเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตเมื่อบุคคลนั้น ๆ อายุมากขึ้น และการสนับสนุนให้เกิดขึ้นก็เป็นเรื่องที่จำเป็น ไม่ใช่เรื่องฟุ่มเฟือย(luxury) ไม่ Over ไม่ Under ซึ่ง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ Active Aging มีดังนี้

1. สุขภาพและสวัสดิการสังคม (Health and social services)
2. ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavioral determinants)
3. ปัจจัยด้านบุคคล (Personal determinants)
4. สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ (Physical environment)
5. ปัจจัยทางด้านสังคม (Social determinants)
6. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ (Economic determinants)

การพัฒนาผู้สูงอายุที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO, 2002) ได้ระบุว่าองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการของการพัฒนาผู้สูงอายุควรประกอบด้วย การพัฒนาสุขภาพ การส่งเสริมความปลอดภัยและการสร้างความมีส่วนร่วม (Health, Security and Participation) จากแนวทางนี้จะเห็นได้ว่าการพัฒนาที่ยั่งยืนและตอบโจทย์สำคัญของการเป็นสังคมผู้สูงวัยของประเทศไทย คือการส่งเสริมให้เกิดภาวะพฤฒพลัง (Active ageing) โดยการบูรณาการองค์ประกอบ 3 ประการดังกล่าวข้างต้นเข้าด้วยกัน

ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active ageing) หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและความสามารถเป็นหลัก (Productive Aging) แต่ขณะเดียวกันก็มิได้ละเลยนำแนวคิดของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful Aging) มาพิจารณาร่วมด้วย ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุในอนาคตจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะองค์รวมรอบด้าน ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ จึงหมายถึงผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้ (Self-care) พึ่งตนเองได้ (Self-reliance) ทำในสิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตนทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึงและจากการประชุมวิชาการแห่งชาติฯ โดย ผศ.ดร.สุวิณีวิวัฒนว์วานิช ได้กล่าวไว้ว่าพฤตพลัง (Active Aging) เป็นกระบวนที่เหมาะสม (optimization) นำไปสู่สุขภาพ (health) การมีส่วนร่วม(participation)หลักประกัน (security) ในการที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิต (to enhance quality of life) เมื่อสูงวัย (older age)

นอกจากนี้ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2544, น. 18) ได้แปลคำว่า “active aging”เป็นภาษาไทยว่า “ภาวะพฤฒพลัง” และให้ความหมายว่าพฤฒพลังเป็นกระบวนการที่เหมาะสมอันนำไปสู่สุขภาพ การมีส่วนร่วม และหลักประกันที่สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงอายุ อันแสดงให้เห็นว่าการมีภาวะพฤฒพลังไม่ได้เป็นเรื่องเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้นแต่เป็นเรื่องของทุกคนที่ต้องเตรียมตัวเมื่อสูงอายุ และการเป็นผู้สูงอายุที่ยังคงศักยภาพของตนเองไว้ โดยประกอบด้วยแนวคิด 3 ประการ ได้แก่ 1) การพึ่งพาตนเองได้หรือคงภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดของตนเองในแต่ละช่วงชีวิตให้ได้ 2) การมีส่วนร่วมกับสังคมให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ 3) การสร้างหลักประกันและความมั่นคงให้ตนเองตามอัตภาพ ซึ่งข้อนี้รัฐอาจจะต้องลงมามีส่วนช่วยในการสร้างหลังประกันให้กับผู้สูงอายุในท้ายที่สุด (กุณฑลี เงาแสงธรรม, 2551, น. 24)

การเตรียมตัวเมื่อสูงอายุโดยมีขั้นตอนและเงื่อนไข ดังนี้

1. การตระหนักและยอมรับที่จะทำ (realizationand made commitment) คือ การตระหนักว่าข้อมูลที่ได้รับเป็นปัญหาและการยอมรับที่จะวางแผนว่าตนเองต้องทำอย่างไรจึงจะสามารถแก้ปัญหานั้น

2. การพึ่งพิงตนเอง (self-reliance) คือ การกระทำกิจกรรมใด ๆ ได้ด้วยตนเอง

3. การทำเพื่อทุกคนและทุกคนทำ (everyonedoes and does for everyone) คือ การที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจกันทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม

4. การทำอย่างต่อเนื่อง (do continuously) คือ การทำกิจกรรมใด ๆ ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งนี้มโนทัศน์ของภาวะพฤฒพลังและกระบวนการนำสังคมไปสู่เป้าหมายของพฤฒพลัง

ทั้งนี้องค์ประกอบการเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ในประเด็นของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีว่าต้องประกอบด้วยเรื่องของสุขภาพหรือสุขภาวะ (Wellbeing) ซึ่งแยกเป็น 4 เรื่อง คือ กาย (Physical) จิต(Mental) สังคม(Social) และปัญญา (Spirit) (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544, น. 138-139)

และการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพโดยแสดงมโนทัศน์ของวัฒนพลังซึ่งเป็นกระบวนการ (process) ที่เหมาะสม (optimization) เพื่อนำไปสู่สุขภาพ (health) การมีส่วนร่วม (Participation) และหลักประกัน (security) ในอันที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิต (To enhance quality of life) เมื่อสูงวัย (older age) ในกระบวนการของวัฒนพลังจะมีขั้นหรือเงื่อนไข (เพ็ญนรินทร์ สารทจำเริญ, 2549, น. 16-18) สำคัญดังนี้

- ตระหนักและรับที่จะทำ (Realisattion and Make commitment)
- พึ่งพาตนเอง (Self-reliance)
- ทุกคนทำและทำเพื่อทุกคน (Everyone does and Dose Foreveryone)
- ทำอย่างต่อเนื่อง (Do continuously)

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาสรุปได้ว่า Active Aging หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิตและพยายามที่จะพึ่งพาตัวเองให้มากที่สุด เกิดความภูมิใจในตัวเอง มีความเป็นอิสระและมีกิจกรรม ในการพัฒนาผู้สูงอายุประกอบด้วย 3 ประการ ได้แก่ การพัฒนาสุขภาพ การส่งเสริมความปลอดภัยและการสร้างความมีส่วนร่วม จากแนวทางดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญของการเป็นสังคมผู้สูงวัยของประเทศไทย ที่จะส่งเสริมให้เกิดภาวะพฤฒพลัง (Active ageing) เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุมีศักยภาพ จะช่วยลดอัตราการพึ่งพาลงได้ และในปัจจุบันผู้อายุมีแนวโน้มที่สูงขึ้น จึงควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น

ส่วนนิยามของผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ (Productive Aging) มีองค์ประกอบครอบคลุม คือ 1) ผู้ที่เกษียณอายุหรือมีอายุ 60 ปีขึ้นไป และยังทำงานอยู่ 2) ลักษณะของการทำงานนั้น การผลิตสินค้า/บริการ หรือการทำงานที่เป็นการพัฒนาประสิทธิภาพของทั้งสองอย่าง กิจกรรมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่นงานบ้าน การดูแลเด็ก งานอาสาสมัคร หรือการช่วยเหลือครอบครัว หรือเพื่อน โดยจะได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ได้รับค่าตอบแทนก็ได้ และค่าตอบแทนที่ได้รับ อาจเพิ่มขึ้นตามลักษณะงาน ส่วนใหญ่มักจะมีบทบาทที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนอันเป็นการอุทิศเพื่อครอบครัว ชุมชนและสังคม 3) วัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ทำ เพื่อการฝึกทักษะพัฒนาประสิทธิภาพ เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ หรือบทบาทของบุคคลเมื่อผู้สูงอายุ หรืองานที่สอดคล้องระหว่างสังคมและความหวังส่วนบุคคล เพื่อเป็นประโยชน์ต่อความเป็นอยู่ที่ดีของครอบครัว

ชุมชนและประเทศ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ยังหมายถึงผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมและบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความพอใจในการเป็นผู้สูงวัย วางตัวเหมาะสม มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมายสร้างประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งจะมีอิทธิพลทางบวกต่อสภาวะทางจิตใจและสุขภาวะของผู้สูงอายุ (เล็ก สมบัติ และคณะ, 2554, น. 13) ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์จะเน้นแนวคิดเชิงเศรษฐศาสตร์และเชิงสังคมวิทยาเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยให้ความหมายว่า การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและความสามารถในการพึ่งพาตนเองเท่าที่จะทำได้ของผู้สูงอายุ และการใช้ความสามารถส่วนตัวในทางสร้างสรรค์ให้แก่ตนเอง ครอบครัว บุคคลอื่นและสังคม ความหมายโดยนัยของการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและความสามารถได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองและแก้ไขทัศนคติทางลบต่าง ๆ ที่มีต่อผู้สูงอายุ และมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2554, น. 13)

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป แต่ยังคงใช้ความสามารถศักยภาพ ความรู้ทักษะ และประสบการณ์ในชีวิตของตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองผู้อื่น และสังคม โดยผลจากการปฏิบัติอาจจะได้รับค่าตอบแทน หรือไม่ได้รับค่าตอบแทน แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุได้คือความสุขทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

สู่....วิถีชีวิตที่พอเพียงหลังเกษียณ

“. . . คนเรา ถ้าพอในความต้องการ ก็มีความโลภน้อย เมื่อมีความโลภน้อย ก็เบียดเบียนคนอื่นน้อย ถ้าทุกประเทศมีความคิด - อันนี้ไม่ใช่เศรษฐกิจ มีความคิดว่าทำอะไรต้องพอเพียง หมายความว่า พอประมาณ ไม่สุดโต่ง ไม่โลภอย่างมาก คนเราก็อยู่เป็นสุข. . .” พระราชดำรัสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ พระราชทานแก่คณะบุคคลต่าง ๆที่เข้าเฝ้าฯ ถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต วันศุกร์ที่ 4 ธันวาคม 2541

เศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปใน “ทางสายกลาง” โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์“ความพอเพียง” หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควร ต่อการมีผลกระทบใด ๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้ จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจในทุกระดับ ให้มีสำนึกในคุณธรรมความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติ ปัญญา และความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี เศรษฐกิจที่ผ่านมาเป็นเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ของคนส่วนน้อย โดยทำลายคนส่วนใหญ่ และทำลายฐานทรัพยากรทั้งหมดทำให้ไม่ยั่งยืนและวิกฤติ เป็นเศรษฐกิจฉกฉวยและเศรษฐกิจเทียม ที่สร้างปัญหาให้สังคมไทยนานัปประการ ควรจะใช้ยุทธศาสตร์เศรษฐกิจแก้เพื่อปวงชน เป็นเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้ทุกคนมีพออยู่พอกิน

เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง มีจิตใจพอเพียง มีวิริยะ (ความเพียร) พอเพียง มีปัญญาพอเพียง มีวัฒนธรรมพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมที่พอเพียง และมีความเอื้ออาทรต่อกันพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นเศรษฐกิจที่บูรณาการ เป็นเศรษฐกิจแท้ที่ต้องเป็นไปเพื่อ “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง และสิ่งแวดล้อมยั่งยืน”

แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียงกับการพัฒนาที่ยั่งยืน ตั้งอยู่บนฐานของความเป็นจริงและเกณฑ์คุณค่า 3 ประการคือ

ประการแรก สำนึกความเป็นชุมชนและสังคมหนึ่ง หมายความว่า ประเทศชาติมีคุณค่าและความหมายเป็นหน่วยชีวิต สังคมและการดำรงอยู่ คงอยู่ร่วมกันอย่างยั่งยืน และสันติสุขของมวลมนุษย์ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว สังคม ประเทศชาติ และระดับโลก ดังนั้นเศรษฐกิจจึงเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมโดยรวม ไม่ใช่ควบคุมกลไกทั้งหมดของสังคม

ประการที่สอง ความประสานกลมกลืนของเสรีภาพกับความเป็นธรรมทางสังคม หมายความว่า จะต้องประสานหลักปฏิบัติเสรีภาพและประสิทธิภาพของกลไกเศรษฐกิจที่ว่านี้ ให้สอดคล้องต่อเกณฑ์คุณค่าและการดำรงอยู่ของชีวิต สังคม ที่เป็นอิสรเสรีมีเสถียรภาพและเป็นธรรม

ประการที่สาม คุณค่าศักยภาพพัฒนาตนเองของคนเรา หมายความว่า เราจะไม่ยึด “ระบบ” มากเกินไป แต่ยึดถือคนกับคุณค่าชีวิตและสังคมเป็นที่พึ่งมากกว่าการพึ่งพิงระบบเศรษฐกิจ

หลักการทั้งสามนี้ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ประกอบเป็นวิถีชีวิตอันเที่ยงธรรมตามหลักพระพุทธศาสนา ซึ่งเรียกว่า “วิถีแห่งธรรม”นั่นคือการเสริมสร้างปลูกฝังวัฒนธรรมและวิถีการเรียนรู้ที่ “รู้จักพอ” ตามแนวของพระพุทธศาสนา

การพัฒนาประเทศที่มุ่งเน้นไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรมของประเทศไทยที่ผ่านมาก่อให้เกิดการแข่งขันด้านการผลิตสิ่งของเครื่องใช้เป็นจำนวนมาก มีการส่งเสริมให้ประชาชนใช้วัตถุอำนวยความสะดวกสบาย และปรนเปรอความสุขของตน ก่อให้เกิดลัทธิ “วัตถุนิยม” ก่อให้เกิดหนี้สินจำนวนมากมาย ลัทธินี้เป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจในลักษณะที่ทำให้สังคมเป็น “สังคมบริโภคนิยม” ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ลำบากเพิ่มมากขึ้น ความเชื่อที่ว่าการส่งเสริมความสุข โดยการปรนเปรอทางวัตถุจึงเป็นการเพิ่ม “ความทุกข์” อย่างปฏิเสธไม่ได้แนวคิด “เศรษฐกิจเชิงพุทธ” จึงเป็นแนวคิดที่จะแก้ไขปัญหา “ความทุกข์” ที่สังคมไทยเผชิญอยู่ ซึ่งพระพุทธเจ้าท่านได้สอนหลักธรรมเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้มากมาย เช่น

1. ทิฏฐธัมมิกัตถะ เป็นข้อปฏิบัติสำคัญที่ทำให้เกิดผล คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ทำให้มีทรัพย์สินเงินทองพึ่งตนเองได้ เรียกว่าธรรมที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ปัจจุบัน บางทีเรียกว่า “หัวใจเศรษฐี” โดยมีคำย่อคือ “อุ” “อา” “กะ” “สะ” ดังนี้คือ

1.1 อุฏฐานะสัมปทา (อุ) หมายถึง การถึงพร้อมด้วยความขยันหมั่นเพียร รู้จักใช้ปัญญาไตร่ตรองพิจารณาหาวิธีการที่แยบคายในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักดำเนินการด้านเศรษฐกิจ ทำการงานประกอบอาชีพให้ได้ผลดี

1.2 อารักขสัมปทา (อา) หมายถึง การถึงพร้อมด้วยการรักษา สามารถปกป้องคุ้มครองรักษาทรัพย์สินที่หามาได้ไม่ให้สูญหายพินาศไปด้วยภัยต่าง ๆ

1.3 กัลยาณมิตตตา (กะ) หมายถึง การรู้จักคบคนดีหรือมีกัลยาณมิตร ซึ่งจะเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่ช่วยให้เจริญก้าวหน้าในวงการอาชีพนั้น ๆ ทำให้รู้เห็นช่องทางและโอกาสต่าง ๆ ในการงาน ทันต่อเหตุการณ์ ตลอดจนรู้จักปฏิบัติต่อทรัพย์ของตนอย่างถูกต้อง ไม่ถูกมิตรชั่วชักจูงไปในทางอบายมุข ซึ่งจะทำให้ทรัพย์สินไม่เพิ่มพูนหรือมีแต่จะหดหายไป

1.4 สมชีวิตา (สะ) หมายถึง ความเป็นอยู่พอดี หรือความเป็นอยู่สมดุล คือเลี้ยงชีพแต่พอดี ไม่ให้ฟุ่มเฟือย ไม่ให้ฝืดเคือง ให้รายได้เหนือรายจ่าย มีเหลือเก็บไว้ใช้ในคราวจำเป็น

2. โภคาวิภาค 4 เป็นวิธีการจัดสรรทรัพย์ในการใช้จ่าย โดยจัดสรรทรัพย์ออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้คือ

2.1 แบ่ง 1 ส่วน เพื่อใช้บริโภคเลี้ยงตนเองให้เป็นสุข เลี้ยงดูครอบครัว และคนที่อยู่ในความรับผิดชอบให้เป็นสุข และใช้ทำความดี บำเพ็ญประโยชน์แต่สาธารณะ เป็นต้น

2.2 แบ่ง 2 ส่วน เพื่อจัดสรรไว้สำหรับลงทุนประกอบกิจการงานต่าง ๆ

2.3 แบ่ง 1 ส่วน เพื่อเก็บไว้ใช้ในยามจำเป็นเช่น เมื่อเกิดอุบัติเหตุ เมื่อป่วย

3. โภคอาทิยะ 5 คือ เมื่อมีทรัพย์สิน ควรนำมาใช้ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต ประกอบด้วย

3.1 ใช้จ่ายทรัพย์นั้นเลี้ยงตนเอง เลี้ยงดูครอบครัว มารดาบิดา ให้เป็นสุข

3.2 ใช้ทรัพย์นั้นบำรุงเลี้ยงมิตรสหาย ผู้ร่วมกิจการงานให้เป็นสุข

3.3 ใช้ป้องกันภยันตรายต่าง ๆ

3.4 ทำพลี คือ การสละบำรุงสงเคราะห์ 5 อย่าง ได้แก่

ก. อติถิพลี ใช้ต้อนรับแขก คนที่ไปมาหาสู่ เป็นเรื่องของการปฏิสันถาร

ข. ญาติพลี ใช้สงเคราะห์ญาติ

ค. ราชพลี ใช้บำรุงราชการด้วยการเสียภาษีอากร เป็นต้น

ง. เทวตาพลี บำรุงเทวดา คือสิ่งที่เคารพนับถือตามลัทธิความเชื่อหรือตามขนมธรรมเนียมของสังคม

จ. ปุพพเปตพลี ทำบุญอุทิศให้แก่บุพการี ท่านที่ล่วงลับไปแล้ว เป็นการแสดงความกตัญญูรู้คุณ

3.5 บำรุงสมณพราหมณ์ คือ พระสงฆ์ผู้ประพฤติดี ปฏิบัติชอบ ผู้ฝึกฝนพัฒนาตนเอง ไม่ประมาทมัวเมา ผู้ที่จะดำรงธรรมไว้ให้แก่สังคม

4. กามโภคี หรือคนครองเรือน 10 ประเภท ในที่นี้จะแบ่งตามลักษณะการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ คือ แยกประเภทคนครองเรือนตามลักษณะเด่นคือด้านที่หนึ่งดูจากการแสวงหาทรัพย์ว่าได้มาอย่างไรด้วยวิธีอย่างไร คือดูว่าคนนั้นแสวงหาทรัพย์มาโดยชอบธรรมหรือไม่ชอบธรรม โดยการกดขี่ข่มเหงคนอื่นหรือไม่

ด้านที่สอง พิจารณาในแง่การใช้จ่ายทรัพย์ว่า ใช้ให้เป็นประโยชน์และทำให้เกิดคุณประโยชน์ต่าง ๆ หรือไม่ เช่น ใช้จ่ายทรัพย์เลี้ยงตนเอง เลี้ยงครอบครัวให้เป็นสุข เผื่อแผ่แบ่งปันทำสิ่งดีงามมีคุณค่า บำเพ็ญประโยชน์ต่าง ๆ

ด้านที่สาม ดูที่สภาพจิตใจว่าเป็นอย่างไร คือดูว่า ในการเกี่ยวข้อง ครอบครอง ใช้จ่าย ปฏิบัติต่อทรัพย์สิน นั้นเขามีจิตใจหมกมุ่น มัวเมา กระวนกระวายใจ เป็นห่วงกังวล มีความทุกข์จากการมีทรัพย์ที่เรียกว่า เป็นทาสของทรัพย์ หรือมีจิตใจที่เป็นอิสระ เป็นนายของทรัพย์ อยู่โดยมีจิตใจที่เป็นสุข ใช้ทรัพย์ทำประโยชน์ที่ควรใช้ และไม่ต้องเป็นทุกข์ทรมานเพราะทรัพย์นั้น

5. สุขของคฤหัสถ์ 4 คือ คนครองเรือนควรจะมีความสุข 4 ประการ ซึ่งคนครองเรือนควรจะพยายามให้เข้าถึงให้ได้ คือ

5.1 อัตถิสุข สุขเกิดจากการมีทรัพย์ เป็นหลักประกันของชีวิต โดยเฉพาะความอุ่นใจ ปลาบปลื้มภูมิใจว่าเรามีทรัพย์ที่หามาได้ด้วยกำลังของตนเอง

5.2 โภคสุข สุขเกิดจากการบริโภคทรัพย์ หรือใช้จ่ายทรัพย์ คือ รู้จักใช้จ่ายทรัพย์นั้นให้เกิดประโยชน์แก่ชีวิตของตน เลี้ยงดูบุคคลอื่น และทำประโยชน์สุขต่อผู้อื่นและสังคม เป็นต้น

5.3 อนณสุข สุขเกิดจากความไม่เป็นหนี้ ไม่ต้องทุกข์ใจ เป็นกังวลใจเพราะมีหนี้สินติดค้างใคร

5.4 อนวัชชสุข สุขเกิดจากความประพฤติที่ไม่มีโทษ คือ มีกายกรรม วจีกรรม มโนกรรมที่สุจริต ที่ใครจะว่ากล่าวติเตียนไม่ได้ มีความบริสุทธิ์ และมีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตของตน

6. อตฺตา หิอตฺตโน นาโถ :ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตนเป็นพุทธศาสนสุภาษิตที่มุ่งเน้นให้พึ่งตนเองในการทำมาหาเลี้ยงชีพในการสร้างฐานะ และการเก็บรักษาทรัพย์ที่หามาได้เพื่อจับจ่ายใช้สอยในยามจำเป็น นอกจากเป็นที่พึ่งแห่งตนแล้วจะต้องเป็นที่พึ่งของบุคคลอื่นด้วย นอกจากในระดับบุคคลแล้ว ยังมุ่งเน้นให้การพัฒนาประเทศชาติให้พึ่งตนเองในลักษณะ “เศรษฐกิจพอเพียง” นั่นคือการพัฒนาที่ไม่อิงเศรษฐกิจโลกจนเกินไป

7. หลักสันโดษ เป็นความพอใจหรือความยินดีในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ หลักการนี้มุ่งให้บุคคลพึงพอใจในสิ่งของหรือทรัพย์สินที่ตนเองได้มาและใช้จ่ายในสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์ หลักสันโดษนี้มุ่งเน้นให้บุคคลรู้จักประมาณ ได้แก่ การประหยัดและรู้จักออม ไม่ฟุ่มเฟือยฟุ้งเฟ้อมีความเป็นอยู่อย่างสงบเรียบง่าย และโปร่งใส ไม่ทะเยอทะยานต่อสู้และเบียดเบียนบุคคลอื่น ไม่เอารัดเอาเปรียบกัน อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข

8. หลักสัปปุริสธรรม7 โดยเฉพาะในหลักของ“มัตตัญญุตา”คือรู้จักประมาณในการบริโภคการรู้จักประมาณในการใช้จ่ายทรัพย์ซึ่งเป็นหลักให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตตามแบบเศรษฐกิจพอเพียง

9. การปฏิบัติตนในทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) เป็นการรู้จักการดำเนินชีวิตให้เกิดความพอดี เป็นแนวทางของการแก้ทุกข์ที่เรียกว่า “อริยมรรคมีองค์ 8” โดยมุ่งเน้นให้มีความสุขกายและสุขใจไปด้วย

กล่าวโดยสรุป คำสอนในพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียงนี้ มีจุดสนใจเบื้องแรกคือ จะทำอย่างไรให้คนทุกคนมีปัจจัยสี่พอเพียงตามสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เพราะว่า ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างไรต่อไป เพื่อความมีชีวิตที่ดีงาม มีสังคมที่เป็นสุขนั้น ถ้าชีวิตขาดแคลนปัจจัยสี่เป็นฐานเบื้องต้นแล้ว ก็เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากสำหรับพระสงฆ์นั้น ชีวิตทางด้านเศรษฐกิจมีลักษณะพิเศษออกไปในแง่ที่ว่า พระสงฆ์ควรมีชีวิตที่ดีงาม มีความสุขได้ด้วยปัจจัย 4 ให้น้อยที่สุด เป็นตัวอย่างของคนที่จะมีปัจจัยสี่น้อยที่สุดก็มีชีวิตที่ดีงามและเป็นสุขได้สำหรับคนทั่วไป ท่านมุ่งให้มีปัจจัยสี่เป็นฐานเบื้องต้นในการดำเนินชีวิต เพราะคฤหัสถ์นั้นยังจำเป็นต้องพึ่งวัตถุและทรัพย์สินเงินทองไว้ใช้จ่ายอีกมาก เช่น การเลี้ยงดูตนเอง การเลี้ยงดูครอบครัว การช่วยเหลือสังคม การสงเคราะห์พระสงฆ์ เป็นต้น

ชีวิตหลังเกษียณ กับความสุขแบบพอเพียง

พุทธศาสนา สอนให้เราอยู่กับปัจจุบัน แต่มีหลายคนกลับเข้าใจเป็นว่า ไม่ต้องไปสนใจอนาคต หรืออีกประเภทก็มีความคิดที่สุดโต่งไปเลย คิดแค่ว่าอยู่ไปวัน ๆ ไม่ต้องคิดถึงอนาคตใดๆทั้งสิ้น ซึ่งในความจริงแล้ว พระพุทธเจ้าสนับสนุนให้มีการวางแผนและการเตรียมความพร้อมมาโดยตลอด เพราะในพุทธกาล แม้แต่พระพุทธองค์เอง ก็ทรงวางแผนเลือกดูความเหมาะสม จังหวะและเวลาในการโปรดสัตว์เช่นกัน เมื่อต้องก้าวสู่วัยแห่งการเกษียณ แน่นอนว่าความคิด ความรู้สึก และความหมายของการเกษียณ สำหรับแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับทัศนคติ และความพร้อมของแต่ละบุคคล ถ้าเป็นผู้ที่มีการเตรียมตัวและวางแผนล่วงหน้าไว้เป็นอย่างดี ก็จะไม่กังวลกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในชีวิต และอาจมีความสุขมากว่าทุกข์ที่จะได้พ้นจากภาระหน้าที่การงานเสียที แต่สำหรับผู้ที่ขาดการเตรียมความพร้อม การเกษียณอาจส่งผลในทางลบมากกว่า ทั้งในด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ตลอดจนวิถีชีวิตที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย สาเหตุต่าง ๆ อาทิ การหมดอำนาจและบทบาทในทางสังคม การสูญเสียรายได้ อันเป็นเหตุให้เกิดความไม่มั่นคงทางการเงิน เป็นต้น

สิ่งสำคัญที่จะต้องทำเสียแต่วันนี้ก็คือ การเตรียมตัวเองให้มีความพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้แน่ใจว่า ในอีกหลาย ๆ ปีข้างหน้า หลังจากที่เกษียณไปแล้ว จะยังคงสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข จวบจนวาระสุดท้ายของชีวิต เพราะสมัยนี้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และแนวโน้มการให้ความสำคัญกับการดูแลรักษาสุขภาพ ทำให้อายุขัยเฉลี่ยของมนุษย์ มีระยะเวลายาวนานขึ้น และทำให้ "การเกษียณ" เป็นเรื่องของการกำหนดเวลาเพื่อพ้นจากการทำงานเท่านั้น ไม่ใช่ว่าคนอายุ 60 ปี จะต้องเปลี่ยนสถานภาพไปเป็น "ผู้สูงอายุ" เสมอไป อย่างเช่นในอดีต ดังนั้นเพื่อให้การดำรงชีวิตภายหลังเกษียณเป็นไปอย่างราบรื่นและมีความสุข ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินชีวิต ดังต่อไปนี้

การสร้างความสุขหลังเกษียณ

1. อยู่ได้ด้วยตนเอง อยู่อย่างพอเพียง และพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด
2. อย่าให้ชีวิตไร้คุณค่า เป็นที่พึ่งทางปัญญาให้กับลูกหลาน และทำตนเป็นประโยชน์ต่อสังคม
3. พึงตระหนักในสัจธรรมที่ว่า ชีวิตย่อมมีการเปลี่ยนแปลง อย่ายึดติด และจงมีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน
4. ศึกษาธรรมะ และหลักคำสอนของศาสนา เพื่อจิตใจที่สุขสงบ

แม้ว่าระดับความพอเพียงของแต่ละคนจะไม่เท่าเทียมกันแต่ ทุกคนก็สามารถดำเนินชีวิตตามหลักการเศรษฐกิจพอเพียงได้ด้วยการ ยึดมั่นในหลักการ 3 ประการ เหมือนกัน คือ

การใช้ชีวิตบนพื้นฐานของการรู้จักตนเอง รู้จักพัฒนาตนเอง ด้วยการพยายามทำจิตใจให้ผ่องใส รวมทั้งมีความเจริญและมีความเย็น ในจิตใจอยู่เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

การคิดพึ่งพาตนเองและพึ่งพาซึ่งกันและกัน ในการดำเนิน กิจกรรมต่าง ๆคือเมื่อปัญหาจากการดำเนินชีวิต ก็ให้ใช้สติปัญญา ไตร่ตรองหาสาเหตุของปัญหาและแก้ไขไปตามเหตุและปัจจัยด้วย ความสามารถและศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ ก่อนที่จะคิดพึ่งผู้อื่น และมี การปรึกษาหารือถ้อยทีถ้อยอาศัย ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง รู้จักลดกิเลส

และลดความต้องการของตนเองลง เพื่อให้เหลือแรงและเวลาในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตลอดจนทำประโยชน์ให้แก่ส่วนรวมได้มากขึ้น

สรุป

หัวใจของความพอเพียง คือ ความพอประมาณ รู้จักตัวเอง สามารถตระหนักถึงคุณธรรม เช่น หิริโอตตัปปะ ความละอายและเกรงกลัวต่อบาป ความเมตตากรุณา การไม่เบียดเบียนใคร และไม่เบียดเบียนโลก รวมทั้งการมีปัญญารู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ควรทำเพื่อให้เกิดผลดีทั้งต่อตนและผู้อื่น ความพอเพียงจึงเป็นพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันที่ทุกคนต่างคำนึงถึงการตัดสินใจเลือกกระทำสิ่งที่ดี และหน้าที่ในการสร้างพฤติกรรมนั้น ๆ อยู่เสมอ จนกลายเป็นอุปนิสัยที่ดีและทำโดยอัตโนมัติไม่ลังเลสงสัยว่าทำไมผู้อื่นไม่ทำชีวิตหลังเกษียณที่บางคนอาจมองว่าเป็นความสูญเสียบางสิ่งบางอย่างไปจากชีวิต และไม่อาจยอมรับได้ แต่ในทางตรงกันข้าม หากมีความพร้อมและลองมองโลกในแง่ดี จะพบว่าถึงเวลาแล้วที่จะได้พักผ่อน และแสวงหาความสุขให้กับชีวิตได้อย่างเต็มที่เสียที การอยู่อย่างพอเพียง พอประมาณ รู้จักใช่ รู้จักเก็บ มีการวางแผนการดำเนินชีวิตที่ดีถือว่ามีชัยในการดำเนินชีวิตไปกว่าครึ่ง หลักการสอนของพระพุทธศาสนา ที่ให้ใช้การดำเนินวิถีชีวิต ที่ให้พึ่งตนเองด้วยการประกอบอาชีพที่สุจริต มีความขยันหมั่นเพียร รู้จักรักษาทรัพย์ที่หามาได้ คบเพื่อนที่ดี และเลี้ยงชีวิตที่เหมาะพอดี โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ให้มีสติในการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความถูกต้องและความเหมาะสม และจากการศึกษาเรื่อง “วิถีชีวิตหลังเกษียณอายุ: กลุ่มข้าราชการบำนาญสมาชิกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง”ได้ผลการศึกษามาประมวลเป็นแนวทางในการวางแผนจัดทำนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่มโดยเท่าเทียมกันและควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมที่มีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานสงกรานต์รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ งานถ่ายทอดภูมิปัญญาให้ผู้สูงอายุได้เข้ามาแสดงความสามารถเพื่อให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าและยังเป็นที่ต้องการและยอมรับของสังคม นอกจากนี้ควรการวางแผนนโยบายเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนอกเหนือจากการดูแลด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว โดยควรเพิ่มการดูแลในด้านสวัสดิการด้านอื่นให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่มโดยเท่าเทียมและเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันเพื่อให้วิถีชีวิตหลังเกษียณอายุของผู้สูงอายุเป็นวิถีชีวิตที่มีความสุขทั้งกาย สุขทั้งใจและใช้ชีวิตบั้นปลายที่เหลืออยู่อย่างคุ้มค่าและมีความสุขต่อไป

รายการอ้างอิง

กองวิชาการ มหาวิทยาลัยธรรมกาย. (2552). *หนังสือ DOU SB 101 วิถีชาวพุทธ*. แคลิฟอร์เนีย.

ธาดา วิมลฉัตรเวที. (2543). *การเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุการทำงานของบุคลากรสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ภูสิทธ์ ขันติกุล. (2552). *การศึกษาวิถีชีวิตชุมชนวัดประชาระบือธรรม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร*. รายงานวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

นันทพร ศรีสุทธะ. (2545). *วิถีชุมชนกับการเกิดโรคเบาหวาน การศึกษาชุมชนบ้านจัว ตำบลสมัย อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะศึกษาศาสตร์.

บุญสนอง บุณโยทยาน. (2515). *มนุษย์กับสังคม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พระมหาสิริวัฒน์ อริยเมธี. (2549). *วิเคราะห์แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงจากมุมมองของพุทธศาสนา*. เชียงใหม่: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.

พวงเพชร สุรัตนกวีกุล. (2542). *มนุษย์กับสังคม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เล็ก สมบัติ และคณะ. (2554). *ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณประโยชน์กับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย. (2551). *รายงานฉบับสมบูรณ์การขยายกำหนดเกษียณอายุและการออมสำหรับวัยเกษียณอายุ โครงการสร้างและขยายโอกาสในการเข้าถึงหลักประกันทางสังคมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพัตรา สุภาพ. (2541). *สังคมไทยและวัฒนธรรมไทย : ค่านิยม : ศาสนา : ประเพณี*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพาณิช.

สุมาลี หวังพุฒิ. (2546). *วิถีชีวิตของชาวบ้านตำบลนาทับ อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา*. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2544). *หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทัย สุดสุข และคณะ. (2552). *การศึกษาสถานการณ์ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันความต้องการ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2553). *บทสรุปผู้บริหาร สำรวจความคิดเห็นของประชาชน เกี่ยวกับความรู้ และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอำยุ พ.ศ. 2550*. สืบค้นจาก www.cps.chula.ac.th

เด็กพิการกับการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

Disabled children's access to and use of medical rehabilitation services

อลัน สาดีน[27]

บทคัดย่อ

เด็กพิการ นับเป็นทรัพยากรบุคคลกลุ่มหนึ่งของประเทศ มีสิทธิ์ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ถือเป็นสิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่เด็กพิการพึงจะได้รับเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม ครอบครัวผู้ดูแลมีบทบาทสำคัญเพื่อให้เด็กพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิ ได้รับการพัฒนา บำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพและได้รับการเสริมพลัง ดำเนินชีวิตอิสระอยู่ในสังคมเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป มีเด็กพิการจำนวนมากอยู่ในภาวะยากลำบาก มีข้อจำกัดทำให้เข้าไม่ถึงบริการทางสังคม ครอบครัวที่มีเด็กพิการยังต้องแบกรับภาระในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการเหล่านั้นอย่างหนัก ทั้งนี้อาจมีสาเหตุจากหลายประการ อาทิ ระดับความรุนแรงของความพิการทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของเด็กพิการ สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวทำให้พ่อแม่หรือผู้ดูแลทำให้ไม่มีเวลาเอาใจใส่ลูกหลานพิการ ความไม่รู้ ไม่ตระหนัก และไม่สนใจในสิทธิที่เด็กพิการพึงได้รับและหน้าที่ที่ควรปฏิบัติ จึงเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ในสิทธิบริการทางสังคมดังกล่าว ส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการรักษา ฟื้นฟูและพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม อย่างเหมาะสม การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของผู้ป่วยเด็กพิการ ต้องเข้าใจหลักการสำคัญ คือ นโยบาย มาตรการ กลไกการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กพิการ ความพร้อมของครอบครัวผู้ดูแล สภาพความพิการ และสภาพทางเศรษฐกิจ เป็นต้น

รัฐได้กำหนดกฎหมายพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 เป็นกฎหมายคนพิการที่ได้ชื่อว่าเป็นกฎหมายแม่บทหลักในการทำงานด้านคนพิการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เพื่อแก้ไขปัญหาในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐตามมาตรา 20 (1) การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์เป็นการบำบัดรักษาทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการรักษา ป้องกัน การปรับสภาพ และการแก้ไขปัญหาที่บกพร่องหรือผิดปกติที่เกิดจากผลของโรคต่างๆ อุบัติเหตุ หรือการมีสภาพความผิดปกติมาแต่กำเนิด เพื่อช่วยให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างคนทั่วไปหรือใกล้เคียงให้ได้มากที่สุด และการได้รับบริการในด้านต่างๆเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติแต่อย่างใด

คำสำคัญ: เด็กพิการ, การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

Abstract

Disabled children count as one of the country's human resources. Are eligible for medical rehabilitation services. As basic rights and welfare of children with disabilities should be given equal treatment with other people in society. Family caregivers play a vital role So that children with disabilities receive protection. Developed rehabilitation and empowerment to live independently in society as well as ordinary people. There are many disabled children in difficult circumstances. Restrictions make access to social services. Families with disabled children also have to bear the burden of care and rehabilitation

[27] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

of children with disabilities are hard. This can be caused by several factors; including the severity of the disability makes it hinders the daily life of children with disabilities. Economic status of the family, parents or caregivers had no empathy for children with disabilities are not aware of ignorance and disregard of the rights of children with disabilities receive and act to follow. It is a barrier to access and utilize the services of such a society. As a result, children do not receive treatment. Reconstruction and development, both physically, mentally, emotionally, socially appropriate access and utilization of patient medical rehabilitation services for children with disabilities. The key is to understand the mechanism of welfare policy measures for disabled children. The availability of family caregivers Conditions disabilities And economic conditions.

For this reason, the state has set legal disabilities and Development Act 2550 and Amendment (No. 2) Act 2556 is the law for persons with disabilities has been named as the main legislative work. People with disabilities who are currently used to address issues of access and use the public facilities. As well as welfare and other assistance from the state under Article 20 (1) to protect the rights of the disabled and rehabilitation services by medical procedures. The medical treatment and rehabilitation treatment, prevention, reconditioning and fix the defect or malfunction caused by the effects of disease, accident or congenital anomalies condition. To help make sure that they can live at or close to them as possible. And has served on various aspects on equal footing with others in society. Without any discrimination whatsoever.

Keywords: children with disabilities, access to and use of medical rehabilitation services.

บทนำ

คุณภาพชีวิตเด็กพิการมีแนวโน้มจะได้รับการส่งเสริมและพัฒนาให้ดีขึ้นในทุกด้านตามเจตนารมณ์แห่งกฎหมาย เพื่อให้เด็กพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิ ได้รับการพัฒนา ได้รับการส่งเสริมพลังจนสามารถดำเนินชีวิตอิสระอยู่ในสังคมเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป ด้วยพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 เป็นกฎหมายคนพิการที่ได้ชื่อว่าเป็นกฎหมายแม่บทหลักในการทำงานด้านคนพิการที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยที่พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 ยังขาดมาตรการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อแก้ไขปัญหาในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ มุ่งเน้นที่การพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการมากกว่าการสงเคราะห์ มีการประเมินความพิการและจัดกิจกรรมความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับข้อจำกัดจากความพิการ ยังได้บัญญัติถึงสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่คนพิการจะได้รับครอบคลุมทั้งบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ อาชีพและสังคม ซึ่งมีผลตามกฎหมาย ให้หน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐหรือผู้เกี่ยวข้องมีหน้าที่ต้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกหรือปฏิบัติต่อคนพิการตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดขึ้น แต่ในทางปฏิบัติยังพบว่า กับเด็กพิการในหลายๆ ด้านโดยเฉพาะการเข้าถึงบริการสุขภาพของเด็กพิการ เช่น เด็กพิการต้องประสบปัญหา อุปสรรคในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่ารักษาพยาบาล และการรอรับการรักษาที่ต้องใช้เวลานาน ตลอดจนอาคารสถานที่ อุปกรณ์ หรือสื่อที่ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ของเด็กพิการและครอบครัว ไม่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์การฟื้นฟูสมรรถภาพ และมักถูกละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานต้องประสบปัญหาด้านสุขภาพ เนื่องจากขาดความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพที่ถูกต้องและถูกวิธี และมีเด็กพิการจำนวนมากที่ยังเข้าไม่ถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาจเนื่องมาจากสภาพความพิการของเด็กพิการเอง การไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง หรือครอบครัว ผู้ดูแล ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในบริบทของการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์

ในสิทธิบริการทางสังคมดังกล่าว ส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการรักษา ฟื้นฟูและพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมอย่างเหมาะสม รวมถึงหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เร่งระดมทรัพยากรเข้าไปช่วยเหลือ ก็ยังไม่เพียงพอกับเด็กพิการ เป็นต้น ถึงแม้ว่ามีนโยบายหลักประกันสุขภาพมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงานบริการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการให้แต่ละหน่วยบริการจัดบริการให้มีความครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของเด็กพิการได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ พญ.วัชรา ริ้วไพบูลย์ ผู้อำนวยการสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (2553) กล่าวถึง ภาพรวมสถานการณ์ความไม่เป็นธรรมที่คนพิการเผชิญอยู่ในปัจจุบันว่า ในด้านสุขภาพแม้จะมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแล้วก็ตาม แต่ก็มีคนจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพอย่างที่ควรจะเป็น ซึ่งการเข้าไม่ถึงจะมีหลายแบบในกลุ่มคนพิการที่เห็นได้ชัดเจนที่สุด คือการไม่มีบริการอย่างที่ต้องการในระบบบริการสุขภาพ ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล (2553) ศึกษาสวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีเด็กพิการ พบว่า สมาชิกในครอบครัวเอง หรือผู้ดูแลที่ถูกจ้างมา ขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคไม่มีเวลาดูแลได้เต็มที่เนื่องจากทำภารกิจอื่นด้วย ขาดความเต็มใจ ที่จะดูแล เนื่องจากเห็นแก่อัตราค่าจ้างมากกว่า บางครั้งคนดูแลมีความรู้ความเข้าใจดีแต่ขาดความใส่ใจและละเลยสิ่งสำคัญบางอย่าง เช่น ความสะอาด การกระตุ้นพัฒนาการ การช่วยฟื้นฟูทางร่างกาย ไม่เห็นความสำคัญของการรักษาฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2553 ระบุว่าจำนวนเด็กพิการอายุแรกเกิด-18 ปี ซึ่งได้รับการจดทะเบียนคนพิการแล้ว คิดเป็นร้อยละ 21.75 (224,290 คน) จากจำนวนคนพิการที่จดทะเบียนทั้งหมด 1,031,429 คน ดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงสถิติเด็กพิการทั่วประเทศ จำแนกตามช่วงอายุแรกเกิด – 18 ปี แยกตามเพศและภูมิภาค

พื้นที่	จำนวนเด็กพิการ(คน)		รวมทั้งสิ้น
	ชาย	หญิง	
กรุงเทพมหานคร	3,210	3,005	6,215
ภูมิภาค	109,715	8,920	118,635
รวม	112,925	111,925	224,290

ที่มา: ปรับจากข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ข้อมูลสำรวจ ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2553

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นสถาบันทางการแพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการดูแลรักษาเด็กป่วยโรคทั่วไปและโรคที่ยุ่งยากซับซ้อนตั้งแต่อายุแรกเกิดถึง 18 ปี โดยรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศและผู้ป่วยเดินทางมาด้วยตนเอง เด็กที่เข้ารับบริการมีทั้งเด็กปกติทั่วไปและเด็กพิการ สำหรับเด็กพิการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้ให้บริการด้านต่างๆ ทั้งด้านการป้องกัน การรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพต่างๆ สถิติผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับบริการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ในปี 2557 จำนวน 350,000 คน ที่เป็นผู้ป่วยเด็กพิการ จำนวน 23,273 คน คิดเป็นร้อยละ 6.64 มีแนวโน้มมีจำนวนผู้ป่วยเด็กพิการสูงขึ้น (สถิติงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี)

ด้วยเหตุดังกล่าวจึงถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของทุกคนทุกฝ่ายในสังคม รวมทั้งรัฐบาล หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องทั้งหลายและเอกชนจะต้องร่วมกันรับผิดชอบในการส่งเสริมการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมเพียงพอสำหรับเด็กพิการ

นโยบาย มาตรการ กลไกการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กพิการ

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้กำหนดให้มีบทบัญญัติเพื่อคุ้มครองสิทธิคนพิการโดยเฉพาะอย่างยิ่งความตามมาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกไม่ปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องความพิการจะกระทำมิได้ และ

มาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นที่เหมาะสมจากรัฐ รวมทั้งบุคคลวิกลจริตย่อมได้รับความช่วยเหลือจากรัฐและมาตรา 80 กำหนดให้รัฐต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้พิการและทุพพลภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น พึ่งตนเองได้

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 และแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ.2555-2559 เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่เป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ โดยภาครัฐมีหน้าที่จัดให้มีบริการเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายและตอบสนองความจำเป็นของคนพิการแต่ละประเภท สนับสนุนให้องค์กรภาคเอกชนจัดบริการตามกฎหมายให้ตอบสนองต่อความจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละประเภท และยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ เสริมพลังคนพิการให้เข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสอดคล้อง และเพียงพอกับความจำเป็นพิเศษของแต่ละบุคคลรวมทั้งการได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ เป็นต้น

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 มีเจตนารมณ์ให้เด็กได้รับการพิทักษ์ คุ้มครอง และมีพัฒนาการที่เหมาะสม ส่งเสริมความมั่นคงของสถาบันครอบครัว ป้องกันมิให้เด็กถูกทารุณ ตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบหรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

นอกจากกฎหมายที่กล่าวไปแล้วยังมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายฉบับ อาทิ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ.2552 ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เป็นการบำบัดรักษาทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการรักษา ป้องกัน การปรับสภาพและการแก้ไขปัญหาที่บกพร่องหรือผิดปกติที่เกิดจากผลของโรคต่างๆ อุบัติเหตุ หรือการมีสภาพความผิดปกติมาแต่กำเนิด เพื่อช่วยให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างคนทั่งไปหรือใกล้เคียงให้ได้มากที่สุด จำเป็นต้องอาศัยวิธีการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู

2. กลไกการส่งเสริมให้ครอบครัวที่มีเด็กพิการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายที่กล่าวไว้ข้างต้น ประกอบด้วย คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ คณะกรรมการคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการประจำจังหวัด คณะอนุกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและองค์กรภาคเอกชน

นโยบาย มาตรการ กลไกการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กพิการ ถือเป็นแนวทางที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ที่เน้นถึงเรื่องสิทธิ และโอกาสของคนพิการ ตลอดจนการพัฒนาความสามารถในการดำรงชีวิต ซึ่งสามารถใช้เป็นเครื่องมือหรือกลไกสำคัญที่จะทำให้คนพิการสามารถเข้าถึงบริการและสิทธิได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีผลทำให้การดำเนินงานด้านคนพิการในปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ซึ่งการดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นการให้ความช่วยเหลือคนพิการแบบการกุศลเปลี่ยนเป็นการให้ความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงสิทธิในฐานะที่เป็นพลเมืองที่สมควรได้รับการพัฒนา และจากสิทธิตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 ทำให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ และการคุ้มครอง พิทักษ์สิทธิ ซึ่งเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ให้แก่คนพิการด้วย รวมถึงเป็นการส่งเสริมให้คนพิการเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีอย่างสมบูรณ์ที่สุดด้วย

เด็กพิการกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ถ้ามองภาพรวมของระบบบริการสุขภาพไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบัน จะพบว่ามีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะทัศนคติเรื่องความพิการ เพราะต้องยอมรับว่าแต่ก่อนสังคมมองความพิการเป็นโรคภัยไข้เจ็บที่ต้องรักษา หากแต่ทุกวันนี้สังคมเริ่มเข้าใจและเริ่มปรับตัวเพื่อทำให้คนพิการสามารถเข้ารับบริการสุขภาพอย่างมาตรฐาน โดยเฉพาะมิติทางด้านการฟื้นฟูร่างกาย สัมผัสได้จากการที่โรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ มีกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูเนื่องจากหลายฝ่ายเริ่มประจักษ์แล้วว่าการรักษาและการป้องกันเป็นเพียงต้นทางของระบบเท่านั้น หากแต่การฟื้นฟูจะเป็นตัวผลักดันให้ผู้ป่วยหรือคนพิการสามารถกลับเข้าสู่ ระบบต่าง ๆ ในสังคม เช่นเดียวกับกับกระบวนการทางด้านกฎหมายของสังคมไทยที่พยายามผลักดันสิทธิและสวัสดิการทางด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สังเกตได้จากในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2556 ในมาตรา 20 (1) ที่ระบุคนพิการมิสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอัน เป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ ในเรื่องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการเพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น ดังนี้

1. การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ.2552 ซึ่งสาระสำคัญมีดังต่อไปนี้ (1) การตรวจวินิจฉัย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษด้วยวิธีอื่น ๆ ตามชุดสิทธิประโยชน์ (2) การแนะแนว การให้คำปรึกษา และการจัดบริการเป็นรายกรณี (3) การให้ยา ผลิตภัณฑ์ เวชภัณฑ์ และหัตถการพิเศษอื่น ๆ เพื่อการบำบัดฟื้นฟู เช่น การฉีดยาลดเกร็ง การรักษาด้วยไฟฟ้า Hem encephalography (HEG) เป็นต้น (4) การศัลยกรรม (5) การบริการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น พยาบาลจิตเวช เป็นต้น (6) กายภาพบำบัด (7) กิจกรรมบำบัด (8) การแก้ไขการพูด (อรรถบำบัด) (9) พฤติกรรมบำบัด (10) จิตบำบัด (11) ดนตรีบำบัด (12) พลบำบัด (13) ศิลปะบำบัด (14) การฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยิน (15) การพัฒนาทักษะในการสื่อความหมาย (16) การบริการส่งเสริมพัฒนาการ หรือบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (17) การบริการแพทย์ทางเลือก (18) การพัฒนาทักษะทางสังคม สังคมสงเคราะห์ และสังคมบำบัด เช่น กลุ่มสันทนาการ เป็นต้น (19) การประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ หรือการประกอบอาชีพ (20) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นการสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (21) การบริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อในรูปแบบที่เหมาะสมกับความพิการ ซึ่งคนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (22) การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะแก่คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และผู้ช่วยคนพิการ (23) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยครอบครัวและชุมชน การเยี่ยมบ้าน กิจกรรมการให้บริการเชิงรุก (24) การฝึกทักษะการเรียนรู้ขั้นพื้นฐาน เช่นการฝึกทักษะชีวิต การฝึกทักษะการดำรงชีวิตสำหรับคนพิการ การฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เป็นต้น (25) การบริการทันตกรรม เช่นการเคลือบหลุมร่องฟัน เป็นต้น และ (26) การให้บริการเกี่ยวกับกายอุปกรณ์เทียม กายอุปกรณ์เสริม เครื่องช่วยความพิการ หรือสื่อส่งเสริมพัฒนาการ

2. ให้คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการจากสถานพยาบาลของรัฐสถานพยาบาลในกำกับของรัฐ สถานพยาบาลรัฐวิสาหกิจ สถานพยาบาลเอกชนตามที่หน่วยงานของรัฐประกาศกำหนด ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ (1) ค่าห้องและค่าอาหารตามอัตราที่หน่วยงานของรัฐกำหนด (2) ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (3) ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ (4) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

3. ให้สถานพยาบาล เบิกค่าใช้จ่ายตามสิทธิของคนพิการที่ได้รับตามกฎหมาย หรือระเบียบของหน่วยงานของรัฐว่าด้วยการนั้นก่อน และหากสิทธิตามกฎหมายหรือระเบียบของหน่วยงานของรัฐว่าด้วยการนั้นไม่เพียงพอตามความจำเป็นให้สถานพยาบาลแห่งนั้น ส่งเรื่องไปยังหน่วยงานที่เป็นผู้กำหนดสิทธิตามกฎหมายหรือระเบียบของหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้การสนับสนุน

4. ในกรณีที่อุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการ หรือส่งเสริมพัฒนาการที่คนพิการนั้นได้รับ ชำรุดบกพร่องใช้การไม่ได้ ให้สถานพยาบาล ทำการซ่อมแซมหรือเปลี่ยนแปลงชิ้นส่วนของอุปกรณ์หรือจัดหาใหม่ หรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

5. ให้ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็นหน่วยประสานงานและสนับสนุนงานด้านวิชาการ เทคโนโลยีด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การวิจัยพัฒนานวัตกรรมรวมทั้งจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงเฉพาะกรณีที่กฎหมายหรือระเบียบของหน่วยงานของรัฐมิได้กำหนดไว้ทั้งนี้ กำหนดให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไปหวังว่า สิทธิตามประกาศฉบับนี้คงมิได้มีอยู่เพียงในกระดาษ หากจะมีพลังขับเคลื่อนให้เกิดมรรคผลตามเจตนารมณ์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่ตั้งไว้

จากการศึกษาผู้ศึกษาพบว่า มีการพูดถึงสิทธิคนพิการทั้งในระดับประเทศ และสังคมโลก สิทธิพิการขององค์การสหประชาชาติ โดยสรุปแล้วมุ่งเน้นที่สิทธิต่างๆ ที่คนพิการพึงได้รับเช่นเดียวกับบุคคลอื่นๆ ในสังคม โดยปราศจากข้อยกเว้นใดๆ รวมทั้งยังได้กล่าวถึงสิทธิคนพิการที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้ง 4 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย บริการทางการแพทย์ การศึกษา การฝึกอาชีพ และด้านสังคม และรวมถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสิทธิ และบริการต่างๆ ที่คนพิการต้องรู้ ซึ่งเป็นการเสริมให้การเข้าถึงสิทธิในข้ออื่นๆ ของคนพิการสมบูรณ์ยิ่งขึ้นอีกด้วย ทั้งมีการประกาศใช้ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย ถือว่าเป็นการประกาศเจตนารมณ์ด้านสิทธิคนพิการให้สังคมได้รับรู้ ส่งผลให้กระแสสังคม มีการยอมรับในเรื่องของสิทธิโอกาส และความเสมอภาคของคนพิการ มีการส่งเสริมให้เกิดสิทธิขั้นพื้นฐานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยได้นำปฏิญญาดังกล่าวไปใช้เป็นแนวทางดำเนินงานด้านคนพิการต่อไป

จากอนุสัญญาและปฏิญญาเกี่ยวกับสิทธิคนพิการที่ได้กล่าวมาแล้ว แสดงให้เห็นว่าคนพิการได้รับการรับรองสิทธิ ทั้งในระดับประเทศและสังคมโลก ดังนั้น การรับรองสิทธิจึงสมควรดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งสิทธิในฐานะพลเมือง สิทธิในการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ และสิทธิพื้นฐานในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน เพื่อให้คนพิการได้รับฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ และสิทธิพื้นฐานในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน เพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิเท่าเทียมกับคนปกติ

ผู้ศึกษายังพบอีกว่า การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใดๆ จะขึ้นอยู่กับการรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้นๆ ดังนั้นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือความรู้เดิม ความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น โดยมีกระบวนการของการรับรู้เป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making) และในส่วนการรับรู้สิทธิบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนกระบวนการทางการแพทย์ หมายถึงความเข้าใจเกี่ยวกับข้อกำหนดที่กฎหมายได้กำหนดเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ เกี่ยวกับสิทธิบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนกระบวนการทางการแพทย์ ได้แก่ สิทธิบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และสิทธิรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ

การศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ของคนพิการ พอสรุปความสำคัญ ดังนี้ พญ.วัชรา ริ้วไพบูลย์ ผู้อำนวยการสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (2553) มองว่าบริการสุขภาพ จะต้องเริ่มต้นที่การรับรู้ข้อมูล และการทำให้ประชาชนสามารถทำความเข้าใจข้อมูลจนถึงขั้นนำไปใช้ในการดูแลจัดการสุขภาพตนเองได้ด้วย เช่น คนพิการบางคนไม่รู้และไม่เข้าใจว่าตนเองเป็นอะไร ฉะนั้นการเข้าถึงบริการสุขภาพจะเป็นไปได้ดีขึ้นถ้าคนพิการมีระดับความรู้ที่สูงขึ้น และมีฐานข้อมูลความรู้ที่เพียงพอและสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จริง ศิริลักษณ์ มาปง (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่อง“การเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการภายหลังการจดทะเบียนคนพิการ ศึกษาเฉพาะศูนย์บริการการจดทะเบียนคนพิการแบบเบ็ดเสร็จโรงพยาบาลสระบุรี พบว่าภาพรวมการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงบริการทางสังคมด้านการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับแต้มพงศ์ ศรีทอง (2554) ศึกษาการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกของคนพิการทางสายตา พบว่า คนพิการมีการรับรู้สิทธิอยู่ในระดับที่ดี

โดยเฉพาะด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ทำให้คนพิการทางสายตาสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์มากที่สุด จากการศึกษาของ ริญญารัตน์ กิติพัฒน์ธนโชติ (2554) พบว่า ผู้ดูแลคนพิการมีการรับรู้สิทธิคนพิการในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านการแพทย์ค่อนข้างมาก แต่การเข้าถึงสิทธิอื่นต่างๆ อยู่ในระดับน้อย โดยทางเพ็ญภัค ยาหยี (2548) ได้ศึกษาความรู้ของคนพิการที่เกี่ยวกับสิทธิ พบว่า คนพิการมีความรู้มากในเรื่องของสิทธิทางการแพทย์ อาทิ รู้ว่าคนพิการที่จดทะเบียนแล้วมีสิทธิได้รับการพัฒนาตามสภาพความพิการ และ/หรือมีสิทธิได้รับการสงเคราะห์ อุปกรณ์เทียม อุปกรณ์เสริม หรือเครื่องช่วยความพิการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เป็นต้น และสุกานดา ปัญญาโฉม (2553) และกิจติยา ใสสะอาด (2552) พบว่า ลักษณะการเข้าถึงบริการสวัสดิการสำหรับคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกจากหน่วยงานที่ไปใช้มากที่สุด แต่ริญญารัตน์ กิติพัฒน์ธนโชติ (2554) พบว่า การรับรู้และการเข้าถึงสิทธิของผู้ดูแลคนพิการนั้น ผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่รู้สิทธิของตนเอง และมีการเข้าถึงสิทธิอยู่ในระดับน้อยที่สุด ดังนั้น การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารกลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงการรับรู้และรับทราบข้อมูลของตนเองมากเท่าใด ก็จะส่งผลให้คนพิการสามารถเข้าไปใช้สิทธิของตนเองมากขึ้นตามไปด้วย

ถือได้ว่าการรับรู้สิทธิบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนกระบวนการทางการแพทย์ของผู้ป่วยเด็กพิการ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนกระบวนการทางการแพทย์ การจะรับรู้ได้ดีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล และประสบการณ์ที่ผ่านมา การรับรู้เป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามแนวคิดหรือการรับรู้นั้น ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ที่เป็นการบำบัดรักษาทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการรักษา ป้องกัน การปรับสภาพและการแก้ไขปัญหาที่บกพร่องหรือผิดปกติที่เกิดจากผลของโรคต่างๆ อุบัติเหตุ หรือการมีสภาพความผิดปกติมาแต่กำเนิด เพื่อช่วยให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างคนทั่วไปหรือใกล้เคียงให้ได้มากที่สุด

ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ หมายถึง ปัญหา อุปสรรค ความยากลำบากในทุกด้านของการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์

การศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ของคนพิการ พอสรุปความสำคัญ ดังนี้ ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล (2553) ศึกษาสวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีเด็กพิการ พบว่า สมาชิกในครอบครัวเอง หรือผู้ดูแลที่ถูกจ้างมา ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคไม่มีเวลาดูแลได้เต็มที่เนื่องจากทำภารกิจอื่นด้วย ขาดความเต็มใจ ที่จะดูแล เนื่องจากเห็นแก่อัตราค่าจ้างมากกว่า บางครั้งคนดูแลมีความรู้ความเข้าใจดีแต่ขาดความใส่ใจและละเลยสิ่งสำคัญบางอย่าง เช่น ความสะอาด การกระตุ้นพัฒนาการ การช่วยฟื้นฟูทางร่างงกาย ไม่เห็นความสำคัญของการรักษาฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง และมีผู้ศึกษาปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารและทัศนะของคนพิการต่อการเข้าถึงบริการ ยังทำให้คนพิการบางกลุ่มไม่สามารถรับรู้และเข้าใช้บริการบางอย่างได้ สอดคล้องกับ ศิริลักษณ์ มาปง (2551) คนพิการมีปัญหาในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในอันดับแรก ทำให้คนพิการบางกลุ่มไม่รับรู้ และไม่สามารถเข้าไปใช้สิทธิของตนเองได้ ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึง พบว่า คนพิการมีปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับมาก เนื่องจากขาดความรู้ด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการเข้าถึงบริการ ปัญหาเกี่ยวกับตนเองที่ไม่มีค่าพาหนะในการเดินทางไปใช้บริการมากกว่าปัญหาในครอบครัวและสอดคล้องกับกิจติยา ใสสะอาด (2552) โดยภาพรวมคนพิการมีความต้องการการบริการภาครัฐ/เอกชนอยู่ในระดับมาก และต้องการให้มีการจัดสิ่งอำนวยสะดวกในสถานที่บริการและการจัดสวัสดิการต่างๆ เกี่ยวกับคนพิการมากขึ้น

ผู้ศึกษาสามารถวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ได้ดังนี้

1. ด้านสภาพความพิการของเด็กพิการเองและความพร้อมของครอบครัวผู้ดูแล
2. ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการ

3. ด้านเศรษฐกิจทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่ารักษาพยาบาล

4. ด้านองค์กรหรือหน่วยงานที่ให้บริการ การรอรับการรักษาที่ต้องใช้เวลานาน ตลอดจนอาคารสถานที่ อุปกรณ์หรือสื่อที่ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ของเด็กพิการ

การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของคนพิการ และปัญหา อุปสรรคในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของคนพิการ พบว่า คนพิการนั้นก็มีปัญหาและความต้องการที่ไม่แตกต่างกันไปจากประชาชนกลุ่มอื่น กล่าวคือคนพิการต้องการมีสวัสดิภาพในการดำรงชีวิตที่ดีมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณะในสังคม เหมือนบุคคลอื่นโดยทั่วไปในสังคม แต่ด้วยสภาพความพิการนั้นอาจมีผลทำให้ความต้องการในบางอย่างนั้นมีความแตกต่างและพิเศษกว่าคนอื่นอยู่บ้าง

บทสรุป

เด็กพิการจะสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในสังคม จำเป็นอย่างยิ่งที่เด็กพิการจะต้องได้รับความช่วยเหลือในการเข้าถึงบริการในด้านต่างๆ เช่น บริการด้านกายภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการได้รับสิทธิในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เพราะเด็กพิการมีความจำเป็นที่จะต้องใช้บริการต่างๆตามสภาพความพิการที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เด็กพิการสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพหรือหายขาดจากความบกพร่อง ความพิการได้ และการได้รับบริการในด้านต่าง ๆ เท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติแต่อย่างใด

การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของผู้ป่วยเด็กพิการ ประการแรก คือ สิทธิประโยชน์หลักได้แก่ บริการขั้นพื้นฐานทางการแพทย์ หมายความรวมถึง บริการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจการวินิจฉัยและการรักษาพยาบาล โดยสามารถรับบริการได้ที่ สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งและโรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพฯ และประการที่สอง คือ สิทธิเฉพาะสำหรับคนพิการ ได้แก่ สิทธิการได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งในและนอกหน่วยบริการ ได้แก่ กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การประเมิน/แก้ไขการพูด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด การฟื้นฟูการได้ยิน การฟื้นฟูการเห็น การได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยตามประเภทความพิการ การพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่นๆ เช่น การเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพการมองเห็น การสื่อสาร การปรับพฤติกรรม รวมทั้ง การอบรมญาติหรือผู้ดูแลในการดูแลคนพิการ เป็นต้น

ดังนั้น การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ของผู้ป่วยเด็กพิการ ยังต้องมีความรู้ความเข้าใจหลักการสำคัญ คือ นโยบาย มาตรการ กลไกการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กพิการ การรับรู้สิทธิบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ รวมถึงความพร้อมของครอบครัวผู้ดูแล และสภาพความพิการนั้นอาจมีผลทำให้ความต้องการในบางอย่างนั้นมีความแตกต่างและพิเศษกว่าคนอื่นอยู่บ้าง ด้วยเหตุผลนี้เอง สิทธิในการได้รับการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการเพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น โดยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ.2552 ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เป็นการบำบัดรักษาทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการรักษา ป้องกัน การปรับสภาพและการแก้ไขปัญหาที่บกพร่องหรือผิดปกติที่เกิดจากผลของโรคต่างๆ อุบัติเหตุ หรือการมีสภาพความผิดปกติมาแต่กำเนิดเพื่อช่วยให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างคนทั่วไปหรือใกล้เคียงให้ได้มากที่สุด จำเป็นต้องอาศัยวิธีการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูและ เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กพิการเหล่านั้นได้เข้าถึงบริการต่างๆ รวมถึงสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระเหมือนเขาเหล่านั้นต้องการและหากทุกฝ่ายต่างช่วยกันดูแลและมีความมุ่งมั่นที่จะช่วยกันพัฒนาอย่างจริงจังแล้วนั้นผลประโยชน์ที่จะเกิดสูงสุดก็คือกลุ่มเด็กพิการเหล่านั้น ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้นี่เองจะทำให้สังคมไทยเป็นสังคมที่น่าอยู่มากยิ่งขึ้นไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากร/เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหรือสถานที่ให้บริการ ในการทำหน้าที่ดูแลและให้บริการเด็กพิการให้เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท เพื่อให้เด็กพิการได้รับสิทธิและสวัสดิการที่สามารถเข้าถึงได้ โดยเจ้าหน้าที่ควรได้รับการฝึกอบรมให้มีความพร้อมในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การเตรียมความพร้อมครอบครัวโดยการให้ความรู้ทักษะ และประสานหน่วยงานเครือข่ายครอบครัวเด็กพิการที่จะให้คำปรึกษา

3. สร้างการเรียนรู้ในการดูแลและพัฒนาเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำคู่มือเตรียมความพร้อมสำหรับครอบครัวที่จะมีเด็กพิการแต่ละประเภท

4. ควรมีการส่งเสริมให้ครอบครัวเด็กพิการได้รับรู้ถึงสิทธิและสวัสดิการของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ซึ่งถือได้ว่าคนพิการทุกคนต้องเข้าถึงและสามารถใช้ประโยชน์ได้

รายการอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). *คู่มือสิทธิคนพิการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.

กิจติยา ใสสอาด. (2552). *การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสวัสดิการสำหรับคนพิการในจังหวัดพิษณุโลกตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล. (กันยายน – ธันวาคม 2553). สวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีเด็กพิการ. *วารสารสังคมภิวัฒน์. 1*(2).

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ.2552.

เพ็ญภัค ยาหยี. (2548). *การพัฒนาการเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534: ศึกษากรณีนิคมโนนสมบูรณ์ จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

วัชรา ริ้วไพบูลย์. (2555). พื้นที่แบ่งปันความรู้ สู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรมและยั่งยืน (สู่ความเป็นธรรม ระบบบริการสุขภาพของคนพิการ). *1*(7).

แต้มพงศ์ ศรีทอง. (2554). *การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอานวยความสะดวกของคนพิการทางสายตาตามมาตรา 20 พรบ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550*. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,

ริญญารัตน์ กิติพัฒน์ธนโชติ. (2554). *การรับรู้ของผู้ดูแลคนพิการเกี่ยวกับสิทธิคนพิการและสิทธิผู้ดูแลคนพิการตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ศิริลักษณ์ มาปง. (2551). *การเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการภายหลังการจดทะเบียนคนพิการ: ศึกษาเฉพาะศูนย์บริการจดทะเบียนคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลสระบุรี”*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุกานดา ปัญญาโฉม. (2553). *การรับรู้สิทธิคนพิการตามาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550: กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2556). *พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2556*. กรุงเทพฯ: ร้านดีสุวรรณซัพพลายเซอร์วิส.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิคนพิการแห่งชาติ. (2555). *แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.

แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา
Guideline on Accident Prevention for Disabled Children in Home for Disabled Babies

กนกวรรณ มาตย์งามเมือง[28]

บทคัดย่อ

สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดผลกระทบต่อเด็ก เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก และหน่วยงาน เช่น การได้รับบาดเจ็บทางร่างกายของเด็กทำให้เด็กเกิดความเจ็บปวด ผู้ดูแลเด็กเกิดภาวะเครียด โทษตนเอง หน่วยงานเสียชื่อเสียง เป็นต้น สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุมาจาก ตัวเด็ก เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก และสภาพแวดล้อมต่าง ๆภายในหน่วยงานสถานสงเคราะห์ ดังนั้นสถานสงเคราะห์ จึงได้คิดหาแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ โดยวิธีการช่วยกันระดมความคิดเห็นของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานดูแลใกล้ชิดกับเด็กเกี่ยวกับ สาเหตุ และวิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กในสถานสงเคราะห์ร่วมกันซึ่งเป็นอีกหนึ่งทางออกที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุได้ ช่วยเพิ่มความปลอดภัยของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุของเด็ก ยังช่วยลดการสูญเสียทรัพย์สินและชื่อเสียงของสถานสงเคราะห์ไว้ได้อีกด้วย

คำสำคัญ: อุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์, แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการ

Abstract

Accidents of disabled children in the Home for Disabled Babies have been increasing. Such accidents have an effect on children, baby sitters and organizations such as physical injury and pain (children), stress and self-blaming (baby sitters), bad reputation (organizations), etc. Causes of accidents include children, baby sitters and internal environment in the Home. Therefore, the Home has developed a guideline on accident prevention. Brainstorming of staff working with children was conducted to jointly find out causes of child accidents and preventive measures. This is another channel supporting the Home's staff to work properly in line with the guideline on accident prevention. It will increase child safety at the Home, reduce accident rates and loss of assets and reputation as well.

Keywords: Accidents of disabled children in the Home for Disabled Babies,
Guideline on Accident Prevention for Disabled Children

บทนำ

จากสภาพปัญหาการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ที่มีการเติบโตไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดปัญหาทางสังคมตามมา อาทิ ปัญหาแม่วัยรุ่น ปัญหาการทำแท้ง ปัญหามารดาติดสิ่งเสพติดขณะที่ทารกอยู่ภายในครรภ์ ปัญหาข่มขืน มลพิษทางอากาศ ฯลฯ ซึ่งปัญหาทางสังคมเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดปัญหาการเพิ่มจำนวนของเด็กเกิด

[28] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พิการมากขึ้น เมื่อจำนวนของเด็กพิการเพิ่มมากขึ้นแล้ว ปัญหาที่ตามมาก็คือ เด็กพิการที่ถูกทอดทิ้ง ขาดผู้อุปการะก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน ประกอบกับสภาพปัญหาความยากจนของครอบครัว จนทำให้ครอบครัวไม่สามารถเลี้ยงดูบุตร หลานที่พิการของตนเองได้ สถานสงเคราะห์เด็กพิการจึงเป็นสถานที่หนึ่ง ที่ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็กพิการที่ถูกทอดทิ้งให้ได้รับการช่วยเหลือฟื้นฟู และพัฒนาเด็กพิการเหล่านั้นให้สามารถช่วยเหลือตนเองและดำรงชีวิตในสังคมต่อไปได้

สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา สังกัดกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหนึ่งในหน่วยงานของภาครัฐที่มีภารกิจให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กอ่อนพิการทุกประเภท ที่ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวประสบปัญหา เช่น ฐานะยากจน ขาดผู้ดูแล บิดา มารดาต้องโทษ เด็กได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม มีทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุแรกเกิดจนถึง 7 ปีหรืออาจจะมากกว่านี้หากจำเป็นต้องได้รับการดูแล หรือพัฒนาก่อนที่จะย้ายเข้ารับการสงเคราะห์ ในสถานสงเคราะห์เด็กพิการต่างๆ ตามสภาพความพิการต่อไป เด็กพิการในความอุปการะของสถานสงเคราะห์สามารถแบ่งออกเป็น 8 ประเภท ดังนี้ พิการทางการมองเห็น พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย พิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พิการทางสติปัญญา พิการทางการเรียนรู้ พิการทางออทิสติก และเด็กที่มีความพิการมากกว่าหนึ่งอย่างในบุคคลเดียวกัน หรือที่เรียกว่าพิการซ้ำซ้อน จากอดีตจนถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลากว่า 36 ปีสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาได้ให้ความอุปการะเด็กพิการทั้งสิ้นรวม 4,149 คน มีบุคลากรในแต่ละสาขาวิชาชีพได้เข้ามาทำงานกับเด็กพิการ ซึ่งจะประกอบไปด้วย ผู้บริหาร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ครูพัฒนาการ พี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ เจ้าหน้าที่ทุกคนต่างมุ่งหวังที่จะพัฒนาเด็กพิการให้ได้รับการพัฒนารอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สามารถช่วยเหลือตนเอง เติบโตใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ แต่ด้วยสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ของเด็ก เช่น แขนขาอ่อนแรง ไม่มีแขน ไม่มีขา หูหนวก ตาบอด ทำให้การพัฒนาเด็กพิการกลุ่มนี้ต้องใช้ระยะเวลา และด้วยสภาพความพิการจากดังกล่าวยังเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กพิการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์นี้มักเกิดขึ้นอยู่บ่อยครั้งและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต จากรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับ สถิติการเกิดอุบัติเหตุของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาประจำปี พ.ศ. 2555 มีเด็กพิการที่เกิดอุบัติเหตุจำนวน 25 ครั้งคิดเป็น 5.74% ปี พ.ศ. 2556 มีเด็กพิการที่เกิดอุบัติเหตุจำนวน 31 ครั้งคิดเป็น 6.95% และในปี 2557 มีเด็กพิการที่เกิดอุบัติเหตุจำนวน 33 ครั้ง คิดเป็น8% อุบัติเหตุที่เกิดมักขึ้นกับเด็กพิการเช่น การพลัดตก ลื่น หกล้ม ชน กระแทก เด็กทำร้ายตนเองโขกศีรษะตนเองจนแตก โดนเพื่อนทำร้าย แขนขาเกร็งขัดเตียงด้วยสภาพของร่างกายที่พิการ การกลืนกินสารเคมีของเด็ก การโดนสัตว์กัดและทำร้าย วัตถุหล่นใส่ เด็กขาดอากาศหายใจโดยสาเหตุต่างๆ เช่น ข้าวติดคอ กลืนเหรียญ และอุบัติเหตุจากความร้อนและไฟฟ้า ซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ เพราะส่งผลกระทบต่อบุคคลากรทุกฝ่าย สาเหตุของปัญหาที่พบนั้นประการแรก เกิดจากตัวของเด็กพิการเอง ที่มีสภาพร่างกายไม่สมบูรณ์ อวัยวะในร่างกายบางส่วน ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ แขนขาด ขาขาด แขนและขาอ่อนแรง แขนและขาเกร็ง ใช้งานไม่ได้ บางราย ตาบอด มองไม่เห็น หูหนวก เป็นใบ้ เกิดปัญหาในการสื่อสาร บางรายมีอาการทางจิตประสาทคลุ้มคลั่งชอบทำร้ายตนเอง โขกศีรษะ ทำร้ายเพื่อน กัดเพื่อน ตีเพื่อน และด้วยวัยของเด็กเองที่ส่งผลให้เด็กเกิดความอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง อยากลอกเลียนแบบพฤติกรรม มีพฤติกรรมซุกซน ฯลฯ ประการที่สอง สาเหตุจากผู้ดูแลใกล้ชิดกับเด็ก มีพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย มีความเร่งรีบ ประมาท ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้หรือประสบการณ์ในการทำงาน และจากลักษณะของงาน ภาระงานต่างๆ ฯลฯ ประการที่สาม สาเหตุจากองค์กร ระบบรักษาความปลอดภัยที่ยังไม่ได้ครอบคลุมในทุกปัญหา มาตรการป้องกันอุบัติเหตุที่ยังไม่ชัดเจน สภาพแวดล้อม โครงสร้างอาคารเก่า วัสดุ อุปกรณ์ ชำรุด ต่างๆ ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุต่อเด็กพิการได้ทั้งสิ้น อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในสถานสงเคราะห์เปรียบเทียบกับจำนวนเด็กทั้งหมดแล้วอาจมีจำนวนการเกิดไม่มากนัก แต่ผลที่เกิดจากการเกิดอุบัติเหตุในแต่ละครั้งก็นำมาซึ่งความสูญเสีย ไม่ว่าจะมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุในแต่ละครั้งด้วย เช่น ผลกระทบต่อเด็กพิการโดยตรง ทำให้เด็กพิการได้รับบาดเจ็บ ได้รับความเจ็บปวดทางร่างกายและ จิตใจ บางรายเกิดความพิการเพิ่มมากขึ้น หรือบางรายถึงกับต้องถึงแก่ชีวิต ผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับเด็กเองก็ต้องได้ผลกระทบด้วยเช่นกัน เพราะทำให้เกิดความเครียดโทษตนเองจากความกดดันของเพื่อนร่วมงาน หน่วยงาน สับสนกลัวการถูกสอบสวนหรือถูกการฟ้องร้อง ร้องเรียน กลัวบทลงโทษ

ที่จะตามมา หน่วยงานเองก็กลัวที่จะถูกร้องเรียนจากญาติของเด็กพิการ กลัวสูญเสียชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของหน่วยงาน ญาติของเด็ก เกิดความรู้สึกกังวลใจและขาดความเชื่อมั่นที่มีต่อสถานสงเคราะห์ในการที่จะฝากบุตร หลานซึ่งเป็นที่รักให้สถานสงเคราะห์ดูแล ซึ่งปัญหาเหล่านี้จึงเป็นเหมือนชนวนที่เกิดการร้องเรียนจากบุคคลภายนอกตามมาได้

จากสถานการณ์ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา สถานสงเคราะห์จึงได้พยายามหาแนวทางหรือมาตรการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในสถานสงเคราะห์ให้เกิดความปลอดภัยสำหรับเด็ก เช่น การทำรั้วกั้นบ่อน้ำ การปูพื้นซีเมนต์นุ่มเพื่อช่วยลดปัญหาพื้นลื่น การซ่อมแซมวัสดุอุปกรณ์ เช่น ตู้ โต๊ะ เตียงภายในอาคารอย่างเร่งด่วนเมื่อชำรุด เป็นต้น รวมไปถึงการกำหนดมาตรการ หรือบทลงโทษตามความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ เช่น การตักเตือน การหักวันหยุด การหักเงินโบนัสประจำปี เมื่อเด็กเกิดอุบัติเหตุแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานดูแลเด็กพิการในเหตุการณ์ครั้งนั้น เพื่อเป็นการตักเตือน และให้ผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนักและพึงระวังการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการมากยิ่งขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีการแก้ไขปัญหาต่างๆและมีการกำหนดมาตรการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการดังกล่าวไปบ้างแล้ว แต่จำนวนการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ก็ไม่ได้ลดลงไปเลย อาจเป็นเพราะสถานสงเคราะห์ยังไม่ทราบถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการที่ชัดเจน และยังไม่มีแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ที่เป็นมาตรฐานให้ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ได้ปฏิบัติตาม ดังนั้นสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาจึงได้หาแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ โดนมีการจัดกิจกรรมกลุ่ม (Focus group) กับเลี้ยงแต่ละอาคาร เพื่อเป็นการระดมความรู้ ประสบการณ์ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ จึงเกิดเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา ซึ่งแนวปฏิบัตินี้มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะไม่เพียงแต่เป็นการสร้างแนวปฏิบัติร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์แล้ว อาจจะสามารถใช้เป็นต้นแบบแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์แห่งอื่นได้อีกด้วย

อุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา

อุบัติเหตุ (Accident) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2554, น. 1,385) ให้ความหมายว่าเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ในขณะที่ พวงน้อย แสงแก้ว (2553, น. 2) ให้ความหมายอุบัติเหตุว่า คือ สิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด มีผลเสียต่อร่างกาย จิตใจ อาจบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต รวมทั้งทรัพย์สินเสียหาย หรือเสียเวลาที่มีค่า ส่วน จิรารัชน์ โกกนุต (2549, น. 11) กล่าวไว้ว่า อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมาก่อนเป็นผลให้เกิดความผิดปกติ การบาดเจ็บและความเสียหายแก่ร่างกายและทรัพย์สิน จากที่นักวิชาการได้ให้ความหมายของอุบัติเหตุ มีความหมายใกล้เคียงกัน จึงสรุปได้ว่าอุบัติเหตุหมายถึง เหตุการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ทำให้เกิดความเสียหายต่อร่างกาย จิตใจ เวลา และทรัพย์สิน

ประเภทอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา

อุบัติเหตุที่มักพบบ่อยครั้งของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาสามารถแบ่งได้เป็น 8 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. อุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม ลื่น ชนกระแทก การพลัดตกหกล้มเป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมากที่สุดของอุบัติเหตุทั้งหมดที่เกิดขึ้นในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา ทำให้เกิดการบาดเจ็บ มีบาดแผล ข้อเคล็ด แพลงหรือเคลื่อน กระดูกหักหรือแตกได้ หากศีรษะถูกกระแทกที่พื้นสมองถูกกระทบกระเทือนอาจก่อให้เกิดอันตรายให้ถึงแก่ชีวิตได้ เช่น ในกรณีที่เด็กนอนบนเตียงที่ไม่มีไม้กั้นเตียง หรือไม้กั้นเตียงชำรุด เกิดพลัดตกจากเตียง เด็กพิการมีสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ มีแขนและขาอ่อนแรงหรือผิดรูป ยังไม่สามารถยืนได้ดีแล้วเกิดล้ม ศีรษะไปกระทบกับพื้นทำให้ได้รับบาดเจ็บ หรือพื้นที่ลื่นก็เป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้เด็กลื่นล้มได้ง่ายด้วย เป็นต้น

2. เด็กทำร้ายตนเองหรือโดนเพื่อนทำร้าย การทำร้ายตนเองหรือโดนเพื่อนทำร้ายเป็นอุบัติเหตุที่พบได้บ่อยครั้งและเป็นอุบัติเหตุที่ต้องเฝ้าระวังการเกิดอยู่ตลอดเวลา เพราะด้วยสภาพของเด็กพิการบางรายมีอาการทางจิตประสาทอาละวาด

ชอบทำร้ายตนเอง บางร้ายตบหน้า ทุบตีตนเอง บางรายมักโขกศีรษะกับพื้นที่แข็ง เสาปูน ขอบเตียง ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บ ฟกช้ำ เป็นแผล ศีรษะแตก เป็นต้น กรณีที่เด็กพิการทำร้ายเพื่อนเพราะด้วยอาการทางจิตประสาท อาละวาด ไล่กัด ทุบตี ดึงผมเพื่อนที่อยู่ใกล้ชิด หรือเด็กพิการบางรายถึงจะไม่สามารถวิ่งไล่เพื่อนเพราะร่างกายพิการแต่ก็ยังมีความพยายามเขยิบร่างกายไปหาเพื่อนเด็กพิการคนอื่นที่อยู่ใกล้ๆ แล้วใช้ปากกัดไปที่บริเวณอวัยวะที่สามารถเข้าถึงได้ เช่น นิ้วมือ แก้ม จมูก ทำให้ได้รับบาดเจ็บ เป็นแผลได้ บางรายถึงขนาดที่นิ้วขาด ผู้ดูแลไม่ทันเห็นเด็กที่ถูกทำร้าย เพราะเด็กไม่ร้องแสดงอาการเจ็บปวดใดๆ เมื่อไปพบเด็กที่ถูกทำร้ายก็นิ้วขาดเสียแล้ว เป็นต้น

3. สภาพความพิการของร่างกาย แขน ขาเกร็ง ทำให้ร่างกายหรืออวัยวะส่วนหนึ่งขัดกับเตียงนอน สภาพความพิการของร่างกายเด็กพิการ ที่มีแขนและขาเกร็ง เด็กพิการกลุ่มนี้เป็นเด็กพิการทางสมองและปัญญาที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย แม้แต่การรับประทานอาหารต้องให้อาหารทางสายยาง และมักจะมีอาการทางสมองเช่น ชัก เกร็ง กระตุก บ่อยครั้ง เป็นกลุ่มเด็กที่ต้องนอนติดเตียงมีจำนวนมากถึง 60 คน เตียงของสถานสงเคราะห์จะมีลักษณะเป็นซี่เตียงมีช่องว่างระหว่างซี่ ทำให้เป็นสาเหตุให้แขน ขา หรือ ฟัน เข้าไประหว่างซี่ เมื่อเด็กมีอาการเกร็ง ทำให้แขน ขาเหล่านั้นเข้าไปงัดกับซี่เตียง ทำให้เด็ก แขนและขาหักได้ หรือแม้กระทั้งฟันของเด็กที่บังเอิญไปงัดกับขอบเตียงในขณะที่เด็กเกร็งทำให้ฟันหลุด บางรายฟันหลุดเข้าไปในช่องปากซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดการอุดกั้นในทางเดินหายใจได้

4. กลืนกิน สารเคมี การกลืนกิน สารเคมี เด็กพิการบางรายมีพัฒนาการทางสติปัญญาช้าไม่สมวัย ประกอบกับวัยของเด็กที่มีความซุกซน ชอบสำรวจ ชอบชิม และหยิบของเข้าปากจนเกิดอันตราย และอาจจะเกิดขึ้นได้จากความประมาทหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของผู้ดูแลเด็กที่วางสารพิษ เช่น ผงซักผ้า น้ำยาถูพื้น น้ำยาล้างมือ สบู่ ยาสระผม น้ำยาล้างจาน ไว้ในบริเวณที่ใกล้มือเด็ก เมื่อเด็กที่ไม่รู้มาพบคิดว่าเป็นขนมที่กินได้เลยเผลอกลืนกินเข้าไปทำให้เกิดอันตรายต่อเด็ก การเกิดอันตรายจากการได้รับสารพิษ ขึ้นอยู่กับชนิดและหนทางในการเข้าสู่ร่างกาย สารพิษสามารถเข้าสู่ร่างกายของเด็กได้หลายทาง ได้แก่ การรับประทาน การหายใจ การสัมผัสที่ผิวหนังและกระเด็นเข้าตา เช่นการกลืนกินสบู่ สบู่เป็นสารเคมีที่ทำให้เกิดฟอง ถ้ารับประทานสบู่เข้าไปจะกระตุ้นระบบประสาท และทำให้เกิดความไม่สมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย เกิดการระคายเคืองเยื่อบุทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสีย และเกิดอาการชักถ้ากระเด็นเข้าตาจะระคายเคืองเยื่อบุตาแสบตาได้

5. สัตว์กัดและทำร้าย สัตว์กัดและทำร้าย มีสัตว์หลายชนิดซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติบริเวณใกล้ๆกับอาคารที่พักของเด็กที่เป็นอันตรายกับเด็ก เช่น งู แมงป่อง ตะขาบ ผึ้ง มด ต่อ แตน หรือแม้แต่สัตว์เลี้ยง เช่นสุนัข แมว กระต่าย นก ก็สามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อเด็กได้ เพราะเด็กพิการไม่สามารถรับรู้ว่าสัตว์ชนิดใดที่เป็นอันตรายเมื่อพบเจอสัตว์ที่ขยับได้ บางรายก็จับมาเล่นเพราะคิดว่าเป็นของเล่น หรือแม้แต่สุนัข แมว ที่เด็กเห็นว่าน่ารักเดินเข้าไปสัมผัส หรือตี ทำให้สุนัขตกใจกัดทำร้ายเด็กพิการได้ หรือแม้แต่การนอนพักในอาคารนอนก็มักจะพบว่าเด็กโดนสัตว์เช่น ตะคาบ มด กัดอยู่บ่อยครั้ง

6. วัตถุหล่นใส่ วัตถุหล่นใส่ สาเหตุของวัตถุหล่นใส่ คือ จากวัสดุ อุปกรณ์ภายในอาคารเก่าและชำรุด ประกอบกับการเก็บวัสดุและอุปกรณ์ที่ไม่เป็นที่ของผู้ดูเด็กพิการ เช่นไม้กั้นเตียงชำรุด หล่นโดนเด็ก ทีวีที่ใช้ติดข้างพนังชำรุดหล่น พัดลมที่เก่าตกจากเพดาน หรือการเก็บวัสดุอุปกรณ์ไว้บนตู้ โต๊ะ ที่ไม่ดีเกิดพลาดหล่นใส่เด็กซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บได้ทั้งสิ้น

7. ขาดอากาศหายใจโดยสาเหตุต่างๆ การขาดอากาศหายใจโดยสาเหตุต่างๆ อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของเด็กเองหรือผู้อื่นกระทำ ดังกรณีเช่นการที่เด็กนำสิ่งแปลกปลอมเข้าตา เข้าจมูก เข้าหู เข้าปาก เช่น เม็ดกระดุม ลูกปัด เมล็ดพืช แมลง ก้อนหิน ลูกอม เหรียญบาท แล้วเกิดการอุดกั้นในทางเดินหายใจ แม้แต่การป้อนอาหารของพี่เลี้ยงก็อาจเป็นสาเหตุให้เด็กสำลัก อาหารเข้าไปอุดกั้นในหลอดลมได้ทำให้เด็กขาดอากาศหายใจ ในเด็กพิการที่ใส่เสื้อที่มีสายเป็นเชือกในการผูกก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งให้เด็กขาดอากาศหายใจ เพราะเชือกอาจพันรัดคอเด็กในขณะที่เด็กขยับร่างกายหรือดิ้นได้ และกรณีที่เบาะมีขนาดเล็กกว่าเตียงทำให้เรามีร่องเตียง เด็กที่ตัวเล็กนอนดิ้นไปมาอาจตกลงไปในร่องเตียง ศีรษะอาจติดร่องเตียงเป็นสาเหตุให้เด็กขาดอากาศหายใจและเสียชีวิตได้ เป็นต้น

8. ความร้อนและไฟฟ้า ความร้อนและไฟฟ้าการเกิดอุบัติเหตุจากความร้อนและฟ้า พบว่าเด็กพิการบางรายมักมีพฤติกรรมอยากรู้อยากเห็น อยากลอง ชอบเอานิ้วมือไปแหย่ปลั๊กไฟภายในตัวอาคาร หรือแม้แต่ในเด็กโตที่สามารถเดินได้ก็มักจะชอบเดินเข้าไปบริเวณที่มีปลั๊กไฟฟ้าในห้องครัว ซึ่งในห้องครัวนี้เองจะมีกระติกน้ำร้อนที่มีน้ำเดือดๆ ถ้าเด็กไปจับไม่รู้วิธีก็อาจจะทำให้น้ำร้อนลวกโดนผิวของเด็กได้ หรือแม้แต่การวางของที่มีความร้อนบนพื้นที่เด็กต้องเดินผ่านของพี่เลี้ยงก็เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุจากความร้อน

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา

จากอุบัติเหตุทั้ง 8 ประเภทที่พบของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาสามารถสรุปได้ว่ามีสาเหตุเกิดมาจาก ตัวเด็ก ผู้แลเด็ก และสภาพแวดล้อม

ตัวเด็ก

- พฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย เช่น ความซุกซนของเด็กตามวัย รีบร้อน
- พฤติกรรมที่เสี่ยงต่ออันตราย ได้แก่ ชอบเสี่ยงภัย ขาดการยั้งคิด ขาดทักษะ อยากลอง การเลียนแบบ เช่น การวิ่งเล่น
- ร่างกายผิดปกติ ได้แก่ ร่างกายพิการ การประสานงานของอวัยวะต่างๆ ไม่ปกติแขน ขาอ่อนแรง แขนขาเกร็ง ความพิการทางสติปัญญาการเรียนรู้ พิการทางสายตา พิการทางการสื่อสาร เป็นต้น
- ประสิทธิภาพในการรับรู้ ได้แก่ การตัดสินใจไม่ดี ขาดประสบการณ์ การรับรู้เป็นไปได้ช้า

ผู้ดูแลเด็ก

- พฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย เร่งรีบ ประมาท
- สภาพร่างกาย สุขภาพไม่แข็งแรง อายุมาก มีโรคประจำตัว ปวดหลัง ปวดกระดูก ไมเกรน
- สภาพจิตใจ มีภาวะเครียด ซึมเศร้า จากการพักผ่อนน้อย กดดันจากงานหรือเรื่องส่วนตัว
- ประสบการณ์ในการทำงาน พี่เลี้ยงเข้าออกเปลี่ยนงานบ่อย ขาดทักษะประสบการณ์ในการทำงานกับเด็กพิการ
- ลักษณะของงาน ภาระงานที่มาก จำนวนบุคลากรน้อย เด็กที่ดูแลมีจำนวนมากและยังมีความพิการแตกต่างกันและซ้ำซ้อน

สภาพแวดล้อม

- โครงสร้างอาคาร อาคารนอนยังเป็นโครงสร้างอาคารเก่า อีกทั้งเด็กมีจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกวัน ทำให้อาคารดูแคบ บันไดชัน ประตูห้องน้ำ และสิ่งอำนวยความสะดวกยังไม่ได้รับมาตรฐาน
- การจัดสภาพอุปกรณ์ เครื่องใช้ในอาคารเตียงชำรุด การวางของไม่เป็นระเบียบ กะเบื้องแตก ลื่น ต่าง ๆ เป็นต้น
- บริเวณรอบอาคาร เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย สนามเด็กเล่นเครื่องเล่นชำรุดพื้นลื่น

ผลจากการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการ

ดังที่ทราบกันแล้วว่าอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับเด็กพิการในสถานสงเคราะห์นั้นมีสาเหตุด้วยกันมากมาย ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุในแต่ละครั้งได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อ ตัวเด็ก ผู้ปฏิบัติงานดูแลเด็ก สถานสงเคราะห์รวมไปถึงหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง และญาติของเด็กเพราะอุบัติเหตุ ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บ เกิดความเจ็บปวด เช่น มีรอยฟกช้ำ เป็นแผล เด็กบางรายนอกจากการปฐมพยาบาลด้วยการทายาบริเวณที่ฟกช้ำ หรือล้างทำความสะอาดบาดแผลแล้ว หากแผลมีรอยฉีกขาดมากพยาบาลที่สถานสงเคราะห์ก็จะเป็นผู้เย็บแผล จากรายงานผลการปฏิบัติงานทางการพยาบาลประจำเดือนของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาพบว่า เด็กที่เกิดอุบัติเหตุและต้องเย็บแผล มีจำนวนเฉลี่ยเดือนละ 3 คน บางรายพบว่ามีไหล่หลุด ขาหัก หรือสมองได้รับการกระทบกระเทือน จำเป็นต้องส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์ที่โรงพยาบาลก็จะทำการประเมินหากบาดเจ็บเล็กน้อยก็จะให้ยาและกลับสถานสงเคราะห์ได้ หากอาการน่าสงสัย เช่นสมองได้รับการกระทบกระเทือนก็จะให้นอนโรงพยาบาลเพื่อสังเกตอาการ ขาหัก แพทย์จำเป็นต้องผ่าตัดก็จะให้นอนโรงพยาบาลดูอาการ

หลายวันบางราย 1 อาทิตย์ บางราย 2 อาทิตย์ขึ้นอยู่กับสภาพการบาดเจ็บของเด็กด้วย และการเกิดอุบัติเหตุนั้นไม่เพียงแต่ส่งผลต่อสภาพร่างกายของเด็กแล้ว ยังส่งผลต่อสภาพจิตใจของเด็กด้วยเพราะทำให้เด็กฝังใจ กลัว กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากเด็กที่ได้รับผลกระทบแล้วยังมี ผู้ปฏิบัติงานดูแลเด็ก เพราะมีผลต่อสภาพจิตใจเป็นอย่างมากที่ต้องรู้สึกเสียใจ โทษตนเองจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรวมทั้งโดนเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานตำหนิ บางกรณีสถานสงเคราะห์จะตั้งคณะกรรมการในการสอบสวน หากเป็นความผิดจริงเกิดจากความประมาทของผู้ดูแลเด็กจริง ก็จะมีมาตรการลงโทษ เช่น ตักเตือน หักวันหยุด เป็นต้น ผู้ปกครองของเด็กพิการที่ได้รับอุบัติเหตุเกิดความไม่เชื่อมั่น วิตกกังวล ในการที่จะฝากบุตรหลานของตนไว้ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ ดังนั้นเองสถานสงเคราะห์ก็เสี่ยงที่จะสูญเสียชื่อเสียงและภาพลักษณ์จากสายตาคนภายนอก อาจนำมาซึ่งการร้องเรียน ซึ่งจะเป็นสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ต่อไป

จากสาเหตุและผลกระทบที่เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุดังกล่าว ทำให้สถานสงเคราะห์ได้มีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุดังนี้

การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา

สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาได้มีวิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. สถานสงเคราะห์ จัดให้มีเอกสารเพื่อแนะนำการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในเด็กและคนพิการแจกตามอาคาร และทำการแจ้งบอร์ดข่าวในแต่ละอาคาร

2. สถานสงเคราะห์ได้มีการทบทวน และให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ให้ระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุในเด็กอยู่เป็นประจำ ผ่านการประชุมประจำเดือนทุก 2 เดือน และมีการบอกกล่าวอย่างไม่เป็นทางการระหว่างการเดินตรวจความเรียบร้อยในสถานสงเคราะห์ของทีมบริหารในสถานสงเคราะห์ หากพบเห็นเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดอันตราย เช่นการใช้ของมีคม มีด กรรไกร มีดโกน เป็นต้น โดยกำชับให้พี่เลี้ยงใช้อย่างรัดกุมและต้องเก็บนับทุกครั้งหลังใช้ พร้อมทั้งเก็บในที่มิดชิดไม่ให้เด็กสามารถไปหยิบมาเล่นได้

3. ในส่วนการอบรมความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กและคนพิการนั้น สถานสงเคราะห์ได้จัดอบรมเจ้าหน้าที่เป็นกลุ่มย่อยในแต่ล่ะอาคาร 1 ครั้ง /ปี และจากการทำกิจกรรมกลุ่มหรือกิจกรรม focus group ของกลุ่มผู้ดูแลเด็กหรือที่เรียกว่าพี่เลี้ยงในแต่ละอาคารนอนของเด็กในปี งบประมาณ พ.ศ. 2557 เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุและวิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการที่แท้จริงแล้วสามารถนำมาปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1

แนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา

1. อุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม ลื่น ชนกระแทก	
ตัวเด็ก	- สอนให้เด็กที่รับรู้ได้ให้หลีกเลี่ยงการปีนป่ายที่สูง - สอนให้เด็กหลีกเลี่ยงการเล่นบนบันได - สอนให้เด็กที่วิ่งเล่น วิ่งอย่างระมัดระวังไม่ชนเพื่อน รู้จักกติกาในการเล่นกับเพื่อน - สอนเด็กตาบอดให้รู้จักเวลา กลางวัน หรือกลางคืน เพื่อจะได้พักผ่อนไม่ลุกเดินเวลา กลางคืน - สอนให้เด็กรู้จักที่จะหลีกเลี่ยงการวิ่งเล่นในพื้นที่ ที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่นพื้นมีน้ำเฉอะแฉะ พื้นกะเบื้องลื่น พื้นกระเบื้องแตกมีมุมแหลมคม บริเวณที่มีตู้โต๊ะวางอยู่ เป็นต้น

ผู้ดูแลเด็ก	- อย่าปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพัง - ระมัดระวังเด็กอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นการเดินการวิ่งเล่นการยกสิ่งของที่หนักหรือใหญ่เกินไป - แยกประเภทเด็กที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ หรือแยกประเภทความพิการเพื่อการดูแลได้ง่ายขึ้น - ในเด็กพิการตัวโตควรอุ้มให้ถูกวิธีหรืออาจจำเป็นต้องช่วยกันอุ้ม - ควรใส่รองเท้ายางที่เกาะพื้นเพื่อป้องกันการลื่นล้มในห้องน้ำหรือบริเวณพื้นลื่น
สภาพแวดล้อม	- เฟอร์นิเจอร์ เช่น โต๊ะ ตู้ ต้องไม่มีคม หรืออุปกรณ์กันกระแทกที่มุมขอบทุกมุม - รักษาความสะอาดจัดสิ่งของให้เป็นระเบียบไม่กีดขวางทางเดินหรือบันได - ควรเช็ดพื้นอาคารนอนให้แห้งอยู่เสมอ - ห้องน้ำควรปูด้วยกระเบื้องหยาบไม่ลื่น - ปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ชำรุดเสียหายให้รวดเร็ว เช่น พื้นกระเบื้องชำรุด ฝาท่อน้ำแตก เป็นต้น - เครื่องเล่นในสนามควรได้รับการติดตั้งอย่างมั่นคงและตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ - การออกแบบและการก่อสร้าง ออกแบบสร้างบันไดที่ไม่ชัน ให้ลบมุม มีราวบันไดแข็งแรงมั่นคง และมีช่องราวบันไดถี่
2. อุบัติเหตุจากเด็กทำร้ายตนเองหรือโดนเพื่อนทำร้าย	
ตัวเด็ก	- สอนให้เด็กรักสามัคคีกัน - สอนให้เด็กไม่ทำร้ายตนเองและเพื่อน - ส่งเสริมให้เด็กที่มีพฤติกรรมดังกล่าวได้ทำกิจกรรม เพื่อเป็นการฝึกและปรับลดพฤติกรรมรุนแรง
ผู้ดูแลเด็ก	- ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรัก ความอบอุ่นสัมผัสที่นุ่มนวลในเด็กที่ชอบทำร้ายผู้อื่น ผลักเพื่อน ตีเพื่อน กัดเพื่อน เดินเหยียบเพื่อน ควรแยกเด็กดูแลเป็นพิเศษ ไม่ให้คลาดสายตา - ในเด็กที่มีอาการคลุ้มคลั่ง อาละวาด ทำร้ายตนเอง มากควรนำเด็กมาพบพยาบาลเพื่อหาแนวทางการรักษา - ห้ามทำร้ายเด็ก เช่นตีเด็ก ดุด่า เพราะเด็กจะเกิดการต่อต้านอาจทำให้แสดงอาการมากขึ้นและห้ามลงโทษเด็กโดยการใช้ไม้เคาะศีรษะเด็กเพราะอาจทำให้ศีรษะแตกได้ง่าย
สภาพแวดล้อม	- เด็กที่มีความพิการทางด้านสติปัญญา ตาบอด ร่างกายพิการ มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและพฤติกรรม บางรายมักจะทำร้ายตนเองและผู้อื่นควรจัดสภาพแวดล้อม สถานที่ให้ปลอดภัย เก็บวัตถุที่เป็นอันตราย ให้ห่างจากเด็ก - ในเด็กที่ชอบทำร้ายตนเองเช่น โขกศีรษะกับพื้นควรหาเบาะรองพื้นนุ่มๆกันกระแทก และให้เด็กสวมเฮดการ์ด จำกัดบริเวณ ในเด็กเล็กอาจให้นอนบนเตียง บริเวณรอบเตียงควรมีผ้าหรือหมอนข้างกันกระแทกด้วย ส่วนในเด็กโตเดินได้ เมื่อมีอาการอาจต้องจำกัดกิจกรรมโดยการผูกมัดด้วยความระวังเพื่อให้อยู่ในพื้นที่ที่ปลอดภัยไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น - จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวเด็กให้สะอาด อาคารนอน มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกเพื่อลดสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เด็กเกิดหงุดหงิดทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่น เช่น อากาศร้อน เสียงรบกวนต่างๆ

3. สภาพความพิการของร่างกาย แขน ขาเกร็ง ทำให้ร่างกายหรืออวัยวะส่วนหนึ่งขัดกับเตียงนอน	
ตัวเด็ก	-
ผู้ดูแลเด็ก	- ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด และสัมผัสให้อ่อนโยน อุ้มเด็กให้ถูกวิธี - ดูแลจัดให้เด็กนอนแยกเตียง โดยดูจากขนาดร่างกาย หากตัวโต ควรให้นอนคนเดียว หากตัวเล็กจัดให้นอนเตียงละ2 คน จากที่เคยนอนเตียงละ3 คน - ให้เด็กที่มีร่างกายเกร็งให้นอนหมอนหลุมหรือหมอนโดนัท เพื่อช่วยล็อคศีรษะเด็ก และป้องกันฟันของเด็กไม่ให้ไปงัดกับขอบเตียง - ในเด็กที่มีอาการเกร็งมากควรเขียนรายงานอาการแก่พยาบาลเพื่อให้พยาบาลพิจารณาส่งพบแพทย์ต่อไป
สภาพแวดล้อม	- จัดเตียงให้มีระเบียบไม่ควรอยู่ชิดกันมากกินไป จัดให้มีช่องทางเดินที่สามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว - จัดให้มีหมอนข้างรอบเตียง ปิดกั้นช่องตะแกรงเตียงและที่กั้นเตียงทั้ง4 ด้าน - จัดเบาะให้พอดีกับเตียง
4. กลืนกินสารเคมี	
ตัวเด็ก	- สอนสัญลักษณ์ง่ายๆ บอกถึงอันตรายของสารพิษที่อธิบายข้างผลิตภัณฑ์ เช่น รูปหัวกะโหลก เป็นต้น
ผู้ดูแลเด็ก	- ดูแลไม่ให้เด็กเล่นสารพิษ หรือตู้เก็บสารพิษ - หากเด็กดื่มกินสารพิษให้รีบนำมาพบพยาบาลทันที
สภาพแวดล้อม	-เก็บสารต่างๆที่สามารถก่อพิษแก่เด็กได้เช่น ยาชนิดต่างๆ น้ำยาล้างพื้น น้ำยาเช็ดกระจก สบู่ก้อนให้พ้นมือเด็ก หรือใส่ตู้ที่มีการป้องกันการเปิด - ไม่นำเอาสารพิษใส่ภาชนะที่มีลักษณะคล้ายกับภาชนะที่บรรจุอาหารเครื่องดื่มและไม่วางอยู่ในบริเวณเดียวกันกับที่วางอาหารและเครื่องดื่ม
5.สัตว์กัดและทำร้าย	
ตัวเด็ก	- สอนและห้ามเด็กไม่ให้เล่นกับสุนัขจรจัด สุนัขเลี้ยงที่ไม่รู้จัก - สอนและห้ามเด็กไม่ให้รังแกสัตว์ เช่น ดึงหู ดึงหาง - สอนให้เด็กรู้จักกับสัตว์ที่มีพิษและรู้ถึงผลของการถูกกัด - สอนให้เด็กรู้ว่าสัตว์ที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิตไม่สามารถนำมากินได้ เช่น จิ้งจก ตุ๊กแก เป็นต้น
ผู้ดูแลเด็ก	- ดูแลเด็กไม่ให้เล่นกับสุนัขจรจัดสุนัขเลี้ยงที่ไม่รู้จัก หรือสัตว์เลื้อยคลาน แมลงต่างๆ
สภาพแวดล้อม	- ลดจำนวนและป้องกันการมีสุนัขจรจัดในเขตสถานสงเคราะห์ - หากสัตว์เลี้ยงที่มีเจ้าของต้องฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า หากมีพฤติกรรมดุร้ายควรนำไปพบสัตว์แพทย์เพื่อตรวจสอบพฤติกรรม - หมั่นดูแลรักษาความสะอาดของตัวอาคารนอนสม่ำเสมอเก็บข้าวของให้เป็นระเบียบเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งอาศัยของสัตว์ แมลงที่มีพิษ - ก่อนปูที่นอนสำหรับเด็กควรสำรวจสถานที่เครื่องนอน ทุกครั้ง - ปิดประตู หน้าต่างให้มิดชิดปลอดภัย หน้าต่างควรมีมุ้งลวดป้องกันยุงหรือแมลงมีพิษเข้ามาในตัวอาคาร - รูระบายน้ำในห้องน้ำควรมีฝาครอบปิดมิดชิดเมื่อไม่ได้ใช้งาน หากเป็นตระแกงครอบไม่ควรมีรูระบายขนาดใหญ่ ควรมีรูขนาดเล็กเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กแหย่นิ้วเข้าไปได้และป้องกันสัตว์เลื่อยคลานที่จะมากับช่องระบายน้ำ

6. วัตถุหล่นใส่	
ตัวเด็ก	- สอนให้เด็กไม่ไปเล่น ห้อยโหน ใกล้กับอุปกรณ์วัตถุที่ชำรุด หรือไม่แข็งแรง ไม่สามารถทนรับน้ำหนักเด็กได้
ผู้ดูแลเด็ก	- ดูแลเด็กให้อยู่ในเขตที่ปลอดภัยไม่เสี่ยงต่อการหล่นของสิ่งของ อุปกรณ์ต่าง ๆ เช่นใต้เตียง ใต้ตะแกรงทีวี - หมั่นสำรวจอุปกรณ์ภายในอาคาร โต๊ะ เตียงนอน ประตู พัดลมเพดานว่าชำรุดหรือไม่ แล้วรีบส่งซ่อมทันที่ หรือในขณะที่รอซ่อมควรรีบจัดเก็บไว้ในที่ที่ปลอดภัย - สัญลักษณ์ติดป้ายอุปกรณ์ชำรุดให้เห็นชัดเจน พร้อมเก็บให้ห่างจากตัวเด็ก
สภาพแวดล้อม	- ดูแลจัดสภาพสิ่งของภายในอาคารให้เป็นระเบียบ - ตู้วางของต้องแข็งแรง มั่นคง วางบนพื้นราบ ไม่ล้มง่าย หรือใช้อุปกรณ์ยึดติดกับกำแพง - วัตถุมีคมควรเก็บในที่มิดชิดมีฝาปิดล็อค ไม่วางไว้บนที่ ที่เสี่ยงต่อการตกหล่น
7. .ขาดอากาศหายใจโดยสาเหตุต่างๆ	
ตัวเด็ก	- สอนและห้ามเด็กไม่ให้วิ่ง หรือหัวเราะขณะรับประทานอาหาร - สอนและห้ามเด็กไม่ให้เล่นของเล่นที่ไม่เหมาะสม เช่น เล่นลูกโป่งที่ยังไม่ได้เป่า เล่นเศษลูกโป่งที่แตกแล้วนำมาเล่นมาอม นำของเส้นสายมาเล่นมาพันรอบคอ หรือนำเหรียญมากลืนมาอมนำลูกปัดเศษไม้เศษหญ้ายัดเข้ารูจมูกหรือรูหู
ผู้ดูแลเด็ก	- ในเด็กที่ไม่สามารถทานอาหารเองได้ต้องให้อาหารทางสายยาง ควรจัดให้เด็กนอนหัวสูง และสายที่จะให้นมไม่ควรสูงมากเกินไปเพราะนมจะไหลเร็วทำให้เด็กสำลักได้ง่าย และต้องสังเกตหากเด็กมีเสมหะมากควรรายงานพยาบาลเพื่อดูดเสมหะก่อนให้อาหารทางสายยาง - เด็กที่ต้องป้อนอาหารทางปากในรายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องนอนควรจัดให้เด็กนอนหัวสูงอยู่ในท่าที่สุขสบาย และค่อยๆป้อนช้าๆพอดีคำ - ดูแลเด็กไม่ให้วิ่งหรือหัวเราะขณะรับประทานอาหาร - ดูแลไม่ให้เด็กเล่นของเล่นที่ไม่เหมาะสมเช่นลูกโป่งที่ยังไม่ได้เป่าของเล่นที่เป็นเส้นสายยาวโดยเฉพาะอย่างยิ่งโทรศัพท์ที่มีสายคล้องคอ กีตาร์คล้องคอ หรือลูกปัด วัสดุชิ้นเล็กๆ ถ้าให้เล่นควรดูแลอย่างใกล้ชิดระวังเป็นพิเศษ - การเลือกเสื้อควรเลือกเสื้อที่ไม่มีเชือกผูกคอ และให้สวมเสื้อพอดีตัวไม่ใหญ่เกินไป ไม่รัดแน่นจนเกินไป - ไม่ควรวางของใช้ที่ไม่จำเป็นไว้ที่เตียงเด็กเช่นกองแพมเพริส กองผ้า เพราะอาจหล่นทับเด็กหรือปิดกลั้นทางเดินหายใจของเด็กได้ - ในเด็กเล็กที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ไม่ควรให้นอนคว่ำหน้าและต้องคอยดูแลใกล้ชิด - ผู้ดูแลเด็กควรได้รับการฝึกช่วยชีวิตเด็กเมื่อเกิดการอุดกั้นทางเดินหายใจ
สภาพแวดล้อม	- ช่องรูต่างๆ เช่นซี่ราวบันไดซี่ราวกันตกของเตียงสองชั้น ช่องรูเฟอร์นิเจอร์ต่างๆ หือในเครื่องเล่นสนามไม่ควรมีความกว้างมากเพราะจะมีความเสี่ยง ต่อภาวะศีรษะ และลำคอติดค้าง กดการหายใจได้เมื่อเด็กมุดลอด หรือลำตัวตกลอดช่องรูนั้น - เก็บของที่เป็นอันตราย เช่น เงินเหรียญ กระดุมลูกปัด เศษวัสดุชิ้นเล็กๆ เชือก ให้พ้นมือเด็ก - จัดเบาะให้เหมาะสมกับเตียงไม่ควรเล็กกว่าเตียงเพราะจะมีช่องรูที่เด็กเล็กจะสามารถตกไปในร่องเป็นสาเหตุให้ขาดอากาศหายใจได้

8. ความร้อน และไฟฟ้า	
ตัวเด็ก	- สอนและห้ามเด็กให้หลีกเลี่ยงการเล่นของร้อนไฟ และอุปกรณ์ไฟฟ้าเช่น สอนให้เด็กไม่แหย่นิ้วลงไปในรูปลั๊กไฟ ไม่ใช้นิ้วมือแหย่พัดลมขณะเปิดใช้งาน เป็นต้น
ผู้ดูแลเด็ก	- ต้องระมัดระวังไม่ประมาทโดย - อย่าให้เด็กเข้าไปเล่นในห้องครัวขณะที่มีการประกอบอาหาร - อย่านำของร้อนเช่นหม้อข้าวหม้อแกงวางบนพื้นในขณะที่เด็กเดินวิ่งไปวิ่งมา - หากเด็กได้รับบาดเจ็บจากความร้อน ให้พี่เลี้ยงรีบทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยใช้น้ำเย็นหรือน้ำสะอาดแช่หรือล้างบาดแผลเพื่อลดความร้อนลง หลังจากนั้นใช้ผ้าสะอาดปิดบาดแผลก่อนนำส่งห้องพยาบาล
สภาพแวดล้อม	- เก็บสายไฟฟ้า กาน้ำร้อนให้เรียบร้อย อย่าให้ห้อยอยู่ในระดับต่ำหรืออยู่ในระดับที่เด็กสามารถดึงกระชากให้ล้มและน้ำร้อนราดได้ - ติดตั้งปลั๊กไฟสูง 1.5 เมตรหรือใช้อุปกรณ์ครอบปลั๊กไฟเพื่อไม่ให้เด็กเล่นได้ - ต่อสายดิน และเครื่องมือตัดไฟฟ้าอัตโนมัติเพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจร - ติดป้ายคำเตือน ข้อควรระวังในการใช้ไฟฟ้าทุกชนิด

4. สถานสงเคราะห์มีการออกกกระเบียบที่ใช้ภายในองค์กร เป็นเครื่องมือให้ผู้ปฏิบัติงานดูแลเด็กพิการมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ โดยมีวิธีการให้เขียนใบบันทึกการเกิดอุบัติเหตุ และได้กำหนดบทลงโทษ หากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นแก่เด็กพิการ ผู้ดูแลใกล้ชิดในขณะนั้น จะถูกทำโทษซึ่งขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเกิดอุบัติ โดยมีวิธีการการตักเตือน การลงทันต์บน การหักวันหยุด การหักเงินโบนัส เป็นต้น

บทสรุป

ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญามีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสาเหตุเกิดจากหลายๆปัจจัยไม่ว่าจะเป็น เกิดจากตัวเด็กพิการที่มีสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ และสติปัญญาที่ไม่ประกอบ มีพัฒนาการช้า ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เกิดจากผู้ที่ปฏิบัติงานดูแลเด็ก มีประสบการณ์ทำงานน้อย เครียดจากภาระงาน หรือเหตุผลส่วนตัว สุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัวและที่เราต้องยอมรับความจริงคือเกิดจากความประมาท รวมไปถึงสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ยังมีบางส่วนที่ไม่ได้มาตรฐานและเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุอยู่ดังเช่นที่ทราบมาแล้วว่าผลของการเกิดอุบัติเหตุนั้นได้สร้างแต่ความสูญเสีย ไม่ว่าจะมากหรือจะน้อย ไม่ว่าจะเป็นตัวเด็ก ผู้ปฏิบัติงานดูแลเด็ก และหน่วยงาน หากในอดีตมักมีอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดซ้ำ หรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นซ้ำๆกับเด็กพิการคนเดิม ซึ่งต้องยอมรับความจริงว่าเราไม่ได้มองที่สาเหตุของปัญหาหรือสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุที่แท้จริง แต่เราจะมองไปที่การช่วยเหลือเด็กให้บรรเทาการบาดเจ็บ บรรเทาความเจ็บปวดจากการที่ได้รับอุบัติเหตุ แต่เพียงเท่านั้น สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาได้เล็งเห็นความสำคัญได้จัดกิจกรรมกลุ่ม (focus group) ในผู้ปฏิบัติงาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็กพิการของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาในทุกๆ อาคารนอน เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้บริหาร และตัวผู้ปฏิบัติงานได้ทบทวนเกี่ยวกับการทำงาน ปัญหา อุปสรรคและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน แนวปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาจึงเป็นเสมือนเครื่องมือที่ช่วยในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดเด็ก ผู้บริหารก็ได้เข้าใจถึงปัญหา และแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาต่างๆในหน่วยงานมากขึ้น ซึ่งบางปัญหาบางคนคิดว่าเป็นเรื่องเล็กๆ มองข้ามและปัญหาก็ไม่เคยได้รับการแก้ไข ทำให้เกิดปัญหาเดิมซ้ำๆ แนวปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาจึงมีความสำคัญต่อหน่วยงานเป็นอย่างมากเพราะเป็นเหมือนเสียงสะท้อนจากบุคลากรผู้ที่ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ถูกต้องกับการดูแลเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา

ผู้ศึกษามีความมุ่งหวังว่าแนวปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญานี้จะได้รับการยอมรับ มีผู้นำไปปรับใช้ในการทำงานของหน่วยงานสถานสงเคราะห์เด็กพิการแห่งอื่นๆ และได้รับการแก้ไขพัฒนาให้เป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของเด็กพิการที่ได้มาตรฐานยิ่งขึ้นต่อไป

รายการอ้างอิง

จิรารัชต์โกกนุต. (2549). *ผลของการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียน.* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สาขาพยาบาลศาสตร์, หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต.

ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม. (2548). *การพัฒนาบุคลากรพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ปนัดดา กุฏแก้ววิเศษกิจ. (2553). *การปฏิบัติงานของพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อน ตามมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสำหรับเด็ก.* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, (การบริหารนโยบายและสวัสดิการสังคม).

ปาริชาติ ทองคำ. (2546). *ความรู้และความต้องการของพี่เลี้ยงในการส่งเสริมการปฏิบัติงานดูแลเด็กอ่อนในสถานสงเคราะห์.* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สุวรีย์ ไชยวงศ์. (2552). *ความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากรที่ให้บริการกับเด็กพิการในสถานสงเคราะห์เด็กพิการสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร.

ฉลวย จุติกุล. (2544). *แนวคิดการปฏิรูป การจัดบริการและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชสำหรับบุคคลปัญญาอ่อนในประเทศไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พวงน้อย แสงแก้ว. (2553). *สวัสดิศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย.* ตำราศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง.

รติชน พีรยสถ์. (2547). *อุบัติเหตุ การป้องกัน การปฐมพยาบาล ในเด็กปฐมวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.

มาตรฐานการจัดบริการคนพิการในสถานสงเคราะห์ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพและศูนย์พัฒนาอาชีพคนพิการ. (2556). *หนังสือคู่มือส่วนมาตรฐานการจัดบริการสวัสดิการสังคม สำนักบริการสวัสดิการสังคมกรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.*

สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา. (2556). *รายงานสรุปผลประจำปี.*

สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการบ้านเฟื่องฟ้า. (2551). *ที่ระลึก 30 ปี บ้านเฟื่องฟ้า รวบรวมความรู้และทักษะในการทำงานเพื่อเด็กอ่อนพิการ.*

อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. (2547). *คู่มือป้องกันอุบัติเหตุให้ลูก* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: นักพิมพ์ฟิสิกส์เซนเตอร์.

ความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
The Knowledge and Skill to Elderly Care in the Community

ชุติมา ประสานสุข[29]

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีแนวโน้มจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมของผู้สูงอายุแล้ว ซึ่งวัยผู้สูงอายุถือเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม นับว่าเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องมีความจำเป็นที่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด โดยชุมชนถือว่าเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความสำคัญ และมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากกว่าหน่วยทางสังคมอื่น พร้อมทั้งสามารถเข้าถึงและปฏิบัติงานเรื่องการดูแลผู้สูงอายุในระดับเชิงลึกได้เป็นอย่างดี ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน นั้น ผู้ปฏิบัติหน้าที่จะต้องมีองค์ความรู้ และแนวปฏิบัติเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ชัดเจน ต้องมีความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุตามหลักจริยธรรมในการดูแล ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้เรื่องอาหาร ความรู้เรื่องการใช้ยา ความรู้เรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่หนุนเสริม และช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง รวมถึงเพื่อให้เกิดเป็นทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ในเรื่องของการแก้ปัญหา ทักษะทางสังคมและทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะโรค ให้มีความเหมาะสมภายใต้สภาพแห่งความเสื่อมถอยตามวัย อันจะนำมาซึ่งการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น และผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า และสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะ, ผู้สูงอายุ, การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

Abstract

Now Thailand has a population of elderly increasing continuous. Thailand go to the Society of Seniors. Which the elderly has change about physical, mental, emotional, social and environmental. This is the age of the decline, so there would need to be taken care closely. The community is considered an important social unit because it is closeness to the elderly more than another social units. The access operation and care of the elderly in depth as well. The community care for the elderly using it. The elderly care must have cognitive and guidelines for care and clear about ethical care, physical and mental changes, food, drug, environment and security and knowledge of health promotion. Including skills to care for the elderly in terms of solutions, social skills, and care with specific diseases skill. For helping seniors to behave correctly and appropriate. Until helping to improve elder's life is better and be happy in society. And elderly has valuable and dignity of the human.

Keywords: Knowledge, Skill, Elderly People, Elderly Care in The Community

[29] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับ 2 ในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รองจากประเทศสิงคโปร์ โดยในปี พ.ศ. 2548 มีประชากรสูงอายุร้อยละ 11.3 (7.1 ล้านคน) เรื่อง "ผู้สูงอายุ" จึงกลายเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากสังคมไทยเพิ่มขึ้น เนื่องจากในปี พ.ศ. 2553 มีประชากรสูงอายุ ร้อยละ 13.0 (8.4 ล้านคน) และในปี พ.ศ. 2555 มีผู้สูงอายุคิดเป็นประมาณร้อยละ 39.4 (8.6 ล้านคน) ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ (ข้อมูล อ้างอิง สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) จะเห็นได้ว่า จำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งวัยผู้สูงอายุนั้นถือเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม นับว่าเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยที่พบปัญหาเกิดขึ้นมากมาย เช่น ปัญหาด้านสุขภาพกาย ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านความรู้ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว เป็นต้น และหากผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ปัญหาต่าง ๆ ก็จะทวีคูณยิ่งขึ้นไปอีก ประเทศไทยจึงได้กำหนดเป็นแผนระดับประเทศ โดยการกำหนดเรื่องผู้สูงอายุเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และมีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เพราะรัฐบาลเล็งเห็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างทางประชากรของประเทศที่แสดงชัดเจนว่าประเทศไทยกำลังเผชิญหน้ากับภาวการณ์เพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีและมากกว่า) อย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (บรรลุ ศิริพานิช, 2552) ความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมการวางแผนครอบครัวตั้งแต่ปี 2525 จึงทำให้อัตราการเกิดลดลง สัดส่วนของผู้สูงอายุจึงมากขึ้นตามลำดับ ซึ่งในปัจจุบันนี้ประเทศไทยถือว่าได้ก้าวสู่ความเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวแล้ว และด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่มีการกระจายตัวอยู่ทั่วประเทศ หากแต่ปล่อยให้เป็นหน้าที่ของภาครัฐเพียงอย่างเดียวก็ไม่สามารถที่จะช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น สิ่งสำคัญ คือ การที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะถือได้ว่าชุมชนเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากกว่าหน่วยทางสังคมอื่น พร้อมทั้งสามารถเข้าถึง และปฏิบัติงานเรื่องการดูแลผู้สูงอายุในระดับเชิงลึกได้เป็นอย่างดี โดยการสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และมีความเหมาะสม ที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุควรยึดถือและปฏิบัติ อันจะเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุได้รับการยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น และผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า และสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

ความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นมากมายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม นับว่าเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาด้านสุขภาพเป็นหลัก และเป็นผลกระทบโดยตรงต่อภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุเอง อาทิเช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ ซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วเป็นผลมาจากความสามารถในการควบคุมภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุน้อยกว่าปกติ

ทั้งนี้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนนั้นควรเป็นการดูแลที่ชุมชนมีส่วนร่วมด้วย โดยเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างครอบครัวกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งมีเป้าหมาย คือ การเพิ่มความสามารถในการดูแล (Department of Human Service, 1998) โดยอุดมคติแล้วการดูแลแบบชุมชน มีความหมายถึงชุมชนที่มีความเอื้ออาทร เป็นผลพวงของสถาบันทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการที่เข้มแข็ง (Goldberg, 1982) มีอิทธิพลจากรากฐานจากความคิดว่า บุคคลควรให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ระบบการจัดการภาครัฐควรเข้าไปสร้างโครงข่ายการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุคือการทำให้ชุมชนสามารถดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเองได้ สถานการณ์ดังกล่าวบ่งชี้ถึงความจำเป็นที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุจะต้องมีองค์ความรู้และแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่ชัดเจน มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความต่อเนื่อง และสามารถก่อให้เกิดความยั่งยืนได้ เพราะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเป็นเรื่องที่สำคัญ โดยจะต้องครอบคลุมทุกมิติทั้งสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม

การดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

การใช้ชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ (Community care) เป็นการดูแลแบบไม่เป็นทางการ อาจเป็นการดูแลโดยเพื่อนสนิท ครอบครัว และเพื่อนบ้าน เพื่อป้องกันหรือชะลอการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Walker, 1982) โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งถือเป็นบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงจึงมีความจำเป็นที่ต้องอาศัยชุมชนในการดูแล เพราะเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความใกล้ชิดมากที่สุด เป็นบริการใกล้บ้าน สามารถเข้าถึงได้ เน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เป็นการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการซึ่งมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนแบบดั้งเดิม โดยมีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ส่วนการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นทางการ ได้แก่ อปท. (องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น), โรงพยาบาล (รพ.), โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ชมรมผู้สูงอายุ จิตอาสา วัด โรงเรียน เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุได้อย่างมีศักยภาพ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีความพิการทุพพลภาพช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน หรือไม่สามารถช่วยตนเองได้ในชีวิตประจำวัน (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, ทัศนา ชูวรรธนะปกรณ์, และเพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์, 2552)

ซึ่งปัจจุบัน อปท. มีบทบาทหลักในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยผู้พิการ และประสานการจัดสวัสดิการตามปัญหาความเดือดร้อนกรณีต่างๆ บทบาทรองคือ สนับสนุนการรวมกลุ่ม/จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ รวมไปถึงสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานในการจัดกิจกรรมทัศนศึกษา วันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์ จัดหาเครื่องออกกำลังกายและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้กับชุมชน รวมทั้งจัดอบรมให้ความรู้แก่ อผส. ส่งเสริมอาชีพ สงเคราะห์สิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ และจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับ รพ./รพ. สต. เป็นต้น

สงเคราะห์สิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ และจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพร่วมกับ รพ./รพ. สต. เป็นต้นซึ่งในปัจจุบันมีแนวคิดสำหรับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงระบบบริการ การดูแลอย่างต่อเนื่อง การบริการแบบผสมผสาน การดูแลแบบองค์รวม การประสานการดูแล และการเสริมพลังชุมชน (สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ, 2552) หรือเรียกว่าการดูแลผู้สูงอายุโดยการสร้างเสริมครอบครัวให้เข้มแข็งและการสนับสนุนจากท้องถิ่นและชุมชน การสนับสนุนศักยภาพผู้สูงอายุและการดูแลต่อเนื่องทั้งในแง่ระบบและผู้ดูแล การมีนโยบายชุมชนเข้มแข็ง และการจัดบริการเฉพาะในกลุ่มด้อยโอกาสโดยชุมชน (สิรินทร ฉันศิริกาญจน์, ม.ป.ป.) ซึ่งสอดคล้องกับระยะหลังที่ได้มีแนวคิดกระจายงานด้านต่างๆ ให้อยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนให้มากที่สุด อาทิ การพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน โดยพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุเชิงบูรณาการ ที่เน้นดำเนินงาน 4 เรื่อง คือ สร้างรูปแบบการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตผู้สูงอายุจัดระบบบริการแก้ไขปัญหาโรคตา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่ป่วย และให้บริการผู้สูงอายุเคลื่อนที่โดยชุมชนเป็นเจ้าภาพแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการพร้อมกัน (ไพจิตร์ วราชิต, 2554) ในบางชุมชนที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดี ก็จะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ชุมชนมีการดูแลที่ดีด้วย ได้แก่ ชุมชนเข้มแข็งและมีระบบสนับสนุนที่ดี การมีทุนทางสังคม การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การบูรณาการบทบาทในชุมชน และการมีฐานข้อมูลในชุมชน โดยกลวิธีการจัดการของชุมชนที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุ ก็คือ มีบริการด้านสุขภาพและบริการด้านสังคมที่มีประสิทธิภาพ และมีการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ซึ่งจำแนกได้ ดังนี้ (Narirat Jitramontree, Vilaivan Thongchareon and Sawitri Thayansin, 2011, pp. 67-74)

1. บริการด้านสุขภาพ ที่ดำเนินการโดยพยาบาลร่วมกับ อาสาสมัครส่งเสริมสิทธิ หรือ อสส./ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทั้งการคัดกรองโรค ควบคุมอาการของโรค และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นการให้บริการเชิงรุก เช่น วัดความดัน เจาะเลือดตรวจน้ำตาล และน้ำยารักษาโรคไปให้ที่บ้าน เป็นต้น

2. บริการด้านสังคม โดยมี อสส./อสม. เป็นบุคลากรที่สำคัญในการประสานการดูแลด้านปัจจัยสี่รวมทั้งช่วยเหลือเมื่อเสียชีวิต และประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ ก่อนประสานขอการสนับสนุนปัจจัยต่างๆ จากองค์กรภาครัฐและเอกชน

3. การเข้าถึงบริการ คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว/ศูนย์บริการสาธารณสุข การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุโดยความร่วมมือของ อสส./อสม. ในการสำรวจข้อมูล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึง และบูรณาการบริการทั้งทางด้านสุขภาพและสังคม

นอกจากนี้แล้ว นักวิชาการบางท่านได้กล่าวถึงการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.) มีบทบาทหลักในการดำเนินงานโดยใช้หลัก "หัวใจการบริการผู้สูงอายุในชุมชน" 3 ส่วน คือ (วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และลัดดา ดำริการเลิศ, 2553, น. 23-41)

1. ภาคีหลัก 3 ภาคีในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน คือ ภาคีบริการชุมชน/ท้องถิ่น ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคม

2. เจตคติผู้ให้บริการต่อผู้สูงอายุและความสูงอายุ โดยขจัดเจตคติทางลบต่อผู้สูงอายุและความสูงอายุเสริมเจตคติทางบวกทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ เป็นพื้นฐานการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ

3. รูปแบบบริการใหม่ที่ใส่ใจผู้สูงอายุ: รพ. สต. เอื้ออาทรผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

3.1 บุคลากรที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ คือ ผู้ให้บริการที่มีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุและความสูงอายุมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ และมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ คือ บุคลากรที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ

3.2 ระบบบริการที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ คือ หน่วยบริการที่มีระบบการให้บริการที่นำความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุมาเป็นตัวชี้นำ มีกระบวนการทำอย่างเป็นระบบ และครอบคลุมเป้าหมายของทุกกลุ่มผู้สูงวัย

3.3 สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ คือ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเข้าถึงได้ และต้องเอาใส่ใจทั้งสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ ในชุมชน และที่บ้าน

ซึ่งชุมชน หมายถึง การที่กลุ่มบุคคลที่ตั้งอยู่เป็นที่เป็นทางมีขอบเขตอันเดียวกันและผู้คนเหล่านั้นมีการพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีความสนใจร่วมกันอย่างใดอย่างหนึ่ง มีแนวพฤติกรรมเป็นอย่างเดียวกัน และในปัจจุบันนี้ คำว่า ชุมชนได้ถูกนำไปใช้ในความหมายที่กว้างออกไปจากเดิม เพราะชุมชนได้เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสของสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว และมีผลกระทบต่อโครงสร้างชุมชนเดิม

ความสัมพันธ์ของคนในขอบเขตพื้นที่ (Area) จะเปลี่ยนไปเป็นลักษณะของเครือข่ายของกลุ่มที่มีกิจกรรมทางสังคมต่างๆ คล้ายคลึงกัน มีความสนใจร่วมกัน มีความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน เช่น ชุมชนมุสลิม ชุมชน จส.100 ในกรุงเทพฯ เราไม่สามารถบอกได้ว่าชุมชนนี้อยู่ตรงไหน แต่ทุกคนมีความรู้สึกถึงความเป็นพวกเดียวกันชุมชนก็เกิดขึ้นได้

ความขัดแย้งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในทุกสังคม ไม่ว่าสังคมนั้นจะเป็นสังคมขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ก็ตาม รูปแบบของความขัดแย้งนั้นมีอยู่หลายลักษณะด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นความขัดแย้งระหว่างชุมชนหรือความขัดแย้งในระดับชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชนมีบทบาทในการเป็นผู้นำการเจรจาไกล่เกลี่ย ผู้นำชุมชนควรมีความสามารถในการพูดโน้มน้าวคู่กรณี แต่ไม่ใช่การโน้มน้าวเพื่อเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และให้อีกฝ่ายหนึ่งยอมรับข้อตกลงที่ฝืนความรู้สึก แต่เป็นการโน้มน้าวเพื่อเปลี่ยนจากความขัดแย้งมาเป็นความสมานฉันท์

องค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน

1. แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ โดยชุมชนการใช้ชุมชนเป็นการปฏิบัติงานเพื่อสร้างชุมชนให้มีศักยภาพดูแลซึ่งกันและกัน โดยเป็นการปฏิบัติงานที่นำเอาชุมชนมาเป็นหลักในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีการสร้างให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติงาน และร่วมประเมินผล จนเกิดอุดมการณ์ร่วมกันว่าชุมชนเป็นของตน ทำงานเพื่อชุมชน และโดยชุมชน ซึ่งอยู่บนฐานของหลักการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (สดใส คุ้มทรัพย์อนันต์, 2540, น. 27) ดังนั้น การที่ชุมชนสามารถตระหนักถึงปัญหาต่างๆ และได้ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมินผล และมีส่วนร่วม จะช่วยทำให้ประชาชนคิดเป็น ทำเป็น สามารถพึ่งพาตนเองได้ (พัฒนาพร กิตติวิบูลย์, 2543, น. 17) โดย B.Loka (อ้างถึงใน ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช, 2542, น. 121-122) ได้กล่าวถึง การใช้รูปแบบของการใช้ชุมชนว่า มีลักษณะของการปฏิบัติ ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างความใกล้ชิดเชื่อมโยงติดต่อกันระหว่างกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ ทั้งหน่วยงานเอกชน (NGOs) หรือหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร และการดำเนินกิจกรรมในลักษณะที่ประชาชนในชุมชนเคยช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาก่อนจากนิยามความหมายของการใช้ชุมชน ข้างต้น

แนวคิดเรื่องการใช้ชุมชน นั้นจะนำชุมชนเข้ามาเป็นหลักในการปฏิบัติงานโดยสร้างความร่วมมือกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมคิดร่วมวางแผนรวมปฏิบัติ และร่วมประเมินผลจนเกิดอุดมการณ์ร่วมกันว่าชุมชนเป็นของตน เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน มีการทำงานเพื่อชุมชนโดยชุมชน ซึ่งอยู่บนหลักการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม นอกจากนั้น แนวคิดการใช้ชุมชน นี้ยังมีส่วนร่วมสร้างความตระหนักถึงปัญหาของประชาชน และจะเป็นการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยมีฐานมาจากครอบครัว ซึ่งจะนำทรัพยากรและปัจจัยต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จะเห็นได้ว่าคนในชุมชนทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกทุกคนภายในชุมชนของตนเอง เพราะเป็นการทำงานที่อยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า “คนในชุมชนเป็นผู้ที่มีศักยภาพ มีความสามารถที่จะแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ รวมทั้งที่จะพัฒนาความสามารถที่มีอยู่ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนหรือกลุ่มเป้าหมายของตนได้รับบริการอย่างเหมาะสม รวดเร็ว ครอบคลุมและทั่วถึงมากที่สุด” จึงถือเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองของชุมชนได้ในระดับหนึ่งก่อนที่จะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เข้ามาให้ความช่วยเหลือ และดำเนินการต่อไป

2. เป้าหมายของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน มีเป้าหมายสำคัญก็คือเพื่อให้คนในชุมชนด้วยกันเองเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง ผู้นำชุมชน แกนนำ หรืออาสาสมัคร ฯลฯ ที่อยู่ในชุมชนเดียวกับผู้สูงอายุ เพราะถือว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด และมีวิถีการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน ย่อมเข้าใจอกเข้าใจ และสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ดีกว่าหน่วยทางสังคมอื่นภายนอกชุมชน ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุต้องมีความรู้และพัฒนาฝึกฝนความสามารถในการดูแลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง ซึ่งความรู้ที่จำเป็นและสำคัญอันเป็นประโยชน์สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถสรุปความรู้ได้เป็น 6 ด้าน ดังนี้ (เจียมจิต แสงสุวรรณ, 2542)

3. ความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจนั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ดูแลต้องมีความรู้และพัฒนาฝึกฝนความสามารถในการดูแลอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งความรู้ที่จำเป็นและสำคัญอันเป็นประโยชน์สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถสรุปความรู้ได้เป็น 6 ด้าน ดังนี้ (เจียมจิต แสงสุวรรณ, 2542)

ผู้ดูแลจะต้องมีจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ คือ ผู้ดูแลจะต้องมีการกระทำที่ดีต่อผู้สูงอายุ ทั้งทางกาย เช่น การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความนิ่มนวล ไม่แสดงพฤติกรรมรังเกียจ ไม่ประชดประชันเมื่อไม่พอใจ ดูแลให้ผู้สูงอายุมีความสุขสบาย ได้รับอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสมวัย และมีความปลอดภัย ฯลฯ ทางวาจา ได้แก่ ไม่พูดส่อเสียด เหน็บแนม ยั่วยุ ให้ผู้สูงอายุที่เราดูแลต้องเสียใจ หรือเกิดอารมณ์หรือเป็นทุกข์ ฯลฯ และทางใจ เช่น การมองเห็นสิ่งต่างๆ ในแง่ดี ไม่มีความอิจฉาริษยา หรือความมุ่งร้าย มีจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความรัก เมตตา ให้อภัย ฯลฯ

นอกจากนี้ผู้ดูแลจะต้องมีความชื่นชมยินดีในความสำเร็จ หรือความสุขที่ผู้สูงอายุมี ผู้ดูแลจะต้องฝึกให้ตนเองมีไมตรีจิตอันดีต่อผู้สูงอายุ รู้จักชื่นชมต่อความสุขหรือความสำเร็จของผู้สูงอายุด้วยความจริงใจ พร้อมทั้งไม่ทับถมซ้ำเติมหรือแสดงอาการสมน้ำหน้า เยาะเย้ยถากถาง เมื่อผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมใด ๆผิดพลาดหรือได้รับความทุกข์ทรมาน

4. ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ คือ ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เพื่อทำความเข้าใจและให้ความช่วยดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป ซึ่งสามารถแยกประเภทของการเปลี่ยนแปลงได้ดังนี้

4.1 การเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกายในระบบต่างๆ หรือเกิดความผิดปกติ เกิดความเจ็บป่วยเป็นโรค เช่นระบบผิวหนัง ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบทางเดินหายใจ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบทางเดินอาหาร ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ ระบบประสาท เป็นต้น

4.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ วัยสูงอายุเป็นวัยที่ง่ายต่อความรู้สึกอ่อนไหว ต้องการความรัก ความเอาใจใส่และความอบอุ่นจากคนรอบข้าง ผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถปรับตัวหรือทำใจได้กับชีวิตตน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้อยู่ในประเภทมีปัญหาทางจิต ซึ่งปัญหาที่พบได้บ่อยได้แก่ ความรู้สึกสูญเสีย รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าหรือมีคุณค่าลดลง วิตกกังวล เงียบเหงา ว้าเหว่ โกรธ ขี้โมโห หงุดหงิดง่าย จู้จี้ขี้บ่น ก้าวร้าว เป็นต้น

4.3 ความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ คือ วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องการอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง แต่เนื่องจากอัตราการเผาผลาญและการออกกำลังกายลดลง จำนวนแคลลอรี่ที่ร่างกายต้องการจึงน้อยลงด้วย และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักได้รับอาหารน้อยลง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นการจัดอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญมาก ประกอบด้วยดังนี้

1) จัดอาหารที่มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่

2) ควรจัดอาหารมื้อเที่ยงเป็นมื้อหลัก แล้วเพิ่มมื้อสายและมื้อบ่าย ตามความต้องการเป็น4-5มื้อ เพื่อลดปัญหาอาหารไม่ย่อย แน่นอึดอัดท้องหลังรับประทานอาหาร

3) อาหารที่ให้ควรเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัด ผักควรหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ นึ่งหรือต้มให้นิ่ม อาหารพวกถั่ว นมสด อาจทำให้เกิดลมในท้อง ท้องอืด ท้องเสียได้ ควรเริ่มให้ทีละน้อย

4) น้ำเป็นสิ่งสำคัญเพื่อช่วยในการขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายผู้สูงอายุ ควรได้รับน้ำอย่างน้อย 2000 มิลลิลิตร หรือ 6-8 แก้ว/วัน การให้น้ำซุปร้อนๆ หรือน้ำต้มจืด อาจทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้มากขึ้น

5) พยายามเอาใจใส่ผู้สูงอายุ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเลือกเมนูอาหารเอง หรือมีส่วนร่วมในการประกอบอาหาร หรือชวนเพื่อนๆ ลูกๆ หลานๆ มาร่วมรับประทานอาหาร จัดสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความอบอุ่นและรับประทานอาหารได้มากขึ้น

4.4 ความรู้เรื่องการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุ หลักทั่วๆ ไปที่ควรพิจารณาการใช้ยากับผู้สูงอายุ มีดังนี้

1) เลือกใช้เฉพาะยาที่จำเป็นตามแผนการรักษาของแพทย์เท่านั้น

2) ขนาดของยาต้องน้อยขนาดของยาปกติ เพราะอาจมีผลการสะสมของยาเกิดพิษต่อตับไตได้ ฉะนั้นจึงไม่ควรซื้อยามารับประทานเอง และควรปรึกษาแพทย์เมื่อจำเป็นต้องใช้ยา

3) รูปแบบของยา ถ้าหากเป็นยาเม็ดโตๆ อาจเป็นอุปสรรคในการกลืน ฉะนั้นควรได้รับยาที่มีขนาดเล็ก หรือยาน้ำแทน

นอกจากนั้นผู้สูงอายุ ยังมีปัญหาในการใช้ยา เช่น หลงลืมรับประทานยา ใช้ยาเกินขนาด หวงยา ฯลฯ ดังนั้นผู้ดูแลควรผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดในการรับประทานยา จัดเตรียมยาตามเวลา ตามขนาด และเตือนให้ผู้สูงอายุรับประทานยาด้วยที่สำคัญควรปรึกษาแพทย์เมื่อจำเป็นต้องใช้ยา

5. การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นเรื่องมีความสำคัญมากควรจัดวางข้าวของให้เป็นระเบียบ และเป็นที่ ไม่วางของเกะกะ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความเคยชินต่อสิ่งแวดล้อม ป้องกันอุบัติเหตุ และช่วยย้ำความจำ การจัดสิ่งแวดล้อมมีทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน ภายในบ้านต้องมีแสงสว่างที่เพียงพอที่จะเห็นสิ่งต่างๆ ที่ชัดเจน บนพื้นหรือทางเดิน พื้นบ้านต้องไม่ใช้เป็นวัสดุผิวมันลื่น หรือหากทำน้ำหรือน้ำมันหกต้องรีบเช็ดออกให้สะอาดและทำให้แห้ง บันไดบ้านต้องซ่อมแซมให้มั่นคงแข็งแรง มีราวเกาะ เก็บสายไฟฟ้า เชือกหรือลวดภายในบ้านให้เรียบร้อย ห้องน้ำจะต้องมีราวจับยึดบริเวณนั่งส้วมและอาบน้ำ โถส้วมควรใช้ชนิดนั่ง ประตูห้องหน้าต่างควรเปิดปิดง่าย และไม่ควรล๊อคโดยเฉพาะประตูห้องน้ำ ควรมีโทรศัพท์/หมายเลขติดต่อขอความช่วยเหลือและแจ้งเหตุที่สามารถเห็นได้ชัดบริเวณที่วางโทรศัพท์ หรือติดสัญญาณเรียกเวลาฉุกเฉิน

ส่วนการป้องกันอุบัติเหตุนอกบ้าน ทำได้โดยไม่ปล่อยให้ผู้สูงอายุเดินข้ามถนนคนเดียว หากจำเป็นต้องพาผู้สูงอายุออกไปนอกบ้านไม่ควรปล่อยผู้สูงอายุให้อยู่ตามลำพัง หลีกเลี่ยงการให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ขับขี่รถยนต์ หรือยานพาหนะอื่นๆ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุทำงานที่มีเครื่องจักรกล และไม่ควรอยู่ใกล้บริเวณที่มีไฟหรือกองไฟ

6. ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไม่ใช่เป็นเพียงการตรวจรักษาเพียงอย่างเดียว แต่ต้องลดและป้องกันทุพพลภาพที่อาจเกิดขึ้นด้วยโดยการแก้ปัญหาสุขภาพองค์รวม เพื่อให้พึ่งพาตัวเองได้มากที่สุดมีความมั่นคงในชีวิต นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ แนวทางปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้ (นันทา มาระเนตร์ และคณะ, 2552) 1) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง 2) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ 3) ภาวะโภชนาการที่เหมาะสม 4) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัวและสังคม 5) การมีสุขภาพจิตที่ดีอยู่เสมอ 6) การหลีกเลี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงเฉพาะโรค เช่นอาการไม่ลุกเดิน อาการหกล้ม ภาวะกระดูกพรุน โรคหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิต โรคข้อเสื่อม ภาวะสมองเสื่อม การหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ไม่จำเป็น โรคมะเร็ง และ 7) การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ

ส่วนทักษะในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2547, น. 75-76) มีดังนี้

1. ทักษะในการแก้ปัญหา เป็นความสามารถเฉพาะตัวที่จะนำเอาประสบการณ์ สติปัญญาและความรู้ใช้ในการแก้ปัญหา เช่น ความสามารถในการค้นหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์การจำแนกวิเคราะห์ปัญหา ตลอดจนการค้นหาทางทางเลือกที่เหมาะสมก็จะสามารถเผชิญปัญหาได้ดี

2. ทักษะทางสังคม จะเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ในการเผชิญปัญหาซึ่งจะบ่งถึงความสามารถในการติดต่อขอความเห็นและติดต่อขอความช่วยเหลือหรือความร่วมมือจากบุคคลอื่น ทำให้เกิดความสะดวกกับการจัดการปัญหา ผู้ดูแลที่มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ รู้จักเลือกเวลาที่เหมาะสมในการขอความช่วยเหลือ รู้จักใช้คำพูด มีสีหน้าและอารมณ์เหมาะสม ได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาลและบุคลากรอื่นเป็นอย่างดี

3. ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะโรคหรือตามลักษณะของอาการเฉพาะ (เจียมจิต แสงสุวรรณ, 2542; ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2551) เช่น

- การสังเกตและประเมินอาการผู้ป่วยสูงอายุผู้ดูแลที่ต้องดูแลผู้ป่วยสูงอายุจำเป็นต้องมีการสังเกตและสามารถประเมินอาการความผิดปกติ, ภาวะการดำเนินของโรครวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดกับผู้ป่วยสูงอายุ
- การฉีดยาหรือการทำแผลสำหรับผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ
- การเตรียมและป้อนอาหารสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีปัญหาการกลืน เช่นอาหารอ่อน อาหารเหลวต้องป้อนทางสายยาง การดูดเสมหะ รวมทั้งการใช้กายอุปกรณ์หรืออุปกรณ์พิเศษต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ
- การทำความสะอาดร่างกายให้ผู้ป่วยสูงอายุ เช่นการอาบน้ำทั้งในห้องน้ำและบนเตียง,การทำความสะอาดช่องปากและฟัน, การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น
- การเคลื่อนย้าย อุ้ม ยก พยุงหรือพลิกตัวผู้สูงอายุ การจัดท่านั่งและนอน การนวดเพื่อความผ่อนคลายการช่วยเหลือการขับถ่าย
- การสื่อสาร ผู้ดูแลต้องประเมินความสามารถในเบื้องต้นของผู้ป่วยสูงอายุเช่น การมองเห็นของตาการได้ยินของหู และความสามารถในการพูด รวมถึงความเสื่อมของสมองและความทรงจำ การสื่อสารกับผู้สูงอายุต้องใช้เวลาจะเร่งรัดไม่ได้ ต้องค่อย ๆ พูดและเป็นนักฟังที่ดีหรือในกรณีที่ผู้สูงอายุตาไม่ดีก็ต้องใช้การสัมผัส ผู้ดูแลควรเลือกวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม
- การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น ผู้ดูแลมีโอกาสที่จะต้องประสบกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ฉุกเฉินหรือปัจจุบันทันด่วน ที่จะต้องช่วยเหลือชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุได้ทันท่วงที การช่วยฟื้นคืนชีพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเมื่อมีเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้น เช่นการช่วยจัดทางเดิน หายใจโล่ง การช่วยหายใจ การนวดหัวใจ การผายปอด
- การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ โดยปรับกิจกรรมให้เข้ากับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยสูงอายุ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การนันทนาการต่างๆ
- ซึ่งการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นแนวทางการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ โดยการแบ่งผู้สูงอายุในความรับผิดชอบของ รพ.สต. ออกเป็น 3 กลุ่ม เพื่อการจัดบริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชน คือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มติดสังคม (กลุ่มที่ดูแลน้อย) กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน (กลุ่มที่ดูแลปานกลาง) กลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง (กลุ่มที่ต้องดูแลมาก) ทำให้ตระหนักในความสูงอายุ และให้บริการได้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน

ปัญหาหรือข้อจำกัดของการจัดการดูแลผู้สูงอายุ

1. ปัญหาของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เครือญาติมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุด แม้ว่าจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความรัก ความหวังดีและเต็มใจ แต่ก็มีอุปสรรคต่อการดูแลผู้สูงอายุก็คือ ขาดแคลนผู้ดูแล ความยากจน ขาดความรู้ และขาดคุณภาพในการดูแล ในส่วนของเครือข่ายองค์การบริหารส่วนตำบล พยาบาลดูแลที่บ้าน และอาสาสมัครในชุมชน ซึ่งต่างก็เป็น

ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคต่อการดูแลที่ดีนั้นพบว่า อุปสรรคที่สำคัญคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) เป็นคนเดียวกันความรู้และบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ส่วนพยาบาลก็ภาระงานที่มากเกินความจำเป็น และอาจทำให้เกิดการลดลงของคุณภาพการดูแลด้านสุขภาพ รวมไปถึงระบบบริหารงานในองค์กรภาครัฐที่มีการแยกส่วนสุขภาพและสังคมออกจากกันอย่างชัดเจน และขาดแคลนบุคลากรด้านพัฒนาสังคม (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, 2552, น. 16-22) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของสุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2556, น. 147-171) ที่ได้อธิบายว่า กลไกต่างๆ ในชุมชน ทั้ง อปท. (องค์การบริหารส่วนตำบล), โรงพยาบาล (รพ.), โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ชมรมผู้สูงอายุ จิตอาสา วัด โรงเรียน ครอบครัวและคนในชุมชน ได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ สำหรับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอยู่บ้างแล้วในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ เนื่องจากยังมีข้อจำกัด หรือช่องว่างในการดำเนินงานด้วยเหตุปัจจัยหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ช่องว่างในการดำเนินงานของกลุ่ม อปท. คือ ไม่มีแผนงานพัฒนาผู้สูงอายุเฉพาะด้านอย่างเด่นชัด อาทิ การดูแลระยะยาวและการจัดการสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการทำงานด้านผู้สูงอายุไม่มีข้อมูลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและทั่วถึง และปัญหาการบริหารจัดการเรื่องเบี้ยยังชีพ ดังนั้น จึงมีความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพบุคลากร อาทิ การบริหารจัดการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งสร้างและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการทำงานต่างๆ ทั้ง ชมรมผู้สูงอายุ อสม. และ รพ. สต.

2. ปัญหาในการดำเนินงานของสถานบริการทางสุขภาพทั้ง รพ. หรือ รพ. สต. ก็คือ บุคลากรไม่เพียงพอและขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ขาดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันในพื้นที่ อาทิ อสม.เจ้าหน้าที่ อปท. และปัญหาระบบให้บริการสุขภาพ คือ ขาดการทำงานเชิงรุกในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง และไม่ลงลึกหรือจำเพาะเจาะจงในการดูแลด้านจิตใจหรือภาวะซึมเศร้าควบคู่กันไปด้วย ดังนั้น จึงมีความต้องการเพิ่มจำนวนบุคลากร และพัฒนาศักยภาพโดยอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ อสม. และผู้ดูแล รวมทั้งประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการทำงานต่างๆ คือ ชมรมผู้สูงอายุและ อสม. เพื่อให้บริการเยี่ยมบ้านอย่างครอบคลุม และสม่ำเสมอ

3. จุดอ่อนของชมรมผู้สูงอายุ ก็คือ บางแห่งไม่มีชมรมผู้สูงอายุ บางแห่งอยู่ระหว่างจัดตั้งใหม่ หรือถ้ามีก็ประสบปัญหาด้านต่างๆ ทั้งการจัดตั้งที่ซ้ำซ้อนระหว่าง รพ./รพ. สต. และ อปท. ไม่มีคณะกรรมการ ไม่มีกองทุน ขาดการประสานงาน/ประชาสัมพันธ์ ขาดการทำกิจกรรมที่หลากหลาย/ต่อเนื่อง ขาดแกนนำผู้สูงอายุในการขับเคลื่อน และขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงมีความต้องการได้รับการสนับสนุนในเรื่องการจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ สถานที่ดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว การจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ

4. กลุ่มจิตอาสา (อสม./ อผส.) ยังเข้าไม่ถึงการทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะไม่มีเวลาทำงานเนื่องจากสวมหมวกหลายใบ ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ และขาดปัจจัยสนับสนุนการทำงาน ดังนั้น จึงมีความต้องการได้รับพัฒนาหรือเสริมศักยภาพการทำงานด้านต่างๆ อาทิ ค่าน้ำมันรถ ของเยี่ยม และเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพให้นานที่สุด

5. บางชุมชนไม่มีองค์กรศาสนาและสถาบันการศึกษาในพื้นที่ กรณีที่มีก็ไม่มีบทบาทเด่นชัดเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากนัก ยกเว้นกิจกรรมศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม และการศึกษาเด็กเยาวชน

6. ผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ความเครียด ขาดเงิน/ขาดอุปกรณ์ในการดูแลของผู้ดูแล และขาดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมของคนในชุมชน ดังนั้น จึงมีความต้องการให้มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งและลงมือทำกิจกรรม ต้องการให้ อปท. รพ. สต. ประสานความร่วมมือในการทำงานต้องการได้รับการดูแลทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง ต้องการให้บุตรหลานมาเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอและให้มีจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้แล้ว ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุอย่างไม่เหมาะสม คือ การกระทำหรือการละเว้นกระทำที่ส่งผลให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ มีทั้งที่เกิดจากการจงใจหรือไม่จงใจ ส่วนใหญ่เกิดจากสมาชิกในครอบครัวที่

เป็นคนใกล้ชิดของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถจำแนกประเภทการดูแลผู้ป่วยสูงอายุไม่เหมาะสม จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ (Swagerty DLJ, Takahashi PY, Evans JM., 1999)

1. การทำร้ายร่างกาย (Physical Abuse) คือ การกระทำที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่กาย เจ็บปวด บาดแผล ความพิการ เช่น ผลักให้ล้ม หยิก เขย่าตัว กระแทกกระทั้น

2. การเพิกเฉยละเลย ทอดทิ้ง (Physical Neglect) คือ ผู้ดูแลไม่ดูแลให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานได้ตามสมควร หรือสามารถป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ตนเองได้อย่างเหมาะสม หรือจัดหาข้าวของเครื่องใช้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตได้ ไม่พามาหาหมอเมื่อเจ็บป่วย

3. การทำร้ายจิตใจ (Psychological Abuse) คือ การกระทำที่ทารุณจิตใจ เช่น ประชดประชัน กระทบกระเทียบเปรียบเปรย ด่าว่า ทำให้รู้สึกว่าไร้ค่า พูดลับหลัง อาจเป็นการกระทำด้วยวาจา (Verbal Abuse) หรือ อวจนะภาษาก็ได้ (Emotional Abuse) เช่น กิริยาปรายหางตา มองเหยียดหยาม ทำท่าเบื่อ หน่ายรำคาญ เป็นต้น

4. การโกงเงินผู้สูงอายุ (Financial Exploitation) คือ การนำเงินผู้สูงอายุไปใช้อย่างไม่เหมาะสม เพื่อประโยชน์ของตนเองหรือผู้อื่น แทนที่จะใช้เพื่อประโยชน์ของผู้สูงอายุเอง เช่น ขอยืมเงินหรือขอเงินโดยไม่คืนการเอาทรัพย์สินของผู้สูงอายุไปจำนำหรือขายโดยไม่ได้รับความยินยอมพร้อมใจ

5. การละเมิดสิทธิมนุษยชน (Violation of Rights) คือ การกระทำที่เพิกเฉย ไม่เคารพต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ จำกัดอิสรภาพ ทำลายข้าวของทรัพย์สินของผู้สูงอายุ ประจานให้ได้อายในที่สาธารณะ การไม่ถามความสมัครใจของผู้สูงอายุเพราะถือว่าแก่แล้ว ไ ม่มีสิทธิ์ ไม่มีเสียงเพราะชราภาพ ป่วยหรือพิการแล้วจึงไม่ต้องออกความเห็นก็ได้ เป็นต้น

เมื่อลงลึกในสภาพปัญหาการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) การลดลงของผู้ดูแลในครอบครัว 2) การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง 3) ความต้องการการดูแลที่บ้านมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และ 4) ปัญหาการได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม จึงได้ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายบูรณาการที่มีรูปแบบผสมผสานระหว่างบ้านและศูนย์บริการ (Integrated Home-Service Center Model) บูรณาการบริการด้านกาย จิต ปัญญา และสังคมบนพื้นฐานของครอบครัว ชุมชน และผู้สูงอายุ ตลอดจนการบริหารจัดการที่ดี ภายใต้ความสามารถของหน่วยงานและประชาชนในชุมชน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550)

2. ปัญหาการจัดการ นอกจากนี้แล้ว เกรียงศักดิ์ ธรรมอภิพล และคณะ (2554, น. 32-33) ได้ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการจัดการดูแลระยะยาวกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงโดยชุมชนพบว่า มีจำนวน 5 ด้าน ได้แก่

1. ปัญหาด้านครอบครัว คือ ผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพและมีปัญหาสภาพจิตใจผู้ดูแล/ครอบครัวหงุดหงิด เครียด เหนื่อย ท้อแท้ ไม่มีความรู้ในการดูแล ฐานะไม่ดี ขาดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพียงพอ และไม่มีเวลาดูแลเพราะต้องทำงานหรือประกอบอาชีพ

2. ปัญหาด้านบุคลากร คือ ขาดบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการดูแลโดยตรง อาทิ นักกายภาพบำบัด หรือนักพัฒนาสังคม

3. ปัญหาด้านงบประมาณ คือ ขาดงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์หรือสิ่งของที่จำเป็นต่างๆ

4. ปัญหาด้านการบริหารจัดการ คือ การดูแลไม่ครอบคลุมและทั่วถึง ไม่ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ความไม่สะดวกในการเดินทางไปพบแพทย์ รับบริการทางสุขภาพและรับเบี้ยผู้สูงอายุ/เบี้ยผู้พิการ

5. ปัญหาด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ คือ ขาดเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่างๆ เช่น รถเข็น เตียงนอน ที่นอนลม กระดาษชำระ และผ้าอ้อมสำเร็จรูป เป็นต้น

สรุปได้ว่า ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ อาจแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วย 1) ระดับปัจเจกหรือปัญหาของตัวผู้สูงอายุเองเกี่ยวกับจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น และความร่วมมือในการดูแล 2) ระดับครอบครัว/ผู้ดูแลเกี่ยวกับปัญหาความเครียด ขาดเงิน ขาดวัสดุอุปกรณ์ ขาดความรู้ ขาดคนดูแล และการดูแลที่ไม่เหมาะสม (ทำร้ายร่างกายและจิตใจ เพิกเฉย ทอดทิ้ง) 3) ระดับองค์กรเกี่ยวกับปัญหาการขาดบุคลากร บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดงบประมาณ/เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ขาดการบริหารจัดการที่ดี และขาดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันในพื้นที่

บทสรุป

การดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชน เป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะถือเป็นกระบวนการดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดที่ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงบวกอันเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง เพื่อช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ตามความต้องการอย่างเหมาะสมโดยการจัดการของคนในชุมชนเอง เพราะชุมชนถือว่าเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนต้องมีความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุตามหลักจริยธรรมในการดูแล ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้เรื่องอาหาร ความรู้เรื่องการใช้ยา ความรู้เรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สามารถนำความรู้ และความเข้าใจที่ถูกต้องเหล่านี้ไปปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และเกิดเป็นทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ในเรื่องของการแก้ปัญหา ทักษะทางสังคม และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะโรค อันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการหนุนเสริมผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขกับการใช้ชีวิตท่ามกลางภาวะการเปลี่ยนแปลงตามวัย มีคุณค่า และสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ทั้งนี้อาจมีแนวทางในการปฏิบัติโดยชุมชน และหน่วยงานที่สามารถสนับสนุนดังนี้

1. ชุมชนควรส่งเสริมให้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มองค์ความรู้ และทักษะด้านการดูแลผู้สูงอายุ

2. ชุมชนควรกำหนดแนวปฏิบัติในการทำงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุภายใต้วิถีการดำเนินชีวิต และวัฒนธรรมของแต่ชุมชนอย่างเหมาะสม โดยจะต้องมีความสอดคล้องกับความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุทั้ง 6 ด้าน (ความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุตามหลักจริยธรรมในการดูแล ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้เรื่องอาหาร ความรู้เรื่องการใช้ยา ความรู้เรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ)

3. ชุมชนควรมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุให้เป็นไปตามมาตรฐานและตามแนวปฏิบัติที่ชุมชนกำหนด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

4. ภาครัฐควรกำหนดเป็นนโยบาย และการจัดหลักสูตรอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน ด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

รายการอ้างอิง

เกรียงศักดิ์ ซื่อเลื่อม สมชาย วิริภิรมย์กูล ปราณี สุทธิสุคนธ์ และจำรูญ มีขนอน. (กรกฎาคม-กันยายน 2554). บทความฟื้นวิชา “คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไทย”. *วารสารควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 37*(3). 222-228.

