



วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ Journal of Social Work

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | Faculty of Social Administration Thammasat University

ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2563 | Vol.28 No.2 July - December 2020

ISSN 0857 - 3166



วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

ISSN 0857-3166

วัตถุประสงค์

วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เป็นวารสารทางวิชาการของคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนวิทยาการทางด้านการบริหารสังคม ซึ่งเป็นการส่งเสริมองค์ความรู้ในแนวสหศาสตร์ ด้านสังคมสงเคราะห์ สวัสดิการแรงงาน การพัฒนาชุมชน การศึกษาสังคมสงเคราะห์คลินิก และการบริหารงานยุติธรรม นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดพื้นที่ให้กับคณาจารย์ นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานทางด้านสังคมสงเคราะห์และด้านที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนักศึกษาเสนอผลงานทางวิชาการ อันจะนำไปสู่ความก้าวหน้าในศาสตร์ด้านนี้มากขึ้น

กำหนดการออกวารสาร

ปีละ 2 เล่ม เดือนมกราคม-มิถุนายน และ เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม

ที่ปรึกษาวารสาร

ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ คำหอม (คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์)

ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย

ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร

ศาสตราจารย์ ดร. โกวิทช์ พวงงาม

รองศาสตราจารย์ ดร. นฤมล นิราทร

รองศาสตราจารย์ ดร. เดชา สังขวรรณ

รองศาสตราจารย์อภิญญา เวชยชัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัญมณี บุณกานนท์

บรรณาธิการ (Editor-in-Chief)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฤชงค์ เสนานุช

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ (Editorial Assistant)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มาตี ลิมสกุล

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธันยา รุจิเสถียรทรัพย์

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

กองบรรณาธิการ (Editorial Board)

ศาสตราจารย์ ดร. กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร. วรณวดี พูลพอกสิน

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญประภา ภัทรานุกรม

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

รองศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์วุฒิสาร ตันไชย

สถาบันพระปกเกล้า

รองศาสตราจารย์กิตติยา นรามาศ

นักวิชาการอิสระ

รองศาสตราจารย์สุรางค์รัตน์ วศินารมณ

นักวิชาการอิสระ

รองศาสตราจารย์เล็ก สมบัติ

นักวิชาการอิสระ

International Editorial Board (กองบรรณาธิการต่างประเทศ)

Professor Dr. Tatsuru Akimoto	Asian Research Institute for International Social Work [ARIISW], Shukutoku University, Japan
Professor Dr. Machiko Ohara	Faculty of Social Welfare, Japan College of Social Work, Japan
Professor Dr. Adi Fahrudin	Faculty of Social and Political Sciences, University of Muhammadiyah, Indonesia
Professor Dr. Ismail Baba	President of the Malaysian Association of Social Workers [MASW], Malaysia
Professor Dr. Tan Ngoh Tiong	Singapore University of Social Sciences, Singapore
Professor Dr. Zulkarnain A. Hatta	Faculty of Social Science, Arts & Humanities, Lincoln University College, Malaysia
Professor Dr. David Engstrom	Department of Social Work, San Diego State University, United States
Associate Professor Dr. Ruth Phillips	School of Social Work and Policy Studies, University of Sydney, Australia
Dr. Justin Rogers	Department of Social and Policy Sciences, University of Bath, United Kingdom

ฝ่ายจัดการและประสานงาน

อาจารย์ ดร.สรลีส สว่างศิลป์

อาจารย์ ดร.อรุณี ลิ้มมณี

Mr. Alex Michael Lipton

Mr. Gwyn Peredur Evans

นางสาวสุวรี ปิ่นเจริญ

นางสาวสุธิมา วุฒิการ

นางสาวพิมพ์ผกา งอกลาภ

ว่าที่ร้อยตรีอิทธิวัตร เภาศรี

บทบรรณาธิการ

วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563 นำเสนอบทความวิชาการและบทความวิจัยที่หลากหลายน่าสนใจ โดยนำเสนอข้อค้นพบเชิงนโยบาย ไม่ว่าจะเป็นบทความเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตในประเทศมาเลเซีย แนวทางการพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการในสถาบันกองทุนคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะระดับพื้นที่ และการประเมินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบทความที่นำเสนอข้อค้นพบเชิงปฏิบัติการ ไม่ว่าจะเป็นบทความเกี่ยวกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยตามวงจรชีวิตครอบครัว ความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล และการปรับตัวของแม่यरุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ นอกจากนี้ยังมีบทความวิชาการที่วิพากษ์และสะท้อนมุมมองใหม่ในงานสังคมสงเคราะห์ คือ ทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนการค้นพบวิพากษ์ เน้นย้ำต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งบทวิจารณ์หนังสือ (Book Review) การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิก: แนวทางผสมผสาน ที่สะท้อนให้เห็นความท้าทายการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์คลินิก กับบุคคล ครอบครัวที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ และศาสนา หนังสือดังกล่าวแน่นไปด้วยสาระ 14 บท เหมาะสำหรับนักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิก รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

กองบรรณาธิการหวังเป็นอย่างยิ่งว่าบทความในวารสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านทั้งในทางวิชาการและวิชาชีพ เพื่อให้ความรู้ขยายไปสู่สังคมอย่างกว้างขวางต่อไป ทั้งนี้หากผู้อ่านท่านใดมีข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงวารสาร ทางกองบรรณาธิการยินดีรับฟังความคิดเห็นและพร้อมนำไปพิจารณาเพื่อพัฒนาวารสารให้มีคุณภาพต่อไป

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษงค์ เสนานุช

E-mail: puchongs@tu.ac.th

ความคิดเห็นในบทความและงานเขียนซึ่งตีพิมพ์ในวารสารฉบับนี้ เป็นความคิดเห็นส่วนบุคคลของผู้เขียนแต่ละท่านโดยอิสระ กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป หากท่านใดประสงค์จะนำบทความหรืองานเขียนในวารสารเล่มนี้ไปตีพิมพ์เผยแพร่ จะต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์

วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์เป็นวารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพโดย TCI จัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 ตามประกาศของ สมศ. และ สกอ.

สำนักงาน

กองบรรณาธิการวารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เลขที่ 2 ถนนพระจันทร์ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200 โทร. 0-2696-5512 โทรสาร 0-2696-5513

□ บทบรรณาธิการ

ทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนการทัศน์แบบวิพากษ์: นัยยะต่อการปฏิบัติงาน สังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ พัฒนภาณุ ทูลธรรม	1
ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยตามวงจรชีวิตครอบครัว: กรณีศึกษาภาคใต้ ระพีพรรณ คำหอม ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล รุจา ภูไพบูลย์	24
การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่: ศึกษาเฉพาะกรณี คลินิก गर्ษตรุณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กุลมา หมวภมณี มาตี ลิมสกุล	60
แนวทางการพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการในสถาบันกึ่งองค์กร สวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ ธัญญลักษณ์ รุ่งแสงจันทร์	86
ความฉลาดทางอารมณ์ และความผูกพันต่อการโดยมีความพึงพอใจ ในงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง สุพรรณ มาคงลาด ศรีเรือน แก้วกังวาล สุเมธ สมภักดี นราเขต ยิ้มสุข	113
การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะระดับพื้นที่: บทเรียนจาก Node สสส. นครปฐม เกศินี ประทุมสุวรรณ พีรพัฒน์ พันศิริ	136

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

การประเมินผลโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี เสรี วรพงษ์	164
--	-----

การจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาดในประเทศมาเลเซีย รุสตั้ม หวันสุ ทักษิณีย์ ลักขณาภิชนัชช	179
---	-----

☐ บทวิจารณ์หนังสือ (Book Review) “Clinical Social Work Practice: An Integrated Approach” วิไลภรณ์ โคตรบึงแก	221
--	-----

☐ การเสนอบทความ - หลักเกณฑ์การเสนอบทความเพื่อตีพิมพ์ - ขั้นตอนการส่งบทความ - แบบฟอร์มเสนอบทความ - วิธีเขียนบทความ	231
--	-----

☐ ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินบทความภายในสถาบัน	239
--	-----

☐ ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินบทความภายนอกสถาบัน	240
---	-----

**ทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนทัศน์แบบวิพากษ์: นัยยะต่อการปฏิบัติงาน
สังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์**

**Conflict Theory and Critical Paradigm: The Implication for
Social Work Practices and Social Work Education**

พัฒนภานุ ทูลธรรม¹

Pattanaphanu Tooltham²

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนทฤษฎีว่าด้วยความขัดแย้งและกระบวนทัศน์แบบวิพากษ์ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการศึกษาสังคมสงเคราะห์ โดยสะท้อนจากประสบการณ์ของผู้เขียนเพื่อเป็นตัวอย่างในการวิเคราะห์ทฤษฎีและกระบวนทัศน์นี้ได้แก่ ประสบการณ์การนิเทศงานภาคสนามกับนักศึกษา การเผชิญกับวัฒนธรรมองค์กรที่ขัดแย้งกับคุณค่า/หลักการทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์สากล ตลอดจนการเคลื่อนไหวทางการเมืองของเยาวชนในสังคมไทยปัจจุบันบนพื้นฐานการวิเคราะห์ภายใต้กระบวนทัศน์แบบวิพากษ์ ซึ่งชุดของประสบการณ์เหล่านี้เป็นภาวะความขัดแย้งที่ต้องการแนวทางในการจัดการท้ายที่สุด คือ การเสนอแนวทางในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ที่อยู่บนฐานทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนทัศน์แบบวิพากษ์ท่ามกลางสภาวะทางสังคมที่กลืนไม่เข้าคายไม่ออกตั้งแต่ระดับจุลภาคถึงมหภาค

คำสำคัญ: ความขัดแย้ง, กระบวนทัศน์แบบวิพากษ์, การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์, การเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์

¹ อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ วิทยาลัยการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

² Full-time lecturer, Social Work Program, College of Local Management and Development, Pibulsongkram Rajabhat University

Abstract

This article aims to review the concept of conflict theory and critical paradigms that have been influencing social work practices and social work education. The authors' experiences are critically analyzed to comprehend these frames of reference. The social work practicum supervision, the conflict between organizational cultures and universal social work core values, and the Thai youth political demonstrations are the examples which reflect the current situation of dilemmas in the social work practical landscape and political arena. Moreover, this article also attempts to propose guidelines based on the critical paradigm and conflict theory for social work practitioners and social work educators to pursue during the conflictual period.

Keywords: Conflict, critical paradigm, social work practices, social work education

บทนำ

ท่ามกลางสังคมโลกแห่งการแบ่งแยกทั้งเชื้อชาติ สีผิว ชั่ววัย เพศ ศาสนา และความคิดทางการเมือง ด้วยเงื่อนไขที่ซับซ้อนที่เกิดขึ้นในสังคมนี้เป็นความท้าทายของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในฐานะที่เป็นการทำงานกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนกลุ่มเปราะบางหรือชายขอบที่เข้าถึงบริการสังคม ถูกกดขี่และเลือกปฏิบัติจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจและโครงสร้างทางสังคม วิชาชีพสังคมสงเคราะห์จึงเข้าไปมีบทบาทในการช่วยเหลือฟื้นฟู ป้องกัน และพัฒนากลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน และระดับมหภาคอย่างเป็นระบบบนพื้นฐานแนวคิดความเป็นธรรมทางสังคมและสิทธิมนุษยชน โดยการอาศัยทฤษฎี หลักการ ค่านิยม และทักษะทางวิชาชีพเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับบุคคลและสังคม

ทั้งนี้ สถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้นในสังคมเรียกร้องให้แวดวงวิชาการและวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เฝ้ามองและวิเคราะห์ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นถึงฐานคิดอุดมการณ์ ปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผลกระทบที่ตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้วงเวลาของสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Disruptive society) ทั้งในมิติของข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี นำมาซึ่งการขบคิดเพื่อผลิตบทวิเคราะห์ที่แยบยลและแหลมคมขึ้นในการอธิบายสภาวะปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นกับบุคคลและสังคม โดยผู้เขียนจะเริ่มต้นจากความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีความขัดแย้ง กระบวนทัศน์แบบวิพากษ์ หลังจากนั้นจะเป็นการสะท้อนย้อนคิดถึงประสบการณ์และรูปแบบการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์บนฐานกระบวนทัศน์แบบวิพากษ์และความขัดแย้ง เพื่อท้าทายชุดความคิดและปฏิบัติการทางวัฒนธรรมที่ฝังรากของสังคมไทย

นิยามทฤษฎีความขัดแย้ง

เมื่อเริ่มต้นจากการตั้งคำถาม เช่น สังคมก้าวหน้าได้อย่างไร วิทยาการความรู้ทางวิทยาศาสตร์และสังคมก้าวหน้าได้อย่างไร หรือแม้กระทั่งงานสังคมสงเคราะห์ก้าวหน้าได้อย่างไร นอกเหนือจากการสั่งสมความรู้ (Knowledge accumulation) แล้ว สิ่งหนึ่งที่สำคัญไม่น้อยไปกว่ากันคือ การท้าทายหรือหักล้างวิธีคิดแบบเดิม (Challenging and refutation) ด้วยวิธีการแสวงหาคำอธิบายใหม่ในปรากฏการณ์เดิม หรือแสวงหาคำอธิบายใหม่ในการวิเคราะห์ปัญหาเดิม ตลอดจนการแสวงหาทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาสังคมท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นความขัดแย้งโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านแนวคิดจึงไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นใหม่ หากแต่ดำรงอยู่ควบคู่กับสังคมเรื่อยมาขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาใด

หากย้อนไปทฤษฎีที่เป็นแม่บทว่าด้วยความขัดแย้ง (Conflict theory) คงต้องกล่าวถึงนักทฤษฎีอย่างเช่น คาร์ล มาร์กซ์ (Karl Marx) ที่วิเคราะห์ความขัดแย้งที่ปรากฏขึ้นในสังคมอันเนื่องมาจากการดำเนินการของระบบทุนนิยม (Capitalism) ก่อให้เกิดชนชั้นที่เป็นผู้กดขี่และผู้ถูกกดขี่เอารัดเอาเปรียบ เกิดชนชั้นผู้ปกครองกับ

ผู้ถูกปกครอง ถ้าจะเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมที่ดีกว่าคือการต้องปฏิวัติสังคม (Revolution) นอกจากนี้ คือ การอธิบายความก้าวหน้าของสังคมในลักษณะ วัตถุวิสัย (Objectivity) โดยหลักวิภาษวิธี (Dialectic method) ซึ่งประกอบด้วย ข้อเสนอเดิม (Thesis) การท้าทายทำลายข้อเสนอเดิม (Antithesis) จนนำไปสู่สิ่งใหม่ คือ ข้อเสนอใหม่ (Synthesis) โดยความคิดของมาร์กซ์นี้กล่าวได้ว่าเป็นทฤษฎีแม่บทขนาดใหญ่ (Grand theory) ที่มีอิทธิพลในแวดวงสังคมศาสตร์ข้ามศตวรรษ อีกทั้งมีอิทธิพลต่อกระบวนทัศน์แบบวิพากษ์ซึ่งจะอธิบายต่อไป

ขณะเดียวกัน การที่มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมตั้งแต่ระดับจุลภาคจนถึงมหภาค เช่น ระดับครอบครัว ระดับกลุ่ม และระดับชุมชน มนุษย์หลีกเลี่ยงได้ยากที่จะเผชิญกับความหลากหลายที่เกิดขึ้น ความหลากหลายในที่นี้อยู่บนพื้นฐานหลายมิติ อาทิ เชื้อชาติ สีผิว ศาสนา เพศ ความคิดทางการเมือง ฯลฯ ทว่าการดำรงชีวิตอยู่บนพื้นที่ทางกายภาพเดียวกันย่อมนำมาซึ่งการปะทะสังสรรค์ทางความคิดที่คลุกกรุ่นอยู่ภายใน อย่างไรก็ตามความไม่ลงรอยกันนี้ก็สามารถแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ภายนอก อีกทั้งยังมีอิทธิพลโน้มน้าวให้บุคคลอื่นคล้อยตามด้านฐานคิดและการปฏิบัติ จนกระทั่งเกิดเป็นกลุ่มก้อนขึ้นมา

ทั้งนี้ มีผู้นิยามความขัดแย้งไว้ในทางสังคม คือ โอเบอร์สแชล (Oberschall, 1978) มองความขัดแย้งว่าเป็นผลที่เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์แบบมีจุดมุ่งหมายของกลุ่มคนตั้งแต่สองกลุ่มขึ้นไปหรือมากกว่าในสนามการแข่งขันหรือการขัดเคี่ยว ซึ่งแสดงออกได้ทั้งรูปแบบพฤติกรรม การกระทำ และคำพูดที่เป็นอัตวิสัย ทั้งนี้ความขัดแย้งกันทางสังคม (Social conflict) เป็นการต่อสู้ในเรื่องคุณค่าเพื่อให้ได้มาซึ่งสถานะ อำนาจ และทรัพยากรของสังคม เพื่อให้เป็นไปตามที่กลุ่มหรือฝ่ายตนต้องการ ซึ่งอาจนำมาซึ่งการบาดเจ็บหรือการกำจัดฝ่ายตรงข้าม โดยความขัดแย้งนั้นเกิดขึ้นบนปรากฏการณ์ที่มาจากเงื่อนไขหลากหลายทั้งชนชั้น เชื้อชาติสีผิว ศาสนา การหยุดงานประท้วง การรวมกลุ่ม การเดินขบวน เป็นต้น ความขัดแย้งนี้มักเป็นปรากฏการณ์ที่อธิบายโดยใช้ทฤษฎีทางสังคมวิทยามหภาค (Macro-sociological theories) โดยภายในกลุ่มที่ต่อสู้กับความขัดแย้งนั้นก่อรูปก่อร่างขึ้นโดยอาศัยการรับคนเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม การมีส่วนร่วม การมีจุดมุ่งหมาย เพื่อเป็นการปฏิบัติการทางสังคม

