

สภาพปัญหาและแนวทางการแก้ไขกระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง และนิคมสร้างตนเอง

Problems and Solutions on a Protecting Process of Destitute Persons:

Comparative Study between Destitute People Homes and

Self-Help Settlements

สุรศักดิ์ วงศ์ยา (Surasak Wongsak)^{1*}

(Received: July 21, 2019; Revised: March 7, 2020; Accepted: March 10, 2020)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและแนวทางการแก้ไขกระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยเปรียบเทียบระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง ผู้ศึกษาเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 35 คน ได้แก่ ข้าราชการ 12 คน พนักงานราชการ 12 คน และลูกจ้างประจำ 11 คน หลังจากนั้นจึงทำการแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม (กลุ่มละ 8-9 คน) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าปัญหาการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งมี 3 ประการ ได้แก่ 1) ปัญหาด้านทรัพยากร ได้แก่ การขาดแคลนเชิงปริมาณและคุณภาพของบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และงบประมาณ 2) ปัญหากระบวนการคุ้มครอง ได้แก่ ขาดเอกสารประกอบการวินิจฉัยและคุ้มครอง ความไม่ต่อเนื่องของกระบวนการคุ้มครอง และบริบทการทำงานที่เปลี่ยนแปลง และ 3) ปัญหาการประสานส่งต่อ ได้แก่ ศักยภาพของผู้รับบริการไม่เพียงพอ และทัศนคติเชิงลบต่อผู้รับบริการ สำหรับการแก้ไขปัญหามีสาระสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) การสนับสนุนทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็น เช่น การจัดสรรกรอบอัตรากำลังบุคลากร การจัดซื้อครุภัณฑ์สำนักงาน การปรับปรุงอาคารและสถานที่ เป็นต้น 2) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทั้งสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง เช่น การขอรับประวัติการรักษาข้อมูลทางทะเบียนราษฎร เป็นต้น และ 3) การเสริมสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกเกี่ยวกับคนไร้ที่พึ่งต่อสังคม เช่น การบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เป็นต้น

ABSTRACT

This study aimed to conduct problems and solutions on a protective process of destitute person compared with destitute people homes and self-help settlements. The researcher selected qualitative research method to collect data with focus group discussion technique from 35 key informants such as 12 government officers, 12 government employees, 11 permanent employees, after that we divided into 4 groups (8-9 persons each group). The result showed that there are 3 dimensions on the problems of destitute people protection. The first was the problems of resources such as lack of qualitative and quantitative practitioners, materials, places, and budgets. The second was the problems of protective process such as lack of documents for diagnosis and protection, the discontinuity of protective process, and changing on working context. The third was coordinating problems such as insufficient capability of users, negative

¹Corresponding author: surasak_wongsak_uk@hotmail.com

*นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนักงานอธิการบดี สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

attitude to destitute persons. Thus, government should focus on 3 solutions; promoting necessary and important resources such as an allocation of manpower, a procurement of durable article, an adjustment of building and location, coordinating to external organizations for supporting a process of destitute people protection such as requesting treatment history documents and civil registration's information, and maintaining positive attitude to destitute people such as making public services into community and participating in community's activities.

คำสำคัญ: คนไร้ที่พึ่ง สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง นิคมสร้างตนเอง

Keywords: Destitute people, Destitute people homes, Self-help settlements

บทนำ

การพัฒนาประเทศไทยเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมเมื่อรัฐบาลประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2504-2509) โดยมุ่งหวังให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจจากการระดมทรัพยากรธรรมชาติ แรงงานราคาถูก และเงินทุนต่างประเทศ สิ่งเหล่านี้เป็นเงื่อนไขสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจให้กลายเป็นระบบทุนนิยม (Capitalism) ผลดังกล่าวทำให้เศรษฐกิจเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วละ 7 ต่อปี ตั้งแต่ช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 1 ถึง ฉบับที่ 5 [1] ทว่าการพัฒนาของรัฐประสบความสำเร็จเพียงครึ่งทางของการก้าวไปสู่สังคมแบบตะวันตก (Westernization) เนื่องจากการให้ความสำคัญกับการพัฒนามิติทางเศรษฐกิจเพียงด้านเดียวนำมาซึ่งปัญหาสังคมหลายประการ ดังพบว่าเมื่อรัฐบาลประกาศใช้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2540) ได้เกิดความเหลื่อมล้ำของรายได้ระหว่างคนจนและคนรวย โดยเฉพาะแรงงานภาคการเกษตรมีสัดส่วนรายได้น้อยกว่าแรงงานกลุ่มอื่นมากกว่า 10 เท่า หลังจากนั้นในปี พ.ศ.2541 เกิดปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจครั้งสำคัญทั่วโลก โดยประเทศไทยได้รับผลกระทบที่มีต่อแรงงานภาคอุตสาหกรรมในการถูกยกเลิกจ้างงานร้อยละ 4.4 ของประชากรแรงงานทั้งหมด นอกจากนี้ผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษาและมีอายุระหว่าง 13-18 ปีเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากการลดลงของรายได้มากที่สุด [2]

ภาวะความตึงเครียดทางเศรษฐกิจสร้างผลกระทบต่อวิถีชีวิตทุกกลุ่ม เช่น เด็กต้องออกจากโรงเรียนระหว่างการเรียนการสอน ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง การฆ่าตัวตาย การก่ออาชญากรรม การเข้าไม่ถึงระบบประกันสุขภาพ ฯลฯ สภาพปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงเปลี่ยนแปลงของระบบโครงสร้างเชิงมหภาคที่มีผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมระดับจุลภาค (Dual Economy) [3] ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจึงเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลของการเปลี่ยนแปลง โดยผลกระทบสามารถเป็นได้ทั้งเชิงบวกและเชิงลบในเวลาเดียวกัน และยังสามารถมีลักษณะผกผันกันก็ย่อมได้ [4] ผลกระทบของปัญหาเศรษฐกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาสังคมประการหนึ่ง คือ ปัญหาคนไร้ที่พึ่ง (Destitute Persons) โดยมีสาเหตุสำคัญหลายประการที่ผลักดันให้คนกลุ่มนี้กลายเป็นคนไร้ที่พึ่ง เช่น การไร้ที่อยู่อาศัย [5] การเข้าไม่ถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน [6] การถูกละเมิดสิทธิ [7] การถูกคุกคามและการถูกทำร้ายร่างกาย [8] การขาดโอกาสทางสังคม [9] และความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจจากการขาดอาชีพ [10] เป็นต้น ยิ่งกว่านั้นนโยบายการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งของรัฐยังไม่มีทิศทางกฎหมาย และกลไกทางสังคมสำหรับการรองรับและแก้ไขปัญหาอย่างชัดเจน [11]

ปัจจุบันภาครัฐได้ตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาคนไร้ที่พึ่งมากขึ้น โดยมีการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ.2557 เพื่อการจัดสวัสดิการสังคม การเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมการศึกษาและอาชีพ การส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างโอกาสในสังคม การพัฒนาคุณภาพชีวิต การสนับสนุนให้คนไร้ที่พึ่งมีงานทำและมีที่พักอาศัย และการป้องกันมิให้มีการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมต่อคนไร้ที่พึ่ง