เจียมจิต แสงสุวรรณ. (2542). *คู่มือการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน*. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.

ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช. (2542). *การสังคมสงเคราะห์ชุมชน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นันทา มาระเนตร์ และคณะ. (2558). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 เมษายน 2558, จาก http://guru.sanook.com/enc_preview.php?id=2441&title

บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. (2552). *รายงานพิเศษ : สูตรสำเร็จสู่ความเป็นผู้สูงวัย อย่างมีคุณภาพ*. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2558, จาก http://www.manager.co.th/Dhamma/ViewNews.aspx?NewsID=9520000052435

พัฒนาพร กิตติวิบูลย์. (2543). *การจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุลักษณะหน่วยเคลื่อนที่ในชุมชนตามทัศนะของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. เอกสารข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

ไพจิตร์ วราชิต. (2558). *สธ. จับมือ พม. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนารูปแบบดูแลผู้สูงอายุกว่า 8 ล้านคนทั่วประเทศ*. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2558, จาก http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=39878.

วรรณภา ศรีธัญรัตน์ และ ลัดดา ดำริการเลิศ. (2553). *การจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิสซิ่ง จำกัด.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2547). *ผู้ดูแลผู้สูงอายุ: การสังเคราะห์องค์ความรู้*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2550). *ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน: กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน.* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท มิสเตอร์ก็อปปี้ (ประเทศไทย) จำกัด.

ศศิพัฒน์ ยอดพชร, เล็ก สมบัติ, ปรียานุช โชคธนวณิชย์, และธนิกานต์ ศักดาพร. (กรกฎาคม-กันยายน 2552). ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนในชนบทไทย. *วารสารพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. *10*(3). 13-24.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2551). *การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางการดูแล* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์, ทัศนา ชูวรรธนะปกรณ์, และ เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์. (2552). *รูปแบบการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถานบริการในประเทศไทย*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. (2552). *การดูแลผู้สูงวัยในชุมชน : ระบบ หลักการ และแนวทางปฏิบัติ*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. (2556). *รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยบูรณาการเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม*. ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ 2555. โดยความร่วมมือระหว่าง 7 คณะ/สถาบันของมหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม: สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

สดใส คุ้มทรัพย์อนันต์. (2540). *การพัฒนาผู้สูงอายุในครอบครัวโดยใช้ชุมชน : กรณีศึกษานักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สิรินทร ฉันศิริกาญจน์. (ม.ป.ป). เอกสารอัดสำเนา เรื่อง *บทบาท/บริบทของสถานบริการในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว*. หน่วยเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2555*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี.

Goldberg, E M. (1982). *The effectiveness of social care for the elderly*. Heinemann Educational Books.

Narirat Jitramontree, Vilaivan Thongchareon and Sawitri Thayansin (2 July-September 2011). Good Model of Elderly Care in Urban Community. *Journal of Nursing Science*. *29*. pp. 67-74.

Swagerty DLJ, Takahashi PY, Evans JM. Elder mistreatment. (1999). *Am Fam Physician*. *59*(10). p. 2,804-2,808.

U.S. Department of Health and Human Services. (1998). *Physical activity and health: a report of the Surgeon General*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.

Walker, A. (1982). *Community care: The family, the state and social policy*. Oxford: Blackwell & M. Robertson.

การพัฒนาองค์การสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์
(การบริหาร มาตรฐาน การพัฒนาวิชาชีพ ฯลฯ)

บทบาทของพระสงฆ์ต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
The role of priest in the leader of Spirituality.

พระไกรวิทย์ คำแสน[30]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยมีจุดประสงค์ของการศึกษา คือ 1. เพื่อศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 2. เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อชุมชน 3. ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อชุมชนและวัด โดยประชากรในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ประชาชนในชุมชนบ้านสบอ้อ จำนวน 130 ครอบครัว ครอบครัวละ 1 คน โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีทางวิชาการ ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice : KAP) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้

ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตัวเอง แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ส่วนที่ 2 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชน ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ ส่วนที่ 5คำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ และความคิดเห็น เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด เก็บข้อมูลในระหว่างเดือน กันยายน - เดือนตุลาคม พ.ศ.2558 วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดย ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ด้วยการใช้สถิติเชิงพรรณนา และมีข้อสรุปได้ดังนี้

1. ด้านการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชน พบว่าส่วนใหญ่มีส่วนร่วมกับวัดและชุมชนในระดับปานกลาง ควรทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนมากขึ้น และชี้แจงให้คนในชุมชนมีความตระหนัก มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เพื่อให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของวัดและชุมชนมากขึ้น

2. ด้านความเข้าใจในบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในระดับปานกลาง ควรมีการชี้แจงเทศนา ติดป้ายประชาสัมพันธ์ ให้ชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา มากขึ้น เพื่อที่จะได้ปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่อเข้าวัดทำบุญ

3. ด้านความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ ในภาพรวมพบว่ามีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับมาก ทุกข้อ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณมากที่สุด คือ บทบาทด้านการศึกษา รองลงมา คือ บทบาทด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา สำหรับมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณน้อยที่สุด คือ บทบาทด้านการสาธารณูปการ

คำสำคัญ: บทบาทของพระสงฆ์, ผู้นำทางด้านสุขภาวะจิตวิญญาณ

Abstract

This research aimed to 1. To study the expectations of the people to lead the spiritual well-being 2. To study the role of the monks and 3. To study the participation of people to community and temple.

---

[30] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

Population used in this study were the people in the community of 130 families, one member for each family and theories include the concept of academic knowledge attitude and Practice (Knowledge Attitude Practice: KAP) as a framework for this study. The tool of the research was a questionnaire, collected from population. Questionnaire is divided into five parts: part 1) personal information include gender, age, education, occupation , questions are in check-list forms. part 2) participation in a community, part 3) understanding the role of monks in the Buddhist, part 4) expectations of the spiritual leader, and part 5) suggestion and comments, open-ended questions. The data were collected during the month of September - October 2558. The data were analyzed and processed by Software Applications Statistics for Social Science Research with the use of descriptive statistics.

The findings were

1. Participation in the temple and the community. Found that most of the population contribute to a temple and community at medium level. The temple should do activities that benefit the greater community and explain to people in the community to realize the public benefit rather than personal benefit and participate in the activities of the temple and the greater community.

2. Understanding the role of the priest in the religion. Most of the population have a better understanding of the role of the monk in medium level. The temple should clarify and inform the villagers for better understanding in the role of the monks in religious practice in order to be more accurate when measuring merit.

3. Expectations of a spiritual leader. In summary, it is expected to be a spiritual leader at a high level all of the above when considering issues that are expected to lead the soul. Most expectations is the role of education, the role of Buddhism respectively. The least expectation is role in the public service.

Keywords: The role of priest, The leader of Spirituality

บทนำ

วัดจัดว่า เป็นสถาบันหลักของชุมชน และเป็นศูนย์กลางของการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น เป็นสถานที่บำเพ็ญกุศลและกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การให้ทาน รักษาศีล ฟังธรรม สวดมนต์ไหว้พระและกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น เป็นศูนย์อนุรักษ์วัฒนธรรม ทำหน้าที่ทั้งผู้ผลิต ผู้อนุรักษ์และผู้สอนศิลปะแก่ประชาชน เป็นที่ปรึกษา ด้านการครองตน อาชีพ ปัญหาชีวิต ปัญหาสังคม แม้กระทั่ง ปัญหาครอบครัว เป็นสถานสงเคราะห์ประชาชนผู้ยากไร้หรือในคราวมีภัย เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้ สงครามเป็นต้น เป็นสถานพยาบาล เป็นที่พักคนเดินทาง เป็นสโมสรให้ ชาวบ้านมาพบปะกันหนุ่มสาวพบกันในเวลามีงานวัด เป็นสถานบันเทิง จัดงานเทศกาลหรืองานฉลองต่างๆ ของชาวบ้าน เป็นที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทของชาวบ้าน เป็นคลังพัสดุ เช่น ถ้วยชาม โต๊ะเก้าอี้ เพื่อให้ชาวบ้านมาขอยืมเมื่อมีงาน เป็นศูนย์การปกครอง ท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้านประธาน อบต. หรือฝ่ายปกครองใช้เป็นสถานที่ประชุม เป็นสถานศึกษาของชุมชน พระภิกษุสามเณร ลูกหลานของชาวบ้านได้อยู่อาศัยและ เล่าเรียนที่วัด เป็นศูนย์กลางในการเผยแผ่อบรมศีลธรรมแก่ประชาชนทั้งหลาย เป็นห้องสมุดชาวบ้าน เป็นที่เก็บเอกสารต่างๆ ตั้งแต่ตำรายาตำราหมอดูนิทานธรรมไปจนถึงพระไตรปิฎก เป็นต้น (สิริวัฒน์ คำวันสา, 2544, น. 47)

บทบาทของวัดที่มีต่อชุมชนดังที่กล่าวมานั้น มีพระสงฆ์เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ ระหว่างวัดกับชุมชน นับจากอดีตจนถึงปัจจุบันพระสงฆ์ได้มีส่วนสำคัญกับสังคมไทยมาโดยตลอด จัดเป็นสถาบันทางสังคมไทยสถาบันหนึ่ง และได้ทำหน้าที่สืบทอดอายุพระพุทธศาสนาให้ดำรงอยู่ถึงปัจจุบันทุกวันนี้พระสงฆ์มิได้ทำเฉพาะหน้าที่ในการสืบทอดอายุพระพุทธศาสนา

เท่านั้น แต่ยังได้ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือสงเคราะห์สังคมให้ด้านต่างๆ หลายด้านด้วยกัน (กรมการศาสนา, คู่มือพระสังฆาธิการว่าด้วยการคณะสงฆ์และการพระศาสนา, 2540, น. 1)

ดังนั้น พระสงฆ์จึงเป็นองค์ประกอบหลักของสถาบันพระพุทธศาสนา เป็นผู้ที่ทำ ให้พระพุทธศาสนาหยั่งรากฝังลึกลงในสังคมจนเป็นสถาบันสำคัญหนึ่งของสังคม เมื่อศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบของความเป็นสถาบันทางศาสนาองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่ง คือวัดและพระสงฆ์มีอิทธิพลและบทบาทต่อวิถีชีวิตของประชาชนมาก เพราะวัดและพระสงฆ์เป็นศูนย์รวมทางจิต ศีลธรรมและพฤติกรรมต่าง ๆ (พินิจ ลาภธนานนท์, 2529, น. 30)

วัดสว่างอารมณ์ สบอ้อ เป็นวัดประจำหมู่บ้านบ้านสบอ้อ เป็นสถานที่พึ่งพาทางด้านจิตใจ และเคารพนับถือของประชาชนในชุมชนมาช้านาน ด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ก่อให้เกิดปัญหามากมาย โดยเฉพาะปัญหาด้านเศรษฐกิจส่งผลกระทบต่อวิถีชุมชนจากการมีชีวิตที่พอเพียง พออยู่พอกิน ช่วยเหลือกันและกัน กลับเป็นชุมชนที่ต้องแข่งขันกัน ต้องเร่งทำงานแข่งกับเวลา เร่งหาเงินมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและหัตถกรรม(จักรสาน) จึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงผลกระทบจากปัญหาด้านเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นได้ เพราะอาชีพเกษตรกรรมเป็นการทำเพื่อการส่งออก ไม่ได้ทำแบบพอเพียงเลี้ยงชีพ จึงจำเป็นต้องใช้เงินลงทุนข้อนข้างสูง ทำให้เกษตรกรหลายคนต้องกู้ยืมเงินมาลงทุน ก่อให้เกิดหนี้สิน หากปีไหนราคาผลผลิตตกต่ำ ส่งผลให้เป็นหนี้สินเพิ่มขึ้นไปอีก เป็นปัญหาที่ไม่สิ้นสุด ในส่วนของอาชีพหัตถกรรม ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ และชาวบ้านที่ล้มแหวจากการทำการเกษตร จึงเปลี่ยนอาชีพมาจักรสานเพราะไม่จำเป็นต้องใช้เงินลงทุนในการประกอบอาชีพมาก ส่วนวัสดุที่ใช้ก็สามารถหาได้ในท้องถิ่น แต่อาชีพจักรสานก็ไม่ทำให้ชาวบ้านมีรายได้มากขึ้น เพราะถูกกดขี่จากพ่อค้าคนกลาง ส่งผลให้ชาวบ้านที่ประกอบอาชีพจักสาน มีความเป็นอยู่ที่ยากลำบาก ต้องเร่งทำงานทำงานเพื่อความอยู่รอดของครอบครัว ในส่วนประชากรที่ผันเปลี่ยนอาชีพจากเกษตรกรรม มาทำจักรสานก็ยังลำบากเพราะมีรายได้ไม่มาก ไม่สามารถที่จะชำระหนี้จากการกู้ยืมเพื่อการทำเกษตรได้

จากปัญหาด้านเศรษฐกิจของประชาชนในชุมชนได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยตรง ทำให้ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพ เนื่องจากการทำงานที่หนักในแต่ละวัน จนไม่มีเวลาดูแลตัวเอง โดยเฉพาะอาชีพเกษตรกรรมจะต้องทำงานกับสารเคมี เป็นอันตรายต่อสุขภาพก่อให้เกิดโรคภัยต่างๆ ส่วนอาชีพจักรสานเป็นอาชีพที่ต้องนั่งทำเป็นระยะเวลานานๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะปัญหาทางด้านจิตใจที่ต้องคอยเป็นกังวลเรื่องราคาผลผลิตทางการเกษตร ทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่แย่ลง

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
2. เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อชุมชน
3. ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อชุมชนและวัด

ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตด้านประชากร ที่ศึกษาได้แก่ ประชาชนในชุมชนบ้านสบอ้อ จำนวน 130 ครอบครัว ครอบครัวละ 1 คน
2. ขอบเขตด้านเนื้อหาศึกษาถึงความคาดหวังของประชาชนต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อชุมชน
3. ขอบเขตด้านพื้นที่ ศึกษาชุมชนบ้านสบอ้อ วัดสว่างอารมณ์ ต.แม่นะ อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง ความคาดหวังของประชาชนต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

1. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย ในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1.1 ศึกษาทบทวนทฤษฎีจากตำรา เอกสารและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการสร้าง ข้อคำถาม (item) ของแบบสอบถามฉบับร่างให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ และขอบเขตของ การศึกษาเป็นหลัก

1.2 นำเสนอร่างแบบสอบถามฉบับร่างที่สร้างขึ้น เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ตรวจสอบ รายละเอียด ความถูกต้องสมบูรณ์ และครอบคลุมเนื้อหาข้อคำถามทุกข้อคำถาม หลังจากที่อาจารย์ที่ปรึกษาได้พิจารณาและตรวจสอบ ความพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ ผู้ศึกษาได้นำไปปรับปรุงแก้ไข

1.3 หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อย จะดำเนินการเก็บข้อมูลในหน่วยงานที่กลุ่มประชากรได้ ทำงานอยู่ แล้วนำข้อมูลที่ได้มารวบรวมเพื่อประมวลผลต่อไป

โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานะภาพการทำงาน อาชีพ

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในวัดกับชุมชน

ส่วนที่ 3 ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ ในพระพุทธศาสนา

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังต่อผู้นำทางด้านจิตวิญญาณ ทั้ง 6 ด้านประกอบด้วย บทบาทด้านการศึกษาบทบาทด้านการปกครอง บทบาทด้านสาธารณูปการ บทบาทด้านการศึกษาสงเคราะห์ บทบาทด้านการเผยแผ่ บทบาทด้านสาธารณสงเคราะห์

ขอบเขตในการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ ประชาชนในชุมชนบ้านสบอ้อ จำนวน 130 ครอบครัว ครอบครัวละ 1 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ แนวคิดและทฤษฎีทางวิชาการ ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice : KAP) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้

ขอบเขตด้านระยะเวลา เก็บข้อมูลในระหว่างเดือน กันยายน พ.ศ.2558 - เดือนตุลาคม พ.ศ.2558

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีประชากรในการวิจัยได้แก่ ประชาชนในชุมชนบ้านสบอ้อ จำนวน 130 ครอบครัว ครอบครัวละ 1 คน รวมจำนวน 130 คน ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยให้ประชากรในการวิจัยกรอกแบบสอบถามด้วยตัวเอง

สรุปผลการศึกษา

ด้านการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชน จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมกับวัดและชุมชนในระดับปานกลาง ควรทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนมากขึ้น และชี้แจงให้ ผู้ตอบแบบสอบถาม รวมถึงคนในชุมชนมีความตระหนัก มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เพื่อให้คนในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของวัดและชุมชนมากขึ้น แต่ที่น่าเป็นห่วงคือ ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนมากมีส่วนร่วมกับชุมชนค่อนข้างน้อย ผู้นำชุมชนควรที่จะหาแนวทางในการทำงานอย่างมีส่วนร่วมโดยให้คนในชุมชนมีบทบาทมากขึ้น

ด้านความเข้าใจในบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ในภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในระดับปานกลาง รองลงมาคือไม่มีความเข้าใจเลย และส่วนน้อย ที่มีความเข้าใจเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ควรมีการชี้แจงเทศนา ติดป้ายประชาสัมพันธ์ ให้ ผู้ตอบแบบสอบถาม และชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา มาขึ้น เพื่อที่จะได้ปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่อเข้าวัดทำบุญ

ด้านความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ ในภาพรวมพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับมาก ทุกข้อ เมื่อพิจาณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวัง

ต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณมากที่สุด คือ บทบาทด้านการศึกษา รองลงมา คือ บทบาทด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา สำหรับประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณน้อยที่สุด คือ บทบาทด้านการสาธารณูปการ

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประชากรกลุ่มตัวอย่างในชุมชนบ้านสบอ้อ จำนวน 130หลังคาเรือน หลังคาเรือนละหนึ่งคน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 130 คน แบ่งเป็นเพศหญิง จำนวน 71 คน เพศชาย จำนวน 59 คน อายุ 15-25ปี 48 คน, 26-35 ปี 31 คน, 36-45 ปี 19 คน, 46-55 ปี 10 คน, มากกว่า 56 ปี 22 คน สำเร็จการศึกษา ในระดับ ประถมศึกษา 48 คน, มัธยมศึกษา 43 คน, ระดับประกาศนียบัตร 17 คน, ปริญญาตรี 7 คน, สูงกว่าปริญญาตรี 7 คน, ไม่ได้รับการศึกษา 8 คน สถานภาพการทำงาน ยังไม่ได้ทำงาน 17 คน, ทำงานแล้ว 82 คน, กำลังศึกษา 31 คน อาชีพ ทำสวน-ทำไร่นา 30 คน, จักสาน 34 คน, ข้าราชการ 4 คน, พนักงานเอกชน 3 คน, ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย 3 คน, รับจ้าง 13 คน

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ศึกษาส่วนใหญ่ จำนวน 130 คน จาก 130 ครัวเรือน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54.6) และอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 15-25 ปี (ร้อยละ 36.9) มีวุฒิการศึกษาในระดับ ประถมศึกษา (ร้อยละ 36.9) สถานภาพในการทำงาน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ทำงานแล้ว (ร้อยละ 63.1) ด้านการอาชีพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพจักรสาน (ร้อยละ 39.1)

การมีส่วนร่วมในวัดและชุมชน

โดยมีการพิจารณาความรู้เป็นรายข้อแบ่งเป็น 20 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมทำบุญในวันพระ การมีส่วนร่วมการทำบุญตักบาตร การมีส่วนร่วมในการทำงานกับชุมชน การมีส่วนร่วมสืบสานวัฒนธรรมประเพณีกับชุมชน การมีส่วนร่วมสวดมนต์ไหว้พระ การมีส่วนร่วม ทำบุญให้ทานบริจาค การมีส่วนร่วมงานบำเพ็ญกุศลศพ การมีส่วนร่วมรักษาศีล 5 การมีส่วนร่วมพัฒนาทำความสะอาด จัดระเบียบร่วมกับชุมชน การมีส่วนร่วมในการต่อต้านยาเสพติดในชุมชน การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเพื่อนบ้านในชุมชน การมีส่วนร่วมบริจาคเงินเพื่อทำกิจกรรมในชุมชน การมีส่วนร่วมนั่งสมาธิเจริญภาวนา การมีส่วนร่วมฟังเทศ การมีส่วนร่วมอนุรักษ์ทรัพยากร การมีส่วนเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรม การมีส่วนร่วมช่วยดูแลความสงบของชุมชน การมีส่วนร่วมเข้าประชุมกับชุมชน การมีส่วนร่วมเสียสละงานส่วนตนเพื่องานส่วนรวม การมีส่วนร่วมอบรมคุณธรรมจริยธรรม

สรุปได้ดังนี้ ภาพรวมของการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถามนั้น พบว่า ของการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชนของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับ เข้าร่วมบางครั้ง เมื่อพิจาณาเป็นรายประเด็น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชนมากที่สุด คือ การทำบุญในวันพระ รองลงมา คือ การทำบุญตักบาตร และผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชนน้อยที่สุด คือ อบรมคุณธรรมจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

ข้อมูลความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา

โดยมีการพิจารณาความรู้เป็นรายข้อแบ่งเป็น 20 ด้าน ได้แก่ พระสงฆ์มีหน้าที่ศึกษาเฉพาะทางธรรมเท่านั้น พระสงฆ์สามารถศึกษาได้ทั้งทางโลกและทางธรรม พระสงฆ์ควรมีบทบาททางสังคมมากขึ้น การปฏิบัติตนของพระสงฆ์ควรมีการเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย พระสงฆ์ที่บวชควรตัดขาดจากเรื่องทางโลกโดยสิ้นเชิงพระสงฆ์ควรเป็นผู้ที่มีเวทมนต์คาถาวิเศษที่สามารถช่วยเหลือประชาชนได้ พระสงฆ์ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติตนอยู่ในศีลอย่างเคร่งครัด พระสงฆ์ควรจัดสร้างวัตถุมงคลเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับพุทธศาสนิกชน พระสงฆ์มีบทบาทในการส่งเสริมเรื่องศาสนพิธี พิธีกรรมต่างๆ พระสงฆ์มีหน้าที่ส่งเสริมมุ่งเน้นในเรื่องของวิปัสสนากรรมฐาน เน้นเรื่องการหลุดพ้นเท่านั้น พระสงฆ์ต้องเป็นนักเทศน์ที่ดีสามารถสอดแทรกเรื่องปัจจุบันทางโลกในการเทศเพื่อให้พุทธศาสนิกชนเห็นภาพได้ชัดเจน พระสงฆ์สามารถเป็นผู้ชี้นำเรื่องคุณธรรมจริยธรรม และสามารถนำหลักธรรมมาสอนเพื่อให้พุทธศาสนิกชนนำไปปฏิบัติได้ พระสงฆ์ไม่ควรเกี่ยวข้องกับ เงินทอง ของมีค่า พระสงฆ์

สามารถจับเงินได้เพราะอาจจะต้องใช้ในการดำรงชีวิต พระสงฆ์ไม่ควรเกี่ยวข้องกับอุปกรณ์เทคโนโลยีเพราะเป็นเรื่องทางโลก พระสงฆ์ต้องเสียภาษีเพราะถือว่าเป็นผู้มีรายได้ การบริหารเงินวัดควรเป็นหน้าที่ของไวยาวัจกรไม่ใช่พระสงฆ์ ตำแหน่งเจ้าอาวาสควรที่การโยกย้ายทุกๆ 5 ปี พระสงฆ์ที่กระทำความผิดพระธรรมวินัย ควรได้รับโทษทางอาญา พระสงฆ์สามารถขับรถได้ เพราะไม่มีโยมขับรถให้

สรุปได้ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในระดับปานกลาง รองลงมาคือไม่มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทของพระสงฆ์เลย และมีส่วนน้อยที่มีความรู้ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ได้เป็นอย่างดี

ความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ

การศึกษาความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณของผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย การศึกษาความคาดหวังต่อบทบาทด้านการศึกษา บทบาทด้านสาธารณะสงเคราะห์ บทบาทด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา บทบาทด้านการปกครอง บทบาทด้านการสาธารณูปการ และบทบาทด้านการศึกษาสงเคราะห์ ซึ่งปรากฏผลการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จากการศึกษาภาพรวมของความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างนั้น พบว่า มีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับมาก ทุกข้อ เมื่อพิจาณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณมากที่สุด คือ บทบาทด้านการศึกษา รองลงมา คือ บทบาทด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา สำหรับประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณน้อยที่สุด คือ บทบาทด้านการสาธารณูปการ

การวิเคราะห์

1. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ ทั้ง 6 ด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเพศชายและเพศหญิง มีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้านไม่ต่างกัน

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้าน พบผลการศึกษาดังนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้านไม่ต่างกัน

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษากับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้าน พบว่า ผลการศึกษาดังนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้านไม่ต่างกัน

4. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการทำงานกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการทำงานกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้าน พบผลการศึกษาดังนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการทำงานที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้านไม่ต่างกัน

5. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้าน พบผลการศึกษาดังนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพทำงานที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งห้าด้านไม่ต่างกัน ยกเว้น ด้านการปกครอง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพจักรสานมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณด้านการปกครองสูงกว่าอาชีพข้าราชการ

6. การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชนกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ

เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างการมีส่วนร่วมในวัดและชุมชนกับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณทั้งหกด้าน พบผลการศึกษาดังนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม บทบาทด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและ บทบาทด้านการปกครอง การมีส่วนร่วม ในวัดและชุมชนไม่แตกต่างกัน

ส่วนด้าน ด้านการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วมในวัดและชุมชน เฉพาะวันสำคัญ มีความคาดหวังมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วม ในวัดและชุมชนบางครั้ง

ด้านสาธารณะสงเคราะห์ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วมในวัดและชุมชนนานๆครั้งมีความคาดหวังมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วม ในวัดและชุมชนประจำ

ด้านการสาธารณูปการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วมในวัดและชุมชนนานๆครั้งมีความคาดหวังมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วมในวัดและชุมชนบางครั้ง

ด้านการศึกษาสงเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีส่วนร่วมในวัดและชุมชนเป็นประจำมีความคาดหวังมากกว่าประชาชนที่มีส่วนร่วมในวัดและชุมชนนาน ๆ ครั้ง

ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ กับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ

เมื่อศึกษาความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ กับความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ ทั้งหกด้าน พบว่าผลการศึกษาดังนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีมีความรู้ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อการเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณด้านการศึกษาไม่แตกต่างกัน เหมือนกันทั้งหกด้าน

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อ การเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณจำแนกข้อมูลทั่วไป

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของของความคาดหวังต่อ การเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณจำแนกข้อมูลทั่วไป พบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพการทำงาน ความเข้าใจบทบาทของพระสงฆ์ ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นอาชีพ และการมีส่วนร่วมกับชุมชน มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้านการศึกษา ด้านสาธารณะสงเคราะห์ ด้านการปกครอง ด้านการสาธารณูปการ ด้านการศึกษาสงเคราะห์

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ด้านความคาดหวังของประชาชนต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เพื่อตอบสนอง และสร้างเสริมความคาดหวังของประชาชนต่อการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ วัดควรส่งเสริมด้านการศึกษา เช่น เปิดสอนหลักสูตรการนั่งสมาธิเป็นประจำทุกเดือน วัดควรส่งเสริมสาธารณะสงเคราะห์เช่น เปิดโรงทานในวันสำคัญทางศาสนา วัดควรส่งเสริมการเผยแผ่พระพุทธศาสนา เช่น จัดโครงการอุปสมบทเณรภาคฤดูร้อน หรือ อุปสมบทพระในวันเฉลิมพระชนม์พรรษาพระบาทสมเด็จประเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระบรมราชินีนาถ วัดควรส่งเสริมการปกครองเช่นให้มีการเลือกตั้งไวยาวัจกรเป็นประจำทุกปี และมีการเลือกตั้งกรรมการวัดสายฆราวาสเป็นประจำทุกปี วัดควรส่งเสริมการสาธารณูปการ เช่น การจัดโครงการร่วมกันลอกคูคลอง การจัดผ้าป่าเพื่อหารายได้จัดทำน้ำประปาในชุมชน และวัดควรส่งเสริมด้านการศึกษาสงเคราะห์เช่น การให้ทุนการศึกษาแก่เด็กที่เรียนดีแต่ยากจนเป็นต้น

2. ด้านบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อชุมชน เพื่อตอบสนอง และสร้างเสริมบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อชุมชน วัดควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ด้านการศึกษา เช่น จัดให้พระสงฆ์ในวัดเป็นพระอาจารย์ในการสอนธรรมศึกษาให้แก่นักเรียนในโรงเรียนของชุมชนเป็นประจำทุกสัปดาห์ วัดควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ด้านสาธารณะสงเคราะห์เช่น เปิดโรงทานในวันสำคัญทางศาสนา วัดควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์การเผยแผ่พระพุทธศาสนาเช่น จัดให้พระสงฆ์ในวัดเป็นผู้บรรยายธรรมในวันสำคัญทางพุทธศาสนา วัดควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์การปกครองเช่นให้มีการเลือกตั้งกรรมการวัดสายพระสงฆ์เป็น

ประจำทุกปี วัดควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์การสาธารณูปการ เช่น การจัดโครงการร่วมกันลอกคูคลอง การจัดผ้าป่าเพื่อหารายได้จัดทำน้ำประปาในชุมชน และวัดควรส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ด้านการศึกษาสงเคราะห์ เช่น การให้พระสงฆ์สอนหนังสือให้แก่นักเรียนเป็นต้น

รายการอ้างอิง

กรมการศาสนา. (2540). *คู่มือพระสังฆาธิการว่าด้วยการคณะสงฆ์และการพระศาสนา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การการศาสนา.

พินิจ ลาภธนานนท์. (2529). *บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิริวัฒน์ คำวันสา. (2544). *เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรโครงการเสริมความรู้ถวายพระสงฆ์เพื่อการพัฒนาสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักเสริมศึกษาและบริการสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร.

การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล
Self capability awareness and servicing patients at hospital

เสาวรส คงคล้าย[31]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคลากร ศึกษาพฤติกรรมการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรและศึกษาสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการบริการ กองจิตเวชและประสาทวิทยา วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการในกองจิตเวชและประสาทวิทยา จำนวน 130 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-30 ปี อายุสูงสุด 60 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี และมีอายุเฉลี่ย 35.66 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี ประสบการณ์การทำงานสูงสุด 44 ปี ประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 15.13 ปี รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,000 บาทขึ้นไป รายได้สูงสุด 50,000 บาท รายได้ต่ำสุด 9,000 บาท และมีรายได้เฉลี่ย 19,297.25 บาท ผลการศึกษาภาพรวมความคิดเห็นต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองพบว่า อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านความพร้อมในการทำงานระดับมากที่สุด ในประเด็นการทำสิ่งที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด ด้านประสบการณ์การจัดการกับปัญหาที่ผ่านมา อยู่ในระดับมาก ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง จัดอยู่ในระดับมาก ในประเด็นถ้าไม่สามารถทำงานให้เสร็จในครั้งแรกก็ยังคงทำงานนั้นต่อไปให้สำเร็จ ผลการศึกษาภาพรวม ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านพฤติกรรมการบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ในประเด็นการเห็นความสำคัญของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับมากในประเด็นการจัดสภาพแวดล้อมสวยงาม สะอาดเป็นระเบียบเหมาะแก่การใช้บริการ และด้านระบบการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ในประเด็นการให้บริการมีความชัดเจนในวิธีการและขั้นตอนของการใช้บริการ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ กองจิตเวชและประสาทวิทยาของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ควรกำหนดนโยบายการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการบริการผู้ป่วยต่อ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ควรสร้างความตระหนักให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการให้บริการผู้ป่วย ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมต่างๆ และบุคลากรควรร่วมประเมินติดตามผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในให้บริการผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การให้บริการผู้ป่วย

Abstract

The study on the topic of “Self-efficacy and Patient Care Service of Medical Personnel in Department Psychiatry and Neurology” has an objective to study the opinion and self-efficacy of medical personnel, study the patient-care behavior of medical personnel and study the environment that

[31] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

promote the service of Department Psychiatry and Neurology. The method of the study is the descriptive study. The sampled groups used in this study are the personnel related to the Department Psychiatry and Neurology 130 persons. The tools used in this study are questionnaires, information analysis by using means, percentages and standard deviation as follow;

The result from the study found that most of the persons who did the questionnaire are female, at the age between 21 – 30 years old. The highest age is 60 years old, and the lowest age is 20 years old. The average age is around 35.66 years old. They mostly hold the bachelor's degree and mostly work as a nurse with working experience around 1 – 10 years, the highest working experiences are 44 years, while the lowest working experience is 1 year. The average working experiences are 15.13 years. Their monthly income are around 20,000 Baht, with the highest monthly income are 50,000 Baht, and the lowest monthly income are 9,000 Baht, and the average monthly income are 19,297.25 Baht. The result of the opinion toward self-efficacy are in high level, especially in the aspects of work readiness is in the highest. The aspects toward working experience in past problem-solving and best performance in duty, and confidence in work are in high, including the aspects of first failure in task but still perform it till success. The result on the opinions of the quality of medical personnel in Department Psychiatry and Neurology are in high, especially in service behavior is in the highest. In the matters of prioritizing the patient and quality-promoting environment, pleasant environment, clean and neat of service area, service system, clear role and methods of service are in high level.

The suggestions from this study are that Department Psychiatry and Neurology under Ministry of Defence should identify the policy in order to improve the medical personnel to be ready to serve the patient toward self-efficacy and seeing the importance of patient service. The Department should provide opportunity for medical personnel to participate in activities and medical personnel should join the evaluation process to improve the service quality as well.

Keywords: Self-efficacy, patientcare service

บทนำ

การให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาล มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ นั่นคือ ภายใต้จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น หลังจากที่มีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีความสะดวกสบาย และมีความทั่วถึงกับประชาชนทุกหมู่เหล่า ซึ่งทำให้มีผู้มารับบริการมากในแต่ละโรงพยาบาล การให้ความช่วยเหลือมีมากขึ้น ในขณะเดียวกันบุคลากรที่ให้บริการผู้ป่วยยังคงเท่าเดิมหรือน้อยลงเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ ต้องให้บริการทันกับเวลา ตามที่โรงพยาบาลกำหนดการให้บริการของผู้ป่วยในแต่ละรายบุคคลโดยกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการรายละไม่เกิน 15-20 นาที สำหรับผู้ป่วยที่ยังไม่เคยพบแพทย์หรือพบแพทย์เป็นครั้งแรก เพื่อเป็นประโยชน์ในการรักษาของผู้ที่มารับบริการ

แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองมาจาก อัลเบิร์ต แบนดูรา (Bandura, 1977) ซึ่งเป็นนักจิตวิทยากลุ่มปัญญานิยม มีทฤษฎีและงานวิจัยหลายชิ้นที่ศึกษาเรื่องของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานซึ่งพบว่า บุคคลที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะมองเรื่องความยากของงานเป็นเรื่องท้าทายที่ต้องการทำให้ประสบความสำเร็จมากกว่าจะมองเป็นอุปสรรคและยอมแพ้ บุคคลกลุ่มนี้จะตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และมีคำมั่นสัญญากับเป้าหมายที่ตั้งไว้ การที่องค์กรจะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานและการให้บริการสุขภาพได้ บุคลากรที่มีลักษณะตามที่กล่าวมานี้เป็นสิ่งที่

องค์การต้องการอย่างมาก จากงานวิจัยของ สตาจโควิก และลูธานส์ (Stajkovic & Luthans, 1998) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน และยังเป็นตัวพยากรณ์ความสำเร็จในการปฏิบัติงานได้อีกด้วย เนื่องจากปัจจัยที่สำคัญในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จ นั่นคือ ทรัพยากรบุคคล ดังนั้นบุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงก็จะเป็นประโยชน์อย่างมากที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จในการให้บริการ สำหรับบุคลากรเองเมื่อสามารถทำให้เป้าหมายที่กำหนดได้ประสบความสำเร็จก็จะมีแรงจูงใจที่จะทำงานนั้นต่อไป และจะเพิ่มความพยายามสูงขึ้นไปเรื่อย ๆ เพื่อผลงานที่ดีกว่า ซึ่งหากบุคลากรสามารถรับรู้ความสามารถของตนเองได้นั้นก็จะนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ฉะนั้น แล้วการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลนั้นมีความสำคัญมาก ซึ่งส่วนหนึ่งต้องได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการต้องเป็นบุคคลที่มีใจในการให้บริการเป็นสำคัญ ดังนั้นผู้ให้บริการคือ บุคลากรผู้ให้บริการทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะให้ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ การต้อนรับบุคคลทั้งภายในและภายนอก เป็นต้น ต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดี และความประทับใจกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการเป็นกลไกสำคัญที่สุดที่จะต้องพัฒนาบุคลิกภาพและทัศนคติที่ดี โดยเฉพาะการมีจิตสำนึกในการรัก การให้บริการ เพื่อการพัฒนาองค์กรอย่างสมบูรณ์แบบ ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นการย้ำให้เห็นความสำคัญของการให้บริการ เพื่อช่วยให้ทุกฝ่ายในองค์กรได้มองเห็นภาพร่วมกันว่าเป้าหมายของการบริการ คือ ผู้มารับบริการสุขภาพว่าทำอย่างไรให้เขาพึงพอใจกลับไป โดยถือว่าผู้รับบริการมีความสำคัญ จนมีคำพูดว่า “Customer is King” มาช่วยกันปฏิบัติตนให้เกิดผลโดยถือหลักง่าย ๆ “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” ทำให้สิ่งที่เขาต้องการให้สำเร็จให้ได้ด้วยยุทธศาสตร์เริ่มต้นง่ายๆ คือ “ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทาย ช่วยเหลือ ด้วยความเต็มใจ โดยเร็ว และมีคุณภาพ” ถ้าสร้างคุณลักษณะดังกล่าวให้เกิดได้จะเป็นพลังสำคัญ มีจิตใจแห่งการบริการและบุคลากรสามารถรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นเชื่อว่า การให้บริการผู้ป่วยก็จะประสบผลสำเร็จตามด้วย โดยตระหนักว่าการบริการคือปัจจัยแห่งความสำเร็จของทุกองค์กร

กองจิตเวชและประสาทวิทยา มีความมุ่งหมายให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคทางจิตเวชเฉพาะทางจิตเวชศาสตร์ยาเสพติด และจิตเวชทหาร ให้บริการทางจิตวิทยาและบริการทางสังคมสงเคราะห์ที่ได้มาตรฐานทางวิชาชีพอย่างปลอดภัย รวดเร็ว และเป็นที่พึงพอใจแก่ทางกำลังพลครอบครัวและประชาชนทั่วไป รวมทั้งดำเนินการค้นคว้าวิจัย ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์ แพทย์ฝึกหัดของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่เป็นสถาบันสมทบ สอนอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนแพทย์ทหาร นักเรียนพยาบาล และหลักสูตรต่าง ๆ ของโรงเรียนเสนารักษ์กรมแพทย์ทหารบกที่ร้องขออย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมีเป้าหมายเพื่อดูแลผู้ป่วยทางจิตเวชให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐานทางวิชาชีพ ได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยและญาติที่มารักษา สามารถใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ผู้ป่วยและญาติมีความปลอดภัย ได้รับบริการเต็มศักยภาพ และมีความต่อเนื่องและการประสานงานกับหน่วยงานข้างเคียง ฉะนั้นแล้วหากบุคลากรสามารถรับรู้ความสามารถของตนเองก็จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งความคาดหวังโดยทั่วไปของผู้รับบริการ ได้แก่ การต้อนรับที่อบอุ่น ให้ความสนใจและความเอาใจใส่ พูดสุภาพไพเราะ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเขามีความสำคัญเป็นผลให้เขาเกิด ความพอใจ แต่การที่จะทำให้เกิดความประทับใจได้นั้นต้องทำให้ถึงขั้นที่ผู้รับบริการเกิดปีติยินดี นั่นคือ ต้องให้บริการที่บรรลุความคาดหวังและเหนือความคาดหวังขึ้นไปอีก การปฏิบัติตนของผู้ให้บริการด้วยไมตรีต่อผู้รับบริการ และความประทับใจจากการต้อนรับย่อมจะเป็นผลให้เขามาใช้บริการอีก บุคลากรและองค์กรก็ย่อมจะประสบความก้าวหน้า สามารถเติมไมตรีเข้าไปในทุกงานที่ทำ เริ่มตั้งแต่การรักการมีไมตรีต่อผู้รับบริการ กล่าวง่ายๆ ก็คือว่า “ต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา” และให้บริการตรงตามความต้องการ เมื่อความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการได้รับการตอบสนอง โดยการให้บริการที่ดี ผู้รับบริการจึงมักจะมีประสบการณ์ที่ประทับใจน่าจดจำ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกดี ๆ มีความเชื่อมั่นต่อองค์กรและจะนำทัศนคติที่ดีหรือความประทับใจนั้นไปบอกกล่าวต่อบุคคลอื่นๆ เป็นสิ่งที่น่าประทับใจสำหรับบุคลากรภาครัฐด้วย ในฐานะผู้ที่ทำให้การให้บริการที่ดีเกิดขึ้น จะเกิดความภาคภูมิใจที่ได้ให้บริการที่พิเศษต่อผู้รับบริการ

ดังนั้น ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคลากรและการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ การศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย ส่งเสริมให้บุคลากรมีการรับรู้ความสามารถของ

ตนเองในระดับสูง และเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลขององค์กรต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทย
3. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้บริการกองจิตเวชและประสาทวิทยา

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ จะทำการศึกษากลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้งหมดจำนวน 138 คน

ผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาภาคสนาม ซึ่งผู้ศึกษาได้จัดสร้างแบบสอบถามนี้ขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดประเด็นคำถามตามตัวแปรและดัชนีวัดที่ได้ประมวลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรูปแบบคำถามใช้คำถามปลายปิด ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการศึกษาซึ่งลักษณะของเครื่องมือแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคลากร เป็นส่วนที่สอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้สอบแบบสอบถามโดยประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การทำงาน และรายได้ต่อเดือน เป็นลักษณะแบบสอบถามแบบเลือก (Check List) มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำ ด้านประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมา และด้านความพร้อมในการทำงาน มีข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ

ส่วนที่ 3 คุณภาพการให้บริการของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา ได้แก่ ด้านระบบการให้บริการ ด้านพฤติกรรมการบริการ และด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการ มีข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เป็นลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราวัดประเมินค่า มีคำตอบ 5 ระดับ (Likert Scale) คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์วัดระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน ไม่แน่ใจ3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานั้น ใช้เป็นแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา และได้นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม นำมาประมวลด้วยคอมพิวเตอร์โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social Science หรือ SPSS) โดยค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ค่าความถี่ (Frequency) และ ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้อธิบายแบบสอบถามส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคคลของผู้กรอกแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การทำงาน และรายได้ต่อเดือน ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.) เพื่อใช้อธิบายค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนที่ 3 คุณภาพการให้บริการกองจิตเวชและประสาทวิทยา การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคคล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำ ด้านประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมา และด้านความพร้อมในการทำงาน

ส่วนที่ 3 คุณภาพการให้บริการของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา ด้านระบบการให้บริการ ด้านพฤติกรรมการบริการ และด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการ

ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เป็นลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราวัดประเมินค่า โดยกำหนดเกณฑ์การวัดระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคลากร และคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 5.00-3.67 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก ค่าเฉลี่ย 3.66-2.34 หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.33-1.0หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่อง “การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา” ในบทนี้ต้องการที่จะอธิบายผลของการวิเคราะห์ข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคลากรผู้ตอบแบบสอบถามกองจิตเวชและประสาทวิทยา ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

1.1 เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 74.6 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 25.4 เป็นเพศชาย เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 40 รองลงมาร้อยละ 35.4 อยู่ในช่วงอายุ 41 ปีขึ้นไป และร้อยละ 24.6 อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี อายุสูงสุด 60 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี และมีอายุเฉลี่ย 35.66 ปีผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 49.2 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี รองลงมาร้อยละ 41.5 มีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และร้อยละ 9.2 มีการศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ผลการศึกษาด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.2 เป็นผู้ประกอบอาชีพพยาบาล รองลงมาคือร้อยละ 6.9 เป็นผู้ประกอบอาชีพแพทย์ และนักวิชาชีพซึ่งได้แก่ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ร้อยละ 6.9

ด้านประสบการณ์การทำงานของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 46.9 มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี รองลงมาคือร้อยละ 35.4 มีประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป และร้อยละ 17.7 มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี ประสบการณ์การทำงานสูงสุด 44 ปี ประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 15.13 ปี

ด้านรายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.1 มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาทขึ้นไป รองลงมาคือ ร้อยละ 30.0 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท และมีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท ร้อยละ 26.9 รายได้สูงสุด 50,000 บาท รายได้ต่ำสุด 9,000 บาท และมีรายได้เฉลี่ย 19,297.25 บาท

2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา

2.1 ผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก ดังนี้

- เมื่อวางแผนแล้วมั่นใจว่าสามารถทำตามแผนที่วางไว้ได้ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 69.2 มีความมั่นใจในระดับมาก
- ถ้าไม่สามารถทำงานให้สำเร็จในครั้งแรก ก็จะยังคงทำงานนั้นต่อไปให้สำเร็จ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 60.8 มีความมั่นใจในระดับมาก
- เมื่อใดก็ตามที่ตั้งเป้าหมายสำคัญไว้กับตัวเอง จะไม่ค่อยประสบความสำเร็จกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 59.2 มีความมั่นใจในระดับมาก
- ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 67.7 มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก
- การไม่เป็นคนยอมแพ้อะไรง่ายๆ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 54.6 มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก
- ความสามารถทำงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 62.3 มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก

- ความสามารถในการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้เหมือนคนอื่น ๆ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 63.8 มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก

- ความรู้สึกวิตกกังวลเมื่อได้รับมอบหมายงานที่ยากกว่าที่เคยทำ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 56.2 มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก

- ความรู้สึกกลัวงานใหม่ ๆที่ได้รับมอบหมายเสมอ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 39.2 มีความมั่นใจอยู่ในระดับมาก

2.2 ผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ดังนี้

- การหลีกเลี่ยงในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 55.4 เลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับมาก

- เมื่อใดก็ตามที่เห็นว่ามีบางสิ่งบางอย่างที่ซับซ้อนหรือยุ่งยาก ไม่คิดที่จะพยายามยุ่งเกี่ยวด้วย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 50.0 เลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับมาก

- ถึงแม้ว่าจะต้องทำในสิ่งที่ไม่ถูกใจก็พยายามทำจนสำเร็จ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 61.5 เลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับมาก

- ถ้าตัดสินใจทำสิ่งใดแล้ว มีความมุ่งมั่นที่จะทำต่อไปให้สำเร็จ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 64.6 เลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับมาก

- การล้มเลิกงานต่าง ๆ ก่อนที่จะทำงานนั้นสำเร็จ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 62.5 เลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับมาก

- การมีความพยายามที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ แต่ไม่สามารถทำให้สำเร็จได้ตั้งแต่เริ่มแรก จะเลิกทำสิ่งนั้นทันที ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 60.0 เลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับมาก

- ความล้มเหลวทำให้สู้ต่อไป ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 65.4 มีประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมาอยู่ในระดับมาก

2.3 ผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ดังนี้

- ปัญหาและอุปสรรคทำให้เข้มแข็งมากขึ้น ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 56.9 มีประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมาอยู่ในระดับมาก

- ความสามารถวางแผนเพื่อแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 70.8 มีประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมาอยู่ในระดับมาก

- รู้ว่าเมื่อพบกับปัญหาอุปสรรคควรทำอย่างไร ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 66.9 มีประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมาอยู่ในระดับมาก

- ความสามารถหาวิธีแก้ไขเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 70.8 มีประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมาอยู่ในระดับมาก

- การคิดว่าต้องพัฒนางานที่กระทำให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น แม้ว่างานนั้นจะสำเร็จแล้วก็ตาม ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 57.7 มีประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมาอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 ผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความพร้อมในการทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากและมากที่สุด ดังนี้

- การเป็นคนมั่นใจในตนเอง ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 62.3 มีความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับมาก

- กระทำสิ่งที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 56.2 มีความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับมาก

- ความพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคจากการทำงาน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 65.4 มีความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับมาก

- การชอบหาวิธีการใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนางานเสมอ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 65.4 มีความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับมาก

- เมื่อทำสิ่งใดผิดพลาด จะพยายามแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 63.8 มีความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับมาก

- ผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความพร้อมในการทำงาน พบว่า ความสามารถวางแผนระบบหรือกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 70.0 มีความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาการรับรู้ความสามารถของตนเองในภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าเฉลี่ยโดยรวม 3.66 ซึ่งค่าคะแนนจัดอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านความพร้อมในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.18 จัดอยู่ในระดับมาก ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มักจะทำตามสิ่งที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด เมื่อใดที่ทำสิ่งใดผิดพลาดก็จะพยายามแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น และมีความพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคจากการปฏิบัติงาน รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านประสบการณ์การจัดการกับปัญหาที่ผ่านมา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 จัดอยู่ในระดับมาก ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าปัญหาและอุปสรรคทำให้เกิดความเข้มแข็งมากขึ้น ต้องมีการพัฒนางานที่กระทำให้มีประสิทธิภาพ แม้ว่างานนั้นจะสำเร็จแล้วก็ตาม และมองว่าความล้มเหลวจำทำให้สู้ต่อไป การรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 จัดอยู่ในระดับมาก ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ ในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย หากไม่สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จในครั้งแรก ก็จะยังคงทำงานนั้นต่อไปให้สำเร็จ และคิดว่ามีความสามารถที่จะประสบผลสำเร็จได้เหมือนคนอื่น ๆ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75 จัดอยู่ในระดับปานกลาง คือถ้าตัดสินใจทำสิ่งใดแล้วก็จะมุ่งมั่นที่จะทำต่อไปให้เกิดผลสำเร็จ มีความพยายามในการปฏิบัติงานไม่ล้มเลิกงานต่าง ๆ ก่อนที่จะสำเร็จ และเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคที่จะเกิดขึ้น 3 คุณภาพการให้บริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา

ผลการศึกษาคุณภาพการให้บริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ดังนี้

- ระบบการทำงานในการให้บริการมีความเรียบง่ายไม่ซับซ้อน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 53.8 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 55.4 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- ผู้รับบริการเข้าใจการให้บริการของหน่วยงาน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 65.4 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 70 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- การใช้เวลาในการรอรับบริการน้อย รวดเร็ว ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 40.0 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- กฎระเบียบเอื้ออำนวยต่อการบริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 60 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- การให้บริการมีความชัดเจนในวิธีการและขั้นตอน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 62.3 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- ผู้รับบริการสามารถตำหนิหรือแจ้งข้อบกพร่องได้อย่างสะดวก ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 64.6 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- การมีความคล่องตัวในการให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71.5 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

- การไม่เลือกปฏิบัติและจำกัดการให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 52.3 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- ความสามารถในการใช้ภาษาสื่อสารที่เข้าใจง่าย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 66.9 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การเห็นความสำคัญของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 52.3 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด
- การมีความใส่ใจ และพร้อมให้การช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 51.5 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- ความสามารถในการให้บริการได้อย่างเท่าเทียมกัน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 55.4 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- ความสามารถในการรับฟังและพร้อมให้คำแนะนำที่ถูกต้อง เหมาะสม ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 56.2 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ที่มารับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 74.6 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การให้บริการอย่างซื่อตรง และเป็นธรรม ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 60.8 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การมีความรู้ในการให้บริการอย่างเพียงพอ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 66.9 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การศึกษาความรู้เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 67.7 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดขึ้น ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71.5 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การมีความยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 63.8 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การมีความแม่นยำเข้าใจเป้าหมายได้ดี ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 75.4 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- ป้ายบอกจุดบริการต่าง ๆ สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 65.4 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- สภาพแวดล้อมปราศจากอันตราย และความเสี่ยงต่าง ๆ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 53.8 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การจัดสภาพแวดล้อมสวยงาม สะอาด เป็นระเบียบเหมาะแก่การใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 59.2 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปตามจุดบริการต่าง ๆ มีความสะดวกและสถานที่มีความเหมาะสม ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 65.4 มีคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาคุณภาพการบริการของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยาในภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการบริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คุณภาพการบริการของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา ด้านพฤติกรรมการบริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.24 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้ตอบแบบสอบถามมองว่าผู้ตอบแบบสอบถามเห็นความสำคัญของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ มีความใส่ใจ และพร้อมให้การช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ และสามารถรับฟังและพร้อมให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสม รองลงมาคือ คุณภาพการบริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 จัดอยู่ในระดับมาก ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการจัดสภาพแวดล้อมสวยงาม สะอาด เป็นระเบียบ

เหมาะแก่การใช้บริการ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปตามจุดบริการต่างๆมีความสะดวกและสถานที่มีความเหมาะสม และป้ายบอกจุดบริการต่าง ๆ สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน และคุณภาพการบริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา ด้านระบบการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 จัดอยู่ในระดับมาก คือ การให้บริการของกองจิตเวชและประสาทวิทยามีความชัดเจนในวิธีการและขั้นตอน ผู้รับบริการสามารถตำหนิหรือแจ้งข้อบกพร่องได้อย่างสะดวก และตำแหน่งงานที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา” เป็นการศึกษาถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองใน 4 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำ ด้านประสบการณ์ การจัดการปัญหาที่ผ่านมา ด้านความพร้อมในการทำงาน และศึกษาคุณภาพการให้บริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา 3 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบการให้บริการ ด้านพฤติกรรมการบริการ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งสัมการบริการ ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผลการศึกษาในภาพรวมความคิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 3.56 และเมื่อพิจารณาในรายด้านนั้นพบว่า

1. ด้านความมั่นใจในความสามารถของตนเอง โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก 3.25 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านความมั่นใจในความสามารถอยู่ในระดับมาก คือ หากไม่สามารถทำงานให้สำเร็จในครั้งแรกได้ก็จะยังคงทำงานนั้นต่อไปให้บรรลุผล โดยมีค่าเฉลี่ย 4.25 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด มีความมั่นใจที่คิดว่าตนเองสามารถทำงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.18 และคิดว่าสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้เหมือนคนอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.21 ทั้งนี้เนื่องจากความมั่นใจในความสามารถของตนเอง จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมการแสดงออกในการปฏิบัติงาน ซึ่ง Bandura (1986, p. 391) กล่าวว่า เมื่อบุคคลประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงและมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมหรือสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ โดยประเมินแล้วว่าพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของตนก็จะนำไปสู่การกระทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ และจะคงพฤติกรรมนั้นไว้ต่อไป ซึ่งจะเห็นได้ว่าบุคลากรของกองจิตเวชและประสาทวิทยามีความมั่นใจในตนเองในระดับมาก ความมั่นใจในความสามารถของตนเองจะกล้าแสดงออกมากขึ้นและมักจะประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าไว้ ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเอง ทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กิตติศักดิ์ จินดากุล (2552, น. 86) และ เปาวลี วิมูลชาติ (2549, น. 84) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการพัฒนาตนเอง อาจเนื่องมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนส่งเสริมให้บุคคลเกิดความพยายามในการพัฒนาตนเองและส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาตนเองของบุคคล ทั้งยังทำให้เกิดแรงผลักดันในการพัฒนาตนเอง ซึ่งหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่สูงจะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมสูง และสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การพัฒนาในทางที่ดีมีความพยายามที่จะเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้เกิดความรู้ความชำนาญและฝึกฝนทักษะต่าง ๆ จนเชี่ยวชาญ นำความรู้และวิธีการใหม่ ๆ มาปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมส่งผลให้งานประสบผลสำเร็จ และเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลรับรู้ความสามารถของตน ยังกระตุ้นให้รู้จักพัฒนาตนเองเพิ่มมากขึ้น และรักษาระดับของการรับรู้ความสามารถและความต้องการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำ โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 2.67 อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านการเลือกที่จะทำหรือไม่ทำอยู่ในระดับปานกลาง คือ ถ้าตัดสินใจทำสิ่งใดไปแล้วจะมีความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งนั้นให้สำเร็จ โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.28 กล่าวคือ การกระทำที่มีความมุ่งมั่นและพยายามแม้ว่าบางครั้งมักเจอกับปัญหาอุปสรรคก็ตาม แต่ก็จะกระทำต่อไปให้เกิดผลสำเร็จ บางครั้งอาจจะต้องกระทำในสิ่งที่ ไม่ถูกใจ ก็จะ

พยายามทำจนสำเร็จโดยไม่ย่อท้อ มีค่าเฉลี่ยมาก 3.70 และไม่กลัวต่อการเผชิญสิ่งใหม่ โดยเปิดโอกาสในการเรียนรู้ให้กับตนเอง มีข้อคำถามคือ เมื่อใดก็ตามที่เห็นว่ามีบางสิ่งบางอย่างที่ซับซ้อนหรือยุ่งยาก ก็จะไม่พยายามยุ่งเกี่ยวด้วย โดยมีค่าเฉลี่ย 2.11 ซึ่งจัดอยู่ในระดับน้อย ซึ่งในการเลือกปฏิบัติของบุคลากรกองจิตเวชนั้นจะเห็นได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง นั่นหมายความว่าข้อคำถามที่เป็นเชิงลบ จะอยู่ในระดับน้อย เช่น การหลีกเลี่ยงในการเผชิญปัญหา ล้มเลิกงานต่าง ๆ ก่อนที่จะทำงานนั้นสำเร็จ และ การมีความพยายามที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่แต่หากไม่สามารถทำให้สำเร็จได้ตั้งแต่ครั้งแรกจะเลิกทำทันที เป็นต้น

3. ด้านประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมา มีค่าเฉลี่ยรวม 4.16 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านประสบการณ์การจัดการปัญหาที่ผ่านมา อยู่ในระดับมาก คือ คิดว่าปัญหาอุปสรรคจะช่วยให้เกิดความแข็งแกร่งขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยมาก 4.34 รวมทั้งในการปฏิบัติงานที่จะต้องมีการพัฒนางานที่ได้รับมอบหมายให้เกิดประสิทธิภาพ แม้ว่างานนั้นจะสำเร็จแล้วก็ตาม โดยมีค่าเฉลี่ยมาก 4.18 และคิดว่าความล้มเหลวคือบทเรียนที่สามารถเรียนรู้ได้และมีภูมิคุ้มกันสูงพอที่จะให้ดำเนินชีวิตต่อไปได้ จรัญญา ปานเจริญ (2550) โดยปกติจะเกิดความรู้สึกจากการสัมผัสและมักจะมีการรับรู้ควบคู่กันไปด้วย เป็นเช่นนี้เพราะเราได้สะสมความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมมาตั้งแต่เด็ก เมื่อเราสัมผัสกับสิ่งเร้าที่เคยพบมาก่อน เราจึงทราบความหมายของมันควบคู่กันไปด้วย แต่ถ้าเราพบเห็นสิ่งใหม่ซึ่งเราไม่เคยมีความรู้มาก่อนเราอาจต้องประมวลเข้าหรือเทียบเคียงกับความรู้เดิม และอาจได้เพียงการสัมผัสมิได้เกิดการรับรู้ขึ้น ความสำเร็จจากการเผชิญปัญหาก็จะทำให้เกิดความระมัดระวังในการปฏิบัติงาน Bandura (1997, อ้างถึงใน นีรนุช เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2542, น. 21-27) และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) เมื่อบุคคลได้เห็นว่าพฤติกรรมที่ผู้อื่นกระทำนั้นกระทำแล้วได้รับผลสำเร็จ และพฤติกรรมนั้นตนเองก็สามารถทำได้เช่นกัน จะทำให้บุคคลนั้นมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น

4. ด้านความพร้อมในการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 4.18 แสดงว่า กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านความพร้อมในการทำงาน จัดอยู่ในระดับมาก คือ จะทำสิ่งที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.38 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งหากการปฏิบัติงานเกิด ความผิดพลาดก็จะพยายามแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ย 4.30 และพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและอุปสรรคจากการทำงาน มีค่าเฉลี่ย 4.25 โดยที่ผู้รับบริการต้องมีการเตรียมการก่อนการให้บริการผู้ป่วย ความพร้อมเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะใช้ในการลงมือปฏิบัติบัติงาน พร้อมที่จะเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ โดยไม่สามารถที่จะควบคุมได้ ในที่นี้จผู้ศึกษาเห็นว่า ก่อนการให้บริการผู้ป่วยควรมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน 4 ด้าน ดังนี้

1. ความพร้อมทางสภาวะทางร่างกาย การที่บุคคลจะมีความสุขในการปฏิบัติงานได้นั้น ร่างกายมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะส่งเสริมให้เกิดความสุขได้ ร่างกายก็จะไม่ถูกเบียดเบียนสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

2. ความพร้อมด้านจิตใจ การมีจิตใจที่ดี สงบ จะช่วยให้บุคคลสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ ซึ่งในการปฏิบัติงานในแต่ละวัน มักจะเผชิญกับบุคคลที่มีความหลากหลาย จะต้องรู้จักการให้อภัย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ซึ่ง Bandura (1997, อ้างถึงใน นีรนุช เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2542, น. 21-27) หากบุคคลมีความเครียด หรือการที่ต้องอยู่ในสถานการณ์ที่บีบคั้นมาก ๆ เช่น อาการอ่อนเปลี้ย ไม่มีแรงเหล่านี้ถือเป็นสัญญาณที่ไม่ดี ทำให้บุคคลเกิดความอ่อนแอ ไม่มีความมั่นใจ และคิดว่าตนเองไม่สามารถทำหน้าที่นั้นได้

3. ความพร้อมทางด้านสังคม สังคมจะมีความสุขสงบได้นั้นขึ้นอยู่กับการพูดคุย ใส่ใจ ความสามัคคีกันในกลุ่ม ซึ่งการอยู่ร่วมกันในสังคมรวมทั้งที่ปฏิบัติงานบุคคลจะต้องเคารพกฎเกณฑ์ ข้อบังคับ หรือวัฒนธรรมองค์กรที่สืบทอดกันมา

4. ความพร้อมทางด้านสติปัญญา จะช่วยให้การปฏิบัติงานเกิดความคล่องแคล่ว ถูกต้อง แม่นยำในการให้บริการผู้ป่วยสามารถที่จะให้ข้อมูลคำแนะนำเพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ป่วย

คุณภาพการให้บริการของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา

ผลการศึกษาในภาพรวมความคิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ การให้บริการของบุคลากร กองจิตเวชและประสาทวิทยา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 4.01 และเมื่อพิจารณาในรายด้านนั้น พบว่า

1. ด้านระบบการให้บริการ โดย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 จัดอยู่ในระดับมาก มีความชัดเจนในวิธีการและขั้นตอน มีค่าเฉลี่ยมาก 4.15 ผู้รับบริการสามารถตำหนิหรือแจ้งข้อบกพร่องได้อย่างสะดวก มีค่าเฉลี่ยมาก 4.04 และตำแหน่งงานที่ปฏิบัติมีความเหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีค่าเฉลี่ยมาก 3.84 ซึ่งในการให้บริการระบบของการให้บริการเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ที่มาใช้บริการ ลดความยุ่งยากซับซ้อนจากการใช้บริการ ซึ่งจะทำให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว เช่นเดียวกับ ทฤษฎีสามเหลี่ยมแห่งการบริการ ของ Karl Albrecht (2000, อ้างถึงใน วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์, 2539, น. 96-97) ที่กล่าวว่า ระบบงาน (System) หรือกระบวนการ ควรเป็นระบบการทำงานที่เรียบง่ายไม่ซับซ้อนจัดองค์กรตามความจำเป็นของแต่ละหน้าที่ เป็นองค์กรที่ลูกค้าเข้าใจและเข้าถึงได้ง่ายมีความคล่องตัวสูงมีกฎระเบียบที่เอื้ออำนวยต่อการบริการที่ดี รวมถึงมาตรฐานของโรงพยาบาล (HA) ในมิติของการพัฒนากลุ่มของระบบย่อยขององค์กร กล่าวว่าโรงพยาบาลประกอบด้วยระบบย่อยต่าง ๆ จำนวนมาก การพัฒนาต่างๆ จะเริ่มต้นที่ระบบย่อยเหล่านี้ ระบบย่อยแต่ละระบบจะมีเป้าหมาย ผู้รับผลงาน กระบวนการทำงาน และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน การทำความเข้าใจในการมีอยู่ของระบบย่อยต่างๆ ความสัมพันธ์กับระบบย่อยอื่นๆ และโอกาสที่จะมีการทับซ้อนในการพัฒนาระหว่างระบบย่อยต่างๆ จะช่วยให้การพัฒนาคุณภาพง่าย มีประสิทธิภาพ สมบูรณ์และไม่สับสน

2. ด้านพฤติกรรมการบริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.24 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.52 มีความใส่ใจ และพร้อมให้การช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.48 และสามารถรับฟังและพร้อมให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสม มีค่ามากที่สุด 4.41 พฤติกรรม การบริการของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งเห็นได้ว่า บุคลากรมีความตระหนักและเห็นคุณค่าในงานบริการ ส่งผลให้การปฏิบัติงานเกิดผลสำเร็จและเกิดความคล่องตัว ผู้ใช้บริการเกิดการยอมรับ และไว้วางใจมากขึ้น (สมิต สัชฌุกร, 2542, น. 173) ตามหลักการให้บริการ ได้แก่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ ปฏิบัติโดยถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน การให้บริการที่รวดเร็ว ส่งสินค้าหรือให้บริการตรงตามกำหนดเวลาเป็นสิ่งสำคัญ และไม่ก่อผลเสียหายแก่บุคคลอื่น ๆ

3. ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 จัดอยู่ในระดับมาก ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการจัดสภาพแวดล้อมสวยงาม สะอาด เป็นระเบียบเหมาะแก่การใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยมาก 4.15 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปตามจุดบริการต่างๆ มีความสะดวกและสถานที่มีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยมาก 3.96 และป้ายบอกจุดบริการต่างๆ สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน สภาพแวดล้อมของกองจิตเวชและประสาทวิทยาค่อนข้างมีความสะดวก เกิดความพึงพอใจในการบริการ คือมีความต้องการที่จะได้รับการบริการที่ดี ใช้ระยะเวลาน้อย ซึ่งเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการให้บริการ ดังเช่น ทวีวัธน์ ต่ายใหญ่เที่ยง (2543) กล่าวว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านโครงสร้างอาคาร ด้านการระบายอากาศ ด้านแสงสว่าง ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่เอื้อต่อการให้บริการและต่อผู้มาใช้บริการ คือ คำนึงถึงประเภทของบริการที่ใช้ มีความเพียงพอของที่นั่งรอ มีทางเข้าออกสะดวก มีความเป็นสัดส่วนของผู้ใช้บริการ และมีความเหมาะสมกับขั้นตอนการบริการ เช่นเดียวกับผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสวนปรุง (วรรณสิริ เพ็ญสิทธิ์, 2546)

สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการไม่ใช้เพียงแต่ความสะอาด การบอกป้ายตามจุดต่าง ๆ แต่รวมไปถึงความปลอดภัยและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมขององค์กรนั้น มีความสำคัญมากต่อการปฏิบัติงานและจะช่วยให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ทำงานได้อย่างเต็มที่อย่างเต็มความสามารถ และแสดงความเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละวิชาชีพออกมาได้อย่างเหมาะสม และยังผลต่อสภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงานให้มีแรงจูงใจในการทำงาน สามารถพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างลุล่วง ทั้งในเรื่องของการจัดระบบงาน การพัฒนาระบบงาน พฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพการให้บริการเหมาะสมในการปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากรกองจิตเวชและประสาทวิทยา ดังนั้น เห็นควรว่าการศึกษาในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการที่มีกลุ่มตัวอย่างกว้างขึ้น หรือมีการเก็บข้อมูลจากผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลหลังกระบวนการรักษา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้บริการ รวมถึงพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการในหน่วยงานต่อไป

2. ควรมีการวิจัยเรื่อง การรับรู้ความสามารถของตนเองและการให้บริการผู้ป่วยของบุคลากร ในรายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนข้อมูลในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์รายวิชาชีพ

รายการอ้างอิง

นีรนุช เทพหัสดิน ณ อยุธยา. (2542). *การศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตน และภาวะอำนาจภายใน-ภายนอกที่มีต่อการตัดสินใจเลือกอาชีพที่เป็นและไม่เป็นวัฒนธรรมทางอาชีพตามเพศของนักศึกษาอุดมศึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). *วิธีแก้ปัญหาแบบคิวซี*. กรุงเทพฯ: สมาคมเทคโนโลยีญี่ปุ่น.

สมิต สัชฌุกร. (2542). *การต้อนรับและบริการที่เป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

กิตติศักดิ์ จินดากุล. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค และความต้องการพัฒนาตนเองของพนักงาน กรณีศึกษา : บริษัท ทีทีแอนด์ที จำกัด (มหาชน)*. (รายงานวิจัยส่วนบุคคลปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.

ทวีวัธน์ ต่ายใหญ่เที่ยง. (2543). *ความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล*. (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, บัญฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาการจัดการมนุษย์และสิ่งแวดล้อม.

ธีรพงษ์ เที่ยงสมพงษ์. (2551). *โมเดลเชิงสาเหตุของความจงรักภักดีต่อการใช้บริการสถานีบริการน้ำมันของลูกค้าในกรุงเทพมหานคร*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะบริหารธุรกิจ, สาขาการตลาด.

เปาวลี วิมูลชาติ. (2549). *การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองและความต้องการพัฒนาตนเองของข้าราชการกรมทหารสื่อสาร*. (รายงานวิจัยส่วนบุคคลปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.

วรรณสิริ เพ็ญสิทธิ์. (2546). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสวนปรุง*. (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.

จรัญญา ปานเจริญ. (2550). *การรับรู้และการเรียนรู้*. สืบค้นจาก ttp://socialscience.igetweb.com

การให้การปรึกษาแบบเจริญสติสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือ
Mindfulness counseling for the Helper

เอกรินทร์ เกิดสูง[32]

บทคัดย่อ

การเจริญสติถูกนำมาประยุกต์ใช้กับศาสตร์ของการช่วยเหลือผู้คนอย่างแพร่หลายในประเทศแถบตะวันตก มีผลงานทางวิชาการจำนวนมากที่ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการนำเอาแนวทางการเจริญสติมาใช้ในการช่วยเหลือผู้คนจนพัฒนากลายเป็นฐานในการบำบัดรูปแบบต่าง ๆ กัน รวมถึงในงานการให้การปรึกษาก็ได้รับความนิยมมากขึ้นด้วย (Ruth A. Baer, 2003) สติ ตามความหมายในทางพุทธศาสตร์แปลว่า ความระลึกได้ นึกได้ ความไม่เผลอ การคุมใจไว้กับกิจ หรือกุมจิตไว้กับสิ่งที่เกี่ยวข้อง เมื่อบุคคลสามารถดำรงสติไว้ได้แล้วก็ทำให้ผู้นั้นรู้เท่าทันอารมณ์และความคิดของตนเอง จนเกิดมีความเข้าใจได้ตรงตามความเป็นจริง ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตในทุกวันนี้ก็มีสาเหตุหลักมาจากการที่บุคคลมีความคิด ความเชื่อไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง การให้การปรึกษาแบบเจริญสติจึงไม่ได้เป็นเพียงการใส่ความรู้ใหม่เข้าไปให้ผู้ใช้บริการ แต่ยังนำพาให้ผู้ใช้บริการได้ครุ่นคิดและมีความคิดเห็นตรงกับความเป็นจริงด้วยตนเอง

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสติจากผู้ปฏิบัติงานให้การปรึกษาและเพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสติที่มีต่อกระบวนการพัฒนาภายในตนเองของผู้ให้การปรึกษาเองในการปฏิบัติงานให้การปรึกษาโดยการเก็บข้อมูลใช้วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการให้การปรึกษาที่ใช้แนวทางการเจริญสติ จำนวน 9 คน คัดเลือกจากผู้ให้การปรึกษาด้วยแนวทางเจริญสติที่ผ่านการปฏิบัติงานมาแล้วมากกว่า 1 ปี จากการศึกษาสามารถจำแนกแนวทางที่ผู้ให้การปรึกษาผสมผสานเอาหลักการเจริญสติมาใช้ในงานการให้การปรึกษาได้ 3 ลักษณะด้วยกันคือ 1) การให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติแบบมีโครงสร้าง 2) การให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติแบบเปิด 3) การให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติแบบทางเลือกเสริม ซึ่งทุกรูปแบบจะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดการพัฒนาของการรับรู้ เข้าใจอย่างชัดเจนว่าความรู้สึกนึกคิดใดของตนที่เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ได้ด้วยตนเอง ซึ่งความเข้าใจอย่างชัดเจนด้วยตัวผู้ใช้บริการเองนี้ ทำให้กระบวนการให้การปรึกษานั้นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นอกจากจะเป็นการเสริมประสิทธิภาพของกระบวนการให้การปรึกษาแล้ว การให้การปรึกษาแบบเจริญสติ ยังส่งผลดีต่อทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ เพราะทั้งสองฝ่ายต่างเกิดความรู้ความเข้าใจ ผ่านกระบวนการให้การปรึกษาด้วยว่าสิ่งใดที่ทำให้เกิดความทุกข์และละเว้นจากสาเหตุนั้น

คำสำคัญ: การเจริญสติ การให้การปรึกษา, ผู้ให้การช่วยเหลือ

Abstract

Mindfulness has been widely applied with science to treat people in the western world. A number of academic studies indicate that mindfulness contributes to a number of benefits to help treating people, and it has developed to become a basis of several forms of treatment. One of the treatment forms is providing a mindfulness counseling, which has become increasingly popular. (Ruth A. Baer, 2003) Mind in the sphere of Buddhism means the state of being conscious, aware of something,

[32]นักศึกษาปริญญาโท คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

and mindful of activity or any related affairs. Those people who manage to control their minds will be able to notice their sensations and thoughts, and that led them to be able to see things as they virtually are. These days, mental health problems are arisen because people have their thoughts and beliefs in conflict with reality. Nevertheless, mindfulness counseling is not only to give a new knowledge to consult receivers, but also urges them to be absorbed in their thoughts and to tune their views in accordance with reality.

This research has been conducted to study the mindfulness counseling method from the mindfulness consulting practitioners as well as to learn the result and its impact on a self-improving process of the counselor themselves. Based on a qualitative researching method, this research aims to collect information out of 9 selected mindfulness counselor, who have had more than 1 year experience in the field of mindfulness counseling. According to the study, their mindfulness-integrated consulting practices can be categorized into 3 methods as follow; 1) structured mindfulness counseling method 2) semi-structured mindfulness counseling method 3) alternative mindfulness counseling method. All methods triggers self-consciousness improvement of the consult receivers and enable them to clearly understand by themselves that any of their thoughts evoke their own sorrows. This clear understanding realized by the consult receivers themselves will help make the counseling process more efficient.

Apart from enhancing the effectiveness of consulting process, the mindfulness counseling also has a positive effect on both consult receivers and consult providers. Both parties mutually learn through the mindfulness counseling process and arrived to the same realization that any causes to their sorrows shall be refrained.

Keywords: mindfulness, counseling, helper

บทนำ

กระแสการเจริญสติได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน เพราะพบว่าสามารถเพิ่มประสิทธิผลในการสังเกตตนเอง ตระหนักรู้ในตนเอง และความเข้าใจในตนเองเช่นเดียวกับการทำจิตบำบัดแต่มีผลที่ลึกกว่า (จำลอง ดิษยวณิช, 2557) การผสมผสานการเจริญสติในงานการให้คำปรึกษาและจิตบำบัดจึงกลายเป็นปรากฏการณ์ใหม่ในวงวิชาการที่สนใจศึกษากันมากขึ้นในช่วง 30 ปีผ่านมานี้ โดยพบว่าการเจริญสตินั้นส่งผลดีในการบำบัดต่อหลากหลายอาการไม่ว่าจะเป็น อาการซึมเศร้า วิตกกังวล บุคลิกภาพผิดปกติชนิดคาบเส้น (Borderline Personality Disorder) สามารถช่วยลดอัตราการทำร้ายตนเอง และฆ่าตัวตาย (Brown, Ryan, & Creswell, 2007) ซึ่งลักษณะเฉพาะของการให้การปรึกษาแบบเจริญสติที่แตกต่างจากการให้การปรึกษาในแนวทางอื่นๆ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการต้องรู้ทันในทุกความคิดหรือความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้น พร้อมกับพิจารณาว่าความคิดที่เกิดขึ้นมานั้นเป็นไปในเชิงบวกหรือลบ โดยไม่ตัดสิน และพยายามอยู่ร่วมกับความคิดเหล่านั้นอย่างเป็นปกติ ไม่เปลี่ยนแปลง หลีกเลี่ยง หรือแก้ไขความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นมา

จากรายงานสถานการณ์สุขภาพจิต/สถิติที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ประจำปี พ.ศ. 2556 พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่จิตเวชที่เข้ารับบริการของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตและจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับบริการให้คำปรึกษาของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นทุกปี ด้วยเหตุดังกล่าว จึงได้มีผู้พยายามพัฒนาคิดค้นแนวทางใหม่ๆ มาใช้ในงานบำบัดช่วยเหลือบุคคล โดยได้ผสานแนวคิดการเจริญสติ เข้ามาใช้ในงานบำบัดรักษามากขึ้น เพราะปัญหาสุขภาพจิต หรือ สาเหตุหลักของโรคจิตเภทมีสาเหตุมาจากความบกพร่องของการทำหน้าที่ของจิตใจและอารมณ์ที่พบส่งผล

กระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจ และจากการสำรวจพบว่ามีองค์กร และ ปัจเจกบุคคล ที่น้อมรับเอาการเจริญสติเข้ามาใช้ในการบำบัดอย่างหลากหลาย (จำลอง ดิษยวณิช, 2557)

การให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติ

บุคคลฝึกฝนการเจริญสตินั้นเพื่อบรรเทาความทุกข์ที่เกิดขึ้นเพราะความเปลี่ยนแปลงไปไม่หยุดนิ่งของชีวิต และการให้การปรึกษาเองก็มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าใจปัญหา เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อมและบรรเทาความเจ็บปวดทางใจ (นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์, 2541) จึงกล่าวได้ว่าทั้งการเจริญสติและการให้การปรึกษานั้นมีเป้าหมายร่วมกันคือ การทำให้บุคคลมีความสามารถเข้าถึงความสุขได้ และศาสตร์ของการให้การปรึกษานั้นก็เปิดกว้างให้ผู้ปฏิบัติงานได้ผสมผสานแนวคิดอื่นๆที่เป็นประโยชน์เข้ามาในงานได้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาชีพ จึงได้มีผู้ริเริ่มการนำเอาเรื่องของสติ หรือการเจริญสติมาประยุกต์ใช้กับงานให้การปรึกษาเพราะส่งผลดีทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงาน ผลงาน และผู้ใช้บริการ

จากการสำรวจพบว่ามีองค์กร และ ปัจเจกบุคคล ที่รับเอาแนวคิดการเจริญสติเข้ามาใช้ในการบำบัด ทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และองค์กรไม่แสวงหากำไร และปรับประยุกต์จนเป็นรูปแบบของตนเอง ตัวอย่างเช่น สถาบันธัญญารักษ์ซึ่งมีภาระหน้าที่หลักในการฟื้นฟูดูแลบุคคลอันได้ผลกระทบ ผู้ป่วยจากการใช้สารเสพติด ก็ได้นำเอาหลักการเจริญสติไปใช้ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสุรา จากงานวิจัยเรื่อง ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ป่วยสุราด้วยแนวพุทธศาสนา โดยมีขั้นตอนคือให้กลุ่มประชากรได้สวดมนต์ไหว้พระ เดินจงกรม นั่งสมาธิ และในครั้งสุดท้าย ได้นำกลุ่มประชาการเข้าร่วมปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน โดยใช้แนวสติปัฏฐาน 4 เป็นเวลา 8 วัน 7 คืน โดยมีพระวิปัสสนาจารย์ และพยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านการฝึกอบรมวิปัสสนากรรมฐานเป็นผู้ให้การดูแลตลอดการปฏิบัติ ซึ่งผลเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยสุราก่อนรับการบำบัดรักษาและหลังการบำบัดรักษาพบว่ามีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ป่วยสุราสามารถเลิกสุราได้ตลอดระยะเวลา 1 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 (สถาบันธัญญารักษ์, 2550) หรือ ที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โดยนายแพทย์ พลภัทร์ โล่เสถียรกิจ ได้มีการบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติ เพื่อแสดงผลของการเจริญสติในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเรื้อรังที่ได้รับยาต้านเศร้ามานานแต่ยังไม่ดีขึ้น โดยมีกระบวนการคือสอนให้ผู้ป่วยสังเกตอาการที่เกิดขึ้นทางร่างกายและจิตใจ สอนให้รู้วิธีเบี่ยงเบนอารมณ์ สอนให้ผู้ป่วยรับรู้อารมณ์โดยไม่แทรกแซง เพื่อให้ผู้บำบัดการมีสติรู้เท่าทันความเครียด ทีละนิดละหน่อย และจัดการกับความทุกข์ (จัดการภายใน) แล้วจึงจัดการปัญหา ซึ่งผลของการบำบัดให้ผลดีทำให้ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ 1 ใน 2 รายสามารถหยุดยาต้านเศร้าได้นานถึง 3 ปี (พลภัทร์ โล่เสถียรกิจ, 2553)

การใช้แนวคิดการเจริญสติในงานให้การปรึกษา สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มแนวคิดคือ ได้แก่ 1) แนวคิดการเจริญสติในงานจิตบำบัด (Mindful Presence in Psychotherapy) แนวคิดนี้คือการที่นักสังคมสงเคราะห์คลินิกนำการเจริญสติ ที่ได้รับการฝึกฝนมาเข้าไปใช้กับเฉพาะตนเองในการปฏิบัติงาน ไม่ได้ขยายผลไปสู่ผู้ใช้บริการ 2) การทำจิตบำบัดที่ใช้ฐานคิดการเจริญสติ (Mindfulness-Based Psychotherapy) เช่น ก) การลดความเครียดโดยการใช้ทักษะการเจริญสติเป็นฐาน (Mindfulness-Based Stress Reduction หรือ MBSR) ข) การบำบัดแนวการหยั่งรู้โดยใช้ทักษะการเจริญสติเป็นฐาน (Mindfulness-Based Cognitive Therapy หรือ MBCT ค) การบำบัดพฤติกรรมเชิงวิภาษณ์ (Dialectical Behavior Therapy หรือ DBT) ง) การบำบัดแนวการยอมรับและการผูกพันธะ (Acceptance and Commitment Therapy หรือ ACT) (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, 2554, น. 4)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาวิธีการให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสติจากผู้ปฏิบัติงานให้การปรึกษา
2. เพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสติที่มีต่อกระบวนการพัฒนาภายในตนเองของผู้ให้การปรึกษาเองในการปฏิบัติงานให้การปรึกษา

3. เพื่อศึกษามุมมองของผู้ให้การปรึกษาเกี่ยวกับผลของการให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสติที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ใช้บริการการให้การปรึกษา

วิธีวิทยา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบเปิดเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล มุ่งเน้นการศึกษาความเปลี่ยนแปลงที่ตัวผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งมีผลต่อวิธีการ และกระบวนการให้การปรึกษาของผู้ให้การปรึกษาที่มีก่อนและหลังการรับเอาการเจริญสติเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงาน อันจะมีผลต่อการปฏิบัติงานต่อตนเองและผู้ใช้บริการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาจะเป็นการเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง โดยเทคนิคการสุ่มแบบบอกต่อขยาย (Snowball Sampling) จากกลุ่มผู้ให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติ โดยเกณฑ์ในการคัดเลือกคือต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานการให้การปรึกษาที่นำเอาวิธีการเจริญสติมาใช้ในงานของตนเป็นจำนวน 9 คน แล้วจึงทำการหาข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยจะต้องเป็นผู้ที่ให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปีและเป็นผู้ปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน และเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เช่นกลุ่มเด็ก เยาวชน ผู้มีความเจ็บป่วยทางจิตใจเป็นต้น

ผลการศึกษา

จากการศึกษาการให้การปรึกษาแบบเจริญสติสำหรับผู้ให้การช่วยเหลือนี้ ผู้ศึกษาได้ข้อค้นพบจากการเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผลศึกษารูปแบบของกระบวนการให้การปรึกษาในแนวทางการเจริญสติที่พบในประเทศไทย และประโยชน์ของการให้การให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติ รายละเอียดดังต่อไปนี้

ประเภทของการให้การปรึกษาแบบเจริญสติที่พบในประเทศไทย

จากผู้ศึกษาได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพในกลุ่มของผู้ให้การปรึกษาโดยใช้แนวทางการเจริญสตินั้น สามารถแบ่งกลุ่มของการให้การปรึกษาในแนวทางการเจริญสติ ได้แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบตามวิธีการในการให้การปรึกษาคือ 1) แบบมีโครงสร้าง 2) แบบเปิด 3) แบบทางเลือกเสริม ทั้งนี้ การแบ่งกลุ่มลักษณะนี้มีความสอดคล้องกับแนวทางของนายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2558) ผู้ริเริ่มใช้การเจริญสติในการให้คำปรึกษาและเป็นผู้พัฒนาหลักสูตร สติบำบัดเพื่อใช้ในงานให้การปรึกษาผู้ป่วยจิตเวชในประเทศไทย

1. แบบมีโครงสร้างคือ กระบวนการให้การปรึกษาที่มีการวางรูปแบบในการบำบัดแต่ละครั้งชัดเจน มักจะมีการกำหนดหลักสูตร จำนวนครั้งที่ต้องเข้าร่วมชัดเจนแน่นอน ผู้ให้การปรึกษา หรือผู้นำกลุ่มจะมีคู่มือ หรือหลักการบำบัดในแต่ละครั้งชัดเจนแน่นอน และจะเป็นรูปแบบการบำบัดแบบกลุ่มมากกว่ารายบุคคล ซึ่งจำนวนผู้ใช้บริการที่มาร่วมกิจกรรมนั้นมีมากน้อยไม่เท่ากัน สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 แบบคือ ก) แบบชั้นเรียน (active learning) กลุ่มนี้จะมีขนาดประมาณ 15 ถึง 30 คน ซึ่งในลักษณะนี้จะไม่มีการลงรายละเอียดในเรื่องราวชีวิตส่วนตัวของผู้ใช้บริการแต่จะเน้นในเรื่องการฝึกทักษะทางสังคมในรูปแบบต่างๆ และ ข) รูปแบบกลุ่ม (group learning) มีขนาดประมาณ 5 ถึง 10 คน เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์กลุ่ม ซึ่งมีข้อดีคือสามารถเห็นผลของการให้การปรึกษาได้ชัดเจน มีความสะดวกและง่ายต่อการศึกษาวิจัย ทำให้รูปแบบนี้มีความแพร่หลายมากในต่างประเทศ เพราะสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายต่อหัวได้ ดังเช่นการอบรมสติบำบัด โดยกระทรวงสาธารณสุขที่มีการเปิดอบรมผู้ให้การปรึกษา ในการอบรมนั้นผู้ให้การปรึกษาจะได้ฝึกฝน ทำความเข้าใจทักษะการเจริญสติ ได้เรียนรู้วิธีการทำกลุ่มสติบำบัดจะจัดขึ้นสัปดาห์ละครั้ง รวมทั้งหมด 8 ครั้ง โดยใน 8 ครั้งนั้นผู้ใช้บริการจะได้เรียนรู้ถึงวิธีการ 1) การจัดการกับความว้าวุ่นใจ 2) ดำเนินชีวิตด้วยความสงบ 3) รู้จักปล่อยวางอารมณ์ 4) รู้ทันความคิดและปล่อยวาง 5) ทบทวนสัมพันธภาพใหม่ 6) ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น 7) เมตตาและให้อภัย 8) ชีวิตต้องเดินหน้า ซึ่งแต่ละครั้งผู้ให้บริการจะทราบถึง

วัตถุประสงค์ที่จะได้รับจากการบำบัด ผลลัพธ์ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน มีการมอบหมายการบ้าน ทบทวน และเสริมทักษาการเจริญสติให้ผู้ใช้บริการจนกระทั่งจบกระบวนการให้การปรึกษา

กรณีศึกษา พี่หนึ่ง (นามสมมุติ) ผู้ให้การปรึกษาแบบโครงสร้าง

พี่หนึ่งเป็นนักเรียนรุ่นแรกของการอบรม "สติบำบัด" ที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่ง โดยลักษณะการอบรมนั้นจะเป็นลักษณะที่ต่อเนื่องระยะยาวหากปฏิบัติได้ครบตามเงื่อนไข ผู้ร่วมอบรมจะได้ใบรับรองให้เป็นผู้บำบัดด้วยสมาธิบำบัด" ซึ่งรูปแบบของการอบรมเริ่มจากรับสมัครบุคคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์การให้การปรึกษาอยู่แล้วมาเพิ่มพูนทักษะการให้การปรึกษาในแนวทางสติบำบัด โดยจะต้องเข้าร่วมอบรมเป็นระยะเวลา 3 วัน และเก็บชั่วโมงการให้การปรึกษาให้ครบ รวมถึงต้องเข้าร่วมอบรมการทำสมาธิในสถาบันใดก็ได้อีก 10 วัน จึงจะครบตามเกณฑ์ ซึ่งพี่หนึ่งได้ผ่านขั้นตอนทั้งหมดนี้แล้ว และได้เริ่มเก็บชั่วโมงในการให้การปรึกษาพี่หนึ่งให้ความสนใจเรื่อง Mindfulness เนื่องจากพบว่าคนไข้เขามีอาการกลับเป็นซ้ำบ่อย มีอาการกลับมาของโรคบ่อย ซึ่งพี่หนึ่งได้ทบทวนเอกสารงานวิจัยแล้วก็พบว่า Mindfulness base Cognitive therapy นั้นเป็นการบำบัดที่ช่วยทำให้คนไข้ลดปัญหานี้ได้

เมื่อคุณหมอยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ได้เริ่มพัฒนากิจกรรมสติบำบัด พี่หนึ่งจึงได้ลองนำเอามาใช้ก่อนการเปิดอบรมและได้เรียนรู้ไปด้วย อาจารย์ยงยุทธเริ่มพัฒนาโปรแกรม แล้วเนื่องจากพี่นี่มีพื้นฐานเรื่องจิตบำบัด เรื่องอะไรเยอะ แล้วก็มีพื้นฐานเรื่องจิตปัญญา เขาให้เอาโปรแกรมนี้มาใช้โดยที่พี่ยังไม่ได้เทรนก็ follow จากคู่มือของอาจารย์ แต่เนื่องจากพี่อบรมเรื่องจิตปัญญา มันเป็นเครื่องมือที่ใช้อยู่ในจิตปัญญาอยู่แล้ว แต่ว่าตอนนั้นพี่ก็จะมีปัญหาในเรื่องของบทที่มันยากๆ เช่น บทบอร์ดี้สแกน (Body scan) บทแผ่เมตตา ซึ่งตอนในอบรมจิตปัญญาเราไม่ได้เรียนรู้เรื่องนี้ ก็พอทำแล้วมันมีปัญหาพี่ก็เลยคิดว่า ถ้าเราจะพัฒนาระบบ เราก็ควรจะจัดอบรมคน ก็เลยจัดอบรมเมื่อเดือนธันวาที่ผ่านมา"

ผู้ศึกษาได้มีโอกาสสังเกตการณ์กระบวนการกลุ่มที่พี่หนึ่งจัดขึ้น ตามรูปแบบของ สติบำบัด ที่พี่หนึ่งได้รับการอบรมมา เป็นกลุ่มเล็กๆ 3 คนประกอบด้วย แม่บ้านท่านหนึ่งมาด้วยอาการซึมเศร้า เด็กวัยรุ่นหญิงมาด้วยโรคอารมณ์สองขั้ว และ มารดาผู้มาคอยดูแลเป็นกำลังใจให้ แต่ก็เข้าร่วมอยู่ในวง ตลอดระยะเวลาที่ผู้ใช้บริการอยู่ในกลุ่มนั้นผู้ศึกษาสัมผัสได้ถึงอาการสงบของทุกๆคนที่เข้าร่วม แต่น่าเสียดายที่กระบวนการกลุ่มต้องระงับไปก่อนเนื่องจากเด็กวัยรุ่นหญิงท่านนั้นมีอาการตัวแข็งเกร็งอันเป็นผลข้างเคียงของยาที่เพิ่งรับเข้าไป พี่หนึ่งจึงส่งไปพบแพทย์เพื่อแก้ไขอาการ และนำกระบวนการต่อจนจบ ผู้ศึกษาได้สอบถามหลังจากเหตุการณ์ว่าการเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ขึ้นอันเป็นผลเพราะยาที่ผู้ใช้บริการรับ จะทำให้ประสิทธิภาพของการครองสติของผู้ใช้บริการลดลงหรือไม่ พี่หนึ่งตอบว่าไม่เกี่ยวข้องกันเพราะอาการทีเป็นผลข้างเคียงของยานั้น ไม่ได้เกี่ยวของกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการ "การเป็นโรคพวกนี้มันไม่ได้ทำให้ความฉลาด ความโง่อะไรของเขาไม่เกี่ยวกัน โรคก็คือตัวโรค แต่ว่าสติสัมปชัญญะและอะไรของเขาก็ยังอยู่ ยังอยู่ เรียนรู้ได้" และหากมองในเชิงของการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพจิตการเจริญสติก็สามารถทำได้ผลดีเช่นกัน เป็นเหตุให้พี่หนึ่งชักชวนให้ผู้เป็นแม่ของผู้ให้บริการได้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย เพราะคนในครอบครัวของผู้ใช้บริการย่อมมีส่วนในการพัฒนาตัวของผู้ใช้บริการ ส่งผลดีร้ายต่อตัวผู้ใช้บริการด้วย ในคนที่เป็นโรคนี่ ถ้าเป็นโรคจะใช้ร่วมกับยา แต่ถ้าอย่างคุณแม่คนไข้คือยังไม่ได้ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรค ไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยยา อย่างกิจกรรมอย่างนี้มันก็ทำเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตก็ได้เพื่อป้องกันปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตเวชก็ได้"

ในขณะที่สัมภาษณ์นี้ (10 เมษายน 2558) พี่หนึ่งได้จัดหลักสูตรสติบำบัดแก้ผู้ใช้บริการจนครบถ้วนทั้งกระบวนการไป 2 ชุดแล้ว ได้มีการติดตามผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งพี่หนึ่งประเมินด้วยตัวเองและผลสะท้อนจากแพทย์ที่ดูแลไข้ว่าผลที่ได้จากการทำสติบำบัดนั้นทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเกิดความเปลี่ยนแปลงไปใช้ชีวิตได้ตามปกติและรู้เท่านั้นอารมณ์ของตนเองมากขึ้น

2. แบบเปิดคือ กระบวนให้การปรึกษาที่ผู้ให้บริการนำเอาเฉพาะหลักหรือเทคนิควิธีทางการเจริญสติในรูปแบบที่แตกต่าง หลากหลายมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการในแต่ละท่านตามความเหมาะสม มีความยืดหยุ่นสูงในเรื่องของรูปแบบ ระยะเวลา กระบวนการและวิธีการในการบำบัด จึงมักปรากฏในการให้การปรึกษาแบบเดี่ยวมากกว่าแบบกลุ่ม ลักษณะเช่นนี้ ผู้ให้บริการจะเป็นผู้ออกแบบกระบวนการให้การปรึกษาด้วยตัวเอง เลือกใช้วิธีการ เครื่องมือ โดยปรับให้

เหมาะสมกับผู้ใช้บริการในแต่ละครั้ง จึงต้องอาศัยทักษะและประสบการณ์ของผู้ให้บริการเป็นหลัก โดยผู้ให้การปรึกษาจะเป็นผู้ตัดสินใจเองว่าเมื่อไหร่จึงควรจะจบกระบวนการให้การปรึกษา

กรณีศึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรวรรณ ธีระพงษ์ผู้ให้การปรึกษาแบบเปิด

ท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรวรรณ ธีระพงษ์ ท่านมีความสนใจในเรื่องของการให้การปรึกษาแนวพุทธ โดยในเบื้องต้นนั้นท่านไม่ได้ใช้แนวทางการเจริญสติมาแต่แรก เป็นแค่ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมานี้เองที่ท่านได้หยิบยกเอาการเจริญสติ ที่ท่านได้เรียนรู้เพิ่มเติม ณ หมู่บ้านพลัม ปากช่อง นครราชสีมา ซึ่งเน้นการมีสติในทุกอาการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน มาใช้โดยผสานกับวิธีการ voice Dialog หรือทีเรียกว่าจิตวิทยารู้ทันตน หมายความว่าบุคคลจะมีความขัดแย้งอยู่ภายใน ผู้ให้การปรึกษาก็จะนำพาให้ผู้ใช้บริการไปสัมผัสกับความขัดแย้งที่มีอยู่ภายในตนนั้นและสื่อสาร สังเกตตนเองว่าความขัดแย้งใดความคิดใดที่ส่งผลกับตนเอง อาจารย์เล่าว่า ”voice dialog มันจะทำให้เราใช้ mindfulness กับการ counseling ชัดขึ้นเยอะมากเลย ก่อนอื่นมันต้องใช้กับตัวเองก่อน เรารู้สึกว่าการที่เราจะฝึก voice dialog ให้ได้ดีนี่ เราต้อง mindfulness เพราะว่ามันจะต้องมาฟังเสียงอันนี้อะไร อันนี้อะไรกับเรา ฉันกำลังสวมบทบาทอะไรอยู่อย่างนี้ เป็นตัวตนอย่างหนึ่ง มันใช้ mindfulness เยอะมาก ในการปฏิบัติงานให้การปรึกษา”

เพราะอาจารย์มีการศึกษาทางด้านการให้การปรึกษาอย่างสอดคล้องยาวนานตั้งแต่ระดับปริญญาตรี จนกระทั่งปริญญาเอก ซึ่งเป็นแนวทางเดียวกันตลอดมา และการเข้าไปทำงานอาสาสมัคร ณ หมู่บ้านพลัม ทำให้ท่านมีฐานความรู้ที่กว้างขวางจนไม่อาจจำเจาะจงลงไปได้ว่า ในจำนวนเวลา 3 ปีที่ผ่านมาที่ท่านได้ให้การปรึกษาด้วยแนวทางการเจริญสติอย่างจริงจังนั้นท่านจำกัดตัวลงไปในวิธีการใด แต่จะเลือกให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการแต่ละราย ไม่ได้อยู่ใน school ไหน หรือสำนักไหน คือเป็นอย่างนี้ เรา apply ของเราเอง เวลาคุยกับเคสอย่างนี้ค่ะ ที่จริงเรารับ เรามีฐานมาจากหลายๆ ที่ มันก็ปนกันมากเลย” จึงจะเห็นได้ท่านลักษณะผสมผสานจากเทคนิคต่างๆ วิธีการที่ท่านใช้มีหลายเทคนิควิธีเช่นการใช้เทคนิคการอุปมาความรู้สึกทางลบเป็นอีกเหมือนกับน้องสาว ที่มีตัวตนและแฝงฝังอยู่ในตัวผู้ใช้บริการ ซึ่งท่านจะแทรกเทคนิคการเจริญสติเพื่อโอบอุ้มความรู้สึกที่ท่านแทนเป็นน้องสาวนั้นด้วยเหตุที่ว่าไม่มีใครจะดูแลน้องสาวคนนี้ได้ดีเท่าเรา นอกจากนั้นยังต้องใช้พลังแห่งสติในการโอบอุ้ม ผู้ใช้บริการต้องพัฒนาพลังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหานั้นด้วยตนเอง เป็นการรู้ด้วยตนเอง ไม่ใช่รู้เพราะอ่านเอาหรืออาศัยผู้ให้บริการบอก หรือก็คือการใช้สติปัญญาไตร่ตรองได้ด้วยตนเองซึ่งในที่นี้คือการ awareness อันเป็นเครื่องมือเดียวที่จะเข้าถึงทุกปลายทาง เริ่มแรกนั้นทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต้องทำความยอมรับในความรู้สึก ตัวตนที่เกิดขึ้นแล้วจึงค่อยเข้าไปแก้ไขที่ต้นเหตุ ทั้งนี้ท่านยังเพิ่มเติมอีกว่าตัวผู้ให้บริการเองก็ต้องฝึกฝนทักษะการเจริญสติด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ลักษณะกระบวนการการให้การปรึกษาของท่านจึงไม่มีการจำกัดว่าต้องมาพบกี่ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลานานเท่าไหร่ แต่จะใช้ความตกลงเห็นชอบร่วมกันของทั้งผู้ให้การปรึกษาและผู้ใช้บริการ เมื่อเห็นว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีแล้ว ก็สามารถยุติการให้บริการได้เมื่อทั้งสองฝ่ายมีความเห็นตรงกัน

3. แบบทางเลือกเสริม เป็นการที่ผู้ให้การปรึกษาเลือกเอาการให้บริการด้านอื่นเข้ามาเสริมเพื่อใช้ผลลัพธ์จากการเรียนรู้เสริมนั้นมาเชื่อมโยง มาเพิ่มประสิทธิภาพในงานให้การปรึกษา เช่นการที่ผู้ให้บริการแนะนำให้ผู้ใช้บริการไปใช้บริการเสริมทักษะด้านอื่นๆที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการให้การปรึกษา ยกตัวอย่างที่ผู้ศึกษาพบคือการที่ผู้ให้การปรึกษาแนะนำให้ผู้ใช้บริการเข้าร่วมอบรมวิปัสสนากรรมฐานในช่วงระยะเวลาหนึ่งก่อน จึงค่อยเริ่มกระบวนการให้การปรึกษา หรือเมื่อจบกระบวนการให้การปรึกษาก็แนะนำให้ผู้ใช้บริการฝึกฝนตนเองด้วยการนั่งสมาธิอยู่เสมอ ให้มีการเจริญสติในชีวิตประจำวันเป็นต้น

กรณีศึกษา ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์จำลอง ดิษยวณิช ผู้ให้การปรึกษาแบบทางเลือกเสริม

นายแพทย์จำลอง ดิษยวณิช สำเร็จการศึกษาเป็นจิตแพทย์ และได้ศึกษาเฉพาะทางทั้งทางด้านจิตเวชศาสตร์ทั่วไปและจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น แม้ปัจจุบันท่านจะเกษียณแล้วก็ยังคงได้รับเชิญให้ไปเป็นอาจารย์พิเศษอย่างต่อเนื่องและสามารถปฏิบัติงานให้การปรึกษา งานอาจารย์และ งานอบรมวิปัสสนากรรมฐานได้เป็นอย่างดี โดยลักษณะงานให้การปรึกษาของท่านนั้นจะผสมกลมกลืนไปกับงานจิตบำบัด ผู้ใช้บริการเมื่อมาพบท่านแล้วก็ใช้เวลาพูดคุยสอบถามความก้าวหน้าเป็นเบื้องต้น หากมีความจำเป็นก็อาจจะมีการจ่ายยาต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มอาการ ในขณะเดียวกันตัวท่านเองก็จะสนับสนุนให้

ผู้ใช้บริการเพิ่มพูนทักษะของการเจริญสติผ่านการอบรมวิปัสสนากรรมฐานที่ตัวท่านจัดเองเป็นประจำทุก ๆ ปี ที่เป็นเช่นนั้นเพราะท่านเคยประสบปัญหาความตีบตันในการให้บริการ กล่าวคือผู้ใช้บริการไม่สามารถเห็นถึงสาเหตุแห่งความทุกข์ หรือเห็นตรงตามความจริงได้ บางครั้งเราทำ counseling ก็ดี หรือเราทำ psychotherapy ก็ดี มันอาจจะไป get stuck ที่ตรงจุดๆ หนึ่ง พอถึงตรงนั้นแล้วคนไข้ไปไม่ได้ เราจะแนะนำยังไงคนไข้ก็ยังคงยึดติดอยู่กับสิ่งนั้นอยู่ มันปล่อยวางไม่ได้ อันนั้นคือสาเหตุ" เมื่อเป็นดังนี้แล้ว การชี้แนะให้ความรู้เฉยๆไม่เพียงพอให้ผู้ใช้บริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จำเป็นต้องให้ผู้ใช้บริการรู้ถึงสาเหตุหลักของความทุกข์ด้วย ว่าความทุกข์นั้นเกิดจากที่ผู้ใช้บริการมีความยึดติดกับตนเอง ยึดติดกับคนอื่น ยึดติดกับวัตถุสิ่งของ ลาภยศสรรเสริญ หากรู้จักปล่อยวางได้อะไรได้ ความทุกข์มันก็จะลดลงไป ท่านจึงเห็นความสำคัญของสติอันจะสืบเนื่องไปสู่การเห็นความทุกข์ การรู้จักแยกแยะถูกผิด รู้จักมองโลกตรงตามความเป็นจริง จึงได้นำเอาการอบรมสมาธิวิปัสสนาที่ท่านเป็นผู้ดำเนินการเองในชื่อโครงการว่า โครงการพัฒนาจิตและศักยภาพบุคลากรด้วยการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ซึ่งเน้นการรู้สติเท่าทันในการเกิดดับตามธรรมชาติ โดยมีฐานแห่งสติ เป็นที่พิจารณา 4 ฐาน คือ กาย จิต เวทนา และธรรม ซึ่งเมื่อพิจารณาให้มากแล้ว ก็จะเกิดปัญญาในการแก้ไขปัญหา ท่านกล่าวว่า "การที่เราเอาเรื่องของ mindfulness มาใช้ ไม่ว่าจะเรื่องของ counseling ก็ดี เรื่องของ psychotherapy ก็ดีนี่ เราเอามาใช้ได้ แต่ในขณะเดียวกันเราจะต้องผนวกองค์ธรรมอีกอันหนึ่งเข้าไปก็คือเรื่องของปัญญา หรือเรื่องของสัมปชัญญะ อย่างที่เขาบอก ธรรมที่มีอุปการะมากก็คือสติกับสัมปชัญญะ หรือสติกับปัญญา"ซึ่งท่านได้ยกตัวอย่างการให้การปรึกษาและการแนะนำให้ผู้ใช้บริการไปเข้าอบรมพัฒนาสติและสมาธิที่ท่านจัดขึ้นของผู้ใช้บริการรายหนึ่งซึ่งมาด้วยอาการ panic วิธีเดียวเท่านั้นนะ ต้องปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน แล้วก็ระยะแรกๆ ยังต้องควบคู่ไปกับการรักษาทางจิตเวช ยาก็ยังต้องกินอยู่ การทำ psychotherapy ให้เขาเห็นปัญหาก็ยังต้องทำอยู่ แต่ว่ามีเรื่องของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเข้าไปด้วย เป็นบูรณาการของการรักษา แล้วเขาก็ตกลง ถามอาจารย์หมอว่าจะปฏิบัติเมื่อไร อาจารย์หมอก็บอกว่าต้องรอ แล้วก็มีคล้ายๆ กับจำนวนคนที่สนใจพอสมควร ปกติอาจารย์หมอจะมี schedule ไว้ประมาณเดือนตุลา 23-24 ใกล้ๆ วันปิยมหาราช เราก็จัดรวม พอรวมคนไข้ได้พอซัก 40 ประมาณนี้หรือ 50 คน ทั้งคนปกติทั้งคนไข้ เราก็เอามาเข้าคอร์สอันนี้ เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรม สถาบันพิโมกข์มุข เป็นที่ปฏิบัติธรรม" จากการเข้าร่วมอบรมนี้ท่านเชื่อว่าผู้ใช้บริการจะมีความเข้าใจในสาเหตุแห่งความทุกข์ซึ่งก็คือความยึดมั่นแบบผิดๆ ซึ่งยิ่งมีความยึดมั่นมากก็จะทุกข์มาก หากจะละความทุกข์ได้ก็ต้องเริ่มจากการมองโลกด้วยความเป็นจริงซึ่งจะทำให้พ้นไปจากความยึดมั่นแบบผิดๆและปล่อยวางได้

กระบวนการทางความคิดอันเกิดขึ้นจากการให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติ

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ให้บริการการให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติทั้ง 9 คน เพื่อศึกษาถึงกระบวนการและประโยชน์ของการให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสตินั้น พบว่า ผลที่เกิดขึ้นจากการให้การปรึกษาแบบเจริญสติทั้ง 3 แบบที่กล่าวมาแล้วนั้น พบว่าทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงทางความคิดที่เปลี่ยนแปลงไป คือเกิดความรู้เท่าทันความคิดที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่ส่งผลให้เกิดความทุกข์ โดยผู้ให้บริการจะเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ใช้บริการเกิดการทบทวนตัวเอง เกิดความรู้ใหม่จากประสบการณ์ทางความคิดของตนเอง ส่งผลให้ความคิดที่ก่อให้เกิดทุกข์เพราะไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงนั้นเปลี่ยนแปลงไป สอดคล้องกันกับที่ จำลอง ดิษยวณิช (2558) ได้ไว้กล่าวในบทความ เรื่องจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ที่อิงสติเป็นฐานว่า ในรูปแบบวิธีการให้การปรึกษาโดยแนวทางเจริญสติ สามารถจำแนกกระบวนการทางความคิดอันจะเกิดขึ้นเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อนำไปสู่ความพ้นทุกข์โดยมีสติเป็นเครื่องมือนำพาไปเป็น 6 ขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดรู้เฉย เพราะธรรมชาติของคนเราเมื่อพบเห็นสิ่งใดมักมีอารมณ์ร่วมไปกับสิ่งที่เห็นนั้น เป็นการเอาตัวไปพัวพันกับสิ่งภายนอก ผู้ให้บริการจึงควรแนะนำให้ผู้ใช้บริการดึงความคิด อารมณ์ของตนไม่ให้ไปมีอิทธิพลกับสิ่งที่เห็นด้วยวิธีการกำหนดรู้เฉยโดยไม่เข้าไปปรุงแต่งความคิดนั้นผู้ให้บริการต้องแนะนำให้ผู้ใช้บริการสนใจแต่เพียงการมองเห็นเท่านั้นไม่สนใจต่อเนื้อหา รายละเอียด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอารมณ์ร่วมไปกับสิ่งที่เห็น มีใจเป็นกลางอันเป็นรากฐานสำคัญของการเจริญสติ จนเห็นการเกิดขึ้นและดับไปของสิ่งนั้น

2. การขจัดความเก็บกด เพราะในขณะที่เจริญสตินั้นจิตจะมีสภาวะผ่อนคลาย สิ่งที่อยู่ในจิตใต้สำนึกจึงอาจจะแสดงตัวในจิตสำนึกได้ ผู้ให้บริการต้องแนะนำให้ผู้ใช้บริการหมั่นสั่งเกตและกำหนดรู้สิ่งที่เกิดขึ้นจนสิ่งที่ปรากฏขึ้นในจิตใจนั้นจางหายไป

3. การขจัดการวางเงื่อนไข โดยปกติคนเราทั่วไปมักวางเงื่อนไขกับสิ่งอื่นบนฐานของอัตตา หรือความต้องการของตน เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการตามที่ตนเองวางเงื่อนไขไว้ก็จะเกิดทุกข์ขึ้น หากผู้ให้บริการแนะนำให้ผู้ใช้บริการเข้าใจว่าเงื่อนไขดังกล่าวนั้นไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง การเจริญสติจะช่วยให้ผู้ใช้บริการมองเงื่อนไขที่ตนเองตั้งไว้ใหม่ว่าเงื่อนไขนั้นกลับกลายเป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองเป็นทุกข์

4. การเรียนรู้ใหม่ ภายใต้คำแนะนำของผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการจะเกิดความเข้าใจและเรียนรู้สิ่งรอบตัวใหม่ผ่านการเจริญสติพิจารณาว่าตัวตนที่ตนเองเอาไปผูกไว้กับสิ่งอื่นนั้นทำให้เกิดทุกข์ หรือตัวตนของตัวผู้ใช้บริการนั่นเองที่ก่อให้เกิดทุกข์ การเรียนรู้เช่นนี้ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดประสบการณ์และมุมมองใหม่ต่อตนเอง นำไปสู่การสลายอัตตา

5. การพิจารณาซ้ำเพื่อแก้ไขปัญหา ความรู้ที่ได้จากการมีสตินั้นสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในใจว่าตนเองไม่สามารถควบคุมสิ่งใดได้เลยแม้แต่ตัวเอง เมื่อพิจารณาซ้ำๆเช่นนี้ก็จะเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งจนสามารถปล่อยวางปัญหา

6. การแผ่เมตตากรุณาและการอุทิศส่วนกุศล ในรูปแบบการให้การปรึกษาในแนวทางการเจริญสติ ท้ายที่สุดของกระบวนการมักจะมีส่วนของการแผ่เมตตาและกรุณาต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว การกระทำสิ่งเหล่านี้ทำให้มีสภาวะจิตและมีอารมณ์เชิงบวกสามารถลดความไม่พอใจ ความรู้สึกด้านลบได้ ซึ่งเมื่อผู้ใช้บริการเข้ากระบวนการการให้การปรึกษาในแนวทางเจริญสติไม่ว่าในรูปแบบใดๆย่อมจะเกิดกระบวนการทางความคิดไปในลักษณะนี้

กระบวนการทางความคิดที่เกิดขึ้นซ้ำๆทั้ง 6 ขั้นตอนดังกล่าว เกิดเมื่อผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการใช้วิธีการให้การปรึกษาแบบเจริญสติ จนทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบความคิดของทั้ง 2 ฝ่าย ให้มีความคิด ความคาดหวังต่อสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตกลมกลืนกับความเป็นจริงมากขึ้น จนสามารถขจัดความคาดหวัง หรือความคิดอัตโนมัติที่ก่อให้เกิดทุกข์ให้ค่อยๆหมดไปได้

ผลของการให้การปรึกษาแบบเจริญสติ:ทักษะที่ได้รับการพัฒนา

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าการพัฒนาความรู้ในศาสตร์การให้การปรึกษาและการเจริญสตินั้นแม้จะมีรูปแบบของการศึกษาหาความรู้ที่มีแหล่งเรียนรู้ และโอกาสและการแสวงหาความรู้ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อรูปแบบวิธีการที่ผู้ร่วมศึกษาแต่ละรายในการนำไปปรับใช้ แต่ก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือเพื่อพัฒนางานให้การปรึกษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ เข้าใจและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง แต่การให้การปรึกษานั้น ผู้ให้บริการนับเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปได้ด้วยดี เพราะผู้ให้บริการย่อมมีหน้าที่กระตุ้น ให้ความรู้ และให้โอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเอง ตลอดจนช่วยให้ผู้รับการปรึกษากระจ่างชัดในปัญหาและวิธีแก้ไข ดังนั้นจุดที่มีร่วมกันของการพัฒนาความรู้ในศาสตร์การให้การปรึกษาและการเจริญสติก็คือ 1) เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ใช้บริการต่อกระบวนการให้การปรึกษา 2) เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการต่อกระบวนการให้การปรึกษา ทั้งนี้เพราะทั้ง 2 ฝ่ายต่างมีผลแก่กันในกระบวนการให้การปรึกษา

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ใช้บริการต่อกระบวนการให้การปรึกษา ตามหลักทฤษฎีของเกสตัลท์เชื่อว่าบุคคลจะมีปัญหาเกิดขึ้นเพราะมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกลมกลืนกับความเป็นจริง 4 อย่างนี้คือ 1) เพราะบุคคลพยายามปรับสิ่งแวดล้อมแทนที่จะจัดการกับตนเอง 2) เพราะบุคคลขาดความยืดหยุ่นของความคิดและการกระทำ จนไม่ยอมรับ หรือไม่สัมผัสกับสิ่งแวดล้อม 3) เพราะบุคคลครุ่นคิดแต่อดีตที่ก่อปัญหาแก่เขาอย่างย้ำคิด จนเป็นเหตุให้สิ้นเปลืองพลังงาน แทนที่จะใช้พลังงานไปกับการแก้ไขปัญหา 4) เพราะบุคคลพิจารณาตนเองแต่เพียงด้านเดียว หรือกล่าวได้โดยรวมคือบุคคลมีลักษณะเฉพาะคือความอยากในสิ่งต่าง ๆ ตามความเชื่อของตนเอง จะมีเรื่องของความสวยงาม ความเที่ยงแท้ ความสุขและความมีตัวตนด้วย ความคิดเช่นนี้จะเป็นปัจจัยให้เกดความยึดมั่นซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ (จำลอง ดิษยวณิช, 2558) การเจริญสติจึงมีส่วนช่วยให้เกิดปัญญาและการหยั่งเห็นที่แหลมคมในความหนุนเวียนเปลี่ยนไปของทุก ๆ สิ่ง

ดังนั้น เมื่อผู้ให้บริการได้กระตุ้นให้ผู้ใช้บริการที่เข้าในกระบวนการให้การปรึกษาได้พัฒนาทักษะการเจริญสติ ปัญญาในการเห็นความเปลี่ยนแปลงไปของทุกสิ่งย่อมเกิดขึ้นในตัวผู้ใช้บริการด้วยตนเอง ไม่ใช่ด้วยการให้ความรู้จากผู้ให้บริการ กระบวนการเรียนรู้และให้ผู้ใช้บริการได้มีประสบการณ์ทางความคิดด้วยตนเองนี้ย่อมมีผลต่อสุขภาพจิตและเกิดกระบวนการมองโลกของผู้ใช้บริการ ดังในกรณีของพี่หนึ่งที่เล่าให้ฟังถึงผู้ใช้บริการรายหนึ่งที่เข้ามาใช้บริการด้วยปัญหาสัมพันธภาพระหว่างผู้ใช้บริการกับพ่อของตน ที่มักมีปัญหาโต้เถียงอย่างรุนแรง ส่งผลต่อร่างกายให้ผู้ใช้บริการมีอาการปวดศีรษะ และการกระตุกเกร็งของมือ โดยในเริ่มต้นพี่หนึ่งให้ผู้ใช้บริการเฝ้าดูลมหายใจ หรือบางครั้งก็ให้นั่งสมาธิเมื่อมีอาการปวดศีรษะหรือมือกระตุก ในบางครั้งก็ให้ผู้ใช้บริการเฝ้าสังเกตอาการของการเกร็งกระตุกของมือตนเอง ซึ่งได้รับเสียงสะท้อนว่าเมื่อทำตามขั้นตอนดังกล่าวแล้ว อาการปวด หรืออาการเกร็งกระตุกก็หายไป ในขั้นต่อมาเมื่อพี่หนึ่งเห็นว่าผู้ใช้บริการเริ่มจัดการอาการทางกายได้แล้ว จึงได้เสริมทักษะในการเจริญสติ ผ่านกระบวนการอบรม สติบำบัด เพื่อบำบัดอาการทางความคิด

"มีวันหนึ่งเขาบอกว่า เขากลับไปบ้านแล้วเขาหาแผ่นซีดีเขาไม่เจอ คือปกตินี่ ถ้าหาไม่เจอปุ๊บ เขาก็จะต้องถามกัน แล้วก็จู้จี้กัน แล้วก็จะโกรธกัน แต่วันนั้นนี่ เขาก็ถามพ่อว่า พ่อ ผมกังวล หาแผ่นซีดีไม่เจอ พ่อเขาก็บอกว่า ไม่เห็นหรอก ไม่รู้เอาไว้ไหน แล้วเขาโกรธมาก คือปกติเขา เข้าใจว่าเขาเห็นพ่อเขานี่เก็บตรงนั้น จะต้องเป็นพ่อเขาแน่ๆ แต่วันนั้นเขาก็กลับมารู้ลมหายใจ แล้วก็กลับไปที่ห้องตัวเอง เขาก็เล่าด้วยความภูมิใจว่า ก็คือไม่มีเหตุการณ์ที่แบบรุนแรง ก็คือปกติต้องทะเลาะกัน ก็วันนั้นก็เป็นอย่างนี้" จะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ใช้บริการมีความรู้เท่าทันความคิดของตนเองแล้ว ก็จะระมัดระวังในการแสดงออกซึ่งอาจจะนำไปสู่ปัญหาใหม่ๆ สอดคล้องกันกับผู้ใช้บริการรายหนึ่งของอาจารย์สมบัติ ตาปัญญา ที่มีปัญหาบุคลิกภาพอันเนื่องมากจากการเลี้ยงดูที่ใช้ความรุนแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีการปล่อยปละละเลย ด้วยประสบการณ์ที่เลวร้ายนอดีตกลายเป็นบาดแผลทางใจ ส่งผลให้ผู้ใช้บริการไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้เมื่อเจอสิ่งเร้า มักจะทำลายข้าวของ และทำร้ายร่างกายคนรอบข้าง ผู้ใช้บริการรายนี้ อาจารย์สมบัติใช้ระยะเวลาในการให้การปรึกษาด้วยแนวทาง Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) ที่ได้สอดแทรกการเจริญสติไปตลอดทั้งกระบวนการอยู่ถึง 4 ปีจึงจะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติ

"มาบำบัดใช้เวลาพอสมควรทีเดียว แล้วก็ยาวนาน 3 ปี 4 ปี แล้วก็ต้องคอยติดตามเขาในเรื่องอาชีพ เรื่องการศึกษา เรื่องอะไรต่างๆ หาแหล่งสนับสนุนให้ เขาเคยเรียนประเภทเหมือนปริญญาตรี 2 ที่ 3 ที่แล้วมันไม่จบ เนื่องจากอาการของเขาทั้งๆ ที่เขาฉลาดนะ เขามีพรสวรรค์ มีความสามารถในหลายๆ เรื่อง ทั้งคอมพิวเตอร์ ทั้งดนตรี ทั้งศิลปะ ทั้งอะไรต่างๆ แต่การที่ถูกรบกวนด้วยความทรงจำที่เลวร้ายจากอดีต ทำให้เสียการควบคุม ไปไม่ตลอด แต่ตอนนี้เขากำลังใกล้จะจบแล้ว เรียนปริญญาตรีประเภท มสธ แล้วก็มีงานทำ มีอะไรเป็นหลักเป็นฐาน อารมณ์อะไรก็มั่นคงขึ้นสงบนิ่ง ไม่มีเหตุการณ์ที่ไปอาละวาดทำลายคนอื่น"

ลักษณะเช่นนี้จะเห็นได้ว่า ผู้ใช้บริการได้เรียนรู้ทักษะการเจริญสติ ที่ส่งผลต่อการรับรู้อารมณ์ของตนเองได้ มีการพัฒนาทำให้มีความเท่าทันความคิดของตน มีการกลั่นกรองพฤติกรรมที่อาจจะส่งผลกระทบของตนเองในอนาคตไม่ให้แสดงออกไป โดยผู้ให้บริการทำหน้าที่ในการให้ความรู้ แรงกระตุ้นในการพัฒนาทักษะของผู้ใช้บริการ

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการต่อกระบวนการให้การปรึกษา การปรึกษานั้นประกอบด้วยบุคคลสองฝ่ายคือ ผู้ให้การปรึกษา ซึ่งได้รับการอบรมฝึกฝนเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ให้การปรึกษา และฝ่ายที่สองคือ ผู้ที่ประสบปัญหา หรือที่เรียกว่าผู้ใช้บริการ คุณลักษณะที่ดีของผู้ให้การปรึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาความพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะที่เหมาะสมต่องานการให้การปรึกษา ตลอดการเรียนรู้เรื่องการเจริญสตินั้นทักษะหนึ่งที่จะพัฒนาขึ้นในตัวของผู้ให้บริการ ไปพร้อมๆกันกับผู้ใช้บริการก็คือการรับรู้อารมณ์ความคิดของตนเองได้รวดเร็วขึ้น เมื่อพิจารณาแล้วว่าเป็นความคิดที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกด้านลบ ก็จะเกิดการกลั่นกรองพฤติกรรมที่แสดงออกไปอย่างที่ไม่ก่อปัญหาในอนาคต

แปลว่าเราอยู่กับปัจจุบันได้อย่างกลมกลืนมากๆ แต่ถ้าเมื่อมีการเรียกร้องนั่นแหละไม่กลมกลืนแล้ว เรียกร้องแปลว่าเราจัดทุกอย่างไปตามใจ แต่ไม่ใช่ตามจริง ครั้งหนึ่งก็มี member ขอเอาหมาเข้ามาด้วย คือเขาคงสนิทเป็นเหมือนแม่ลูกกันเลยแหละ เราก็มีนิ่งอยู่ช่วงหนึ่ง ตอนนั้นก็ไม่ได้คิดหรอกค่ะว่าฉันจะต้องยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขอะไรหรือ

เปล่า ตามทฤษฎี แต่รู้สึกว่าเราโฟกัสกับเขา ใจเขาที่ถ้ามีไอ้ตัวเล็กอยู่ด้วย มันคงพร้อมในการเรียนมากกว่า" (เพริศพรรณ แดนศิลป์, สัมภาษณ์, 6 พฤษภาคม 2558) จะเห็นได้ว่าผู้ให้บริการมีการจัดการกับความรู้สึกของตนเอง และหาทางออกก่อนจะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่อาจจะส่งผลต่อการให้การปรึกษา ดังนั้นการที่ผู้ให้บริการสามารถกลั่นกรองการแสดงพฤตกรรมได้ก่อน จึงมีผลให้ปฏิบัติงานได้ราบลื่นยิ่งขึ้น การรู้เท่าทันความคิดเช่นนี้ส่งผลดีต่อสัมพันธภาพของผู้ให้บริการต่อผู้ใช้บริการ เพราะจะให้ผู้ให้บริการสามารถยอมรับตัวผู้ใช้บริการได้อย่างไม่มีเงื่อนไข นอกจากนี้แล้วยังส่งผลถึงต่อสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงาน หรือ บุคคลในครอบครัว

"ส่วนตัวพี่เองก็ ก็ทำให้เรานี่แบบว่า ความสัมพันธ์กับสามีดีขึ้น แต่กับลูกมันดีอยู่แล้ว เพราะว่าเขาก็จะรู้ว่า แม่ทำอะไร อ๋อ นั่งสมาธิ เขาก็จะรู้ตอนเช้านี่เราทำอะไรบ้าง เขาก็จะสังเกตเห็น ทำตอนแรกๆ ก็ ทำไปทำไม อะไรอย่างนี้ ทุกวันนี้ก็เป็นเรื่องธรรมดา รู้ว่าแม่จะต้องดูแลคนไข้ รู้ว่าจะต้องเตรียมตัว เขาก็รู้" (พี่หนึ่ง, สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2558)

จะเห็นได้ว่าเมื่อได้รับการเสริมทักษะด้านการเจริญสติ และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันแล้ว ผู้ให้บริการได้ปรับปรุงตนเองให้สอดคล้องกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมมีผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ลดภาวะการหมดไฟในการทำงาน ให้สามารถรับมือจากความกดดัน อันเนื่องมาจาก 2 สาเหตุหลักคือ 1) การมักถูกร้องขอจากบุคคลอื่นทั้งจากผู้ใช้บริการ 2) การขาดการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน/หน่วยงาน ความรู้สึกเชิงลบเหล่านี้ส่งผลกระทบทั้งต่อตัวของนักสังคมสงเคราะห์ ผู้ใช้บริการและสังคมโดยรวม ดังนั้นหากขาดหนทางในการดูแลตอนเอง ย่อมส่งผลต่อตนเอง ผู้ใช้บริการ และประสิทธิภาพในการทำงาน (ปรียานุช โชคธนวณิชย์, 2558) ดังนั้นด้วยคุณประโยชน์ของการเจริญสติที่มีผลต่อการพัฒนาภายในของผู้ให้การปรึกษาย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานให้การปรึกษาให้ดีมากขึ้น

"การ counseling การบำบัดอะไรพวกนี้ เราต้องใช้ตัวเองเป็นเครื่องมือด้วย เพราะฉะนั้นเราจะทำงานได้ดี เราต้องพัฒนาเครื่องมือ เครื่องมือก็คือตัวเรา การเจริญสติทำให้เรามีสติแหลมคมขึ้น รับรู้อะไรต่างๆ ได้ละเอียดขึ้น รู้ทันกระบวนการเปลี่ยนแปลงอะไร"

กล่าวโดยสรุปคือทักษะในการรับรู้อารมณ์ และความรู้สึกให้ตรงตามความเป็นจริงในปัจจุบันนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ด้วยการพัฒนาทักษะการเจริญสติ ซึ่งมีรูปแบบที่หลากหลาย การเรียนรู้ทักษะดังกล่าวผู้ให้บริการสามารถเรียนรู้ได้ตามความสนใจและความถนัด และสามารถนำมาปรับใช้ในงานของตนเองได้เมื่อมีความเชี่ยวชาญ แต่ข้อจำกัดของการให้การปรึกษาแบบเจริญสติก็คือ ผู้ให้การปรึกษานั้นต้องมีการเรียนรู้จะเกิดประสบการณ์ทางความคิดด้วยตนเองเสียก่อน จึงจะสามารถนำมาถ่ายทอดให้ผู้ใช้บริการได้อย่างชำนาญ จึงต้องใช้เวลาในการฝึกฝนทักษะนี้ค่อนข้างนาน และต้องทำอย่างสม่ำเสมอจึงจะเห็นผลดี

ประโยชน์ของการเจริญสติที่มีการพัฒนาของผู้ใช้บริการในมุมมองของผู้ใช้บริการ

ข้อจำกัดประการหนึ่งของการศึกษาในครั้งนี้ ก็คือไม่ได้ลงไปศึกษาโดยตรงต่อผู้ใช้บริการ แต่เป็นการสอบถามเอาผลสะท้อน ที่ผู้ให้บริการสังเกตได้จากความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นของผู้ใช้บริการ และหมายรวมไปถึงความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ที่เกิดกับตัวผู้ให้บริการเอง เมื่อนำการเจริญสติ มาปรับใช้ในงานให้การปรึกษา ผู้ศึกษาจึงแบ่งคุณประโยชน์ของการนำการเจริญสติมาประยุกต์ใช้งานให้การปรึกษาที่พบออกเป็น 2 ประการคือ

1. ประโยชน์ของการเจริญสติส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้ที่เจริญสติ มีผลให้คุณภาพของจิตดีขึ้น และส่งผลดีเชื่อมโยงถึงสุขภาพกาย ความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกันของร่างกายและจิตใจมีหลักฐานแสดงชัดเจนหลากหลาย ดังผลงานวิจัยที่ใช้ระยะเวลากว่า 20 ปีเรื่อง"สมาธิบำบัด SKTW" ของ รศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี อาจารย์ประจำภาควิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.มหิดล ที่นำหลักประสาท วิทยาศาสตร์มาผสมผสานกับการปฏิบัติสมาธิ เกิดเป็นสมาธิเพื่อการบำบัดในรูปแบบใหม่ ที่ผสานกันระหว่างประสาทสัมผัสทั้ง 6 รวมถึงการเคลื่อนไหว ความรู้เรื่องศีล สมาธิ ปัญญาทางพระพุทธศาสนาและการทำสมาธิแบบอานาปานสติ เพราะท่านเห็นถึงอิทธิพลของจิตใจและร่างกายที่มีผลต่อกันด้วยความเชื่อมโยงทางด้านประสาท (สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี, สมาธิบำบัดแบบ SKTW, 2558) เน้นย้ำได้ถึงความเชื่อมโยงกันของร่างกายและจิตใจ

ประโยชน์ทางร่างกายที่เราเห็นเลยก็คือผ่อนคลายความตึงเครียด กล้ามเนื้อผ่อนคลาย นั่นคือทางกาย ลมหายใจเต้นช้าลง มันก็ไปทำให้กล้ามเนื้อมันคลายใช่ไหมคะ มันก็ป้องกันโรคหัวใจได้ด้วยอันนี้ ลดความดันโลหิต ถ้าเครียดมาอารมณ์ แบบโมโหใครอยู่อะไรอย่างนี้ค่ะ เราจับนั่งนิ่งๆอยู่กับลมหายใจ ใช้เครื่องวัดได้เลย วัดอุณหภูมิ วัดความดันนี่มันจะหล่นลงมาเลยค่ะ เมื่อวานนี้ก็เพิ่งคุยกับผู้ใช้บริการที่ทำ counseling ออนไลน์อยู่เขาก็เป็นความดัน ก็ทุกครั้งที่เขาไปโรงบาล เขานั่งขับรถ เขาก็จะใช่วิธีลมหายใจที่ครูสอนนี่แหละ แล้วพอไปถึงโรงบาลความดันมันต่ำลงมาแล้ว (เกศสุดา บุญงามอนงค์, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2558) ซึ่งตรงกับข้อค้นพบของ สาลินีย์ ทับพิลา ที่กล่าวไว้ว่า การเจริญสตินอกจากจะเกี่ยวกับการพัฒนาภายในแล้ว ยังมีการยกย่องผลของการมีสติที่ส่งผลต่อร่างกาย เพราะเมื่อจิตใจสบายจะส่งผลต่อร่างกาย (สาลินีย์ ทับพิลา, 2554, น.6) ทั้งนี้เพราะ กาย จิต สังคม อารมณ์ ปัญญา ไม่สามารถพิจารณาอย่างแยกส่วนได้ เพราะส่งผลต่อกันไปเป็นทอด ๆ

เมื่อเรารู้เท่าทันความคิดและพิจารณาความคิดของเราอย่างถี่ถ้วนดีแล้ว เราย่อมรู้ว่าสิ่งใดมีประโยชน์ หรือ ความคิดในแบบใดที่ทำให้เราเกิดปัญหา เราก็เรียนรู้ว่าเราไม่ควรสร้างความคิดเช่นนั้นอีก เมื่อเราไม่จมอยู่กับความคิดเชิงลบเราก็จะมีความสุขมากขึ้น มองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น มีความเห็นตรงตาม ซึ่งหมายถึงเมื่อเราสามารถเท่าทันความคิดทุกความคิดไม่ว่าเป็นเชิงบวกหรือลบ อันเป็นผลมาจากการเจริญสติ ก็จะทำให้เรามีความผ่อนคลาย ผลของสติทำให้เรา เข้าใจแก่นแท้ของสรรพสิ่ง ปลดปล่อยเราจากความทุกข์จากการปรุงแต่งเข้าถึงความสุข

“ถ้าเราปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ตัวปัญญาก็จะเพิ่มพูนมากขึ้น การปล่อยวางมันก็ยิ่งมากขึ้นๆ เพราะฉะนั้นจุดสุดท้ายในพุทธศาสนาก็คือการปล่อยวาง เมื่อไหร่เราปล่อยวางได้โดยสิ้นเชิงแล้ว กิเลสต่างๆ โลภะ โทสะ โมหะ กิเลสอย่างละเอียดที่เราเรียกว่าอนุไสยกิเลสที่มันนอนก้นอยู่ในภวังคจิต หรือในจิตไร้สำนึก มันก็จะค่อยๆ สลายไปๆ จนกระทั่งหมดไปในที่สุด จุดหมายปลายทางก็คือความพ้นทุกข์นั่นเอง” (จำลอง ดิษยวณิช, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2558)

2. ประโยชน์ที่ส่งผลต่อผู้อื่นและสังคม กล่าวคือเมื่อตนเองมีสติแล้ว ผลของการมีสตินั้นย่อมสามารถขยายผลไปได้อย่างกว้างขวาง ทำให้เข้าใจผู้ใช้บริการ เพื่อนร่วมงาน และสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น มีความไวต่ออารมณ์ความรู้สึกมากขึ้น เพราะบุคคลเมื่อได้พิจารณาตนเองและสิ่งแวดล้อมตามความเป็นจริง ไม่ได้อารมณ์ตนเองมาตัดสินแต่อย่างเดียว ก็จะมีความเข้าใจในผู้อื่น (คันธสาราภิวงศ์, 2551, น. 69)

“เรารู้สึกอารมณ์โกรธเพราะเราต้องการให้เขาเป็นอย่างนี้ อย่างนี้ มันถึงได้โกรธ แต่ในแนวสติที่มองว่าพอรู้สึกอารมณ์ปุ๊บ มันรู้ทัน แล้วก็ควบคุมความคิด เสร็จแล้วก็ไม่คิดต่อล่ะ มันตัดฉากเท่านั้นไง ไม่คิดต่อแล้วก็กลับมาดูสติตัวเอง รู้ตัวเอง แล้วไปทำงานของเราต่อ” (พี่หนึ่ง, สัมภาษณ์, 12 มีนาคม 2558)

การมองสิ่งแวดล้อมด้วยความเข้าใจนี้เองทำให้บุคคลปรับตัวได้ดีในการทำงานกับผู้อื่น มีความเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้ดีขึ้น (กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, 2554, น. 4) ผู้ปฏิบัติสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น มีสติในการทำงานมากขึ้น ทำความเข้าใจคนอื่นได้ดี เกิดปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ เหตุนี้จึงมีผู้สนับสนุนให้บุคคลควรเจริญสติอยู่เป็นประจำ เพราะจะเกิดผลดีหลายประการแก่ตนเองและสังคม จึงควรสนับสนุนให้ผู้ที่ยังไม่เคยเจริญสติหันมาเจริญสติ เพื่อประโยชน์แก่ตนเอง และสังคมต่อไป (ประเวศ วสี, 2531) การเจริญสติจึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ได้รับการแนะนำให้เป็นหนึ่งในหลาย ๆ แนวทางที่ถูกนำมาใช้งานสังคมสงเคราะห์คลินิกอย่างกว้างขวางในต่างประเทศ

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าวิธีการการให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสติในประเทศไทยนั้นมี 3 รูปแบบด้วยกันคือแบบโครงสร้าง เป็นรูปแบบที่มีการกำหนดทิศทางการบำบัดชัดเจน เป็นลำดับขั้นตอนตายตัว รูปแบบที่ 2 คือ แบบเปิด คือรูปแบบการให้การปรึกษาที่มีความยืดหยุ่น ปรับได้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และ รูปแบบที่ 3 แบบสุดท้ายคือ แบบทางเลือกเสริม เพื่อเสริมทักษะที่จำเป็นต่อผู้ใช้บริการในการใช้บริการการให้การปรึกษาในแนวทางเจริญสติ

วิธีการทั้ง 3 รูปแบบดังที่กล่าวแล้วนั้น ส่งผลดีต่อกระบวนการพัฒนาภายในตนเองของผู้ให้บริการ ทำให้ผู้ให้บริการสามารถรับรู้อารมณ์และความคิดของตนเองได้ฉับไวและละเอียดมากขึ้น ส่งผลไปถึงกระบวนการทำงานให้การปรึกษา วางบทบาทของตนเองอย่างเหมาะสม จึงเป็นพัฒนาศักยภาพของงานให้การปรึกษา

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวผู้ใช้บริการที่แสดงออกมาผ่านกระบวนการให้การปรึกษา ก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ผู้ให้บริการรับรู้ถึงผลของการให้การปรึกษาในรูปแบบการเจริญสติ ผู้ให้บริการพบว่าการให้การปรึกษาแบบเจริญสตินั้นทำให้ผู้ใช้บริการมีทักษะในการรับรู้อารมณ์ และความรู้สึกให้ตรงตามความเป็นจริงในปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น สามารถพัฒนาศักยภาพของผู้ใช้บริการ ส่งผลดีต่อกระบวนการให้การปรึกษาให้มีประสิทธิภาพ

สรุปผลการศึกษา

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่าการเจริญสติที่ได้รับความสนใจมากขึ้นในขณะนี้นั้นเป็นอีกหนึ่งวิธีที่มีประสิทธิภาพทำให้ผู้ที่เจริญสตินั้นได้สังเกตและรับรู้อาการทางใจ ความคิด ความรู้สึกของตนได้ชัดเจน ซึ่งผลทางใจเหล่านี้ย่อมส่งผลดีเชื่อมโยงถึงสุขภาพกายด้วย

การให้การปรึกษาตามแนวทางเจริญสตินั้นพบว่าส่งผลดีต่อทั้งตัวผู้ใช้บริการ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้ที่เจริญสติ มีผลให้คุณภาพของจิตดีขึ้น และยังสามารถใช้ในการเสริมประสิทธิภาพของผู้ให้การปรึกษาและเสริมประสิทธิภาพในการทำงานการให้การปรึกษาได้ เนื่องจากการให้การปรึกษานั้น ผู้ให้การปรึกษาถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญลำดับแรก ๆ ในการให้บริการ ผู้ให้บริการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะนำเอาคุณประโยชน์จากวิธีการดังกล่าวเข้ามาสู่งานการให้การปรึกษา

สามารถใช้ในการเสริมประสิทธิภาพของผู้ให้การปรึกษาและเสริมประสิทธิภาพในการทำงานการให้การปรึกษาได้ และสามารถสร้างประโยชน์ให้กับทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการสามารถขยายผลต่อความสงบสุขของสังคมโดยรวม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อการทำวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ในการให้การปรึกษาแบบเจริญสติ

1. การทำวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ในการให้การปรึกษาแบบเจริญสตินั้นควรทำในรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อเก็บข้อมูลทางสุขภาพจิตก่อนและหลังการใช้บริการ ใช้เป็นข้อมูลทางสถิติเพื่อพัฒนางานการให้การปรึกษาตามแนวทางการเจริญสติต่อไป

2. ผู้ให้บริการในรูปแบบทั้ง 3 รูปแบบควรมีการเก็บสถิติข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีระบบติดตาม พร้อมทั้งมีการรื้อประสบการณ์การเจริญสติในผู้ใช้บริการที่ยุติการให้บริการไปแล้ว เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยประเมินผลต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานภาครัฐ และ สถาบันการศึกษา

1. แนวทางการเจริญสติ เป็นภูมิความรู้เดิมที่มีแพร่หลายในประเทศไทย ภาครัฐและสถาบันการศึกษาควรพัฒนาองค์ความรู้นี้ มิใช่จำกัดอยู่แต่ในวัด เพราะในอนาคตรูปแบบการให้การปรึกษาจะมีความหลากหลายมากขึ้น หากทางภาครัฐมีส่วนร่วมพัฒนาความรู้นี้และสนับสนุนให้แพร่หลาย ประชาสัมพันธ์ ก็จะเป็นต้นทุนที่ดีต่อไปในการให้บริการทางสุขภาพจิต

2.สถาบันการศึกษาควรดึงเอาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจริญสตินี้ไปในสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคคลากรในสังกัดของตน จะเป็นการสร้างประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้เรียนรู้และประเทศชาติต่อไป เพราะการเจริญสตินั้นส่งผลดีต่อการพัฒนาตนเองของผู้ปฏิบัติ

ข้อแนะนำในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาในครั้งต่อไปควรศึกษาถึงกระบวนการให้การปรึกษาในแต่ละกลุ่มอย่างมีส่วนร่วม เพื่อสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการได้เองอย่างใกล้ชิด

2. การศึกษาครั้งต่อไปควรมุ่งเน้นไปที่ประโยชน์ที่ได้จากการเจริญสติที่เกิดขึ้นกับทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการอย่างละเอียด เพราะสามารถขยายผลไปสู่การนำไปใช้เป็นเทคนิคสำคัญในการให้การปรึกษาในสถานบริการสุขภาพทั่วประเทศ

และหากมีผู้เห็นประโยชน์ หรือรับรู้รับทราบถึงประโยชน์ชัดเจน ก็จะเป็นการประหยัดงบประมาณชาติ เนื่องจากทั้งทางภาครัฐ และเอกชนเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการฝึกอบรมทักษะการให้การปรึกษารูปแบบต่างๆที่มีต้นกำเนิดในโลกตะวันตก ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง หากประโยชน์ของการให้การปรึกษาแบบเจริญสติเป็นที่ประจักษ์ มีหลักฐานทางสถิติหรืองานวิจัยยืนยันชัดเจนถึงผลดีของวิธีการนี้ ก็อาจจะทำให้บุคลากรสนใจเข้าร่วมอบรมแทนที่จะต้องไปใช้ศาสตร์ของทางต่างประเทศซึ่งมีราคาแพง

รายการอ้างอิง

กิตติพัฒน์ นนทปัทมดุลย์. (2554). *การวิจัยเชิงคุณภาพในสวัสดิการสังคม: แนวคิดและวิธีวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คันธสาราภิวงศ์. (2551). *ศึกษาวิธีเจริญสติด้วยภาษาง่าย ๆ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ลำปาง: ไทยรายวันการพิมพ์.

จำลอง ดิษยวนิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2546). *ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). เชียงใหม่: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2557). จิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ที่อิงสติเป็นพื้นฐาน. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*.

ติช นัท ฮันห์. (2539). *วิถีแห่งบัวบาน* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: พิมพ์ศยาม.

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2540). *ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์. (2541). *การสังคมสงเคราะห์กับการให้การปรึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พุทธทาส ภิกขุ. (2529). *แก่นพุทธศาสน์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: อรุณวิทยา.

พุทธทาส ภิกขุ. (2552). *ชุมนุมปาฐกถาธรรมทางวิทยุของพุทธทาสภิกขุ ชุดศีลธรรมกลับมา* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สวนอุศรม มูลนิธิ.

พุทธทาส ภิกขุ. (2549). *ธรรมะ ทำไม* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด.เพชรประกาย.

พุทธทาส ภิกขุ. (2549). *พระธรรมคติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.

พระธรรมปิฎก. (2546). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์* (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระธรรมปิฎก. (2546). *พุทธธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). (2539). *จากจิตวิทยาสู่จิตภาวนา* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: มูลนิธิพุทธธรรม.

วันทนีย์ วาสิกะสิน. (2534). *ธรรมะกับงานสังคมสงเคราะห์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วันทนีย์ วาสิกะสิน, สุรางรัตน์ วศินารมณ์, และ กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. (2553). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

โสภา ชูพิคุลชัย. (2522). *จิตวิทยาสังคมประยุกต์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ฑีฆายุวัฒก์ สวัสดิ์ลออ. (2552). *การวิเคราะห์การเจริญสติตามแนวทางของ ติช นัท ฮันห์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Dennis Lines .(2006). *Spirituality in Counselling and Psychotherapy*. New Delhi :Sage Publications India.

James McGuire. *Cognitive Behavioral Approaches: An Introduction to Theory and Research*. London : Home Office.

Howard Clinebell. (1995). *Counseling for Spiritually Empowered Wholeness Hope Centered Approach*. New York :Growth Counseling

Anka A. Vujanovic and Barbara Niles . (2011). Mindfulness in the treatment of post- traumatic stress disorder among military veterans. *Professional Psychology: Research and Practice*. 42, 24-31.

Beitel, Mark., et al. (2007). tion byInner-City Drug Users on a Buddhist-Based Spirituality Focused Therapy: A Qualitative Study. *piritualityJournalof Orthopsychiatry* 77, 1: 1-9.

De Silva, Padmasiri. (2005). *An Introduction to Buddhist Psychology* (4th ed). Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Ruth A. Baer. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical. Clinical psychology: *Science and practice*. 10, 125-143

Ruth A. Baer. (2005). Mindfulness-based cognitive therapy applied to binge eating: A case study. *Cognitive and Behavioral Practice*. 12, 351-358

Scott R. Bishop. (2002). What do we really know about Mindfulness-based stress reduction. *Psychosomatic Medicine*. 64, 71-84.

Shunal Shapiro, Gary E, Schwartz, Ginny Bonner. (1998). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students. *Journal of Behavioral*. 21:6.

กรมสุขภาพจิต. (2551). *คู่มือการป้องกันการฆ่าตัวตาย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2555, จาก ธรรมจักร: http://www.dhammajak.net/dhamma/62.html

สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี. (2558). *สมาธิบำบัดแบบ SKTW*. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2558, จาก mahidolchannel: http://www.mahidolchannel.com/downloadview.php?id=203

ความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์
Knowledge, Attitude and The main application of social work ethics

วชิรเขตต์ สุคันธัง[33]

บทคัดย่อ

วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม 2546 จำนวน 300 คน ในทั่วประเทศ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ความแตกต่าง t-test และ F-test จากการวิเคราะห์ความแตกต่างพบว่า ประเด็นที่มีผลต่อการทำให้ความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้แตกต่างกัน คือ วุฒิการศึกษา อายุ และระยะเวลาการทำงาน

คำสำคัญ: จรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์, วิชาชีพสังคมสงเคราะห์, มาตรฐานการปฏิบัติงาน

Abstract

The objective of this research is to study the knowledge, attitude, and the social workers' codes of conduct developing approaches. By conducting the research, questionnaires are the tool of collecting data from the 300 social workers throughout Thailand who have been qualified for the social work practices standard according to the Social Welfare Promotion Act, B.E.2546. The statistic used for this research is T-test and F-test analysis. According to the study, the educational degree, age, duration of work experience influence the social workers' attitude knowledge and application.