จากรวมกลุ่ม (Collective action) โดยในพลวัตของความขัดแย้งนั้นดำเนินการภายใต้กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ขัดแย้งกัน ซึ่งอาจกินพื้นที่กว้าง หรือใช้เวลายาวนาน คลี่คลาย หรือทวีความรุนแรงขึ้น แต่ก็สามารถนำไปสู่ทางออกของปัญหาในสังคมได้ (Resolution)

นอกจากนี้ ภายในกลุ่มขัดแย้งบางกลุ่มมักมีการเข้ามาเกี่ยวข้องของอารมณ์ร่วม (Emotional involvement) โดยในโครงสร้างของกลุ่มจะมีความหนาแน่นเกี่ยวโยงของเครือข่าย ซึ่งนอกเหนือจากเป้าหมายและผลประโยชน์ที่ปรากฏเห็นได้ชัดแล้ว ยังมีเป้าหมายหรือผลประโยชน์ที่แฝงเร้น (Latent and manifest interests) ทั้งยังเกี่ยวข้องกันกับเงื่อนไขทางสังคมและการเมืองที่เอื้อ ณ เวลานั้นด้วย โดยดาร์เรนดอร์ฟ และคณะ (Dahrendorf et al., 2006) เห็นว่า ความขัดแย้งเป็นผลมาจากเงื่อนไขทางเศรษฐกิจว่าด้วยการกระจายและการเข้าถึงทรัพยากรในสังคมที่มีความจำกัด เพราะการกระจายและการเข้าถึงทรัพยากรถูกจำกัดและควบคุมไว้กับบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยที่มีอีกกลุ่มบุคคลที่ไม่ได้ครอบครองหรือเข้าถึงทรัพยากรนั้น

โดยสรุปแล้ว ความขัดแย้ง จึงหมายถึง สภาวะการปะทะสังสรรค์ระหว่างสองฝ่ายขึ้นไปซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มโดยแสดงออกทางชุดของความคิด การกระทำ แบบแผนวัฒนธรรม วิธีปฏิบัติซึ่งเกี่ยวโยงกับสภาวะโครงสร้างทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง โดยที่เป็นสภาวะความไม่ลงรอยกัน มีกระบวนการต่อรองเชิงอำนาจที่เป็นการเมือง ซึ่งบทสรุปของความขัดแย้งอาจนำไปสู่ความรุนแรงขึ้น คลี่คลาย หรือนำไปสู่การแสวงหาทางออกร่วมกันของกลุ่มขัดแย้งก็เป็นไปได้ในการอยู่ร่วมกันในสังคม

นิยามกระบวนการทัศน์แบบวิพากษ์

ชุดของวิธีคิดว่าด้วยการวิพากษ์ในทางสังคมศาสตร์เริ่มบังเกิดขึ้นในศตวรรษที่ 1970 โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักคิดในสำนักแฟรงก์เฟิร์ต (Frankfurt School) ประเทศเยอรมนี ซึ่งแนวคิดโดยพื้นฐานแล้วปฏิเสธวิธีการศึกษาและทฤษฎีความรู้วิทยาศาสตร์แบบประจักษ์นิยมที่สมานทานความเป็นกลาง ปราศจากอคติ และมีความจริงหนึ่งเดียวสามารถอธิบายได้อย่างเป็นสากลครอบจักรวาล ทว่าในทาง

สังคมศาสตร์แล้วการอธิบายปรากฏการณ์แม้กระทั่งปัญหาสังคมหนึ่งมีเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องซับซ้อนหลายมิติมิได้จัดกระทำแบบทดลองหรืออธิบายด้วยอายตนะทั้ง 5 แต่ความรู้หรือวิธีการศึกษากลับแยกไม่ขาดจากอำนาจหรือฐานคิดของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาหรือสร้างความรู้ กระบวนทัศน์แบบวิพากษ์จึงถูกพัฒนาขึ้นควบคู่กับแนวคิดหลังสมัยใหม่นิยม (Postmodernism) และมีอิทธิพลต่อการศึกษาทางสังคมศาสตร์และสังคมสงเคราะห์เพื่ออธิบายสภาวะปัญหาสังคมที่ไม่ได้เกิดขึ้นเพียงเงื่อนไขปัจเจก หากแต่เกี่ยวข้องอย่างแนบแน่นกับโครงสร้างทางสังคมและอำนาจที่กลุ่มประชาชนเปราะบางหรือชายขอบต่อสู้

ทั้งนี้ การคิดแบบมีทัศนะวิพากษ์ เน้นการนิยามในเชิงการให้เหตุผล การแก้ไขปัญหาคือเป็นขั้นตอนภายใต้สถานการณ์ชีวิตที่เป็นจริงในสังคม ซึ่งการแก้ไขปัญหานั้นสร้างเปลี่ยนแปลงและไม่คงที่แน่นอน (Gibbon & Gray, 2004) เพราะฉะนั้นจึงปฏิเสธกระบวนการแก้ไขปัญหาคือเป็นพิมพ์เขียวมาตรฐาน เพราะปัญหามีหลากหลายแง่มุมไม่ได้เป็นสากลหรือสิ่งสมบูรณ์หากแต่แปรผันไปตามบริบท ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงถือเป็นเรื่องปกติ และการแก้ไขปัญหาก็มีทางเลือกที่หลากหลาย (Brookfield, 1987)

ขณะที่ในบริบทของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการที่ศึกษากระบวนการทัศน์แบบวิพากษ์และนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาและกำหนดเป็นรูปแบบการปฏิบัติงาน คือ แยน ฟูก์ (Fook, 2003) โดยเขามองว่าการสังคมสงเคราะห์แนววิพากษ์ (Critical social work) ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์โครงสร้างสังคมที่ควบคุมกำกับทำให้มนุษย์เกิดปัญหา ไปจนกระทั่งโครงสร้างที่ทำหน้าที่กดขี่ โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจกับผู้ให้บริการและสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งในการกดขี่นั้นกระทำการผ่านการออกกฎโดยคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งบีบบังคับให้ผู้ถูกกดขี่ต้องปฏิบัติตามในการแก้ไขปัญหา ดังกล่าวจำเป็นต้องมีการปฏิบัติการเพื่อสร้างกระบวนการปรับเปลี่ยนจิตสำนึกที่ผิดพลาด (False consciousness) ที่เกิดจากความสัมพันธ์ทางสังคมและโครงสร้างทางสังคมสร้างขึ้น ขณะเดียวกัน สิ่งที่น่าปฏิบัติทางสังคมสงเคราะห์แนววิพากษ์ต้องตระหนักคือ การปฏิบัติงานแบบหุ้นส่วนภาคีใหม่ (Partnership) การปฏิบัติงานใน

ชุมชน รวมทั้งบทบาทในเชิงวิจัยเพื่อป้องกันปัญหาในชุมชนเป็นหน้าที่หลักในการทำงานสังคมสงเคราะห์ (Stepney, 2006)

จะเห็นว่า การสังคมสงเคราะห์แนววิพากษ์ปฏิเสธอุดมการณ์ของกลุ่มปฏิฐานนิยม (Positivist ideologies) ที่เชื่อว่าความจริงมีหนึ่งเดียว เป็นกลาง สามารถอธิบายอย่างเป็นสากล ความรู้แยกขาดจากอำนาจและโครงสร้างที่กดทับสามารถอธิบายได้โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์บริสุทธิ์ด้วยตัวเลขและค่าทางสถิติ แต่กรอบคิดดังกล่าวกลับมองมนุษย์ที่เป็นผู้ถูกกระทำ (Passive) กล่าวคือ สิ่งที่ถูกศึกษาดำรงอยู่อย่างไร้ซึ่งมิติคุณค่าและความรู้สึก ขาดการพิจารณาโครงสร้างอำนาจในสถาบันทางสังคม แม้กระทั่งญาณวิทยา (Epistemology) ที่ว่าด้วยบ่อเกิดของความรู้หรือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ศึกษากับสิ่งที่ศึกษา และวิธีการในการแสวงหาความรู้ (Methodology) ตามกระบวนทัศน์แนววิพากษ์ก็จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนด้วยเนื่องจากทฤษฎีวิพากษ์เชื่อว่า ความรู้และความเป็นจริงเป็นสิ่งที่สังคมสร้างขึ้น (Social constructionism) ความเป็นจริงทางสังคมมีหลายระดับ ถูกสร้างขึ้นผ่านปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ศึกษากับสิ่งที่ถูกศึกษา ดังนั้น การสร้างสรรค์ความรู้หรือการแสวงหาความรู้จำเป็นต้องอาศัยการตีแผ่ความจริงหลายระดับที่ถูกทำให้พรางเลื่อนด้วยความรู้วิทยาศาสตร์กระแสหลัก มีกระบวนการสะท้อนไตร่ตรองหรือใคร่ครวญ (Reflection) ถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ศึกษาและสิ่งที่ศึกษา จุดยืนของผู้ศึกษาว่าการศึกษาอยู่นอยู่บนพื้นฐานของอุดมการณ์ใด ตลอดจนใช้วิธีการสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงกระบวนการสร้างความรู้นั้นที่แฝงด้วยความไม่เป็นกลาง หากแต่เกี่ยวข้องกับคุณค่า จุดยืนทางอุดมการณ์ และมิติแห่งอำนาจและโครงสร้างทางการเมืองอยู่เสมอ

การสะท้อนประสบการณ์ของผู้เขียน

เพื่อเป็นการทำความเข้าใจทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนทัศน์แบบวิพากษ์ที่ชัดเจนขึ้น ผู้เขียนจึงขอยกตัวอย่างประสบการณ์ตรงที่ใคร่ครวญว่าเป็นประโยชน์ต่อการสะท้อนย้อนคิด โดยมีกรณีศึกษา 3 กรณี ดังนี้

การนิเทศงานฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาต่อเรื่องการกดทับของอำนาจทางวิชาชีพต่อผู้ใช้บริการ

ภายใต้การดำเนินงานของหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ที่เปิดสอนในระดับปริญญาตรี ทั้งนี้ตามมาตรฐานของหลักสูตรและมาตรฐานของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หลักเลี่ยงไม่ได้ที่ต้องมีกระบวนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพภาคสนามของนักศึกษาผ่านการนิเทศงานของอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์นิเทศงานภาคสนามที่อยู่ประจำองค์กร หน่วยงาน หรือชุมชนที่นักศึกษาเลือก ดังนั้นกระบวนการนิเทศงาน (Supervision) ตามมาตรฐานการเรียนรู้และมาตรฐานทางวิชาชีพจึงเป็นสิ่งควบคู่กันเพื่อให้การเรียนรู้ภาคสนามของนักศึกษาเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาเอง และคณาจารย์ได้เรียนรู้ร่วมกันสู่การต่อยอดหรือพัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ให้ดียิ่งขึ้นไปภายใต้ชุดความคิดที่ว่ามหาวิทยาลัยกับชุมชนหรือองค์กรร่วมมือกัน (University and community /organization engagement)

กระนั้นก็ตาม ภายใต้ระยะเวลาหรือขอบเขตที่นักศึกษาเข้าไปฝึกประสบการณ์วิชาชีพในองค์กร เขาจำเป็นต้องประยุกต์ใช้ความรู้ หลักการ แนวคิด/ทฤษฎี ค่านิยม กระบวนการ ทักษะ และจริยธรรมทางวิชาชีพอย่างบูรณาการกับองค์กรและผู้ใช้บริการที่อยู่ในองค์กร ทว่าเครื่องมือประการสำคัญของการสะท้อนประสบการณ์การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ คือ บันทึกภาคสนาม (Field note) ของนักศึกษาที่จำเป็นต้องสะท้อนย้อนคิด ผู้เขียนในฐานะหนึ่งในอาจารย์ที่ปรึกษานิเทศงาน (Supervisor) พบว่า นักศึกษาเผชิญกับสภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออกเมื่อประสบเหตุการณ์สำคัญในสถานที่ฝึกประสบการณ์ กล่าวคือ มีเหตุการณ์ที่ผู้ใช้บริการในสถาน (Residential care facility) แห่งหนึ่งเสียชีวิต ทว่าการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเป็นไปอย่างล่าช้าโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร จึงปล่อยให้ผู้ใช้บริการเสียชีวิตกว่าจะดำเนินการเรื่องศพหรือประสานญาติของผู้ใช้บริการที่เสียชีวิต ก็เป็นเวลายาวนาน สิ่งนี้นักศึกษาที่ฝึกองค์กรแห่งนี้ได้ท้วงติงไปยังเจ้าหน้าที่ถึงการละเลยเพิกเฉย ทว่ากลับถูกกดทับด้วยอำนาจของเจ้าหน้าที่ไม่ได้ดำเนินการ

ใดๆ ที่เป็นประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการและครอบครัวญาติพี่น้องของผู้ใช้บริการ (เพียงเพราะผู้ใช้บริการมีอาการทางจิตเวช)

ประเด็นนี้ นักศึกษาที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพองค์การแห่งนี้สะท้อนในบันทึกภาคสนามอันเป็นสภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออกทางจริยธรรม (Ethical dilemmas) ที่เชื่อมโยงกับหลักการคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การไม่เลือกปฏิบัติ และการไม่กดขี่อันเนื่องมาจากสถานะทางวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพภาคสนามก็ไม่สามารถดำเนินการใดๆ ได้ จำเป็นต้องรอคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา หรือนักวิชาชีพเข้ามาจัดการ เหตุการณ์นี้สอดคล้องกับการศึกษาของ บาร์โลว์ และคณะ (Barlow et al., 2006) ที่ศึกษาเรื่องราวความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในการนิเทศงานภาคสนาม พบว่า มีโครงข่ายของอำนาจและความสงสัยของผู้ศึกษาหลายมิติ โดยวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ ศึกษาว่านักศึกษาสังคมสงเคราะห์ต้องรองับผู้มีอำนาจอย่างอาจารย์นิเทศงานภาคสนาม หรือทีมสหวิชาชีพอย่างไร เขาฝึกปฏิบัติงานท่ามกลางความแตกต่างทางความคิดได้อย่างไร เมื่อเกิดเหตุการณ์ความขัดแย้งเขาแสดงออกอย่างเปิดเผยหรือจะเก็บเงียบ ประเด็นนี้เชื่อมโยงกับประสบการณ์การนิเทศงานของผู้เขียนได้เป็นอย่างดีว่า อำนาจในการเจรจาต่อรองของนักศึกษาสังคมสงเคราะห์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพภาคสนามนั้นไม่สามารถกระทำการใดๆ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการเนื่องจากถูกกดทับจากอำนาจทางวิชาชีพและอำนาจขององค์กร สภาวะความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในขณะที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพนี้ถูกสะท้อนออกมาอย่างวิพากษ์ว่า เป็นการกดขี่และเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่และองค์กรต่อผู้ใช้บริการที่ไม่เป็นไปตามหลักการและจริยธรรมทางวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์ว่าด้วยเรื่องผลประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ (The best interest of the client)

ค่านิยม/หลักการสากลทางสังคมสงเคราะห์กับกระบวนการทัศนศึกษาในสังคมไทย แบบจารีตนิยม/ประเพณีนิยมที่ไม่ลงรอยกัน

ปฏิเสธได้ยากว่าองค์ความรู้การเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่ นั้นเป็นองค์ความรู้จากศาสตร์ตะวันตกที่มีวิวัฒนาการทางวิชาชีพและวิชาการมา

อย่างยาวนานกว่าสังคมไทยควบคู่กับพัฒนาการความเป็นรัฐสวัสดิการที่มองเห็นความเสมอภาคและการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขของคนทั้งสังคม วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศที่เป็นต้นแบบไม่ว่าจะเป็นสหราชอาณาจักรและสหรัฐอเมริกาต่างเป็นวิชาชีพที่ถูกให้ความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการขยายแนวคิดสู่งานสังคมสงเคราะห์และการเรียนสังคมสงเคราะห์ในโลกตะวันออกรวมทั้งสังคมไทยด้วย การประชุมนานาชาติของนักสังคมสงเคราะห์และสถาบันการจัดการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ก็กำหนดค่านิยมที่แฝงด้วยคุณค่าหรือหลักการที่เป็นสากลซึ่งนักสังคมสงเคราะห์และสถาบันการศึกษาสังคมสงเคราะห์ทั่วโลกพึงปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในองค์กรและพื้นที่ตามมา