จากนั้นเป็นต้นมากรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการได้แปลงนโยบายการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดตั้งสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 11 แห่ง ภายใต้กองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิต และนิคมสร้างตนเองที่มีฐานะเป็นศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 23 แห่งภายใต้กองพัฒนาสังคมกลุ่มเป้าหมายพิเศษ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ [12] โดยมีบทบาท คือ 1) สำรวจและติดตามสภาพปัญหาเกี่ยวข้องกับคนไร้ที่พึ่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 2) สืบเสาะข้อมูลเพื่อขอรับการคุ้มครองหรือถูกส่งตัวมายังสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 3) จัดให้มีที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ การตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต ผักอบรมและผักอาชีพ 4) ประสานงานเพื่อจัดส่งคนไร้ที่พึ่งไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบในกรณีที่มีกฎหมายเฉพาะ 5) ให้คำปรึกษา แนะนำและช่วยเหลือในด้านการดำรงชีวิตและด้านกฎหมาย ให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และ 6) ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลในการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง [13]

อย่างไรก็ตามแม้จะมีการจัดตั้งสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองทั่วประเทศแต่พบว่าจำนวนของคนไร้ที่พึ่งไม่มีแนวโน้มลดลงและยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจสถิติคนไร้ที่พึ่งโดยกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการรายงานว่ามีคนไร้ที่พึ่งทั่วประเทศ 70,539 คน ในขณะที่มูลนิธิสรชนพบว่าคนไร้ที่พึ่งในปี พ.ศ.2560 มีจำนวน 3,630 คน โดยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2559 จำนวน 175 คน [25] อีกทั้งงานศึกษาทางวิชาการยังพบว่าปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งมีประสิทธิภาพการดำเนินงานที่ไม่บรรลุตามเป้าหมาย เช่น ความแตกต่างของผู้รับบริการทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเหมาะสม การจัดทำระบบทะเบียนผู้รับบริการต้องใช้เวลาและกำลังคนจำนวนมาก [14] ความขาดแคลนและการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งอยู่ในระดับต่ำ [15] บุคลากรมีความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานระดับต่ำและทัศนคติบางประการยังเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน [16] นอกจากนี้ยังรวมถึงผู้รับบริการที่มีลักษณะเฉพาะต้องอยู่ร่วมกับคนไร้ที่พึ่ง เช่น คนชรา คนพิการ ผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น ทำให้ระบบการบำบัดและฟื้นฟูไม่เกิดประสิทธิภาพตามกลุ่มเป้าหมายพิเศษ [17] ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเกิดคำถามว่าสภาพปัญหาของกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นอย่างไร และวิธีการใดจะช่วยปรับปรุงและเสริมสร้างกระบวนการการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาผู้รับบริการให้สามารถกลับสู่สังคมและป้องกันการกลายเป็นคนไร้ที่พึ่งซ้ำซากต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง
2. เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหากระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง

วิธีการดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง (Key Informants) จำนวน 35 คน ได้แก่ ข้าราชการ 12 คน พนักงานราชการ 12 คน และลูกจ้างประจำ 11 คน จากนั้นจึงทำการแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญโดยใช้วิธีการเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive

Sampling) จำนวน 4 กลุ่มตามภูมิภาค ในขณะที่บทบาทของผู้ศึกษาถูกวางตัวเป็นผู้สังเกตการณ์และมีผู้ประสานงานกลุ่มดำเนินการบันทึกข้อมูลจากการสนทนากลุ่มลงในแผ่นกระดาษ (Flip Chart) โดยแต่ละกลุ่มมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ภาคกลาง จำนวน 9 คน ได้แก่ ข้าราชการ 3 คน พนักงานราชการ 3 คน และลูกจ้างประจำ 3 คนจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายฉะเชิงเทรา สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงฉะเชิงเทรา สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งท่งกวัง สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี นิคมสร้างตนเองตลิ่งชัน นิคมสร้างตนเองกระเสียว นิคมสร้างตนเองตากฟ้า นิคมสร้างตนเองเขื่อนอุบลรัตน์ และนิคมสร้างตนเองลำไผ่

กลุ่มที่ 2 ภาคเหนือ จำนวน 8 คน ได้แก่ ข้าราชการ 3 คน พนักงานราชการ 3 คน และลูกจ้างประจำ 2 คนจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง นิคมสร้างตนเองกัวม นิคมสร้างตนเองลำน้ำน่าน นิคมสร้างตนเองทุ่งสถาน นิคมสร้างตนเองบางระกำ นิคมสร้างตนเองลำไผ่ใหญ่ และนิคมสร้างตนเองคำสร้อย

กลุ่มที่ 3 ภาคใต้ จำนวน 9 คน ได้แก่ ข้าราชการ 3 คน พนักงานราชการ 3 คน และลูกจ้างประจำ 3 คนจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์ สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ นิคมสร้างตนเองประจวบคีรีขันธ์ นิคมสร้างตนเองรัตภูมิ นิคมสร้างตนเองภาคใต้ นิคมสร้างตนเองเล็งใหม่ นิคมสร้างตนเองบ้านกรวด นิคมสร้างตนเองปราสาท และนิคมสร้างตนเองลำตะคอง

กลุ่มที่ 4 ภาคตะวันออก/เหนือ จำนวน 9 คน ได้แก่ ข้าราชการ 3 คน พนักงานราชการ 3 คน และลูกจ้างประจำ 3 คน จากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกุมสะแก สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรีอใหญ่ นิคมสร้างตนเองห้วยหลวง นิคมสร้างตนเองเชียงพิณ นิคมสร้างตนเองลำปาว นิคมสร้างตนเองกุนารายณ์ นิคมสร้างตนเองโนนสัง และนิคมสร้างตนเองพิมาย

ภายหลังการจัดเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญแล้วเสร็จ ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่โดยใช้รหัสข้อความที่มีลักษณะสอดคล้องกันให้อยู่กลุ่มประเภทเดียวกัน (Coding) ทั้งปัญหาและการแก้ไขปัญหา ได้แก่ ด้านทรัพยากร (Resources: R) ด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) และด้านการประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) เป็นต้น ตามที่ได้ปรับปรุงมาจากตัวแบบเชิงระบบ (System Approach Model) หรือตัวแบบปัจจัยนำเข้า-ผลผลิต (Input-Output Model) ซึ่งคิดค้นโดย Katz & Kahn [26] จากนั้นจึงทำการอภิปรายผลเชิงพรรณนาและจำแนกผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองลงในตาราง ซึ่งวิธีการข้างต้นเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากข้อความเชิงบรรยายที่ถูกบันทึกลงในแผ่นกระดาษโดยผู้ประสานงานกลุ่ม สำหรับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลใช้วิธีการสามเส้า (Triangulation) โดยพิจารณาจากองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านข้อมูล โดยพิจารณาสถานที่ เวลา และบุคคลที่แตกต่างกันว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ 2) ด้านผู้วิจัย โดยการเปลี่ยนบุคคลอื่นมาศึกษาเรื่องเดียวกัน เช่น อาจารย์ นักวิชาการอิสระ NGOs เป็นต้น และ 3) ด้านการรวบรวมข้อมูล โดยปรับเปลี่ยนวิธีการศึกษาแตกต่างกันในเรื่องเดียวกัน เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อสอบถามเกี่ยวกับปัญหาของการปฏิบัติงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นอย่างไรตั้งแต่กระบวนการรับเข้า คัดกรอง คွ่มครอง และประสานส่งต่อ และวิธีการแก้ปัญหาควรเป็นอย่างไร เป็นต้น วิธีการข้างต้นจะช่วยให้ผลการศึกษาที่มีความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด [18,19]

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถจำแนกตามวัตถุประสงค์จำนวน 2 หัวข้อ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาของกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง และ

2) เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหากระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1. สภาพปัญหาของกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง

ผู้ศึกษาได้จัดหมวดหมู่ข้อมูลโดยนำประเด็นที่มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันมาจัดหมวดหมู่และอธิบายขยายความเพิ่มเติม โดยข้อความจากการการอภิปรายกลุ่มจะใช้สัญลักษณ์เพื่อความเข้าใจชัดเจนมากขึ้น อาทิ ปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R) ปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) และปัญหาด้านการประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) โดยมีรายละเอียดเชิงเปรียบเทียบระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองดังตารางที่ 1

1.1 สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พบปัญหาการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1.1.1 ปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R) พบว่า บุคลากรมีความขาดแคลนทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยความขาดแคลนเชิงปริมาณถูกสะท้อนผ่านอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีสัดส่วนน้อยกว่าจำนวนผู้รับบริการ เช่น จากเดิมสัดส่วนของบุคลากรจำนวน 1 คน ต่อการดูแลผู้รับบริการจำนวน 20 คน เปลี่ยนเป็นสัดส่วนของบุคลากรจำนวน 1 คนต่อการดูแลผู้รับบริการจำนวน 40 คนขึ้นไป ส่วนความขาดแคลนเชิงคุณภาพเกี่ยวกับศักยภาพของบุคลากรขาดความหลากหลายของความเป็นสหวิชาชีพ โดยเฉพาะการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายและลักษณะสภาพปัญหาอันเป็นสาเหตุของการกลายเป็นคนไร้ที่พึ่งมีความแตกต่างกัน อาทิ คนไร้ที่พึ่งที่มีอาการทางจิตเวชหลังจากสิ้นสุดการรักษาและไม่มีครอบครัวหรือผู้อุปถัมภ์จำเป็นต้องได้รับการติดตามอาการดูแลจากแพทย์หรือพยาบาลอย่างใกล้ชิด ในทางตรงกันข้ามบุคลากรกลับมีเพียงนักสังคมสงเคราะห์ และนักพัฒนาสังคมมากกว่าบุคลากรที่มีวิชาชีพทางการแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาของความขาดแคลนงบประมาณดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมบำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาผู้รับบริการ โดยเฉพาะการจัดสรรงบประมาณจากภาครัฐมีความคงที่และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง

1.1.2 ปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) พบว่า การรับเข้าคนไร้ที่พึ่งเข้าสู่กระบวนการคุ้มครองต้องอาศัยเอกสารประกอบการวินิจฉัยของทีมสหวิชาชีพ เช่น ใบรับรองแพทย์ในกรณีที่มีโรคประจำตัว บัตรประจำตัวประชาชนเพื่อตรวจสอบการได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลและการสืบค้นภูมิลำเนา ประวัติการรักษาอาการป่วยจากโรงพยาบาลในกรณีที่มีโรคประจำตัว บัตรประจำตัวบุคคลที่มีกฎหมายเฉพาะคุ้มครอง (ผู้สูงอายุและผู้พิการ) เป็นต้น เอกสารข้างต้นจะมีส่วนช่วยให้ทีมสหวิชาชีพประเมินระดับความรุนแรงของสภาพปัญหาเพื่อจัดสรรบริการด้านสังคมสงเคราะห์อย่างเหมาะสม นอกจากนี้สำหรับผู้รับบริการที่มีกฎหมายคุ้มครองพิเศษ เอกสารระบุสถานะเกี่ยวกับบุคคลจะช่วยให้การประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสะดวกมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) ผู้พิการ (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ) ผู้ป่วยจิตเวช (กรมสุขภาพจิต) ดังนั้นปัญหาสำคัญประการหนึ่งจึงเกี่ยวข้องกับ การขาดหลักฐานระบุสถานภาพของบุคคลผู้รับบริการ

1.1.3 ปัญหาด้านการประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) พบว่า เมื่อผู้รับบริการได้รับการบำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาโดยวิธีการอาชีวบำบัด ธรรมชาติบำบัด คนตรีบำบัด หรือกิจกรรมการพัฒนาตามความเหมาะสมของผู้รับบริการเสร็จสิ้น หลังจากนั้นทีมสหวิชาชีพจะทำการประเมินและคัดเลือกผู้รับบริการที่มีศักยภาพระดับดีมาก (เกรด A) ส่งกลับสู่สังคม ครอบครัว ชุมชน สถานประกอบการ และนิคมสร้างตนเอง อย่างไรก็ตามผู้รับบริการเกรด A ที่มีความพร้อมและศักยภาพเพียงพอไม่ประสงค์ออกจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง เนื่องจากความคุ้นเคยต่อสถานที่และบุคลากรในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ในทางกลับกันผู้รับบริการเกรด A ส่วนหนึ่งมีความหวาดระแวงสภาพแวดล้อม

สังคมภายนอกจนเป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้จึงประสงค์เข้ารับบริการในสถานคุ้มครองต่อไป นอกจากนี้ผู้รับบริการบางประเภทยังไม่สามารถส่งกลับสู่สังคมได้เนื่องจากภาวะทุพพลภาพ ไม่มีครอบครัวและผู้อุปการะ และกรณีที่แพทย์วินิจฉัยให้อยู่ในสถานะสิ้นสุดการรักษาจึงต้องให้การสงเคราะห์ผู้รับบริการเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง ด้วยสภาพปัญหาเช่นนี้สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจึงมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการส่งต่อคนไร้ที่พึ่งกลับสู่สังคม จนเป็นเหตุให้จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น

1.2 นิคมสร้างตนเอง พบปัญหาการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1.2.1 ปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R) พบว่า งบประมาณเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการพัฒนามีจำนวนจำกัด ทำให้ระบบการบำบัดและฟื้นฟูผู้รับบริการไม่มีความต่อเนื่อง เช่น เมื่อผู้รับบริการได้รับการบำบัดด้วยวิธีการธรรมชาติบำบัดจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง และเมื่อถูกส่งต่อมายังนิคมสร้างตนเองสามารถจัดกิจกรรมได้เพียงดนตรีบำบัด เป็นต้น เช่นเดียวกับจำนวนบุคลากรและความหลากหลายของบุคลากรในนิคมสร้างตนเองไม่มีความเพียงพอ และมีเพียงบางวิชาชีพเท่านั้น เช่น นักพัฒนาสังคม นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น แม้ว่าจำนวนผู้รับบริการในนิคมสร้างตนเองจะมีจำนวนน้อยกว่าสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง หากแต่นิคมสร้างตนเองกลับมีผู้รับบริการที่มีความหลากหลายมากกว่า สำหรับวัตถุประสงค์มีความขาดแคลนส่วนใหญ่เป็นอุปกรณ์ประเภทการรักษาความปลอดภัย เช่น กิ่งวงจรวัดรั้วกันอาณาเขตนิคมสร้างตนเอง ถังดับเพลิง เป็นต้น เนื่องจากนิคมสร้างตนเองเป็นพื้นที่จัดสรรให้ผู้รับบริการได้มีพื้นที่ดินทำกินเป็นของตนเองภายใต้การดูแลของรัฐ ดังนั้นภัยอันตรายจากการลักขโมย การชิงทรัพย์ล้น และการป้องกันการลุกล้ำพื้นที่ดินเอกชนจึงเป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่งของการดูแลผู้รับบริการในนิคมสร้างตนเองเช่นเดียวกัน