Keywords: Social work code of ethic, Social worker, Standard of practice

บทนำ

การประกาศใช้ พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ซึ่งมีการให้ความสำคัญกับการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้ประกอบอาชีพในสายงานสวัสดิการสังคม อันได้แก่ กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ อาสาสมัครและองค์การด้านสวัสดิการสังคม ว่าควรได้รับการส่งเสริมให้มีมาตรฐานคุณภาพ ผ่านการกำหนดตัวชี้วัดต่างๆ ที่สำคัญ รวมถึงการพัฒนาตัวชี้วัดทางด้านจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพสายงานสวัสดิการสังคมด้วย (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2551)

กฎหมายส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมได้เป็นเงื่อนไขให้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ(กสค.) จัดดำเนินการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ โดยมอบหมายให้คณะอนุกรรมการพัฒนาบุคลากรและมาตรฐานริเริ่มให้มีการจัดทำตัวชี้วัดเพื่อประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงาน ตลอดถึงการประเมินทัศนคติและการประยุกต์ใช้จรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์เพื่อให้เป็นหลักเกณฑ์ในการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในภาพรวม พัฒนาการต่อมาที่กล่าวได้ว่าเป็นการยกระดับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยคือการประกาศใช้

[33] นักศึกษาปริญญาโท คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ.2556 ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ส่งผลให้เกิดองค์กรสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ในฐานะองค์กรนิติบุคคล ทำหน้าที่ควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ดังที่ระบุไว้ ตามมาตรา 28 (พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ 2556, 2556) โดยมีสาระสำคัญ คือ

> . . . ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เพื่อกำหนดหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาให้กับประชาชนโดยเฉพาะผู้ประสบปัญหาในการดำรงชีวิต ให้สามารถกระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข และให้มีองค์กรควบคุมการประกอบอาชีพสังคมสงเคราะห์ในรูปของสภาวิชาชีพ เพื่อควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณจากการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐานประกอบวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีคุณภาพ มาตรฐานและมีความก้าวหน้า (หนังสือพิมพ์เดลินิวส์, 2556)

การมีพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ.2556 ดังกล่าว ทำให้นักสังคมสงเคราะห์ทุกคนที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ และนักสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้กฎหมายทางสังคมต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในมาตรา 28 (1) ต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ (มสค.) และต้องทำการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับใบอนุญาตจึงจะสามารถปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ได้อย่างถูกกฎหมาย

การได้รับการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ หลักเกณฑ์ที่สำคัญประการหนึ่งคือการมีความรู้ ความเข้าใจในจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เพราะจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละวิชาชีพ ที่ต้องมีความรู้ ทักษะและจรรยาบรรณวิชาชีพรองรับ นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องให้ความสำคัญกับการเรียนรู้และนำเอาจรรยาบรรณวิชาชีพไปใช้ในการทำงานตลอดเวลา

ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาถึง ความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติงานฯแล้ว และเนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ (มสค.) ประกอบด้วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 กลุ่ม คือกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ที่จบการศึกษาทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์โดยตรง และกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิการศึกษาอื่นและต้องผ่านการอบรมหลักสูตรกลางเพื่อเป็นนักสังคมสงเคราะห์ก่อนเข้าสู่การประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ (มสค.) จึงทำให้ผู้ศึกษาต้องการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ของประชากรทั้งสองกลุ่มว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ เกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ที่มีต่อจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
3. เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้ของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ที่มีต่อจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

สมมติฐานการวิจัย

1. นักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มาโดยตรง กับนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิการศึกษาอื่น แต่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์มานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ มีระดับความรู้ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกัน

2. นักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มาโดยตรง กับนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิการศึกษาอื่น แต่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์มานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ มีทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกัน

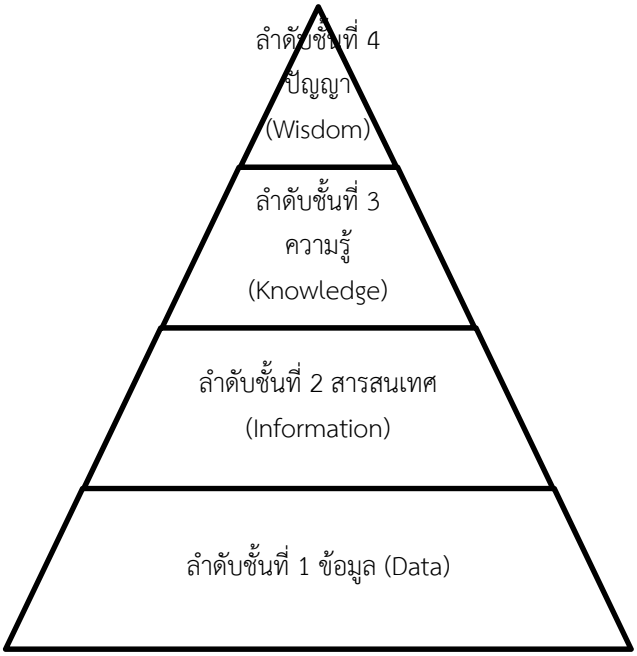
การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องนี้ ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เรื่องประเภทของความรู้กับเรื่องที่ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามุ่งเน้นที่จะเชื่อมโยงประเด็นความรู้ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ที่ทั้งจบจากคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์โดยตรง และจบจากคณะอื่น ๆ (จบไม่ตรงสาย) ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

โดยผู้ศึกษาได้นำเอาองค์ความรู้เรื่องประเภทของความรู้มาใช้ในการทำความเข้าใจองค์ความรู้ต่อหลักจรรยาบรรณของกลุ่มประชากร พบว่าองค์ความรู้ของนักสังคมสงเคราะห์จำนวนมากเป็นองค์ความรู้แบบฝังลึก (Tacit knowledge) บางตำราเรียกว่าแบบแฝงเร้น เป็นองค์ความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคนไม่ได้ถอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร มักอยู่ในตัวคนทำงานและผู้เชี่ยวชาญในแต่ละเรื่อง ต้องอาศัยกลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ผู้คนได้แลกเปลี่ยนและถ่ายทอดความรู้ระหว่างกันและกัน (ศิริวรรณ โชยา, 2557) เชื่อมโยงกับการทำความเข้าใจหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ที่ถือได้ว่าเป็นองค์ความรู้แบบชัดแจ้ง(Explicit knowledge) เพราะมีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร สื่อสารให้สังคมและผู้สนใจได้รับทราบสามารถศึกษาทำความเข้าใจ ได้ผ่านการอ่าน ซึ่งก่อนจะมาเป็นเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรได้ ต้องผ่านกระบวนการระดมความคิด จัดการความรู้ ที่อยู่ภายในตัว (ความรู้แบบฝังลึก) ของสมาชิกและผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวบรวมและจัดทำเป็นเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร สำหรับการเผยแพร่ให้เกิดความเข้าใจอย่างเป็นมาตรฐาน

นอกจากนี้เมื่อศึกษาถึงลำดับชั้นของความรู้ ผู้ศึกษานำเอาปิระมิดลำดับชั้นของความรู้มาเชื่อมโยงกับพัฒนาการของความรู้ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์



ที่มา : (ฮิเดโอะ ยามาซากิ อ้างถึงในนันทิพา กงวิไล, 2557)

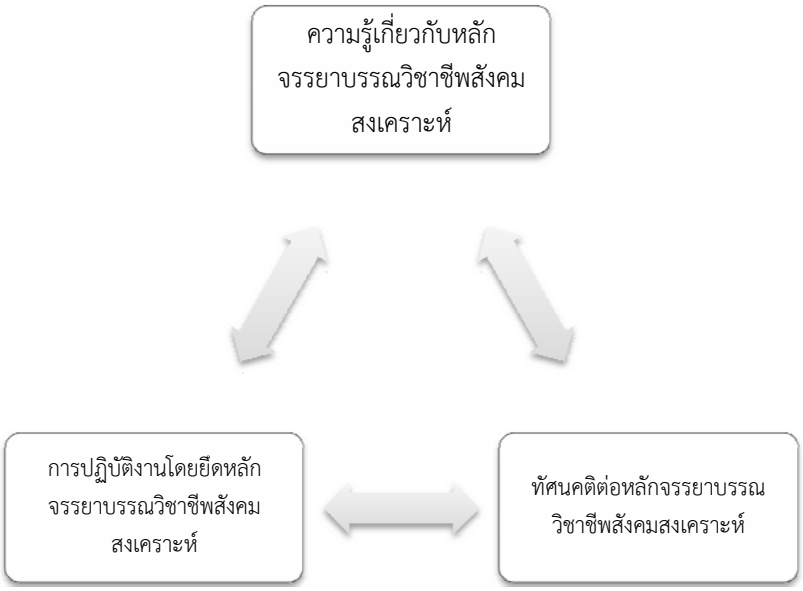
พบว่า ลำดับชั้นความรู้มีความเชื่อมโยงกัน จากข้อมูลที่นักสังคมสงเคราะห์ได้รับรู้จากการปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนกันในวงวิชาชีพ (ลำดับชั้นที่ 1) และมีการนำประสบการณ์พัฒนาไปเป็นข้อมูลสารสนเทศที่เป็นลายลักษณ์อักษร(ลำดับชั้นที่ 2) เชื่อมโยงกับการฝึกปฏิบัติ การปฏิบัติงานจริงและการเรียนรู้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพในประเทศต่าง ๆ ระดับสากล ผ่านการเผยแพร่เป็นความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณที่เป็นทางการในบริบทวงการวิชาชีพไทย (ลำดับชั้นที่ 3) ผ่านสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย จนในที่สุดเกิดการรับรู้ วิเคราะห์ สังเคราะห์และนำไปปรับใช้จริงจนถึงขั้นการรับรู้ผ่านปัญญา (ลำดับชั้นที่ 4) และพบว่ากระบวนการในการรับรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ มีที่มาของความรู้ที่สั่งสมและต่อยอดกันมาสู่นักสังคมสงเคราะห์ทั้งการศึกษาหาความรู้ การแลกเปลี่ยนบทเรียนประสบการณ์ การพัฒนาของวงการวิชาชีพ จนถึงการนำไปปฏิบัติงานจริงจนเกิดปัญญาในการประยุกต์ใช้ต่อเนื่องกันมา

2. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ การเกิดทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ผลการศึกษาพบว่า

2.1 การขัดเกลาทางสังคม (Socialization) การขัดเกลาทางสังคมนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งในการก่อให้เกิดทัศนคติ ในการศึกษาชิ้นนี้มุ่งศึกษานักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ทั้งที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ และจบจากวุฒิอื่น ๆ (จบไม่ตรงสายงาน) ซึ่งทั้งสองกลุ่มต่างต้องผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมและวงการวิชาชีพรูปแบบต่าง ๆ (การขัดเกลาที่เกี่ยวเนื่องกับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์) กล่าวได้ว่านักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์โดยตรงนั้น จะมีทัศนคติที่ดีต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มากกว่านักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิการศึกษาอื่น ๆ เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ที่จบมาโดยตรงผ่านกระบวนการขัดเกลาทางวิชาชีพผ่านสถาบันการศึกษาองค์กรวิชาชีพ ในระยะเวลาที่ยาวนานกว่า ซึ่งส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ในขณะที่นักสังคมสงเคราะห์ที่จบทางสาขาอื่นอาจไม่ได้รับการขัดเกลาทางสังคมในระยะเวลาที่เพียงพอ และการปฐมนิเทศด้านองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานอาจไม่ได้ก่อให้เกิดผลต่อทัศนคติทางวิชาชีพเพียงพอ

2.2 ประสบการณ์ (Experience) ปัจจัยที่สำคัญในการก่อให้เกิดทัศนคติอีกปัจจัยหนึ่งคือ ประสบการณ์ ทั้งประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์ภูมิหลังของตัวนักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ผู้ศึกษาสนใจนั้น มีความหลากหลายทางด้านประสบการณ์ทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน และบริบทการทำงาน กล่าวได้ว่าประสบการณ์ในการศึกษาเล่าเรียน กระบวนการเรียนการสอน ทำให้นักสังคมสงเคราะห์มีประสบการณ์ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต่างกัน อาทิ รายงานเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ผู้ที่ศึกษาจบจากคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มาโดยตรงจะได้รับประสบการณ์โดยตรงจากส่วนนี้มากกว่า ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เกื้อหนุนการเกิดทัศนคติที่ดีต่อจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ผู้ศึกษาได้สรุปความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติงานไว้ว่าทั้ง 3 ปัจจัย เชื่อมโยงกับการศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์ ทัศนคติของนักสังคมสงเคราะห์ต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ และแนวทางการพัฒนาจรรยาบรรณของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ สรุปได้ว่า การศึกษาของผู้ศึกษาในเรื่องความรู้ โดยการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นที่ความรู้ในเรื่องหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ทัศนคติ ซึ่งหมายถึงทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และ การปฏิบัติงาน ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติงานโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์นั้น มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เชื่อมโยงกัน โดยผู้ศึกษาได้สรุปความสัมพันธ์ของทั้ง 3 ปัจจัย เป็นแผนภาพดังต่อไปนี้



ซึ่งองค์ความรู้ ทฤษฎี KAP นั้น เป็นองค์ความรู้ที่มีประโยชน์ในการสนับสนุนให้การศึกษาครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นที่จะศึกษา ความรู้ ทัศนคติ ซึ่งสาเหตุของการศึกษาตัวแปร 2 ตัวนี้ไม่ใช่แค่ความต้องการจะศึกษาเพื่อจะทราบถึงความรู้ ทัศนคติ ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เพียงอย่างเดียว แต่การศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ทั้งที่จบจากคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ และจบจากคณะอื่น ๆ (จบไม่ตรงสายงาน) ว่าเหมือนหรือต่างอย่างไร โดยมีหลักการ แนวคิด ทฤษฎี KAP รองรับ และผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาความรู้ ทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์รุ่นต่อ ๆ ไป เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้เองก็ถือได้ว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีจุดแข็งที่สามารถเป็นตัวแบบให้กับนักสังคมสงเคราะห์รุ่นต่อ ๆ ไปได้

4. จรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed method) เป็นการศึกษาเชิงปริมาณเป็นหลักและศึกษาเชิงคุณภาพเป็นตัวประกอบรอง (Dominant-lessdominant design) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ตามพ.ร.บ.ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม 2546 โดยผู้ศึกษาเลือกเก็บข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง จากประชากรกลุ่มตัวอย่างที่จบวุฒิทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์โดยตรง และและผู้ที่จบวุฒิการศึกษาสาขาอื่น ๆ (จบไม่ตรงวุฒิ) แต่เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์มาแล้วกว่า 10 ปีขึ้นไป โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 357 คน โดยแบ่งเป็น นักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ตามพ.ร.บ.ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม 2546 ที่จบวุฒิทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์โดยตรง จำนวน 234 คน และนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ตามพ.ร.บ.ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม 2546 ที่จบวุฒิการศึกษาสาขาอื่น ๆ (จบไม่ตรงวุฒิ) แต่เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์มาแล้วกว่า 10 ปีขึ้นไป จำนวน 123 คน เก็บรวบรวมข้อมูลได้จริงจำนวน 300 คน หรือร้อยละ 84.03 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth – interview)

ผลการศึกษา

1. การศึกษาด้านความรู้ของนักสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ประเด็นที่ศึกษาเรื่องความรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ได้กำหนดตัวแปรหลัก 3 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรวุฒิการศึกษา ตัวแปรอายุ ตัวแปรระยะเวลาการทำงาน ในภาพรวมเรื่องความรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างมีภาพรวมความรู้ในแต่ละด้าน ดังนี้ 1) ความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการในระดับมาก 2) ความรับผิดชอบต่อเพื่อนร่วมงานในระดับปานกลาง 3) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง 4) ความรับผิดชอบในฐานะนักวิชาชีพในระดับปานกลาง 5) ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในระดับมาก และ 6) ความรับผิดชอบต่อสังคมในระดับมาก ผลการศึกษาด้านความรู้สะท้อนถึงการคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมมากว่าผลประโยชน์ส่วนตน โดยมีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

อายุ และระยะเวลาการทำงาน เนื่องจากด้านอายุ และระยะเวลาการทำงาน เป็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขเวลาเหมือนกัน ระยะเวลาการทำงานนั้นส่งผลต่อความรู้ของนักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากระยะเวลาที่มากย่อมส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์ผ่านกระบวนการขัดเกลาทางวิชาชีพ สังคม และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่มากตามไปด้วย

ด้านอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกันมีภาพรวมความรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ช่วงอายุ 23 – 37 ปี มีค่าเฉลี่ย 29.41 ในขณะที่ช่วงอายุ 53 – 67 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 26.88

ด้านระยะเวลาการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกันมีภาพรวมความรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างระยะเวลาการทำงาน 1-14 ปี มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 29.1437 ในขณะที่ระยะเวลาการทำงาน 30-44 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 27.1000 แต่ข้อค้นพบที่น่าสนใจก็คือ ช่วงอายุที่มีระดับความรู้สูงที่สุด คือ ช่วงอายุ 23-37 ปี ในขณะที่ช่วงอายุที่มีระดับความรู้ต่ำที่สุดคือ ช่วงอายุ 53-67 ปี รวมถึงระยะเวลาการทำงานที่มีระดับความรู้สูงสุดคือ 1-14 ปี และช่วงระยะเวลาการทำงานที่มีระดับความรู้ต่ำที่สุดคือ ช่วง 30-44 ปี

2. การศึกษาด้านทัศนคติของนักสังคมสงเคราะห์ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

การศึกษาเรื่องทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์กับตัวแปรหลัก 3 ตัวแปร ได้แก่ วุฒิการศึกษา อายุ ระยะเวลาการทำงาน ผลการศึกษามีดังนี้

วุฒิการศึกษา พบว่าวุฒิการศึกษาที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติ 81.34 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่จบจากวุฒิอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติ 78.95 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ว่า นักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มาโดยตรง กับนักสังคมสงเคราะห์ที่จบวุฒิการศึกษาอื่น แต่ผ่านการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ และปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์มานานกว่า 10 ปีขึ้นไป มีระดับทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกัน

อายุ และระยะเวลาการทำงาน ต่างเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อทัศนคติเช่นกัน เนื่องจากวัยของนักสังคมสงเคราะห์ที่มากย่อมผ่านกระบวนการขัดเกลาทางวิชาชีพ ทางสังคม และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่มากตามไปด้วย

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกันมีภาพรวมด้านทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุ 23– 37 ปี มีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติสูงที่สุด คือ 81.72 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุ 38 – 52 ปี มีค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติต่ำที่สุด คือ 79.62 และตัวแปรด้านระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกันมีภาพรวมทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และระยะเวลาการทำงานที่มีระดับทัศนคติสูงสุดคือ 1 – 14 ปี คือ 81.50 และช่วงระยะเวลาการทำงานที่มีระดับทัศนคติต่ำที่สุดคือ ช่วง 15 – 29ปีมีค่าเฉลี่ยที่ 79.38

3. การศึกษาด้านการประยุกต์ใช้ของนักสังคมสงเคราะห์ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์กับตัวแปรหลัก 3 ตัวแปร ได้แก่ ตัวแปรวุฒิการศึกษา ตัวแปรอายุ ตัวแปรระยะเวลาการทำงาน โดยจากการศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

วุฒิการศึกษา จากการศึกษาพบว่าวุฒิการศึกษาที่แตกต่างกันนั้น ส่งผลให้การประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ไม่แตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่จบวุฒิสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มีค่าเฉลี่ยที่ 3.60 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่จบจากวุฒิอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ย 3.53

อายุ มีข้อค้นพบที่น่าสนใจก็คือ ช่างอายุที่มีระดับการประยุกต์ใช้สูงที่สุด คือ ช่วงอายุ 23-37 ปี ในขณะที่ช่วงอายุที่มีระดับการประยุกต์ใช้ต่ำที่สุดคือ ช่วงอายุ 53-67 ปี ผลการศึกษาที่ได้คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยและอยู่ในวัยที่กำลังปฏิบัติงานมีระดับการประยุกต์ใช้จรรยาบรรณในด้านต่างๆ ที่ถูกต้องกว่า กลุ่มที่มีอายุมาก

การอภิปรายผล

1. การอภิปรายผลด้านความรู้ของนักสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ในด้านวุฒิการศึกษา ข้อค้นพบที่ได้สอดคล้องกับมานัส ปันหล้า (2554), Kukol(2553) และ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน (2549) ที่ว่านอกจากปัจจัยด้านปัจเจกในระดับบุคคลแล้ว ปัจจัยที่มีความสำคัญในกระบวนการได้มาซึ่งความรู้ประกอบด้วย 1) ข้อมูล (Data) ถือได้ว่าเป็นพื้นฐานของกระบวนการเกิดความรู้ของบุคคล เป็นข้อเท็จจริงที่ปราศจากการตีความจากบุคคล 2) สารสนเทศ (Information) คือ ข้อมูลที่ผ่านการตีความ การคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์แล้ว 3) ความรู้ (Knowledge) คือ การนำสารสนเทศที่ผ่านการวิเคราะห์ สังเคราะห์ในข้างต้น มาศึกษาเปรียบเทียบเชื่อมโยงกับองค์ความรู้อื่น จนบุคคลเกิดเป็นความรู้ติดตัวบุคคลที่สามารถนำไปใช้ได้ทุก ๆ ช่วงเวลา และ 4) ปัญญา (Wisdom) คือความรู้ที่เกิดจากกระบวนการเชื่อมโยงเปรียบเทียบในข้างต้น ซึ่งนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้โดยปัจจุบันมีตำรา หนังสือมากมายที่เอื้อต่อการได้มาซึ่งความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง และมีสารสนเทศมากมายที่วิเคราะห์ สังเคราะห์มาให้กลุ่มตัวอย่างได้เกิดกระบวนการคิดเพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ แต่ในตัวแปรวุฒิการศึกษานั้นแยกย่อยออกเป็น 6 ด้าน ซึ่งพบว่ามีบางด้านที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ที่แตกต่างกัน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการ ซึ่งสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้แตกต่างกันคือ เรื่องความสัมพันธ์เชิงซ้อนระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการ ดังนั้นเรื่องความสัมพันธ์เชิงซ้อนอาจเป็นสิ่งที่น่าจะมีการเพิ่มระดับความรู้ในเรื่องนี้แก่กลุ่มตัวอย่างต่อไปในอนาคต

ในด้านอายุ และระยะเวลาการทำงาน ข้อค้นพบที่ได้ไม่สอดคล้องกับศิริวรรณโชยา (2557), KLS (2554), กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง (2557), และนันทิพา กงวิไล (2557) ที่ให้ความสำคัญกับองค์ความรู้แบบฝังลึก (tacit knowledge) เนื่องจากความรู้ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์เป็นองค์ความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน ไม่ได้ถ่ายทอดเป็นลายลักษณ์อักษร หรือบางครั้งก็ไม่สามารถถอดเป็นลายลักษณ์อักษรได้ มักเป็นความรู้อยู่ในความทรงจำและความรับรู้ของคนทำงาน และพัฒนาเป็นความเชี่ยวชาญในแต่ละเรื่อง องค์ความรู้แบบฝังลึกยังเป็นส่วนประกอบที่สำคัญขององค์ความรู้ทุกชนิดด้วย องค์ความรู้ที่เกิดจากแนวคิดนี้มาจากความเชี่ยวชาญ ความชำนาญ ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลาในการสั่งสมความรู้ประสบการณ์ และการขัดเกลาทางสังคมจากสถาบันทางสังคมต่าง ๆ แต่ในปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ต่าง ๆ สามารถเข้าถึงง่ายขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น และกลุ่มตัวอย่างรุ่นใหม่อาจมีความสามารถในการเข้าถึงสื่อสารสนเทศต่าง ๆ มากกว่าคนรุ่นก่อนจึงเป็นสาเหตุของระดับคะแนนที่สูงกว่าคนรุ่นก่อน ซึ่งสอดคล้องกับฮิเดโอะ ยามาซากิ (อ้างถึงใน นันทิพา กงวิไล ,2557), สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.) (2557)และโรงเรียนนายเรือ (2555) ที่ไม่ได้พิจารณาแค่ปัจจัยด้านปัจเจกหรือตัวตนของผู้เรียนรู้เพียงอย่างเดียวในการได้มาซึ่งความรู้ แต่ควรพิจารณาถึงที่มาของฐานความรู้ และการส่งเสริมความรู้ของแหล่งทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษา องค์กรทางวิชาชีพ หน่วยงานต้นสังกัดและการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในบริบทที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ใหม่ ๆ ในระหว่างการทำงานอย่างเหมาะสม เพียงพอ ให้ทันต่อสถานการณ์

2. การอภิปรายผลด้านทัศนคติของนักสังคมสงเคราะห์ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ข้อสังเกตจากการศึกษานี้คือข้อค้นพบที่ได้นั้น ย้อนแย้งต่อความเชื่อเรื่องประสบการณ์ที่ว่าประสบการณ์มากย่อมได้รับการขัดเกลาทางวิชาชีพและทางสังคมมากซึ่งส่งผลต่อทัศนคติที่ดีต่อเรื่องนั้น ๆ แต่ข้อค้นพบที่ได้เป็นไปในทางตรงกันข้ามกัน คือ ผู้ที่มีระดับทัศนคติสูงนั้นกลับเป็นช่วงอายุค่อนข้างน้อยและระยะเวลาการทำงานไม่มาก ทั้งนี้ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวว่าการเกิดทัศนคติไว้ว่าทัศนคติ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่งทัศนคติ (Source of Attitude) ต่าง ๆ ที่มีอยู่มากมาย ซึ่งนอกจากประสบการณ์ด้านระยะเวลาจะมีผลต่อทัศนคติแล้ว ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) ก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติได้เช่นกัน กล่าวคือเมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เขาเคยมีประสบการณ์มาก่อน ในประเด็นนี้อาจหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุที่น้อยแต่กลับมีระดับทัศนคติสูง และกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงของระยะเวลาการทำงานที่น้อยแต่กลับมีระดับทัศนคติสูงนั้นเกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เฉพาะอย่างที่ได้เรียนรู้ในระหว่างการทำงาน ซึ่งเป็นเงื่อนไขต่อการปลูกฝังทัศนคติต่อวิชาชีพในทางตรง ทำให้เกิดทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในทางที่ดี เนื่องจากในปัจจุบันการให้ความรู้ในเรื่องหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทั้งจากสถาบันการศึกษา สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยมีการเผยแพร่ความรู้ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มากขึ้น รวมทั้งการบังคับใช้ พ.ร.บ. วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ 2556 ได้มีการบังคับใช้ และระบุว่าบุคคลที่จะเป็นนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพได้นั้นต้องผ่านการประเมินเพื่อขอรับใบประกอบวิชาชีพ ซึ่งหน่วยในการประเมินนั้นคือ องค์ความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ โดยการประเมินมาตรฐานนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการที่จะได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ทำให้นักสังคมสงเคราะห์ในปัจจุบันมีความจำเป็นต้องศึกษาเกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มากยิ่งขึ้น ความจำเป็นในส่วนนี้อาจจะเป็นส่วนสำคัญในการกระตุ้นฐานความรู้ ทัศนคติต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ ทำให้กลุ่มตัวอย่างช่วงอายุน้อย และระยะเวลาการทำงานน้อยมีประสบการณ์เฉพาะต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ จนเกิดเป็นความเข้าใจ การบันทึกและสั่งสมประสบการณ์ไว้ และพัฒนาสู่ทัศนคติที่ดีต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

3. การอภิปรายผลด้านการประยุกต์ใช้ของนักสังคมสงเคราะห์ต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ในด้านวุฒิการศึกษา ข้อค้นพบที่ได้สอดคล้องกับสมบูรณ์ ปานนาค (2546) ที่ได้พูดถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานไว้หลายปัจจัย หนึ่งในปัจจัยที่มีความน่าสนใจ และอาจเป็นสาเหตุที่วุฒิการศึกษาที่แตกต่างกันมีการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ไม่แตกต่างกัน คือ ปัจจัยด้านโอกาสในการเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว เช่น ทักษะความสามารถด้านวิชาชีพ เป็นต้น เนื่องจากปัจจุบันสถาบันที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพมีการส่งเสริมการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ แนวคิดต่าง ๆ ที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมี ความรู้ ทัศนคติ ต่อเรื่องหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทันต่อยุคสมัยปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา ซึ่งองค์ความรู้ ทัศนคติเหล่านี้ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น และการเผยแพร่องค์ความรู้ ทัศนคติเหล่านี้ เป็นการส่งเสริมให้สมาชิกของสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย และสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึง ทำให้การปฏิบัติงาน หรือการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานพัฒนาขึ้นในสมาชิกทุก ๆ คนขององค์กรทางวิชาชีพเหล่านี้

ในด้านอายุ ข้อค้นพบที่ได้สอดคล้องกับประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) ที่ผู้ศึกษาได้กล่าวอ้างไปในการอภิปรายหัวข้อความรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากการจะเกิดการประยุกต์ใช้ที่ดี มีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ที่ดี อันจะนำไปสู่การเกิดทัศนคติที่ดี และการประยุกต์ใช้ที่ดีต่อไป และจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่ระดับการประยุกต์ใช้สูงที่สุดคือช่วงอายุที่น้อย ตามแนวคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) นั้นอาจเกิดจากปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ คือ ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ช่วงอายุน้อยกว่าอาจมีประสบการณ์ที่ดีต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ จากข้อมูลที่ได้รับ สารสนเทศที่ได้รับ และการขัดเกลาที่ได้รับ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีในเรื่องหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และส่งผลไปยังการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของกลุ่มตัวอย่าง

บทสรุป

จากการศึกษาที่ได้อภิปรายมาในข้างต้นนั้น อาจสรุปได้ว่าการที่นักสังคมสงเคราะห์จะมีความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ดีได้นั้น อาจจะไม่ใช่เพียงมีประสบการณ์การทำงานยาวนาน อายุที่มาก ทำให้มีความรู้ ทัศนคติ การประยุกต์ใช้หลักการในทางปฏิบัติที่ดีนั้น ไม่ได้มาจากประสบการณ์การทำงานเพียงอย่างเดียว แต่มาจากความตื่นตัวที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นเลิศในด้านการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทุกคน ข้อค้นพบครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่านักสังคมสงเคราะห์ที่มีอายุน้อยกว่า มีระยะเวลาการทำงานที่น้อยกว่ากลับมีความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้จรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานได้ดีกว่ากลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ที่มีอายุมากกว่า

ข้อค้นพบดังกล่าวเป็นสิ่งสนับสนุนการทำงานของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย และสถาบันการศึกษาทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ที่ได้ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้เป็นอย่างดี โดยสะท้อนจากการที่นักสังคมสงเคราะห์ที่มีประสบการณ์ไม่มาก แต่สามารถมีความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในระดับที่ดี อย่างไรก็ตามผู้ศึกษามีความเห็นว่าองค์กรทางวิชาชีพ ไม่สามารถละเลยกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ที่มีอายุ ประสบการณ์และระยะเวลาการทำงานมากได้ เนื่องจากกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์อาวุโสอาจมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลมากกว่านักสังคมสงเคราะห์รุ่นใหม่ เนื่องจากความสามารถในด้านเทคโนโลยี ภาวะงานที่มากจึงทำให้ไม่มีเวลาในการพัฒนาความรู้ ทัศนคติ และการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้ เพราะ นักสังคมสงเคราะห์อาวุโสอาจมีภาระงานที่ต้องอาศัยความรับผิดชอบมากกว่านักสังคมสงเคราะห์รุ่นใหม่ ดังนั้นหน่วยงาน องค์กรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องทั้งหลายในการพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์อาจจะต้องมีการพัฒนา การกระจายข้อมูล องค์ความรู้ให้นักสังคมสงเคราะห์ทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น เพื่อลดช่องว่างในการเข้าถึงข้อมูล รวมถึงผู้ที่มีประสบการณ์มากต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างมืออาชีพอยู่เสมอด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

จากผลการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และแนวทางการพัฒนาหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ จึงมีข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย ได้แก่

1. สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ควรทบทวนและประมวลจรรยาบรรณวิชาชีพร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องหลายฝ่าย รวมทั้งกำหนดและประกาศใช้จรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้ชัดเจน พร้อมสร้างกระบวนการทำความเข้าใจ และกำกับดูแล เพื่อให้นักสังคมสงเคราะห์เข้าถึงหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน รวมถึงการดำเนินการนี้จะทำให้วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้รับการยอมรับในวงการวิชาชีพ

2. สถาบันการศึกษาและองค์กรทางวิชาชีพ ควรจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการจัดการกับสภาวิชาชีพอื่น ๆ เพื่อนำเอาประสบการณ์จากสภาวิชาชีพอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต่อไป

3. สถาบันการศึกษาควรเข้ามามีบทบาทกับสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในการสร้างและพัฒนาจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งเรื่องของกฎหมายต่าง ๆ และนำไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนระดับมหาวิทยาลัย

4. สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยควรมีบทบาทในการพัฒนาองค์ความรู้ทางจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมถึงเผยแพร่องค์ความรู้เรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้กับสมาชิกได้เกิดการพัฒนาตนเองอย่างเต็มกำลังความสามารถ

5. ในการศึกษาวิจัยปัจจุบันให้ความสำคัญกับจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ แต่การดำเนินมีความซ้ำซ้อน ทำให้การดำเนินการเก็บข้อมูลมีความล่าช้า ควรจะมีหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบในการดูแลเรื่องจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์เพื่อสะดวกต่อการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะระดับการปฏิบัติ

1. สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ควรพัฒนาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ให้มีมาตรฐาน สามารถวัดได้ เพื่อจะได้เกิดมาตรฐานในการทำงาน รวมถึงประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

2. หน่วยงานที่เป็นต้นสังกัดของนักสังคมสงเคราะห์ควรมีการศึกษาวิจัยองค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์ให้มากขึ้น เพื่อนำมาพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงานสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ รวมถึงความสะดวกสบายในการปฏิบัติงานในอนาคต

ข้อเสนอแนะในกรศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ด้วยวิธีวิทยาการวิจัยแบบคุณภาพ เพื่อจะได้มองให้เรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในระดับลึก

2. ควรศึกษาจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ โดยมุ่งเน้นที่จะศึกษาเรื่องการจัดทำจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เป็นรูปธรรม

รายการอ้างอิง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). *ทัศนคติ: การจัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนามัย*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ณัฐนันท์ โปษกะบุตร. (2553). *การรับรู้ประเทศแหล่งกำเนิดสินค้าต่อทัศนคติและความตั้งใจซื้อเสื้อผ้าแบรนด์เนมไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี.

ธัญพิชชา ชัยชนะ. (2551). *การศึกษาปัจจัยทางการตลาดที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจซื้อผักปลอดสารพิษของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา, คณะการจัดการและการท่องเที่ยว.

ภิรมย์ลักษณ์ โกสิลา. (2553). *ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างความเป็นหุ้นส่วนทางสังคมในการจัดสวัสดิการแบบบูรณาการ กรณีศึกษาศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วม.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

หนังสือพิมพ์เดลินิวส์. (2556). *ข่าวการเมือง*. สืบค้นจาก www.dailynews.co.th/Content.do? contentld=138104

นันทิพา กงวิไล. (2557). *ความรู้ (Knowledge)* สืบค้นจาก http://web.wattana.ac.th/mainessay/0014.pdf.

โรงเรียนนายเรือ. (2555). *ลำดับชั้นของความรู้*. สืบค้นจาก http://www.rtna.ac.th/km/km2.html.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. *ทัศนคติ.* สืบค้นจากhttp://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%97%E0%B8%B1%E0%B8%A8%E0%B8%99%E%B8%84%E0%B8%95%E0%B8%B4.

ศิริวรรณ โชยา. (2557). *ประเภทของความรู้*. สืบค้นจาก http://km436202.wordpress.com/part/.

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ. (2557). *การจัดการความรู้ (Knowledge management: KM).* สืบค้นจากhttp://www.opp.go.th/km/knowledge/kvj1.pdf.

สำนักบรรณสารและสารสนเทศ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล. (2556). *ทัศนคติ (Attitude).* สืบค้นจาก http://library.vu.ac.th/km/?p=268

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตกับการบริหารจัดการที่ดีสู่วิถีแห่งการพัฒนา
With Good Management towards Development Savings group for production

จินตนา สายสอน[34]

บทคัดย่อ

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตเป็นกลุ่มที่มีกระบวนการพัฒนาคนให้รู้จักช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นในด้านเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนมีกระบวนการแก้ไขปัญหาขั้นพื้นฐานด้านการเงินแก่สมาชิกในกลุ่มให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น วัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ หมู่ที่ 3 ตำบลวังประจบ อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนากลุ่มให้มีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ผลการศึกษา คณะกรรมการและสมาชิกมีความคิดเห็นที่ให้ความสำคัญและสนใจต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ด้านการเงินมากที่สุดในประเด็นการจัดทำบัญชีอย่างเป็นระบบ และสามารถตรวจสอบได้ ในขณะที่สมาชิกให้ความสำคัญมากที่สุด คือ การที่กลุ่มมีการบริหารการเงินที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คณะกรรมการและสมาชิกควรร่วมกันวางแผนการใช้จ่ายเงินไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ควรจัดให้มีการอบรมพัฒนาความรู้ และให้เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้คำแนะนำปรึกษาและเพิ่มเติมความรู้อย่างเป็นประจำสม่ำเสมอ รวมถึงการบูรณาการองค์ความรู้อันจะส่งผลต่อการก่อให้เกิดความเข้มแข็งของกลุ่ม

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ, กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต

Abstract

The savings group for production is a group that provide support financially and socially to its members to enable them to help themselves and other people. The group has a process to solve problems for its members to improve their basic living conditions. The objective of this research is to study the opinion of the committee and group members on the management of the saving group Barnsakaekrua, Moo 3, Wangprajaob subdistric, Muang Tak, Tak in order to strengthen and develop the group towards self-reliant. The results of the research show that the committee pays specific attention to the financial management system particularly on accounting system which is auditable. For group members, they also pay attention to the transparency and auditable of the financial system. The committee and group members recommend that both parties need to plan in advance on the usage of fund and have a written record. Training is crucial to improve knowledge and skills of group committee and members. Experts and agencies in related field should be invited regularly to provide advices and guidance. The integration of knowledge will improve and strengthen capacity of the savings group.

Keywords: Management, Savings group for production

[34] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทนำ

ในปัจจุบันภาครัฐและเอกชนหันมาให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจฐานรากที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชน เนื่องจากเป็นเศรษฐกิจที่อยู่บนความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนา โดยมีความเชื่อว่าจะสามารถขจัดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมและปัญหาความยากจนลงได้ แต่อย่างไรก็ตามในช่วงภาวะเศรษฐกิจที่ดีขึ้น ก็ยังเกิดปัญหาทางสังคมต่าง ๆ ตามมา เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาความไม่สงบเรียบร้อย ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ดังนั้น การที่จะทำให้คนมีความเข้มแข็ง จำเป็นต้องมีการรวมกลุ่มกันสร้างพลังชุมชน พลังสังคมให้เข้มแข็ง

ด้วยเหตุนี้ กรมการพัฒนาชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีภารกิจในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพประชาชน ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน และเครือข่ายองค์กรชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยมีนโยบายมุ่งพัฒนาคนเป็นประการสำคัญ และมีภาระงานส่วนหนึ่งที่เป็นงานด้านการพัฒนาทุนชุมชน เช่น กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กองทุนแก้ไขปัญหาความยากจน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ฯลฯ ซึ่งมีลักษณะของการใช้เงินเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคน อีกทั้งยังเป็นการแก้ไขปัญหาและพัฒนาด้านแหล่งเงินทุน เพื่อไม่ให้ประชาชนถูกเอารัดเอาเปรียบ หรือต้องแบกภาระเกินกำลังความสามารถของตนเอง ในส่วนของกรมการพัฒนาชุมชนที่จะเข้าไปส่งเสริมและสนับสนุนโดยให้อยู่ภายในขอบเขตและอำนาจหน้าที่ที่จะดำเนินการได้ ซึ่งการแก้ไขปัญหาด้านการลงทุนทางด้านการผลิตที่เกิดจากพลังของชุมชนที่แท้จริงนั้นก็คือการส่งเสริมด้านการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ซึ่งเป็นกองทุนของประชาชนเอง ดำเนินการโดยประชาชน ใช้บริการโดยประชาชน และผลกำไรที่จะได้รับก็เป็นของประชาชน ซึ่ง “กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต” น่าจะเป็นแหล่งเงินทุนที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างยั่งยืนหากมีการบริหารจัดการที่ดีและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต เป็นแนวคิดที่ส่งเสริมให้คนมีคุณธรรม มีการช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้ออาทร แบ่งปันซึ่งกันและกัน เกิดกระบวนการเรียนรู้การทำงานร่วมกัน ตามวิถีทางประชาธิปไตย มีการรับฟังความคิดเห็นของเสียงส่วนใหญ่ เคารพในกฎกติกาที่มาจากข้อตกลงร่วมกัน เกิดการเรียนรู้การบริหารจัดการเงินทุนของตนเองเพื่อจัดสรรผลประโยชน์ และจัดเป็นสวัสดิการให้กับสมาชิก ทำให้ชุมชนมีแหล่งทุนในการประกอบอาชีพเป็นของตนเอง ลดการพึ่งพาแหล่งทุนจากภายนอกชุมชนและที่สำคัญที่สุด คือ เป็นการฝึกคนให้มีความอดทน มีสัจจะ มีระเบียบวินัยในการใช้เงิน รู้จักใช้จ่ายเงินอย่างมีเหตุผล มีความเหมาะสม พอประมาณกับตนเองและและครอบครัว เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับครอบครัวและชุมชนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (แนวทางการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต, 2557: 1) ซึ่งรูปแบบการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตให้ประสบผลสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับแต่ละกลุ่มว่าจะมีกลยุทธ์ วิธีการ หรือปัจจัยที่สนับสนุนให้การบริหารงานประสบความสำเร็จได้อย่างไร เช่น มีหลักการบริหารจัดการทุน วิธีการบริหารจัดการทุน คุณสมบัติของคณะกรรมการและสมาชิก การจัดสรรผลประโยชน์ รวมถึงการเชื่อมโยงเครือข่ายจนส่งผลให้กลุ่มมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

บทความฉบับนี้มุ่งนำเสนอความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กรณีศึกษากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ หมู่ที่ 3 ตำบลวังประจบ อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ผู้ศึกษามีความสนใจในประเด็นความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดการองค์กร (Mechanism) 2) ด้านการเงิน (Money) 3) ด้านบุคลากร (Manpower) 4) ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน (Materials & buildings) และ 5) ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร (Methodology and information) วรรณา ปิยะรัตน์มานนท์ (2543) ตลอดจนแนวทางพัฒนาการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ในประเด็นการดำเนินงาน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน 2) ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร 3) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร และ 4) ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชนตามแนวทางการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต (สำนักพัฒนาทุนและองค์กรการเงินชุมชน, 2557, น. 1-36)

แนวคิด

1. แนวคิดกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต : การรวมกลุ่มแบบมีส่วนร่วม

จากคำนิยาม "กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต" ของกรมการพัฒนาชุมชน ได้ให้ความหมายไว้ว่า การรวมตัวกันของประชาชน เพื่อช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยการประหยัดทรัพย์ แล้วนำมาสะสมรวมกันทีละเล็กละน้อยอย่างสม่ำเสมอ เรียกว่า "เงินสัจจะสะสม" เพื่อใช้เป็นทุนให้สมาชิกที่มีความจำเป็นเดือดร้อนกู้ยืมไปใช้ในการลงทุนประกอบอาชีพหรือเพื่อสวัสดิการของตนเอง และครอบครัว และมีแนวความคิดมาจากการผสมผสานระหว่างแนวคิดของสหกรณ์เครดิตยูเนี่ยน และการให้สินเชื่อเพื่อการเกษตร เมื่อเกิดการผสมผสานทั้งสองแนวคิดดังกล่าวแล้ว จึงก่อเกิดเป็นกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ซึ่งประกอบด้วย 4 แนวคิด ดังนี้

แนวคิดที่ 1 การรวมคนในหมู่บ้าน ใช้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยรวมคนที่มีฐานะแตกต่างกันให้ ช่วยเหลือกันอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า "จนเงินแต่ไม่จนน้ำใจ"

แนวคิดที่ 2 การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนเงินทุน โดยการรวมกลุ่มออมเงิน แล้วให้สมาชิกกู้ยืม เป็นทุนในการประกอบอาชีพ

แนวคิดที่ 3 การนำเงินทุนไปใช้ดำเนินการ ด้วยความขยัน ประหยัด ถูกต้อง เพื่อให้ได้ทุนคืนและมีกำไรเป็นการสร้างรายได้ให้กับสมาชิก

แนวคิดที่ 4 การลดต้นทุนในการครองชีพ โดยให้สมาชิกมีการจัดตั้งศูนย์สาธิตการตลาด เป็นการ รวมตัวกันซื้อ รวมตัวกันขาย สามารถลดต้นทุนในการซื้อสินค้าอุปโภค บริโภค และปัจจัยการผลิตได้ (สำนักพัฒนาทุนและองค์กรการเงินชุมชน, 2557, น. 1-36)

ในขณะเดียวกันการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการรวมกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่ม ปัจจัยกลุ่มมีประสิทธิภาพ จึงเป็นประโยชน์ในการอธิบายการศึกษาในครั้งนี้ โดยสรุปได้ว่า กลุ่มคือบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีปฏิสัมพันธ์เป็นพื้นฐานก่อให้เกิดโครงสร้างของกลุ่ม ความสัมพันธ์ได้ถูกสร้างขึ้นจากส่วนต่าง ๆ ได้แก่ สถานภาพ (Status) บทบาท (Role) ปทัสถาน (Norms) การสื่อสาร (Communication) และปัจจัยเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม อันได้แก่ สิ่งที่อยู่รอบตัวเราทั่วไปอาจจะเป็นสิ่งที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ได้ ซึ่งทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้กลุ่มพัฒนาขึ้นมาและดำรงอยู่ได้ (ศิริวรรณ นนท์ตา, 2553, น. 17-18) โดยโครงสร้างของกลุ่มก่อให้เกิดแบบแผนของความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่าง ๆ ของกลุ่ม มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันโดยสมาชิกจะต้องร่วมมือกัน ให้ทีมงานหรือกลุ่มทำงานมีประสิทธิภาพจะมีความรู้สึกในด้านดีต่อกันในหมู่สมาชิกรวมไปถึงแนวคิดการมีส่วนร่วม ซึ่ง อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง (อ้างถึงใน ประเสริฐ สุนทร, 2543, น. 31) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมเป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกัน ในเรื่องความต้องการและทิศทางการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่ ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2526, น. 25) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม พิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติและรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตัวประชาชนเอง การที่สามารถทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท เพื่อแก้ไขปัญหาและนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น ประกอบกับการศึกษารูปแบบของการมีส่วนร่วม ซึ่งสถาบันพระปกเกล้า (2544, น. 12) ได้กำหนดรูปแบบขั้นตอนของกระบวนการมีส่วนร่วมไว้เป็นขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 : ส่วนร่วมในการวางแผน ประกอบด้วยการรับรู้ เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผน ขั้นที่ 2 : มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ/ดำเนินการประกอบด้วยการเกี่ยวข้องกับการดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ และการตัดสินใจ ขั้นที่ 3 : มีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ เป็นการมีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ หรือผลของกิจกรรม หรือผลของการตัดสินใจที่เกิดขึ้น และขั้นที่ 4 : มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลจากรูปแบบการมีส่วนร่วมดังกล่าวต้องอาศัยปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่ง Hay (1951, p. 127) ได้ศึกษาการร่วมกิจกรรมทางสังคมของประชาชนในชนบท พบว่า การที่บุคคลมีส่วนร่วมทางสังคมนั้น มีปัจจัยเกี่ยวข้องคือ สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางอาชีพ และที่อยู่อาศัย โดยบุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมต่ำจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนน้อยกว่าบุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมสูงจากเนื้อหาดังกล่าวจึงสามารถนำไปเป็นข้อมูลสนับสนุนในการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการและสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ตามประเด็นที่ได้ศึกษาในแต่ละด้านดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

2. การนำหลักการบริหารจัดการไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต

การศึกษาทฤษฎีการบริหาร (Administrative Theory) ของ Frederic W. Taylor (Fayol, 1949, p. 97) ที่ได้คิดค้นหลักการบริหารสำหรับองค์การ ซึ่งเขามีความคิดเห็นว่าหลักในการบริหารนั้นควรต้องมีความยืดหยุ่นและสามารถประยุกต์ใช้ได้กับนักบริหารทุกระดับในองค์การ เรียกว่าเป็นหลักบริหารสากล รวมไปถึงหลักการบริหารจัดการของ Luther Gulick และ LyndallUrwick ซึ่งได้ศึกษาผลงานของ Fayol และนำมาพัฒนาแนวความคิดหลักการบริหารโดยกำหนดหน้าที่ในการบริหารหรือกระบวนการบริหารไว้ 7 ประการ เรียกย่อ ๆ ว่า “POSDCORB” ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) การอำนวยงานหรือการสั่งการ (Directing) การประสานงาน (Co-ordination) การรายงาน (Reporting) การงบประมาณ (Budgeting) และในขณะเดียวกัน วรรณา ปิยะรัตน์มานนท์ (2543) ได้กล่าวถึงการใช้เทคนิคในการบริหารจัดการที่คำนึงถึงหลัก 5 ด้าน (5 M) ได้แก่ 1) ด้านการจัดการองค์กร (Mechanism) 2) ด้านการเงิน (Money) 3) ด้านบุคลากร (Manpower) 4) ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน (Materials & buildings) และ 5) ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร (Methodology and information) จากข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นประเด็นข้อคำถามด้านการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ทำให้ทราบสถานะปัจจุบันของกลุ่มฯ อันจะนำไปสู่แนวทางการพัฒนากลุ่ม โดยมุ่งหวังให้กลุ่มและชุมชนเกิดความเข้มแข็งจากกระบวนการมีส่วนร่วมและกระบวนการเรียนรู้หลักการบริหารของภาคประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดอยู่ที่การพัฒนาคนให้คิดเป็น ทำเป็น แก้ไขปัญหาเป็น อันจะนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้

3. กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบในการศึกษา ความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ตำบลวังประจบ อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

คณะกรรมการ
- เพศ
- อายุ
- อาชีพ
- ระดับการศึกษา
- รายได้เฉลี่ยต่อปี
- ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ
- ระยะเวลาการเป็นคณะกรรมการ
- เงินค่าตอบแทนการเป็นคณะกรรมการ

สมาชิก
- เพศ
- อายุ
- อาชีพ
- ระดับการศึกษา
- รายได้เฉลี่ยต่อปี
- ระยะเวลาการเป็นสมาชิก
- การกู้ยืมเงินกับกลุ่มออมทรัพย์
- จำนวนเงินที่กู้ยืมกับกลุ่มออมทรัพย์
- ระยะเวลาในการกู้ยืม
- จำนวนเงินออมสัจจะสะสม

→

ความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ
- ด้านการจัดการองค์กร
- ด้านการเงิน
- ด้านบุคลากร
- ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน
- ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร

แนวทางการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ
- ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน
- ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร
- ด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร
- ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มฯ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดการองค์กร 2) ด้านการเงิน 3) ด้านบุคลากร 4) ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน และ 5) ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนแนวทางพัฒนาการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ในประเด็นการดำเนินงาน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน 2) ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร 3) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร และ 4) ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชนตามแนวทางการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ผู้ศึกษาได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ คณะกรรมการของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต จำนวน 37 คน และสมาชิกของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต จำนวน 300 คน ในการศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ตำบลวังประจบ อำเภอเมืองตากจังหวัดตาก ครั้งนี้ ผู้ศึกษามุ่งศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวิธีการศึกษา 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) และ 2) การศึกษาภาคสนาม (Field Study) โดยเลือกใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรที่เป็นคณะกรรมการ จำนวน 37 คน และสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ หมู่ที่ 3 ตำบลวังประจบ อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก จำนวน 1,500 คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกคำตอบด้วยตนเอง หรือใช้วิธีการอ่านให้กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อจำกัดในการอ่าน ซึ่งคำถามมีทั้งปลายปิด (Close-Ended Question) และคำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ทางผู้ศึกษาได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์และประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social Science หรือ SPSS) หลังจากนั้นจึงนำผลที่ได้มาเรียบเรียงนำเสนอเชิงพรรณนา พร้อมกับการตีความตามความรู้ความเข้าใจของผู้ศึกษา

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ เป็นกลุ่มออมทรัพย์ฯ ที่มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงพัฒนาแบบค่อยเป็นค่อยไป ส่วนหนึ่งของการดำเนินงานที่ผ่านมา ตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง เมื่อปี พ.ศ. 2522 จนถึงปัจจุบัน กลุ่มมีความเข้มแข็งและยั่งยืน อาจกล่าวได้ว่ามาจากการบริหารจัดการของคณะกรรมการและการมีส่วนร่วมของสมาชิกโดยยึดตามหลักการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตของกรมการพัฒนาชุมชน รวมถึงหลักคุณธรรม 5 ประการ ได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความเสียสละ ความรับผิดชอบ ความเห็นอกเห็นใจกัน และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ประกอบกับการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตไปสู่ความเข้มแข็งนั้น เป็นเป้าหมายที่กรมการพัฒนาชุมชนให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ตามเกณฑ์ชี้วัดที่ใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนากลุ่ม จำนวน 4 ด้าน 32 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน 2) ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร 3) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร และ 4) ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน กล่าวคือ เมื่อมีการประเมินผลตามเกณฑ์ชี้วัดแล้วหากมีข้อใดหรือประเด็นใดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คณะกรรมการกลุ่มจะต้องนำมาวางแผนเพื่อพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น เมื่อดำเนินการประเมินผลการพัฒนาตามเกณฑ์ชี้วัดแล้วพบว่ากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ อยู่ในระดับดีมาก และผ่านเกณฑ์ในหลายประเด็น เช่น บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการและสมาชิก การจัดทำระเบียบข้อบังคับของกลุ่ม การจัดทำระบบข้อมูลของกลุ่ม ความมีวินัยทางการบริหารเงินทุน ความโปร่งใส การพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการ การจัดสรรผลกำไรของกลุ่ม เป็นต้น แต่ยังมีบางตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ การจัดทำบัญชีเงินสด รับ จ่าย งบกำไร ขาดทุน และงบดุล ซึ่งกลุ่มได้ทำครบถ้วนแต่ยังไม่ถูกต้องตามหลักบัญชี และอีกประการคือกลุ่มยังมีจุดอ่อนด้านการพัฒนาความรู้และศักยภาพแก่สมาชิก โดยจัดฝึกอบรม ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาความรู้ในการประกอบอาชีพแก่สมาชิก

2. ผลการศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการเห็นด้วยกับการบริหารจัดการด้านการเงินมากที่สุด ในประเด็นการจัดทำบัญชีอย่างเป็นระบบ มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ทั้งจากสมาชิกและหน่วยงานภายนอก รวมไปถึงการมีนโยบายในการกำกับควบคุมด้านการเงินที่ชัดเจน รองลงมา คือ ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร ในประเด็นที่คณะกรรมการมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานภายนอก และด้านการจัดองค์การ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกเห็นด้วยกับการบริหารจัดการด้านการเงินมากที่สุด ในประเด็นที่กลุ่มมีการบริหารการเงินที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมไปถึงการได้รับทราบรายละเอียดหรือกฎระเบียบด้านการเงินของกลุ่มอย่างชัดเจน และมีขั้นตอนการให้กู้ยืมเงินที่สะดวก รวดเร็ว รองลงมา คือ ด้านบุคลากร ในประเด็นที่กลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกตรวจสอบการทำงานหรือร้องเรียนการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ เหตุเพราะทุจริตหรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ และด้านการจัดองค์การ ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน ตามลำดับ

3. ผลการศึกษาความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการเห็นด้วยกับแนวทางการพัฒนาด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรมากที่สุด ในประเด็นที่กลุ่มควรมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาด้านการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพอย่างชัดเจน รวมไปถึงการติดตามศึกษากฎระเบียบ วิธีการบริหารงาน และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากหน่วยงานภายนอก ตลอดจนการเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันระหว่างคณะกรรมการกับสมาชิก รองลงมา คือ ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน ในประเด็นที่คณะกรรมการควรมีส่วนร่วมในการวางแผนบริหารจัดการกิจกรรมกลุ่ม และด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกเห็นด้วยกับแนวทางการพัฒนาด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน มากที่สุด ในประเด็นที่กลุ่มควรมีการสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกเข้าร่วมประชุมใหญ่สามัญประจำปีเพิ่มมากขึ้นทุกปี เช่น จัดให้มีการจับฉลากของขวัญและแจกรางวัลให้แก่สมาชิก รวมไปถึงการปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนการให้บริการอย่างเป็นระบบ ตลอดจนการปรับปรุงระเบียบข้อบังคับของกลุ่มให้มีความเหมาะสมและเป็นธรรมกับสมาชิก รองลงมา คือ ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน ในประเด็นที่กลุ่มฯ ควรจัดแผนการจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสม เช่น ค่ารักษาพยาบาล ทุนการศึกษา ค่าทำศพ ฯลฯ และด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร ตามลำดับ

อภิปรายผลการศึกษา

1. ความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ

ในการประเมินระดับความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ตามหลักการบริหารจัดการที่ดีจะต้องมีความรู้และความรอบรู้ที่จะกำหนดระบบงาน ระเบียบ และเทคนิคในการปฏิบัติงาน สร้างความพร้อมและความสามารถที่จะใช้สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการทำงานของตนและหน่วยงานอีกด้วยระบบงานระเบียบ และเทคนิคในการปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการจัดองค์การ 2) ด้านการเงิน 3) ด้านบุคลากร 4) ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงาน และ 5) ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจ คือ ความคิดเห็นของคณะกรรมการต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ คณะกรรมการได้ให้ความสำคัญมากที่สุด คือ การบริหารจัดการด้านการเงิน ในประเด็นการจัดทำบัญชีอย่างเป็นระบบ มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ทั้งจากสมาชิกและหน่วยงานภายนอก รวมไปถึงการมีนโยบายในการกำกับควบคุมด้านการเงินที่ชัดเจน รองลงมา คือ ด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร ในประเด็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานภายนอก เช่น เครือข่ายกลุ่มออมทรัพย์ ส่วนราชการ และองค์กรอื่นๆ อย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกทราบอย่างทั่วถึง และรายงานสถานะของกลุ่มเพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผลงานและปรับปรุงแก้ไขให้เป็นที่พอใจ

ของสมาชิก ซึ่งจะเห็นได้ว่าคณะกรรมการมีมุมมองการบริหารจัดการด้านการเงินในเชิงบริหารและนโยบายในการวางแผนพิจารณาและควบคุมการใช้จ่ายให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ โดยเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการจัดทำบัญชีของกลุ่ม ซึ่งถือเป็นเรื่องที่สำคัญและเป็นเครื่องยืนยันผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วรรณา ปิยรัตน์มานนท์ (2543) ที่ได้กล่าวถึงเทคนิคในการบริหารจัดการด้านการเงิน (Money) คือ เงินที่จะต้องจัดหามาเพื่อดำเนินกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ในจำนวนและเวลาที่สอดคล้องกัน ดังนั้น การพิจารณาเรื่องแหล่งเงิน การจัดสรรเงิน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกิจกรรมต่าง ๆ ให้ได้สัดส่วนผลตอบแทนที่ดีที่สุดและควบคุมการใช้จ่ายให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ไม่รั่วไหลสูญเสีย หรือฟุ่มเฟือย โดยไม่จำเป็น แต่ขณะเดียวกันต้องสนับสนุนให้การทำงานดำเนินไปอย่างราบรื่นจนสามารถบรรลุเป้าหมายได้เป็นอย่างดี ตลอดจนด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่นักบริหารต้องนำมาใช้ในการวางแผน การเลือกใช้กลวิธี (Strategy) และกิจกรรม (Activity) ที่ควรจะดำเนินงาน การจัดหน่วยงานและระบบการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ได้งานตามเป้าหมายและเป็นที่พอใจแก่สมาชิก

ในขณะที่สมาชิกมีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ โดยให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการด้านการเงินมากที่สุด ในประเด็นที่กลุ่มมีการบริหารการเงินที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมไปถึงการได้รับทราบรายละเอียดหรือกฎระเบียบด้านการเงินของกลุ่มอย่างชัดเจน และมีขั้นตอนการให้กู้ยืมเงินที่สะดวก รวดเร็ว รองลงมา คือ การบริหารจัดการด้านบุคลากร ในประเด็นที่กลุ่มได้เปิดโอกาสให้สมาชิกตรวจสอบการทำงานหรือร้องเรียนการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการเหตุเพราะทุจริตหรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ รวมไปถึงการให้บริการแก่สมาชิกด้วยจิตมุ่งบริการ เช่น ให้คำแนะนำอำนวยความสะดวกให้กับสมาชิก และมีความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะเห็นได้ว่าสมาชิกมีมุมมองในด้านผลประโยชน์ที่จะได้รับ และคิดว่ากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตจะช่วยแก้ไขปัญหาด้านการเงินให้แก่สมาชิกให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ หากคณะกรรมการมีการบริหารการเงินที่โปร่งใสตรวจสอบได้ รวมถึงการได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการเงินของกลุ่มอย่างชัดเจน ตลอดจนความต้องการได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วจากคณะกรรมการ

2. ความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อแนวทางพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ

ในการประเมินระดับความคิดเห็นของคณะกรรมการและสมาชิกต่อแนวทางพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน 2) ด้านการบริหารเงินทุนและทรัพยากร 3) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กร และ 4) ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน มีประเด็นที่น่าสนใจคือ คณะกรรมการมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ โดยคณะกรรมการให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ด้านขีดความสามารถขององค์กร ในประเด็นที่กลุ่มควรมีการกำหนด แนวทางการพัฒนาด้านการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพอย่างชัดเจน รวมไปถึงการติดตามศึกษากฎระเบียบ วิธีการบริหารงาน และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากหน่วยงานภายนอก ตลอดจนการเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันระหว่างคณะกรรมการกับสมาชิก ส่วนแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตที่คณะกรรมการได้ให้ความสำคัญรองลงมา คือ ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงาน ในประเด็นที่คณะกรรมการควรมีส่วนร่วมในการวางแผนบริหารจัดการกิจกรรมของกลุ่ม รวมไปถึงการปรับปรุงระเบียบข้อบังคับให้เหมาะสมเพื่อรองรับกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มออมทรัพย์ฯ เป็นของสมาชิกทุกคน ทุกคนมีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ ส่วนใหญ่จึงเห็นว่าการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกลุ่มนั้นจะช่วยแก้ปัญหาและพัฒนากลุ่มของพวกเขาได้ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบการมีส่วนร่วมของ สถาบันพระปกเกล้า (2544, น. 12) ที่ได้กำหนดรูปแบบขั้นตอนของกระบวนการมีส่วนร่วมไว้เป็นขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 มีส่วนร่วมในการวางแผน ขั้นที่ 2 มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ/ดำเนินการ ขั้นที่ 3 มีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ และขั้นที่ 4 : มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ดังนั้น การที่คณะกรรมการและสมาชิกรู้จักการบริหารจัดการและรับผิดชอบร่วมกันจะสามารถทำให้เศรษฐกิจของเขาดีขึ้น ส่งผลให้ชุมชนที่เขาอยู่ดีขึ้น ตลอดจนสังคมก็จะที่ดีขึ้นตามไปด้วย

ในขณะที่สมาชิกได้ให้ความสำคัญต่อแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ คือ ด้านโครงสร้างและกระบวนการทำงานมากที่สุด ในประเด็นที่กลุ่มควรมีการสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกเข้าร่วมประชุมใหญ่สามัญ

ประจำปีเพิ่มมากขึ้นทุกปี เช่น จัดให้มีการจับฉลากของขวัญและแจกรางวัลให้แก่สมาชิก รวมไปถึงการปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนการให้บริการอย่างเป็นระบบ เช่น การรับเงิน การส่งคืนเงินกู้ การเก็บรักษาเงิน ตลอดจนการปรับปรุงระเบียบข้อบังคับของกลุ่มให้มีความเหมาะสมและเป็นธรรมกับสมาชิก และแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตที่สมาชิกได้ให้ความสำคัญรองลงมา คือ ด้านผลประโยชน์ต่อสมาชิกและชุมชน ในประเด็นที่กลุ่มควรมีการจัดทำแผนการจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกเพิ่มมากขึ้นตามความเหมาะสม เช่น ค่ารักษาพยาบาล ทุนการศึกษา ค่าทำศพ ฯลฯ รวมไปถึงประเด็นการจัดสวัสดิการให้แก่ชุมชนอย่างทั่วถึง เช่น ให้เงินสาธารณประโยชน์ในหมู่บ้าน และร่วมกันลงทุนลงแรงช่วยงานสำคัญในหมู่บ้าน ซึ่งจะเห็นได้ว่าสมาชิกได้ให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกและจัดสวัสดิการให้แก่ชุมชนเป็นอย่างมาก

3. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของคณะกรรมการและสมาชิกต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ

ในส่วนของข้อเสนอแนะอื่นๆ จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการ สรุปได้ว่า ด้านการเงินควรร่วมกันวางแผนการใช้จ่ายเงินไว้ล่วงหน้าเป็นรายปีและควรมีการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินแบบเป็นลายลักษณ์อักษร ด้านบุคลากรควรเพิ่มค่าตอบแทนเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่คณะกรรมการรวมทั้งควรจัดให้คณะกรรมการได้มีการอบรมพัฒนาความรู้และศึกษาดูงานด้านการบริหารจัดการและการเงิน อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง ด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงานควรปรับปรุงตกแต่งอาคารสถานที่ให้ทันสมัย สวยงาม และเป็นสัดส่วน รวมทั้งต้องการให้เพิ่มจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ ระบบอินเตอร์เน็ตและเครื่องถ่ายเอกสาร เพื่อให้เพียงพอต่อการทำงาน และให้บริการสมาชิก ส่วนด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสาร คือ ต้องการให้เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้คำแนะนำปรึกษาและให้ความรู้เพิ่มเติมเป็นประจำสม่ำเสมอ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกได้มีข้อเสนอแนะ ด้านการจัดองค์การว่าควรให้มีสัดส่วนของจำนวนคณะกรรมการรุ่นเก่ากับรุ่นใหม่ที่ใกล้เคียงกันเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ระหว่างองค์ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างคนละรุ่น รวมไปถึงก่อให้เกิดการบูรณาการองค์ความรู้ที่แต่ละรุ่นมี อันจะส่งผลต่อการก่อให้เกิดความเข้มแข็งของกลุ่ม ด้านการเงินกลุ่มควรรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกมีการออมเงินให้มากกว่ากู้ยืมเงินและควรให้หน่วยงานภายนอกเข้ามาร่วมตรวจสอบบัญชีและสถานะทางการเงินของกลุ่มเพื่อก่อให้เกิดความโปร่งใสในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่ม ด้านบุคลากรควรจัดให้มีการพัฒนาคณะกรรมการให้มีความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์และทำบัญชีอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนด้านวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ปฏิบัติงานควรปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ทันสมัย เป็นสัดส่วน รวมไปถึงต้องการให้มีเครื่องคอมพิวเตอร์ ระบบอินเตอร์เน็ต และเครื่องถ่ายเอกสาร ที่เพียงพอต่อการใช้บริการ และสุดท้ายด้านองค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารพบว่าสมาชิกต้องการให้มีบอร์ดประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกทราบเพิ่มเติมอย่างทั่วถึง

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตเป็นกระบวนการที่ฝึกให้คนได้พัฒนาตนเองและสังคม โดยร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านเศรษฐกิจและสังคม กล่าวคือ เป็นองค์กรที่มุ่งบริการช่วยเหลือสมาชิก โดยมีลักษณะการนำเงินมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคน ให้รู้จักประหยัด ออมทรัพย์ แล้วนำมาสะสมรวมกันเพื่อให้เกิดเป็นกองทุนของตนเอง โดยทุกคนเป็นเจ้าของร่วมกันหากมีความจำเป็นเดือดร้อนก็สามารถดำเนินการบริหารให้สมาชิกกู้ยืมไปใช้ในทางที่เป็นประโยชน์ หากทุกคนมีส่วนร่วมและสามัคคีปรองดอง ไว้เนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกัน ก็จะนำไปสู่การอยู่ร่วมกันในสังคมที่ดีขึ้นได้

จากผลการศึกษากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ หมู่ที่ 3 ตำบลวังประจบ อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก พบว่า ทั้งคณะกรรมการและสมาชิกมีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต เช่นเดียวกันในด้านการเงินมากที่สุด ประเด็นที่คณะกรรมการให้ความสำคัญ คือ การจัดทำบัญชีอย่างเป็นระบบ และสามารถตรวจสอบได้ ในขณะที่สมาชิกให้ความสำคัญ คือ การที่กลุ่มมีการบริหารการเงินที่โปร่งใสและตรวจสอบได้ สามารถอธิบายได้ว่าการที่คณะกรรมการและสมาชิกให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านการเงินมากที่สุดนั้น แสดงว่ากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตจะช่วยพัฒนาเศรษฐกิจของสมาชิกให้ดีขึ้นได้ เพราะกลุ่มออมทรัพย์ฯ สอนให้คนรู้จักการใช้เงินที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดทุนเพื่อนำไปใช้ในการประกอบอาชีพ ลดปัญหาการถูกเอารัดเอาเปรียบจากแหล่งเงินทุนภายนอก ถึงแม้กลุ่มออมทรัพย์ฯ ไม่อาจ

แก้ไขปัญหาได้ทุกด้าน แต่อย่างน้อยก็ช่วยแก้ไขปัญหาขั้นพื้นฐานด้านการเงินให้แก่สมาชิกให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ และสิ่งสำคัญอีกประการก็คือการดำเนินงานของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ถึงแม้จะเป็นรูปแบบการพัฒนาคนโดยใช้เงินเป็นเครื่องมือก็ตาม แต่การดำเนินงานกับกลุ่มคนหลาย ๆ คน จำเป็นต้องมีหลักฐานทางการเงินที่เป็นรูปแบบมาตรฐาน ง่ายต่อการติดตาม ตรวจสอบ ในขณะเดียวกันก็สะดวกแก่ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการจัดทำบัญชีของกลุ่มจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและเป็นเครื่องยืนยันผลการดำเนินงานของคณะกรรมการและความร่วมมือของสมาชิก ที่จะทำให้ทราบว่ากลุ่มมีแนวโน้มความก้าวหน้า ทรงตัว หรือตกต่ำประการใด

ส่วนข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ คณะกรรมการมีความคิดเห็นว่ากลุ่มควรมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาด้านการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพอย่างชัดเจน รวมไปถึงการติดตามศึกษากฎระเบียบ วิธีการบริหารงาน และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากหน่วยงานภายนอก และควรเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันระหว่างคณะกรรมการกับสมาชิก ในขณะที่สมาชิกมีความคิดเห็นว่ากลุ่มควรมีการสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกเข้าร่วมประชุมใหญ่สามัญประจำปีเพิ่มมากขึ้นทุกปี และควรปรับปรุงพัฒนาขั้นตอนการให้บริการอย่างเป็นระบบ ตลอดจนการปรับปรุงระเบียบข้อบังคับของกลุ่มให้มีความเหมาะสมและเป็นธรรมกับสมาชิก ซึ่งจะเห็นได้ว่าคณะกรรมการมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนากลุ่มออมทรัพย์ในเชิงการบริหาร ส่วนสมาชิกมีมุมมองการพัฒนาเชิงผลประโยชน์ที่จะได้รับจากกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต

ข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา

ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะในประเด็นการจัดสวัสดิการในเชิงนโยบาย โดยภาครัฐควรให้การส่งเสริมและสนับสนุนองค์ความรู้และงบประมาณในการใช้จ่ายเงินของกลุ่มออมทรัพย์เพิ่มเติม เพื่อใช้สำหรับสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการ “การออมสัจจะ” เพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับคนที่ทำงานในภาคนอกราชการ ซึ่งสามารถเก็บออมได้ในระยะยาว หรือเพื่อใช้เป็นบำนาญในยามสูงอายุ อันจะก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างคนในชุมชนที่จะนำไปสู่การเป็นชุมชนที่เข้มแข็งและยั่งยืน

สำหรับข้อเสนอแนะต่อการทำวิจัยหรือการศึกษาในครั้งต่อไปนั้น ควรมีการศึกษาด้วยการวิจัยแบบมีส่วนร่วม หรือการสร้างประเด็นในการวิจัยให้มีความลุ่มลึก ในลักษณะของการติดตามและประเมินผลของการปฏิบัติงานของกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านสะแกเครือ ในเชิงเปรียบเทียบกับกลุ่มออมทรัพย์กลุ่มอื่นๆ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาอธิบายประกอบเพิ่มเติมในเชิงเนื้อหาเชิงลึกต่อไป

รายการอ้างอิง

กรมการพัฒนาชุมชน. (2525). *คู่มือการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ไทยอนุเคราะห์ไทย.

กรมการพัฒนาชุมชน. (2557). *แนวทางการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาทุนและองค์กรการเงินชุมชน

ประเสริฐ สุนทร. (2543). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันอาชญากรรม : ศึกษาเฉพาะกรณี สำนักงานตำรวจนครบาล 6*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2526). *หลักการพัฒนาชุมชนและพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: หจก.ไทยอนุเคราะห์ไทย.

วรรณา ปิยรัตน์มานนท์. (2543). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประกอบธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิทยพัฒน์.

ศิริวรรณ นนท์ตา. (2553). *ความคิดเห็นของสมาชิกที่มีต่อแนวทางการพัฒนางานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต : กรณีศึกษาอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, คณะศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต.

สถาบันพระปกเกล้า. (2544). *การมีส่วนร่วมของประชาชน : ความยั่งยืนของประชาธิปไตยการประชุมวิชาการสถาบันพระปกเกล้า ครั้งที่ 2*. นนทบุรี:สำนักวิจัยและพัฒนา.

Fayol, Henri. (1949). *General and Industrial Management*. London: Pitman Publishing Company.

Hay, Donald G. (1951). *Social Participation of Individuals in Four Rural Communities of the Northeast*. Rural Sociology.

"สวัสดิการชุมชน" กองทุนหมู่บ้านกับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ
"Community Welfare" Village Fund With Effective Management

รัตนา สมบูรณ์[35]

บทคัดย่อ

กองทุนหมู่บ้านเป็นรูปแบบหนึ่งของสวัสดิการชุมชนที่ได้รับการจัดสรรจากรัฐบาล โดยให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกันเอง ผู้ศึกษาศึกษาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน ในเขต ตำบลไกรนอก อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน โดยมีปัจจัยที่สำคัญในการศึกษา คือ ความรู้ ความเข้าใจ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน ระเบียบวิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาประกอบตาราง ประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน จำนวน 8 หมู่บ้าน รวมทั้งหมด 330 คน แยกเป็น คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน 74 คน และสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน 256 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนแบ่งเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลกับตัวแปรตามทางสถิติ โดยใช้สถิติ t-test และ F-test

ผลการศึกษาพบประเด็นสำคัญ คือ ประสิทธิภาพด้านความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านอยู่ในระดับปานกลาง มีความรู้ ความเข้าใจ ในประเด็น กองทุนหมู่บ้านเป็นกองทุนสวัสดิการเงินทุนหมุนเวียนในหมู่บ้านและชุมชนเมืองสำหรับการลงทุนเพื่อการพัฒนาอาชีพ สร้างงาน และสร้างรายได้ให้กับประชาชนในหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน มีประสิทธิภาพด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก ในประเด็น ต้องมีเงินฝากสัจจะพร้อมกับการถือหุ้นจึงจะสามารถกู้เงินได้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

ประสิทธิภาพด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน และด้านการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล ของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในประเด็น การแจ้งเตือนให้สมาชิกส่งใช้คืนเงินกู้ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ในขณะที่สมาชิกกองทุนหมู่บ้านมีประสิทธิภาพด้านการส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ในประเด็น การร่วมแสดงความคิดเห็นและลงมติในการกำหนดอัตราดอกเบี้ยเงินกู้ยืม ซึ่งเป็นผลให้ความพึงพอใจในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ ควรมีการจัดฝึกอบรม ให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้านในเรื่องของ ความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้าน ตลอดจนขั้นตอนการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: สวัสดิการชุมชน, กองทุนหมู่บ้าน, การบริหารจัดการ

[35] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

Abstract

Village fund is a type of community welfare is allocated by the government. The people in the community participation in the management by themselves. The study has studied management effectiveness community welfare village fund of Krainok subdistrict, Kongkailat district, Sukhothai province. The objective study the effectiveness of participation in community welfare management of committee and member. The important factor in education is knowledge and understanding, participate and satisfaction in management of community welfare. Methodology was a descriptive study of table. The population study was of committee and member 8 village total of 330 divided committee 74 people and member 256 people. Questionnaires were used to collect data. Data were analyzed using percentage, average scores, standard deviation. And compare the relationship of personal data by the statistical variables using statistical t-test and F-test.

The study result found the key issues is effective knowledge understanding on the implementation of committee the village funds is moderate. In key issues village fund is a fund of working capital in the village for investors to create jobs and income to the people in the village by has the highest average.

The participation in managing community welfare planning, Operations, and monitoring and evaluation of committee the village funds is a lot level. In particular, the operation by has the highest average. In key issues is reminders to members send the loan within the specified period. While members has participation in managing community welfare the operation a lot level. In key issues is share their opinions and vote in determining interest rates on loans. As a result, the satisfaction in the management of community welfare village fund of committee and member in a lot level.

The suggestion of this study should set up training course, give advice to committee and member in the step of village fund management.

Keywords: Community welfare, Village fund, management

บทนำ

การจัดสวัสดิการชุมชนมีหลากหลายรูปแบบ เนื่องจากความแตกต่างและหลากหลายทาง วัฒนธรรม ประเพณี และความต้องการของประชาชน การจัดสวัสดิการจึงให้ความสำคัญกับมนุษย์ทุกคน ภายใต้สิทธิ ความเท่าเทียม เป็นธรรม มีส่วนร่วม และการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การจัดสวัสดิการนั้นมีทั้งสวัสดิการที่รัฐจัดให้และสวัสดิการที่เกิดขึ้นจากคนในชุมชน สวัสดิการที่รัฐจัดให้นั้นจะคำนึงถึงความครอบคลุม ทั่วถึง เป็นธรรม ครบถ้วน การจัดสวัสดิการนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดโดยผ่านกลไกระบบการเงินการคลัง ระบบภาษีของรัฐ และโครงสร้างการบริหารงานขององค์กรเป็นหลัก เช่น รูปแบบสวัสดิการพื้นฐาน รูปแบบสวัสดิการท้องถิ่น เป็นต้น และสวัสดิการที่เกิดขึ้นจากคนในชุมชนเป็นสวัสดิการทางเลือกที่เกิดขึ้นจากศักยภาพ ความเข้มแข็งของชุมชน ประชาชน ในท้องถิ่น สวัสดิการรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นจากความสนใจ ความสมัครใจร่วมกันของกลุ่มเป้าหมายเป็นรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ การจัดสวัสดิการรูปแบบนี้จึงขึ้นอยู่กับข้อตกลงร่วมกัน ประกอบด้วยสวัสดิการท้องถิ่น ที่ให้ความสำคัญกับเรื่องการสร้างหลักประกันผ่านช่องทางของวัฒนธรรมให้กับคนในชุมชนเป็นสวัสดิการที่เกิดขึ้นจากฐานคิดด้านประเพณี วัฒนธรรม และภูมิปัญญาชาวบ้านโดยการสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงของคนในชุมชน ซึ่งรวมถึงทุกอย่างที่จะทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งในรูปแบบของสิ่งของ เงินทุน การช่วยเหลือเกื้อกูล เป็นเรื่องที่

เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย เช่น กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนออมวันละบาท กองทุนสวัสดิการผู้นำชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

นักวิชาการหลายท่านได้นิยามความหมายและที่มาของสวัสดิการชุมชน (พูลทรัพย์ สวนเมือง ตุลาพันธ์, 2548) กล่าวถึงที่มาของสวัสดิการชุมชนที่มีจุดกำเนิดมาจากองค์กรการเงินชุมชนว่า เป้าหมายขององค์กรการเงินชุมชนไม่ได้เป็นเพียงการแก้ปัญหาด้านการเงินเท่านั้น แต่สามารถเชื่อมโยงไปสู่การสร้างความมั่นคงทางสังคมให้แก่ชุมชนบทได้ด้วยการนำผลกำไรบางส่วนมาจัดสรรเป็นสวัสดิการที่ชุมชนต้องการ เข้าใจถึงความสำคัญของการช่วยเหลือกันในชุมชนและมักจะมองทะลุเรื่องปัญหาการเงินไปสู่เรื่องของสวัสดิการสังคม เพราะ สวัสดิการเป็นเรื่องของความมั่นคงทางสังคมที่ชุมชนชนบทโดยเฉพาะผู้มีอาชีพเกษตรกรไม่ได้รับ จึงเป็นความรู้สึกลึก ๆ ของชุมชนว่าด้อยกว่าข้าราชการและพนักงานบริษัททั่ว ๆ ไป เมื่อชุมชนสามารถจะจัดระบบสวัสดิการได้เองความรู้สึกว่าด้อยกว่าก็จะค่อยๆ ลดลง (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2544) กล่าวถึงที่มาของสวัสดิการชุมชนว่า ประชาชนในชนบทมักจะขาดสวัสดิการในทุกๆ ด้าน ส่วนที่พอมีอยู่บ้างก็ไม่เพียงพอและไม่ทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการรักษาพยาบาลเรื่องการศึกษาของคนยากจน เรื่องพิการ เรื่องคนชรา ฯลฯ เหล่านี้โดยทั่วไปครอบครัวจะต้องช่วยดูแลกันเอง ระบบสวัสดิการในสังคมไทยส่วนใหญ่พึ่งพาระบบครอบครัวและญาติพี่น้อง ไม่ใช่ระบบที่ได้รับการเกื้อกูลจากรัฐอย่างพอเพียง สถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นแรงกดดันให้ครอบครัวชนบทและชุมชนบทแสวงหาแนวทางในการช่วยเหลือตนเองทั้งด้านการเงิน การผลิต และสวัสดิการชุมชน และ (ปัญญา เลิศไกร, 2550) กล่าวถึง หลักการจัดสวัสดิการชุมชนตามภาวะทันสมัยว่ามีหลักการในการจัดสวัสดิการทั้ง 5 ระดับ ได้แก่ ความมีประสิทธิภาพ ความมีประสิทธิผล ความโปร่งใส การมีส่วนร่วม และเป้าหมายของสังคม ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการรูปแบบไหนก็ตามเป้าหมายหลักก็คือการสร้างความเป็นปึกแผ่นให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยคำนึงถึงความครอบคลุม ทั่วถึง ความเป็นธรรม ครบถ้วน การสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงของคนในชุมชน ซึ่งรวมถึงทุกอย่างที่จะทำให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งในรูปแบบของสิ่งของ เงินทุน การช่วยเหลือเกื้อกูล เช่น กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนออมวันละบาท กองทุนสวัสดิการผู้นำชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน ที่เกิดจากการรวมตัวเป็นกลุ่มเป็นก้อนของคนในชุมชนเพื่อจัดสวัสดิการให้ตัวเอง ซึ่งจากที่ได้กล่าวมาถึงรูปแบบการจัดสวัสดิการมีหลากหลายรูปแบบนั้น มีทั้งที่รัฐจัดให้และเกิดจากคนในชุมชนเอง

กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ถือเป็นส่วนหนึ่งในรูปแบบสวัสดิการที่รัฐจัดให้ โดยให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกันเอง ซึ่งจัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งเงินทุนสำหรับหมุนเวียนในหมู่บ้านและชุมชนเมือง เพื่อการลงทุนพัฒนาอาชีพ สร้างงาน หรือเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวและชุมชน ส่งเสริมและสร้างกระบวนการพึ่งพาตนเองให้เกิดศักยภาพในชุมชน อีกทั้งกระตุ้นเศรษฐกิจในระดับฐานรากของประเทศ ดังนั้น สวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน จะประสบความสำเร็จได้ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการบริหารจัดการ ซึ่งกองทุนหมู่บ้านเป็นสวัสดิการชุมชนที่เกิดจากการส่งเสริมจากรัฐบาลเพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในทุกๆขั้นตอนการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความทุกข์ยากของประชาชนในระดับรากหญ้า จึงทำให้เกิดการกำหนดนโยบายกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ซึ่งเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2544 โดยจัดสรรเงินให้หมู่บ้าน/ชุมชนละ 1 ล้านบาท ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนในระดับฐานรากของประเทศ ผ่านกระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชนมีขีดความสามารถในการบริหารจัดการคน เงินทุนและทรัพยากรต่างๆ ด้วยตนเอง และเป็นแหล่งเงินทุนหมุนเวียนในหมู่บ้าน เพื่อลงทุนประกอบอาชีพ สร้างงาน สร้างรายได้ ลดรายจ่าย บรรเทาเหตุฉุกเฉิน และความจำเป็นเร่งด่วน กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จึงเป็นเสมือนเครื่องมือในการพัฒนา “คน” และ “การเรียนรู้” เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้าง “ความเข้มแข็ง” ของหมู่บ้านและชุมชนให้ยั่งยืน (สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ, 2544)

ดังนั้นสิ่งสำคัญที่ประชาชนในชุมชน จะต้องร่วมมือ ร่วมใจที่จะดำเนินการบริหารจัดการต่อจากภาครัฐที่มุ่งหวังให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สุขของคนในชุมชน มีความเข้มแข็ง ยั่งยืน และพึ่งตนเองได้ ซึ่งเป็นเรื่องยากที่จะจัดสวัสดิการชุมชนให้ประชาชนใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าและเพิ่มพูนผลิตตอบสนองความต้องการของประชาชนให้ตรงจุดได้มากที่สุด และบางครั้งถูกมองว่ากองทุนหมู่บ้านเป็นเรื่องของการสงเคราะห์มากกว่าเรื่องสวัสดิการชุมชน เนื่องจากเป็นการสร้างภาระหนี้สินให้กับประชาชนมากกว่าเป็นการเพิ่มรายได้ แต่ในขณะที่อีกมุมมองว่า เป็นการสร้างอาชีพให้กับคนในชุมชนที่

ประสบปัญหาความเดือดร้อนในเรื่องของเงินลงทุนสร้างอาชีพให้มีเงินลงทุนสร้างอาชีพซึ่งนำไปสู่ความอยู่ดี มีสุข ของคนในชุมชน ดังนั้นสิ่งที่สำคัญยิ่งในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนให้เป็นต้นทุนสร้างคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน คือ การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการของประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเข้มแข็งและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนของประชาชน ในเขตตำบลไกรนอก อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย โดยมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ คือ ความรู้ ความเข้าใจ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน และความพึงพอใจเป็นหนึ่งในองค์ประกอบเพื่อวัดความสำเร็จในการบริหารจัดการสวัสดิการกองทุนหมู่บ้าน

ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (ลีลา สินานุเคราะห์, 2530) หมายถึง ความรู้ ความสามารถที่จะวางหลักและวิธีการทำงานให้ได้ผลงานออกมาสูงที่สุด เป็นที่พอใจแก่ผู้รับบริการ องค์การและผู้ปฏิบัติงานในองค์การนั้น ๆ ด้วย กล่าวคือ นอกจากผลงานที่ได้ต้องมีปริมาณและคุณภาพสูงแล้วยังต้องคำนึงถึงความพอใจของผู้ผลิต และผู้ใช้สินค้าหรือบริการนั้น ๆ ประกอบด้วยประสิทธิภาพ และทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดสวัสดิการกองทุนหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของประชาชนจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่สนับสนุน ส่งเสริม ดูแล รักษา จัดสรร งบประมาณของชุมชนในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านให้เป็นเงินทุนหมุนเวียนในหมู่บ้าน ประชาชนนำเงินไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ไพรัตน์ เตชะรินทร์, 2527) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริมชักนำและสร้างโอกาสให้กับประชาชนในชุมชนทั้งส่วนบุคคล กลุ่มชน สมาคม มูลนิธิและองค์การอาสาสมัครให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องรวมกัน

วิธีการศึกษา

การศึกษา เรื่อง ประสิทธิภาพ ของการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนของประชาชน ในเขต ตำบลไกรนอก อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวมรวบข้อมูล ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มี วิธีการศึกษา 2 ลักษณะ คือ 1) การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าความรู้จากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และ งานวิจัยเกี่ยวข้อง ตลอดจนข้อมูลเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา นอกจากการศึกษา และ 2) การศึกษาข้อมูลภาคสนาม (Field Study) โดยประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษากำหนดให้มีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) โดยการกำหนดประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน ในเขตตำบลไกรนอก อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย จำนวน 8 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 843 คน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน ทั้งหมด 8 หมู่บ้าน จำนวน 74 คน เก็บประชากรทั้งหมด 74 คน และการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน (กองทุนเงินล้าน) โดยวิธีการเปิดตารางของเครจซีร์และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) จากจำนวนสมาชิกทั้งหมด 769 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 256 คน แต่เพื่อให้การศึกษาในครั้งนี้มีความสมบูรณ์ และครอบคลุมมากที่สุด ผู้ศึกษาจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 256 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่าง ชาย หญิง โดยการสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) โดยใช้สูตรเครจซีร์และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) กำหนดระดับความเชื่อมันที่ร้อยละ 95 ความคาดเคลื่อนจากการประมาณค่า 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างรวมจำนวนทั้งสิ้น 330 คน การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เมื่อรับแบบสอบถามครบถ้วนแล้วได้นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ (Completeness) และความสอดคล้อง (Relevancy) ของคำตอบในแบบสอบถามทุกข้อคำถาม ทุกประเด็น และทุกฉบับ แล้วนำมาวิเคราะห์ประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for Social Science : SPSS) นำผลวิจัยที่ได้มาวิเคราะห์ในเชิงพรรณนาประกอบตารางด้วยข้อมูลทางสถิติ (Descriptive Statistics) ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนแบ่งเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลกับตัวแปรตามทางสถิติ โดยใช้สถิติ t-test และ F-test และอภิปรายผลโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องประกอบ

ผลการศึกษา

การบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพเกิดจากการทำงานร่วมกันระหว่างคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้านในชุมชน ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อ ประสิทธิภาพ ของการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน ประกอบด้วย

1. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้านตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ ของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและของสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

ผลการศึกษาพบว่า คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดย มีความรู้ ความเข้าใจมากที่สุด ในประเด็น กองทุนหมู่บ้านเป็นกองทุนสวัสดิการเงินทุนหมุนเวียนในหมู่บ้าน และชุมชนเมืองสำหรับการลงทุนเพื่อการพัฒนาอาชีพ สร้างงาน และสร้างรายได้ให้กับประชาชนในหมู่บ้าน รองลงมา คือประเด็น กองทุนหมู่บ้านเป็นกองทุนที่บริหารจัดการโดยกระบวนการพึ่งพาตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาและเสริมสร้างศักยภาพของหมู่บ้านและชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และกองทุนหมู่บ้านต้องมีคณะกรรมการจำนวนไม่น้อยกว่า 9 ไม่เกิน 15 คน นอกจากบริหารจัดการกองทุนแล้ว คณะกรรมการมีหน้าที่ต้องตรวจสอบเงินผลประโยชน์ของกองทุนที่จะนำไปลงทุนต่อให้เกิดผลประโยชน์ และที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในประเด็น กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ ของกองทุนหมู่บ้าน

ในขณะที่ สมาชิกกองทุนหมู่บ้าน มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้าน ตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความรู้ ความเข้าใจมากที่สุด ในประเด็น ผู้กู้ต้องมีเงินฝากสัจจะพร้อมกับการถือหุ้นจึงจะสามารถกู้เงินได้ รองลงมา คือ กรณีสมาชิกไม่ผ่อนชำระเงินตามกำหนด ผู้ค้ำประกันทั้ง 2 คน ต้องรับผิดชอบในส่วนที่เหลืออยู่พร้อมดอกเบี้ย และที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ คือ ในประเด็น กรณีผู้กู้ผิดสัญญาเงินกู้ ให้ผู้กู้เสียค่าปรับวันละ 20 บาท รองลงมา ประเด็น หากสมาชิกกองทุนนำเงินไปใช้ประโยชน์ไม่ตรงกับโครงการที่ขอกู้อาจถูกลงมติจากสมาชิกส่วนใหญ่ให้พ้นจากการเป็นสมาชิกกองทุนได้

2. การมีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน ของ คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน และสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

การศึกษาพบว่า ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน ทั้ง ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล ของคณะกรรมการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดย

ด้านการวางแผน คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านมีส่วนร่วมมากที่สุด ในประเด็น การกำหนดระเบียบ ข้อบังคับของกองทุนหมู่บ้าน ในด้านต่าง ๆ เช่น หลักเกณฑ์การกู้ การชำระเงินคืน และอัตราดอกเบี้ย รองลงมา คือ การเสนอข้อมูลหรือปัญหาของกองทุนให้คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านได้ทราบเพื่อทำการแก้ไขและปรับปรุง การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการนำผลกำไรของกองทุนไปจัดสรรตามที่ข้อบังคับกองทุนกำหนดไว้ทุกเรื่อง การเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นกับกองทุนในที่ประชุม เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน และมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ในประเด็น การจัดทำแผนการเพื่อให้สมาชิกได้กู้เงินอย่างทั่วถึงตามความต้องการของสมาชิก และการวิเคราะห์ข้อมูลกองทุนหมู่บ้านร่วมกับสมาชิกก่อนตัดสินใจวางแผนการดำเนินงาน

ใน ด้านการดำเนินงาน คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านมีส่วนร่วมมากที่สุด ในประเด็น การแจ้งเตือนให้สมาชิกส่งใช้คืนเงินกู้ได้ภายในระยะเวลากำหนด การจัดทำบัญชีเงินกู้ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน รองลงมา คือ การเรียกสมาชิกเพื่อมาประชุม ชี้แจง ผลการดำเนินงาน และมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ในประเด็น การพิจารณาและอนุมัติเงินกู้ให้แก่สมาชิกเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

และด้านการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านมีส่วนร่วมมากที่สุด ในประเด็น การกระตุ้น แจ้งเตือนเกี่ยวกับการชำระคืนเงินกู้ ให้สมาชิกกองทุนหมู่บ้านได้เตรียมความพร้อมก่อนล่วงหน้า ก่อนที่จะถึงกำหนดการชำระคืนเงินกู้ รองลงมา คือ การประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านจากการกู้เงินไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และ การตรวจสอบข้อมูลทางการเงินและความเป็นไปได้ในการกู้ยืมเงินของสมาชิก

เพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติเงินกู้ยืม และที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุด ในประเด็น การตรวจสอบสมาชิกกองทุนหมู่บ้านที่กู้เงินไปนั้นได้นำเงินไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ในขณะเดียวกัน สมาชิกกองทุนหมู่บ้านมีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก เช่นกัน แต่มีส่วนร่วมมากที่สุด ในประเด็น ร่วมแสดงความคิดเห็นและลงมติในการกำหนดอัตราดอกเบี้ยเงินกู้ยืมร่วมกันกับสมาชิกกองทุน รองลงมาคือ การส่งใช้คืนเงินกู้ได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดอย่างสม่ำเสมอ และ การเข้าร่วมประชุมเมื่อคณะกรรมการนัดประชุมเพื่อชี้แจง เกี่ยวกับการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้าน, การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร ของกองทุนหมู่บ้าน เมื่อคณะกรรมการมีการเปลี่ยนแปลง ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆของกองทุนหมู่บ้าน และมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ในประเด็น เสนอปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นกับกองทุนหมู่บ้านเพื่อให้คณะกรรมการนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน

3. ความพึงพอใจ ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ของ คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

การศึกษาพบว่า คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านมีความพึงพอใจในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจมากที่สุด ในประเด็น การพิจารณาเงินกู้ยืมให้แก่สมาชิกโดยไม่คำนึงถึงพวกพ้อง รองลงมา คือ ความร่วมมือของสมาชิกในการเข้าร่วมประชุม และการดำเนินงานในทุกขั้นตอนและ การส่งใช้เงินคืนของสมาชิกภายในระยะเวลาที่กำหนด และมีความพึงพอใจน้อยที่สุด ในประเด็น ค่าตอบแทนในการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน

ส่วนสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน มีความพึงพอใจ ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน แต่มีความพึงพอใจมากที่สุด ในประเด็น การกำหนดอัตราดอกเบี้ยในปัจจุบันร่วมกันของคณะกรรมการกับสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน รองลงมา คือ การบริหารงานของคณะกรรมการมี ความโปร่งใส ยุติธรรม และความเสมอภาค และความรวดเร็วในขั้นตอนการอนุมัติเงินกู้ของกองทุนหมู่บ้าน และมีความพึงพอใจน้อยที่สุด ในประเด็น การเปิดเผยข้อมูล ด้านการทำบัญชี ของกองทุนให้ประชาชนรับทราบทุกครั้งเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง โดยการ การขึ้นบอร์ดประจำหมู่บ้านให้ประชาชนได้รับทราบ

ข้อค้นพบที่น่าสนใจในการศึกษาความแตกต่างของระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้านตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ กับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและของสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน พบว่า คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านที่มี ระดับความรู้ ความเข้าใจแตกต่างกัน ภาพรวมมีระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการไม่แตกต่างกัน

แต่ในขณะที่สมาชิกกองทุนหมู่บ้านที่มี ระดับความรู้ ความเข้าใจแตกต่างกัน มีภาพรวมการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ กลุ่มที่มีความรู้ ความเข้าใจมาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 ในขณะที่กลุ่มที่มีความรู้ ความเข้าใจน้อยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 3.28

การอภิปรายผล

การบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านจะประสบความสำเร็จได้นั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการเป็นสิ่งสำคัญ (สมใจ ลักษณะ, 2542, น. 206) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพของคน คือ ความรู้ความสามารถและคุณสมบัติส่วนบุคคล และจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า

1. ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้านตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ ของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและของสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

จากการศึกษาพบว่า ในภาพรวมคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านมีประสิทธิภาพด้านความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความรู้ ความเข้าใน ในประเด็น กองทุนหมู่บ้านเป็นกองทุนสวัสดิการเงินทุนหมุนเวียนในหมู่บ้าน และชุมชนเมืองสำหรับการลงทุนเพื่อการพัฒนาอาชีพ สร้างงาน และสร้างรายได้ให้กับประชาชนในหมู่บ้าน แสดงให้เห็นถึงความสนใจ

ต่อวัตถุประสงค์ของกองทุนหมู่บ้านที่รัฐบาลกำหนด (สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ,2544) และที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ประเด็น กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของกองทุนหมู่บ้าน

ในขณะที่สมาชิกกองทุนหมู่บ้าน ในภาพรวมประสิทธิภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก โดยมีความรู้ความเข้าใน ในประเด็น ผู้กู้ต้องมีเงินฝากสัจจะพร้อมกับการถือหุ้นจึงจะสามารถกู้เงินได้ สะท้อนให้เห็นถึงสมาชิกกองทุนหมู่บ้านมีความสนใจและปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของกองทุนหมู่บ้านได้เป็นอย่างดี

และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบข้อสังเกตว่าคณะกรรมการกกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้านยังขาดประสิทธิภาพ ในด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและการกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้านตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ ในประเด็น กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของกองทุนหมู่บ้านในบางเรื่อง เช่น ประเด็น กรณีผู้กู้ผิดสัญญาเงินกู้ ให้ผู้กู้เสียค่าปรับวันละ 20 บาท

2. การมีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้าน ของ คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน และสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

จากการศึกษา พบว่า ในภาพรวมประสิทธิภาพการส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน ด้านการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านการวางแผน และด้านการติดตามตรวจ ประเมินผล โดยมีส่วนร่วมในประเด็น การแจ้งเตือนให้สมาชิกส่งใช้คืนเงินกู้ได้ภายในระยะเวลากำหนด การจัดทำบัญชีเงินกู้ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันมากที่สุด

และสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน ในภาพรวมมีประสิทธิภาพในการส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ในประเด็น การร่วมแสดงความคิดเห็นและลงมติในการกำหนดอัตราดอกเบี้ยเงินกู้ยืมร่วมกัน สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารจัดการจะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพได้นั้นการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเป็นตัวแปรที่สำคัญ สอดคล้องกับ (สุนันทา เลาหนันท์,2541, หน้า 42) ที่ได้อธิบายว่า การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพของทีมจะมีลักษณะพอสรุปได้ คือ สมาชิกความเข้าใจในบทบาทของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเป็นอย่างดี สมาชิกมีความเข้าใจในลักษณะของทีมและบทบาทของทีมที่มีการปฏิบัติหน้าที่ขององค์การ สมาชิกทุกคนมีการสื่อสารถึงกันและกันโดยสะดวกและคล่องตัว สมาชิกทุกคนต่างสนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี สมาชิกแต่ละคนต่างเข้าใจกระบวนการทำงานกลุ่ม เข้าใจพฤติกรรมและพลวัตกลุ่มที่ช่วยให้กลุ่มทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ทีมมีแนวทางการทำงานและการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพทั้งระดับกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ทีมสามารถใช้ความขัดแย้งให้เกิดประโยชน์มากกว่าที่เป็นการทำลาย สมาชิกให้ความร่วมมือ มีการประสานงานอย่างดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และลดการแข่งขันเชิงเด่นซึ่งจะนำไปสู่ความเสียหายของกลุ่มและองค์การ ทีมมีการเพิ่มประสิทธิภาพและสมรรถของทีม โดยประสานทีมอื่น สมาชิกทุกคนมีความเคารพในหน้าที่ของแต่ละคน มีการกำหนดหน้าที่ให้แก่กันและกันและสนับสนุนกันและกัน ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ความพึงพอใจ ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ของ คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

จากการศึกษาพบว่า ในภาพรวมคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน และสมาชิกกองทุนหมู่บ้านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ในประเด็น การพิจารณาเงินกู้ยืมให้แก่สมาชิกโดยไม่คำนึงถึงพวกพ้อง
ในขณะที่สมาชิกกองทุนหมู่บ้าน มีความพึงพอใจในประเด็น การกำหนดอัตราดอกเบี้ยในปัจจุบันร่วมกันของคณะกรรมการกับสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนกองทุนหมู่บ้านของประชาชนร่วมกัน เป็นผลทำให้เกิดความพึงพอใจในการบริหารจัดการเนื่องการบริหารจัดการเกิดจากคนในชุมชนร่วมกันคิด ร่วมกันแก้ไข ร่วมกันบริหาร และร่วมกันรับประโยชน์ เพราะฉะนั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นกับประชาชนในการบริหารจัดการประชาชนจะรู้ดีที่สุดว่าปัญหาเกิดตรงไหนและสมควรแก้ตรงไหนจึงทำให้การบริหารจัดการประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและประชาชนมีความพึงพอใจในผลงานของตนเอง มีความสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎี ความพึงพอใจ ของ (จอห์น ดี. มิลเล็ท, 1954, อ้างถึงใน สุพัตรา จันทร์รอด, 2552) ที่ให้คำนิยามว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและได้รับผลกำไรจากการปฏิบัติงาน ซึ่งความพึงพอใจ หมายถึง ความพึงพอใจในการบริการให้กับประชาชน โดยพิจารณาจาก

การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable service) การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (Timely service) การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) และ การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progression service)

บทสรุป

กองทุนหมู่บ้านเป็นกระบวนการการพึ่งพาตนเองให้เกิดศักยภาพในชุมชน ดังนั้นจะสามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมั่นคง ยั่งยืน และมีประสิทธิภาพ ต้องได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ และการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของคนในชุมชน ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญต่อการพัฒนากองทุนหมู่บ้านให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

การศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและสิทธิผลเกิดจาก คนในชุมชนต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับกองทุน กระบวนการ และขั้นตอนในการบริหารจัดการ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เพราะสิ่งที่สามารถนำความสำเร็จมาสู่ชุมชนได้นั้น คือ คนในชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมกัน จึงจะสามารถนำมาสู่การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพได้อย่างยั่งยืน จากผลการศึกษาหากมองลึกลงไปจะเห็นได้ว่าประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในบางเรื่อง ซึ่งมีผลต่อการพัฒนากองทุนหมู่บ้าน หากมีการปรับปรุงแก้ไข จะทำให้การบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านมีความเข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายภาครัฐและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับกองทุนหมู่บ้าน ที่ต้องการสร้างรากฐานให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง และมีศักยภาพต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ตลอดจนการส่งเสริมให้ชุมชนพึ่งพาตนเองมากยิ่งขึ้น ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายภาครัฐ

1. หากมีการเพิ่มเงินทุนให้กับกองทุนหมู่บ้านในครั้งต่อไป ควรมีการพิจารณาผลการดำเนินงานและการพัฒนาการขยายการลงทุนของกองทุนที่ผ่านมา เพื่อให้ทราบถึงผลประโยชน์ที่ได้รับอย่างแท้จริง และควรมีการให้คำแนะนำหรือกำหนดอาชีพ และวิธีการสร้างรายได้จากการกู้ยืมเงิน เพราะถ้าหากมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนเงินก็จะทำให้ชาวบ้านบางรายที่กู้เงินไปใช้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์เป็นหนี้เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระหนี้สินให้กับชาวบ้านมากกว่าเป็นการสร้างรายได้

2. ควรกำหนดแนวทางการป้องกันการกู้ยืมเงินไปใช้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้กู้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการขยายและพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการสวัสดิการของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน มีดังนี้

1. จัดให้มีการฝึกอบรม จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของกองทุนหมู่บ้านเป็นระยะๆ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ เนื่องจากคณะกรรมการและสมาชิกยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารจัดการมากยิ่งขึ้น

2. คณะกรรมการควรประชาสัมพันธ์ ชี้แจงถึง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและเปิดเผยการจัดทำบัญชี ของกองทุนหมู่บ้าน ให้สมาชิกได้รับทราบถึงการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะๆ เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

3. เปิดโอกาสให้สมาชิกเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ด้านวางแผน การดำเนินงาน การติดตามตรวจสอบประเมินผล และกระตุ้นให้สมาชิกรู้สึกเข้าร่วมในกิจกรรม เพื่อให้สมาชิกมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ในการบริหารจัดการมากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. (บรรณาธิการ). (2544). *สวัสดิการโดยภาคชุมชน (2) กลุ่มออมทรัพย์*. กรุงเทพ: เอดิสัน เพรส โปรดักส์.

ปัญญา เลิศไกร. (2550). *แนวคิดและรูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชนที่ประสบความสำเร็จ.* สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะรัฐศาสตร์, สาขาการบริหารจัดการสาธารณะสำหรับนักบริหาร.

พูลทรัพย์ สวนเมือง ตุลาพันธุ์. (2548). *องค์กรการเงินชุมชน: วินัยและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: พิสิษฐ์ ไทย ออฟเซต.

ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2527). *นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาในปัจจุบันของประเทศไทยในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ). กรุงเทพ: ศักดิ์โสภณการพิมพ์.

สมใจ ลักษณะ. (2542). *การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน*. กรุงเทพฯ: คณะวิทยาการจัดการ, สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.

ลีลา สินานุเคราะห์. (2530). *องค์การและการจัดการ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: หน่วยศึกษานิเทศก์กรมการฝึกหัดครู.

สุนันทา เลาหนันท์. (2541). *การพัฒนาองค์การ (Organization Development)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ดีดี บุ๊คสโตร์.

สุพัตรา จันทร์รอด. (2552). *ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏอีสานตอนบน.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, คณะครุศาสตร์, สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา.

สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ (ออนไลน์). (2544) สืบค้นเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2558, จาก: http://www.villagefund.or.th.

"งานที่มีคุณค่า": กรณีศึกษาการทำงานของแรงงานลาวในประเทศไทย
"Decent Work": The Case study of Lao workers in Thailand

เวียงชัยรักษ์ สุขสวัสดิ์[36]

บทคัดย่อ

บทความเรื่องนี้นำเสนอการศึกษาสถานการณ์การทำงานที่มีคุณค่า (Decent Work) ของแรงงานลาวที่เข้ามาทำงานภายใต้ความร่วมมือด้านการจ้างงานระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการจัดการการจ้างงานแรงงานลาวตามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือในการจ้างงานระหว่างลาว-ไทย การทำงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาว และแนวทางการคุ้มครองแรงงานตามกรอบวาระงานที่มีคุณค่ากลุ่มตัวอย่างของการศึกษา ได้แก่ (1) แรงงานลาวที่เข้ามาทำงานในสามประเภทอุตสาหกรรมจำนวน 262 คน ซึ่งคัดเลือกโดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) (2) เจ้าหน้าที่ของรัฐบาลไทยและลาวที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงในการจัดส่ง-รับแรงงานลาว จำนวน 8 คน การศึกษาใช้วิธีการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มแรงงาน การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไปทำงานในประเทศไทยทั้งสามโรงงานอุตสาหกรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20-29 ปี มีสถานภาพสมรส คือ โสด ร้อยละ 34.5 กว่าหนึ่งในสามไม่ได้เรียนหนังสือ แรงงานส่วนใหญ่เคยประกอบอาชีพที่ประเทศลาวมาก่อน เช่น เกษตร รับจ้างทั่วไป และเป็นลูกจ้าง/คนงานในโรงงาน มีรายได้จากการประกอบอาชีพที่ประเทศลาวครั้งสุดท้ายโดยเฉลี่ยประมาณ 2,550 บาท (ต่ำกว่า 626,000 กีบ/คน/เดือน อัตราแลกเปลี่ยน ณ ตุลาคม 2556 1 บาท หรือ เท่ากับ 246 กีบ) แรงงานส่วนใหญ่เข้ามาทำงานเป็นครั้งแรก เสียค่าบริการทั้งฝั่งไทยและฝั่งลาวประมาณ 10,000-20,000 บาท/คน ส่วนรายได้จากการประกอบอาชีพในประเทศไทย อยู่ในช่วง 6,001-7,000 บาทต่อเดือน จำนวนชั่วโมงที่ทำต่อวัน 9-14 ชั่วโมง ปัญหาการดำเนินชีวิตระหว่างอยู่ในประเทศไทยนั้น พบว่า โดยภาพรวมแล้วแรงงานลาวส่วนใหญ่มีปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับการมาอยู่ในถิ่นฐานใหม่

สำหรับสถานการณ์ "งานที่มีคุณค่า" ในภาพรวม พบว่า สถานการณ์การทำงานที่มีคุณค่าทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมิติด้านการคุ้มครองทางสังคมมีสัดส่วนสูงที่สุด รองลงมาคือด้านสิทธิขั้นฐานในการทำงาน ด้านการมีผู้แทนและมีส่วนร่วม และด้านการมีโอกาสและรายได้ที่เหมาะสมกับงานที่ทำตามลำดับ

ผู้ศึกษามีข้อเสนอว่าในการสนับสนุนให้เกิดการทำงานที่มีคุณค่ารัฐบาลลาวควรให้ความสำคัญต่อ (1) การศึกษาแหล่งงานที่อนุญาตให้แรงงานต่างด้าวทำงาน เพื่อให้เข้าใจสภาพการทำงานของโรงงานที่จะส่งแรงงานเข้ามา รวมทั้งศึกษาสัญญาการจ้างงานภายหลังส่งเข้ามาทำงาน (2) เพิ่มความร่วมมือ และการเจรจากับรัฐบาลไทยเพื่อพัฒนาฝีมือแรงงาน (3) พัฒนากลไกที่สำคัญสำหรับควบคุมดูแล และคุ้มครองในเรื่องของค่าบริการและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทางฝ่ายลาวและทางฝ่ายไทย (4) มีบทบาทให้มากในการเข้าไปประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดูแล และคุ้มครองแรงงานขณะกำลังทำงานในประเทศไทย สำหรับรัฐบาลไทย ผู้ศึกษามีข้อเสนอดังนี้ (1) บังคับใช้คุ้มครองแรงงานอย่างเคร่งครัด และเข้มงวดกับแนวทางการปฏิบัติจริงของนายจ้าง (2) รัฐบาลควรกำหนดนโยบายต่าง ๆ ในส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งระยะสั้นและระยะยาวให้ชัดเจน รวมทั้งให้มีผลการดำเนินการอย่างจริงจังเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวกลุ่มหลบหนีเข้าเมือง เพื่อไม่ให้เป็นช่องว่างให้กับบุคคลนายหน้าค้าแรงงานเถื่อนหรือแม้แต่การเพิ่มมาตรการลงโทษกับนายจ้างที่มักฉวยโอกาสจ้างแรงงานที่ผิดกฎหมายมากกว่าแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาถูกต้องตามกฎหมาย (3) พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลที่มีการจัดส่งแรงงานลาวเข้าและส่งกลับ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมดูแล และให้ความคุ้มครองแก่แรงงานเหล่านั้น

คำสำคัญ : งานที่มีคุณค่า, การทำงานของแรงงานลาว} ในประเทศไทย

---

[36] นักศึกษาปริญญาโทหลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Abstract

This thesis presents a study of the working conditions of the decent work of Lao labourers who have entered the workforce through cooperation in hiring work between the Lao and Thai governments. A sample group used in the study is (1) Lao labourers who worked in three kinds of industries, numbering 262 people by selecting proportional stratified random sampling; (2) Thai and Lao authorities implemented their duties directly to send and receive eight Lao workers. The study used a survey method through the use of questionnaires, interviews and focus group discussion of six labourers. The analysis used statistics to describe the findings.

The findings of the thesis show that of the sample group who worked in Thailand in the three industrial factories, a large number were women compared to the number of men. They were aged between 20 and 29 and were single. They had a low level of education and were Lao labourers who had previously had occupations in the countryside as farmers hired by somebody and worked in a factory. Their income in Laos was low on average. A large number of Lao workers entered Thailand to work for the first time. The service fee in Thailand and Laos is about 10,000-20,000 baht per person. The income earned in Thailand is 6,001-7,000 baht per month for a 9-14 hour working day. One of the main issues about life in Thailand for Lao workers was that a large number had problems adjusting to a new environment of place.

The condition “Decent Work” in general found that decent work had four areas of value of a medium level: Fundamental Rights at Work, Opportunity and Income that is suitable for the work, and Social Protection and Social Dialogue.

The researcher has a proposal in supporting to make a recent work happen, the Lao government should give importance. (1).To study labour sources which permit foreign labourers to work in order to understand the working condition of the factories which will receive labourers in the country. Also, the Lao government needs to study a hiring contract after importing the foreign workers. (2) To increase the cooperation and negotiation with the Thai government to develop labour skills. (3).To develops important mechanisms for the management and service fee in the two sides Laos and Thailand. (4). Lao government should have a higher role to work and coordinate with concerned organizations of Thailand to care for and manage Lao workers who are working in Thailand.

For the Thai government, the researcher has a proposal as: (1). To force to use the labour management strictly as well as put strictly on implementing in reality of employers (2) the Thai government should stipulate a short and long term policies on illegal workers to be clear including having a result of implementing the foreign workers strictly, particularly a group of illegal workers entering the country in order not to be a space for brokers, who trade in illegal workers. Increasing measures to penalize the employers, who like to take advantage to hire illegal labourers rather than foreign workers, who enter the country in legally (3) the Thai government needs to develop the contact system and evaluation in importing Lao labourers and sending back to benefit in taking care and management the labourers.

Keywords: Decent Work, Lao workers and Thailand.

บทนำ

การย้ายถิ่นไปทำงานในประเทศกำลังพัฒนาเป็นปรากฏการณ์สากลที่เกิดขึ้นทั่วโลก สาเหตุสำคัญเกิดจากความจำเป็นพื้นฐาน ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมระหว่างประเทศ ผลักดันให้ผู้คนต้องแสวงโอกาสทางเศรษฐกิจในต่างประเทศ (องค์การแรงงานระหว่างประเทศ, 2550) อีกส่วนหนึ่งเกิดจากการเคลื่อนย้ายทุน การแลกเปลี่ยนทางการค้า เทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารและวัฒนธรรมระหว่างกัน ผลผลิตที่ได้จากการแลกเปลี่ยนสินค้าและบริการส่งผลต่อการจ้างแรงงานข้ามชาติ และเป็นปัญหาในระดับนโยบาย

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (ส.ป.ป. ลาว) เป็นประเทศที่ไม่มีทางออกสู่ทะเล และจัดอยู่ในประเทศที่มีรายได้ขั้นต่ำระดับที่ 133 ของ 179 ประเทศในโลก (World bank, 2014) อัตราการว่างงานภายในประเทศ สปป ลาว คิดเป็นร้อยละ 1.9 ของกำลังแรงงานใน 3.08 ล้านคน (Laos Statistics Bureau, Ministry of Planning and Investment, 2012) ซึ่ง 73% อาศัยอยู่ในชนบท และ80% ของประชากร ทำงานในภาคเกษตร (ADB, 2013) รัฐบาล ส.ป.ป. ลาว ได้มีนโยบายการพัฒนาประเทศ และยกระดับชีวิตการเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้นตามลำดับ โดยดำเนินนโยบายขจัดความยากจน แต่จำนวนประชากรที่ยากจนอยู่ภายในประเทศยังมีสูงถึงร้อยละ 28 ซึ่งคาดว่ามีรายได้ต่ำกว่า 1.5 ดอลล่าร์สหรัฐต่อวัน (Pimhidzai, 2014)

การจ้างแรงงานลาวในประเทศไทย

ปรากฏการณ์การเคลื่อนย้ายข้ามแดนมายังทำงานประเทศไทย เกิดขึ้นมายาวนานในช่วงหลายสิบปี ยกตัวอย่าง เช่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2555 (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย,2552) โดยเฉพาะประชาชนที่อาศัยอยู่ตามริมฝั่งโขงที่มีชายแดนติดกับประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นการย้ายถิ่นตามฤดูกาล โดยส่วนมากจะไปหลังจากฤดูการเก็บเกี่ยวข้าว เนื่องจากการจ้างงานในภาคอุตสาหกรรมที่ประเทศลาวมีน้อยหรือแทบจะไม่มี อีกปัจจัยหนึ่งเป็นเพราะทางสังคมวัฒนธรรม ภาษาที่คล้ายคลึงกัน ประกอบกับประเทศไทยกำลังมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจที่เน้นการผลิตโดยใช้แรงงานคนเป็นหลัก ทำให้มีความต้องการแรงงานระดับล่างเป็นจำนวนมาก และค่าจ้างงานของประเทศไทยสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้านอื่น อยู่ในลุ่มแม่น้ำโขง นอกจากนี้ การเข้ามาทำงานในประเทศไทยของแรงงานลาวยังมีสาเหตุมาจากปัญหาความยากจน ปัญหาการว่างงาน จึงทำให้ชาวลาวเข้าไปทำงานในประเทศไทยมากกว่าประเทศเพื่อนบ้านอื่น ๆ แต่ด้วยการเข้าไปทำงานในลักษณะที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการอย่างเป็นทางการหรือหน่วยงานของรัฐเป็นผู้จัดส่ง ทำให้ชาวลาวที่เข้าไปทำงานในประเทศไทยไม่ได้รับการคุ้มครองเท่าที่ควร ได้รับค่าจ้างต่ำกว่าค่าจ้างขั้นต่ำที่กฎหมายกำหนดไว้ (สมชาย หอมลออ,2554) ถูกเอารัฐเอาเปรียบ ในปี 2545 รัฐบาลลาว-ไทย ได้ลงนามบันทึกความเข้าใจหรือ Memorandum of Understanding: (MOU) ว่าด้วย ความร่วมมือในการจ้างงาน โดยวัถุประสงค์หนึ่งของบันทึกความเข้าใจนี้ คือ การคุ้มครองอันสมควรแก่แรงงานของทั้งสองฝ่าย ได้แก่ สภาพการทำงาน ค่าตอบแทน ชั่วโมงการทำงาน เวลาพัก ค่าทำงานล่วงเวลา วันหยุดที่ได้รับค่าจ้าง สวัสดิการอื่นๆ สุขภาพและความปลอดภัย การประกันสังคม ที่พักอาศัย และการเข้าถึงกระบวนการทางกฎหมาย

งานที่มีคุณค่า

องค์การแรงงานระหว่างประเทศได้กำหนดวาระงานที่มีคุณค่า (Decent Work) ในปี 1999 (พ.ศ. 2542) โดยเสนอให้เป็นเป้าหมายของระบบการบริหารจัดการแรงงาน องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (2558) องค์ประกอบของงานที่มีคุณค่ามี 4 ประการ ได้แก่

1. การมีสิทธิในด้านต่าง ๆ เช่น สิทธิขั้นพื้นฐานในการทำงาน (Fundamental Rights at Work) ซึ่งประกอบด้วยการได้รับค่าจ้างตรงตามที่ระบุไว้ในสัญญาจ้างงาน มีชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม มีวันหยุดพักผ่อนประจำสัปดาห์ เข้าถึงสิทธิประกันสังคม มีอุปกรณ์ดูแลความปลอดภัยในการทำงานและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน

2. การมีโอกาสและรายได้ที่เหมาะสมกับงานที่ทำ (Opportunity and Income) ซึ่งประกอบด้วย การมีโอกาสพัฒนาทักษะและฝึกอบรม ได้รับโอกาสพัฒนาฝีมือแรงงาน ทำงานตรงกับความสามารถ และมีความมั่นคงในงาน มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น ได้รับบการส่งเสริมศักยภาพการทำงาน

3. การขยายความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ประกอบด้วย การได้รับการคุ้มครองทางกฎหมายอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม ไม่ถูกเลือกปฏิบัติด้านค่าจ้าง ได้รับสวัสดิการตามกฎหมาย มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ต่อการป้องกันภัยหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน ได้รับเงินทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันเนื่องจากการทำงาน ได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นกรณีเกิดอุบัติเหตุระหว่างเวลาทำงาน และได้รับสวัสดิการนอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนด

4. การมีผู้แทนและมีส่วนร่วม (Social Dialogue) ประกอบด้วย การเป็นสมาชิกของสหภาพแรงงาน มีตัวแทนในการร่วมปรึกษาหารือกับนายจ้าง การแก้ไขปัญหาโดยรัฐใดรัฐหนึ่งเพียงฝ่ายเดียวย่อมไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ฉะนั้นการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพจึงควรเกิดจากความร่วมมือ และการจัดการปัญหาร่วมกันของทั้งสองประเทศ ในบริบทของคำประกาศหลักการการสร้างความชอบธรรมของการทำงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวภายใต้ความร่วมมือในการจ้างงานลาวกับไทย

สภาพปัญหาของแรงงานลาวที่ทำงานในประเทศไทย

จากการรายงานของเจ้าหน้าที่ของสถานทูต และกงสุลลาว ประจำประเทศไทย สภาพปัญหาของแรงงานลาวที่พบเห็นในประเทศไทย ส่วนใหญ่ ได้แก่ 1) การหลอกหลวงคนหางานที่สมัครไปทำงานต่างประเทศซึ่งมีหลายรูปแบบ 2) ขณะทำงานอยู่ในประเทศไทยนายจ้างเอาเปรียบ กดขี่ ไม่ปฏิบัติตามสัญญาจ้าง และการทำสัญญาซ้อน 3) การทะเลาะวิวาทและการกระทำผิดกฎหมายของแรงงานลาว แรงงานขาดการติดต่อ และขอย้ายงาน 4) การสื่อสาร การทำความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับแรงงาน อุปสรรคในเรื่องสถานะทางกฎหมาย และแนวปฏิบัติที่ยังคำนึงถึงสิทธิต่าง ๆ ของแรงงานต่างด้าวค่อนข้างน้อย ไม่สามารถรวมกลุ่มเพื่อสร้างกลไกการเจรจาด้านแรงงานสัมพันธ์ รวมทั้งทัศนคติของสังคมไทยที่มีต่อแรงงานต่างด้าวหรือแรงงานลาว 5) การอยู่กินที่ไม่ค่อยถูกสุขลักษณะ และการทำงานที่ไม่ปลอดภัยเท่าที่ควร (สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่กงสุล สถานทูตลาว ประจำประเทศไทย, 12 พฤศจิกายน 2555; กฤตยา อาชวนิจกุล, 2553)

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย (สมชาย หอมลออ,2554) ระบุว่า สิทธิขั้นต่ำต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด ไม่ว่าจะเป็นค่าจ้างขั้นต่ำ สภาพการทำงาน วันหยุด การทำงานล่วงเวลา เงินทดแทน และการประกันสังคม ฯลฯ ซึ่งกฎหมายบังคับใช้กับนายจ้างและลูกจ้างทุกคนในราชอาณาจักรนี้อย่างเสมอหน้า แต่แรงงานต่างด้าวไม่สามารถเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ได้เพราะการเลือกปฏิบัติ การทุจริตคอร์รัปชั่นของเจ้าหน้าที่และการที่เจ้าหน้าที่ถือนโยบายเหนือกฎหมาย ปัญหาของแรงงานข้ามชาติรวมทั้งแรงงานลาวมีดังนี้

1. งานในภาคเกษตรกรรม ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ การได้รับค่าแรงงานต่ำหรือนายจ้างบ่ายเบี่ยงไม่ยอมจ่ายค่าแรงอ้างว่าหักค่าใช้จ่ายจากส่วนอื่น ๆ แล้วหรือบางครั้งใช้วิธีการแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาจับกุมแรงงานเหล่านี้

2. ภาคประมงทะเล คนงานถูกบังคับให้ออกทะเลเป็นเวลานานกว่า 4 เดือน ต้องทำงานอย่างหนัก มีเวลาพักผ่อนวันละไม่กี่ชั่วโมง สภาพชีวิต และความเป็นอยู่ค่อนข้างลำบาก

3. งานรับใช้ในบ้าน แรงงาน บางรายถูกนายจ้างบังคับให้ทำงานบ้านแล้วยังต้องไปทำงานในร้านขายของหรือทำงานในบ้านญาติของนายจ้าง โดยได้รับค่าแรงจากนายจ้างคนเดียว แรงงานส่วนใหญ่มักถูกห้ามมิให้ติดต่อกับคนภายนอก

4. งานในโรงงาน แรงงานจะถูกกักให้ทำงานอยู่แต่เฉพาะในโรงงาน และต้องทำงานอย่างหนักเกินเวลาโดยนายจ้างเป็นผู้จัดเตรียมอาหารให้รับประทานเพียงวันละ 2 มื้อ

5. งานในร้านอาหารและสถานบันเทิง ส่วนใหญ่เป็นแรงงานที่ถูกหลอกมา และบังคับให้ค้าประเวณี โดยเจ้าของร้านและสถานบันเทิง ซึ่งมีเจ้าหน้าที่รู้เห็นเป็นใจ

6. งานก่อสร้าง แรงงานถูกโกงค่าแรงมากที่สุด บางรายใช้วิธีแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าไปจับกุมแรงงานเพื่อหลีกเลี่ยงการจ่ายเงิน และแรงงานส่วนใหญ่ที่ไม่ได้รับค่าแรงจะมีหนี้สินเพิ่มขึ้นจากการยืมเงินนอกระบบหรือติดหนี้เข้าของจากร้านค้า (สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550)

ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับงานที่มีคุณค่าโดยเฉพาะการทำงานของแรงงานลาวในประเทศไทย ความรู้ และข้อมูลทางด้านงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวในประเทศไทยจึงมีจำกัด ผลได้รับจากการศึกษาครั้งนี้จะเพิ่มความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่มีคุณค่า และปัญหาการทำงานของแรงงานลาวในประเทศไทย การศึกษาในครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาการทำงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวภายใต้ความร่วมมือด้านการจ้างงานระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทย เพื่อการเสริมสร้างความร่วมมือในการจ้างแรงงานระหว่างรัฐผู้ส่งและรัฐผู้รับด้านนโยบายในการคุ้มครองการนำใช้แรงงานต่างด้าวในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสานวิธีมีการรวบข้อมูลโดยการสำรวจและการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม

ประชากร และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1. แรงงานลาวที่มีประสบการณ์ทำงานมานาน 3 เดือนขึ้นไป ซึ่งมาจาก 5 จังหวัดภาคใต้ของประเทศลาวได้แก่ แขวงจำปาสัก แขวงสาลาวัน แขวงอัดตะปือ แขวงเซกอง และแขวงคำม่วน จำนวนแรงงานทั้งหมด 753 คน ที่เข้ามาทำงานประเทศไทยภายใต้บันทึกข้อตกลงระหว่างรัฐบาลไทย-ลาว โดยผ่านบริษัทจัดหางาน ที.แอล.ดีเวลลอปเมนท์จำกัด ในสถานประกอบการ 3 ประเภท คือ อุตสาหกรรมผลิตพลาสติก อุตสาหกรรมไก่สดแช่งแข็ง และอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ (ข้อมูลจากบริษัทจัดหางานที.แอล.ดีเวลลอปเมนท์จำกัด ตัวแทนนำเข้าแรงงานลาวประจำประเทศไทย ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2555)

2. เจ้าหน้าที่ที่ดูแลการจัดการการส่ง-รับแรงงานลาวเข้ามาทำงานในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริหารการจัดการแรงงานของทั้งฝ่ายลาว-ไทย จำนวน 8 คน

3. แรงงานลาวที่เข้าร่วมการสนทนา จำนวน 6 คน ซึ่งโรงงานละ 2 คน เป็นหญิง 2 คน และชาย 4 คน กลุ่มตัวอย่าง

4. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแรงงานใช้สูตรของ Taro Yamane (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551, น. 117) กำหนดกลุ่มตัวอย่างได้ 262 คน การสุ่มตัวอย่างทำโดย การสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportional stratified random sampling)

5. เจ้าหน้าที่กระทรวงแรงงานทั้งฝ่ายลาว และฝ่ายไทยที่รับผิดชอบโดยตรงในการจัดส่งแรงงานลาวเข้ามาทำงานในประเทศไทย จำนวน 8 คน (ฝ่ายละ 4 คน)

6. แรงงานลาวที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มกำหนดโรงงานละ 2 คน โดยคัดเลือกตามเพศ และความสมัคใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลแรงงานเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด และคำถามปลายปิด คำถามประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน รายได้ อายุการทำงาน การประกอบอาชีพก่อน-หลัง เข้าไปทำงานในประเทศไทย วิธีการ ขั้นตอนการเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ค่าใช้จ่าย (ค่าบริการ) ในการสมัครงานไปทำงานต่างประเทศ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ตำแหน่งงาน ลักษณะของงาน

2. คำถามแบบมีโครงสร้างสำหรับการสนทนาการกลุ่ม (Focus Group Discussion) ประกอบด้วย ความคาดหวังต่อการทำงานที่มีคุณค่า การจัดส่งแรงงานเข้ามาทำงานในประเทศไทย สภาพการทำงาน ปัญหาที่เจอ ความภาคภูมิใจ และความจำเป็นที่ต้องตัดสินใจเข้ามาทำงานในประเทศไทย

3. แบบสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริหารการจัดการแรงงานของทั้งฝ่ายลาว-ไทย ผู้ศึกษาสร้างขึ้นประกอบด้วยคำถามประเด็น สถานการณ์การคุ้มครองสิทธิแรงงาน และสวัสดิการของแรงงานลาวที่เข้าไปทำงานในประเทศไทย ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการการจ้างงานแรงงานลาวภายใต้ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทย และแนวทางการคุ้มครองแรงงานลาวภายใต้ความร่วมมือในการจ้างงานระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทย เพื่อให้ได้งานที่มีคุณค่า

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแยกเป็นสองส่วนได้แก่ ข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพที่เป็นข้อมูลนำมาสนับสนุนการวิจัยเชิงปริมาณ มีรายละเอียดในการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบียงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ในภาพรวมแล้ววิเคราะห์แยกเป็นแต่ละด้านของงานที่มีคุณค่า รวม 4 ด้าน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสถานการณ์การคุ้มครองสิทธิแรงงานและสวัสดิการของแรงงานลาวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ปัญหาและอุปสรรคการจ้างงานตามที่ MOU กำหนด และแนวทางการคุ้มครองการทำงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวภายใต้ความร่วมมือในการจ้างงานระหว่างรัฐต่อรัฐ โดยอ่านข้อมูลทั้งหมดหรือฟังเทปการสัมภาษณ์โดยละเอียด เพื่อให้เข้าใจภาพรวมประสบการณ์การจัดการการบริหารการจ้างงาน

3. การวิเคราะห์งานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ใช้การให้คะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom,1968) ดังนี้

- คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ	60.0	หมายถึง ได้งานที่มีคุณค่าน้อย
- คะแนนระหว่างร้อยละ	61.0-80.0	หมายถึง ได้งานที่มีคุณค่าปานกลาง
- คะแนนมากกว่าร้อยละ	81.0	หมายถึง ได้งานที่มีคุณค่ามาก

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานลาว และการทำงานก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทย เหตุผลที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยและค่าใช้จ่าย

กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในทั้งสามโรงงานอุตสาหกรรมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 58.0) มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20-29 ปี (ร้อยละ 66.1) โดยมีอายุเฉลี่ย 25 ปี กว่าครึ่งมีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 53.7) กว่าหนึ่งในสามไม่ได้เรียนหนังสือ คิดเป็น (ร้อยละ 34.5)

ก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทยแรงงานส่วนใหญ่เคยประกอบอาชีพมาก่อน ร้อยละ 74.1 เคยประกอบอาชีพเกษตร (ทำนา ทำสวน ทำไร่) ร้อยละ 47.4 และมีรายได้เฉลี่ยจากการประกอบอาชีพที่ประเทศลาวครั้งสุดท้ายต่อเดือนต่ำกว่า 626,000 กีบ/คน/เดือนหรือเท่ากับ 2,544.17 บาท

แรงงานร้อยละ 69.1 ไม่เคยมาทำงานในประเทศไทย แรงงานทั้งหมดเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเพื่อทำงานในประเทศไทยเป็นเงินทั้งสิ้น 10,001-20,000 บาทต่อครั้ง และเห็นว่าค่าใช้จ่ายที่ควรจะเป็นสำหรับการสมัคงานเพื่อไปทำงานในประเทศไทยที่ควรจะอยู่ในวงเงินระหว่าง 10,000-11,000 บาท แรงงานกว่าสามในสี่ (ร้อยละ 79.4) ไม่มีความรู้ในเรื่องการใช้เครื่องจักร อุปกรณ์ในการทำงาน ส่วนเหตุผลการตัดสินใจเข้ามาทำงานในประทเทศไทย คือเหตุผลด้านรายได้ (ร้อยละ 95.8) แรงงานทราบข่าวการทำงานจากกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม แผนกจัดหางานของจังหวัด แรงงานกว่าครึ่งไปสมัครงานด้วยตนเอง ร้อยละ 73.6 มีตัวแทนบริษัทจัดหางานทั้งของรัฐและเอกชนจ่ายค่าใช้จ่ายก่อน แรงงานมากกว่าครึ่งไม่ได้ผ่านการทดสอบฝีมือ

ส่วนที่ 2 การทำงานของแรงงานลาวที่ประเทศไทย

1. การปรับตัว โดยภาพรวมแล้วแรงงานลาวส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่อง การปรับตัวกับการเข้ามาอยู่ในถิ่นฐานใหม่ การยอมรับทางสังคมที่ถูกสังคมไทยส่วนใหญ่มองว่าเป็นแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาแย่งงานคนไทยทำ ทำให้นายจ้างมีทางเลือกที่จะไม่จ้างคนในท้องถิ่น

2. ลักษณะงาน แรงงานทำงานในสายการผลิต แรงงานที่ทำงานในอุตสาหกรรมผลิตแซ่แข็งไก่สด ทำงานในตำแหน่งบรรจุเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.2) แรงงานที่ทำงานในอุตสาหกรรมผลิตอิเล็กทรอนิกส์กว่าหนึ่งในสาม(ร้อยละ 35.6) ทำงานในตำแหน่งรีดตกแต่ง และแรงงานในอุตสาหกรรมผลิตพลาสติกในตำแหน่งผสมพลาสติก เพื่อผลิตเป็นเม็ดพลาสติก (ร้อยละ 48.2)

3. ค่าตอบแทน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 33.2 มีรายได้จากการประกอบอาชีพที่ประเทศไทย อยู่ในช่วง 6,001-7,000 บาทต่อเดือนหรือเท่ากับ 1,476,000 กีบ-1,722,000 กีบ กีบ แรงงานร้อยละ 88.1 ยังมีรายได้อื่นจากค่าทำงานล่วงเวลา ระยะเวลาการทำงานในประเทศไทย นับตั้งแต่เริ่มเข้ามาจนถึงปัจจุบัน มากกว่า 3 เดือนขึ้นไป ทุกคนได้รับสิทธิการคุ้มครองทางประกันสังคม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.6 ทำงานอยู่ในสภาพอากาศที่หนาวเย็น แรงงาน ร้อยละ 92.0 ได้รับค่าล่วงเวลา และค่าตอบแทนการทำงานในวันหยุด กลุ่มตัวอย่างกว่าสามในสี่มีความเห็นว่าตนเองทำงานไม่มากเกินไป และทำงาน 8 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 96.2 ได้รับสิทธิและอนุญาตในวันลาต่าง ๆ เช่น ลากิจ หยุดพักผ่อนประจำปี หยุดตามประเพณี ลาไปเยี่ยมบ้าน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.5 ได้รับการฝึกอบรมการด้านการป้องกันอันตรายจากการทำงาน ร้อยละ 66.5 มีที่พักซึ่งนายจ้างจัดให้ ร้อยละ 60.6 ได้จ่ายค่าที่พักเป็นเงิน 2,000-2,900 บาทต่อเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างจ่ายค่าที่พักค่าเฉลี่ย 2,134 บาทต่อเดือน ตามลำดับ ร้อยละ 74.2 มีเงินออมจากการทำงานในประเทศไทยบาทต่อเดือน ร้อยละ 35.4 เงินออมอยู่ในช่วง 1,001-2,000 บาทต่อเดือน

3. ลักษณะงานที่มีคุณค่าของแรงงาน ผลการศึกษาลักษณะงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวภายหลังเข้ามาทำงานในประเทศไทยใน 4 ด้านของแรงงานในงานทั้ง 3 ประเภทอุตสาหกรรม พบว่า การทำงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.0 โดยการทำงานที่มีคุณค่าในแต่ละด้านเป็นดังนี้ (ตารางที่ 1)

4. ด้านสิทธิขั้นพื้นฐานในการทำงาน แรงงานร้อยละ 69.7 ได้รับค่าจ้างตรงตามที่ระบุไว้ในสัญญาจ้างงาน ร้อยละ 75.6 มีชั่วโมงการทำงานวันละ 8 ชั่วโมง และไม่ทำงานล่วงเวลา ร้อยละ 96.2 มีวันหยุดพักผ่อนประจำสัปดาห์ ร้อยละ 99.1 และวันหยุดพักผ่อน 1วัน คือ วันอาทิตย์ ในกรณีเจ็บป่วยใช้บัตรประกันสังคม ร้อยละ 85.1 มีนายจ้างจัดอุปกรณ์ดูแลความปลอดภัยในการทำงานให้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.6 พบปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมองค์ประกอบด้านสิทธิขั้นพื้นฐานในการทำงานมีค่าร้อยละ 70.9

5. ด้านโอกาส และรายได้ที่เหมาะสมกับงานที่ทำ พบว่า ร้อยละ 72.2 เคยได้รับโอกาสพัฒนาทักษะและฝึกอบรม และได้รับโอกาสพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานเพื่อเข้าถึงตลาดแรงงาน ร้อยละ 65.4 มีการทำงานตรงกับความสามารถ ร้อยละ 87.0 คิดว่างานที่ตนเองทำมีความมั่นคง ร้อยละ 68.5 คิดว่าตนเองมีโอกาสที่จะได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นจากที่ทำงานอยู่ และร้อยละ 59.3 ได้รับการส่งเสริมศักยภาพการทำงาน ร้อยละ 78.5

6. ด้านการคุ้มครองทางสังคม (ด้านสวัสดิการสังคมและสวัสดิการแรงงาน) แรงงานร้อยละ 87.3ในขณะดำรงชีวิตอยู่ในประเทศไทยเห็นว่าตนเองได้รับการคุ้มครองทางกฎหมายอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม ร้อยละ 55.6 ระบุว่าในขณะดำรงชีวิตอยู่ในประเทศไทยเคยถูกเลือกปฏิบัติในกรณีตนได้รับค่าจ้างไม่เท่ากับแรงงานคนอื่น ส่วนในสถานประกอบการที่ทำงานอยู่ ทุกคนให้ข้อมูลว่า นายจ้างได้จัดสวัสดิการให้แก่ลูกจ้างตามประเภทและมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เช่น ห้องน้ำ น้ำดื่ม ห้องส้วม ห้องรักษาพยาบาล พยาบาล แพทย์ ชุดทำงาน และอื่น ๆ แรงงาน ร้อยละ 64.4 มีความพอใจกับสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้ ร้อยละ 71.5 ระบุว่าสถานประกอบการที่ทำงานอยู่จัดให้มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ต่อการป้องกันภัยหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน แรงงานร้อยละ 81.3 ได้รับเงินทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันเนื่องจากการทำงาน ร้อยละ 63.6 ได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นกรณีเกิดอุบัติเหตุระหว่างเวลาทำงาน และได้รับสวัสดิการนอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ 46.5 ได้รับสวัสดิการให้เครื่องแบบหรือชุดทำงาน

7. ด้านการมีผู้แทนและมีส่วนร่วม พบว่า สถานประกอบการที่ทำงานอยู่มีสหภาพแรงงาน ร้อยละ 80.8 และไม่เป็นสมาชิกของสหภาพแรงงาน ร้อยละ 62.2 ได้มีการคัดเลือกให้เป็นผู้แทนแรงงานลาว ร้อยละ 76.0 เคยมีส่วนร่วมปรึกษาหารือระหว่างนายจ้างเมื่อเกิดกรณีมีข้อขัดแย้งในที่ทำงานร้อยละ 73.4 ตามลำดับ

โดยภาพรวมจะเห็นได้ว่าแรงงานลาวที่เข้ามาทำงานในปะเทศไทยตามบทบันทึกความเข้าใจด้านการจ้างงานระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลลาวใน 4 ด้านของทั้งสามโรงงานอุตสาหกรรมกับการทำงานที่มีคุณค่านั้นอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.5 ซึ่งโรงงานอุตสาหกรรมแช่แข็งไก่สดมีถึงร้อยละ 76.3 โรงงานอุตสาหกรรมพลาสติก มีร้อยละ 68.7 และโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ มีร้อยละ 63.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 งานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยใน 4 ด้านทั้งสามอุตสาหกรรม

งานที่มีคุณค่าใน 4 ด้านทั้งสามอุตสาหกรรม	ประเภทอุตสาหกรรม			รวม
	แช่แข็งไก่สด	อิเล็กทรอนิกส์	พลาสติก	
ด้านการมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการทำงาน	77.0	64.5	71.4	70.9
ด้านการมีโอกาสและรายได้ที่เหมาะสมกับงานที่ทำ	66.6	64.9	63.0	64.8
ด้านการขยายความคุ้มครองทางสังคม	79.5	61.2	72.6	71.1
ด้านการมีผู้แทนและมีส่วนร่วม	82.2	63.1	67.8	71.0
ภาพรวม	76.3	63.4	68.7	69.5

ในส่วนของความคิดเห็นของแรงงานลาวทั้งสามโรงงานต่อลักษณะงานที่มีคุณค่าพบประเด็นที่น่าสนใจ กล่าวคือ แรงงานบางส่วนระบุว่าเมื่อมาทำงานจริง เงื่อนไขการทำงานไม่เป็นไปตามสัญญาจ้าง เช่น กรณรที่พัก ซึ่งระบุว่านายจ้างเป็นคนจัดให้ แต่แรงงานต้องจ่ายค่าเช่าให้ทางโรงงานโดยหักจากเงินเดือน ส่วนเรื่องค่าจ้างในสัญญาระบุไว้อย่างชัดเจน แต่เมื่อมาทำงานจริงกลับได้ไม่เต็มในช่วงระยะแรก (3-4 เดือน) นายจ้างให้เหตุผลว่าเพิ่งเข้ามาทำงานจึงยังจ่ายเงินเดือนเท่ากับเพื่อนที่มาทำงานก่อนไม่ได้เพราะเป็นช่วงทดลองงานรวมถึงการจ่ายผลตอบแทนอื่นๆอาทิเช่นค่าล่วงเวลาด้วย

อภิปรายผล และสรุป

บทความเรื่องนี้นำเสนอการศึกษาสถานการณ์การทำงานที่มีคุณค่า (Decent Work) ของแรงงานลาวที่เข้ามาทำงานภายใต้ความร่วมมือด้านการจ้างงานระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทย เป็นการศึกษาเชิงปริมาณโดยได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นระหว่างประเทศอันเป็นเหตุให้เกิดที่มาของกรอบความร่วมมือในการจ้างงานให้ไปตามกรอบงานที่มีคุณค่าเพื่อการปกป้องและคุ้มครองแรงงานตามมาตรฐานสากล และเพื่อการพัฒนากลไกที่มีประสิทธิภาพในการคุ้มครองแรงงาน ซึ่งผู้ศึกษาค้นพบข้อมูลสำคัญที่สามารถนำมาอภิปลายผล และสรุปผลดังนี้

1. สาเหตุการเข้ามาทำงานในประเทศไทย

จากผลการศึกษา พบว่า การตัดสินใจเข้ามาทำงานในประเทศไทยมีเหตุผลด้านรายได้เป็นหลัก รายได้ครั้งสุดท้ายแรงงานส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยจากการประกอบอาชีพที่ประเทศลาว 2,544.71บาท ปรากฏการณ์นี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไกรแก้ว ไกรพล (2552, น. 6-8) ที่ระบุว่าปัจจัยผลักดันจากประเทศที่แรงงานเคลื่อนย้ายออกเนื่องจากระดับค่าจ้างและเงินเดือนที่ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับต่างประเทศ ผนวกกับรายได้อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากเงินเดือนประจำที่ได้รับนั้น ยังมีค่าทำงานล่วงเวลาด้วย

2. วิถีชีวิตของแรงงานเมื่อเข้ามาทำงานอยู่ในประเทศไทย

โดยภาพรวมแล้วแรงงานลาวส่วนใหญ่มีปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับการมาอยู่ในถิ่นฐานใหม่ การยอมรับทางสังคมที่ถูกสังคมไทยส่วนใหญ่มองว่าเป็นแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาแย่งงานคนไทยทำ ทำให้นายจ้างมีทางเลือกที่จะไม่จ้างคนใน

ท้องถิ่น นอกจากนี้ ยังถูกมองว่าเป็นภัยต่อความมั่นคงของชาติ แรงงานลาวส่วนมากต้องเผชิญกับทัศนคติในด้านลบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2552, น.72) ที่พบว่า แรงงานลาวที่เข้ามาทำงานส่วนใหญ่จะประสบปัญหาความไม่เคยชินกับวัฒนธรรมในการทำงาน และปรับตัวได้อยาก จากการที่ใช้ชีวิตอยู่สบายตามธรรมชาติมากกว่าอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรม

3. ปัญหาที่ประสบในการเดินทางมาทำงานในประเทศไทย

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เรื่องการใช้เครื่องจักร อุปกรณ์ในการทำงาน ที่เป็นเช่นนี้อาจเกิดจากเหตุ 2 ประการได้แก่ 1) การอาชีพเดิมก่อนเดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรมาก่อนมากกว่าที่เคยเป็นลูกจ้าง/คนงาน ทำให้ขาดประสบการณ์และทักษะในการใช้เครื่องมือหรือเครื่องจักร 2) แรงงานที่เข้ามาทำงานส่วนใหญ่ไม่ผ่านการทดสอบฝีมือมาก่อนทั้ง 3 โรงงาน

4. งานที่มีคุณค่าของแรงงานลาว

ผลจากการศึกษาในด้านการทำงานที่มีคุณค่าของแรงงานลาวภายใต้ความร่วมมือในการจ้างงานระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทยพบว่า ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของเกษมณี แคว้นน้อย และบัวพันธ์ พรหมพักพิง (2554, น. 139-152) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานอพยพลาวในสถานประกอบการ จังหวัดขอนแก่น” และพบว่าสิทธิขั้นพื้นฐานของแรงงานอพยพลาวนั้นถูกละเมิด ที่เป็นเช่นนี้เพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เข้ามาทำงานภายใต้ความร่วมมือในการจ้างงานระหว่างรัฐบาลลาว-รัฐบาลไทย ซึ่งเงื่อนไขต่าง ๆ แตกต่างจากแรงงานที่เข้ามาทำงานภายใต้เงื่อนไขที่ไม่เป็นไปตามกฎหมาย นอกจากนั้น ในปัจจุบัน ส.ป.ป ลาว มีการคุ้มครองแรงงานลาวไปทำงานต่างประเทศมากขึ้น แต่การที่ระดับความคิดเห็นภาพรวมไม่สูงมากส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการที่ ส.ป.ป ลาว ยังไม่มีหน่วยงานหรือสำนักงานบริหารแรงงานที่อยู่ต่างประเทศที่ทำงานโดยตรงกับการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น หรือการช่วยเหลือแรงงานลาวในประเทศไทยที่ประสบปัญหา

อย่างไรก็ตามผลการศกึษาด้านการมีผู้แทนและมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากโรงงานที่ทำการสำรวจไม่มีการจัดตั้งสหภาพแรงงาน หรือเป็นคณะกรรมการลูกจ้าง และสถานประกอบการการส่งเสริมบทบาทขององค์กรลูกจ้างในการระงับข้อพิพาทรวมถึงการส่งเสริมความรู้เรื่องแรงงานสัมพันธ์ในสถานประกอบการตามแนวคิดของงานที่มีคุณค่าดังคำพูดของเจ้าหน้าที่ลาวที่กล่าวว่า “การทำงานที่จะให้แรงงานลาวได้งานที่มีคุณค่านั้นต้องทำให้แรงงานมีอำนาจต่อรองมากขึ้นเป็นสิ่งที่จะประกันได้ดีที่สุดว่าแรงงานจะได้รับความเป็นธรรมด้วยการส่งเสริมให้แรงงานมีอำนาจต่อรองมากขึ้น” กฎหมายไทยอนุญาตให้แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานถูกต้องตามกฎหมายเป็นสมาชิกสหภาพแรงงานได้

ข้อเสนอแนะ

ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะดังนี้

สำหรับรัฐบาลลาว

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรศึกษาแหล่งงานที่อนุญาตให้แรงงานต่างด้าวทำงานได้เพื่อให้เขาใจถึงสภาพการทำงานของโรงงานที่จะส่งแรงงานเข้ามา รวมทั้งสัญญาการจ้างงานภายหลังส่งเข้ามาทำงาน

2. รัฐบาลควรเพิ่มความร่วมมือ และการเจรจากับรัฐบาลไทยเพื่อยกระดับ การเปิดตลาดแรงงานในประเทศไทยและพัฒนาทักษะแรงงาน

3. พัฒนากลไกควบคุมดูแล และคุ้มครองในเรื่องของค่าบริการและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทางฝ่ายลาวและทางฝ่ายไทยเพื่อลดค่าใช้จ่าย

4. พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลทการจัดส่งแรงงานลาวเข้ามา-ส่งกลับ

5. หน่วยงานภาครัฐหรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับแรงงานควรเข้าไปมีบทบาทให้มากในการเข้าไปดูแล และคุ้มครองแรงงานขณะกำลังทำงานในประเทศไทย และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่แรงงานที่สถานทูตลาวประจำประเทศไทย ในการเข้าไปให้ความรู้แก่แรงงานในเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับสัญญาจ้างงาน สิทธิการได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน

สำหรับรัฐบาลไทย

1. สนับสนุนการเพิ่มความร่วมมือ และการเจรจากับรัฐบาลลาวเพื่อยกระดับ การเปิดตลาดแรงงานในประเทศไทย และพัฒนาทักษะแรงงาน

2. พัฒนากลไกควบคุมดูแล และคุ้มครองในเรื่องของค่าบริการและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทางฝ่ายลาวและทางฝ่ายไทย เพื่อลดค่าใช้จ่าย

3. สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองนี้อย่างเคร่งครัด และเข้มงวดกับแนวทางการปฏิบัติจริงของนายจ้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของอัตราค่าจ้างขั้นต่ำ

4. ดำเนินการอย่างจริงจังเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวกลุ่มหลบหนีเข้าเมือง เพื่อไม่ให้เป็นช่องว่างให้กับบุคคลนายหน้าที่ค้าแรงงานเถื่อนหรือแม้แต่การเพิ่มมาตราการลงโทษกับนายจ้างที่มักฉวยโอกาสจ้างแรงงานที่ผิดกฎหมายมากกว่าแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาถูกต้องตามกฎหมาย

5. ปัญหาสำคัญที่รัฐบาลไทยควรทำอย่างเร่งด่วน คือเพิ่มการพิจารณาในเรื่องของการจ้างงานตาม MOU กับการจ้างงานที่ไม่เป็นไปตาม MOU ซึ่งเห็นว่าไม่แตกต่างกันเท่าไร ทำให้การนำเข้าแรงงานตาม MOU ที่ปฏิบัติกันมานั้นไม่มีประสิทธิภาพ ยิ่งทำให้เกิดเป็นแรงจูงใจให้คนงานต่างด้าวทะลักเข้ามาทำงานอย่างผิดกฎหมายมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องแนวโน้มการจัดตั้งสถานที่ฝึกงานและฝึกอบรมสำหรับแรงงานต่างชาติที่ต้องการเดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทย เนื่องจากผลการศึกษา พบว่าแรงงานต่างชาติส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์การทำงานมาก่อนและมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้งานของเครื่องจักร และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ

2. ควรศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของแรงงานต่างด้าวเนื่องจากผลการศึกษาพบว่ามีแรงงานส่วนหนึ่งประมาณ ร้อยละ 20 ที่ทำงานในประเทศไทยเพียง 3 เดือนแล้วเดินทางกลับ และแรงงานส่วนใหญ่รู้สึกว่าตนเองทำงานมากเกินไป

3. ควรศึกษาเรื่องรูปแบบสัญญาจ้างที่เป็นมาตรฐาน ที่เหมาะสมสำหรับทำสัญญาจ้างงานของแรงงานต่างด้าว เนื่องจากแรงงานส่วนหนึ่งพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงสัญญาจ้างเมื่อมาถึงที่ทำงานจริง

4. ควรศึกษาเรื่องการปรับปรุงวิธีการจัดหาแรงงานต่างด้าวรวมถึงวิธีการส่งกลับให้เป็นระบบและรวดเร็วขึ้น เนื่องจากขั้นตอนการดำเนินเอกสารมีหลายขั้นตอนผนวกกับกระบวนการมีความซับซ้อนและมีปัญหาเกี่ยวกับการส่งกลับและนำเข้า

รายการอ้างอิง

เกษมณี แคว้นน้อย และบัวพันธ์ พรหมพักพิง. (2554). *คุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานอพยพลาวในสถานประกอบการจังหวัดขอนแก่น* คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บริษัท ที.แอล.ดีเวลลอบเมนท์ จำกัด. (2556). *ตัวแทนการจัดหางานแรงงานลาวเข้ามาทำงานในประเทศไทยตามบันทึกข้อตกลงความเข้าใจ MOU เกี่ยวกับแรงงานระหว่างประเทศไทย-ลาว.*

พฤกษ์ เถาถวิล. (กันยายน-ธันวาคม 2553). นโยบายการจัดการแรงงานข้ามชาติของไทย: จากความเกลียดกลัวคนต่างชาติถึงเหนือกว่าสิทธิมนุษยชน. *วารสารสังคมลุ่มน้ำโขง*. *6*(3). 3-4.

วิชณนันท์โชติ ศิริโสดา. (2552). *การรับรู้สิทธิตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานของแรงงานต่างด้าว*. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2552). *การทบทวนนโยบาย ยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการ และแรงกดดันในการนำเข้าแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย* สำนักงานแรงงานระหว่างประเทศ ประจำภูภาคเอเชียและแปซิฟิค.

สำนักงานแรงงานระหว่างประเทศ. (2550). *มาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิแรงงานข้ามชาติ แนวทางสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติในเอเชียและแปซิฟิก*

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2558, http://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--en/index.htm

สมชาย หอมลออ. (2554). *สิทธิมนุษยชน สิทธิแรงงานข้ามชาติ สิทธิของทุกคน.* สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กราฎาค 2554, http://www.statelessperson.com/www/?q=node/848

พฤกษ์ เถาถวิล และ สุธีร์ สาตราคม. (2555). *ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการจ้างแรงงาน": กรณีศึกษาความร่วมมือไทย-ลาว"* สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2556 http://prachatai.com/journal/2012/12/44353

World Bank (2014). *Lao Country Profile*. Retrieved form www.worldbank.org

Asian Development Bank. (2014). *Lao PDR Country Report on Climate Change*. Accessed from www.ADB.org

Pimhidxai,O. (2014) . *What does evidence tell us about poverty in Lao PDR? The World Bank*. Retrieved form www.rightstlinklao.org

Lao PDR Labour Force and Using Child Labour Survey, Year 2010, Laos Statistics Bureau, Ministry of Planning and Investment

การตัดสินใจเข้าสู่ระบบประกันสังคมของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง
The decision was insured of The Social Security of used car tent employee

ธนวัฒน์ ถีระรักษ์[37]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การตัดตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตาม มาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา คือ 1) ศึกษาความรู้ของพนักงานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 2) ศึกษาทัศนคติของพนักงานที่มีต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และ 3) ศึกษาการตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ซึ่งศึกษาในกลุ่มพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองในศูนย์รถยนต์ พี เซนเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก) โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจากพนักงานของเต็นท์รถยนต์มือสองในศูนย์รถยนต์ พี เซ็นเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก) จำนวนทั้งหมด 35 เต็นท์ จำนวนพนักงานรวมทั้งหมด 130 คน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็น เพศชาย ร้อยละ 81.5 มีช่วงอายุ 26-35 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.5 ส่วนใหญ่มีรายได้ตั้งแต่ 9,001-11,000 บาท ร้อยละ 41.5 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 63.1 มี อายุงาน 1-5 ปี ร้อยละ 34.6 มีพนักงานไม่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 93.1 แต่สถานประกอบการส่วนใหญ่มีการจัดสวัสดิการอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ร้อยละ 90.8 ด้านความรู้ของพนักงานต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พบว่า พนักงานมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกัน สังคม พ.ศ. 2533 ในระดับมาก ร้อยละ 60 และระดับน้อย ร้อยละ 40 ส่วนด้านทัศนคติของพนักงานต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.18 พบว่า พนักงานมีทัศนคติที่ดีต่อสิทธิประโยชน์ในพระราชบัญญัติประกันสังคม มาตรา 33 และผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปกับทัศนคติของพนักงานต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พบว่า อายุงานและสวัสดิการที่ได้รับที่แตกต่างกันมีมีผลต่อทัศนคติต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.031 และ 0.024 ตามลำดับ และการตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตนของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง พบว่า พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ร้อยละ 90.1 เห็นด้วยกับการตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตน และร้อยละ 9.9 ไม่เห็นด้วยกับการตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตน

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา สถานประกอบการควรให้ความสำคัญในเรื่องการจัดสวัสดิการให้กับพนักงานทุกระดับ การนำพนักงานเข้าสู่ประกันสังคมจะทำให้พนักงานได้รับสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน และสำนักงานประกันสังคมควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ประกันสังคม พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 อย่างทั่วถึง

คำสำคัญ: พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533, พนักงานเต็นท์รถมือสอง

Abstract

The study was about “The decision was insured under Section 33 of the Social Security Act 1990 of used car tent employee” aimed to 1) study the knowledge of employee about the Social Security Act 1990, 2) study the attitude of employee toward the Social Security Act 1990 and 3) study the decision

[37] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

was insured under Section 33 of the Social Security Act 1990 of used car tent employees in Used Cars P-Center (Karnchanaphisek Road). The study determined the sample group for specific employees from all employees totals 35 tents (130 persons) in Used Cars P Center (Karnchanaphisek Road) and collected data from questionnaires. The results were as follows:

Most of used car tent employees in Used Cars P Center (Karnchanaphisek Road) were male = 81.5%, their ages were the most between 26-35 years old = 38.5%, their incomes were 9,001-11,000 baht = 41.5%, their status was single= 63.1%, their working time between 1-5 years = 34.6%, there are the most of employees were not insured = 93.1% but there were the other provision of welfare in addition to be insured in the company under the Social Security Act 1990 = 90.8%. The used car tent employees had the knowledge about the Social Security Act 1990 in high level = 60% and in low level = 40%. The analysis found that the average total of 4.18 employees' attitudes towards benefits of the Social Security Act 1990. And the analysis of the differences between general data and employees' attitudes towards benefits of the Social Security Act 1990 found that the working time and security had the difference was statistically significant at 0.031 and 0.024, respectively. Then the used car tent employees were interested to be insured = 90.1% and were not agreed to be insured = 9.9%.

The recommendations from the study were the Executives of enterprises should focus on the welfare of employees at all levels. The employee preparing is into Social Security, employees will be entitled to basic benefits. And then Social Security Office should promote the information about the benefits of the Social Security Act 1990 thoroughly.