อย่างไรก็ตาม เมื่อมีกระบวนการนำแนวคิด คุณค่า หรือหลักการสากลมาประยุกต์ใช้กับสังคมไทย นักสังคมสงเคราะห์และนักการศึกษาสังคมสงเคราะห์ต่างเผชิญกับความท้าทายหรือความไม่ลงรอยกันระหว่างค่านิยมหลักสากลกับบริบทความเป็นจริงในสังคมไทย ประสบการณ์ของผู้เขียนเมื่อได้มีโอกาสเป็นผู้จัดการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ที่สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง พบว่า ค่านิยมและหลักการสากลมักขัดแย้งกับค่านิยมและแนวปฏิบัติของสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในมหาวิทยาลัยไทย เพราะสังคมไทยถูกหล่อหลอมด้วยระบบอุปถัมภ์ การเคารพผู้อาวุโส รัฐบาลการนำ ยึดความเป็นเอกภาพ ไม่ค่อยเคารพต่อความหลากหลาย รับผิดชอบต่อความไม่เสมอภาคที่เกิดขึ้นในสังคม ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างผู้คนในสังคมจึงเป็นแนวดิ่ง ทั้งยังส่งผลต่อรูปแบบการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานราชการไทยหลายแห่งที่ปรากฏออกมาในรูปแบบผู้ให้และผู้รับ สะท้อนความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เสมอภาค ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการออกแบบบริการสังคมหรือเรียกร้องผ่านกระบวนการทางการเมืองเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอำนาจที่ฝังรากลึกในสังคมไทย ดังที่บทความของกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์ (2558) ได้ชี้ให้เห็นถึงระบบอุปถัมภ์ที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศหลายๆ ด้านทั้งประชาธิปไตย ระบบราชการ การกระจายอำนาจสู่ประชาชน และขัดแย้งกับปรัชญาและความเชื่อของงานสังคมสงเคราะห์ที่เคารพหลักสิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค ซึ่งระบบความสัมพันธ์ของการทำงานสังคม

สงครามที่แท้จริงไม่ใช่แบบแนวตั้ง แต่เป็นแบบแนวนอนที่ทำให้รู้สึกว่าคุณใช้บริการมีอำนาจ จำเป็นต้องสะท้อนรูปแบบการทำงานในความหมายใหม่โดยขยายพื้นที่สร้างความสัมพันธ์แบบแนวนอนอย่างค่อยเป็นค่อยไปมิฉะนั้นจะไม่หลุดพ้นจากวาทกรรมความหมายเดิมของงานสังคมสงเคราะห์ที่ได้เพียงแจกข้าวของ บรรเทาทุกข์ชั่วคราวตามแบบฉบับอุปถัมภ์ดั้งเดิมที่ฝังรากในสังคมไทย อีกทั้งทำให้นักสังคมสงเคราะห์ไม่มีความชัดเจนในบทบาททางวิชาชีพ

บทความดังกล่าวจึงสอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้เขียนที่เป็นอาจารย์ผู้สอนสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งที่มีแบบแผนทางวัฒนธรรมและวิถีปฏิบัติขัดกับค่านิยมและหลักการสากลทางสังคมสงเคราะห์ที่เฉลิมฉลองกับความหลากหลาย การสมานความเสมอภาคทางอำนาจ ทว่าแบบแผนวัฒนธรรมและแนวปฏิบัติขององค์กรแบบประเพณีนิยมหรือจารีตนิยม (Traditionalism/Conservatism) ยึดมั่นกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันผ่านประเพณีพิธีกรรมที่ศักดิ์สิทธิ์โดยขาดการตั้งคำถามจากนักการศึกษาและนักศึกษา (อาจมีคำถามแต่ไม่กล้าถาม) ว่าก่อให้เกิดคุณประโยชน์ใดในโลกยุคปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้ระบบโซตัส (SOTUS) การสถาปนาอำนาจความเป็นครูที่อยู่เหนือนักศึกษา (ครูด้วยความอาวุโสถูกต้องเสมอ ศิษย์ไม่มีสิทธิเถียงโต้แย้ง หรือหักล้าง) ในสังคมไทยยังคงดำรงอยู่อย่างแนบแน่น กิจกรรมที่สถาบันการศึกษาจัดก็เป็นไปในลักษณะบังคับโดยไม่ได้สอบถามความสมัครใจของนักศึกษาและมีความเป็นพิธีกรรมทางพุทธและผีผสมผสานกัน หากนักศึกษานับถือศาสนาอื่นหรือไม่นับถือสิ่งใดเลยไม่เข้าร่วมก็มีสิทธิถูกกิจกรรม อันเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่ไม่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ จำเป็นต้องติดตามเพื่อแก้หรือขอมกิจกรรมนั้น คณะอาจารย์ที่เป็นหญิงไม่สามารถแต่งกายโดยสวมกางเกงได้ (ทั้งๆ ที่อยู่ในชุดสุภาพ) ทางเลือกสำหรับกลุ่มบุคคลที่หลากหลายทางเพศ ทางศาสนา และความสนใจ ถูกลดทอนลงด้วยระบบอำนาจนิยมในสถานศึกษาที่กดทับอยู่ ถูกใช้เป็นกลไกเพื่อควบคุมทางสังคม (Social control) ทั้งที่ความหลากหลายนั้นไม่ได้สร้างความเดือดร้อนให้กับสังคมหรือละเมิดสิทธิของผู้อื่น ซึ่งขัดแย้งกับคุณค่าหรือหลักการของสังคมสงเคราะห์อย่างเห็นได้ชัด ยิ่งไปกว่านั้น สถาบันการศึกษาและผู้มีอำนาจยังขาดความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม (Cultural sensitivity) ที่

จำเป็นต้องแสวงหาทางเลือกใหม่ๆ หรือทางเลือกที่หลากหลายสำคัญกลุ่มบุคคลที่หลากหลาย จึงเป็นความโหดร้ายที่แฝงเร้นอยู่ในสถาบันการศึกษาอย่างแนบเนียน สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาเนียล (Daniel, 2007) ที่ศึกษาพฤติกรรมและปฏิบัติการในการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ในชั้นเรียน นอกห้องเรียน สนามฝึกงาน และการนิเทศงาน โดยใช้กรอบทฤษฎีเชื้อชาติ-สีผิวเชิงวิพากษ์ (Critical race theory) เป็นแนวโน้มในการวิเคราะห์ พบว่า นักศึกษาสังคมสงเคราะห์ผิวสีเผชิญกับความยากลำบากในการเรียนการสอน ถูกเลือกปฏิบัติจากอาจารย์นิเทศงานที่ปรึกษา หรือแม้กระทั่งในห้องเรียนที่นำไปสู่ความแปลกแยกทางวัฒนธรรมและสังคม การเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ไม่ค่อยมีรายละเอียดหรือรายวิชาที่เกี่ยวกับกลุ่มคนเปราะบางและคนชายขอบ สถานการณ์นี้นำไปสู่ความขัดแย้งและการแบ่งแยกชนชั้นทางสังคมในรั้วมหาวิทยาลัยที่เต็มไปด้วยประชากรผิวขาว (White supremacy) โดยสถานการณ์ที่ดาเนียลศึกษาก็สามารถเชื่อมโยงได้กับประสบการณ์ของผู้เขียนที่เป็นส่วนหนึ่งในการจัดการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ผู้สัมผัสกับวัฒนธรรมที่ไม่เคารพความหลากหลายและความเสมอภาคตามหลักการหรือค่านิยมสากลทางสังคมสงเคราะห์ ส่งผลให้ผู้อยู่ภายใต้ระบบการศึกษาหรือภายใต้ระบบวัฒนธรรมองค์กรนั้นเกิดสภาวะแปลกแยกทางวัฒนธรรมและสังคม (Cultural and social isolation) ถูกเพ่งเล็งว่าเป็นบุคคลก้าวร้าว (Aggressive) ถ้าคิดเห็นต่างหรือออกมาเรียกร้องสิทธิ จนกระทั่งถูกผลักออกให้กลายเป็นคนชายขอบ (Marginalization) ไม่ถูกนับรวมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมในที่สุด (Social exclusion) ด้วยเหตุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมที่ขัดกับความเชื่อของคนกลุ่มใหญ่ และไม่ศรัทธาตามแบบแผนหรือวิถีปฏิบัติของกลุ่มผู้มีอำนาจ สิ่งเหล่านี้สะท้อนความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในระบบการศึกษาสังคมสงเคราะห์ในสังคมไทยที่จำเป็นต้องตีแผ่ หรือนำกลับมาขบคิดเพื่อแสวงหาทางออกในโลกปัจจุบัน

ปฏิบัติการของนักเรียนมัธยมศึกษาและนักศึกษามหาวิทยาลัยในการต่อต้านและเปลี่ยนแปลงอำนาจนิยมในระบบการศึกษาไทย

ท่ามกลางสถานการณ์ทางการเมืองที่ร้อนระอุในปัจจุบันร่วมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา ที่ต้องการวัคซีนและการแก้ไขสังคมให้เข้าสู่สภาวะปกติทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม กลุ่มนักเรียนนักศึกษาในกลุ่มหนึ่งก็ดำเนินการทางการเมืองภายใต้ข้อเรียกร้องบางประการที่ต้องการเปลี่ยนแปลงสถาบันทางการเมืองและสถาบันทางสังคมในสังคมไทย บทวิเคราะห์สถานการณ์นี้ไม่ประสงค์วิเคราะห์ข้อเรียกร้องทางการเมืองในระดับโครงสร้างสถาบันใหญ่ของสังคมไทยของกลุ่มนักเรียนนักศึกษา แต่กลับวิเคราะห์ข้อเรียกร้องของนักเรียนนักศึกษาต่อสถาบันการศึกษาและโรงเรียนซึ่งถูกกดทับมาอย่างยาวนานหลายประเด็น เช่น ทรงผม เครื่องแต่งกาย รูปแบบการเรียนการสอน แบบเรียนที่ขาดการคิดเชิงวิจารณ์ญาณหรือคิดแนววิพากษ์ว่าเป็นการสร้างอนาคตของชาติที่สังคมโลกยุคปัจจุบันต้องการจริงหรือไม่ การข่มขู่บังคับ วิธีการเรียนการสอนแบบเดิมยังตอบโจทย์กับสังคมปัจจุบันหรือไม่ อย่างไรก็ตาม สิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่กลุ่มนักศึกษาและนักเรียนเรียกร้องที่ต้องการเปลี่ยนแปลงระบบอำนาจนิยมในสังคมไทยอันฝังรากลึกในระบบการศึกษา ดังที่ เบเรสฟอร์ด และ ครอฟท์ (Beresford & Croft, 2001) มองว่า ระบบการศึกษาแบบประเพณีที่ผู้จัดการศึกษานำ (The Provider-Led Tradition) เน้นการออกแบบการศึกษาที่มีลักษณะสำคัญคือการจำกัดสิทธิของบุคคล (Right restriction) การทำให้เป็นสถาบัน (Institutionalization) การเน้นการควบคุมทางสังคม (Social control) สร้างการละเลยเพิกเฉยและละเมิดผู้ศึกษาอย่างแพร่หลาย รวมทั้งเป็นระบบที่ล้มเหลวในแง่การเปิดโอกาสให้เข้าถึงอย่างเสมอภาคดังที่ปรากฏในสังคมไทยทำให้เยาวชนตั้งคำถามกับสิ่งดังกล่าวว่าจะนำพาสังคมไปสู่การพัฒนาและความยั่งยืนในโลกปัจจุบันและโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้จริงหรือไม่

ทั้งนี้ สิทธิในการมีส่วนร่วมของเยาวชนถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กที่รับรองไว้ในอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิเด็ก ทั้งในฐานะเยาวชนหรือพลเมืองของรัฐในสังคมหนึ่งที่กฎหมายสูงสุดของประเทศเช่นรัฐธรรมนูญบัญญัติ

และคุ้มครองไว้ เป็นสิ่งที่ยอมรับกันทั่วโลก ขบวนการของนักเรียนนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นทางการเมือง และมีขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม (Social action /social movement) ทั้งออนไลน์และออฟไลน์กลับกลายเป็นการถูกตีตราจากผู้ใหญ่และผู้มีอำนาจในสังคมว่าเป็นบุคคลก้าวร้าว ต้องการล้มล้างสถาบันทางสังคม โดยมองข้ามหลักการอยู่ร่วมกันแบบอารยะในสังคมประชาธิปไตยที่ต้องการการถกแถลงหาทางออกอย่างสมเหตุสมผลบนพื้นฐานความแตกต่างหลากหลายทางความคิดและวัฒนธรรมของคนในสังคมแต่ละรุ่น

จากประสบการณ์ทั้ง 3 ตัวอย่างของผู้เขียนพอจะชี้ให้เห็นสถานการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในสังคมไทยอันจำเป็นต้องขบคิดเชิงวิพากษ์ และน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน หรือแสวงหาทางออกให้คนในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ทำงานพัฒนา อย่างเช่น นักสังคมสงเคราะห์และผู้จัดการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ว่าจะละเลยหรือเพิกเฉยต่อสถานการณ์เหล่านี้ไม่ได้ เพราะส่งผลต่อความเป็นวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่เป็นมาตรฐาน ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการและนักศึกษา จนนำไปสู่การวางแผนหรือแสวงหาทางออกของสถาบันการศึกษาสังคมสงเคราะห์และโครงสร้างการศึกษาของสังคมไทยต่อไป

นัยยะต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์

ดังที่ผู้เขียนได้ยกตัวอย่าง 3 ประสบการณ์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการวิเคราะห์ทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนการทัศนแบบวิพากษ์ซึ่งได้เกิดขึ้น แม้เป็นเพียงเสี้ยวเล็กเสี้ยวหนึ่ง แต่ผู้เขียนเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อแวดวงวิชาการและวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อย่างที่กล่าวไปข้างต้นว่า ความขัดแย้งเกิดขึ้นเป็นปกติในสังคมเมื่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลดำรงชีวิตอยู่ร่วมกัน พลวัตการต่อรองทางอำนาจและการตัดสินใจจึงเลื่อนไหลอยู่เสมอ มีกระบวนการช่วงชิงเพื่ออรรถประโยชน์ทั้งส่วนตนและส่วนรวม สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อชุดความคิดในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ในสถาบันการศึกษาและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เมื่อพิจารณาจากประวัติศาสตร์ จุดเปลี่ยนของสังคม และวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์แล้ว สังคมสงเคราะห์ที่มีความเป็นการเมืองอยู่ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพราะงานสังคมสงเคราะห์เข้าไปเกี่ยวข้องกับนโยบายสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกี่ยวโยงกับกระบวนการสร้างความร่วมมือ เชื่อมโยงกับกลุ่มและบุคคลที่เปราะบางหรืออยู่ชายขอบอันเนื่องมาจากการกดขี่ ถูกเอารัดเอาเปรียบจากโครงสร้างของสังคมผ่านระบบ สถาบัน กลุ่มผลประโยชน์ หากอธิบายด้วยแว่นแนวคิดความเป็นธรรมทางสังคมและสิทธิมนุษยชนแล้ว สังคมสงเคราะห์ไม่ได้มองปัญหาสังคมที่พยายาสภาพความผิดพลาดของปัจเจกบุคคล หากแต่เกิดจากโครงสร้างทางสังคมที่ผู้ใช้บริการหรือประชาชนดำรงอยู่นั่นเอง ดังการศึกษาของ โรม และ โฮชสเตทเตอร์ (Rome & Hoechstetter, 2010) เรื่อง “Social work and civic engagement: The political participation of professional social workers หรือการมีส่วนร่วมทางการเมืองของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ” ซึ่งศึกษากลุ่มตัวอย่าง 1,274 คน เกี่ยวกับทัศนคติและคำอธิบาย เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ จำแนกออกเป็นระดับจากมากที่สุดสู่น้อยที่สุด ข้อค้นพบสำคัญพบว่า นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างทั้งหลายตระหนักถึงบทบาทของตนเองต่อพื้นที่ทางการเมืองอย่างชัดเจน แต่ไม่กล้าเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมืองมากนักอย่างที่ควรจะเป็น ขณะเดียวกันเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้ นักสังคมสงเคราะห์มีส่วนร่วมทางการเมืองมากขึ้น คือ องค์กรหรือหน่วยงานที่นักสังคมสงเคราะห์สังกัดต้องเป็นแกนนำในการปฏิบัติการทางการเมือง (Political action) จึงกล่าวได้ว่า งานสังคมสงเคราะห์เป็นงานการเมือง จำเป็นต้องเคลื่อนไหวทางการเมืองเพื่อดึงทรัพยากร บริการและโอกาสมาเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน นักสังคมสงเคราะห์ควรตระหนักว่าพื้นที่ทางการเมืองมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานทั้งในมิติทางกฎหมายและนโยบายเพื่อเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและความเป็นธรรมทางสังคม

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารูปแบบการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แนววิพากษ์แล้ว สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์พึงปฏิบัติ คือ การระบุเหตุการณ์ที่เป็นเหตุการณ์