1.2.2 ปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) พบว่า บริบทการทำงานของนิคมสร้างตนเองแต่เดิมมีอำนาจหน้าที่เพื่อจัดที่ดินให้ผู้รับบริการมีที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพ และกรรมสิทธิ์ในที่ดินเป็นของตนเอง โดยการสนับสนุนด้านสาธารณูปโภค การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการจากภาครัฐ ภายหลังมีการประกาศจัดตั้งของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้นิคมสร้างตนเองเปลี่ยนเป็นศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจำนวน 24 แห่ง การกิจของนิคมสร้างตนเองจึงมีบริบทการทำงานคาบเกี่ยวกันกับสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง หากแต่ทรัพยากรงบประมาณ บุคลากร สถานที่ไม่มีความเพียงพอและไม่พร้อมสำหรับการจัดบริการ โดยเฉพาะระบบการคุ้มครองผู้รับบริการที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งที่มีปัญหาโรคทางจิตเวช หรือโรคประจำตัวเรื้อรัง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิดร่วมกับสถานพยาบาล ประกอบกับพื้นที่นิคมสร้างตนเองที่มีลักษณะห่างไกลจากชุมชนเมืองก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการช่วยเหลือล่าช้า เมื่อผู้รับบริการมีภาวะอาการโรคจิตเวชกำเริบ ภาวะคลุ้มคลั่ง การปฏิเสธการรับประทานคราตามแพทย์สั่ง เป็นต้น

1.2.3 ปัญหาด้านการประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) พบว่า ผู้รับบริการที่มีศักยภาพด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์พร้อมต่อการส่งกลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชนกลับไม่ประสงค์กลับสู่สังคม เนื่องจากไม่มีผู้อุปถัมภ์ ความไม่แน่นอนของการมีอาชีพ ขาดสิทธิการรักษาพยาบาลและสิทธิในที่ดินทำกิน ประกอบกับทัศนคติเชิงลบต่อผู้รับบริการของสังคมส่วนร่วมกลับกลายเป็นสิ่งกีดขวางต่อการกลับสู่สังคม เช่น ความหวาดระแวงของสถานประกอบการต่อการจ้างงานคนไร้ที่พึ่ง ชุมชนปฏิเสธผู้มีอาการทางจิตเวช เป็นต้น เงื่อนไขเหล่านี้เป็นทั้งแรงผลักและแรงดึงให้ผู้รับบริการยังคงพำนักอยู่ในนิคมสร้างตนเอง หรือมีบางกรณีที่ถูกส่งกลับสู่สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเพื่อเข้ารับการรักษาในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการบำบัดอย่างต่อเนื่องหลังจากถูกส่งตัวมายังนิคมสร้างตนเอง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบสภาพปัญหาของกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง

ประเด็น	สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง	นิคมสร้างตนเอง
ปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R)	1. บุคลากรขาดความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับเป้าหมายของการรับ-ส่ง ผู้รับบริการระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง	-
	2. บุคลากรเฉพาะทางขาดแคลน เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น	-
	3. บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานสหวิชาชีพ เพื่อดูแลผู้รับบริการที่หลากหลาย	-
	4. งบประมาณ และจำนวนของบุคลากรไม่สอดคล้องกับสัดส่วนของผู้รับบริการ	4. งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่พร้อมต่อการให้บริการที่เพิ่มมากขึ้น
	-	5. สถานที่พักอาศัยของนิคมสร้างตนเองไม่เหมาะสม เช่น ความห่างไกลระหว่างศูนย์ปฏิบัติการกับพื้นที่ภายนอกทำให้สภาพการปรับตัวต่อการดำรงชีพไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมจริง เป็นต้น
ปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครอง (Process: P)	6. ผู้รับบริการส่วนใหญ่ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนราษฎร ส่งผลให้เกิดการเข้าไม่ถึงสิทธิในการรักษาพยาบาล การระบุแนวทางการพัฒนา และสิทธิด้านการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่มีกฎหมายเฉพาะ	6. กระบวนการบำบัดไม่เกิดความต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวช และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่การปฏิเสธรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
	-	7. บริบทการทำงานของนิคมสร้างตนเอง ไม่สอดคล้องกับการดูแลผู้รับบริการซึ่งครอบคลุมเฉพาะคนไร้ที่พึ่งและคนขอทานแต่ต้องให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการจิตเวชร่วมด้วย
ปัญหาด้านการประสานส่งต่อ (Coordination: C)	8. ผู้รับบริการที่มีความพร้อมส่งกับคืนสู่สังคมไม่ต้องการออกจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง	8. ผู้รับบริการที่มีศักยภาพเพียงพอต่อการส่งกลับสู่ชุมชนไม่มีครอบครัวหรือผู้อุปถัมภ์
	9. ศักยภาพของผู้รับบริการไม่เพียงพอต่อการส่งกลับคืนสู่สังคมหรือนิคมสร้างตนเอง	9. สังคมส่วนรวมมีทัศนคติเชิงลบต่อผู้รับบริการ โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวช เช่น ชุมชน ครอบครัวยุคใหม่ สถานประกอบการ เป็นต้น

2. แนวทางที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหากระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง

หลังจากทำการศึกษาสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ผู้ศึกษาจัดหมวดหมู่ของแนวทางการแก้ไขปัญหาออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การแก้ไขปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R) 2) การแก้ไขปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) และ 3) การแก้ไขปัญหาด้านการประสานส่งต่อคน

ไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) โดยมีรายละเอียดเชิงเปรียบเทียบระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองดังตารางที่ 2

2.1 สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พบแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

2.1.1 การแก้ไขปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R) พบว่า ตามที่สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งมีความขาดแคลนของบุคลากรทั้งจำนวนและความหลากหลายของสาขาวิชาชีพในการจัดระบบสังคมสงเคราะห์ แนวทางการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดจึงต้องอาศัยการจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรเสียใหม่ โดยพิจารณาจากอัตราส่วนผู้รับบริการต่อจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม โดยอาจใช้วิธีการแบ่งตั้งบุคลากรแบบโควตา (Quota) เช่น บุคลากรจำนวน 1 คน ต้องมีความรับผิดชอบต่อการดูแลผู้รับบริการจำนวน 10-15 คน เป็นต้น ในขณะที่ความหลากหลายของบุคลากรแบบสหวิทยาการก็นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกัน เนื่องจากการบำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาผู้รับบริการที่มีสภาพความหลากหลายของปัญหาที่แตกต่างกันย่อมต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม ครูฝึกอาชีพ เป็นต้น ดังนั้นการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากรย่อมต้องคำนึงตามความเหมาะสมของจำนวนผู้รับบริการ โดยการสำรวจและประเมินสภาพความต้องการของผู้รับบริการก่อนการสรรหาบุคลากร เพื่อความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์ตรงตามเป้าประสงค์ของผู้รับบริการ

อย่างไรก็ตามการทำงานแบบสหวิชาชีพย่อมเกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนต่อการปฏิบัติงานเนื่องจากองค์ความรู้ด้านวิชาชีพแต่ละแขนงมีความแตกต่างกัน ด้วยสภาพปัญหาเช่นนี้การวางแผนก่อนการลงมือปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะการประชุมหารือเพื่อจัดทำแนวทางด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสำหรับทีมสหวิชาชีพ เช่น การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน การจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำระบบการประเมินผู้รับบริการแบบมีส่วนร่วม เป็นต้น วิธีการข้างต้นจะช่วยแก้ไขปัญหาความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและยังเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการแก้ไขปัญหาความขาดแคลนงบประมาณสำหรับการบำบัด ฟื้นฟู และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้รับบริการจำเป็นต้องมีการสำรวจและประเมินสภาพความต้องการของผู้รับบริการก่อนการดำเนินกิจกรรมทุกครั้ง ทั้งนี้การสำรวจและการประเมินความต้องการจะช่วยให้การจัดสรรงบประมาณเกิดความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลสูงสุดต่อ 3 ฝ่าย ได้แก่ 1) การใช้งบประมาณของภาครัฐที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด 2) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างถูกต้อง 3) ความทุ่มเทของบุคลากรอย่างมีเป้าหมายต่อการปฏิบัติงานตรงตามวัตถุประสงค์ของการพัฒนา