Keywords: Social Security under the Social Security Act 1990, Used car tent employees

บทนำ

สำนักงานประกันสังคม มีภารกิจหลักในการให้ความคุ้มครองดูแลลูกจ้าง (ผู้ประกันตน) ในสถานประกอบการทุกแห่งที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ซึ่งนายจ้างมีหน้าที่ในการแจ้งขึ้นทะเบียนนายจ้างและแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตนให้กับลูกจ้างครบทุกคน “ภายในเวลา 30 วัน นับตั้งแต่ที่รับลูกจ้างเข้าทำงาน โดยไม่มีข้อยกเว้นว่าการจ้างนั้นจะเป็นช่วงทดลองงานหรือไม่” โดยที่ผ่านมาสำนักงานประกันสังคมขอความร่วมมือให้นายจ้างแต่ละสถานประกอบการนำส่งเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ได้กำหนดให้รัฐบาล นายจ้าง ลูกจ้าง จะต้องนำส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม สำหรับเงินสมทบส่วนของนายจ้าง และลูกจ้าง จะต้องคำนวณจากค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับตามความเป็นจริงซึ่งฐานค่าจ้างที่นำมาคำนวณเงินสมทบขั้นต่ำ 1,650 บาท สูงสุดไม่เกิน 15,000 บาท หากนายจ้างหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติถือว่า มีความผิดฐานขัดคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (สำนักงานประกันสังคม, 2557)

การนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคม นั้นจะสามารถคุ้มครองสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ทั้งที่เกิดจากปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคและปัญหาความเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งในปัจจุบันปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากการทำงานเกิดขึ้นในปริมาณที่สูง หากลูกจ้างไม่ได้รับการคุ้มครองในส่วนของการเจ็บป่วยจากการทำงานนี้ อาจส่งผลให้เกิดภาระทั้งต่อตัวลูกจ้างและนายจ้างเอง ซึ่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 นั้นถือเป็นหลักประกันชีวิตแก่ประชาชนของตนตั้งแต่เกิดจนตาย ซึ่งหลักประกันสังคมมีลักษณะที่เป็นระบบของการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุขซึ่งกันและกัน ซึ่งโดยทั่วไปรัฐบาลจะให้ความสำคัญกับบุคคลที่ทำงาน มีรายได้และอยู่ในระบบแรงงานก่อน และจะขยายความคุ้มครองไปสู่ผู้ทำงานที่มีรายได้นอกระบบการจ้างงานปกติ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่เรียกว่าแรงงานนอกระบบ เงินสมทบที่เก็บไปนั้นจะสะสมเป็นกองทุน ซึ่งจะให้สิทธิ

ประโยชน์เฉพาะกับบุคคลที่ส่งเงินสมทบ ประเทศไทยเรียกว่า "ผู้ประกันตน" เท่านั้น โดยผู้ที่ได้รับความคุ้มครองตามสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ได้กำหนดไว้ว่า ผู้ประกันตน โดยการเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 คือ ลูกจ้างที่มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ และทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป นายจ้างทุกคนที่มีลูกจ้างอย่างน้อยหนึ่งคนต้องขึ้นทะเบียนลูกจ้างของตนภายใต้โครงการนี้ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์เจ็ดด้าน คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีเสียชีวิต กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน

จากสถิติข้อมูลลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานปี 2555 ที่ผ่านมามีจำนวนทั้งสิ้น 129,891 ราย พบจังหวัดที่มีลูกจ้างประสบอันตรายจากการทำงานสูงสุด คือ กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 38,632 ราย รองลงมา คือ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 21,880 ราย และจังหวัดชลบุรี จำนวน 11,006 ราย และประเภทสถานประกอบการที่มีลูกจ้างมากกว่า 1,000 คน มีสถิติประสบอันตรายสูงสุด คือ 25,502 ราย รองลงมา คือ สถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 201-500 คน จำนวน 20,194 ราย และสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 21- 50 คน จำนวน 18,019 คน ตามลำดับ ประเภทกิจการที่ประสบอันตรายสูงสุด คือ ประเภทกิจการก่อสร้าง คือ 8,773 คนรองลงมา คือ การค้าเครื่องไฟฟ้า ยานพาหนะฯ จำนวน 7,477 คน และการผลิตเครื่องดื่ม อาหารฯลฯ จำนวน 7,294 คน ส่วนกรณีที่ลูกจ้างประสบเหตุจนสูญเสียอวัยวะสูงสุด คือ นิ้วมือ จำนวน 28,640 คน รองลงมา คือ ตา จำนวน 22,959 ราย และบาดเจ็บหลายส่วน จำนวน 9,862 คน (จีรศักดิ์ สุคนธชาติ) ซึ่งหากลูกจ้างเหล่านี้มีประกันสังคมก็จะได้รับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลในกรณีที่เจ็บป่วยจากการทำงานและเงินชดเชยกรณีขาดงานหรือสูญเสียรายได้อีกด้วย

ส่วนสถานการณ์ด้านการจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานสำหรับพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ในศูนย์รถยนต์พี เซ็นเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก) พบว่า พนักงานไม่ได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานตามที่กระทรวงแรงงานได้กำหนดเรื่องการจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานสำหรับแรงงานไว้ รวมถึงการนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคมเพื่อรองรับปัญหาการเจ็บป่วยที่เนื่องจากการทำงานตามระเบียบที่สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดไว้ สืบเนื่องมาจากผลจากการศึกษาของการฝึกภาคปฏิบัติ 2 (บส.782) "โครงการส่งเสริมความรู้แก่นายจ้างในการนำพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเข้าสู่มาตรา 33 ของประกันสังคม กรณีศึกษาศูนย์รถยนต์พี เซ็นเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก)" โครงการปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 พบว่าความคิดเห็นของนายจ้างที่มีต่อการนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคม คือ 1) การนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคม พบว่า ในเต็นท์ขนาดใหญ่มีการนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคมแล้ว เนื่องจากมีการจดทะเบียนในรูปแบบของบริษัท ส่วนในเต็นท์รถยนต์ขนาดกลางและขนาดเล็ก มีความเห็นต่อการนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคมว่า โดยปกตินายจ้างได้ให้สวัสดิการที่เพียงพอกับพนักงานแล้ว จึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องนำลูกจ้างเข้าสู่ระบบประกันสังคม อีกทั้งมองว่าเป็นเรื่องที่ยุ่งยากกับการติดต่อหน่วยงานราชการ 2) ระบบประกันสังคมให้สิทธิประโยชน์หรือผลดี ผลเสีย แก่พนักงาน พบว่า ในเต็นท์ขนาดใหญ่มองว่าการทำประกันสังคมก็เป็นสิทธิประโยชน์ที่ดีสำหรับพนักงาน เพราะว่าพนักงานจะได้มีประกันสังคมคุ้มครองในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ในด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น กรณีคลอดบุตร กรณีชราภาพ หรือกรณีเสียชีวิต ส่วนในเต็นท์รถยนต์ขนาดกลางและขนาดเล็กมองว่าการประกันสังคมมีผลดีต่อพนักงานจริง แต่นายจ้างได้ให้สวัสดิการที่เพียงพอกับพนักงานแล้ว จึงมองว่าการนำพนักงานเข้าสู่ระบบประกันสังคมเป็นเรื่องยุ่งยาก จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ผู้ศึกษารับทราบถึงความรู้ของนายจ้างต่อการนำพนักงานเข้าสู่มาตรา 33 ของประกันสังคม และความคิดเห็นของนายจ้างต่อการเข้าสู่มาตรา 33 ของประกันสังคม เพียงด้านเดียว ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาการตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ของพนักงานที่มีต่อประกันสังคม มาตรา 33 ด้วย ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการศึกษาเรื่อง "การตัดสินใจเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง" จะช่วยให้ทราบถึงความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจที่ลูกจ้างมีต่อประกันสังคมมาตรา 33 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 และนำไปสู่การพัฒนาในการสนับสนุนให้พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเข้าสู่การเป็นผู้ประกันตน มาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ของพนักงานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของพนักงานที่มีต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
3. เพื่อศึกษาการตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

ขอบเขตในการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้ศึกษาได้กำหนดการวิจัยจากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ การตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ตามสิทธิประโยชน์ของประกันสังคมทั้ง 7 กรณี ได้แก่ การเจ็บป่วย คลอดบุตร ทุพพลภาพ เสียชีวิต สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน ซึ่งมาตรา 33 จะให้การคุ้มครองลูกจ้างที่มีอายุไม่ต่ำกว่า สิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ นายจ้างทุกคนที่มีลูกจ้างอย่างน้อยหนึ่งคนต้องขึ้นทะเบียนลูกจ้างของตนภายใต้โครงการนี้

ขอบเขตด้านประชากร

ผู้ศึกษาได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเป็นพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ในศูนย์รถยนต์พี เซนเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รวมจำนวนเต็นท์ 35 เต็นท์ รวมจำนวนพนักงานทั้งหมด 130 คน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง“การตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของ พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง”ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดจากการทบทวนกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 4 แนวคิดคือ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ และแนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม ซึ่งได้กำหนด กรอบแนวคิดในการวิจัยในการศึกษาใน 3 ประเด็น คือ ประเด็นที่ 1 ความรู้ของพนักงานต่อประกันสังคม มาตรา 33 เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับเงื่อนไขการเข้าเป็นผู้ประกันตนตาม มาตรา 33 และสิทธิประโยชน์ของการเป็นผู้ประกันตนตาม มาตรา 33 ทั้ง 7 กรณี ประเด็นที่ 2 ทัศนคติของพนักงานต่อประกันสังคม มาตรา 33 ซึ่งเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของประกันตนตาม มาตรา 33 และประเด็นที่ 3 การตัดสินใจของพนักงานต่อประกันสังคม มาตรา 33 โดยถามความสนใจในการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และเหตุผลการเข้าเป็นผู้ประกันตนตาม มาตรา 33 โดยพิจารณาสิทธิประโยชน์ของประกันตนตาม มาตรา 33 และการส่งเงินสมทบของผู้ประกันตน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีการกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พนักงานของเต็นท์รถยนต์มือสองทุกคน ในศูนย์รถยนต์ พี เซ็นเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก) จำนวนทั้งหมด 35 เต็นท์ จำนวนพนักงานรวมทั้งหมด 130 คน โดยเลือกสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ในการศึกษาครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย/รวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการนำแบบสอบถามไปส่งให้ผู้ตอบด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และประมวลผล ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษามาเสนอโดยใช้ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยมุ่งสาระสำคัญจากแบบสอบถามและการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ซึ่งใช้สถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ การหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบด้วยค่า t-test และ F-test แล้วจึงนำผลการศึกษามาเสนอโดยใช้การบรรยายประกอบตารางอธิบายข้อมูลในการศึกษา ซึ่งรายละเอียดที่นำมาประมวลสรุปผล ได้แก่ ในส่วนของข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการ

กำหนดน้ำหนักของเกณฑ์การให้คะแนนเกณฑ์การคำนวณระดับคะแนนเฉลี่ยในส่วนของความรู้เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจของพนักงานต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ผลการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง "การตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง" สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ในศูนย์รถยนต์ พี เซ็นเตอร์ (ถนนกาญจนาภิเษก) ส่วนใหญ่เป็น เพศชาย ร้อยละ 81.5 มีช่วงอายุ 26-35 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.5 ส่วนใหญ่มีรายได้ตั้งแต่ 9,001-11,000 บาท ร้อยละ 41.5 ส่วนใหญ่สถานภาพโสด ร้อยละ 63.1 มีอายุงาน 1-5 ปี มากที่สุดร้อยละ 34.6 มีพนักงานไม่เป็นผู้ประกันตนมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 93.1 และสถานประกอบการส่วนใหญ่มีการจัดสวัสดิการที่นอกเหนือจากสิทธิประกันสังคม ร้อยละ 90.8

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 33 ของ พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

ในการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 33 นี้ เป็นการศึกษา เรื่องความรู้เกี่ยวกับ เงื่อนไขการเข้าเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553 ในด้านการขึ้นทะเบียนกับกองทุนประกันสังคม และการส่งเงินสมทบ และเรื่องสิทธิประโยชน์ของการเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 ในด้านกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีเสียชีวิต กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน ของพนักงานเต็นท์รถมือสอง เมื่อพิจารณาจากภาพรวมของผลการศึกษาในด้านความรู้นี้ พบว่า พนักงานมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาก ร้อยละ 60 และมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 น้อย ร้อยละ 40 จากพนักงานกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยพนักงานสามารถตอบคำถาม ถูกต้องมากที่สุด ในด้านสิทธิประโยชน์ กรณีสงเคราะห์บุตร ร้อยละ 85.40 รองลงมา ได้แก่ สิทธิประโยชน์ กรณีทุพพลภาพ ร้อยละ 84.10 และน้อยที่สุด ได้แก่ สิทธิประโยชน์ กรณีชราภาพ ร้อยละ 78.50 ส่วนข้อคำถามที่พนักงานตอบผิด มากที่สุด ได้แก่ สิทธิประโยชน์ กรณีชราภาพ ร้อยละ 21.50 รองลงมา ได้แก่ สิทธิประโยชน์ กรณีเสียชีวิต ร้อยละ 18.90 และน้อยที่สุด ได้แก่ สิทธิประโยชน์ กรณีว่างงาน ร้อยละ 16.30 และจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 33 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของ พนักงานเต็นท์รถมือสอง ทั้งด้าน เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส อายุงาน สวัสดิการที่พนักงานได้รับตามกฎหมายและสวัสดิการที่พนักงานได้รับนอกเหนือกฎหมาย ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 33

ทัศนคติต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

การศึกษาทัศนคติของพนักงานที่มีต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เป็นการสำรวจความคิดและความรู้สึกของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองที่มีต่อสิทธิประโยชน์ในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งผลการวิเคราะห์ได้ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.18 อยู่ในระดับมากที่สุด พบว่า พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองมีทัศนคติที่ดีต่อสิทธิประโยชน์ในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏว่า ทัศนคติในด้านการเข้าสู่ระบบประกันสังคมเป็นสิ่งที่นายจ้างต้องดำเนินการให้กับพนักงาน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.32 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนทัศนคติของพนักงานต่อการเข้าเป็นผู้ประกันตนจะทำให้เกิดความมั่นคงในการทำงานและการดำรงชีวิตกับ การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคม ถือว่าเป็นการสร้างความมั่นคงในชีวิต มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.14 อยู่ในระดับมากที่สุด ทัศนคติของพนักงานในด้านการเป็นผู้ประกันตนจะทำให้ได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานในด้านต่างๆ เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.11 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน และผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง พบว่า ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.031 และการได้รับสวัสดิการของพนักงาน ที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.024

การตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตน ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

การศึกษาการตัดสินใจของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองที่จะสมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยพนักงานพิจารณาจากสิทธิประโยชน์ในการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และการจ่ายเงินสมทบของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พบว่า พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ร้อยละ 90.1 เห็นด้วยกับการตัดสินใจเป็นเข้าเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ส่วนร้อยละ 9.9 ไม่เห็นด้วย ในแต่ละประเด็น คือ สิทธิประโยชน์ของประกันสังคมทำให้สนใจในการเข้าเป็นผู้ประกันตนของประกันสังคม พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเห็นด้วย ร้อยละ 98.5 สิทธิประโยชน์ของประกันสังคมจะทำให้ลดภาระเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเห็นด้วย ร้อยละ 95.4 สิทธิประโยชน์ในการได้รับการชดเชยกรณีเงินบำเหน็จหรือบำนาญ ชราภาพ ถือเป็นการออมเงิน ทำให้สนใจในการเข้าเป็นผู้ประกันตนของประกันสังคม สิทธิประโยชน์ของประกันสังคมทำให้ตัดสินใจในการเข้าเป็นผู้ประกันตนของประกันสังคม และการส่งเงินสมทบทุกเดือนทำให้ตัดสินใจที่จะเข้าเป็นผู้ประกันตนของกองทุนประกันสังคม พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเห็นด้วยร้อยละ 88.5 การส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับชีวิต พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเห็นด้วย ร้อยละ 86.2 รวมถึงการส่งเงินสมทบในอัตราร้อยละ 5 ของเงินเดือน ต่ำสุดเดือนละ 83 บาทและสูงสุดไม่เกินเดือนละ 750 บาท ไม่เป็นภาระ พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสองเห็นด้วย ร้อยละ 85.4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างข้อมูลทั่วไป กับ การตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตนของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง พบว่า ข้อมูลทั่วไป ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับ การตัดสินใจเลือกเป็นผู้ประกันตนของพนักงาน

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง” เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 33ของพนักงานเต็นท์รถมือสอง ทัศนคติที่มีต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และการตัดสินใจเลือกเป็นผู้ประกันตนของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง พบประเด็นที่น่าสนใจที่สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มาตรา 33 ของ พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส อายุงาน ผู้ประกันตน และสวัสดิการที่ได้รับ กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ผลการศึกษาจากแบบสอบถามปรากฏว่า ข้อมูลทั่วไปไม่ว่าจะเป็น ด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส หรือ การได้รับสวัสดิการ ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง ไม่พบความแตกต่างในเรื่องความรู้ในเรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง แสดงว่าข้อมูลทั่วไปของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง มิได้ส่งผลต่อการรับรู้หรือการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงาน ตามที่พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้กำหนดไว้ว่า ความรู้ คือสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติองค์วิชาในแต่ละสาขา ผู้ศึกษาสรุปได้ว่าความรู้คือสิ่งที่เกิดจากการรับรู้ประสบการณ์ ความคิด ความเข้าใจ ของแต่ละบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้น ๆ ได้ประสบและเกิดเป็นกระบวนการจัดการความรู้และปฏิบัติออกมา โดยที่การรับรู้ข้อมูลของพนักงาน ไม่จำเป็นว่า ต้องเป็นผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนแล้ว ถึงจะได้รับทราบข้อมูลดังกล่าว ข้อมูลเกี่ยวกับ “พระราชบัญญัติประกันสังคม” เป็นข้อมูลทั่วไปที่บุคคลในสังคมทุกคน ควรที่จะรับรู้ และทำการศึกษาให้เกิดความเข้าใจ และรับรู้ในสิทธิที่พึงมีพึงได้ของตนเอง โดยเฉพาะพนักงานที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการต่างๆ โดยในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มิได้เป็นผู้ประกันตน แต่ผลการศึกษาปรากฏว่า มีความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 อยู่ในระดับมาก ทำให้สอดคล้องกับการศึกษาของ คำทิพย์ โปติบุตร (2545) ได้ทำการศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตน ต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษาสำนักงานประกันสังคมจังหวัดพังงา ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบ

ประกันสังคมของผู้ประกันตนอยู่ในระดับดีมากกว่าครึ่ง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.2 และการศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษา สำนักงานประกันสังคม จังหวัดปัตตานี ของ เจนใจ สุวรรณมาลา (2548) มีผลการศึกษาที่พบว่า ความรู้ ความเข้าใจของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคมส่วนมากร้อยละ 53.0 มีความรู้ ความเข้าใจ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 มีความรู้ ความเข้าใจในระดับสูง นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษา ผู้ประกันตนในเขตพื้นที่ 2 ของศิริรัตน์ รัตนพันธ์ (2549) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญต่อความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อระบบประกันสังคม จากผลการศึกษาดังกล่าว พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ทั้งในเรื่องสิทธิประโยชน์ และการเข้าเป็นผู้ประกันตนมากพอสมควร แต่อย่างไรก็ตาม แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ได้กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง สิ่งที่เกิดการรับรู้ ประสบการณ์ ความคิด ความเข้าใจของแต่ละบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นๆ ได้ประสบ และเกิดเป็นกระบวนการจัดการความรู้และปฏิบัติออกมาเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ

ดังนั้น พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง มีการรับรู้ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ไม่จำเป็นจะต้องเกิดจากการสมัครเป็นผู้ประกันตนเท่านั้น แต่การรับรู้จะรวมถึงการค้นหาข้อมูล การศึกษา เรียนรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านประสบการณ์ทางสังคมหรือการอยู่ร่วมกัน ตลอดจนการเรียนรู้ของแต่ละคน เพื่อให้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของตนต่อไป

ทัศนคติต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

ในด้านทัศนคติต่อพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง พบว่าข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุงานและการได้รับสวัสดิการของพนักงาน ที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติของพนักงานฯ ส่วนข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพการเป็นผู้ประกันตน ที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อทัศนคติของพนักงานฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า พนักงานที่มีอายุงานแตกต่างกัน และความแตกต่างด้านสวัสดิการที่ได้รับ จะส่งผลต่อการมีทัศนคติเกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคมฯ แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ แพรภัทร ยอดแก้ว ได้ให้ความหมายของคำว่า ทัศนคติ ว่าหมายถึง พฤติการณ์ของแต่ละบุคคลที่มีความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก การประเมินและการตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นบุคคล กลุ่ม สถานการณ์ สิ่งของรวมทั้งความคิดเห็น ทั้งในทางด้านดีและไม่ดีซึ่งทัศนคติ จะส่งผลต่อกระบวนการคิดพิจารณาของบุคคล ตามความเชื่อ ความคิด ระดับการศึกษา การเลี้ยงดู พฤติกรรมต่างๆ หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ที่บุคลากรจะทำการประมวลผลและแสดงออกมาในรูปทัศนคติเชิงบวกหรือเชิงลบ เป็นตัวแปรที่จะทำให้ พนักงานตัดสินใจที่จะนำตนเข้าสมัครเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 จากผลการศึกษา พบว่า พนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง มีทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์ และการเป็นผู้ประกันตน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคมฯ อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคำทิพย์ โปติบุตร.(2545) ทำการศึกษาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตน ต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษาสำนักงานประกันสังคมจังหวัดพังงา ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี สามารถวิเคราะห์ได้ว่าความรู้ความเข้าใจของผู้ประกันตนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับทัศนคติ ยังมีความสอดคล้องใกล้เคียงกับ วีระ ผ่องศรี. (2545) ที่ได้ทำการศึกษา ทัศนคติของลูกจ้างในระบบประกันสังคมที่มีต่อการประกันสังคม เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีลูกจ้างบริษัท เอส.พี. อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด และบริษัทในเครือ ผลการวิจัยพบว่า ลูกจ้างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการประกันสังคมในระดับปานกลาง โดยทั้งภาพรวมและในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ การส่งเงินสมทบ เงื่อนไขในการให้ความคุ้มครองและการบริการของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ประกันสังคม จากการศึกษาดังกล่าวพบว่าลูกจ้างที่มีรายได้ การศึกษา และระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อการประกันสังคมที่แตกต่างกัน

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า จากการศึกษาดังกล่าว ทำให้สามารถอธิบายว่า การที่พนักงานมีทัศนคติเชิงบวกหรือทัศนคติเชิงลบ จะเป็นตัวแปรสำคัญร่วมกับ ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคมฯ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่

พนักงานจะนำมาใช้ประกอบวิจารณญาณในการสมัครเข้าเป็นผู้ประกันตน รวมถึงการเรียกร้องสิทธิที่ตนพึงมีพึงได้ต่อนายจ้าง กรณีที่ได้รับความไม่เป็นธรรม หรือถูกกดขี่ข่มเหงต่างๆ นอกจากนี้ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อประชาสัมพันธ์ จากเพื่อนร่วมงาน หรือจากพนักงานสถานประกอบการอื่น ที่ได้รับสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน อาจทำให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อสถานประกอบการได้ จึงควรที่จะมีการส่งเสริมหรือให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างให้เกิดระบบสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นแก่พนักงาน เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งเชื่อว่าจะเป็นจุดเริ่มต้น ที่นำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้าต่อไป

การตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตน มาตรา 33 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง

ในด้านการตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตน ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง จากการศึกษา ผลการศึกษา ข้อมูลทั่วไปของพนักงานฯ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าเป็นผู้ประกันตนของพนักงานฯ การตัดสินใจ เป็นกระบวนการหนึ่งของการคิดวิเคราะห์ ที่มีเหตุปัจจัยหลายอย่างเข้ามาประกอบกัน จึงทำให้เกิดการตัดสินใจของแต่ละบุคคลขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ ของ เสริมพันธ์ ธีรพัฒนะ (2553, น. 23-24) ได้กล่าวว่าการตัดสินใจ (decision making) หมายถึง กระบวนการหาทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดจากทางเลือกหลาย ๆ ทางที่ได้พิจารณาแล้วว่าเป็นทางเลือกที่สามารถทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้การตัดสินใจเป็นสิ่งสำคัญมากในการบริหารจัดการ เพราะจะต้องทำการตัดสินใจทุกๆขั้นตอนในการปฏิบัติตามหน้าที่ทางการบริหาร (management function) นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ ตามแนวคิดของ เสริมพันธ์ ธีรพัฒนะ (2533, น. 9-12) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค ประกอบไปด้วย 1) ปัจจัยภายใน ซึ่งมาจากตัวบุคคลเอง ในด้านความคิดและการแสดงออก ซึ่งมีพื้นฐานมาจากสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยที่ปัจจัยภายในประกอบด้วยองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ความจำเป็น ความต้องการ หรือความปรารถนา แรงจูงใจ บุคลิกภาพ ทัศนคติ การรับรู้ 2) ปัจจัยภายนอก ปัจจัยที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวของบุคคลซึ่งจะมีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยปัจจัยแบ่งออกเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ประการ ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ ครอบครัว สังคม วัฒนธรรม การติดต่อธุรกิจ และสภาพแวดล้อม จากผลการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของการทำงานของแรงงานนอกระบบ ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ขับขี่มอเตอร์ไซค์รับจ้างผู้ค้าขายตลาดนัดในเขตกรุงเทพมหานคร ของวิจิตร ระวิวงค์ และคณะ (2550) ได้มีการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการประกันสังคมสำหรับแรงงานนอกระบบ พบว่า กลุ่มผู้ขับขี่มอเตอร์ไซค์รับจ้างมีจำนวนมากพอสมควรที่มีความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม และเกือบร้อยละ 90 ที่ต้องการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของประกันสังคม และยังใกล้เคียงกับการศึกษาเรื่องการตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงาน บริษัท กฤษฎามหานคร จำกัด (มหาชน) โดย วีระชาย จันทจร (2550) ซึ่งเป็นการศึกษาถึงสาเหตุของการสมัครและไม่สมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเป็นสมาชิกกองทุน ในประเด็นของอายุงาน เนื่องจากผู้ที่มีตำแหน่งและอยู่งานมากกว่า 4 ปีขึ้นไปตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกกองทุนมากกว่าพนักงานที่มีอายุน้อยกว่า 4 ปี ส่วนปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนที่ต่างกันส่งผลให้การตัดสินใจเป็นสมาชิกกองทุนไม่ต่างกัน

ดังนั้น การตัดสินใจของพนักงาน เกิดจากประสบการณ์ ความรู้ความเข้าใจ ในสิทธิประโยชน์ของประกันสังคม จะส่งผลให้ได้รับสิ่งตอบแทนตามที่คาดหวัง ซึ่งหากไม่มีแรงจูงใจ หรือมีทัศนคติที่ดีแล้ว พนักงานก็จะไม่เห็นประโยชน์ของการเป็นผู้ประกันตนว่า เป็นสวัสดิการที่เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงให้กับชีวิตของพนักงานในยามที่เกิดปัญหาภาวะเจ็บป่วยหรือชราภาพ

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพนักงานเต็นท์รถยนต์มือสอง” ทำให้ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานประกันสังคม ควรมีการปรับปรุงสิทธิประโยชน์ของแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบให้ได้รับสิทธิตามกฎหมาย

2. สำนักงานประกันสังคม ควรจัดให้มีการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ แก่นายจ้างหรือสถานประกอบการ

3. สำนักงานประกันสังคม ความจัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตน เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับทราบและผู้ประกันตนรับรู้ถึงสิทธิของตนเอง

ข้อเสนอแนะเชิงบริหาร

1. ผู้บริหารของสถานประกอบการ ควรให้ความสำคัญในเรื่องการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับพนักงานทุกระดับ กรณีที่ไม่นำบริษัทเข้าระบบประกันสังคม ก็ควรมีสวัสดิการของสถานประกอบการที่ให้พนักงานได้รับสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน

2. สถานประกอบการไม่ว่าจะขนาดเล็ก กลาง หรือใหญ่ ควรจะมีการวางแผนในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ในสถานประกอบการ ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ให้กับพนักงานทราบ เพื่อให้พนักงานมีโอกาสตัดสินใจเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

2. สถานประกอบการควรสร้างความตระหนักให้แก่พนักงาน ทราบถึงข้อดีข้อเสียและสิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ระหว่างแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบ

รายการอ้างอิง

คำทิพย์ โปติบุตร. (2545). *ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคมกรณีศึกษา สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพังงา.* สถาบันบัณฑิตพัฒน บริหารศาสตร์.

สมชัย จิตสุชน และคณะ .(2554). *สวัสดิการอันพึงปรารถนา*, สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ . รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเรื่องสู่ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้า ในปี 2560 .

เจนใจ สุวรรณมาลา. (2548) *.ความรู้ ความเข้าใจและความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษาสำนักงานประกันสังคมจังหวัดปัตตานี.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, คณะศิลปะศาสตร์ (พัฒนาสังคม) การจัดการพัฒนาสังคม.

นิศารัตน์ มงคลรัตน์ .(2546). *ความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติของนายจ้างที่มีต่อการปฏิบัติด้านประกันสังคม : ศึกษาเฉพาะกรณีนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1-9 คน ในเขตจังหวัดสระบุรี* . (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

วิจิตร ระวิวงค์ และคณะ .(2550). *การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของการทำงานของแรงงานนอกระบบศึกษาเฉพาะกรณีผู้ขับขี่มอเตอร์ไซค์รับจ้างผู้ค้าขายตลาดนัดในเขตกรุงเทพมหานคร.* สถาบันทรัพยากรมนุษย์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ .

วีระ ผ่องศรี. (2545). *ทัศนคติของลูกจ้างในระบบประกันสังคมที่มีต่อการประกันสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีลูกจ้างบริษัท เอส.พี. อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด และบริษัทในเครือ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, คณะวิทยาศาสตร์ (จิตวิทยาอุตสาหกรรม), สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม.

จีรศักดิ์ สุคนธชาติ. เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน , จาก http://www.sso.go.th

แพรภัทร ยอดแก้ว. (2552). *ทัศนคติหรือเจตคติ (Attitude)*, สืบค้นจาก www.gotoknow.org.

ราชบัณฑิตยสถาน. *แนวคิดและความหมายของความรู้.* สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2558 , จาก https://www.gotoknow.org/posts/ 430824

สำนักงานประกันสังคม. *ข้อควรรู้เกี่ยวกับประกันสังคม.* สืบค้นเมื่อ 27 พฤษภาคม 2557 , จาก http://www.sso.go.th/

วีระชาย จันทจร. (2550). *การตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพของพนักงาน บริษัท กฤษดามหานคร จำกัด (มหาชน).* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, หลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต.

ศิริรัตน์ รัตนพันธ์. (2549). *ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนที่มีต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษาผู้ประกันตนในสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 2.* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยรามคำแหง, คณะเศรษฐศาสตร์.

เสริมพันธ์ ธีรพัฒนะ. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเช่าในอาคารพักอาศัยให้เช่ากรณีศึกษาพื้นที่สวนอุตสาหกรรมบางกระดี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี.* (ค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการผังเมือง, สาขาวิชานวัตกรรมการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์.

แนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์
Approaches to Performance Promotion of Orphanage Personnel

ณิชากร คชสิงห์[38]

บทคัดย่อ

สถานสงเคราะห์เด็ก โดยกองสวัสดิการเด็กและครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทหน้าที่หลักในการให้การอุปการะเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ที่อยู่ในครอบครัวที่ประสบปัญหา กำพร้า ถูกทอดทิ้ง หรือประสบปัญหาทางสังคมอื่นๆ โดยให้บริการหลักในการจัดหาปัจจัย 4 การดูแลด้านสุขภาพ การศึกษา การฝึกอาชีพ นันทนาการ การติดตามครอบครัว รวมไปถึงการจัดหาครอบครัวทดแทน โดยเป็นการทำงานภายใต้สถานการณ์ปัญหาสังคม ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และมีแนวโน้มระดับความรุนแรงของปัญหามากขึ้นเรื่อย ๆ

บุคลากรในสถานสงเคราะห์เด็กประกอบไปด้วยผู้ปฏิบัติงานหลัก คือ ผู้บริหารองค์กร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักพัฒนาการเด็ก พี่เลี้ยงเด็ก นักโภชนาการเด็ก เป็นต้น ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ล้วนทำงานภายใต้ความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ดังนั้นเพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลง สามารถรับมือกับสถานการณ์ปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นอย่างฉับพลันได้ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานจำต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ในการทำงาน ทัศนคติ ทักษะ/เทคนิค และวิธีการทำงานใหม่ๆ อยู่เสมอ รวมทั้งการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง และการเรียนรู้จากงานที่ทำ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

ซึ่งแนวทางในการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ สามารถทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความต้องการภายในขององค์กร ผู้บริหารหรือตัวบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเอง ในที่นี้ผู้เขียนได้เสนอแนวทางในการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ ไว้ 5 แนวทาง คือ การสรรหาและการคัดเลือก การบริหารผลงาน การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ การพัฒนาและการฝึกอบรม ซึ่งแนวทางการต่างๆ เหล่านี้ สามารถนำไปใช้ได้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานผู้บริหารองค์กรไม่จำกัดเฉพาะกับหน่วยงานสถานสงเคราะห์เด็กเท่านั้น แต่สามารถนำไปปรับใช้กับองค์กรสวัสดิการสังคมด้านอื่นๆ หรือผู้ที่มีสนใจจะพัฒนาความสามารถในการทำงานของตนเองได้ แต่เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการพัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากรมากที่สุด ก็ควรเลือกใช้ทั้ง 5 แนวทางที่ได้กล่าวมาข้างต้น

คำสำคัญ: แนวทาง, ประสิทธิภาพ, สถานสงเคราะห์

Abstract

The orphanagesunder the control of the Division of Children and Family Welfare, Department of Children and Youth, Ministry of Social Development and Human Security play vital role to support and nurture a wide ages of children from newborn babies to 18-year children who live in disturbing family as well as orphaned and abandoned children. The orphanages provide four main services including Health, Education, Vocational training, Recreation, and Family tracking. Also the orphanages provide alternative

[38] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

family and work under the current context of social issue where dynamic changes occur and social problems is more severe.

Personnel in the orphanages are consisted of main practitioners, i.e. organizational executives, social workers, psychologists, nurses, child development personnel, babysitters, and child nutrition personnel, etc.. These personnel have worked under the dynamic situation of social problems. To work effectively, keep up with changes, and cope with immediate problems, the personnel require to consistently develop their knowledge, attitude, skills/techniques, and working methods and to seek for new knowledge and self-learning from working experience in order to perform their tasks effectively and maximize the benefits of the clients.

There are various approaches to promote the performance of personnel in the orphanages, depending on the need of organization, executives, or personnel. Here, the author proposes five approaches including Recruitment and selection, Performance management, Working motivation, Compensation and benefits, Development and training. These approaches can be applied by not only organizational executives and personnel in the orphanages but also personnel in other social welfare agencies or those who are interested in developing their work performance. However, to effectively and efficiently develop the performance of the personnel, above five approaches should be implemented.

Keywords: Approaches, Performance, Orphanage Personnel

บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดต่อการพัฒนาประเทศและเป็นอนาคตของชาติ การพัฒนาเด็กให้เติบโตขึ้นมาเป็นคนดี มีความสามารถและมีความสุข จะต้องได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมตามช่วงวัยทั้งในด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ซึ่งช่วงสำคัญที่สุดในการพัฒนาเด็กคือช่วงปฐมวัย เพราะเป็นรากฐานและพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาในช่วงอายุต่อ ๆ ไป

การจัดสวัสดิการแก่เด็กในรูปแบบของสถานสงเคราะห์เป็นภารกิจหลักของกรมกิจการเด็กและเยาวชน ซึ่งให้การอุปการะเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ที่อยู่ในครอบครัวที่ประสบปัญหาเด็กกำพร้า ถูกทอดทิ้ง หรือประสบปัญหาทางสังคมอื่นๆ โดยให้บริการหลักในการจัดหาปัจจัย 4 การดูแลด้านสุขภาพ การศึกษา การฝึกอาชีพ นันทนาการ การติดตามครอบครัว รวมไปถึงการจัดหาครอบครัวทดแทน ซึ่งในการปฏิบัติงานตามภารกิจดังกล่าวนั้น มีบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เด็กได้รับการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และผู้บริหารองค์กรในหน่วยงานสถานสงเคราะห์ที่ทำหน้าที่ให้การสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย ภารกิจ บทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งยังช่วยส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจ เพื่อให้เด็กที่อยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมตามวัย การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ จึงเป็นภารกิจหลักสำคัญที่จะช่วยพัฒนาเด็กให้ได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด ทั้งยังมีส่วนช่วยส่งเสริมให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับความต้องการที่เป็นจริงของเด็ก และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัฒน์อีกด้วย

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 - 2559) ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development : HRD) เพราะเป็นกระบวนการที่จะเสริมสร้างและ

เปลี่ยนแปลงบุคลากรในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านความสามารถในการทำงานทักษะทัศนคติ รวมทั้งวิธีการทำงานอันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพของความเข้มแข็งในการทำงาน

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development) หรือการพัฒนากำลังคน (Manpower Development) หรือการพัฒนาและฝึกอบรมทรัพยากรมนุษย์ (Training Development) คือกระบวนการในการพัฒนาและส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถความเข้าใจมีทักษะในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการทำงานที่ดีขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคตดังนั้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดขั้นตอนหนึ่งในการบริหาร การพัฒนาทรัพยากรมีผลอย่างมากต่อความสำเร็จขององค์กรสมัยใหม่ ซึ่งมีแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีชั้นสูง และมีแนวโน้มที่จะเป็นองค์กรขนาดใหญ่การดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรที่เน้นการทำงานกับมนุษย์และกลุ่มที่มีสภาวะเปราะบาง ดังเช่นในสถานสงเคราะห์ต่างๆ ควรจะเริ่มตั้งแต่เมื่อบุคลากรเหล่านั้น เริ่มเข้ามาทำงานโดยการปฐมนิเทศและจะต้องดำเนินการพัฒนาอีกต่อไปทุกขณะตลอดเวลาที่บุคลากรยังคงทำงานอยู่ภายในองค์กร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น โดยกิจกรรมที่ดำเนินการนั้น ต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บุคลากรเข้าใจ เกิดความเคยชิน จนกระทั่งมีความชำนาญในงานที่ทำ และบุคลากรต้องให้ความร่วมมือ และปฏิบัติตามอย่างเต็มใจตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่องค์กรได้ตั้งไว้ อีกทั้งกิจกรรมการจัดบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ต้องจัดอยู่ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ท้ายที่สุดการดำเนินกิจกรรมต้องมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะและมีความเที่ยงตรงเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมดังกล่าวประสบผลสำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้

เพราะเหตุใดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกองค์กรควรปฏิบัติ

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์คือกระบวนการที่ทำให้บุคลากรได้รับการพัฒนาให้มีขีดความสามารถในการทำงานสูงขึ้นซึ่งอาจจัดเป็นกิจกรรมรูปแบบต่าง ๆ เช่น การอบรม การประชุมสัมมนา การอภิปราย การระดมความคิดหรือกิจกรรมอื่นใดที่ก่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ เป็นผู้มีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานและมีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณธรรมจริยธรรมที่ดีงามมีความรักและความผูกพันในองค์กร ทั้งนี้ Leonard Nadler (1989) ได้กล่าวถึงการพัฒนาบุคลากร คือ การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการฝึกอบรมเพื่อให้บุคลากรมีทักษะ ทันสมัย มีการเปลี่ยนแปลงจากที่ไม่เท่ากันให้เท่ากัน เป็นการให้การศึกษาเพื่อให้มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น เกิดความหลากหลายในสมรรถนะ และเป็นการพัฒนาให้มีการพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ มีความต่อเนื่องเพื่อให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ (ปาณเดชา ทองเลิศ, 2558)

สถานสงเคราะห์เด็กเป็นหน่วยงานสังกัดกองสวัสดิการเด็กและครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน มีบทบาทหน้าที่ในการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่ประสบปัญหาทางสังคมทุกประเภท ตามที่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กำหนดไว้ ปัจจุบันมีจำนวน 20 แห่งทั่วประเทศ การให้บริการของสถานสงเคราะห์แต่ละแห่งนั้น มีการจัดบริการในด้านต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านโภชนาการ บริการด้านสังคมสงเคราะห์ บริการด้านการให้คำปรึกษา บริการจัดกิจกรรมและนันทนาการ บริการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เป็นต้น โดยสถานสงเคราะห์เด็กมีภารกิจหลักในการอุปการะเด็กกำพร้าที่ถูกทอดทิ้งและครอบครัวที่ประสบปัญหาให้การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในรูปแบบของสถานสงเคราะห์การประสานงาน ส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้บริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่กลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชนอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี ซึ่งเป็นเด็กกำพร้า เร่ร่อน ประพฤติตนไม่เหมาะสม ถูกกระทำทารุน ถูกใช้แรงงาน และเด็กยากจน ทั้งเด็กชายและเด็กหญิง โดยให้การดูแล ปกป้อง คุ้มครองสวัสดิภาพ ฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพตามวัยของเด็กและคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ และสอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานหลักในสถานสงเคราะห์ประกอบไปด้วย นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักพัฒนาการเด็ก นักโภชนาการ พยาบาล และพี่เลี้ยงเด็ก เป็นต้น กระบวนการทำงานของบุคลากรวิชาชีพต่างๆ เหล่านี้ ล้วนมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนภารกิจของสถานสงเคราะห์ให้สามารถดำเนินไปได้ โดยแต่ละวิชาชีพจะมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันออกไปในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่อยู่ในความอุปการะ ซึ่งการจะปฏิบัติงานดังกล่าวให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความพร้อมในด้านบุคลากร การติดต่อประสานงาน ความร่วมมือ

เป็นต้น และยิ่งไปกว่านั้นการปฏิบัติงานของบุคลากรนักวิชาชีพกลุ่มนี้มีบริบทการทำงานที่แตกต่างกับองค์กรสวัสดิการสังคมด้านอื่นๆ เพราะต้องปฏิบัติงานกับเด็กที่มีความเปราะบาง การบริหารจัดการการทำงานจึงเป็นสำคัญที่ทุกองค์กรต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและการทำงานที่มีประสิทธิภาพต้องมีแผนการทำงานรองรับ การมีทีมสหวิชาชีพ การทำ Case Management เป็นสิ่งสำคัญอีกเช่นกัน

ดังนั้น การพัฒนาบุคลากรในสถานสงเคราะห์จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรมีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อองค์กรทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพราะการที่องค์กรจะเจริญก้าวหน้าได้นั้น ควรมีการพัฒนาองค์กรและการพัฒนาบุคลากรควบคู่ไปพร้อมกัน และการพัฒนาองค์กรจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเกิดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว (วรุณพร ทุ่งมีผล, 2550, น. 8)

ทำไมจึงต้องส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์

ในการบริหารงานองค์กร ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน ผู้บริหารทุกคนล้วนมีความต้องการให้ผลสำเร็จของงานเป็นไปตามเป้าหมาย หรือเป้าประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งผู้ที่จะทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ตามเป้าหมายคือบุคลากรภายในองค์กร ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากต่อการขับเคลื่อนงานและพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ แต่ในการที่จะทำให้องค์กรก้าวสู่ความสำเร็จนั้น บุคลากรภายในองค์กรเอง จะต้องเป็นบุคคลที่มีความใฝ่รู้ ขยันหมั่นเพียร มีความรับผิดชอบ มีวินัย และหมั่นพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งการพัฒนาตนเองนั้น ถือเป็นการแข่งขันกับตัวเองเพื่อเป็นบันไดไปสู่ความก้าวหน้าในอนาคต และเป็นการเตรียมความพร้อมในการที่จะต้องแข่งขันกับคนอื่นในโลกของการทำงานที่มีการแข่งขันสูง เวทีการทำงานจะเปิดโอกาสให้กับคนที่มีประสิทธิภาพในการทำงานเสมอและเช่นเดียวกัน “คนที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงจากการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่องในเรื่องต่างๆ มักจะพร้อมอยู่เสมอสำหรับการแข่งขันไม่ว่าในเวทีหรือสถานการณ์ใดก็ตาม” (พจน์ พจนพาณิชย์กุล, 2558)

สถานสงเคราะห์ประกอบด้วยบุคลากรผู้ปฏิบัติหลัก คือ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักพัฒนาการ นักกายภาพบำบัด และนักโภชนาการ ซึ่งกลุ่มวิชาชีพเหล่านี้ เป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้สถานสงเคราะห์สามารถขับเคลื่อนงานตามภารกิจบทบาทหน้าที่ต่อไปได้ โดยในการทำงาน ตามกระบวนการของสถานสงเคราะห์นั้น แต่ละวิชาชีพจะมีภารกิจและบทบาทหน้าที่ตามความรับผิดชอบของตนเอง รวมทั้งการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพต่างๆ ภายในสถานสงเคราะห์ ซึ่งการทำงานของบุคลากรแต่ละวิชาชีพ ล้วนมีความเกี่ยวพันโดยตรงกับเด็กที่อยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ ตัวอย่างเช่น นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่หลักในการติดตามประวัติผู้ใช้บริการ การสืบเสาะข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวเด็ก การทำงานร่วมกับครอบครัว นักจิตวิทยามีหน้าที่ในการประเมินสภาวะจิตใจเด็กและการช่วยเหลือเบื้องต้น พยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัย ให้การปฐมพยาบาล การป้องกันไม่ได้เด็กเจ็บป่วย เป็นต้น

ดังนั้นการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นซึ่งจะช่วยให้เด็กที่อยู่ในความอุปการะได้รับบริการอย่างรอบด้าน มีคุณภาพ ตรงตามความต้องการ นอกเหนือไปจากนั้น หากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานอย่างเหมาะสมแล้ว ก็จะช่วยให้องค์กรประสบผลสำเร็จตรงกับเป้าหมายที่วางไว้

แนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์

กรมกิจการเด็กและเยาวชนได้รับการจัดตั้งตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่14) พ.ศ. 2558 กำหนดให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายใน ซึ่งสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (เดิม) เปลี่ยนเป็นกรมกิจการเด็กและเยาวชน โดยมีกองสวัสดิการเด็กและครอบครัวทำบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็กและเยาวชนอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ที่อยู่ในครอบครัวยากจน ถูกทอดทิ้ง เร่ร่อนประพฤติไม่เหมาะสม ถูกทารุณกรรมถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบได้รับผลกระทบจากปัญหาโรคเอดส์ รวมทั้งที่ประสบปัญหาอื่น ๆ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัยและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุขซึ่งมีการจัดบริการในรูปแบบของสถาบัน มีหน่วยงานสังกัดเป็นสถานสงเคราะห์เด็กจำนวน 20 แห่ง

โดยบทบาทหน้าที่หลักของสถานสงเคราะห์ คือให้การอุปการะเด็กชาย/หญิง อายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ที่กำพร้า ถูกทอดทิ้งครอบครัวแตกแยก ติดเชื้อเอดส์หรือได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์หรือบิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่สามารถให้การอุปการะได้อย่างเหมาะสม เป็นต้นโดยให้บริการด้านปัจจัย 4การดูแลรักษาพยาบาล พัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจการศึกษา การฝึกอาชีพ นันทนาการการติดตามสืบหาครอบครัวตลอดจนการอบรมขัดเกลาด้านจริยธรรมเพื่อเตรียมความพร้อมของเด็กในการกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคมรวมไปถึงการจัดหาครอบครัวทดแทนให้แก่เด็กในรูปแบบของครอบครัวอุปการะ ครอบครัวอุปถัมภ์ และครอบครัวบุญธรรม ปัจจุบันมีหน่วยงานให้บริการ รวม 20 แห่ง (สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน 8 แห่งสถานสงเคราะห์เด็กชาย9 แห่งสถานสงเคราะห์เด็กหญิง 3 แห่ง)

จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์จะเน้นการทำงานหลักกับกลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหาต่าง ๆ ทางสังคม การปฏิบัติงานของบุคลากรค่อนข้างมีความหลากหลาย เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาสังคมค่อนข้างมีความเป็นพลวัต มีการเปลี่ยนแปลงสูง ดังนั้นบุคลากรที่ปฏิบัติงานหลักในสถานสงเคราะห์คือ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักพัฒนาการเด็ก พี่เลี้ยงเด็ก นักโภชนาการเด็ก และนักกายภาพบำบัด รวมไปถึงครู ควรได้รับการฝึกฝน พัฒนาความรู้ ความสามารถทักษะ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ใช้บริการด้วย ซึ่งการพัฒนาบุคลากรมีรูปแบบและวิธีการที่หลากหลายออกไป ขึ้นอยู่กับการเลือกใช้ตามเหมาะสมขององค์กรและกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเอง

โดยในที่นี้ขอแนะนำแนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานรวมทั้งผู้บริหารองค์กรสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาบุคลากร พัฒนาองค์กรได้ 5 แนวทาง ดังนี้

1. การสรรหาและการคัดเลือก

สิ่งสำคัญของการสรรหาและคัดเลือกคือ การเลือกคนให้ถูกกับงานหรือที่เรียกติดปากในภาษาอังกฤษว่า “Put the person to the right job” แต่ปัญหาคือจะเลือกอย่างไรจึงจะได้คนที่เหมาะกับงาน ตามหลักแล้วบุคลากรในสถานสงเคราะห์ที่มีบทบาทหลักในการปฏิบัติงานคือ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักพัฒนาการเด็ก พี่เลี้ยงเด็ก และนักโภชนาการ เป็นต้น การเลือกคนมาปฏิบัติงานตามตำแหน่งต่างๆที่ได้กล่าวมานั้น สิ่งแรกที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญคือ ทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการทำงานในสถานสงเคราะห์เป็นการปฏิบัติงานภายใต้กระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม สถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการค่อนข้างเป็นพลวัต มีความหลากหลาย เป็นงานที่มีภาระงานค่อนข้างมาก (ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม, 2548, น. 93) ประกอบกับจำนวนผู้ใช้บริการ มีจำนวนมากกว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน การรับบุคลากรเพิ่มสามารถทำได้อย่างบางครั้งของการทำงานมักพบว่าบุคลากรต้องทำงานภายใต้สภาวะที่มีความเครียดสูง การเลือกหรือคัดสรรคนเข้ามาทำงานในสถานสงเคราะห์จึงควรเลือกคนที่มีความตั้งใจจริง เข้าใจสถานการณ์สังคมปัจจุบันยอมรับข้อจำกัดขององค์กรได้ แล้วจึงพิจารณาคุณสมบัติด้านความรู้ ความสามารถเฉพาะด้านความเชี่ยวชาญในตำแหน่งงานที่ทำ ประสบการณ์การทำงาน เป็นต้น รวมทั้งการจัดการคนเข้าทำงานอย่างเหมาะสม เพราะการทำงานกับกลุ่มเด็กในสถานสงเคราะห์ซึ่งค่อนข้างมีความเปราะบางนั้น นักวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานจำต้องเป็นผู้ที่มีความรู้/ความสามารถเฉพาะด้าน มีทักษะในการปฏิบัติงาน สามารถแก้ไขสถานการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดได้ ซึ่งตำแหน่งงานทุกด้านในสถานสงเคราะห์มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อเด็กโดยตรง จึงไม่สามารถ “เลือกใครก็ได้” เข้ามาทำงาน คนที่เข้ามาทำงานต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ในตำแหน่งนั้นๆ อย่างแท้จริง ทั้งนี้ก็เพื่อประโยชน์สูงสุดเด็ก บุคลากรและองค์กรเอง

นอกเหนือจากการคัดเลือกคนเข้ามาทำงานแล้ว “Put the person to the right job”ในที่นี้ยังหมายรวมไปถึงการเปลี่ยนตำแหน่งงานภายในองค์กร การย้ายตำแหน่งไปอยู่ในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งประเด็นนี้เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเช่นกันโดยอาจพิจารณาจากความรู้/ความสามารถ และศักยภาพในการทำงาน เป็นการพิสูจน์ความสามารถของบุคลากร หากปฏิบัติงานได้ดี จะได้รับการพิจารณาให้ทำงานที่ตรงกับความสามารถและมีความท้าทายมากยิ่งขึ้นซึ่งการได้รับการเลื่อนตำแหน่งงานไปอยู่ในระดับสูงขึ้น ย่อมแสดงถึงศักยภาพในการทำงาน ซึ่งจะทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่าตนเองทำงานดี/มีคุณภาพ ผู้บริหารให้ความสำคัญและส่งผลให้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงาน และเป็นตัวอย่างให้บุคลากรคนอื่นๆ อีกด้วย

2. การบริหารงาน

การปฏิบัติงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์มีมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก ควบคุมอยู่ในการทำงานทุกกระบวนการ รวมไปถึงการทำงานภายใต้กฎหมายต่างๆ เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 เป็นต้น ซึ่งช่วยให้การทำงานมีกรอบ มีระเบียบ มีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเพื่อให้บุคลากรในสถานสงเคราะห์สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรกำหนดเป้าหมายในการทำงาน เพื่อให้สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้ใช้บริการและตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนี้

2.1 กฎหมาย/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน(สถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ได้ประกันสิทธิเสรีภาพความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม สาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรมในข้อ 1 คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชายส่งเสริมและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

พระราชบัญญัติการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2556 สืบเนื่องจากแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่จะต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชายเสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้โดยการจัดสวัสดิการสังคมทั้งในส่วนภาครัฐและภาคเอกชนตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอื่นโดยเฉพาะองค์กรภาคประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของสมาชิกและเกิดระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลในสังคมและชุมชนตลอดจนการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายการจัดสวัสดิการชุมชนเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคมและการพึ่งพาตนเองของชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งอย่างทั่วถึงเหมาะสมและเป็นธรรม

1) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญในเรื่องการกำหนดขั้นตอนวิธีการปฏิบัติต่อเด็กในด้านการอุปการะเลี้ยงดู การสงเคราะห์การคุ้มครองสวัสดิภาพ และการส่งเสริมความประพฤติเด็กเพื่อให้เด็กได้รับการอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และมีพัฒนาการที่เหมาะสมรวมถึงการป้องกันไม่ให้เด็กถูกทารุณกรรมตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบหรือการถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมโดยอาศัยความร่วมมือในการคุ้มครองเด็กระหว่างหน่วยงานของรัฐและเอกชนและเปิดโอกาสให้ทุกคนได้เข้ามามีส่วนในการคุ้มครองเด็กทั้งในรูปแบบการแจ้งการรายงาน หรือการช่วยเหลือเด็กเบื้องต้น

2) พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชน พ.ศ. 2550 ได้ให้หลักการคำนึงถึงประโยชน์สูงสุด ทั้งในด้านการจดทะเบียนรับรองการเกิดการพัฒนา การยอมรับการคุ้มครองและโอกาสในการมีส่วนร่วมโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมมีสิทธิด้านการศึกษา โดยเฉพาะเด็กพิการหรือเด็กที่มีความสามารถพิเศษมีสิทธิได้รับการศึกษาพิเศษที่เหมาะสมกับตน ได้รับบริการสาธารณสุขการเล่นการพักผ่อน การเข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการวัฒนธรรมและศิลปะส่งเสริมให้มีความผูกพันต่อครอบครัวภูมิใจในชาติไทยและวิถีชีวิตแบบประชาธิปไตย มีสุขภาพแข็งแรงมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สมควรแก่วัย รู้จักคิดอย่างมีเหตุผลมีเจตคติและทักษะที่ดีต่อการทำงาน มีจิตสำนึกในการให้และการอาสาสมัครรับผิดชอบต่อตนเองผู้อื่น และต่อส่วนรวมมีส่วนร่วมในการแสดงออกทั้งโดยส่วนบุคคลและเป็นหมู่คณะในรูปของสภาเด็กและเยาวชน ในระดับอำเภอ ระดับจังหวัดและระดับประเทศโดยการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน

3) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 มีสาระสำคัญกำหนดหลักเกณฑ์กว้าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาคือกำหนดให้ผู้พบเห็นการกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีหน้าที่แจ้งเหตุต่อพนักงานเจ้าหน้าที่มีบทบัญญัติลงโทษผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กและสตรี) และกำหนดให้มีวิธีการ

ช่วยเหลือผู้ถูกกระทำมีการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้กระทำและผู้ถูกกระทำรวมทั้งมีบทห้ามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องความรุนแรงในครอบครัวต่อสาธารณะ

4) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กมีสาระสำคัญครอบคลุม 4 เรื่อง ได้แก่ 1. การห้ามเลือกปฏิบัติต่อเด็กและการให้ความสำคัญแก่เด็กทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน 2. การกระทำหรือดำเนินการทั้งหลายต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นอันดับแรก 3. สิทธิในการมีชีวิต การอยู่รอด และการพัฒนาทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมและ 4. สิทธิในการแสดงความคิดเห็นของเด็กและการให้ความสำคัญกับความคิดเหล่านั้น

5) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนาทุนมนุษย์ให้มีภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิตและปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงในโลกยุคศตวรรษที่ 21 โดยยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างคุณลักษณะคนให้มีจิตสาธารณะ5 ประการประกอบด้วย 1. จิตแห่งวิทยาการ ได้แก่ การเรียนรู้ตลอดชีวิต คิดเป็น ทำเป็น 2. จิตแห่งการสังเคราะห์ คือ การสั่งสม ต่อยอด และสร้างนวัตกรรมความรู้ 3. จิตแห่งการสร้างสรรค์ ที่เชื่อว่า ความคิดสร้างสรรค์สามารถสร้างได้ด้วยการหมั่นฝึกฝน 4. จิตแห่งความเคารพหมายถึงการเปิดใจกว้างพร้อมรับฟังทุกความคิดเห็น และ5. จิตแห่งคุณธรรม คือมีความรู้คู่คุณธรรมนำการพัฒนา

6) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านการพัฒนาเด็กตามแนวทาง“โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก” (พ.ศ.2550-2559) เป็นแผนระยะยาวเน้นความสำคัญในการพัฒนาและคุ้มครองเด็กใน 4 เรื่องหลัก คือการส่งเสริมคุณภาพชีวิต การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพการปกป้องเด็กจากการถูกละเมิดหรือแสวงหาประโยชน์และความรุนแรงและการต่อต้าน HIV/AIDS

จากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นเกี่ยวกับกฎหมาย/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคลากรนักวิชาชีพในสถานสงเคราะห์ จะเห็นได้ว่านักวิชาชีพมีการทำงานภายใต้กรอบของกฎหมาย ระเบียบ/วิธีปฏิบัติ ดังนั้นเพื่อให้การทำงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ ควรมีการจัดทำคู่มือหรือเครื่องมือที่ใช้ในการทำงานเพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติเดียวกันและมีมาตรฐานตามระเบียบข้อบังคับที่กำหนด ทั้งยังสามารถถ่ายทอดรูปแบบการทำงานให้แก่บุคลากรใหม่ได้อีกด้วย อาทิเช่น การจัดการการความรู้ (KM) เกี่ยวรูปแบบการปฏิบัติงานของสหวิชาชีพในสถานสงเคราะห์ บทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพในการทำงาน แนวทางการปฏิบัติงานที่ผ่านมาที่ประสบความสำเร็จและปัญหา/อุปสรรค ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน แนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น แนวคิด ทักษะที่ใช้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ฯลฯ จึงจะช่วยให้บุคลากรนักวิชาชีพปฏิบัติงานได้ตรงตามมาตรฐานที่กำหนดและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

2.2 การทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญอย่างมากสำหรับการทำงานของบุคลากรนักวิชาชีพในสถานสงเคราะห์ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายหลักที่ให้บริการคือกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งค่อนข้างมีความเปราะบาง การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยนักวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนด

โดยทีมสหวิชาชีพ หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ มีความรู้ทักษะและความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งสู่การแก้ปัญหาร่วมกันอย่างมีระบบ และเป็นกระบวนการ โดยอยู่บนพื้นฐานของเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกันในการปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการประเมินสภาพการณ์ของปัญหา และมีความรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการ (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2550, น.13 อ้างถึงใน ฐานวัฒน์ พรนิธิดลวัฒน์, 2552, น. 16) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทุกวิชาชีพมีความสัมพันธ์กัน การปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการที่เป็นเด็กและเยาวชน จะขาดวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งไม่ได้ เพราะจะส่งผลกระทบโดยตรงกับผู้ใช้บริการ ดังนั้นผู้บริหารองค์กรควรให้ความสำคัญกับการทำงานแบบสหวิชาชีพและควรให้การสนับสนุนการทำงานรูปแบบนี้ เพื่อช่วยให้บุคลากรนักวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

2.3 ภาวะผู้นำ นอกเหนือจากการสนับสนุนให้เกิดทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ ซึ่งทำงานภายใต้ระเบียบ กฎหมาย มาตรฐานการทำงานที่ได้กล่าวมาแล้ว การส่งเสริมให้เกิดภาวะผู้นำในการทำงาน เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผลของมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้นำ (Leader) กับภาวะผู้นำ (Leadership) มีความหมายแตกต่างกัน กล่าวคือ (Saruthipong Bhuwatvaranon, 2558) ผู้นำ คือ บุคคลที่ได้รับมอบหมาย หรือเลือกตั้ง หรือได้รับการแต่งตั้ง และเป็นที่ยอมรับของสมาชิกให้มีอิทธิพลและบทบาทเหนือกลุ่ม สามารถที่จะจูงใจ ชักนำ หรือชี้นำให้สมาชิกของกลุ่มรวมพลังเพื่อปฏิบัติภารกิจต่างๆ ของกลุ่มให้ประสบความสำเร็จ

ส่วน ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการอิทธิพลทางสังคมที่บุคลหนึ่งตั้งใจใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นให้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามที่กำหนด รวมทั้งการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคลขององค์การ ดังนั้นภาวะผู้นำจึงเป็นกระบวนการอิทธิพลที่จะช่วยให้กลุ่มบุคคล สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะสังเกตได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการไม่ใช้ตัวบุคคล
ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการสร้างภาวะผู้นำในการทำงาน เพื่อองค์กรให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

2.4 การติดตามผลและการประเมินผล การติดตามผล (Monitoring) หมายถึง การติดตามตรวจสอบความก้าวหน้าในการดำเนินงานการจัดสรรทรัพยากร เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ทรัพยากรในโครงการหรือแผนงาน (input) กับผลผลิต (output) ของโครงการร่วมกับปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานการติดตามผลเป็นเครื่องมือในช่วงการปฏิบัติงานของโครงการหรือแผนงาน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการส่งมอบปัจจัยการผลิต กำหนดการทำงาน หารผลิตผลผลิตและการดำเนินงานต่างๆ ได้ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ (ฐาปนา ฉิ่นไพศาล, และอัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ, 2540 อ้างถึงใน นันทกา วัฒนาประยูร, 2552, น. 31)

ส่วนการประเมินผล (Evaluation) หมายถึงการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการติดตามผลการปฏิบัติงานเพื่อประเมินความก้าวหน้าของโครงการหรือแผนงานว่ามีการใช้ทรัพยากร/ปัจจัยต่าง ๆ อย่างไร มีการดำเนินงานเป็นไปตามแผน ตามขั้นตอน ตามกฎเกณฑ์และตามเวลาที่กำหนดหรือไม่ ตลอดจนมีผลงานเป็นไปตามแผน วัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือไม่ โดยพิจารณาถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ ประสิทธิภาพ (Efficiency) ประสิทธิผล (Effictiveness) และผลกระทบ (Impact) (ฐาปนา ฉิ่นไพศาล, และอัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ, 2540, อ้างถึงใน นันทกา วัฒนาประยูร, 2552, น. 31)

การติดตามผลและการประเมินผลโครงการหรือแผนงานจะช่วยให้หน่วยงาน หรือองค์กรสามารถปรับปรุง พัฒนางานของตนเองให้ก้าวหน้า ทันสมัยและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม (เชาว์ อินใย, 2555, น. 19) ซึ่งโดยปกติของการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์การประเมินผลเป็นกระบวนการที่ต้องปฏิบัติในทุกขั้นตอนของการทำงาน ตัวอย่างเช่น การประเมินสภาพปัญหาก่อนการเข้ารับบริการ การประเมินความเสี่ยง การประเมินสภาพทางกาย/จิต/สังคม การประเมินสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้ใช้บริการ รวมไปถึงการเมินผลกระบวนการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน ทั้งนี้ก็เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดและส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้ใช้บริการ นอกเหนือจากนั้นเมื่อสิ้นสุดการให้บริการแล้ว การติดตามผลการให้บริการเป็นอีกหนึ่งประเด็นที่จะขาดไม่ได้ในการทำงาน เพราะการติดตามผลภายหลังการให้บริการจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบผลของการทำงานว่าประสบผลสำเร็จตรงตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ทั้งยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองอีกด้วย

3. การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

หากกล่าวว่า แรงจูงใจ เป็นการกระทำที่มีเป้าหมายเพื่อชักนำ เกลี้ยกล่อมให้ปฏิบัติตาม เพื่อให้บุคคลเกิดความมุ่งมั่น มีพลัง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความพยายามปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างตั้งใจ และกระทำติดต่อกันเป็นระยะเวลายาวนาน (พวงเพชร วัชระอยู่, 2537, น. 20) การสร้างแรงจูงในการทำงาน ก็เปรียบเสมือนการกระที่มีเป้าหมายเพื่อให้บุคลากรในสถานสงเคราะห์เกิดความรู้สึกมุ่งมั่นในการทำงาน มีพลังมีความคิดสร้างสรรค์ มีความพยามที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามภารกิจที่องค์กรได้กำหนดไว้ รวมทั้งการปฏิบัติงานของบุคลากรนั้นเต็มไปด้วยความเต็มใจ ความยินดี ความต้องการทำด้วยตนเอง ไม่ได้เกิดจากการบังคับ

ผู้บริหารสถานสงเคราะห์ควรให้ความสำคัญกับการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรในสถานสงเคราะห์เช่นกัน เพราะถ้าบุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงานสูง ย่อมทำให้ขยันขันแข็ง กระตือรือร้น กระทำให้สำเร็จ ซึ่งตรงกันข้ามกับบุคลากรที่ทำงานประเภท “เช้าชาม เย็นชาม” ที่ทำงานเพียงเพื่อให้งานผ่านไปวันๆ การสร้างแรงจูงใจยังช่วยให้บุคลากรมีความมานะ อดทน บากบั่น คิดหาวิธีการนำความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของตนมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่องานมาก

ที่สุด มีความมุ่งมั่นทำงานเพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้า มีความรับผิดชอบต่องานที่ทำ และมีวินัยในการทำงานการสร้างแรงจูงใจสามารถทำได้โดย การทำให้บุคลากรรู้สึกว่า ตนเองเป็นเจ้าขององค์กร สถานสงเคราะห์เปรียบเสมือนบ้านอีกหลังหนึ่ง เด็กๆในสถานสงเคราะห์เปรียบเสมือนลูก หลาน ที่ต้องคอยดูแล คอยอบรมสั่งสอน ให้ความรู้ และความรัก เพื่อให้เขาเหล่านั้นสามารถเติบโตมาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การเสริมประสิทธิภาพที่ดีที่สุดคือการทำให้บุคลากรรักองค์กร เมื่อรักองค์กรแล้ว ก็ย่อมจะทำประโยชน์เพื่อองค์กรมีพลังในการทำงานเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ

4. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ

บุคลากรส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์อยู่ในบทบาทของเจ้าหน้าที่ราชการ เช่น ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างประจำ ซึ่งจะได้รับเงินเดือนตามระเบียบของทางราชการอยู่แล้ว ส่วนสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ก็จะเป็นไปตามที่ระเบียบราชกำหนด โดยค่าตอบแทนที่ข้าราชการได้รับจากทางราชการนอกเหนือจากเงินเดือน ซึ่งเป็นการตอบแทนให้ตามค่าของงานในแต่ละตำแหน่งแล้วยังมีสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ อีกด้วยโดยสวัสดิการเป็นการให้ค่าตอบแทนเพื่อช่วยให้ข้าราชการมีความรู้สึกสะดวกสบายและมีความมั่นคงในการดำรงชีวิตส่วนประโยชน์เกื้อกูลเป็นการให้ค่าตอบแทนเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานโดยทั้งสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลล้วนเป็นเครื่องมือสำคัญในการเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้ข้าราชการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบังเกิดประสิทธิผล ตลอดจนจูงใจให้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถเข้ามารับราชการและรักษาบุคคลเหล่านั้นให้อยู่ในระบบราชการ(สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลของข้าราชการ, 2556)

ส่วนบุคลากรอีกกลุ่มที่ปฏิบัติงานภายในสถานสงเคราะห์ จะเป็นบุคลากรที่อยู่ในความดูแลของมูลนิธิประจำแต่ละสถานสงเคราะห์ ซึ่งบุคลากรเหล่านี้จะได้รับเงินเดือนจากมูลนิธิที่ตนเองสังกัดอยู่ สิทธิและสวัสดิการที่ได้รับ จะเป็นไปตามระเบียบที่มูลนิธิกำหนด ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้จะไม่ได้รับการรักษาพยาบาลผ่านระบบเบิกจ่ายตรงผ่านกรมบัญชีกลาง แบบบุคลากรกลุ่มแรก แต่บุคลากรกลุ่มที่สังกัดมูลนิธิจะได้รับการรักษาพยาบาลผ่านสิทธิประกันสังคม ซึ่งก็จะต้องมีการเสียเบี้ยประกันสังคมทุกเดือนตามกฎหมายกำหนด ซึ่งในการปฏิบัติงานในบางตำแหน่งจะมีบุคลากรทั้งสองกลุ่มปฏิบัติงานร่วมกันทำงานเหมือนกัน บทบาทหน้าที่เท่ากัน แต่การได้รับเงินเดือน สิทธิประโยชน์และสวัสดิการต่างๆ มีความแตกต่างกัน ผู้บริหารสถานสงเคราะห์อาจจัดให้มีสวัสดิการอื่นๆ ที่ทดแทนสวัสดิการบางส่วนที่ขาดหายไปเพื่อมิให้บุคลากรเกิดความรู้สึกของการเปรียบเทียบระหว่างเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานในหน้าที่เดียวกัน

5. การพัฒนาและการฝึกอบรม

การทำงานกับผู้รับบริการที่ประสบปัญหาทางสังคมต่างๆ การทำงานภายใต้การเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงของสังคมตลอดเวลา การทำงานภายใต้ข้อจำกัดของกฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐานการทำงานต่างๆ เป็นต้น เหตุผลต่างๆ เหล่านี้ เป็นสิ่งที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพมากที่สุด การพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพของงานนั้น สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้

5.1 การฝึกอบรม (Training)จัดเป็นกระบวนการที่มีขึ้นเพื่อมุ่งถ่ายทอดวิธีการและเทคนิคต่างๆของการปฏิบัติงานเฉพาะด้านใดด้านหนึ่งเพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้ และมีความชำนาญเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรนั้นไปในแนวทางที่ต้องการ(กุลธน ธนาพงศธร, 2540, น. 168-169)

5.2 การประชุมสัมมนา (Seminar) เป็นการประชุมเพื่อพิจารณาถกเถียงถึงประเด็นหรือหัวข้ออย่างใดอย่างหนึ่งที่กำหนดไว้ โดยเน้นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างวิทยากรและผู้เข้าร่วมสัมมนา การซักถามปัญหาข้อข้องใจและเพิ่มเติมทรรศนะต่างๆ เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ของประเด็นที่ต้องการพิจารณา(กุลธน ธนาพงศธร, 2540, น. 163)

5.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Work Shop) เป็นวิธีการที่คนหลายกลุ่มที่มีปัญหาและความสนใจตรงกันมาพบกับผู้ชำนาญหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อที่จะหาความรู้และหนทางที่จะแก้ปัญหาที่ประสบอยู่โดยการศึกษาเป็นกลุ่มและใช้ระยะเวลาหลายวัน(จันทรา ยินดีชม, 2542, น. 20-21)

5.4 การศึกษาดูงาน (Study Visit) เป็นการให้ผู้ปฏิบัติงานได้เห็นการปฏิบัติงาน รูปแบบ วิธีการหรือเทคนิคในการทำงานขององค์กรอื่นๆ ที่มีการปฏิบัติคล้ายคลึงกับองค์กรของตนเอง โดยอาจนำสิ่งที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้กับงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่ได้

5.5 การสับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน (Job Rotation) เพื่อให้แต่ละคนได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆที่มีภายในองค์กร เพื่อจะได้มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็นความสัมพันธ์ของงาน ว่ามีความเชื่อมโยงเกี่ยวเนื่องกันและช่วยให้บุคลากรมีความรอบรู้งานในแต่ละแผนก ทำให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกันโดยวิธีการนี้มักจะใช้สำหรับตำแหน่งระดับหัวหน้างาน(พนัส หันนาคินทร์, 2542, น. 100)

5.6 การศึกษาต่อ (Study Program) ในกรณีที่องค์กรต้องปรับปรุงหรือขยายงานโดยเฉพาะงานประเภทที่ต้องใช้เทคโนโลยีสูง หรือการบริหารงานในองค์กรให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การพิจารณาบุคลากรที่มีพื้นฐานทางการศึกษาพอที่จะไปศึกษาต่อในสถาบันการศึกษาระดับสูงและมีชื่อเสียงในทางนั้นๆ เป็นสิ่งที่ควรจะทำและต้องกำหนดพันธะว่าจะต้องกลับมาทำงานให้แก่องค์กรด้วย(พนัส หันนาคินทร์, 2542, น. 103)

ประโยชน์ของการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร

จากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นถึงแนวทางการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ จะเห็นได้ว่าปัจจุบันการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร มีรูปแบบและวิธีการที่หลากหลายแตกต่างกันไป ผู้บริหารต้องเข้าใจถึงสภาพปัญหาและความต้องการของบุคลากรและองค์กร เพื่อเลือกใช้รูปแบบในการพัฒนาบุคลากรอย่างเหมาะสมและตรงกับความต้องการมากที่สุด จะช่วยให้สามารถประสบความสำเร็จตรงตามเป้าหมายที่วางไว้ เพื่อประโยชน์สูงสุดขององค์กรและบุคลากรเองทั้งนี้การส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลากร จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานของบุคลากร ช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพเกิดการนำกลยุทธ์ใหม่ๆ ที่ได้จากการสังเคราะห์ร่วมกันมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีเทคนิค/วิธีการทำงานรูปแบบใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งยังช่วยเสริมสร้างภาวะผู้นำในการทำงานลดภาระในการปกครองและการบังคับบัญชาลดอัตราการลาออกของบุคลากรในหน่วยงาน และทำให้เกิดการปรับปรุงความปลอดภัยในการทำงาน มีปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมเพื่อให้เอื้อต่อการทำงานมากยิ่งขึ้น และนอกเหนือจากนั้นยังช่วยส่งเสริมให้ภาพลักษณ์ขององค์กร/หน่วยงานดีขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้การส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร ยังมีประโยชน์โดยตรงแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเอง คือช่วยให้บุคลากรได้การพัฒนาความรู้/เทคนิค และวิธีการทำงานใหม่ๆเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน ปรับปรุงองค์ความรู้เดิมที่มีอยู่ให้ดีกว่าเดิม และยังลดอุบัติของการทำงานหรือลดการทำงานผิดพลาด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างบุคลากรภายในองค์กรส่งผลให้บรรยากาศในการทำงานดีขึ้น ลดปัญหาความขัดแย้งในการทำงานอีกเช่นกัน

บทสรุป

จากสถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับเด็กถูกทอดทิ้งในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าสถานสงเคราะห์ต้องแบกรับภาระในการดูแลเด็กกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากทรัพยากรเดิมที่มีอยู่ อาทิเช่น สถานที่หรือบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักพัฒนาการเด็ก นักกายภาพบำบัด พี่เลี้ยงเด็ก เป็นต้น ยังมีจำนวนเท่าเดิม ซึ่งบุคลากรนักวิชาชีพเหล่านี้ต้องแบกรับภาระงานค่อนข้างมากประกอบกับการทำงานกับเด็ก เยาวชนและครอบครัวในปัจจุบันมีความเป็นพลวัตรเพราะปัญหาของเด็ก เยาวชนและครอบครัว มีการขยายตัวสู่มิติที่ซับซ้อนขึ้นมากทั้งในด้านของขนาดปัญหาและระดับของความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น การทำงานภายใต้สถานการณ์ปัญหาต่างๆเหล่านี้ บุคลาการผู้ปฏิบัติงานต้องปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการทำงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงการพัฒนาเทคนิค ทักษะเชิงลึกต่างๆ เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตน เพื่อให้สามารถทำงานกับเด็ก เยาวชนและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม สามารถช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการอันพึงมีพึงได้อย่างครอบคลุม โดยไม่เกิดการเลือกปฏิบัติ ทั้งนี้การพัฒนาความรู้ ความสามารถในการทำงานนั้น จะเกิดขึ้นจากความต้องการของผู้ปฏิบัติงานเพียงอย่างเดียวไม่ได้ แต่ต้องเกิดจากความร่วมมือระหว่างผู้บริหารองค์กร และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเองด้วย ซึ่งบุคลากรผู้เข้าร่วมต้องเกิดความเต็มใจ ไม่ควรเป็นการบังคับเพราะอาจส่งผลให้เกิดการต่อต้านและไม่เปิดใจยอมรับองค์

ความรู้ ทักษะหรือวิธีการใหม่ๆในการปฏิบัติงาน หากองค์กรเกิดการส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่องแล้ว ก็จะช่วยให้องค์กรสามารถข้ามผ่านสถานการณ์ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ และมีผลผลิตของการทำงานที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มผู้ใช้บริการหลักของสถานสงเคราะห์ก็จะได้รับประโยชน์สูงสุดเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

1.1 ควรมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรด้านเด็กอย่างสม่ำเสมอและมีความต่อเนื่อง โดยอาจจัดทำเป็นแผนระยะสั้นทุก 1 ปี และแผนระยะยาวทุก 3 ปี

1.2 ควรมีการส่งเสริมแนวทางการพัฒนาบุคลากรให้มีการพัฒนาตนเองโดยตรง ตามหลักการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยม ในการปฏิบัติงานของบุคลากรเอง (พัฒน์วดี ธรรมรัตนพฤกษ์, 2554, น. 122)

1.3 ควรส่งเสริมและผลักดันให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการทำงานด้านเด็ก เพื่อเป็นแบบอย่างหรือต้นแบบในการปฏิบัติงานกับเด็กในสถานสงเคราะห์

1.4 ควรมีการกำหนดนโยบาย/แผนงาน และให้ความสำคัญกับระบบการคัดเลือกคนเข้าทำงาน ซึ่งแต่ละสถานสงเคราะห์มีรูปแบบการคัดเลือกคนเข้าทำงานแตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการปรับระบบการคัดเลือกคนให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.5 ควรให้ความสำคัญกับค่าตอบแทนและสวัสดิการของบุคลากร เช่น เงินเดือน เบี้ยเลี้ยง เงินค่าเวร เงินค่าล่วงเวลา รวมทั้งการจัดสวัสดิการให้แก่บุคลากรอย่างเหมาะสม เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ขวัญและกำลังใจในการทำงาน (ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม, 2548, น. 95)

2. ข้อเสนอแนะระดับการบริหาร

2.1 ควรมีการจัดบุคลากรตามตำแหน่งหน้าที่ให้ตรงกับความรับผิดชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (พัชรินทร์ ขันติบุตร, 2552, น. 129)

2.2 ผู้บริหารควรส่งเสริมภาวะความเป็นผู้นำ การสร้างคุณภาพของงาน การปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายอย่างตรงเวลา และให้ความสำคัญ เอาใจใส่บุคลากรทุกระดับ (ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม, 2548, น. 96)

2.3 ควรให้ความยุติธรรมและความเท่าเทียมในการปฏิบัติงานเสมอกัน ไม่ว่าบุคลากรจะอยู่ในตำแหน่งหรือระดับที่แตกต่างกัน รวมถึงการพิจารณาผลการปฏิบัติงาน ควรเป็นไปตามความเหมาะสมและเกิดความโปร่งใสมากที่สุด

2.4 ควรมีการจัดการศึกษาดูงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานใกล้เคียงกัน ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนรูปแบบการทำงานของบุคลากร

3. ข้อเสนอแนะระดับผู้ปฏิบัติงาน

3.1 ควรจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนการทำงานและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานกับเด็กและพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัยของเด็กระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน(พัฒน์วดี ธรรมรัตนพฤกษ์, 2554, น. 124)

3.2 ควรมีการประชุมเพื่อกำหนดเทคนิคและวิธีการทำงาน การพัฒนาตนเอง และการพัฒนาทีมงานของบุคลากรในหน่วยงาน

3.3 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรมีส่วนร่วมในการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อให้เกิดความรัก สามัคคีระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ซึ่งจะช่วยลดปัญหาและอุปสรรคระหว่างการทำงาน

3.4 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการทำงานอยู่เสมอ เพื่อพัฒนาทักษะและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของตนเอง

รายการอ้างอิง

กลุ่มงานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนาการเรียนรู้ สำนักงานเลขาธิการ สภาการศึกษา. (2552). *สมรรถนะของเด็กปฐมวัยในการพัฒนาตามวัย 3-5 ปี*: การศึกษาวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: บริษัทพริกหวานกราฟฟิค จำกัด.

จันทรา ยินดีชม. (2542). *การพัฒนาบุคลากร*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

เชาว์ อินใย. (2555). *การประเมินโครงการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: บริษัทวี.พริ้นท์(1991) จำกัด.

พนัส หันนาคินทร์. (2542). *ประสบการณ์ในงานบริหารบุคลากร*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พวงเพชร วัชระอยู่. (2537). *แรงจูงใจกับการทำงาน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.

นันทกา วัฒนาประยูร. (2550). *การติดตามผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม. (2548). *การพัฒนาบุคลากรพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อน สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

พัฒน์วดี ธรรมรัตนพฤกษ์. (2554). *การพัฒนาบุคลากรในการเสริมสร้างทักษะชีวิตเด็กสถานสงเคราะห์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

วรุณพร ทุ่งมีผล. (2550). *แนวทางในการพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการสวัสดิการสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

ฐานวัฒน์ พรนิธิดลวัฒน์. (2552). *ลักษณะการปฏิบัติงานและปัญหาอุปสรรคของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546*. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

พัชรินทร์ ขันติบุตร. (2552). *แนวทางการพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐานการจัดสวัสดิการแก่เด็กในสถานรองรับเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546*. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

กุลธน ธนาพงศธร. (2540). *เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคล*. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

การเพิ่มประสิทธิภาพในองค์กร. (2558). สืบค้นจาก http://community.jobdynamo.com

ปาณเดชา ทองเลิศ. (2554). สืบค้นจาก https://www.gotoknow.org/posts/441131

พจน์ พจนพาณิชย์กุล. (2556). สืบค้นจาก https://sites.google.com/site/potarticle/02

พรชัย เจดามาน. (2556). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. สืบค้นจาก http://www.oknation.net/blog/jedaman/

สถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัวมหาวิทยาลัยมหิดล. (2558). สืบค้นจาก http://www.nicfd.cf.mahidol.ac.th/

สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลของข้าราชการ. (2556). สืบค้นจาก http://www.ocsc.go.th/OCSC/TH/

SaruthipongBhuwatvaranon. (2558). สืบค้นจาก http://www.saruthipong.com/port/document

การศึกษา ความพึงพอใจของสมาชิกต่อคุณภาพการให้บริการ ของสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด
The Study' members satisfaction for Quality of Service Nongkok Cooperative

นพคุณ เดชะผล[39]

บทคัดย่อ

สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด เป็นสหกรณ์การเกษตรแห่งหนึ่งที่มีการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการและช่วยเหลือสมาชิก ทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยการให้บริการขององค์กรแม้จะเป็นกิจกรรมในลักษณะของการทำธุรกิจ เพราะมีการรวมเงินทุน มีกิจกรรมการซื้อ-ขาย เรื่องของกำไร ขาดทุน หากแต่วัตถุประสงค์ขององค์กรไม่ได้เป็นไปเพื่อแสวงหาผลกำไรเป็นหลักดังเช่นองค์กรธุรกิจทั่วไป การที่สหกรณ์ฯจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้ จะต้องพัฒนาการให้บริการให้มีคุณภาพ เพื่อให้สมาชิกเกิดความพึงใจและเลือกมาใช้บริการขององค์กร นำไปสู่การพัฒนาองค์กรและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกให้มากที่สุด แต่ในสังคมปัจจุบันมีองค์กรทางธุรกิจต่างๆให้บริการลักษณะดังกล่าวด้วยเช่นกัน ดังนั้นสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด จึงต้อง พัฒนาการบริการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อสามารถดำเนินบทบาทเป็นองค์กรแห่งหนึ่งที่ช่วยเหลือสมาชิกในสังคมได้

คำสำคัญ: คุณภาพการบริการ, ความพึงพอใจ, คุณภาพชีวิต, สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด

Abstract

Nongkok' Cooperative is one of the business activities to meet their needs and help members for Economic and social By providing enterprise services, although activity in the nature of the business. Because the total funding A purchase - saleThere is the matter of income, but the purpose of the organization is not for profit, mainly as corporate users. The cooperative will have achieved its purpose. Must improve service quality. The member was pleasant and the service of the organization. Lead organizational development and improving the quality of life for many. But in today's society organizations various business services such as well. Nongkok' Cooperative need to improve service efficiency. To be able to perform its role as one of the organization's members in the society.

Keywords: Service quality, Satisfaction, Quality of life, Nongkok' Cooperative

บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์ทางสังคมต่าง ๆ มีความเกี่ยวข้องต้องคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศ เช่น สถานะทางเศรษฐกิจของกลุ่มประชาชน มีความแตกต่างกัน ปัญหาความยากจน ส่งผลกระทบทางด้านอื่นๆของประชาชน อาทิ ไม่มีค่ารักษาพยาบาลที่จะนำมาใช้ดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้เจ็บป่วยเรื้อรัง ยากที่จะเยียวยารักษาได้ ปัญหาอาชญากรรมต่างๆ

[39] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการดำรงชีวิต บริบท - สภาพแวดล้อมทางสังคมที่เปลี่ยนแปลง ประชาชนมีความเป็นปัจเจกชนมากยิ่งขึ้น เกิดการเคลื่อนย้ายของกลุ่มประชาชน เช่น กลุ่มคนในชุมชนชนบท เดินทางมางานทำยังชุมชนเมือง เพราะมีความหลากหลายทางประชากร และช่องทางการการประกอบอาชีพสูงกว่าชุมชนชนบท เกิดค่านิยมวัตถุนิยมที่เจริญเติบโตขึ้นในจิตใจ ความคิดของประชาชน มีคำกล่าวที่ว่า ผู้ที่แข็งแรงกว่าย่อมได้เปรียบผู้ที่อ่อนแอกว่า แต่กระนั้น สถานการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้เกิดกลุ่มคน ผู้ที่มีอุดมการณ์ที่จะเข้ามาช่วยเหลือประชาชนต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย องค์กรหน่วยงานที่มีบทบาทเกี่ยวข้อง ทั้งโดยตรงและเป็นผู้อยู่เบื้องหลัง ได้เข้ามาร่วมมือกันเพื่อที่จะแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ทางสังคมให้มีทิศทางที่ดีขึ้น

สหกรณ์ (Cooperatives) เป็นองค์กรทางธุรกิจรูปแบบหนึ่งที่ดำเนินการเพื่อตอบสนองทางเศรษฐกิจ สังคม และสร้างความกินดีอยู่ดีให้แก่สมาชิก เนื่องจากสมาชิกเป็นทั้งเจ้าของ ผู้บริหารและผู้ใช้บริการ มีระบบบริหารงานที่เป็นประชาธิปไตย มีความเสมอภาค และด้วยหลักการดำเนินงานพื้นฐานของสหกรณ์ที่อยู่บนคุณค่าของการช่วยตนเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน บนความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อสังคม ระบบสหกรณ์จึงเป็นทางเลือกหนึ่งของการแก้ปัญหาที่ได้รับการยอมรับและแพร่ขยายไปทั่วโลก ปัจจุบันระบบสหกรณ์ได้มีบทบาทสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ สามารถเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ สร้างการจ้างงานและแก้ปัญหาความยากจนของประเทศ ด้วยหลักการของสหกรณ์นี้ทำให้ระบบสหกรณ์ในประเทศไทยมีส่วนสำคัญยิ่งในการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม กระทั่งในปี ค.ศ. 2012 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสหกรณ์สากลและให้รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกตระหนักในคุณค่า บทบาทสหกรณ์ในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และความยากจนของประเทศอย่างแท้จริง ซึ่งรัฐบาลไทยเองนั้นได้เห็นความสำคัญของการสหกรณ์ที่จะเป็นกลไกสำคัญการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของชาติ จึงได้ประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติ โดยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 22 ตุลาคม ในปี พ.ศ. 2555 และในปัจจุบันนี้ได้มีการออกกฎกระทรวงประเภทของสหกรณ์ที่รับจดทะเบียนไว้ 7 ประเภท ได้แก่ สหกรณ์การเกษตร สหกรณ์ประมง สหกรณ์นิคม สหกรณ์ร้านค้า สหกรณ์บริการ สหกรณ์ออมทรัพย์ และสหกรณ์เครดิตยูเนี่ยน

ปัญหาสำคัญด้านหนึ่งของชุมชนชนบทคือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ การขาดแคลนเงินทุนในการประกอบอาชีพ หนี้สินรุงรังขาดแคลนน้ำไม่สามารถทำการเกษตรได้สม่ำเสมอ รายได้ไม่แน่นอน ขาดความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้องและทันสมัย พ่อค้าสามารถเอารัดเอาเปรียบได้ หน่วยงานองค์กรผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงต้องหาแนวทางการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้บรรเทาลง สหกรณ์การเกษตรเป็นสหกรณ์ประเภทหนึ่งที่กลุ่มผู้มีอาชีพทางการเกษตรรวมตัวกันจัดตั้งและจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลต่อนายทะเบียนสหกรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมาดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจและสังคมร่วมกันและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เนื่องจากปัญหาที่เกษตรกรประสบอยู่ทั่วไป เป็นเรื่องยากที่เกษตรกรแต่ละคน จะแก้ปัญหาได้สำเร็จตามลำพังตนเอง แต่เมื่อกลุ่มเกษตรกรได้ร่วมมือกันแก้ปัญหา โดยการรวมกลุ่มกันเป็นสหกรณ์และจดทะเบียนให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 จึงเป็นทางหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาด้านต่างๆ แก้ไขความเดือดร้อนในการประกอบอาชีพของสมาชิก และช่วยยกฐานะความเป็นอยู่ของสมาชิกให้ดีขึ้น โดยบทบาทของสหกรณ์การเกษตรในการให้บริการสมาชิกที่สำคัญหลัก ๆ ได้แก่ การให้กู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนในการประกอบอาชีพในรูปของธุรกิจสินเชื่อ การรับฝากเงินออมทรัพย์ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรในรูปของธุรกิจการจัดซื้อ-จำหน่ายสินค้า เช่น ปุ๋ย ยาปราบศัตรูพืช เมล็ดพืช และสิ่งของที่จำเป็นมาจำหน่ายแก่สมาชิก การรวบรวมผลผลิต ให้แก่สมาชิกทำให้มีอำนาจการต่อรองมากขึ้น ผลผลิตจะขายได้ในราคาสูง สมาชิกไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากพ่อค้าในเรื่องการชั่ง ตวง วัด หรือถูกกดราคาในการรับซื้อผลผิต การส่งเสริมอาชีพและบริการ สหกรณ์อาจจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านการเกษตรคอยให้ความรู้และคำแนะนำทางด้านการเกษตร หรืออาจขอความร่วมมือจากหน่วยราชการอื่น ในการให้คำปรึกษาแนะนำให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจในหลักวิชาการแผนใหม่ ตลอดจนการวางแผนการผลิตให้สามารถผลิตสินค้าที่มีคุณภาพและปริมาณตรงกับความต้องการของตลาด การศึกษาอบรมทางวิชาการที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิก คณะกรรมการสหกรณ์ ผู้จัดการ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของสหกรณ์ เป็นต้น

จากบทบาทดังกล่าวสหกรณ์การเกษตรจึงสามารถช่วยเหลือเกษตรกรที่อยู่ในชุมชน หรือสังคมนั้นให้มีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สังคมมีความสุข บุตรหลานสมาชิกได้รับการศึกษาสูงขึ้น มีสุขภาพอนามัยที่ดีเนื่องจากเกษตรกรมีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น การให้บริการขององค์กรจึงต้องดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพโดยสหกรณ์แต่ละแห่งมีทรัพยากรของ

องค์กรหรือทุนทางสังคมที่แตกต่างกัน จึงทำให้ต้องให้ความสำคัญต่อการวางแผนทางธุรกิจการให้บริการแต่ละประเภท และดำเนินการให้บริการที่มีคุณภาพแก่สมาชิกอย่างบูรณาการ เพราะการให้บริการที่มีคุณภาพของสหกรณ์โดยมุ่งเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกจะได้เกิดเป็นรูปธรรมมากที่สุด อีกทั้งการดำเนินธุรกิจที่ได้มีการวางแผนอย่างเป็นระบบ มีการบริหารจัดการทรัพยากรภายในองค์กร และการใช้ทุนทางสังคมต่าง ๆ จะเกิดประโยชน์ ความคุ้มค่าสูงสุดและสามารถให้บริการต่อเนื่องไปสู่อนาคตอีกด้วย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2549, น. 45-48)

เนื้อหา

สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด อยู่ในประเภทสหกรณ์การเกษตร ตั้งอยู่ที่หมู่บ้านหนองกอก ตำบลป่าคาย อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ ก่อตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ได้แก่ การส่งเสริมผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมของบรรดาสมาชิกโดยวิธีช่วยตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามหลักสหกรณ์ รวมทั้งการจัดหาวัสดุการเกษตร เครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นมาจำหน่ายแก่สมาชิก การรวบรวมผลผลิตทางการเกษตร ผลิตภัณฑ์และบริการของสมาชิกมาจัดการขายหรือแปรรูปออกขายโดยซื้อหรือรวบรวมผลิตผลจากสมาชิกก่อนผู้อื่น การจัดให้มีเงินกู้หรือสินเชื่อแก่สมาชิก เพื่อการประกอบอาชีพและการดำรงชีพ การส่งเสริมการออมของสมาชิก การส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาคุณภาพของสมาชิกและชุมชน อาทิ การร่วมมือกับสหกรณ์อื่น สันนิบาตสหกรณ์แห่งประเทศไทย ชุมนุมสหกรณ์ องค์กร ชุมชนภาคเอกชนและหน่วยงานของรัฐ เพื่อส่งเสริมและปรับปรุงกิจการของสหกรณ์ การส่งเสริมและเผยแพร่อาชีพการเกษตร หัตถกรรมอุตสาหกรรมในครัวเรือน หรือการประกอบอาชีพอย่างอื่นในหมู่สมาชิกและครอบครัวของสมาชิก รวมทั้งการส่งเสริมความรู้ในการผลิตทางอุตสาหกรรมเพื่อให้สมาชิกมีอาชีพและรายได้ที่มั่นคง ซึ่งสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด สมาชิกทุกคนมีสถานภาพเป็นเจ้าขององค์กร มีบทบาทเป็นทั้งผู้บริหาร และเป็นผู้ใช้บริการในขณะเดียวกันนี้ ปัจจุบันได้ให้บริการธุรกิจทางด้านต่างๆ ได้แก่ การให้บริการสินเชื่อ ซึ่งให้ปัจจัยทุนแก่สมาชิกในการนำไปประกอบอาชีพ การเป็นตลาดกลางให้สมาชิกสหกรณ์ และเกษตรกรทั่วไปมารวมการขายสร้างอำนาจต่อรอง การให้บริการลานตาก เพื่อสมาชิกนำผลิตผลทางการเกษตร เช่นข้าวเปลือก ข้าวโพดมันสำปะหลัง และพืชผลทางการเกษตร มาตากที่ลานตากของสหกรณ์ ช่วยอำนวยความสะดวกในระหว่างการตากเมล็ดพันธุ์และสามารถเก็บได้ง่าย การส่งเสริมการออมแก่สมาชิกและครอบครัวโดยบริการรับฝากเงินออมทรัพย์ทั้งประเภทออมทรัพย์ธรรมดาและพิเศษ การจำหน่ายสินค้าที่จำเป็นสำหรับทำเกษตรกรรมประเภทยาเคมีและปุ๋ยเคมี การจำหน่ายสินค้าอุปโภค-บริโภคทั่วไป สหกรณ์การเกษตรแห่งนี้เป็นองค์กรธุรกิจรูปแบบหนึ่งได้มีความเกี่ยวข้องต่อระบบเศรษฐกิจทางสังคมด้วยจึงมีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญและพัฒนาการบริการของสหกรณ์ให้มีคุณภาพด้วยเช่นกัน

มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายเรื่อง การบริการและคุณภาพการบริการ เช่น ความหมายของการบริการสาธารณะคือ การบริการในฐานะที่เป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่มีอำนาจกระทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ การให้บริการจะประกอบด้วยผู้ให้บริการ (Providers) และผู้รับบริการ (Recipients) โดยฝ่ายแรกมีหน้าที่ต้องบริการให้ฝ่ายหลังเกิดความพึงพอใจ (ปฐม มณีโรจน์, 2543, น. 10)

การบริการ หมายถึง กิจกรรมของกระบวนการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน มองธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนนำไปสู่ความพึงพอใจ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2547, น. 18)

การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ทั้งนี้การจัดบริการให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพของทรัพยากรต้องเลือก สรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและมีคุณภาพดี (วาทินี ไส้ง้อ, 2549, น. 5)

การบริการ หมายถึง การปฏิบัติงานที่กระทำหรือติดต่อและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ การให้บุคคลต่าง ๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่ง ทั้งด้วยความพยายามใด ๆ ก็ตาม ในการทำให้คนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับความช่วยเหลือ ฉัตรยาพร เสมอใจ (2550, น. 218) การบริการ หมายถึง กิจกรรม ประโยชน์หรือความพอใจซึ่งได้เสนอเพื่อขาย หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับรายการสินค้า โดยทั่วไปแล้ว บริการไม่ต้องเกี่ยวข้องกับสินค้าเท่านั้น แต่บริการจะมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความต้องการใช้การฝึกอบรมผู้บริโภคให้รู้จักวิธีใช้ เป็นต้น (สมิต สัชฌุกร, 2550, น. 14)

โดยผู้ศึกษาสรุปได้ว่า การบริการเป็นการดำเนินกิจกรรมระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้น การบริการจึงต้องมีคุณภาพ สามารถตอบสนองคามต้องการตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ และเพื่อให้การบริการมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงต้องมีปัจจัย หรือองค์ประกอบด้านต่างๆ ซึ่งผู้ให้บริการจะต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบ ให้ภาพรวมของการบริการเกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ และเป็นคุณภาพบริการ สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด เป็นองค์กรธุรกิจหนึ่งมีลักษณะการให้บริการสมาชิกและกลุ่มเกษตรกรทั่วไป โดยที่ผ่านมา กิจกรรมทางธุรกิจมีการดำเนินอย่างต่อเนื่องและมีการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป เนื่องจากมีปัจจัยที่เป็นข้อสนับสนุนและเป็นข้อจำกัดของการให้บริการสมาชิกขององค์กร ดังนั้นการพัฒนาการบริการด้านต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาจึงมีความสำคัญต่อองค์กรเป็นอย่างยิ่ง และมีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับแนวคิดความพึงพอใจ เช่น

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก รักชอบ ยินดี เต็มใจ หรือมีเจตคติที่ดีของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความพอใจจะเกิดเมื่อได้รับตอบสนองความต้องการ ทั้งด้านวัตถุและด้านจิตใจ ความพึงพอใจเป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก และทัศนะของบุคคลอันเนื่องมาจากสิ่งเร้าและสิ่งจูงใจ โดยอาจเป็นไปในเชิงประเมินค่า ว่าความรู้สึกหรือทัศนคติต่อสิ่งเหล่านั้นเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ (อุทัยพรรณ สุดใจ, 2545, น. 7)

ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกหลังการซื้อหรือรับบริการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการหรือประสิทธิภาพของสินค้า กับการให้บริการที่เขาคาดหวัง โดยถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือต่ำกว่าที่คาดหวังของลูกค้า ทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการตรงกับความคาดหวังของลูกค้าที่ตั้งไว้ ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจซึ่งผู้ขายจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2549, น. 45-48)

ความพึงพอใจหมายถึง สิ่งที่ควรจะเป็นไปตามความต้องการ ความพึงพอใจเป็นผลของการแสดงออกของทัศนคติของบุคคลอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีประสบการณ์ ที่มนุษย์เราได้รับอาจจะมากหรือน้อยก็ได้และเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ แต่ก็เมื่อใดสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ ก็จะเกิดความรู้สึกบวก เป็นความรู้สึกที่พึงพอใจ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าสิ่งนั้นสร้างความรู้สึกผิดหวังก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ (กชกร เป้าสุวรรณ และคณะ, 2550, น. 13)

ผู้ศึกษาสรุปได้ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือการที่บุคคลเกิดทัศนะมุมมองหลังจากผ่านสถานการณ์หนึ่งมาแล้ว หรือบุคคลเกิดกระบวนการเปรียบเทียบระหว่างเหตุการณ์ สถานการณ์ทัศนะหรือมุมมอง หรือความรู้สึกของบุคคลมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่น ๆ ของตัวบุคคลด้วย เช่น ความคาดหวัง ความฝัน ปัจจัยด้านอายุ เพศ วัฒนธรรม การศึกษา สภาพแวดล้อมรอบตัวของบุคคล เป็นต้น โดยที่ความพึงพอใจของบุคคลจะมีผลต่อการเลือกใช้บริการและการดำเนินชีวิตของบุคคล สหกรณ์ การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด ในปัจจุบันมีรูปแบบการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกและกลุ่มเกษตรกรทั่วไป เช่น การให้บริการสินเชื่อ ธุรกิจรับฝากเงินออมทรัพย์ การจำหน่ายสินค้าเพื่อการเกษตร เป็นต้น ซึ่งผู้รับบริการ หรือสมาชิกเข้ามาใช้บริการก็จะมีทัศนะและระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกันไปต่อภาพรวมการให้บริการขององค์กร และทัศนะ หรือความพึงพอใจเหล่านี้เองที่จะเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งให้สมาชิกเข้ามาใช้บริการ ส่งผลต่อการพัฒนาขององค์กรเป็นอย่างยิ่ง

สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด มีลักษณะคล้ายคลึงองค์กรอื่นคือมีการรวมทุน และมีการประกอบธุรกิจซื้อ-ขาย แต่มีหลักการที่แตกต่างกับองค์กรธุรกิจทั่วไปคือการไม่มุ่งเน้นแสวงหาผลกำไรเป็นเป้าหมายหลักดังเช่นร้านค้าทั่วไป แต่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินธุรกิจและให้บริการเพื่อช่วยเหลือสมาชิกในการแก้ไขปัญหาต่างๆทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของสมาชิกให้ดียิ่งขึ้น สถานการณ์จริงขององค์กรสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด ในปัจจุบันมีปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติงานการให้บริการขององค์กรหลายประการ เช่น พื้นที่ตั้งขององค์กรมีบริเวณกว้างสามารถใช้ประโยชน์ทางเกษตรกรรม หรือก่อสร้างอาคารเพิ่มเติมได้ การมีสมาชิกเป็นประชาชนหรือชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนโดยกำเนิด ทำให้มีโอกาสสูงที่สมาชิกเหล่านั้นจะช่วยกันดูแลองค์กรและช่วยกันพัฒนายิ่งขึ้นไป เป็นต้น ส่วนปัจจัยที่

เป็นข้อจำกัดขององค์กร เช่น เงินทุนขององค์กรที่ยังคงมีจำกัด และเป็นเงื่อนไขสำคัญหนึ่งทำให้การบริการสมาชิกไม่ตรงตามความต้องการของสมาชิก เช่น การให้บริการธุรกิจสินเชื่อได้จำกัดวงเงินกู้ยืมสูงสุดแก่สมาชิกคือห้าหมื่นบาท แต่สมาชิกบางรายแจ้งให้ทราบว่าต้องการวงเงินกู้ยืมที่เพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากไม่เพียงพอ ปัจจัยด้านบุคคลได้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการบัญชีและการตลาดมีการเปลี่ยนใหม่เป็นประจำทุกปี ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องและมีผลต่อการให้บริการขององค์กรด้วยเช่นกัน ปัจจัยข้อจำกัดที่สำคัญอีกด้านหนึ่งคือกลุ่มคณะกรรมการและสมาชิกของสหกรณ์เองส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่า อุดมการณ์ หลักการ และวิธีการของสหกรณ์ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของสมาชิกสหกรณ์อีกด้วย ข้อจำกัดเหล่านี้จึงทำให้วัตถุประสงค์ของการก่อตั้งสหกรณ์แห่งนี้บนพื้นฐานคุณค่าที่สมาชิกสามารถช่วยเหลือตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางเศรษฐกิจและสังคมเพื่อความกินดีอยู่ดี ของสมาชิก ครอบครัว จึงยังไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ อย่างไรก็ตามเนื่องจากองค์กรสหกรณ์มีวัตถุประสงค์การให้บริการเพื่อให้ความช่วยเหลือกลุ่มสมาชิก คำนึงถึงคุณภาพชีวิตของสมาชิกจึงจำเป็นต้องหาแนวทางพัฒนาคุณภาพการให้บริการขององค์กร เพื่อให้การบริการมีความสอดคล้องกับความต้องการ หรือความคาดหวังของสมาชิกและตัวสมาชิกมีความพึงพอใจ เลือกเข้ามาใช้บริการขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ ประกอบกับการที่ประเทศไทยได้เข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้มีเสรีภาพทางการค้าขาย และมีแนวโน้มการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจที่สูงขึ้นผลกระทบทางด้านต่างๆ เช่น ประชาชนบางกลุ่มอาจอยู่ในสภาวะว่างงาน การแข่งขันกับประชากรในสังคมทำให้มีผลต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตใจ การอพยพ เคลื่อนย้ายแรงงาน เป็นต้น และจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ได้กล่าวถึงแนวคิดและสาระสำคัญบางส่วน ตามยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนาฯ สู่ประชาคมอาเซียนด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ว่า

> . . . ยุทธศาสตร์การสร้างความสมดุลและมั่นคงของอาหารและพลังงานการสร้างความเข้มแข็งให้เกษตรกรรายย่อยที่ได้รับผลกระทบจากการนำเข้าสินค้าเกษตรและอาหารที่มีต้นทุนต่ำ อันเป็นผลจากข้อตกลงการเปิดการค้าเสรี โดยสนับสนุนการปรับตัวและเพิ่มขีดความสามารถให้เกษตรกรไทย สามารถผลิตสินค้าเกษตรและอาหารให้ได้ตามมาตรฐานพร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยอาหารของสินค้าเกษตรและอาหารนำเข้า เพื่อป้องกันสินค้าที่มีคุณภาพไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ และส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางในการแปรรูปเพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรและอาหารจากการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยการปรับปรุงกระบวนการนำเข้าวัตถุดิบมาแปรรูปให้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น. . . (ณรงค์ โพธิ์พฤกษานันท์, 2555)

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่ากลุ่มเกตษรกรและสินค้าเกษตรมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นองค์กร หรือหน่วยงานที่บทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับกลุ่มเกษตรกรโดยเฉพาะสหกรณ์การเกษตร จึงต้องร่วมมือกันส่งเสริมและดูแลรับผิดชอบอย่างจริงจัง เนื่องจากมีกลุ่มประชาชนบางกลุ่มที่ยังคงไม่รู้จักและเข้าใจระบบสหกรณ์ ทำให้ไม่สามารถเข้ามาเลือกใช้บริการขององค์กรได้ และประชาชนบางกลุ่มยังคงมององค์กรสหกรณ์ในภาพรวมว่าระบบสหกรณ์สามารถช่วยเหลือประชาชนได้จริงหรือดีจริงไหม ยังคงไม่เห็นความเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนขององค์กร ปัจจัยที่จะประสบความสำเร็จได้มีหลายประการ เช่น พื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม ความรู้ความเข้าใจของสมาชิ ความร่วมมือ การบริหารจัดการของสหกรณ์นั้นๆ อีกทั้งเกี่ยวข้องกับเงินทุน การดำเนินธุรกิจไม่ครบวงจร อุปสรรคปัญหาต่างๆ (วารสารเศรฐกิจและสังคม ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 มี.ค.-เม.ย.2520) เหล่านี้จึงทำให้สหกรณ์ต่าง ๆ และสหกรณ์การเกษตรซึ่งมีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อกลุ่มประชาชน ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรจะต้องสร้างความเชื่อมั่น ไว้วางใจ โดยปรากฏให้เห็นชัดเจนได้จากการบริการที่มีคุณภาพขององค์กร อันนำไปสู่กระบวนการให้บริการ – รับบริการ อย่างต่อเนื่องและค่อยๆพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป

บทสรุป

สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด เป็นสหกรณ์ประเภทสหกรณ์การเกษตร ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนกลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและสหกรณ์ มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นกับสมาชิกในชุมชนอยู่ในระดับมาก เพราะคณะกรรมการดำเนินการก็มาจากกลุ่มสมาชิกด้วยกันเอง โดยได้รับการเลือกตั้งในวันประชุมสามัญประจำปีด้วยวิธีการประชาธิปไตย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานขององค์กรก็เป็นคนในพื้นที่ชุมชน ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการดำเนินการ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และสมาชิกของสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด จึงมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน มีความรู้จักคุ้นเคยกันดี ขณะเดียวกันสหกรณ์เป็นองค์กรธุรกิจแห่งหนึ่ง ที่ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลต่อนายทะเบียนสหกรณ์ โดยมีอุดมการณ์หรือความเชื่อร่วมกันว่าการช่วยตนเองและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามหลักการสหกรณ์จะนำไปสู่การกินดีอยู่ดี มีความเป็นธรรมและสันติสุขในสังคม แต่สถานการณ์ของสหกรณ์ในประเทศไทยและสังคมไทยในปัจจุบันอาจจะไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะเป็นสหกรณ์ตามอุดมการณ์ได้ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยของ คุณดวงพร หัชชะวณิช และบัญชา ชลาภิรมย์ นักวิชาการด้านสหกรณ์ (2554) กล่าวว่า “คณะกรรมการดำเนินการของสหกรณ์และฝ่ายจัดการขาดความชำนาญและทักษะรวมทั้งความสามารถในการบริหารงานสหกรณ์ในเชิงธุรกิจ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสหกรณ์ โดยการจัดตั้งสหกรณ์ในระยะแรก ไม่ได้คำนึงถึงการให้การศึกษาอบรมแก่เกษตรกรให้มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการและการดำเนินการของสหกรณ์เสียก่อน คณะกรรมการสหกรณ์ส่วนใหญ่จึงขาดทักษะและความชำนาญ ที่จะบริหารงานสหกรณ์ให้เจริญก้าวหน้า อีกทั้งสมาชิกก็ไม่มีความเข้าใจในหลักการของสหกรณ์เพียงพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรมของสหกรณ์ได้” ประกอบกับบริบทต่าง ๆ ได้แก่ คู่แข่งขันทางธุรกิจของสหกรณ์ เช่น โรงสี ผู้ประกอบการธุรกิจเอกชน ธุรกิจค้าปลีก ฯลฯ ซึ่งจะมีกลยุทธ์การตลาดต่าง ๆ ที่สามารถจูงใจสมาชิก ลูกค้าได้มากกว่า ประกอบกับภัยธรรมชาติ ที่มีผลต่อการผลิตของสหกรณ์ โดยเฉพาะสหกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับเกษตรกรรม จากผลการศึกษาของคุณดวงพร หัชชะวณิช และบัญชา ชลาภิรมย์ นักวิชาการด้านสหกรณ์ดังกล่าว พบว่า การ ลักษณะการดำเนินงานขององค์กร และทรัพยากรบุคคลขององค์กรสหกรณ์ได้มีบทบาทขับเคลื่อนองค์กรให้ดำรงอยู่ได้ต่อไป ซึ่งทรัพยากรบุคคลนี้ทั้งอยู่ในสถานะเจ้าขององค์กร ผู้บริหาร ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ จึงจำเป็นจะต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการ ขั้นตอนต่าง ๆ ขององค์กรอย่างบูรณาการ สหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัดเอง ก็จำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการบางประการ เช่น การพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถของเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การส่งเสริมให้สมาชิกรวมกลุ่มสร้างอาชีพ สร้างรายได้ เกิดความรัก ความสามัคคี เหล่านี้จะต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกคน ทุกฝ่าย โดยบุคลากรภายในองค์กรนั้นจะต้องมีบทบาทเริ่มต้นและเข้มแข็ง นำไปสู่ความสามารถในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกของสหกรณ์ให้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นพลังกลุ่มที่มั่นคง และยั่งยืนต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาการบริการ ควรจะเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากสมาชิกสหกรณ์การเกษตรปฏิรูปที่ดินหนองกอก จำกัด และปลูกฝังคุณค่า อุดมการณ์ หลักการ วิธีการสหกรณ์ให้แก่สมาชิก เพราะถ้าสมาชิกเข้าใจความเป็นสหกรณ์ จะมีทัศนคติที่ดี และปรารถนาให้องค์กรมีความเจริญ พัฒนาก้าวหน้า

2. สมาชิกมีความแตกต่าง หลากหลายและมีวัตถุประสงค์การเข้ามาใช้บริการองค์กรด้านต่างๆ ดังนั้นความพึงพอใจของสมาชิกอาจจะเกิดจากสาเหตุ หรือปัจจัยที่ไม่เหมือนกัน เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในองค์กรจึงต้องมีความเข้าใจสมาชิกและมีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการให้บริการ

3. การให้บริการควรคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของสหกรณ์ที่ได้ก่อตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกสามารถช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางเศรษฐกิจและสังคม นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

รายการอ้างอิง

กรมส่งเสริมสหกรณ์. (2538). *การสหกรณ์ในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กรมส่งเสริมสหกรณ์, กองวิชาการ, ฝ่ายเผยแพร่ประชาสัมพันธ์.

กรมส่งเสริมสหกรณ์. (2546). *คู่มือการจัดทำแผนกลยุทธ์สหกรณ์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ปัญญา หิรัญรัศมี. (2552). *คัมภีร์เคล็ดลับสำหรับสหกรณ์* (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมสหกรณ์.

ปริญ ลักษิตานนท์. (2544). *จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ทิปปิ้งพอยท์.

ทรงศักดิ์ มิมกระโทก และคณะ. (2553). *การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการของสหกรณ์ กองทุนสวนยางบ้านอ่างคีรีจำกัด ตำบลอ่างคีรี อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี*. จันทบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

ดำรง ปั้นประณต, และ สะอาด แก้วเกษ. (2549). *ระบบการสหกรณ์ในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ถวิล เลิศประเสริฐ. (2523). *วิสาหกิจสหกรณ์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

วินัยชาญ สรรพโรจน์พัฒนา. (2545). *ธุรกิจและการเป็นผู้ประกอบการ รู้จริง ทำจริง* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ:

สำนักงานจัดตั้งและส่งเสริมสหกรณ์ กรมส่งเสริมสหกรณ์. (2548). *คำแนะนำแนวทางการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งด้วยวิธีการสหกรณ์*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมสหกรณ์.

ฉัตรยาพร เสมอใจ. (2550). *การบริหารการตลาด*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

ปฐม มณีโรจน์. (2543). *ทฤษฎีองค์การ*. กรุงเทพฯ: โครงการเอกสารและตำราสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2547). *การตลาดบริการ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

สมิต สัชฌุกร. (2550). *การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ (Excellence service)*.กรุงเทพฯ: สายธาร.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่.กรุงเทพฯ:ธีระฟิลม์และไซเท็กซ์*.

ศิรีวรรณ เสรีรัตน์. (2546). *การตลาดธุรกิจบริการ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2549). *การวิจัยธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: ไดมอน อิน บิสสิเน็ต เวิร์ล.

ประไพพิศ ใหม่คามิ. (2550). *การศึกษาความต้องการใช้บริการสหกรณ์ร้านค้าโรงเรียนประชารัฐธรรมคุณ อำเภองาว จังหวัดลำปาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, (การจัดการทั่วไป).

ปัทมาสน์ อินยม. (2547). *พฤติกรรมและทัศนคติในการใช้บริการของสหกรณ์เครดิตยูเนี่ยนไทยฮอนด้า*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พรรณทิพย์ พิทักษ์สวัสดิ์. (2546). *ส่วนประสมทางการตลาดและทัศนคติของสมาชิกสหกรณ์การเกษตรเพื่อการตลาดลูกค้า ธ.ก.ส.ระยอง จำกัด (สกต.ระยอง) ต่อการเข้าร่วมโครงการรวบรวมผลผลิตทุเรียนเพื่อจำหน่าย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, (การตลาด).

อุทัยพรรรณ สุดใจ. (2545). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทยจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาประยุกต์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อัจฉรา สมสวย. (2545). *ความพึงพอใจของสมาชิกต่อการส่งเสริมและการให้บริการของสหกรณ์การเกษตรเมืองขอนแก่น จำกัด*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตร.

กชกร เป้าสุวรรณ และคณะ (2550). *ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการมาศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์สุโขทัย*.

ยุพดี ลิ้มมธุรสกุล. (2541). *ความพึงพอใจของพนักงานบริษัทสายการบินต่อการให้บริการของท่าอากศยานแห่งประเทศไทย*. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สาขาบริหารธุรกิจ.

วาทินี ไส้ง้อ. (2549). *ความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการต่อการให้บริการพยาบาลของห้องตรวจโรคเด็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี*.ราชบุรี : ศูนย์อนามัยที่ 4.

จรรยา เจียมหาทรัพย์. (2545). *ความพึงพอใจของลูกค้าต่อการใช้บริการของห้างคาร์ฟูร์สาขาเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ.

สมชาย เมธาวีกุลชัย. (2546). *การประเมินผลการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ณัฐพันธ์ พิณสุวรรณ์ และ ณรัณ ศรีวิหะ. (2557). *ความพึงพอใจของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ที่มีต่อการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ตำรวจตระเวนชายแดนที่ 42 จำกัด*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยทักษิณ, โครงการปริญญาโท สาขาการบริหารงานตำรวจและกระบวนการยุติธรรม ภาคพิเศษมหาวิทยาลัยการจัดการเพื่อการพัฒนา.

การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน
Social welfare for life fulfillment in community

นภาพร มณีวงศ์สิริ[40]

บทคัดย่อ

การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต เป็นแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมที่เน้นการดูแลคนจนเป็นพิเศษ กล่าวคือ คนจนสมควรได้รับสวัสดิการสังคมที่มากกว่าสวัสดิการถ้วนหน้าได้ เพราะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ด้อยกว่าคนทั่วไป ซึ่งหมายถึงโอกาสต่างๆด้อยตามไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นโอกาสทางศึกษา การสินเชื่อ ความยุติธรรม และการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน การให้สวัสดิการมากกว่าคนอื่นนั้นสามารถชดเชยสิ่งเหล่านี้ได้ ควรเน้นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่หนุนเสริมให้เกิดความเท่าเทียมกันและความยั่งยืนของคุณภาพชีวิต โดยประสานทรัพยากรที่เพียงพอกับการยกระดับรายได้ให้พ้นความยากจน และควรมีการจัดตั้งกลไกในระดับพื้นที่ คือ หน่วยประสานการให้บริการในการเข้าถึงคนจน พร้อมทั้งยกระดับคุณภาพชีวิตให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยร่วมกับระบบสังคมสวัสดิการที่ภาคส่วนต่างๆ รับผิดชอบและจัดการ การดำเนินงานส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตเป็นระบบการสร้างกลไกการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวและชุมชน ให้สามารถเข้าถึงสวัสดิการสังคม มีหลักแนวคิด ในการขับเคลื่อนงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถเข้าถึง สิทธิ โอกาส และสวัสดิการสังคมประเภทต่าง ๆ ได้

คำสำคัญ: สวัสดิการเติมเต็มชีวิต, คนจน, ชุมชน, การมีส่วนร่วม

Abstract

Social welfare for life fulfilment in community focuses especially on the poor people. The poor people deserve social welfare more than generic social welfare for all because they are economically disadvantage compared to other people. They also have less opportunity in other dimensions such as education, credits, justice and discrimination. Providing more social welfare to the poor will compensate these inequities. It focuses on creating equal rights and sustainable quality of life by arranging sufficient resources for them in order them to get out of the poverty line. Mechanism to provide services in local level must be established in order to reach out the poor. It is crucial to lift up the quality of life of the poor so that they be self-reliance. It is important to coordinate with concern agencies in managing services. Providing social welfare for life fulfilment services is a system that create participatory mechanism to strengthen families and communities in the local level in order them to reach social welfare. The main concept focuses on community participation so that they are enabled to reach rights, opportunities, and other social welfare in the society.

Keywords: Social welfare for life fulfilment, Poor people, Community, Participation

[40] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทนำ

การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ผ่านมา ได้ให้ความสำคัญกับการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจมา 3 ทศวรรษ ส่งผลให้สังคมไทยขาดความสมดุลและนำไปสู่ปัญหาทางสังคมต่าง ๆ เช่น ความไม่เป็นธรรมด้านการกระจายรายได้ปัญหาการเข้าถึงการบริการขั้นพื้นฐาน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) มียุทธศาสตร์การพัฒนาที่เน้น การสร้างความเป็นธรรมในสังคม การจัดบริการทางสังคมให้ทุกคนตามสิทธิขั้นพื้นฐาน การพัฒนาระบบบริการสาธารณะให้มีคุณภาพและเพิ่มช่องทางการเข้าถึงอย่างหลากหลาย อีกทั้งเน้นการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นตามกรอบที่รัฐธรรมนูญกำหนด และต่อเนื่องจากการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8-10 ที่ได้น้อมนำปรัชญาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาประเทศและยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และมุ่งเน้นให้เกิด “การพัฒนาที่ยั่งยืนและการกินดีอยู่ดีมีสุขของคนไทย” โดยให้ความสำคัญต่อการพัฒนาแบบองค์รวม มีดุลยภาพ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อมรวมทั้งกำหนดทิศทางและรูปแบบสังคมไทยที่พึงประสงค์โดยมุ่งพัฒนาสู่สังคมที่เข้มแข็งและมีดุลยภาพในสามด้าน คือ สังคมคุณภาพ สังคมแห่งปัญญาและการเรียนรู้ สังคมสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน

ในบริบทของสังคมไทย การจัดสวัสดิการสังคมจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมซึ่งเป็นปัจจัยในการสร้างโอกาสโดยการให้โอกาสกับคนจน หรือกลุ่มผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม ซึ่งเป็นเงื่อนไขเบื้องต้นในการลดปัญหาทางสังคมเป็นสิทธิพื้นฐานทางสังคมสร้างโอกาสให้กับคนจนบางกลุ่ม ชดเชยความล้มเหลวของระบบตลาดและสร้างความสันติสุขให้เกิดแก่ผู้ยากไร้ (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2549, น. 71-74)

การจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทยมีเป้าหมาย 3 ระดับได้แก่ การแก้ไขความเดือดร้อนหรือบำบัดรักษาโดยใช้รูปแบบการสงเคราะห์ การป้องกันปัญหาซึ่งเน้นเรื่องการพัฒนาความรู้และการฝึกอาชีพ และการพัฒนาศักยภาพความคิดและจิตใจ โดยการพัฒนาให้คนมีสวัสดิการชุมชนขั้นพื้นฐานคือ การจัดสวัสดิการสังคมที่ครอบคลุมถึงการสงเคราะห์สังคม การประกันสังคมและบริการสังคมโดยภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การพัฒนาเอกชนและภาคชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการบริการสวัสดิการสังคมโดยการกำหนดยุทธศาสตร์สวัสดิการสังคม การจัดทำนโยบายสวัสดิการสังคม รวมทั้งการมองสวัสดิการสังคมเชิงนโยบายทางสังคมอย่างเป็นองค์รวมโดยใช้คนเป็นศูนย์กลางจึงสามารถป้องกันปัญหาและพัฒนาได้ (อภิญญา เวชยชัย 2546, น. 47)

การศึกษาการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ซึ่งเป็นรูปแบบการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มผู้ที่เปราะบางทางสังคม กลุ่มชายขอบทางสังคม โดยการหนุนเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายผู้ประสบปัญหาทางสังคม กลุ่มคนยากจนในสังคมให้ได้รับการดูแล พัฒนาศักยภาพจนสามารถอยู่ได้ด้วยตนเอง โดยได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต และปัญหาอุปสรรคของการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต โดยการศึกษากับผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรของศูนย์พัฒนาสังคม หรือศูนย์พัฒนาชาวเขา ผู้จัดการรายกรณี เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลน้ำแพร่พัฒนา ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต องค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และคณะกรรมการหมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 350 คน ในพื้นที่ดำเนินการโครงการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต เทศบาลตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่

ก่อนจะถึงสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน

สวัสดิการสังคมพื้นฐานนับเป็น “สิทธิ” ของมนุษย์ทุกคนที่สังคมต้องให้หลักประกันว่าสมาชิกในสังคมทุกคนได้รับอย่างเพียงพอ ซึ่งการใช้หลักคิดดังกล่าวย่อม หมายถึง การที่ประชาชนคนไทยทุกคนต้องได้รับสวัสดิการสังคม หรือสวัสดิการถ้วนหน้า ซึ่งในความเป็นจริงสวัสดิการสังคมพื้นฐานอีกหลายประการก็ยังไม่ถ้วนหน้าเท่าที่ควร เช่น กลุ่มคนยากจน แรงงานนอกระบบ และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ รวมทั้งกลุ่มผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม ปัจจุบันมีผู้มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนกว่า 5.5 ล้านคนทั่วประเทศ สิทธิตามหลักสากลว่าด้วยสวัสดิการสังคมพื้นฐานถ้วนหน้า สังคมไทยก็ต้องเพิ่มสวัสดิการสังคมให้กับคนที่เข้าไม่ถึงระบบสวัสดิการสังคมในปัจจุบัน ภายใต้ข้อจำกัดและความเป็นไปได้ทางการเงิน และ

การบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อสร้างความยั่งยืนและเท่าเทียมของระบบสวัสดิการสังคม (สำนักพัฒนาสังคม, 2557, น. 1)

จากการศึกษาพบว่า“สวัสดิการสังคม” ในอดีตนั้นการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นแบบช่วยเหลือเกื้อกูลกัน แต่ในการช่วยเหลือเกื้อกูลอาศัยซึ่งกันและกันนั้นมนุษย์ก็ยังมีความต้องการที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นความแตกต่างทางด้านบุคคล ความกินดี อยู่ดี จึงทำให้ความต้องการต่างๆเหล่านั้นเป็นแรงผลักดันและกระตุ้นให้มนุษย์ดิ้นรนเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการ แต่ความต้องการต่างๆเหล่านั้นไม่ได้สิ้นสุดแค่นั้น จากความต้องการและเรียกร้องของสิ่งต่างๆ ทำให้เกิดความทุกข์และความเดือดร้อน เพราะความอยากได้ อยากมี บวกกับความเจริญก้าวหน้าที่เปลี่ยนไปตามยุคตามสมัยและการเพิ่มของจำนวนประชากร จึงทำให้เกิดการแข่งแย่งชิงดีกัน ดังนั้น ความเจริญเติบโตก่อให้เกิดประชากรเพิ่ม และสิ่งที่ตามก็คือ ความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น เมื่อความต้องการเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาคนรวยก็รวยไป คนจนก็จนไป ขาดความเสมอภาคและความเท่าเทียม เกิดช่องว่างระหว่าง คนรวยกับคนจน และอาจนำไปสู่ปัญหาสังคมในที่สุด และเมื่อสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นในวิถีชีวิตของมนุษย์สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือชีวิตย่อมปราศจากความสุขและการที่จะป้องกันและแก้ไขสิ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคของชีวิตในสังคมให้ดำเนินไปด้วยความสุขได้นั้น อันดับแรกที่ต้องคำนึงถึงก็คือสวัสดิการสังคม จึงทำให้เกิดคำว่า “สวัสดิการสังคม” ขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้ประชาชนมีชีวิตที่ดีขึ้น กินดี อยู่ดี มีสุขภาพอนามัยที่ดี และทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน ซึ่งสวัสดิการสังคมนี้ไม่ได้แบ่งแยกว่าใช้ได้เฉพาะคนรวย คนจน เท่านั้น แต่สวัสดิการสังคมนี้ครอบคลุมถึงประชาชนทุกคน และเมื่อเกิดสวัสดิการสังคมขึ้นมาแล้วก็ยังมีปัญหาอยู่ เพราะว่า สวัสดิการสังคมนั้นยังเข้าไม่ถึงประชาชนอย่างแท้จริง หรือมีประชาชนกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มที่เปราะบางทางสังคม เช่น กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางสังคม กลุ่มคนจน เป็นต้น

การขับเคลื่อนงานสวัสดิการสังคม

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อนงานที่มีมาตรฐานอย่างที่ครอบคลุมทั้งการป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟู คุ้มครอง และพัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายพึ่งตนเองได้ และสนับสนุนให้เกิดกลไกเครือข่ายและประสานงานให้มีการพัฒนาสังคมและจัดสวัสดิการที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการพัฒนาระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน นอกจากนั้นแล้วยังเน้นการส่งเสริมและพัฒนาสังคมให้ประชาชนได้รับและเข้าถึงสวัสดิการ อีกทั้งสอดคล้องกับ การดำเนินงานงานตามแนวนโยบายของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการแห่งชาติ มีมติเห็นชอบในนโยบายการดำเนินงานของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมไทยเป็น “สังคมสวัสดิการ” ในปี 2560 โดยให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านการจัดสวัสดิการโดยรัฐ และการลงทุนเพื่อส่งเสริมให้ภาคส่วนต่างๆเข้ามามีส่วนร่วมในงานสวัสดิการสังคม การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม 4 ระบบ ได้แก่ ระบบบริการสังคม ระบบประกันสังคม ระบบการช่วยเหลือสังคม และระบบการส่งเสริมสนับสนุน (การสร้างความเข้มแข็งให้กับหุ้นส่วนทางสังคม) เป็นแนวนโยบายหนึ่งที่ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ ที่ให้ความสำคัญกับการลงทุนในโครงการกิจกรรมของภาครัฐเพื่อการเตรียมพร้อมสังคมในการก้าวสู่สังคมสวัสดิการ ปี 2560 ดังกล่าว เพื่อการพัฒนาสังคมและนำสังคมสู่การพัฒนาที่ดีงามอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้ภารกิจดังกล่าว จึงเกิดโครงการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ซึ่งเป็นรูปแบบและกระบวนการจัดสวัสดิการสังคมแบบรายกรณี แบบมีส่วนร่วมของคณะทำงานในระดับพื้นที่ ในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในกระบวนการตั้งแต่เริ่มค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ วางแผนการช่วยเหลือรายกรณี เมนูทางเลือกการช่วยเหลือ ดำเนินงานการช่วยเหลือตามความต้องการ ผ่านเวทีประชุมคณะทำงานโครงการและหน่วยงานภาคีเครือข่าย

จากการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ใน 21 จังหวัดทั่วประเทศ เทศบาลตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นตำบลหนึ่งที่มีการดำเนินโครงการมาตั้งแต่ปี 2555 และเป็นพื้นที่ที่สามารถดำเนินงานโครงการส่งเสริมให้งานสวัสดิการเติมเต็มชีวิตได้อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่า หน่วยงานขับเคลื่อนหลัก คือ ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 13 จังหวัดเชียงใหม่ ได้ยุติการดำเนินงานโครงการตั้งแต่ปี 2557 ปัจจุบันการขับเคลื่อนดูแลกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นคนจน ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม ก็ยังดำเนินต่อได้ ด้วยศักยภาพของพื้นที่และการให้ความสำคัญ และด้วยการ

กำหนดอยู่ในเทศบัญญัติของเทศบาล ทำให้สามารถขับเคลื่อนต่อได้ การดำเนินงานของพื้นที่เน้นเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่ประชาชนและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในทั่วประเทศ มีเพียงพื้นที่เทศบาลตำบลน้ำแพร่ที่สามารถดำเนินงานต่อเนื่องได้ถึงแม้ว่าหน่วยงานหลักที่ขับเคลื่อน ได้ย้ายพื้นที่ดำเนินการ แต่ยังสามารถดำเนินการได้ด้วยดี จนเป็นที่สนใจศึกษาดูงานของหลาย ๆ หน่วยงานในรูปแบบการจัดการรายกรณี ผู้ประสบปัญหาทางสังคม ของพื้นที่ อีกทั้งสามารถถ่ายโอนให้เทศบาลในพื้นที่ดำเนินการต่อได้ ดังนั้นจึงต้องการศึกษาว่าท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้เพราะมีปัจจัยอะไรที่ส่งผลต่อการดำเนินงานจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ศึกษาเฉพาะกรณี พื้นที่ดำเนินการเทศบาลตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ อีกทั้งศึกษาปัญหาและข้อท้าทายในการดำเนินงานเพื่อได้รูปแบบ แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตได้ต่อไป

การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน

การจัดสวัสดิการสังคมเป็นแนวคิดหนึ่งที่เน้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมที่จะวางรากฐานที่จะพัฒนาสังคมและชุมชนให้เข้มแข็ง มีระบบ มีการจัดการที่ดีในทุกระดับ โดยให้ชุมชนและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและเน้นให้ความสำคัญในบริบทของความยากจน ความมั่นคงของมนุษย์ ทุนทางสังคมและชุมชน การมีส่วนร่วม สวัสดิการสังคมและชุมชน โดยมีแนวคิดพื้นฐานจากการ ออมทรัพย์ การผลิต ความเชื่อ จิตวิญญาณ ความศรัทธา และมีเงื่อนไขความสำเร็จจากการนำความคิดใน 3 ส่วน ได้แก่ ภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคส่วนที่อยู่ในชุมชน นอกจากนั้นการนำของผู้นำที่มีความคิดอุดมการณ์และวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน จะสามารถที่ทำให้ทุกคนเห็นประโยชน์ร่วมกันเป็นการกำหนดเป้าหมายที่แน่นอน ทุกคนจะต้องไปให้ถึงและมีภารกิจรูปธรรมที่เด่นชัด ปฏิบัติได้เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด พร้อมกันนี้จะต้องมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อกัน สุดท้าย จะต้องมีปัจจัยความต้องการร่วมกัน ดังนั้นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาสังคมชุมชน ควรให้ความสำคัญกับเอกลักษณ์และบริบทวิถีชุมชน ภูมิปัญญา วัฒนธรรม ปราชญ์ ทุนทางสังคมและทรัพยากร มาหลอมรวมด้วยภาวะการนำ การมีจิตสาธารณะ ความเชื่อ ความศรัทธา เพื่อให้เกิดความเข็มแข็ง กล่าวคือ เดินไปด้วยกัน อย่างมั่นคงในการเผชิญปัญหาเพื่อเปลี่ยนผ่านไปสู่จุดหมายปลายทางของความอยู่ดี มีสุข โดยการดูแลทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างละเอียดอ่อน การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต (Social welfare for life fulfilment) ก็เป็นรูปแบบหนึ่งของการดูแล หนุนเสริม พัฒนาศักยภาพดูแลคนจนเป็นพิเศษ เนื่องจากคนจนสมควรได้รับสวัสดิการที่มากกว่าสวัสดิการถ้วนหน้าได้ เพราะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ด้อยกว่าคนทั่วไป ซึ่งหมายถึงโอกาสต่างๆด้อยตามไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นโอกาสทางศึกษา การสินเชื่อ ความยุติธรรม และการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน การให้สวัสดิการสังคมที่มากกว่าคนอื่นนั้นสามารถชดเชยสิ่งเหล่านี้ได้ เน้นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่หนุนเสริมให้เกิดความเท่าเทียมกันและความยั่งยืนของคุณภาพชีวิต โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล เพื่อนำสู่เป้าหมายการพึ่งตนเองได้

ฐานคิดการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต

การขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตเริ่มด้วยการมีฐานคิด การสร้างจิตสำนึกการเป็นชุมชน ภายใต้แนวคิด "จะให้อะไรกับชุมชน" ไม่ใช่ "จะได้อะไรจากชุมชน" และ "การให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี" เพื่อผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือในสวัสดิการเติมเต็มโดยชุมชนมีความภาคภูมิใจด้วยการมีส่วนร่วมในการคิด การวิเคราะห์ การประเมินร่วมกัน เสริมสร้างศักยภาพการพัฒนาแบบยั่งยืนเพื่อการพึ่งตนเองและอยู่ได้ด้วยตนเองด้วยแนวคิด ชุมชนเข้มแข็ง การพัฒนาแบบยั่งยืนและเศรษฐกิจแบบพอเพียง คนในชุมชนนั้นๆยังต้องมีความศรัทธา ความเชื่อ ต่อผู้นำและปราชญ์ชาวบ้านในการ จัดสวัสดิการสังคมของชุมชน นอกจากนั้นการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตสามารถนำหลักของศาสนา ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มุ่งสอนให้เป็นคนซื่อสัตย์ เป็นคนดีของชุมชน ร่วมรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน ปัญหาความขัดแย้งภายในและภายนอกชุมชนทำให้เกิดปัจจัยแรงกระตุ้นการรวมตัวของคนในชุมชนในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต แล้วภาวะวิกฤติของชุมชนทำให้เกิดปัญหาร่วม การแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต โดยร่วมดูแลผู้ที่อ่อนแอกว่าในสังคมชุมชนอย่างมีส่วนร่วม การขับเคลื่อนงานใช้คุณธรรมนำกฎหมาย เพื่อให้เกิดความเอื้ออาทรในการแก้ไขปัญหาของชุมชนร่วมกันนำไปสู่การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต อาทิ กรณีศึกษา ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ขาดรายได้มีเพียงสวัสดิการเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ อาศัยในที่ดินของตนเองแต่ถูกธนาคารประกาศยึดทรัพย์สินต้องย้ายออก การนำคุณธรรมนำกฎหมาย โดยการประสานขอธนาคารเอกชน โดยความร่วมมือของคนในชุมชน และองค์กรบริหารส่วนตำบล เพื่อให้ผู้สูงอายุท่านนี้อาศัยอยู่จนกระทั่งเสียชีวิต เป็นแนวทางออกหนึ่งในการประสานขอความร่วมมือให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการเติมเต็มดูแลผู้ที่อ่อนแอในสังคมด้วยคุณธรรม ประการสุดท้ายการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตตั้งอยู่บนฐานของการเคารพซึ่งกันและกัน และการอยู่ร่วมกันกับธรรมชาติ

จากการศึกษาการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ในพื้นที่ตำบล น้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชนพื้นที่ดังกล่าว สามารถขับเคลื่อนได้สู่เป้าหมายนั้นประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. การบริหารจัดการขององค์กรภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต การบริหารจัดการขององค์กรภาครัฐและเอกชนลำดับแรกต้องมีวิสัยทัศน์เชิงบวกในการ จัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต มองมนุษย์อย่างเป็นธรรม สามารถพัฒนาได้ หากได้โอกาส แล้วใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของชุมชน การบริหารและจัดการองค์กรโดยการแบ่งบทบาทหน้าที่ของคนในองค์กรอย่างชัดเจน และการบริหารและการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตขององค์กรในชุมชนทุกรูปแบบ เพื่อนำไปสู่วัตถุประสงค์และเป้าหมายเดียวกัน มีลักษณะเป็นเครือข่าย เนื่องจากหน่วยงานองค์กรใดองค์หนึ่งไม่สามารถจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตให้กับกลุ่มบุคคลเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นการเป็นเครือข่ายประสานความร่วมมือ ร่วมกันอย่างสหวิชาชีพ เป็นพลังในการขับเคลื่อนได้อย่างดี โดยการประสาน แลกเปลี่ยน แบ่งปันทรัพยากรและทุนในชุมชนที่มีความหลากหลายในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตขององค์กรในชุมชนอย่างหลากหลายในรูปแบบต่างๆนำไปสู่ความสามารถพึ่งตัวเอง และประการสุดท้าย คือ การมีความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกองค์กร สมาชิกของชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายในชุมชน

2. ภาวะการนำของคน ภาวะการนำของคน หรือภาวะผู้นำในชุมชน มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในสังคม เพราะเป็นจุดศูนย์บุคคลในชุมชน ที่มีอำนาจและพลังในการร่วม กันสร้างจิตสำนึกของสมาชิกกลุ่มและคนในชุมชนในลักษณะการประสานงาน ประสานใจ ให้ทุกคนมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมแรง ร่วมใจ ร่วมสร้างและร่วมรับผลประโยชน์ การสร้างศรัทธาในตัวผู้นำด้วยความไว้เนื้อเชื่อใจ ยอมรับ ศรัทธา จริงใจ เสียสละและทำตัวเป็นแบบอย่าง การสร้างผู้นำใหม่ๆ ในกลุ่มต่างๆ เพื่อสร้างเครือข่ายและเมล็ดพันธุ์ของการจัดสวัสดิการสังคมในชุมชน การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม กระจายอำนาจการตัดสินใจและการรับรู้ร่วมกัน การสร้างกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การรับรู้ข่าวสารอย่างเท่าเทียมและเนื้อหาเดียวกัน ผู้นำในชุมชนส่วนใหญ่เป็นผู้นำโดยธรรมชาติ รู้จักวิเคราะห์ตนเอง ปรับปรุงตนเอง มีสัจจะ มีวุฒิภาวะทางการนำ ทำตนเป็นแบบอย่าง สามารถทำงานเป็นทีมและเป็นผู้ประสานเพื่อผลประโยชน์ของชุมชน และการรวมพลังของชุมชนเกิดจากการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือภาวะเสมือนว่าเกิดปัญหาในชุมชน โดยการรวมกลุ่ม ผู้ยากไร้ ผู้ประสบปัญหา นำไปสู่การวิเคราะห์ปัญหา การหาแนวทางแก้ไขและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยใช้เวทีประชาสังคม

3. การรวมกลุ่มของชุมชน การรวมกลุ่มของชุมชนเป็นเครือข่ายการขับเคลื่อนงานสวัสดิการเติมเต็มชีวิต เพื่อรวมพลัง ประสานงานความร่วมมือ โดยการรวมกลุ่มมีลักษณะ รวมกลุ่มด้วยผลประโยชน์ตอบแทนของกลุ่ม/องค์กรชุมชน รวมกลุ่มด้วยศักยภาพความพร้อมของสมาชิกกลุ่ม/องค์กรชุมชน รวมกลุ่มด้วยความรู้สึกความเป็นเจ้าของ รวมกลุ่มด้วยจิตสำนึกร่วมกัน ความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ด้วยจิตสาธารณะ เพื่อชุมชนและ สังคม การใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือในการเข้าถึงสวัสดิการ เพื่อให้กลุ่มผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคมที่โดยปกติแล้วไม่สามารถเข้าถึงได้สามารถเข้าถึงโดยผ่านกลุ่ม เป็นการเชื่อมต่อระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก และความเข้มข้นทางวัฒนธรรมศาสนาทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ยั่งยืน ฉันท์เครือญาติ ดูแลกันและกันด้วยความเอื้ออาทร

4. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการปรับตัว ประสบการณ์การขับเคลื่อนงานสวัสดิการเติมเต็มชีวิตให้กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำสู่การปรับเปลี่ยนนำสู่สิ่งที่ดีขึ้นเพื่อก้าวสู่เป้าหมาย มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยบุคคล กลุ่ม องค์กรที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนที่สามารถเปิดเวทีแลกเปลี่ยนและสามารถปรับเปลี่ยนได้ทันต่อ

สถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ดีก็จะสามารถขับเคลื่อนได้ดี โดยมีการเรียนรู้ร่วมกันและการสรุปบทเรียนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต และรูปแบบกิจกรรมต่างๆชุมชนเป็นระยะ การนำประสบการณ์ในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน มาเป็นบทเรียนในการแก้ไขปัญหาร่วมกันของสมาชิกองค์กร คณะทำงาน กลุ่มอาสาสมัครในชุมชน การปรับตัวของคณะกรรมการหมู่บ้านและสมาชิกเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอื่นๆ การควบคุม ตรวจสอบดูแล การบริหารจัดการโดยชุมชนเอง และการเรียนรู้จากประสบการณ์ เรียนรู้ตนเอง เรียนรู้กลุ่ม เรียนรู้อดีต สาเหตุแห่งความสำเร็จ/ ล้มเหลว เรียนรู้จากการศึกษาดูงานองค์กรชุมชนอื่น และการจัดเวทีชาวบ้าน เวทีประชาสังคม เวทีเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

5. การขยายผลและขับเคลื่อนสู่การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต การสร้างกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรชุมชนที่มาจากการ เชื่อมกาย เชื่อมใจ ของผู้คนที่หลากหลายต่างพื้นที่ ศาสนา วัฒนธรรม มาร่วมกันในการดูแลกลุ่มเป้าหมายในชุมชนโดยการสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในทุกระดับ ทุกขั้นตอน โปร่งใส ตรวจสอบได้และทุกคนได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน ต่อด้วยการสร้างกระบวนการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากประสบการณ์ ในปัญหาของกลุ่มเป้าหมายในชุมชน การสร้างกระบวนการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์และการสร้างเครือข่ายในแนวราบ แนวดิ่ง ข้ามเขต ข้ามพื้นที่ ข้ามวัฒนธรรม และข้ามศาสนา ผ่านเวทีการแลกเปลี่ยน การสร้างเครือข่ายแบบทางการและไม่ทางการ ในลักษณะการทำงานในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรชุมชนเชิงบูรณาการความคิด กิจกรรม และการปฏิบัติ พร้อมทั้งประสานการได้รับการสนับสนุนกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมจากองค์กรภายนอก ดำเนินการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตโดยการขยายผลกิจกรรมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตขององค์กรชุมชนให้เป็นรูปธรรมและหลอมรวมกิจกรรมสู่ทิศทางและเป้าหมายเดียวกัน โดยให้ชุมชนพึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้พึ่งตนเองไม่ได้ให้พึ่งตนเองได้ในที่สุด ประการสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การมองปัญหาของสังคมและชุมชนเป็นสิ่งที่ท้าทาย และการเผยแพร่จิตสำนึกการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรชุมชนเพื่อชุมชนเองและขยายผลสู่สังคมในวงกว้าง

อย่างไรก็ตามประการณ์บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงานขับเคลื่อน การจัดเก็บ การสะสมองค์ความรู้ ด้วยการรวบรวมประสบการณ์นำมาทดสอบและทดลองแก้ไขปัญหาอื่นๆรวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มอื่นๆ ก็เป็นสิ่งสำคัญในการขยายผลด้วยการจัดเวทีข้ามกลุ่ม ข้ามอายุ ข้ามพื้นที่ เพื่อสร้างความสามัคคี สร้างเครือข่าย การเอื้ออาทรต่อผู้ที่ควรช่วยและรับผิดชอบต่อสังคมสู่สังคม สุดท้ายด้วยการปรับใช้ประสบการณ์ การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตให้เหมาะสมสอดคล้องสถานการณ์ใหม่ พื้นที่ใหม่ กลุ่มเป้าหมายใหม่

ประเด็นอื่น ๆ ที่มีผลต่อการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต

ประเด็นด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต อาทิ การได้รับการยอมรับจากบุคคลภายในองค์กรและจากองค์กรภายนอกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนและองค์กรชุมชน ของกลุ่มอาสาสมัคร เครือข่าย การดำเนินงานการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน ควรมีการพัฒนาศักยภาพแกนนำในการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ด้านแนวคิดความรู้ความเข้าใจการจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบต่างๆ ที่ไม่ใช่เพียงการสงเคราะห์เงิน แต่เป็นการหนุนเสริมศักยภาพอย่างรอบด้านให้ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนในชุมชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างเหมาะสมเพื่อการพึ่งตนเองได้ในที่สุด ในส่วนของการค้นหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และกลุ่มเป้าหมาย โดยมีองค์กรชุมชนเป็นศูนย์ส่งต่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง โดยการประสานการพัฒนา การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตขององค์กรชุมชนระหว่างอาสาสมัครพัฒนาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

นอกจากนั้นยังต้องมีการประชาสัมพันธ์ ในระดับชุมชนให้สามารถใช้วิทยุชุมชน หรือเครื่องกระจายเสียงเป็นเครื่องมือเผยแพร่ข่าวสารแลกเปลี่ยนข้อมูล ค้นหาปัญหาของชุมชนเอง และแลกเปลี่ยนชุมชนต่อชุมชน เมื่อขับเคลื่อนแล้วได้บทเรียนในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตให้ถอดบทเรียนสรุปสังเคราะห์ประเด็นสู่นโยบายและมาตรการในการแก้ไขปัญหาขององค์กรเองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ภาครัฐควรมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนและพัฒนาด้านวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต ความรู้และความต้องการของชุมชน ตลอดจนความเอื้ออาทร การรวมพลังและวิถีชีวิตของชุมชนนั้น ๆ เอง ควรมีการพัฒนาแนวคิด การสร้าง

รูปแบบ แนวทาง การขับเคลื่อน กระบวนการเรียนรู้ในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ไม่หยุดนิ่ง ส่งผลให้เกิดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตด้วยจิตสาธารณะ ด้วยการส่งเสริมความคิด ส่งเสริมปัญญา ส่งเสริมโอกาส เพื่อให้เกิดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตแบบต่อยอด และควรให้การหนุนเสริมให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ ปราชญ์ และชุมชนต้นแบบในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรชุมชน

อย่างไรก็ตามการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน สามารถขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมาย ด้วยปัจจัยทั้งภายนอกและภายในของชุมชนในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานในท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และกลุ่มต่างๆในชุมชน ที่ต้องมีทัศนคติในเชิงบวกเกี่ยวกับร่วมการดูแลการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในคนในชุมชน ปัจจัยด้านการมีภาวะผู้นำในชุมชน การรวมพลังกลุ่ม และปัจจัยการสนับสนุนทรัพยากรด้านทุน คน องค์ความรู้ และเวทีการแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ปัจจัยต่างๆที่กล่าวมาล้วนแล้วส่งผลต่อการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชนให้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย

นอกจากนั้นแล้วการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ในพื้นที่ตำบลน้ำแพร่ อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการส่งเสริมการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชนพื้นที่ดังกล่าว สามารถขับเคลื่อนได้สู่เป้าหมายนั้น องค์ประกอบที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมสามประการ คือ 1) ด้านการมีส่วนร่วม โดยได้มีการแบ่งบทบาทความรับผิดชอบให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมใน การคิด การตัดสินใจ และการดำเนินงานต่างๆ โดยได้จัดระบบงาน เช่น การร่วมกันประเมินการให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ การร่วมวางแผนการดำเนินงาน การร่วมปฏิบัติและร่วมดูแลกันและกันในชุมชน ให้การสามารถดำเนินการตามแผนงานเป็นไปด้วยความราบรื่น 2) การสร้างการรับรู้เป้าหมายการทำงานร่วมกัน เนื่องจากภาระกิจการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจในตัวโครงการนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกันรวมทั้งการยกระดับการแก้ไขปัญหาในเป็นภาพรวมระดับตำบล ซึ่งแตกต่างกับประสบการณ์เดิมที่ชุมชนได้เคยปฏิบัติมา ดังนั้น การปรับความคิดเพื่อให้เกิดการรับรู้เป้าหมายการทำงานให้ไปในทิศทางเดียวกันมีส่วนสำคัญทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปอย่างราบรื่น 3) การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในรูปแบบการบูรณาการผ่านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบร่วมกัน ซึ่งทำให้เกิดการแบ่งงานที่ชัดเจน มีผู้รับผิดชอบงานที่เป็นเจ้าภาพหลักของแต่ละกิจกรรมโดยเน้นการบูรณาการร่วมกับทุนทางสังคมที่มีอยู่ในพื้นที่ ทำให้การดำเนินการเป็นไปตามแผนการดำเนินงานได้อย่างลุล่วงด้วยดี

ปัญหาอุปสรรคที่พบในการขับเคลื่อนงานสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในพื้นที่ดังกล่าวพบว่า การลงพื้นที่ใช้เวลาในการเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมาย การค้นหากลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนจน คนเปราะบางทางสังคม เนื่องจากเป็นการศึกษาและค้นหาข้อเท็จจริง ในการจำแนกประเภทกลุ่มต่างๆในชุมชน จึงใช้เวลาและความละเอียดอ่อนในการค้นหา ดังนั้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนต้องมีการสร้างความเข้าใจในความหมายของกลุ่มเป้าหมาย และแนวทางการค้นหากลุ่มเป้าหมายที่เป็นระบบ และควรต้องสร้างทีมงานเพื่อร่วมกันเยี่ยมบ้าน และสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้แล้วการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในชุมชน ขับเคลื่อนโดยกลุ่มอาสาสมัคร ซึ่งมีภาระความรับผิดชอบหลายส่วน ทำให้ในบางครั้งในการขอความร่วมมือทำได้ลำบาก เช่น มีบทบาทหลายหน้าที่ เป็น สมาชิก อบต, อสม, และอาสาสมัครตามโครงการสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ทำให้บางครั้งในการจัดประชุมต้องวางแผนและจัดสรรเวลาให้เหมาะสมด้วย จึงทำให้การขับเคลื่อนดำเนินการได้ล่าช้าในบางกรณี และเจ้าหน้าที่ผู้จัดการรายกรณี (Case manager) ต้องเป็นบุคคลที่มีพื้นฐานด้านงานสังคมสงเคราะห์ หรือเป็นบุคคลที่ผ่านการอบรมผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ จะสามารถเข้าใจและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย จนสามารถร่วมวิเคราะห์ดำเนินการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตได้อย่างเหมาะสมได้

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การจัดสวัสดิการสังคมเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมซึ่งเป็นปัจจัยในการสร้างโอกาสโดยการให้โอกาสกับคนจน คนด้อยโอกาส ซึ่งเป็นวิธีเบื้องต้นในการลดปัญหาทางสังคม และยังเพื่อเป็นสิทธิพื้นฐานทางสังคมที่สร้างโอกาสให้กับคนจน กลุ่มผู้เปราะบางทางสังคม การศึกษาการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตเป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตให้กับกลุ่มประชากรเป้าหมาย มีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมทำให้เห็นภาพชัด

ขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตรูปแบบที่หลากหลายและกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่ดีมีสุข (Well-being) โดยการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตเป็นรูปแบบหนึ่งที่สามารถขับเคลื่อนสู่เป้าหมายได้ด้วยปัจจัยทั้งภายในและภายนอกไม่ว่าจะเป็น ฐานคิดการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต การบริหารจัดการขององค์กรภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต ภาวะการนำของคน การรวมกลุ่มของสมาชิก องค์กร กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการปรับตัว และการขยายผล

นอกจากนี้ การจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตจะประสบความสำเร็จจะต้องคำนึงถึงสภาพ ศักยภาพขององค์กรชุมชนโดยมีฐานคิดจากทฤษฎีเศรษฐกิจแบบพอเพียง การใช้ทรัพยากรในชุมชนเป็นทุนทางสังคมในการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต เน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนและองค์กรภาคีทั้งภายนอกและภายในชุมชน ตัวอย่างการจัดสวัสดิการชุมชนในชุมชนอื่นๆ โดยใช้องค์กรชุมชนเป็นตัวตั้ง ขับเคลื่อนด้วยกลไก การจัดเวทีระดมความคิด ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการตกผลึกทางความคิด มองปัญหาของชุมชนไปในทิศทางเดียวกัน ให้ความสำคัญกับบริบทขององค์กรชุมชนและภาคีพัฒนาที่จะเข้ามาหนุนเสริมและสนับสนุน องค์กรชุมชนต้องวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชน นำมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อจัดสวัสดิการ หรือการรวมกลุ่มในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เพื่อตั้งกลุ่มออมทรัพย์ หรือวิสาหกิจชุมชน แล้วจึงนำดอกผลมาจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตให้กลุ่มเป้าหมาย ที่สำคัญความยั่งยืนในการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิต นั้นคือ การนำแผนการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม หรือกลุ่มคนจน บรรจุในแผนพัฒนาตำบล หรือ แผนแม่บทชุมชน พร้อมกับการส่งเสริมให้กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนทางสังคมได้รับการจดทะเบียนเป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์ในลำดับต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาพบว่า ควรมีการพัฒนากลุ่ม/องค์กรเพื่อการยกระดับองค์กรเครือข่ายอาสาสมัครโดยการจดทะเบียนรับรองเป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์ เพื่อที่ในอนาคตกลุ่มจะมีความยั่งยืนสามารถ เขียนโครงการเพื่อขอรับเงินสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย หน่วยงานต่าง ๆ หรือในกองทุนสนับสนุนต่างๆได้ นอกจากนั้นการกระตุ้นให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมทั้งภายในและภายนอกพื้นที่การพัฒนาเครือข่ายมากขึ้น โดยการเพิ่มอาสาสมัครระดับตำบล มีบทบาทคล้ายๆกับเป็นผู้จัดการรายกรณี ในการช่วยดูแลและค้นหากลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนจน กลุ่มผู้เปราะบางทางสังคม โดยใช้หลักการทำงานอย่างเป็นทีมสหวิชาชีพที่มีความหลากหลาย เช่น มีแพทย์ประจำตำบล อสม. โรงเรียน เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมเป็นทีมในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนั้นในระดับนโยบายเสนอให้ภาครัฐมีนโยบายจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการเติมเต็มชีวิต เพื่อดูแลเติมเต็มชีวิตให้กับกลุ่มเป้าหมาย และขยายผลการดำเนินงานแนวคิดการจัดสวัสดิการเติมเต็มชีวิตในระดับชุมชนให้มากขึ้น เพื่อตอบสนองและดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ครอบคลุมมากขึ้น

รายการอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *การสังเคราะห์ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการเข้าถึงสวัสดิการสังคมของประชาชน.* กรุงเทพฯ.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). *พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการ พ.ศ. 2546.* กรุงเทพฯ: บางกอกบล็อก.

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. (2554). *นโยบายและสวัสดิการสังคม (พิมพ์ครั้งที่ 5).* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

โกวิทย์ พวงงาม. (2546). *อบต.ในกระบวนทัศน์ใหม่: พัฒนา สร้างเครือข่าย และเสริมสร้างความเข้มแข็ง*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *การพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการเข้าถึงสวัสดิการสังคมของประชาชน*. กรุงเทพ.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *คู่มือการปฏิบัติงาน อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. กรุงเทพ.

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. 2543. *กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา.* กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

ประกายรัตน์ สุวรรณ, อมรวิทย์ วิเศษสงวน. (2555). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS เวอร์ชั่น 20*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน).

วิจิตรา วิเชียรลม. (2555). *กฎหมายสวัสดิการสังคม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ระพีพรรณ คำหอม. (2557). *สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ และคณะ. (2546). *บทสังเคราะห์ภาพรวมการพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมืองจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. (2549). *สวัสดิการสังคม ในมิติกินดี อยู่ดี มีสุข มีสิทธิ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เล็ก สมบัติ. (2556). *องค์การและสิ่งแวดล้อมปัจจัยที่สำคัญของความสำเร็จของการบริหารองค์การ*. เอกสารประกอบคำสอนโครงการปริญญาโท บส.710 การใช้ทฤษฎีองค์การในงานสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิเชียร วิทยาอุดม. (2555). *ทฤษฎีองค์การ*. กรุงเทพฯ: ธนชัชการพิมพ์.

สำนักพัฒนาสังคม. (2557). *คู่มือการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสวัสดิการเติมเต็มชีวิต*. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2555). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์และสังคมสงเคราะห์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อภิญญา เวชยชัย และศิริพร ยอดกมลศาสตร์. (2546). *สวัสดิการสังคม ฉบับชาวบ้าน*. ศูนย์การศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อภิญญา เวชยชัย. (2557). *เอกสารประกอบโครงการอบรมผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีในสาขาวิชาชีพอื่นที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ไม่ต่ำกว่า 10 ปี*. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชีวิตที่มี "ความสุข" สิ่งที่สร้างได้ ด้วยตนเอง
Being Happiness by Yourself

ปรารถนา ตั้งเจียมศรี[41]

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้เป็นส่วนหนึ่งของสารนิพนธ์เรื่อง การศึกษาระดับความสุขของบุคลากรในองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง เนื่องจากปัจจุบัน ภาครัฐและเอกชนต่าง ๆ ไม่ได้มองการพัฒนาเศรษฐกิจ ผลตอบแทนและกำไร หรือผลของงานที่ได้ ให้ก้าวหน้าเพียงอย่างเดียวเช่นในอดีต แต่ปัจจุบัน ภาคส่วนต่าง ๆ มองเห็นถึงความสำคัญของบุคลากรที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน จึงหันมาสนใจและเริ่มจัดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาบุคลากรของตน ไม่เพียงทำให้บุคลากรมีความสามารถและศักยภาพในการทำงานให้แก่องค์กรมากขึ้น แต่ยังเป็นการพัฒนาบุคคลและสร้างเสริมให้บุคคลมีสมรรถภาพความพร้อมในการทำงานอย่างเต็มที่อีกด้วย ซึ่งความสุขมีความสำคัญต่อการทำงานเป็นอย่างมาก ความสุขมีผลต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตของผู้คน ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จะเน้นศึกษาระดับความสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขของบุคลากร และเพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของบุคลากร และเพื่อศึกษาพัฒนา แนวทางในการสร้างความสุขภายในองค์กรต่อไปในอนาคต โดยการวัดระดับความสุขนั้น จะใช้แบบสำรวจความสุขด้วยตนเอง จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีความน่าเชื่อถือและมีการนำไปใช้อย่างกว้างขวาง เพื่อวัดระดับความสุขของผู้ปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: การวัดระดับความสุข

Abstract

This article is a part of the individual study subject matter "Education pleasure of personnel in Lampang Provincial Administrative Organization". Since today public and private not only development economic benefit and profit for the result of work as in the past, but also the company focus on employee that importance with working. So they are interested in developing projects and events of organization for to strengthen and develop their. Employees have capability and potential for more work in organization and fully compatible that importance for happiness in operation. The happy have affected to work and life of people. Therefore, these studies will focus on happiness levels. The objective was to study the happiness level of people, to determine the factors that affect to happiness of personnel and to develop ways to create happiness within the organization in the future. By measuring levels of happiness, the survey will use self-pleasure questionnaire by Thai Health Promotion Foundation. The questionnaire is reliable and used extensively for measuring the happiness level of worker.

Keyword: Measuring happiness

[41] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทนำ

เนื่องจากการเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมที่รวดเร็วและก้าวหน้า ส่งผลให้สังคมในปัจจุบัน เป็นสังคมปัจเจกบุคคลมากขึ้น ทุกคนมักสนใจในเรื่องของตนเองมากกว่าเรื่องของบุคคลอื่น มีความเป็นส่วนตัวมาก และมีการแข่งขันระหว่างกันสูง ไม่ว่าจะเป็นภายในหรือภายนอกองค์กร เพื่อความก้าวหน้าในอาชีพการงาน การทำธุรกิจ ทั้งบริษัทของตนเองและบริษัทที่ตนทำงานอยู่ มุ่งแต่ความสำเร็จทางเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียว ทุกคนมุ่งทำงานเพื่อหาเงินและความสะดวกสบาย บริษัทและองค์กรส่วนใหญ่เองก็มักให้ความสำคัญกับผลงานที่ได้และราคาของบริษัทในตลาดหุ้น โดยไม่คำนึงถึงพนักงานหรือลูกจ้างที่ปฏิบัติงานให้แก่บริษัท และพนักงานส่วนใหญ่ก็มักไม่ได้รับการดูแลหรือสวัสดิการตามที่ควรจะได้รับที่จะเพียงพอต่อการทำงาน รวมถึงการขาดสวัสดิการรองรับการทำงานต่างๆ ทำให้คนเกิดความเครียดมากขึ้น วิตกกังวลมากขึ้น ขาดความสุขในการทำงานและการดำเนินชีวิต และนำไปสู่ปัญหาหรือสถานการณ์อื่น ๆ ในอนาคต ซึ่งไม่ใช่เพียงประเทศใดประเทศหนึ่งที่กำลังประสบปัญหาเหล่านี้ แต่ทุกประเทศทั่วโลก กำลังเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดซึ่งเกิดจากปัญหาต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นในอนาคต รวมถึงประเทศไทยก็กำลังเผชิญกับสถานการณ์นี้และหาแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาเหล่านี้

ประเทศไทยได้กำหนดให้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 เน้นการสร้างความสุขและการสร้างความสงบสุขให้แก่คนในชาติ และกำหนดให้เรื่องเหล่านี้มาเป็นอันดับหนึ่งของการพัฒนา เพราะเล็งเห็นว่าปัจจุบัน ไม่เพียงต้องพัฒนาเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ต้องพัฒนาความสุขและประชากรในประเทศด้วย เนื่องจากปัจจุบัน สถานการณ์ปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากเศรษฐกิจและการทำงาน นำไปสู่การเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ปัญหาสุขภาพจิต การขาดความสุขในการทำงาน ปัญหาการฆ่าตัวตาย ฯลฯ ทำให้รัฐบาลและบริษัทต่างๆมีความเห็นว่าประเด็นเหล่านี้เป็นปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไข เพื่อป้องกันอัตราปัญหาที่จะสูงขึ้นต่อไปในอนาคต รัฐบาลจึงได้กำหนดการสร้างความสุขไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยให้ความสนใจในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี และการวัดระดับความสุขซึ่งใช้ “ดัชนีชี้วัดความสุขมวลรวมประชาชาติ” และให้ความสำคัญกับการสร้างความสุขมากขึ้น นอกจากนี้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ยังได้ริเริ่มแนวคิดการสร้างองค์กรแห่งความสุข หรือสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace) ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาคนในองค์กร สร้างเสริมให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งความสุข ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ความเครียดของคนไทยในปัจจุบัน โดยนำมาใช้กับการพัฒนาบุคลากรและทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งความสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ยังได้จัดทำแบบสำรวจความสุขด้วยตนเองเพื่อใช้ในการวัดระดับความสุขอีกด้วย

ความสุขคืออะไร และเราจะวัดความสุขได้อย่างไร?