สำคัญเพื่อวิพากษ์ ระบุว่าเกิดอะไรขึ้นในประสบการณ์การปฏิบัติงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานหยุดและคิดเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่คิดว่าไม่ปกติ ใครควรดูแลและนำทฤษฎีในกลุ่มหลังสมัยใหม่นิยม (Postmodernism) มาอธิบายชุดของประสบการณ์ทั้งจากการบอกเล่าเรื่องราวที่เป็นการกดขี่หรือถูกรอบงำด้วยอำนาจบางประการ ตลอดจนทั้งมีกรอบหรือกิจกรรมใหม่ที่เป็นความจริงอีกชุดเป็นทางเลือก จึงเรียกได้ว่าเป็นกลยุทธ์เพื่อออกจากการกดขี่หรือเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง (Fook, 2002) ขณะเดียวกัน คือ การให้ความสำคัญกับบริบทวัฒนธรรม โดยให้ความสำคัญกับความสามารถด้านวัฒนธรรม (Cultural competency) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายหลากหลายทั้งในแง่เพศ ศาสนา ลักษณะทางร่างกาย โดยอยู่ภายใต้แนวโน้มในการมองรวมใหญ่ที่เรียกว่า “Multicultural umbrella” เพื่อส่งเสริมหรือสนับสนุนไม่ให้เกิดความมีตบอดในเรื่องความหลากหลาย จนกระทั่งพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงาน ที่เรียกว่า “รูปแบบความสามารถทางวัฒนธรรม” (Cultural competency model) ที่ให้ความสำคัญกับลักษณะความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นสิ่งที่ เป็นธรรมชาติเกิดขึ้นจากการประกอบสร้างจากสังคม และเน้นฟังเสียงของกลุ่มคนที่มีความหลากหลายนั้น ดังเช่น ที่สหรัฐอเมริกาจำเป็นต้องฟังเสียงกลุ่มคนผิวสี จนกระทั่งมุ่งหน้าสู่ปฏิบัติการทางการเมืองและการต่อต้านการกดขี่ (Moving to action and anti-oppression practice) (Abrams & Moio, 2009) นำไปสู่ความสามารถในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แนวต่อต้านการกดขี่ (Anti-oppressive practice) เพื่อแสวงหาวิธีการปลดปล่อยในขณะที่เผชิญสถานการณ์ความกดดันที่เต็มไปด้วยการบังคับและควบคุม

อีกรูปแบบหนึ่งในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์บนความขัดแย้งและอยู่บนฐานทฤษฎีวิพากษ์ คือ การรู้จักสะท้อนย้อนคิดและการใคร่ครวญเชิงวิพากษ์ (D’cruz, Gillingham, & Melendez, 2007) ให้เกิดขึ้นในการเรียนการสอน การปฏิบัติงาน หรือแม้กระทั่งมิติทฤษฎี แต่ก็ยังเป็นข้อคำถามอยู่ว่าจะกระทำเมื่อไร และอย่างไร สามารถเชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎี ปรัชญาการณณ์ ผลิตบทธสะท้อนหรือบทวิเคราะห์เพื่ออธิบายสภาพปัญหาของบุคคล สังคม และสถานะความอิหลักอิเหลือ

ของสังคมได้ ดังที่ เออร์ดิง (Urdang, 1966) เห็นว่า ถ้าคุณค้นหา ทำให้กระจ่างชัด หรือสะท้อนไตร่ตรอง คุณจะซาบซึ้งในความสามารถของผู้ให้บริการในการคิด ให้เหตุผล และวางแผนด้วยตัวของเขาเอง นั่นหมายถึงการถ่ายโอนความสัมพันธ์เชิงอำนาจจากแนวตั้งสู่แนวนอนมากขึ้น กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์จะเข้าใกล้ การเสริมสร้างพลังอำนาจกับผู้ให้บริการ (Empowerment) ในที่สุด

ขณะเดียวกัน ในมิติการจัดการศึกษาสังคมสงเคราะห์ภายใต้ทฤษฎี ความขัดแย้งและกระบวนการทัศน์แบบวิพากษ์นั้น จำเป็นต้องสร้างให้นักศึกษา สังคมสงเคราะห์มีทักษะในการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์โดยไม่ได้ละเลยพลวัตด้านในทาง จิตใจของมนุษย์เพื่อทำความเข้าใจสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการที่มีหลายชั้นซับซ้อน (Applegate, 2004) มีการบันทึกกระบวนการ (Process recording) (Urdang, 2010) การเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ควรให้ความสำคัญกับความหลากหลาย ผู้สอนมีความสามารถในการตระหนักถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรมและบริบทนั้นๆ (Ortiz & Jani, 2010)

นอกจากนี้ ในการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องประยุกต์ใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning theory) ของ แจ็ค เมซิrow (Mezirow, 2000) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากความคิดของนักคิดสำนัก วิพากษ์แห่งแฟรงก์เฟิร์ต ประเทศเยอรมันและการปลุกสำนึกแบบวิพากษ์ (Conscientization) ของเปาโล แฟร์รี (Freire, 1970) นักการศึกษาชาวบราซิล ที่เน้น การศึกษาเพื่อปลดปล่อยสู่อิสรภาพ ตั้งคำถามเชิงวิพากษ์อย่างแหลมคมเพื่อ เปลี่ยนแปลงกรอบแห่งการอ้างอิง (Frame of reference) พัฒนาวิธีการแก้ไข ปัญหาแบบใหม่ที่เกิดขึ้นระหว่างมนุษย์กับสังคม โดย เฟทเธอร์สตัน และ เคลลี (Fetherston & Kelly, 2007) เห็นว่างานสังคมสงเคราะห์ควรทำความเข้าใจกับ สถานะการกดขี่ (Oppression) และการไร้ซึ่งอำนาจ (Powerless) เพราะอำนาจมี อยู่ทุกหนแห่งตั้งแต่ความสัมพันธ์ระดับเล็กจนถึงระดับสังคมดังที่ มิเชล ฟูกูต์ (Foucault, 1977) กล่าวถึง การเลื่อนไหลของอำนาจ ทั้งในทางความรู้ เทคนิค การทำให้เป็นสถาบัน และแสดงออกมาผ่านการความคิดและการกระทำซึ่งเป็นผลจากการประกอบสร้างทางสังคม (Social constructionism)

โดยใช้ประสบการณ์ การใคร่ครวญ การให้เหตุผลเพื่อเปลี่ยนแปลงวิธีการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสและพื้นที่ให้เกิดการถกเถียง ถึงแม้จะเกิดความขัดแย้งแต่นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงในที่สุด ซึ่งความรู้มิได้ผูกขาดเพียงผู้เชี่ยวชาญที่ใส่ไว้เสมือนฝากเงินในธนาคาร แต่นักศึกษาและประชาชนผู้ใช้บริการจำเป็นต้องมีวิธีการศึกษาเพื่อเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทที่ประสบการณ์ของตนดำรงอยู่ เป็นกระบวนการที่ควบคู่กันไป ทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติการ (Praxis) ดังที่ โดนัล ชอน (Schon, 1987) เห็นว่า ความรู้ทางวิชาชีพจำเป็นต้องตรวจสอบผ่านการสะท้อนย้อนคิดใคร่ครวญแล้วใคร่ครวญอีก (Reflexivity) ในสถานการณ์ทางสังคมที่เต็มไปด้วยความรุนแรง ความหลากหลาย และความซับซ้อน ซึ่งกระบวนการเปลี่ยนผ่านทางการเรียนรู้นั้นจะดำเนินไปอย่างซบเซาและไม่ได้สมบูรณ์แบบ สอดคล้องกับการทบทวนความท้าทายในการศึกษาสังคมสงเคราะห์ตามแนวคิดของ แจ็ค เมซิโรว์ (Jack Mezirow) ของ น้ำผึ้ง มีสติ (2561) ที่เน้นการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ แลกเปลี่ยนกันอย่างมีเหตุผลบนพื้นฐานความรักความเมตตา การลดช่องว่างระหว่างผู้เรียนด้วยตนเอง และผู้เรียนกับผู้จัดการเรียนรู้ที่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง กล้าเผชิญกับความจริงอันเป็นการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้อย่างแท้จริง ยิ่งไปกว่านั้น กิบบอน และ เกรย์ (Gibbon & Gray, 2004) ได้สรุปขั้นตอนการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ตามแนวทาง Newcastle model ที่จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนานักศึกษาแต่ละชั้นปี ดังนี้

ชั้นปีที่ 1 พัฒนาการอ่านและงานเขียนที่ใช้วิธีการวิพากษ์เพื่อค้นหาทัศนคติและคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังงานวิชาการนั้น สามารถแยกแยะระหว่างความเชื่อและความจริงได้ (Facts and beliefs) สามารถระบุอุดมการณ์หรือชุดความคิดที่ครอบงำอยู่

ชั้นปีที่ 2 ทำความเข้าใจธรรมชาติของความรู้ และวิธีการในการเข้าถึงความรู้ ฝึกสื่อสารและพูดคุยระหว่างบุคคล ประยุกต์ใช้การคิดเชิงวิพากษ์ในการตัดสินใจหรือเหตุผลทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์

ชั้นปีที่ 3 พัฒนาทักษะในการจัดการกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน ฝึกวิเคราะห์นโยบายสังคม

ชั้นปีที่ 4 นักศึกษาสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและองค์กรได้ โดยใช้ทักษะการคิดวิพากษ์ มีความตระหนักในตนเอง และสามารถพัฒนาผลงานทางวิชาการเบื้องต้นได้

สรุป

จากการทำความเข้าใจสาระสำคัญของทฤษฎีความขัดแย้งและกระบวนการทัศน์แบบวิพากษ์ ขยายความเข้าใจด้วยตัวอย่างจากประสบการณ์ตรงของผู้เขียนที่เป็นภาวะความขัดแย้งและการสะท้อนเชิงวิพากษ์จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น นำมาซึ่งการขบคิดรูปแบบการปฏิบัติงานและการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ภายใต้สถานการณ์ความขัดแย้งและกระบวนการทัศน์แบบวิพากษ์นั้น ชุดของประสบการณ์ดังกล่าวอาจมิใช่เรื่องใหม่ที่ไม่ได้มีผู้กล่าวถึง ทว่าในมิติทางการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์นั้นมิได้ให้ความสนใจค่อนข้างน้อย เพราะเป็นการนำพาตนเองไปยุ่งเกี่ยวกับการเมืองตั้งแต่ระดับจุลภาคถึงมหาคำนวณซึ่งความเสี่ยงต่อตนเองในการอยู่ร่วมกับกลุ่ม องค์กร และสังคม

อย่างไรก็ตาม หากองค์กรทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และสถาบันการศึกษาสังคมสงเคราะห์ตระหนักถึงความสำคัญของแนวคิดและกระบวนการทัศน์ดังกล่าว ไม่ปฏิเสธความจริงว่าสังคมกำลังดำรงอยู่ในสภาวะความขัดแย้งและกำลังจะเปลี่ยนผ่านไปสู่สังคมอีกรูปแบบหนึ่งท่ามกลางความรวดเร็วทางเทคโนโลยีและการเคลื่อนไหวของข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์อาจต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงานสู่ความเสมอภาคและการเป็นหุ้นส่วนภาคีกับผู้ใช้บริการมากขึ้น แบ่งสรรอำนาจสู่ผู้ใช้บริการเป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจแนวนอนมากขึ้น

ขณะเดียวกันการจัดการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ก็เช่นเดียวกันต้องนำสิ่งที่เป็นามธรรมว่าด้วยหลักการความเสมอภาคและการเคารพความหลากหลายมาเป็นวัตรปฏิบัติสู่ความเป็นรูปธรรมให้เห็นผลชัดเจนมากขึ้นให้ได้ การตระหนักในความหลากหลายทางวัฒนธรรม สร้างทางเลือกใหม่ที่ไม่ก่อให้เกิดการกดขี่ การเบียดขับ และการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเพราะบางหรือ

ชายขอบที่อยู่ในสังคมสู่การเป็นสังคมที่เกื้อกูลกันไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง จะปฏิเสธไม่ได้ว่างานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการเมือง นักสังคมสงเคราะห์และนักวิชาการสังคมสงเคราะห์ก็จำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในบริบททางการเมืองมากขึ้น มิฉะนั้นความเป็นวิชาชีพจะผูกติดอยู่เพียงแต่ปัญหาระดับปัจเจกบุคคลโดยไม่ยึดโยงกับรากเหง้าของปัญหาที่เกิดจากโครงสร้างของสังคมที่กดทับผู้คนอยู่ แต่ก็เป็นความท้าทายอย่างใหญ่หลวงของวิชาชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออยู่ภายใต้บริบทของสังคมไทยที่ยังขาดแว่นในการมองเห็นหรือวิเคราะห์ปัญหาเชิงโครงสร้างอยู่ภายใต้ความสัมพันธ์ผ่านระบบอุปถัมภ์ ขาดการเคารพความหลากหลาย ยอมรับได้กับความไม่เสมอภาคของสังคมที่เกิดขึ้น ประเด็นเหล่านี้เป็นปฏิปักษ์อย่างชัดเจนกับเป้าหมายและอุดมการณ์ของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์สากลที่สมานาน ความหลากหลายและความเสมอภาค

ทั้งนี้ สังคมไทยกำลังอยู่ในห้วงเวลาของการขับเคลื่อนอย่างเข้มข้นระหว่างชุดความคิดสากลและชุดความคิดของกลุ่มคนในสังคมไทยบางส่วนสมานาน แสดงออกผ่านความคิดเห็น ตลอดจนพฤติกรรมหรือการกระทำที่ปรากฏให้เห็นผ่านสื่อแต่ท้ายที่สุดแล้วบทสรุปของการเปลี่ยนผ่านนี้จะนำพาสังคมไทยไปสู่สังคมแบบใด ผู้เขียนก็มีคำตอบได้ หรือแวดวงสังคมสงเคราะห์จะผลิตรูปแบบการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แบบพื้นถิ่น (Indigenous social work practices) ที่ไม่อิงกับค่านิยมหรือหลักการสากล หรือจะเป็นรูปแบบที่ผสมผสานกับค่านิยมหรือหลักการสากล แต่ปัจจุบันก็เห็นได้ชัดว่ามีปรากฏการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปผ่านการเจรจาต่อรองของอำนาจที่อาจไม่จำเป็นต้องถึงขั้นปฏิวัติหรือหักล้างโดยสิ้นเชิง ก็เป็นโจทย์ที่แวดวงสังคมสงเคราะห์ต้องขบคิดต่อไป ทว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบันนี้มีผลต่อรูปแบบของการปฏิบัติงานของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์กับผู้มีส่วนได้เสียทั้งผู้ให้บริการและนักศึกษาที่อยู่ในกระแสพลวัตอย่างชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

- กิตติพัฒน์ นนทปัทมดลย์. (2558). การศึกษาระบบอุปถัมภ์กับปัญหาสังคมไทย: การประยุกต์ใช้ของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*, 23(1), 178-198.
- น้ำผึ้ง มีศิล. (2561). การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: ความท้าทายในการศึกษาสังคมสงเคราะห์. *วารสารสังคมวิวัฒน์*, 9(2), 54-62.
- Abrams, L. S., & Moio, J. A. (2009). Critical race theory and the cultural competence dilemma in social work education. *Journal of Social Work Education*, 45(2), 245-261.
- Applegate, J. S. (2004). Full circle: Returning psychoanalytic theory to social work education. *Psychoanalytic Social Work*, 11(1), 23-36.
- Barlow, C. A., Phelan, A., Hurlock, D., Sawa, R., Rogers, G., & Myrick, F. (2006). Virginia: A story of conflict in social work field education. *Affilia*, 21(4), 380-390.
- Beresford, P., & Croft, S. (2001). 'Service users' knowledges and the social construction of social work. *Journal of social work*, 1(3), 295-316.
- Brookfield, S. (1987). *Developing critical thinkers: Challenging adults to explore alternative ways of thinking and acting*. San Francisco: Jossey-Bass Inc.
- Dahrendorf, R., Collins, R., & Further, S. (2006). Conflict and critical theories, Retrieved from https://us.corwin.com/sites/default/files/upm-binaries/13636_Chapter7.pdf
- Daniel, C. A. (2007). Outsiders-within: Critical race theory, graduate education and barriers to professionalization. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 34(1), 25-42.

- D’cruz, H., Gillingham, P., & Melendez, S. (2007). Reflexivity, its meanings and relevance for social work: A critical review of the literature. *The British Journal of Social Work*, 37(1), 73-90.
- Fetherston, B., & Kelly, R. (2007). Conflict resolution and transformative pedagogy: A grounded theory research project on learning in higher education. *Journal of Transformative Education*, 5(3), 262-285.
- Fook, J. (2002) *Social work: Critical theory and practice*. London: Sage.
- Fook, J. (2003). *Critical social work: The current issues*.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison*. London: Penguin.
- Freire, P. (1970). *The pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum.
- Gibbons, J., & Gray, M. (2004). Critical thinking as integral to social work practice. *Journal of teaching in social work*, 24(1-2), 19-38.
- Mezirow, J., & Associates. (Eds.). (2000). *Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Oberschall, A. (1978). Theories of social conflict. *Annual review of sociology*, 4(1), 291-315.
- Ortiz, L., & Jani, J. (2010). Critical race theory: A transformational model for teaching diversity. *Journal of Social Work Education*, 46(2), 175-193.
- Rome, S. H., & Hoechstetter, S. (2010). Social work and civic engagement: The political participation of professional social workers. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 37(3), 107-129.
- Schon, D. (1987). *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Stepney, P. (2006). Mission impossible? Critical practice in social work. *British Journal of Social Work*, 36(8), 1289-1307.
- Urdang, E. (1966). An experiment in teaching social work tasks. *Social Casework*, 47(6), 451-455.
- Urdang, E. (2010). Awareness of self-A critical tool. *Social Work Education*, 29(5), 523-538.

ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยตามวงจรชีวิตครอบครัว: กรณีศึกษาภาคใต้
Thai Family Well-being Based on Family Life Cycle:
South Region of Thailand

ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ คำหอม¹

Professor Rapeepan Kumhom²

ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล³

Thipaporn Portawin, Ph.D.⁴

ศาสตราจารย์ ดร.รุจา ภูไพบูลย์⁵

Professor Rutja Phuphaibul, Ph.D.⁶

บทคัดย่อ

ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยตามวงจรชีวิตครอบครัว: กรณีศึกษาภาคใต้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ครอบครัวไทยแบบบูรณาการตามวงจรชีวิตครอบครัวระยะที่ 2 มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาวงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้ตามลักษณะการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในครอบครัวในระยะต่างๆ ตามการเพิ่มและลดของสมาชิก (2) เพื่อศึกษาความอยู่ดีมีสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยภาคใต้ตามวงจรหรือพัฒนาการชีวิตครอบครัว วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างครอบครัวภาคใต้ 784 ครอบครัว การวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละ ค่า t-test และค่า F-test (One-way ANOVA) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายมีอายุระหว่าง 41-60 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา มีรายได้ตนเองต่อเดือน เฉลี่ย 8,826.80 บาท/เดือน และรายได้ครัวเรือนต่อปีเฉลี่ย 20,209.39 บาท อายุเมื่อแต่งงานหรือมีคู่

¹ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² Lecturer, Faculty of Social Administration, Thammasat University

³ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

⁴ Lecturer, Faculty of Social work and Social welfare, Huachiew Chalermprakiet University

⁵ อาจารย์ประจำโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

⁶ Lecturer, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

เฉลี่ยเท่ากับ 23.11 ปี มีบุตร 1 คน ลักษณะครอบครัว พบว่าเป็นครอบครัวเดี่ยว ระดับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้โดยรวมมีคะแนนความอยู่ดีมีสุขระดับมาก ทั้ง 9 ด้าน ด้านที่มีคะแนนสูงสุดคือด้านจิตวิญญาณ ด้านการดำเนินชีวิตแบบพอเพียง ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนบุตร จำนวนผู้ป่วยติดเตียง และจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว ปัจจัยที่มีผลต่อการอยู่ดีมีสุขของครอบครัวในภาคใต้ ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยจำนวนบุตรในครอบครัว และปัจจัยด้านความสมดุลของเวลาระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัว ครอบครัวอยู่ดีมีสุขในภาคใต้จำแนกตามระยะวงจรชีวิต พบว่า ระยะเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่นมีคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขสูงสุดและค่อยๆ ลดลงจนถึงวัยสูงอายุ และความอยู่ดีมีสุขเพิ่มขึ้นวัยสูงอายุตอนปลาย อายุ 80 ปี ขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยด้านความสมดุลของเวลาระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัวที่มีผลทางบวกกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว ข้อเสนอแนะ ควรจัดหลักสูตรโรงเรียนครอบครัวเพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพของครอบครัวให้มีความอยู่ดีมีสุข ควรนำแบบประเมินความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว 36 ข้อไปใช้เป็นเครื่องมือการทำงานกับครอบครัวแต่ละประเภทกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และควรเสริมสร้างแผนพัฒนาท้องถิ่นเชิงพื้นที่ด้านความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวได้ ด้านจิตวิญญาณ

คำสำคัญ: ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว, วงจรชีวิตครอบครัว, ครอบครัวภาคใต้

Abstract

“Thai Family Well-being Based on Family Life Cycle: South Region, Thailand” is part of an integrated study on Thai families based on the second phase of the family life cycle. It aims at examining: (1) family life cycle or development and southern family life cycle, based on the perception of the changes in various phases of family life, taking into account an increase or decrease in the number of family members; and (2) family well-being and factors affecting family well-being in the south

of Thailand. The methodology used is a research survey on a representative sample of 784 families in the south. The data analysis, the t-test and F-test values (One-way ANOVA) revealed that the sample group consisted of more females and males aged between 41 and 60 years old, with an education level lower than primary education, an average personal income of 8,826 baht/month and an average household income of 20,209.39 baht/month, an average age at marriage or entering into partnership of 23.11 years, and with 1 child. Most families were nuclear families. The overall well-being scores of the southern families were high for all of the 9 aspects, the highest being the spiritual aspects and self-sufficient lifestyle. Factors regarding age, educational levels, the numbers of elderly members in the family, offspring and bedridden patients had a positive correlation with family well-being, with statistical significance. Factors affecting the well-being of families in the southern region are economic status, the number of children in a family and the balance between work and family life. The study revealed that the well-being scores were highest among southern families with teenage offspring and then were in gradual decline until they reached an elderly stage, after which (over 80 years old), the well-being scores increased once again. Furthermore, the balance between work and family life has a positive effect on the well-being of the family. Recommendation are that they should be developing the family school course for family well-being care, using the family well-being assessment form 36 topics as an instruments in working with each family type and the concered agencies and also promoting the local development plan for the Southern family well-being on the spiritual.

Keywords: Family well-being, family life cycle, Southern families

บทนำ

นโยบายของรัฐในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ.2560-2580 คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดใน พ.ศ. 2574 วิสัยทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว คือ ความมั่นคงของครัวเรือนและปัจเจกบุคคล ความมั่นคงของประชากรมีความอยู่ดีมีสุข มีคุณภาพชีวิตตามมาตรฐานขององค์การสหประชาชาติ ครอบครัวมีรายได้สูง ความยั่งยืนมีการพัฒนาที่สร้างความเจริญ รายได้ และคุณภาพชีวิตครอบครัวให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาครอบครัวอยู่ดีมีสุขมีปรากฏชัดเจนในยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนทุกช่วงวัย กล่าวคือ การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย ผ่านการพัฒนาคนตามวงจรชีวิตของครอบครัวไทยให้มีทักษะชีวิต มีทักษะการทำงานที่เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ 21 การส่งเสริมให้ครอบครัวทำบทบาทหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งการส่งเสริมให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ดังนั้นยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีจึงเป็นการเตรียมความพร้อมของครอบครัวตั้งแต่วัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงาน (วัยผู้ใหญ่) ให้มีคุณภาพที่มีความรู้ ความสามารถในการแข่งขันในศตวรรษที่ 21 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561)

ข้อ 4.6.1 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย โดยส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย พัฒนาทักษะชีวิตและการเรียนรู้การทำงานและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชากรแต่ละช่วงวัย โดยให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วม พร้อมทั้งพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง (น. 36)

จากการทบทวนวรรณกรรมและการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวไทยในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา (รุจา ภูโพบูลย์ และคณะ, 2558) พบปัญหาครอบครัวในรูปแบบที่หลากหลายเพิ่มมากขึ้น เช่น การทำหน้าที่ครอบครัวขาดประสิทธิภาพ มีความรุนแรงในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก การตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่พร้อม การทอดทิ้งสมาชิกทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยและพิการเพิ่มมากขึ้น ครอบครัวไทยมีขนาดลดลงที่ทำให้การดูแลสมาชิกเปลี่ยนแปลง วิธีการ

ดำเนินชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น ลักษณะครอบครัวขยายขนาดใหญ่มีแนวโน้มลดลง ลักษณะความสัมพันธ์ในเครือญาติที่เป็นความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนพึ่งพาลดลงไป ผู้สูงอายุที่เคยเป็นแกนหลักในบ้านมีบทบาทเป็นผู้นำลดลง มีสตรีทำงานนอกบ้านมากขึ้น มีอัตราการหย่าร้างเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีการศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ต่อครอบครัวอย่างชัดเจน และยังมีข้อจำกัดในการศึกษาความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงนี้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ประกอบด้วย (1) ปรับเปลี่ยนค่านิยมคนไทยให้มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย จิตสาธารณะ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (2) พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะความรู้และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (3) ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (4) ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ (5) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (6) พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย (7) ผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง ขณะเดียวกันกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ.2560-2564 ได้กำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อผลักดันให้เกิดการจัดทำยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่ที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ระดับชาติเพื่อให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีเป้าหมายร่วมกันอย่างชัดเจน ภายใต้วิสัยทัศน์ร่วมกัน “สถาบันครอบครัวเป็นเป้าหมายหลักของประเทศที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีความเข้มแข็งทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมและสมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข” กลไกการทำงานด้านครอบครัวสำคัญ คือ สถาบันทางสังคมทุกภาคส่วนจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการขับเคลื่อนศักยภาพครอบครัวร่วมกันจึงจะทำให้บรรลุเป้าหมายของนโยบายและยุทธศาสตร์ครอบครัวได้

ผลการศึกษาการสำรวจความเข้มแข็งของครอบครัวตามมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2559) และดัชนีชี้วัดความอบอุ่นของครอบครัวของสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2558) พบว่า ตัวชี้วัดด้านสัมพันธภาพ ด้านบทบาทหน้าที่ของครอบครัวมีค่าลดลง ยกเว้นด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านทุนทางสังคมและด้านการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและการปรับตัวได้ในภาวะยากลำบากที่มีค่าความเข้มแข็งสูงกว่าด้านสัมพันธภาพและด้านการทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัว (เกณฑ์มาตรฐานเท่ากับร้อยละ 74.0) ขณะที่ดัชนีชี้วัดความอบอุ่นของครอบครัวพบว่า ดัชนีครอบครัวอบอุ่นลดลงจากร้อยละ 68.31 ใน พ.ศ.2555 เป็นร้อยละ 65.34 ใน พ.ศ.2558 โดยดัชนีบทบาทหน้าที่ของครอบครัวลดลงจากร้อยละ 73.85 เป็นร้อยละ 64.92 ในช่วง เวลาเดียวกัน และเมื่อพิจารณาดัชนีสัมพันธภาพในครอบครัวพบว่าลดลงจากร้อยละ 57.88 ในปี พ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 56.86 ในปี พ.ศ. 2558 ขณะที่ดัชนีการพึ่งพิงตนเองของครอบครัวเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จากร้อยละ 73.21 ในปีพ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 74.23 ในปี พ.ศ. 2558 ผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าตัวชี้วัดด้านสัมพันธภาพและด้านการทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัวเป็นเรื่องเร่งด่วนที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดการวิจัยด้านครอบครัวในสถานการณ์ปัจจุบันตามระยะพัฒนาการครอบครัวที่แตกต่างกัน ประกอบกับประเทศไทยพัฒนาดตนเองจากประเทศเกษตรกรรมรายได้ต่ำมาเป็นประเทศกึ่งเกษตรกรรม-อุตสาหกรรมที่มีรายได้มวลรวมประชาชาติต่อคนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางค่อนข้างสูงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554-2561 โดยรายได้ประชากรต่อปีของไทยสูงปีละ 125,756 บาท และวิถีการดำเนินชีวิตปรับเปลี่ยนจากการเพาะปลูกเพื่อการดำรงชีพมาเป็นการผลิตเพื่อขายและส่งออก โดยเฉพาะครอบครัวไทยภาคใต้เป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ด้านอาหาร การปลูกพืชเศรษฐกิจหลักคือ ยางพารา สวนปาล์ม สวนผลไม้ ข้าว และอาชีพประมง การเปลี่ยนแปลงทั้งระบบสังคมและเศรษฐกิจที่ชัดเจนมาก มีทั้งลักษณะสังคมเกษตรกรรม กึ่งเกษตรกรรม-อุตสาหกรรม มีการเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงาน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างทางสังคมเศรษฐกิจ

มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้ การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาวงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้ ความอยู่ดีมีสุขในมิติโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ สัมพันธภาพ และสมดุลชีวิตครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านการเงิน การทำงาน และการใช้เวลาของสมาชิกครอบครัว และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย เพื่อจะนำไปสู่การปรับนโยบายและพัฒนากลยุทธ์ในการพัฒนาครอบครัวตามระยวงจชีวิตครอบครัว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- (1) เพื่อศึกษาวงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้ตามลักษณะการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดในครอบครัวในระยะต่างๆ ตามการเพิ่มและลดของสมาชิก
- (2) เพื่อศึกษาความอยู่ดีมีสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยภาคใต้ตามวงจรหรือพัฒนาการชีวิตครอบครัว

นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

การอยู่ดีมีสุขของครอบครัว หมายถึง ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย ประกอบด้วยปัจจัย 9 ด้าน ได้แก่

ด้านสัมพันธภาพ หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวมีการแสดงออกถึงความรักความเอาใจใส่ระหว่างกัน ทั้งในยามปกติ ยามเจ็บป่วย และเมื่อมีปัญหา ยอมรับและเคารพความคิดเห็นของกันและกัน ให้เกียรติกันและไม่มีการใช้อำนาจเหนือกัน สื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ และทำกิจกรรมร่วมกันทั้งในบ้านและนอกบ้านอย่างสม่ำเสมอ

ด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกครอบครัวปฏิบัติเป็นประจำในการทำหน้าที่ครอบครัวเพื่อคงไว้ความสมดุลของครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ การทำงานบ้าน การอบรมเลี้ยงดูบุตร การจัดความสมดุลครอบครัว การแก้ปัญหา และการดูแลสมาชิกเจ็บป่วย

ด้านการดูแลสุขภาพ หมายถึง การที่สมาชิกครอบครัวมีสุขภาพที่ดี ให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หลีกเลี่ยงพฤติกรรมกรรมเสี่ยงทาง

สุขภาพและทางเพศ ไม่มีการติดสารเสพติด มีภาวะสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่มีการเจ็บป่วยหรือความพิการที่รุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อการทำบทบาทหน้าที่ และดำเนินชีวิตประจำวัน

ด้านการศึกษา หมายถึง ความสามารถทางการศึกษา โอกาสทางการศึกษาและการเรียนรู้ การสนับสนุนทางการศึกษา และปัญหาอุปสรรคทางการศึกษาของสมาชิกครอบครัว

ด้านเศรษฐกิจ หมายถึง การที่ครอบครัวมีสถานะทางเศรษฐกิจที่มีทรัพยากรทางเศรษฐกิจเพียงพอที่จะทำให้สมาชิกในครอบครัวมีชีวิตอย่างมีความสุข มีรายได้อย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนการใช้จ่าย มีเงินออม อาจมีหนี้หรือไม่ก็ได้ แต่มีการจัดการที่เหมาะสม

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หมายถึง ความสามารถของครอบครัวในการตระหนักถึงคุณค่าหรือความดีงามของการมีชีวิตครอบครัวร่วมกันของสมาชิกครอบครัว การมีหรือยึดถือหลักคำสอน (ทางศาสนา) คุณธรรม ปรัชญาชีวิต ค่านิยม ความเชื่อหรือจารีตประเพณีที่ดีงามของสังคม รวมถึงสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ที่นำมาใช้ในการดำเนินชีวิตครอบครัว จนกลายเป็นแบบแผนหรือวิถีชีวิตที่สมาชิกครอบครัวต่างยึดถือปฏิบัติร่วมกัน อันนำมาซึ่งความสุขในการอยู่ร่วมกันของสมาชิกครอบครัว

ด้านความมั่นคงและการพึ่งพา หมายถึง การที่ครอบครัวมีหลักประกันความมั่นคงเกี่ยวกับความมั่นคงด้านด้านที่อยู่อาศัย ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการจากรัฐ การมีอิสระ เสรีภาพในการดำเนินชีวิต และการพึ่งตนเองได้ของครอบครัว

ด้านความร่วมมือและความปลอดภัยในชุมชน หมายถึง สภาพการที่ครอบครัวได้อาศัยอยู่ในชุมชนที่คนในชุมชนมีน้ำใจ ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีการยอมรับเข้าใจซึ่งกันและกัน มีกิจกรรมร่วมกัน เป็นชุมชนที่ปลอดภัยจากปัญหาอาชญากรรม ยาเสพติด อบายมุข และภัยธรรมชาติ มีการสืบทอดวัฒนธรรมประเพณี มีศาสนาเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ รวมทั้งได้รับความช่วยเหลือและสิ่งอำนวยความสะดวกจากหน่วยงานภาครัฐ

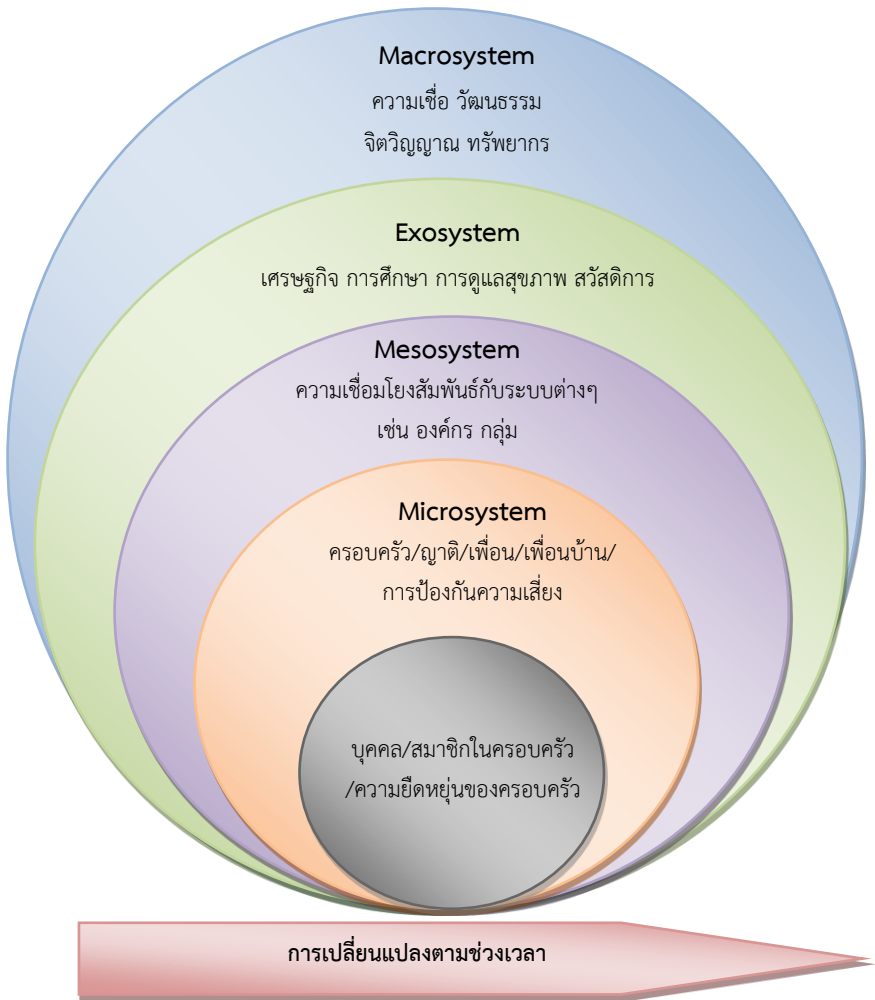
ด้านการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง หมายถึง การที่สมาชิกครอบครัวดำเนินชีวิตอย่างพอประมาณใช้จ่ายเงินตามความจำเป็น สั่งสอนให้สมาชิกครอบครัวขยันหมั่นเพียรรับผิดชอบ มีการอดออม (จุลา ภูไพบูลย์ และคณะ, 2562)