2.1.2 การแก้ไขปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) พบว่า เนื่องจากอุปสรรคสำคัญประการหนึ่งของการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง คือ การขาดเอกสารสำคัญประกอบการคัดกรอง เช่น บัตรประจำประชาชน บัตรประจำตัวผู้สูงอายุ บัตรประจำตัวผู้พิการ ใบรับรองแพทย์และประวัติการรักษากรณีความเจ็บป่วยเรื้อรังทั้งสุขภาพกายและจิต เป็นต้น การแก้ไขปัญหาข้างต้นจำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกับหน่วยงานภายนอก โดยเฉพาะการขอรับเอกสารที่จำเป็น เช่น เอกสารทางทะเบียนราษฎรจากกรมการปกครอง บัตรประจำตัวผู้สูงอายุจากกรมกิจการผู้สูงอายุ (ผส.) บัตรประจำตัวผู้พิการจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) เป็นต้น วิธีการดังกล่าวจะช่วยให้การประเมินและคัดกรองของทีมสหวิชาชีพเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และยังส่งเสริมให้เกิดการได้รับสิทธิสูงสุดต่อผู้รับบริการในแง่ของการประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่ผู้รับบริการมีกฎหมายเฉพาะคุ้มครอง ในกรณีที่ไม่มีเอกสารสำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการ เช่น ไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลเนื่องจากไม่ปรากฏว่าเป็นพลเมืองสัญชาติไทย เป็นต้น เงื่อนไขดังกล่าวสามารถแก้ไขโดยการสร้างความร่วมมือระหว่างกรมการปกครองเพื่อสืบค้นฐานข้อมูลทางทะเบียนราษฎร ในระหว่างการขอรับการคุ้มครอง

ความเป็นพลเมืองชั่วคราวเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลด้วยการจัดทำบันทึกข้อตกลง (Memorandum of Understanding: MOU) เพื่อสร้างระบบการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งร่วมกับหน่วยงานที่มีขอบข่ายการทำงานคาบเกี่ยวกับ เช่น โรงพยาบาลด้านจิตเวชของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขสำหรับการดูแลผู้รับบริการที่มีอาการป่วยทางจิตเวช การขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบสุขภาพประจำปีโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

2.1.3 การแก้ไขปัญหาด้านการประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) พบว่า เมื่อผู้รับบริการได้รับการประเมินศักยภาพทางกาย จิตใจ และอารมณ์จากทีมสหวิชาชีพและพบผลการประเมินว่าผู้รับบริการสามารถส่งกลับคืนสู่สังคม เช่น ภูมิลำเนา สถานประกอบการ และนิคมสร้างตนเอง เป็นต้น หากแต่ผู้รับบริการไม่พึงประสงค์กลับสู่สังคมเนื่องจากความคุ้นชินและความสะดวกสบายในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ความไม่ปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมภายนอก และศักยภาพการดูแลตนเองไม่เพียงพอ สภาพปัญหาดังกล่าวผู้รับบริการจำเป็นต้องได้รับการเตรียมความพร้อมแบบเข้มข้นก่อนส่งตัวกลับสู่สังคม โดยเฉพาะการสร้างความมั่นใจ ความเป็นผู้นำ บุคลิกภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความเชื่ออำนาจในตน ทักษะทางวิชาชีพด้านภาษาอังกฤษ ฯลฯ นอกจากนี้การส่งคนไร้ที่พึ่งกลับสู่สังคมจำเป็นต้องมีหลักประกันทางสังคม (Social security) โดยเฉพาะสิทธิความเป็นพลเมืองที่ได้รับการดูแลจากรัฐ เช่น การได้รับบัตรประจำตัวประชาชน การรักษาพยาบาล การเลือกตั้ง การได้รับโอกาสการจ้างงาน การแสดงความคิดเห็นต่อสาธารณะ การไม่ถูกเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม เป็นต้น

2.2 นิคมสร้างตนเอง พบแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

2.2.1 การแก้ไขปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R) พบว่า ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาอาคารสถานที่เพื่อความปลอดภัย เช่น ก่อสร้างรั้วปิด รั้วกัน สัญญาณเตือนกันชน โคม ไฟดับเพลิง เป็นต้น เนื่องจากพื้นที่นิคมส่วนใหญ่ตั้งห่างไกลจากชุมชนและตัวเมือง นอกจากนี้ยังควรจัดสรรงบประมาณสำหรับการแต่งตั้งบุคลากรสำหรับการพัฒนาผู้รับบริการให้มีความหลากหลายโดยเฉพาะนักจิตวิทยาและพยาบาลเทคนิค เนื่องจากบุคลากรกลุ่มดังกล่าวมีความขาดแคลนอย่างมาก ทั้งนี้การแต่งตั้งบุคลากรของนิคมสร้างตนเองมีสัดส่วนไม่มากเมื่อเทียบกับสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง เนื่องจากจำนวนผู้รับบริการที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งมีปริมาณน้อย หากแต่เน้นความสำคัญเรื่องความหลากหลายของบุคลากรมากกว่า เช่นเดียวกับคุณลักษณะสำนักงานควรมีการจัดซื้อจัดจ้างโดยเน้นความหลากหลายของเครื่องมือเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

2.2.2 การแก้ไขปัญหาด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Process: P) พบว่า การปฏิบัติงานของนิคมสร้างตนเองไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะผู้รับบริการที่มีอาการทางจิตเวช ทั้งนี้เมื่อนิคมสร้างตนเองจำนวน 24 แห่งได้รับการปรับเปลี่ยนพันธกิจบางประการให้กลายเป็นศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับความรู้ความเข้าใจเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยการจัดทำคู่มือแบบสหวิชาชีพ การจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดฝึกอบรมบุคลากร นอกจากนี้ยังต้องเน้นการกำกับ ติดตาม และประเมินผลผู้รับบริการ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอาการทางจิตเวชและการเจ็บป่วยเรื้อรัง (HIV/เบาหวาน/ความดัน/หัวใจ) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องรับทราบยาตามแพทย์สั่งอย่างเป็นประจำ วิธีการข้างต้นจะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลเอาใจใส่และป้องกันผลกระทบจากการขาดยาตามมา

2.2.3 การแก้ไขปัญหาด้านการประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง (Coordination: C) พบว่า การส่งกลับผู้รับบริการคืนสู่สังคมจำเป็นต้องสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อสังคม ครอบครัว สถานประกอบการ ฯลฯ เช่น การรณรงค์

ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับศักยภาพของคนไร้ที่พึ่งภายหลังการบำบัดและฟื้นฟูเสร็จสิ้น การยอมรับคนไร้ที่พึ่งเป็นบุคคลหนึ่งของสังคมจะช่วยให้คนไร้ที่พึ่งรู้สึกถึงความภาคภูมิใจและเป็นส่วนหนึ่งของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาสังคม เช่น การสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกเกี่ยวกับคนไร้ที่พึ่งโดยการจัดทำโครงการจิตอาสาและอาสาสมัครเพื่อบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ต่อสังคม ในกรณีการส่งต่อผู้รับบริการที่ไม่มีครอบครัวหรือผู้อุปถัมภ์กลับสู่ชุมชนอาจพึงกระทำได้โดยการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัด และมูลนิธิ เป็นต้น และจัดสรรให้มีบุคลากรคอยกำกับและติดตามการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งให้สามารถอยู่ร่วมร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างสมศักดิ์ศรี

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหากระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง

ประเด็น	สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง	นิคมสร้างตนเอง
การแก้ไขปัญหาด้านทรัพยากร (Resources: R)	1. ควรจัดสรรงบประมาณดำเนินการ เช่น การปรับปรุงอัตราค่าจ้างของเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับปริมาณของผู้รับบริการ การเพิ่มความหลากหลายของกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้รับบริการ เป็นต้น	1. 1. ควรจัดสรรงบประมาณดำเนินการ เช่น การจ้างเหมาพนักงานบริการและวิชาชีพ การจัดซื้อครุภัณฑ์สำนักงาน การปรับปรุงอาคารสถานที่และกิจกรรมพัฒนาผู้รับบริการ เป็นต้น
	2. ควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งแบบสหวิชาชีพและจัดทำหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรโดยเฉพาะบุคลากรที่แต่งตั้งใหม่	-
การแก้ไขปัญหากระบวนการคุ้มครอง (Process: P)	3. ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับเอกสารประกอบการรับเข้าสู่การคุ้มครอง เช่น บัตรประจำตัวประชาชน (กรมการปกครอง) ประวัติการศึกษา (โรงพยาบาล) เป็นต้น	-
	4. ควรจัดทำระบบการคุ้มครองชั่วคราวเฉพาะผู้ที่ไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาล โดยการจัดตั้งกองทุนด้านสุขภาพระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและโรงพยาบาล	-
	-	5. ควรจัดทำหลักสูตร คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสำหรับบุคลากรในนิคมสร้างตนเอง
	-	6. ควรกำกับ ติดตาม และจัดทำบันทึกการรับประทายา โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีอาการทางจิตเวช และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหากระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง
ระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง (ต่อ)

ประเด็น	สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง	นิคมสร้างตนเอง
การแก้ไขปัญหาด้านการประสานส่งต่อ (Coordination: C)	7. ควรจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมผู้ส่งคนสำหรับผู้รับบริการ เช่น การพัฒนาบุคลิกภาพ ทักษะภาษาอังกฤษ เป็นต้น	-
	8. ควรเตรียมความพร้อมของหลักประกันทางสังคม เช่น สิทธิการเป็นพลเมือง สิทธิการรักษาพยาบาล เป็นต้น	8. ควรสร้างภาคีเครือข่ายสาธารณะตั้งแต่ระดับชุมชน – จังหวัด เพื่อคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งที่ไม่มีผู้อุปถัมภ์
	-	9. ควรณรงค์สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อสังคม สำหรับการยอมรับคนไร้ที่พึ่ง และการจัดกิจกรรมจิตอาสาโดยให้ผู้รับบริการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

สรุปและอภิปรายผล

กระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากศักยภาพของผู้รับบริการจะเกิดประสิทธิผลขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ตั้งแต่การรับเข้า การคัดกรอง การคุ้มครอง และการประสานส่งต่อตามลำดับ แต่ว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองไม่สามารถบรรลุเป้าหมายขององค์การในการส่งกลับผู้รับบริการคืนสู่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลดังกล่าวทำให้แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของคนไร้ที่พึ่งที่ได้เข้ารับการคุ้มครองมีปริมาณมากกว่าการส่งกลับคืนสู่สังคม ดังนั้นปริมาณผู้รับบริการจึงมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง พบปัญหาและมีแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งอย่างน้อย 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก ด้านทรัพยากร (Resources) โดยเกี่ยวข้องกับขนาดแคลนทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของบุคลากร งบประมาณ สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ ฯลฯ ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับงานศึกษาในต่างประเทศของ Price [20] ที่ระบุว่าความขาดแคลนเชิงปริมาณหมายถึงความไม่เพียงพอของทรัพยากรต่อการให้บริการ ในขณะที่ความขาดแคลนเชิงคุณภาพจะเกี่ยวกับความหลากหลายและศักยภาพของทรัพยากรไม่สามารถเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานคล่องตัว หากใช้ทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้าปริมาณน้อย ผลที่ตามมาจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพการดำเนินงานน้อยเช่นกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานศึกษาของไทยโดย นวรัตน์ [17] พบว่าปัญหาการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจะเกี่ยวกับปริมาณและคุณภาพของทรัพยากรการทำงานที่มีอยู่อย่างจำกัดทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของนโยบายรัฐ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องสนับสนุนและส่งเสริมการระดมทรัพยากรให้เพียงพอต่อการดำเนินกิจกรรมขององค์การจะช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของ จันทิมา [21] ที่เสนอว่าทรัพยากรเป็นตัวกลางที่ทำให้กิจกรรมหรือภารกิจขององค์การบรรลุเป้าหมายหรือสำเร็จได้ โดยทรัพยากรมีบทบาทสำคัญ ดังนี้ 1) ทรัพยากรที่เพียงพอจะทำให้การดำเนินกิจกรรมขององค์การดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) หากขาดทรัพยากรหรือไม่เพียงพอแล้วจะส่งผลให้กิจกรรมไม่อาจบรรลุหรือสำเร็จได้ภายในเวลาที่จำกัด และ 3) ปริมาณทรัพยากรจะเป็นตัวกำหนดการเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมในการดำเนินงานตามความเป็นจริง

ประการที่สอง คือ ด้านกระบวนการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยพบปัญหาการปฏิบัติงานในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการคัดกรองและคุ้มครอง (Screening and Protection) ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวจะดำเนินการโดยทีมสหวิชาชีพเพื่อประเมินศักยภาพของผู้รับบริการก่อนการค้นหาแนวทางที่เหมาะสมต่อการพัฒนา หากแต่ขั้นตอนการประเมินศักยภาพผู้รับบริการมีอุปสรรคจากความไม่พร้อมของเอกสารประกอบการวินิจฉัย เช่น บัตรประจำตัวประชาชน ประวัติการรักษาพยาบาล ใบรับรองแพทย์ ฯลฯ ลักษณะเช่นนี้ส่งผลให้ทีมสหวิชาชีพค้นหาวิธีการบำบัดและฟื้นฟูยากลำบากจนนำไปสู่การพัฒนาผู้รับบริการผิดวิธีและไม่เกิดผลลัพธ์ที่พึงปรารถนา ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของ นวรัตน์ [17] ที่พบว่าความพร้อมของเอกสารประกอบการวินิจฉัยเป็นสารสนเทศประกอบการตัดสินใจและเครื่องมือสำคัญอย่างยิ่งต่อการกำหนดแนวทางพัฒนาเช่นเดียวกันกับ Krueger et al. [22] ที่ระบุว่าเอกสาร (Documents) เช่น รายงานประจำปี บันทึกข้อความ คำรา หนังสือ จุลสาร เป็นต้น ถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการวางแผนและกำหนดนโยบายสำหรับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานให้สามารถตัดสินใจระทำการอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับปัญหาการปฏิบัติงานของนิคมสร้างตนเองจะเกี่ยวกับการกำกับและควบคุม (Monitoring and Control) โดยเฉพาะภายหลังจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งส่งตัวผู้รับบริการมายังนิคมสร้างตนเองเพื่อดำรงชีพด้วยตนเอง จะพบว่าผู้รับบริการที่มีอาการทางจิตเวชและโรคเรื้อรังจำเป็นต้องได้รับการกำกับและติดตามการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ บุคลากรจึงต้องเตรียมความพร้อมต่อการให้บริการต่อกลุ่มผู้รับบริการที่มีสภาพปัญหาที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยผลการศึกษาสอดคล้องตามที่ อริญญา [16] ระบุว่าผู้รับบริการที่มีโรคประจำตัว เช่น HIV / เอดส์ / ความดันโลหิตสูง / จิตประสาท เป็นต้น ผู้รับบริการกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่อย่างใกล้ชิด เนื่องจากอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการรับประทานยาไม่ตรงตามเวลาที่แพทย์กำหนดจนนำไปสู่ความล้มเหลวของประสิทธิผลการรักษา ดังนั้นการกำกับติดตามจึงเป็นกลไกสำคัญต่อการได้รับผลผลิตของการปฏิบัติงานตามเป้าหมายในระยะยาว นั่นคือ การป้องกันคนไร้ที่พึ่งมิให้กลับเข้าสู่วงจรซ้ำซาก [23]