หลายคนมักสงสัยว่า ความสุขคืออะไร และเราจะทราบได้อย่างไรว่าอะไรคือความสุข เพราะมีผู้ให้คำนิยามมากมายเกี่ยวกับความสุข และความสุขในความหมายของแต่ละคนนั้นไม่เหมือนกัน แต่ในการให้ความหมายต่างกันนั้น ก็ยังคงมีความคล้ายคลึงกันอยู่มาก เช่น ปัจจุบันมีประเด็นที่น่าสนใจและมีคนพูดถึงอย่างมาก คือ ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ตามคำนิยามของ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions ซึ่งหมายถึง จุดดุลยภาพระหว่างการทำงานของบุคคลและชีวิตส่วนตัว การทำงานที่น้อยเกินไปอาจทำให้เรามีรายได้ไม่เพียงพอที่จะดำรงชีพ แต่ในขณะที่ การทำงานที่มากเกินไปก็อาจเกิดผลในทางลบได้เช่นกัน ทั้งผลต่อด้านสุขภาพและชีวิตส่วนตัว จะเห็นได้ว่าในประเทศญี่ปุ่นมีการบัญญัติถึงปรากฏการณ์ที่คนทำงานหนักจนตายมาแล้ว หรือที่เรียกว่าโรคคาโรชิ ดังนั้น การสร้างสมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัวจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของความอยู่ดีมีสุขและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเลยทีเดียว นอกจากนี้ ในทางศาสนาและคนส่วนใหญ่ ได้ให้ความสนใจกับคำว่า สมดุล ทางสายกลาง และนิพพาน ซึ่งคำว่าสมดุลและทางสายกลาง เป็นคำที่มีความใกล้เคียงกันมาก หรืออาจจะดูเป็นคำที่มีความหมายเดียวกันเสียด้วยซ้ำ สมดุล คือการรักษาน้ำหนักให้เท่ากัน ไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป ไม่เอนเอียงไปทางใดทางหนึ่งมากเกินไป ทางสายกลางในพุทธศาสนานั้นก็เช่นกัน ตั้งอยู่ตรงกลางระหว่างความไม่ดี 2 ขั้ว หรือระหว่างความสุดโต่ง 2 ทาง ทางที่ถูกต้องไม่เอียงไปทางสุดโต่งทั้ง 2 นั่นแหละเรียกว่า ทางสายกลาง นอกจากนี้ มรรค 8 เองก็เป็น ทางสายกลางเพราะเป็นทางที่นำไปสู่ความพ้นทุกข์อย่างแท้จริง เป็นทางที่ถูกต้องตรงจุดมุ่งหมายหรือตรงเป้า ดังนั้น ทางสายกลางจึงหมายถึง ทางที่

ถูกต้อง ทางที่นำไปสู่จุดหมายตามที่ต้องการ ทำให้สำเร็จประโยชน์ได้ครบถ้วน แต่นอกจากความหมายที่กล่าวมานี้ ยังมีการให้คำนิยามความสุขในอีกมุมมองหนึ่ง นั่นคือ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และตัวผู้เขียนเอง ได้ให้ความหมายพื้นฐานของความสุขว่า ความสุขนั้นคือการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับความสุขของคนทำงาน คือการได้รับสวัสดิการที่ดี เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การมีคุณภาพชีวิตที่ดี การได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ แม้บางคนจะบอกว่าสิ่งเหล่านี้ ไม่สามารถกล่าวได้ว่าคือความสุขของทุกคน คนรวยบางคนก็ไม่ต้องการสวัสดิการ แต่ก็คงปฏิเสธหรือตัดสินไม่ได้หรอกว่า คนรวยทุกคนไม่ต้องการ ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว ความสุข ไม่ได้แบ่งแยกฐานะ ไม่มีชนชั้น ไม่ว่ารวยหรือจน ทุกคนก็ต้องการความสุข ทั้งนั้น แต่ความหมายแท้จริงของความสุขไม่ได้อยู่ที่การได้รับสวัสดิการที่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต หากแต่อยู่ที่ความหมายของการได้รับสวัสดิการต่างหาก ที่ทำให้สวัสดิการมีความหมายและเป็นที่ต้องการของทุกคน การได้รับการดูแล การได้รับความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ทุกๆคนเริ่มจากศูนย์ไปถึงจุดหมาย แต่ละคนประสบความสำเร็จไม่เท่ากัน แต่ทุกคนย่อมต้องการรู้สึกปลอดภัยและรู้สึกว่ามีสิ่งรองรับตน เมื่อตนเองทำผิดพลาดหรือล้มเหลวในการดำเนินชีวิต นั่นเองที่ทำให้สวัสดิการมีความหมาย

การวัดความสุขของตนเอง นอกจากจะเป็นการวัดว่าในขณะนั้นเรามีความสุขหรือไม่ ยังเป็นการตรวจสอบระดับอารมณ์และความเครียดของเราอีกด้วย คนบางคน รู้เสมอว่าอารมณ์ของตนเองนั้นเป็นอย่างไร และจะสามารถจัดการกับอารมณ์นั้นๆได้อย่างไร แต่คนบางคน ก็ไม่สามารถบอกได้ว่าอารมณ์ความรู้สึกของตนเองนั้นเป็นอย่างไร อยู่ในระดับไหน มีความเครียดมากน้อยเพียงใด และไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ความเครียดนั้น ๆ ได้ด้วยตนเอง และอาจทำให้เกิดปัญหาหรือสภาวะต่าง ๆ เช่น ความวิตกกังวล การหมกมุ่นในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง รวมถึงการฆ่าตัวตาย เป็นต้น ดังนั้น การวัดระดับอารมณ์และความรู้สึกของตนเองจะเป็นการตรวจสอบตนเองแล้ว ยังเป็นการช่วยในการจัดการปัญหา และหาแนวทางแก้ไขในปัญหาและความเครียดต่างๆที่เราประสบอยู่อีกด้วย ซึ่งการวัดอารมณ์ของตนเองนั้น สามารถทำได้หลากหลายวิธี เช่น การใช้เวลาอยู่กับตนเองและคิดทบทวนเรื่องราวต่างๆที่เกิดขึ้น สถานการณ์และอารมณ์ความรู้สึกที่มีต่อสถานการณ์นั้นๆ หรือการพูดคุยกับผู้อื่น การปรึกษาจิตแพทย์ นอกจากนี้ ยังมีแบบทดสอบทางอารมณ์ต่างๆที่สามารถทดสอบได้ด้วยตนเองในหน่วยงานหรือทางอินเตอร์เน็ตด้วยตนเอง ซึ่งมีความสะดวก รวดเร็ว สามารถรู้ผิดได้ในทันที และเป็นที่นิยมอย่างมากในปัจจุบัน ซึ่งตัวอย่างที่สามารถเห็นได้ชัดเจนคือ Happinomiter ปรอทวัดความสุขด้วยตนเอง โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งปรอทวัดความสุขด้วยตนเองนี้ พัฒนามาจากเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตคนทำงานที่พัฒนาขึ้น เมื่อปี พ.ศ. 2552 โดยโครงการวิจัยคุณภาพชีวิตคนทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ นอกจากนี้ยังพัฒนาต่อยอดไปเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตข้าราชการ ภายใต้โครงการพัฒนาระบบเงินเดือน ค่าตอบแทน สิ่งจูงใจ และคุณภาพชีวิตข้าราชการ ซึ่งกล่าวได้ว่า แบบสำรวจนี้ครอบคลุมประชากรทั้งหมด และสามารถนำมาใช้จริงได้ ซึ่งหากใครสนใจ ก็สามารถเข้าไปทำแบบสอบถามได้ในเว็บไซต์ของทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

นิพพานกับชีวิตที่ Slow Life

ท่านพุทธทาสเคยกล่าวไว้ว่า “นิพพานเป็นสิ่งที่มีสำหรับทุกคน ไม่ใช่มีสำหรับสองสามคนหรือไม่กี่คน ถ้ามีได้เฉพาะพระอรหันต์แล้ว พระอรหันต์ก็คงมีแค่ไม่กี่คน . . . นิพพานเป็นธรรมชาติที่มีอยู่ในที่ทั่วไป เมื่อบุคคลไม่มีความร้อนใด ๆ ก็หมายความว่ากำลังดื่มกินพระนิพพาน . . . ”

ประโยคข้างต้น เป็นประโยคที่น่าสนใจ มีความหมายที่เข้าใจได้ง่าย เข้าถึงได้ง่าย และแสดงให้เห็นว่า ศาสนิกชนหรือคนธรรมดาทั่วไปเอง ก็สามารถนิพพานได้เช่นกัน ไม่ใช่เพียงพระสงฆ์เท่านั้น เพราะการนิพพานไม่ใช่สิ่งที่เข้าถึงได้ยาก แต่ก็ไม่สามารถนิพพานได้ง่าย นิพพานเป็นธรรมชาติ หรือกล่าวคือเป็นสิ่งที่อยู่กับเรา อยู่รอบตัวเรา เพียงเราปล่อยวาง ก็สามารถสัมผัสการนิพพานได้ หรืออาจเรียกได้อีกนัยหนึ่งซึ่งเป็นภาษาที่วันรุ่นมักใช้กันในขณะนี้ และเป็นคำพูดติดปากของใครหลายๆ

คน นั่นคือ การใช้ชีวิตแบบ Slow Life ซึ่งจะมีสักกี่คนที่เข้าใจว่า การสโลว์ไลฟ์ (Slow Life) จริงๆแล้วเป็นอย่างไร คนส่วนใหญ่มองว่า การใช้ชีวิตแบบ Slow Life นั้น คือการนั่งร้านกาแฟ ทำตัวสบายๆ ชิลๆ ออกไปท่องเที่ยว หนีเมืองกรุงและแสงสีไปในที่ต่างๆ แต่หากมองให้ลึกลงไปแล้ว ความหมายและใจความสำคัญของการสโลว์ไลฟ์นั้น อาจมีมากกว่านั้น การสโลว์ไลฟ์เป็นการใช้ชีวิตแบบไม่เร่งรีบไม่รีบร้อน ไม่วุ่นวาย ยึดหลักความพอพียง มีสติอยู่กับตนเอง มีความสุขกับสิ่งที่ตนมี ซึ่งหนึ่งในผู้บุกเบิกการใช้ชีวิตแบบ Slow Life จนแพร่หลายไปทั่วโลก ได้แก่ Leo Babauta บล็อกเกอร์และนักเขียนชื่อดังชาวอเมริกัน ผู้ก่อตั้งเว็บบล็อก Zen Habits ซึ่งได้รับการจัดอันดับจากนิตยสาร TIME ให้เป็นเว็บบล็อกยอดนิยมอันดับหนึ่งของโลก ประจำปี 2010 โดย Leo ได้เขียนเกี่ยวกับการใช้ชีวิตแบบไม่เร่งรีบ เพื่อชีวิตที่มีสุขว่าสามารถเริ่มต้นได้ง่ายๆ ด้วยบันได 9 ขั้น ได้แก่ ขั้นที่ 1 ต้องรู้จักโฟกัสมากขึ้น และทำอะไรให้น้อยลงแทนที่จะทำหลายๆ อย่าง ในเวลาพร้อมๆ กัน ให้เลือกทำสิ่งสำคัญที่สุดเพียงอย่างเดียว และเก็บเรื่องอื่นๆ ไว้ก่อน ขั้นที่ 2 ต้องมีสติอยู่กับปัจจุบันทำอะไรให้ช้าลงคงไม่เพียงพอ จะต้องมีสติ ไม่คิดฟุ้งซ่าน ขั้นที่ 3 ใช้ชีวิตแบบโลว์เทค ปิดมือถือและอุปกรณ์ไฮเทคทุกอย่างในช่วงวันหยุด และโฟกัสกับสิ่งที่อยากทำจริงๆ เป็นการยากที่จะใช้ชีวิตแบบพอเพียง ถ้ายังวุ่นอยู่กับอุปกรณ์ไฮเทค ขั้นที่ 4 ใส่ใจเพื่อนฝูง ครอบครัว และคนรอบข้างให้มากขึ้น หมั่นแสดงความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกัน ด้วยความจริงใจ ขั้นที่ 5 หันมาชื่นชมกับความงดงามของธรรมชาติบ้าง ออกมาเดินเล่นในสวน สูดอากาศบริสุทธิ์บ้าง หรือทำกิจกรรมกลางแจ้งบ้าง เช่น เดินเล่น ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เพื่อให้ร่างกายได้สัมผัสกับสายลม แสงแดดบ้าง ขั้นที่ 6 รับประทานอาหารให้ช้าลง โดยค่อยๆ เคี้ยวเพื่อรับรู้ความอร่อยของรสอาหารบ้างจะสร้างความรื่นรมย์ให้กับชีวิต ขั้นที่ 7 ขับรถให้ช้าลง นอกจากจะทำให้ความเครียดลดน้อยลง ยังช่วยลดอุบัติเหตุด้วยและเปิดเพลงเบาๆ เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ ขั้นที่ 8 มีความสุขง่ายๆ และรื่นรมย์กับทุกอย่างที่พบเจอไม่ว่าจะทำอะไร ขอให้ทำด้วยความสุขและความเต็มใจ แม้แต่การล้างจาน ก็สามารถหาความรื่นรมย์ได้ เพียงเปลี่ยนมุมมองเสียใหม่และจงเป็นน้ำครึ่งแก้วเสมอ ขั้นที่ 9 ขจัดความเครียดด้วยการสูดลมหายใจเข้าลึกๆ เมื่อไรที่รู้สึกว่าเร่งรีบและเหนื่อยหอบ ลองสูดลมหายใจลึกๆ ให้เต็มปอดสัก 2 - 3 เฮือก รับรองว่า จะผ่อนคลายได้อย่างเหลือเชื่อและถ้าจะให้ได้ผลยิ่งขึ้นควรมีสติกับลมหายใจเข้า ออก โดยกำหนดลมหายใจเข้าออกเพื่อให้จิตเป็นสมาธิ

การใช้ชีวิตแบบสโลว์ไลฟ์ เกือบจะเป็นสิ่งเดียวกับนิพพานที่คนธรรมดาอย่างเราจะสามารถเข้าถึงได้ก็ว่าได้ ทั้งสองสิ่งเป็นสิ่งที่ดูใกล้เคียงกัน การมีความสุขกับการใช้ชีวิตที่เรียบง่าย สงบสุข พอเพียงและปล่อยวาง แต่การจะทำให้สิ่งเหล่านี้อยู่กับเราตลอดไปอย่างยั่งยืนนั้น ก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เป็นประเด็นที่น่าสนใจเป็นอย่างมาก การควบคุมสติให้ตั้งอยู่และยังคงไว้เสมอนั้นยังคงเป็นความท้าทายของมนุษย์ ว่าจะสามารถดำรงตนให้อยู่ในสติได้หรือไม่ ในขณะที่มนุษย์ยังคงมีอารมณ์ความรู้สึกเกิดขึ้นเสมอ ดังนั้น แม้ว่าเราจะมีหนทางและแนวทางในการดำนงตนให้มีความสุขแล้ว แต่การจะทำให้เกิดความสุขนั้น สุดท้ายแล้ว ก็ย่อมอยู่ที่ตัวเราทั้งสิ่ง ในการทำให้ความสุขนั้นดำรงอยู่ต่อไปอย่างยั่งยืน

บทสรุปความสุข

จากความสุขคืออะไร ไปสู่อะไรคือแนวทางและวิธีสู่การสร้างความสุข จะเห็นได้ว่า ความสุขที่เกิดขึ้นนั้น ไม่ได้เกิดจากปัจจัยภายนอกหรือองค์การที่เราทำงานอยู่ ถึงแม้ว่าการทำงานในองค์กรและการได้รับการดูแลในด้านต่างๆจากองค์กรจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความสุขและการทำงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่การสร้างความสุขที่แท้จริงและยั่งยืนนั้นเริ่มจากตัวเราทั้งสิ้น ไม่มีใครสามารถเปลี่ยนแปลง หรือควบคุม ความรู้สึกของเราได้ แม้ว่าปัจจัยบางอย่างจะส่งผลต่อความรู้สึกของเราก็ตาม แต่สิ่งสุดท้ายที่ทำให้เกิดผลกระทบและการกระทำต่างๆนั้น เกิดจากตัวเรา การกระทำของเรา อารมณ์ความรู้สึกของเราทั้งสิ้น ดังนั้น การควบคุมอารมณ์และการมีสติจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ การรู้จักตัวตน และจิตใจเป็นสิ่งสำคัญเพราะความสุข ไม่ได้เกิดจากสิ่งใด นอกจากตัวของเราเอง

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในองค์กรนั้น เป็นสิ่งที่สำคัญต่อทั้งบุคลากรและองค์กร เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่และเป็นการพัฒนาคุณภาพของงาน และเป็นการเปิดโอกาสในการทำงานหรือ

โอกาสในการก้าวหน้าในการทำงาน ยิ่งไปกว่านั้น การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรควรปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการปฏิบัติ เป็นการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญในงานของตน ทำให้พนักงานสามารถพัฒนาทักษะของตนไปอีกขั้น ทั้งทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป นอกจากการพัฒนาบุคลากรแล้ว องค์กรควรพัฒนาความสุขของบุคลากรอีกด้วย เพื่อสร้างให้บุคลากรมีทั้งทักษะการทำงานและทักษะสังคม ชีวิตที่ดี และสนับสนุนกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต รวมถึงการส่งเสริมการสร้างความสุขที่สามารถสร้างได้ด้วยตนเอง นอกจากสิ่งที่องค์กรส่งเสริมอีกด้วย

รายการอ้างอิง

กัญชพร ผาสุก. (2552). *สุขภาวะในที่ทำงานตามทัศนะของพนักงาน บริษัท ไลอ้อน (ประเทศไทย) จำกัด.* สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

เกสร เรืองแก้ว. (2553). *ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสุขในการทำงานของพนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.* สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ชุติกาญจน์ เปาทุย. (2553). *ศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาล กรณีศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.* การค้นคว้าอิสระ. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

พรชัย ฬิลหาเวสส. (2551). *การวัดระดับความสุขและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของเกษตรกรในหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี.* วิทยานิพนธ์ ปริญญาบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคนอื่นๆ. (2556). *คุณภาพชีวิตการทำงานและความสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

อภิชาติ ภู่พานิช. (2551). *การใช้ดัชนีวัดระดับความสุขในการทำงานของบุคลากร สังกัดสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดทำรายงานตามมาตรฐานส่งเสริม การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก

The importance of the involvement of staff in the preparation of the report

วาริน วีระสุนทร[42]

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการปฏิรูประบบราชการเป็นงานที่สำคัญของประเทศ ซึ่งภาครัฐได้ให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการยกระดับขีดความสามารถคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และยังเป็นการสร้างประสิทธิภาพประสิทธิผล ในการปรับปรุงและพัฒนาหน่วยราชการภาครัฐอื่น ๆ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารราชการ เพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนต่อระบบราชการไทย สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่เกิดมาจากการปฏิรูประบบราชการตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2546 มีภารกิจเกี่ยวกับการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากไร้ คนไร้ที่พึ่งและผู้ประสบปัญหาทางสังคม โดยให้การบริการในรูปแบบของสถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหาทางสังคมสามารถพึ่งพาตนเองได้ และอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก จึงได้มีการดำเนินการจัดทำมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก และให้หน่วยงานในสังกัดจัดทำรายงานประเมินตนเอง SAR (Self Assessment Report) ตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานและเตรียมความพร้อมเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐาน เพื่อเป็นการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งการจัดทำรายงานมาตรฐานเน้นให้บุคลากรในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การวางแผน การใช้ความคิดแบบสร้างสรรค์และใช้ความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติงานมาจัดทำรายงานมาตรฐาน และนำสิ่งที่บกพร่องจากการตรวจประเมินมาพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากร (Staff) ในองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด พร้อมทั้งตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตลอดจนองค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรได้

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดทำรายงานมาตรฐาน ; จัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก

Abstract

The current reform is an important task of the country. Prizes, which the government has given priority and implemented consistently. To enhance the capacity of public administration quality. It also creates efficiency improvements and other government agencies. A modified form of government for Britain. To meet the demand were to build trust with the public bureaucracy Thailand. The women were child welfare. Department of social welfare undertakings Ministry of Social Development and Human Security Mun Bay, which is another agency that was born from the reform of the law, update ministries 2546 with a mission to provide social welfare and social assistance. disadvantaged, the poor, the homeless and those facing social problems. The service in the form of welfare Welfare Protection.

[42] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Reconstruction and development The target groups experiencing social Ure. And in society with dignity. The protection of women and children We have to implement the standards, promote the management of social welfare for children in approved child were to agencies under the transaction for self SAR (Self Assessment Report), according to the mission booking agency and prepare. get inspector To develop an organization to excellence. The preparation of the report focuses on the people in the organization to participate in decision-making, planning and creative thinking were using expertise from operational to reporting standards. The shortcomings were brought from audit to improve the performance of the staff (Staff) of the organization. The operation of the organization, according to the standards set and meet the basic needs of our customers thoroughly and fairly, as well as organizations to achieve the objectives or goals of the organization.

Keywords: The involvement of staff in the preparation of standard;
Social Welfarefor Childrenin child support.

บทนำ

การปรับบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างส่วนราชการเป็นกระบวนการหนึ่งของการปฏิรูประบบราชการเพื่อทบทวนและจัดภารกิจของหน่วยงานภาครัฐให้มีความเหมาะสม ขจัดปัญหาความซ้ำซ้อนของงาน มีผู้รับผิดชอบงานอย่างชัดเจน สอดรับกับนโยบายของรัฐบาลและสถานการณ์ที่เป็นอยู่ การปรับบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างของส่วนราชการใหม่นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ชัดเจนของการปฏิรูประบบราชการ ซึ่งยังมีกระบวนการและภารกิจอีกหากหลายที่จะต้องดำเนินการต่อไป เพื่อให้ระบบราชการสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งปัญหาของระบบราชการไทยเป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบช้า ๆ ระบบราชการไทยจึงมีปัญหาที่สั่งสมไว้มาก ปัญหาที่สำคัญมีดังนี้

1. ปัญหาเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ เป็นปัญหาหลักและเรื้อรังที่สะสมมานาน ไม่อาจแก้ไขได้อย่างรวดเร็วและเบ็ดเสร็จทำให้ภาพลักษณ์ของระบบราชการไทยติดอยู่กับปัญหาการทุจริตคอร์รัปชั่นอย่างแยกไม่ออก การปฏิรูประบบราชการจึงเป็นมาตรการสำคัญที่จะช่วยแก้ไขสภาพปัญหานี้ให้ลดน้อยลงหรือหมดไปในที่สุด

2. ปัญหาเรื่องขนาดของระบบราชการไทย ระบบราชการไทยมีโครงสร้างของส่วนราชการที่มีขนาดใหญ่ ซับซ้อน มีอัตรากำลังข้าราชการเป็นจำนวนมาก ทำให้ระบบราชการมีระบบการบริหารงานที่ไม่คล่องตัว ประสบกับปัญหาด้านค่าใช้จ่ายของบุคลากร (Staff) ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปีก่อให้เกิดภาระด้านงบประมาณอย่างไม่สิ้นสุด และมีผลกระทบต่องบประมาณในการพัฒนาประเทศด้านอื่นๆอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงเป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่รัฐบาลต้องเร่งรัดดำเนินการ

3. ปัญหาเรื่องประสิทธิภาพในการบริหารราชการ ระบบราชการไทยถูกวิพากษ์วิจารณ์ถึงประสิทธิภาพการบริหารงานอยู่เสมอ เมื่อเทียบกับการบริหารงานในภาคเอกชน การบริหารงานราชการที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ว่างานนั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด ขาดตัวชี้วัดในการดำเนินงานทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ถึงความคุ้มทุนและผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของส่วนราชการได้อย่างชัดเจน แต่ประชาชนต้องการได้รับบริการสาธารณะจากรัฐที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ รวดเร็ว ความคาดหวังของประชาชนโดยทั่วไปจึงต้องการเห็นภาพลักษณ์ใหม่ของระบบราชการไทยในแนวทางดังกล่าว จึงนับเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงเหตุผล และความจำเป็นของการปฏิรูประบบราชการเพื่อแก้ปัญหาในด้านประสิทธิภาพของการให้บริการประชาชน

4. ปัญหาการบริหารงานแบบรวมศูนย์อำนาจ กล่าวคือราชการบริหารส่วนกลาง ซึ่งได้แก่กระทรวง ทบวง กรม มีความเข้มแข็ง การบริหารงานและการตัดสินใจมีลักษณะรวมศูนย์ไว้ที่ส่วนกลางทั้งหมด แม้ว่าจะมีการมอบอำนาจการบริหารงานให้กับราชการส่วนภูมิภาคก็ตาม แต่การบริหารงานของราชการส่วนภูมิภาคก็ยังไม่สามารถใช้อำนาจเด็ดขาดหรือมี

ความอิสระในการตัดสินใจได้มากนัก ยังต้องยึดนโยบายจากส่วนกลางเป็นหลัก ทรัพยากรการบริหารส่วนใหญ่จึงขึ้นอยู่กับการจัดสรรจากส่วนกลาง

5. ปัญหาโครงสร้างส่วนราชการที่ไม่คล่องตัว โครงสร้างการบริหารงานภาครัฐในปัจจุบันมีลักษณะที่ไม่ยืดหยุ่นขาดความคล่องตัว การบริหารยึดติดกับกรอบตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดเป็นหลัก ทำให้การบริหารไม่สอดคล้องกับกระแสความเปลี่ยนแปลงของสังคมได้อย่างทันการณ์ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรทำได้ไม่คล่องตัว และเนื่องจากโครงสร้างองค์กรมีขนาดใหญ่ ทำให้การปรับรื้อต้องใช้ระยะเวลาพอสมควรในการดำเนินการ

6. ปัญหากฎระเบียบ เทคโนโลยีและวิธีปฏิบัติงานไม่ทันสมัยการบริหารงานภาครัฐเป็นการบริหารงานโดยยึดโยงกับกฎหมายและระเบียบต่างๆเป็นจำนวนมาก กฎระเบียบบางเรื่องเป็นอุปสรรคต่อการบริหารงานภาครัฐและไม่ทันสมัย นอกจากนั้นเทคโนโลยีต่างๆ ที่นำมาใช้ในระบบราชการยังขาดความทันสมัย เมื่อเทียบกับการดำเนินงานของภาคเอกชน ตลอดจนการบริหารงานภายใต้ระบบราชการเป็นการบริหารที่ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด การบริหารงานให้ความสำคัญกับกระบวนการมากกว่าเป้าหมาย ทำให้การบริหารงานขาดความคล่องตัว

7. ปัญหากำลังคนภาครัฐไม่มีคุณภาพ กำลังคนภาครัฐที่มีอยู่ในระบบราชการปัจจุบันส่วนใหญ่ยังขาดคุณภาพและมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาในหลาย ๆ ด้านอย่างเร่งด่วน กำลังคนส่วนใหญ่ยังขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และยึดติดกับการทำงานแบบเดิม ทั้งนี้อาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากความมั่นคงในระบบราชการทำให้กำลังคนภาครัฐขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน เนื่องจากอยู่ในสถานะของตำแหน่งที่มีเสถียรภาพและมั่นคงค่อนข้างสูง

8. ปัญหาค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ไม่เหมาะสม ข้าราชการเป็นกลุ่มบุคคลที่มีรายได้และค่าตอบแทนค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับบุคคลกลุ่มอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานในภาคต่างๆ ทั้งนี้เนื่องจากภาคราชการเป็นองค์การขนาดใหญ่ ทำให้การปรับปรุงค่าตอบแทนและสวัสดิการทำได้ค่อนข้างลำบาก เนื่องจากภาครัฐต้องใช้งบประมาณดำเนินการเป็นจำนวนมาก รวมถึงค่าตอบแทนที่ได้รับไม่สอดคล้องกับกลไกตลาด ทำให้รายได้ของข้าราชการอยู่ในระดับต่ำและไม่สัมพันธ์กับภาวะค่าครองชีพที่เพิ่มสูงขึ้นอยู่ตลอดเวลา

9. ปัญหาทัศนคติและค่านิยมดั้งเดิม ระบบราชการเป็นระบบที่ให้ความสำคัญกับลำดับชั้นของการบังคับบัญชา ทำให้ข้าราชการไม่กล้าแสดงความคิดเห็นเท่าที่ควร รวมทั้งการต้องเคารพในระบบอาวุโสของการทำงาน ทำให้ข้าราชการรุ่นใหม่ไม่สามารถแสดงศักยภาพในการทำงานได้อย่างเต็มที่ ทัศนคติและค่านิยมดั้งเดิมในภาคราชการดังกล่าวจึงไม่เปิดโอกาสให้มีการส่งเสริม คนเก่ง คนดี คนที่มีความรู้และความสามารถได้ใช้โอกาสในการแสดงศักยภาพการทำงานได้อย่างเต็มที่เท่าที่ควร ตลอดจนข้าราชการมักจะเคยชินกับระบบการรับคำสั่งและนำมาปฏิบัติมากกว่าที่จะคิดริเริ่มและสร้างสรรค์ รวมทั้งขาดความกล้าหาญที่จะโต้แย้งเมื่อเห็นว่าคำสั่งนั้นไม่ถูกต้องหรือการปฏิบัติงานนั้นไม่เหมาะสมที่จะปฏิบัติ

ความรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการได้กลายเป็นปัญหาที่สำคัญมาก เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นล้วนแต่หาผู้รับผิดชอบไม่ได้ ซึ่งเป็นเรื่องที่กังขาและไม่เป็นที่พอใจของประชาชนอย่างมาก ปัจจัยสำคัญในเรื่องนี้อยู่ที่การจัดสรรอำนาจ หน้าที่ความรับผิดชอบที่ไม่ชัดเจน มีคณะกรรมการมากมาย มีขั้นตอนการทำงานที่ยาก และขาดระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกระบบราชการ ทำให้หน่วยงานราชการรายงานผลงานเฉพาะที่ประสบผลสำเร็จเท่านั้น หลีกเลี่ยงที่จะรายงานปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดความผิดพลาดหรือเกิดความเสียหายต่อประชาชนขึ้นมา ก็มักค้นหาผู้รับผิดชอบโดยตรงไม่พบ และทำให้ผู้ได้รับความเสียหายไม่ได้รับการเยียวยาแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม เรื่องความรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการนั้นมีความสัมพันธ์กับปัญหาเรื่องประสิทธิภาพ ซึ่งเรื่องประสิทธิภาพจะเน้นในส่วนของระบบงานตั้งแต่การกำหนดเป้าหมาย การวัดผลงาน การจัดสรรทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ส่วนเรื่องความรับผิดชอบจะเน้นอยู่ที่ตัวเจ้าหน้าที่ผู้บริหารงาน ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละระดับ การปฏิรูประบบราชการจึงต้องทำให้เกิดความรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ คือการมีเจ้าภาพที่จะแก้ไขปัญหาในกระทรวงและในจังหวัด การมีเจ้าภาพในการตัดสินใจและการมีเจ้าภาพในการคิดวิเคราะห์และทำหน้าที่ในเรื่องที่ตนเองรับผิดชอบอย่างจริงจังในลักษณะ “รู้จริง ทำจริง” การเปลี่ยนแปลงระบบราชการครั้งนี้จะทำให้ทุกส่วนราชการมีตัวชี้วัดผลงานที่เป็นรูปธรรม และมีการทำสัญญาข้อตกลงในการปฏิบัติงานกันเป็นลำดับชั้นจากผู้บริหารสูงสุดคือ เจ้ากระทรวง เรียงลงมาถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระดับล่าง วิธีนี้จะทำให้ข้าราชการทุกคนรู้เป้าหมาย

ในการทำงานที่ชัดเจน มีความรับผิดชอบต่อเป้าหมายที่ได้ทำข้อตกลงไว้ มีการประเมินผลงานอย่างเป็นระบบ ความรับผิดชอบนี้จะรวมถึงการเขียนรายงานผลงานตามลำดับบังคับบัญชา ให้ผู้บริหารประเทศ รัฐสภา และประชาชนได้รับทราบด้วย และกรณีที่การทำงานไม่ได้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ หรือประชาชนมีข้อสงสัยในการทำงานเรื่องใด ข้าราชการที่รับผิดชอบในเรื่องนั้น มีหน้าที่ชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนด้วยว่าที่งานไม่บรรลุเป้าหมายนั้นเกิดจากสาเหตุอะไร ตอบประเด็นข้อสงสัยของประชาชนได้ชัดเจน และพร้อมที่รับการตรวจสอบได้ตลอดเวลา

การปรับบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างระบบราชการใหม่จะทำให้ระบบราชการมีความกระชับ ชัดเจน มีความเป็นเอกภาพในการบริหารงานและการให้บริการมากขึ้น ซึ่งคาดว่าน่าจะเป็นการลดความซ้ำซ้อนในการทำงานของหน่วยงานราชการ เป็นการประหยัดงบประมาณในระยะยาวหน่วยราชการแต่ละหน่วยมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน การจัดสรรทรัพยากร การวัดผลงาน และการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลมีความสะดวกและมีความชัดเจนมากขึ้นกว่าในอดีต การปรับบทบาทของหน่วยงานราชการทำให้บทบาทหลักลดละเลิกภารกิจที่ไม่จำเป็น ภารกิจที่ท้องถิ่นและภาคเอกชนสามารถดำเนินการได้จะทำให้ภาคราชการส่วนกลาง เน้นการทำงานด้านนโยบายอย่างจริงจัง ทำงานเชิงคุณภาพ และจะมีขนาดเล็กลงได้ในอนาคต มีหน่วยงานใหม่ ๆมาดูแลภารกิจหลักที่สำคัญของประเทศในสังคมยุคใหม่ เช่น กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยจะมีรัฐมนตรีและผู้บริหารระดับสูงดูแลรับผิดชอบงานอย่างจริงจัง การปรับระบบการบริหารราชการใหม่จะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการปรับโครงสร้าง เพื่อที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพ มีความชัดเจนในการบริหารงาน บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้ที่เกี่ยวข้อง ทุกระดับ และสร้างความมั่นใจว่ากระทรวง ทบวง กรมใหม่มีการทำงานเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเป็นหลัก มีการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล ทิพาวดี เมฆสวรรค์ (2538) การส่งเสริมประสิทธิภาพในระบบราชการ.กรุงเทพมหานคร : สำนักงานก.พ.

ตามสาระสำคัญของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กำหนดให้มีสถานรองรับเด็ก 4 ประเภท คือ สถานสงเคราะห์ สถานแรกรับ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู เพื่อปกป้อง คุ้มครองสวัสดิภาพ ฟื้นฟูและพัฒนาเด็ก โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็ก เพื่อรองรับเด็กให้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการมากที่สุด ซึ่งสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มีภารกิจหลักในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่เด็กและเยาวชนอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปี ที่อยู่ในครอบครัวยากจน ถูกทอดทิ้ง เร่ร่อน ประพฤติไม่เหมาะสม ถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ ได้รับผลกระทบจากปัญหาโรคเอดส์ รวมทั้งที่ประสบปัญหาอื่นๆ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนั้นเพื่อให้การจัดบริการในสถานรองรับเด็กได้มีการปรับเปลี่ยนในรูปแบบการให้บริการด้านต่างๆที่มีมาตรฐาน สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็กได้ดำเนินการจัดทำมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็กของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 เพื่อให้หน่วยงานทั้ง 29 แห่ง ได้มีการจัดทำรายงานการประเมินตนเอง การวางแผนพัฒนาองค์กรสู่การบริการที่มีคุณภาพ จากการดำเนินงานการประเมินมาตรฐานดังกล่าว ในปี 2556 สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก ได้ดำเนินการปรับปรุงมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็กของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ให้มีความเหมาะสมกับภารกิจและความชัดเจนของสถานรองรับแต่ละประเภท รวมทั้งปรับแบบประเมินต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งการประเมินด้านองค์กร การบริหารจัดการ การประเมินบุคลากร โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ดูแลเด็ก พี่เลี้ยงเด็กในด้านคุณธรรมและจริยธรรม การปรับแบบประเมินพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมกับช่วงวัย เป็นต้น โดยกำหนดให้มีการใช้แบบประเมินที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันรวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาเด็กรายบุคคลแก่เด็กกลุ่มเสี่ยงและเด็กกลุ่มพิเศษ เพื่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กให้สามารถมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และปรับพฤติกรรมเด็กกรณีที่อยู่รับการสงเคราะห์ในสถานพัฒนาและฟื้นฟูเด็ก สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (2556, 2557) มาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก และสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก (2555-2556) รายงานการตรวจประเมินมาตรฐานภายในประจำปี (Audit Report)

ดังนั้นมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก และคู่มือการจัดทำรายงานการประเมินตนเองของสถานรองรับเด็กแต่ละแห่งนั้น จึงเป็นเอกสารที่มีความเฉพาะด้านมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีความชัดเจน สอดคล้องกับบริการสวัสดิการสังคมแก่เด็กมากขึ้น โดยวัตถุประสงค์ของการจัดทำมาตรฐานครั้งนี้เพื่อสร้างและพัฒนามาตรฐาน องค์ประกอบ ตัวชี้วัด และเกณฑ์ของการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่เด็กในสถานรองรับเด็ก ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการแก่เด็กนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินตนเองและพัฒนาไปสู่องค์กรบริการที่มีคุณภาพ ที่ให้การบริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชน จัดทำรายงานการประเมินตนเอง SAR (Self Assessment Report) ตามบทบาทภารกิจขององค์การ และเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายซึ่งประกอบด้วยมาตรฐาน 5 ด้าน ได้แก่

1. มาตรฐานองค์กร/การบริหารจัดการStandards Organization/Management) หลักการบริหารเป็นการให้ความสำคัญกับการนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผล ทั้งด้านปรัชญา วิสัยทัศน์ เป้าหมาย โครงสร้างการบริหาร การจัดสรรตำแหน่งงาน งบประมาณ การสร้างเครือข่ายการดำเนินงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาวะผู้นำ การจัดบริการแก่สังคม การบริหารจัดการความเสี่ยง และการจัดทำฐานข้อมูล

2. มาตรฐานบุคลากร (personnel standards) บุคลากร (Staff) เป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดสำหรับองค์กร เนื่องจากเป็นผู้ที่ต้องอยู่ใกล้ชิดกับเด็ก ต้องมีทั้งความรู้ ทักษะประสบการณ์การทำงาน มีการเตรียมความพร้อม ได้รับเงินเดือนและสวัสดิการที่เหมาะสม ได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีคุณภาพในการปฏิบัติงาน จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. มาตรฐานสภาพแวดล้อม (The environment) สถานรองรับเด็กจะต้องมีสภาพแวดล้อมที่สะอาด และมีความปลอดภัย มีการแยกพื้นที่เป็นสัดส่วน มีการบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีอากาศถ่ายเท ร่มรื่น มีบรรยากาศที่แสดงถึงความอบอุ่น ให้เด็กรู้สึกถึงความเป็นบ้าน

4. มาตรฐานกิจกรรมและบริการสำหรับเด็ก (Theactivities and services for children) หลักการจัดบริการต่างๆสำหรับเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับสวัสดิการในทุกด้าน ที่เป็นการส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย

5. มาตรฐานพัฒนาการเด็ก (Child Development Standards) หลักการจัดบริการในสถานรองรับเด็ก มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาเด็กอย่างถูกต้องเหมาะสมในทุกด้าน เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย รวมทั้งการวัดการติดตามความก้าวหน้าทางพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับสุขภาพ และพัฒนาการ ทั้งเด็กกลุ่มปกติ เด็กกลุ่มเสี่ยง และเด็กกลุ่มพิเศษ

องค์การสวัสดิการสังคม (2551) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. คู่มือการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานมีการบริการที่ดีมีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ และการตรวจมาตรฐานยังเป็นการช่วยให้การดำเนินงานนั้นเป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อให้หน่วยงานราชการต่างๆทั่วประเทศ ใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งมีตัวบ่งชี้ค่าคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นในแต่ละมาตรฐาน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานหรือการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งพัฒนาวิธีการในการจัดสวัสดิการสังคมแก่เด็กให้มีมาตรฐาน นอกจากนี้ยังใช้ในการประเมินความก้าวหน้าในการดำเนินงานขององค์การอีกด้วย ซึ่งการกำหนดการประเมินเกณฑ์ตามมาตรฐานดังกล่าวเกิดขึ้นเพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาและการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานหรือการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายขององค์กรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และหลังจากที่หน่วยงานได้รับคู่มือมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หน่วยงานแต่ละแห่งต้องจัดทำขั้นตอนการจัดทำรายงานประเมินตนเอง (Self Assessment Report) อันประกอบไปด้วยข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามและมาตรฐาน โดยอธิบายจุดอ่อนจุดแข็ง แนวทางแก้ไขแนวทางเสริมแต่ละองค์ประกอบและสรุปผลส่งให้ส่วนกลาง เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับคณะกรรมที่จะเข้ามาตรวจประเมินหน่วยงานต่อไป ซึ่งผลการประเมินนั้นแสดงให้เห็น

กระบวนการทำงาน และประสิทธิภาพประสิทธิผลของหน่วยงานนั้นๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาหน่วยงานให้ได้มาตรฐาน และสถานสงเคราะห์เด็กโตได้ร่วมกันในการกำหนดรูปแบบการจัดทำมาตรฐานและรายงานผลการประเมินตนเอง (Self Assessment Report :SAR) โดยการ 1. ร่วมคิด 2. ร่วมวางแผน 3. ร่วมดำเนินการ 4. รับผลประโยชน์ และ 5. ร่วมติดตามประเมินผล ซึ่งเป็นเอกสารที่หน่วยงานจัดทำขึ้นเพื่อรายงานผลการดำเนินงานให้สาธารณะชนได้รับทราบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามดัชนี เกณฑ์ที่กำหนดไว้ และยังเป็นเครื่องมือในการทำงานของหน่วยงานสวัสดิการสังคมจัดบริการที่มีประสิทธิภาพและสามารถรองรับมาตรฐานที่กำหนดไว้ การดำเนินการตามมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยดำเนินการใน 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ขั้นตอนปฏิบัติให้เป็นไปตามาตรฐาน มีทั้งหมด 7 ขั้น ได้แก่

ขั้นที่ 1) ทบทวนภารกิจตามกรอบมาตรฐาน/ทบทวนและปรับตัวบ่งชี้ตลอดจนเกณฑ์การประเมิน

ขั้นที่ 2) วางแผนกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานตามาตรฐาน ตัวบ่งชี้ และการเก็บข้อมูล

ขั้นที่ 3) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามแผน

ขั้นที่ 4) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรม/โครงการพร้อมเก็บข้อมูลตามเกณฑ์ประเมิน

ขั้นที่ 5) จัดทำรายงานการประเมินตนเองอย่างมีส่วนร่วม เพื่อนำเสนอหน่วยงานภายในและหน่วยงานต้นสังกัด

ขั้นที่ 6) คณะผู้ประเมินประเมิน ณ สถานรองรับเด็ก

ขั้นที่ 7) นำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการใช้มาตรฐาน

ส่วนที่ 2 แนวทางการประเมินตนเอง เมื่อหน่วยงานดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐาน จำเป็นต้องมีการประเมิน เพื่อให้เข้าใจถึงสภาพของหน่วยงานและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์สามารถนำไปปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานได้ การประเมินตนเองให้ประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานแนวคิดในการประเมินตนเอง 3 ประการ คือ

ประการแรกต้องสร้างจิตสำนึกของการให้บริการ มีความพอใจ หรือมีความต้องการที่จะฝึกฝนพัฒนาตนเอง

ประการที่สอง มีความต้องการบรรลุจุดมุ่งหมายอย่างแท้จริง คือการพัฒนาตนเอง โดยใช้เกณฑ์บนพื้นฐานความถูกต้องและดีงาม

ประการที่สาม มองประสบการณ์ทุกอย่างเป็นการเรียนรู้ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้หลักการพิจารณา แยกแยะองค์ประกอบตามเหตุและผล

ทั้งนี้จากการศึกษาข้อมูลในการจัดทำรายงานมาตรฐานหรือการประเมินตนเอง SAR (Self Assessment Report) ตามบทบาทภารกิจขององค์การและเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐาน และการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายขององค์กรนั้น มีความสำคัญต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนองค์กรให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งจะเห็นได้ว่าการจัดทำรายงานมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมในสถานรองรับเด็ก มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์การที่จะต้องจัดทำรายงานมาตรฐาน ซึ่งการมีส่วนร่วมของบุคลากร (Staff) ในการจัดทำมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก จะนำไปสู่การจัดบริการที่ดี มีประสิทธิภาพและเป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์การให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ในการให้บริการช่วยเหลือแก่กลุ่มเป้าหมายและตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตลอดจนผู้รับบริการในสถานสงเคราะห์/สถานรองรับ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพซึ่งการจัดทำรายงานมาตรฐานบุคลากรเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำรายงานมาตรฐานครั้งนี้เพื่อนำสิ่งที่บกพร่อง มาพัฒนา และปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ในการให้บริการช่วยเหลือแก่กลุ่มเป้าหมายและตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตลอดจนองค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรได้

สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด เป็นอีกองค์กรหนึ่งที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก มีภารกิจหน้าที่ในการดูแลเด็กและเยาวชนชายที่มีอายุระหว่าง 4-18 ปี ซึ่งเป็นเด็กกำพร้า เร่ร่อน ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวยากจน ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม บุตรผู้ต้องขัง บุตรชาวเขาและอื่นๆ และจะต้องจัดทำรายงานการ

ประเมินตนเอง SAR (Self Assessment Report) ตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานและเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมาย สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด ได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานครั้งที่ 1 ในปีงบประมาณ 2554 มีค่าคะแนนอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมากคือ ร้อยละ 92 เปอร์เซ็นต์ ได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานครั้งที่ 2 ในปีงบประมาณ 2555 มีค่าคะแนนอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างน้อย คือร้อยละ 74.28 เปอร์เซ็นต์ และการตรวจประเมินมาตรฐานครั้งที่ 3 ในปีงบประมาณ 2556 มีค่าคะแนนอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมากคือร้อยละ 92.88 เปอร์เซ็นต์ รวมระยะเวลาการตรวจประเมิน 3 ปี และในปีงบประมาณ 2557 (ปีปัจจุบัน พ.ศ. 2558) กำลังรอรับการตรวจประเมินในเดือนสิงหาคม พ.ศ.2558 สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด (2555-2556) รายงานการประเมินตนเองประจำปีงบประมาณ

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาข้อมูลจากการตรวจประเมินผลงานและจัดทำรายงานการประเมินตนเอง SAR (Self Assessment Report) ขององค์กรว่าในการจัดทำรายงานหรือประเมินตนเองตามมาตรฐานแต่ละครั้งนั้น การมีส่วนร่วมของบุคลากรมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนองค์กรให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และส่งผลต่อการดำเนินงานตามมาตรฐาน ถ้าหากขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรจากส่วนหนึ่งส่วนใดจะทำให้งานนั้นขาดประสิทธิภาพและไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรที่ตั้งไว้ แต่ถ้าหากบุคลากรและเจ้าหน้าที่ในองค์กรมีความตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการทำงานก็จะทำให้การดำเนินงานนั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรได้

ดังนั้นในฐานะผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์เด็กหรือสถานรองรับเด็ก เล็งเห็นว่าการจัดทำรายงานมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมในสถานรองรับเด็ก แต่ละปียังมีการปรับและแก้ไขทำให้บุคลากรต้องเรียนรู้และปรับแนวทางในการจัดทำมาตรฐาน ตลอดจนยังขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานที่จัดทำมาตรฐาน จึงทำให้นักศึกษาสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดทำรายงานมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับครั้งนี้ ซึ่งการจัดทำรายงานมาตรฐานบุคลากรมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำรายงานมาตรฐานในแต่ละครั้ง เพื่อนำสิ่งบกพร่อง จุดแข็ง จุดอ่อน มาพัฒนา และปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร เพื่อให้การดำเนินงานนั้นเป็นไปตามมาตรฐาน ที่กำหนดและตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตลอดจนองค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรได้

บทสรุป

การจัดทำรายงานมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็กของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เป็นการจัดทำรายงานเพื่อประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานหรือองค์การ ซึ่งตัวรายงานใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานตัวบ่งชี้ และเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละมาตรฐาน จะทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพประสิทธิผล จุดเด่น และจุดที่ควรปรับปรุงคุณภาพการดำเนินงานหรือบริการ รวมทั้งวิธีการจัดสวัสดิการสังคมแก่เด็ก นอกจากนี้ยังใช้ประเมินความก้าวหน้าขององค์กร เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติราชการให้แก่ผู้บริหารหน่วยงานทั้งในระดับกรม และสถานรองรับเด็กฯได้รับทราบแนวทางในการปรับปรุง ส่งเสริม และพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ “เรื่องความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการจัดทำรายงาน” และนำไปสู่การพัฒนารูปแบบของการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์การพัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจขององค์กรให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การที่ตั้งไว้

จะเห็นได้ว่ากระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์จะเน้น “หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม” คือ เน้นให้คนในองค์กรและนอกองค์กรหรือทีมงาน เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการทำงาน และเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การวางแผน การใช้ความคิดแบบสร้างสรรค์ และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตลอดจนเป็นการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการ ขั้นตอน และรูปแบบต่างๆ การมีส่วนร่วมจะทำให้ประสบความสำเร็จ เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนและองค์กรได้อย่างแท้จริง ลดความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นในการทำงาน นำมาซึ่งการรวมตัวกันเป็นทีมงาน (Teamwork) การทำงานลักษณะดังกล่าวจะเป็นไปตามหลักการขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ซึ่งจะนำพาให้สมาชิกทุกคนร่วมมือกันดำเนินงานได้อย่างประสบผลสำเร็จต่อไป

ข้อเสนอแนะ

สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก ควรมีการดำเนินการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำรายงานมาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็กให้แก่บุคลากรในทุกระดับ เนื่องจากความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรต่อการจัดทำรายงานมาตรฐาน เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร ดังนั้นจึงควรส่งเสริมการให้ความรู้ การให้คำแนะนำ ในการเตรียมความพร้อมกับการจัดทำรายงานและการตรวจประเมินมาตรฐาน ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลของส่วนราชการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และส่งเสริมให้บุคลากรได้มีความรู้ด้านเทคนิคการบริหารจัดการอย่างเพียงพอ

รายการอ้างอิง

คู่มือปฏิบัติงานของบุคลากรในสถานรองรับเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิตย์.

ทิพาวดี เมฆสวรรค์. (2538). *การส่งเสริมประสิทธิภาพในระบบราชการ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานก.พ.

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). *พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ. *อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *คู่มือมาตรฐานขั้นต่ำในการอุปการะเลี้ยงดูเด็กตามพ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546*.

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ, ฝ่ายนิติการ กองกลาง. (2550). *เลี้ยงลูกถูกวิธี คู่มือมาตรฐานขั้นต่ำในการอุปการะเลี้ยงดูเด็กตาม พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.

สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2557). *มาตรฐานส่งเสริมการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กในสถานรองรับเด็ก*.

สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก. (2556). *รายงานการตรวจประเมินมาตรฐานภายในประจำปี (Audit Report).*

สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด. (2556). *รายงานการประเมินตนเองประจำปีงบประมาณ*.

องค์การสวัสดิการสังคม. (2551). สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *คู่มือการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม.*

ปรารีย์ ยอดมณี. (2552). *ทัศนะต่อการพัฒนาตนเองของบุคลากร กรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย*.

อรวีย์ ไชยชนะ. (2548). *การศึกษาความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กต่อการนำมาตรฐานการให้บริการสวัสดิการสังคมด้านเด็กไปปฏิบัติ.*

สตบงกช สมบูรณ์. (2554). *การศึกษาผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการให้บริการสังคมด้านเด็กในสถานสงเคราะห์เด็ก*.

พิมพ์ใจ นานรัมย์. (2550). *คู่มือมาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิ์เด็กและเยาวชน*.

กายทิพย์ เจริญรื่น. (2556). *การเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการจัดสวัสดิการบ้านพักเด็กและครอบครัว.*

พรรณพร พงษ์สามารถ. (2552). *แนวทางการพัฒนาองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ.*

สืบค้นจาก http://61.19.50.61/dsdw2011/module.php?module=service&pg=servicedetail&ser_id=1 เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2558

การพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
The Development of the new role of Social Developmentand Human Security Volunteer

สุขฤทัย สุขทวี[43]

บทคัดย่อ

ปัจจุบันมีประชาชนที่สนใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีเพิ่มมากขึ้น ความรู้ความเข้าใจบทบาทภารกิจ หน้าที่ และความรับผิดชอบของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเรื่องสำคัญในการปฏิบัติงาน แต่พบว่าการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นั้นยังมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานได้แก่ปัญหาด้านบุคลากร ปัญหาด้านการบริหารงานและปัญหาด้านสวัสดิการซึ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้เขียนบทความขอนำเสนอการพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดังนี้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรให้อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ ส่งเสริมให้อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีส่วนร่วมทางสังคมและสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคมให้ชัดเจน พร้อมทั้งส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ ตั้งแต่ท้องที่ ท้องถิ่น จังหวัด และส่วนกลาง และควรให้อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จัดกิจกรรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์อย่างต่อเนื่อง โดยการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาทางสังคมให้สอดคล้องกับพื้นที่ พร้อมทั้งมีการแก้ไขและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตโดยสอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่

คำสำคัญ : บทบาทใหม่, อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

Abstract

At present, there are people who are interested in participating as a volunteer social development and human security, there are more and more. Knowledge andUnderstanding the role mission, functions, and responsibilities of volunteers of social development and the stable of humans is important in practice. But the work of volunteers of social development and human security, there are problems and obstacle in practice: problem of personnel. Administrative tasks and problems in welfare. Which of these affect the performance of the volunteers of social development and human security. The article presents the development of the new role of volunteers for the social development and human security As the Ministry of social development and human security should volunteer social development and stability of human proactive rather than reactive. Encourage volunteer social development and human security, social participation and build the network social development clearly. Along with the promotion of social welfare of all levels, from local, provincial and central, and should give the volunteers of social development and human security activities, social development and human security

[43] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

continuously.The surveillance to prevent social problems in accordance with the area. Along with editing and restore quality of life according to the situation of the area.

Keywords: The new role,Social Developmentand Human Security Volunteer

บทนำ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ในช่วงการปฏิรูประบบราชการได้กำหนดให้มีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ขึ้น เพื่อให้เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการด้านการพัฒนาสังคมมีบทบาทการพัฒนาทั้งเชิงรุกและเชิงรับ และมีความเป็นเอกภาพในการดูแลกลุ่มเป้าหมายพิเศษ โดยมีการรวบรวมงานด้านการพัฒนาสังคม สวัสดิการสังคม การพัฒนาศักยภาพขององค์กรชุมชน และมุ่งให้กระทรวงนี้ส่งเสริมการพัฒนาให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะเด็ก เยาวชน สตรี คนชรา คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมและชนกลุ่มน้อยทั้งในเขตเมืองและชนบท รวมถึงภารกิจในการสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิตแก่ประชาชน โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสันติสุขบนรากฐานความเข้มแข็งของวิถีชีวิตไทย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในครั้งนั้นเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นกลไกเชื่อมประสานการทำงานของภาครัฐกับประชาชนด้านการพัฒนาสังคม จากเดิมคืออาสาสมัครประชาสงเคราะห์ และเปลี่ยนเป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เดิมอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปฏิบัติภายใต้ระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548 บทบาทหน้าที่และภารกิจของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีจำนวน 3 ด้าน ดังนี้ 1) ชี้เป้า-เฝ้าระวัง การเสนอข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหา ข้อมูลด้านสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อนำไปสู่การดำเนินงานเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา 2) เชื่อมกลุ่มเดิม-เสริมสร้างกลุ่มใหม่ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จะเป็นผู้ทำหน้าที่ประสานการดำเนินงานกับเครือข่ายในระดับชุมชน นอกชุมชน ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อร่วมกันในการดำเนินงาน 3) ร่วมใจทำแผนชุมชน แผนชุมชนมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะทำให้การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

เพื่อให้การดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถเชื่อมประสานการดำเนินงานกับประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพและให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในสังคม และเพื่อการดำเนินงานด้านอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยสอดคล้องกับปฏิญญาอาสาสมัครไทย จึงวางระเบียบไว้ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจที่สำคัญ 3 ประการ คือ การชี้เป้า เฝ้าระวัง การสร้างกลุ่มเดิม-เสริมกลุ่มใหม่ และการร่วมใจจัดทำแผนชุมชน และได้ดำเนินโครงการอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นโครงการหนึ่งที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินการตอบสนองวิสัยทัศน์ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือ เป็นองค์กรและกลไกระดับชาติในการเอื้ออำนวยและประสานเชื่องโยงกับภาคีทุกส่วนภาค เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต มีบริการสวัสดิการและคุ้มครองอย่างทั่วถึงเป็นธรรมและเสมอภาค

นับเกือบ 10 ปี แล้วที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ใช้ระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548 เป็นแนวทางการดำเนินงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ด้วยบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคม การเมือง การปกครองและวัฒนธรรม ผู้ประสบปัญหาทางสังคมมีความซับซ้อนและเป็นปัญหาที่ละเอียดอ่อน ทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ต้องมีความเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สามารถเชื่อประสานการดำเนินงานกับประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพและให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในสังคม เพื่อให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีความคล้องและลงตัวกระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์จึงกำหนดระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2557 ใหม่ขึ้น การกำหนดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ การรักษาจรรยาบรรณของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สิทธิประโยชน์จึงกำหนดระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2557 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

บทบาทหน้าที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีบทบาทหน้าที่การพัฒนาสังคม การสร้างความเป็นธรรม และความเสมอภาคในสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิต และความมั่นคงในชีวิต สถาบันครอบครัวและชุมชน ซึ่งเป็นการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนทั้งประเทศ

แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

หากพิจารณาในประเด็นการพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้เขียนได้นำแนวคิดมาประกอบการเขียนบทความนี้ ได้แก่ ทฤษฎีบทบาทแนวคิดอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ทฤษฎีบทบาท

ความหมายของคำว่า “บทบาท” ได้มีผู้ให้ความหมาย คำนิยาม หรือคำจำกัดความไว้ต่างมากมาย เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจมากขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้รวบรวมความหมายและคำนิยามของคำว่า “บทบาท” โดยสังเขป ดังนี้

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2542, น. 602) ให้ความหมายไว้ว่า บทบาท หมายถึง การทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทพ่อแม่ บทบาทครู หรือหน้าที่ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย สำหรับพจนานุกรมศัพท์สังคมวิชาอังกฤษ-ไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542, น. 315) ให้ความหมายไว้ว่าบทบาท หมายถึง หน้าที่หรือพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหมายให้บุคคลกระทำ ซึ่งมีความหมายที่สอดคล้องสุพัตรา สุภาพ (2530, น. 30) ได้กล่าวไว้ว่า บทบาท คือ การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ (ตำแหน่ง) ซึ่งมนุษย์แต่ละคนจะมีหลายบทบาท และแต่ละบทบาทจะมีความสมบูรณ์หรือสมดุลกันพอควรนอกจากนี้ยังได้กล่าวไว้ว่า บทบาทจะกำหนดความรับผิดชอบของงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพงามพิศ สัตย์สงวน (2537, น. 73) ได้ให้ความหมายไว้ว่าบทบาทหมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลหนึ่งคาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่างๆ ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร เป็นบทบาทที่คาดหวังโดยกลุ่มคนหรือสังคม เพื่อทำให้คู่สัมพันธ์มีการกระทำระหว่างการทางสังคมได้รวมทั้งสามารถคาดการณ์พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นได้ซึ่งมีความสอดคล้องกับโคเฮนและออร์บุช (1990, น. 43) ที่กล่าวว่า บทบาทหมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลหนึ่งคาดหวังว่าบุคคลอื่นจะปฏิบัติตามตำแหน่งหรือสถานภาพและบทบาทที่เหมาะสมเรียนรู้ได้จากกระบวนการต่าง ๆ ในสังคมที่ผ่านมาแล้วซึมซับเข้าไปในตัวบุคคลฮาร์ดี และคอนเวย์ (Hardy & Conway, 1998, อ้างถึงใน วราลี วิริยานันตะ และ ทัศนา บุญทอง, 2547, น. 35) และได้ให้ความหมายของบทบาทเพิ่มเติมว่า บทบาทที่แสดงออกจะประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลวขึ้นอยู่กับกระบวนการทางสังคม (Socialization) เพราะถ้าการคาดหวังในบทบาทของทุกฝ่ายไม่ตรงกันย่อมทำให้เกิดปัญหาความขัดแย้งขึ้นมาได้ ผู้สวมบทบาทจึงต้องตระหนักถึงปัจจัยต่อไปนี้ในการสวมสถานภาพบทบาททางสังคมแต่ฑิตยาสุวรรณะชฎ (2530, น. 4) บทบาท หมายถึง ลักษณะของพฤติกรรมที่ถูก กำหนดโดยฐานะตำแหน่งและเปรียบเทียบ “บทบาท” และ “ตำแหน่ง” เป็นเสมือนหนึ่ง เหรียญสลึง กล่าวคือ ด้านหนึ่งเป็น ตำแหน่ง คือ เป็นผลรวมของสิทธิหน้าที่ แต่อีกด้านหนึ่งเป็น “บทบาท” คือ เป็นการประพฤติตามสิทธิและหน้าที่นั้น และยังได้แบ่งบทบาท ออกเป็น 1) บทบาทตามอุดมคติ 2) บทบาทที่ปฏิบัติจริง ซึ่งสอดคล้องกับ สมพร เทพสิทธา (2541, น. 18) อาสาสมัครมีบทบาทที่สำคัญในงานสังคมสงเคราะห์ การแก้ไขปัญหาสังคม และการพัฒนาสังคม เป็นกำลังสำคัญของภาครัฐและภาคเอกชน ที่ช่วยเหลือผู้ประสบ

ปัญหาทางความเดือดร้อนประเภทต่างๆจากบทบาทของอาสาสมัครอุดมการณ์และบทบาทของอาสาสมัคร แนวคิดและทิศทางการพัฒนางานอาสาสมัครในสังคมไทยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. บทบาทของอาสาสมัครในการสังคมสงเคราะห์ โดยการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาเดือดร้อนประเภทต่างๆ เช่น คนพิการ เด็กเร่ร่อน คนไร้ที่พึ่ง ผู้สูงอายุ ผู้ประสบปัญหาชีวิตและปัญหาครอบครัว

2. บทบาทของอาสาสมัครในการแก้ไขปัญหาสังคม เช่น ร่วมในการรณรงค์และโครงการเกี่ยวกับการ;ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โรคเอดส์

3. บทบาทของอาสาสมัครในการพัฒนาสังคม อาสาสมัครมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาคนกลุ่มต่างๆ เช่น เด็กเยาวชน สตรี รวมทั้งผู้ด้อยโอกาส

4. บทบาทของอาสาสมัครในการพัฒนาองค์กร อาสาสมัครได้มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาองค์กรเอกชน ด้วยความรู้ ความสามารถ และความเสียสละ ทำประโยชน์ให้แก่ประชาชน สังคม และประเทศชาติ

5. บทบาทของอาสาสมัครในการส่งเสริมความมั่นคงของชาติ อาสาสมัครมีบทบาทที่สำคัญในการที่จะรักษาและส่งเสริมมั่นคงของสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์

ในการการศึกษาวิจัยถึงบทบาท และประเภทของอาสาสมัคร โครงการศึกษาประเมินผล บทบาท ภารกิจอาสาสมัครแรงงานประจำหมู่บ้าน (กรมคุ้มครองแรงงงาน, 2546, น. 6) ดังนี้

บทบาท คือ พฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสภาพต่าง ๆ และหมายถึงตำแหน่งทางสังคมที่มีเรียกต่าง ๆ ซึ่งจะแสดงลักษณะโดยคุณสมบัติ และกิจกรรมของบุคคลที่ครอบตำแหน่งนั้น โดยแบ่งออกเป็น

- บทบาทตามอุดมคติ (Ideal Role) หรือบทบาทที่ผู้ดำรงตำแหน่งทางสังคมควรปฏิบัติ
- บทบาทที่ปฏิบัติจริง (Actual Role) หรือบทบาทที่ผู้ดำรงตำแหน่งทางงานสังคมจะต้องปฏิบัติจริง ซึ่งบ้างครั้งก็เป็นเรื่องที่อยู่นอกเหนือจากความคาดหวัง และการรับรู้ ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับบุคลิกเฉพาะตัว ประสบการณ์ในอดีต อารมณ์ขณะแสดงบทบาท ปฏิกิริยาของผู้ที่เกี่ยวข้อง และการรับรู้ในหน้าที่ของตน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเกิดจาการขัดเกลาทางสังคม

บทบาทและประเภทของอาสาสมัคร (กรมสวัสดิการและควบคุมแรงงาน, โครงการศึกษา ประเมินผล บทบาทอาสาสมัครแรงงานประจำหมู่บ้าน, 2546, น. 6) สามารถสรุปได้ดังนี้

บทบาทหน้าที่ และประเภทของอาสาสมัคร (สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน, โครงการศึกษาประเมิน บทบาทภารกิจ อาสาสมัครแรงงานประจำหมู่บ้าน, 2546, น. 6) สามารถสรุปได้ดังนี้

อาสาสมัครด้านการบริหาร (Administrative Volunteer) คือ อาสาสมัครที่ช่วยงานด้านการบริหารงานองค์กร เช่น เป็นกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการบริหารในองค์กรเอกชน เป็นต้น

อาสาสมัครด้านการบริหาร (Service Volunteer) คืออาสาสมัครที่ช่วยทำงานในด้านการให้บริหาร หรือการสงเคราะห์แก่ประชาชน ในบทบาทต่าง ๆ เช่น

1. ประเภทสงเคราะห์ผู้มีปัญหา เช่น อาสากาชาด อาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัย

2. ประเภทแก้ไขปัญหาสังคม เช่น อาสาสมัครคุมประพฤติ อาสาสมัครด้านยาเสพติด แท็กซี่อาสาสมัคร

3. ประเภทพัฒนาสังคม เช่น อาสาสมัครแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง อาสาสมัครพัฒนาชุมชน

4. ประเภทพัฒนาองค์การ เช่น อาสาสมัครรณรงค์หาทุน และอาสาสมัครที่ปฏิบัติหน้าที่กรรมการอำนวยการและกรรมการบริหารในองค์กรเอกชนต่าง ๆ

5. ประเภทรักษาความมั่นคงของชาติ เช่น ไทยอาสาป้องกันชาติ อาสาสมัครทหารพรานนอกจากจะแบ่งประเภทของอาสาสมัครตามระดับของการปฏิบัติงาน และบทบาทหน้าที่ที่ทำแล้วอาจแบ่งออกตามลักษณะของกิจกรรมที่อาสาสมัครทำ เช่น อาสาสมัครด้านแรงงาน อาสาสมัครด้านสาธารณะสุข อาสาสมัครด้านการพัฒนาชุมชน อาสาสมัครด้านการเกษตร อาสาสมัครด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ยังสามารถจำแนกประเภทของอาสาสมัครตามการอุทิศเวลา คือ อาสาสมัครที่ทำงานเต็มเวลา และอาสาสมัครที่ทำงานไม่เต็มเวลา และอาจจำแนกตามประเภทขององค์กร คือ อาสาสมัครหน่วยงานภาครัฐ อาสาสมัครองค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรระหว่างประเทศ

สรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง หน้าที่บุคคลต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ได้รับทางสังคมและต้องแสดงออกซึ่งจำแนกได้ 2 ประเภท คือ 1) บทบาทตามอุดมคติ บทบาททางสังคม ตำแหน่ง หน้าที่ ทางสังคมที่บุคคลต้องรับผิดชอบ 2) บทบาทที่ปฏิบัติจริง การแสดงบทบาทที่ประสบผลสำเร็จต้องมีพื้นฐานความรู้ประสบการณ์ ค่านิยมแรงจูงใจของบุคคลประกอบกัน

ดังนั้น การพัฒนาบทบาทใหม่ หมายถึง การพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บาทบาทที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์คาดหวังต่ออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานด้านสวัสดิการสังคม และบทบาทที่ปฏิบัติจริง การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ตามระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2557

แนวคิดอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีชื่อย่อว่า “อพม.” และมีชื่อเรียกเป็นภาษาอังกฤษว่า “Social Developmentand Human Security Volunteer” และมีชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า “SDHSV” หมายถึงบุคคลที่ทำประโยชน์เพื่อสังคมด้วยความสมัครใจได้แก่ อพม.จังหวัด อพม.กรุงเทพมหานคร และ อพม.อื่น ๆ ตามที่กระทรวงมีประกาศกำหนด โดยผู้ที่จะเป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และจะได้รับวุฒิบัตรอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บัตรประจำตัวอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1. ปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวง
2. ให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาทางสังคม ประสานการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้บริการ และดำเนินงานเพื่อพิทักษ์คุ้มครองสิทธิกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของกระทรวง ระเบียบ หรือบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ และจัดกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูคุณภาพชีวิต โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ของ
4. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมทางสังคมและเสริมสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคม
5. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จัดการรณรงค์ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการพัฒนาสังคม และส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของกระทรวง
6. ศึกษา พัฒนาตนเอง เข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงจัด และหรือส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน

ผลการวิจัยและองค์ความรู้เกี่ยวกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

จากการศึกษาบทบาทของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในระยะเวลา 8 ปีที่ผ่านมา ซึ่งมีการศึกษาเรื่องแนวทางการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม (จุไรรัตน์ พละเลิศ, 2550) พบปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือ ปัญหาด้านบุคลากรและปัญหาด้านการบริหารงาน ส่วนปัญหาด้านสวัสดิการ ในขณะที่มีการศึกษาเรื่องการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม (นพพร ทิพวงศ์, 2552) พบว่า ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปัญหาด้านการดำเนินงาน ปัญหาด้านการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน และปัญหาด้านบุคลากร อีกทั้งยังมีผลการศึกษาที่คล้ายคลึงกับสองเรื่องแรกคือ การศึกษาเรื่องอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : การปฏิบัติงานด้านจิตอาสา จิตสาธารณะ (วัลภา สกุลเทวัญพิทักษ์, 2555) พบว่า ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือปัญหาด้านบุคลากรและปัญหาด้านการบริหารงาน

ในส่วนประเด็นความต้องการซึ่งมีการศึกษาเรื่องรายงานการดำเนินโครงการจัดทำหลักสูตรและคู่มือการฝึกอบรมอาสาสมัครและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) พบว่า ความต้องการและความจำเป็นของผู้ที่เป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 1) การทำงานเป็นทีม 2) ความสำคัญของงานอาสาสมัคร 3) การเข้าใจตนเองและผู้อื่น 4) บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 5) ความรู้เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม 6) เทคนิคการทำงานกับชุมชน 7) การวางแผนโครงการ 8) เทคนิคการให้คำแนะนำเบื้องต้นและการส่งต่อ 9) เครือข่ายและการประสานงาน ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องการศึกษาปัญหาและความต้องการการเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) จังหวัดอุดรธานี (กริสนา พลชา, 2550) พบว่า การช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน การจัดการอบรมให้ความรู้มีการติดต่อประสานงาน จัดหาเครื่องมือการสื่อสาร การจัดทำโครงการ การจัดประชุมประจำเดือน การออกเยี่ยมบ้าน มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเข้าร่วมประชุมชี้แจ้งให้หน่วยงานภาคีทั้งภาครัฐ/เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับทราบเกี่ยวกับบทบาทภารกิจในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัคร (อพม.) ในขณะที่ผลการศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตราด (ขันทอง เสือด้วง, น. 2555) พบว่า ความต้องการของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือ ความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการเข้าสังคมชื่อเสียงเกียรติยศหรือการยกย่องนับถือ ความต้องการต้องการความสมหวังในชีวิตมีข้อค้นพบที่น่าสนใจในประเด็นปัญหาได้แก่ ปัญหาด้านสวัสดิการในขณะที่ด้านการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน ปัญหาด้านบุคลากร (นพพร ทิพวงศ์, 2552)

โดยสรุปกล่าวได้ว่าผลการศึกษาที่ผ่านมาในช่วง 8 ปี ถือได้ว่ามีความสำคัญยิ่ง ในการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกฎหมายที่เกี่ยวกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้มีความเหมาะสมจากสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้เมื่อพิจาณากลับจะเห็นได้ว่ากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยอาสาสมัครประชาสงเคราะห์ พ.ศ. 2544 ต่อมามีการปรับเปลี่ยนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และออกระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ.2548เพื่อให้งานด้านอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สามารถมีบทบาทหน้าที่ในเชิงนโยบาย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ออกระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2557 ขึ้น

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบบทบาทระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548 กับระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2557

การเปรียบเทียบบทบาท	พ.ศ. 2548	พ.ศ. 2557	ข้อสังเกต
เชิงรุก	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารด้านการพัฒนาสังคม	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จัดการรณรงค์ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการพัฒนาสังคม และส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของกระทรวง	1. จัดการรณรงค์ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการพัฒนาสังคม และส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของกระทรวง
	ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	เสริมสร้างการมีส่วนร่วมทางสังคมและเสริมสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคม	2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมทางสังคมและเสริมสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคม

การเปรียบเทียบบทบาท	พ.ศ. 2548	พ.ศ. 2557	ข้อสังเกต
	ส่งเสริมการจัดสวัสดิการชุมชนและการจัดทำแผนงานโครงการด้านสังคมในชุมชน	ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ และจัดกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูคุณภาพชีวิต โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่นั้นๆ	3. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ และจัดกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูคุณภาพชีวิต โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่นั้นๆ
	บำเพ็ญประโยชน์อื่นๆเพื่อสังคมตามที่ได้รับมอบหมาย	ศึกษา พัฒนาตนเอง เข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงจัด และหรือส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน	4. ศึกษา พัฒนาตนเอง เข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงจัด และหรือส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน
เชิงรับ	สำรวจ เฝ้าระวังและรายงานสถานการณ์ทางสังคมตลอดจนข้อมูลผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนและดำเนินการป้องกันแก้ไขโดยประสานกับองค์กรชุมชนหรือหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป	ปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวง	5. ปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวง
	ประสานการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาสังคมเบื้องต้น	ให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาทางสังคม ประสานการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน ให้บริการ และดำเนินงานเพื่อพิทักษ์คุ้มครองสิทธิกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของกระทรวง ระเบียบ หรือบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	6. ดำเนินงานเพื่อพิทักษ์คุ้มครองสิทธิกลุ่มเป้าหมายตามภารกิจของกระทรวง ระเบียบ หรือบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ตารางการเปรียบเทียบแนวทางการปฏิบัติงานบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ตามระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548 กับระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2557 พบว่าลักษณะการปฏิบัติของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีการปรับเปลี่ยนลักษณะการปฏิบัติในเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ เพื่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

บทสรุป

อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นกลไกภาคประชาชนที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในระดับครอบครัว ชุมชน สังคม ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จึงกำหนดระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548 พบว่า การปฏิบัติงานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เช่น 1) การปัญหาด้านบุคลากร 2) ปัญหาด้านการบริหารงาน 3) ปัญหาด้านสวัสดิการ 4) ปัญหาด้านการดำเนินงาน 5) ปัญหาด้านการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน และพบว่าความต้องการของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในการปฏิบัติงานดังนี้ 1) การทำงานเป็นทีม 2) ความสำคัญของงานอาสาสมัคร 3) การเข้าใจตนเองและผู้อื่น 4) บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 5) ความรู้เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม 6) เทคนิคการทำงานกับชุมชน 7) การวางแผนโครงการ 8) เทคนิคการให้คำแนะนำเบื้องต้นและการส่งต่อ 9) เครือข่ายและการประสานงาน 10)การจัดการอบรมให้ความรู้มีการติดต่อประสานงาน 11) จัดหาเครื่องมือการสื่อสาร 12) การจัดทำโครงการ การจัดประชุมประจำเดือน 13) การออกเยี่ยมบ้าน 14) ความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย 15) ความต้องการเข้าสังคมชื่อเสียงเกียรติยศหรือการยกย่องนับถือ 16) ความต้องการต้องการความสมหวังในชีวิต จากปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และความต้องการของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กระทรวงการพัฒนาและความมั่นคงของมนุษย์จึงกำหนดระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ.2557 ขึ้นใหม่ เพื่อให้การทำงานของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีความคล้องตัว และเป็นมืออาชีพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาระเบียบทั้งเก่าและใหม่ผู้เขียนบทความขอนำเสนอแนวทางการพัฒนาบทบาทใหม่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมดังต่อไปนี้

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีช่องทางในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานด้านอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจกับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานภาครัฐภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป

2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีคู่มือในการปฏิบัติงานอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยตามระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พ.ศ.2557 เพื่อเป็นแนวการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน

3. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีการส่งเสริมความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานในเชิงรุก รวมทั้งการส่งเสริมให้ อพม. มีส่วนร่วมทางสังคมและสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคมให้ชัดเจน

4. ควรให้อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เฝ้าระวังป้องกันปัญหาทางสังคมให้สอดคล้องกับพื้นที่ พร้อมทั้งมีการแก้ไขและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตโดยสอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่ เช่น การสำรวจและรวมรวมข้อมูลของผู้ประสบปัญหาทางสังคมให้เป็นปัจจุบัน เพื่อสามารถเข้าไปส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม

5. อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีการเขียนโครงการผ่านองค์กรชมรม อพม.ที่จดทะเบียนองค์กรสาธารณประโยชน์ โดยขอรับการสนับสนุนโครงการจากกองทุน 4 กองทุนของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานตามภารกิจ พม.

รายการอ้างอิง

กรมสวัสดิการและควบคุมแรงงาน. (2546). *โครงการศึกษาประเมินผล บทบาท ภารกิจ อาสาสมัครแรงงานประจำหมู่บ้าน*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

กริสนา พลชา. (2550). *ความต้องการการเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) จังหวัดอุดรธานี*.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**.** *ระเบียบกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่าด้วยอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พ.ศ. 2557*.

ขันทอง เสือด้วง. (2555). *แรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตราด*. ปัญหาพิเศษ วิทยาลัยบูรพา.

งามพิศ สัตย์สงวน. (2537). *สังคมและวัฒนธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุไรรัตน์ พละเลิศ. (2550). *แนวทางการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพื่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ฑิตยา สุวรรณะชฎ. (2530). *สังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

นพพร ทิพวงศ์. (2552). *การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคม*. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ อักษรเจริญทัศน์.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์.

วราลี วิริยานันตะ และ ทัศนา บุญทอง. (2547). *การรับรู้บทบาทและบทบาทที่เป็นจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออก*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยบูรพา, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาการพยาบาลชุมชน.

วัลภา สกุลเทวัญพิทักษ์. (2555). *อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : การปฏิบัติงานด้านจิตอาสาจิตสาธารณะ*.

สมพร เทพสิทธา. (2541). *อุดมการณ์และบทบาทของอาสาสมัคร แนวคิดและทิศทางการพัฒนางานอาสาสมัครในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: หจก.จิรรัชการพิมพ์.

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน. (2546). *โครงการศึกษา ประเมินผล บทบาทอาสาสมัครแรงงานประจำหมู่บ้าน*. กรุงเทพฯ:

สุพัตรา สุภาพ. (2530). *สังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

Cohen & Orbuch. (1990). *Introduction to sociologv*. Singapore : Mc Graw-Hill.

การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานคร ในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร (Bangkok Service Center)

Development of Service Mind Competency of Government Officers of Bangkok Service Centers

เกษรา ทิพจักราธิวงศ์[44]

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง “การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร (Bangkok Service Center)” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการปฏิบัติงานและปัญหาอุปสรรคการให้บริการ ความต้องการใน การพัฒนาการให้บริการที่ดี และแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการให้บริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการกรุงเทพมหานครที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานให้บริการประชาชนในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครของทุกสำนักงานเขต จำนวน 240 ราย และการสัมภาษณ์ข้าราชการกรุงเทพมหานครระดับบริหารที่รับผิดชอบงานให้บริการ ในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครและการบริหารงานบุคคลประเด็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะ ด้านการให้บริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 ราย

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี ระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 10 ปี ดำรงตำแหน่งพนักงานปกครอง/เจ้าพนักงานปกครองและมีระดับตำแหน่งชำนาญงาน ลักษณะการปฏิบัติงานให้บริการทางด้านทะเบียน ปฏิบัติงานในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร 4-5 วันในรอบ 1 สัปดาห์ โดยปฏิบัติงานวันละ 7 ชั่วโมงขึ้นไป ผู้ปฏิบัติงานแต่งเครื่องแบบของศูนย์บริการกรุงเทพมหานครในวันที่ปฏิบัติงาน จำนวนผู้มาใช้บริการวันละ 10-20 คน โดยใช้เวลาให้บริการแต่ละราย 10-20 นาที ปัญหาอุปสรรคการให้บริการภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งด้านบุคลากรและด้านการบริหารจัดการ ในส่วนของความต้องการในการพัฒนาการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครภาพรวมอยู่ในระดับสูงทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ และในส่วนของแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งด้านกิจกรรมการพัฒนา วิธีการดำเนินการพัฒนา และปัจจัยสนับสนุนการพัฒนา ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า ข้าราชการที่มีตำแหน่งและ ลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกันมีปัญหาอุปสรรคการให้บริการของข้าราชการกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน จำนวนผู้มาใช้บริการและเวลาที่ใช้ในการให้บริการที่แตกต่างกันมีความต้องการในการพัฒนาการบริการที่ดีแตกต่างกัน และอายุ จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงาน จำนวนผู้มาใช้บริการและเวลาที่ใช้ในการให้บริการที่แตกต่างกันมีแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับผลการสัมภาษณ์แนวทาง การพัฒนาสมรรถนะด้านการให้บริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครควรมีการส่งเสริมขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน การเสริมสร้างความรู้ในเรื่องเทคโนโลยี การปลูกฝังทัศนคติการให้บริการที่ดีต่อประชาชนอย่างต่อเนื่อง การทบทวนเป้าหมาย นโยบาย กฎระเบียบ ภารกิจ และสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: สมรรถนะหลักด้านการบริการที่ดี, การพัฒนาบุคลากร

---

[44] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Abstract

This article is a part of the Research on "Development of Service Mind Competency of Government Officers of Bangkok Service Centers". It aims to study work characteristics, and service problems and obstacles, needs on service mind development, and guideline on developing service mind competency of government officers of Bangkok Service Centers. The population of the questionnaire was 240 government officers of Bangkok Service Centers assigned to provide services to the public at Bangkok Service Centers of all District Offices; while 3 government officers (management level) responsible for service sections of Bangkok Service Centers and human resource management were interviewed. The interview topics covered guidelines on developing service mind competency of government officers of Bangkok Service Centers.

The study results revealed that most population assigned to provide services at Bangkok Service Centers were female, aged 31-40 years, had work experience less than 10 years and worked as governing officers/ officials (experienced level). They provided registration services 4-5 days per week and worked at least 7 hours a day. They wore uniforms of Bangkok Service Centers on working days. The number of customers was 10-12 per day; service periods were 10-20 minutes per customer. Service problems and obstacles, in overall, were at the moderate level, in terms of personnel and management. Needs on service mind development of government officers of Bangkok Service Centers, in overall, were at the high level, in terms of knowledge, skill and attitude. Guidelines on developing service mind competency of government officers of Bangkok Service Centers, in overall, were at the moderate level, in terms of development activity, development method and support factor.

From the different comparison analysis, it was found that government officers of different positions and work characteristics had different service problems and obstacles. The government officers of different numbers of customers and service periods had different needs on service mind development. The government officers of different ages, work experiences, working hours, numbers of customers and service periods had different guidelines on developing service mind competency of government officers at the significant level. From interview results on guidelines on developing service mind competency of government officers, work spirit and moral support, exchange of learning, knowledge enhancement on technology, continuous promotion of good attitude on people, review of goal, policy, rule, regulation, mission and staff competency should be promoted consistently.

Keyword: Service Mind, Human research development

บทนำ

ในสภาวการณ์ปัจจุบันการบริหารทรัพยากรบุคคลตามหลักการบริหารจัดการภาครัฐสมัยใหม่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก การพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมขององค์กร ด้วยการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ด้านบุคลากรที่ควรเป็นการพัฒนาทัศนคติ การพัฒนาคุณลักษณะนิสัย และการพัฒนาการจูงใจ ลักษณะงานที่ถูกต้องเหมาะสมตามตำแหน่งหน้าที่

ของงานและสามารถดึงศักยภาพของบุคลากรมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามขีดความสามารถแล้วจะนำมาซึ่งประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ดีที่สุดและสอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2552, น. 5) ทั้งนี้ การให้บริการอย่างมีคุณภาพภายใต้การปฏิรูประบบราชการนั้น จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่หน่วยงานภาครัฐต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากระบบให้บริการภาครัฐเป็นกลไกหนึ่งในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ การเมืองและสังคมให้เกิดการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง

การพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้วยระบบสมรรถนะ (Competency) ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานที่ผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ และความสามารถตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนผู้รับบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชนผู้ใช้บริการได้มากที่สุดของการเป็นองค์กรภาครัฐที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และได้รับการยอมรับในระดับสากลตามหลักการบริหารงาน บริหารคนที่ตอบสนองต่อเป้าหมายการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเป็นไปตามแนวทางของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ซึ่งกำหนดกรอบแนวทางการเพิ่มคุณภาพและการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การนำระบบสมรรถนะมาใช้ในการปฏิบัติงานเป็นการขยายขอบเขตคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เน้นความสำคัญของคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นในการปฏิบัติงานของบุคคลที่ทำให้เกิดผล การปฏิบัติงานที่โดดเด่นในองค์กรและสามารถตอบสนองต่อปัญหาและข้อเรียกร้องของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรุงเทพมหานครเป็นองค์กรภาครัฐในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษมีนโยบายเป็นองค์กรที่เข้มแข็งสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในบริบททางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลง ภายใต้อุดมการณ์ “สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย” (สำนักงานปกครองและทะเบียน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร 2558) กำหนดทิศทางของการให้บริการที่มุ่งเน้น “ผู้รับบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จจากสำนักงานเขต จะได้รับความพึงพอใจสูงสุดเกินคาด” ทั้งนี้ บุคลากรต้องมีขวัญกำลังใจดี มีความรู้ ความสามารถ สมรรถนะ ทักษะที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม กล้าคิดกล้าตัดสินใจในสิ่งที่ถูกต้อง มีจิตใจพร้อมให้บริการประชาชน (Service Excellence) (สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร, 2555, น.5) มีความสอดคล้องกับนโยบายภาครัฐที่มุ่งเน้นการให้บริการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยปัจจัยหนึ่งที่เป็นส่วนสำคัญมาจากการผลักดันของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการให้บริการที่ดีต้องมีความรู้ ทักษะความเชี่ยวชาญและสมรรถนะให้มีขีดความสามารถสูงในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะงานให้บริการประชาชนจำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง กล่าวได้ว่า กรุงเทพมหานครได้มีการปรับปรุงและพัฒนางานบริการประชาชนมาโดยตลอดแต่การพัฒนาบุคลากรของกรุงเทพมหานครยังคงมีช่องว่างในการพัฒนาสมรรถนะบุคคลในการให้บริการต่อประชาชนทำให้การบริการประชาชนทำได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะการปฏิบัติงาน และปัญหาอุปสรรคการให้บริการของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครให้สูงขึ้น

การทบทวนวรรณกรรม

ในส่วนนี้เป็นการนำเสนอแนวคิดหลักการเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยศึกษา ระบบสมรรถนะ ประเภทและการประยุกต์ใช้สมรรถนะในงาน สมรรถนะของกรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดดังนี้

สมรรถนะ (Competency) มีนักวิชาการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันมากมาย สรุปพอเป็นสังเขปได้ว่า สมรรถนะ (Competency) คือ ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคคลให้ประสบผลสำเร็จสูงกว่ามาตรฐานทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ (Knowledge) อาทิ ความรู้ความเข้าใจในกฎหมาย

กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ทักษะ (Skill) อาทิ ทักษะด้านเทคโนโลยีการบริหารสมัยใหม่เป็นสิ่งที่ต้องผ่านการเรียนรู้และฝึกฝนเป็นประจำจนเกิดเป็นความชำนาญในการใช้งาน คุณลักษณะ (Attributes) อาทิ ความใฝ่รู้ ความซื่อสัตย์ ความรักในองค์การและความมุ่งมั่นในความสำเร็จ สิ่งเหล่านี้จะอยู่ลึกลงไปในจิตใจ ต้องปลูกฝังแต่ถ้าหากมีอยู่แล้วจะเป็นพลังผลักดันให้คนมีพฤติกรรมที่องค์การต้องการ กล่าวได้ว่า การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้ มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่องค์การต้องการจากข้าราชการ เพราะเชื่อว่าหากข้าราชการมีพฤติกรรมการทำงานในแบบที่องค์การกำหนดแล้วจะส่งผลให้ข้าราชการผู้นั้นมีผลการปฏิบัติงานดี และส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าประสงค์ที่ต้องการไว้ ตัวอย่างเช่น การกำหนดสมรรถนะการบริการที่ดีเพราะหน้าที่หลักของข้าราชการ คือ การให้บริการแก่ประชาชนในการทำให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน

การจำแนกประเภทสมรรถนะ (Competency) เพื่อสร้างตัวแบบของสมรรถนะ (Competency Model) ได้แก่

1. ความสามารถหลัก (Core competency) หมายถึง ส่วนที่เป็นความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านที่เป็นผลมาจากการผสมผสานระหว่างเทคโนโลยีที่ซับซ้อนและการปฏิบัติงานอย่างกลมกลืน Core competency จะเป็นความสามารถหลักที่พึงมีของพนักงานทุกระดับชั้นภายในองค์กร

2. ความสามารถในการบริหารจัดการ (Professional competency) ตามกลยุทธ์ขององค์กรและหน่วยงาน

3. ความสามารถในตำแหน่งหน้าที่ (Functional competency) (ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล, 2549, น. 16-17)

การประยุกต์ใช้สมรรถนะในงาน

1. การฝึกอบรม สามารถใช้มาตรฐานของสมรรถนะในการออกแบบการฝึกอบรมแบบเป็นทางการ และแบบการฝึกอบรมในขณะปฏิบัติงาน

2. กลยุทธ์และการวางแผนธุรกิจ ในการวางแผนกลยุทธ์ องค์กรมักจะต้องทำการตรวจสอบจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและอุปสรรคขององค์กร ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับสมรรถนะของพนักงาน

3. การบริหารผลการปฏิบัติงาน ฝ่ายจัดการจะต้องมีความเข้าใจที่กระจ่างชัดในเรื่องของมาตรฐานสมรรถนะที่ต้องใช้ในงานเฉพาะด้าน

4. การวางแผนความก้าวหน้า องค์กรควรได้มีการวางแผนให้พนักงานอย่างเหมาะสมที่สุดการพัฒนาตามสายอาชีพ เป็นการช่วยกำหนดระดับการปฏิบัติงานในปัจจุบัน และช่วยวางแผนอาชีพในระยะยาว

5. ระบบข้อมูลทรัพยากรมนุษย์ สมรรถนะเป็นเสมือนฐานข้อมูลในด้านความต้องการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร

6. การระบุสมรรถนะที่จำเป็นในการทำงานในระดับต่าง ๆ จะช่วยในส่วนของผู้ที่ต้องการหางานทำได้พัฒนาทักษะของตนที่ขาดอยู่ และช่วยให้ผู้สัมภาษณ์สามารถคัดเลือกคนเข้าทำงานด้วยการกลั่นกรองความสามารถของบุคคลตามที่องค์กรต้องการหรือไม่

7. การออกแบบงาน ช่วยในการตัดสินใจว่าจะให้ใครทำอะไรและจะต้องใช้พนักงานจำนวนเท่าไรในแต่ละงานรวมทั้งต้องการทักษะใดเป็นพิเศษ

8. การเจรจาต่อรองในองค์กร การกำหนดความสามารถจะช่วยได้มาก โดยฝ่ายจัดการและฝ่ายพนักงานจะต้องมีความชัดเจนว่าต้องการอะไรในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ (อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์, 2548, น. 35-36)

กรุงเทพมหานคร ได้มีการจัดทำสมรรถนะหลักของข้าราชการกรุงเทพมหานครโดย การสังเคราะห์จากนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และแนวทางการปฏิรูปของกรุงเทพมหานคร รวมถึงจากการสำรวจความคิดเห็นข้าราชการระดับผู้บริหาร ความคิดเห็นข้าราชการทั่วไป และความคิดเห็นจากประชาชน อันประกอบด้วย 3 ส่วนด้วยกันคือ 1) สมรรถนะหลักของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ จำนวน 5 สมรรถนะ ได้แก่ คุณธรรม และจริยธรรม การบริการที่ดี การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม และการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 2) สมรรถนะเฉพาะกลุ่มงาน และ 3) สมรรถนะประจำผู้บริหาร (สำนักงาน ก.ก., 2550)

สมรรถนะเป็นลักษณะพฤติกรรมของบุคคล อันส่งผลต่อประสิทธิภาพหรือผลการปฏิบัติงาน ที่สามารถจัดระดับได้ตามความเป็นจริง ทั้งนี้ กรุงเทพมหานครได้มีการนำสมรรถนะหลักของข้าราชการกรุงเทพมหานครทั้ง 5 สมรรถนะไปใช้ในการบริหาร

ทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานครในด้าน การสรรหาและการคัดเลือก การพัฒนาบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจ่ายค่าตอบแทน และการวางแผนความก้าวหน้าทางอาชีพ

การพัฒนาตนเอง เป็นสิ่งจำเป็นต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้ องค์กรมีผลงานและเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่จะมีโอกาสได้รับความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานการพัฒนาตนเองจึงเป็นความต้องการของบุคคลที่จะพัฒนาความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และด้านทัศนคติ (Attitude) ให้มีเป้าหมายชีวิตที่ดี ทั้งในปัจจุบันและอนาคต การพัฒนาตนเองจะประสบความสำเร็จได้เมื่อมีความต้องการที่เกิดจากการปรับปรุงงานเพื่อให้เป็นผู้ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มนุษย์ทุกคนมีความต้องการ หรือแรงกระตุ้นการขับเคลื่อน เพื่อให้มีการแสดงพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดขึ้น

การพัฒนาบุคลากร เป็นการดำเนินส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

กระบวนการพัฒนาบุคลากร ในองค์การมี 4 ขั้นตอน (Henaman, Schwab, Fossum, and Dyer, 1986 อ้างถึงใน ชูชัย สมิทธิไกร, 2538, น. 5-6) ดังนี้

1. การสำรวจและกำหนดความต้องการในการพัฒนาบุคลากร

2. การวางแผนการพัฒนาบุคลากร ซึ่งจะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการและระยะเวลาของโครงการพัฒนาบุคลากรแต่ละโครงการอย่างชัดเจน

3. การคัดเลือก ออกแบบและดำเนินกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ขั้นตอนนี้คือ การพิจารณาว่าโครงการพัฒนาบุคลากรซึ่งจะจัดขึ้นนั้นควรจะมีลักษณะอย่างไร

4. การประเมินผลโครงการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้ทราบถึงสิ่งที่ได้บรรลุผล ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ควรจะแก้ไขในการดำเนินการต่อไป

วิธีการพัฒนาบุคลากรในองค์การ (จุฑามณี ตระกูลมทุตา, 2544, น. 15) มีหลายวิธี เช่น การฝึกอบรม การสัมมนา การศึกษาต่อ การดูงาน การศึกษาจากคู่มือปฏิบัติงาน การสอนงานการสับเปลี่ยนหมุนเวียนหน้าที่ การร่วมประชุมทางวิชาการ การมอบหมายงานรักษาการในตำแหน่งให้ปฏิบัติหน้าที่แทน การศึกษาด้วยตนเอง เป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพ ฯลฯ ในแต่ละวิธีก่อให้เกิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การทั้งสิ้น สามารถนำมาใช้ได้ตามความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยในที่สุดเพื่อพัฒนาทั้งบุคลากรและองค์กรไปพร้อมกัน

การพัฒนาบุคลากรถือได้ว่าเป็นแผนงานที่สำคัญที่องค์การหลายแห่งได้กำหนดเป็นกลยุทธ์ธุรกิจขึ้นมา ประเด็นอยู่ที่ว่าการมุ่งเน้นในแต่ละองค์ประกอบของแต่ละองค์การไม่เหมือนกัน ซึ่งงานที่สำคัญที่องค์การจะต้องคำนึงถึงก็คือ การวิเคราะห์ปัญหาว่าอะไรคือสิ่งที่องค์การต้องการ เพื่อที่ว่าองค์การจะได้มุ่งเน้นไปที่องค์ประกอบของการพัฒนาบุคลากรให้ถูกจุดและถูกที่

การให้บริการที่ดี เป็นหน้าที่หลักสำคัญในการบริหารภาครัฐ โดยเฉพาะลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนหรือลูกค้าโดยตรง โดยหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการส่งต่อการบริหารให้แก่ผู้รับบริการ ได้มีผู้ให้ความหมายของการบริการ สรุปได้ว่า เป็นการส่งมอบมูลค่าของสิ่งหนึ่งเป็นนามธรรมที่มีคุณประโยชน์ให้แก่ผู้รับบริการ และผู้รับบริการจะรู้ได้ทันทีถึงความพึงพอใจและสนองตอบความต้องการได้ ในการให้บริการนอกจากเพื่อการตอบสนองต่อลูกค้าในขณะที่รับบริการแล้ว ในแนวคิดของการให้บริการ ทุกองค์กรที่มีหน้าที่ในการให้บริการต้องมีการปรับปรุงในการให้บริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเน้นในเรื่องของ “บริการคุณภาพ” ในการให้บริการ เป็นการเน้นการสร้างสรรค์และการทำให้ได้ตามเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการพอใจ ขณะรับบริการและเพื่อในอนาคต และเพื่อให้เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ หรือแม้แต่วัฒนธรรมของการให้บริการเอง ในการที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในขณะรับบริการและเพื่อความยั่งยืนของการให้บริการ

การให้บริการจะบรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบริการนั้น ประกอบไปด้วยผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ซึ่งผู้ให้บริการจะสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพตรงตามวัตถุประสงค์ได้ต้องมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบและลักษณะของงานบริการที่ต้องปฏิบัติด้วยความเท่าเทียมกัน มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้แขนงวิชาการในด้านต่าง ๆ ที่สามารถตอบสนองความต้องการ สร้างความประทับใจ และพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด ทั้งนี้ ทุกหน่วยงานของกรุงเทพมหานครมีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานให้บริการโดยมีความรับผิดชอบต่อประชาชน ดังนั้น ข้าราชการและบุคลากรผู้ให้บริการของกรุงเทพมหานครเป็นกลไกหนึ่งที่สำคัญจะต้องมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของงานให้บริการ มีการพัฒนาบุคลิกภาพและทัศนคติที่ดีโดยเฉพาะการมีจิตสำนึกในการรักงานให้บริการ (Service Mind) เพื่อการพัฒนาองค์กรอย่างสมบูรณ์แบบนำไปสู่องค์กรให้บริการที่เป็นเลิศ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาจากเอกสาร โดยการศึกษาค้นคว้าทบทวนวรรณกรรม รวบรวม เรียบเรียงข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ หนังสือ/ตำรา บทความ วารสาร กฎหมาย กฎ ระเบียบปฏิบัติ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ ผลงานวิจัยและข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาจากภาคสนาม โดยการเก็บข้อมูล ดังนี้

2.1 การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้าราชการกรุงเทพมหานครผู้ปฏิบัติงานในศูนย์บริการกรุงเทพ (Bangkok Service Center) แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

2.2 การเก็บข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้าราชการกรุงเทพมหานครระดับบริหารที่รับผิดชอบงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร และการบริหารงานบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ข้าราชการกรุงเทพมหานครผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร รวม 20 คนต่อสำนักงานเขต จำนวน 50 เขต รวมจำนวน 1,000 คน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มหลายชั้นจากโซนกลุ่มเขตทั้ง 6 โซน ๆ ละ 2 เขต โดยการจับฉลากสำนักงานเขตทุกเขตของแต่ละโซนกลุ่มเขตที่สุ่มได้ รวม 12 เขต และนำมาสุ่มตัวอย่างประชากรจากข้าราชการที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในการให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร 12 เขต โดยเป็นตัวแทนกลุ่มตัวอย่างเขตละ 20 คน รวม 12 เขต รวมจำนวน 240 คน

2. ข้าราชการกรุงเทพมหานครระดับบริหาร ประกอบด้วย ผู้อำนวยการเขตราชเทวี หัวหน้าทีมกลุ่มงานมาตรฐานคุณสมบัติบุคคล กองสรรหาบุคคล สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร และหัวหน้าฝ่ายทะเบียน สำนักงานเขตสัมพันธวงศ์ จำนวน 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย คำถามปลายเปิด (Open Question) คำถามปลายปิด (Closed Question) ผู้ศึกษาได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1.1 การทดสอบความเที่ยงตรงโดยนำเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาความถูกต้องสมบูรณ์ ความครอบคลุมของเนื้อหาและปรับปรุงแบบสอบถาม

1.2 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด และนำผลการทดลองที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เนื้อหาความเที่ยงตรง (Validity) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9364 ซึ่งมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง จึงนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างโดยมีการพัฒนาประเด็นจากการวิเคราะห์เอกสารการสัมภาษณ์ระดับผู้บริหาร การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นประเด็นแนวทางการสัมภาษณ์ระดับผู้บริหาร การสร้างแนวทางการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และการนำประเด็นแนวทางการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ตรวจสอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

1. รวบรวมข้อมูลจากข้าราชการกรุงเทพมหานครผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครทุกสำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนการเก็บข้อมูลที่กำหนด ได้ใช้วิธีส่งแบบสอบถามโดยตรงด้วยตนเองไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครของสำนักงานเขตตามจำนวนที่ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ 240 ชุด และติดตามได้รับแบบสอบถามกลับด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 100.0 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2. การสัมภาษณ์ข้าราชการกรุงเทพมหานครระดับบริหาร โดยมีระยะเวลาที่ศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปและลักษณะการปฏิบัติงานให้บริการของของกลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้คือ แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ (Percentage)

2. การวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ความต้องการในการพัฒนา และความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดี สถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. (Standard Deviation)

3. การศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปร ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ด้วยค่า t-test และ F-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ด้วยวิธีจับคู่พหุคูณ (Multiple Comparisons) ของ Scheffe

4. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แนวทางแก้ไขจากคำถามปลายเปิดจากประเด็นคำตอบ

การอภิปรายผลการวิจัย

ลักษณะการปฏิบัติงานให้บริการของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

ผู้ปฏิบัติงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครเป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการเขตให้แต่ละฝ่ายจัดบุคลากรหมุนเวียนกันลงมาปฏิบัติงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 240 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่า เพศชาย มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 10 ปี ดำรงตำแหน่งพนักงานปกครอง/เจ้าพนักงานปกครอง และมีระดับตำแหน่งชำนาญงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ว่าลักษณะงานให้บริการประชาชนในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จะเป็นของฝ่ายทะเบียนที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งพนักงานปกครองและเจ้าพนักงานปกครอง และการปฏิบัติงานของงานทะเบียน แบ่งงานให้บริการออกเป็น 3 กลุ่มงาน ที่มีการให้บริการทางด้านทะเบียนบัตร ทะเบียนราษฎร์ และทะเบียนทั่วไป สำหรับงานทะเบียนบัตรจะมีกระบวนงานปฏิบัติงานซึ่งต้องมีผู้ร่วมปฏิบัติงานหลายคนในการให้บริการประชาชนแต่ละรายกระบวนงานให้บริการถึงจะแล้วเสร็จ อาทิเช่น การทำบัตรประชาชนจะมีขั้นตอนของเจ้าหน้าที่รับเรื่องและบันทึกข้อมูล ถ่ายภาพ อนุมัติ เป็นต้น ซึ่งไม่ได้เสร็จโดยบุคลากรคนเดียว งานทะเบียนทั่วไปกระบวนงานให้บริการกึ่งเบ็ดเสร็จ ยกเว้นงานทะเบียนราษฎร์เท่านั้นที่มีกระบวนการปฏิบัติงานโดยบุคลากรคนเดียวจนแล้วเสร็จได้ ดังนั้น ในการมาขอรับบริการของประชาชนจึงเกิดการสร้างเงื่อนไขมากขึ้นในเรื่องของการเรียกเอกสารหรือการรอคิวขอรับบริการที่เมื่อใช้บริการในกลุ่มงานแรกเสร็จแล้ว ต้องมาขอรับคิวเพื่อใช้บริการในกลุ่มงานถัดไปอีก เนื่องจากไม่มีการบริการที่

เบ็ดเสร็จของเจ้าหน้าที่เพียงคนเดียว สำหรับงานให้บริการของฝ่ายอื่นไม่ได้เป็นไปตามแนวคิดงานให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

ศูนย์บริการกรุงเทพมหานครได้มีการเปิดให้บริการในวันจันทร์ถึงศุกร์ เปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. (8ชั่วโมง) ไม่พักเที่ยงเท่านั้น และวันเสาร์ให้บริการงานทะเบียนราษฎร์และทะเบียนบัตร และวันอาทิตย์เฉพาะรับแจ้งตายเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร 4-5 วันในรอบสัปดาห์ และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร 7 ชั่วโมงขึ้นไปต่อวัน แต่สำหรับผลการศึกษาระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร (Bangkok Service Center) แต่ละรายจนแล้วเสร็จ 10-20 นาที ในทางกลับกันผลการสัมภาษณ์ว่ามีจำนวนประชาชนผู้มาใช้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครในแต่ละวันเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะเขตพื้นที่ชั้นใน

การแต่งกายของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรอื่น อาทิ โทรศัพท์ ธนาคาร บุคลากรจะมีการแต่งกายตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ให้ดูสวยงามกัน ศูนย์บริการกรุงเทพมหานครจึงได้มีการกำหนด ให้บุคลากรมีการแต่งกายด้วยเครื่องแบบศูนย์บริการ โดยกรุงเทพมหานครสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานให้บริการมีภาพลักษณ์ที่ดีด้วยการจัดสวัสดิการในการตัดชุดเครื่องแบบศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร ให้คนละ 2-3 ชุดปีเว้นปีซึ่งถือว่าเพียงพอแล้วกับความต้องการในปัจจุบันเนื่องจากมีการเชิญชวนให้ข้าราชการแต่งกายตามวาระนโยบายที่กำหนด

ปัญหาอุปสรรคการให้บริการของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

ปัญหาอุปสรรคการให้บริการเกิดขึ้นจากข้อจำกัดของบุคลากร และการบริหารจัดการได้ส่งผลให้การบริการของข้าราชการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครไม่เป็นไปตามความคาดหวังของประชาชนผู้มาใช้บริการจากงานให้บริการภาครัฐด้วยความเสมอภาค ความรวดเร็ว และความเป็นธรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านบุคลากร การปฏิบัติงานให้บริการประชาชนในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครบุคลากรควรมีความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญทุกกระบวนงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร รวมทั้งทัศนคติที่ดีในงานให้บริการ ซึ่งปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับบุคลากรในประเด็นบุคลากรมีความรู้ และเชี่ยวชาญในงานเฉพาะด้านที่ให้บริการเท่านั้น การปฏิบัติงานในศูนย์บริการไม่ได้มาจากความสมัครใจของข้าราชการ ภาระรับผิดชอบงานมีมากจนไม่มีเวลาขวนขวายเนื่องจากบุคลากรของแต่ละฝ่ายมีจำกัดแต่ปริมาณงานมีมากหากให้บุคลากรลงมาปฏิบัติงานภายในศูนย์บริการแล้วจะทำให้ขาดแคลนอัตรากำลังคนในการปฏิบัติงานอื่นภายในฝ่ายได้ หรือหากเป็นงานที่ไม่ถนัดแล้วเจ้าหน้าที่ไม่สามารถให้บริการได้อย่างครอบคลุม นอกจากนี้บุคลากรขาดความกระตือรือร้นแรงจูงใจในการแสวงหาความรู้ใหม่เพิ่มเติม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายในหน่วยงานประกอบเข้าด้วยกัน จึงทำให้ข้าราชการขาดคุณภาพ ขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ จิตสำนึกและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้บริการอย่างแท้จริง

2. ด้านการบริหารจัดการ การกำหนดนโยบาย แผนงาน เป้าหมาย กลไกในการขับเคลื่อนของงานให้บริการในลักษณะจุดเดียวเบ็ดเสร็จเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรให้ความสำคัญ เนื่องจากปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการบริหารจัดการในประเด็นการขาดการวางแผนโครงสร้างอัตรากำลังบุคลากรตามความจำเป็นของงานให้บริการกรุงเทพมหานครทำให้ไม่สามารถจัดส่งเจ้าหน้าที่มาแทนในกรณีที่มีตำแหน่งที่ว่างในทันที อาทิ งานบริการด้านทะเบียนทำให้ช่องการให้บริการลดลง หรือหากเป็นงานบริการด้านอื่นทำให้ขาดการสลับสับเปลี่ยนหมุนเวียนการปฏิบัติงานให้บริการระหว่างงานในศูนย์บริการและงานประจำคั่งค้างได้ การเชื่อมต่อเครือข่ายระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถเชื่อมต่อได้เองต้องอาศัยระบบฐานข้อมูลจากกรมการปกครองประกอบกับระบบงานให้บริการทุกประเภทในศูนย์บริการยังไม่มี ความเชื่อมโยงกับระบบออนไลน์ของกรุงเทพมหานครที่ทำให้งานให้บริการขาดเอกภาพจากระบบฐานข้อมูลแยกกันในแต่ละประเภทงานบริการ ไม่มีมาตรการคุ้มครองข้าราชการผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ดุลยพินิจในงานบริการเนื่องจากการพัฒนากระบวนงานให้บริการ กฎหมาย กฎ ระเบียบ ไม่มีความเป็นปัจจุบัน อีกทั้งองค์กรไม่มีการมอบอำนาจให้สำนักงานเขตอย่างเบ็ดเสร็จครบทุกกระบวนการปฏิบัติงาน

อีกด้านหนึ่งได้มีความเห็นที่แตกต่างกันว่าหากบุคลากรศึกษาค้นคว้ากฎหมาย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมแล้วก็จะทำให้การปฏิบัติงานลดความเสี่ยงลงเพราะกฎระเบียบต่าง ๆ ได้มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานไว้ และได้มีความเห็นที่สอดคล้อง

ประเด็นของการขาดการวางแผนโครงสร้างอัตรากำลังบุคลากรตามความจำเป็นของงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครที่ดำเนินงานด้านทะเบียนงานบางอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถมีอำนาจในการตัดสินใจหรือปฏิบัติงานให้สำเร็จได้เพียงคนเดียว เนื่องจากถูกจำกัดในเรื่องของมาตรฐานกำหนดตำแหน่งในงาน ซึ่งในเนื้องานบางอย่างไม่ใช่งานที่มีความซับซ้อนเกินกว่าที่เจ้าหน้าที่เพียงคนเดียวจะทำให้สำเร็จได้ ทำให้การบริการมีขั้นตอนที่มากขึ้น เกิดความล่าช้า และเป็นการสร้างภาระให้กับประชาชนผู้มาติดต่อ อีกทั้งการดำเนินการทางด้านระเบียบ พระราชบัญญัติ หรือข้อกฎหมายต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในงานทะเบียน ยังมีความซับซ้อนและไม่มีความชัดเจนในการนำมาปฏิบัติ วิธีการ ขั้นตอน การเรียกเก็บเอกสาร มีวิธีการที่แตกต่างกันไปของเจ้าหน้าที่ในแต่ละคน หรือแต่ละสำนักทะเบียน ยังขาดความมีมาตรฐานในระบบการเรียกเก็บเอกสารที่ไม่เหมือนกันทำให้บางทีประชาชนผู้มาขอรับบริการเกิดความสับสนได้

ความต้องการในการพัฒนาการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร นอกจากจะมีภารกิจหน้าที่ซึ่งต้องปฏิบัติงานประจำในฝ่ายของตนเองแล้ว ยังมีหน้าที่ในการปฏิบัติงานในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครด้วย ดังนั้น บุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ ทัศนคติให้มีความสอดคล้องตามองค์ประกอบสมรรถนะหลักด้านการบริการที่ดีของกรุงเทพมหานครกำหนด ซึ่งข้าราชการกรุงเทพมหานครต้องปฏิบัติเพื่อให้การบริการภายในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครบรรลุเป้าหมายที่กำหนด อาทิ การให้บริการที่เป็นมิตร สื่อสารข้อมูลได้ชัดเจน เต็มใจช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อแสดงน้ำใจ เข้าใจความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ และร่วมวางแผนเป็นที่ปรึกษาที่ผู้รับบริการวางใจ โดยสามารถประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของตนในด้านใดเมื่อเทียบกับมาตรฐานของหน่วยงาน และกำหนดแนวทางในการพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยผู้ปฏิบัติงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะตนเองของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร สรุปผลได้ดังนี้

1. ความต้องการพัฒนาทางด้านความรู้ ในประเด็นต้องการพัฒนาความรู้ใหม่ตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการประสานงานทุกภาคส่วน และความรู้เกี่ยวกับการบริการที่ดี เป็นการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงในความรู้เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งช่วยให้แต่ละบุคคลมีคุณสมบัติที่จะเติบโตประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของอาชีพในอนาคต

2. ความต้องการพัฒนาทางด้านทักษะ ในประเด็นต้องการพัฒนาเทคนิคในการประสานงานกับภาคประชาชนและภาคีความร่วมมือต่าง ๆ การพัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีม ทักษะในการจับประเด็นการเขียนการจัดการความรู้ที่สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ บริการตามความคาดหวังและความต้องการของประชาชนเกิดความประทับใจและนำไปสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการ

3. ความต้องการพัฒนาทางด้านทัศนคติ ในประเด็นต้องการพัฒนาความคิดเชิงบวกการพัฒนาจิตสำนึกของการให้บริการที่ดี และการฝึกอบรมธรรมะเพื่อพัฒนาจิตใจวุฒิภาวะทางอารมณ์

ประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติมทางด้านความรู้ควรมีการจัดฝึกอบรมระเบียบ กฎหมาย คำสั่งต่าง ๆ รวมถึงการใช้งานโปรแกรมฐานข้อมูลทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยและการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่งานทะเบียนที่มีการบรรจุเข้าทำงานใหม่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและเป็นการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และความกล้าตัดสินใจในการปฏิบัติงาน โดยควรมีการจัดฝึกอบรมให้ความรู้ในเรื่องระเบียบ ข้อกฎหมาย หรือหนังสือสั่งการต่าง ๆ ที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงขึ้นใหม่ให้กับเจ้าหน้าที่ ด้านทักษะควรมีการจัดอบรมสัมมนาให้เจ้าหน้าที่ได้มาพบปะแลกเปลี่ยนความรู้กันในการปฏิบัติงานทะเบียน รวมถึงเล่าประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดในแต่ละสำนักทะเบียน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทักษะการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และในส่วนของด้านทัศนคติ ควรมีการเสริมสร้างทัศนคติ ที่ดีในการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่โดยผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาอาจลงมาให้ข้อคิดในการปฏิบัติงาน การให้บริการ รวมถึงให้ความใกล้ชิด สร้างความเชื่อมั่น และสร้างความรู้สึกให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาในการที่จะสามารถ เข้าถึง และรู้สึกได้ถึงความเอาใจใส่และความพร้อมของผู้บังคับบัญชาที่จะช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ในการปฏิบัติงานได้

แนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครให้สูงขึ้น

ปัจจุบัน กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการพัฒนาบุคลากรและยังได้กระจายบทบาทให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานครเพื่อที่จะได้พัฒนาบุคลากรของหน่วยงานให้มีความสอดคล้องกับพันธกิจ/ภารกิจหลักของหน่วยงาน ซึ่งกำหนดแผนงาน/ โครงการพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะวิชาชีพที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติควรกำหนดแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพของงานบริการให้เป็นไปตามความคาดหวังของประชาชนจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้วย ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของกิจกรรมการพัฒนา วิธีการดำเนินการพัฒนา เนื้อหา การพัฒนาและปัจจัยสนับสนุนการพัฒนา โดยผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครให้สูงขึ้น สรุปผลได้ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาทางด้านกิจกรรมการพัฒนา ควรติดตามและประเมินผลภายหลังการพัฒนาบุคลากรที่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม และปัญหาอุปสรรคที่ต้องดำเนินแก้ไขในการพัฒนาบุคลากรต่อไปอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง โดยเน้นการสำรวจปัจจัยที่มีอิทธิพลเกี่ยวกับตัวบุคคล อาทิ ความแตกต่างของภูมิหลัง เพศ อายุในการทำงาน ระดับการศึกษา สิทธิของบุคลากร ทัศนคติต่อการทำงาน และนำมากำหนดความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของบุคลากรในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการวางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการและระยะเวลาได้เหมาะสมกับการพัฒนาบุคลากรที่แท้จริง

2. แนวทางการพัฒนาทางด้านวิธีการดำเนินการพัฒนา ควรเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการพัฒนาบุคลากรได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยวิธีการพัฒนาบุคลากรที่มีความหลากหลาย อาทิ การฝึกอบรม การสัมมนา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ทัศนคติเพื่อการปฏิบัติงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพ การศึกษาดูงานในประเทศหรือต่างประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบงานให้บริการสาธารณะงานสวัสดิการสังคมอื่น การร่วมประชุมทางวิชาการ การสับเปลี่ยนหมุนเวียนบุคลากรให้ปฏิบัติงานทุกกระบวนงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครอย่างทั่วถึงล้วนแต่ก่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากรในองค์กรทั้งสิ้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของการนำมาใช้ และวัตถุประสงค์ขององค์กรในการพัฒนาเป็นสำคัญ

3. แนวทางการพัฒนาทางด้านปัจจัยสนับสนุนการพัฒนา องค์กรกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้บริการที่ดีที่มีความชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้ให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร รวมทั้งผู้บริหารได้เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร และให้การส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้บริการเข้ารับการอบรมพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติมในด้านบุคลากรควรจัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องระเบียบข้อกฎหมายต่าง ๆ ในงานทะเบียนรวมถึงเสริมสร้างความรู้ในเรื่องเทคโนโลยี และปลูกฝังการให้บริการที่ดีต่อประชาชนเป็นประจำสม่ำเสมอ สำหรับด้านระบบการให้บริการ ควรมีการสร้างระบบบริการที่เกิดความเป็นธรรม โปร่งใส สะดวก ถูกต้องและรวดเร็ว ไม่สร้างภาระให้กับผู้มาขอใช้บริการเกินความจำเป็น ทั้งนี้ ควรมีการปรับปรุงระเบียบ ข้อกฎหมายต่าง ๆ ด้านงานทะเบียนในการปฏิบัติงานให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงานได้จริง และเจ้าหน้าที่ทุกคนเมื่ออ่านระเบียบ ข้อกฎหมายแล้วสามารถเข้าใจขั้นตอนวิธีการเป็นไปในแนวทางเดียวกันได้

บทสรุป

การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของข้าราชการกรุงเทพมหานครในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครจะนำไปสู่การให้บริการที่เป็นเลิศได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายปัจจัยนั่นคือ นโยบาย เป้าหมายของการกำหนดลักษณะงานให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ที่ควรต้องนำมาทบทวนนโยบาย และเป้าหมายลักษณะงานให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จของศูนย์บริการกรุงเทพมหานครให้มีความเหมาะสมกับบริบทมากขึ้น การทบทวน/ยุบเลิกกระบวนงานให้บริการที่ไม่สามารถให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จเนื่องจากภารกิจบางกระบวนงานอาจไม่ได้สะท้อนระยะเวลาในเชิงประสิทธิภาพเป้าหมายของงานให้บริการใน

ศูนย์บริการ กฎระเบียบข้อบังคับควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมและมีความเป็นปัจจุบัน ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรให้สอดรับกับนโยบายและเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นส่วนหนึ่งที่จะเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครได้ดีขึ้น และทำให้งานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครบรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยที่ได้กรุงเทพมหานครสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร การส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรม/โครงการเพื่อพัฒนาข้าราชการให้มีความรู้ และเชี่ยวชาญในงานให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ เพื่อพัฒนาข้าราชการให้มีสมรรถนะหลักตามเป้าประสงค์งานให้บริการที่ดี และการส่งเสริมขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานบริการให้มีความมุ่งมั่นขององค์กรให้ดีขึ้น

2. กรุงเทพมหานครสามารถนำไปใช้ในการทบทวนนโยบาย แผนงาน กระบวนงานให้บริการ สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ รูปแบบการบริหารงาน การจัดสรรงบประมาณในการบริหารจัดการ การส่งเสริมเส้นทางความก้าวหน้าสู่อาชีพ สิทธิพิเศษสำหรับข้าราชการผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้งานให้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานครเป็นลักษณะของงานบริการภาครัฐอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาปัญหาของประชาชนที่เกิดจากการใช้บริการ และลักษณะงานให้บริการที่ประชาชนต้องการใช้บริการในศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

2. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาความคิดเห็นของข้าราชการระดับบริหารต่อแนวทางการพัฒนาศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร

รายการอ้างอิง

จุฑามณี ตระกูลมทุตา. (2544). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ*. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, คณะวิทยาการจัดการ.

สถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ (สปร.). (2547). *การประเมินผลความพึงพอใจของประชาชนก่อนและหลักการ ปรับเปลี่ยนเข้าสู่ระบบบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จของสำนักงานเขต*. รายงานฉบับสมบูรณ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร (สำนักงาน ก.ก.).

สถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ (สปร.). (2547). *การศึกษาพัฒนาระบบบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จของสำนักงานเขต*. รายงานฉบับสมบูรณ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการ กรุงเทพมหานคร (สำนักงาน ก.ก.).

ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล. (2549). *การค้นหาและวิเคราะห์เจาะลึก Competency*. ภาคปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บริษัท เอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.

ชูชัย สมิทธิไกร. (2550). *การสรรหา การคัดเลือกและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์. (2552). *Competency Dictionary* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: บริษัท เอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2552). *คู่มือการจัดระดับการกำกับดูแลองค์การภาครัฐตามหลักธรรมาภิบาลของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance Rating)*. กรุงเทพฯ: บริษัท พรีเมียร์ โปร จำกัด.

สถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ (สปร.). (2553). *โครงการประเมินการบริการของศูนย์บริการกรุงเทพมหานคร (Bangkok Service Center) สำนักงานเขต*. รายงานฉบับสมบูรณ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร (สำนักงาน ก.ก.).

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร. (2555). *แผนพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2556 – 2559*.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร. (2550). *พจนานุกรมระดับสมรรถนะหลัก*. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ก.ก.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2556). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-2561)*. กรุงเทพฯ: บริษัท วิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร. (2556). *คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับบุคคลของข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2556*.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร. (2557). *รายงานการบริหารทรัพยากรบุคคลกรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

การพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

ปัญหาการใช้สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน
Problem of Using Printing Medias to Prevent Human Trafficking of Government and Private Sector

อรณิชา แผ่พร[45]

บทคัดย่อ

การพัฒนาประเทศที่ผ่านมาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว ทำให้คนในสังคมปรับตัวไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาสังคมอื่นๆ ตามมาหลายประการเป็นต้นว่า ปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติดและโดยเฉพาะปัญหาการค้ามนุษย์ ซึ่งเป็นปัญหาที่รัฐบาลไทยให้ความสนใจที่จะแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วนจริงจัง มูลเหตุของการเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ความยากจน การด้อยโอกาสทางการศึกษาและการประกอบอาชีพ รวมถึงค่านิยมด้านวัตถุในสังคม เป็นต้น ในปัจจุบันการถูกล่อลวงเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์ได้ขยายตัวออกไปมากขึ้น ทั้งรูปแบบการค้ามนุษย์ มีการล่อลวง การลักพา การแต่งงานกับชาวต่างชาติ การศึกษาต่อในต่างประเทศ หรือการย้ายถิ่นฐาน เพื่อสร้างโอกาสชีวิตที่ดีกว่า ในขณะที่การเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวยังไม่สามารถทำได้ทั่วถึง ทำให้บุคคลจำนวนมากต้องประสบปัญหาการถูกล่อลวง ชักนำเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทั้งนี้ไม่ว่าแต่เฉพาะประเทศไทยเท่านั้น ประเทศในแถบภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงก็ล้วนประสบปัญหาสถานการณ์การค้ามนุษย์ด้วยกันทั้งนั้น

คำสำคัญ: การใช้สื่อสิ่งพิมพ์, การค้ามนุษย์

Abstract

Developing countries over the past cause structural changes to the economy and society rapidly. The people in society could adapt to the changes affect the other social problems . According to several example crime Drug problems and especially the problem of human trafficking. This is a problem that the government of Thailand to pay attention to solve urgent seriously. Access to the cause of human trafficking due to several factors, including poverty, poor educational opportunities and careers. The material values in society today are being lured into human trafficking has expanded even more. Both forms of human trafficking, kidnapping, deceit, marriage to a foreigner. Studying Abroad Or relocation To create opportunities for a better life. While the dissemination of knowledge . information To prevent such problems can not be done thoroughly. Make a lot of people have trouble being tempted . Induction into human trafficking in ignorance . But only whether Thailand. Countries in the Mekong region are all experiencing the trafficking situation with them.

Keywords: Using Printing media, Human trafficking

[45] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

สังคมไทยในยุคข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงวิธีการหรือช่องทางการนำเสนอข่าวสารของสื่อเป็นอย่างมาก มีสื่อใหม่เกิดขึ้นมากมาย ซึ่งล้วนมีความทันสมัย รวดเร็ว และเป็นที่นิยมของประชาชนผู้บริโภคสื่อ แต่ไม่ว่าสื่อใหม่จะทันสมัยเพียงใด เนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ก็ยังคงมีความสำคัญ สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ก็เช่นกัน แม้ว่าจะมีช่องทางการนำเสนอที่ทันสมัย หากแต่จุดที่ถูกตั้งคำถามอย่างมากคือ เนื้อหาข่าวสารที่ถูกตีพิมพ์ในสื่อนั้นมีความทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบันหรือไม่? และสามารถเป็นเครื่องมือเพื่อช่วยในการแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ได้จริงหรือไม่? จึงควรให้ความสนใจในประเด็นนี้ว่า แท้จริงแล้ว การใช้สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์นั้น สามารถช่วยแก้ปัญหาการค้ามนุษย์ได้มากน้อยเพียงใด และอะไรคือแก่นแท้ของสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์?

1. สื่อสิ่งพิมพ์ กับ ปัญหาการค้ามนุษย์ในประเทศไทย

ปัญหาการค้ามนุษย์ในประเทศไทยเป็นปัญหาที่สั่งสมมานาน และในปัจจุบันยิ่งทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น จากสถิติผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพของหน่วยงาน 9 แห่ง ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่ามีผู้เสียหายที่เข้ารับการคุ้มครองจำนวน 303 คน (สถิติจากกองต่อต้านการค้ามนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) โดยในปี พ.ศ. 2557 กระทรวงการต่างประเทศของสหรัฐอเมริกา ได้จัดทำรายงานการค้ามนุษย์ประจำปี 2557 โดยในรายงานระบุว่าประเทศไทยถูกจัดอยู่ในระดับ 3 Watch List หรืออันดับต่ำสุดในการจัดลำดับปัญหาการค้ามนุษย์ของรายงานดังกล่าวฯ ด้วยเหตุผลที่ว่าประเทศไทยมีความพยายามที่ไม่เพียงพอในการปฏิบัติตามเพื่อให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำในการแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ (สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก 2557) และจากรายงานสถานการณ์ดังกล่าวฯ ประเทศไทยถูกมองว่าได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์การค้ามนุษย์ เนื่องจากประเทศไทยตกอยู่ใน 3 สถานะสำหรับการค้าผู้ค้าชาย ผู้หญิง และเด็ก เพื่อบังคับใช้แรงงานและการบังคับค้าประเวณี ซึ่งได้แก่

1. พื้นที่ต้นทาง คือ ประเทศที่มีการส่งผู้ชาย ผู้หญิง และเด็กไปค้ามนุษย์ยังต่างประเทศ
2. พื้นที่ทางผ่าน คือ ประเทศที่ใช้เป็นเส้นทางผ่านของการนำผู้ชาย ผู้หญิง และเด็กเข้ามาค้ามนุษย์หรือแสวงหาประโยชน์
3. พื้นที่ปลายทาง คือ ประเทศที่มีการนำผู้ชาย ผู้หญิง และเด็กมาค้ามนุษย์ แสวงหาประโยชน์ หรือมีการล่วงละเมิดทางเพศ

ปัจจัยที่ทำให้เด็ก เยาวชน และบุคคลทั่วไปเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์นั้นมีอยู่ถึง 3 ปัจจัยด้วยกันนั้นก็คือ

1. ปัจจัยที่ผลักดัน ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ ความยากจนของครอบครัว การเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารรวมถึงการบริการของรัฐและการแสวงหาประโยชน์จากเด็กทำให้เด็กไม่รู้เท่าทันถึงการหลอกลวง
2. ปัจจัยดึงดูด ได้แก่ ความต้องการเงินเพื่อใช้ยังชีพ ส่งให้บิดามารดา หรือซื้อของที่ต้องการ อันเนื่องจากค่านิยมเชื่อมโยงกับการบริโภคนิยมและวัตถุนิยม
3. ปัจจัยเกี่ยวกับเจตคติและค่านิยม เช่น ค่านิยมของสังคมที่มองว่าผู้หญิงและเด็ก เป็นบุคคลที่ด้อยกว่า จึงมักถูกเอารัดเอาเปรียบ ถูกหลอกลวงและถูกบังคับได้ง่าย (สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก, 2557) จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวได้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนได้ร่วมกันหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาฯ ดังกล่าว เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย (World Vision) มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN) เป็นต้น รวมถึงร่วมกันหาแนวทางในรณรงค์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ ซึ่งสื่อสิ่งพิมพ์เป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยในการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้สื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อกลางในการเข้าถึงการบริการของภาครัฐ และเป็นเครื่องมือช่วยในการป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ในระยะต่อไป ดังนั้น สื่อสิ่งพิมพ์จึงมีบทบาทในงานด้านการป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์มาเป็นเวลาที่ยาวนาน โดยสื่อสิ่งพิมพ์มีบทบาทในการนำเสนอข้อมูล ข่าวสาร สาระ และความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ รวมถึงวิธีการป้องกันตนไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์อีกด้วย

จากสถิติการขอรับสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ของกองต่อต้านการค้ามนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า มีหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานอื่นที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการต่อต้านการค้ามนุษย์ขอรับสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์หรือจัดโครงการเป็นจำนวนเพิ่มขึ้นทุกเดือน แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานได้ให้ความสำคัญกับการรณรงค์ให้สังคมตระหนักให้ประชาชนรับรู้ เข้าใจ และป้องกันตนไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของขบวนการค้ามนุษย์ได้ แต่ทว่า ปัญหาของการใช้สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ ให้เกิดผลประโยชน์มากที่สุดนั้น ไม่ได้อยู่ที่ประชาชนเพียงอย่างเดียว แต่อยู่ที่การบริหารจัดการสื่อสิ่งพิมพ์ของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ไม่สามารถผลิตสื่อได้ออกมาเพียงพอต่อจำนวนของความต้องการในการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึง การถ่ายทอดเนื้อหาที่อยู่ในสื่อสิ่งพิมพ์ยังมีความไม่ทันสมัย ไม่ทันต่อเหตุการณ์ ภาษาที่ยังดูเป็นทางการมากเกินไปและไม่รูปแบบการนำเสนอที่ไม่น่าสนใจ จึงทำให้ผู้ที่รับสื่อไม่สนใจในการอ่านสื่อสิ่งพิมพ์นั้นให้เกิดประโยชน์กับตนเอง สื่อสิ่งพิมพ์จึงถูกมองว่าไม่ใช่เครื่องมือในการช่วยลดปัญหาการค้ามนุษย์นั้นเอง แต่หากมองกลับกัน คือ ถ้ามีการปรับรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ให้มีรูปแบบที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ในปัจจุบัน และมีรูปแบบการนำเสนอที่น่าสนใจ มีการใช้ภาษาที่เขียนแล้วอ่านง่าย เข้าใจง่าย สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อป้องกันปัญหาการค้ามนุษย์ก็จะสามารถเป็นอีกหนึ่งเครื่องมือเพื่อช่วยลดปัญหาการค้ามนุษย์ในประเทศไทยได้ไม่มากก็น้อย

2. ประเทศไทยกับปัญหาการค้ามนุษย์

ปัจจุบันสถานการณ์การค้ามนุษย์ มีความรุนแรงและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น มีการพัฒนารูปแบบที่หลากหลาย ปัจจัยหลายตัวมีส่วนสนับสนุนให้เกิดกระบวนการค้ามนุษย์ข้ามชาติ มีการแสวงหาประโยชน์จากคนในประเทศต้นทางที่มีเศรษฐกิจล้าหลัง ซึ่งต้องการแสวงหาโอกาสทางเศรษฐกิจที่ดีกว่าในประเทศปลายทาง ทำให้เกิดการหลอกลวงเพื่อบังคับใช้แรงงานในสถานประกอบการ กิจการประมง การบังคับให้เด็กและหญิงขายบริการทางเพศ ขอทาน ฯลฯ เป็นต้น

การเคลื่อนย้ายถิ่นฐานข้ามชาติของมนุษย์ เพื่อแสวงหาโอกาสทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้นเปิดช่องให้ มีการนำเด็กและหญิงเข้าสู่กระบวนการเคลื่อนย้ายแรงงานมากขึ้น เนื่องจากกลุ่มเด็กและหญิงมักเป็นกลุ่มที่ขาดโอกาสทางการศึกษาอยู่ในสภาวะด้อยกว่าทางเศรษฐกิจ และขาดโอกาสด้านการฝึกอบรมอาชีพจึงทำให้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการนำไปใช้เป็นแรงงานไร้ฝีมือ แรงงานราคาถูก รวมทั้งถูกนำเข้าสู่แรงงานนอกระบบ และในที่สุดตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ การเอารัดเอาเปรียบ การค้ามนุษย์ที่พบบ่อยในขบวนการค้าเด็กและหญิง ได้แก่ การนำมาค้าบริการทางเพศ การนำมาใช้แรงงานที่ผิดกฎหมายหรืออย่างไร้ความปราณี หรือใช้ทำงานบ้านอย่างที่ถูกเอารัดเอาเปรียบ หรือการนำมาเร่ร่อนขอทาน ตลอดจนการลักพาตัวเพื่อนำไปแสวงหาประโยชน์ในทางผิดกฎหมาย เป็นต้น

ปัจจัยที่มีส่วนทำให้ปัญหาการค้ามนุษย์ทวีความรุนแรงขึ้น ได้แก่ ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจ ในรูปธุรกิจที่ทำรายได้สูงในขณะที่มีความเสี่ยงและการลงทุนต่ำ และการพัฒนาประเทศที่ขาดความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดช่องว่างทางสถานะเศรษฐกิจและสังคม การเข้าไม่ถึงบริการของรัฐ เช่น บริการด้านการศึกษา บริการด้านสาธารณสุขบริการ สวัสดิการสังคมฯลฯ ช่องว่างของกฎหมายหรือการบังคับใช้กฎหมาย ความยากจน การมีสงคราม ความไม่สงบภายในประเทศ ซึ่งล้วนแต่เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดช่องว่างของรายได้ โดยเฉพาะอย่างก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคมมากขึ้นและนำไปสู่ความไม่มั่นคงของสังคมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เป็นต้น

นอกจากนี้ โลกในยุคโลกาภิวัฒน์ได้ก่อให้เกิดสภาวะโลกไร้พรมแดน ส่งผลให้การขยายเครือข่ายธุรกิจผิดกฎหมายและขบวนการค้ามนุษย์มีความซับซ้อนมากขึ้นจนกลาย เป็นองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติยากแก่ การสกัดกั้นในขณะเดียวกันปริมาณความต้องการในการใช้บริการทางเพศ หรือการใช้แรงงานเด็กและหญิงราคาถูกมีมากขึ้น ดังนั้นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ให้มีจำนวนลดลงและหมดไปในที่สุด จำเป็นต้องมองทั้งปัจจัยผลัก ซึ่งปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยด้านวัตถุประสงค์ด้วยสถานการณ์ของประเทศไทยกับการค้ามนุษย์ มีดังนี้

1. การค้ามนุษย์โดยเฉพาะเด็กและหญิงยังคงเป็นปัญหาที่สังคมโลกได้ตระหนักและเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนอย่างรุนแรง

2. ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงที่ได้รับผลกระทบจากปัญหานี้อย่างมากและปัญหาทวีความรุนแรงขึ้น เมื่อองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติใช้ประเทศไทยเป็นแหล่งแสวงหาประโยชน์จำนวนมหาศาลจากการค้ามนุษย์ ประเทศไทยถูกใช้ใน 3 สถานะ คือ สถานะประเทศต้นทาง โดยมีการแสวงหาประโยชน์จากเหยื่อการค้ามนุษย์ทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ ขณะเดียวกันมีสถานะเป็นประเทศปลายทาง คือ มีการแสวงหาประโยชน์จากเหยื่อการค้ามนุษย์ที่มาจากต่างประเทศ และสถานะเป็นประเทศทางผ่าน คือ ใช้ประเทศไทยเป็นทางผ่านเพื่อส่งเหยื่อการค้ามนุษย์ออกไปยังประเทศอื่น อย่างไรก็ตามปัญหาที่เกิดขึ้นมิได้มีผลกระทบต่อประเทศใดประเทศหนึ่งเพียงประเทศเดียว แต่มีผลกระทบอย่างกว้างขวางทั้งในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ จำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกประเทศจะต้องช่วยกันแก้ไขปัญหานี้

3. การค้ามนุษย์ภายในประเทศก็ยังปรากฏอยู่แม้ว่าเหยื่อการค้ามนุษย์ที่เป็นเด็กไทยลดลงจากยี่สิบปีที่แล้วก็ตาม

4. หลายประเทศได้ให้ความสนใจกับปัญหาการค้ามนุษย์มากขึ้น โดยการจัดประชุมหาแนวทางแก้ไขปัญหาทั้งในระดับประเทศ ระดับทวิภาคี และระดับภูมิภาค ผลการประชุมแต่ละครั้งได้มีข้อเสนอแนะอย่างกว้างขวาง สำหรับประเทศไทยได้จัดประชุมหลายครั้งระหว่างปี พ.ศ. 2540 จนถึงปัจจุบัน และได้มีการนำผลการประชุมมาปรับปรุงงานด้านการต่อต้านการค้ามนุษย์ตามลำดับ สำหรับการประชุมระดับโลกที่เน้นเรื่องการนำเด็กมาแสวงหาประโยชน์ทางการค้าประเวณีได้มีการประชุมครั้งแรกที่ประเทศสวีเดน เมื่อปี พ.ศ. 2539 และครั้งที่สองที่ประเทศญี่ปุ่น เมื่อปี พ.ศ. 2544 โดยประเทศไทยได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุมด้วย พร้อมกันนั้นได้นำผลการประชุมมาประกอบการดำเนินงานเช่นกัน นอกจากนั้นยังมีการประชุมระดับภูมิภาคอีกหลายครั้ง

5. ในปี พ.ศ. 2537 ได้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการแก้ไขปัญหาธุรกิจบริการทางเพศขึ้นในคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 ได้เปลี่ยนเป็น "คณะอนุกรรมการประสานการแก้ไขปัญหาการค้าเด็กและหญิงข้ามชาติ" ภายใต้สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (สยช.) และท้ายที่สุดได้เปลี่ยนเป็น "คณะอนุกรรมการประสานการแก้ไขปัญหาการค้าเด็กและหญิง" ในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี พ.ศ. 2546 โดยมีคณะอนุกรรมการประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการ และผู้แทนองค์กรระหว่างประเทศในประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง และองค์กรเหล่านี้ได้ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

6. เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับผู้กำกับการและรองผู้กำกับการเกี่ยวกับปัญหาการค้าเด็กและหญิงข้ามชาติ ที่ประชุมเห็นร่วมกันว่าควรจะให้การดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ที่ตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์และนำผู้กระทำผิดมาลงโทษ โดยกำหนดเป็นขั้นตอนปฏิบัติให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ร่วมกันเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และให้นำประมวลกฎหมายอาญา พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539 พระราชบัญญัติมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้าหญิงและเด็ก พ.ศ. 2540 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการดำเนินการ และเพื่อให้งานนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้จึงได้มีการลงนามร่วมกันในบันทึกข้อตกลง เรื่อง แนวทางปฏิบัติร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการกรณีการค้าหญิงและเด็กที่ตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2542 ระหว่างหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ (ในขณะนั้น) ประธานคณะกรรมการประสานงานเรื่องเด็กต่างชาติ และผู้แทนเครือข่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก

7. เนื่องจากมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ประกอบกับบันทึกข้อตกลงดังกล่าวได้ใช้ปฏิบัติมาเป็นเวลาเกือบสี่ปี ซึ่งที่ผ่านมาได้จัดให้มีการฝึกอบรมผู้เกี่ยวข้อง อาทิ ตำรวจภูธร ตำรวจนครบาล ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ตำรวจตระเวนชายแดน เจ้าหน้าที่กรมประชาสงเคราะห์ (ในขณะนั้น) พนักงานอัยการ ผู้พิพากษา แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนจากหน่วยงานการศึกษาที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย และผู้แทนจากองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งได้ให้ข้อคิดเห็นเชิงปฏิบัติมาแก้ไขข้อความต่างๆ ให้เป็นปัจจุบันและเหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้น คณะอนุกรรมการประสานการแก้ไขปัญหาการค้าเด็กและหญิงได้นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการฝึกอบรมและข้อคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานตามบันทึกข้อตกลงฉบับแรกดำเนินการปรับปรุงให้มีความครอบคลุมและ

สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยได้ผ่านการประชุมปรึกษาหารือกับผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดและใช้เวลาเพื่อการนี้เป็นเวลาประมาณ 1 ปี จากนั้นได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงฯ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2546 เมื่อวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2546

กลไกการดำเนินงานในประเทศไทย กลไกการดำเนินงานเพื่อป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ประกอบด้วยคณะกรรมการระดับชาติ 2 คณะ ได้แก่ (1) คณะกรรมการป้องกันและปรามปรามการค้ามนุษย์ (ปคม.) ซึ่งนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และ (2) คณะกรรมการประสานและกำกับการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (ปกค.) ซึ่งรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และคณะอนุกรรมการต่าง ๆ เพื่อผลักดันนโยบายระดับชาติ นอกจากนี้ พรบ. ดังกล่าว ยังได้มีการกำหนดให้จัดตั้งกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ โดยมีการใช้เงินทุนในสองส่วน ได้แก่ การช่วยเหลือผู้เสียหายจากการกระทำความผิดฐานค้ามนุษย์ และ การดำเนินโครงการเพื่อป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ซึ่งหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชนสามารถเสนอโครงการเพื่อขอใช้งบประมาณกองทุนฯ โดยเลขาธิการของกลไกระดับชาติรวมทั้งการบริหารกองทุนฯ อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ในระดับจังหวัดมีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ระดับจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยกรรมการจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และในระดับหน่วยงาน หลายหน่วยงานได้จัดตั้งหน่วยงานย่อยที่มีภารกิจเฉพาะ โดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปราบปราม เช่น กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการค้ามนุษย์ ภายใต้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ศูนย์ต่อต้านการค้ามนุษย์ระหว่างประเทศ ภายใต้สำนักงานอัยการสูงสุด เป็นต้น

ทั้งนี้ รัฐบาลเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในกลไกทั้งในระดับชาติ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิจากภาคประชาสังคมเป็นกรรมการในคณะกรรมการระดับชาติ และระดับจังหวัด โดยมีองค์กรพัฒนาเอกชนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ และมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญในกระบวนการคัดแยกเหยื่อด้วย รวมถึงการดำเนินนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์เนื่องจากไทยอยู่ในสถานะประเทศต้นทาง ทางผ่าน และปลายทางของการค้ามนุษย์ นโยบาย เพื่อแก้ไข ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ของไทย ให้ความสำคัญกับผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์เป็นหลัก (Victim-Centered) และมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานหลายด้านที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการแสวงประโยชน์หรือการบังคับใช้แรงงาน การปราบปรามและดำเนินคดีขบวนการค้ามนุษย์ รวมถึงการช่วยเหลือคุ้มครองผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ ซึ่งนโยบายที่ประเทศไทยกำลังให้ความสำคัญอยู่ในปัจจุบัน มีดังนี้

- การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้โยกย้ายถิ่นฐานที่เหมาะสมของประเทศไทย เมื่อเดือนกันยายน 2546 นายกรัฐมนตรีได้เป็นประธานการประชุมหารือในประเด็นดังกล่าวฯ โดยเน้นการเคารพหลักสิทธิมนุษยชน

- ประสงค์ให้แรงงานต่างด้าวทั้งหมดได้รับการจดทะเบียนและพิสูจน์สัญชาติให้เรียบร้อยเพื่อให้สามารถอยู่ทำงานในประเทศไทยได้อย่างถูกต้องและได้รับสิทธิ/การคุ้มครองทางสังคมต่าง ๆ โดยรัฐบาลกำลังพิจารณาเรื่อง การปรับสิทธิด้านการรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าวจากเดิมที่มีอยู่ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้ เพื่อรองรับการเตรียมตัวเข้าสู่ความเป็นประชาคมอาเซียน การแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ในอุตสาหกรรมประมง ซึ่งมีการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่

(1) การจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองซึ่งลักลอบทำงานบนเรือประมงปีละ 2 เดือน

(2) จัดตั้งศูนย์ประสานแรงงานประมงใน 7 จังหวัดนำร่อง

(3) การประกาศใช้แนวปฏิบัติการใช้แรงงานที่ดีสำหรับสถานประกอบการแปรรูปสัตว์น้ำเบื้องต้นในอุตสาหกรรมแปรรูปกุ้งและอาหารทะเลในประเทศไทย (Good Labour Practices Guidelines for Primary Processing Workplaces in the Shrimp and Seafood Industry of Thailand - GLP/PPW) เมื่อเดือนกันยายน 2556 ซึ่งเน้นการขจัดการใช้แรงงานบังคับ การใช้แรงงานเด็ก เสรีภาพในการสมาคม การเจรจาต่อรองร่วม และความร่วมมือในสถานประกอบกิจการ การไม่เลือกปฏิบัติ ค่าจ้าง ชั่วโมงการทำงาน ค่าชดเชย ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานและสวัสดิการ และการเพิ่มความเข้มข้นในการตรวจแรงงานประมงการช่วยเหลือคุ้มครองผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ โดยเน้นการดำเนินงานที่การให้ความช่วยเหลือผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ โดย

3.1 อนุญาตให้อยู่ใน ประเทศไทย ได้ชั่วคราวเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งการฝึกอาชีพและทักษะ

3.2 การอนุญาตให้ผู้เสียหายสามารถออกไปทำงานนอกบ้านพักเมื่อมีความพร้อมการดำเนินคดีเพื่อเรียกร้องค่าสินไหมให้กับผู้เสียหายจากภาครัฐ และจากผู้กระทำผิดฐานค้ามนุษย์ การดำเนินความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กระทรวงการต่างประเทศมีภารกิจที่เกี่ยวข้องในด้านการให้ความช่วยเหลือผู้เสียหายชาวไทยในต่างประเทศ ผ่านการดำเนินงานของสถานเอกอัครราชทูตและสถานกงสุลทั่วโลก มีส่วนในกระบวนการกำหนดนโยบายโดยคณะกรรมการระดับชาติ และการดำเนินความร่วมมือในประเด็นการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ระหว่างประเทศ ทั้งในระดับทวิภาคีและระดับพหุภาคี

จากความสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว จะเห็นได้ว่าแม้ว่าหลาย ๆ หน่วยงานจะมีความพยายามในการดำเนินการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์อย่างจริงจัง แต่ก็ยังไม่สามารถจัดการกับปัญหาการค้ามนุษย์เหล่านี้ได้ สาเหตุสำคัญแม้จะเป็นเพราะขบวนการค้ามนุษย์เป็นขบวนการที่มีการดำเนินงานที่มีความสลับซับซ้อน แต่สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่จำเป็นต้องสร้างให้เกิดความเข้มแข็งอย่างจริงจัง ก็คือ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทั้งนี้จะต้องเกิดจากความร่วมมือ หรือการมีส่วนร่วมในการประสานงานของภาคีเครือข่ายทั้งในหน่วยงานของภาครัฐ หน่วยงานเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน ที่ต้องร่วมมือกันสร้างภาคีเครือข่าย เพื่อดำเนินการขจัดปัญหาหรือต่อต้านการค้ามนุษย์ให้หมดไปอย่างเข้มแข็งและจริงจัง

แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

สื่อสิ่งพิมพ์

1. ความหมายของสื่อสิ่งพิมพ์

สื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่เก่าแก่ที่สุดในด้านการถ่ายทอดความรู้ ข่าวสารและความคิดเป็นสื่อที่มีรูปลักษณ์ที่หลากหลายหาได้ง่าย มีเนื้อหาสาระที่น่าสนใจ แปลกใหม่แตกต่างกันไป ผู้อ่านสามารถอ่านได้ตามอัตราความสามารถของแต่ละคน ช่วยให้ผู้อ่านเกิดความรู้ ความคิดที่แปลกใหม่ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของสื่อสิ่งพิมพ์ไว้ดังนี้ (สมปอง มูลเมือง, น. 21-27)

สื่อสิ่งพิมพ์ ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน อธิบายไว้ หมายถึง สิ่งที่พิมพ์ขึ้นไม่ว่าจะเป็นแผ่นกระดาษหรือวัตถุใดด้วยวิถีการต่างๆ อันเกิดเป็นชิ้นงานที่มีลักษณะเหมือนต้นฉบับจำนวนหลายสำเนาในปริมาณมากเพื่อเป็นสิ่งที่ทำการติดต่อหรือชักนำให้บุคคลอื่นได้เห็นและทราบข้อมูล

ในขณะที่ พัชนี มานะวาณิชเจริญ (2546, น. 102) ได้กล่าวไว้ว่า สื่อสิ่งพิมพ์ (printed media or printed material) หมายถึง สิ่งพิมพ์ทุกประเภทนับตั้งแต่เป็นตำรา วารสาร นิตยสาร หนังสือพิมพ์ ไปจนถึงแผ่นปลิวต่าง ๆ สิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่ใช้ในการสื่อความหมายที่สำคัญยิ่งประการหนึ่ง มีส่วนสำคัญอย่างมากในการให้ความรู้แก่มวลชนได้อย่างกว้างขว้าง สามารถกระจายสารได้อย่างรวดเร็ว สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้จำนวนมาก และเข้าถึงในสถานที่และเวลาที่ต้องการ สื่อสิ่งพิมพ์ที่ให้ความรู้ ความคิด และประสบการณ์ใหม่ ๆ ตลอดจนการให้ความบันเทิง

แต่ทว่าวิจิตร ภักดีรัตน์ (2534, น. 250) ได้ให้ความหมายของสื่อสิ่งพิมพ์ที่แตกต่างออกไปว่า หมายถึง ข้อเขียนที่อยู่ในรูปของข่าวสาร สารคดี ข้อคิดเห็น หลักการวิชาการ คำอธิบายรายละเอียด โดยผู้เขียนมีวัตถุประสงค์ที่จะให้เกิดประโยชน์ทางความรู้หรือความบันเทิงของผู้อ่านเป็นสำคัญ แล้วถ่ายทอดข้อเขียนนั้นด้วยการพิมพ์ลงกระดาษหรือฟิล์มหรือวัสดุพื้นเรียบ ๆ เพื่อสามารแพร่กระจายไปถึงผู้อ่านได้จำนวนมาก

จากความหมายที่ได้กล่าวมาผู้ศึกษาสามารถสรุปได้ว่า สื่อสิ่งพิมพ์ หมายถึง การติดต่อสื่อด้วยภาษาเขียนเพื่อให้ผู้อ่านเกิดความรู้ และความเข้าใจ ซึ่งข้อเขียนจะอยู่ในรูปของข่าว สารคดีข้อคิดเห็น หลักวิชาการ แผนภาพ ภาพวาด ใบประกาศ โดยถ่ายทอดด้วยการพิมพ์ลงบนกระดาษหรือวัสดุที่เป็นพื้นเรียบอื่นๆ เพื่อให้สามารถแพร่กระจายไปถึงผู้อ่านได้จำนวนมาก

2. ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์

สื่อสิ่งพิมพ์ที่ปรากฏอยู่ในสังคมปัจจุบันนี้มีอยู่มากมายหลายประเภท ซึ่ง พิมพร สอพิมาน (2546, น. 268) แบ่งประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์ อยู่ในด้านการสื่อความหมายในด้านการเรียนรู้สรุปได้ดังนี้

1. หนังสือ (Book) เป็นเครื่องมือเผยแพร่ความรู้ สิ่งพิมพ์ที่ออกมาเป็นรูปเล่ม ในเล่มหนึ่งๆ จะมีเรื่องเดียวหรือหลายเรื่องได้ จะเป็นเล่มเดียวจบหรือหลายเล่มก็ได้
2. วารสาร (Journal) คือ สิ่งพิมพ์ที่กำหนดออกตามเวลา เช่น รายปี รายเดือน รายปักษ์ และรายสัปดาห์ วารสารเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีประโยชน์ต่อการสื่อความหมายเพื่อให้ผู้สนใจในสิ่งนั้นๆ บางครั้งเป็นความรู้ที่ใหม่กว่าในตำรา
3. แผ่นปลิว (Leaflets) เป็นแผ่นกระดาษเพียงแผ่นเดียวซึ่งเป็นเนื้อเรื่องสั้น ๆ เพียงเรื่องเดียวแผ่นพับ (Folder) เป็นแผ่นกระดาษที่พิมพ์แต่พับเป็นหลายหน้า บรรจุเนื้อหาสรุปสั้นๆ เพื่อบอกข่าวสารแนะนำ และวิธีการป้องกันปัญหา
4. หนังสือพิมพ์ฝาผนัง (Wall papers) เป็นหนังสือพิมพ์ที่ทำเป็นแผ่นไว้ติดตามกำแพงให้ประชาชนอ่านมีเพียงแผ่นเดียว เนื้อหาประกอบด้วยข่าว การพาดหัวข่าว คอลัมน์ประจำ และรูปภาพใช้ติดในย่านชุมชนที่พบปะกัน
5. โปสเตอร์ (Posters) เป็นกระดาษเพียงแผ่นเดียว มีข้อความหรือภาพประกอบช่วยสื่อความหมายในการบอกข่าว ชักจูงใจ หรือเรียกความสนใจเพื่อรณรงค์เรื่องต่างๆ

ดังนั้นผู้ศึกษาสามารถสรุปได้ว่า การแบ่งประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆอย่างด้วยกัน เช่น การกำหดลักษณะของรูปเล่ม การกำหนดเวลาที่ออกวางตลาดของสื่อสิ่งพิมพ์ การกำหนดวัตถุสงค์ของสื่อสิ่งพิมพ์ที่หลากหลายออกสู่สารธารณชนให้ได้อ่านอย่างแพร่หลานความต้องการ

3. องค์ประกอบของสื่อสิ่งพิมพ์

สื่อสิ่งพิมพ์มีองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่ง ยงยุทธ รักษาศรี (2534, น. 458) ได้กล่าวไว้ว่าการวางแผนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. เนื้อหาของสื่อสิ่งพิมพ์จะต้องมีขอบเขตตามวัตถุประสงค์ของผู้เขียนหรือผู้ผลิตที่กำหนดไว้ว่าต้องการให้ผู้อ่านเข้าใจหรือปฏิบัติตัวอย่างไรที่ผู้อ่านมุ่งหวังให้ผู้อ่านได้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. ภาพที่ใช้ในสื่อสิ่งพิมพ์มี 2 ลักษณะ คือ ภาพถ่ายและภาพเขียน (Picture and Illustration) ภาพดังกล่าวจะนำมาประกอบเนื้อหาหรือภาพอาจใช้เป็นเนื้อหา หรือใช้ภาพเป็นหลักและมีคำบรรยายประกอบก็ได้แล้วแต่ว่าสื่อสิ่งพิมพ์นั้นผู้ผลิตมีวัตถุประสงค์ในการผลิตอย่างไร ผลิตให้ใคร กลุ่มเป้าหมายใด และแหล่งเนื้อหาจากที่ใด

สำหรับความคิดเห็นของ กำธร สถิรกุล (2532, น. 156) ได้กล่าวว่า การแบ่งภาพนั้นเป็นการแบ่งตาความรู้สึกของผู้ที่มองดูมี 3 ชนิด ดังนี้

1. ภาพที่ดูแล้วเกิดความรู้สึกสบายใจ
2. ภาพที่ดูแล้วเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ
3. ภาพที่ดูแล้วไม่เกิดความรู้สึกอะไรเลย

ภาพทั้ง 3 ที่กล่าวมานั้น ภาพที่ดูแล้วเกิดความรู้สึกไม่สบายใจจะเรียกความสนใจขั้นต้นจากผู้ดูได้ก่อนภาพ อื่นๆ แต่เรียกความสนใจอยู่ไม่นาน ภาพที่ดูแล้วเกิดความรู้สึกสบายจะเรียกความสนใจได้เป็นอันดับรองลงมา แต่ภาพที่ดูแล้วไม่เกิดความรู้สึกอะไรเลยจะเรียกความสนใจได้น้อยที่สุด แต่ถ้าแยกชนิดของภาพออกเป็นภาพง่ายกับภาพยุ่งเหยิงหรือภาพยิ่งยาก ภาพง่ายจะไม่แบ่งความคิดมาก ไม่มีรายละเอียด ส่วนภาพยุ่งเหยิงคนไม่ค่อยดูแต่ถ้าดูก็จะดูเป็นเวลานาน

4. ประโยชน์ของสื่อสิ่งพิมพ์

การใช้สื่อสิ่งพิมพ์ตามแนวความคิดของ ชำนะ บูชาสุข (2545, น. 38) ได้กล่าวไว้ในการให้ความรู้มีความแตกต่างจากสื่อประเภทอื่นที่จำเป็นต้องอาศัยความสามารถในการอ่าน และการแปลความหมายสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่อยู่ในสิ่งพิมพ์นั้น แต่ถ้าหากมีการเตรียมการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์มาอย่างมีจุดประสงค์แล้วสื่อประเภทนี้จะช่วยสนับสนุนให้ผู้อ่านสามารถรับรู้ข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ได้ชัดเจน และตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการโดยการเขียนให้อ่านง่าย

การลำดับข่าวสารให้เหมาะสม การใช้ภาพเข้าช่วยเสริมความเข้าใจในการอ่านจะช่วยให้ผู้อ่านสามารถรับรู้ข่าวสารได้เร็วและดีขึ้น ดังเช่นแนวคิดของ จุมพล รอดคำดี (2530, น. 249) ที่กล่าวได้ถึงประโยชน์ของสื่อสิ่งพิมพ์ สรุปได้ดังนี้

1. ประหยัด สื่อสิ่งพิมพ์เป็นอุปกรณ์ที่ประหยัดในแง่ที่เมื่อคิดเปรียบเทียบปริมาณเนื้อหาต่อจำนวนใช้สื่อสิ่งพิมพ์นับว่าเป็นอุปกรณ์ประเภทสิ่งพิมพ์ที่มีราคากว่าอุปกรณ์ประเภทอื่น ๆ มาก

2. ผู้ใช้สามารถเพิ่มพูนความรู้ได้ด้วยตนเอง และอ่านได้ทุกเมื่อที่มีเวลาว่าง อีกทั้งยังอ่านได้ตามความสนใจของตนเอง

3. เก็บรักษาง่าย ปรับขนาดเพื่อเก็บรักษาได้มากกว่าสื่ออื่น อายุของกระดาษที่ผลิตในปัจจุบันค่อนข้างทนถาวร เสื่อมสลายช้า ทำให้ข้อมูลที่บันทึกเอาไว้สามารถเก็บไว้ใช้ประโยชน์ได้นาน

4. มีน้ำหนักเบากว่าสื่ออื่น พกไปมาสะดวก การขนส่งไม่ลำบาก

5. อักษรหรือภาพที่พิมพ์นำมาพิสูจน์อ้างอิงได้ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการเพิ่มพูนความรู้และเป็นบันทึกประวัติศาสตร์ ซึ่งเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่คนสมัยก่อนใช้ถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนความรู้ต่างๆ แก่คนรุ่นหลัง

6. ผู้รับสารต้องอ่านออก เขียนได้ นอกจากนั้นต้องมีทักษะในการอ่าน ตีความรหัสหรือภาษาตลอดจนกระทั่งภาพที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์ได้ ทั้งนี้เพราะภาษาหรือภาพที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารในปัจจุบันจะมีการใช้ภาษาแปลกๆ ไปจากหลักภาษาหรือไวยากรณ์ ซึ่งผู้อ่านที่มีความคุ้นเคยกับภาษาเหล่านี้จะเรียกว่า ภาษาเพื่อการสื่อสาร

7. สามารถตีกรอบความคิดได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่กำลังอ่าน

8. กระบวนการในผลิตสื่อสิ่งพิมพ์สามารถทำได้หลายรูปแบบ เปิดโอกาสให้เลือกวิธีผลิตที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ เช่น พิมพ์เป็นเอกสารโรเนียวเป็นวิธีที่ง่ายที่สุด หากต้องการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นก็ใช้การพิมพ์ด้วยเครื่องพิมพ์ซึ่งสามารถเลือกพิมพ์สีหรือขาวดำก็ได้

9. สามารถจัดพิมพ์ได้หลายรูปแบบตามวัตถุประสงค์ที่จะนำไปใช้ เช่น แผ่นปลิว จดหมายเวียน หรือเอกสารเผยแพร่

10. สามารถพิมพ์ได้หลายทาง อาจเป็นสื่อการศึกษาด้วยตัวของมันเองหรือใช้สนับสนุนสื่ออื่นๆ ได้ เช่น ใช้สิ่งพิมพ์ในการรณรงค์ สามารถเลือกจัดพิมพ์ให้มีระยะเวลาใช้งานต่างๆ กัน เช่น พิมพ์เพื่อใช้งานระยะสั้น อ่านแล้วทิ้ง หรือพิมพ์เก็บไว้ใช้อย่างถาวร สามารถออกแบบให้ใช้เฉพาะบุคคล ใช้เป็นกลุ่มหรือมวลชนก็ได้

11. การผลิตสื่อสิ่งพิมพ์สามารถปรับให้เหมาะสมกับกระบวนการใช้ และผลลัพธ์ที่ต้องการตามสภาพของเครื่องอำนวยความสะดวก

12. สิ่งพิมพ์สามรถผลิตเพื่อใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะด้านได้

13. การใช้สิ่งพิมพ์เป็นไปอย่างอิสระ สิ่งพิมพ์ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องอำนวยความสะดวกหรือห้องพิเศษอย่างอื่นเข้าช่วยแต่อย่างใด

14. ผู้อ่านสามารถใช้สื่อสิ่งพิมพ์ได้ด้วยตนเองในเวลาที่เขาต้องการ สามารถเรียนรู้และอ่านซ้ำๆ กันได้หลายเที่ยว

สรุปว่าประโยชน์ของสื่อสิ่งพิมพ์ ช่วยให้ผู้อ่านสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามศักยภาพให้เวลาที่อิสระของตน สามารถผลิตหรือจัดหานับว่าสื่อสิ่งพิมพ์มีราคาถูกกว่าสื่อชนิดอื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบกันแล้ว อีกทั้งยังเก็บรักษาไว้ได้เป็นเวลานาน การดูแลรักษาไม่ยุ่งยาก

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสรุปได้ว่า ในการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ให้มีประสิทธิภาพเกิดการเรียนรู้ที่ดีของผู้อ่าน ผู้ผลิตจะต้องมีการวางแผนก่อนการผลิตที่ดี เพราะเป็นปัจจัยสำคัญก่อนการผลิต

5. ประโยชน์ของรูปภาพในสื่อสิ่งพิมพ์

สื่อสิ่งพิมพ์มีประโยชน์มากมาย ซึ่งประชิด ทิณบุตร (2530, น. 88) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของรูปภาพสื่อสิ่งพิมพ์ไว้ดังนี้

1. เพื่อช่วยแนะนำจูงใจและดึงดูดความสนใจ โดยภาพประกอบช่วยเป็นสื่อแสดงข้อความรู้ต่างๆ ที่ไม่สามารถเห็นด้วยการสร้างภาพประกอบการอธิบายความรู้ให้มองเห็นได้กระจ่างขึ้น

2. ช่วยให้การอธิบายมีความหมายเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น โดยประกอบช่วยเป็นสื่อแสดงข้อความรู้ต่างๆ ที่ไม่สามารถเห็นได้จริง โดยภาพประกอบช่วยเป็นสื่อแสดงข้อความรู้ต่างๆ ที่ไม่สามารถเห็นได้กระจ่างขึ้น

3. เพื่อช่วยแก้ไขมโนภาพที่ผิดให้ถูกต้องและอธิบายความคิดรวบยอด เช่นการเขียนเครื่องหมายสัญลักษณ์ต่างๆ เพื่อให้มีความหมายแทนสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ

4. ช่วยให้สามารถศึกษาเรื่องราวในอดีต หรือสถานที่อยู่ใกล้ๆ ได้ช่วยตั้งปัญหาหรือคำถามโดยใช้ภาพเป็นสิ่งนำให้หาคำตอบจากภาพนั้น

5. ช่วยให้การอธิบายในสิ่งที่ยากให้ง่ายขึ้น

6. แสดงการสาธิตให้เห็นขบวนการหรือวิธีการได้

7. ช่วยการศึกษารายละเอียดของสิ่งธรรมดาไม่สามารถเห็นได้ให้เห็นได้

8. เพื่อเป็นการอุปสรุปของคำอธิบาย

9. ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความสนใจต่อสิ่งรอบตัว

10. ใช้เป็นสิ่งอ้างอิงได้เพราะรูปภาพสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการบันทึกเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ตรงตามความจริงมากที่สุด

ดังนั้น ผู้ศึกษาสามารถสรุปได้ว่า องค์ประกอบของสื่อสิ่งพิมพ์มี 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ ตัวหนังสือกับภาพที่ใช้ร่วมกันในการนำเสนอให้ผู้อ่านเกิดการเรียนรู้ ในบางครั้งการผลิตอาจจะนำเสนออย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่างร่วมกัน ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของผู้ผลิตที่มุ่งหวังให้ผู้อ่านได้เกิดการเรียนรู้อะไร และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างไร

แนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์

การรณรงค์เริ่มมีบทบาทในประเทศโลกที่สามเมื่อทศวรรษที่ 19 (1960-1970) เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดการขึ้นแก่สมาชิกของสังคม ซึ่งอาจเป็นเพียงกลุ่มสังคม ชุมชนขนาดเล็กไปจนถึงประชากรทั้งหมดของประเทศ โดยการเปลี่ยนแปลงต้องให้เกิดขึ้นจำต้องอาศัยพลังของมวลชน ไม่เฉพาะปัจเจกบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ในการรับรู้ข่าวสาร เปลี่ยนแปลงทัศคติและพฤติกรรม ไปตามวิธีที่โครงการรณรงค์นั้นๆ ต้องการ ทำการรณรงค์โครงการหนึ่งจึงมีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารรองรับอยู่เป็นจำนวนมาก (อนุพงษ์ พูลพร, 2552, น. 20)

ความหมายของการรณรงค์

การสื่อสารผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนทางสังคม ที่จะนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงและเป็นที่ยอมรับว่าการสื่อสารเป็นอาวุธหลักในการดำเนินการรณรงค์ (ศิรรัตน์ บุญถนอม, 2547)

ขณะที่ บุษบา สุธีรธร (2530) ได้ความหมายของการรณรงค์ไว้ว่าเป็นโครงการที่จัดขึ้นเพื่อ โดยใช้การ สื่อสารในลักษณะของการประชาสัมพันธ์ เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดสาร ผ่านสื่อหรือกิจกรรมประเภทต่างๆหลายรูปแบบ พร้อมกันอย่างต่อเนื่อง โดยทุกสื่อหรือกิจกรรมจะเน้นไปถึงประเด็นในการรณรงค์ประเด็นเดียวกัน ทั้งนี้โดยมีจุดมุ่งหมายจะให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักในประเด็น ที่โครงการต้องการนำเสนอ หรือกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความสนใจในประเด็นนั้น หรือต้องการสร้างความปรารถนาที่จะเข้าร่วมกิจกรรมและตัดสินใจร่วมกันก็ได้

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสรุปได้ว่า การรณรงค์คือเจตนารมณ์ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือของกลุ่มบุคคล องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ที่จะทำการสื่อสารกับกลุ่มบุคคล หรือสาธารณชน โดยมีวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน เพื่ออิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรม ของบุคคล กลุ่มบุคคลเหล่านั้น โดยใช้การสื่อสารเป็นตัวนำ

องค์ประกอบในการรณรงค์

1. เป้าหมาย หมายถึง สภาพที่นักรณรงค์อยากให้เกิดขึ้น หลังจากดำเนินโครงการรณรงค์ หรือหลังจากโครงการรณรงค์สิ้นสุด สามารถแบ่งเป็น ระดับ ได้แก่

1.1 เป้าหมายระดับบุคคล แยกได้เป็น ๔ ด้าน คือ การกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวต่อสภาพปัญหา การปรับเปลี่ยนทัศนคติในทางที่เหมาะสม (เช่น ไม่ควรรังเกียจคนที่ติดเชื้อเอชไอวี) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ (เช่น

ลดการเลิกสูบบุหรี่) การสร้างสำนึกหรือความภาคภูมิใจให้กับบุคคลเป้าหมาย (เช่น จัดกิจกรรมที่เหมาะสมให้กับเยาวชนกลุ่มเสี่ยง)

1.2 เป้าหมายระดับโครงสร้าง นอกจากเป้าหมายระดับบุคคลแล้ว การรณรงค์อาจมีเป้าหมายไปถึงการผลักดันในเชิงโครงสร้างของระบบสังคม เช่น การรณรงค์สร้างกระแสการตื่นตัวของชุมชน หรือการผลักดันนโยบายการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เป็นต้น

2. กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งในการสื่อสารเรื่องใดๆ ในระดับใดก็ตาม กลุ่มเป้าหมายที่เราคาดหวังให้เป็นไปตามเป้าหมายของเรานั้นเป็นเรื่องที่เราต้องทำความรู้จักให้มากที่สุด เพื่อให้การสื่อสารนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ แยกได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1 กลุ่มเป้าหมายที่นักรณรงค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หมายถึงกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่รณรงค์โดยตรง และนักรณรงค์ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ เช่น กลุ่มคนสูบบุหรี่ กลุ่มคนที่อยู่ในสถานที่เป็นแหล่งเสื่อมโทรม เป็นต้น ซึ่งสามารถแยกออกได้เป็นกลุ่มย่อยๆ อีก เช่น วัย พื้นที่เป้าหมาย อาชีพ หรือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการนิยามให้ชัดเจนด้วย เช่น บุคคลที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน เป็นต้น

2.2 กลุ่มเป้าหมายที่นักรณรงค์ต้องการให้เป็น “แนวร่วม” แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มย่อย คือ

ก. กลุ่มเคยเสี่ยง และยินดีเป็นแนวร่วม เช่น กลุ่มคนสูบบุหรี่ที่ตัดสินใจเลิกสูบ และทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครให้กับการรณรงค์

ข. กลุ่มยังเสี่ยง แต่สมัครใจเป็นแนวร่วม เช่น นักเรียนที่อาสาเป็นแกนนำเตือนเพื่อนนักเรียนด้วยกันเพื่อหลีกเลี่ยงการหันไปพึ่งพายาเสพติด เป็นต้น

ค. กลุ่มไม่เสี่ยง แต่พร้อมที่จะเป็นแนวร่วม เช่น คนที่ไม่เสี่ยง แต่มีสัมพันธภาพใกล้ชิดกับกกลุ่มเสี่ยง และพร้อมทำหน้าที่สื่อสาร เช่น เด็กอนุบาลกระตุ้นพ่อให้เลิกบุหรี่ เป็นต้น

3. ข้อมูล/ประเด็นในการรณรงค์ ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการรณรงค์ ซึ่งองค์กรที่ทำหน้าที่รณรงค์จะต้องมีข้อมูลที่ทันสมัยและชัดเจนเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ที่ใช้ในการรณรงค์ สามารถแยกข้อมูลออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

3.1 ข้อมูลระดับพื้นฐาน เช่น สถิติหรือตัวเลขต่างๆ ที่สะท้อนสถานการณ์แลดล้อมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่รณรงค์ทั้งในและต่างประเทศ บัญชีรายชื่อผู้ที่ให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้ เป็นต้น

3.2 ข้อมูลเชิงแนวปฏิบัติตนของกลุ่มเป้าหมาย ลักษณะของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ทักษะชีวิต ที่บุคคลกลุ่มเสี่ยงควรรู้และควรปฏิบัติ เป็นต้น

3.3 ข้อมูลเชิงลึก เช่น รายงานผลการวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ เป็นต้น

4. ช่องทางการสื่อสาร ในกระบวนการสื่อสารเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้ได้อย่างแท้จริงนั้น เราไม่สามารถพึ่งพาสื่อมวลชนอย่างโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ที่เป็นสื่อกระแสหลักเท่านั้น แต่ช่องทางการสื่อสารแบบอื่นจำเป็นต้องทำควบคู่กันไปด้วย เช่น สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ สื่อกิจกรรม การจัดเวที เป็นต้น ควรตระหนักไว้เสมอด้วยว่าการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อมวลชนนั้นสามารถทำได้ดีแค่ในระดับการสร้างความตระหนัก และความสำนึกกับกลุ่มเป้าหมาย และเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างกระแสความตื่นตัวในวงกว้างเท่านั้น แต่ไม่สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงในเชิงพฤติกรรมได้อย่างจริงจัง นอกจากนั้น การที่จะทำให้เกิดกระแสการตื่นตัวในวงกว้างยังขึ้นอยู่กับประเภทของสื่อ รูปแบบการนำเสนอข้อมูล บุคคลที่ทำหน้าที่สื่อสารผ่านสื่อ จังหวะเวลา และมุมมองของสาธารณชนในช่วงเวลาดังกล่าว

5. กลยุทธ์การสื่อสาร ประกอบด้วย กลยุทธ์ด้านสาร กลยุทธ์ด้านสื่อ

5.1 กลยุทธ์ด้านสาร

- แนวทางเชิงลบ
- การใช้ความน่ากลัว
- การใช้บุคคลทำหน้าที่ตักเตือนกลุ่มเป้าหมาย

- การนำเสนอข้อเท็จจริง
- แนวทางเชิงบวก
- การให้กำลังใจ
- การเน้นความทันสมัย
- การเน้นความสะดุดหู สะดุดตา
- เลี่ยงการตำหนิ แต่ประกาศเชื้อเชิญให้ทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์
- การนำเสนอภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยคนมีชื่อเสียง
- การสร้างสัญลักษณ์ร่วม
- การตอกย้ำความสำคัญของ “ชุมชนเข้มแข็ง”
- การให้ข้อมูล 2 ด้าน

5.2 กลยุทธ์ด้านสื่อ

- แนวทางเชิงลบ
- นำเสนอประสบการณ์ตรงในการเผชิญปัญหา
- การใช้บุคคลที่น่าเชื่อถือทำหน้าที่สื่อสารกับสาธารณชน
- การสร้างแรงกดดันผ่านกลุ่มแนวร่วม
- แนวทางเชิงบวก
- การจัดกิจกรรมทางเลือก
- แนวทางอื่น ๆ
- การเลือกนำเสนอประเด็นให้สอดคล้องกับบุคลิกของสื่อมวลชนและความสนใจของสังคม
- การวางตนให้พร้อมที่จะให้ข่าวเสมอ

6. การวิจัย ในการรณรงค์สมัยปัจจุบันนี้ถือว่าการวิจัยเป็นเรื่องที่ไม่ควรมองข้าม เนื่องจากผลการวิจัยจะช่วยให้ทราบข้อมูลที่จำเป็น เช่น พื้นฐานข้อมูลเกี่ยวกับประชาชน ทั้งวิธีคิดและพฤติกรรม สถานการณ์และประเด็นปัญหา ซึ่งจะเป็นข้อมูลมาประกอบการเลือกกลุ่มเป้าหมาย การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการคัดเลือกประเภทและรูปแบบของสื่อและรายการที่จะใช้ในการรณรงค์ เป็นต้น และถ้าเป็นไปได้ควรมีการวิจัยตามหลังด้วย เช่น วิจัยผลที่เกิดขึ้นจากการรณรงค์ด้วย (วนิดา วินิจจะกูล, 2552, น. 10-14)

ความรู้เกี่ยวกับการค้ามนุษย์

1. ความหมายของการค้ามนุษย์

การค้ามนุษย์ อะไรคือการค้ามนุษย์? ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ที่ประกาศใช้เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2551 ซึ่งได้ให้ความหมายของการค้ามนุษย์ไว้ว่าเป็น **“การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ”**ทั้งจากการ

- ค้าประเวณี
- การผลิต/เผยแพร่/สื่อลามก
- การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบต่างๆ
- การเอาคนลงเป็นทาส
- การนำคนมาขอทาน
- การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ
- การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้า

ส่วน **"การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ"**กฎหมายได้ระบุว่าเป็นการข่มขืนใจให้ทำงานหรือให้บริการ ทำให้กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียง ทรัพย์สิน มีการขู่เข็ญ ใช้กำลังทำร้าย ทำให้เรารู้สึกอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ (หนังสือคู่ประชาชน สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก, 2555, น. 2)

พันธมิตรทั่วโลกด้านการค้าหญิง (GAATW) (2543, น. 5) ได้ให้นิยามของการค้ามนุษย์ ว่าหมายถึง การกระทำและความพยายามใดๆ ที่เป็นการจัดหา ขนส่ง ลำเลียง ภายในหรือระหว่างพรมแดน การซื้อ - ขาย การส่งต่อ การรับหรือกักขังหน่วงเหนี่ยวบุคคลที่เป็นการล่อลวง การบังคับ (รวมทั้งการใช้หรือข่มขู่ที่จะใช้กำลังหรือใช้อำนาจหน้าที่โดยมิชอบ) หรือการผูกมัดด้วยภาระหนี้สิน เพื่อกักขังหน่วงเหนียวบุคคลนั้นให้ตกอยู่ในภาวะจำนน (เช่น ในรูปแบบงานรับใช้ในบ้าน งานบริการทางเพศ หรืองานผลิตซ้ำเพื่อการเจริญพันธุ์) ไม่ว่าจะมีหรือค่าจ้างก็ตาม เพื่อบังคับใช้แรงงาน หรือเป็นแรงงานติดหนี้ หรือทำให้ตกอยู่ในสภาพการทำงานเยี่ยงทาสในชุมชนอื่นที่มิใช่ ภูมิลำเนาที่บุคคลผู้นั้นอาศัยอยู่เมื่อเกิดการล่อลวง บังคับ หรือมีหนี้สินผูกมัดขึ้น

2. วิธีการของการค้ามนุษย์

สำหรับ **"วิธีการ"** ที่กลุ่มนักค้ามนุษย์ใช้เพื่อแสวงหาประโยชน์จากผู้เสียหายกฎหมายได้ระบุพิจารณากลุ่มผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ไว้ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กและกลุ่มผู้ใหญ่

วิธีการพิจารณาสำหรับกลุ่มเด็ก : การนำเด็กไปแสวงหาประโยชน์ไม่ว่าจะนำไปขายบริการทางเพศ ใช้แรงงาน หรือให้ขอทาน กฎหมายระบุไว้ว่านักค้ามนุษย์จะต้องมีการกระทำ ดังนี้

ธุระจัดหา ซื้อ – ขาย – จำหน่าย พามาจากที่หนึ่ง หรือส่งไปยังที่หนึ่ง

มีการหน่วงเหนี่ยว กักขัง จัดให้อยู่อาศัยหรือรับไว้

ซึ่งการกระทำเหล่านี้ สำหรับเด็กแล้วไม่จำเป็นต้องมีการหลอกหลวงหรือบังคับขู่เข็ญแต่อย่างใด

วิธีการพิจารณาสำหรับกลุ่มผู้ใหญ่ :การนำผู้ใหญ่ไปค้ามนุษย์นั้น กฎหมาย ระบุไว้เลยว่าเป็นการกระทำเช่นเดียวกับเด็ก แต่ต้องกระทำโดยการข่มขู่ ใช้กำลัง บังคับ ลักพาตัว ฉ้อฉล หลอกลวง ใช้อำนาจโดยมิชอบ หรือโดยใช้เงิน หรือผลประโยชน์อย่างอื่นแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลบุคคลให้ยินยอมแก่ผู้กระทำความผิดในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตนดูแล

3. การบริการของรัฐในการแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

ศูนย์รับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์ 24 ชั่วโมง "สายด่วนเพื่อสังคม"

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เปิดศูนย์ประชาบดี 1300 เพื่อเป็นศูนย์กลางรับเรื่องราวร้องทุกข์ปัญหาสังคมและเบาะแสขบวนการค้ามนุษย์ รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความคุ้มครองดูแล และช่วยเหลือผู้ตกเป็นเหยื่อตามกระบวนการอย่างครบวงจร

บทสรุป

ดังนั้น การพัฒนาประเทศที่ผ่านมาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว ทำให้คนในสังคมปรับตัวไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาสังคมอื่นๆ ตามมาหลายประการเป็นต้นว่า ปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติดและโดยเฉพาะปัญหาการค้ามนุษย์ ซึ่งเป็นปัญหาที่รัฐบาลไทยให้ความสนใจที่จะแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วนจริงจัง มูลเหตุของการเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ความยากจน การด้อยโอกาสทางการศึกษาและการประกอบอาชีพ รวมถึงค่านิยมด้านวัตถุในสังคม เป็นต้น ในปัจจุบันการถูกล่อลวงเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์ได้ขยายตัวออกไปมากขึ้น ทั้งรูปแบบการค้ามนุษย์ มีการล่อลวง การลักพา การแต่งงานกับชาวต่างชาติ การศึกษาต่อในต่างประเทศ หรือการย้ายถิ่นฐาน เพื่อสร้างโอกาสชีวิตที่ดีกว่า ในขณะที่การเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวยังไม่สามารถทำได้ทั่วถึง ทำให้บุคคลจำนวนมากต้องประสบปัญหาการถูกล่อลวง ชักนำเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทั้งนี้ไม่ว่าแต่เฉพาะประเทศไทยเท่านั้น ประเทศในแถบภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงก็ล้วนประสบปัญหาสถานการณ์การค้ามนุษย์ด้วยกันทั้งนั้น

รายการอ้างอิง

กำธร สถิรกุล. (2532). *หนังสือและการพิมพ์.*

จุมพล รอดคำดี. (2530). *คู่มือการผลิตรายการวิทยุ.*

ชำนะ บูชาสุข. (2545). *การศึกษาเชิงวิเคราะห์.*

บุษบา สุธีรธร. (2530). *การประชาสัมพันธ์เบื้อต้น คณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ.*

ประชิด ทิณบุตร. (2530). *ไอซีทีเพื่อการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก. (2555). *ความรู้เกี่ยวกับการค้ามนุษย์: หนังสือคู่มือประชาชน.*

พัชนี มานะวาณิชเจริญ. (2546). *ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร.*

พิมพร สอพิมาน. (2546). *ทักษะภาษาไทยเพื่ออาชีพ.*

ยืน ภู่วรวรรณ และ สมชาย นำประเสริฐชัย. (2546). *การออกแบบกราฟิก.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.