วงจรชีวิตครอบครัว หมายถึง วงจรชีวิตเปลี่ยนไปตามเหตุการณ์ การแต่งงาน การเกิดของสมาชิกใหม่ การแยกออกไปของสมาชิก โดยพิจารณาตามอายุเฉลี่ยในแต่ละช่วงวัยเพื่อกำหนดระยะของการดำเนินชีวิตหรือวงจรชีวิตของครอบครัวไทยในการวิเคราะห์ข้อมูลจึงสามารถแบ่งครอบครัวเป็น 8 ระยะ ได้แก่ (1) ระยะก่อนเริ่มต้นครอบครัว (2) ระยะครอบครัวเริ่มต้น/ยังไม่มีบุตร (3) ระยะครอบครัวเริ่มเลี้ยงดูบุตร (4) ระยะครอบครัวเลี้ยงดูบุตรวัยเรียน (5) ระยะครอบครัวเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น (6) ระยะครอบครัววัยกลางคน (7) ระยะครอบครัววัยสูงอายุ และ (8) ระยะครอบครัววัยสูงวัยมาก

แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้านี้มีพื้นฐานจากแนวคิดนิเวศวิทยามนุษย์เป็นกรอบทฤษฎีของ ศาสตราจารย์บรอนเฟนเบรนเนอร์ (Bronfenbrenner & Morris, 2006) ครอบครัวได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว การระบุชั้นของบริบทของคนไว้ แนวคิดการยึดตัวเด็กเป็นศูนย์กลาง ระบบเล็กที่ใกล้ชิดเด็กที่สุด คือ ระบบครอบครัวถือเป็นระบบจุลภาค (Microsystem) ถัดมาเป็นระบบกึ่งกลางระหว่างครอบครัวและสิ่งแวดล้อมภายนอก (Mesosystem) เช่น ความสัมพันธ์ในบ้าน ความสัมพันธ์กับงาน ระบบถัดมาคือระบบภายนอก (Exosystem) ได้แก่ สถานการณ์ภายนอกครอบครัวที่มีผลต่อสมาชิกในครอบครัว เช่น นโยบายรัฐด้านสวัสดิการ การบริการสุขภาพ การศึกษา เป็นต้น ระบบสุดท้ายคือระบบมหภาค (Macrosystem) ได้แก่ ระบบความเชื่อ วัฒนธรรม ทรัพยากรในชุมชน ทรัพยากรระดับชาติและนานาชาติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลครอบครัว ระบบนิเวศวิทยาครอบครัวไม่อยู่นิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลาต่างๆ ของชีวิตแต่ละครอบครัว

ทฤษฎีระบบนิเวศของบรอนเฟนเบรเนอร์



ภาพที่ 1

ระบบนิเวศครอบครัวของบรอนเฟนเบรเนอร์. จาก *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (p. 793–828), โดย Bronfenbrenner and Morris, 2006, John Wiley & Sons Inc.

ทฤษฎีระบบนิเวศของ Bronfenbrenner and Morris (2006) หรือแนวคิดนิเวศวิทยามนุษย์ สถาบันครอบครัวเป็นฐานชีวิตของทุกคนในสังคม มีองค์ประกอบสำคัญ คือ กระบวนการ-บุคคล-บริบท-เวลา (Process-Person-Context-Time Model: PPCT Model) ได้แก่ (1) กระบวนการเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบริบทแวดล้อมรอบตัวบุคคลที่เกิดขึ้นตลอดเวลาและมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของสมาชิกในครอบครัวในอนาคต การปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดโดยตรงจะมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการพัฒนาหรือการปรับตัวของแต่ละบุคคลในครอบครัว (2) บุคคลเป็นศูนย์กลางของระบบมีคุณสมบัติด้านการกระทำพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาเพื่อจะสร้างและคงไว้ซึ่งปฏิสัมพันธ์กับบริบทแวดล้อม ด้านชีวนิเวศภายในว่าเป็นแหล่งสนับสนุนภายในของบุคคลที่จะคงไว้ ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์กับบริบทแวดล้อม และด้านลักษณะทางประชากรของบุคคล ลักษณะเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการพัฒนาและการปรับตัวของสมาชิกในครอบครัว การยืดหยุ่นของครอบครัวในการปรับตัวกับปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นในครอบครัว (Kirst-Ashman, 2010) (3) บริบทเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความซับซ้อนที่อยู่รอบบุคคล 4 ระบบ (Christensen, 2010) ระบบจุลภาค (Microsystem) เป็นระบบสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด ถัดมาเป็นระบบมัชฌิมภาคระหว่างครอบครัวและสิ่งแวดล้อมภายนอก (Mesosystem) เช่น ความสัมพันธ์ในบ้าน ความสัมพันธ์กับงาน ระบบถัดมาคือระบบภายนอก (Exosystem) ได้แก่ สถานการณ์ภายนอกครอบครัวที่มีผลต่อสมาชิก เช่น นโยบายสวัสดิการ การศึกษา การบริการสุขภาพ เป็นต้น ระบบสุดท้ายเป็นระบบมหภาค (Macrosystem) ที่รวมทั้งระบบความเชื่อ วัฒนธรรมที่มีผลต่อครอบครัวและสมาชิก รวมทั้งทรัพยากรระดับชาติและนานาชาติในการดูแลครอบครัว ทั้งนี้ระบบนิเวศของครอบครัวไม่อยู่นิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลาต่างๆ ของชีวิต (4) เวลาเป็นช่วงเวลาการเปลี่ยนแปลงตามวิถีชีวิตปกติ เช่น การเข้าโรงเรียน การเข้าทำงาน การแต่งงาน หรือการเกษียณอายุจากการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นตามเวลาเหล่านี้ส่งผลกระทบบหรือมีอิทธิพลต่อการพัฒนาและพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัว

วงจรชีวิตครอบครัว

เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครอบครัวที่เติบโตตามช่วงระยะเวลาของชีวิตครอบครัว ครอบครัวมีพัฒนาการคล้ายกับคน มีการก่อเกิดหรือการเริ่มต้น มีการเติบโตและสิ้นสุด ในอดีตมีการแบ่งวงจรชีวิตครอบครัวตามระยะพัฒนาการตามการเกิดใหม่ของครอบครัว และมักพิจารณาระยะพัฒนาการแตกต่างกัน ทฤษฎีพัฒนาการครอบครัวส่วนใหญ่พัฒนาจากวัฒนธรรมตะวันตก เช่น ดิวาลแบ่งครอบครัวเป็น 8 ระยะ ตามการเกิดและดูแลสมาชิก แต่ละระยะขึ้นกับวัยของบุตรคนแรก เริ่มจากระยะแต่งงาน จนตั้งครุฑ ลูกอยู่ในวัยต่างๆ จวบจนลูกแยกครัวครัวหมด และเป็นครอบครัววัยชราในที่สุด ก่อนสิ้นสุดด้วยการเสียชีวิต (Duvall, 1977) ขณะที่ คาร์เตอร์และแมคกูลิค แบ่งระยะครอบครัวตามลักษณะการรับรู้และสัมพันธภาพในครอบครัว เพื่อประโยชน์ในครอบครัวบำบัด (McGoldrick, Carter, & Walsh, 2003) เป็นต้น ในประเทศไทยมีการศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็ก (ศิริกุล อิศรานุกรักษ์ และปราณี สุทธิสุนทร, 2550) และพัฒนางานในการเลี้ยงดูเด็กไทย (รจนา ภูพานิชย์, อรุณศรีเตชะสิงห์, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล และ จิรา อ่อนไสว, 2545) แต่ยังไม่มียารงานการศึกษาระยะต่างๆ ในวงจรชีวิตครอบครัวไทย ทั้งนี้สภาพการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินในแต่ละระยะของวงจรชีวิต น่าจะมีผลต่อบทบาทสมาชิกครอบครัวในการดูแลสมาชิกทุกวัยจากเด็กจนถึงผู้สูงอายุทั้งในภาวะปกติ ภาวะมีปัญหาหรือเจ็บป่วยจนอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤตครอบครัวหรือมีสภาวะอยู่ดีมีสุขลดลงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ

ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 มีปรัชญาและทิศทางของแผนพัฒนา ได้จัดทำกรอบแนวคิด “ความอยู่ดีมีสุข” ที่มีข้อสรุปสำคัญ คือ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ไม่ใช่ทั้งหมดของความอยู่ดีมีสุข แต่ต้องมุ่งไปที่ความสำเร็จของบุคคลเป็นสำคัญ ที่มีจุดเน้นที่การอธิบายความอยู่ดีมีสุขในแง่ของ “ภารกิจ” ซึ่งหมายถึง ความสำเร็จ และ “สมรรถภาพ” หมายถึง ความสามารถนำไปสู่ความสำเร็จ ที่ในที่สุดจะเชื่อมโยงกับการเลือกวิถีการดำเนินชีวิตและมี

ทางเลือกที่บุคคลมีอิสระที่จะเลือกสำหรับการดำรงชีวิต หรือแสวงหาความสำเร็จในชีวิต (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) โดยกรอบแนวคิดดังกล่าวประกอบด้วย องค์ประกอบของความอยู่ดีมีสุข 7 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ (2) การศึกษา (3) ชีวิตการทำงาน (4) ชีวิตครอบครัว (5) การเติบโตทางเศรษฐกิจ (6) สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และ (7) ประชาธิปไตย (การมีส่วนร่วมของประชาชน)

ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว จึงนับเป็นตัวชี้วัดสำคัญในองค์ประกอบ 7 ประการดังกล่าวที่ระบุความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งขนาดโครงสร้างครอบครัวเป็นตัวกำหนดระดับความเป็นอยู่ของสมาชิกแต่ละคน ครอบครัวที่ดีต้องมีความรัก ความอบอุ่น รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสมาชิกทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน (นันท ด้วน, 2561)

นิตยา คชภักดี และคณะ (2545) ได้ศึกษาและสรุปดัชนีความอยู่ดีมีสุขด้านชีวิตครอบครัว ว่ามีองค์ประกอบ 5 ด้านสำคัญ คือ (1) องค์ประกอบและรูปแบบครอบครัว (2) บทบาทหน้าที่ (3) สัมพันธภาพ (4) การพึ่งตนเอง และ (5) การเกื้อกูลสังคม

จากการศึกษาต่อมาเพื่อรวมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยด้านความยึดเหนี่ยวกันในครอบครัว สิ่งแวดล้อม เพื่อนบ้านและชุมชน การปรับตัวของคู่สมรส มีอิทธิพลทางบวกต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวโดยตรง และพบว่าสถานะทางเศรษฐกิจและการปรับตัวของคู่สมรสมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว (ยุพา จิวพัฒนกุล, 2556)

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการศึกษาครอบครัวแบบบูรณาการตามวงจรชีวิตครอบครัว แบ่งเป็น 3 ระยะดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อระบุความหมายของ “ครอบครัวอยู่ดีมีสุข” ตามการรับรู้ของครอบครัวไทยและพัฒนาแบบสอบถามครอบครัวอยู่ดีมีสุข มีองค์ประกอบ 9 ด้าน คือ (1) ด้านสัมพันธภาพ เน้น ความรัก ผูกพัน เอาใจใส่ (2) ด้านบทบาทหน้าที่ เน้นการทำหน้าที่และแบ่งเบากภาระ (3) ด้านเศรษฐกิจ เน้นการรายได้ การออม (4) พึ่งตนเอง เน้นความสามารถในการพึ่งพาตนเองและ

สมาชิก (5) การร่วมใจชุมชน เน้นการที่สมาชิกร่วมกิจกรรมชุมชน (6) พัฒนาด้านจิตวิญญาณ เน้นสมาชิกมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ (7) การศึกษา เน้นโอกาสในการเรียนรู้ทุกช่วงวัย (8) การดูแลสุขภาพ เน้นการดูแลส่งเสริมสุขภาพและเมื่อสมาชิกเจ็บป่วย และ (9) การดำเนินชีวิตแบบพอเพียง เน้นการดำรงหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในครอบครัว

ระยะที่ 2 เป็นวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาระดับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวทั่วประเทศ และ ระยะที่ 3 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพครอบครัวลักษณะเฉพาะต่างๆ เอกสารนี้เน้นผลการศึกษาระยะที่ 2 เป็นการสำรวจความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยจากการเก็บข้อมูลในพื้นที่จังหวัดต่างๆ ใน 4 ภาค ภาคละ 4 จังหวัด และในกรุงเทพมหานครฯ รวม 17 จังหวัดการคำนวณขนาดตัวอย่างใช้ข้อมูลสัดส่วนจำนวนครัวเรือนของแต่ละประเภทในปี พ.ศ. 2556 (จากตารางข้อมูลปี พ.ศ.2556 คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) มีเฉลี่ยค่าสัดส่วน เท่ากับ 0.1668 ($p_0=0.1668$) โดยมีข้อผิดพลาดประมาณร้อยละ 9.25 หรือคิดเป็นสัดส่วนเท่ากับ 0.1514 ($p_1=0.1514$) เมื่อกำหนดให้การเก็บข้อมูลมีข้อผิดพลาดร้อยละ 5 ($\alpha=0.05$)และกำลังการทดสอบ (Power of the test) เท่ากับ ร้อยละ 90 ($1-\beta=0.90$) เมื่อนำมาคำนวณขนาดตัวอย่างได้จำนวนขนาด ครอบครัวตัวอย่างอย่างน้อย 5,972 ครัวเรือน เพื่อให้มีความเหมาะสมในการเก็บข้อมูลจึงกำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษานี้เท่ากับ 6,000 ครัวเรือน (Rosner, 2006) ขนาดตัวอย่างครอบครัวภาคใต้เท่ากับ 784 ครอบครัว

ระยะที่ 3 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพกับครอบครัวลักษณะเฉพาะจำนวน 100 ครอบครัว

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธี Multi-stages random sampling

ขั้นที่ 1 แบ่งพื้นที่ตามเขตภูมิศาสตร์เป็นการสุ่มจังหวัดในเขตภาคใต้ตามรายได้ครอบครัว โดยสุ่มจังหวัดที่มีรายได้ครอบครัวสูง 2 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี สงขลา และจังหวัดที่รายได้ครอบครัวต่ำ 2 จังหวัด ได้แก่ พัทลุง ยะลา รวม 4 จังหวัด กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามขนาดสัดส่วนประชากรของพื้นที่นั้น

ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างอำเภอภาคใต้ จังหวัดละ 2 อำเภอ จากกลุ่มอำเภอที่เจริญและที่ล้าหลัง โดยใช้วิธีสุ่มแบบ Cluster random sampling ได้ 8 อำเภอ ดังนี้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้อำเภอเมืองและอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสงขลา ได้

อำเภอเมืองและอำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดพัทลุง ได้อำเภอเมืองและอำเภอป่าพะยอม ส่วนจังหวัดยะลา ได้อำเภอเมืองและอำเภอรามัน

ขั้นที่ 3 สุ่มตัวอย่างตำบล โดยการจัดทำบัญชีรายชื่อตำบล และทำการสุ่มตัวอย่างตำบลแบบง่าย กลุ่มอำเภอละ 2 ตำบล รวมเป็น 16 ตำบล ได้แก่ ตำบลบางโพธิ์ ตำบลช้างซ้าย ตำบลคลองน้อย ตำบลท่าทองใหม่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตำบลหาดใหญ่ ตำบลคลองสรี ตำบลคลองหอยโข่ง ตำบลโคกม่วง จังหวัดสงขลา ตำบลลำใหม่ ตำบลบาโงยบาแต ตำบลโกตาบารู ตำบลยะตะะ จังหวัดยะลา ตำบลโคกชะงาย ตำบลเขาเจ็ยก ตำบลป่าพะยอม ตำบลบ้านพร้าว จังหวัดพัทลุง ตามลำดับ

ขั้นที่ 4 สุ่มตัวอย่างหมู่บ้าน โดยการจัดทำบัญชีรายชื่อหมู่บ้าน และทำการสุ่มตัวอย่างหมู่บ้านแบบง่าย กำหนดตำบลละ 1 หมู่บ้าน รวม 8 หมู่บ้าน หลังจากนั้น สุ่มครัวเรือนโดยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling) จำแนกตามเลขที่บ้าน เดินสำรวจเวียนจำนวนตามสัดส่วนที่กำหนด การสุ่มตัวอย่างใช้วิธี Multi-stages random sampling

การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้อบรมเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เข้าใจวัตถุประสงค์ แนวทางการวิจัย เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล เพื่อให้ อสม. สามารถสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้อง

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

(1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ครอบครัว จำนวนบุตร/สมาชิกครอบครัว โครงสร้างครอบครัว ระยะพัฒนาการครอบครัว เป็นต้น

(2) แบบสอบถามความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว พัฒนาโดยทีมวิจัย ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบหลัก คือ ด้านสัมพันธภาพ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ด้านความร่วมมือและความปลอดภัยในชุมชน ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการศึกษา และด้านความมั่นคงและการพึ่งพาตนเอง จำนวน 36 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (1 = จริงน้อยที่สุด, 2 = จริงน้อย, 3 = จริงปานกลาง, 4 = จริงมาก, 5 = จริงมากที่สุด)

ซึ่งการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือนี้ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.935

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละพื้นที่เพื่อเชิญอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าอบรมชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ประโยชน์และความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง อธิบายแบบสอบถามให้ อสม. เข้าใจ. เพื่อเก็บข้อมูลครอบครัวที่บ้าน เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีที่จะเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ลงนามใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เมื่อได้รับกลับคืนผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม นักวิจัยจะตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม หากมีการตอบไม่ครบถ้วนจะส่งให้ผู้ช่วยนักวิจัยแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและใช้สถิติในการวิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ และค่าร้อยละ เพื่อบรรยายข้อมูลเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และค่า F-test (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวกับปัจจัยต่างๆ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว

จริยธรรมการวิจัย บทความนี้มาจากโครงการวิจัย เรื่องการศึกษาครอบครัวไทยแบบบูรณาการตามวงจรชีวิตครอบครัว (รหัส/ ID 06-59-35ย) ได้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่2559/393 เมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2559

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอโดยจำแนกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวไทยภาคใต้ ส่วนที่ 2 ภาวะพึงพิงของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 3 วงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้ ตามลักษณะการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในครอบครัวในระยะต่างๆ ตามการเพิ่มและลดของสมาชิก และส่วนที่ 4 เพื่อศึกษาความอยู่ดีมีสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยภาคใต้ตามวงจรหรือพัฒนาการชีวิตครอบครัว โดยแต่ละส่วนมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวไทยภาคใต้

กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนครอบครัวไทยภาคใต้จำนวน 784 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.4 และเพศชายร้อยละ 21.6 ซึ่งเป็นไปตามโครงสร้างประชากรไทย ที่พบว่า เพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย อายุของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.1 มีอายุระหว่าง 41-60 ปี และร้อยละ 7.7 ของกลุ่มตัวอย่างมีอายุ 71 ปีขึ้นไป อายุเฉลี่ยเท่ากับ 50.53 ปี ระดับการศึกษาร้อยละ 45.7 ต่ำกว่าประถมศึกษา มีรายได้ตนเองต่อเดือน เฉลี่ย 8,826.80 บาท/เดือน และรายได้ครัวเรือนต่อปี มีค่าเฉลี่ย 20,209.39 บาท อายุเมื่อแต่งงานหรือมีคู่เฉลี่ยเท่ากับ 23.11 ปี ส่วนใหญ่อ้อยละ 91.2 มีบุตร 1 คน และมีค่าเฉลี่ยจำนวนบุตร 2.53 คน ลักษณะครอบครัว พบว่าเป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 39.1 รองลงมาเป็นครอบครัวขยายร้อยละ 18.6 ที่เหลือเป็นครอบครัวลักษณะอื่นๆ ได้แก่ ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว (ร้อยละ 4.1) ครอบครัวเครือญาติ (ร้อยละ 0.1) ครอบครัวที่มีผู้อยู่ตามลำพัง (ร้อยละ 1.7) ครอบครัวบุญธรรม (ร้อยละ 0.8) และครอบครัวอยู่กับเพื่อน (ร้อยละ 2.3) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวไทยภาคใต้

ข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน ครอบครัว (784)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
เพศ				
- ชาย	169	21.6		
- หญิง	615	78.4		

ข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน ครอบครัว (784)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
อายุ			50.53	13.97
- ต่ำกว่า 21 ปี	8	1.0		
- 21-30 ปี	47	6.0		
- 31-40 ปี	150	19.1		
- 41-50 ปี	199	25.4		
- 51-60 ปี	194	24.7		
- 61-70 ปี	125	16.1		
- 71 ปีขึ้นไป	60	7.7		
การศึกษา				
- ไม่ได้เรียน	22	2.8		
- ต่ำกว่าประถมศึกษา	358	45.7		
- มัธยมศึกษาตอนต้น	128	16.3		
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	119	15.2		
- ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	48	6.1		
- ปริญญาตรี	104	13.1		
- ปริญญาโทและสูงกว่า	5	0.6		
จำนวนบุตรในครอบครัว			2.53	1.26
- 1 คน	715	91.2		
- 2 คน	585	74.6		
- 3 คน	297	37.8		
- 4 คน	122	15.6		
- 5 คน	53	6.8		
- 6 คน	23	2.9		
- 7 คน	14	1.8		

ข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน ครอบครัว (784)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ลักษณะครอบครัว				
- ครอบครัวเดี่ยว	307	39.1		
- ครอบครัวขยาย	146	18.6		
- ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว	32	4.1		
- ครอบครัวเครือญาติ	1	0.1		
- ครอบครัวที่มีผู้อยู่ตามลำพัง	13	1.7		
- ครอบครัวบุญธรรม	6	0.8		
- ครอบครัวอยู่กับเพื่อน	18	2.3		
รายได้ (ตนเอง) ต่อเดือน			8826.80	7646.82
รายได้ครัวเรือนต่อปี ครัวเรือนต่อปี			20,209.39	17,192.45
อายุเมื่อแต่งงาน/มีคู่			23.11	5.33

ส่วนที่ 2 ภาวะพึ่งพิงของสมาชิกในครอบครัว

ภาวะพึ่งพิงของสมาชิกในครอบครัว พบว่า ครอบครัวมีผู้สูงอายุอยู่คนเดียวมากที่สุดจำนวน 76 ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.23 รองลงมาคือ ครอบครัวมีคนพิการที่ต้องให้การดูแล จำนวน 66 ครอบครัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.11 ที่เหลือคือ ครอบครัวมีแม่หรือพ่อเลี้ยงเดี่ยว จำนวน 33 ครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.47 ครอบครัวมีผู้สูงอายุเลี้ยงหลานโดยลำพัง จำนวน 24 ครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.56 ครอบครัวมีผู้ป่วยเรื้อรังหรือติดเตียงจำนวน 14 ครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.59 ข้อสังเกต พบว่า ครอบครัววัยรุ่นน้อยที่สุด คือ มีเพียง 10 ครอบครัวเท่านั้น (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2

จำนวนครอบครัว ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดของผู้พึงพิงในครอบครัวที่มีเด็ก คนพิการ ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา และผู้ป่วยติดเตียงในครอบครัวภาคใต้

ภาวะพึ่งพิงในครอบครัว	จำนวนครอบครัว	ค่าเฉลี่ย	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว	76	1.23	2	1
ดูแลคนพิการ	66	1.11	2	1
แม่หรือพ่อเลี้ยงเดี่ยว	33	1.47	3	1
ผู้สูงอายุเลี้ยงหลานโดยลำพัง	24	1.56	6	1
วัยรุ่น (นับจำนวนครัวเรือน)	10	-	-	-
ผู้ป่วยเรื้อรังหรือติดเตียง	14	1.59	4	1

ส่วนที่ 3 วงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้ ตามลักษณะการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในครอบครัวในระยะต่างๆ ตามการเพิ่มและลดของสมาชิก

3.1 การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามระยะวงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้

วงจรชีวิตครอบครัวเป็นการเคลื่อนที่หรือเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบสัมพันธภาพ และบทบาทหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวจากระยะเริ่มต้นจากการที่คู่สามีภรรยาดำเนินชีวิตคู่ จนสุดท้ายเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุและเสียชีวิตลง (Duvall, 1977) ข้อมูลจากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างเริ่มชีวิตครอบครัว โดยการแต่งงานหรืออยู่กินกันฉันท์สามีภรรยา มีเวลาคบหากันก่อนแต่งงานเฉลี่ยราว 1 ปี โดยเริ่มคบเป็นครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 22.01 ปี และแต่งงานเมื่ออายุ 23.11 ปี หย่าเมื่ออายุเฉลี่ย 31.51 ปี และอายุเฉลี่ยเมื่อคู่สมรสเสียชีวิตหรือเป็นหม้าย เมื่ออายุเฉลี่ย 44.80 ปี

ระยะเริ่มต้นครอบครัวใหม่เป็นช่วงที่คู่สามีภรรยาใหม่อยู่ร่วมกันในช่วง 2 ปีแรกโดยยังไม่มีบุตรหรือรอการให้กำเนิดสมาชิกใหม่ใน 1-2 ปีแรก ครอบครัวมีบุตรคนแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 24.64 ปี บุตรคนที่สองห่างจากบุตรคนแรกประมาณ 3-4 ปี และมีบุตรคนที่สองเมื่ออายุเฉลี่ย 27.92 ปี โดยมีบุตรคนที่ 3, 4 ห่างกันประมาณ 3 ปี มีบุตรคนที่ 5,6,7 ห่างกัน 1 ปี และอายุช่วงวัยให้กำเนิดบุตรเฉลี่ยไม่เกิน 36 ปี กรณีมีการแยกครอบครัวของบุตร พบว่ามีเหตุการณ์ที่บุตรคนแรกแยกออกไปจาก

ครอบครัวเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 42.86 ปี และบุตรคนสุดท้ายแยกออกออกไปจากครอบครัวเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 50.51 ปี ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด-ค่าต่ำสุด และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรด้านการเปลี่ยนแปลงระยะวงจรชีวิตครอบครัวภาคใต้

อายุในช่วงเปลี่ยนแปลง	จำนวน	ค่าสูงสุด- ค่าต่ำสุด	ค่าเฉลี่ย (ปี)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
1. เริ่มมีแฟน / คู่รัก	700	12-52	22.01	5.17
2. แต่งงาน	744	12-52	23.11	5.33
3. หย่า / แยก	37	50-57	31.51	14.43
4. เป็นหม้าย	74	50-88	44.80	17.71
จำนวนบุตรในครอบครัว	720	1-7	2.53	1.26
5. มีบุตร คนที่ 1	715	12-47	24.64	5.32
6. มีบุตร คนที่ 2	585	17-50	27.92	5.20
7. มีบุตร คนที่ 3	297	19-50	30.62	5.18
8. มีบุตร คนที่ 4	122	20-52	32.54	5.70
9. มีบุตร คนที่ 5	53	22-51	34.04	6.75
10. มีบุตร คนที่ 6	23	27-52	35.13	7.06
11. มีบุตร คนที่ 7	14	29-58	36.71	7.32
12. บุตรแยกออกไปคนแรก	221	0-78	42.86	10.61
13. บุตรแยกออกไปคนสุดท้าย	136	20-80	50.51	10.42

3.2 ระยะเวลาวงจรชีวิตครอบครัวไทยภาคใต้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระยะวงจรชีวิตครอบครัวภาคใต้ พบว่า วงจรชีวิตเปลี่ยนไปตามเหตุการณ์การแต่งงาน การเกิดของสมาชิกใหม่ การแยกออกไปของสมาชิก โดยพิจารณาตามอายุเฉลี่ยในแต่ละช่วงวัยเพื่อกำหนดระยะของการดำเนินชีวิตหรือวงจรชีวิตของครอบครัวไทย ในการวิเคราะห์ข้อมูลจึงได้แบ่งครอบครัวเป็น 8 ระยะดังนี้ (1) ระยะก่อนเริ่มต้นครอบครัว (ก่อนอายุ 22.01 ปี) (2) ระยะครอบครัวเริ่มต้น/ยังไม่มีบุตร (อายุ 22.01-23.11 ปี) (3) ระยะครอบครัวเริ่มเลี้ยงดูบุตร (อายุ 23.12-27.92 ปี) (4) ระยะครอบครัวเลี้ยงดูบุตรวัยเรียน (อายุ 27.93-32.54 ปี) (5) ระยะครอบครัวเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น (อายุ 32.55-40.00 ปี) (6) ระยะครอบครัววัยกลางคน (อายุ 40.01-60.00 ปี) (7) ระยะครอบครัววัยสูงอายุ (อายุ 60.01-80.00 ปี) และ (8) ระยะครอบครัววัยสูงวัยมาก (อายุ 80.01 ปีขึ้นไป)

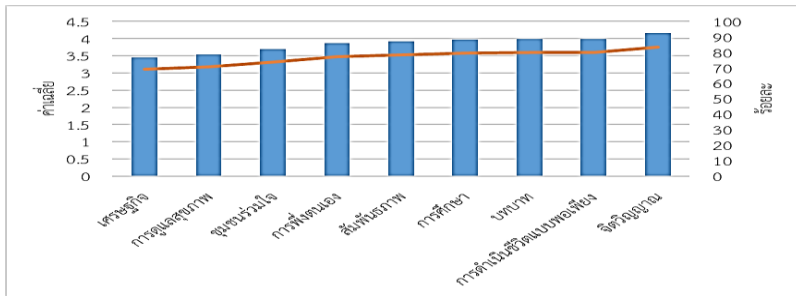
ส่วนที่ 4 เพื่อศึกษาความอยู่ดีมีสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยภาคใต้ตามวงจรหรือพัฒนาการชีวิตครอบครัว

4.1 ระดับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้

ครอบครัวไทยภาคใต้โดยรวมมีคะแนนความอยู่ดีมีสุขระดับมากที่สุดทั้ง 9 ด้าน ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ค่าพิสัยเท่ากับ 1.10-4.92 (คะแนน 1 เท่ากับน้อยที่สุด คะแนน 2 เท่ากับน้อย คะแนน 3 เท่ากับปานกลาง คะแนน 4 เท่ากับมาก และคะแนน 5 เท่ากับมากที่สุด) เมื่อพิจารณาคะแนนความอยู่ดีมีสุขรายด้าน พบว่า ครอบครัวได้มีคะแนนรายด้านแตกต่างกัน โดยด้านที่มีคะแนนสูงสุดคือด้านจิตวิญญาณค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 คะแนน รองลงมาคือ ด้านการดำเนินชีวิตแบบพอเพียง ด้านบทบาท ด้านการศึกษา ด้านสัมพันธภาพ ด้านการพึ่งตนเอง ด้านชุมชนร่วมใจ ด้านการดูแลสุขภาพ ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือด้านเศรษฐกิจ 3.45 คะแนน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 และ ตารางที่ 4

แผนภูมิที่ 1

ค่าเฉลี่ยคะแนนครอบคลุมอยู่ดีมีสุข รายด้าน 9 ด้าน



ตารางที่ 4

จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ครอบคลุมอยู่ดีมีสุขภาคใต้ รายด้าน

องค์ประกอบครอบคลุมอยู่ดีมีสุข	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. สัมพันธภาพ	784	3.92	.74	มาก
2. บทบาทหน้าที่	784	3.99***	.74	มาก
3. เศรษฐกิจ	784	3.46	.82	มาก
4. การดูแลสุขภาพ	784	3.54	.49	มาก
5. การดำเนินชีวิตแบบพอเพียง	784	3.99**	.66	มาก
6. ความร่วมใจและความปลอดภัยในชุมชน	784	3.68	.77	มาก
7. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	784	4.16*	.62	มาก
8. การศึกษา	784	3.97	.71	มาก
9. ความมั่นคงและการพึ่งพา	784	3.86	.76	มาก
รวม	784	3.84	.51	มาก

หมายเหตุ. 4.21-5.00 มากที่สุด 3.41-4.20 มาก 2.61-3.40 ปานกลาง 1.81-2.60 น้อย 1.00-1.80 น้อยที่สุด

4.2 ครอบครัวอยู่ดีมีสุขจำแนกตามระยะวงจรชีวิตครอบครัว

เมื่อนำคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขมาจำแนกตามระยะวงจรชีวิตครอบครัว เมื่อพิจารณาค่าคะแนนสูงสุดและต่ำสุดในแต่ละระยะ พบว่า คะแนนในระยะเริ่มต้น/ไม่มีบุตรมีความอยู่ดีมีสุขน้อยสุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 คะแนน ในขณะที่ระยะเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่นมีคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขสูงสุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 คะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขค่อยๆ ลดลงจนถึงวัยสูงอายุ และความอยู่ดีมีสุขเพิ่มขึ้นวัยสูงอายุตอนปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป ภาพรวมคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขภาคใต้ตามระยะพัฒนาการมีค่าเฉลี่ย 3.84 ซึ่งอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 5 และ แผนภูมิที่ 2)

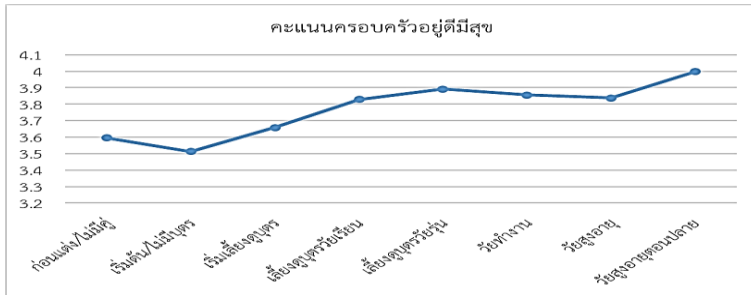
ตารางที่ 5

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุดของคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขภาคใต้ตามระยะพัฒนาการ