ประการสุดท้าย คือ การประสานส่งต่อคนไร้ที่พึ่ง พบปัญหาทั้งสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองเกี่ยวกับการไม่สามารถส่งต่อผู้รับบริการกลับสู่สังคมได้ตามเป้าหมาย ทั้งนี้เกิดจากเงื่อนไขสำคัญ 2 ประการ ประการแรกคือ ปัจจัยผลัก (Push Factors) ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นอันเกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอกหรือสังคมต่อผู้รับบริการให้กลับเข้าสู่วงจรของการเป็นคนไร้ที่พึ่งซ้ำโดยปรากฏมาในรูปแบบของความรุนแรงทางสังคมตั้งแต่ระดับน้อยที่สุดคือการตีตราว่าคนไร้ที่พึ่งเป็นเสมือนขยะสังคมและไร้ศักยภาพ ไปจนถึงระดับรุนแรงมากที่สุดคือ การปฏิเสธคนไร้ที่พึ่งไม่ให้รับสิทธิ ความเท่าเทียมในฐานะบุคคลหนึ่งในสังคม การไม่จ้างงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการตีตรา (Labelling) ของ Becker [7] ที่อธิบายว่า การกระทำใดก็ตามที่เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบน (Deviant Behavior) หรือพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคม จารีต ประเพณี และวัฒนธรรมที่บุคคลนั้นดำรงอยู่ โดยแท้ที่จริงแล้วสิ่งดังกล่าวไม่ได้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมนั้นโดยตรงไปตรงมา หากแต่เป็นแนวโน้มที่คนส่วนใหญ่มีการให้คุณค่าเชิงลบกับพฤติกรรมนั้นเสียมากกว่า นอกจากนี้ผลการศึกษายังสอดคล้องกับงานของ Hill [8] และ Shin [9] ที่พบว่าคนไร้บ้านในยุโรปต้องเผชิญกับสถานะการตีตราจนกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงและการค้ามนุษย์ การตีตราทางสังคมยังเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงการประกอบอาชีพซึ่งส่งผลให้กลุ่มคนเหล่านี้ประสบกับความยากจนในเวลาเดียวกัน ประการที่สอง คือ ปัจจัยดึง (Pull Factors) ซึ่งเป็นเงื่อนไขขัดขวางไม่ให้ผู้รับบริการกลับสู่สังคม เช่น ขาดแรงจูงใจ ฝัสมฤทธิ์ ขาดความเชื่ออำนาจในตน ความเจ็บป่วยทุกภาพ เป็นต้น เงื่อนไขดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) โดย Rosenberg [25] อธิบายว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลเกี่ยวกับการยอมรับนับถือตนเอง เห็นคุณค่า และมีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมถึงการประเมินตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ เมื่อใดที่บุคคลมองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low-Self Esteem) จะมีลักษณะทางอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า

ท้อแท้ ลึนหวัง หมดกำลังใจ กลัว วิตกกังวล เป็นต้น อีกทั้งผลการศึกษายังสอดคล้องกับงานของ Seth [10] และ Pati [11] ที่พบว่าคนไร้ที่พึ่งมองเห็นว่าตนเองเป็นบุคคลไร้ศักยภาพจึงต้องรอคอยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นตลอดเวลา ดังนั้นเงื่อนไขข้างต้นจึงกลายเป็นสิ่งขัดขวางให้ผู้รับบริการไม่สามารถกลับเข้าสู่สังคมจนเกิดความหนาแน่นของผู้รับบริการทั้งในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง การขจัดปัญหาจึงจำเป็นต้องสร้างสภาพแวดล้อมและ ผู้รับบริการให้เกิดความพร้อมควบคู่กันจึงจะนำไปสู่การพึ่งตนเองให้ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมั่นคงและป้องกันมิให้เกิดการกลายเป็นคนไร้ที่พึ่งซ้ำซาก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรมีการสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งแก่บุคลากรทุกฝ่ายอย่างมีทิศทางที่สอดคล้องกัน เนื่องจากการปฏิบัติงานจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้แบบสหวิชาชีพ (Multidisciplinary) เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม นักจิตวิทยา เป็นต้น ดังนั้นการจัดทำแนวทางหรือคู่มือการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการลดปัญหาความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ควรมีการจัดสรรงบประมาณดำเนินงานเพื่อพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดซื้อครุภัณฑ์ สำนักงาน การปรับปรุงระบบการรักษาความปลอดภัยของอาคารสถานที่ การจ้างเหมาพนักงานบริการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดสรรงบประมาณดำเนินงานพัฒนาผู้รับบริการให้สอดคล้องตามความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อสร้างระบบการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งให้มีความหลากหลายของกิจกรรมการให้บริการอย่างเหมาะสม

1.3 ควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภายในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมกิจการสตรี และสถาบันครอบครัว เป็นต้น รวมถึงหน่วยงานภายนอกกระทรวง ได้แก่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม องค์การสาธารณะประโยชน์ องค์การสวัสดิการชุมชน เป็นต้น เพื่อสร้างระบบการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งให้เกิดประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการส่งเสริมการเข้าถึงการบริการของรัฐและฐานข้อมูลทางทะเบียนราษฎร์

1.4 ควรมีการเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน (Work-life Balance) สำหรับบุคลากรอย่างครอบคลุม เช่น การจัดฝึกอบรมบุคลากรเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน การพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำ การปรับปรุงระบบสวัสดิการสังคม เป็นต้น การเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานจะช่วยสร้างหลักประกันความมั่นคงแก่บุคลากรในองค์กรให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 ควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างทัศนคติเชิงบวกแก่สังคมที่มีต่อผู้รับบริการให้สามารถรองรับการส่งกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติสุข เช่น การสร้างเข้าใจอย่างถูกต้องว่าคนไร้ที่พึ่งมิใช่ “ขยะสังคม” หากแต่เป็นพลเมืองที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมโดยเฉพาะการบำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ในชุมชน

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 ควรมีการจัดประชุมหารือระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกฝ่ายที่ดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม นักจิตวิทยา พยาบาล แพทย์ เป็นต้น การบูรณาการองค์ความรู้จากหลายสาขา

วิชาชีพนอกจากจะช่วยกำหนดแนวทางปฏิบัติงานให้สอดคล้องกันยังนับว่าเป็นกระบวนการสร้างสภาพแวดล้อมให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ร่วมกันอีกด้วย (Learning Organization)

2.2 ควรมีการจัดทำคำขออนุมัติงบประมาณเพิ่มเติมจากหน่วยงานของรัฐ เช่น สำนักงานประมาณ เป็นต้น โดยขออนุมัติตามความต้องการและจำเป็นอย่างเหมาะสม ในขณะที่เดียวกันสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเองต้องมีการจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณอย่างเข้มงวด โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 ควรมีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทั้งแผนระยะสั้น (Short-term plan) แผนระยะกลาง (Medium-term plan) และแผนระยะยาว (Long-term plan) ที่เรียกว่า “แผนปฏิบัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเชิงบูรณาการ” เพื่อรองรับพันธกิจและอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภายนอกกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ควรมีการจัดทำระบบการประเมินคุณภาพชีวิตของบุคลากรเพื่อทราบปัญหาและความต้องการ โดยทำการสำรวจเบื้องต้นไปจนถึงการทำวิจัยเต็มรูปแบบ ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินจะช่วยให้ผู้บริหารองค์การจัดหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานได้อย่างเหมาะสม