วิจิตร ภักดีรัตน์. (2534). *ประสิทธิภาพ อิทธิพลและผลกระทบของวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์.*

วนิดา วินิจจะกูล. (2552). *องค์ประกอบในการรณรงค์.*

เกษม ศิริสัมพันธ์. (2542). *ทำการวิจัยประสิทธิภาพของสื่อสิ่งพิมพ์.*

สมพร สันทัด. (2549). *การส่งกลับผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์.*

ศิรรัตน์ บุญถนอม. (2547). *การเปิดรับข่าวสารโครงการ "เมาไม่ขับ" ทางสื่อโทรทัศน์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร.*

สมปอง มูลเมือง. *ผลการอ่านเชิงวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 เรียนโดยการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ส่งเสริมการอ่าน.*

ยงยุทธ รักษาศรี. (2534). *การผลิตและการใช้สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อการศึกษานอกระบบ.*

อนุพงษ์ พูลพร. (2552). *แนวคิดการรณรงค์.*

ลัดดาวัลย์ หวังชิงชัย. (2546). *ได้ศึกษาถึงกลยุทธ์ในการรณรงค์ทางการสื่อสาร.*

ลัดดาพร หวังชิงชัย. (2546). *ศึกษาการใช้สื่อโฆษณาของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ในการวางแผนกระตุ้นความสนใจของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร.*

ลัดดาพร หวังชิงชัย. (2546). *ได้ศึกษาการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ และการมีส่วนร่วมของผู้ใช้น้ำในโครงการลดการสูญเสียน้ำปทุมธานี – รังสิต.*

ปานทอง ศรีทะวงศ์. (2551). *ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจกองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดต่อเด็ก เยาวชน และสตรีในการปฏิบัติงานป้องกันปราบปรามการค้ามนุษย์.* การค้นคว้าอิสระหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, คณะบริหารธุรกิจ.

เจ้าหน้าที่ตำรวจกับ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว
Police Officer and Victims of Domestic Violence Protection Act

วุฒิพล มั่นเหมาะ[46]

บทคัดย่อ

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาเบื้องต้นที่นำไปสู่ปัญหาของสังคม ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้นมีพื้นฐานของปัญหามาจากความเชื่อ ประเพณี ทัศนคติที่มีต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคล โดยส่วนมากออกมาในรูปแบบของการทำร้ายร่างกายซึ่งเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน อีกทั้งคนภายนอกครอบครัวไม่อยากเข้าไปยุ่งเกี่ยว กระทั่งปีพุทธศักราช 2550 ประเทศไทยได้มีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ออกมาประกาศใช้ ซึ่งบัญญัติให้มีพนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นทีมสหวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย พนักงานอัยการ นักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์ ทนายความและพนักงานสอบสวน ในฐานะที่พนักงานสอบสวน (เจ้าหน้าที่ตำรวจ) ในการศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาของเจ้าหน้าที่ตำรวจกับ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ทั้งนี้พบว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับ พ.ร.บ.นี้ ดังนั้น จึงต้องมีการสร้างความเข้าใจให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องในทีมสห-วิชาชีพ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ปฏิบัติ ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบและมีความใกล้ชิดกับประชาชนที่สุด และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการสร้างทัศนคติที่ถูกต้อง ด้านความรุนแรงในครอบครัว การศึกษาความรู้ ทัศนคติ ของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อพระราชบัญญัตินี้เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างสูงสุด สำหรับในด้านปัญหาอุปสรรคในการอำนวยความยุติธรรม ปัญหาที่พบได้แก่ 1) ปัญหาด้านกฎหมาย 2) ปัญหาด้านปริมาณงานและความรู้ ความสามารถของพนักงานสอบสวนและเจ้าหน้าที่ตำรวจ 3) ปัญหาด้านการพัฒนาบุคลากร 4) ปัญหาด้านการขาดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยานพาหนะ 5) สำนักงานตำรวจแห่งชาติออกระเบียบให้พนักงานสอบสวนอยู่ในตำแหน่งโดยมีเงื่อนเวลาหลายปีแต่เป็นสาเหตุให้พนักงานเกิดความเบื่อหน่าย

คำสำคัญ: ความรุนแรงในครอบครัว, ทัศนคติ, พนักงานเจ้าหน้าที่พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

Abstract

Domestic Violence is the fundamental problem that lead to the problems of society The basis problem of Domestic Violence comes from faith traditions, attitudes toward the human dignity of the person. Most come in the form of physical abuse , which are concrete . The people outside the family did not want to interfere. Not until B.E.2550 , Thailand has enacted a law to protect victims of domestic violence .

However, it can-not be truly accessible to the public . They need to create awareness to those involved in the multidisciplinary team . The either police practitioners who are in the area and very close to the people.And the most importance thing is to create the right attitude towards domestic violence.

[46] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

The study has examined the attitude of police officers about the act to put into practice properly.And to get the most benefit for people .

Keywords: Domestic violence, The attitude of police officer

บทนำ

ครอบครัวเป็นสถาบันที่เล็กที่สุดและเป็นหลักสำคัญที่สุดของสังคม ทำหน้าที่หล่อหลอมความเป็นมนุษย์ให้แก่ผู้ที่อยู่ในครอบครัวด้วยการอบรมเลี้ยงดูให้ความรัก ความช่วยเหลือเกื้อกูล ความเอื้ออาทรแก่กัน พร้อมทั้งปลูกฝังค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม และถ่ายทอดวัฒนธรรมของสังคมให้แก่บุคคลในครอบครัว เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพ เป็นพลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติต่อไป ดังนั้น ครอบครัวจึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลที่สุดต่อชีวิตของทุกคน

สภาวการณ์ความเปลี่ยนแปลงอันเป็นผลมาจากปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยแวดล้อมในชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยสภาพเศรษฐกิจสังคม และสิ่งแวดล้อม ตามกระแสโลกที่พัฒนาไป และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสมัยใหม่ สร้างผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัวจะเห็นได้ว่าครอบครัวไทยมีลักษณะหลากหลายยิ่งขึ้น ในอดีตประเทศไทยจะมีลักษณะครอบครัวที่เป็นครอบครัวขยาย แต่ในปัจจุบันแนวโน้มของการสร้างครอบครัวจะเป็นครอบครัวเดี่ยวเสียเป็นส่วนมาก และสมาชิกในครอบครัว มีวิถีชีวิตที่แตกต่างไปจากเดิม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจยังผลให้เกิดความสั่นคลอนของสถาบันครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านโครงสร้างและความสัมพันธ์หรือพันธะระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวที่มีต่อกันทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของสังคมและประเทศ (กุหลาบแก้ว ภู่เผ่าพันธ์, 2552, น. 7)

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาใหญ่ที่ถูกซ่อนไว้ในมุมของสังคมไทยมาช้านานโดยยังมีคนจำนวนไม่มากในสังคมตระหนักว่าเป็นปัญหาสำคัญ สร้างความเดือดร้อนให้กับคนในสังคมอย่างเงียบ ๆ คนในสังคมส่วนใหญ่มักมองถึงปัญหาที่มีผลกระทบออกมาสู่สังคมที่เป็นรูปธรรม ความรุนแรงที่กระทบต่อคนหมู่มาก ย่อมเป็นสิ่งที่ต้องรีบแก้ไข แต่ในความเป็นจริงของสังคมแล้ว ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากหน่วยที่เกือบจะเล็กที่สุดของสังคมที่เรียกว่าครอบครัวนั้น ยังรอคอยการแก้ไขฟื้นฟู เมื่อจะกล่าวถึงความรุนแรงในครอบครัวแล้วเห็นว่าควรต้องกล่าวถึง การละเมิดสิทธิต่างๆที่เกิดขึ้นจริง ทั้งการละเมิดสิทธิเด็ก สิทธิสตรี ทั้งนี้หมายความรวมถึงการทำร้ายร่างกาย จิตใจ การทอดทิ้ง การละเมิดทางเพศ ซึ่งอาจเกิดมาจากอิทธิพลของลักษณะสังคมดั้งเดิมที่ถือว่าชายเป็นใหญ่ (Patriarchy) ทำอะไรได้ตามอำเภอใจ มิได้คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และหลักสิทธิมนุษยชน สิทธิความเท่าเทียมของชายหญิง การสั่งสอนบุตรหลานด้วยความรุนแรงนั้นก็ถือว่าเป็นค่านิยม มาแต่ดั้งเดิม โดยถือ สุภาษิตที่ว่า" รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี " บิดามารดาและผู้ปกครองจึงอ้างสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำได้โดยชอบธรรมในการจะใช้ ความรุนแรงกับบุตรหลาน ความรุนแรงในครอบครัวจึงก่อตัวขึ้นตั้งแต่อดีตจน ขยายตัวมาจนตราบเท่าปัจจุบัน (รัชนีกร เศรษโฐ, 2525, น. 89)

ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ใดในครอบครัวก็ตาม ซึ่งเมื่อมองเข้าไปในครอบครัวแต่ละครอบครัวจะพบว่า เด็กหรือสตรี จะเป็นผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรง การทะเลาะกันของคู่สามีภรรยา แม้ว่าคู่สามีภรรยานั้นจะจดทะเบียนสมรสถูกต้องตามกฎหมาย หรือแม้แต่ผู้ที่อยู่กินกันฉันท์สามีภรรยา บุคคลที่พบเห็นโดยส่วนใหญ่ในสังคมจะไม่ได้ยื่นมือเข้าไปยุ่งเกี่ยว โดยอาจจะเป็นด้วยตรรกะทางสังคมเดิมๆที่ทัดทานหัวใจของเขาเหล่านั้นให้ยึดโยงไว้ว่า เรื่องของคนภายในครอบครัวผู้อื่นไม่สมควร เข้าไปยุ่งเกี่ยว หรือ อาจจะเป็นความคิดที่ว่าธุระไม่ใช่ หรือแม้แต่ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับเด็กซึ่งผู้พบเห็น ก็เข้าใจว่าเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้เป็นวิธีการสั่งสอนให้เด็กเชื่อฟังการอบรมสั่งสอนของผู้ปกครอง เมื่อเกิดเหตุความรุนแรงในครอบครัวขึ้นเด็กมักไม่ขอใช้สิทธิตามกฎหมายที่จะดำเนินคดีกับผู้ที่กระทำผิด ด้วยเหตุที่ว่า เด็กเกิดความหวาดกลัว ไม่อยากให้คนในครอบครัวต้องรับโทษทัณฑ์ เมื่อเป็นเช่นนั้นผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ก็ไม่ได้รับการลงโทษแต่อย่างใด อาจมากระทำความรุนแรงซ้ำอีก อย่างไรก็ตาม เจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 นั้น ก็มิได้มุ่งเน้นเอาตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษแต่อย่างใด เพียงแต่ต้องการเยียวยาผู้

ที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว และแก้ไขผู้ที่กระทำความรุนแรงในครอบครัว ให้กลับมาอยู่เป็นครอบครัวเดียวกันอย่างสมานฉันท์ แต่ถึงกระนั้นควรมีการศึกษากำหนดมาตรการในการควบคุมผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวมิให้กลับมากระทำซ้ำอีก โดยมาตรการดังกล่าวต้องไม่เป็นการเข้าไปทำให้สายสัมพันธ์ในครอบครัวนั้นเหินห่างออกไป ซึ่งมาตรการเช่นว่านั้นจะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

สังคมไทยมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คนในสังคมเห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาส่วนตัว เป็นเรื่องภายในครอบครัวไม่ควรเข้ายุ่งเกี่ยว ทั้งนี้ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้เพิ่มจำนวนและทวีความรุนแรงมากขึ้น จากปัจจัยการอบรมเลี้ยงดู ความเจ็บป่วยทางจิต ปัญหาเศรษฐกิจ การใช้สารเสพติด การดื่มสุรา ฯลฯ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ให้ข้อมูลว่าประเทศไทยมีการ ทำร้ายกันระหว่างคู่สมรสอยู่ในลำดับที่ 30 ของโลก และสามีทำร้ายภรรยาอยู่ในลำดับที่ 7 ของโลก (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2556) ข้อมูลจากศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าตั้งแต่ปี 2550-2556 มีเด็กและสตรีถูกกระทำความรุนแรงและเข้ารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลจำนวน 117,506 ราย เฉลี่ยปีละ 23,501 ราย หรือก่อเหตุทุก 20 วินาที ล่าสุดปี 2554 มีเด็กและสตรีเข้ารับบริการจำนวน 22,565 ราย เป็นเด็ก 11,491 ราย เป็นสตรีอายุ 18 ปีขึ้นไป 11,075 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) โดยผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นคนใกล้ชิด เกิดขึ้นในครอบครัว ซึ่งถูกมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลของ กระทรวงการพัฒนาสังคมกับ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าการกระทำความรุนแรงในครอบครัวมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม โดยการศึกษาสถานการณ์ความรุนแรงทางสังคมในพื้นที่ จะทำให้มีการรับรู้ถึงปัญหา การตื่นตัว ตระหนักถึงผลกระทบและมีความร่วมมือดำเนินการป้องกัน แก้ไข ให้ลดระดับความรุนแรงของปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

จากสถานการณ์ดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จึงได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว บำบัดเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำไม่ให้กลับมากระทำซ้ำ และยังคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแจ้งเหตุความรุนแรงในครอบครัว มากกว่าการมุ่งเน้นการกระบวนการในลงโทษทางอาญา และไม่ได้เป็นการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน หากจะต้องหากลไกเพื่อคุ้มครองผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงเห็นว่าพระราชบัญญัติ คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ถือเป็นเครื่องมือในการคุ้มครองผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงได้เป็นอย่างดี เพียงแต่เครื่องมือดังกล่าวยังมีข้อจำกัดในการใช้ ผู้เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้กระทำด้วยความรุนแรง ผู้ถูกกระทำ คนในครอบครัว พนักงานเจ้าหน้าที่ รวมถึงตำรวจ ต้นทางของกระบวนการยุติธรรมซึ่งเป็นส่วนสำคัญ ที่สามารถเข้าไปช่วยเหลือ ป้องกัน คุ้มครองผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงได้ นอกเหนือจากการรับแจ้งความและดำเนินการทางคดีเท่านั้นซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วย “การป้องกันและปราบปรามอาชญากรรม” โดยให้ความสำคัญในการควบคุมและลดความรุนแรงของอาชญากรรมที่ประชาชนรู้สึกว่าเป็นภัยคุกคามต่อชีวิตและทรัพย์สิน

เจ้าหน้าที่ตำรวจ มีหน้าที่ ป้องกันปราบปราม จับกุมผู้กระทำความผิดโดยเน้นหนักในการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยในพื้นที่รับผิดชอบ และจากสถิติการรับแจ้งเหตุนั้นย้อนประมาณ 3 ถึง 5 ปีมีคดีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบคัว แต่ไม่ได้ดำเนินการเข้าสู่กระบวนการ คดีที่เกี่ยวข้องกับพ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 การดำเนินการในทางคดีส่วนใหญ่ ใช้วิธีการตักเตือน เปรียบเทียบปรับ ควบคุมตัวชั่วคราว

ความหมาย

ความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำใด ๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย ความรุนแรงต่อร่างกาย การกระทำทารุณกรรมทางเพศ เช่นกระทำอนาจาร ข่มขืนกระทำชำเรา ฯลฯ การกระทำอันตรายต่อจิตใจ ขู่ว่าจะทำร้าย หึงหวงเกินกว่าเหตุ ตำหนิด้วยถ้อยคำหยาบคาย รุนแรง ถากถาง แกล้งให้ตกใจ ทอดทิ้งเวลาไม่สบายจิตใจ หรือสุขภาพหรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับหรือใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการ ไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบ แต่ไม่รวมถึง การกระทำโดยประมาท

ลักษณะความรุนแรงในครอบครัว

ลักษณะของความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีหลายประการ

การทำความรุนแรงทางร่างกาย เช่น ทุบตีให้ได้รับบาดเจ็บ บีบคอ การกักขังหน่วงเหนี่ยว กระชากผม ดึงอวัยวะแล้วลากไปกับพื้น ใช้สิ่งของหรืออาวุธทำร้ายร่างกาย ใช้กำลังทำร้าย เหล่านี้เป็นการกระทำความรุนแรงทางร่างกายซึ่งจะมีการกระทำซ้ำและทวีความรุนแรงมากขึ้น การทำความรุนแรงทางจิตใจและอารมณ์ เช่น ด่าว่าให้เสียหายด้วยถ้อยคำผรุสวาท ทำให้รู้สึกว่าเป็นคนไร้ค่า ข่มขู่ เรียกด้วยสรรพนามที่ไม่เหมาะสม จำกัดสิทธิความเป็นอยู่ ทิ้งขว้างให้อยู่ลำพัง การกระทำความรุนแรงทางเพศเป็นการใช้กำลังประทุษร้ายหรือบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย โดยอีกฝ่ายไม่ยินยอม และรวมถึงการบังคับให้ค้าประเวณี เราจะได้ยินข่าวบ่อยขึ้นว่าแม่บังคับให้ลูกมีเพศสัมพันธ์กับพ่อเลี้ยง พ่อเลี้ยงข่มขืนลูกเลี้ยงจนตั้งครรภ์ หลานข่มขืนยาย

การฆาตกรรมในครอบครัวซึ่งเป็นความรุนแรงที่ร้ายแรงที่สุด จะมีข่าวคราวเกี่ยวกับการที่ลูกชายทำร้ายพ่อแม่วัยชรา การฆ่าพ่อแม่เพราะพ่อแม่ขัดใจ การฆ่าลูกรวมถึงการทำแท้ง การฆ่าภรรยาหรือสามี ที่มีเพิ่มมากขึ้น

สาเหตุของความรุนแรงในครอบครัวไม่ได้เกิดจากสาเหตุเฉพาะเพียงสาเหตุเดียวแต่เป็นปัจจัยร่วมกันของหลายสาเหตุ ตั้งแต่ปัจจัยความสัมพันธ์ของบุคคล เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรมประเพณี การอบรมทางสังคมที่มุ่งเน้นความต่างของเพศเป็นตัวกำหนดบทบาททางสังคม ฐานะความเป็นอยู่ของภริยาขึ้นอยู่กับสามี ผู้หญิงขาดความรู้ความเข้าใจกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของผู้หญิง ความรุนแรงในครอบครัวไม่ถือเป็นประเด็นสำคัญทางการเมือง (มาโนชญ์ สวนดอกไม้, 2553, น. 29-31)

มุมมองของคนในสังคมส่วนใหญ่ที่ทำให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังดำรงอยู่

ครอบครัวนั้นมีการทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นธรรมดา สามีภรรยา ทำร้ายร่างกายกันบุคคลอื่นไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว เพราะเป็นเรื่องภายในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวสามารถยุติได้เอง โดยไม่ต้องพึ่งการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ อีกทั้งมองว่าผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ไม่จำเป็นต้องรับการบำบัดทางสังคมก็ได้ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยหรือไม่เกิดเลยในครอบครัวของผู้ที่มีฐานะดี มีการศึกษาที่สูง ซึ่งข้อเท็จจริงในสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับมุมมองดังกล่าวมาข้างต้น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่ออกมาในรูปแบบการทำร้ายร่างกายผู้ใกล้ชิด และปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นได้ในทุกสังคมทั้งสังคมเมือง และสังคมชนบท ไม่ว่าผู้อยู่ในครอบครัวจะมีการศึกษาในระดับใดก็ตาม

แต่อย่างไรก็ตามการทำงานตามพ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ในหลาย ๆ ด้านประมวลได้ดังต่อไปนี้

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550

กฎหมายที่มีบทบัญญัติคุ้มครองบุคคลจากการกระทำความรุนแรงที่สำคัญในปัจจุบันมีการประกาศใช้บังคับ 2 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 และพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นกฎหมายที่บัญญัติถึงสิทธิของเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่จะได้รับการคุ้มครองและป้องกันจากการถูกกระทำด้วยความรุนแรงยิ่งกว่าที่มีบัญญัติไว้ในกฎหมายอื่นใด ถึงแม้ในประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา จะมีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิอยู่บ้างแต่ก็ยังเป็นส่วนน้อยโดยในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ได้กำหนดให้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมและเด็กที่มีความประพฤติไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมาย รวมทั้ง กำหนดให้มีการช่วยเหลือสงเคราะห์เด็ก ส่งเสริมความประพฤติเด็กและนักเรียนนักศึกษา แต่พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ยังมีข้อจำกัดในการคุ้มครองเฉพาะบุคคลที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี

ส่วนพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 กำหนดให้คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว โดยไม่ถูกจำกัดด้วยอายุของผู้ถูกกระทำ แต่มีข้อจำกัดเฉพาะที่ต้องเป็นบุคคลในครอบครัว ซึ่งส่วนมากมักจะเป็นเด็กและสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงด้วยมิติเชิงอำนาจ โดยในพระราชบัญญัติฉบับนี้มีมาตรการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวเบื้องต้นก่อนการดำเนินคดี และภายหลังที่ผู้เสียหายได้ร้องทุกข์ให้ดำเนินคดีแล้วยังมีมาตรการคุ้มครองชั่วคราวระหว่างดำเนินคดีรวมทั้ง มีมาตรการในการปรับเปลี่ยนความประพฤติของผู้ถูกกระทำด้วย

ความรุนแรงในครอบครัว ในกรณีที่ศาลพิพากษาใช้มาตรการแทนการลงโทษหรือเมื่อมีการยอมความระหว่างดำเนินคดี โดยใช้กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ ทางจิตวิทยา ทางการแพทย์ และวิธีการอื่น ๆ ซึ่งเป็นมาตรการในการแก้ไขที่สาเหตุของความรุนแรงในครอบครัว จึงกล่าวได้ว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้กระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 เป็นกฎหมายอาญาที่มีลักษณะพิเศษที่ไม่ได้ เน้นที่การลงโทษ โดยถือว่าการลงโทษผู้กระทำ ความรุนแรงในครอบครัวไม่ใช่วิธีการที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว แต่อาจทำให้บุคคลในครอบครัวเดือดร้อนมากยิ่งขึ้น จึงกำหนดให้มีมาตรการในการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวให้พ้นจากการถูกกระทำซ้ำ มีมาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวให้กลับตัวกลับใจไม่กระทำความรุนแรงกับบุคคลในครอบครัวอีก และมีมาตรการในการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวเพื่อให้อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวได้อย่างปกติสุขเป็นสำคัญ จึงเป็นกฎหมายที่มีความเหมาะสมที่ใช้บังคับกับบุคคลในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงต่อกัน

สาระสำคัญในกฎหมายฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. มาตรการในการดำเนินคดีอาญากับผู้กระทำผิด

2. มาตรการคุ้มครองผู้ถูกกระทำ ด้วยความรุนแรงในครอบครัว

ตามเจตนารมณ์ที่แท้จริงของกฎหมายฉบับนี้แล้วมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาในส่วนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลในครอบครัวและสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขโดยมีการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวด้วยมาตรการคุ้มครอง 3 มาตรการคือมาตรการคุ้มครองเบื้องต้น เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ทราบหรือได้รับแจ้งหรือได้รับรายงาน ว่ามีการกระทำความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้น พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่เข้าคุ้มครองเบื้องต้นให้แก่ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวได้ทันที มาตรการคุ้มครองชั่วคราวระหว่างดำเนินคดี เมื่อผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวได้ร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนแล้ว ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวจะได้รับการคุ้มครองชั่วคราวระหว่างการดำเนินคดีมิให้ถูกกระทำซ้ำ มาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว ในระหว่างการดำเนินคดี ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวสามารถยอมความหรือถอนคำร้องทุกข์ หรือถอนฟ้องได้ แต่คดียังไม่ยุติ พนักงานสอบสวนหรือศาลต้องจัดให้คู่กรณีทำบันทึกข้อตกลงกำหนดเงื่อนไขปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวตามระยะเวลาที่กำหนดก่อน หากผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัวปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อตกลงได้ครบถ้วนคดีจึงยุติ

เจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพต้องมีความรู้ใน พ.ร.บ.นี้ มีดังต่อไปนี้

1. ความรู้ คือ สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติองค์วิชาในแต่ละสาขา (http://rirs3.royin.go.th/dictionnary.asp) ความรู้ (Knowledge) ยังหมายถึงการใช้ข้อมูลและสารสนเทศที่มีคุณค่าซึ่งมีการนำประสบการณ์ วิจารณญาณ ความคิด ค่านิยม และปัญหาของมนุษย์มาวิเคราะห์ เพื่อนำไปใช้ในการทำงานหรือการแก้ปัญหา ความรู้จะช่วยตอบคำถามว่า “อย่างไร” (How Questions) ทำให้เข้าใจรูปแบบของความสัมพันธ์ ความรู้ (Knowledge) จะเป็นภูมิปัญญา หรือ Wisdom เมื่อความรู้นั้นนำไปใช้เพื่อการตัดสินในประเด็นที่สำคัญ หรือ ระบุว่าความรู้ที่ผ่านการปฏิบัติและพิสูจน์ว่าได้ผลมาอย่างยาวนาน ซึ่งการนำเอาข้อมูลมากองรวมกันไม่ได้ทำให้เกิดข่าวสารมากองรวมกันไม่ได้เป็น ความรู้ การนำเอาความรู้มากองรวมกันไม่ได้เป็นปัญญา เพราะข่าวสาร ความรู้ ปัญญา มีอะไรที่มากกว่าการนำเอาส่วนประกอบต่าง ๆ แต่ในที่นี้ความรู้ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจในตัวบทกฎหมายของ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

2. ทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจหมายถึงการแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าบุคคลมีความโน้มเอียง พอใจหรือไม่พอใจต่อบางสิ่งเนื่องจากเป็นผลของกระบวนการทางจิตวิทยา ทัศนคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง แต่ต้องแสดงว่าบุคคล กล่าวถึงอะไรหรือทำอะไร (Schiffman&Kanuk, 1994, p. 657) ทัศนคติ หมายถึง สภาวะทางจิตที่เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดและความปรารถนาต่าง ๆ เกิดจากการรับรู้และความสำนึก เป็นสภาวะที่บุคคลได้รับรู้มาก่อน เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นจึงเกิด

ความตระหนักขึ้นในที่นี้ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า การที่บุคคลฉุกคิดหรือรู้ได้ว่ามีสิ่งหนึ่งเหตุการณ์หนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่ง โดยที่ไม่ได้หมายความว่าจะต้องจำได้หรือระลึกได้ ซึ่งอาจนำไปสู่การปฏิบัติหรือไม่ก็ได้ (ประสบชัย วัฒนสินธุ์, 2548) แต่ในที่นี้ ทัศนคติ หมายถึง มุมมอง ความเข้าใจการให้ความสำคัญ ของพนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานสอบสวนต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและการดำเนินการตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

3. ปัญหาและอุปสรรคในการอำนวยความยุติธรรม หมายถึง ข้อจำกัดที่ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เจ้าหน้าที่ตำรวจเอง ไม่มีความรู้ในการทำงานตามพ.ร.บ. หรือปัจจัยที่สนับสนุนของหน่วยงาน เช่นการจัดอบรม เครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย การสร้างขวัญกำลังใจ ขาดแรงจูงใจเป็นต้น

จะเห็นได้ว่าทั้งสามข้อที่กล่าวมาด้านบนมีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ตามพ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550

ปัญหาและอุปสรรคในการอำนวยความยุติธรรม

สาระสำคัญสำหรับการศึกษาครั้งนี้ พบว่างานอำนวยความยุติธรรมในระดับสถานีตำรวจ มีอุปสรรคปัญหาต่าง ๆ กับบุคลากรที่รับผิดชอบการสอบสวนอันได้แก่พนักงานสอบสวน และเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพ ซึ่งพอสรุปได้ ดังนี้

1. ปัญหาด้านกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับต่าง ๆ มีมากมายและไม่สามารถยืดหยุ่น ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ

2. ปัญหาด้านปริมาณงานและความรู้ความสามารถของพนักงานสอบสวนและเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งปริมาณที่มากเกินกว่าจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่

3. ปัญหาด้านการพัฒนาบุคลากร ในการฝึกอบรมให้ความรู้ความเข้าใจด้านการสืบสวนและ สอบสวนแก่พนักงานสอบสวน ตลอดจนการฝึกอบรมระหว่างการปฏิบัติงานให้บุคลากรหน่วยงานมีการพัฒนาประสิทธิ ภาพในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานและ ปรับปรุงให้ทันสมัยตลอด เพื่อเป็นประโยชน์และสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานสอบสวน จะทำให้การปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ สภาพแวดล้อม หน่วยงาน การขาดเครื่องมือ เครื่องใช้ รวมไปถึงยานพาหนะและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะทำให้การปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวน เป็นไปด้วยความคล่องตัว จะทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน มักพบว่ารถยนต์ที่ได้รับจัดสรรลงใน สถานีตำรวจจะมอบรถยนต์ใหม่ให้ด้านสายงานป้องกันปราบปราม หรือหัวหน้าสถานีตำรวจใช้เป็นรถประจำตำแหน่ง และให้รถยนต์สภาพเก่าแก่พนักงานสอบสวน ในขณะที่ พนักงานสอบสวนนอกจากใช้รถยนต์ไปตรวจสถานที่เกิดเหตุในพื้นที่แล้ว การไปสอบสวนปากคำเด็กที่ใช้สหวิชาชีพ, การนำผู้ต้องหาฝากขัง การส่งเด็กไปสถานพินิจ ต้องเดินทางออกนอกพื้นที่ เมื่อมีความจำเป็นต้องใช้ บางแห่งต้องติดต่อขอยืมรถยนต์จากสายป้องกันปราบปราม หรือขอยืมจาก หัวหน้าสถานีตำรวจ หรืออาจต้องใช้รถยนต์ส่วนตัวไปดำเนินการ ไม่รวมถึงการเดินทางไปสอบสวนพยานนอกพื้นที่ด้วย

5. สำนักงานตำรวจแห่งชาติออกระเบียบให้พนักงานสอบสวนอยู่ในตำแหน่งโดยมีการเงื่อนเวลาหลายปีนั้นเพราะคาดว่าเมื่อพนักงานสอบสวนอยู่ในสายงานเวลานานจะทำให้เกิดความ เชี่ยวชาญในมุมกลับกันปรากฏว่าเมื่อพนักงานสอบสวนอยู่ในสายงานเวลานานเกิด ความล้า เบื่อหน่ายและทำงานเหมือนไม้ตายซาก ไม่พัฒนา สร้างปัญหาให้กับประชาชนผู้บังคับบัญชา แนวคิดที่จะอยู่ในสายงานตลอดโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นน้ำนิ่งคือ น้ำเน่าก็ได้ ปัญหาที่มักพบปัจจุบันคือพนักงานสอบสวนที่อยู่สายงานสอบสวนเวลานาน เมื่อคดีเกิดเห็นเป็นเรื่องธรรมดา ไม่ขวนขวาย เห็นการเจ็บ การตาย หรือของหาย เป็นเรื่องที่ไม่ต้องสนใจมาก ประชาชนที่มาติดต่อจึงเดือดร้อน และมักพบว่าเมื่อมีคนจะไปแจ้งความร้องทุกข์มักติดต่อผู้บังคับบัญชาให้ช่วย ดูแล เพราะความไม่เชื่อมั่นในขบวนการสอบสวนแล้ว

จากปัญหาต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นทั้งพนักงานสอบสวนเองและเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้องยังไม่ได้รับการปรับทัศนคติที่ถูกต้องต่อประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน ว่าความเดือดร้อนของประชาชนมาเป็นอันดับต้น เมื่อกล่าวถึง

ความรุนแรงในครอบครัวนั้นหน่วยงานไม่ได้มีการ ให้ความรู้ หรือพยายามปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ตำรวจ กำหนดนโยบายการดำเนินงานการช่วยเหลือคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวไว้ชัดเจน หน่วยงานไม่ได้วางแผนระยะสั้นจัดอบรมพร้อมจัดทำคู่มือ ให้เจ้าหน้าที่ ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 อีกทั้งไม่ได้มีการจัดทำแผนการเข้าไปช่วยเหลือผู้ถูกกระทำความรุนแรงอย่าง เป็นขั้นตอนไม่ได้มีนโยบายสร้างศรัทธาให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานว่า ความรุนแรงในครอบครัวไม่ใช่เรื่องของคนในครอบครัวอีกต่อไป และสุดท้ายหน่วยงานไม่ได้มีการวางแผนการทำงานเชิงรุกในการออกไป ป้องกันและแก้ไขปัญหาให้กับประชาชนในพื้นที่

บทสรุป

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติที่ถูกต้อง ให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวฯสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการดำเนินการตามพ.ร.บ.นี้เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย จะต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่ตำรวจในด้านความเข้าใจที่ถูกต้องที่สอดคล้องกับพ.ร.บ.ฯและตามเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้ทำให้ทราบว่าการใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ แต่ต้องมีกระบวนการทางสังคมเข้าร่วมด้วย อีกทั้งควรควรมีการส่งเสริมให้ผู้หญิงได้รับสิทธิและโอกาสที่เป็นธรรม ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นสิ่งที่ทุกคนในสังคมต้องช่วยกันแก้ไข รูปแบบวิธีการปฏิบัติของพระราชบัญญัตินี้ ทำให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสกลับตัว ไม่ทำผิดซ้ำ และสามารถใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้

ในส่วนของปัญหาอุปสรรคในการอำนวยความยุติธรรม ปัญหาที่พบได้แก่ 1) ปัญหาด้านกฎหมาย 2) ปัญหาด้านปริมาณงานและความรู้ ความสามารถของพนักงานสอบสวนและเจ้าหน้าที่ตำรวจ 3) ปัญหาด้านการพัฒนาบุคลากร 4) ปัญหาด้านการขาดเครื่องมือ เครื่องใช้ ยานพาหนะ 5) สำนักงานตำรวจแห่งชาติออกระเบียบให้พนักงานสอบสวนอยู่ในตำแหน่งโดยมีเงื่อนเวลาหลายปี แต่เป็นสาเหตุให้พนักงานเกิดความเบื่อหน่าย

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานตำรวจแห่งชาติควรจะนำเรื่องความรุนแรงในครอบครัวมาเป็นนโยบายหลักอีกนโยบายหนึ่ง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตำรวจอย่างเป็นรูปธรรม

2. ควรอบรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรุนแรงในครอบครัวและ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 ให้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ

3. ควรมีการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในทิศทางที่ถูกต้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมายโดยไม่มองเรื่องของความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องของคนในครอบครัวแต่เป็นหน้าที่สำคัญของเจ้าหน้าที่และเรื่องที่คนในสังคมต้องช่วยกันดูแลและร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่กระทำความรุนแรงในครอบครัวให้สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับบุคคลในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข

รายการอ้างอิง

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542.

กุหลาบแก้ว ภู่เผ่าพันธ์. (2552). *ผลกระทบจากการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาพระราชญัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550.*" วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะนิติศาสตร์, สาขากฎหมายอาญา.

นีรชา ฐานพงษ์. (2553). *กระบวนการยุติธรรมในการคุ้มครองเด็กผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงโดยบุคคลในครอบครัว: วิเคราะห์พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะนิติศาสตร์, สาขากฎหมายอาญา.

มาโนชญ์ สวนดอกไม้. (2553). *ปัญหาการระงับข้อพิพาทคดีความรุนแรงในครอบครัวในชั้นพนักงานสอบสวน* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, คณะนิติศาสตร์.

รัชนีกร เศรษโฐ. (2525). *สังคมและวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการพิจารณาตำราและเอกสารประกอบการเรียนการสอนมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง รายงานสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว, กรุงเทพฯ: มูลนิธิ หญิงชายก้าวไกล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานกิจการสตรี และสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

มติชน. (2558). *รายงานสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว*. สืบค้นจาก
http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1365655357
http://www.sobsuan.com/modules.php?name=Forums&file=viewtopic&p=88251
http://rirs3.royin.go.th/dictionnary.asp

ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการในงานสวัสดิการสังคม

Attachment to organization of government employee in social welfare's work

ณัฐชา สุขอ่อน[47]

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่อง “ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการในงานสวัสดิการสังคม” มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอความสำคัญของความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการและศึกษาถึงปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลทำให้เกิดความผูกพันในองค์กร เพื่อนำปัจจัยเหล่านั้นมาใช้ประโยชน์ในการเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในการทำงาน และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาปรับปรุง พัฒนากระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลทำให้เกิดความผูกพันในองค์กรมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อองค์กร ประเด็นที่ให้ความสำคัญมากที่สุดคือ การมีความซื่อสัตย์และจงรักภักดีต่อองค์กรโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์กรเป็นที่ตั้ง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านชีวิตส่วนตัว เป็นปัจจัยที่มีระดับความผูกพันต่ำ ทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงาน อาจทำให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานลดลงด้วย เพราะฉะนั้นองค์กรควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มมากขึ้น และทำให้บุคลากรมีความเต็มใจในการปฏิบัติงานเพื่อองค์กร เพื่อที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จต่อไป

คำสำคัญ: ความผูกพันต่อองค์กร, พนักงานราชการ, งานสวัสดิการสังคม

Abstract

"The engagement of employees in social welfare" is intended to convey the importance of commitment to the organization of government employees to work and study the factors that result in engagement in the organization. These factors can be utilized to strengthen the engagement and satisfaction in the workplace. The data from the study could be use to improve and development of human resources.

The results showed that the factors at work that resulted in most organizations attachment were factors pride and loyalty to the organization. The most important. Issues are honest and loyal to the organization, taking into account the benificiary of the organization.

The recommendations from this study showed that the private life. Among the factors that have a low level of commitment. The impact on performance. May the efficiency and effectiveness of work reduced. Therefore, the organization should take the information from the study. To find ways to improve

[47] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

staff engagement increases. And the staff are willing to work for the organization. In order to make the organization successful.

Keywords: Attachment to organization, government employee, social welfare's work

บทนำ

องค์กรประกอบขึ้นด้วยปัจจัยหลักหลาย ๆ อย่าง แต่ปัจจัยที่เป็นตัวขับเคลื่อนและกระตุ้นให้องค์กรได้ดำเนินกิจการหรือภารกิจไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้นก็คือ ทุนมนุษย์ แต่องค์กรจะสามารถจัดการกับทุนมนุษย์อย่างไรให้ทุนนี้มีความคุ้มค่าและเกิดผลสัมฤทธิ์ให้มากที่สุด โดยที่ภาครัฐได้มีการจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์โดยนับว่าคนนั้นเป็นกำลังที่สำคัญขององค์กรจะทำอย่างไรให้มีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม การที่องค์กรจะธำรงรักษาคนไว้ให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญที่องค์กรทุกองค์กรพึงที่จะต้องกระทำแต่การที่จะสร้างความผูกพันให้กับพนักงานมิใช่เรื่องง่าย องค์กรจะทำอย่างไรเพื่อการบริหารจัดการคนแล้วนำไปตอบโจทย์ขององค์กรโดยที่เราควรทำการศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างที่กระทบต่อคุณภาพความผูกพันของคนในองค์กร โดยอาจเป็นปัญหาด้านการส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพ การประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหาค่าตอบแทน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การได้รับทราบนโยบายระเบียบต่างๆ สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ แรงจูงใจ มิติของการบริหารจัดการองค์กรเป็นที่รวมของบุคลากรที่อยู่ร่วมกันและปฏิบัติงานภายใต้วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้องค์กรก้าวไปสู่เป้าหมายข้างหน้าอย่างมี ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บุคลากรขององค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสำคัญและเป็นทรัพยากรที่ต้องเอาใจใส่ดูแล บุคลากรที่ดีจะสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญในการนำพาองค์กรไปสู่จุดมุ่งหมาย การบริหารงานบุคคลจึงมีส่วนสำคัญในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานในรูปแบบต่าง ๆ สิ่งจูงใจหรือการตอบสนองความต้องการพื้นฐานบ่งบอกได้ถึงความยินดีและความพอใจของบุคลากร แต่สิ่งที่เหนือไปกว่านั้น คือการส่งเสริมให้บุคลากรของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เกิดความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรเพราะความผูกพันที่มีต่อองค์กรแสดงถึงความจงรักภักดี ความทุ่มเทแรงกายแรงใจ ความศรัทธาต่อองค์กร อันเป็น ผลให้เกิดความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และต้องการอยู่กับองค์กรตลอดไป การมีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ สามารถนำพาองค์กรบรรลุเป้าหมายอย่าง มีประสิทธิผล แสดงให้เห็นถึงระดับความผูกพันที่มีต่อองค์กร การรักษาบุคลากรมีประสิทธิภาพให้อยู่กับองค์การได้นั้น ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญในการควบคุมและลดปัญหาต่างๆ ที่จะก่อตัวขึ้น ในการทำงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จสูงสุดตามวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ตั้งไว้นั้น การสร้างความผูกพันต่อองค์กร เป็นหนทางหนึ่งในการดำรงรักษาทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าขององค์กรไว้ รวมไปถึงการให้คนปฏิบัติหน้าที่ให้กับองค์กรอย่างเต็มความสามารถ ที่มีอยู่ซึ่งจะเกิดประโยชน์กับทั้ง 2 ฝ่าย คือ คนและองค์กร ความผูกพันต่อองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการรักษาคนให้อยู่กับองค์กรเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างคนกับองค์กร ทำให้คนพร้อมที่จะทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุผลสำเร็จต่อองค์กร ทำให้คนมีความรู้สึกว่าตนเองได้เข้าไปมีส่วนร่วมเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรอสิ่งเหล่านี้แสดงถึง ความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน ซึ่งเป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ในทางกลับกันหากคนในองค์กรขาดความรัก ความผูกพันต่อองค์กร และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ก็จะส่งผลให้องค์กรประสบความล้มเหลวได้ ความผูกพันต่อองค์กรนั้นสามารถชี้ถึงแนวโน้มในความตั้งใจของบุคคลที่จะคงอยู่หรือลาออกจากองค์กรได้ ถ้าหากบุคคลเกิดความผูกพันต่อองค์กร บุคคลนั้นจะตั้งใจทำงานอย่างเต็มที่ ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลใดขาดความผูกพันต่อองค์กร ก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความตั้งใจที่จะลาออกจากองค์กรในที่สุด การลาออกของบุคคลทำให้ เกิดผลกระทบ บุคลากรในองค์กรจะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ต้องมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี นอกจากคุณภาพชีวิตในการทำงานแล้วความผูกพันต่อองค์กร ถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อองค์กร กล่าวคือ หากองค์กรที่สามารถทำให้บุคลากรเกิดความรักความผูกพันหรือรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ย่อมทำให้บุคลากรปรารถนาจะเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป โดยจะทุ่มเทความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ ผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจต่อความผูกพันต่อองค์กร เพื่อเสริมสร้างให้สมาชิกมีความผูกพันในองค์การมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้การปฏิรูประบบบริหารราชการแนวใหม่ ได้มีการนำเอา พ.ร.บ พนักงานราชการมาใช้เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องมีการปรับตัว เปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของตนเองเพื่อให้สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พนักงานราชการจะต้องปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะเนื่องจากว่าระบบพนักงานราชการนี้ใช้การว่าจ้างโดยทำสัญญาทุก 4 ปี จะมีการประเมินทั้งการปฏิบัติงานประจำปีและการประเมินผลเพื่อต่อสัญญาจ้าง จะเห็นได้ว่าพนักงานราชการจะได้รับสวัสดิการเป็นเพียงประกันสังคมและกองทุนทดแทน ความก้าวหน้าในอาชีพการงานมีน้อยกว่าข้าราชการ ทำให้พนักงานราชการจึงเกิดความกดดัน ความเครียดในการทำงาน และอีกทั้งคุณภาพชีวิตที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีความต้องการทราบว่าปัจจัยในการทำงานใดบ้างที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์การของพนักงานราชการ เพื่อนำปัจจัยเหล่านั้น มาใช้ประโยชน์ในการเสริมสร้าง และเพิ่มพูนให้พนักงานราชการเกิดความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์การ รวมถึงการนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุง พัฒนากระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อลดปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาการลาออกของบุคลากร และทำให้บุคลากรเกิดความจงรักภักดีต่อองค์การ พร้อมที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การอย่างเต็มความสามารถในที่สุด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุม ทั่วถึงทั้งองค์กรให้มีทักษะ ทัศนคติ ความรู้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ ภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรของกระทรวงฯเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการบรรลุเป้าหมายของกระทรวงฯ ภารกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับประชาชน รวมทั้งการทำงานในเชิงรุกมากขึ้น ทำให้ต้องมีการวางแผนการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นความสำเร็จของงานโดยอาศัยความสามารถของบุคลากร โดยเสริมสร้างให้บุคลากรมีทักษะ ทัศนคติ ความรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถทำงานได้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและบรรลุภารกิจของหน่วยงาน และเมื่อพนักงานราชการเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ มีสมรรถนะ มีคุณธรรม และมุ่งความสำเร็จของงานแล้ว จะเป็นพลังในการขับเคลื่อนภารกิจ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของกรม กระทรวง และยังส่งผลไปสู่การพัฒนาสังคมและพัฒนาประเทศได้อย่างยั่งยืนต่อไป

ความผูกพันต่อองค์กร

นักวิชาการหลายท่านได้นิยามความหมาย ความผูกพันต่อองค์กร ดังนี้ Steer (1997, pp. 46-56) ได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของสมาชิก ในการเข้าร่วม กิจกรรมขององค์กรด้วยความเต็มใจ ซึ่งความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ 1) พนักงานมีความเชื่อมั่นอย่างสูงในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรหมายถึง การที่พนักงานยอมรับแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายและมีค่านิยมของตนที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กร 2) พนักงานมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการ ทำงานเพื่อประโยชน์ขององค์กร หมายถึง การใช้ความสามารถ ความพยายามของตนอย่างเต็มที่เพื่อให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ 3) พนักงานมีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะดำรงความเป็นสมาชิกภาพในองค์กรหมายถึง ความต้องการของพนักงานที่มี ความสมัครใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานในองค์การ ถึงแม้ว่าจะได้รับข้อเสนอ ที่ดีกว่าจากองค์การอื่น ถึงแม้ว่าองค์การจะเกิดสภาวะวิกฤติทาง เศรษฐกิจพนักงานจะไม่คิดหรือมีความต้องการที่จะลาออกจากองค์การ และ Mathis and Jackson (2003, อ้างถึงใน มลฤดี เฮงแสงชัย, 2555, น. 4) อธิบายความผูกพันต่อองค์การว่า เป็นระดับความเชื่อและการยอมรับเป้าหมายขององค์การของ พนักงาน และความต้องการที่จะทำงานให้กับองค์การ โดยความ ผูกพันต่อองค์การและความพึงพอใจในงานจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน และ Porter and others (1974, อ้างถึงใน มัณฑนา ตุลยนิษกะ, 2552, น. 10) ได้ให้นิยาม ความผูกพันในองค์การว่าเป็นลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกองค์การซึ่งบ่งชี้ออกมาในรูปแบบดังนี้ 1) สมาชิกมีทัศนคติที่กลมกลืน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และคำนิยามขององค์การ 2) สมาชิกมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานในองค์การนั้นต่อไป 3) สมาชิกมีความปรารถนา ที่จะปฏิบัติงานในองค์การนั้นต่อไปเมื่อสมาชิกในองค์การมีความรู้สึก ผูกพันกับองค์การจะก่อให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์การ และสุดท้าย บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2549) ให้ความหมาย ความผูกพันต่อองค์กรว่า เป็นความรู้สึกและแสดงพฤติกรรมที่แสดงว่า มีความเชื่อ ยอมรับเป้าหมายและคุณค่าขององค์กรได้แก่ เห็นด้วยกับนโยบายเป้าหมายขององค์กร ความภูมิใจที่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร มีความตั้งใจและ

พร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อองค์กร ได้แก่ มีความเต็มใจ ตั้งใจ เสียสละและทุ่มเทให้กับงาน ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป โดยไม่คิดจะเปลี่ยนงาน โอนย้ายหรือลาออก จากความหมายข้างต้นผู้ศึกษาจึงสรุปว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกที่มีต่อองค์กร เป็นความรู้สึกที่มีแสดงว่า มีความเชื่อ มีการยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความตั้งใจ เต็มใจ และทุ่มเทให้กับงาน ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ และปฏิบัติงานภายในองค์กรนั้นด้วยความผูกพันและเกิดความจงรักภักดีต่อองค์กรมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงความเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป โดยไม่คิดจะเปลี่ยนงาน โอนย้ายหรือลาออก

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมในตำแหน่งพนักงานราชการในหน่วยงานกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในจังหวัดเชียงใหม่” การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีวิธีการศึกษา 2 ลักษณะ คือ 1) ศึกษาจากเอกสาร (Document Study) โดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการอ้างอิงในการศึกษา และนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลการศึกษา 2) การศึกษาภาคสนาม (Filed Study) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมในตำแหน่งพนักงานราชการในหน่วยงานกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พนักงานราชการในหน่วยงานกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 11 หน่วยงาน รวมทั้งสิ้น 204 คน โดยเลือกใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ประชากรกรอกคำตอบด้วยตนเอง เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ทางผู้ศึกษาได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์และประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social Science หรือ SPSS) หลังจากนั้นจึงนำผลที่ได้มาเรียบเรียงนำเสนอเชิงพรรณนา พร้อมกับการตีความตามความรู้ความเข้าใจของผู้ศึกษา

ผลการศึกษา

ในประเด็นการประเมินระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการในการทำงานสวัสดิการสังคม แบ่งออกเป็น 12 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบในการทำงาน ด้านความก้าวหน้าในงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อองค์กร ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน/สวัสดิการ ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านชีวิตส่วนตัว และสุดท้ายคือ ด้านวัฒนธรรมองค์กร สรุปได้ดังนี้

1. ด้านความรับผิดชอบในการทำงาน กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ปริมาณงานในความรับผิดชอบของท่านมีความเหมาะสม การได้มีโอกาสได้รับมอบหมายงานหรือมีส่วนร่วมในงานที่ได้รับมอบหมาย ไม่ควบคุมมากเกินไปจนขาดอิสระในการทำงาน ได้แก่ ความเหมาะสมของปริมาณงาน การได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจในงานที่รับผิดชอบ และได้รับมอบหมายงานสำคัญ เป็นต้น

2. ด้านความก้าวหน้าในงาน กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ท่านได้รับการสนับสนุนเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา การมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมหรือการได้รับการฝึกอบรม ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรในองค์กรอยากทำงาน

3. ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่งานที่ท่านทำอยู่เป็นอาชีพที่มีเกียรติได้รับการยอมรับในสังคม การได้รับความยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง หรือได้รับการยกย่องชมเชยในความสามารถ

รวมทั้งการให้กำลังใจหรือการแสดงออกอื่นใด ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับในความสามารถ เช่น การได้รับการยอมรับจากองค์กร การมีเกียรติและศักดิ์ศรีในอาชีพ

4. ด้านความสำเร็จของงาน กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ท่านใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ สามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการทำงานของหน่วยงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ และเมื่องานสำเร็จก็เกิดความรู้สึกพอใจในความสำเร็จนั้น เช่น การได้ใช้ความรู้ทางวิชาการในการปฏิบัติงานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ และผลของงานเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

5. ด้านความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อองค์กร กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่มีความซื่อสัตย์และจงรักภักดีต่อองค์กรโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์กรเป็นที่ตั้ง เสียสละพยายามทำงานเต็มความสามารถ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและเกิดประโยชน์สูงสุด

6. ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยงานในด้านงานที่รับผิดชอบ ทุกๆคนช่วยกันในการทำงาน ช่วยกันรับผิดชอบ รวมไปถึงบรรยากาศในการทำงานที่ไม่ตึงเครียดเกินไปและไม่มีความกดดันก็จะทำให้งานประสบความสำเร็จมากขึ้น

7. ด้านความมั่นคงในการทำงาน กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ ท่านคิดว่าองค์กรที่ท่านทำงานอยู่นี้มีความมั่นคงมาก เนื่องด้วยกลุ่มประชากรทำงานในหน่วยงานของภาครัฐ ภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานที่มีความมั่นคงในระดับหนึ่ง เพราะมีกฎกระทรวงเป็นกฎหมายรับรองอยู่

8. ด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน/สวัสดิการ กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ หน่วยงานสนับสนุน ยกย่องให้รางวัล แก่บุคลากร/ทีมงานที่มีการพัฒนาการเรียนรู้ สร้างนวัตกรรม หรือที่มีผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เพราะถ้ามีการสนับสนุนยกย่อง บุคลากร ที่มีการพัฒนาการเรียนรู้ย่อมจะทำให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

9. ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ผู้บังคับบัญชาได้ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับวางแผนและการทำงานเป็นทีม สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทำให้การทำงานราบรื่นประสบความสำเร็จ

10. ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ท่านสามารถทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดความร่วมมือ และการทำงานที่มีคุณภาพ สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน เช่น ความสนิทสนม ความจริงใจ ความร่วมมือ และการได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน

11. ด้านชีวิตส่วนตัว กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ท่านมีเวลาอยู่กับครอบครัวหลังจากทำงานเสร็จ เนื่องด้วยการทำงานราชการจะมีเวลาที่ทำงานอย่างชัดเจน จะไม่ค่อยมีการทำงานนอกเวลามากเท่าไหร่ บุคลากรมีการแบ่งเวลาทำงาน เวลาส่วนตัวอย่างชัดเจน ทำให้ไม่เกิดปัญหา

12. ด้านวัฒนธรรมองค์กร กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่ท่านและเพื่อนร่วมงานให้การยอมรับความสามารถซึ่งกันแลกัน ทุกๆคนในองค์กรต้องมีการทำงานร่วมกัน ต้องช่วยกันคิด ช่วยกันทำ งานที่ออกมาก็จะมีประสิทธิภาพที่ดี เพราะบุคลากรในองค์กรช่วยกันทำงานโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรเป็นหลักสำคัญ

อภิปรายผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการมากที่สุด คือ ด้านความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อองค์กรที่มีระดับความผูกพันสูงสุด กลุ่มประชากรเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่มีความซื่อสัตย์และจงรักภักดีต่อองค์กรโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์กรเป็นที่ตั้ง เสียสละพยายามทำงานเต็มความสามารถ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและเกิดประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับงานวิจัย ของศุภมิตร บัวเสนาะ (2546) การมีส่วนร่วมในงานและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีผลต่อระดับความผูกพันขององค์กรและความผูกพันต่อองค์กรจะเพิ่มมากขึ้น เพราะเป้าหมายของบุคลากรและองค์กรมีความสอดคล้องกัน บุคลากรคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรเป็นที่ตั้ง ทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายองค์กรและได้รับประโยชน์สูงสุด

ปัจจัยด้านชีวิตส่วนตัว เป็นปัจจัยที่มีระดับความผูกพันต่ำ ทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงาน อาจทำให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานลดลงด้วย เพราะฉะนั้นองค์กรควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาหาแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มมากขึ้น และทำให้บุคลากรมีความเต็มใจในการปฏิบัติงานเพื่อองค์กรเพื่อที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Fredrick K. Herzberg (1959, อ้างถึงใน ยุวดี ยางสวย, 2550) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล โดยได้ศึกษาทัศนคติในการทำงาน ให้อภิปรายความรู้สึกที่ดีและความรู้สึกที่ไม่ดีต่อการทำงาน ซึ่ง Herzberg ได้พบปัจจัยที่มีผลต่อการทำงาน 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ในปัจจัยด้านชีวิตส่วนตัวจัดอยู่ในปัจจัยค้ำจุน หน่วยงานต้องไม่ละเลยการให้ความสำคัญกับปัจจัยค้ำจุนเพราะถ้าปัจจัยค้ำจุนอ่อนแอ จะสร้างความไม่พึงพอใจให้เกิดขึ้นและเป็นอุปสรรคในการทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจในงานที่ทำ ส่งผลต่อความเสียหายแก่องค์กร ฉะนั้นการลดความไม่พึงพอใจในงานหรือป้องกันความไม่พึงพอใจของพนักงานไม่ให้เกิดขึ้น จึงเป็นแนวทางในการลดระดับปัญหาของหน่วยงาน ต่อจากนั้นกระตุ้นด้วยปัจจัยจูงใจก็จะเกิดผลในทางบวกแก่พนักงาน ก็จะสามารถทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

บทสรุป

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาองค์การหรือเปลี่ยนแปลงองค์การให้ประสบความสำเร็จนั้นต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงให้เกิดการพัฒนา ประเด็นเริ่มต้นนั้นมาจากการมอง “คน” เป็นสิ่งที่มีค่าในองค์กร ซึ่งการบริหารงานลักษณะดังกล่าวนี้ เป็นการบริหารงานมุ่งเน้นผลระยะยาว อันก่อให้เกิดความยั่งยืนต่อองค์กร โดยต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในทุกระดับชั้นเพื่อนำพาองค์การไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเริ่มต้นจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในปัจจุบันว่ามีปัญหาอะไรบ้าง จากนั้นจึงร่วมกันสร้างจิตสานึก และแรงจูงใจในการพัฒนา ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงอย่างจริงจัง เครื่องมือการพัฒนาองค์การรูปแบบต่าง ๆ ถูกนามาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมทุนมนุษย์ภายใต้บริบทที่เหมาะสมของแต่ละองค์การ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานให้เกิดการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ซึ่งส่งผลให้พนักงานทำงานอย่างมีความสุข สบายใจ และมีโอกาสเติบโตในสายอาชีพ มีความชำนาญสูง โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดในการทำงานมีน้อย เกิดความรัก ความสามัคคี การทำงานเป็นทีม ซึ่งจะส่งผลดีต่อความก้าวหน้าและเติบโตขององค์กร ท้ายที่สุดแล้วเมื่อพนักงานได้ซึมซับและเปิดรับวัฒนธรรมขององค์การ จะส่งผลให้พนักงานเกิดความรักและความผูกพันในงาน ซึ่งจะช่วยลดอัตราการลาออกของพนักงาน ต่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมากมายเพียงใดองค์การก็ยังสามารถพัฒนาและรักษาบุคลากรให้คงอยู่ต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

องค์กรควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงานในด้านที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การ เพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร รวมถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ ส่วนในด้านที่ไม่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การก็ไม่ควรละเลย ควรให้ความสำคัญเช่นเดียวกันเพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

1. ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว ควรมีการจัดสรรกำลังคนให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ควรมีการแบ่งเวลาในการทำงานให้เหมาะสมมากขึ้น เพื่อที่บุคลากรจะได้ไม่เหนื่อยล้าจากการทำงานมากเกินไป มีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ เป็นการส่งเสริมให้มีแรงกายแรงใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ความสัมพันธ์อันดีในการทำงานร่วมกัน ควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีม จัดอบรมการปฏิบัติงานในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจร่วมกัน มีการจัดกิจกรรมที่สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ก่อให้เกิดความร่วมมือ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทั้งในการปฏิบัติงานและการอยู่ร่วมกัน

3. รายได้และผลตอบแทนที่เพียงพอ ยุติธรรม ควรมีหลักเกณฑ์การพิจารณาปรับอัตราเงินเดือนและผลตอบแทนให้มีความยุติธรรม นอกจากนั้น ควรจัดหาสวัสดิการให้แก่บุคลากรเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายให้แก่บุคลากรที่มีเงินเดือนน้อย

4. โอกาสในการพัฒนาศักยภาพ ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถ การจัดอบรมในหลักสูตรที่สามารถนำมาใช้กับการปฏิบัติงานได้และตรงตามความต้องการของข้าราชการ จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ

5. ความก้าวหน้าและความมั่นคง ถึงแม้จะเป็นงานราชการที่มีความมั่นคง แต่ความก้าวหน้าของบุคลากรก็เป็นสิ่งสำคัญ หน่วยงานจึงควรเปิดโอกาสในการเจริญเติบโตแก่บุคลากรให้เท่าเทียมกัน การบรรจุแต่งตั้งบุคลากรในตำแหน่งที่สูงขึ้นควรใช้หลักธรรมาภิบาล หรือการบริหารจัดการที่ดี เพื่อให้เกิดความยุติธรรม

รายการอ้างอิง

ศุภมิตร บัวเสนาะ. (2546). *ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน และปัจจัยด้านประสบการณ์ในการทำงานที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การ:กรณีศึกษาบริษัท ซิว-เนชั่นแนล จำกัด.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปะศาสตร์, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.

มลฤดี เฮงแสงชัย. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของพนักงานห้างหุ้นส่วนจำกัดอุตสาหกรรมบางกอกไฟเบอร์กลาส.* การค้นคว้าแบบอิสระปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ.

มัณฑนา ตุลยนิษกะ (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร กรณีศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ยุวดี ยางสวย. (2550). *ศึกษาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการในห้องเรียนของครูอาชีวศึกษา จังหวัดกาญจนบุรี.* สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาการบริหารการศึกษา.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2549). *สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์

ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

Problems and Obstacles of Police Officers towards Implementation of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553

อุษณีย์ ถิระภาคเสถียร[48]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 และเพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 โดยใช้วิธีการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Study) และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) ซึ่งมีแบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตรในกลุ่มสายงานป้องกันปราบปราม งานสืบสวน และงานสอบสวน สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 จำนวน 262 คน รวมทั้งการสัมภาษณ์ในรูปแบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาล สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 จำนวน 2 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า 1) ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความรู้ความเข้าใจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ในระดับปานกลาง 2) ปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมากต่อปัญหาและอุปสรรคทั้งในด้านการจับกุม และด้านการสอบสวน โดยปัญหาและอุปสรรคในด้านการจับกุม ที่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมาก เป็นลำดับแรก คือ เด็กหรือเยาวชนกระทำผิดในลักษณะที่รุนแรงเพราะไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้เจ้าพนักงานจับกุมปฏิบัติหน้าที่ลำบากมากขึ้น ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านการสอบสวน ที่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมากเป็นลำดับแรก คือ พนักงานสอบสวนต้องนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปตรวจสอบการจับกุมที่ศาลภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง ซึ่งมีเวลาน้อยเกินไปไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน 3) แนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 พบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยว่าข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติ ศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ถ้าหากนำไปใช้คงสามารถช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคได้ โดยมีประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้ ส่งเสริมให้ผู้ปกครองเห็นถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดูแลเอาใจเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด ควรมีการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฯ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคอย่างจริงจัง และควรมีการจัดสร้างสถานที่ควบคุมตัวเด็กและเยาวชนแยกกับผู้ต้องขังที่เป็นผู้ใหญ่อย่างเหมาะสมในทุกสถานีตำรวจ

คำสำคัญ : ปัญหาและอุปสรรค เจ้าหน้าที่ตำรวจ เด็กและเยาวชนที่กระทำผิด

---

[48] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารงานยุติธรรม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Abstract

This research focused on investigating problems and obstacles of police officers on the enforcement of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553 (2010); examining the factors of problems and obstacles of police officers on the enforcement of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553 (2010); and seeking solutions of problems and obstacles of police officers on the enforcement of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553 (2010). The research conducted by the research methodology of documentary study and field study, which employed questionnaires as tool of data collection given by sample groups of the study. The sample groups were as follows; 262 commissioned police officers stationed in crime suppression division, investigation of the Police Station Region 8; the Metropolitan Police Division 6 and 7. Furthermore, the research used the in-depth interview technique for interviewing 2 Superintendents of Police Station of the Metropolitan Police Division 6 and 7 for collecting qualitative data.

The results of the research were found that 1) the police officers have moderate understanding level of the enforcement of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553 (2010). 2) Regarding problems and obstacles of police officers on the enforcement of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553 (2010), most police officers agree with the obstacles in terms of arresting and investigating. The most agreed subject is in cases where inquiry official receives the arrested children or juvenile, the official shall bring the children to Juvenile and Family court for examination of the arrest with no delay within 24 hours from the time the children or juvenile arrived at the office of the inquiry official. The time restraint is inadequate for conducting the case. 3) Respecting solutions of problems and obstacles of police officers on the enforcement of The Juvenile and Family Court and Its Procedure Act, B.E. 2553 (2010). It is noted that encouraging parents to realize the importance and participation in the attentive care of children and juvenile offenders should be emphasized. Also the study of the problems and difficulties of a police officers in the performance under the Act in order to find solutions to the problems and obstacles seriously. Furthermore, this shall include the establishment of a separate juvenile detention facility from adult inmate detention facility properly in all police stations.

Keywords: Problems and obstacles, Police officers, Children and juvenile offenders

บทนำ

เด็กและเยาวชนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการพัฒนาสังคมและประเทศต่อไปในอนาคต เด็กและเยาวชนอยู่ในวัยที่อ่อนประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต และขาดความรู้เท่าทัน ในด้านต่าง ๆ การอบรมเลี้ยงดู ขัดเกลา และได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองจากสถาบันทางสังคม ย่อมเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้เด็กและเยาวชนเติบโตขึ้นเป็นคนดี มีคุณภาพ และมีศักยภาพในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป แต่จากสภาพสังคมในปัจจุบันพบว่ามีเด็กและเยาวชนเป็นจำนวนมากที่ไม่ได้ ดำเนินชีวิตไปในทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสมตามที่สังคมคาดหวังไว้

ในปัจจุบันพบว่ามีปัญหาที่เกิดขึ้นจากการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็นจำนวนมาก ในลักษณะที่หลากหลายรูปแบบ ไม่ใช่เฉพาะความผิดทางศีลธรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ เท่านั้น แต่ได้ล่วงไปถึงกระทำผิดของกฎหมายบ้านเมือง โดยจะพบเห็นได้จากข่าวสารต่างๆ ผ่านทางสื่อมวลชนหลายแขนง ที่มักปรากฏพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กและเยาวชน เช่น การลัก

ขโมย การเสพยาเสพติด การยกพวกตีกันของกลุ่มนักศึกษาระหว่างสถาบัน การก่อคดีข่มขืน เรื่อยไปจนถึงกระทั่งการก่อคดีฆาตกรรมเนื่องจากเด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะที่แตกต่างจากผู้ใหญ่ทั้งทางด้านอารมณ์ พฤติกรรม การเรียนรู้ และความรู้สึกผิดชอบชั่วดี เพราะเด็กและเยาวชนมีประสบการณ์ในการดำรงชีวิตน้อยกว่าผู้ใหญ่มาก (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554) ซึ่งการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเกิดจากสาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ เช่น สภาพครอบครัว สภาพแวดล้อม สภาพฐานะ ทางเศรษฐกิจ การคบเพื่อน และความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นต้น ซึ่งการจะใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมตามกฎหมายเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ จึงถือว่าไม่เหมาะสม ไม่ยุติธรรม และอาจส่งผลเสียต่อตัวเด็กและเยาวชนมากกว่าผลดีที่จะได้รับ กระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชนในประเทศไทยจึงมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมมากกว่าการนำตัวเด็กและเยาวชนมาลงโทษ

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจใน การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553
3. เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจใน การดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

ปัจจุบันมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 22 พฤษภาคม 2554 โดยมีผลยกเลิกพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ.2534 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2543 และพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2548 ซึ่งพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ให้ความคุ้มครองสิทธิ สวัสดิภาพ และวิธีปฏิบัติต่อเด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว รวมทั้งในส่วนของกระบวนการพิจารณาคดีของศาลเยาวชนและครอบครัว เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และอนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีใน ทุกรูปแบบ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2554 น.1) โดยได้แก้ไขเปลี่ยนแปลง คำนิยามของเด็กและเยาวชนไว้ดังนี้ “เด็ก” หมายความว่า บุคคลอายุยังไม่เกิน 15 ปีบริบูรณ์ (พรบ.เดิม อายุเกิน 7 ปี แต่ไม่เกิน 14 ปี) “เยาวชน” หมายความว่า บุคคลอายุเกิน 15 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ (พรบ.เดิม อายุเกิน 14 ปี แต่ไม่ถึง18 ปี) และได้มีบทบัญญัติที่เปลี่ยนแปลงอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจเกี่ยวกับการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดหลายประการ ตัวอย่างเช่น ห้ามมิให้จับกุมเด็กซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิด เว้นแต่เด็กนั้นได้กระทำความผิดซึ่งหน้า หรือมีหมายจับหรือคำสั่งของศาล , ในกรณีที่พนักงานสอบสวนได้รับตัวเด็กหรือเยาวชนซึ่งถูกจับ ให้พนักงานสอบสวนนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปศาลเพื่อตรวจสอบการจับกุมทันทีภายในเวลา 24 ชั่วโมงนับแต่เวลาที่เด็กหรือเยาวชนไปถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบ , ในการแจ้งข้อกล่าวหาและสอบปากคำเด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิดจะต้องมีที่ปรึกษากฎหมายของเด็กหรือเยาวชนร่วมอยู่ด้วยทุกครั้ง เป็นต้น

สถิติจำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดี

จากข้อมูลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ได้รวบรวมสถิติ จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ ในช่วงระยะเวลา 10 ปี (ช่วงปี พ.ศ. 2546-2555) ไว้ดังนี้

ตารางที่ 1 สถิติจำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจ ฯ ทั่วประเทศ (ช่วงปี พ.ศ. 2546-2555)

ปี พ.ศ.	ชาย	หญิง	รวมจำนวน (คดี)
2546	27,174	2,741	29,915
2547	30,368	2,940	33,308
2548	32,756	3,324	36,080
2549	44,161	4,057	48,218
2550	46,593	4,535	51,128
2551	42,779	4,202	46,981
2552	42,604	3,767	46,371
2553	40,431	3,626	44,057
2554	32,260	2,789	35,049
2555	31,684	2,592	34,276

ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

จากสถิติข้อมูลในตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่าตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาจำนวนเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดมีจำนวนมาก และยิ่งทวีเพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 48,218 ราย ในปี พ.ศ. 2550 มีจำนวน 51,128 ราย ในปี พ.ศ. 2551 มีจำนวน 46,981 ราย ใน ปีพ.ศ. 2552 มีจำนวน 46,371 ราย ในปี พ.ศ. 2553 มีจำนวน 44,057 ราย แต่ในปี พ.ศ. 2554 จำนวนเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดลดลง มีจำนวน 35,049 ราย และ ปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 34,276 ราย

ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งประชาชนอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น พบว่ามีเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดเป็นจำนวนมาก โดยจากข้อมูลของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร ได้รวบรวมสถิติคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดี ในเขตกรุงเทพมหานคร ในช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 25 ตุลาคม 2555 ซึ่งหากจัดแบ่งสถิติคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีตามแต่ละสถานีตำรวจนครบาล ในสังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 1 - 9 สามารถสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 2 สถิติจำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีแบ่งตามกองบังคับการตำรวจนครบาล (ช่วงวันที่ 1 มกราคม-25 ตุลาคม 2555)

ลำดับ	กองบังคับการตำรวจนครบาล	จำนวน (คดี)
1	กองบังคับการตำรวจนครบาล 2	492
2	กองบังคับการตำรวจนครบาล 5	364
3	กองบังคับการตำรวจนครบาล 4	304
4	กองบังคับการตำรวจนครบาล 1	300
5	กองบังคับการตำรวจนครบาล 3	281
6	กองบังคับการตำรวจนครบาล 9	250
7	กองบังคับการตำรวจนครบาล 8	247
8	กองบังคับการตำรวจนครบาล 7	174
9	กองบังคับการตำรวจนครบาล 6	95
รวม		2,507

ที่มา: สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 2 พบว่า กองบังคับการตำรวจนครบาลที่มีสถิติการดำเนินคดีกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดน้อยที่สุดเป็นสองลำดับ คือ กองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และกองบังคับการตำรวจนครบาล 7 ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นการสะท้อนถึงปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจ สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 ในการดำเนินคดีกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตรในกลุ่มสายงาน ป้องกันปราบปราม งานสืบสวน และงานสอบสวน จากสถานีตำรวจนครบาล จำนวน 8 สถานี ในสังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และสถานีตำรวจนครบาล จำนวน 11 สถานี ในสังกัด กองบังคับการตำรวจนครบาล 7 รวมทั้งสิ้น 19 สถานี มีประชากรทั้งสิ้น 640 คน ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนประชากร

กองบังคับการตำรวจนครบาล	กลุ่มสายงาน			จำนวน (คน)
	ป้องกันปราบปราม	สืบสวน	สอบสวน	
บก.น. 6	93	41	149	283
บก.น. 7	165	35	157	357
รวม				640

ที่มา: กองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตร ในกลุ่มสายงานป้องกันปราบปราม งานสืบสวน และงานสอบสวน ของสถานีตำรวจนครบาล สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจะใช้หลักการคำนวณของ Tora Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 กลุ่มตัวอย่างจึงเท่ากับ 246 คน

หลังจากที่ได้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจซึ่งเท่ากับ 246 คน ผู้ศึกษาจะทำ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างดังนี้ ผู้ศึกษานำขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้มา สุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างสถานีตำรวจนครบาล จากสถานีตำรวจนครบาล สังกัด กองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 ที่มีข้อมูลสถิติคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดในเบื้องต้นสูงที่สุดกองบังคับการละ 2 สถานี และต่ำที่สุดกองบังคับการละ 2 สถานี รวมทั้งสิ้น 8 สถานี ซึ่งมีจำนวนเจ้าหน้าที่ตำรวจ 276 คน โดยแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมและสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ได้มี จำนวน 262 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Study) และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) ซึ่งมีแบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตรในกลุ่มสายงานป้องกันปราบปราม งานสืบสวน และงานสอบสวน สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 จำนวน 262 คน รวมทั้งการสัมภาษณ์ในรูปแบบเจาะลึก (In-depth Interview) สำหรับสัมภาษณ์ผู้กำกับการสถานีตำรวจ นครบาล สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 และ 7 จำนวน 2 คน เพื่อรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ การศึกษาครั้ง

นี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในระหว่างเดือนเมษายน - เดือนพฤษภาคม 2556 ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตร สังกัดกองบังคับการ ตำรวจนครบาล 6 และ 7 ร้อยละ 48.9 ทำหน้าที่ในงานสอบสวน ร้อยละ 38.9 ทำหน้าที่ในงานป้องกันปราบปราม และร้อยละ 12.2 ทำหน้าที่ในงานสืบสวน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.3 เป็นเพศชาย ร้อยละ 36.3 มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 62.6 สมรสมีครอบครัวแล้ว ร้อยละ 67.9 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.5 มีชั้นยศระดับ ร.ต.ท. ร้อยละ 35.5 มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 25,001-30,000 บาท ร้อยละ 38.5 มีประสบการณ์ในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดมากกว่า 15 ปี

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.3 มีจำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ 1-3 คดีต่อเดือน ร้อยละ 87.4 ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดเนื่องจากเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบ และร้อยละ 12.6 ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดเนื่องจากเป็นความสมัครใจ ร้อยละ 54.2 ไม่ชอบการทำงานด้านคดีเด็กและเยาวชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.5 ไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 และร้อยละ 19.5 เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

2. ผลการศึกษาความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

เจ้าหน้าที่ตำรวจมีความรู้ความเข้าใจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของสุมนทิพย์ จิตสว่าง (2555) ศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการดำเนินการป้องกันปราบปรามและดำเนินการสืบสวนสอบสวนและดำเนินคดีของตำรวจเกี่ยวกับคดีเด็กและเยาวชน” พบว่า ตำรวจผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพนักงานสอบสวนมีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาให้ความสนใจกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเท่าที่ควร รวมทั้งการขาดความรู้ความเข้าใจต่อพระราชบัญญัติ ศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของปิยะพร ตันณีกุล , สนธยา โจมกัน ,และธีรศักดิ์ ลีละพัฒนา (2555) ศึกษาเรื่อง "ปัญหาการนำพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มาใช้ในชั้นสอบสวน : ศึกษาเฉพาะจังหวัดนครปฐม" พบว่า ความรู้ของพนักงานสอบสวน ส่วนใหญ่มีเพียงพอ แม้ในตอนบังคับใช้พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ในระยะเริ่มแรกจะมีปัญหาด้านความรู้ของพนักงานสอบสวนอยู่บ้าง แต่เมื่อได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานอื่น เช่น ศาล อัยการ สถานพินิจ เป็นต้น ทำให้พนักงานสอบสวนปฏิบัติได้ถูกต้องมากขึ้น แต่ยังมีบางประเด็นที่พนักงานสอบสวนยังไม่เข้าใจและไม่ทราบว่าจะต้องปฏิบัติไปในแนวทางไหน เช่น ประเด็นการปล่อยตัวชั่วคราว ประเด็นเรื่องคำนิยายต่าง ๆ ที่ยังไม่ชัดเจน เมื่อมีการสอบถามไปยังผู้บังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น ศาล หรืออัยการ ก็ยัง ไม่สามารถให้คำตอบที่ชัดเจนได้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของมนตรี แก้วสุริยะ (2555) ศึกษาเรื่อง “ประสิทธิภาพของข้าราชการตำรวจที่มีการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ศึกษาเฉพาะกรณี สถานีตำรวจภูธรงาว จังหวัดลำปาง" พบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ซึ่งมีขั้นตอนมาก เจ้าหน้าที่ไม่รู้ขั้นตอนการปฏิบัติที่ถูกต้องเท่าที่ควร

3. ผลการศึกษาทัศนะของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมาก ต่อปัญหาและอุปสรรคใน การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ทั้งด้านการจับกุมและด้านการสอบสวน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

ด้านการจับกุม

เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมาก ต่อปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ในด้านการจับกุม โดยมีประเด็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในด้านการจับกุมที่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมาก สามลำดับแรก ดังนี้ เด็กหรือเยาวชนกระทำผิดในลักษณะที่รุนแรงเพราะไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้เจ้าพนักงานจับกุมปฏิบัติหน้าที่ลำบากมากขึ้น, เด็กที่กระทำผิดมีโอกาสหลบหนีได้ง่ายเพราะพระราชบัญญัติ ฯ ไม่ให้ใช้เครื่องพันธนาการแก่เด็กไม่ว่ากรณีใด ๆ เว้นแต่มีความจำเป็นอย่างยิ่งไม่อาจหลีกเลี่ยงได้เท่านั้น และเจ้าพนักงานจับกุมยังขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของเด็กและเยาวชน จึงเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

ด้านการสอบสวน

เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมาก ต่อปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ในด้านการสอบสวน โดยมีประเด็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในด้านการสอบสวนที่เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยมาก สองลำดับแรก ดังนี้ พนักงานสอบสวนต้องนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปตรวจสอบ การจับกุมที่ศาลภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง ซึ่งมีเวลาน้อยเกินไปไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน, พนักงานสอบสวนประสบปัญหาในการติดต่อประสานงานกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้เข้าร่วมสอบสวนเด็กหรือเยาวชน

4. ผลการศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

เจ้าหน้าที่ตำรวจมีทัศนะเห็นด้วยกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและ วิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 โดยมีประเด็นสำคัญ คือ ส่งเสริมให้ผู้ปกครองเห็นถึงความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดูแลเอาใจใส่เด็กและเยาวชนที่กระทำผิด และควรมีการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติฯ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคอย่างจริงจัง

5. สรุปผลการสัมภาษณ์

ความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

ผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาลมีความคิดเห็นว่าพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 นั้นเป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ที่ดี มีจุดมุ่งหมายแก้ไขเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด แต่ก็อาจเป็นการเปิดช่องโอกาสให้เด็กและเยาวชนใน บางกลุ่มกระทำความผิด และจากการที่พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มีการปรับเปลี่ยนขั้นตอนในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบมากยิ่งขึ้น ในด้านความรู้ความเข้าใจนั้นมีความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจทุกคนมีความรู้ความเข้าใจ แต่อาจไม่ได้ มีความรู้ความเข้าใจลึกซึ้งทุกคน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของพนักงานตำรวจต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

ผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาลมีความคิดเห็นว่า การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มีปัญหาและอุปสรรค ดังต่อไปนี้ ความยุ่งยากในการตรวจสอบการ

จับกุมมีส่วนทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่อยากจับกุมเด็ก ในการควบคุมตัวเด็กหากไม่สามารถพันธนาการได้ เด็กอาจต่อสู้หรือหลบหนีได้ กฎหมายกำหนดให้ต้องดำเนินการตรวจสอบการจับกุมภายใน 24 ชั่วโมง พนักงานสอบสวนไม่สามารถสอบสวน และ สรุปส่งสำนวนให้พนักงานอัยการได้ทันภายในสามสิบวันต้องดำเนินการขอผัดฟ้อง และกำลังพลของเจ้าหน้าที่ตำรวจขาดแคลนมาก เป็นต้น

ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ หรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของพนักงานตำรวจต่อการดำเนินงานสอบสวนเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553

ผู้กำกับการสถานีตำรวจนครบาลมีความคิดเห็นว่าข้อเสนอแนะ หรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของพนักงานตำรวจต่อการดำเนินงานสอบสวนเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ควรมีการแก้ไขกฎหมายให้มีความเหมาะสม มีการปรับการบริหารภายในของกำลังพล เพื่อแก้ไขปัญหา การขาดแคลนกำลังพล มีการจัดอบรมพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ซึ่งควรให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมมาอบรมร่วมกัน ทีมสหวิชาชีพศึกษาปัญหาและอุปสรรค เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคร่วมกัน และมีการกำหนดตำแหน่งและอำนาจหน้าที่สอบสวนคดีเพศ เด็ก และสตรี และมีการกำหนดให้แต่ละ สถานีตำรวจ มีผู้ชำนาญการในการสอบสวนเฉพาะคดีด้านเด็กและสตรี

บทสรุปและข้อเสนอแนะจากผู้ศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะบางประการเพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการส่งเสริมให้การดำเนินงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและ วิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ระดับบริหาร

1. รัฐควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ในบางมาตราที่มีปัญหาในการบังคับใช้และเป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน ตัวอย่างเช่น มาตรา 72 ในกรณีที่พนักงานสอบสวนได้รับตัวเด็กหรือเยาวชนซึ่งถูกจับ ให้พนักงานสอบสวนนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปศาลเพื่อตรวจสอบการจับกุมทันทีภายในเวลา 24 ชั่วโมง เป็นต้น ทั้งนี้ต้องไม่ขัดต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของเด็กและเยาวชน

2. รัฐควรสนับสนุนงบประมาณให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติในการจัดสร้างห้องควบคุมเด็กและเยาวชนแยกกับผู้ใหญ่อย่างเป็นสัดส่วนและมีความเหมาะสมในทุกสถานีตำรวจ

3. สำนักงานตำรวจแห่งชาติควรจัดให้มีพนักงานสอบสวนเฉพาะคดีเด็กและเยาวชนที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด และมีหลักจิตวิทยาใน การปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด

ระดับปฏิบัติงาน

1. สำนักงานตำรวจแห่งชาติควรจัดทำคู่มืออธิบายแนวทางการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจทั้งในชั้นการจับกุมและในชั้นสอบสวน ตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ที่ตีความอย่างชัดเจนให้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

2. สำนักงานตำรวจแห่งชาติควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เพื่อแก้ไขปัญหาและข้อสงสัยใน การปฏิบัติหน้าที่ให้แก่เจ้าหน้าทีตำรวจ

3. สำนักงานตำรวจแห่งชาติควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของเด็กและเยาวชน เช่น อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เป็นต้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของเด็กและเยาวชน

4. สื่อมวลชนควรระมัดระวังการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงหรือพฤติกรรมการกระทำผิด เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนเกิดการเรียนรู้หรือเลียนแบบ

5. สถาบันทางสังคมควรร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน รวมทั้ง การให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ก้าวพลาดกระทำความผิดได้กลับตนเป็นคนดีในสังคม เพื่อไม่ให้เด็กและเยาวชนรู้สึกว่าถูกสังคมตีตราแล้วกลับไปกระทำผิดซ้ำ

รายการอ้างอิง

สุมนทิพย์ จิตสว่าง. (2555). *กระบวนการดำเนินการป้องกันปราบปรามและดำเนินการสืบสวนสอบสวนและดำเนินคดีของตำรวจเกี่ยวกับคดีเด็กและเยาวชน*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2554). *พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ.2553*. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *การกระทำผิดของเด็กและเยาวชน (แผ่นพับปีที่ 2 ฉบับที่ 3/ กรกฎาคม 2554)*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

กองบังคับการตำรวจนครบาล 6. (2554). *สถานภาพกำลังพล บก.น.6 (สัญญาบัตร)*. ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2554. (อัดสำเนา).

กองบังคับการตำรวจนครบาล 6. (2555). *สถานภาพกำลังพล พงส.ในสังกัด บก.น.6*. ข้อมูล ณ วันที่ 15 พฤศจิกายน 2555. (อัดสำเนา).

กองบังคับการตำรวจนครบาล 7. (2555). *สถานภาพข้าราชการตำรวจสัญญาบัตร ในสังกัด บก.น.7*. ข้อมูล ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2555. (อัดสำเนา).

ปิยะพร ตันณีกุล, สนธยา โจมกัน และ ธีรศักดิ์ ลีละพัฒนา. (2555). *ปัญหาการนำพระราชบัญญัติ ศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มาใช้ในชั้นสอบสวน : ศึกษาเฉพาะจังหวัดนครปฐม*. บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยสู่ความเป็นเลิศ, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

มนตรี แก้วสุริยะ. (2555). *ประสิทธิภาพของข้าราชการตำรวจที่มีการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ศึกษาเฉพาะกรณี สถานีตำรวจภูธรงาว จังหวัดลำปาง*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขารัฐประศาสนศาสตร์.

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร. (2555). *สถิติคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีในเขตกรุงเทพมหานคร ในช่วงวันที่ 1 มกราคม - 25 ตุลาคม 2555*. กรุงเทพฯ: สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.

อนุชัย เล็กบำรุง, (2555). *ปัญหาในการปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวนที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว : ศึกษาเฉพาะกองบัญชาการตำรวจนครบาล*. เอกสารวิชาการส่วนบุคคลนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตร "ผู้บริหารกระบวนการยุติธรรมระดับสูง" รุ่นที่ 16. วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม.

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ. (2555). *สถิติคดีย้อนหลังระหว่าง ปี พ.ศ. 2544-2553*. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2555, จาก http://www2.djop.moj.go.th

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ. (2555). *จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจ ฯ ทั่วประเทศ จำแนกตามเพศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 – 2554*. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2555, จาก http://www2.djop.moj.go.th/media/k2/attachments/back_gender.pdf

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ. (2558). *จำนวนคดีเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจ ฯ ทั่วประเทศ จำแนกตามเพศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 – 2556.* สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2558, จาก http://www.djop.go.th/stat/statbetween2008-2011/item/309-จำนวนคดีเด็กและเยาวชน-จำแนกตามเพศ

การประกันตนในมาตรา 40 ของประกันสังคม
The insurer in Article 40 of the Social Security

ภรณ์ชนก เรือนดี[49]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การรับรู้และการเข้าร่วมในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)” ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย ความรู้ความเข้าใจเรื่องหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับในการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนแบบสมัครใจ (มาตรา 40) และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการจ่ายเงินสมทบ ด้านช่องทางการติดต่อ และด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ โดยเลือกทำการศึกษาจากผู้ประกันตนที่เข้าร่วมในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ที่เข้ามาจ่ายเงินสมทบตามเงื่อนไขในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประจำเดือนมีนาคม 2559 จำนวน 150 คน ณ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ และเลือกใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษาตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research)

ผลการศึกษาระดับการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) พบว่า ผู้ประกันตนที่เข้าร่วมในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ที่เข้ามาจ่ายเงินสมทบตามเงื่อนไขในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) มีความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) อยู่ในระดับมาก ทั้งในประเด็นของคุณสมบัติ เงื่อนไข และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ของผู้ประกันตนที่เข้าร่วมในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ที่เข้ามาจ่ายเงินสมทบตามเงื่อนไขในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประจำเดือน มีนาคม 2559 ณ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ มากเป็นลำดับ 1 คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร รองลงมาคือ ด้านช่องทางการติดต่อ ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ และด้านการจ่ายเงินสมทบ ตามลำดับ

คำสำคัญ: ประกันสังคม, เงินสมทบ, เงินทดแทน, ประกันสังคม

Abstract

The study is “The recognition and participation in collateral social voluntary (Article 40)". The purpose of this study is to study the level of public awareness about the collateral social voluntary (Article 40) and to study about factors that influence the decision to participate by guaranteeing social voluntary (Article 40) by the study of insurers participating in guaranteeing social voluntary (Article 40) that he contributed to the conditions. The social insurance system is voluntary (Article 40) month March 2559 the number of 150 people at the Social Security office in Chiang Mai. And questionnaires are used to study the methodology of quantitative research.

[49] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

The level of public awareness about the collateral social voluntary (Article 40), found that insurers participating in guaranteeing social voluntary (Article 40), who came to pay contributions under the terms of the insurance system. Social voluntary (Article 40) are knowledgeable about the voluntary social security (Article 40) at a high level. The issues in terms of features and benefits that will be provided. The factors that influence the decision to participate by guaranteeing social voluntary (Article 40) of the insurers participating in guaranteeing social voluntary (Article 40) that they contributed to the conditions in the security community. The one of a series of information, followed by the channel. Rights Benefits And to pay contributions, respectively.

Keywords: Social security, Subsidy, Compensation, Social welfare

บทนำ

การประกันสังคม เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมรูปแบบหนึ่งที่รัฐเป็นผู้จัดขึ้น มีวัตถุประสงค์ที่จะให้หลักประกันแก่ประชาชน ให้มีความมั่นคงในการดำรงชีพ ด้วยการให้ประชาชนผู้มีรายได้แต่ละคนได้มีส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัว โดยร่วมกันเสี่ยงภัยหรือช่วยเหลือบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนซึ่งกันและกันระหว่างผู้มีรายได้ในสังคม ด้วยการออกเงินสมทบเข้ากองทุนเรียกว่ากองทุนประกันสังคมโดยมีนายจ้างลูกจ้าง และในบางประเทศมีรัฐบาลร่วมออกเงินสมทบเข้ากองทุนนี้ด้วย กองทุนนี้จะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ส่งเงินสมทบเมื่อเกิดความเดือนร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ว่างงาน ชราภาพ เป็นต้น (คู่มือการประกันสังคม, 2558, น. 2) ดังนั้น การประกันสังคมจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ยึดหลักการพึ่งตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็นหลักการพึ่งตนเอง และช่วยเหลือซึ่งกันและกันของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายที่จะเป็นหลักประกันและคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชน ให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต แม้มีเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องขาดแคลนรายได้ ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข

หลักการสำคัญของประกันสังคม คือ การประกันความมั่นคงในการดำรงชีพของบุคคล ดังนั้น บางครั้งที่ประชาชนต้องประสบอุบัติเหตุที่ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ ก็จะมีรายได้จำนวนหนึ่ง เป็นเป็นการเลี้ยงชีพโดยไม่ต้องเดือดร้อนจนเกินไป โดยหลักข้อปฏิบัติกำหนดไว้ว่าในขณะที่ประชาชนสามารถทำงานมีรายได้ในยามปกตินั้น จะต้องมีการหักเงินจากรายได้เพียงเล็กน้อยเพื่อที่จะนำเงินจำนวนนั้นเข้าไปเก็บสะสมในกองทุนประกันสังคมอย่างสม่ำเสมอ และฝ่ายรัฐบาลจะเป็นฝ่ายจัดสรรเงินงบประมาณอุดหนุนสมทบด้วย ในกรณีที่เป็นลูกจ้าง ฝ่ายนายจ้างก็จะถูกมีการกำหนดให้ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบในกองทุนเท่าที่จำนวนเงินที่ลูกจ้างแต่ละคนต้องจ่าย โดยรัฐบาลเองนั้นจะเป็นผู้รับผิดชอบบริหารโครงการ มีการกำหนดกฎหมายและข้อระเบียบบังคับต่าง ๆ ขึ้นมาให้เป็นแนวทางในการบริหารเมื่อผู้ที่อยู่ภายใต้ข้อกำหนดของการประกันสังคมมีเหตุที่ไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพตนเองและครอบครัวได้ตามปกติ เงินรายได้ทั้งหมดสะดุดหยุดลงและเข้าเงื่อนไขที่กฎหมายประกันสังคมกำหนด รัฐบาลก็จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายเงินประโยชน์ทดแทนให้แก่บุคคลนั้นจนกว่าบุคคลนั้นจะสามารถกลับมาทำงานเป็นปกติได้ทั้งหมด ดังนั้นแล้ว การประกันสังคมจึงมิใช่การสงเคราะห์ที่รัฐบาลให้ความช่วยเหลือประชาชนเพียงฝ่ายเดียวเท่านั้น แต่เป็นหลักที่กำหนดให้ประชาชนช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามแนวทางการเฉลี่ยความเสี่ยงภัยร่วมกันของสมาชิก โดยที่รัฐบาลนั้นเป็นผู้ให้การสนับสนุนร่วมด้วย

หลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

ปัจจุบันสำนักงานประกันสังคมได้ให้ความสำคัญนโยบายในการขยายความคุ้มครองไปสู่แรงงานนอกระบบ หรือกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ไม่ได้ทำสัญญาว่าจ้างอย่างเป็นทางการ ทำให้มีความยากลำบากที่จะนำแรงงานเหล่านี้เข้าสู่ระบบประกันสังคมเหมือนเช่นกลุ่มแรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบจึงไม่ได้อยู่ในกรอบความคุ้มครองของกฎหมายแรงงาน เพราะการไม่มีสถานที่เป็นทางการ ความไม่แน่นอนของรายได้ หรือไม่มีนายจ้างเป็นผู้รับผิดชอบในการเข้าสู่ระบบประกันสังคม และยัง

ก่อให้เกิดปัญหามากมาย เช่น การไม่มีข้อมูลอยู่ในระบบ ส่งผลให้แรงงานเหล่านั้นถูกจ้างงานภายใต้เงื่อนไขที่ไม่เป็นธรรม หรือการมีรายได้ไม่แน่นอน ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่ได้รับค่าแรงขั้นต่ำ และไม่ได้รับการคุ้มครองจากกฎหมายแรงงาน

สำหรับรูปแบบของประกันสังคมในประเทศไทยนั้นมีอยู่ 2 รูปแบบใหญ่ๆ คือ 1) คือผู้ที่มีนายจ้าง โดยนายจ้างจะต้องจ่ายค่าประกันสังคมให้กับลูกจ้างนำส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมในอัตราฝ่ายละ ร้อยละ 5 ของค่าจ้าง เพื่อเป็นหลักประกันของลูกจ้างในการทำงานโดยเป็นการลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างน้อยก็มีหลักประกันชีวิต ได้แก่ การประกันสังคมตามมาตรา 33, ตามมาตรา 39 และ 2) ผู้ประกันตนที่ไม่มีนายจ้าง ได้แก่ การประกันสังคมตามมาตรา 40

การประกันสังคมมาตรา 40 นั้น เป็นการจัดระบบสวัสดิการทางสังคม เพื่อขยายประกันสังคมให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบโดยผลักดันร่าง พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ฉบับแก้ไข เพื่อรัฐร่วมจ่ายในมาตรา 40 และแก้ไขพระราชกฤษฎีกา เพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์ของมาตรา 40 ให้เป็นที่จูงใจ โดยเป็นระบบสมัครใจ ซึ่งมุ่งเป้าหมายไปยังประชาชนหรือกลุ่มบุคคลที่ประกอบอาชีพ ซ่อมรถ หาบเร่แผงลอย และประกอบอาชีพอิสระต่างๆ โดยกลุ่มนี้มีความเสี่ยงและมีความมั่งคงน้อยกว่ากลุ่มประกันสังคมมาตรอื่น ๆ โดยบุคคลที่ประกันสังคมมาตรา 40 นั้น มีสิทธิพิเศษอีกสิทธิหนึ่ง คือ สิทธิของ 30 บาท รักษาทุกโรคที่จะสามารถเข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาลต่างๆตามที่แจ้งความจำนงไว้ ยกเว้น บุคคลที่ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับ ทางด้านงานราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ องค์กรเอกชนต่างๆ ซึ่งก็เป็นข้อดีอย่างหนึ่งของประชาชนกลุ่มนี้ด้วย (สำนักงานประกันสังคม, 2558)

รูปแบบสำคัญอีกประการหนึ่งของผู้ประกันตนแบบสมัครใจมาตรา 40 คือ ผู้ประกันตนแบบสมัครใจนั้น สามารถเลือกการจ่ายเงินสมทบได้จาก 1 ใน 2 ทางเลือก (สำนักงานประกันสังคม, 2558) ต่อไปนี้

ชุดสิทธิประโยชน์ 1 จ่ายเงินสมทบ 100 บาทต่อเดือน โดยใน 100 บาทจะแบ่งเป็นส่วนที่ผู้ประกันตนต้องจ่ายเอง 70 บาท ที่เหลืออีก 30 บาทรัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายให้ โดยจะได้รับการคุ้มครองขั้นพื้นฐาน 3 กรณี คือ เงินทดแทนรายได้กรณีเจ็บป่วย เงินทดแทนรายได้กรณีทุพพลภาพ เงินค่าทำศพ

ชุดสิทธิประโยชน์ 2 จ่ายเงินสมทบ 150 บาทต่อเดือน โดยใน 150 บาทนั้น ผู้ประกันตนต้องจ่ายเอง 100 บาท ส่วนอีก 50 บาทนั้นทางรัฐบาลจะเป็นผู้จ่ายให้

จังหวัดเชียงใหม่ถือได้ว่าเป็นศูนย์กลางการพาณิชย์ อุตสาหกรรม และการคมนาคมของภาคเหนือที่มีการเจริญเติบโตและขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจุบันมีประชากรรวมทั้งสิ้น 1,669,590 คน แยกเป็นเพศชายทั้งหมด 812,893 คน และเพศหญิงทั้งหมด 856,697 คน (สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่, 2558) ซึ่งปัจจุบันมีผู้ให้ความสนใจในการสมัครเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนจำนวนทั้งสิ้น 63,618 คน และยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นการสะท้อนให้เห็นว่า ยังมีแรงงานอีกเป็นจำนวนมากที่ยังเป็นแรงงานนอกระบบ และไม่มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ตามหลักประกันสังคม จึงนำไปสู่การเข้าร่วมการประกันสังคมแบบสมัครใจ ตามมาตรา 40

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และการเข้าร่วมในระบบประกันสุขภาพแบบสมัครใจ (มาตรา40) เนื่องจากการประกันสังคมตามมาตรา 40 นั้นเป็นการประกันตนแบบอิสระที่สามารถให้ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกอาชีพสามารถทำประกันตน เพื่อคุ้มครองตัวเอง หรือลดความเสียงที่จะเกิดอันตรายต่อตัวเอง ซึ่งผลจากการศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงภาพรวมของการรับรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมแบบสมัครของประชาชนทั่วไปในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับใด อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างแนวทางและนโยบายในการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีพของประชาชน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และเพื่อส่งเสริมการสร้างหลักความเชื่อมั่นในการใช้บริการระบบหลักประกันสังคมให้กับประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การรับรู้ของประชาชนที่มีต่อในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

การรับรู้เป็นการแปลความหมายของสิ่งเร้าและการตอบสนองของร่างกายของคนต่อสิ่งเร้า จะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม และทำให้บุคคลจะพฤติกรรมแตกต่างกัน แต่ละบุคคลจะเลือกรับรู้เฉพาะข้อมูลที่ตรงกับความต้องการและความพอใจ อย่างไรก็ตาม ยังขึ้นกับพื้นฐานของกระบวนการของแต่ละบุคคลแต่ละคนเกี่ยวกับความต้องการ

ค่านิยม การคาดหวัง และปัจจัยอื่นๆ นอกจากนี้ การรับรู้ยังสามารถอธิบายได้อย่างง่าย ๆ คือ หมายถึง "กระบวนการการตีความผ่านประสาทสัมผัสใด ๆ โดยตรง" ซึ่งจากความหมายนี้คำที่จะสื่อความหมายเดียวกับการรับรู้ การสัมผัสรู้ อันเป็นการที่เกิดจากการรับความรู้สึกเข้ามาทางประสาทสัมผัสเกิดเป็นความเข้าใจหรือความรู้สึกภายในของบุคคล หรือสามารถกล่าวอีกอย่าง คือ การรับรู้ หมายถึง "การตีความหมายจิตใจของบุคคลที่จะทำให้เกิดการได้รู้ ได้เข้าใจ" ดังนั้น การรับรู้ทุกครั้งที่เกิดขึ้นจะต้องมีบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องเสมอ เพื่อทำการตีความบางสิ่งบางอย่าง หรือเหตุการณ์ หรือความสัมพันธ์ในฐานะเป็นสิ่งที่สัมผัสรู้อะไรก็ตามที่เกี่ยวข้องในฐานะเป็นสิ่งที่สัมผัสรู้ โดยการผ่านประสาทสัมผัส มนุษย์ทุกคนรู้ทุกสิ่งในโลกโดยผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัส (Kast & Rosenzweig, 1985, อ้างถึงใน จุฑามาศ สิทธิขวา, 2542) โดยกระบวนการจัดรวบรวมและตีความข้อมูลต่างๆ ที่ได้มาจากความรู้สึก เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากการรู้สึก ซึ่งไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าการรับรู้จะเกิดต่อจากการรู้สึกตรงจุดไหน เราสามารถกล่าวได้ว่าการรู้สึกจะมีลักษณะแบบตรงไปตรงมาไม่ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ การคิด การจูงใจ อารมณ์ ฯลฯ ส่วนการรับรู้จะมีเรื่องของการเรียนรู้ การคิด การจำ การจูงใจ อารมณ์ และอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย (ถวิล ธาราโภชน์และศรัณย์ ดำริสุข, 2548, น. 51) ซึ่งในการศึกษาครั้งได้ให้ความสำคัญต่อการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้และความเข้าใจของประชาชนที่มีต่อในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) เพื่อต้องการทราบถึงระดับความรู้ความเข้าใจของประชาชนที่มีต่อหลักเกณฑ์ เงื่อนไข สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ และขั้นตอนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) โดยนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ในการพัฒนาเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง "การรับรู้และการเข้าร่วมในระบบหลักประกันแบบสมัครใจ (มาตรา 40)" การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีวิธีการศึกษา 2 ลักษณะ คือ 1) ศึกษาจากเอกสาร (Document Study) โดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการอ้างอิงในการศึกษา และนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลการศึกษา 2) การศึกษาภาคสนาม (Filed Study) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่สมัครประกันสังคมแบบสมัครใจมาตรา 40 ที่สำนักงานประกันสังคม จังหวัดเชียงใหม่ โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่ทำประกันสังคมมาตรา 40 ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 ณ สำนักงานประกันสังคมศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 150 คน โดยเลือกใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ประชากรกรอกคำตอบด้วยตนเอง เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว ทางผู้ศึกษาได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์และประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social Science หรือ SPSS) หลังจากนั้นจึงนำผลที่ได้มาเรียบเรียงนำเสนอเชิงพรรณนา พร้อมกับการตีความตามความรู้ความเข้าใจของผู้ศึกษา

ผลการศึกษา

1. การเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

การศึกษาการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วยระยะเวลาเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) รูปแบบประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ที่เลือกใช้ และผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ/ชักชวนให้เข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) มาแล้ว 4-6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 36.7 โดยเลือกใช้ประกันสังคม ทางเลือกที่ 2 จ่ายเงินสมทบ 150 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 91.3 และมีความสนใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) คิดเป็นร้อยละ 82.7

2. การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

การศึกษาการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย คุณสมบัติของผู้สมัคร และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) อยู่ในระดับมีการรับรู้มาก คิดเป็นร้อยละ 73.3

ด้านคุณสมบัติของผู้สมัคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ด้านคุณสมบัติของผู้สมัคร อยู่ในระดับมีการรับรู้มาก คิดเป็นร้อยละ 52.0 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับด้านคุณสมบัติ ในประเด็นเรื่อง ต้องเป็นผู้ที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 94.7 รองลงมา คือ ต้องเป็นผู้ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ 89.3 สามารถยื่นคำขอและเอกสารต่าง ๆ ได้ที่สำนักงานประกันสังคมในพื้นที่ใกล้เคียง คิดเป็นร้อยละ 82.7 การจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตน มี 2 ทางเลือก คือ ทางเลือกที่ 1 จ่ายเงินสมทบ 100 บาท/เดือน และทางเลือกที่ 2 จ่ายเงินสมทบ 150 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 72.0 และต้องไม่เป็นผู้ประกันตนในมาตราอื่น และต้องเป็นผู้ประกันตนโดยสมัครใจ คิดเป็นร้อยละ 70.7 ตามลำดับ

ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับมีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ อยู่ในระดับมีการรับรู้มาก โดยมีผลรวมของคะแนนระหว่าง 0-6 คะแนน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ กรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย และกรณีชราภาพ (เงินบำเหน็จ) อยู่ในระดับมีการรับรู้มาก คิดเป็นร้อยละ 74.7 และ 61.3 ตามลำดับ ส่วนในกรณีตาย/เสียชีวิต พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) อยู่ในระดับมีการรับรู้น้อย คิดเป็นร้อยละ 52.0

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการจ่ายเงินสมทบ ด้านช่องทางการติดต่อ และด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) เป็นอันดับ 1 คือ ด้านการจ่ายเงินสมทบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 รองลงมา คือ ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และ ด้านช่องทางการติดต่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ตามลำดับ

ด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับ 1 คือ คุณสมบัติในการสมัครเป็นผู้ประกันตนแบบสมัครใจตรงกับคุณสมบัติของตนเอง รองลงมา คือ เข้าใจในหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในในการสมัครเป็นผู้ประกันตนแบบสมัครใจเป็นอย่างดี

ด้านการจ่ายเงินสมทบ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับ 1 คือ การจ่ายเงินสมทบมีความเหมาะสม รองลงมา คือ ผู้ประกันตนสามารถเลือกจ่ายเงินสมทบได้ตามความต้องการของตนเอง

ด้านช่องทางการติดต่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับ 1 คือ สามารถยื่นคำร้องขอต่างๆ ได้ที่สำนักงานประกันสังคมประจำจังหวัด/สาขา ได้ทั่วประเทศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 รองลงมา คือ สามารถยื่นคำร้องขอต่างๆ ได้ที่หน่วยบริการเคลื่อนที่ของสำนักงานประกันสังคม

ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับ 1 คือ สิทธิประโยชน์ด้านเจ็บป่วย/ประสบอันตรายมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 รองลงมา คือ สิทธิประโยชน์ด้านทุพพลภาพ/พิการมีความเหมาะสม

4. การใช้สิทธิตามระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

การศึกษาเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย การใช้สิทธิกรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย การใช้สิทธิกรณีทุพพลภาพ/พิการ และการใช้สิทธิกรณีชราภาพ (เงินบำเหน็จ) รวมไปถึงปัญหาที่เคยประสบกับการประกันสังคมแบบสมัครใจ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยใช้สิทธิตามระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ กรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย อยู่ในระดับ มีการใช้สิทธิเป็นบางครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้สิทธิเป็นอันดับ 1 คือ การเคยใช้สิทธิตามกรณีประสบอันตราย/เจ็บป่วย และการเคยได้รับเงินชดเชยแทนการขาดรายได้จากการเจ็บป่วย รองลงมา คือ การเคยประสบปัญหาในการเข้ารับบริการผ่านสิทธิตามประกันสังคมแบบสมัครใจ ตามลำดับ

สำหรับปัญหาที่เคยประสบเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลสิทธิประโยชน์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยประสบปัญหาเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลสิทธิประโยชน์ รองลงมา คือ การติดต่อเจ้าหน้าที่ ระยะเวลาในการติดต่อขอรับสิทธิ์ รายละเอียดการจ่ายเงินสมทบของตนเอง และเอกสารประกอบการขอรับสิทธิต่างๆ รวมไปถึง ระยะเวลาในการสมัคร ตามลำดับ ส่วนปัญหาอื่นๆ ยังไม่เคยประสบ

5. การศึกษาเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

การศึกษาเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างนั้น ได้กำหนดให้ตัวแปร ประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) มาเปรียบเทียบกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการจ่ายเงินสมทบ ด้านช่องทางการติดต่อ และด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วยการทดสอบทางสถิติด้วยค่าที (T-test) สำหรับการเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีเพียง 2 กลุ่มเท่านั้น และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) สำหรับการการเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการศึกษา พบว่า

อายุและระดับการรับรู้ ที่ต่างกันให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ด้านช่องทางการติดต่อ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านอื่นๆ ไม่แตกต่าง

อาชีพหลัก ที่ต่างกันให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านอื่นๆ ไม่แตกต่าง

บทสรุป

การศึกษาเกี่ยวกับ การรับรู้และการเข้าร่วมในระบบหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ในครั้งนี้ เป็นการแสดงให้เห็นว่าการประกันสังคมมาตรา 40 นั้น เป็นการจัดระบบสวัสดิการทางสังคม และเป็นนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นเพื่อขยายประกันสังคมให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบโดยผลักดันร่าง พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ฉบับแก้ไขเพื่อรัฐร่วมจ่ายในมาตรา 40 และแก้ไขพระราชกฤษฎีกา เพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์ของมาตรา 40 ให้เป็นที่จูงใจ โดยเป็นระบบสมัครใจ ซึ่งมุ่งเป้าหมายไปยังประชาชนหรือกลุ่มบุคคลที่ประกอบประกอบอาชีพอิสระต่างๆ เช่น อาชีพ ซ่อมรถ และหาบเร่แผงลอย โดยกลุ่มนี้มีความเสี่ยงและมีความมั่งคงน้อยกว่ากลุ่มประกันสังคมมาตรอื่นๆ โดยบุคคลที่ประกันสังคมมาตรา 40 นั้นมีสิทธิพิเศษอีกสิทธิหนึ่ง คือ สิทธิของ 30 บาท รักษาทุกโรคที่จะสามารถเข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาลต่าง ๆ ตามที่แจ้งความจำนงไว้ ยกเว้น บุคคลที่ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับทางด้านงานราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ องค์กรเอกชนต่าง ๆ ซึ่งก็เป็นข้อดีอย่างหนึ่งของประชาชนกลุ่มนี้

สำหรับผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ในภาพรวมผู้บริโภคในอำเภอเมืองลำปางให้ความสำคัญกับการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ทั้งในด้านคุณสมบัติของผู้สมัคร และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ อยู่ในระดับมีการรับรู้มาก และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการจ่ายเงินสมทบ ด้านช่องทางการติดต่อ และด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ อยู่ในระดับมาก แต่เพื่อให้

สามารถพัฒนาแนวทางในการเสริมสร้างนโยบายการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีพของประชาชน เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และเพื่อส่งเสริมการสร้างหลักความเชื่อมั่นในการใช้บริการระบบหลักประกันสังคมให้กับประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ผู้ศึกษาจึงใครขอเสนอแนะข้อคิดเห็นดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

ผลการศึกษาการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย คุณสมบัติของผู้สมัคร และสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการรับรู้เกี่ยวกับหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) อยู่ในระดับมีการรับรู้มาก คิดเป็นร้อยละ 73.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า

ด้านคุณสมบัติของผู้สมัคร พบว่า ประเด็นเกี่ยวกับผู้สมัครต้องเป็นผู้ที่ไม่มีนายจ้างจ่ายเงินสมทบให้ และบุคคลพิการทุกกรณีสามารถสมัครเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนได้ รวมทั้งผู้ประกันตนที่ประสงค์รับเงินบำเหน็จชราภาพเพิ่มขึ้นสามารถจ่ายเงินสมทบเพิ่มเติมได้นั้น ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังมีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย ดังนั้น ทางหน่วยงานประกันสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมให้มีการเสริมสร้างองค์ความรู้ในประเด็นเกี่ยวกับคุณสมบัติ/เงื่อนไขในการเข้าสมัครเป็นผู้ประกันตนให้แก่ประชาชนอย่างสม่ำเสมอ ด้วยวิธีการที่หลากหลาย อันจะนำไปสู่ความตระหนักในการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนแบบสมัครใจ และมีความสนใจที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนแบบสมัครใจเพิ่มมากขึ้น

ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ พบว่า ประเด็นเกี่ยวกับเมื่อได้รับเงินบำเหน็จจะสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ผู้ประกันตนทุกคนจะได้รับเงินบำเหน็จเป็นจำนวนเท่ากัน ผู้ประกันตนทุกคนจะได้รับเงินช่วยเหลือค่าทำศพเป็นจำนวนเท่ากัน และหากผู้ประกันตนไม่ได้ระบุผู้รับผลประโยชน์ไว้ในใบสมัคร กรณีเสียชีวิตผู้รับผลประโยชน์จะหมายถึงทายาทผู้สืบสันดานนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังมีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย ดังนั้น ทางหน่วยงานประกันสังคมและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ควรช่วยกันทำการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ประกันตนและผู้ที่ความเกี่ยวข้องกับผู้ประกันตนรับทราบและเข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนจะได้รับว่ามีอะไรบ้าง และมีเงื่อนไขการได้รับสิทธิประโยชน์อย่างไรบ้าง หากผู้ประกันตนประสบอุบัติเหตุ หรือทุพพลภาพ หรือเสียชีวิต ผู้ที่เกี่ยวข้องจะได้ทราบว่าต้องดำเนินการอย่างไรในการขอรับสิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนมีอยู่ได้อย่างรวดเร็ว

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40)

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการจ่ายเงินสมทบ ด้านช่องทางการติดต่อ และด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมตามหลักประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) เป็นอันดับ 1 คือ ด้านการจ่ายเงินสมทบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 รองลงมา คือ ด้านสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และ ด้านช่องทางการติดต่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นพบว่า

ด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับที่น้อย คือ ทราบถึงสิทธิประโยชน์ด้านการทุพพลภาพ/พิการ ด้านตาย/เสียชีวิต และทราบถึงสิทธิประโยชน์ด้านชราภาพ ดังนั้น ทางหน่วยงานประกันสังคมและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ควรมีการพิจารณาในประเด็นของสิทธิประโยชน์ในด้านต่างๆ ที่ผู้ประกันตนให้มีความครอบคลุม เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและหันมาเห็นความสนใจในการเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตนมากขึ้น อันจะส่งผลให้ประชาชนที่มีรายได้ไม่แน่นอนสมารถเข้าสู่ระบบประกันสังคมได้มากยิ่งขึ้น

ด้านช่องทางการติดต่อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญอยู่ในระดับที่น้อย คือ สามารถติดต่อสอบถามข้อมูลต่างๆ ได้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลต่างๆ ได้ผ่านหน้าเว็ปไซด์ของสำนักงานประกันสังคม ดังนั้น หน่วยงาน

ประกันสังคม และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญต่อการใช้สื่อออนไลน์ในการสื่อสารข้อมูลความรู้ความเข้าใจต่างๆ เกี่ยวกับการประกันสังคมแบบสมัครใจ (มาตรา 40) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างง่ายดาย และควรพัฒนาระบบออนไลน์ต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การมีเจ้าหน้าที่ดูแลเฉพาะ เพื่อให้สามารถเกิดการโต้ตอบในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ประกันสังคม และผู้ประกันตน หรือผู้ที่มีความสนใจจะเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตน ซึ่งเรียกว่า การสื่อสารแบบสองทาง (Two Ways Communication) อันจะนำไปสู่การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ประกันตนมีความรู้สึกมั่นใจในระบบประกันสังคมมากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

จุฑามาศ สิทธิขวา. (2542). *ความต้องการรับรู้ข่าวสารของผู้บริหาร อาจารย์ ข้าราชการ จากงานประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.* การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, คณะวารสารศาสตร์, สาขาการจัดการสื่อสารองค์กร.

ถวิล ธาราโภชน์ และศรัณย์ ดำริสุข. (2548). *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ทิพยวิสุทธิ์.

สำนักงานประกันสังคม. *ผู้ประกันตนนอกระบบมาตรา 40*. สืบค้นจาก http://www.sso.go.th/wpr/content.jsp?lang=th&cat=876&id=3694

ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคม ของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

Knowledge, Attitudes and Practices About Social Insurance of The Small Firms Employers

ปารินทร์ วิไลโรจน์[50]

บทคัดย่อ

การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก ศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก และศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กกลุ่มตัวอย่างคือ นายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 6จำนวน 370 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบ Chi-Square, t-test และ F-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษา มีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 41-50 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นเจ้าของกิจการ โดยมีระยะเวลาในการเข้าสู่ระบบประกันสังคมต่ำกว่า 5 ปี และมีจำนวนลูกจ้างในสถานประกอบการจำนวน 1-10 คน สำหรับความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก พบว่า นายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการประกันสังคมสูงกว่าความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในส่วนของทัศนคติต่อการประกันสังคมของนายจ้างขนาดเล็ก พบว่า มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยนายจ้างมีทัศนคติต่อการรับบริการจากสำนักงานประกันสังคมมากที่สุด ส่วนทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านการประกันสังคม สำหรับการปฏิบัติตามการประกันสังคมของนายจ้างขนาดเล็ก พบว่า นายจ้างมีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมมากกว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้คือ สำนักงานประกันสังคมควรเสริมสร้างความรู้ และประชาสัมพันธ์ข่าวสารตลอดจนสร้างความเข้าใจ สร้างค่านิยมที่ดีเกี่ยวกับการประกันสังคม แก่นายจ้าง เพื่อให้นายจ้างมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการประกันสังคม และนำไปสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้องต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้, ทัศนคติ, การปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

Abstract

The Study on knowledge, attitudes and practices about social Insurance of the small firms employers in responsibility of Social Security Office of Area 6 aim for studying knowledge concern on Social Insurance of small firms employers, Study about attitude of small firms employers and practice of

[50] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

small firms employers. The study determined the sample group for specific employers in responsibility of Social Security Office of Area 6 totals 370 persons and collected data from questionnaires. Evaluate by SPSS programme, Analyze by percentage, Standard Deviation, Comparison of Chi-Square,t-test and F-test. Specify Statistical Significance at level 0.05 with result as follow :

Most of Employers are female age between 41 – 50 years old. Graduated in Bachelor degree. Most of them are owners. Enter in Social Security system less than 5 years and have 1-10 employees in their firms. In order of knowledge of small firms employers about Social insurance. The result also found :Employers of small firms have knowledge in Social Security Act 1990 higher than knowledge in Social Security benefits. In case of Attitude of small firms employers found employers have positive attitude in everything. The highest is about service of Social Security Office and the lowest is about Social Security. Resulted of practice of small firms employers found employers do more correct in Social Security Act 1990 than contribution payment.

Recommendation from result of this study is Social Security Office should give more knowledge and public relation including generate understanding and good value about Social insurance to employers which will give employers knowledge and correct understanding toward positive attitudes against Social insurance and lead to properly practice.

Key Words: Knowledge, Attitudes, Practices of Security Insurance of The Small Firms Employee

บทนำ

การประกันสังคม เป็นมาตรการหนึ่งของระบบความมั่นคงทางสังคมที่รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ พึงจัดให้กับประชาชนของตนการจัดระบบความมั่นคงทางสังคมในแต่ละประเทศมักจะแตกต่างกันไปตามสภาพทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของประเทศนั้น ๆ ประเทศเยอรมันนับเป็นประเทศแรกที่ริเริ่มระบบประกันสังคม โดยเริ่มมีขึ้นตั้งแต่ในปี ค.ศ. 1883 ซึ่งหลังจากประเทศเยอรมันประสบความสำเร็จในระบบประกันสังคมดังกล่าว ประเทศอื่นๆ จึงได้นำหลักการประกันสังคมมาปรับใช้กับประเทศของตน และในปัจจุบันประเทศที่มีอุตสาหกรรมก้าวหน้าส่วนใหญ่ล้วนมีระบบประกันสังคมแล้วทั้งสิ้น หลักการประกันสังคม คือการให้ประชาชนที่มีรายได้ ร่วมสมทบจ่ายเงินเข้ากองทุนกลาง เพื่อใช้ในการดูแลช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนของสมาชิกและครอบครัว เมื่อถึงคราวที่สมาชิกประสบเหตุจนทำให้ครอบครัวสูญเสียรายได้จากที่เคยได้รับ การประกันสังคม จึงเป็นวิธีการที่ยึดหลักการพึ่งพาตนเอง และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขร่วมกันของคนในกลุ่มสมาชิก โดยมีความมุ่งหมายที่จะสร้างหลักประกัน และความคุ้มครองความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตต่อไป

สำหรับประเทศไทย การประกันสังคมดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในระยะแรกมีผลบังคับกับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่มีการจ้างลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป โดยนายจ้างมีหน้าที่ยื่นแบบขึ้นทะเบียนนายจ้างและขึ้นทะเบียนลูกจ้างเป็นผู้ประกันตนภายใน 30 วันนับแต่วันที่มีการจ้างลูกจ้างและมีผลคุ้มครองลูกจ้างตามกฎหมายทันทีโดยแยกสาเหตุการเจ็บป่วยและสิทธิประโยชน์เป็น 2 กองทุน ได้แก่ กองทุนประกันสังคมเป็นกองทุนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ให้ความคุ้มครองลูกจ้างที่มีรายได้และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนและจ่ายเงินสมทบตามอัตราที่กำหนดจะได้รับความคุ้มครอง 7 กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยที่ไม่เนื่องจากการทำงาน กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ กรณีว่างงาน เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลและมีรายได้อย่างต่อเนื่อง ตามเงื่อนไขการส่งเงินสมทบแต่ละประเภท และกองทุนเงินทดแทน เป็นกองทุนตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 เพื่อเป็นกองทุนในการจ่ายเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้างแทนนายจ้างเมื่อลูกจ้างประสบอันตราย หรือ เจ็บป่วย หรือถึงแก่ความตาย หรือ

สูญหายเนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง โดยจะได้รับเงินทดแทนค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทนรายเดือน ค่าสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน และค่าทำศพ ตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดต่อมาในเดือนมิถุนายน 2536 สำนักงานประกันสังคมได้ขยายความคุ้มครองไปยังสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป โดยกำหนดให้สถานประกอบการดังกล่าวต้องขึ้นทะเบียนกองทุนประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน และเพื่อให้ลูกจ้างในสถานประกอบการได้รับความคุ้มครองจากระบบประกันสังคมมากยิ่งขึ้น และในวันที่ 1 เมษายน 2545 สำนักงานประกันสังคมจึงได้ขยายความคุ้มครองอย่างทั่วถึงไปยังสถานประกอบการขนาดเล็กที่มีการจ้างลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป แต่ยังคงมีนายจ้างหลายรายที่มิได้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติทั้ง 2 ฉบับดังกล่าวโดยเฉพาะอย่างยิ่งนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก ซึ่งส่วนใหญ่นายจ้างจะมีสถานะเป็นบุคคลธรรมดาที่ต้องเข้าในระบบประกันสังคมโดยสภาพบังคับของกฎหมาย มิได้เกิดจากความสมัครใจ และเป็นที่น่าสังเกตว่าตั้งแต่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีผลบังคับใช้ ประเด็นต่าง ๆ ของการประกันสังคมได้รับความสนใจอย่างมากจากนักวิชาการ มีรายงานวิจัยเกี่ยวกับการประกันสังคมออกมาอย่างต่อเนื่อง รายงานวิจัยส่วนใหญ่มีข้อสรุปที่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสำคัญประการหนึ่ง คือ ความไม่เข้าใจของนายจ้างในแง่มุมต่าง ๆ เช่น ขาดความรู้ความเข้าใจทางด้านกฎหมาย ระเบียบขั้นตอน ตลอดจนสิทธิที่นายจ้างและลูกจ้างหรือผู้ประกันตนพึงจะได้รับจากการประกันสังคม บางส่วนไม่เห็นถึงประโยชน์ของการประกันสังคม จึงส่งผลให้สำนักงานประกันสังคมพบปัญหาในทางปฏิบัติหลายประการ อาทิ ปัญหาการไม่นำส่งเงินสมทบภายในกำหนด การไม่แจ้งข้อมูลลูกจ้างในเรื่องวันที่เข้าทำงาน เมื่อลูกจ้างเจ็บป่วยจึงไม่สามารถใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลได้ การไม่แจ้งวันที่ลูกจ้างลาออกจากงาน ไม่แจ้งค่าจ้างตามความเป็นจริง การไม่ยื่นขอมีบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลให้ลูกจ้างเมื่อลูกจ้างเจ็บป่วยลูกจ้างต้องสำรองจ่ายเงิน ค่ารักษาพยาบาลเอง เป็นต้น ทำให้สำนักงานประกันสังคมต้องตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินคดีเปรียบเทียบปรับนายจ้างฐานไม่แจ้งขึ้นทะเบียน ไม่แจ้งลาออกภายในกำหนดเวลา หรือแจ้งข้อความอันเป็นเท็จต่อสำนักงานประกันสังคม ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และอาจส่งผลให้นายจ้างมีทัศนคติเชิงลบต่อการประกันสังคมได้

ดังนั้น สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปที่เข้าสู่ระบบการประกันสังคม จึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจในงานด้านการประกันสังคม มีทัศนคติที่ดีต่อระบบประกันสังคม และมีการปฏิบัติอันเป็นไปตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 การศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กจึงมีความสำคัญเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบงานประกันสังคมในอนาคต อีกทั้ง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในงานประกันสังคมให้กับนายจ้าง เมื่อเกิดความรู้ ความเข้าใจก็จะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดี และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป และเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนางานประกันสังคมให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ทั้งในด้านความเสมอภาค ความเป็นธรรมในการเข้าถึงสวัสดิการประกันสังคม และสร้างภูมิคุ้มกันต่อลูกจ้าง หรือผู้ประกันตน และเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลในการที่จะลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐอันจะส่งผลต่อการสร้างหลักประกันการดำรงชีวิตที่มั่งคงทางสังคมให้กับลูกจ้าง หรือผู้ประกันตนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก
2. เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก
3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติ(KnowledgeAttitude and Practice : KAP) แนวคิดความมั่นคงทางสังคม และแนวคิดการประกันสังคม จะเห็นได้ว่าการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก จะเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และ

การปฏิบัติ ที่มีความสัมพันธ์ตามลักษณะที่ว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อกัน และมีผลให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตามมา และอาจกล่าวได้ว่าการกระทำหรือพฤติกรรมใดๆ เป็นการแสดงออกที่มีพื้นฐานมาจากความรู้ และทัศนคติของบุคคลนั้น ๆ และการที่บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ก็เนื่องมาจากมีความรู้ และทัศนคติที่แตกต่างกัน ดังนั้น หากนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก ได้รับความรู้ ข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วน ก็จะก่อให้เกิดประสบการณ์ และทัศนคติที่ดี ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้องตามมา และเมื่อการประกันสังคมเป็นสวัสดิการที่รัฐจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นหลักประกันแก่สมาชิกให้มีหลักประกันการดำรงชีวิตเมื่อต้องประสบกับความเดือดร้อนไม่สามารถทำงานได้ส่งผลให้สูญเสียรายได้ประจำโดยนายจ้างก็เป็นส่วนหนึ่งที่ร่วมรับผิดชอบจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนหากนายจ้างมีการปฏิบัติ และการนำส่งเงินสมทบที่ถูกต้อง กองทุนก็จะสามารถช่วยเหลือยามที่สมาชิกมีความเดือดร้อนไม่สามารถทำงานได้ ภายใต้หลักเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Study) ใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 6 จำนวน 9,935 ราย ใช้การสุ่มตัวอย่างด้วยการนำจำนวนประชากรดังกล่าวไปเปรียบเทียบกับตารางสุ่มตัวอย่างของเครซซี่ (R.V.Krejcie) และมอร์แกน (D.W. Morgan) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็นประเภทสุ่มตามสะดวก (Convenience Sampling)โดยทดสอบแบบสอบถามกับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นได้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า(Coefficeint Alpha) = 0.846 และการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS ได้แก่ ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่าไคสแควร์, ค่า t-test และค่า F-test

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.9 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.4 การศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 61.9 มีสถานภาพเป็นเจ้าของกิจการ คิดเป็นร้อยละ 94.6 มีระยะเวลาในการเข้าสู่ระบบประกันสังคม 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.3 และมีจำนวนลูกจ้างอยู่ที่ 1-10 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4

1. ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กประกอบด้วยความรู้ 2 ด้าน คือ ความรู้ด้านพระราชบัญญัติประกันสังคมและความรู้ด้านสิทธิประโยชน์ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 72.7 ซึ่งสูงกว่าความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ63.2 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคมมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ลูกจ้างที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมจะต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี บริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 97.0 รองลงมา นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คน ขึ้นไป ต้องแจ้งขึ้นทะเบียนลูกจ้างต่อสำนักงานประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 96.8 และปัจจุบัน นายจ้างและลูกจ้างต้องนำส่งเงินสมทบแต่ละฝ่ายในอัตราร้อยละ 5 ของเงินเดือนในทุก ๆ เดือน คิดเป็นร้อยละ 96.2 ส่วนความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ กรณีว่างงาน ผู้ประกันตนจะต้องยื่นขึ้นทะเบียนว่างงานที่สำนักงานจัดหางานของรัฐ ภายใน 30 วัน หลังจากถูกเลิกจ้าง หรือลาออกจากงาน คิดเป็นร้อยละ 92.2 รองลงมา ผู้ประกันตนที่ประสบอันตราย/เจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องจากการทำงานที่ถึงแก่ ความตาย ผู้จัดการศพมีสิทธิได้รับเงินค่าทำศพ 40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 90.0 และผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการรักษากรณีเจ็บป่วยที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน ได้ที่โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายคิดเป็นร้อยละ 89.7

2. ทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

ทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านการรับบริการจากสำนักงานประกันสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 3.55)รองลงมาคือ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ ($\overline{X}$ = 3.54) และด้านการประกันสังคม ($\overline{X}$ = 3.48)

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

การปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กประกอบด้วย การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม และการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ จากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 72.4 ซึ่งสูงกว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ คิดเป็นร้อยละ 57.3 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือนายจ้างได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของลูกจ้างพร้อม แบบการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. 1-03) เสมอคิดเป็นร้อยละ 91.9 รองลงมา คือนายจ้างได้แจ้งการขึ้นทะเบียนของลูกจ้างที่ไม่เคยขึ้นทะเบียนประกันสังคม โดยใช้แบบ สปส. 1-03 ภายใน 30 วัน คิดเป็นร้อยละ 90.8 และนายจ้างได้แจ้งการขึ้นทะเบียนของลูกจ้างที่เคยขึ้นทะเบียนประกันสังคม โดยใช้แบบ สปส. 1-03/1 ภายใน 30 วัน คิดเป็นร้อยละ 90.5 ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ พบว่า นายจ้างปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ นายจ้างได้กรอกแบบนำส่งเงินสมทบ (สปส. 1-10) ครบถ้วนก่อนการนำส่งเงินสมทบเสมอ คิดเป็นร้อยละ 91.6 รองลงมา พบว่า นายจ้างได้นำส่งเงินสมทบบางส่วนของนายจ้างในจำนวนเท่ากับที่ลูกจ้างทั้งหมดถูกหักรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 89.5 และนายจ้างได้หักค่าจ้างของลูกจ้างเท่ากับจำนวนเงินที่ต้องนำส่งทุกครั้งที่นายจ้างจ่ายเงินค่าจ้างให้ลูกจ้าง คิดเป็นร้อยละ 83.5

4. การทดสอบความสัมพันธ์และความแตกต่างระหว่างตัวแปร

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมในภาพรวม

4.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมในภาพรวมพบว่า ระยะเวลาการเข้าสู่ระบบประกันสังคมที่แตกต่างกัน มีทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมในภาพรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พบว่า การศึกษาและจำนวนลูกจ้าง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมนอกจากนี้ยังพบว่าผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พบว่า การศึกษา และจำนวนลูกจ้าง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

4.4 การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก พบว่า ในภาพรวมความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคม

4.5 การหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กพบว่าทัศนคติด้านการประกันสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ ทัศนคติด้านการบริการของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมแต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบและพบว่าทัศนคติด้านการรับบริการจากสำนักงานประกันสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมและการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ

อภิปรายผลการศึกษา

1. ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มากกว่าความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ เนื่องจากนายจ้างมิได้เป็นผู้ที่ได้รับสิทธิประโยชน์โดยตรง จึงขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องสิทธิประโยชน์ สอดคล้องกับการศึกษาของสุรศักดิ์ ชุมคง (2549) ที่พบว่า นายจ้างประเภทกิจการรักษาความปลอดภัยและรักษาความสะอาดในเขตกรุงเทพมหานคร มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการประกันสังคมเป็นอย่างดี โดยเฉพาะความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบทั่วไป อันได้แก่การขึ้นทะเบียน และการจ่ายเงินสมทบในระบบประกันสังคม และมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากการประกันสังคมต่ำ

2. ทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

การศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการประกันสังคมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคำทิพย์ โปติบุตร (2545) ที่พบว่า ผู้ประกันตนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดพังงา มีทัศนคติต่อระบบประกันสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี และพบว่านายจ้างมีทัศนคติในด้านการรับบริการจากสำนักงานประกันสังคมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการติดต่อเพื่อชำระเงินสมทบสะดวกเพราะสามารถทำได้หลายช่องทาง ซึ่งในปัจจุบันสำนักงานประกันสังคม ได้เพิ่มช่องทางการจ่ายเงินสมทบ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก รวดเร็ว แก่นายจ้างในการชำระเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมโดยนายจ้างไม่ต้องเดินทางมายังสำนักงานประกันสังคม ซึ่งวิธีการชำระเงินสมทบกองทุนประกันสังคม มีดังนี้ ชำระเงินสมทบผ่านเคาน์เตอร์ของธนาคาร 3 แห่ง คือ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารนครหลวงไทย จำกัด (มหาชน), ชำระเงินสมทบโดยธนาณัติ ณ ที่ทำการไปรษณีย์ ทุกสาขาทั่วประเทศ, ชำระเงินสมทบที่เคาน์เตอร์ไปรษณีย์ (Pay at post) ในโครงการนำร่อง 3 สาขา ได้แก่ สาขาจตุจักร สาขาหลักสี่ และรามอินทรา และการชำระเงินสมทบผ่าน Internet หรือ e-payment ซึ่งนายจ้างจะต้องทำความตกลงกับทางธนาคาร โดยจะต้องเปิดบัญชีเงินฝากเพื่อเป็นการหักเงินสมทบในการชำระเงิน

นอกจากนี้นายจ้างยังมีทัศนคติดีต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ โดยพบว่า เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการตอบข้อสงสัยของลูกจ้างได้ดี ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่มีการบริการที่ดีก็จะส่งผลให้นายจ้างมีทัศนคติที่ดีด้วย สำนักงานประกันสังคมจึงควรให้ความสำคัญกับการอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติให้มีความรู้ และมีการบริการที่ดีอย่างต่อเนื่อง

ส่วนทัศนคติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการประกันสังคม เนื่องจากการประกันสังคมให้สิทธิประโยชน์กับลูกจ้างมิได้ให้ประโยชน์กับนายจ้างโดยตรง จึงทำให้นายจ้างยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการประกันสังคม

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก

การศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็ก พบว่า โดยภาพรวมนายจ้างปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน นายจ้างจะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ถูกต้องมากกว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับ เงินสมทบ เนื่องจากนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กเข้าสู่ระบบการประกันสังคมโดยผลบังคับของกฎหมาย จึงส่งผลให้มีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. 2533 ที่ถูกต้องมากกว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ สอดคล้องกับ อรทิพา เชื้อแดง (2549) ที่ศึกษาเรื่องความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามการประกันสังคมของนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1-9 คนในเขตจังหวัดสระบุรี พบว่า นายจ้างมีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมอยู่ในระดับมาก และมีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเงินสมทบอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบเป็นส่วนที่นายจ้างปฏิบัติตามเพื่อประโยชน์ของลูกจ้าง มิได้เกิดประโยชน์ต่อนายจ้างโดยตรง นายจ้างจึงยังไม่เห็นถึงความสำคัญ

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคม

การศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามการประกันสังคม โดยภาพรวมพบว่า นายจ้างที่มีความรู้เกี่ยวกับ

การประกันสังคมสูง จะมีการปฏิบัติตามการประกันสังคมที่ถูกต้องสูงตามไปด้วย เนื่องจากนายจ้างที่มีความรู้สูงก็จะเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้องส่งผลให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความรู้ ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลต่อการปฏิบัติประกันสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มโทรคมนาคม โดยพัฒนาพร ศรีสกุล (2542) ที่พบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลที่มีระดับความรู้เรื่องการประกันสังคมในระดับสูง จะมีการปฏิบัติงานประกันสังคมดีกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ที่มีระดับความรู้เรื่องการประกันสังคมต่ำ และระดับความรู้ปานกลาง และการศึกษาความรู้ ทัศนคติของนายจ้างที่มีต่อการปฏิบัติด้านการประกันสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีนายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1-9 คนในเขตจังหวัดสระบุรี โดยนิศารัตน์ มงคลรัตน์ (2546) พบว่า นายจ้างที่มีความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคมในระดับดีจะมีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคมในระดับสูง

การศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคม พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามการประกันสังคม เพราะเมื่อนายจ้างมีทัศคติที่ดี ก็จะส่งผลให้เกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามการประกันสังคมได้อย่างถูกต้อง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทัศนคติด้านการประกันสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ ดังนั้น หากนายจ้างมีทัศนคติที่ดี และตระหนักถึงความสำคัญของการประกันสังคมก็จะส่งผลให้นายจ้างมีการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบที่ถูกต้องต่อไป

นอกจากนี้ยังพบว่า ทัศนคติด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบและทัศนคติด้านการรับบริการจากสำนักงานประกันสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัฒนาพร ศรีสกุล (2542) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลส่วนมากที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อหลักการประกันสังคม และยังพบว่าเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการประกันสังคมจะมีการปฏิบัติงานประกันสังคมดีกว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีทัศนคติเชิงลบต่อการประกันสังคม ดังนั้น การที่เจ้าหน้าที่มีการบริการที่ดี มีการตอบข้อสักถามและให้ข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้อง จะส่งผลให้นายจ้างมีทัศนคติที่ดี และปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้อง

จากการศึกษา สรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ตามลักษณะที่ว่า ความรู้และทัศนคติ มีความสัมพันธ์ต่อกัน และมีผลให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตามมา ดังนั้น หากนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กได้รับความรู้ ข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วนอย่างต่อเนื่อง และได้รับการบริการที่ดีจากเจ้าหน้าที่ และสำนักงานประกันสังคมก็จะก่อให้เกิดประสบการณ์ และทัศนคติเชิงบวก ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมที่ถูกต้องต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ผลการศึกษา “ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมของนายจ้างขนาดเล็กในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 6” พบประเด็นที่จะนำไปพัฒนาระบบการประกันสังคม ดังนี้

1. ระดับบริหาร

1.1 สำนักงานประกันสังคมควรเสริมสร้างความรู้ และประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ให้แก่ สถานประกอบการ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคม บทบาทหน้าที่ของนายจ้าง ตลอดจนการปฏิบัติเกี่ยวกับเงินสมทบอย่างถูกต้อง

1.2 สำนักงานประกันสังคมควรจัดให้มีการสร้างความเข้าใจ สร้างค่านิยมที่ดี เกี่ยวกับระบบการประกันสังคมแก่นายจ้าง เพื่อก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการประกันสังคม

2. ระดับปฏิบัติ

2.1 สำนักงานประกันสังคมควรฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่มีจิตสำนึกในการให้บริการ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี ซึ่งการบริการของเจ้าหน้าที่ที่สร้างความประทับใจแก่นายจ้าง จะส่งผลให้นายจ้างมีทัศนคติที่ดี และนำไปสู่การปฏิบัติด้านการประกันสังคมที่ถูกต้องต่อไป

2.2 สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์งานประกันสังคม รวมถึงข่าวสาร ระเบียบ และสิทธิประโยชน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินผลการประชาสัมพันธ์เป็นระยะว่าสามารถเสริมสร้างการปฏิบัติที่ถูกต้องให้กับนายจ้างได้หรือไม่ และนำเสนอผลต่อระดับบริหาร

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กในความรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 6 ซึ่งนายจ้างในส่วนภูมิภาคอาจมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการประกันสังคมที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นหากจะมีการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไปอาจทำการศึกษาในพื้นที่อื่น ๆ ด้วย

2. ควรศึกษาในประเด็นต่าง ๆ นอกเหนือจากผู้วิจัย เช่น การศึกษาผลกระทบต่อนายจ้างสถานประกอบการขนาดเล็กเมื่อเข้าสู่ระบบประกันสังคม

รายการอ้างอิง

คำทิพย์ โปติบุตร. (2545). *ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษา สำนักงานประกันสังคมจังหวัดพังงา*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

นิศารัตน์ มงคลรัตน์. (2546). *ความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติของนายจ้างที่มีต่อการปฏิบัติด้านการประกันสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีนายจ้างที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 1-9 คน ในเขตจังหวัดสระบุรี*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พัฒนาพร ศรีสกุล. (2542). *ความรู้ ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลต่อการปฏิบัติงานประกันสังคม : ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มธุรกิจโทรคมนาคม*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุรศักดิ์ ชุมคง. (2549). *ความรู้ความเข้าใจของนายจ้างต่อระบบประกันสังคม กรณีศึกษาประเภทกิจการรักษาความปลอดภัยและรักษาความสะอาดในเขตกรุงเทพมหานคร*. การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการสำหรับนักบริหาร. คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อรทิพา เชื้อแดง. (2549). *ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามการประกันสังคมของนายจ้าง ที่มีต่อลูกจ้างตั้งแต่ 1-9 คน ในเขตจังหวัดสระบุรี*. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

การมีส่วนร่วมของประชาชน : เครื่องมือในการเพิ่มประสิทธิภาพในงานสวัสดิการสังคม
The Case of People Participation : Tools for Enhancing the Capability in Social Welfare

ทอสี เขียวสุทธิ[51]

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารงานทั้งขององค์กรภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะองค์กรภาครัฐที่ทำงานด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นต้องก้าวให้ทันกับสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากเป็นองค์กรที่ทำงานโดยตรงกับประชาชน มีหน้าที่พัฒนาสังคม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสังคมต่างๆ ที่ปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้น ยากที่หน่วยงานภาครัฐจะทำงานอย่างโดดเดี่ยวเหมือนในอดีต การบริหารงานในปัจจุบันจึงจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการเข้ามาช่วยเหลือ ร่วมมือกันดำเนินการ พัฒนาการทำงานให้เป็นระบบเปิดมากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลกับประชาชน และเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับรู้ถึงกระบวนการทำงานตลอดจนมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ ทั้งการเข้ามามีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ จนกระทั่งร่วมติดตามและประเมินผล เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ตรงกับความต้องการมากที่สุด และหน่วยงานภาครัฐเองก็ได้ประโยชน์จากการช่วยเหลือเกื้อกูลในด้านต่าง ๆ ของประชาชนอีกด้วย

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของประชาชน

Abstract

This article is a study on people participation which is the necessary tools in government and private sector management, especially the government sectors that work in the field of social welfare which need to be able to catch up with the world situation because they are the organizations that work directly to people, has a duty to improve, prevent and find a solution in the community which is getting more complicated and hard for any government sectors to work by themselves as in the past. The present work management, thus, needs the participation from public, private and local sectors to cooperate and improve the system to be more of the open system, sharing information to public, and providing a chance for public to understand the work system along with an opportunity for them to help improving the work of the government sectors – including the participation in the thinking, planning, working, tracking the result processes for the public and the people to receive the service that most fit their needs. The government sectors also gain the benefit from assist many aspects of the people.

Keyword: The Case of People Participation

[51] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

การมีส่วนร่วมในงานสวัสดิการสังคมในอดีต เริ่มขึ้นจากระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างไม่เป็นทางการของครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ในลักษณะเครือข่าย อันเป็นทุนทางสังคมที่มีมาอย่างช้านานในสังคมไทย โดยเฉพาะภาคเกษตรกรรม เช่น การลงแขกเกี่ยวข้าว การสร้างฝายทดน้ำ เป็นต้น จนเมื่อโครงสร้างทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลง เกิดการขยายตัวของภาคธุรกิจ สังคมเกษตรเริ่มถดถอยลง ส่งผลมาถึงการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมไทย จากที่ช่วงแรกเป็นการจัดสวัสดิการกระแสหลัก โดยดำเนินการช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) และสังคมสงเคราะห์ (Social Work) ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐเป็นหลัก ต่อเมื่อประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญและสังคมไทยเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมประกอบกับการเกิดวิกฤตเศรษฐกิจ เมื่อปี พ.ศ.2540 ส่งผลไปยังการจัดสวัสดิการสังคม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มีการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมกระแสรอง หรือทางเลือก โดยให้มีการกระจายอำนาจไปยังส่วนท้องถิ่นมากขึ้น ขณะเดียวกันภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชนก็เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคมโดยถือว่าเป็นภารกิจที่สำคัญมากขึ้น มีการส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่น ประชาชน และประชาสังคม ส่งผลให้รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของไทย ปรับเปลี่ยนไปสู่สวัสดิการแบบบูรณาการ (Welfare Mix) ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าการร่วมมือกันของภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชนถือได้ว่าเป็นพลังสำคัญพลังหนึ่ง ที่จะช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นั่นคือ “การมีส่วนร่วมของประชาชน” นั่นเอง

การมีส่วนร่วมของประชาชนกลายเป็นเครื่องมือสำคัญในงานสวัสดิการสังคม

ในโลกปัจจุบันที่สังคมมีความซับซ้อนมาก ภาครัฐซึ่งมีหน้าที่หลักในการให้บริการทางด้านสวัสดิการสังคมจึงต้องก้าวทันปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้นนี้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ และดำเนินการหาวิธีการต่าง ๆ มารับมือ เช่น การหาภาคีเครือข่ายในการเข้ามาร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วงและสำเร็จ โดยอาจใช้รูปแบบภาครัฐเป็นผู้บูรณาการ (Government as Integrator) ซึ่งเป็นรูปแบบที่นิยมใช้กันมาตั้งแต่อดีตของการบริหารงานภาครัฐ โดยหน่วยงานรัฐจะใช้ข้อได้เปรียบจากอำนาจหน้าที่ที่มีอยู่รวมทั้งสถานะความเป็นกลางและมีพื้นฐานของการเป็นผู้รักษาผลประโยชน์ของสาธารณะในการดึงให้หน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมทำงานหรือแก้ไขปัญหาด้วยกัน โดยหลักเกณฑ์ในการตัดสินใจ เช่น ศักยภาพและความพร้อมในหน่วยงานภาครัฐมีทักษะ ประสบการณ์ รวมถึงทรัพยากรสำหรับการดูแลเครือข่ายที่จะเกิดขึ้นหรือไม่ และหน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบ และในอีกด้านหนึ่งคือการพิจารณาทางเลือกว่าหน่วยงานภายนอกอื่นที่ไม่ใช่ของภาครัฐ มีทักษะ ประสบการณ์ รวมถึงทรัพยากรสำหรับการดูแลเครือข่ายที่จะเกิดขึ้นหรือไม่ นอกจากนี้ยังต้องดูในเรื่องของการให้ความสำคัญกับภารกิจการทำหน้าที่บริหารจัดการเครือข่ายดังกล่าว ว่าควรให้ได้รับความสำคัญตั้งแต่ระดับผู้บริหารของหน่วยงานรัฐหรือไม่ เพราะการให้ความสำคัญต่อนโยบายการมีส่วนร่วมของผู้บริหารนั้นมีส่วนสำคัญอย่างมากที่จะทำให้การดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการสร้างเครือข่ายนั้น เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ของการทำงานแบบมีส่วนร่วม ก็จะยิ่งช่วยส่งเสริมให้การทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ในยุคโลกาภิวัฒน์ซึ่งมีการแข่งขันกันสูง โดยเฉพาะในภาคเอกชนที่ต้องการความอยู่รอด แล้วทำไมจึงต้องมีการจับมือกันร่วมกันทำงาน เหตุผลหนึ่งคือการเพิ่มมูลค่าให้กับแบรนด์หรือตราสัญลักษณ์ของหน่วยงานนั้นๆโดยการร่วมผสานทรัพยากร ผสานความเชี่ยวชาญ กับหน่วยงานอื่นๆ นอกจากนั้น นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) ก็เป็นกระแสที่มาแรงในปัจจุบัน โดยนอกจากจะเป็นการร่วมมือเพื่อช่วยกันพัฒนาสังคม ไม่ว่าจะร่วมกับชุมชน ภาคธุรกิจอื่นๆ และกับภาครัฐ ก็ทำให้องค์กรมีพันธมิตรในการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการส่งเสริมภาพลักษณ์ให้กับองค์กรในทางอ้อมอีกด้วย โดยทั่วไป การร่วมมือกันทำงานแบบมีส่วนร่วมเป็นสิ่งที่ดีสำหรับงานแทบทุกประเภท อย่างไรก็ตาม สำหรับงานบางประเภทที่จำเป็นต้องอาศัยการทำงานแบบมีส่วนร่วมมากกว่างานประเภทอื่นๆ เช่น งานที่ต้องทำงานภายใต้กฎระเบียบและกลไกภาครัฐ ที่อาจเกิดอุปสรรคสำคัญไม่สามารถเอื้ออำนวยให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพได้ หรือไม่สามารถขยายบริการให้ครอบคลุมได้อย่างทั่วถึง หรืองานที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนในพื้นที่

ซึ่งเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากบริการ หรือมีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงจากบริการนั้น ๆ เพื่อแบ่งเบาภาระต้นทุน และต้องการสร้างความเห็นพ้องร่วมกันมากกว่าการสั่งการ เช่น งานด้านสวัสดิการสังคม เป็นต้น

ดังนั้น ภาครัฐเองก็ควรที่จะพัฒนาการบริหารงานให้มีความทันสมัย เข้ากับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยเฉพาะนโยบายการทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้น นอกจากจะเป็นการทำงานที่มีการร่วมมือกันช่วยพัฒนา ส่งเสริม ทำให้ภาพลักษณ์การทำงานของภาครัฐให้ดีขึ้นแล้ว ยังเป็นการเข้าถึงความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

ปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การทำงานแบบมีส่วนร่วม

ปัจจุบันนี้การทำงานแบบมีส่วนร่วม ในองค์กรทั้งทางภาครัฐและเอกชนถือได้ว่ามีความสำคัญในการบริหารองค์กรเป็นอย่างมาก ความหมายที่ใกล้เคียงกับการมีส่วนร่วม และนิยมใช้กันในสมัยก่อนนั้น เช่น หุ้นส่วนในการทำงาน (Partner) หรือในปัจจุบันในงานสวัสดิการสังคม เราก็ได้ให้ความสำคัญกับ หุ้นส่วนทางสังคม (Social Partnership) เนื่องจากระบบการทำงานของแต่ละองค์กรนั้นย่อมมีข้อได้เปรียบและข้อจำกัดในด้านทรัพยากรที่แตกต่างกันออกไป การที่แต่ละหน่วยงานมีความร่วมมือกันเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ย่อมทำให้การบริหารงานเกิดประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการบริหารงานภาครัฐในปัจจุบันที่ได้ปรับลดทรัพยากรต่างๆลง เมื่อรัฐต้อง “ทำงานมากขึ้น” แต่ต้อง “ใช้คน ใช้เงิน และใช้อำนาจน้อยลง” ก็ย่อมสะท้อนถึงความจำเป็นที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการและกลไกการบริหารงานภาครัฐในด้านต่างๆให้เหมาะสม โดยเฉพาะงานด้านสวัสดิการสังคมซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ต้องรับผิดชอบและรองรับสถานการณ์ปัญหาต่างๆในสังคม เพื่อดำเนินการป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟู และพัฒนา กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ซึ่งในยุคปัจจุบันนี้ ปัญหาทางสังคมมีความซับซ้อน และหลากหลายมากขึ้น ยากที่หน่วยงานภาครัฐเพียงหน่วยงานเดียวจะเข้ามาจัดการได้อย่างทั่วถึง ดังนั้น “การมีส่วนร่วมของประชาชน” จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญเครื่องมือหนึ่ง ที่จะช่วยทำให้การดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจทำได้หลากหลายวิธี ซึ่งบางวิธีสามารถทำได้อย่างง่าย และรวดเร็ว แต่บางวิธีก็ต้องใช้เวลา ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับความต้องการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน ค่าใช้จ่ายและความจำเป็นในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญและเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ที่จำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องแก่ประชาชน การรับฟังความคิดเห็น การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ทั้งในด้านการเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการและร่วมติดตามและประเมินผล โดยผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมนั้นจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการหรือขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ซึ่งผู้ศึกษามองว่าการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องนำแนวคิดการมีส่วนร่วมมาใช้ในการพัฒนา การดำเนินงานเป็นอย่างมาก เพราะการดำเนินงานของส่วนท้องถิ่นเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนจะก่อให้เกิดการพัฒนาไม่ว่าจะเป็นด้านกิจกรรม หรือการให้บริการที่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนที่มาใช้บริการ นำไปสู่การเข้ามาใช้บริการเพิ่มขึ้น ตอบรับกับนโยบายของภาครัฐในการสร้างคุณภาพรวมทั้งพัฒนาทักษะและศักยภาพของข้าราชการทุกระดับควบคู่กันไปด้วย

จากหลักการและความจำเป็นดังกล่าวทำให้ภาครัฐต้องพัฒนากระบวนการบริหารราชการเพื่อปรับกระบวนการทำงานของส่วนราชการโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น หรือที่เรียกว่า “การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม” ในส่วนภาคราชการ การส่งเสริมการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ถือได้ว่าเป็นกุญแจดอกสำคัญของความสำเร็จของการพัฒนาระบบราชการให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและเอื้อต่อประโยชน์สุขของประชาชน เพราะกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุน และส่งเสริมให้ระบบราชการมีพลังในการพัฒนาประเทศอย่างสร้างสรรค์อันเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาราชการยุคใหม่ที่เป็นการทำงานแบบระบบเปิด การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคราชการที่มาจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนท้องถิ่น จะช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชน ให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้ามาร่วมพัฒนาการดำเนินงานของภาครัฐ นอกจากนี้ทำให้ภาครัฐได้รับทราบความต้องการและปัญหาที่แท้จริง ลดความขัดแย้งและต่อต้าน ทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่

เสริมสร้างให้ประชาชน ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในประเด็นสาธารณะ ซึ่งเป็นบทบาทที่หน่วยงานภาคราชการจะต้องดำเนินการให้เกิดขึ้น (กลุ่มงานพัฒนาระบบราชการ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. อ้างถึงใน การมีส่วนร่วมในงานกำกับกิจการพลังงาน. สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน อย่างไรก็ตาม การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมที่เปิดโอกาสให้ประชาชนและเครือข่ายภาคประชาสังคมทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นหุ้นส่วนนั้น จะประสบความสำเร็จหรือไม่ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับหน่วยงานราชการที่จะสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนมากน้อยเพียงใด รวมทั้งต้องอาศัยกระบวนการความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในสังคมที่เป็นเครือข่าย พันธมิตรของภาคราชการ ซึ่งถึงเวลาแล้วที่ภาคราชการจะต้องร่วมมือกันเปิดระบบราชการให้ประชาชนมีส่วนร่วมเพื่อทำให้เกิดการบริหารบ้านเมืองที่เป็นไปอย่างยุติธรรม โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้ประชาชนได้รู้สึกว่าการบริหารงานของภาครัฐนั้นเป็นส่วนหนึ่งที่ประชาชนได้ร่วมรับผิดชอบ ร่วมคิด ร่วมทำ ได้รับรู้และเป็นส่วนหนึ่งของการจัดสรรทรัพยากร จนกระทั่งเกิดเป็นกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และประชาชนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของที่จะต้องร่วมมือกันพัฒนาหรือร่วมแก้ไขซึ่งนำไปสู่การสร้างกลไกของการพัฒนาระบบราชการที่ยั่งยืน เพื่อประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้งนั่นเอง

การมีส่วนร่วมในงานสวัสดิการสังคมของภาครัฐ : กรณีศูนย์เยาวชนบางนา

การที่โครงสร้างทางระบบเศรษฐกิจ สังคม ได้เปลี่ยนไปในโลกยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้ระบบราชการไทยต้องปรับตัวและก้าวตามให้ทันในสภาวะแวดล้อมในปัจจุบัน การปฏิรูปในด้านต่าง ๆ ทำให้ภาครัฐต้องมีภารกิจที่เพิ่มมาก โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการให้กับคนในสังคม ซึ่งศูนย์เยาวชนบางนานั้นมีหน้าที่จัดสวัสดิการให้กับประชาชนด้านกีฬา และนันทนาการ นอกจากนั้นยังจัดกิจกรรมประเพณีต่างๆของเขตบางนา โดยมีเจ้าหน้าที่และงบประมาณในจำนวนที่จำกัด

จากการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนาที่กล่าวมานั้น เห็นได้ว่าปัจจุบันภาครัฐมีจำนวนงานที่ต้องดำเนินการเพิ่มมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันกลับจะต้องมีกำลังคนและงบประมาณที่น้อยลง ดังนั้นภาครัฐจึงต้องปรับเปลี่ยนกลไกและวิธีการดำเนินงาน จัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งยังต้องรับมือจากปัญหาทางสังคมที่ซับซ้อนมากขึ้น โดยมีการนำแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการสังคมมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาระบบราชการตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546-2550) ในยุทธศาสตร์ที่ 6 “การเสริมสร้างระบบราชการให้ทันสมัย” โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและความทันสมัย เช่น การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินงานให้เกิดความรวดเร็ว เช่นการใช้อินเตอร์เน็ตในการส่งหรือแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล การพูดคุยหรือประชุมผ่าน VDO Conference และยุทธศาสตร์ที่ 7 “การเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม” ถือเป็นการปรับเปลี่ยนแบบแผนพฤติกรรม (Style) ในการปฏิบัติราชการให้เข้ากับยุคสมัยในปัจจุบันที่ระบบราชการไม่สามารถดำเนินการอย่างโดดเดี่ยวได้อีกต่อไป ต้องพยายามหาหุ้นส่วนทางสังคม (Partnership) ในการบูรณาการดำเนินงาน ไม่ว่าจะเป็นการทำงานแบบสหวิชาชีพ ที่เน้นการดึงศักยภาพของแต่ละวิชาชีพมาช่วยส่งเสริม สนับสนุน แก้ไข และพัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพ จนประสบผลสัมฤทธิ์ หรือการดำเนินการสร้างเครือข่ายกับองค์กรภาครัฐอื่นๆ องค์ภาคเอกชน และองค์กรภาคประชาชน เพื่อร่วมกันดำเนินการกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง หรือโครงการที่เป็นประโยชน์กับสังคมส่วนรวม โดยเน้นการมีส่วนร่วม ไม่ว่าจะร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำงาน ร่วมประเมินและติดตามผล และแม้กระทั่งการร่วมรับผลประโยชน์ ดังเช่นกับกิ่งไม้ที่มีขนาดเล็กมามัดรวมกัน ย่อมมีความแข็งแกร่ง เหนียวแน่น มากกว่ากิ่งไม้เพียงใหญ่เพียงกิ่งเดียว

การบูรณาการทุนและทรัพยากรที่มีอยู่เข้ามาทำงานร่วมกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาระบบการพัฒนาสังคมที่นำไปสู่ความมั่นคงของมนุษย์ที่พบว่า รูปแบบการพัฒนาแบบผสมผสาน ที่รวมเอาข้อดีของการพัฒนาทั้งองค์กรบริหารของรัฐกับองค์กรชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชนเข้าด้วยกัน โดยมีการเสริมต่อยอดซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล องค์ความรู้ และผลประโยชน์รวมกัน

จากทั้งหมดที่กล่าวมานั้น การจัดสวัสดิการแบบบูรณาการ (Welfare Mix) อย่างที่กล่าวมาข้างต้นจึงน่าที่จะเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดสวัสดิการในชุมชน ที่จะสามารถเชื่อมผสานภาคส่วนต่างๆ ทั้งที่เป็นสวัสดิการสังคมกระแสรอง และสวัสดิการสังคมกระแสหลัก ในชุมชน มาจัดระบบสวัสดิการร่วมกัน เนื่องจากสวัสดิการแบบบูรณาการ (Welfare Mix) ได้

ยึดเอาปัญหา และความต้องการของประชาชนเป็นตัวตั้ง เริ่มตั้งแต่ความต้องการจากตัวบุคคล และขยายปฏิสัมพันธ์กับสังคม ตัวชี้วัดที่สำคัญว่า จะเป็น“สวัสดิการแบบบูรณาการ”หรือไม่นั้น จึงอยู่ที่การมีส่วนร่วมของประชาชน และการที่ประชาชนเข้ามาเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม

จากการศึกษาเกี่ยวกับการทำงานด้านเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนา ซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนท้องถิ่นพิเศษ คือสังกัดกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่จัดสวัสดิการด้านกีฬาและนันทนาการให้เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป และเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ทำงานโดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมและการบูรณาการเครือข่ายจากหลายองค์กรในเขตบางนา ทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และประภาคประชาชน ในการนำเครือข่ายเหล่านี้มาร่วมกันสนับสนุนการทำงานของศูนย์เยาวชนบางนา ในการช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการให้กับเด็ก เยาวชน และประชาชน โดยใช้ในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ซึ่งในตอนแรกนั้นพื้นที่เขตบางนา ยังจัดว่าเป็นสังคมแบบชนบทและเครือญาติ มีการให้การดูแลแบบช่วยเหลือเกื้อกูล ของผู้ที่มีที่ดินในพื้นที่เขตบางนา ที่ได้มีการบริจาคที่ดินเพื่อสร้างโรงเรียน สร้างสถานที่ราชการต่าง ๆ จนเมื่อปี 2520 ได้มีการจัดตั้งศูนย์เยาวชนบางนาขึ้นโดยการสนับสนุนของเจ้าของที่ดินดังกล่าว และเกิดการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะที่ปรึกษาศูนย์เยาวชนบางนาขึ้นมาตามระเบียบกรุงเทพมหานคร เพื่อช่วยในการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเริ่มตั้นการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในยุคแรกๆ แต่ก็ยังมีจำนวนน้อยและเป็นหน่วยงานที่ยังไม่หลากหลาย โดยส่วนมากจะเป็นหน่วยงานองค์กรภาครัฐด้วยกัน จนปัจจุบันนี้เมื่อมีการเปลี่ยนโครงสร้างทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ พร้อมทั้งแนวทาง การจัดสวัสดิการสังคมที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน จึงต้องมีการบูรณาการการดำเนินงานหน่วยงานต่าง ๆ ที่นอกเหนือจากองค์กรภาครัฐ โดยให้ความสำคัญไปที่ภาคเอกชน และภาคประชาชนมากขึ้น มีการดำเนินการแสวงหาทรัพยากรหนุนนำจากแหล่งอื่น ทำให้ก่อให้เกิดแนวคิดการพัฒนาการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนกับศูนย์เยาวชนบางนาขึ้น เพื่อตอบสนองการให้บริการด้านกีฬาและนันทนาการแก่เด็ก เยาวชน และประชาชน ให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการช่วยในการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

จากข้อได้เปรียบทางภูมิศาตร์ฐานที่ตั้งที่มีทั้งชุมชน และหน่วยงานราชการภาครัฐและเอกชนล้อมรอบ รวมถึงการมีคณะกรรมการส่งเสริมศูนย์เยาวชนและที่ปรึกษาศูนย์เยาวชนบางนาในการช่วยสนับสนุนงานด้านต่างๆ ปัจจุบัน ศูนย์เยาวชนบางนาได้มองไปที่กลุ่มเป้าหมายไปที่เป็นประชาชนในชุมชนรวมถึงผู้มารับบริการของศูนย์เยาวชนบางนา ซึ่งศูนย์เยาวชนบางนาต้องการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้น และต้องการให้ประชาชนเองก็สามารถเข้าถึงการทำงานของศูนย์เยาวชนบางนาได้มากขึ้นเช่นกัน เพื่อช่วยพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนาให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นทั้งในด้านบริการ การจัดกิจกรรม ซึ่งการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นนั้น ทำให้ศูนย์เยาวชนได้รับทราบถึงความต้องการ ปัญหา ข้อเสนอแนะต่างๆ ซึ่งน่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนาไม่มากก็น้อย ซึ่งในงานด้านเด็กและเยาวชนตอนนี้ นั้น ปัญหามีความซับซ้อนเกินกว่าจะดำเนินงานได้เพียงหน่วยงานเดียว การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ที่มารับบริการ คนในชุมชนและหน่วยงานต่างๆย่อมมีความสำคัญ การสร้างการรับรู้ให้ประชาชนทั้งในด้านบริการ การดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ปัญหา หรืออุปสรรคที่ศูนย์เยาวชนบางนาได้รับ จะทำให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล และได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ พัฒนา หรือแม้กระทั่งช่วยแก้ไขปัญหาได้ไม่มากก็น้อย

จะเห็นได้ว่าภาครัฐยังเป็นส่วนสำคัญที่ทำหน้าที่เป็นผู้บูรณาการ แต่ในบางสถานการณ์รูปแบบที่มีภาครัฐเป็นตัวยืนนั้นอาจประสบปัญหาความไม่คล่องตัวในการประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ เนื่องจากถูกผูกมัดด้วยเงื่อนไขกฎระเบียบต่างๆ ที่กำกับควบคุมระบบการทำงานของภาครัฐอยู่ ทำให้ขาดความยืดหยุ่น คล่องตัวในการดำเนินงานอย่างมากเมื่อเกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่ต้องให้บริการสาธารณะได้อย่างรวดเร็วทันสถานการณ์ นั่นคือ กฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ซึ่งมักจะมีลักษณะไม่ยืดหยุ่น มีขั้นตอนมาก ล่าช้า จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนมาช่วยจัดสรร และลดขั้นตอนในการทำงาน ให้มีความกระชับ ยืดหยุ่นมากขึ้น ซึ่งส่วนมากองค์กรภาคธุรกิจจะมีศักยภาพในด้านนี้มากกว่าภาครัฐ จะเห็นได้จากตัวอย่าง เช่น คนส่วนมากจะนึกถึงมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง เป็นอันดับแรกเมื่อเกิดเหตุด่วนเหตุร้าย หรืออุบัติเหตุต่างๆ เพราะมี

ภาพลักษณ์ในการทำงานที่รวดเร็ว ทันท่วงที ดังนั้น ในปัจจุบันภาครัฐจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานอย่างมากเพื่อให้เท่าทันกับความต้องการของประชาชน และลดภาพลักษณ์การทำงานที่หลายขั้นตอนและเชื่องช้าออกไป

นอกจากการมีส่วนร่วมจะเป็นการร่วมมือกันระหว่างองค์กรแล้วนั้น ยังรวมไปถึงการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ดังที่ โกวิทย์ พวงงาม (2545, น. 8) ได้สรุปถึงการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของประชาชน ในการพัฒนา ควรจะมี 4 ขั้นตอน และเป็นขั้นตอนที่สามารถนำมาปรับใช้กับศูนย์เยาวชนบางนาได้ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาของแต่ละท้องถิ่น กล่าวคือ ถ้าหากชาวชนบทยังไม่สามารถทราบถึงปัญหาและเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหา ในท้องถิ่นของตนเป็นอย่างดีแล้ว การดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาของท้องถิ่นย่อมไร้ประโยชน์เพราะชาวชนบทจะไม่เข้าใจและมองไม่เห็นถึงความสำคัญของการ ดำเนินงานเหล่านั้น เช่นเดียวกับการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนา ที่คนในชุมชนหรือผู้ใช้บริการนั้นจะมองเห็นปัญหาต่างๆ และถ้าประชาชนเหล่านี้ร่วมกันแก้ไข หรือช่วยชี้ให้เห็นถึงปัญหา ก็ย่อมเป็นการแบ่งเบาภารระการทำงานของศูนย์เยาวชนได้มากขึ้น

2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม เพราะการวางแผนดำเนินงาน เป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ชาวชนบทรู้จักวิธีการคิด การตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รู้จักการนำเอาปัจจัยข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผน ซึ่งการดำเนินงานของศูนย์เยาวชนบางนาเมื่อต้องมีการจัดกิจกรรมใดๆนั้น จะมีการประชุมคณะกรรมการศูนย์ฯ แต่ในด้านภาคประชาชน ซึ่งเป็นกำลังแรงสำคัญเช่นกันนั้น ยังมีการดำเนินงานที่ไม่สม่ำเสมอ ทำให้บางครั้งประชาชนยังขาดการรับร และการได้เสนอความคิดเห็นในการดำเนินงาน

3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงาน แม้ชาวชนบทส่วนใหญ่จะมีฐานะยากจนแต่ก็มีแรงงานของตนที่สามารถใช้เข้าร่วมได้ การร่วมลงทุนและปฏิบัติงานจะทำให้ชาวชนบทสามารถคิดต้นทุนดำเนินงานได้ด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด ซึ่งศูนย์-เยาวชนบางนาเองนั้น เห็นความสำคัญในข้อนี้มาก กล่าวคือ ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ นั้น มักจะได้รับการช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นกำลังแรงกาย หรือกำลังเงินจากประชาชนในชุมชนและสมาชิก ทำให้ศูนย์เยาวชนบางนาสามารถจัดงานได้สำเร็จลุล่วงแม้จะขาดทรัพยากรบุคลลหรืองบประมาณ

4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ถ้าหากการติดตามงาน และประเมินผลงานขาดการมีส่วนร่วมแล้วชาวชนบทย่อมจะไม่ทราบด้วยตนเองว่างานที่ทำไปนั้นได้รับผลดี ได้รับประโยชน์หรือไม่อย่างใด การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกันใน โอกาสต่อไป จึงอาจจะประสบความยากลำบาก ซึ่งทางศูนย์เยาวชนบางนามีการจัดทำรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมศูนย์ฯ และต้องการพัฒนาไปสู่การเผยแพร่การดำเนินงานให้กับประชาชนทั่วไปได้รับทราบอีกด้วย

การใช้การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบการทำงานในหน่วยงานราชการ ปฏิเสธไม่ได้ว่า ภาครัฐนั้นมีภาพลักษณ์ในการทำงานที่มีหลายขั้นตอน ยุ่งยาก และไม่ยืดหยุ่น แต่ในปัจจุบันเมื่อโครงสร้างทางสังคมเปลี่ยนไปภาครัฐจึงต้องเปลี่ยนแนวคิด วิธีการ และกลไกในการทำงาน ที่มีการปรับลดขั้นตอนลง และเน้นให้ประชาชน หรือองค์กรอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น เช่นการนำแนวคิด lean มาใช้ในในระบบการทำงาน มีการปรับลดขั้นตอนที่ยุ่งยากให้กระชับสั้นลง เช่น หน่วย one stop service ต่างๆ เช่นการทำบัตรประชาชนของสำนักงานเขตบนสถานีรถไฟฟ้า ที่สร้างความสะดวกให้กับประชาชนในการเดินทางไปทำบัตรประชาชนมากขึ้น และนอกจากนั้นยังไปทำที่เขตไหนก็ได้เพราะมีเครือข่ายข้อมูลที่เชื่อมต่อถึงกัน การที่ประชาชนมีจิตอาสาในการมาให้ความรู้ในลักษณะปราชญ์ชาวบ้าน เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือแม้กระทั่งผู้สูงอายุวัยเกษียร ได้ใช้เวลาว่างมาให้ความรู้กับเด็กๆในชุมชน เหล่านี้นั้น ล้วนก่อให้เกิดสายใยที่จะหลอมรวมให้คนในชุมชนได้เชื่อมต่อกันไปเรื่อยๆ มีการช่วยเหลือเกื้อกูล ดูแล โดยภาครัฐเป็นศูนย์กลางในการเชื่อมประสานแต่ลสายใย ให้มาเชื่อมต่อเป็นโครงข่ายเดียวกัน ดังนั้น ไม่ว่าจะเกิดปัญหาอไรขึ้นมานั้น ภาคประชาชนก็ย่อมรสึกเป็นหนึ่งเดียว รู้สึกถึงความรับผิดชอบที่มีร่วมกัน ภาครัฐไม่ต้องทำงานแบบโดดเดี่ยว แต่มีผู้ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาร่วมในการสนับสนุนในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้านงประมาณ สิ่งของ แรงงาน การช่วยประชาสัมพันธ์ หรือการเสนอความคิดเห็นในการดำเนินการต่างๆ ส่งผลให้ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการต่างได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน

การต่อยอดการจัดสวัสดิการสังคมของภาครัฐโดยใช้การมีส่วนร่วมของประชาชน

การจัดสวัสดิการสังคมได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับทั้งในเรื่องกลไกระดับนโยบาย การปรับปรุงกฎหมาย การพัฒนาขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในปัจจุบันการจัดสวัสดิการสังคมโดยภาคประชาชน ปัจเจกชน ภาคธุรกิจ และองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร โดยดำเนินกิจการด้วยการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) หน่วยงานกลุ่มนี้มีความสำคัญและช่วยเติมเต็มช่องว่างของระบบสวัสดิการที่รัฐไม่สามารถจัดการได้ ด้วยการมาร่วมเป็นเครือข่ายกับทางภาครัฐ

ซึ่งทางภาครัฐต้องพยายามข้ามข้อจำกัดในการดำเนินงานแบบต่างคนต่างทำ เพิ่มทักษะในการประสานงานทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน โดยนำภาคธุรกิจเอกชนและภาคประชาชนเข้ามาร่วมมีบทบาทเพื่อเติมเต็มระบบสวัสดิการของรัฐ ในรูปแบบ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มขยายตัวขึ้นตามกระแสโลก ซึ่งการที่ภาครัฐจะนำหน่วยงานเหล่านี้มาเป็นร่วมมือได้นั้น จำเป็นต้องศึกษาหาแรงจูงใจของแต่ละองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการ เพื่อให้เกิดความร่วมมืออย่างสมัครใจและเต็มใจที่จะช่วยเหลืออย่างตรงเป้าหมาย

ส่วนในด้านของภาคประชาชนและองค์กรชุมชนนั้น เป็นหน่วยงานระดับพื้นที่ที่มีบทบาทสำคัญในด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันภายในชุมชน ทั้งในเรื่ององค์ความรู้ ศิลปะ วัฒนธรรม ซึ่งจากในพื้นที่อาจจะมีการขยายการเรียนรู้ไปสู่ชุมชนอื่นๆ จนเกิดกระบวนการพัฒนาไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งถ้าภาครัฐ ภาคเอกชนธุรกิจ และภาคองค์กรพัฒนาเอกชน เข้ามาส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน ก็จะเป็นส่วนช่วยเติมเต็มช่องว่างในการจัดสวัสดิการได้มากยิ่งขึ้น เป็นการให้ชุมชนสามารถที่จะดูแลกันและกัน เช่นแกนนำในชุมชนที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุนำเอาประสบการณ์หรือความรู้ด้านต่างๆมาถ่ายทอดให้กับเด็กและเยาวชน เป็นการช่วยแบ่งเบาหน้าที่ของทางภาครัฐได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยส่งเสริมอาชีพและเป็นการกระจายรายได้สู่ชุมชน

สรุป

การมีส่วนร่วมของประชาชนในปัจจุบันนั้นเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพัฒนาให้เป็นเครือข่ายประสานความร่วมมือกัน โดยการให้มีส่วนร่วมในกระบวนการ ตั้งแต่ ร่วมคิด รวมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผลการดำเนินการ โดยเฉพาะงานด้านสวัสดิการสังคมที่ปัจจุบันมีปัญหาและความต้องการที่มีมากขึ้น อีกทั้งยังติดขัดในข้อจำกัดด้านงบประมาณ และบุคคลากร ที่ปรับลดน้อย การบูรณาการ สหวิชาชีพในการดำเนินงานต่างๆ โดยดึงศักยภาพของแต่ละองค์กร หน่วยงาน แต่ละบุคคล แต่ละอาชีพ มาช่วยเสริมศักยภาพ ในส่วนที่ขาด และการช่วยสนับสนุนทรัพยากรต่างๆจึงเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงานภาครัฐในปัจจุบันและที่สำคัญการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลต่างๆทำให้องค์กรต่างรู้เท่าทันเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น ทำให้เกิดการแก้ปัญหาได้อย่างทันท่วงที รวมถึงภาคเอกชนและภาคประชาชน ที่ให้การสนับสนุนไม่ว่าจะเป็นด้านงบประมาณ แรงงานหรือบุคคลากร เหล่านี้ล้วนแสดงให้เห็นว่า “การมีส่วนร่วมของประชาชน” เป็นเครื่องมือ หรืออาวุธสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้งานสวัสดิการสังคมสามารถดำเนินต่อไปได้ โดยใช้พลังประชาชน เข้ามาร่วมมือ เติมเต็มในส่วนที่ขาด การรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันนั้น ก่อใหเกิดความรับผิดชอบร่วมกันตามมา นำไปสู่การร่วมมือร่วมใจกันในการที่จะช่วยพัฒนาหน่วยงานด้านสวัสดิการสังคมให้สามารถก้าวต่อไปได้ในยุคที่ทรัพยากรมีอย่างจำกัด

รายการอ้างอิง

โกวิทย์ พวงงาม. (2545). *การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน*. ม.ป.ท.

สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน. (2558). *การมีส่วนร่วมของประชาชน. การมีส่วนร่วมในงานกำกับกิจการพลังงาน*. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 เมษายน 2558, จาก http://recc.erc.or.th/index.php?option=com_content&view=article&id=165:2010-02-01-08-32-52&catid=59:2009-11-29-11-53-58

คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.). (2558). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546-พ.ศ. 2550).* สืบค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2558, จาก www.opdc.go.th/uploads/files/46_50.pdf

การเข้าถึงบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์
Guidelines on Access to Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund Services

ชลภัสสรณ์ ยะคะเสม[52]

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์การค้ามนุษย์ที่นับวันยิ่งทวีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น โดยรัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ประกาศเป็นวาระแห่งชาติ และได้บัญญัติกฎหมายขึ้นมาเพื่อบังคับใช้ พร้อมทั้งได้จัดตั้งกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ขึ้นตามพระราชบัญญัติป้องกัน และปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นแหล่งทุนสำหรับสนับสนุนการทำงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ให้เกิดความคล่องตัว รวดเร็ว รวมทั้งช่วยส่งเสริมการทำงานในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ตลอดระยะเวลา 5 ปี ในการดำเนินงาน พบปัญหาและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการกองทุนฯ คือ การขาดความรู้ความเข้าใจในการเขียนโครงการ เพื่อรับการสนับสนุนจากกองทุนฯ ระเบียบ หลักเกณฑ์ ในการดำเนินงานมีความยุ่งยากซับซ้อน และการขาดการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ เพื่อสร้างการรับรู้ ซึ่งปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นจากหลายปัจจัยทั้งจากหน่วยงาน ผู้ให้บริการ และตัวผู้ใช้บริการเอง แต่อย่างไรก็ตามปัญหาเหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการกองทุนฯ ทั้งสิ้น

ดังนั้น ผู้เขียนจึงได้นำเสนอแนวทางการเข้าถึงบริการกองทุนฯ คือ ควรมีการทบทวนปรับปรุง ระเบียบ หลักเกณฑ์การสนับสนุนเงินของกองทุนให้มีความสอดคล้องกับสภาวะเศรษฐกิจ การกระจายอำนาจการบริหารจัดการกองทุนฯ ไปยังส่วนภูมิภาค ตลอดจนการส่งเสริมสนับสนุนความรู้ และมีการประชาสัมพันธ์ให้มีความทั่วถึงเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้กองทุนฯ สามารถตอบสนองเจตนารมณ์พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ได้อย่างแท้จริง

คำสำคัญ: การเข้าถึงบริการ, กองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

Abstract

As for violence and complication of human trafficking, Thai government realizes this problem and therefore declares a national agenda, including laws, to enforce. Also, the government has established Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund in accordance with the Prevention and Suppression of Trafficking in Persons Act 2008. The Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund is responsible to be a funding source for supporting and driving human trafficking prevention and problem solving, including promoting more efficient human trafficking prevention and prosecution.

Throughout the five years of implementation, problems and constraints of fund access are the lack of understanding on project proposal writing , complicated regulations and the lack of public relation to create perception. These problems and constraints are occurred by both of service provider and clients, however, all of them affect fund services access of the Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund.

[52] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Therefore, the author recommends guidelines on access to Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund services, for example, there should be a review of fund's regulation in order to be consistent with economic condition, decentralizing fund management authority to regions or promoting public relation to cover more target groups. As mentioned above, the Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund would be able to actually meet the intention of the Prevention and Suppression of Trafficking in Persons Act.

Keywords: Service access, The Prevention and Suppression of Human Trafficking Fund

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์ค้ามนุษย์ของประเทศไทยนับว่ามีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยเงื่อนไขหลักหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นสภาพภูมิประเทศของไทยที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ที่มีลักษณะเป็นประเทศต้นทาง ปลายทาง และทางผ่าน ปัญหาความยากจนของประเทศเพื่อนบ้าน การเจริญเติบโต และนโยบายทางเศรษฐกิจของประเทศไทย เป็นปัจจัยดึงดูดที่สำคัญทำให้เกิดการอพยพเคลื่อนย้ายของประชากร และการหลั่งไหลเข้ามาหางานทำในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีการหลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายเพื่อเข้ามาเป็นแรงงาน ซึ่งมีทั้งผู้ชาย ผู้หญิง และเด็ก ได้ถูกหลอกลวง บังคับ ใช้แรงงาน และบังคับค้าประเวณี โดยเหยื่อจากประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ จีน เวียดนาม รัสเซีย อุซเบกิสถาน อินเดีย และฟิจิ ได้อพยพเข้ามาอยู่ในประเทศไทยอย่างเต็มใจ เพื่อหางานทำโดยมักได้รับความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อนจากชุมชนเดียวกันหรือผ่านเครือข่ายจัดหาแรงงานอย่างไม่เป็นทางการ และเครือข่ายลักลอบนำคนเข้าเมืองผิดกฎหมาย มีประมาณการว่ามีแรงงานอพยพในประเทศไทยประมาณ 2-3 ล้านคน โดยแรงงานส่วนใหญ่มาจากประเทศเมียนมาร์ และเหยื่อการค้ามนุษย์ในประเทศไทยส่วนมากอพยพมาจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยการบังคับขู่เข็ญ หรือล่อลวงไปบังคับใช้แรงงานหรือแสวงหาผลประโยชน์ในธุรกิจทางเพศ และเด็กก็เป็นเหยื่อในกลุ่มการค้าทางเพศด้วย ซึ่งมีการประมาณการว่าจำนวนประชากรกลุ่มนี้มีหลายหมื่นคน เหยื่อค้ามนุษย์เพื่อใช้แรงงานในไทยมักพบในอุตสาหกรรมประมง โรงงานแปรรูปอาหารทะเล โรงงานผลิตเสื้อผ้าราคาถูก โรงงานต่างๆ และงานรับใช้ตามบ้าน รวมถึงบังคับให้ขอทานตามท้องถนน

จากสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับการจัดลำดับจากสหรัฐอเมริกาให้อยู่ในกลุ่มประเทศที่ 3 ซึ่งเป็นประเทศที่มีการดำเนินการไม่สอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำของกฎหมายสหรัฐอเมริกา และไม่มีความพยายามในการแก้ไขปัญหา (รายงานสถานการณ์การค้ามนุษย์ TIP Report 2014) โดยผลกระทบจากปัญหาการค้ามนุษย์ที่เกิดขึ้นนอกเหนือไปจากการกดดันทางเศรษฐกิจการไม่ได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน การลดความสัมพันธ์ทางการค้าและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และสิ่งที่ไม่อาจปฏิเสธได้ก็คือ ปัญหาการค้ามนุษย์เป็นปัญหาที่กระทบต่อการพัฒนาประเทศ ความมั่นคงทางสังคม และความมั่นคงของมนุษย์

สำหรับประเทศไทยได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว โดยได้มีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์อย่างจริงจัง อาทิ การตราพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ 2551 เพื่อนำมาบังคับใช้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ นอกจากนี้ ในปี 2558 ประเทศไทยได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์การค้ามนุษย์ในปัจจุบันอีกด้วย นอกจากการดำเนินงานอย่างจริงจังดังที่กล่าวมาแล้ว รูปธรรมหนึ่งของการส่งเสริมให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ คือ การจัดตั้งกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ขึ้น ซึ่งตราขึ้นตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นแหล่งทุนสำหรับสนับสนุนการทำงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ รวมถึงการช่วยเหลือผู้เสียหาย การคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ผู้เสียหาย การช่วยเหลือผู้เสียหายในต่างประเทศให้กลับเข้ามาในราชอาณาจักร หรือถิ่นที่อยู่ และดำเนินการช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความคล่องตัว รวดเร็ว

รวมทั้งช่วยส่งเสริมการทำงานในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ที่เป็นอยู่ในระบบปกติ แต่อาจมีข้อจำกัดในเรื่องระเบียบ ขั้นตอนของการทำงาน ที่ค่อนข้างมีความยุ่งยาก ซับซ้อน และมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ ยิ่งไปกว่านั้น กองทุนฯ ยังถือเป็นเครื่องมือหนึ่งที่สามารถช่วยสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้น โดยให้ภาคีองค์กรอื่น นอกจากภาครัฐ ที่ไม่ได้มีบทบาทหลักในเรื่องดังกล่าว สามารถเข้ามาเป็นหน่วยงานภาคีร่วมขับเคลื่อนการทำงานเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น การส่งเสริมให้ภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินทำงานด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ได้เข้าถึงการบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ถือเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่กระบวนการสร้างการมีความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ และเป็นช่องทางที่จะช่วยคลี่คลายความรุนแรงของปัญหาให้ลดลงได้

ความเป็นมาของกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

สืบเนื่องจากวาระแห่งชาติ เรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ประเทศไทยมีความตระหนักว่าการค้ามนุษย์เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนอย่างรุนแรง และได้พยายามดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ โดยดำเนินมาตรการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องและควบคู่กันไป นายกรัฐมนตรีจึงได้ประกาศเจตนารมณ์และนโยบายเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ของประเทศไทยให้เป็นวาระแห่งชาติ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการค้ามนุษย์ เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2547 โดยมุ่งเน้นการช่วยเหลือ เยียวยา ฟื้นฟู “เหยื่อ” ซึ่งเป็นผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ ให้กลับคืนสู่สังคมได้ และต้องดำเนินการจัดการอย่างเด็ดขาดกับผู้ค้ามนุษย์ทุกรูปแบบ และได้มอบนโยบายให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการโดยเร่งด่วนเพื่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

1. การเสริมสร้างศักยภาพ (Capacity Building) ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์อย่างจริงจัง เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถวิเคราะห์สภาพปัญหา ความแตกต่างของผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ และอาชญากรได้ และสามารถนำไปปฏิบัติอย่างได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ

2. การแลกเปลี่ยนแลกข้อมูลข่าวสาร (Intellingence Exchange) ระหว่างประเทศต้นทาง ทางผ่าน และปลายทาง โดยมีการสร้างเครือข่ายและทิศทางความร่วมมือให้เกิดขึ้น เพื่อให้การทำงานเกิดความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหา

3. การปรับปรุงและแก้ไขปัญหากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการค้ามนุษย์ เพื่อให้กฎหมายมีความเป็นปัจจุบันและสามารถแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ได้อย่างตรงประเด็น โดยจะต้องมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างสม่ำเสมอและจริงจัง ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และทำงานอย่างสุจริต โดยเฉพาะตำรวจจะต้องมีการอบรมอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

4. รณรงค์ (Campaing) ให้เห็นสภาพปัญหาอย่างแท้จริง และช่วยเหลือให้ผู้ที่กำลังจะเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์มีโอกาสและทางเลือกให้หลุดพ้นจากระบวนการค้ามนุษย์

5. การฟื้นฟูและเยียวยาแก่ผู้ถูกระทำ (Remedy and Rehabilitation) โดยมีเงินทุนประเดิม 100 ล้านบาท เพื่อดูแลผู้ถูกกระทำจากกระบวนการค้ามนุษย์ และปัญหาสังคมอื่น ๆ โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วยภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรเอกชน โดยเงินทุนดังกล่าวจะนำไปใช้ดำเนินการวิวัฒน์พลเมือง

6. มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในสังคมต่อผู้ถูกกระทำ (Stigma) เพื่อให้ผู้ถูกระทำสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติจากการประกาศให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์เป็นวาระแห่งชาติ รัฐบาลได้มีนโยบายสนับสนุนเงินจำนวน 500 ล้านบาท โดยในครั้งแรกสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลได้จัดสรรเงินจำนวน 100 ล้านบาท (ซึ่งภายหลังไม่ได้มีการจัดสรรเงินเพิ่มเติมแต่อย่างใด) ให้กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อเป็นทุนสำหรับใช้สนับสนุนการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ โดยให้มีคณะกรรมการที่มาจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำกับและติดตามการใช้จ่ายเงินดังกล่าว

ในช่วงแรกของการดำเนินงานกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าหญิงและเด็ก ได้ดำเนินการบริหารจัดการ จำนวน 100 ล้านบาท โดยแต่งตั้งคณะทำงานประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อพิจารณาให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายแก่ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ ที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่ร้องขอ ต่อมาเมื่อมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 กฎหมายได้กำหนดให้จัดตั้งกองทุนขึ้นในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรียกว่า “กองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายสำหรับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ รวมถึงการช่วยเหลือผู้เสียหาย การคุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ผู้เสียหาย การช่วยเหลือผู้เสียหายในต่างประเทศให้กลับเข้ามาในราชอาณาจักรหรือถิ่นที่อยู่ และดำเนินการช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ มีอำนาจในการบริหารจัดการกองทุน และพิจาณาอนุมัติการจ่ายเงิน และมีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน ทำหน้าที่ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน และรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์แห่งชาติ

แนวคิดเกี่ยวกับกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

กองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เป็นเงินนอกงบประมาณประเภททุนหมุนเวียนที่จัดตั้งขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติเงินคงคลัง พ.ศ.2491 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งกำหนดตั้งทุนหมุนเวียนขึ้นเพื่อกิจการหรือจัดตั้งขึ้นโดยกฎหมายเฉพาะ ที่อนุญาตให้นำรายรับสมทบทุนไว้ใช้จ่ายได้ โดยการจัดตั้งทุนหมุนเวียนนั้น เพื่อเป็นการช่วยให้การเบิกจ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินงานตามแผนงานต่าง ๆ เกิดความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว รวมทั้งเป็นทุนในการดำเนินงานตามภารกิจปกติที่ได้รับจัดสรรงบประมาณที่ไม่เพียงพอ ก็สามารถใช้เงินทุนนี้เป็นส่วนเสริมเพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงเท่าทันเหตุการณ์ และสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนได้

จะเห็นว่า เจตนารมณ์ในการจัดตั้งกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามค้ามนุษย์ ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 โดยเหตุผลเพื่อเป็นทุนใช้จ่าย ในการดำเนินการหรือปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ และเป็นส่วนเสริมในการปฏิบัติงาน ตามพระราชบัญญัติเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 ซึ่งมีงบประมาณปกติรองรับอยู่แล้ว โดยกองทุนจะเป็นแหล่งทุนที่เข้าไปเสริมการทำงานของหน่วยงานปกติ ที่สอดคล้องกับการดำเนินงานของกองทุนที่ว่า ควรใช้เงินงบประมาณที่มีอยู่ก่อน และให้ใช้เงินกองทุนในกรณี ที่ไม่สามารถเบิกจ่ายเงินงบประมาณได้ เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัว รวมทั้งทำให้เกิดกระบวนการในการขับเคลื่อนตามพระราชบัญญัติเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 อีกด้วย

ดังนั้น บทบาทของกองทุนฯ จึงทำหน้าที่เหมือนผู้สนับสนุน (Enadbler) ที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานภาคีต่าง ๆ ที่ทำงานด้านการค้ามนุษย์สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ การสนับสนุน ส่งเสริมของกองทุนในด้านต่าง ๆ โดยใช้งบประมาณเป็นเครื่องมือในฐานะ “น้ำมันหล่อลื่น” ให้เกิดความคล่องตัวและมีศักยภาพสมรรถนะในการทำงานที่สูงขึ้นทั้งในแง่ประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ไพรัช บวรสมพงศ์ และคณะ, 2556)

การดำเนินงานกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

สำหรับการดำเนินงานกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ สามารถแยกการให้การสนับสนุนเป็น 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 เพื่อการช่วยเหลือผู้เสียหายจากการกระทำผิดฐานการค้ามนุษย์ (รายบุคคล) โดยต้องเป็นผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำฐานการค้ามนุษย์

กรณีที่ 2 เพื่อสนับสนุนโครงการของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน ในการดำเนินกิจกรรม/โครงการด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (รายโครงการ) โดยหน่วยงานภาครัฐที่ดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือกิจกรรมที่

เกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ สำหรับองค์กรภาคเอกชนต้องเป็นองค์กรที่ได้รับการจดทะเบียนด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551

โดยกองทุนฯ ได้เริ่มดำเนินงานในปี 2553 โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาล จำนวน 10 ล้านบาท ปี 2553 ได้รับงบประมาณโดยโอนจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เป็นเงิน 43,181,083.78 ล้านบาท ปี 2554 จำนวน 20 ล้านบาท ปี 2555 จำนวน 18 ล้านบาท ปี 2556 จำนวน 22 ล้านบาท ปี 2557 และ ปี 2558 จำนวน 62.5 ล้านบาท เท่ากัน ตลอดระยะเวลากว่า 5 ปี กองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ได้ให้การช่วยเหลือและคุ้มครองผู้เสียหายจากการกระทำผิดฐานการค้ามนุษย์ จำนวน 1,280 ราย เป็นเงิน 10,311,993.54 บาท สำหรับการสนับสนุนเงินในการจัดทำโครงการ เพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กองทุนฯ ได้ทำหน้าที่หนุนเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 140 องค์กร 153 โครงการ เป็นเงิน 81,888,326 บาท ซึ่งการสนับสนุนเงินกองทุนฯ ได้สร้างเครือข่ายและกระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ให้เกิดขึ้นทั้งในระดับชุมชนและระหว่างประเทศ ตลอดจนเกิดการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ให้เกิดขึ้นอีกด้วย (อัญมณี บูรณากานนท์ และคณะ, 2556)

ดังนั้น การดำเนินงานกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึงบริการจากกองทุน จึงถือว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะถือว่ากองทุนฯ นั้น เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำหน้าที่กระตุ้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ต่อทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แนวคิดการเข้าถึงบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

การเข้าถึงบริการ หมายถึง วิถีทาง หนทาง วิธีการในการเข้าใช้ การได้มา หรือสิทธิในการใช้ประโยชน์ บริการ หรือการใช้อาคารสถานที่ต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก ปราศจากอุปสรรค ข้อจำกัด และได้รับการสนับสนุนส่งเสริมในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้สามารถใช้สิทธิและบริการ ได้อย่างเท่าเทียม ทั่วถึง และเป็นธรรม โดยการเข้าถึงบริการจะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ 2) ปัจจัยด้านการบริหารองค์กร 3) ปัจจัยด้านการบริการ และ 4) ปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ (วารี ปัญจะผลิตกุล, 2543; ศรัณยา เชื้อหอม, 2548; อมรภรณ์ จรจันทร์, 2550; และนิรมล รองศรีแย้ม. 2552)

โดยแนวคิดในการเข้าถึงบริการ (Schulz, R., & Johnson, A.C., 1990) ประกอบด้วย 1) ความพอเพียงของบริการ (Availability) หมายถึง ความพอเพียงของจำนวนผู้ให้บริการและสถานที่ให้บริการ 2) ความสามารถในการเข้าถึงบริการ (Accessibility) หมายถึง สถานที่ตั้งซึ่งสามารถให้บริการโดยสะดวกการคมนาคมสะดวก 3) ความสะดวกเมื่อใช้บริการ (Accommodation) หมายถึง การได้รับบริการอย่างรวดเร็วไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก 4) ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ (Affordability) หมายถึง ความสามารถในการบริการ และ 5) การยอมรับในการบริการ (Acceptability) หมายถึง การยอมรับความสามารถในการบริการ

จากแนวคิดการเข้าถึงบริการ สรุปได้ว่า การเข้าถึงบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เป็นการจัดบริการรูปแบบหนึ่ง โดยมีปัจจัยพื้นฐานสำคัญ 3 ประการ คือ 1) ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่มีบทบาทในการให้คำแนะนำ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร สนับสนุนให้ขั้นตอนและช่องทางการเข้าถึงบริการที่สะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น 2) การบริหารองค์กร หมายถึง การกำหนดนโยบาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ และขั้นตอนในการให้บริการ 3) ผู้ใช้บริการ หมายถึง ความสามารถของผู้ใช้บริการในการเข้าถึงช่องทางการบริการสวัสดิการต่าง ๆ ได้ง่าย สะดวก ทั่วถึง และเป็นธรรม

ปัญหาและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ

จากการศึกษาปัญหาในการขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พบว่า การดำเนินการสนับสนุนหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน ในการจัดทำโครงการเพื่อดำเนินงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนฯ เพียง 153 โครงการ จาก 309 โครงการ

คิดเป็นร้อยละ 49.51 โดยมีวงเงินที่ให้รับการสนับสนุนทั้งสิ้น 81,888,326 บาท จากวงเงินที่เสนอขอ 266,522,093 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.72 เท่านั้น ซึ่งโครงการที่ส่งเข้ามาเพื่อขอรับการสนับสนุน ส่วนใหญ่จะถูกส่งกลับไปเพื่อปรับละเอียดหรือขอข้อมูลเพิ่มเติม และไม่ให้การสนับสนุน กว่าร้อยละ 50 รวมทั้ง มีองค์กรภาคเอกชนที่ได้รับเงินสนับสนุน จากกองทุนฯ จำนวนน้อยมาก เพียง 17 องค์กรเท่านั้น เมื่อเทียบกับหน่วยงานภาครัฐซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองทุนฯ สูงถึง 114 องค์กร คิดเป็นร้อยละ 12.28 ขององค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนเท่านั้น โดยประเด็นปัญหาและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ที่สำคัญ ดังนี้

1. การเขียนโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนจากกองทุน พบว่า หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในการเขียนโครงการ โดยโครงการที่เขียนเข้ามาเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่วนใหญ่ มักเป็นโครงการประเภทการอบรมในลักษณะของการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการค้ามนุษย์ จึงไม่สามารถสร้างผลกระทบต่อการจัดการปัญหาการค้ามนุษย์ได้อย่างชัดเจน และยังวัดผลการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรมได้ค่อนข้างยาก อีกทั้งในการดำเนินกิจกรรม/โครงการ ยังขาดการสร้างความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งส่งผลต่อความยั่งยืนของโครงการ รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ในระยะยาว นอกจากนี้ยังพบว่า หากเป็นโครงการของหน่วยงานภาครัฐ ส่วนใหญ่มักเป็นโครงการที่มีการออกแบบกิจกรรม/โครงการ ที่มีความซ้ำซ้อนกับภารกิจปกติของหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติอยู่แล้วเสียเป็นส่วนใหญ่ จึงส่งผลให้โครงการที่ขอรับการสนับสนุนส่วนใหญ่ไม่ผ่านการพิจารณา หรือหากผ่านการพิจารณาก็จะถูกตัดงบประมาณเป็นจำนวนมากเช่นกัน

2. จำนวนหน่วยงาน/องค์กร ที่เสนอขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนยังมีไม่มากนัก โดยเฉพาะองค์กรเอกชน ซึ่งมีสาเหตุมาจากการกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรเอกชนที่ประสงค์จะเสนอขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนฯ จะต้องเป็นองค์กรที่ได้ดำเนินการจดทะเบียนด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 แล้วเท่านั้นถึงจะมีสิทธิของรับการสนับสนุนจากกองทุนฯ ได้ จึงส่งผลให้มีองค์กรเอกชนเขียนโครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนค่อนข้างน้อย นอกจากนี้ยังพบว่า ระเบียบ หลักเกณฑ์ และขั้นตอนการขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุน ค่อนข้างมีความยุ่งยาก โดยเฉพาะเอกสารประกอบการขอสนับสนุนโครงการที่มีค่อนข้างมาก ซึ่งหน่วยงานเอกชนไม่ค่อยคุ้นเคยกับระบบเอกสารทางราชการ จึงเห็นว่า มีความยากลำบากในการดำเนินกิจกรรม ประกอบกับประเด็นการค้ามนุษย์มีหน่วยงานระหว่างประเทศให้การสนับสนุนค่อนข้างมาก และยังเป็นพี่เลี้ยงทำหน้าที่ให้คำปรึกษาระหว่างการดำเนินโครงการด้วย จึงทำให้องค์กรภาคเอกชนเห็นว่าการเขียนโครงการขอรับการสนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศมีความซับซ้อนของเอกสารน้อยกว่าด้วยเงื่อนไขข้างต้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงส่งผลให้มีองค์กรภาคเอกชนเข้ามาขอรับการสนับสนุนโครงการจากกองทุนป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ในจำนวนที่ค่อนข้างน้อย

3. การขาดความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกองทุน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์โครงการและให้คำแนะนำแก่ผู้รับทุนได้อย่างชัดเจน รวมทั้งการขาดความเข้าใจในเรื่องระเบียบหลักเกณฑ์ของการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนฯ ส่งผลให้หลายโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนฯ ถูกปรับแก้รายละเอียดเนื้อหาในการดำเนินกิจกรรม และถูกปรับลดวงเงินในการสนับสนุนเป็นจำนวนมาก

4. การขาดข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านการค้ามนุษย์ โดยเฉพาะข้อมูลในระดับพื้นที่ และสถิติตัวเลขที่ไม่สามารถใช้อ้างอิงข้อมูลประกอบการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนได้ รวมทั้งการขาดทิศทางการให้ทุนสนับสนุนจากกองทุนที่ชัดเจนส่งผลการสนับสนุนทุนไม่สามารถเข้าถึงและช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายได้ครอบคลุม ทั่วถึง และทันต่อสภาพปัญหา

5. ขาดการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของกองทุนที่หลากหลาย โดยเฉพาะช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่ยังมีไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงต่อการค้ามนุษย์

นอกจากการศึกษาปัญหาในการขอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ผู้เขียนได้ดำเนินการศึกษาปัญหาในการดำเนินงานของอีก 4 กองทุนในกำกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ กองทุนผู้สูงอายุ กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม และกองทุนคุ้มครองเด็ก ซึ่งพบว่า ในการดำเนินงานกองทุนทั้ง 4 กองทุน มีปัญหาและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการกองทุนที่คล้ายคลึงกัน

หากเชื่อมโยงแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับองค์ประกอบโดยมีปัจจัยพื้นฐานสำคัญ 3 ประการ คือ 1) ผู้ให้บริการ 2) การบริหารองค์กร และ 3) ผู้ใช้บริการ เข้ากับลักษณะของการเข้าถึงกองทุนแล้ว จะพบปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงกองทุน ดังนี้

1. ข้อจำกัดของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการระหว่างส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์และการจัดทำข้อเสนอโครงการ รวมทั้งระเบียบหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานของกองทุนฯ ที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อการให้คำปรึกษาแนะนำขาดความชัดเจน และไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนการขาดการสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจกับผู้ขอรับทุน ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ในการให้บริการจากกองทุน รวมทั้งสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่จะได้รับจากกองทุน

2. ข้อจำกัดของการบริหารองค์กร ระเบียบ หลักเกณฑ์ และขั้นตอนในการขอรับเงินสนับสนุนของกองทุนมีความซับซ้อน ขาดความยืดหยุ่น ขาดความหลากหลาย และขาดการคำนึงถึงสภาพทางเศรษฐกิจและสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการจัดทำโครงการของกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งคณะกรรมการผู้พิจารณากลั่นกรองโครงการในส่วนกลาง ขาดความรู้ความเข้าใจในบริบทของพื้นที่ต่าง ๆ เช่น สภาพปัญหา ทรัพยากร โอกาส/ข้อจำกัด ที่มีในพื้นที่ และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้โครงการที่ขอรับการสนับสนุนไม่ผ่านการพิจารณา มีผลทำให้หลายองค์กรไม่สามารถเข้าถึงบริการกองทุนได้ โดยเฉพาะกองทุนที่ต้องส่งโครงการเข้ามาเพื่อพิจารณาในส่วนกลาง

3. ข้อจำกัดของผู้ใช้บริการ การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเขียนข้อเสนอโครงการ และระเบียบหลักเกณฑ์ของกองทุน รวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุน เช่น แนวนโยบาย ยุทธศาสตร์ ข้อมูลด้านสถานการณ์ปัญหา เป็นต้น ส่งผลให้โครงการที่ส่งเข้ามา เพื่อเสนอขอรับเงิน ขาดความชัดเจนทั้งในรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรมและประโยชน์ที่จะได้รับจากการดำเนินโครงการ ความเชื่อมโยงกับโครงการหรือแผนงานอื่น ๆ และการมีส่วนร่วมกับภาคส่วนอื่น ๆ ในพื้นที่ ทำให้โครงการถูกส่งกลับไปแก้ไข และขอเพิ่มรายละเอียดจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ และเกิดความรู้สึกว่ากองทุนมีขั้นตอน กระบวนการที่ยุ่งยาก จึงไม่สนใจเขียนโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนจากกองทุนอีก

บทสรุป

การเข้าถึงบริการของกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ จำเป็นต้องเข้าใจหลักการสำคัญของการจัดตั้งกองทุนฯ ซึ่งกองทุนนี้มุ่งเน้นให้การทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ และการช่วยเหลือ คุ้มครองความปลอดภัยให้แก่ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์มีความคล่องตัว รวดเร็ว รวมทั้งช่วยเสริมการทำงานในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ในภารกิจปกติของหน่วยงาน แต่อาจมีข้อจำกัดในเรื่องระเบียบ ขั้นตอนของการทำงานที่ค่อนข้างมีความยุ่งยาก ซับซ้อน และมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ ซึ่งในการดำเนินงานของกองทุนฯ จะมีการกำหนดระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อกำหนดในกฎหมายที่ชัดเจน ทำให้ขาดความยืดหยุ่น และทันสมัย ส่งผลให้การดำเนินงานกองทุนฯ ยังไม่มีความคล่องตัวเท่าที่ควร ตลอดจนการให้บริการยังมีข้อจำกัดในหลายประการ ทำให้ผู้ใช้บริการไม่สามารถเข้าถึงบริการกองทุนฯ

การแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เนื่องจากปัญหาการค้ามนุษย์เป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน เพราะเป็นปัญหาที่มีความเชื่อมโยงกับองค์กรด้านอาชญากรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ และยังมีความเชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม อีกทั้งในปัจจุบันเทคโนโลยียังเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้กระบวนการค้ามนุษย์เข้าถึงเหยื่อได้ง่ายยิ่งขึ้น ดังนั้น การสร้างเครือข่ายการทำงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์จากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่อยู่ในระดับพื้นที่ ให้เข้าร่วมขับเคลื่อนงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ถือเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากองค์กรเหล่านี้เป็นขนาดเล็ก มีความคล่องตัวในการทำงานเชิงพื้นที่ และเข้าใจสภาพการณ์ในพื้นที่ เพียงแต่ขาดงบประมาณในการทำงาน หากภาครัฐเข้ามาสนับสนุนให้มีการสร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ จะทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น กองทุนฯ จึงจำเป็นต้องมีการทบทวนการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ และเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ สามารถเข้าถึงบริการจากกองทุนได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลุล่วงสมดังเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติมได้

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการของกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

การสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุง และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานกองทุนฯ เพื่อให้องค์กรที่ทำงาน ด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์เข้าถึงบริการของกองทุนได้มากยิ่งขึ้น และจากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในครั้งนี้ สามารถสรุปประเด็นในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการกองทุน ดังนี้

ระดับนโยบาย

1. ควรพิจารณาทบทวนปรับปรุงระเบียบหลักเกณฑ์ของกองทุน ทั้งในประเด็นการจดทะเบียนเป็นองค์กรเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ และหลักเกณฑ์การให้การสนับสนุนในการดำเนินโครงการ ให้มีความยืดหยุ่น และครอบคลุมกับลักษณะของกิจกรรมโครงการ เพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนสามารถจัดทำโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนมีความหลากหลายมากขึ้น

2. ควรพิจารณาทบทวนการกระจายอำนาจการดำเนินงานของกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ลงไปสู่ระดับจังหวัด

3. ควรมีการทบทวนยุทธศาสตร์กองทุน โดยการดำเนินงานในเชิงรุก การสร้างเครือข่าย ตลอดจนการบริหารจัดการกองทุนที่มีความคล่องตัว เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนมีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์การค้ามนุษย์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ระดับปฏิบัติ

1. กองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ควรให้การส่งเสริมสนับสนุนความรู้ในการเขียนโครงการแก่หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน ที่ยังขาดความพร้อมในการเขียนโครงการ อาทิ จัดอบรมให้ความรู้ การให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน มีศักยภาพสามารถเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ได้อย่างชัดเจน และพัฒนารูปแบบกิจกรรมให้ความหลากหลายมากขึ้น

2. กองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการและเป็นหน่วยงานรับโครงการ ควรให้ความรู้เกี่ยวกับกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ โดยเฉพาะหลักเกณฑ์การสนับสนุนโครงการ

3. กองทุนเพื่อการป้องกันและปรามปรามการค้ามนุษย์ ควรมีการจัดทำแผนประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจน และมีแนวทางการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ในระดับพื้นที่ ทั้งด้านการสร้างการรับรู้ และความตระหนักเกี่ยวกับปัญหาการค้ามนุษย์ เพื่อป้องกันการตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ การประชาสัมพันธ์บทบาทกองทุนฯ ไปยังภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาค้ามนุษย์

รายการอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *โครงการติดตามการปฏิบัติงานเพื่อการคุ้มครองและพัฒนากลุ่มเป้าหมายตามกฎหมายในภารกิจกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นของมนุษย์.* กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2551). *พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551.* กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กองบริหารกองทุน สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *แนวทางการปฏิบัติงานกองทุน.* กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

จตุรงค์ บุณยรัตนสุนทร. (2555). *รายงานการวิจัยกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม.* กรุงเทพฯ:

ณิชานันท์ ไชโย. (2552). *แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการกองทุนผู้สูงอายุ.* กรุงเทพฯ:

นิรมล รองศรีแย้ม. (2552). ***การเข้าถึงสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคมกรณีเจ็บป่วยของผู้ประกันตน สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 4***. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, หลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต.

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต**.** (2549)**.** *โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนคุ้มครองเด็ก***.** กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานปลัดกระทรวงฯ สถบันบัณฑิต พัฒนบริหารศาสตร์.

พิมพา ขจรธรรม และคณะ**.** (2552). *การประเมินผลโครงการที่ได้รับการสนนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนพิการ ปี 2551-2552.* กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ไพรัช บวรสมพงษ์ และคณะ. (2556). *โครงการศึกษาและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนเพื่อการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์.* กรุงเทพฯ: กระทรงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. (2551). *การศึกษาวัยประเมินผลโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรถภาพคนพิการ ปีงบประมาณ 2550.* กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

วารี ปัญจะผลิตกุล. (2543). *การเข้าถึง (Access) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ : ศึกษากรณีเฉพาะกรณีสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการกรมประชาสงเคราะห์.* มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน.

ศรัณยา เชื้อหอม. (2548). *ความต้องการของคนพิการในการเข้าถึงบริการธนาคารอิเล็กทรอนิกส์ (E-Banking).* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. (2554). *การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กองทุนผู้สูงอายุ และสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2558, จาก http://www.nocht.m-society.go.th/human-traffic/mechanisms/index.php?cateid=4

อัจฉริยา ทวาโรจน์. (2551). *แนวทางการส่งเสริมการได้รับสนับสนุนทางการเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ

อัญมณี และคณะ. (2556). *โครงการวิจัยเรื่องแนวทางการบริหารจัดการและการระดมทุนกองทุนโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม **:** กรณีศึกษากองทุนที่จัดตั้งขึ้นตามข้อกำหนดของกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: กระทรงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อมราภรณ์ จรจันทร์. (2550). *การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Schulz, R., & Johnson, A.C. (1990). *Management of hospital and health service: Stragesic issues and performance* (3rd ed.). Toronto: The C.V.Musby.

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ภายใต้โครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Community's Participation in Health Support for the Elderly under the Project of Chiangmai University Social Responsibility

อนุกูล ชวพงศ์[53]

บทคัดย่อ

การพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระยะยาวเป็นเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งมีโครงการความรับผิดชอบต่อสังคม จึงได้สนับสนุนกระบวนการดำเนินงานของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนและผลที่ได้คือ ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์สามารถดูแลตนเองได้ สมาชิกในครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, ชุมชน, สุขภาพ, ผู้สูงอายุ, ความรับผิดชอบต่อสังคม

Abstract

The development of long term self-care for the elderly is the ultimate purpose in health care system emphasizing on the participation of all networks in a community to enhance this self-reliance of the community for the elderly's health care. Chiang Mai University, based on the Social Responsibility Project, has supported the implementation of community-based services to create activities of health Promotion for older persons. The benefits of this project are good health as a wish and desire together with the family's members and the capacity of the elderly to self- care themselves. And all people in the community join together for promoting and caring then elderly people's health.

Keywords: Participation, Community, Health, Elderly, Social Responsibility

วัลลภา เฉลิมวงศาเวช (2555) ได้กล่าวว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรมาจากคำว่าCorporate Social Responsibility โดยใช้อักษรย่อว่า CSR หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าบรรษัทบริบาลโดยทางสภาธุรกิจโลกเพื่อพัฒนาที่ยั่งยืน (world business council for sustainable development :WBCSD) ได้อธิบายไว้ว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรเป็นกิจกรรมที่องค์กรได้ให้คำมั่นกับตนเองว่านอกจากจะทำกิจกรรมเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง ยังต้องให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่เต็มกำลังและเต็มความสามารถ เพื่อพัฒนาสภาพทางเศรษฐกิจสังคมและชุมชนให้ยั่งยืน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพในการ

[53] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

ดำรงชีวิตของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กรผู้มีส่วนได้เสีย (stakeholder) อันได้แก่พนักงานบุคลากรครอบครัวพนักงานชุมชนในท้องถิ่นและสังคมโดยรวม

คอตเลอร์,ฟิลิป และแนนซี่ ลี (2551) ได้กล่าวถึงความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรไว้ว่า คือ การยอมรับในพันธกิจที่จะปรับปรุงชีวิตและความเป็นอยู่ของทั้งผู้คนในชุมชนและตัวชุมชนให้ดีขึ้น รูปแบบกิจกรรมที่เจ้าของธุรกิจนิยมเลือกนำมาปฏิบัติมักจะเป็นกิจกรรมช่วยเหลือสังคม (corporate social initiatives) เพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ผ่านมา กิจกรรมหลักที่องค์กรนิยมทำมากที่สุด มักออกมาในรูปของการให้บริการแก่สังคมเป็นหลัก

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยหนึ่งที่ได้จัดทำแผนพัฒนาการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระยะที่ 11 (พ.ศ. 2555- 2559) โดยมียุทธศาสตร์หนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ของศตวรรษที่ 21 (learning environments) ที่มุ่งเน้นในด้านความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร (corporate social responsibility: CSR) ในการให้บริการวิชาการ การถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชน และการกระตุ้นจิตสำนึกเพื่อสังคม โดยมีเป้าประสงค์ที่ต้องการดำเนินการสนับสนุนสถานที่ พื้นที่และสิ่งแวดล้อม การจัดระบบ การจัดการความรู้และการดำเนินงานเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการยกระดับคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของชุมชน และทัศนคติที่ดีต่อมหาวิทยาลัย (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, กองแผนงานสำนักงานมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555)

กอปรกับ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เห็นความสำคัญและได้มีนโยบายที่สนับสนุนและส่งเสริมการมีความรับผิดชอบของสังคมต่อมหาวิทยาลัย (USR) ดังเช่นที่หลายมหาวิทยาลัยทั่วโลกได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและบรรเทาปัญหาในสังคมให้ดีขึ้นได้อย่างหลากมิติอีกทั้งช่วยตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง

ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นหนึ่งกลุ่มเป้าหมายของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่จะนำโครงการความรับผิดชอบต่อสังคมมาช่วยในระบบการดูแลระยะยาว ซึ่งเป็นระบบบริการที่ครอบคลุมทั้งบริการด้านสุขภาพ และบริการด้านสังคม จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ด้วยเหตุของความเจ็บป่วยเรื้อรังที่ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบและปัญหาต่อการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายให้ลดประสิทธิภาพลง ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เป็นไปในทางเสื่อมลง การดูแลระยะยาวเป็นการจัดบริการที่เน้นความต่อเนื่องของการดูแลในระยะยาวบนพื้นฐานของการเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยมีเป้าหมายคือการส่งเสริมความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระเท่าที่จะเป็นไปได้อันจะนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้หลักการของการดูแลระยะยาว คือการดูแลที่คำนึงถึงความต้องการสิทธิและความรับผิดชอบของผู้สูงอายุ เป็นบริการที่เข้าถึงง่าย มีการประสานความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพ ผู้รับบริการ ครอบครัวและแหล่งสนับสนุนอื่นๆ และเป็นระบบที่ส่งเสริมการบูรณาการเพื่อประสิทธิผล และประหยัดค่าใช้จ่าย และมีการให้ความรู้ทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและผู้เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบาย ถึงแม้ในสังคมไทยครอบครัวยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว แต่ด้วยข้อจำกัดของสถาบันครอบครัวในสังคมไทยโดยเฉพาะในชุมชนเมืองหรือกึ่งเมืองที่มีขนาดเล็กลงทำให้ศักยภาพในการดูแลลดลง ดังนั้นการนำโครงการความรับผิดชอบต่อสังคมมาส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และชุมชนต้องเข้ามามีบทบาทสำคัญในการร่วมดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนโดยการจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

ในขณะที่รัฐบาลไทยและกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องดังกล่าว และจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพ ในการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องที่เป็นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จากความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย ทำให้มีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาลที่ทันสมัย ส่งผลให้สุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้นเกิดผลกระทบต่อการเปลี่ยนการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโดยเฉพาะวัยสูงอายุกล่าวคือในขณะที่ปี พ.ศ. 2513 ประเทศไทยเคยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ ร้อยละ 5 หรือ 1.7 ล้านคน ต่อมาในปีพ.ศ. 2543 ประชากรสูงอายุได้เพิ่มเป็นร้อยละ 9 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 6 ล้านคน และเมื่อพิจารณาประชากรไทยที่ได้คาดประมาณไว้ในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้าคือในปีพ.ศ. 2568 ประชากรสูงอายุของไทยจะมีสัดส่วนถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 15 ล้านคน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551) อีกทั้งผู้สูงอายุในไทย

ส่วนมากมีทั้งปัญหาสุขภาพทางกายและปัญหาสุขภาพทางจิต ปัญหาสุขภาพทางกายส่วนใหญ่เป็นปัญหาโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุเข้ารับการรักษาโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องแต่ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ดี ส่วนปัญหาสุขภาพทางจิตที่ยังเป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านเพียงลำพังขาดผู้แล ทำให้รู้สึกเหงาและว้าเหว่ ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้จึงเป็นสาเหตุให้เกิดการรณรงค์ให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ซึ่งการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดังกล่าว ต้องอาศัยกระบวนการดำเนินงานของชุมชนเป็นตัวจักรสำคัญ ได้แก่การรับรู้และการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐ รวมไปถึงการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยอาศัยบทบาทของ กลุ่มองค์กรชุมชนในการรับรู้นโยบายที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำนโยบายดังกล่าวลงไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่ควรได้รับความสนใจเนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นภายในสองทศวรรษหน้าและมักจะมีปัญหาทางสุขภาพ กายจิตและสังคมตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพทางกายก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต กล่าวคือเมื่อมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดีก็จะทำให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองลดลง เนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยปฏิบัติได้ ด้วยตนเองเพียงลำพังก็ต้องอาศัยผู้อื่น นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมไทยจากลักษณะครอบขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานลดลง ทำให้เกิดความเหงา ว้าเหว่ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำให้โอกาสที่ผู้สูงอายุจะเข้าสังคมลดน้อยลง เกิดการแยกตัว ออกจากสังคมตามมาถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวตามได้ (อ้างใน อาภา ใจงาม และคณะ, 2533)

สำหรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพของภาครัฐที่สอดคล้องกับการที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานตามนโยบายเมืองไทยสุขภาพดี ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานไว้ 6 ด้าน ได้แก่ การออกกำลังกาย อาหาร การพัฒนาอารมณ์ การลดโรค สิ่งแวดล้อม และอบายมุข โดยด้านที่หน่วยงานของรัฐมีการดำเนินงานในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมมากที่สุด คือ ด้านการออกกำลังกาย ด้วยเหตุผลที่ว่า การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนด้วยการออกกำลังกายสามารถช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคหัวใจขาดเลือดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งต่างๆ (กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดให้มีการขับเคลื่อนสุขภาพภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตั้งแต่ระดับชุมชน เน้นการพัฒนาที่บุคคลโดยคำนึงถึงทุกมิติของคุณค่าความเป็นคน และการอยู่ร่วมกันโดยสันติ การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้เน้นการเสริมสร้างสุขภาวะโดยเฉพาะผู้สูงอายุให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ สนับสนุนให้ ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพควบคู่กับการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน มีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เสริมสร้างความร่วมมือของครอบครัวและชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เหมาะสมกับสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) มีการรวมพลังจากสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิด ขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทั้งในการดำเนินชีวิตการบริหาร และการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติทุกระดับ และทุกภาคส่วน และสร้างเสริมสุขภาพโดยให้มีการสร้างวัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และภาคประชาสังคมในการสร้างวัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพที่ดี การสร้างจิตสำนึกการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต (กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

จากการศึกษาพบว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งกระบวนการ กิจกรรม และแนวทาง สำหรับการดำเนินงาน เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อส่งเสริม และเกื้อหนุนให้บุคคล ได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนในทุกด้าน แบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เนื่องจากสุขภาพนั้น เป็นองค์รวม ที่มาจากส่วนประกอบหลาย ๆ ประการ อาทิ สังคม สิ่งแวดล้อม ระบบบริการสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล เพื่อสนับสนุน ยับยั้ง หรือกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติ จึงต้องอาศัยความร่วมมือ และการระดมพลังจากทุกฝ่าย ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการปรับปรุงสังคมด้านต่างๆ เช่น สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา และอื่น ๆ โดยใช้กลยุทธ์การถ่ายโอนอำนาจจากรัฐ มาสู่ประชาชน ให้มีพลังอำนาจที่จะดูแลสุขภาพ และจัดการกับชุมชนของตนเอง อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ และความเป็นไปได้ ในแต่ละท้องถิ่น โดย

คำนึงถึง ระบบสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ ที่แตกต่างกันของชุมชน และเน้นการทำงานร่วมกัน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนอย่างเต็มที่

ฉลาด จันทรสมบัติ (*2554*) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม คือการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาร่วมดำเนินกิจกรรมตั้งแต่การศึกษาปัญหา การวางแผนดำเนินการ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และการประเมินร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนให้กิจกรรมนั้นดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานให้เกิดกระบวนส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุน จากกลุ่มองค์กรภายในชุมชน ได้แก่คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชมรมสร้างสุขภาพ กลุ่มสมาชิกต่างๆ ภายในชุมชน ที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดำเนินงานเมืองไทยสุขภาพดีในระดับชุมชนที่มุ่งเน้นกระบวนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายประกอบด้วยการพัฒนาศักยภาพองค์กร กำลังคน ภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชน มีการจัดการด้านทุน โดยการประสานงานให้มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชนเพื่อนำมาใช้ในการจัดการสุขภาพของชุมชน โดยอาจจัดตั้งเป็นกองทุนสุขภาพของหมู่บ้าน มีการจัดทำแผนสุขภาพของชุมชนโดยชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะองค์กรปกครองท้องถิ่น โดยจัดให้มีกระบวนการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม ตลอดจนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยการสนับสนุน ให้เกิดการปฏิบัติในด้านต่างๆ เช่น การออกกำลังกายกิจกรรมยามเย็นในหมู่บ้าน การรณรงค์ให้ชมรมผู้สูงอายุจัดกิจกรรมออกกำลังกาย เป็นต้น

ปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการส่งเสริมสุขภาพ จึงเสนอแนะระบบบริการสุขภาพ ที่จะสนับสนุน การมีส่วนร่วมของประชาชน ไว้ 3 ประการ (วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 เมษายน-มิถุนายน 2543 -2542) คือ 1) การสร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคล ชุมชน ในการควบคุมปัจจัย ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ เพราะความเข้มแข็งของประชาชน และชุมชน จะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดบริการสุขภาพมากขึ้น 2) การจัดบริการในชุมชน (community-based health services) เป็นบริการระดับปฐมภูมิ (primary care) ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้มากที่สุด และ 3) การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการพัฒนานโยบายเพื่อสุขภาพ (public health policy) ที่จะมีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพบทบาทของประชาชน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และชุมชน โดยประชาชนจะต้องเห็นคุณค่า และผลของสิ่งแวดล้อมต่อภาวะสุขภาพ ช่วยกันรักษาและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูล ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เช่น การรวมตัวกันของชุมชน เพื่อออกกำลังกาย การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ หรือสิ่งเสพติด การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ และการจัดโครงการ โรงเรียนสุขภาพดี ที่ทำงานสุขภาพดี หรือชุมชนสุขภาพดี เป็นต้น องค์กรชุมชนจึงต้องมีการพัฒนาโครงสร้างและกลไกการจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีความคิดสร้างสรรค์ และตระหนักในสุขภาพของชุมชน และมีเจ้าหน้าที่สุขภาพทำหน้าที่ให้ความรู้ และสนับสนุนให้เกิดทักษะ การส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิด การส่งเสริมพลังอำนาจชุมชนที่สนับสนุนให้ชุมชนเกิดความสำนึก และพันธะสัญญาต่อส่วนรวม และการเสริมสร้างให้ชุมชน ลงมือทำด้วยตนเอง อย่างต่อเนื่องเป็นการสะสมความรู้ และประสบการณ์ จากการปฏิบัติจริง (learning by doing) และเป็นกระบวนการเรียนรู้ แบบปฏิสัมพันธ์ (interactive learning process) โดยเริ่มตั้งแต่การสร้างทีมงาน เขียนโครงการจัดทำแผน ดำเนินงาน ควบคู่ไปกับกระบวนการสะท้อนความรู้สึกของประชาชน สำหรับข้อมูลย้อนกลับในการปรับปรุงแผนงาน และกิจกรรมในโครงการจนเกิดความรู้สึก เป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน ซึ่งมีส่วนเกื้อหนุนองค์กรชุมชนให้มีความแข็งแกร่งและมั่นคงยิ่งขึ้นสำหรับการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพแบบยั่งยืนต่อไป

การมีส่วนร่วมดังกล่าว เป็นการกระทำร่วมกันของบุคคลในกระบวนการพัฒนามี 2 ลักษณะ ได้แก่ การมีส่วนร่วมเป็นวิธีการ (participation as a mean) เป็นการนำเอาทรัพยากรทางเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาที่วางไว้และการมีส่วนร่วมเป็นเป้าหมาย คือการมุ่งให้ประชาชนได้มีกิจกรรมร่วมกันเกิดความเชื่อมั่นในตนเองและมีความสามัคคีจนทำให้เกิดการพึ่งตนเองได้ในที่สุด การพัฒนาจะก่อให้เกิดความสำเร็จและยั่งยืน ต้องมีการถ่ายโอนอำนาจไปสู่ประชาชนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วม ในทุกกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจ เข้าถึงรวมทั้งระบบที่เอื้อต่อ

การดำเนินงานได้รับการสนับสนุนจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความตั้งใจจะพัฒนาโครงการดูแลผู้สูงอายุซึ่งสอดคล้องกับ Vincent (2009) ที่อธิบายถึงการพัฒนาชุมชนต้องมีกระบวนการหลักของการปฏิบัติงาน ผู้บริหารต้องเห็นความสำคัญมีความตั้งใจจริงที่จะดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตัวอย่าง เช่นที่ ตำบลมาบแค นายกองค์การบริหาร ส่วนตำบลเห็นความสำคัญจึงให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณการเข้าร่วมกิจกรรม และการอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้นสุขภาพจิตเบิกบานขึ้น ระบบบริการด้านสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงจากเชิงรับเป็นเชิงรุก เน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่า การรักษาโรค มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุส่งผลให้เกิดการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งมีผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังผ่านการดำเนินงานในโครงการดูแลผู้สูงอายุ มีผลให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรับบริการมากขึ้น

การดำเนินงานให้เกิดกระบวนส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุน จากกลุ่มองค์กรภายในชุมชน ได้แก่คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชมรมสร้างสุขภาพ กลุ่มสมาชิกต่างๆ ภายในชุมชน ที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดำเนินงานเมืองไทยสุขภาพดีในระดับชุมชน ที่มุ่งเน้นกระบวนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยการพัฒนาศักยภาพองค์กร กำลังคน ภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชน มีการจัดการด้านทุน โดยการประสานงานให้มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชนเพื่อนำมาใช้ในการจัดการสุขภาพของชุมชน โดยอาจจัดตั้งเป็นกองทุนสุขภาพของหมู่บ้าน มีการจัดทำแผนสุขภาพของชุมชนโดยชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะองค์กรปกครองท้องถิ่น โดยจัดให้มีกระบวนการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพด้วยตนเองทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม ตลอดจนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยการสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติในด้านต่างๆ เช่น การออกกำลังกายกิจกรรมยามเย็นในหมู่บ้าน การรณรงค์ให้ชมรมผู้สูงอายุจัดกิจกรรมออกกำลังกาย เป็นต้น

การจัดกิจกรรมการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ควรมีการพัฒนาและบริหารจัดการด้านทุน โดยส่งเสริมสนับสนุนให้มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชน โดยอาจจัดตั้งเป็นกองทุนสุขภาพของหมู่บ้านหรือมีการรวบรวมทุนจากชุมชนและแหล่งต่างๆ มาใช้ในกิจกรรมสร้างสุขภาพ มีกระบวนการการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของชุมชน โดยชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะองค์กรปกครองท้องถิ่น

การดำเนินงานของโครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จัดให้มีกระบวนการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีการถ่ายทอดความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุแก่กลุ่มองค์กรและประชาชน รวมถึงมีกระบวนการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในชุมชนโดยการส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายต่างๆ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพไปพร้อมๆ กับการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและมีระดับสถานะสุขภาพดีขึ้น และการได้รับการสนับสนุนจากแกนนำชุมชน กลุ่มองค์กรชุมชน ทั้งเทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบล อาทิ การสนับสนุนบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งข้อมูลข่าวสารจะช่วยพัฒนาให้เกิดชุมชนแห่งการเรียนรู้และการสร้างเสริม

จะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเพื่อสนับสนุนการส่งเสริมของผู้สูงอายุเป็นกระบวนการหลักในการขับเคลื่อนนโยบายนี้เป็นอย่างมาก และถือเป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบของชาวบ้านต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม คือ สัมพันธภาพที่ดี ความไว้วางใจ และการยอมรับซึ่งกันและกัน รวมทั้งการแสดงออกถึงความจริงใจ มีส่วนเป็นอย่างยิ่งที่ทำให้ชาวบ้านอยากเข้าร่วมในโครงการด้วยความสมัครใจ บรรยากาศในการทำงานร่วมกันจึงเป็นไปอย่างราบรื่น ดังตัวอย่างกิจกรรมต่อไปนี้

1. ชมรมส่งเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับผู้สูงอายุ หรือผู้สนใจสุขภาพ ได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ และดูแลสุขภาพร่วมกับคณะทำงานจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มีอาสาสมัครสาธารณสุข ช่วยวัดความดันโลหิต และร่วมกิจกรรมการให้ความรู้สุขภาพ การออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมบันเทิงต่างๆ เช่น ร้องเพลง รำวง เป็นต้น

2. ส่งเสริมการบริโภคและผลิตอาหารสุขภาพในชุมชน เช่น น้ำเต้าหู้ น้ำผลไม้ปั่น เป็นต้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและชาวบ้านได้บริโภคอาหารสุขภาพอย่างทั่วถึง พร้อมทั้งสนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ ให้กับชาวบ้าน ผู้สนใจที่จะทำอาชีพเสริม ทำให้ชุมชนสามารถมียมถั่วเหลืองให้กับเด็ก ที่ขาดสารอาหาร ทั้งผู้สูงอายุได้บริโภคในราคาที่ถูกและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ

3. ส่งเสริมการนวดแผนไทยเพื่อช่วยลดปัญหาการปวดเมื่อยกระดูก และกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ และชาวบ้านทั่วไป ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิต การนวดเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของชาวบ้านแทนการรับประทานยาแก้ปวด หรือยาสมุนไพรที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้น การจัดอบรมการนวดให้คนในชุมชนเพื่อมาเปิดให้บริการนวดแก่ชาวบ้านในชุมชน จึงน่าจะเป็นวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยลดปัญหาการบริโภคยาที่เกินความจำเป็นของชาวบ้านลงได้

4. ส่งเสริมการปลูกและใช้สมุนไพรในชุมชน โดยเริ่มต้นจากการแปรรูปสมุนไพร ที่มีวัตถุดิบมากในชุมชน เช่น ขมิ้น ขิง ข่า ตะไคร้ เป็นต้น พร้อมกับการส่งเสริมให้ปลูกสมุนไพรเหล่านั้น ควบคู่ไปกับไม้ยืนต้นและไม้ผล เป็น "สวนผสม" และมีการขุดบ่อเลี้ยงปลาในสวนด้วย จากนั้นควรนำคณะทำงานไปดูงานที่ต่าง ๆ เช่น ศูนย์การแพทย์แผนไทย หรือหมู่บ้านอื่นๆ ที่ประสบความสำเร็จในการผลิตสมุนไพร ทำให้กลุ่มสามารถพัฒนาการผลิตสมุนไพร ทำให้กลุ่มสามารถพัฒนาการผลิตสมุนไพรดีขึ้นและเจ้าหน้าที่สุขภาพต้องมีส่วนร่วมในการควบคุมความสะอาด และช่วยประชาสัมพันธ์เป็นการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและช่วยให้ชาวบ้านบางคนมีอาชีพเสริมและมีรายได้เพิ่มขึ้น

5. กิจกรรมวันผู้สูงอายุ ควรจัดเป็นงานประเพณีประจำปีของชุมชน ในวันสงกรานต์ เนื่องจาก เป็นวันครอบครัว ลูกหลานได้มีโอกาสแสดงมุทิตาจิต แก่ญาติผู้ใหญ่ และให้เด็กรุ่นหลังของชุมชน ได้เห็นประเพณีสงกรานต์ที่ดีงามจะได้สืบทอดต่อกันไปโดยเชิญชวนให้ชาวบ้านนำปิ่นโตมาถวายพระและรับพร และเชิญผู้สูงอายุทุกท่าน มาให้ลูกหลานได้รดน้ำ เพื่อแสดงมุทิตาจิต และขอพรจากท่านพร้อมทั้งมอบของที่ระลึกต่าง ๆ ทำให้เด็ก ๆ ภายในชุมชนได้เห็นตัวอย่างประเพณีสงกรานต์ที่ดีงาม มิใช่การสาดน้ำใส่กัน อย่างที่ปรากฏตามท้องถนนต่างๆ หรืออาจจะพากันตั้งขบวนเดินทางไปรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุแต่ละบ้านถือเป็นประเพณีที่สืบทอดต่อ ๆ กันไป

นอกจากนี้ การแสดงออกของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานกับผู้สูงอายุและชาวบ้าน มีส่วนทำให้เขาเหล่านั้น เกิดความรู้ และจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพ และรู้จักแสวงหาความรู้ เพื่อการตัดสินใจ และปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพตนเอง และชุมชน ดังมีบทบาทต่อไปนี้

1. สร้างความมั่นใจให้กับชุมชน การให้ชาวบ้าน เกิดความมั่นใจนั้น นับเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญอย่างยิ่ง ในการร่วมงานกับชุมชน เพราะทำให้ชาวบ้านเกิดความไว้วางใจที่จะทำงานร่วมกันต่อไป วิธีการที่ช่วยให้ชาวบ้านเกิดความเข้าใจและไว้วางใจ คือ การแสดงออก ถึงความจริงใจ ที่ต้องการดูแลสุขภาพชาวบ้าน อย่างสม่ำเสมอ

2. เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ชุมชน เป็นการเพิ่มสมรรถนะ (enabling) ให้ชาวบ้าน สามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้วยตนเอง รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา โดยมีเจ้าหน้าที่สุขภาพ ทำหน้าที่กระตุ้น ให้เกิดการเรียนรู้ ด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสาร ที่เอื้อต่อสุขภาพคน ในชุมชน เช่น การประชุมชี้แจง การจัดอบรม และการประกาศทางหอกระจายข่าว เป็นต้น การพัฒนาการทำงานเป็นทีม ด้วยการกระตุ้นให้ชาวบ้าน ร่วมกันคิด และร่วมกันลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง (community action) โดยยึดหลักการพึ่งตนเอง (self-reliance) และใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (local wisdom) การพัฒนาทักษะสุขภาพตนเอง โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ และฝึกทักษะสุขภาพให้แก่ชาวบ้านในวันพบกลุ่มของสมาชิกชมรมส่งเสริมสุขภาพ อาทิ การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเล่าประสบการณ์ของสมาชิกแต่ละคน การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการฝึกออกกำลังกาย นั่งสมาธิ หรือการผลิตนมถั่วเหลือง การศึกษาดูงาน โดยการนำชาวบ้านไปดูงานตามเครือข่ายต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มออมทรัพย์ หมู่บ้านดีเด่นในเรื่องต่างๆ เช่น การผลิตสมุนไพร การผลิตข้าวซ้อมมือ หรือการบริหารจัดการ เป็นต้น เพื่อการเรียนรู้ ทำให้ชาวบ้านเกิดความรู้ แนวคิด และกำลังใจในการทำงาน พัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่องต่อไป

3. ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน เป็นการช่วยให้ชุมชนเรียนรู้ การอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างเกื้อกูลและสมดุล ทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ และสังคม ซึ่งถือว่า เป็นหน้าที่ของทุกคน ดังเช่น การส่งเสริมอาชีพที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การผลิตนมถั่วเหลือง การนวดแผนไทย การปลูก และผลิตสมุนไพร ในชุมชน และการผลิตข้าวซ้อมมือ การส่งเสริมการปลูกป่าสวนผสม โดยการแนะนำให้ปลูกต้นไม้ยืนต้น ไม้ผล และสมุนไพรผสมผสานกันไป เพราะนอกจากจะเป็นการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติ และเป็นแหล่ง ของพืชสมุนไพรแล้ว ยังช่วยเพิ่มรายได้ให้แก่ครอบครัวได้ทั้งระยะสั้น โดยการขายพืชสมุนไพรและในระยะยาว การปลูกไม้ยืนต้นเปรียบเสมือน "ต้นไม้บำนาญชีวิต" ไว้ใช้จ่ายยามแก่เฒ่าได้ด้วย เนื่องจากการขายต้นไม้ขนาดใหญ่ จะมีราคาสูงมาก การส่งเสริมสัมพันธภาพ และมิตรไมตรีที่ดีต่อกัน ภายในชุมชน เป็นการส่งเสริมสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม โดยเน้นให้ชุมชนเห็นถึงความสำคัญ "ความสามัคคี" ซึ่งสามารถช่วยให้เกิดพลังในการทำงานและแก้ปัญหาได้ทุกอย่าง ให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

4. ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ โดยส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ด้วยการผสมผสานความรู้ ทางด้านการแพทย์ มาให้เข้ากับภูมิปัญญาท้องถิ่น และการกระตุ้นให้ชาวบ้านมาร่วมคิด และทำกิจกรรมกับ เจ้าหน้าที่สุขภาพ เช่น การเปิดบริการแพทย์แผนไทย การนวด การอบ และการจำหน่ายยาสมุนไพร เป็นต้น

5. ประสานความร่วมมือ โดยการประสานงานกับองค์กรต่างๆ ทั้งใน และนอกชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล ชมรมสุขภาพต่างๆ คลินิกแพทย์แผนไทย และชุมชนเครือข่ายต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จ ในการพัฒนาชุมชน สำหรับเป็นที่ศึกษาดูงาน และเป็นที่ปรึกษา ให้กับองค์กรในชุมชน

ภายใต้โครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำให้ชาวบ้าน และผู้สูงอายุ เกิดความมั่นใจและรู้สึกว่าได้รับการยอมรับในความคิดของตน จึงเกิดบรรยากาศของการปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อการสร้างพลังอำนาจ และความแข็งแกร่งแก่ชุมชน นอกจากนั้น การเปลี่ยนแปลงบทบาท ของเจ้าหน้าที่สุขภาพ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำงานร่วมกัน ที่มุ่งเน้นการรักษาพยาบาล เปลี่ยนเป็นการดูแล และส่งเสริมสุขภาพ แบบองค์รวม โดยการผสมผสานองค์ความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้เข้ากับภูมิปัญญาท้องถิ่น ร่วมคิด ร่วมทำกับชาวบ้านมากขึ้น ทำให้ชาวบ้านเกิดการเรียนรู้ โดยการพูดคุยและการให้กำลังใจจนเกิดเป็นความรู้สึกที่ดีและเอื้ออาทรต่อกัน ทำให้เกิดพลังในการแก้ปัญหาชุมชนให้ลุล่วงไปได้

การมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพชุมชนนั้น สำคัญอย่างยิ่ง ในการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมความร่วมมือ ซึ่งจะเห็นว่ากิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น มิได้มุ่งเน้นแต่เพียงการแก้ปัญหาสุขภาพเท่านั้น หากเป็นการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการพัฒนา และประชาชนเองก็เป็นตัวจักรสำคัญ ในการร่วมดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมาย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จึงต้องมีการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง (community learning) เพราะเมื่อเกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยน และเรียนรู้ จนเป็นวงจรต่อเนื่องไม่รู้จบ ทำให้เกิดพลังมหาศาล ในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันในสังคม ผลที่ได้จะทำให้บุคคลสามารถ นำความรู้ ไปสู่การตัดสินใจ เลือกแนวทางการแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตต่อไป และที่สำคัญ ควรมีการพัฒนาแนวคิด ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อ ที่ว่า บุคคลมีศักยภาพ และสามารถเรียนรู้ ที่จะดูแล และพึ่งพิงตนเองได้ เพราะจะเป็นหนทาง นำไปสู่การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชนต่อไปได้

การปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพอย่างเหมาะสมนั้น มาจากการเลือกปฏิบัติกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง และถ้าจะให้การดำเนินกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จะต้องเกิดจากความต้องการของตัวผู้สูงอายุเอง ซึ่งความต้องการจะเกิดขึ้นได้ต้องมาจากความรู้ ในเรื่องดังกล่าวของผู้สูงอายุ และจะต้องมีแรงเสริมจากชุมชนจากหน่วยงานราชการในพื้นที่เพื่อที่จะสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ตลอดจนความรู้ทางด้านวิชาการ

ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและตระหนักว่าความสูงวัยเป็นภาวะที่จะต้องเกิดกับทุกคน การทำความเข้าใจความสูงวัยจะทำให้สมาชิกในครอบครัว สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และนำมาซึ่งความผาสุกของผู้สูงอายุ และสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วยเช่นเดียวกัน ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคน ทุกเชื้อชาติ ศาสนา เพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น

สิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพ พันธุกรรม และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามความสูงวัยย่อมเกิดอย่างแน่นอน เพียงแต่จะช้า หรือเร็วเท่านั้น ความสูงวัยนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านใหญ่ๆ ในผู้สูงอายุ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดคือการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ และสังคมก็มีความสำคัญ ซึ่งตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลรอบข้างก็ควรให้ความสนใจการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ด้วย

การดูแลและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเองมีบทบาทสำคัญยิ่ง ประการแรกครอบครัวต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ตลอดจนมีเจตคติที่เหมาะสมต่อความสูงวัยเสียก่อนจึงจะทำให้การดูแลและเอื้ออาทรผู้สูงอายุมีคุณค่าอย่างแท้จริง ความรู้ในการดูแลและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่แสวงหาและทำความเข้าใจได้ไม่ยาก แต่การส่งเสริมให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญ และความจำเป็นที่ครอบครัวจะต้องให้การสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นเรื่องที่สำคัญกว่า ข้อคิดสำคัญของการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ที่ความเข้าใจ ความตระหนักในความสำคัญ และควรถือเป็นภารกิจของครอบครัวในการสืบทอดเจตนารมณ์ไปยังลูกหลาน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ดีงามในการดูแลผู้สูงวัยให้ท่านมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขตามสมควร

การอภิปรายผล

ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลจำเป็นต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและตระหนักว่าความสูงวัยเป็นภาวะที่จะต้องเกิดกับทุกคน การทำความเข้าใจความสูงวัยจะทำให้สมาชิกในครอบครัว สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม และนำมาซึ่งความผาสุกของผู้สูงอายุและสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วยเช่นเดียวกัน ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคน ทุกเชื้อชาติ ศาสนา เพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชรา จะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น สิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพ พันธุกรรม และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล

การดูแลและส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ครอบครัวและตัวผู้สูงอายุเองมีบทบาทสำคัญยิ่ง ประการแรกครอบครัวต้องเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ตลอดจนมีเจตคติที่เหมาะสมต่อความสูงวัยเสียก่อนจึงจะทำให้การดูแลและเอื้ออาทรผู้สูงอายุมีคุณค่าอย่างแท้จริง ความรู้ในการดูแลและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่แสวงหาและทำความเข้าใจได้ไม่ยาก แต่การส่งเสริมให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นที่ครอบครัวจะต้องให้การสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นเรื่องที่สำคัญกว่า ข้อคิดสำคัญของการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ที่ความเข้าใจ ความตระหนักในความสำคัญ และควรถือเป็นภารกิจของครอบครัวในการสืบทอดเจตนารมณ์ไปยังลูกหลาน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ดีงามในการดูแลผู้สูงวัยให้ท่านมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขตามสมควร

สอดคล้องกับโครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ต้องการสนับสนุนให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยคาดหวังที่จะให้ชุมชนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเกิดความเข้าใจ เข้าถึง รวมทั้งระบบที่เอื้อต่อการดำเนินงาน การเข้าร่วมกิจกรรม และการอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรงขึ้นสุขภาพจิตเบิกบาน

บทสรุป

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใช้วิธีสร้างการมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการหาและใช้ทุนทางสังคมทั้งทุนภายในและภายนอก ชุมชน การศึกษาปัญหาความต้องการของชุมชน การออกแบบการดูแลสุขภาพชุมชน และกระบวนการพัฒนา ข้อตกลงหรือนโยบายในระดับพื้นที่ โดยการเปิดโอกาสให้ทุกคนในชุมชนที่มีจิตอาสาเข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานได้รับความร่วมมือสนับสนุนเกื้อกูลซึ่งกันและกันจากคนในชุมชนซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด การออกแบบ การดูแลสุขภาพชุมชน เน้นกิจกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน มุ่งพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผสมผสานการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรม การพัฒนาจะก่อให้เกิดความสำเร็จและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ในการดำเนินงานที่มุ่งให้เกิดสวัสดิการสังคมในชุมชน มหาวิทยาลัยควรต้องมีโครงการหรือกิจกรรมที่เน้นการรณรงค์ให้ชุมชนเกิดจิตสำนึก เกิดความตระหนักในการเป็นเจ้าของและดูแลชุมชนของตนเพื่อประโยชน์สุขของทุกคนในชุมชน
2. ในการดำเนินโครงการควรเน้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายและชุมชนในทุกระดับของการมีส่วนร่วม
3. ควรกำหนดให้มีการจัดกิจกรรมภายใต้โครงการความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่อย่างต่อเนื่อง

รายการอ้างอิง

กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *แผนพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพปี 2546-2549*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *ศึกษากระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานชมรมสร้างสุขภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียง*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข.

ฉลาด จันทรสมบัติ. (2554). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น. *วารสารการบริหารและพัฒนา, 1*(4), 175-189.

วัลลภา เฉลิมวงศาเวช. (ตุลาคม-ธันวาคม 2555). ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรอุดมศึกษา. *วารสารนักบริหาร Executive Journal*, *32*(4). 166-122.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2551). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554)*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2551). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2543-2568*. กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต.

อาภา ใจงาม และคณะ. (2533). พยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพจิตสังคมของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาล, 41*(2), 140-149.

ฟิลิป คอตเลอร์ และแนนซี่ ลี. (2551). *บรรษัทภิบาล (ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร) ทำการกุศลเพื่อภาพลักษณ์องค์กรและตอบสนองประเด็นสังคม*. แปลจาก Corporate Social Responsibility : Doing the Most Good for Your Company and Your Cause โดย หม่อมราชวงศ์ รมณียฉัตร แก้วกิริยา. กรุงเทพฯ : ยูนิเวอร์แซล พับลิชิ่ง.

Vincent II J W. (2009). *(JACK) Community Development Practice In: Phillips R. and Pittman R H. editors. An Introduction to Community Development*. New York: Route ledge Publisher.

วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้. 14(3). เมษายน-มิถุนายน 2543 -2542.

ความพร้อมของนักศึกษาที่มีผลต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : กรณีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง
The readiness of student entering the Association of Southeast Asian Nations

นิตยา ปินตาวงค์[54]

บทคัดย่อ

วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2558 ถือเป็นวันที่เข้าสู่ประชาคมอาเซียนอย่างแท้จริงของประชาคมอาเซียน ซึ่งย่อมมีผลกระทบและมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ทั้งด้าน การเมือง เศรษฐกิจและสังคม ดังนั้นการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญที่อาเซียนให้ความสนใจและในฐานะที่การศึกษาเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลและการพัฒนาประเทศต่อไปได้อย่างมั่นคง ดังนั้นการเตรียมความพร้อมด้านการศึกษาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง จึงเป็นสิ่งที่ทุกประเทศให้ความสำคัญ โดยเฉพาะการศึกษาในระดับอุดมศึกษาถือเป็นหน่วยการศึกษาแรกที่จะได้รับผลกระทบจากการเปิดประชาคมอาเซียนมากที่สุดในเรื่องกิจกรรมการแลกเปลี่ยนนักศึกษา การเปิดเสรีทางการศึกษา ซึ่งการเตรียมความพร้อมของสถาบันการศึกษาของประเทศไทย การเตรียมความพร้อมของนักศึกษาด้านความรู้ คือ รู้เขาและรู้เรา ด้านทัศนคติ คือ มีความเข้าใจ ความรู้สึกและความเชื่อในด้านบวก และด้านทักษะ คือ ความเชี่ยวชาญและชำนาญในด้านต่างๆเช่น การใช้ภาษา การใช้คอมพิวเตอร์ เป็นต้น โดยทั้ง 3 สิ่งนี้จะทำให้นักศึกษาสามารถแข่งขันในตลาดแรงงานอาเซียนได้ สำหรับสถาบันมีบทบาทช่วยในการปรับหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อรองรับการเปิดเสรีด้านการศึกษา การปรับระยะเวลาการเปิดภาคเรียนเพื่อสามารถทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนนักศึกษา รวมทั้งมอบความรู้ให้แก่นักศึกษาและสร้างความตระหนักรู้ในการเป็นประชาคมอาเซียนผ่านโครงการและกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับประชาคมอาเซียนโดยการศึกษาดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังต่อไปนี้ คือเพื่อศึกษาความพร้อมของนักศึกษาต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและเพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาต่อบทบาทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ในการศึกษาดังกล่าวได้ใช้การศึกษาค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้องร่วมกับการศึกษาภาคสนามโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่ศึกษา ได้แก่นักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 จาก วิทยาลัยสหวิทยาการ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะนิติศาสตร์และคณะศิลปกรรมศาสตร์ โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 323 คน จากการคำนวณตามหลักของยามาเน่ สำหรับสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้สถิติพรรณนาในการอธิบายข้อมูลและสถิติอนุมานเพื่อความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยวิธีการทดสอบ Regression Analysis จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางให้ความสำคัญต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนเป็นอย่างมาก สังเกตได้จากการจัดตั้งศูนย์กลางการเรียนรู้แหล่งศึกษาค้นคว้าข้อมูลด้าน ASEAN และเกี่ยวกับประเทศญี่ปุ่นที่มีความพร้อมของจังหวัดลำปางโดยใช้ชื่อว่า “ ASEAN+1 Cultural Study Center” โดยในแต่ละปีจะมีการจัดทำกิจกรรมต่างๆมายมายที่เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนซึ่งถูกกำหนดลงในแผนปฏิบัติราชการกองบริหารศูนย์ลำปาง และนอกจากกิจกรรมนอกชั้นเรียนแล้วยังพบว่าในรายวิชาเรียนบางรายวิชาในหลักสูตรได้มีการสอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนและมีการฝึกทักษะด้านภาษาอังกฤษควบคู่ไปด้วย นอกจากสถาบันแล้วนักศึกษาคือตัวแปรสำคัญในการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยนักศึกษาต้องมีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนและผลกระทบต่างๆ เป็นลำดับแรกต่อมาคือทัศนคติในเชิงบวกและลำดับสุดท้ายคือทักษะในด้านพื้นฐาน ด้านพลเมืองแลความรับผิดชอบต่อสังคมและด้านการเรียนรู้และพัฒนาตน

---

[54] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

สำหรับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประขาคมอาเซียนได้อย่างมีประสิทธิภาพสถาบันควรดำเนินการดังต่อไปนี้ 1) จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้านภาษาให้มีความหลากหลาย อาทิเช่น กิจรรมอบรมภาษาอังกฤษเพื่อใช้ในการสอบชิงทุนและสอบสัมภาษณ์ และกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะเกี่ยวกับด้านภาษา 2) สนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับไปโครงการศึกษาแลกเปลี่ยน ณ ต่างประเทศ ตลอดจนการรณรงค์ให้นักศึกษาเกิดทัศนคติในเชิงบวกโดยการสอดแทรกจากการเรียนการสอน และทุกกิจรรมที่สถาบัน ได้จัดขึ้นควรมีการติดตามผลการดำเนินงานทุกครั้ง สุดท้ายนี้นักศึกษาควรให้ความสนใจในการติดตามข้อมูลข่าวสารรวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางสถาบันจัดขึ้นเพื่อประโยชน์ของนักศึกษาในการเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

คำสำคัญ: ความพร้อมของนักศึกษา การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

Abstract

December 31, 2558 is declared as the truly day of the ASEAN community and it will impact to the political, economic and social. Education is considered important for the ASEAN community as it is a sustainable foundation of human resource development. Therefore, a preparatory study to support the change is emphasized by all countries, especially tertiary education. As it is a first unit to be affected by the opening of the ASEAN Community, such as student exchange activities and the liberalization of education. The preparation of educational institutions focus on first, knowledge relating to ASEAN community, SWOT analysis (know him and know us), second, the positive attitude to understanding ASEAN community, finally, multi skill and expertise for example language skill, information and communication technology skill. Three suggested dimensions is need for student to complete with ASEAN market.

For educational institutions, the role is to improve the curriculum to support the liberalization of education for example, a time of opening and closing semester date is needed to be changed to support exchange students and any cooperative activities. Furthermore, institute provides ASEAN community knowledge to students and raises awareness of the ASEAN Community through initiatives and activities.

This paper aims to study the readiness and the attitudes of Thamamasat University, Lampang campus's students toward the ASEAN community.

Document research and action research using questionnaires were included in this study. The population in this study were students at year 1 to year 4 from College of Interdisciplinary Studies ,Faculty of Social Administration, Faculty of Law and Faculty of Liberal Arts. Descriptive statistic was implemented in order to describe the population. And regression analysis was implemented to study the relation between independent and dependent variables in this research. The evident from the document research was shown that Thammasat Lampang concerned on AEC readiness. There was an AEC learning centre conducted on the campus on the name of " ASEAN+1 Cultural Study Center". Every annual, AEC activities were include in action plans from Lampang Center Administration office. Furthermore, ACE activities were also included into some subjects and some classes such as English for ACE. Rather than University itself, students were also a major factor for ACE readiness. Students were

needed to improve their ACE knowledge. Secondly, positive attitude regarding to ACE was needed for students. Finally, basic skill such as Civic duty was needed.

For the effectiveness of ACE readiness, Thammasat university is needed to 1. Providing some activities for students to improve their English knowledge and skills, 2. supporting scholarships for exchange oversea students and providing campaigns for students to increases their better attitude on AEC, Finally, students themselves are needed to update their information on university ACE activities.

Keywords: Readiness of Student , Entering the ASEAN community

บทนำ

อาเซียนมีจุดเริ่มต้นจากสมาคมอาสา ซึ่งก่อตั้งเมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2504 โดยไทย มาเลเซียและฟิลิปปินส์ เพื่อการร่วมมือกันทาง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม แต่ดำเนินการได้เพียง 2 ปี ก็ได้ถูกยกเลิกไป (ฝ่ายวิชาการปัญญาชน,2555, น.11) ต่อมาในปี พ.ศ. 2510 ได้มีการลงนามใน “ปฏิญญากรุงเทพ” หรือปฏิญญาอาเซียน (ASEAN Declaration) ที่พระราชวังสราญรมย์เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2510 อาเซียนได้ถือกำเนิดขึ้นโดยมีรัฐสมาชิกเริ่มต้น 5 ประเทศ ได้แก่ ไทย อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ มาเลเซียและสิงคโปร์หลังจาก พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา อาเซียนมีรัฐสมาชิกเพิ่มขึ้นจนมี 10 ประเทศ ได้แก่ ไทย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย สิงคโปร์ บรูไน ลาว กัมพูชา เวียดนาม และพม่า (กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2554)

การเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่จะถึงอันใกล้ในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2558 ได้ถูกกล่าวถึงเป็นอย่างมากโดยเฉพาะการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จนอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าประชาคมอาเซียนกับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเป็นเรื่องเดียวกัน ซึ่งความเป็นจริงแล้ว ประชาคมอาเซียนประกอบไปด้วยความร่วมมือ 3 เสาหลัก อันได้แก่ 1) ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน 2) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และ 3) ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน โดยในเรื่องการศึกษานั้นแม้ถูกจัดให้อยู่ในเสาหลักประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน แต่ความเป็นจริงแล้วการศึกษายังเกี่ยวข้องกับเสาหลักประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน และเสาหลักประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาในระดับอุดมศึกษาจะต้องเข้าไปมีบทบาทอย่างสำคัญในการสร้างองค์ความรู้ต่างๆ และเพื่อให้สามารถเข้าแข่งขันในตลาดแรงงานที่จะเปิดเสรีได้ รวมทั้งสถาบันอุดมศึกษาก็ต้องมีความพร้อมในการแข่งขันกับสถาบันอุดมศึกษาของประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียนด้วย

ในปัจจุบันจากการประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) ครั้งที่ 6/2554 ได้มีการเสนอขอปรับเวลาการเปิด-ปิดภาคเรียนของไทยให้เป็นแบบสากลและสอดคล้องกับสมาชิกประเทศอาเซียนให้มากขึ้น โดยในปีการศึกษา 2557 มหาวิทยาลัยไทยจะมีการเปลี่ยนแปลงกำหนดเวลาในการปิด-เปิด ภาคเรียนใหม่ จากเดิมภาคเรียนที่ 1 หรือภาคต้นที่มักจะเปิดเรียนในช่วงต้นเดือนมิถุนายน จนถึงเดือนกันยายนของทุกปี ก็จะเปลี่ยนเป็นภาคเรียนที่ 1 เปิดในช่วงกลางเดือนสิงหาคม 2557 ไปจนถึงช่วงกลางเดือนธันวาคม 2557 ส่วนภาคเรียนที่ 2 แบบใหม่จะเริ่มต้นในช่วงกลางเดือนมกราคม 2558และเรียนต่อเนื่องไปจนถึงกลางเดือนพฤษภาคม และจะเริ่มเปลี่ยนรูปแบบการเปิดภาคเรียนรูปแบบใหม่ของไทยตั้งแต่ปีการศึกษา 2557 เป็นต้นไป (ปิตี ศรีแสงงาม,2556) ซึ่งระบบการเปิด –ปิดภาคเรียนใหม่นี้จะเป็นการช่วยส่งเสริมและสอดรับกับกิจกรรมการแลกเปลี่ยนนักศึกษา การทำกิจกรรมของนักศึกษาในระดับภูมิภาคอาเซียนผ่านเครือข่ายการศึกษาทั้ง เครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน (ASEAN University Network : AUN) และศูนย์ภูมิภาคของซีมีโอด้านอุดมศึกษาและการพัฒนา (SEAMEO Regional center for Higher Educationand Development : SEAMEO RIHED) ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะก่อให้เกิดความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสถาบันอุดมศึกษาในอาเซียนในลักษณะข้อตกลงที่ทำร่วมกันในระดับสถาบันต่อสถาบันทั้งในส่วนของมหาวิทยาลัยของรัฐและมหาวิทยาลัยของภาคเอกชน ในด้านการพัฒนาหลักสูตร การพัฒนาสถาบันศึกษาร่วมกัน ในขณะเดียวกันการจัดตั้งเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียนก็ได้ช่วยส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนาคณาจารย์

นักวิชาการ และนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา รวมทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างประเทศสมาชิกด้วยกันเองเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้หน่วยงานต่างๆได้ให้ความสำคัญต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอย่างมากมายไม่ว่าจะภาครัฐและภาคเอกชน โดยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้มี Partner University จากทั่วโลก จำนวน 219 มหาวิทยาลัย อันประกอบด้วยทวีปเอก 1) ทวีปเอเชีย จำนวน 122 มหาวิทยาลัย 2) ทวีปโอเชียเนีย จำนวน 13 มหาวิทยาลัย 3) ทวีปยุโรป จำนวน 47 มหาวิทยาลัย 4) ทวีปอเมริกาเหนือ จำนวน 28 มหาวิทยาลัย และ 5) ทวีปแอฟริกาใต้ จำนวน 9 มหาวิทยาลัย (กองวิเทศสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2557) นอกจากนี้มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางก็ได้มีการจัดตั้งศูนย์กลางการเรียนรู้แหล่งศึกษาค้นคว้าข้อมูลด้าน ASEAN และเกี่ยวกับประเทศญี่ปุ่นที่มีความพร้อมของจังหวัดลำปางโดยใช้ชื่อว่า “ASEAN+1 Cultural Study Center” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษา และบุคลากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนสามารถใช้ภาษาต่างประเทศ พหุวัฒนธรรมและเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศในการสื่อสารกับประเทศในประชาคมอาเซียน และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน โดยศูนย์ฯ ได้มีการจัดโครงการและกิจกรรมต่างๆมากมายให้แก่บุคลากรทั้งในและนอกมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง เพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการสำรวจความคิดเห็นในเบื้องต้นจากกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางตัวอย่าง จำนวน 6 คนเกี่ยวกับทัศนคติและความพร้อมของนักศึกษาต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนพบว่านักศึกษาเป็นที่ทราบกันดีว่าประชาคมอาเซียนคืออะไร เกิดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์อะไร โดยมองว่าการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนเป็นสิ่งที่ดีด้วยเหตุผลที่หลากหลาย อาทิเช่น ก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานไปยังประเทศต่างๆภายในสมาชิกอาเซียนเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดอำนาจต่อรองในด้านต่างๆมากมาย โดยสิ่งที่สำคัญทางการศึกษาคือเกิดการตั้งเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนทั้งด้านวัฒนธรรม สังคม และด้านการศึกษา เป็นต้น

ในด้านทัศนคตินักศึกษามองว่าทำให้เกิดความกดดัน เมื่อเกิดการเปรียบเทียบ เกิดโรคระบาดต่าง ๆ ตามมาจากการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติ เกิดลักลอบเข้ามาของแรงงานที่ผิดกฎหมาย มีนิสัยที่เห็นแก่ตัวเกิดขึ้นอันเนื่องมากจากผลของการแข่งขันที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อประโยชน์ของตนเอง และสิ่งที่สำคัญคือเมื่อมหาวิทยาลัยมีการปรับช่วงเวลาการเปิดภาคเรียนตามประชาคมอาเซียนส่งผลกระทบต่อการเข้าไปทำกิจกรรมต่าง ๆ กับนักเรียนซึ่งยังไม่ได้ปรับช่วงเวลาการเปิดภาคเรียนตามประชาคมอาเซียน

ในด้านความพร้อมของนักศึกษาต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนพบว่านักศึกษาได้มีการพูดคุยกับเพื่อชาวต่างชาติผ่านระบบอินเตอร์เน็ต อาทิเช่น ประเทศอังกฤษ ญี่ปุ่น มาเลเซีย แคนาดา ตุรกี เป็นต้น นอจากนี้นักศึกษายังได้เดินทางไปสัมผัสกับบรรยากาศของประเทศเพื่อนบ้าน อาทิเช่น มาเลเซีย สิงคโปร์ เวียดนาม และกัมพูชา เป็นต้น โดยสิ่งเหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นของความพร้อมสำหรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เนื่องจากการพูดคุยทางอินเตอร์เน็ตหรือจากการไปเที่ยวที่ประเทศต่างๆก่อนกระทำการใดๆต้องมีการเตรียมความพร้อม ศึกษาหาข้อมูลสำหรับประเทศนั้นๆ เช่นภาษาที่ใช้ คำศัพท์ วิธีพูดคุย ข้อมูลแหล่งท่องเที่ยว ที่พัก ร้านอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้การเล่นเอเชียอาคเนย์ถือเป็นอีกเกมส์ที่ทำให้ได้รู้จักเพื่อนต่างชาติ และยังได้เรียนรู้ภาษาอังกฤษจากการเล่นเกมส์อีกด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ได้อย่างง่ายได้ เกิดความสนุกสนานผ่านกิจกรรมเหล่านี้

ข้อจำกัดของนักศึกษาต่อการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนได้แก่ 1) ด้านภาษาอังกฤษที่นักศึกษาต้องสอบให้ได้คะแนนในส่วนของ TOEIC และ TOEFL ในคะแนนที่สูง 2) ค่าใช้จ่ายสำหรับการเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนอีกส่วนหนึ่งจึงทำให้นักศึกษาไม่สามารถหยิบคว้าโอกาสเหล่านั้นได้ และจากการสำรวจพบโครงการศึกษาแลกเปลี่ยนเป็นโครงการที่นักศึกษาให้ความสนใจและอยากเข้าร่วมเป็นอย่างมากแต่ด้วยติดเงื่อนไขต่าง ๆ ที่กล่าวไปในเบื้องต้นจึงไม่สามารถเข้าร่วมได้ เมื่อดูผลการสำรวจทัศนคติและการตระหนักรู้ของเยาวชนเกี่ยวกับอาเซียนจากนักศึกษามหาวิทยาลัยชั้นนำในประเทศสมาชิกอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ จำนวน 2,170 คน ช่วงปี พ.ศ. 2551-2552 พบว่า นักศึกษาไทยมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับอาเซียนน้อยมาก

การรวมตัวของอาเซียนจนกลายมาเป็นประชาคมอาเซียนประเทศไทยได้เป็นผู้บุกเบิกตั้งแต่แรกเริ่ม ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญและเป็นที่กล่าวถึงเป็นอย่างมาก โดยภาคการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญที่จะพัฒนาบัณฑิตของแต่ละประเทศให้สามารถก้าวเข้าสู่การแข่งขันจากการเปิดเสรีในด้านต่าง เช่นการค้า การลงทุนแต่สิ่งที่สำคัญนั่นคือแรงงานที่จะเกิดการแลกเปลี่ยนการทำงานข้ามประเทศมากขึ้น ฉะนั้น บุคลากรของประเทศจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ประเทศพัฒนาไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจากบริบทภายในมหาวิทยาลัย เช่นการจัดตั้งศูนย์อาเซียนฯ การจัดหลักสูตรให้สอดคล้องตามประชาคมอาเซียน การเปิดและปิดภาคการศึกษาใหม่ตามอาเซียน การจัดทำความร่วมมือด้านการศึกษาตามมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ทั่วโลก เป็นต้นและบริบทภายนอกมหาวิทยาลัยเช่นประโยชน์และผลกระทบจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน กระทรวงศึกษาธิการจากการกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้แต่ละสถานศึกษาดำเนินการตามที่กำหนดไว้ และจากผลสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มนักศึกษาตัวอย่างจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางรวมทั้งสถาบันอุดมศึกษาไทยจึงจะต้องเร่งให้ความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนแก่ประชาชนให้มากขึ้น เพราะผลการสำรวจทัศนคติและการตระหนักรู้ของเยาวชนเกี่ยวกับอาเซียน จากนักศึกษามหาวิทยาลัยชั้นนำในประเทศสมาชิกอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ จำนวน 2,170 คน ช่วงปี พ.ศ. 2551-2552 พบว่า นักศึกษาไทยมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับอาเซียนน้อยมาก และติดเป็นลำดับสุดท้ายในหลายคำถาม (Asean Foundation.สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2558 ดังที่ได้กล่าวไปในเบื้องต้นจึงเป็นที่มาของการศึกษาในเรื่องความพร้อมของนักศึกษาทีมีผลต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : กรณีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ซึ่งได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังต่อไปนี้ เพื่อศึกษาความพร้อมของนักศึกษาต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและเพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาต่อบทบาทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยการศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาเชิงปริมาณและมีกลุ่มประชากรในการศึกษาคือนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางจำนวน 4 คณะได้แก่ คณะนิติศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะศิลปกรรมการศาสตร์ และวิทยาลัยสหวิทยาการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความพร้อมของนักศึกษาต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาต่อบทบาทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความพร้อมของนักศึกษาทีมีผลต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : กรณีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง เป็นการศึกษาเชิงปริมาณโดยกำหนดวิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูลไว้ดังนี้ 1) การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary) เป็นการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนข้อมูลต่างๆทั้งบริบทมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประชาคมอาเซียน นโยบายต่างๆที่เกี่ยวข้อง จากหนังสือ วารสาร บทความทางวิชาการ เอกสารเผยแพร่ วิทยานิพนธ์ รายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และ 2) การศึกษาภาคสนาม (Field Study) เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่ศึกษากำหนด แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ชั้นปีที่ 1-4 ของวิทยาลัยสหวิทยาการ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ และคณะศิลปกรรมศาสตร์ ซึ่งศึกษาในภาคเรียนที่ 2/2558 จำนวนทั้งสิ้น 1,684 คน โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีใช้สูตรของยามาเน่ซึ่งจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 323 คน

บทความนี้จะนำเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับบทบาทของภาคการศึกษากับประชาคมอาเซียน บทบาทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้านได้แก่ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ

บทบาทของภาคการศึกษากับประชาคมอาเซียน

ที่ประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 15 ที่ชะอำ-หัวหิน เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2552 มีการจัดทำปฏิญญาหัวหิน-ชะอำ ว่าด้วยแผนงานการจัดตั้งประชาคมอาเซียน (พ.ศ. 2552-2558) โดยให้ความสำคัญกับบทบาทของภาคการศึกษาซึ่งเป็นเครื่องมือในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนทีมีประชาชนเป็นศูนย์กลางและมีความรับผิดชอบทางสังคมอันจะส่งผลให้เกิดความเข้าใจ ความแน่นแฟ้นและมีความเป็นเอกภาพในหมู่ประชาชนอาเซียน พร้อมทั้งได้ตกลงที่จะดำเนินการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคการศึกษาในการเสริมสร้างประชาคมอาเซียนโดยสาระสำคัญของปฏิญญาดังกล่าวเน้นความสำคัญของบทบาทการศึกษาในการสร้างประชาคมอาเซียนตาม 3 เสาหลักของประชาคมอาเซียน ดังต่อไปนี้ (สำนักยุทธศาสตร์อุดมศึกษาต่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2553, น. 23-25)

1. บทบาทการศึกษาในเสาหลักด้านการเมืองและความมั่นคง : การสร้างความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของกฎบัตรอาเซียน การส่งเสริมหลักการประชาธิปไตย การส่งเสริมการศึกษาด้านสิทธิมนุษยชน ตระหนักคุณค่าและค่านิยมทางวัฒนธรรม การสร้างเครือข่ายผู้บริหารโรงเรียน เพื่อบูรณาการความร่วมมือด้านการศึกษา การจัดงานฉลองวันอาเซียนในประเทศสมาชิก ในช่วงเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นวันก่อตั้งอาเซียน

2. บทบาทการศึกษาในเสาหลักด้านเศรษฐกิจ : การจัดทำกรอบการพัฒนาทักษะในอาเซียน การพัฒนาระบบการถ่ายโอนนักเรียน การถ่ายโอนแรงงานที่มีความชำนาญการในภูมิภาค การพัฒนามาตรฐานอาชีพที่เน้นศักยภาพในอาเซียนที่สามารถสนองตอบความต้องการของภาคอุตสาหกรรม

3. บทบาทการศึกษาในเสาหลักด้านสังคมและวัฒนธรรม : การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพในชุมชนชนบท การจัดหลักสูตรระดับปริญญาตรีเกี่ยวกับศิลปะและวัฒนธรรมอาเซียน การสนับสนุนการเรียนภาษาอาเซียน การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับอาเซียนในเยาวชน การพัฒนาด้านการวิจัยและการพัฒนาในภูมิภาค การสร้างความรู้และตระหนักเกี่ยวกับประเด็นด้านสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อบรรลุเป้าหมายการศึกษาเพื่อปวงชน การจัดทำเนื้อหาเกี่ยวกับอาเซียนร่วมกัน ตลอดจนการร่วมแบ่งปันทรัพยากรและจัดตั้งกองทุนเพื่อการพัฒนาการศึกษาในภูมิภาค

บทบาทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

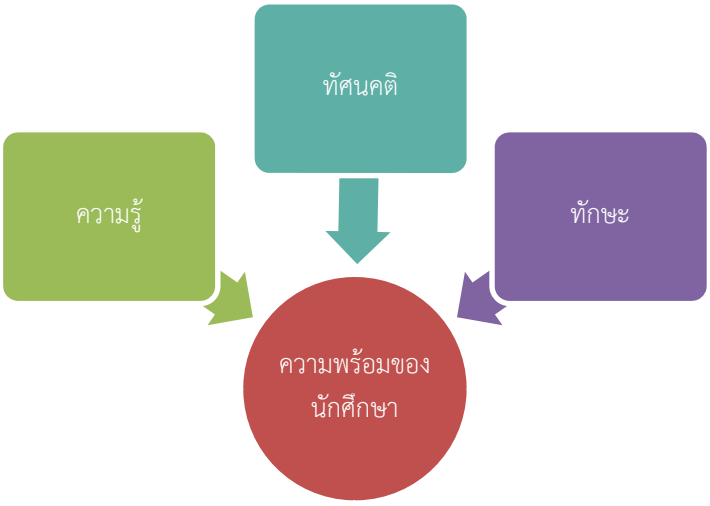
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางได้เล็งเห็นถึงความสำคัญต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนโดยมีการจัดตั้งศูนย์กลางการเรียนรู้แหล่งศึกษาค้นคว้าข้อมูลด้าน ASEAN และเกี่ยวกับประเทศญี่ปุ่นที่มีความพร้อมของจังหวัดลำปางโดยใช้ชื่อว่า “ ASEAN+1 Cultural Study Center” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษา และบุคลากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์ลำปางได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนสามารถใช้ภาษาต่างประเทศ พหุวัฒนธรรมและเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศในการสื่อสารกับประเทศในประชาคมอาเซียน และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนและจะเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ แหล่งศึกษาค้นคว้าข้อมูลด้าน ASEAN และเกี่ยวกับประเทศญี่ปุ่นที่มีความพร้อมของจังหวัดลำปาง จากสื่อข้อมูลด้านวัฒนธรรมเกี่ยวกับประเทศสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ และประเทศญี่ปุ่นอีก 1 ประเทศ รวมถึงเป็นศูนย์กลางความร่วมมือด้าน ASEAN และประเทศญี่ปุ่น ระหว่างมหาวิทยาลัยในพื้นที่จังหวัดภาคเหนือด้วย (จุลสารธรรมศาสตร์, 2555, น. 10)

โดยศูนย์ฯ ดังกล่าวได้ทำการจัดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย อาทิเช่น

- โครงการอบรมเตรียมความพร้อมนักศึกษาและบุคลากรทางด้านการศึกษาในภูมิภาค
- ภาคเหนือเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงของเอเชียและประชาคมอาเซียน (ASEAN Community)
- โครงการประชุมระดมสมองเพื่อออกแบบและพัฒนาชุดการเรียนรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียน และประเทศญี่ปุ่นสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
- โครงการนำร่องกิจกรรมการเรียนสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับประเทศในกลุ่มสมาชิกประชาคมอาเซียน
- โครงการเสริมสร้างทักษะภาษาพม่า เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน
- กิจกรรมการเรียนรู้สัญจร อาเซียน + 1 (ประเทศญี่ปุ่น)

- กิจกรรมสัมมนาทางวิชาการและนิทรรศการเครื่องถ้วยอาเซียน + 1 (ประเทศญี่ปุ่น)
- กิจกรรมการจัดหาและพัฒนาวัตถุทางวัฒนธรรมอาเซียนสำหรับศูนย์การเรียนรู้ ASEAN + 1
- Cultural Study Center เป็นการจัดนิทรรศการหุ่น
- โครงการอบรมภาษาญี่ปุ่น เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียนเพื่อฝึกอบรมด้านสังคมและวัฒนธรรม ณ ประเทศญี่ปุ่น

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ความพร้อมของนักศึกษาต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ความพร้อมของนักศึกษา : ด้านความรู้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีการศึกษาในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวกับความรู้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ความพร้อมของนักศึกษา: ด้านความรู้

ลำดับ	ประเด็น	ผู้ศึกษา
1	การเรียนรู้ภาษาต่าง ๆ ในอาเซียน	ชิดชนก ทองไทย (2556) วรอนงค์ โถทองคำ (2556)
2	การเรียนรู้วัฒนธรรม การดำรงชีวิต ศาสนา	ชิดชนก ทองไทย (2556) วรอนงค์ โถทองคำ (2556) อุษณีย์ พรหมศรียา (2555)
3	ผลกระทบของอาเซียนที่มีต่อประเทศไทย	อุษณีย์ พรหมศรียา (2555) พรทิวา คงคุณ (2555) ภชนพ เชื่อมทอง (2556)
4	ความรู้เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรมของประเทศสมาชิกอาเซียน	พรทิวา คงคุณ (2555) ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ (2555)
5	ความรู้ด้านวิชาชีพ	พรทิวา คงคุณ (2555)

ลำดับ	ประเด็น	ผู้ศึกษา
6	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน	อุษณีย์ พรหมศรียา (2555) นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์(2555)
7	ความรู้ภาษาอังกฤษ (การสื่อสาร การพูด การอ่าน การเขียน)	วรอนงค์ โถทองคำ (2556)
8	ความเป็นมาของอาเซียน	สมใจ กงเติม (2555)
9	ด้านการเมืองอาเซียน	สมใจ กงเติม (2555)
10	ด้านเศรษฐกิจอาเซียน	สมใจ กงเติม (2555)
11	ด้านสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน	สมใจ กงเติม (2555)

จากข้อมูลในเบื้องต้นพบว่ามีบัณฑิตหลากหลายท่านได้นำเสนอประเด็นต่างๆมากมายในการศึกษาด้านความรู้เกี่ยวกับประชาคมอาเซียน ทั้งนี้ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาความรู้ของนักศึกษาในภาพรวมเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน อันได้แก่ ความหมายประชาคมอาเซียน ความเป็นมาของประชาคมอาเซียน วัตถุประสงค์ในการก่อตั้งประชาคมอาเซียน คำขวัญของประชาคมอาเซียนอาเซียน กฎบัตรอาเซียน ประชาคมการเมืองความมั่นคงอาเซียน ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ประชาสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน รวมทั้งผลกระทบของการเป็นประชาคมอาเซียนต่อประเทศ โดยข้อมูลดังกล่าวจะใช้แนวคิดเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนประกอบการจัดทำเพื่อให้ครอบคลุม ด้านเนื้อหา เมื่อเรามองในภาพรวมจะทำให้เห็นองค์ความรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนว่ามีมาน้อยเพียงใด ซึ่งข้อมูลประชาคมอาเซียนถือเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นการรู้เขาและรู้เรา

ความพร้อมของนักศึกษา: ด้านทัศนคติ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีการศึกษาในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวกับทัศนคติดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ความพร้อมของนักศึกษา : ด้านทัศนคติ

ลำดับ	ประเด็น	ผู้ศึกษา
1	ความเชื่อเกี่ยวกับงานในประชาคมอาเซียน	ชิดชนก ทองไทย (2556)
2	ความรู้สึกที่มีต่อประชาคมอาเซียน	ชิดชนก ทองไทย (2556)
3	ความตั้งใจในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน	ชิดชนก ทองไทย (2556)
4	ประโยชน์ที่คาดหวังจากการเปิดเสรีอาเซียน - ประโยชน์ต่อบุคคล - ประโยชน์ต่อประเทศ	นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์ (2555)
5	ผลกระทบเมื่อมีการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรี - ผลกระทบต่อบุคคล - ผลกระทบต่อประเทศ	นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์ (2555)
6	ด้านประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน	แพรภัทร ยอดแก้ว (2556)
7	ด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน	แพรภัทร ยอดแก้ว (2556)
8	ด้านประชาสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน	แพรภัทร ยอดแก้ว (2556)

จากข้อมูลในเบื้องต้นพบว่ามีบัณฑิตหลากหลายท่านได้นำเสนอประเด็นต่างๆมากมายในการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน ทั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้เลือกประเด็นที่สนใจมาเป็นประเด็นในการศึกษาครั้งนี้ซึ่งจะทำการศึกษาทัศนคติตามเสาหลักประชาคมอาเซียน อันได้แก่ ด้านประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน ด้านประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และด้าน

ประชาสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน เพื่อให้เกิดความชัดเจนและครบถ้วนตามประชาคมย่อยของประชาคมอาเซียน ซึ่งในข้อคำถามจะมีการตั้งคำถามตามองค์ประกอบของทัศนคติจำนวน 3 ด้านคือ 1) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Component) ซึ่งเป็นความคิดเห็นหรือความเชื่อของบุคคล 2) ความรู้สึก (Affective Component) คือ อารมณ์ ความรู้สึกที่แสดงออก 3) ความตั้งใจที่จะแสดงออก (Behavioral Component) ต่อบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (Robbins ,2001, p.68-69) ทั้งนี้ในข้อคำถามจะเป็นการนำแนวคิดเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนและแนวคิดทัศนคติมาใช้ประกอบในการจัดทำข้อมูลเพื่อให้เกิดการครอบคลุมของเนื้อหา ซึ่งผลลัพธ์ที่ออกมาอาจมีทั้งเชิงลบ เชิงบวกและไม่แสดงความคิดเห็นใดๆ ตามประเภทของทัศนคติ

ความพร้อมของนักศึกษา: ด้านทักษะ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีการศึกษาในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวกับทักษะดังต่อไปนี้

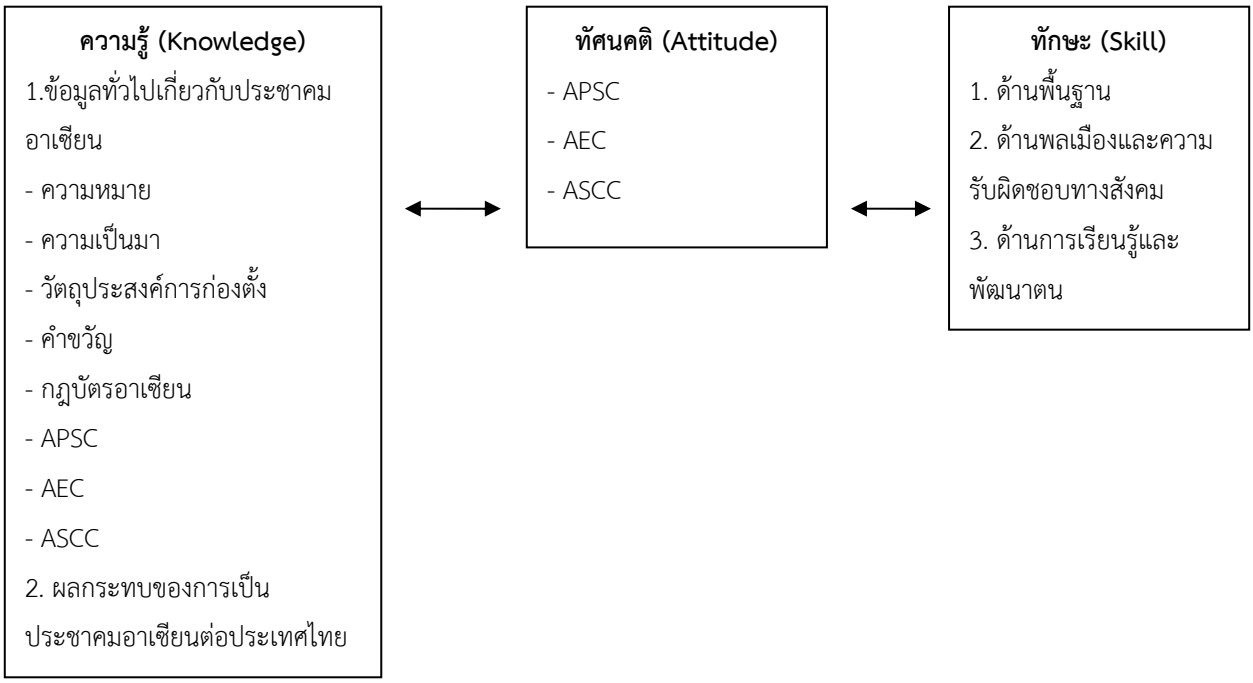
ตารางที่ 3 ความพร้อมของนักศึกษา: ด้านทักษะ

ลำดับ	ประเด็น	ผู้ศึกษา
1	ด้านการใช้คอมพิวเตอร์	ชิดชนก ทองไทย (2556) วรอนงค์ โถทองคำ(2556)
2	ด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษ	ชิดชนก ทองไทย (2556) วรอนงค์ โถทองคำ(2556) นฤมล สุมรรคา (2554) กานดาวรรณ แก้วผาบ (2555) พรทิวา คงคุณ (2555) อุษณีย์ พรหมศรียา (2555) ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ (2555) นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์(2555)
3	ด้านกฎหมาย	นฤมล สุมรรคา (2554)
4	ด้านวิชาชีพ	นฤมล สุมรรคา (2554) กานดาวรรณ แก้วผาบ (2555) พรทิวา คงคุณ (2555) วรอนงค์ โถทองคำ(2556) ภชนพ เชื่อมทอง(2556) นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์(2555)
5	ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น	กานดาวรรณ แก้วผาบ (2555) วรอนงค์ โถทองคำ(2556) ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ (2555) นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์(2555)
6	ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	นฤมล สุมรรคา (2554) กานดาวรรณ แก้วผาบ (2555) พรทิวา คงคุณ (2555) ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ (2555) ภชนพ เชื่อมทอง(2556)

ลำดับ	ประเด็น	ผู้ศึกษา
7	ด้านภาษาของประเทศเพื่อนบ้าน	ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ (2555) อุษณีย์ พรหมศรียา (2555)
8	ด้านพื้นฐาน - ภาษา - เทคโนโลยีสารสนเทศ - แก้ปัญหาอย่างสันติวิธี - การทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่น	สมใจ กงเติม(2556) พระปริปุญญวิทย์ ธมฺมโชโต (2556)
9	ด้านพลเมืองและความรับผิดชอบทางสังคม - เคารพและยอมรับความหลากหลายทางสังคม - มีภาวะผู้นำ - เป็นผู้มองปัญหาสังคมและลงมือกระทำเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง	สมใจ กงเติม(2556) พระปริปุญญวิทย์ ธมฺมโชโต (2556) ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ (2555)
10	ด้านการเรียนรู้และพัฒนาตน -เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน -มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ -มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลและมีวิธีคิดที่ถูกต้อง -มีความสามารถในการจัดการตนเอง	สมใจ กงเติม(2556) พระปริปุญญวิทย์ ธมฺมโชโต (2556) ปรัชญา ชุ่มนาเสียว (2554)

จากข้อมูลในเบื้องต้นพบว่ามีบัณฑิตหลากหลายท่านได้นำเสนอประเด็นต่าง ๆ มากมายในการศึกษาความพร้อมของนักศึกษาด้านทักษะทั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้เลือกประเด็นที่สนใจมาเป็นประเด็นในการศึกษาครั้งนี้คือ ประเด็นทักษะด้านพื้นฐาน ด้านพลเมืองและความรับผิดชอบทางสังคม ด้านการเรียนรู้และพัฒนาตน อันเนื่องมาจากประเด็นย่อยๆที่บัณฑิตท่านอื่นได้ศึกษาสามารถจัดเป็นหมวดหมู่ตาม 3 ประเด็นที่เลือกไว้ซึ่งจะทำให้เห็นในภาพรวมชัดเจนขึ้น จากการสังเกตพบว่าประเด็นที่มีบัณฑิตศึกษากันมากที่สุดคือทักษะด้านภาษา เนื่องจากเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างกันอีกทั้งยังเป็นภาษาราชการสำหรับการติดต่อสื่อสารกันภายในประชาคมอาเซียน สำหรับด้านวิชาชีพและด้านเทคโนโลยีสารสนเทศนั่นมีความสำคัญรองลงมาเนื่องจากเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนจะเกิดการแลกเปลี่ยนกันของแรงงานอย่างเสรีซึ่งแรงงานที่มีฝีมือจะเกิดการได้เปรียบในด้านค่าตอนแทนการจ้างงานสูง

จากการการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้



บทสรุป

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอันใกล้จะถึงนี้แน่นอนว่าจะต้องมีผลกระทบและมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม และการศึกษา โดยประชาคมอาเซียนได้ให้ความสำคัญกับการศึกษาซึ่งเป็นพื้นฐานของการผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพและเป็นแรงงานสำคัญในการแข่งขันและพัฒนาประเทศได้อย่างมั่นคง ซึ่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางได้มีการจัดตั้งศูนย์กลางการเรียนรู้แหล่งศึกษาค้นคว้าข้อมูลด้าน ASEAN และเกี่ยวกับประเทศญี่ปุ่นที่มีความพร้อมของจังหวัดลำปางโดยใช้ชื่อว่า “ASEAN+1 Cultural Study Center” เพื่อให้นักศึกษา และบุคลากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางได้มีความรู้และสร้างตระหนักเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนผ่านโครงการ/กิจกรรมต่างๆ มากมาย และยังได้มีการเปิดภาคการศึกษาให้สอดคล้องกับประชาคมอาเซียนเพื่อสามารถทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนนักศึกษาต่างประเทศได้ ตลอดจนมีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนในรายวิชาต่างๆและมีการกระตุ้นนักศึกษาให้มีทักษะด้านภาษาอังกฤษผ่านบทความและข่าวภาษาอังกฤษ เพื่อฝึกให้นักศึกษาได้เกิดความคุ้นเคยกับภาษาอังกฤษ เป็นต้นนอกจากการให้ความรู้แล้วสถาบันควรมีบทบาทให้ครบถ้วนตาม 3 เสาหลักของประชาคมอาเซียนจากการปฏิญญา ชะอำ-หัวหิน อันได้แก่ เสาหลักด้านการเมืองและความมั่นคง เสาหลักด้านเศรษฐกิจ และเสาหลักด้านสังคมและวัฒนธรรมเพื่อให้สอดคล้องกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน สำหรับนักศึกษาควรมีความพร้อมจำนวน 3 ด้านตามแนวคิดความพร้อมที่ได้ศึกษามาคือ ด้านความรู้ที่เกี่ยวกับประชาคมอาเซียนรวมถึงผลกระทบทั้งในด้านบวกและด้านลบ ด้านทัศนคติในเชิงบวกและด้านทักษะพื้นฐาน ด้านพลเมืองและความรับผิดชอบและด้านการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง หากนักศึกษาสามารถทำตามที่กล่าวมาได้ทั้งหมดจะทำให้นักศึกษามีความสามารถในการแข่งขันตลาดแรงงานในอาเซียนได้อย่างมีคุณภาพ ส่งผลให้การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนถือเป็นการกระตุ้นตั้งแต่ระดับประเทศ สถาบันการศึกษาจนถึงบุคลากรในสถาบันต่างๆ ทั้งนี้จึงถือเป็นโอกาสและความท้าทายในการพัฒนาตนเองที่จะนำไปสู่การพัฒนาและการแข่งขันในประชาคมอาเซียนได้อย่างมั่นใจ

ข้อเสนอแนะ

1. สถาบันการศึกษาควรมีการจัดอบรมภาษาอังกฤษที่ใช้ในการสอบชิงทุนต่าง ๆ หรือแม้แต่สอบสัมภาษณ์ต่าง ๆ

2. สถาบันควรมีการจัดกิจกรรมที่มีการใช้ทักษะด้านภาษาไม่ว่าจะเป็นภาษาอังกฤษ ภาษาจีนหรือแม้แต่ภาษาในกลุ่มประเทศอาเซียน

3. สถาบันควรให้ทุนในการสนับสนุนการไปโครงการศึกษาแลกเปลี่ยนนักศึกษายังต่างประเทศ เพื่อให้นักศึกษาได้สัมผัสและเรียนรู้โลกกว้างจากสถานที่จริง

4. สถาบันควรมีการติดตามผลหลังจากการอบรมหรือจัดทำกิจกรรมใดว่าประสบผลสำเร็จหรือไม่ เช่น หลังจากนักศึกษาเข้ารับการอบรม/ทำกิจกรรมแล้วนักศึกษาสามารถสอบชิงทุนไปเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนได้ เป็นต้น

5. สถาบันควรรณรงค์ให้นักศึกษาเกิดทัศนคติทางบวกในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

6. สถาบันควรให้การสนับสนุนข้อมูลพื้นฐานประชาคมอาเซียนจากการเรียนการสอนจากซึ่ง เป็นแหล่งข้อมูลที่สามารถสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดี ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

7. นักศึกษาควรเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมที่ทางสถาบันจัดขึ้นและควรค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมตลอดจนติดตามข่าวสารการเคลื่อนไหวของประชาคมอาเซียนเพื่อประโยชน์ต่อตนเองในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

รายการอ้างอิง

ปิติ ศรีแสงงาม. (2556). *เตรียมรับ ขยับรุก ทุกวัย ไทย-อาเซียน*. กรุงเทพฯ: บ้านพระอาทิตย์.

ฝ่ายวิชาการปัญญาชน. (2555). *เตรียมความพร้อมสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน 2558*.กรุงเทพฯ: บริษัท ส.เอเชียเพรส (1989) จำกัด.

ธนนาถ เชาวรินทร์. (2556). *การเตรียมความพร้อมของนิสิต มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย(ส่วนกลาง) ในการเข้าร่วมประชาคมอาเซียน ปีพุทธศักราช 2558*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย.

สมใจ กงเติม. (2555). *การศึกษาความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.* ทุนวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์, คณะครุศาสตร์.

นฤมล สุมรรคา. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของบุคลากรทางบัญชีเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน : กรณีศึกษา สถานประกอบการ จังหวัดสระบุรี.* สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ.

พรทิวา คงคุณ.(2555).ความรู้ ทัศนคติ และความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.

ชิดชนก ทองไทย. (2556). *การรับรู้ และทัศนคติ ที่มีผลต่อความพร้อมในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมอาเซียนของนักศึกษาปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.* สารนิพนธ์ปริญญาหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะบริหารธุรกิจ.

อุษณีย์ พรหมศรียา. (2555). *ความพร้อมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในจังหวัดปทุมธานีในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน*. สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, คณะบริหารธุรกิจ.

นงนภัส ชื่นพัฒนพงศ์. (2555). *ทัศนคติและการเตรียมความพร้อมของนักศึกษามหาวิทยาเชียงใหม่ที่มีต่อการเปิดเสรีแรงงาน 7 อาชีพ*. รายงานการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนวิชา 751409. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะเศรษฐศาสตร์.

แพรภัทร ยอดแก้ว. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความรู้และทัศนคติต่อประชาคมอาเซียน ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.

ปรัชญา ชุ่มนาเสียง. (2554). *ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงสู่การเป็นประชาคมอาเซียน.* มหาวิทยาลัยรามคำแหง, คณะรัฐศาสตร์, ภาควิชาการบริหารรัฐกิจ.

ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ. (2555). *การเตรียมความพร้อมของบัณฑิตไทย เพื่อรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน.* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

จุลสารธรรมศาสตร์ ปีที่ 45 ฉบับที่ 8 สิงหาคม 2555 หน้า 10.

พรทิวา คงคุณ. (2555). *ความรู้ ทัศนคติ และความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.* มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, คณะพยาบาลศาสตร์.

กานดาวรรณ แก้วผาบ. (2555*). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ของนักศึกษาสาขาวิชาชีพบัญชี มหาวิทยาลัยกรุงเทพ*. การประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพ. น. 3-13.

วรอนงค์ โถทองคำ และ พรทิพย์ รอดพ้น. (2556). *การเตรียมความพร้อมของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานกับการเข้าสู่ตลาดแรงงานอาเซียน*. งานวิจัย. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล อีสาน.

กองวิเทศสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ข้อมูลคู่ภาคี. (5 มีนาคม 2558). สืบค้นจาก http://inter.tu.ac.th/index.php/our-partner

Robbins,G.r. (2001). *Organization behavior* (9th ed.). Upper Soddle Rivers,NT: Prentice-Hall.

Good,Carter V. (1973). *Dictionary of Education*. New York: Mcgraw Hill,Inc.

Asean Foundation. (2015). *Attitudes and Awareness toward ASEAN:Findings of a Ten Nation Survey*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2558, จาก http://www.aseanfoundation.org/documents /Attitudes%20and%20Awareness%20Toward%20ASEAN.pdf

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม กรณีศึกษา นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

Participation in Social Responsibility Activities Case study Student of Thammasat University Lampang Center

วศินันท์ อินทร์จันทร์[55]

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมถือว่าเป็นเรื่องสำคัญสำหรับสถาบันอุดมศึกษา และนักศึกษา ซึ่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีนโยบายด้านการเป็นมหาวิทยาลัยเพื่อประชาชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้เน้นยำถึงการ "การปลูกฝังความเป็นธรรมศาสตร์" ให้แก่นักศึกษาผ่านกระบวนการเรียนรู้ทั้งในห้องเรียน และนอกห้องเรียน โดยนักศึกษาจะนำความรู้ที่ได้จากการเรียนในชั้นเรียนไปบริการสังคม (Service Learning)" ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สถานศึกษาพึงกระทำ นอกจากกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีอยู่ในหลักสูตรแล้ว ยังต้องสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมให้กับนักศึกษา ควรมีการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาตระหนักถึงการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้มีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับองค์กรมีความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) นักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้มีการซึมซับจนกลายเป็นจิตสำนึกของนักศึกษาและการตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยซึ่งเป็นแหล่งผลิตบัณฑิต มิใช่การสอนในตำรา แสดงให้เห็นว่านักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จะต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อสังคม และต่อผู้อื่น เพื่อที่นำไปสู่การผลิตบัณฑิตเพื่อรับใช้สังคมอย่างมีคุณภาพ

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, ความรับผิดชอบต่อสังคม

Abstract

The current corporate Social Responsibility activities important for higher education institutions and students. Thammasat University has a policy for "Thammasat for the people". And emphasized to nurture among students the spirits of social concern made possible by offering courses and programs on civil consciousness and social responsibility. Students through the learning process in the classroom and outside the classroom students will apply the knowledge gained from the classroom to social services or service learning is important. In addition to teaching activities in the course also fielded a virtue Ethics to students there should be teaching. students to become aware of the involvement of social responsibility. University has a clear policy on corporate social responsibility. Students of thammasat have been absorbed into the consciousness of students and recognizing the contributions of students. This is a university graduate not taught in textbooks that students from Thammasat University. It requires self-responsibility towards society and towards others. In order to produce quality graduates to serve society.