2.5 ควรมีการจัดโครงการหรือกิจกรรมให้ผู้รับบริการได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การขุดลอกคูคลอง การปลูกป่า การเก็บขยะ เป็นต้น เพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและส่งเสริมภาพลักษณ์เชิงบวกที่ดีต่อผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังรวมถึงการสนับสนุนให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เช่น การเข้าร่วมงานประเพณีและเทศกาลประจำปี การออกความคิดเห็นในกระบวนการประชาพิจารณ์ของชุมชน เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

3.1 ควรมีการทำการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยทำการสำรวจสภาพปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง เพื่อทดสอบความสอดคล้องของผลการศึกษาในครั้งนี้ที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพเพียงด้านเดียว นอกจากนี้การวิจัยเชิงปริมาณยังช่วยสร้างสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในแง่ของการตัดสินใจเลือกลำดับความสำคัญ ความจำเป็น ความเร่งด่วนของการกำหนดนโยบายคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

3.2 ควรมีการทำวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation Research) โดยทำการวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายเพียงใด การประเมินผลสามารถทำการศึกษาโดยใช้หน่วยการศึกษาเพียงพื้นที่เดียว หรือมากกว่าหนึ่งพื้นที่ขึ้นไป ในกรณีที่พบว่าผลการดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลไม่เป็นไปตามเป้าหมายจะช่วยสร้างสารสนเทศสำหรับการตัดสินใจแก่ผู้บริหารว่าควรสืบต่อ ยุติ หรือปรับปรุงนโยบายการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งอย่างไร

3.3 ควรมีการศึกษาวิจัยพื้นที่อื่น ๆ ที่มีการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยเฉพาะหน่วยงานของรัฐ ภายนอกกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลช่วงเปา จ.เชียงใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแฝก จ.สุโขทัย องค์การบริหารส่วนตำบลคำโดนต จ.ปราจีนบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลนางตะเคียน จ.สมุทรปราการ เทศบาลตำบลจอน จ.พะเยา เทศบาลตำบลวังเย็น จ.ฉะเชิงเทรา เป็นต้น เนื่องจากหน่วยงานดังกล่าวข้างต้นได้รับรางวัล “ตำบลต้นแบบห่วงใยไม่ทอดทิ้งกัน ประจำปี 2561” จากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จึงสมควรเป็นแบบอย่างในการส่งเสริมการวิจัยเพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง

เอกสารอ้างอิง

1. Thamrong U. Management Economics. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2000. Thai.
2. Office of the National Economic and Social Commission [Internet]. 2011 [updated 2018 Jul 12; cited 2019 Jun 20]. Available from: https://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=5694&filename=macroeconomics
3. Murphy P. Urban Planning and Municipal Public Policy. New York: Harper & Row Publishers; 1981.
4. Wimolkit D. Social welfare for poor and disadvantaged people: a case study of people in the Rom Klao housing community [MSc thesis]. Bangkok: Thammasat University; 2003. Thai.
5. Rusenko R. Homelessness, Begging, and The Destitute Persons Act 1977 [Internet]. 2015 [updated 2015 Jul; cited 2019 Jul 12]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/280386882_Homelessness_Begging_and_The_Destitute_Persons_Act_1977_Policy_Paper
6. Rusenko RM, Loh Debbie Y. Begging, The Destitute Persons Act 1977, and Punitive Law: An exploratory survey [Internet]. 2015 [updated 2014 Oct; cited 2019 Jul 12]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/268809508_Begging_the_Destitute_Persons_Act_1977_and_punitive_law_An_exploratory_survey
7. European Union. Study on High-risk groups for trafficking in human beings. Luxembourg: Publication Office of the European Union; 2015.
8. Becker H. Personal Change in Adult Life. Sociometry. 1964; 27(1): 40-52.
9. Hill C. Homelessness and Violence: The impact of Violence on Homelessness in Scotland [Internet]. 2015 [updated 2014 Oct; cited 2019 Jul 12]. Available from: <http://actiononviolence.org/sites/default/files/homelessness%20violence%20report.pdf>
10. Shin M. Homelessness, Poverty and Social Exclusion in the United States and Europe. European Journal of homelessness. 2010; 4(1): 19-44.
11. Seth J. The Problem of Destitution: A Plea for the Minority Report. International Journal of Ethics. 1911; 22(1): 39-50.
12. Pati A. Knowledge, Understanding and Opinions of Local People Towards Homeless People Protection: A Case Study of People in Pha Sing Sub-district, Mueang District, Nan Province [MSc independence study]. Bangkok: Thammasat University; 2016. Thai.
13. Department of Social Development and Welfare. History of the Self-Help Settlement [Internet]. 2015 [updated 2014 Oct; cited 2019 Jul 12]. Available from: <http://www.bsd.dsdw.go.th/index.php/2016-05-11-03-02-03/2016-05-11-03-02-19>
14. Department of Social Development and Welfare. Protection of Destitute Persons Act 2016 [Internet]. 2016 [updated 2016 Nov; cited 2019 Jul 12]. Available from: <http://www.bsd.dsdw.go.th/index.php/2016-05-11-03-02-03/2016-05-11-03-02-19>
15. Wiwatana J. Database design for clients of Nonthaburi acceptance home for the Destitute [MSc thesis]. Bangkok: Kasetsart University; 2006. Thai.



16. Klincharoen R. Administrators' viewpoint on enhancing personnel competency in the non-dependent humanitarian agencies [MSc thesis]. Bangkok: Thammasat University; 1960. Thai.
17. Simok A. Staff's view on career rehabilitation for service recipients in a homeless shelter Department of Public Welfare [MSc thesis]. Bangkok: Thammasat University; 1961. Thai.
18. Janyam N. The development of social rehabilitation services for the homeless in the agency for the homeless [MSc thesis]. Bangkok: Thammasat University; 1978. Thai.
19. Chantawanich S. Qualitative Research Methods. Bangkok: Chulalongkorn University; 2011.
20. Yoddumon B. Qualitative Data Analysis: Data Management, Interpretation and Finding Definition. Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2009.
21. Price JL. The Study of Organizational Effectiveness. *The Sociological Quarterly*. 1972; 13(1): 3-15.
22. Uchaswatdi C. Resources Mobilization for Educational Administration in Primary Schools. *Suthiparithat*. 2015; 29(90): 43-58. Thai.
23. Krueger RA, Casey MA, Donner J, Kirsch S, Maack JN. *Social Analysis Selected Tools and Techniques*. Washington, D.C.: The World Bank; 2001.
24. Wachirakajorn S. Monitoring and Control [Internet]. 2015 [updated 2014 Oct; cited 2019 Jul 19]. Available from: http://www.dop.go.th/download/formdownload/download_th_20161904141343_1.pdf
25. Matichon Online. Department of Social Development and Welfare discussed the problems of homeless people [Internet]. 2018 [updated 2018 November; cited 2019 July 12]. Available from: https://www.matichon.co.Th/publicize/news_860982
26. Rosenberg M. Psychology of Peace. *Contemporary Psychology: A Journal of Review*. 1965; 10(8): 337-339.
27. Katz D, Kahn RL. *The Social Psychology of Organizations*. New York: Willey; 1978.