Keyword : Participation, Corporate Social Responsibility

[55] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทนำ

"การศึกษา" เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะการศึกษาในระดับอุดมศึกษาซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีการพัฒนาเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ตอบสนองการแก้ไขปัญหาวิกฤติและชี้นำจะได้นำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนของชาติและท้องถิ่น สถาบันอุดมศึกษาจะต้องทำหน้าที่สำคัญในการพัฒนาคนและสังคมไทยให้มีคุณภาพ นอกจากการผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพ และมีความสามารถให้ตรงตามความต้องการของตลาดแรงงานแล้วนั้น สถาบันอุดมศึกษายังต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม เนื่องจากสังคมมีความคาดหวังสูงต่อการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยในฐานะองค์กรระดับอุดมศึกษาจึงไม่ควรทำหน้าที่เพียงแค่การผลิตบัณฑิต การวิจัย และการบริการวิชาการแก่สังคมเท่านั้น ยังต้องคำนึงถึงการแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคมในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสิทธิมนุษยชน เป็นต้น รวมไปถึงการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคม บัณฑิตยังต้องเป็นพลเมืองที่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยต้องรู้จักเคารพสิทธิ์ผู้อื่นใช้สิทธิเสรีภาพควบคู่กับการมีหน้าที่ เคารพกติกา มีความซื่อสัตย์ และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมในระดับต่าง ๆ โดยเริ่มต้นที่ตนเอง อันนำไปสู่การเป็นบัณฑิตที่มีจริยธรรมในการประกอบอาชีพ

ความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility หรือ CSR) เป็นแนวคิดหนึ่งในการแสดงความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมอันเนื่องมาจากการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ขององค์กรนั้น ๆ ซึ่งไม่ใช่เพียงแต่องค์กรธุรกิจเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงสถาบันการศึกษาใน ระดับอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยในฐานะผู้ประกอบกิจการด้านการอุดมศึกษาจะต้องเข้ามามีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพ รวมไปถึงการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมด้านความ รับผิดชอบต่อสังคมนั้น อาจจะไม่สามารถสอดแทรกได้ในรายวิชาหรือเกิดจากห้องเรียน ซึ่งสถาบันการศึกษาสามารถจัดบริการผ่านกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับการ ดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาแห่งชาติตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ. 2552) กำหนดให้มีระบบประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาในทุกระดับโดยในระดับอุดมศึกษาได้กำหนดให้มีกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติและ กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 5 ด้านได้แก่ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยจะเห็นได้ว่าคุณธรรมจริยธรรมเป็นด้านที่ควรส่งเสริม แก่นักศึกษาด้านแรกซึ่งคุณธรรมธรรมจริยธรรมที่ควรปลูกจิตสำนักในด้านความรับผิดชอบต่อสังคม กิจกรรมนอกชั้นเรียนซึ่งมหาวิทยาลัยได้จัดขึ้นเพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ให้แก่นักศึกษามหาวิทยาลัยโดยไม่ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนตามหลักสูตร การศึกษา มุ่งเน้นให้กิจกรรมดังกล่าวเป็นส่วน เสริมสร้างประสบการณ์ทักษะความรู้ความสามารถพัฒนาการทางบุคลิกภาพ สุขภาพ ตลอดจน คุณธรรมและจริยธรรมให้แก่นักศึกษา

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีปณิธานที่ชัดเจนคือมหาวิทยาลัยของประชาชนทั้งในแง่การให้ โอกาส การปลูกฝังจิตวิญญาณธรรมศาสตร์ที่ให้ความสำคัญและการตอบสนองต่อประโยชน์ของ ประชาชน จากนโยบายดังกล่าวทำให้มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางก็ได้ดำเนินงานตามนโยบายของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่จะเป็นมหาวิทยาลัยของประชาชน นอกจากกิจกรรมในวิชาเรียนแล้ว นักศึกษาธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ก็ยังได้ตระหนักถึงการทำกิจกรรมเพื่อสังคมไม่ว่ากิจกรรมจิตอาสาที่เข้าไปแก้ไขปัญหาให้กับชุมชนในด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม การร่วมกันรณรงค์ประหยัดพลังงานการงดใช้พลังงาน เป็นต้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จะต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อสังคมและต่อผู้อื่น เพื่อที่นำไปสู่การผลิตบัณฑิตเพื่อรับใช้สังคมอย่างมีคุณภาพ ผู้เขียนจึงต้องการศึกษาถึงระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจึงจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนอาจจะไม่ได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนแต่หากมีส่วนร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งก็ถือว่านักศึกษานั้นมีส่วนร่วมแล้ว และได้รับประโยชน์แตกต่างกันไปตามระดับการมีส่วนร่วมซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนสืบไป

ความรับผิดชอบต่อสังคมของสถาบันอุดมศึกษา

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อความยั่งยืนขององค์กรในปัจจุบันคงไม่ใช่เพียงหน้าที่ขององค์กรในภาคธุรกิจเท่านั้น หากแต่ทุกหน่วยงานบนโลกใบนี้จะต้องให้ความสำคัญในเรื่องของความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อความยั่งยืนด้วย ตัวอย่างเช่น ในการประชุมด้านการอุดมศึกษา (World Conference on Higher : WCHE) เมื่อวันที่ 5-8 กรกฎาคม ค.ศ. 2009 ณ สำนักงานใหญ่องค์การยูเนสโก กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศสเรื่อง ของบทบาทของสถาบันอุดมศึกษาในการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (The New Dynamics Higher Education and Research For Social Change and Development) ประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนานโยบายด้านการอุดมศึกษาและเน้นย้ำถึงความสำคัญของอุดมศึกษาและการวิจัยที่ตอบสนองสิ่งท้าทายต่างๆของโลก รวมทั้งบทบาทของการอุดมศึกษากับการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม สถาบันอุดมศึกษาต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมและช่วยรับมือกับสิ่งท้าทายต่างๆ ของโลก อาทิ การพัฒนาอย่างยั่งยืน การศึกษาเพื่อปวงชน การขจัดปัญหาความยากจน ปัญหาสภาวะโลกร้อน พลังงาน ความมั่นคงทางอาหาร และสามารถมองการณ์ไกลรวมทั่วเตือนสังคมให้ระมัดระวังและเตรียมรับมือกับวิกฤติที่เกิดขึ้นในภายภาคหน้า การอุดมศึกษาในฐานะที่เป็น Public good เป็นความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดโดยเฉพาะรัฐบาล เป็นยุทธศาสตร์ที่จำเป็นต่อการศึกษาทุกระดับและจำเป็นต่อการสร้างพื้นฐานการวิจัยและนวัตกรรมอันเป็นหลักในการสนับสนุนการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมทุกประเทศ การอุดมศึกษาเป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญในการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม และสร้างฐานความรู้ แม้ว่าทั่วทุกภูมิภาคของโลกกำลังประสบปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจแต่ทุกประเทศควรเพิ่มการลงทุนด้านการอุดมศึกษาให้มากขึ้น

ความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility หรือ CSR) เป็นแนวคิดหนึ่งในการแสดงความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมอันเนื่องมาจากการดำเนินกิจกรรมใดๆ ขององค์กรนั้นๆ ภายใต้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณ ความโปร่งใส พฤติกรรมกิจกรรมขององค์กร เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ในปัจจุบันองค์กรธุรกิจส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญกับกิจกรรมเพื่อสังคม (CSR) มากขึ้น ซึ่งมีนักวิชาการที่เกี่ยวข้องได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมในประเด็นดังต่อไปนี้ สถาบันไทยพัฒน์ (2555ก) ได้ให้ความหมายของ ความรับผิดชอบต่อสังคมไว้ว่า Corporate Social Responsibility (CSR) หรือบรรษัทบริบาล หมายถึงการดำเนินกิจกรรมภายในและภายนอกองค์กร ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งในระดับใกล้และระดับไกลด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร หรือทรัพยากรจากภายนอกองค์กรในอันที่จะทำให้อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเป็นปกติสุข ส่วนคอตเลอร์, ฟิลิป (2551) ได้กล่าวไว้ว่า ความรับผิดชอบต่อสังคม คือการยอมรับในพันธกิจที่จะปรับปรุงชีวิตและความเป็นอยู่ของทั้งคนในชุมชนละตัวชุมชนให้ดีขึ้น รูปแบบกิจกรรมที่เจ้าของธุรกิจนิยมเลือกนำมาปฏิบัติ มักจะเป็นกิจกรรมช่วยเหลือสังคม (Corporate Social Initiatives) เพื่อเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ที่ผ่านมากิจกรรมหลักที่องค์กรทำมากที่สุดมักออกมาในรูปแบบของการให้บริการแก่สังคมเป็นหลัก ซึ่ง คอตเลอร์,ฟิลิป (2551) ได้จำแนกความรับผิดชอบต่อสังคม Corporate Social Responsibility (CSR) เป็น 7 ชนิด (type) กิจกรรม ได้แก่ การส่งเสริมการรับรู้ประเด็นปัญหาทางสังคม (Cause Promotion) การตลาดที่เกี่ยวโยงกับประเด็นทางสังคม (Cause-Related Marketing) การตลาดเพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาสังคม (Corporate Social Marketing) การบริจาคเพื่อการกุศล (Corporate Philanthropy) การอาสาช่วยเหลือชุมชน (Community Volunteering) การประกอบธุรกิจอย่างรับผิดชอบต่อสังคม (Socially Responsible Business Practices) และ การพัฒนาและส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการตามกำลังซื้อของคนในระดับฐานราก (Developing and Delivering Affordable Products and Services)

ดังผลการศึกษาของนายวายุ กาญจนศร (2551) เรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษา สาขาวิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาสาขาพลศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปีการศึกษา 2550 มีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงหรือมีพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง ทั้ง 6 ด้าน โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้ 1) ความรับผิดชอบต่อการเล่นกีฬาและการเป็นผู้ดูกีฬา ค่าเฉลี่ย 27.22 2) ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ค่าเฉลี่ย 25.8 3) ความรับผิดชอบต่อประเทศค่าเฉลี่ย 25.3 4) ความรับผิดชอบต่อสถาบันการศึกษา ค่าเฉลี่ย 24.8 5) ความรับผิดชอบต่อชุมชนค่าเฉลี่ย 24.2 และ 6) ความรับผิดชอบต่อเพื่อน ค่าเฉลี่ย 24.1 จากการเรียงลำดับค่าเฉลี่ยของความรับผิดชอบต่อสังคมจะเห็นได้ว่า 2 อันดับสุดท้ายคือ 1) ความรับผิดชอบต่อชุมชนค่าเฉลี่ย 24.2 และ

2) ความรับผิดชอบต่อเพื่อน ค่าเฉลี่ย 24.1 ฉะนั้นผู้เกี่ยวข้องควรเร่งส่งเสริม ปลูกฝังขัดเกลาและสนับสนุนให้นักศึกษามีกิจกรรมหรือพิจารณาพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความรับผิดชอบทั้ง 2 ด้านให้มากยิ่งขึ้น

อาจกล่าวได้ว่า แนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคม Corporate Social Responsibility (CSR) คือ การดำเนินกิจกรรมภายในและภายนอกองค์กร ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมทั้งในระดับใกล้ และระดับไกล ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร หรือทรัพยากรจากภายนอกองค์กร ในอันที่จะทำให้อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเป็นปกติสุขสังคมและสิ่งแวดล้อม อันเกิดจากการตัดสินใจหรือกิจกรรม พฤติกรรมที่โปร่งใสและมีจรรยาบรรณ ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาอย่างยั่งยืนและสวัสดิการของสังคม

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ต่อการสนับสนุนกิจกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีแผนกลยุทธ์/แผนการปฏิบัติงาน เรื่องการบริหารสถาบันให้เกิดอัตลักษณ์ “จิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคม” มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เป็นสถาบันที่อยู่คู่กับการเมืองและสังคมไทย ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือประชาชนด้วยจิตสาธารณะ ในยามที่ประเทศเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติ จนไม่อาจปฏิเสธได้ว่ามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คือ มหาวิทยาลัยของประชาชนอย่างแท้จริงการสร้างสรรค์สังคมให้น่าอยู่และสงบสุข อยู่ที่การสร้างคุณภาพของประชาชนนั่นคือ การสร้างความเป็นพลเมืองในระบอบประชาธิปไตยและสำนึกรักประเทศของตน ดำรงตนให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม มองเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง มหาวิทยาลัยจึงเห็นสมควรให้นำประเด็นเรื่องจิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคมมาเป็นอัตลักษณ์ของสถาบันและเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาและบัณฑิตของมหาวิทยาลัยต่อไปซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์ อยู่ 2 ยุทศาสตร์ได้แก่ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พลิกฟื้นบทบาทในการชี้นำและเสนอทางออกอย่างสร้างสรรค์ให้สังคมผ่านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะในปัญหา ที่อยู่ในบริบทที่เป็นความเชี่ยวชาญของมหาวิทยาลัยและประเด็นยุทศาสตร์ที่ 5 ปลูกฝังจิตวิญญาณธรรมศาสตร์ และทำนุบำรุงสังคมประชาธิปไตยคุณธรรม ศิลปวัฒนธรรม ให้แก่ประชาชนและสังคมผ่านกิจกรรมในหลักสูตร กิจกรรมเสริมหลักสูตรและ กิจกรรมบริการวิชาการแก่สังคมรวมถึงการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่สังคมอย่างสม่ำเสมอ

ซึ่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางก็ได้มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อเป็นการตอบสนองและปลูกฝังให้กับนักศึกษา เช่น การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่โดยการปลูกฝังจิตวิญญาณธรรมศาสตร์ มีจิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งที่ลำปาง และการเดินทางเพื่อไปเข้าร่วมปฐมนิเทศที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์และรังสิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันรวมถึงการร่วมกิจกรรม Pre Thammasat โดยมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษาซึ่งแบ่งทั้งหมด 3 วัน ได้แก่ วันเรียนรู้ วัน Sustainable campus และวันจิตอาสา-รักประชาชน เพื่อให้นักศึกษามีการเรียนรู้ และมีจิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคมอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการสอดแทรกกิจกรรมให้นักศึกษาใหม่ทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ให้กับชุมชน และสังคมโดยรอบมหาวิทยาลัยอีกด้วย นอกจากนี้แล้วมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ยังมีกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมที่มีการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา TU 100 วิชาความรับผิดชอบและพลเมืองมาเป็นวิชาพื้นฐานให้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพื่อที่จะได้เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้การเป็นพลเมืองที่ดีต่อระบอบประชาธิปไตยกับการมีความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นวิชาที่มีการเรียนแบบลงมือปฏิบัติ เรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning by doing) โดยใช้หลักว่าผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง อาจารย์เป็นเพียงผู้สร้างกระบวนการเรียนรู้โดยนำนักศึกษาไปเรียนรู้พื้นที่ชุมชนรอบๆธรรมศาสตร์ให้นักศึกษาเข้าไปสัมภาษณ์ชาวบ้านในชุมชนทำโครงงานร่วมกับชุมชนซึ่งมีความแตกต่างตามบริบทสังคมนั้นๆ นอกจากนี้ยังมีโครงการต่างๆที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมการเรียนการสอนของแต่ละคณะ เช่น โครงการธนาคารความดีพัฒนาคุณธรรม โครงการสร้างสรรค์จิตวิญาณสังคมสงเคราะห์โครงการคิดต่างอย่างสร้างสรรค์ทางรอดดนตรีพื้นบ้านในยุคโลกาภิวัตน์ โครงการการจัดการทรัพยากรทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับอาหารในพิธีกรรมในท้องถิ่น อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปางและโครงการการจัดการทรัพยากรทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับหัตถกรรมเซรามิกในจังหวัด ซึ่งเป็นการสอดแทรกกิจกรรมจิตอาสาให้นักศึกษามีความตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสังคม และยังรวมไปถึงการบริการวิชาการสู่สังคมโดยการส่งเสริมให้นักศึกษานำองค์ความรู้ที่ไดรับจากในห้องเรียนมาบูรณาการและประยุกต์ใช้กับชุมชน และสังคม

เพื่อให้ชุมชนได้รับประโยชน์สูงสุด ส่วนกิจกรรมที่นักศึกษาเป็นผู้ดำเนินการเองนั้นก็มีอยู่หลากหลายโครงการโดยการดำเนินการขององค์การนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กลุ่มกิจกรรมชมรมต่างๆ และรวมไปถึงคณะกรรมการนักศึกษาของแต่ละคณะที่มีการดำเนินกิจกรรมทางด้านจิตอาสาและความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น โครงการต้นกล้าแหล่งความเท่าเทียม โครงการอาสาพัฒนาโรงเรียนจากใจถึงใจ ครั้งที่ 1 โครงการ Soc-Sci go Green คืนความชุ่มชื้นสู่ผืนป่า โครงการอาสาลดเมืองร้อน ปลูกป่าเฉลิมพระเกียรติ ครั้งที่ 2 โครงการจิตอาสาช่วยเหลือผู้พิการ ครั้งที่ 3 โครงการสานฝันเพื่อน้อง โครงการเม็ดเล็ดเพื่อผู้ป่วย เป็นต้น จากกิจกรรมที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้นก็เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีจิตสาธารณะละความรับผิดชอบต่อสังคมโดยการดำเนินงานของนักศึกษาเอง

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางนั้นมีหลายระดับซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามภาระและหน้าที่ของนักศึกษาว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมของมหาวิทยาลัยและกิจกรรมของส่วนคณะมากแค่ไหนสามารถอธิบายการมีส่วนร่วมของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง ได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมในระดับมหาวิทยาลัย ซึ่งจะเป็นการดำเนินงานของหมวดกิจการนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง โดยมีสภานักศึกษา และองค์การนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง และกลุ่มกิจกรรม ต่างๆ เป็นผู้ขับเคลื่อนและดำเนินงานเพื่อการวางแผนและการจัดสรรงบประมาณในแต่ละปีให้เป็นไปตามแผนของและวัตถุประสงค์ของแต่ละกลุ่มกิจกรรม โดยมีนักศึกษาที่มีความสนใจและสมัครใจเป็นผู้เข้าร่วมและดำเนินกิจกรรมนั้นๆ

การมีส่วนร่วมในระดับคณะ ซึ่งจะเป็นการดำเนินงานของกิจการนักศึกษาของแต่ละคณะโดยมีการเลือกตั้งคณะกรรมการนักศึกษาขึ้นมาเพื่อรับผิดชอบและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายในคณะ ซึ่งจะต้องเป็นการดำเนินงานโดยนักศึกษาทั้งหมด นักศึกษาจะต้องรับผิดชอบและดำเนินโครงการให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติและกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 5 ด้านได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

โดยการดำเนินโครงการนั้นจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนและกระบวนการทำงานได้มีการทำตามหลักวงจรคุณภาพ PDCA โดยมีทั้งหมด 4 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 Plan (การวางแผน) ก็จะเป็นการวางแผนเขียนโครงการอนุมัติงบประมาณ/ขออนุมัติงบประมาณ ติดต่อสถานที่ในการเข้าไปจัดกิจกรรม การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการ ประเมินผลและสรุปผล และปรับปรุงโครงการในครั้งต่อไป ขั้นตอนที่ 2 Do (การปฏิบัติตามแผน) เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการและปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ขั้นตอนที่ 3 Check (การตรวจสอบ) เป็นการประเมินโครงการหลังการเสร็จสิ้นโครงการ โดยการใช้เครื่องมือ (แบบสอบถามที่ใช้ในการประเมินผลของโครงการ) เพื่อนำผลที่ได้มาประมวลว่าโครงการดังกล่าวประสบผลสำเร็จหรือไม่ และถอดบทเรียนจากการทำกิจกรรมในแต่ละครั้ง ขั้นตอนที่ 4 Actions (การปรับปรุงแก้ไข) การปรับปรุงแก้ไขส่วนที่มีปัญหา หรือถ้าไม่มีปัญหาใดๆ ก็ยอมรับแนวทางปฏิบัติตามแผนงานที่ได้ผลสำเร็จ เพื่อนำไปใช้ในการทำงานครั้งต่อไปเมื่อได้แผนงาน (P) นำไปปฏิบัติ (D) การตรวจสอบ (C) พบปัญหาก็ทำการแก้ไขหรือปรับปรุง (A) การปรับปรุง ซึ่งจะทำให้เกิดกลไกของการปรับปรุงโครงการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและส่งผลให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินโครงการ

ซึ่งนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ก็ได้ระดับมีการมีส่วนร่วมที่แต่ต่างกันไปตามภาระหน้าที่ของแต่ละคน ซึ่งระดับการมีส่วนร่วมของนักศึกษามีกระบวนการและขั้นตอนการมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดที่ได้จากประสบการณ์ภาคปฏิบัติในประเทศไทย และมีความสอดคล้องกับบริบททางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมของไทย ดังนั้น เมื่อผสมผสานแนวคิดเชิงทฤษฎีของโคเฮนและอัพฮอฟ เข้ากับแนวคิดภาคปฏิบัติของ อคิน รพีพัฒน์ (2547, น. 49) สามารถจำแนกประเภทการมีส่วนร่วมเป็น 5 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการ เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับ

ความสำคัญของความต้องการนั้น ๆ ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นวางแผนโครงการพัฒนา เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการ และแนวทางการดำเนินงาน กำหนดทรัพยากร และแหล่งของทรัพยากรที่จะใช้ในโครงการ เป็นต้น ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการ ร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์วัสดุอุปกรณ์และแรงงาน หรือโดยการบริการงานและประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอกเป็นต้น ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์จากโครงการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนในการรับผลประโยชน์ และผลเสียนี้ อาจเป็นด้านกายภาพหรือด้านจิตใจทีมีผลต่อสังคมหรือบุคคลก็ได้ และขั้นที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่า โครงการที่พวกเขาดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินผลนี้อาจเป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการที่กระทำกันเป็นระยะๆ หรือการประเมินผลรวม (Summative Evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวมยอดโครงการทั้งหมด

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักศึกษานั้นมีนักวิชาการและนักจิตวิทยาเกี่ยวกับลักษณะของการมีส่วนร่วมมีนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ในมุมมองและข้อเสนอแนะที่สำคัญ ๆ ไว้ดังต่อไปนี้ แอนติน (Alexander W. Astin, 1984) ได้อธิบายให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนิสิตนักศึกษากับการพัฒนาของตัวนิสิตนักศึกษา คือทฤษฎีการมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษา (The Theory of Student Involvement) การมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษา หมายถึง ปริมาณของแรงกายและแรงใจที่นิสิตนักศึกษาอุทิศให้แก่การหาประสบการณ์ทางวิชาการ นิสิต นักศึกษาที่มีส่วนร่วมมาก ได้แก่ นิสิตนักศึกษาที่อุทิศพลังงานมากมายในการเรียนใช้เวลาใน สถานศึกษามากเข้าร่วมองค์กรนิสิตนักศึกษาต่าง ๆ อย่างจริงจัง และมีปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์และนิสิต นักศึกษาอื่นๆมาก ในทางกลับกัน นิสิตนักศึกษาที่ไม่มีส่วนร่วมอาจไม่สนใจการเรียน ใช้เวลาอยู่ใน มหาวิทยาลัยน้อยไม่ทำกิจกรรมนอกหลักสูตรต่างๆ และมีการติดต่อกับอาจารย์และนิสิตนักศึกษา อื่น ๆ มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมนักศึกษาและการพัฒนานักศึกษาไว้มากมายซึ่งรวมไปถึงการ มีส่วนร่วมของนักศึกษาในการทำกิจกรรมด้านต่างๆอีกด้วย คือทฤษฎีการพัฒนานักศึกษาของชิกเกอร์ริ่ง และไรเซอร์ (Arthur W.Chickering & Reiser, 1993) นักทฤษฎีทางจิตสังคม ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนิสิตนักศึกษาจะช่วยพัฒนานิสิตนักศึกษาในด้านต่างๆ ที่สำคัญทั้งหมด 7 ด้านได้แก่ การพัฒนาความสามารถ (Developing Competence) การจัดการด้านอารมณ์ (Managing Emotions) การพัฒนาจากความเป็นตัวของตัวเองไปสู่การพึ่งพาอาศัยกัน (Moving Through Autonomy Toward Interdependence) การพัฒนาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นอย่างมีวุฒิ ภาวะ (Developing Mature Interpersonal Relationships) การสร้างเอกลักษณ์เฉพาะตน (Establishing Identity) การพัฒนาเป้าหมาย (Developing Purpose) และการพัฒนาความมี คุณธรรม (Developing Integrity)

ดังผลการศึกษาของ พิมพ์พร วสุนธรากุล (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในกิจกรรมอาสาพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอาสาพัฒนาของนักศึกษาทั้งด้านการวางแผนดำเนินงาน และการดำเนินกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 ด้าน และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมจิตอาสาพัฒนา ได้แก่ ชั้นปี การเป็นสมาชิกของชมรม ประสบการณ์ในการทำกิจกรรมอาสาพัฒนา บุคคลที่ได้ข่าวสารและชักชวนให้ทำกิจกรรมและการเห็นคุณค่าหรือประโยชน์ได้รับในกิจกรรมอาสาพัฒนา ส่วนตัวแปร เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม และคณะ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอาสาพัฒนา และในด้านการเห็นคุณประโยชน์ในกิจกรรมอาสาพัฒนาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้านการเห็นคุณค่าและประโยชน์ในกิจกรรมอาสาพัฒนาในระดับมาก ด้านการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในกิจกรรมอาสาพัฒนา ด้านการวางแผนดำเนินงาน พบว่า โดยรวมนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิยาเขตหาดใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอาสาพัฒนา ในด้านการวางแผนดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการดำเนินกิจกรรม พบว่า โดยรวมนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตหาดใหญ่มี ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอาสาพัฒนา ในด้าน การดำเนินกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วลัยทิพย์ เปรมทวีธนโชต (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาลักษณะของ การมีส่วน ร่วมในกิจกรรมนักศึกษากับคุณลักษณะด้านจิตอาสาของนิสิต ผลการศึกษาพบว่าระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนานักศึกษา

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มากที่สุดคือระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ หรืออาสาพัฒนาชนบท โดยอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือระดับการมีส่วนร่วมในด้าน กิจกรรมด้านกีฬา ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านจริยธรรมและระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้าน ศิลปวัฒนธรรม ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ ระดับคุณลักษณะด้านจิตอาสาโดยรวมอยู่ในระดับปาน กลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มากที่สุด คือระดับคุณลักษณะจิตอาสาด้านการช่วยเหลือผู้อื่น อยู่ใน ระดับมาก รองลงมาคือระดับคุณลักษณะจิตอาสาด้านความมุ่งมั่นพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง และระดับคุณลักษณะจิตอาสาด้านการเสียสละต่อสังคม อยู่ในระดับน้อยตามลำดับซึ่งการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษา อย่างจริงจังในลักษณะที่มีการทุ่มเทแรงกาย แรงใจ เข้มไปมีส่วนร่วมในการคิด แก้ไข พัฒนา และลงมือปฏิบัติจริงจะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพจิตอาสาขึ้นได้

โดยสามารถสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษา เป็นการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งแรงกายและแรงใจที่อุทิศให้แก่การเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อหาประสบการณ์ทางด้านวิชาการและกิจกรรมเสริมเสริมนอกหลักสูตร ซึ่งทำให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมได้มีการพัฒนาความสามารถ (Developing Competence) ในระหว่างที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยนิสิตนักศึกษาจะพัฒนาความสามารถ 3 ด้าน คือ ด้านสติปัญญา ความสามารถทางร่างกาย และความสามารถในด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือด้านสังคม ทำให้นิสิตนักศึกษากลายเป็นบุคคลที่มีคุณภาพและมีคุณธรรม

กล่าวโดยสรุป แนวคิดการมีส่วนร่วม หมายถึงการพิจารณาถึงการมีส่วนช่วยเหลือโดยสมัครใจ การให้ความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าจะเป็นในระดับปัจเจกบุคคล หรือเป็นกลุ่มองค์กร เพื่อที่จะสามารถตอบสนองต่อโครงการพัฒนาโดยกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินการ กระบวนการร่วมรับผลประโยชน์ และกระบวนการร่วมประเมินผล เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งเป้าหมายไว้ แนวคิดการมีส่วนร่วมนั้นหากจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจึงจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และต้องมีการดำเนินตามขั้นตอนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมแล้วมี 5 ขั้นตอน ดังนี้ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการ ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นวางแผนโครงการพัฒนา ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการ ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์จากโครงการ และขั้นที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการ

บทสรุป

กระบวนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปประเด็นได้ว่า มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์มีการสนับสนุนกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมทั้งโครงการที่เกิดจาก การเรียนการสอน และ กิจกรรมที่เสริมนอกหลักสูตรเพื่อเป็นการส่งเสริมและปลูกฝังจิตวิญญาณความ เป็นธรรมศาสตร์ และการรับใช้ประชาชน ในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม และ นักศึกษาจะต้อง รับผิดชอบและดำเนินโครงการให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติและกำหนด มาตรฐานผลการเรียนรู้แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้าน ทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการ วิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งการจะดำเนินโครงการหรือกิจกรรม ต่าง ๆ นั้นจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของนักศึกษา เพื่อที่จะขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินกิจกรรมและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อสังคมมากทีสุดตั้งแต่กระบวนการ การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการการมีส่วนร่วมในขั้นวางแผนโครงการพัฒนา การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการ การมีส่วนร่วมใน ขั้นรับผลประโยชน์จากโครงการ และการมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการ ซึ่งจำทำให้นักศึกษาซึมซับและเข้าใจในกระบวนการ และเพื่อที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่นักศึกษาทั้งทักษะทางด้าน วิชาการและทักษะในด้านการดำเนินชีวิตในสังคมเพื่อที่จะสร้างและผลิตพลเมืองของโลกที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม ตอบสนองความต้องการของสังคม ซึ่งความรับผิดชอบต่อสังคมนั้นไม่ใช่เพียงแค่ การทำเพื่อให้ให้ได้รับการยกย่องจากสังคม แต่จะต้องเกิดจากจิตสำนึกอันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตัวนักศึกษาและสังคมอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

1. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางมีกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นสิ่งที่มหาวิทยาลัยควรจะส่งเสริมให้กับนักศึกษานอกจากการสอดแทรกกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม หรือการบริการสังคมเข้ากับการเรียนการสอนแล้วนั้นยังต้องคำนึงถึงการส่งเสริมกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนโดยให้นักศึกษาเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ เอง ซึ่งจะก่อให้เกิดกระบวนการการเรียนรู้โดยตัวนักศึกษาเองซึ่งจะทำให้นักศึกษาได้รับประโยชน์ และเกิดความยั่งยืนอย่างแท้จริง

2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง นั้นเป็นสิ่งที่พึงกระทำและเป็นไปแนวทางที่ถูกต้องแล้วเนื่องจากแนวคิดการมีส่วนร่วม เป็นการพิจารณาถึงการมีส่วนช่วยเหลือโดยสมัครใจ การให้ความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าจะเป็นใน ระดับปัจเจกบุคคล หรือเป็นกลุ่มองค์กร เพื่อที่จะสามารถตอบสนองต่อโครงการพัฒนาโดยกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินการ กระบวนการร่วมรับผลประโยชน์ และกระบวนการร่วมประเมินผล เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งเป้าหมายไว้ แนวคิดการมีส่วนร่วม นั้นหากจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจึงจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนอาจจะไม่ได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนแต่หากมีส่วนร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งก็ถือว่านักศึกษานั้นมีส่วนร่วมแล้ว และได้รับประโยชน์แตกต่างกันไปตามระดับการมีส่วนร่วม

รายการอ้างอิง

วัลลภา เฉลิมวงศาเวช. (พฤษภาคม 2557). ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของสถาบันศึกษาเอกชน. *วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท.)*, *20*(1), 7-20.

อคิน ระพีพรรณ. (2547). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา*. กรุงเทพฯ: ศูนย์การศึกษานโยบายสาธารณสุข.

วายุ กาญจนศร. (2551). *ความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษาสาขาวิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน.

วลัยทิพย์ เปรมทวีโชติ. (2556). *การศึกษาลักษณะของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษากับคุณลักษณะด้านจิตอาสา ของนิสิตนักศึกษา*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะศึกษาศาสตร์, สาขาพัฒนาศึกษา.

พิมพ์พร วสุนธรากุล. (2550). *การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในกิจกรรมอาสาพัฒนา มหาวิทยาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่*. ค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. สาขาสังคมวิทยาประยุกต์.

กองแผนงานมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (5 มีนาคม 2558). *แผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559).* สืบค้นจาก http://www.tu.ac.th/org/ofrector/planning/

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2552). *มหาวิทยาลัยกับความรับผิดชอบต่อสังคม*. สืบค้นจาก http://www.mua.go.th/data_pr/data_sumate_52/Retreat_4.pdf

สถาบันไทยพัฒน์กับงานด้านบรรษัทบริบาล. (2555). สืบค้นจาก http://www.thaicsr.com/2012/01/blog-post_30.html

สุมน อมรวิวัฒน์ และอาจารย์ ศนินุช สวัสดิโกศล (P. Moral). (6 มีนาคม 2558). *ปฏิญญา "มหาวิทยาลัยรับผิดชอบต่อสังคม*. สืบค้นจาก http://globalusrnetwork.org/resources/MoralLetterhead.pdf

Arthur W. Chickering & Reiser. (1993). *Education and Identity*. New York: John Wiley and Sons Inc.

Astin,Alexander W. (1984). Student Involvesment: A Developmental Theory for HigherEducation. *Journal of College Student Personnet*. *25*. 297-308.

Cohen, John M., and Uphoff, Norman T. (1997). *Rural Development Committee, Center For International Studies*. New York:cornell University.

ความยั่งยืนของกองทุนสวัสดิการชุมชน
Sustainability of Community Welfare Fund

ธนาณัฐ ชูดวง[56]

บทคัดย่อ

สังคมไทยในปัจจุบัน ได้มีการให้ความสำคัญกับกาสร้างหลักประกันทางด้านคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง โดยเริ่มจากหน่วยที่เล็กที่สุด คือ ครอบครัว และเพื่อให้ความพยายามนั้นเกิดความมั่นคงและยั่งยืน จึงทำให้เกิดการรวมตัวของประชาชนในชุมชนที่มีความคิดเห็นที่ตรงกันพัฒนาความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น ด้วยการให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ดูแลเกี่ยวข้องกันด้วยวิถีของชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย จึงนำสู่เกิดของกองทุนออมทรัพย์ในรูปแบบต่าง ๆ ที่ประชาชนผู้เป็นสมาชิกมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ และได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากกองทุนนั้น ๆ และปัญหาความต้องการสวัสดิการที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในสังคมไทยในปัจจุบัน เนื่องจากจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้รัฐบาลไม่สามารถเข้าไปดูแลประชาชนได้อย่างทันท่วงที เกิดปัญหาเรื่องการจัดสรรการให้บริการทางด้านสวัสดิการโดยรัฐนั้นไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน และมีความล่าช้า ไม่ทันต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการชุมชน มองหาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานของกองทุนสวัสดิการของแต่ละพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การหาแนวทางการพัฒนากองทุนสวัสดิการชุมชนให้มีความยั่งยืน ถาวร ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สวัสดิการชุมชน, กองทุน, ความยั่งยืน

Abstract

Thailand today's society It is so important to check to ensure the quality of their lives. Starting with the smallest unit is the family, and to make efforts to achieve a stable and sustainable. As a result, the integration of the community with the match being developed for the better. With cooperation Supporting each other Care associated with depictions of life from birth, aging, illness, death, thus leading to the birth of a fund savings in various forms. The public is involved in the management. And receive benefits from the fund itself. And increasing the welfare needs of the people in Thailand today. Due to population increases. The government can not take care of quickly. There is a problem about the allocation of welfare services provided by the state is insufficient for the needs of the people. And delays Behind the incident This article aims to study the Community Welfare Fund. Look for the barriers of implementation of the Fund for each area. To contribute to the welfare fund for the development of the community to sustain the response to people's needs more effectively.

Keywords: Community Welfare Fund, Fund, Sustainability

[56] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

บทนำ

จากปัญหาความต้องการสวัสดิการที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในประเทศไทย เนื่องจากจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้รัฐบาลไม่สามารถเข้าไปดูแลประชาชนได้อย่างทันท่วงที เกิดปัญหาเรื่องการจัดสรรการให้บริการทางด้านสวัสดิการโดยรัฐนั้นไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน และมีความล่าช้า ไม่ทันต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงทำให้เกิดการปรับตัวของภาคประชาชนที่จะพยายามช่วยเหลือตนเอง โดยมีการริเริ่มโครงการที่เกี่ยวกับสวัสดิการชุมชน โดยให้ชุมชนมีความสามารถในการบริหารจัดการและจัดสรรบริการทางด้านสวัสดิการด้วยตนเอง

จากพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 ได้นิยามคำว่า “องค์การสวัสดิการสังคม” หมายความว่า หน่วยงานของรัฐที่ดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม องค์กรสาธารณประโยชน์ และองค์กรสวัสดิการชุมชน ในมาตรา 40/1 “องค์กรสวัสดิการชุมชน” คือ องค์กรภาคประชาชนที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่สมาชิกในชุมชนหรือที่ได้รวมตัวเป็นเครือข่ายองค์กรสวัสดิการชุมชน ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางภูมิสังคมของแต่ละชุมชนท้องถิ่น รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนการจัดสวัสดิการให้กับประชาชน โดยมุ่งหวังให้ประชาชนคนไทยทุกคน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีหลักประกันในชีวิตจึงได้เห็นชอบตามข้อเสนอของคณะกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนแห่งชาติ และอนุมัตินโยบายและโครงการสนับสนุนการจัดสวัสดิการชุมชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับให้สวัสดิการชุมชนเป็นวาระแห่งชาติในการสร้างหลักประกันความมั่นคงของชุมชนฐานราก ฟื้นฟูทุนทางสังคม ความเข้มแข็งชุมชนในการจัดการดูแล ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้ทุกพื้นที่สามารถจัดตั้งและพัฒนาคุณภาพสวัสดิการชุมชนอย่างทั่วถึง โดยรัฐบาลได้สนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งของกองทุนและสมทบงบประมาณรวมถึงพัฒนาสวัสดิการชุมชนให้มีความหลากหลายขึ้น เกิดการเชื่อมโยงอย่างบูรณาการของระบบสวัสดิการของชุมชน ท้องถิ่น และภาครัฐ

โครงการสนับสนุนการจัดสวัสดิการชุมชนได้กำหนดให้เกิดความร่วมมือหลายฝ่าย ทั้งองค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานท้องถิ่น ตั้งแต่การพัฒนาโครงการ และการดำเนินงาน โดยมุ่งเน้นให้เครือข่ายสวัสดิการชุมชนทุกระดับในพื้นที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงาน และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม การดำเนินงานให้ความสำคัญกับการพัฒนาความเข้มแข็งที่ยั่งยืนของกองทุนสวัสดิการชุมชน และการยกระดับและต่อยอดจากงานสวัสดิการชุมชนที่ขบวนองค์กรชุมชนดำเนินการอยู่บูรณาการกับงานพัฒนาด้านอื่น ๆ

สวัสดิการชุมชน คือ การจัดสวัสดิการสังคม เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการทางเลือกที่ประชาชนสามารถดำเนินการเองได้ รูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชนมีทั้งรูปแบบธรรมชาติและรูปแบบที่มีการจัดการ โดยรูปแบบที่มีการจัดการนั้นสามารถกำหนดได้ 5 รูปแบบ ได้แก่ การจัดสวัสดิการจากฐานองค์กรการเงินชุมชน การจัดสวัสดิการจากฐานการผลิตและธุรกิจชุมชน การจัดสวัสดิการจากฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การจัดสวัสดิการจากฐานอุดมการณ์/ศาสนาและการจัดสวัสดิการจากฐานผู้ยากลำบาก นอกจากนั้นยังพิจารณาได้ว่า สวัสดิการชุมชนนั้นเป็นการสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงของประชาชนในชุมชน อะไรก็ตามที่ทำให้ประชาชนในชุมชนมีความอยู่ดีกินดี มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นตั้งแต่ เกิด แก่ เจ็บ ตาย จึงทำให้ “กองทุนสวัสดิการชุมชน” เกิดขึ้นจากการที่ประชาชนรวมตัวกัน ร่วมกันเป็นเจ้าของ ร่วมกันสร้างระบบบริหารจัดการและรับผลประโยชน์ร่วมกัน ดังนั้น เงินกองทุนจึงได้มาจากการร่วมสมทบจากสมาชิกตามรูปแบบที่กองทุนแต่ละแห่งกำหนด นอกจากนี้กองทุนอาจยังได้รับการสนับสนุนจากแหล่งอื่น เช่น จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รวมถึงรายได้จากการดำเนินงานของกองทุนเอง

จากนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมสนับสนุนการจัดสวัสดิการให้กับประชาชน โดยมุ่งหวังให้ประชาชนคนไทยทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีหลักประกันในชีวิต จึงได้เห็นชอบตามข้อเสนอของคณะกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยรัฐบาลได้สนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งของกองทุน สมทบงบประมาณรวมถึงการเชื่อมโยง และบูรณาการของระบบสวัสดิการชุมชนท้องถิ่นและภาครัฐ ภายใต้หลักการที่เป็นหัวใจของการจัดสวัสดิการชุมชนที่ว่า “ให้อย่างมีคุณค่าและรับอย่างมีศักดิ์ศรี”

กองทุนสวัสดิการชุมชน กำเนิดขึ้นมาโดยยึดโยงกับแนวคิด หลักการคือทำจากสิ่งที่เป็นจริงและสอดคล้องกับวิถีชีวิตแต่ละพื้นที่ การเริ่มจากเล็กไปใหญ่แบบค่อยเป็นค่อยไป การใช้เงินเป็นเพียงเครื่องมือแต่ไม่ใช่เป้าหมายหลักหรือเงื่อนไข การมุ่งเน้นช่วยเหลือคนยากจนและผู้ด้อยโอกาส การให้การดูแลช่วยเหลือตั้งแต่เกิดจนตายกับคนทุกเพศทุกวัย การเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับในขณะเดียวกัน และการทำด้วยความรัก ความอดทนและศรัทธาซึ่งกันและกัน ซึ่งสรุปรวมของหลักคิดดังกล่าวก็คือ การสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงร่วมกันของคนในชุมชน สร้างกระบวนการจัดการตนเอง อยู่ร่วมกันอย่างพึ่งพา พึ่งพิง เป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ที่โยงใยวิถีชีวิตของคนเข้ากับธรรมชาติ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นนั่นเอง

กองทุนสวัสดิการชุมชน

กองทุนสวัสดิการชุมชนเป็นกองทุนที่มี “สมาชิก” ทำการให้บริการสมาชิกและคนอื่นๆ ในชุมชนตามข้อตกลงที่มีร่วมกัน มีการระดมทุนระหว่างสมาชิก รวมถึงได้รับการสมทบจากหน่วยงานรัฐบาลกลาง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัจจุบันส่วนใหญ่แต่ละกองทุนทั่วประเทศสมาชิกจะสมทบวันละ 1 บาท หรือ ปีละ 365 บาท ทั้งยังมีการระดมทุนจากวิธีอื่นๆ เช่น จากผลกำไรในการทำกิจกรรม หรือการขายสินค้าของกลุ่มสมาชิกกองทุน โดยแต่ละกองทุนจะมีการคัดเลือกคณะกรรมการ เพื่อทำหน้าที่บริหารกองทุน และใช้ระเบียบ/ข้อตกลงของกองทุนเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานขับเคลื่อนกองทุน

ปัจจุบันกองทุนสวัสดิการชุมชนสามารถตอบสนองความต้องการสวัสดิการของสมาชิกได้มากกว่า 10 ประเภท ตั้งแต่การคลอดบุตร เจ็บป่วย สวัสดิการผู้สูงอายุ สวัสดิการคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส ทุนการศึกษา ช่วยงานสาธารณะประโยชน์ในชุมชน ช่วยเหลือผู้ประสบภัย เงินยืมไม่มีดอกเบี้ยสำหรับสมาชิก ทุนอาหารกลางวัน เงินบำนาญ ฯลฯ ทั้งหมดนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละกองทุนและปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนในชุมชน

รูปแบบของกองทุนสวัสดิการชุมชน

สวัสดิการชุมชนนั้น คือ ฐานคิดที่ต้องการที่จะสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงร่วมกันของคนในชุมชน สร้างกระบวนการในการจัดการตนเอง อยู่ร่วมกันอย่างพึ่งพิง พึ่งพา อันเป็นทุนทางสังคมของชุมชนที่มีอยู่เดิม เป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ที่โยงใยวิถีชีวิตผู้คนเข้ากับธรรมชาติ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นกระบวนการที่ไม่ได้มองเรื่องเงินเพียงอย่างเดียว แต่หมายถึงการดูแล เอื้อเฟื้อต่อกันผ่านรูปแบบที่หลากหลาย สวัสดิการชุมชนมีฐานมาจากกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ดังนี้

ฐานองค์กรการเงินชุมชนและการบูรณาการกองทุน จากกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ ที่ได้จัดตั้งขึ้นโดยมีเป้าหมายเพื่อจัดสวัสดิการโดยเฉพาะ ได้มีการนำผลกำไรขององค์กรการเงินมาจัดสวัสดิการ สร้างวินัยในการออมของสมาชิกเพื่อให้ได้สวัสดิการจนเกิดการขยับเชื่อมโยงบูรณาการกองทุนภายในชุมชน เพื่อนำดอกผลมาเป็นกองทุนรูปแบบ “ออมวันละบาท” และกองบุญสัจจะวันละบาทเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่ใช้แนวคิดสัจจะวันละบาท ทำสวัสดิการในชุมชนกองทุนสวัสดิการจากฐานศาสนาเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่ใช้หลักคำสอนทางศาสนาและผู้นำศาสนาทั้งพุทธ คริสต์ อิสลาม เป็นฐานด้านการจัดสวัสดิการทั้งทางกาย และจิตวิญญาณ เช่น การใช้หลักซากาตให้การดูแลคน 8 ประเภทตามหลักศาสนาอิสลาม ทำให้คนในชุมชนทุกระดับได้ช่วยเหลือ แบ่งปันเกื้อกูลกันด้วยระบบการจัดเก็บซากาต ที่นับว่า เป็นการจัดการเงินที่ก่อให้เกิดสมดุลขึ้นในชุมชน กองทุนสวัสดิการจากฐานกองทุนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชนที่มีครอบครัว ชุมชนเป็นผู้จัดการในการจัดบริการสังคมให้กับผู้สูงอายุ สร้างเครือข่ายของผู้สูงอายุ โดยใช้เงินกองทุนเป็นเครื่องมือ มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุเป็นผู้คิด ผู้จัดการและรับประโยชน์ โดยมีบริการสำคัญๆ เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มสร้างงานของผู้สูงอายุ เป็นต้น

กองทุนสวัสดิการจากฐานการช่วยเหลือคนจนและผู้ด้อยโอกาสเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่ริเริ่มจากการแก้ไขปัญหาความยากจนที่ต่อมาได้ขยับสู่การจัดสวัสดิการเพื่อดูแลกันกองทุนสวัสดิการจากฐานการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่ชุมชนเป็นผู้จัดการป่า ชายฝั่ง แหล่งน้ำ ฟื้นฟูทรัพยากรให้อุดมสมบูรณ์ ทำให้มีความมั่นคงด้าน

อาหาร ใช้ป่าเป็นเครื่องมือในการจัดสวัสดิการชุมชน ทำให้เกิดการรวมคน เกิดการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติของชุมชนกองทุนสวัสดิการชุมชนฐานชุมชนเมืองเป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่เชื่อมโยงกับการจัดการเรื่องบ้านมั่นคง จากเรื่องบ้าน การมีที่อยู่อาศัย มีอาชีพ ก็เชื่อมร้อยดูแลกันด้วยระบบสวัสดิการชุมชนขบวนการกองทุนสวัสดิการชุมชนจังหวัด เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการที่ขยายผลครอบคลุมดูแลกันในระดับจังหวัด จากหลายตำบลจนเป็นจังหวัด ก่อให้เกิดการจัดการตนเองของชุมชนที่บูรณาการทุน บูรณาการองค์กรชุมชน

แนวคิดที่ทำให้เกิดสวัสดิการชุมชน

จากการศึกษาทำให้ทราบว่าแนวคิดที่ทำให้เกิดสวัสดิการชุมชนนั้น เริ่มมากจากการมองว่าการระดมทุน หรือเงินนั้นเป็นเพียงแค่เครื่องมือไม่ใช่เป้าหมายในการพัฒนาสวัสดิการ การสร้างความอยู่ดีมีสุขของประชาชนโดยใช้ฐานทุนที่มีอยู่ภายในคือ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ช่วยเหลือทุกคนอย่างเท่าเทียมไม่สร้างความแยกแยก พัฒนาอย่างองค์รวมเชื่อมโยงกับกิจกรรมและกลุ่มองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนต่างหากที่เป็นส่วนสำคัญของสวัสดิการชุมชน และยังทำให้เกิดความภาคภูมิใจให้กับประชาชนในชุมชน โดยการให้คำจำกัดความว่า “ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง” ทำให้ประชาชนเกิดความรักในการมีส่วนร่วม มีความต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ด้วยตนเอง ทำให้สังคมมีความสามัคคีไม่เกิดความขัดแย้ง สวัสดิการชุมชนสามารถทำได้จากสิ่งที่เป็นจริง ตามสภาพเศรษฐกิจ สังคมในชุมชน ไม่ลอกเลียนคนอื่นเขามาทั้งชุดพึ่งตนเองและการช่วยเหลือเกื้อกูลกันโดยยึดหลัก “ให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี” จึงทำให้สวัสดิการชุมชนในแต่ลพื้นที่มีความแตกต่างกันไปตามความพร้อม และความเหมาะสมของแต่ละชุมชน เพราะกระบวนการดำเนินงานย่อมสอดคล้องกับวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น สมาชิกทุกคนสามารถเป็นทั้งผู้ให้ และผู้รับ เป็นการจัดสวัสดิการของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน

ความสำเร็จของกองทุนสวัสดิการชุมชน

ความสำเร็จของกองทุนสวัสดิการชุมชน คือ สามารถให้การช่วยเหลือสมาชิกได้อย่างกว้างขวาง ต่อเนื่อง ครบถ้วน สมาชิกมีส่วนร่วมในการดำเนินการและสามารถดำเนินการได้อย่างยั่งยืน เป็นเครื่องมือสร้างหลักประกันทางสังคมที่สำคัญของชุมชน กองทุนสวัสดิการชุมชนจะประสบความสำเร็จ เพราะความเข้าใจความเชื่อมั่นในแนวคิดอุดมการณ์สวัสดิการชุมชน ที่เน้นเรื่องการพึ่งตนเองและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ตามแนวคิด “ให้อย่างมีคุณค่า รับอย่างมีศักดิ์ศรี” ให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงทุนภายใน การจัดสวัสดิการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต และปัญหาความต้องการของชุมชน ทั้งสวัสดิการที่ใช้เงินกองทุนและสวัสดิการที่เป็นการดูแลช่วยเหลือกันโดยไม่ต้องใช้เงิน จำนวนสมาชิกเป็นอีกหนึ่งประการที่ทำให้กองทุนประสบความสำเร็จ สมาชิกที่เพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอจนครอบคลุมประชากรทั้งตำบล กระจายอยู่ทุกช่วงวัย จะทำให้เกิดผลดีต่อกองทุนมากขึ้น เพราะยิ่งมีสมาชิกมาก เงินสมทบจะมีมาก ความเสี่ยงในการที่จ่ายเงินสวัสดิการจะยิ่งน้อยลง ทำให้มีการกระจายความเสี่ยงออกไปมากขึ้น กองทุนที่มีสมาชิกน้อยจะมีความเสี่ยงมากกว่ากองทุนที่มีสมาชิกมาก มีความมั่นคงทางการเงิน เพราะสมาชิกจ่ายเงินสมทบครบถ้วน สม่ำเสมอ และมีการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ รายรับจากแหล่งอื่นๆ เข้ากองทุนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้สัดส่วนการจ่ายสวัสดิการให้สมาชิกและค่าใช้บริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับรายรับ เน้นการพึ่งพาทุนภายในชุมชนท้องถิ่นเป็นสำคัญ สุดท้ายคือ การบริหารจัดการเปิดเผยโปร่งใส ระบบบัญชีการเงินถูกต้องทันเวลา สมาชิกมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ผลการดำเนินงานสู่สมาชิก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสาธารณะอย่างต่อเนื่อง

บทสรุป

บทความที่กล่าวมาข้างต้นนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการชุมชน จากการศึกษาค้นคว้า สามารถสังเคราะห์ออกมาได้ว่าความเข้มแข็งของกองทุนสวัสดิการชุมชนนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับต้นแบบกองทุนที่แข็งแรงหรือประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจการ หากแต่ว่าความสำเร็จนั้นขึ้นอยู่กับการปรับตัวและการพัฒนากองทุนให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เพราะเนื่องจากความต่างด้านสังคม บุคคล วัฒนธรรมท้องถิ่น ความเป็นอยู่ และวิถีชีวิต ทำให้

ประชาชนแต่ละชุมชนมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการที่จะใช้การจัดสวัสดิการตามฉบับต้นแบบนั้นอาจจะทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากความต้องการสวัสดิการของแต่ละพื้นที่นั้นไม่เหมือนกัน สุดท้ายนี้จึงสรุปได้ว่าความสำเร็จและความยั่งยืนของกองทุนสวัสดิการชุมชนนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยดังนี้ 1) รูปแบบของกองทุนสวัสดิการชุมชน 2) คณะกรรมการบริหาร 3) สมาชิก 4) การประชาสัมพันธ์ ทั้งหมดนี้คือความพร้อมของกองทุนและสมาชิกที่ต้องทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีการปรับตัวและพัฒนากองทุนสวัสดิการชุมชนในแต่ละพื้นที่ไปพร้อม ๆ กัน

ข้อเสนอแนะ

การจัดตั้งกองทุน กองทุนหนึ่งจำเป็นต้องเล็งเห็นความสำคัญของกองทุนนั้นว่า สามารถตอบสนองความต้องการของประชนชนในพื้นที่ได้จริงหรือไม่ มีประประโยชน์ในด้านดีมากกว่าด้านลบ ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงได้ทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มากกว่านั้นคือการทำความเข้าใจกับประชาชน มีการประชาสัมพันธ์เรื่องของที่มา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ เจตนารมณ์ ของกองทุนนั้นต่างๆ ให้มากที่สุด เพื่อให้เกิดการพิจารณาความเหมาะสมด้วยตนเองของประชาชนหรือเป็นไปด้วยความสมัครใจที่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนดังกล่าว

รายการอ้างอิง

รุ่งศิริ นุชสุวรรณ. (2553). *ความยั่งยืนของกองทุนสวัสดิการภาคประชาชนวันละ 1 บาท ชุมชนวัดเชิงหวาย เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

พัชรี ศรีงาม. (2553). *การศึกษาต้นแบบการจัดสวัสดิการชุมชนของกองบุญสัจจะ สวัสดิการชุมชน ตำบลวังแสง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

ปิยาภรณ์ ขันเพชร. (2551). *การจัดการสวัสดิการชุมชนแบบมีส่วนร่วมด้านสุขภาพ : กรณีศึกษาของตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาพัฒนาชุมชน.

ชนินทร์ วะสีนนท์. (2549). *การจัดการสวัสดิการชุมชนของเครือข่ายอินแปง : กลไก กระบวนการจัดการตนเอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารสังคม.

จิตสุภา จำปา. (2548). *กระบวนการจัดสวัสดิการชุมชน : กรณีศึกษากลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านคีรีวง อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน. (2558). *สวัสดิการชุมชน.* สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2558, จาก http://www.codi.or.th

นายมามัส ปันหล้า. (2558). *ความหมายของความรู้*. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2558, จาก http://www.gotoknow.org

แบบจำลองการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน กรณีศึกษา : โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก

Model of Farmer Participation's Level in Irrigation System Maintenance Case Study: Khun Dan Prakarnchon Dam Operation and Maintenance Project

อนุพงษ์ นะวาโย[57]

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพทั่วไป สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของเกษตรกรกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน และ 3) เพื่อเสนอแนะวิธีการส่งเสริมให้เกษตรกรมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ เกษตรกรกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทานในพื้นที่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview) วิเคราะห์ผลการวิจัยด้วยโปรแกรมทางสถิติโดยใช้ t-test และ F-Test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า เกษตรกรกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทานในพื้นที่มีรูปแบบการบริหารจัดการภายในกลุ่ม ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของภาครัฐ มีการออกข้อกำหนด กฎระเบียบ และข้อตกลงการชำระค่าบำรุงรักษาระบบชลประทาน เพื่อบริหารจัดการร่วมกันภายในพื้นที่รับประโยชน์แต่ละพื้นที่ ระดับการมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยลักษณะการมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน 3 ลำดับแรก คือ 1) การมีส่วนร่วมช่วยเหลือด้านแรงงานในการขุดลอกระบบชลประทาน 2) ส่วนร่วมในการบริจาคเงินเพื่อกิจกรรมบำรุงรักษาระบบชลประทาน 3) เข้าร่วมประชุมกำหนดแผนส่งน้ำ และแผนบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำ ลักษณะการถือครองที่ดิน อาชีพหลักของครอบครัว ชนิดของพืชที่เพาะปลูก ที่ตั้งของแปลงเพาะปลูก วิธีการให้น้ำแก่พืช และการได้รับข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน และปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน 3 ลำดับแรก คือ 1) เจ้าหน้าที่ชลประทานให้บริการปรึกษาคำแนะนำ ในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน 2) กลุ่มผู้ใช้น้ำมีกิจกรรมต่าง ๆ ให้สมาชิกได้ร่วมปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 3) เจ้าหน้าที่ชลประทานจัดฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ด้านการบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมีความเข้มแข็งและเกษตรกรมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ-ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม คือ 1) โครงการชลประทาน ควรกำหนดนโยบายและเป้าหมายการบำรุงรักษาระบบชลประทานโดยเกษตรกรมีส่วนร่วมให้มีความชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง 2) ควรพัฒนากลุ่มบริหารการใช้น้ำให้มีความเข้มแข็ง และยกระดับจัดตั้งเป็นสหกรณ์ผู้ใช้น้ำชลประทานหรือคณะกรรมการจัดการชลประทาน (Joint Management Committee for Irrigation)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของเกษตรกร, การบำรุงรักษา, ระบบชลประทาน

---

[57] นักศึกษาปริญญาโท คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Abstract

The purposes of the research were to study 1) general and socio-economic conditions of farmers. 2) the factors that affect the participation of farmers in maintaining the irrigation system and 3) suggest how to encourage farmers to participate in the maintenance of the irrigation system. The samples used in the study are irrigated farmers in Khun Dan Prakarnchon Dam Operation and Maintenance Project. This survey research collected data from questionnaires and in-depth interviews. Processed with statistical software package analysis results using t-test and F-test determines the level of statistical significance level .05 and test the correlation coefficient.

The results showed that Irrigation Water Users Group has management form by participation with government officers. Irrigation water users are the terms, rules and agreements to pay for maintenance of irrigation systems within the group. The joint management within each benefits area. The Farmer's Participation in Irrigation System Maintenance is moderate level. The three most important factors affecting were 1) to contribute labor on dredging irrigation system, 2) participation in contributing money to irrigation system maintenance activities, 3) participants in Irrigation Operation plan and Maintenance plan.

Socio-economic factors affecting the farmer's participation in irrigation system maintenance including age, education, status of water users, the land holdings, the main occupation of the family, type of crop cultivation, and the location of the farm. And the three most important factor affecting Farmer's Participation in Irrigation System Maintenance, 1) irrigation officials to consult the instructions for the maintenance of the irrigation system, 2) water user group activities. Members have worked continuously operating 3) irrigation officer training knowledge of irrigation system maintenance regularly. In order to the farmer's participation in irrigation system maintenance was developed to be strengthened, 1) Irrigation project should determine policies and goals for the irrigation systems maintenance by farmer's participation are clear and can be practice. 2) Should develop Irrigation Water Users Group to be strengthened and raise Irrigation Water Users cooperative or Joint Management Committee for Irrigation.

Keywords: Farmer's Participation, Maintenance, Irrigation System.

คำนำ

น้ำเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีพของมนุษย์ และมีอย่างจำกัด ในขณะที่ปริมาณความต้องการใช้น้ำได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ตามการดำเนินกิจกรรมของภาคส่วนต่างๆ เช่น การอุปโภคบริโภค การเกษตรกรรม การอุตสาหกรรม รวมถึงปริมาณน้ำเพื่อรักษาระบบนิเวศน์ ในปริมาณความต้องการใช้น้ำทั้งหมดเป็นปริมาณความต้องการน้ำเพื่อการเกษตรสูงถึงร้อยละ 65 (กรมชลประทาน, 2556) ส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดแคลนน้ำและนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น จนเกิดผลกระทบกับการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านแหล่งน้ำเพื่อการชลประทานในอดีต มุ่งเน้นการขุดคลอง การก่อสร้างอาคารทดน้ำเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของแม่น้ำสายหลัก และพัฒนาสู่การพัฒนาแหล่งเก็บกักน้ำขนาดใหญ่เอนกประสงค์ (multipurpose) เช่น เขื่อนภูมิพล เขื่อนสิริกิติ์ ทำให้มีปริมาณน้ำสำรองสำหรับการบริหารจัดการในฤดูแล้ง สามารถขยายพื้นที่เกษตรชลประทานและการเกษตร รวมจำนวนโครงการพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการชลประทานทั้งสิ้น 16,782 โครงการ(กรม

ชลประทาน, 2554) การพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อตอบสนองความต้องการใช้น้ำมีข้อจำกัดในหลาย ๆ ประการทั้งจากความเหมาะสมด้านพื้นที่ สภาพภูมิประเทศ ปริมาณน้ำต้นทุนมีจำนวนลดลง การเกิดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศวิทยา รวมถึงข้อจำกัดทางด้านงบประมาณและค่าก่อสร้างโครงการ อีกทั้งปัญหาความเสื่อมโทรมของโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ เนื่องจากขาดการบำรุงรักษา และขาดความใส่ใจของผู้รับประโยชน์ ทำให้โครงการพัฒนาแหล่งน้ำขาดประสิทธิภาพไม่ประสบผลสำเร็จตามที่ได้วางแผน

กรมชลประทาน หน่วยงานหลักในการพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการชลประทาน ได้ปรับยุทธศาสตร์การพัฒนาและบริหารจัดการน้ำ เพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรมทันต่อการแก้ไขปัญหาขาดแคลนน้ำของประเทศ โดยวางมาตรการด้านการใช้สิ่งก่อสร้างและมาตรการด้านการบริหารจัดการ

1. มาตรการด้านการใช้สิ่งก่อสร้าง เป็นโครงการปรับปรุงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพโครงการชลประทานหรือโครงการพัฒนาแหล่งน้ำเดิมที่มีปัญหาทรุดโทรมใช้การได้ไม่เต็มศักยภาพ ให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น หรือใช้งานได้ดีขึ้นหรือเหมือนเดิม

2. มาตรการด้านการบริหารจัดการ เป็นโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการน้ำของกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน เพื่อให้มีการวางแผนการปลูกพืช และบริหารน้ำในฤดูแล้งร่วมกับผู้ใช้น้ำกิจกรรมอื่น ๆ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน จะทำให้ทราบกระบวนการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น นำไปสู่ความยั่งยืนของโครงการพัฒนาแหล่งน้ำเกิดประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จตามที่วางแผนไว้ และสามารถนำผลการศึกษาเป็นข้อเสนอแนะ และกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการชลประทานแบบส่วนร่วม เป็นประโยชน์ในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาระบบชลประทานในเขตพื้นที่อื่น ๆ

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

การบำรุงรักษาโครงการชลประทาน (กรมชลประทาน, 2527) หมายถึง การคอยดูแลรักษา การตรวจสอบสภาพ การซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอตลอดจนการก่อสร้างเพิ่มเติมเพื่อให้โครงการชลประทานนั้น ๆ ใช้งานได้ดีและมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 1 ศัพท์นิยามการบำรุงรักษา

คำศัพท์	คำอธิบาย
การบำรุงรักษาปกติหรือประจำ	ปกติหรือประจำมีความหมายเหมือนกัน แสดงถึงกิจกรรมการบำรุงรักษาตามปกติประจำปีในระบบชลประทาน (ต่างจาก “ควรจะทำ”) ทุกๆ ปี
การบำรุงรักษาโดยด่วน	เมื่อปรากฏสภาพที่ไม่ปกติ เป็นอันตรายต่อความปลอดภัยของเขื่อน หัวงาน หรือคลองชลประทาน ต้องบำรุงรักษาโดยเร่งด่วนเพราะเป็นภาวะฉุกเฉิน
การบำรุงรักษาอาคารที่จำเป็น	ความต้องการการบำรุงรักษาอาคารบังคับน้ำ ซึ่งจะใช้ในการวัดอัตราการไหลหลังจากที่ได้มีการปรับเทียบแล้ว
การบำรุงรักษาล่าช้า	การบำรุงรักษาสะสม ภายใต้แผนการบำรุงรักษาปกติหรือประจำ เนื่องจากการขาดแคลนเงินทุนหรือเหตุผลอื่นๆ
การบำรุงรักษาแบบ “Catch-Up”	แผนการดูแลเอาใจใส่ต่อความต้องการ การบำรุงรักษาล่าช้าในรูปของการทำระบบชลศาสตร์ให้ดีขึ้นตามลำดับ
การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน	แผนการเอาใจใส่ต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อความต้องการการบำรุงรักษาเมื่อยังเป็นเพียงปัญหาเล็กมากกว่าการยอมให้เกิดการบำรุงรักษาที่อยู่ภายใต้การไม่มีผู้ดูแลจนเกิดปัญหาหนักและเสียค่าใช้จ่ายมาก

คำศัพท์	คำอธิบาย
การฟื้นฟูสภาพ	ในหลายๆ กรณีการฟื้นฟูสภาพเป็นสิ่งที่ต้องการ เพราะการสะสมของการบำรุงรักษาที่ล่าช้าได้กลายเป็นเรื่องใหญ่ ซึ่งจะมีปัญหาอย่างมากต่อปฏิบัติการระบบส่งน้ำชลประทาน หากมีแผนบำรุงรักษาโดยการป้องกันที่มีประสิทธิภาพติดตามมา การฟื้นฟูสภาพจะต้องการเพียงแต่ 1) การเปลี่ยนอาคารที่มีอายุการใช้งานนาน 2) เมื่อการออกแบบดั้งเดิมของระบบชลประทานไม่เหมาะสมต่อไป ทั้งนี้เพราะระบบการเกษตรถูกเปลี่ยนแปลงไปแล้ว

ที่มา : กอบเกียรติ ผ่องพุฒิ (2542)

เลิศชัย (2542) การบำรุงรักษาโครงการชลประทานนอกจากจะทำให้โครงการมีประสิทธิภาพตามที่ได้ออกแบบแล้ว ยังทำให้อายุ (Life cycle) ของอาคารชลประทานมีอายุการใช้งานได้นานขึ้นอีกด้วย แบ่งลักษณะงานได้เป็น 3 ประเภท ซึ่งจะต้องดำเนินการต่อเนื่องกันคือ

1. การบำรุงรักษาตามปกติ คือ การซ่อมแซมและบำรุงรักษาระบบชลประทานที่เกิดความเสียหายเล็กๆ น้อยๆ ให้คืนสภาพตลอดเวลา ประกอบด้วย

1.1 การบำรุงรักษาเพื่อป้องกันความเสียหาย โดยการสำรวจถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสียหาย ชำรุด แล้วกำหนดมาตรการดูแลป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายเพิ่มมากขึ้น

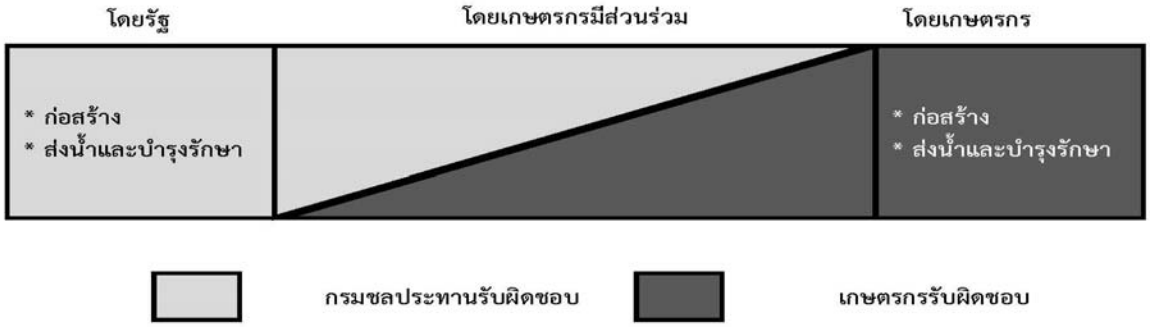
1.2 การบำรุงรักษาประจำ คือ การซ่อมแซมและบำรุงรักษาระบบชลประทานที่เกิดความเสียหายขึ้นในแต่ละปีให้อยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้ดีตลอดไป

2. การซ่อมแซมพิเศษ คือ ซ่อมแซมระบบชลประทานที่เกิดความเสียหายขึ้น นอกเหนือจากการบำรุงรักษาปกติ เช่น ความเสียหายที่เกิดจากภัยธรรมชาติ ความเสียหายสะสมที่รอการบำรุงรักษา

3. การปรับปรุง คือ ในกรณีที่อาคารชลประทานเกิดความเสียหายในลักษณะเดิมเป็นประจำ ซึ่งการซ่อมแซมให้คืนสภาพเดิมไม่สามารถดำเนินการได้หรือ ในกรณีที่อาคารชลประทานที่สร้างไว้เดิมไม่เหมาะสมตามความต้องการในปัจจุบัน จะต้องเปลี่ยนแปลงการออกแบบให้อาคารนั้นมีความมั่นคงและเกิดความเหมาะสมกับสภาพการใช้งาน รวมถึงการพิจารณาก่อสร้างอาคารเพิ่มเติมในระบบชลประทาน

การบริหารจัดการชลประทาน

(กรมชลประทาน, 2552) ประกอบด้วยภารกิจที่สำคัญ 2 ด้าน คือ การก่อสร้าง และการส่งน้ำและบำรุงรักษา ซึ่งมีผลต่อเนื่องกันใน 3 รูปแบบ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการบริหารจัดการชลประทาน

การบริหารจัดการชลประทานโดยเกษตรกรมีส่วนร่วม(Participation Irrigation Management-PIM)

หมายถึง การบริหารจัดการชลประทานโดยเกษตรกรหรือผู้ใช้น้ำชลประทาน เข้ามามีส่วนร่วมกับกรมชลประทานในการตัดสินใจบริหารจัดการดำเนินงานกิจกรรมชลประทานทั้งในด้านก่อสร้างและด้านการส่งน้ำและบำรุงรักษา ตามตกลงเห็นชอบร่วมกันหรือกำหนดขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลในการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น รวมถึงองค์กรปกครองท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบลด้วย

การมีส่วนร่วมด้านการส่งน้ำและบำรุงรักษา จำแนกออกเป็น 11 กิจกรรม คือ

1. การสร้างความเข้าใจการมีส่วนร่วม
2. การจัดทำข้อตกลงการมีส่วนร่วม
3. การจัดตั้งกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน (กลุ่มพื้นฐาน)
4. การเสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรผู้ใช้น้ำชลประทาน
5. การยกระดับองค์กรผู้ใช้น้ำชลประทาน
6. การจัดตั้งคณะกรรมการจัดการชลประทาน
7. การจัดตั้งกองทุนชลประทาน
8 การจ้างเหมางานบำรุงรักษาแก่กลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน
9. การมีส่วนร่วมในการส่งน้ำและบำรุงรักษา
10. การประเมินความเข้มแข็งขององค์กรผู้ใช้น้ำ
11. การจัดทำข้อมูลพื้นฐานโครงการ

วิธีการ

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยนี้เป็นเกษตรกรสมาชิกผู้ใช้น้ำชลประทานพื้นที่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก ซึ่งมีจำนวนกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน (กลุ่มพื้นฐาน) 59 กลุ่ม สมาชิกผู้ใช้น้ำชลประทานจำนวน 595 คน ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตร Taro Yamane มีจำนวน 239 คน โดยจำนวนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มผู้ใช้น้ำจะมีจำนวนตามสัดส่วนของสมาชิกในแต่ละกลุ่มผู้ใช้น้ำ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยศึกษาจากข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทฤษฎีและแนวคิดต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อคำถามครอบคลุม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ซึ่งแบ่งข้อคำถามออกเป็น 5 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของเกษตรกร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทางเศรษฐกิจ และการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability Consistency) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับแก้ไขแล้ว ทดสอบกับเกษตรกรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ตามวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient of Alpha หรือ Cronbach) วิเคราะห์เป็นรายข้อโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ผลการวิเคราะห์ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) 0.901 มีค่ามากกว่า 0.75 (ธานินทร์, 2550) ถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นเพียงพอ สามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เป็นการอธิบายหรือพรรณนาลักษณะของตัวแปรหรือลักษณะสภาพทั่วไปของประชากร โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Means) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: S.D.)

การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (Quantitative Analysis) ศึกษาค่าสถิติ (statistic) กับกลุ่มตัวอย่าง (sample) เพื่ออ้างอิงหรือขยายความไปยังประชากร สถิติทดสอบสมมุติฐานเป็นสถิติแบบพาราเมตริก (parametric statistic) เหมาะสมกับข้อมูลที่มีระดับการวัดอยู่ในมาตราอันตรภาคและมาตราส่วน ได้แก่ t -test, F - test (one way-ANOVA)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของเกษตรกรสมาชิกผู้ใช้น้ำชลประทานพื้นที่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำ ลักษณะการถือครองที่ดิน แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.1 เพศ		
ชาย	126	52.72
หญิง	113	47.28
รวม	239	100.00
1.2 อายุ (ปี)		
25-35	10	4.18
36-45	37	15.48
46-55	81	33.89
56-60	47	19.67
61 ปีขึ้นไป	64	26.78
รวม	239	100.00
1.3 ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	179	74.90
ม.ต้น	42	17.57
ม.ปลายหรือ ปวช.	12	5.02
อนุปริญญา หรือ ปวส.	4	1.67
ปริญญาตรี	2	0.84
รวม	239	100.00
1.4 สถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำ		
สมาชิกกลุ่ม	207	86.61
ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่ม	9	3.77
คณะกรรมการบริหาร	4	1.67
หัวหน้ากลุ่ม	19	7.95
รวม	239	100.00

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.5 ลักษณะการถือครองที่ดิน		
ของตนเอง	77	32.22
เช่าคนอื่น	162	67.78
รวม	239	100.00

ข้อมูลทางเศรษฐกิจ และการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน

ข้อมูลทางเศรษฐกิจของเกษตรกรสมาชิกผู้ใช้น้ำชลประทานพื้นที่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชลจังหวัดนครนายก ได้แก่ อาชีพหลักของครอบครัวชนิดของพืชที่เพาะปลูก รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และข้อมูลการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน ได้แก่ ที่ตั้งของแหล่งเพาะปลูก วิธีการให้น้ำแก่พืช การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมผู้ใช้น้ำชลประทาน และแหล่งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมผู้ใช้น้ำชลประทาน แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทางเศรษฐกิจ และการดำเนินกิจกรรม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2.1 อาชีพหลักของครอบครัว		
เกษตรกรรม	214	89.54
ค้าขาย	6	2.51
ธุรกิจส่วนตัว	2	0.84
รับราชการ	3	1.26
พนักงานบริษัท	14	5.86
รวม	239	100.00
2.2 ชนิดพืชที่เพาะปลูก		
ข้าว	196	82.01
มะปรางหวาน	23	9.62
มะยงชิด	5	2.09
ส้มโอ	4	1.67
พืชผัก	11	4.60
รวม	239	100.00
2.3 ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	33	13.81
5,000-10,000 บาท	121	50.63
10,001-20,000 บาท	57	23.85
20,001-30,000 บาท	21	8.79
30,001-40,000 บาท	5	2.09
40,001 บาทขึ้นไป	2	0.84
รวม	239	100.00

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2.4 ที่ตั้งของแหล่งเพาะปลูก		
ต้นคลองส่งน้ำ/ คูส่งน้ำ	73	30.54
กลางคลองส่งน้ำ/ คูส่งน้ำ	102	42.68
ปลายคลองส่งน้ำ/ คูส่งน้ำ	64	26.78
รวม	239	100.00
2.5 วิธีการให้น้ำแก่พืช		
แบบฉีดฝอย (Sprinkler)	25	10.46
แบบท่วมทั้งผืน (Flooding)	196	82.01
แบบร่องคู่ (Furrow)	18	7.53
รวม	239	100.00
2.6 การได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรมผู้ใช้น้ำชลประทาน		
บ่อยครั้ง	112	46.86
บางครั้ง	115	48.12
ไม่ได้รับข่าวสารเลย	12	5.02
รวม	239	100.00
2.7 แหล่งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมผู้ใช้น้ำชลประทาน		
พูดคุย บอกต่อ	188	82.82
การประชุมประจำเดือน	34	14.98
หอกระจายข่าว วิทยุ	5	2.20
รวม	227	100.00

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานประยุกต์จากแนวทางการดำเนินงานด้านการมีส่วนร่วมของกรมชลประทาน (กรมชลประทาน, 2548) โดยปรับให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับพื้นที่ 18 ปัจจัย ภาพรวมความคิดเห็นของเกษตรกร แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ปัจจัยการมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ
1. เจ้าหน้าที่ชลประทานให้บริการปรึกษาคำแนะนำในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน	3.49	0.76	มาก	1
2. เจ้าหน้าที่ชลประทานจัดฝึกอบรมถ่ายทอดความรู้ด้านการบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างสม่ำเสมอ	3.42	0.83	มาก	3
3. เจ้าหน้าที่ชลประทานร่วมประชุมกับคณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ กำหนดแผนการส่งน้ำการบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างเหมาะสม	3.26	0.78	ปานกลาง	11

ปัจจัยการมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ
4.หัวหน้ากลุ่มผู้ใช้น้ำ ควบคุมดูแลการใช้น้ำของสมาชิกกลุ่ม เป็นไปตามแผนการใช้น้ำชลประทาน	3.35	0.74	ปานกลาง	8
5. เมื่อระบบชลประทานได้รับความเสียหาย หัวหน้ากลุ่มผู้ใช้น้ำจะรายงานสภาพความเสียหายแก่ประธานกลุ่มและเจ้าหน้าที่ชลประทาน	3.22	0.72	ปานกลาง	12
6. ระบบชลประทาน คลองซอย คัน-คูน้ำมีสภาพมั่นคง สมบูรณ์	3.41	0.79	มาก	5
7. การตรวจสอบสภาพระบบชลประทานและบำรุงรักษา ให้สามารถใช้งานได้อย่างไม่เป็นอุปสรรคตลอดระยะเวลาการส่งน้ำ	3.33	0.73	ปานกลาง	9
8. การแบ่งงานให้สมาชิกกลุ่มผู้ใช้น้ำ บำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างชัดเจน	3.40	0.76	มาก	6
9. ผู้นำกลุ่มผู้ใช้น้ำที่มีความเข้มแข็ง เสียสละ อดทน	3.38	0.64	ปานกลาง	7
10. การเลือกตั้งคณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ มีความโปร่งใส และเป็นไปตามวาระ	3.04	0.85	ปานกลาง	14
11. การจัดตั้งกองทุนเพื่อการบำรุงรักษาระบบชลประทาน	2.50	0.80	น้อย	17
12. คณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ ดำเนินงานอย่างเป็นระบบและเป็นไปด้วยความโปร่งใส ถูกต้อง	3.30	0.62	ปานกลาง	10
13. กลุ่มผู้ใช้นำมีการจัดทำข้อตกลงการชำระค่าบำรุงรักษาระบบชลประทาน ตามขนาดของพื้นที่เกษตรกรรม	2.59	0.82	น้อย	16
14. การบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการบำรุงรักษาระบบชลประทานที่จัดทำขึ้นอย่างเคร่งครัด และมีบทลงโทษที่เหมาะสม	2.90	0.85	ปานกลาง	15
15. สมาชิกได้รับข้อมูลข่าวสาร การประสานดำเนินกิจกรรมบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างชัดเจน ถูกต้อง รวดเร็ว	3.13	0.87	ปานกลาง	13
16. สมาชิกมีส่วนร่วมเสนอข้อคิดเห็น ร่วมตัดสินใจในการดำเนินงานกิจกรรมของกลุ่ม	3.41	0.83	มาก	4
17. กลุ่มผู้ใช้น้ำมีกิจกรรมต่างๆ ให้สมาชิกได้ร่วมปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	3.42	0.89	มาก	2
18. กลุ่มผู้ใช้น้ำกำหนดราคาสินค้าเกษตรเพื่อเป็นหลักประกันรายได้	2.31	0.79	น้อย	18
ค่าเฉลี่ย	3.16	0.86	ปานกลาง	

หมายเหตุ : เกณฑ์ความหมายระดับคะแนนปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกร กำหนดจาก

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 มีผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 มีผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 มีผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 มีผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 มีผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด

เกษตรกรผู้ตอบแบบสอบถาม คิดเห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมีค่าเฉลี่ย 3.16 มีผลต่อการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณารายปัจจัยพบว่า การที่เจ้าหน้าที่ชลประทานให้บริการปรึกษา คำแนะนำ ในการบำรุงรักษาระบบชลประทานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 3.49 รองลงมาคือการที่กลุ่มผู้ใช้น้ำมีกิจกรรมต่าง ๆ ให้สมาชิกได้ร่วมปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ในระดับค่าเฉลี่ย 3.42 ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม 3 ลำดับสุดท้ายคือ การที่กลุ่มผู้ใช้น้ำสามารถกำหนดราคาสินค้าเกษตร เพื่อเป็นหลักประกันรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมน้อยในระดับค่าเฉลี่ยที่ 2.31รองลงมาคือ การจัดตั้งกองทุนเพื่อการบำรุงรักษาระบบชลประทานในระดับค่าเฉลี่ย 2.50 และกลุ่มผู้ใช้น้ำมีการจัดทำข้อตกลงการชำระค่าบำรุงรักษาระบบชลประทาน ตามขนาดของพื้นที่เกษตรกรรม ในระดับค่าเฉลี่ย 2.59 ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ลักษณะการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และลักษณะการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ปัจจัยการมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ลำดับ
1. ส่วนร่วมช่วยเหลือด้านแรงงานในการขุดลอกระบบชลประทาน	2.85	0.97	ปานกลาง	1
2. ส่วนร่วมบำรุงรักษาและตรวจสภาพระบบชลประทานให้สามารถใช้งานได้	2.34	0.91	น้อย	5
3. ส่วนร่วมในการบริจาคเงินเพื่อกิจกรรมบำรุงรักษาระบบชลประทาน	2.81	0.87	ปานกลาง	2
4. ปฏิบัติตามกฎระเบียบการบำรุงรักษาระบบชลประทานของกลุ่มผู้ใช้น้ำ	2.53	0.89	น้อย	4
5. เข้าร่วมประชุมกำหนดแผนส่งน้ำ และแผนบำรุงรักษาระบบชลประทาน	2.80	0.87	ปานกลาง	3
ค่าเฉลี่ย	2.67	0.90	ปานกลาง	

หมายเหตุ : เกณฑ์ความหมายระดับคะแนนปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกร กำหนดจาก

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 มีส่วนร่วมในระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 มีส่วนร่วมในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 มีส่วนร่วมในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 มีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด

เกษตรกรผู้ตอบแบบสอบถาม มีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานค่าเฉลี่ย 2.67 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาลักษณะการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานพบว่า เกษตรกรมีส่วนร่วมช่วยเหลือด้านแรงงานในการขุดลอกระบบชลประทาน ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 2.85 รองลงมาคือเกษตรกรมีส่วนร่วมในการบริจาคเงิน

เพื่อกิจกรรมบำรุงรักษาระบบชลประทาน ในระดับค่าเฉลี่ย 2.81 และการเข้าร่วมประชุมกำหนดแผนส่งน้ำ และแผนบำรุงรักษาระบบชลประทาน ในระดับค่าเฉลี่ย 2.80

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหาอุปสรรคการใช้น้ำชลประทาน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 สภาพปัญหาและอุปสรรคในการใช้น้ำชลประทานเพื่อการประกอบอาชีพ หรืออุปโภค

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีปัญหา	83	34.73
มีปัญหา	156	65.27
เกษตรกรรม	214	89.54
น้ำไม่เพียงพอ	36	23.08
การแย่งน้ำ-ได้รับน้ำไม่ตรงเวลา	59	37.82
มีวัชพืชในคลองส่งน้ำ	50	32.05
การรั่วซึมของคลองส่งน้ำ	8	5.13
ประตูระบายน้ำไม่สามารถใช้การได้	3	1.92

ภาพรวมประสิทธิภาพระบบชลประทานของโครงการ แสดงดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ภาพรวมประสิทธิภาพระบบชลประทานของโครงการ

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสิทธิภาพมากที่สุด	6	2.51
ประสิทธิภาพมาก	96	40.17
ประสิทธิภาพพอใช้	99	41.42
ประสิทธิภาพน้อย	37	15.48
ประสิทธิภาพน้อยที่สุด	1	0.42
รวม	239.00	100.00

เกษตรกรผู้ตอบแบบสอบถามนั้น ส่วนใหญ่คิดเห็นว่าประสิทธิภาพระบบชลประทานของโครงการอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 41.42 รองลงมาคิดเห็นว่าประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 40.17 และมีเพียง 1 คน คิดเห็นว่าประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.42

การทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาวิจัย ได้พิจารณาตัวแปรอิสระที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานที่แตกต่างกัน สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม (t-test) และตัวแปร 3 กลุ่มขึ้นไป (One-Way ANOVA) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐาน

เกษตรกรที่มีเพศต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานไม่แตกต่างกัน

เกษตรกรที่มีอายุต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า กลุ่มเกษตรกรที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไปมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่ากลุ่มเกษตรกรที่มีอายุ 25-35 ปี

เกษตรกรที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า เกษตรกรที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่ากลุ่มเกษตรกรที่จบการศึกษาในระดับการศึกษาที่สูงกว่า

เกษตรกรที่มีสถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า สมาชิกกลุ่มผู้ใช้น้ำที่มีสถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำ (คณะกรรมการบริหาร ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่ม หัวหน้ากลุ่ม) มีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่าเกษตรกรที่เป็นเพียงสมาชิกกลุ่มผู้ใช้น้ำ

เกษตรกรที่มีลักษณะการถือครองที่ดินต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า เกษตรกรที่เช่าพื้นที่ทำการเกษตรของผู้อื่นจะมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่าเกษตรกรที่ทำการเกษตรในพื้นที่เพาะปลูกของตนเอง

เกษตรกรที่มีอาชีพหลักของครอบครัวต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า เกษตรกรที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลักของครอบครัวมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน สูงกว่าเกษตรกรที่ประกอบอาชีพค้าขายเป็นอาชีพหลักของครอบครัว

เกษตรกรที่ปลูกพืชต่างชนิดกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า ชนิดพืชที่ปลูก-ประเภททำการเกษตรมีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานไม่แตกต่างกัน

ที่ตั้งของพื้นที่เพาะปลูกต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า บริเวณกลางคลองส่งน้ำและปลายคลองส่งน้ำสายใหญ่ พื้นที่การเกษตรส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ปลูกข้าว ส่วนพื้นที่บริเวณต้นคลองส่งน้ำสายใหญ่เป็นพื้นที่ปลูกพืชผล ส่งผลให้เกษตรกรในพื้นที่เพาะปลูกบริเวณกลางคลองส่งน้ำและปลายคลองส่งน้ำเข้ามามีส่วนร่วมของในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่าเกษตรกรในพื้นที่เพาะปลูกบริเวณต้นคลองส่งน้ำ

วิธีการให้น้ำแก่พืชต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า วิธีการให้น้ำแก่พืชแบบท่วมทั้งผืน (Flooding) ในพื้นที่เพาะปลูกข้าว อาศัยน้ำชลประทานเพื่อการเกษตรในปริมาณมากกว่าวิธีการให้น้ำแก่พืชแบบฉีดฝอย (Sprinkler) ส่งผลให้เกษตรกรในพื้นที่การเกษตรโดยวิธีให้น้ำแก่พืชแบบท่วมทั้งผืนเข้ามามีส่วนร่วมของในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่าเกษตรกรในพื้นที่การเกษตรโดยวิธีการให้น้ำแก่พืชแบบฉีดฝอย

การได้รับข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทานต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานแตกต่างกัน พบว่า เกษตรกรที่ได้รับข่าวสารของกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทานมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากกว่าเกษตรกรที่ไม่ได้รับข่าวสารการดำเนินกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำ

แหล่งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทานต่างกันมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานไม่แตกต่างกัน พบว่า แหล่งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทานไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน แสดงดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการมีส่วนร่วมของเกษตรกรด้วยวิธี Scheffe

ปัจจัยส่วนบุคคล	Sig.	ผลการวิเคราะห์
1. เพศ	0.904	ไม่สัมพันธ์
2. อายุ	0.000*	สัมพันธ์
3. ระดับการศึกษา	0.002*	สัมพันธ์
4. สถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำ	0.004*	สัมพันธ์
5. ลักษณะการถือครองที่ดิน	0.000*	สัมพันธ์
6. อาชีพหลักของครอบครัว	0.000*	สัมพันธ์
7. ชนิดของพืชที่เพาะปลูก	0.000*	สัมพันธ์
8. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว	0.063	ไม่สัมพันธ์
9. ที่ตั้งของแปลงเพาะปลูก	0.002*	สัมพันธ์
10. วิธีการให้น้ำแก่พืช	0.000*	สัมพันธ์
11. การได้รับข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน	0.000*	สัมพันธ์
12. แหล่งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน	0.067	ไม่สัมพันธ์

*ไม่สัมพันธ์ หมายถึง ค่า sig. มีค่ามากกว่า 0.05 และสัมพันธ์ หมายถึงค่า sig. มีค่าน้อยกว่า หรือเท่ากับ 0.05

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Linear Regression)

การวิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis) เป็นวิธีทางสถิติใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณตั้งแต่สองตัวขึ้นไป เพื่อใช้ในการพยากรณ์ค่าของตัวแปรหนึ่งจากตัวแปรอื่นๆ รูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสามารถแทนได้ด้วยสมการทางคณิตศาสตร์เชิงเส้น (Linear Model)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน วิเคราะห์หาการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Linear Regression) พิจารณาความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการบำรุงรักษาระบบชลประทาน (ตัวแปรอิสระ) 18 ปัจจัย กับภาพรวมการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน (ตัวแปรตาม) สร้างแบบจำลองสมการพยากรณ์ โดยพิจารณาจากการมีตัวแปรอยู่ในระบบสมการ นำตัวแปรเข้าระบบสมการด้วยวิธีที่เรียกว่า การเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (stepwise method) เป็นวิธีการนำตัวแปรอิสระที่มีขนาดอิทธิพลสูงสุดเข้าไปสร้างสมการกับตัวแปรก่อน จากนั้นจึงนำตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลรองลงมาเข้าสู่ระบบสมการทีละตัว และเมื่อตัวแปรนั้นเข้าไปอยู่ในระบบสมการแล้ว จะทำการตรวจสอบย้อนกลับโดยดึงตัวแปรอิสระที่มีขนาดของอิทธิพลน้อยที่สุด (ไม่มีนัยสำคัญ) ออกจากสมการทีละตัวอีกทีหนึ่ง ในทุกครั้งที่มีการนำตัวแปรอิสระเข้าสมการ จะได้สมการในรูปของ

$Y= b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + ... + b_nX_n$

เมื่อ

Y คือ การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

$X_{1-} X_{18}$ คือ ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกร 18 ปัจจัย

$b_1- b_{18}$ คือ สัมประสิทธิ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกร

ตารางที่ 9 คำอธิบายตัวแปรในการนำเข้าระบบสมการพยากรณ์

ตัวแปร	คำอธิบาย
Adv.	เจ้าหน้าที่ชลประทานให้บริการปรึกษา คำแนะนำ ในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน
Trn.	เจ้าหน้าที่ชลประทานจัดฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ด้านการบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างสม่ำเสมอ
Met.	เจ้าหน้าที่ชลประทานร่วมประชุมกับคณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ กำหนดแผนการส่งน้ำ การบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างเหมาะสม
Ctl.	หัวหน้ากลุ่มผู้ใช้น้ำ ควบคุมดูแลการใช้น้ำของสมาชิกกลุ่ม เป็นไปตามแผนการใช้น้ำชลประทาน
Rpt.	เมื่อระบบชลประทานได้รับความเสียหาย หัวหน้ากลุ่มผู้ใช้น้ำจะรายงานสภาพความเสียหายแก่ประธานกลุ่มและเจ้าหน้าที่ชลประทาน
Asl.	ระบบชลประทาน คลองซอย คัน-คูน้ำ มีสภาพมั่นคง สมบูรณ์
Mnt.	การตรวจสอบสภาพระบบชลประทานและบำรุงรักษา ให้สามารถใช้งานได้อย่างไม่เป็นอุปสรรคตลอดระยะเวลาการส่งน้ำ
Dvs.	การแบ่งงานให้สมาชิกกลุ่มผู้ใช้น้ำ บำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างชัดเจน
Scf.	ผู้นำกลุ่มผู้ใช้น้ำที่มีความเข้มแข็ง เสียสละ อดทน
Vot.	การเลือกตั้งคณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ มีความโปร่งใส และเป็นไปตามวาระ
Fun.	การจัดตั้งกองทุนเพื่อการบำรุงรักษาระบบชลประทาน
Tpr.	คณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ ดำเนินงานอย่างเป็นระบบและเป็นไปด้วยความโปร่งใส ถูกต้อง
Fee.	กลุ่มผู้ใช้น้ำมีการจัดทำข้อตกลงการชำระค่าบำรุงรักษาระบบชลประทาน ตามขนาดของพื้นที่เกษตรกรรม
Rul.	การบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการบำรุงรักษาระบบชลประทานที่จัดทำขึ้นอย่างเคร่งครัดและมีบทลงโทษที่เหมาะสม
Ifm.	สมาชิกได้รับข้อมูลข่าวสาร การประสานดำเนินกิจกรรมบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างชัดเจน ถูกต้อง รวดเร็ว
Opn.	สมาชิกมีส่วนร่วมเสนอข้อคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ ในการดำเนินงานกิจกรรมของกลุ่ม
Act.	กลุ่มผู้ใช้น้ำมีกิจกรรมต่างๆ ให้สมาชิกได้ร่วมปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
Ppc.	กลุ่มผู้ใช้น้ำกำหนดราคาสินค้าเกษตร เพื่อเป็นหลักประกันรายได้

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Linear Regression)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.202	0.136		16.170	0.000					
	Rul.	0.160	0.045	0.225	3.555	0.000	0.225	0.225	0.225	1.000	1.000
2	(Constant)	1.923	0.181		10.646	0.000					
	Rul.	0.123	0.047	0.173	2.605	0.010	0.225	0.167	0.163	0.889	1.125
	Opn.	0.113	0.049	0.155	2.328	0.021	0.213	0.150	0.146	0.889	1.125
3	(Constant)	2.092	0.197		10.624	0.000					
	Rul.	0.165	0.051	0.232	3.229	0.001	0.225	0.206	0.201	0.753	1.328
	Opn.	0.118	0.048	0.162	2.451	0.015	0.213	0.158	0.153	0.886	1.129
	Vot.	-0.101	0.049	-0.143	-2.082	0.038	-0.015	-0.135	-0.130	0.818	1.223

ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล มีจำนวน 3 ปัจจัย คือ

- การเลือกตั้งคณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ มีความโปร่งใส และเป็นไปตามวาระ
- การบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการบำรุงรักษาระบบชลประทานที่จัดทำขึ้นอย่างเคร่งครัด และมีบทลงโทษที่เหมาะสม
- สมาชิกมีส่วนร่วมเสนอข้อคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ ในการดำเนินงานกิจกรรมของกลุ่ม

มีความสัมพันธ์แบบพหุคูณกับการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น 0.798 และสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน ได้ร้อยละ 78.90 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ ± 0.197

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ พบว่าการบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการบำรุงรักษาระบบชลประทานที่จัดทำขึ้นอย่างเคร่งครัด และมีบทลงโทษที่เหมาะสม สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานได้สูงสุด และมีระดับนัยสำคัญที่ 0.001 มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (b,β) เป็น 0.165 และ 0.232 ตามลำดับ โดยสามารถเขียนสมการความสัมพันธ์ ได้ดังนี้

PIM = 2.092 + 0.165(Rul.) + 0.118(Opn.) – 0.101(Vot.)

เมื่อ

PIM คือ การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

Rul. คือ การบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการบำรุงรักษาระบบชลประทานที่จัดทำขึ้นอย่างเคร่งครัด และมีบทลงโทษที่เหมาะสม

Opn. คือ สมาชิกมีส่วนร่วมเสนอข้อคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ ในการดำเนินงานกิจกรรมของกลุ่ม

Vot. คือ การเลือกตั้งคณะกรรมการกลุ่มผู้ใช้น้ำ มีความโปร่งใสและเป็นไปตามวาระ

สรุปผล

สภาพทั่วไปทางเศรษฐกิจและสังคมของพื้นที่ศึกษาโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จ. นครนายก เป็นที่ราบลุ่มมีการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ ทำนา และทำสวน (ผลไม้) โดยใช้น้ำเพื่อการเกษตรจากคลองส่งน้ำสายใหญ่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล ประชากรในการศึกษามีอายุเฉลี่ยประมาณ 50 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่นานกว่า 44 ปี ร้อยละ 89.54 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 66.78 เช่าที่ดินของผู้อื่นเพื่อทำการเกษตร และร้อยละ 74.90 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ประสิทธิภาพระบบชลประทานโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จ. นครนายก ร้อยละ 41.42 มีความคิดเห็นว่าประสิทธิภาพระบบชลประทานของโครงการอยู่ในระดับพอใช้ โดยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าระบบชลประทานของโครงการมีปัญหาการแย่งน้ำ-ได้รับน้ำไม่ตรงเวลา และปัญหามีวัชพืชในคลองส่งน้ำ ซึ่งทางกลุ่มผู้ใช้น้ำได้กำหนดข้อตกลงในการบริหารจัดการน้ำชลประทานเพื่อให้ระบบชลประทานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน พบว่า ได้ค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วม 2.67 อยู่ในระดับปานกลาง โดยลักษณะการมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน 3 ลำดับแรก คือ 1) การมีส่วนร่วมช่วยเหลือด้านแรงงานในการขุดลอกระบบชลประทาน 2) ส่วนร่วมในการบริจาคเงินเพื่อกิจกรรมบำรุงรักษาระบบชลประทาน 3) เข้าร่วมประชุมกำหนดแผนส่งน้ำ และแผนบำรุงรักษาระบบชลประทาน

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน พบว่า ได้ค่าเฉลี่ยของปัจจัยการมีส่วนร่วม 3.16 อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกษตรกรเข้ามามีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน 3 ลำดับแรก คือ 1) เจ้าหน้าที่ชลประทานให้บริการปรึกษา คำแนะนำ ในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน 2) กลุ่มผู้ใช้น้ำมีกิจกรรมต่างๆ ให้สมาชิกได้ร่วมปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 3) เจ้าหน้าที่ชลประทานจัดฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ด้านการบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างสม่ำเสมอ

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล จังหวัดนครนายก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในกลุ่มผู้ใช้น้ำ ลักษณะการถือครองที่ดิน อาชีพหลักของครอบครัว ชนิดของพืชที่เพาะปลูก ที่ตั้งของแปลงเพาะปลูก วิธีการให้น้ำแก่พืช และการได้รับข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของเกษตรกร ได้แก่ เพศ รายได้เฉลี่ย แหล่งข้อมูลข่าวสารกิจกรรมกลุ่มผู้ใช้น้ำชลประทาน

ข้อเสนอแนะ

เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานและสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ชลประทานและเกษตรกรผู้ใช้น้ำชลประทาน ควรให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการเพิ่มเติมดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ชลประทานควรแจ้งให้ผู้ใช้น้ำชลประทานทราบถึงแนวทางและวิธีดำเนินการในการติดต่อหรือให้บริการด้านการบำรุงรักษาระบบชลประทาน

2. เมื่อเกษตรกรผู้ใช้น้ำชลประทานติดต่อขอรับบริการ จะต้องให้ความสำคัญและพร้อมให้การช่วยเหลือเต็มที่ทันที

3. เจ้าหน้าที่ชลประทานจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ (เกษตรกรผู้ใช้น้ำชลประทานและประชาชน) และกระทำตนให้ผู้รับบริการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ให้บริการด้วย

4. เจ้าหน้าที่ชลประทานควรส่งเสริมและสนับสนุนนโยบายการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบริหารจัดการน้ำและการบำรุงรักษาระบบชลประทานให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพของโครงการชลประทาน

5. ภาครัฐควรสนับสนุนงบประมาณในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอซึ่งจะทำให้เกษตรกรผู้ใช้น้ำชลประทานเกิดความพึงพอใจในระบบชลประทาน

เพื่อให้การมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมีความเข้มแข็งและเกษตรกรผู้ใช้น้ำชลประทานมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาระบบชลประทานมากขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ-ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

1. ควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ชลประทาน ผู้เกี่ยวข้องให้มีความพร้อมและสามารถบำรุงรักษาระบบชลประทานโดยเกษตรกรมีส่วนร่วม

2. โครงการชลประทาน ควรกำหนดนโยบายและเป้าหมายการบำรุงรักษาระบบชลประทานโดยเกษตรกรมีส่วนร่วมให้มีความชัดเจน และประกาศเป็นนโยบายในการบริหารโครงการชลประทาน ทั้งนี้จะต้องมีความเหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

3. ควรส่งเสริมและพัฒนากลุ่มผู้ใช้น้ำในพื้นที่เป็นตัวแทนเข้าร่วมการบริหารโครงการชลประทานร่วมกับเจ้าหน้าที่ชลประทาน ซึ่งจะทำให้มีการขยายเครือข่ายและสร้างความเข้าใจในบทบาทและภารกิจได้ดีขึ้น

4. ควรพัฒนากลุ่มบริหารการใช้น้ำชลประทานให้มีความเข้มแข็ง และยกระดับจัดตั้งเป็นสหกรณ์ผู้ใช้น้ำชลประทาน หรือคณะกรรมการจัดการชลประทาน (JMC: Joint Management Committee for Irrigation) เพื่อสร้างการยอมรับและความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการชลประทาน ส่งผลให้กระบวนการมีส่วนร่วมได้รับการพัฒนาและมีความมั่นคงมากขึ้น

5. โครงการชลประทาน ควรจัดอบรมเทคนิคทางวิชาการ การอบรมเชิงปฏิบัติการ ตลอดจนการทัศนศึกษา/ดูงาน เพื่อให้ความรู้แก่เกษตรกรผู้ใช้น้ำชลประทาน ในการบำรุงรักษาระบบชลประทานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบแนวทางการมีส่วนร่วมกับพื้นที่อื่น ซึ่งมีลักษณะสภาพทางสังคม และเศรษฐกิจที่ใกล้เคียงกับสภาพพื้นที่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล เพื่อพิจารณาถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของเกษตรกรในการบำรุงรักษาระบบชลประทาน อีกทั้งจะทำให้ทราบทิศทางการพัฒนาของพื้นที่โครงการ

2. ควรศึกษาการวางแผนการใช้ประโยชน์ที่ดินและปริมาณความต้องการน้ำของพืช ในพื้นที่โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาเขื่อนขุนด่านปราการชล เพื่อเป็นแนวทางในการวางระบบชลประทานให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการน้ำของพืช

รายการอ้างอิง

กรมชลประทาน. (2527). *ค่าบำรุงรักษาปกติประจำปีสำหรับโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษา งานปรับปรุงและบำรุงรักษา*. กรุงเทพฯ: กองจัดสรรน้ำและบำรุงรักษา กรมชลประทาน.

กรมชลประทาน. (2548). *การบริหารจัดการโดยเกษตรกรมีส่วนร่วม ด้านการส่งน้ำและบำรุงรักษา*. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานพัฒนาการบริหารจัดการน้ำ สำนักอุทกวิทยาและบริหารน้ำ กรมชลประทาน.

กรมชลประทาน. (2552). *การบริหารจัดการชลประทานโดยเกษตรกรมีส่วนร่วม ด้านการส่งน้ำและบำรุงรักษา*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน กรมชลประทาน.

กรมชลประทาน. (2554). *ข้อมูลสารสนเทศโครงการชลประทาน 2554*. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานตรวจสอบและติดตามผลงาน กองแผนงาน กรมชลประทาน.

กรมชลประทาน. (2556). *รายงานโครงการตรวจสอบข้อมูลพื้นที่ชลประทาน พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ: กรมชลประทาน.

กอบเกียรติ ผ่องพุฒิ. (2542). *กระบวนการเรียนรู้ การบำรุงรักษาและปฏิบัติการชลประทาน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2550). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS*. กรุงเทพฯ: บริษัท วี อินเตอร์ พริ้นท์ จำกัด.

เลิศชัย ศรีอนันต์. (2542). *การพัฒนาวิธีการประเมินความเสียหายของระบบชลประทานเพื่อการบำรุงรักษาโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษามูลบน*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยสมาชิกชุมชนในโครงการบ้านมั่นคง บนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

Process of Strengthening the Community By the Members of Baan Mankomg (Collective Housing) Program on the Crown Property Bureau's Land

หรรษา จีนบุบผา[58]

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง "การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยสมาชิกชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการสร้างความเข้มแข็งและลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนในการพัฒนาที่อยู่อาศัยโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ระเบียบวิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประชากรที่ศึกษา คือ ชุมชนที่เข้าร่วมโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ จำนวน 4 ชุมชน จำนวนสมาชิกชุมชนรวมทั้งสิ้น 336 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม (SPSS)หาค่าร้อยละ (Percentage)ค่าเฉลี่ย (Mean)ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบด้วยค่า t-test และF-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05ผลการศึกษามีดังนี้

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุสูงสุด 90 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี อายุเฉลี่ย 46.7 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรสแล้ว ประกอบอาชีพ เป็นพนักงานบริษัท ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน 21 ปีขึ้นไป และมีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 10,000 บาท ผลการศึกษาภาพรวมความคิดเห็นปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากด้านบริหารจัดการชุมชนและด้านผู้นำชุมชนภาพรวมความคิดเห็นปัจจัยภายนอกของกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยเฉพาะการสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอกสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ผลการศึกษาภาพรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะความเข้มแข็งของชุมชน พบว่า อยู่ในระดับมากในประเด็นด้านความเอื้ออาทรช่วยเหลือกันและด้านจิตสำนึกร่วมกัน ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยในการสร้างความเข้มแข็งชุมชนกับลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนในโครงการบ้านมั่นคง พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลา ที่อาศัยอยู่ในชุมชน รายได้ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติความเชื่อมั่น ที่ระดับ 0.05 ส่วน เพศ สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในทุกขั้นตอน ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล การเรียนรู้ของสมาชิกในด้านการกำหนดเป้าหมาย วิธีการดำเนินงานตามแผนชุมชน กิจกรรม/โครงการชุมชน การจัดเวทีประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาความต้องการของสมาชิกชุมชนและวิธีการถ่ายทอดประสบการณ์การดำเนินงานให้กับสมาชิกชุมชนและชุมชนอื่น รวมทั้งการจัดการแก้ไขปัญหาภายในชุมชนโดยเฉพาะปัญหาหนี้สิน และปัญหาอาชญากรรม เพื่อให้ชุมชนเกิดการพัฒนาตนเองอย่างยั่งยืนตลอดไป

คำสำคัญ: การสร้างความเข้มแข็ง, โครงการบ้านมั่นคง, ชุมชน

[58] นักศึกษาปริญญาโทสาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Abstract

The study on the topic of "Process of Strengthening the Community by the Members of Bann Mankomg(Collective Housing) Program on the Crown Property Bureau's Land" presents the factors that contribute to the healthy community coalition and identify healthy community attribution of Baan Mankong Program located on the land of Crown Property Bureau, by using the descriptive study. The populations used in this study are 4 sampled local communities that participate in Baan Mankong Program which have the total of 336 members. The analysis is done by SPSS Program to find percentage, mean, and standard deviation. The examination with t-test and F-test identify the significant statistic level at 0.005 with the result as below;

The result of this study reveals that most of the sampled group are female with the highest age of 90 years old, and lowest age of 18 years old, establishing the average age of 46.7 years old, which mostly hold Bachelor's Degree, married, and working as an office employees, have the period living in the community for 21 years upwards, average income of 10,000 THB. The result in the area of healthy community coalition found that most of the samples groups agreed. The external factor from the supporting of the organizations related to Crown Property Bureau is in the high level, and the supporting from the organization related to Public Organization network beyond the Crown Property Bureau is in the high level. The healthy community coalition in the perspective of generosity, and mutual awareness, are in the high level. The result from the relation between general information and healthy community coalition founds that educational level, period of staying in the community, monthly income have no significant difference in the statistic level of 0.05; gender, marriage status, occupation, internal factors, external factors have a significant difference at the level of 0.05.

The suggestions from this research are to encourage the strengthen of the community in all level; since the thinking, planning, evaluation, learning to identify the target, processing, local activities and programs, providing the stage for opinion and local need exchanging, experience transmitting to the community members, including to find the solution for the community problem together, especially on debts and crime, for the sustainable development in the community.

Keywords: Proccess of Strengthening, Housing Security Project, Community

บทนำ

"ชุมชนเข้มแข็ง"เป็นประเด็นที่ได้หยิกยกขึ้นมากล่าวเป็นอย่างมากในฐานะที่เป็น"ทางเลือก"ที่สำคัญของการพัฒนาหน่วยงานภาครัฐและเอกชนได้ให้ความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8(พ.ศ.2540-2544)โดยการเพิ่มศักยภาพของคนและชุมชนให้เข้มแข็ง มีความพร้อมในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมให้ยั่งยืน ความเข้มแข็งของชุมชนเป็นฐานสำคัญในการลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งการสร้างกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ยั่งยืนในอนาคต

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ยังคงให้ความสำคัญต่อการพัฒนาโดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางและกำหนดแนวทางการพัฒนาให้ประชาชนมีบทบาทในการสร้างความเข้มแข็งและคิดพึ่งตนเอง เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคี

การพัฒนาและประชาชนในทุกระดับให้คนในชุมชน ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ และแก้ไขปัญหาชุมชน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างรู้เท่ากันการเปลี่ยนแปลงและสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ภาครัฐได้ให้ความสำคัญกระบวนการเรียนรู้เพื่อการจัดทำแผนชุมชน โดยการส่งเสริมกระบวนการประชาคมในการจัดทำแผนของส่วนท้องถิ่นและอำเภอร่วมกันรวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน การสร้างเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนและกระบวนการมีส่วนร่วมสร้างงานสร้างอาชีพให้แก่ชุมชน สนับสนุนบทบาทผู้นำชุมชนและปราชญ์ ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่11 (พ.ศ.2555–2559) ได้นำการพัฒนาคนและสังคมไทยมาเป็นเรื่องหลักในการพัฒนาการเร่งสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศให้เข้มแข็งขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมคน สังคมและระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและสังคมไทยให้มีความเข้มแข็ง มีคุณภาพมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรและได้รับประโยชน์จากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างเป็นธรรม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556, น. 4)

การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง เป็นกระแสเรียกร้องให้หันกลับมาพิจารณารากเหง้าของตนเองตั้งแต่ความเป็นจริงของสังคมกระบวนการศึกษาเรียนรู้เพื่อความเป็นไท หันมาสร้างจิตสำนึกของความเป็นพลเมือง (CivicConsciousness) สร้างความรักในชุมชน ท้องถิ่น รักในเพื่อนรอบข้างรวมทั้งสิ่งแวดล้อมอีกทั้งการเข้าร่วมกันเป็นเครือข่ายยังเป็นการถักทอสายใยแห่งความร่วมมือ เพื่อสร้างสังคมมีความเป็นชุมชนอิสระหรือองค์กรแบบพลเมืองที่เข้มแข็ง มีความหลากหลาย เกิดความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมที่จะช่วยเหลือกันแก้ปัญหาและพัฒนาเพื่อให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ในที่สุด (โกวิทย์พวงงาม, 2553, น. 5)

โครงการบ้านมั่นคงนั้น เป็นอีกแนวทางของการพัฒนาโดยภาครัฐผ่านหน่วยงานสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)หรือ พอช.เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณให้กับประชาชน โครงการบ้านมั่นคงมีเป้าหมายให้คนเป็นแกนหลักในการรวมกลุ่มเพื่อการพัฒนาที่อยู่อาศัยของตนเองอย่างมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ

สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์เป็นองค์กรหนึ่งที่ให้ความสำคัญของ การพัฒนาที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมในชุมชนบนพื้นที่เช่าของสำนักงานทรัพย์สินฯ ให้ดีขึ้น โดยมุ่งหวังให้ผู้อยู่อาศัยหรือผู้เช่าในชุมชนบนที่ดินของสำนักงานทรัพย์สินฯ มีความมั่นคงทางกายภาพ (ที่อยู่อาศัยและสาธารณูปโภค)ทางสังคม (เป็นชุมชนเข้มแข็ง) และยกระดับคุณภาพชีวิต(ความปลอดภัยจากอัคคีภัยความเป็นอยู่ถูกสุขลักษณะ ส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชน การให้ทุนการศึกษาการอบรมอาชีพฯลฯ)จึงร่วมมือกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน(องค์การมหาชน) (พอช.) ในการพัฒนาชุมชนด้วยโครงการ “บ้านมั่นคง”ขึ้น เมื่อปี พ.ศ.2547 และ 2550 เพื่อเปิดโอกาสให้ชุมชนบนพื้นที่ของสำนักงานทรัพย์สินฯ จำนวน 39ชุมชนนำร่องได้มีโอกาสในการเข้าร่วมการพัฒนาตามแนวทางโครงการบ้านมั่นคง แบบพึ่งพาอาศัยและเอื้ออาทรต่อกัน ด้วยแนวคิดการดำเนินการโดยองค์กรชุมชนบริการจัดการเงิน และรัฐเป็นหลักในการสนับสนุนทางการเงิน และการสร้างความมั่นคงในเรื่องที่ดินซึ่งนำไปสู่การสร้างความมั่นคงในชีวิตและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในช่วงระยะเวลา 10 ปี ที่ผ่านมา ก็ยังพบว่า มีชุมชนจำนวนไม่น้อยที่สามารถพัฒนาตนเองไปตามขั้นตอนโครงการบ้านมั่นคง โดยสามารถเบิกใช้งบมาพัฒนาที่อยู่อาศัย และงบสาธารณูปโภคเพื่อปรับปรุงระบบสาธารณูปโภคร่วมกัน อีกทั้งสามารถนำเงินกลุ่มออมทรัพย์มาบริหารจัดการจนเกิดระบบสวัสดิการภายในชุมชน จนก้าวเข้าสู้การจัดตั้งสหกรณ์เคหสถานบ้านมั่นคง ซึ่งชุมชนดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงพลังของการร่วมมือกันของสมาชิกการตอบสมองความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง มีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง และการบริหารจัดการผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเองทำให้สภาพสังคมในชุมชนมีความรักสามัคคี เอื้อเฟื้อช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน พึ่งพาตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาและความต้องการร่วมกันได้ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้นับเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะรองรับการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคงและยังยืนได้(สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์, 2557, น. 18)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

2. เพื่อศึกษาลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เน้นการศึกษาลักษณะความเข้มแข็งและปัจจัยการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชนที่เข้าร่วมพัฒนาที่อยู่อาศัยโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัจจัยการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน หมายถึง คุณสมบัติ พฤติกรรม การปฏิบัติร่วมกันของสมาชิกชุมชนเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งภายในชุมชนซึ่งประกอบไปด้วย

1. ปัจจัยภายใน หมายถึง องค์ประกอบหรือส่วนประกอบภายในชุมชนที่ส่งผลให้ชุมชนที่เข้าร่วมโครงการบ้านมั่นคงเกิดความเข้มแข็งในชุมชน ได้แก่การมีส่วนร่วมของสมาชิก ผู้นำการเรียนรู้ของสมาชิก และการบริหารจัดการ

2. ปัจจัยภายนอก หมายถึง องค์ประกอบหรือส่วนประกอบภายนอกชุมชนที่ส่งผลให้ชุมชนที่เข้าร่วมโครงการบ้านมั่นคงเกิดความเข้มแข็งในชุมชน ได้แก่การสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอก ที่เข้ามาหนุนเสริมการดำเนินงานของชุมชนจนสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

ลักษณะความเข้มแข็งของชุมชน หมายถึง ลักษณะที่ชุมชนแสดงให้เห็นเกี่ยวกับวิธีการอยู่อาศัยร่วมกันโดยมีการเรียนรู้ การจัดการและการแก้ไขปัญหาต่างๆ ร่วมกัน ตลอดจนมีศักยภาพการพึ่งตนเอง มีจิตสำนึกร่วมกัน มีความรักเอื้ออาทรและความสมานฉันท์ภายในและระหว่างชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ และร่วมกันแก้ไขปัญหาชุมชน

การทบทวนวรรณกรรม

ชุมชนเข้มแข็ง

สาวิณี รอดสิน (2554, น.5) ได้ให้ความหมาย ชุมชนเข้มแข็ง คือ การที่สมาชิกในชุมชนรักและผูกพันต่อกันต่อชุมชน มีความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีความเอื้ออาทร ต่อกันมีศักยภาพที่จะพึ่งพิงตนเองในระดับสูงแม้จะต้องพึ่งพิงภายนอกบ้าง แต่อำนาจการตัดสินใจ ทุกด้านอยู่ที่ชุมชน รวมไปถึง การพัฒนาศักยภาพของตนได้อย่างต่อเนื่อง ด้วยกระบวนการเรียนรู้ต่างๆ โดยไม่สูญเสียลักษณะของชุมชน ซึ่งก็สอดคล้องกับ กรมส่งเสริมสหกรณ์ (2558) ที่ระบุความหมายชุมชนเข้มแข็ง คือ การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์มีอุดมการณ์หรือมีความเชื่อถือในบางเรื่องร่วมกันมีความสัมพันธ์ที่ดีกันอย่างต่อเนื่องมีการติดต่อสื่อสาร หรือรวมกลุ่ม มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการเรียนรู้ในการกระทำกิจกรรมร่วมกัน และมีการจัดการการรวมตัวกัน เป็นกลุ่มจนกลายเป็นชุมชน ก่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาและร่วมสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามทั้งในด้านเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง และสุขภาพในสังคมนั้น ๆ

การสร้างความเข้มแข็งชุมชนเกิดจากการรวมกลุ่มของสมาชิกชุมชนเป็นกลุ่มหรือองค์กรต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของชุมชนโดยอาศัยทุนของชุมชนเป็นฐานในการพัฒนาผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น กระบวนการมีส่วนร่วมร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมินผล ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการบริหารจัดการกลุ่ม ทั้งนี้ ชุมชนจะเข้มแข็งได้นั้นยังขึ้นอยู่กับการมีอุดมการณ์และเป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ความร่วมมือของสมาชิกในการออกแบบการบริหารจัดการที่ดี การสร้างกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และสามารถจัดหางบประมาณเพื่อมาพัฒนาชุมชนองค์ประกอบของชุมชน ต้องประกอบด้วย

องค์ประกอบภายนอก ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน ท้องถิ่น สถาบันทางสังคม และสถาบันทางศาสนา ต่างมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนและนโยบายให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมชุมชนด้วยวิธีการบูรณาการภาคีร่วมกัน รวมทั้งการสนับสนุนความรู้ งบประมาณ และบุคลากร เพื่อผลักดันให้ชุมชนดำเนินผลเป็นรูปธรรม และต่อเนื่อง

องค์ประกอบภายใน ได้แก่ ภาคชุมชน เป็นหัวใจหลักในการสร้างความเข้มแข็ง ทิศทางในการพัฒนาด้านต่างๆ เกิดจากการข้อมูลความต้องการ หรือปัญหาของชุมชนมาวิเคราะห์เป็นแผน โครงการ หรือกิจกรรม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของชุมชน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์ และร่วมประเมินผล

การพัฒนาด้านที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัย เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ของการดำรงชีวิตของมนุษย์ การพัฒนาที่อยู่อาศัยจึงถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มนุษย์มีความมั่นคงในรากฐานชีวิต สามารถพัฒนาตนเองให้อยู่ดีกินดีและมีความสุข การพัฒนาที่อยู่อาศัยในความหมายของการเคหะแห่งชาติ (2558) ได้กล่าวว่า ที่อยู่อาศัยนับเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งในการดำรงชีวิต ทุกคนจำเป็นต้องมีที่อยู่อาศัยเพื่อเกื้อกูลการดำรงชีพ การพัฒนาที่อยู่อาศัยและสภาพการอยู่อาศัยเป็นเครื่องชี้วัดความเจริญของประเทศทางด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมตลอดจนถึงคุณภาพชีวิตของประชาชน นานาประเทศ จึงให้ความสำคัญเรื่องที่อยู่อาศัยเป็นวาระแห่งชาติ และจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาที่อยู่อาศัยของประเทศให้ชัดเจน

ซึ่งมีความสอดคล้องกับ ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม (2550, น. 16) ได้ให้ทรรศนะการพัฒนาที่อยู่อาศัยว่า คนทุกคนย่อมต้องการมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง เป็นที่อยู่ที่หลับนอนและเป็นที่พักพิงทางกายและยังเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการสร้างความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว ทั้งนี้ การจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยหรือการพัฒนาที่อยู่อาศัยต้องมีการแบ่งกลุ่มประชากรให้ชัดเจนทั้งด้านเศรษฐกิจ รายได้ และต้องสอดคล้องกับความแตกต่างของประชากรต่างๆ เนื่องจากพื้นฐานของคนเราไม่เท่ากันในเรื่องของฐานะหรือรายได้ สำหรับกลุ่มผู้ที่มีรายได้น้อย จำเป็นจะต้องเป็นหน้าที่ของภาครัฐที่จะต้องเข้ามาดูแลคนกลุ่มนี้ โดยคำนึงถึงความพอดี คือ ต้องไม่ทำให้เป็นภาระกำลังความสามารถของประชาชนผู้มีรายได้น้อย รวมถึง การจัดการต้องเน้นที่สามารถสนองความต้องการพื้นฐาน (FunctionalBenefit) ไม่ใช่กระตุ้นให้ประชาชนเกิดความยากได้อยากมี (EmotionalBenefit) เพื่อบรรลุเป้าหมายการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานเรื่องที่อยู่อาศัยของประเทศสู่ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้มีรายได้น้อยมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับ สำนักงานพัฒนาที่อยู่อาศัย (สพอ) (2557) ในประเด็นการพัฒนาที่อยู่อาศัย เป็นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนให้ดีขึ้น การเข้าถึง การมีส่วนร่วม และการได้รับประโยชน์ร่วมกัน การมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และตรงกับความต้องการ คือ การสร้างความมั่นคงในการดำเนินชีวิต

สรุปได้ว่า การพัฒนาที่อยู่อาศัย หมายถึง การปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนให้ดีขึ้นในเรื่องที่อยู่อาศัยซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นการสร้างความมั่นคงในการดำเนินชีวิตด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานโดยคำนึงถึงความสามารถในการรับภาระของผู้อยู่อาศัยเป็นหลักทั้งนี้ การพัฒนาที่อยู่อาศัยยังเป็นตัวชี้วัดความเจริญที่สะท้อนถึงสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศ

การมีส่วนร่วม

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (2553, น. 4) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง การร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย มีความโปร่งใส มีเจ้าของโครงการชัดเจนเป็นแนวทางสำคัญในการสร้างธรรมาภิบาล (Good Governance) โดยเฉพาะชุมชนที่เป็นเจ้าของปัญหาและเครือข่ายการพัฒนาหลายฝ่ายในท้องถิ่น มีการวางแผนและการกำหนดแนวทางการพัฒนา โดยใช้การกระจายเงินที่มุ่งให้เกิดความรู้และมีกระบวนการทำงานร่วมกันของท้องถิ่น ซึ่งวิธีการดังกล่าวจะก่อให้เกิดการร่วมกันตัดสินใจ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับรู้ในการดำเนินโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณแทนการดำเนินการโดยการผูกขาดของหน่วยใดหน่วยหนึ่ง เท่าที่ผ่านมา ซึ่งจะส่งผลให้เป็นโครงการที่โปร่งใจ เกิดประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณลงสู่ชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งมีความสอดคล้องกับ มหาวิทยาลัยบูรพา (2554, น. 6) และวรรณิการ์ภูมิวงศ์พิทักษ์ (2540, น. 12) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนที่ก่อให้เกิดกระบวนการที่ให้ประชาชนไม่ว่าปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มคน ซึ่งไม่ใช่การกำหนดกรอบความคิดจากบุคคลภายนอก ที่เห็นพ้องกันเข้ามามีส่วนรับผิดชอบในการดำเนินงานและประชาชนสามารถเรียนรู้ และแสดงออกในการคิด ริเริ่ม นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมจะช่วยสร้างพลังจิตใจให้ร่วมปฏิบัติอย่างเต็มที่ มีประสิทธิภาพมากกว่าการยินยอมปฏิบัติตามคำสั่ง สมพงษ์ เกษมสิน

(2546, น. 72) ซึ่งสอดคล้องกับความคิดของ นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547, น. 4) ที่ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมเพิ่มเติม คือ การที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจ หรือเคยเข้าร่วมด้วยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้น เป็นไปอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาคการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

ระดับของการมีส่วนร่วมจึงอาจเริ่มต้นจากระดับล่างสุด คือ การให้ข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนรับรู้ซึ่งกล่าวได้ว่าประชาชนไม่มีส่วนร่วมเลย ขั้นต่อมา คือ การมีส่วนร่วม โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ความคิด การให้คำปรึกษา ขั้นต่อจากนั้น คือ การที่รัฐ และประชาชนร่วมมือกัน เปรียบเทียบเป็นหุ้นส่วนกัน และในระดับสูงสุดซึ่งเป็นไปได้ยากที่สุด คือ การที่ประชาชน มีอำนาจเข้าร่วมในการเจรจาต่อรอง จนถึงขั้นการตัดสินใจ

การวิจัยแนวทางการส่งเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบการมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยของสถาบันพระปกเกล้า (2540, น.3) แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนจาก ออกเป็น 6 ระดับ และจำนวนประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในแต่ละระดับจะเป็นปฏิภาคกับระดับของการมีส่วนร่วม กล่าวคือ ถ้าระดับการมีส่วนร่วมต่ำ จำนวนประชาชนที่เข้ามีส่วนร่วมมาก และยิ่งระดับการมีส่วนร่วมเรียงตามลำดับจากสูงสุดไปหาต่ำสุด สรุปได้ว่า ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การมีส่วนร่วมโดยการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ความคิด การให้คำปรึกษาได้แก่ 1) ระดับการให้ข้อมูล 2) ระดับการเปิดรับความคิดเห็นของประชาชน 3) ระดับการปรึกษาหารือ 4) ระดับการวางแผนร่วมกัน 5) ระดับร่วมการปฏิบัติ 6) ระดับการควบคุมโดยประชาชน

ทุนทางสังคม

อาภาพิมล บุญคำมูล (2557) ได้ให้ความหมาย ทุนทางสังคม คือ สรรพสิ่งใด ๆ ก็ตามที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและเกิดขึ้นจากฝีมือหรือมันสมองภูมิปัญญาที่มีมูลค่าของมนุษย์ได้แก่ ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม คน วัฒนธรรมประเพณี หรือปัจจัย บริการด้านโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ รวมถึง “เงิน” ที่เป็นปัจจัยทางเศรษฐกิจที่มีมูลค่าต่อการดำเนินวิถีชีวิตของคนในสังคมส่วน อมรา พงศาพิชญ์ (2546, น. 124-125) ได้อธิบายทุนทางสังคมมีความหมายที่เน้นถึงความสัมพันธ์ทางสังคมในแนวราบและแนวตั้ง ระหว่างบุคคล สถาบัน และ/หรือองค์กรต่างๆ ทั้งในรูปของปัจเจก กลุ่มและรูปเครือข่าย ทั้งนี้รวมทั้งค่านิยม บรรทัดฐานที่สังคมยึดถือ ซึ่งมีผลต่อวิถีชีวิตและวิถีการผลิตในระดับครอบครัว ชุมชน และประชาสังคม

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2545, น. 3) และ นภาภรณ์ หะวานนท์ (2548, น. 34) ได้สรุปความหมายของทุนทางสังคมที่สอดคล้องกันเกี่ยวกับที่มาและความหมายทุนทางสังคม คือ เกิดจากการรวมตัว ร่วมคิด ร่วมทำ เพื่อก่อให้เกิดผลรวมของสิ่งที่ดีงามต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคม

พรชัย ตระกูลวรานนท์ (2553, น. 31-32) ให้ความหมายของทุนทางสังคมไว้ 2 มิติ คือ มิติของวัฒนธรรมและความเป็นชุมชน เพื่อเน้นการพัฒนา การปฏิรูป การฟื้นฟู และการแก้ไข และมิติปรับเอานัยยะทางวัฒนธรรมมาใช้เพื่อก่อให้เกิดการเติบโตทางเศรษฐกิจ ส่วนทุนทางสังคมในสังคมไทยอยู่ภายใต้หลักการที่สำคัญ 2 ประการคือ

1. หลักการตอบแทนกัน (Reciprocity) หลักการสร้างพันธะทางสังคมในการตอบแทนกัน การสร้างความร่วมมือเพื่อดำเนินกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ เน้นความเท่าเทียม

2. หลักการใช้ประโยชน์ร่วมกัน (Communality) คือ การใช้พื้นที่ส่วนรวมของชุมชนในด้านต่างๆ ร่วมกัน เช่น พื้นที่ส่วนกลางของชุมชน อาคารศูนย์การเรียนรู้

วรวุฒิ โรมรัตนพันธ์ (2546, น. 38-39) ให้ความหมายทุนทางสังคม หมายถึง ค่านิยมที่ไม่เป็นทางการที่มีความสอดคล้องกับศีลธรรมอันดีงามและทำให้เกิดความชัดเจนว่าถ้าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่สอดคล้องกับศีลธรรมดีงาม ก็ไม่น่าถือว่าเป็นเรื่องของทุนทางสังคมเพราะทุนทางสังคมเน้นความสัมพันธ์ใกล้ชิดและค่านิยมความเชื่อที่มีส่วนทำให้บุคคลเกิดความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูล จิรพรรณ นฤภัทร (2556, น. 18) ได้นิยามทุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ดีของกลุ่มคนที่อยู่บนฐานของความไว้วางใจ ความเอื้ออาทร ความช่วยเหลือแบ่งปัน และสอดคล้องกับศีลธรรมอันดีงาม โดยแสดงออกผ่าน

การเคารพในกฎกติกา วัฒนธรรม ความเชื่อเดียวกัน กลายเป็นพลังกลุ่มและปัจจัยในการบรรลุเป้าหมายความสำเร็จร่วมกันของกลุ่ม ทำให้กลุ่มเข้มแข็ง สามารถปรับตัวอยู่รอดได้ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงต่างๆ

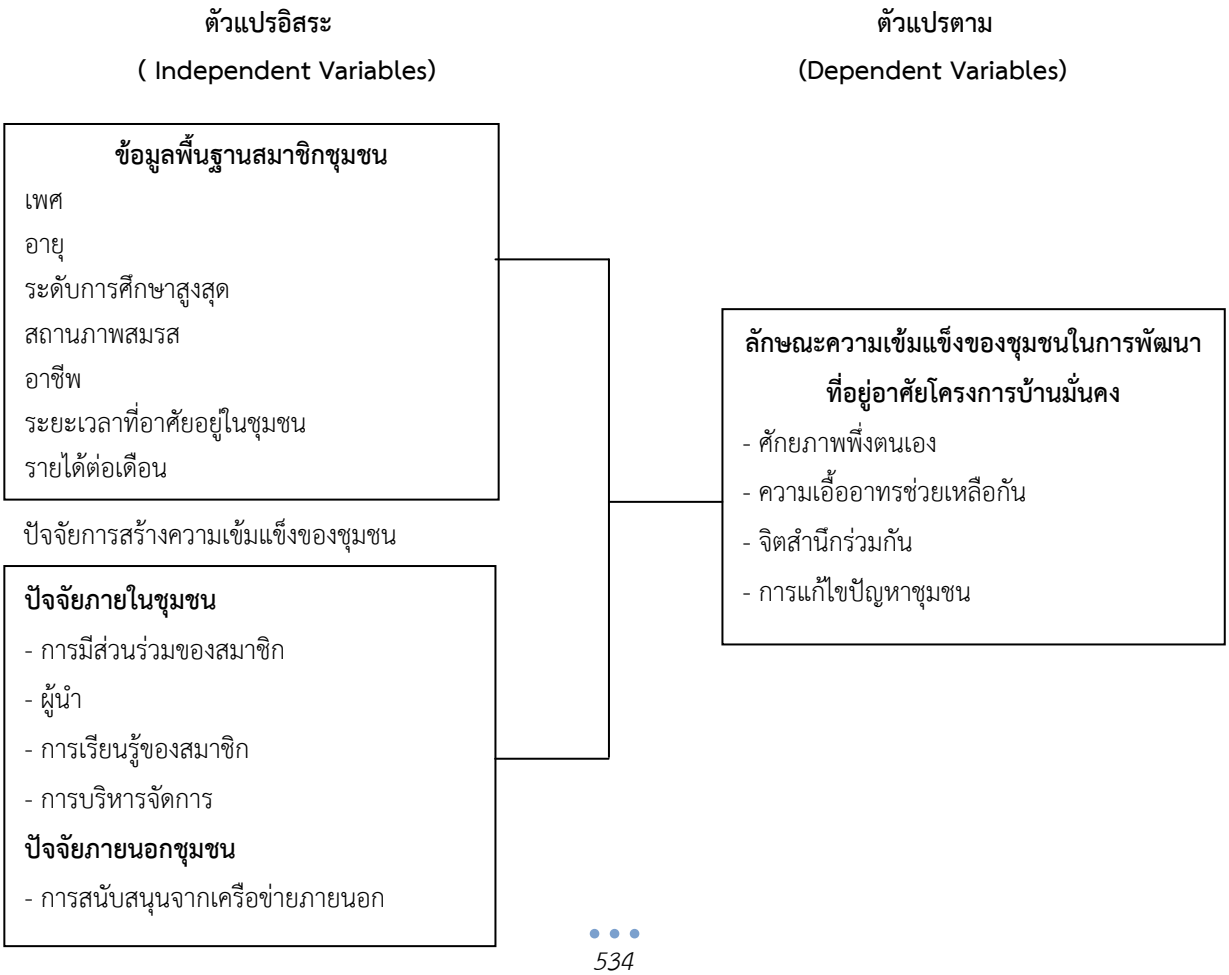
ณัฐกานต์ จิตรวัฒนา (2548, น. 41, อ้างถึงใน พรชัย ตระกูลวรานนท์, 2553, น. 36-37) จำแนกทุนทางสังคมออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ทุนที่มนุษย์ไม่ได้สร้างขึ้นมาแต่เป็นสิ่งที่มนุษย์นำมาใช้ประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม มนุษย์ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ และเอื้อประโยชน์แก่ ตนเอง ครอบครัว ได้แก่ ทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งเป็นทุนพื้นฐานที่สำคัญที่ชุมชนไม่สามารถขาดได้

2. ทุนที่มนุษย์สร้างขึ้นมา ทุนทางสังคมที่บรรพบุรุษเป็นผู้สร้างสะสมซึ่งถือว่า เป็นทุนของสังคมที่มาจากอดีต ได้มีการสืบทอดจนถึงปัจจุบัน ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมประเพณี ทุนที่มนุษย์สร้างขึ้นเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับสิ่งแวดล้อม เช่น ทุนที่เป็นตัวเงิน อาคารบ้านเรือน เทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ หรือการรวมกลุ่มองค์กรชุมชน เช่น กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสัจจะ เป็นต้น โดยที่มนุษย์เป็นผู้คิดค้นขึ้นมาเพื่อเป็นกลไกในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนั้น ทุนทางสังคมจึงเป็นทุนที่มนุษย์สร้างขึ้นเพื่อตนเองและ/หรือส่วนรวม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง“การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยสมาชิกชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์”ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดจากการทบทวนกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 4 แนวคิด คือ แนวคิดการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนกับการพัฒนาที่อยู่อาศัย แนวคิดการมีส่วนร่วม แนวคิดทุนทางสังคม และแนวนโยบายการพัฒนาที่อยู่อาศัยภายใต้โครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ซึ่งได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยในการศึกษาดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีขั้นตอนในการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ศึกษาจากเอกสาร (DocumentaryStudy) เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสาร บทความ ตำราทางหนังสือวิชาการด้านการศึกษา วิทยานิพนธ์และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบในการศึกษาและใช้วิเคราะห์การศึกษา

2. ศึกษาข้อมูลภาคสนาม(FieldStudy)โดยการใช้แบบสอบถาม (Question- naires) เก็บข้อมูลกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ ชุมชนที่เข้าร่วมพัฒนาที่อยู่อาศัยในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ที่ประสบความสำเร็จจนสามารถได้รับอนุมัติงบสินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัยจากสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และอยู่ในขั้นตอนการจัดตั้งสหกรณ์เคหสถาน

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ชุมชนที่เข้าร่วมพัฒนาที่อยู่อาศัยในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ที่ประสบความสำเร็จจนสามารถได้รับอนุมัติงบสินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัยจากสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และอยู่ในขั้นตอนการจัดตั้งสหกรณ์เคหสถานจำนวน 4 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนราชทรัพย์ เขตบางซื่อ ชุมชนจรัสเมืองเขตปทุมวัน ชุมชนเกาะกลาง เขตพระโขนง และชุมชนวัดสุนทรธรรมทาน เขตป้อมปราบศัตรูพ่ายขนาดกลุ่มตัวอย่าง 336 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย/ รวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม โดยใช้วิธีการนำแบบสอบถามไปส่งให้ผู้ตอบด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for The Social Science : SPSS) หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษามาเสนอโดยใช้ข้อมูลพรรณนา โดยมุ่งสาระสำคัญจากแบบสอบถาม และการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ได้แก่ การหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบด้วยค่าt-test และ F-test แล้วจึงนำผลการศึกษามาเสนอโดยใช้การบรรยายประกอบตารางอธิบายข้อมูลในการศึกษา

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกที่เข้าร่วมพัฒนาชุมชน

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.7 มีอายุระหว่าง 31-60 ปี มากที่สุด รองลงมาร้อยละ 20.5 มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป และสุดท้ายร้อยละ 18.8 มีอายุไม่เกิน 30 ปี โดยมีอายุสูงสุด 92 ปี มีอายุต่ำสุด 18 ปี และมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 46.7 ปีจำแนกด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30.7 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุดรองลงมาร้อยละ 25.3 มีระดับการศึกษาชั้นปวช/ปวสและน้อยที่สุดร้อยละ 4.2 มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนด้านสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.0 มีสถานภาพสมรสมากที่สุดรองลงมาร้อยละ 23.8 มีสถานภาพโสด และน้อยที่สุดร้อยละ 20.2 มีสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย รวมถึงด้านการประกอบอาชีพพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 22.9 ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุดรองลงมาร้อยละ 18.5 ไม่ประกอบอาชีพและน้อยที่สุดร้อยละ 9.5 ประกอบอาชีพ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ นอกจากนี้ด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 60.7 มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน 21 ปี ขึ้นไปมากที่สุดรองลงมาร้อยละ 19.6 มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่เกิน 10 ปี และมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน 11-20 ปี ในจำนวนเท่ากัน โดยมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนสูงสุด 80 ปี และมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่ำสุด 1 ปี มีค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนเท่ากับ 31.1 ปีและด้านรายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 38.7 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาทมากที่สุดรองลงมาร้อยละ 37.2 มีรายได้ 10,001-20,000 บาทและน้อยที่สุดร้อยละ 24.1 มีรายได้ 20,001 ขึ้นไป โดยมีรายได้ต่อเดือนสูงสุด 82,000 บาท มีรายได้ต่อเดือนต่ำสุด 500บาท และมีค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือนเท่ากับ 15,720 บาท

ปัจจัยในการสร้างความเข้มแข็งชุมชน

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาปัจจัยในการสร้างความเข้มแข็งชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยภายในชุมชนและปัจจัยภายนอกชุมชน สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้ 1) ปัจจัยภายในชุมชน ประกอบด้วย ด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิก

ด้านผู้นำ ด้านการเรียนรู้ของสมาชิก ด้านการบริหารจัดการ 2) ปัจจัยภายนอกชุมชน ประกอบไปด้วยด้านการสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอกปรากฏผลการศึกษาพบว่าด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิกที่เข้าร่วมการพัฒนาที่อยู่อาศัยโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินฯ มีค่าเฉลี่ยรวม 3.29 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิกอยู่ในระดับปานกลางด้านผู้นำของสมาชิก มีค่าเฉลี่ยรวม 3.54 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อ ด้านผู้นำของสมาชิกอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าผู้นำมีบทบาทพัฒนาชุมชนให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.58 อยู่ในระดับมากด้านการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก มีค่าเฉลี่ยรวม 3.35 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อด้านการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าชุมชนเรียนรู้การพัฒนาชุมชนตนเองจนสามารถเป็นตัวอย่างในการพัฒนาที่อยู่อาศัยโครงการบ้านมั่นคงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.46 อยู่ในระดับปานกลางด้านการบริหารจัดการของสมาชิก มีค่าเฉลี่ยรวม 3.56 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อด้านการบริหารจัดการของสมาชิกอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าชุมชนมีการบริหารจัดการตนเองอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.60 อยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยภายนอก ด้านการสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอกได้แก่ สำนักงานทรัพย์สินฯ มีค่าเฉลี่ยรวม 3.76 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยในการสร้างความเข้มแข็งชุมชนปัจจัยภายนอกด้านการสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอกของสมาชิกฯอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าสำนักงานทรัพย์สินฯ มีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยชุมชน โดยสามารถสนับสนุนให้ชุมชนมีพื้นที่ส่วนกลาง และศูนย์การเรียนรู้ชุมชนมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.88 อยู่ในระดับมาก

ลักษณะความเข้มแข็งของชุมชน

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชน (ที่เข้าร่วมพัฒนาที่อยู่อาศัย) โครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินฯ ซึ่งประกอบไปด้วย 4ด้าน ดังนี้ ด้านการมีศักยภาพพึ่งตนเอง ด้านความเอื้ออาทรช่วยเหลือกัน ด้านการมีจิตสำนึกร่วมกัน และด้านการแก้ไขปัญหาชุมชน ปรากฏผลการศึกษาพบว่า ลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกด้านการมีศักยภาพพึ่งตนเอง มีค่าเฉลี่ยรวม 3.55 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อ ลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกด้านการมีศักยภาพพึ่งตนเองอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าคณะกรรมการชุมชนร่วมติดตามการดำเนินงานตามแผนกิจกรรม/โครงการชุมชนให้บรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.63 อยู่ในระดับมากด้านความเอื้ออาทรช่วยเหลือกัน มีค่าเฉลี่ยรวม 3.59 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อด้านความเอื้ออาทรช่วยเหลือกันอยู่ในระดับมาก ในเรื่องการดูแลรักษาประโยชน์ส่วนรวมของชุมชนและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในยามที่มีปัญหาหรือเหตุการณ์เฉพาะหน้าเกิดขึ้นมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.61 อยู่ในระดับมากด้านการมีจิตสำนึกร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยรวม 3.59 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อ ลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าสมาชิกทุกคนมีจิตสำนึกที่จะดูแลช่วยเหลือกันเมื่ออยู่ในภาวะวิกฤตมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.66 อยู่ในระดับมากด้านการแก้ไขปัญหาชุมชนมีค่าเฉลี่ยรวม 3.51 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อ ลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกด้านแก้ไขปัญหาชุมชนอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างมีคิดเห็นว่าสมาชิกชุมชนร่วมกันแก้ไขปัญหาภายในชุมชนในเรื่อง ปัญหาที่อยู่อาศัย มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.62 อยู่ในระดับมาก

อภิปรายผล

ผลการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิก พบว่า มีการชักชวนสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการของชุมชนอยู่ในระดับปานกลางซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของพจนาถ อินทรมานนท์ (2556, น. 5) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง“การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาอย่างยั่งยืน” กล่าวไว้ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดปัญหาความต้องการ ทิศทาง ทางเลือก และทางออกของปัญหา และการพัฒนาชุมชนของตนเองนั้น เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยปัจจัยหลายประการมาเกื้อหนุนให้การมีส่วนร่วมเป็นไปอย่างสมบูรณ์ในทุกขั้นตอน สิ่งสำคัญประการหนึ่งคือ การที่องค์กร หรือหน่วยงานในท้องถิ่นต้องสามารถชี้แจงทำความเข้าใจกับชุมชน เช่นเดียวกับผลงานของน้ำทิพย์ ราชา (2556,

น. 84) ที่ได้ศึกษาเรื่อง "ชุมชนเข้มแข็ง กรณีศึกษาบ้านน้ำอิง จังหวัดตาก" ได้กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุดรวมเป็นแก่นแท้ของการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัวเป็นจุดเริ่มต้นของการมีส่วนร่วม การสร้างความเข้าใจ การชักจูงคนในครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการพัฒนา สำหรับด้านผู้นำชุมชน พบว่า ผู้นำมีบทบาทพัฒนาชุมชนให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของอาภาพิมล บุญคำมูล (2556, น 3) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง"การบริหารจัดการทุนชุมชนกรณี บ้านหัวบึง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา"กล่าวไว้ว่า ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ แสวงหาความรู้อยู่เป็นประจำ อีกทั้งที่สำคัญคือ ความซื่อสัตย์ เสียสละ ทำงานด้วยใจอาสาสมัคร จนสามารถนำพาชุมชนให้สำเร็จตามแผนที่ได้กำหนดไว้ ก็เป็นปัจจัยส่วนสำคัญที่ทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งและสามารถพัฒนาต่อไปได้อย่างยั่งยืน

ข้อสังเกตเกี่ยวกับชุมชน ด้านการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก พบว่า ชุมชนเรียนรู้การพัฒนาชุมชนตนเองจนสามารถเป็นตัวอย่างในการพัฒนาที่อยู่อาศัยโครงการบ้านมั่นคงอยู่ในระดับปานกลางซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของมัลลิกา บุนฑริกา (2540, น. 3) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง"การศึกษากระบวนการพัฒนาที่อยู่อาศัยในแนวทางพึ่งพาตนเองของผู้มีรายได้น้อยในเขตเมือง กรณีศึกษาโครงการที่องค์กรชุมชนได้รับการสนับสนุนด้านการเงินเพื่อพัฒนาที่อยู่อาศัย" กล่าวไว้ว่าชาวชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยร่วมกันโดยการรวมตัวเป็นองค์กรเพื่อเป็นในการดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญที่สมาชิกทุกคนควรมีส่วนในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ เป็นแนวทางที่เป็นฐานการแก้ปัญหาที่อยู่อาศัยมีหน่วยงานของรัฐให้การสนับสนุนโดยเป็นเครื่องมือที่จะผลักดันให้องค์กรชุมชนเข้มแข็งขึ้น นโยบายของรัฐในการให้การสนับสนุนดังกล่าวจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรชุมชนที่จะสามารถแก้ปัญหาต่างๆในแนวทางพึ่งพาตนเองของชุมชนได้อย่างแท้จริงและสุดท้าย ด้านการบริหารจัดการของสมาชิก พบว่า ชุมชนมีการบริหารจัดการตนเองอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของณัฐณิชา สงชู (2552, น. 4) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง"ปัจจัยแห่งความสำเร็จในโครงการบ้านมั่นคงของสหกรณ์เคหสถานเจริญชัยนิมิตใหม่ จำกัด กรุงเทพมหานคร"กล่าวไว้ว่ากระบวนการภายในชุมชนต้องประกอบด้วยการบริหารจัดการและค่านิยมร่วม ผู้บริหารสหกรณ์มีรูปแบบการบริหารจัดการที่ดี ค่านิยมร่วม (Shared Values) มีการกำหนดค่านิยมหรือกติกาในการอยู่ร่วมกัน ระหว่างสมาชิก ในเรื่องต่างๆ อย่างครอบคลุม จึงอาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในโครงการบ้านมั่นคง

ด้านศักยภาพพึ่งตนเอง พบว่า การที่คณะกรรมการชุมชนร่วมติดตามการดำเนินงานตามแผน กิจกรรม/โครงการชุมชนให้บรรลุวัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับที่ค้นพบในงานของชุมชนเข้มแข็ง บ้านอู่ตะเภา อำเภอบ้านโพธิ จังหวัดฉะเชิงเทรา (2554) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง"ชุมชนเข้มแข็ง" กล่าวไว้ว่า การที่ชุมชนมีผู้นำหมู่บ้านที่มีความตื่นตัวต้องการแก้ไขปัญหาให้ชุมชนตนเอง สมาชิกชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ศรัทธานับถือผู้นำของตนเองและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในเรื่องส่วนร่วมทุกๆ ด้านเพื่อให้ผลการดำเนินงานสามารถบรรลุตามแผนชุมชนที่ได้กำหนดร่วมกัน จึงก่อให้เกิดการพัฒนาชุมชนด้วยการพึ่งพาตนเอง

สำหรับ ด้านการมีจิตสำนึกร่วมกัน พบว่า สมาชิกทุกคนมีจิตสำนึกที่จะดูแลช่วยเหลือกันเมื่ออยู่ในภาวะวิกฤตอยู่ในระดับมากซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของศูนย์สาธารณประโยชน์และประชาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์ (2552) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง"โครงการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาชุมชนของสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์" กล่าวไว้ว่า การพัฒนาด้านที่อยู่อาศัยของชุมชนที่มีรายได้น้อยด้วยกระบวนการโครงการบ้านมั่นคงนั้น นอกจากกระบวนการการมีส่วนร่วมในทุกๆ ขั้นตอนเพื่อให้ชุมชนเกิดการพัฒนาแล้ว ยังรวมถึงสมาชิกทุกคนมีจิตสำนึกร่วมกันทั้งในด้านความต้องการให้เกิดการอยู่ดีกินดี มีระบบสาธารณูปโภคครบครัน มีบ้านพักอาศัยที่มีความมั่นคงและถาวรอีกด้วย นอกจากนี้ยังพบงานที่สอดคล้องในด้านการช่วยเหลือกันของ ชุมชนเข้มแข็ง บ้านอู่ตะเภา อำเภอบ้านโพธิ จังหวัดฉะเชิงเทรา (2554) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง"ชุมชนเข้มแข็ง" กล่าวไว้ว่าการพัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งและยังยืน สิ่งแรกที่ควรเริ่มดำเนินการคือการแก้ไขปัญหาหรือความต้องการของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข รวมทั้งการรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาเมื่อมีเหตุการณ์เฉพาะหน้าเข้ามา โดยทุกคนต้องมีส่วนร่วมในทุก ๆ ขั้นตอน

และสุดท้าย ด้านแก้ไขปัญหาชุมชน พบว่า สมาชิกชุมชนร่วมกันแก้ไขปัญหาภายในชุมชนในเรื่อง ปัญหาที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับมากซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของมัลลิกา บุนฑริกา (2540 , น.3)ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง“การศึกษากระบวนการพัฒนาที่อยู่อาศัยในแนวทางพึ่งพาตนเองของผู้มีรายได้น้อยในเขตเมือง กรณีศึกษาโครงการที่องค์กรชุมชนได้รับการสนับสนุนด้านการเงินเพื่อพัฒนาที่อยู่อาศัย” กล่าวไว้ว่า ชุมชนผู้มีรายได้น้อยมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยร่วมกัน โดยการรวมตัวเป็นองค์กรเพื่อเป็นแกนกลางในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญที่สมาชิกทุกคนควรมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกับลักษณะความเข้มแข็งของชุมชน

ผลการศึกษา พบว่าเพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน รายได้ต่อเดือน ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 ส่วน อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 ซึ่งอธิบายโดยความเข้าใจว่าเพศที่แตกต่างกันส่งผลให้มีมุมมองต่อลักษณะความเข้มแข็งของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกแตกต่างกัน เนื่องจากเพศชายมีลักษณะความเป็นผู้นำมากกว่าเพศหญิงจึงทำให้มีความกล้าในการนำเสนอปัญหา และความต้องการ รวมถึงการร่วมคิดวิเคราะห์ การร่วมตัดสินใจในแนวทางการพัฒนาร่วมกันร่วมกันปัญหาต่างๆ จึงได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็ว ในขณะที่เพศหญิงมีความละเอียดรอบครอบ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการคิดทบทวนข้อมูลรายละเอียดได้ครอบคลุมส่วนสถานภาพสมรสก็ส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชนเช่นเดียวกันกล่าวคือ สมาชิกที่มีสถานภาพสมรสมักจะให้ความสำคัญในการความมั่นคงในชีวิต ทั้งนี้จึงต้องใช้ระยะเวลาในการคิดวางแผน รวมทั้งการตัดสินใจอยู่บนฐานความพร้อมของสมาชิกในครอบครัว เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาครอบครัวในอนาคตมากกว่าสมาชิกที่มีสถานภาพโสด ที่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในระยะเวลาสั้นๆ นอกจากนี้ด้านการประกอบอาชีพยังส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชนในส่วนของการมีส่วนชุมชนกล่าวคือ กระบวนการพัฒนาที่อยู่อาศัยโครงการบ้านมั่นคงนั้นได้เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนและในทุกๆ ขั้นตอนผ่านการขอมติร่วมในที่เวทีประชุม และในการประชุมแต่ละครั้งไม่สามารถกำหนดเวลาไม่สอดคล้องกับช่วงเวลาว่างของสมาชิกได้ครบทุกคนส่วนสมาชิกก็มีความจำเป็นต้องประกอบอาชีพเพื่อดำรงชีวิตจึงส่งผลให้การเข้าร่วมประชุมเพื่อรับข้อมูลข่าวสาร หรือการร่วมตัดสินใจในการแผนการดำเนินงานต่างๆ ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควรรวมถึงอาจขาดความต่อเนื่องของข้อมูลความคืบหน้าของการดำเนินงานได้ เช่นเดียวกับช่วงอายุของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการบ้านมั่นคงนั้นมีความหลากหลายก็ส่งผลต่อลักษณะความเข้มแข็งเช่นกันการพัฒนาชุมชนมีความจำเป็นในการจัดประชุมที่สม่ำเสมออย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน และใช้ระยะเวลาการประชุม 1 – 2 ชั่วโมงต่อการประชุมแต่ละครั้ง ซึ่งอาจจะไม่เอื้ออำนวยต่อสมาชิกที่มีอายุมากหรือเป็นผู้สูงอายุในการเข้าร่วมการประชุมที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ นอกจากนี้ งานพัฒนาพื้นที่จำเป็นต้องมีกิจกรรมต่างๆเช่น การสำรวจข้อมูลการอยู่อาศัย ระบบสาธารณูปโภค หรือการสำรวจปัญหาความต้องการของชุมชน จำเป็นต้องลงสำรวจพร้อมๆ กันทั้งชุมชน ซึ่งอาศัยสมาชิกที่มีความพร้อมของร่างกายมากกว่า

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยสมาชิกชุมชนในโครงการบ้านมั่นคงบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์” ผู้ศึกษาจึงได้นำมาประมวล เป็นข้อเสนอแนะทางการศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้ที่มีรายได้น้อยบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์และผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งมีข้อเสนอแนะ

ระดับนโยบาย ควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในทุกขั้นตอนตั้งแต่ร่วมคิดร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล การเรียนรู้ของสมาชิกในด้านการกำหนดเป้าหมาย วิธีการดำเนินงานตามแผนชุมชน กิจกรรม/โครงการชุมชน การจัดเวทีประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาความต้องการของสมาชิกชุมชน และวิธีการถ่ายทอดประสบการณ์ การดำเนินงานให้กับสมาชิกชุมชนและชุมชนอื่น และ การศึกษาและวิจัยแนวทางการพัฒนาใหม่ๆ ต่อจากการพัฒนาด้านกายภาพ อาทิ ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการพัฒนากลุ่มเยาวชน

ระดับปฏิบัติ สนับสนุนชุมชนและแกนชุมชนเป็นหลักในการถอดบทเรียนรู้ความสำเร็จของชุมชน และ การพัฒนาชุมชนสู่การเป็นชุมชนต้นแบบ หรือศูนย์การเรียนรู้ เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับชุมชนอื่นๆ รวมทั้งเตรียมความพร้อมต่อการตั้งรับกับปัญหาใหม่ ๆ ที่จะเกิดขึ้น เช่น ปัญหา ยาเสพติด การพนัน ภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม และน้ำแล้ง เป็นต้น

รายการอ้างอิง

โกวิทย์ พวงงาม. (2553). *การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่น.* กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.

นภาภรณ์ หะวานนท์. (2548). *เรียนรู้กระบวนการสร้างทุนทางสังคมของชุมชน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ศูนย์วัตกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต.

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2547). *การมีส่วนร่วม หลักพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรชัย ตระกูลวรานนท์. (2553). *การศึกษาและการพัฒนาตัวชี้วัดทุนทางสังคมและประชาสังคมปีที่ 2*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, สถาบันสัญญาธรรมศาสตร์เพื่อประชาธิปไตย.

ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม. (2550). *ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อการพัฒนาที่อยู่อาศัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ทิพย์อักษร.

วรวุฒิ โรมรัตนพันธ์. (2546). *โครงการศึกษาทุนทางสังคมในฐานะ: ปัจจัยการผลิตของเศรษฐกิจชุมชนฉบับสมบูรณ์.* กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สมพงศ์ เกษมสิน. (2546). *การบริหาร*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). (2553). *โครงการพัฒนาสวัสดิการชาวบ้าน.* กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน).

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549.* กรุงเทพฯ: สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2557). *รายงานประจำปี 2557*. กรุงเทพฯ.

สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์. (2557). *รายงานประจำปี 2557*. กรุงเทพฯ: บริษัท ดาว ฤกษ์ คอมมูนิเคชั่น จำกัด (หนึ่งในทีมกรุ๊ป).

มหาวิทยาลัยบูรพา. (2554). ชุมชนเข้มแข็ง. *วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม, 11*(2), 9.

สถาบันพระปกเกล้า. (2540). การมีมีส่วนร่วมของประชาชน. *รายงานการวิจัยเรื่อง แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540*. *1*(1), 3.

จิรพรรณ นฤภัทร. (2556). *ทุนทางสังคมของกลุ่มชาวนา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, การบริหารสังคม.

ณัฐณิชา สงชู. (2552).*ปัจจัยแห่งความสำเร็จในโครงการบ้านมั่นคงของสหกรณ์เคหสถานเจริญชัยนิมิตใหม่ จำกัด กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, คณะบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตรและสหกรณ์, แขนงวิชาสหกรณ์.

มัลลิกา บุณฑริก. (2540). *ศึกษากระบวนการพัฒนาที่อยู่อาศัยในแนวทางพึ่งพาตนเองของผู้มีรายได้ น้อยในเขตเมือง กรณีศึกษาโครงการที่องค์กรชุมชนได้รับการสนับสุนการเงินเพื่อพัฒนาที่อยู่อาศัย.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์, ภาควิชาเคหการ, สาขาวิชาเคหการ.

วรรณิการ์ ภูมิวงศ์พิทักษ์. (2540). *ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ ครอบครัวและชุมชนพัฒนา: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนดวงแข เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

สาวิณี รอดสิน. (2554). *กรณีศึกษาชุมชนบ้านปางจำปี ตำบลห้วยแก้ว อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะรัฐประศาสนศาตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์.

ชุมชนบ้านอู่ตะเภา. (2553). *ชุมชนเข้มแข็งบ้านอู่ตะเภา อำเภอบ้านโพธิ จังหวัดฉะเชิงเทรา*. รายงานการวิจัย.

น้ำทิพย์ ราชา. (2556). *ชุมชนเข้มแข็ง กรณีศึกษาบ้านน้ำอิง จังหวัดตาก*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, คณะสังคมศาสตร์, สาขาพัฒนาสังคม.

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ศูนย์สาธารณประโยชน์และประชาสังคม. (2552). *โครงการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาชุมชนของสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์.*

อมรา พงศาพิชญ์. (2546). *มุมมองเรื่องทุนสังคม ทุนวัฒนธรรม และทุนมนุษย์ในบริบทของวิกฤติเศรษฐกิจและผลกระทบทางสังคม*. สรุปผลการสัมมนาทางวิชาการคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

กรมส่งเสริมสหกรณ์. (2558). *การรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งสหกรณ์*. สืบค้นจาก http://www.thaicooperative.org.th/การจัดตั้งสหกรณ์

การเคหะแห่งชาติ. (2558). *การพัฒนาที่อยู่อาศัย*. สืบค้นจาก http://www.nha.co.th/บทความด้านCG-CSR

พจนาถ อินทรมานนท์. (2558). *บทความการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาอย่างยั่งยืน*. สืบค้นจาก http://www.academia.edu/การมีส่วนร่วม