ระยะวงจรชีวิต ครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า สูงสุด	ค่า ต่ำสุด
1. ก่อนแต่ง/ไม่มีคู่	15	1.9	3.60 (มาก)	0.54	4.56	2.31
2. เริ่มต้น/ไม่มีบุตร	4	0.5	3.51 (มาก)	0.76	4.64	3.06
3. เริ่มเลี้ยงดูบุตร	24	3.1	3.66 (มาก)	0.55	4.83	2.78
4. เลี้ยงดูบุตรวัยเรียน	92	11.7	3.83 (มาก)	0.44	4.78	2.72
5. เลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น	70	8.9	3.89 (มาก)	0.47	4.72	2.58
6. วัยทำงาน	393	50.1	3.86 (มาก)	0.51	4.89	2.06
7. วัยสูงอายุ	172	22.0	3.84 (มาก)	0.52	4.83	2.22
8. วัยสูงอายุตอนปลาย	14	1.8	4.00 (มาก)	0.49	4.58	2.83
รวม	784	100.0	3.84 (มาก)	0.51	4.89	2.06

แผนภูมิที่ 2

คะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขตามระยะพัฒนาการ 8 ระยะ

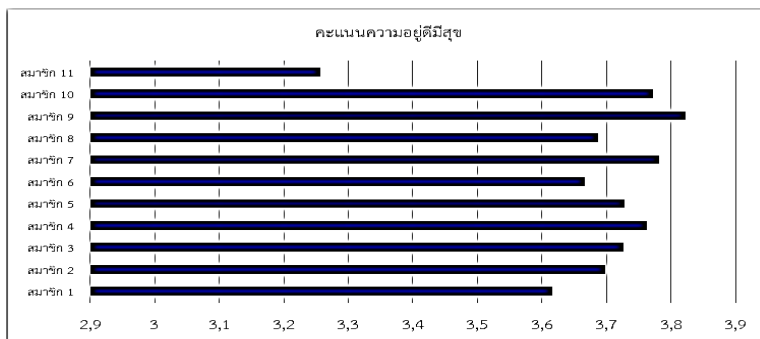


4.3 ขนาดของครอบครัวและความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว

เมื่อพิจารณาคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขตามขนาดของครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่มีคะแนนสูงสุดคือครอบครัวมีสมาชิก 9 คน คะแนนความอยู่ดีมีสุขลดลงหรือเพิ่มขึ้นไม่สม่ำเสมอ โดยพบว่าคะแนนในครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกมากกว่า 2 คนขึ้นไปจนถึง 4 คนจะมีคะแนนความอยู่ดีมีสุขมากขึ้นเป็นลำดับ แล้วค่อยลดลงและเพิ่มขึ้นอีกเมื่อมีสมาชิกจำนวน 7 คน และคะแนนความอยู่ดีมีสุขจะเพิ่มขึ้นเมื่อจำนวนสมาชิก 9 คน โดยครอบครัวที่มีขนาดมากกว่า 11 คน มีคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขน้อยที่สุด แสดงให้เห็นว่า ครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกมากจะมีความอยู่ดีมีสุข ซึ่งทำให้เกิดการดูแล เอาใจใส่ซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัว ดังแสดงรายละเอียดในแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3

คะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุข จำแนกตามขนาดของครอบครัว



4.4 จำนวนบุตรในครอบครัวกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว

พบว่า ครอบครัวที่มีคะแนนความอยู่ดีมีสุขสูงที่สุดคือครอบครัวที่มีจำนวนบุตร 5 คน มีคะแนนความอยู่ดีมีสุขเท่ากับ 4.05 และครอบครัวที่มีคะแนนความอยู่ดีมีสุขต่ำสุดคือ ครอบครัวที่มีบุตรจำนวน 6 คน คะแนนความอยู่ดีมีสุขเท่ากับ 3.71 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างในกลุ่มที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 1.190, p < .05$) ดังตารางที่ 6, 7 และแผนภูมิที่ 4

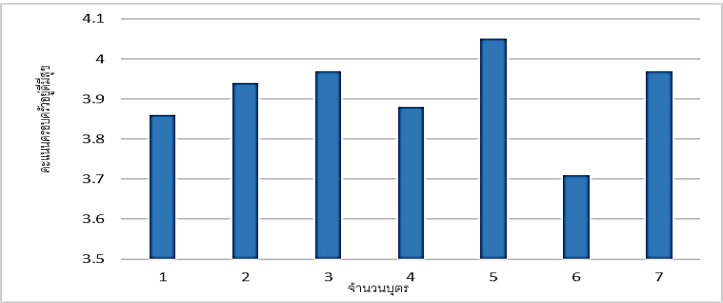
ตารางที่ 6

จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดครอบคลุมร้อยละที่มีสุขภาพได้ จำแนกตามจำนวนบุตรในครอบครัว

จำนวนบุตรในครอบครัว (คน)	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
1	129	3.86	0.54	4.97	2.36
2	290	3.94	0.54	5.00	2.06
3	179	3.97	0.47	4.92	2.67
4	69	3.88	0.51	4.78	2.72
5	30	4.05	0.53	4.81	3.03
6	9	3.71	0.78	4.64	2.33
7	14	3.97	0.47	4.58	3.03
รวม	720	3.93	0.52	5.00	2.06

แผนภูมิที่ 4

คะแนนครอบคลุมร้อยละที่มีสุขภาพ จำแนกตามจำนวนบุตร



ตารางที่ 7

เปรียบเทียบคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขภาคใต้ระหว่างครอบครัวที่มีจำนวนบุตรต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	ผลรวมของ ความ แปรปรวน	จำนวนค่า อิสระ	ค่าเฉลี่ยของ ความ แปรปรวน	ค่าเอฟ	ค่า นัยสำคัญ ทางสถิติ
ระหว่างกลุ่ม	1.955	6	0.326	1.190	0.310
ภายในกลุ่ม	195.271	713	0.274		
รวม	197.226	719			

4.5 องค์ประกอบของสมาชิกและความอยู่ดีมีสุข

เมื่อพิจารณาความอยู่ดีมีสุขในครอบครัวที่มีองค์ประกอบของสมาชิกครอบครัวหลากหลาย พบว่า ครอบครัวที่มีสามี-ภรรยา-บุตร-ญาติมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 4.19 คะแนน ในขณะที่กลุ่มครอบครัวบุญธรรมและบุตร และครอบครัวที่มีสามี-บุตรมีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันเท่ากับ 3.69 คะแนน และ 3.61 คะแนน ตามลำดับ แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความอยู่ดีมีสุขในครอบครัวที่มีองค์ประกอบของสมาชิกครอบครัวหลากหลาย พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 8 และแผนภูมิที่ 5

ตารางที่ 8

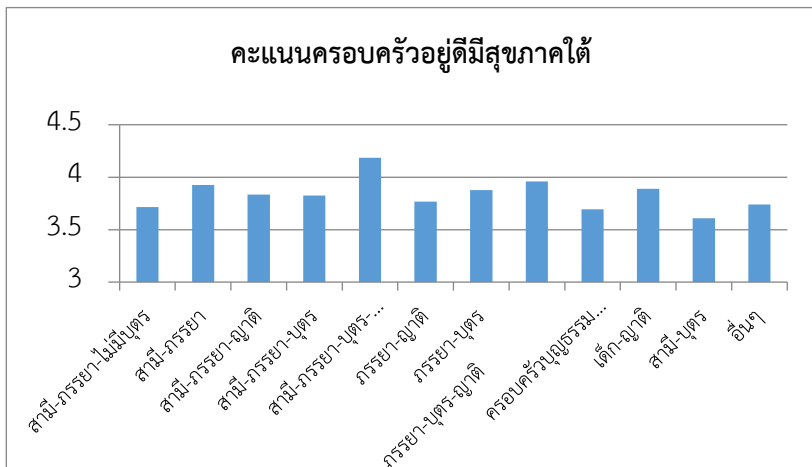
จำนวน ค่าเฉลี่ยคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขภาคใต้ จำแนกตามองค์ประกอบของสมาชิก

องค์ประกอบของสมาชิก	จำนวน (N=766)	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
สามี-ภรรยา-ไม่มีบุตร	38	3.71	0.56	4.53	2.31
สามี-ภรรยา	44	3.93	0.52	4.69	2.75
สามี-ภรรยา-ญาติ	281	3.83	0.50	4.89	2.22
สามี-ภรรยา-บุตร	175	3.82	0.53	4.83	2.06

องค์ประกอบของสมาชิก	จำนวน (N=766)	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
สามี-ภรรยา-บุตร-ญาติ	3	4.19	0.52	4.53	3.58
ภรรยา-ญาติ	3	3.77	0.46	4.19	3.28
ภรรยา-บุตร	116	3.88	0.48	4.78	2.58
ภรรยา-บุตร-ญาติ	45	3.96	0.54	4.86	2.58
ครอบครัวบุญธรรมและบุตร	3	3.69	0.39	4.14	3.44
เด็ก-ญาติ	17	3.89	0.54	4.86	2.92
สามี-บุตร	14	3.61	0.39	4.50	3.00
อื่นๆ (ระบุ ไม่ใช่ญาติ คนรู้จัก)	26	3.74	0.42	4.47	2.83
รวม	766	3.84	0.51	4.89	2.06

แผนภูมิที่ 5

คะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขจำแนกตามองค์ประกอบของสมาชิกครอบครัว



4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวภาคใต้กับคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุข

เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวภาคใต้กับคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุข พบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนผู้ป่วยติดเตียง และจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.05, 0.00, 0.02 , 0.04 และ 0.03 $p < .05$ และ $**p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวภาคใต้กับคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุข

ปัจจัยข้อมูลทั่วไปของครอบครัว	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
อายุ ^a	0.055*(141)
รายได้ ^a	0.130 (.001)
รายได้ครอบครัว ^a	0.072 (.054)
ระดับการศึกษา ^b	0.006** (.876)
ท่านแต่งงาน/อยู่กินกัน เมื่อมีอายุ ^a	-0.310 (.424)
จำนวนสมาชิกครอบครัว ^a	.187
จำนวนรุ่น ^a	0.587
จำนวนผู้สูงอายุ ^a	0.023 *
จำนวนผู้ป่วยติดเตียง ^a	0.043* (.817)
จำนวนบุตร ^a	0.031* (.405)

^a= Pearson's correlation, ^b= Spearman's Rho correlation * $p < .05$, ** $p < .01$

4.7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้โดยสถิติ Multiple Regression โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ STATA (โมเดล 1) พบปัจจัยที่สามารถทำนายความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษา จำนวนบุตร และจำนวนคนพิการในครอบครัว ($p < .05$ และ $p < .01$) โดยพบว่าเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ยกเว้นจำนวนคนพิการที่มีความสัมพันธ์เชิงลบ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจฐานะมีผลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวได้ และครอบครัวที่มีบุตรจำนวนมาก รวมทั้งมีการจัดการสมดุลของเวลาระหว่างการทำงานและชีวิตครอบครัวที่ดี มีผลทางบวกกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว

การอภิปรายผลการศึกษา

การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวไทยภาคใต้จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น

ผลการศึกษาที่น่าสนใจของครอบครัวภาคใต้ คือ ลักษณะครอบครัวขยายลดลง แต่พบลักษณะครอบครัวเดี่ยวที่ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก จำนวนบุตร 1-2 คนต่อครอบครัว ซึ่งเป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่มีขนาดเล็กลง และเริ่มพบครอบครัวที่อยู่ตามลำพังในชนบทเนื่องจาก สามีหรือภรรยาเสียชีวิต บุตรแยกครอบครัวไปอยู่ที่อื่นจึงทำให้ครอบครัวที่อยู่ตามลำพังส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งตรงกับผลการสำรวจสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553 พบว่า ประเทศไทยมีขนาดครัวเรือนเฉลี่ย 2.70 คน มีขนาดเล็กลงเมื่อเทียบกับสำมะโนประชากรและเคหะ ปี พ.ศ. 2543 ที่มีขนาดครัวเรือนเฉลี่ย 3.80 คน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) กล่าวได้ว่า โครงสร้างประชากรครอบครัวได้ก็เป็นที่ทิศทางเดียวกับของประเทศกล่าวคือ สัดส่วนประชากรวัยแรงงาน 2 คน ต้องดูแลผู้สูงอายุใน ครอบครัว 1 คน และดูแลเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 4 ปี อีก 1 คน และสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ.2560-2564 ระบุว่า การเปลี่ยนแปลงรูปแบบครอบครัว

พบว่า รูปแบบครอบครัวมีความหลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น เป็นครอบครัวลักษณะเฉพาะที่มีรูปแบบ ลักษณะเฉพาะตัว มีสภาพปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือแตกต่างกัน เช่น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวที่มีเฉพาะพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกตามลำพัง ครอบครัวขยาย ครอบครัวแห่งกลางที่มีสมาชิกเป็นผู้สูงอายุเลี้ยงดูเด็กตามลำพัง ครอบครัวที่มีเฉพาะเด็กอยู่กันตามลำพัง ครอบครัวผู้สูงอายุอยู่ด้วยกันตามลำพัง ครอบครัวเพศเดียวกัน ครอบครัวบุญธรรม ครอบครัวที่มีภาระในการดูแลสมาชิกที่เจ็บป่วย พิการ ต้องชัง และครอบครัวที่มีลักษณะเฉพาะอื่นๆ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนบุตร จำนวนผู้ป่วยติดเตียง และจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวภาคใต้ สมาชิกในครอบครัวจะมีการช่วยเหลือกัน แบ่งเบาภาระหน้าที่กันในการดูแลเด็ก คนป่วย คนพิการและผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัวจะให้ความสำคัญกับการดูแลการใช้ชีวิตประจำวันตั้งแต่การอาบน้ำ ดูแลอาหารการกิน การให้ยา การดูแลด้านการขับถ่าย การพลิกตัวกรณีเป็นผู้ป่วยติดเตียงการนอนใกล้ๆ กับผู้มีภาวะพึ่งพิง ปัจจัยภายในชุมชนจะมีส่วนต่อการดูแลสมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น ครอบครัวที่มีคนพิการ ครอบครัวผู้สูงอายุเลี้ยงหลานโดยลำพัง ครอบครัวแม่หรือพ่อเลี้ยงเดี่ยว และครอบครัวผู้สูงอายุอยู่คนเดียว ผลการศึกษา พบว่า ครอบครัวที่มีผู้พึ่งพิงจะขอความช่วยเหลือหรือฝากคนพิการหรือผู้สูงอายุไว้กับเพื่อนบ้านในละแวกใกล้เคียงกันได้แบบชั่วคราว ทั้งนี้ครอบครัวภาคใต้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสนับสนุนให้ลูกมีการศึกษาซึ่งเกี่ยวข้องกับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว รายได้หลักของครอบครัวภาคใต้ต่อเดือนเท่ากับ 8,826.80 บาท (105,912 บาทต่อปี) ซึ่งถือว่ามียาได้สูงกว่า 100,000 บาทต่อปี ที่รัฐกำหนดของโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และส่งผลให้ภาพรวมประเทศมักจะมองว่าคนใต้มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าทุกภาค ครอบครัวใต้จึงเป็นพื้นที่ที่ยังคงมีความอุดมสมบูรณ์ด้านทรัพยากรอาหาร และแต่ละครอบครัวจะมีมากกว่า 1 อาชีพ คือ มีอาชีพหลักและอาชีพรองภายในแต่ละครัวเรือน

ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวได้: จิตใจดี จริงจ้ง จริงใจ ไม่ชอบคนโกหก รับผิดชอบ

องค์ประกอบ 3 ด้าน ที่สำคัญของครอบครัวภาคใต้ต่อความอยู่ดีมีสุข คือ (1) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.16 ให้ความสำคัญกับหลักศาสนา “อยู่ในศีลธรรม อย่างน้อยศีล 5 ต้องทำให้ได้” การใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย พ่อแม่จะอบรมสั่งสอนลูก เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับลูก นิยมทำบุญใส่บาตร ทำบุญตามเทศกาลต่างๆ เช่น การทำบุญเดือนสิบที่ลูกหลานจะต้องกลับบ้านมาทำบุญให้บรรพบุรุษวันสงกรานต์ (2) ด้านการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง (ค่าเฉลี่ย 3.99) (3) ด้านการทาบเทาหน้าทีของสมาชิกในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.99) ซึ่งสอดคล้องกับ นิตยา คชภักดี และคณะ (2545) และมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวในด้านการทาบเทาหน้าทีของสมาชิกในครอบครัวแต่งงานขึ้นนี้มีข้อค้นพบใหม่สำคัญคือด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการดำเนินอย่างพอเพียง ที่ตรงกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560-2580) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ที่เน้นการใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการการสร้างควมอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย การพัฒนาคนทุกช่วงวัยในครอบครัว การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง โดยเน้นการส่งเสริมการเกื้อกูลกันของคนทุกวัยในครอบครัว ในการดูแลสมาชิกในครอบครัว การส่งเสริมนโยบายการสร้างควมสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา

(1) ควรนำผลที่ได้จากการศึกษาความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวเป็นเป้าหมายของการพัฒนาคนและประเทศไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรนำผลที่ได้จากการศึกษาไปริเริ่มจัดทำหลักสูตรโครงการโรงเรียนครอบครัว มีหลักสูตร 4 หลักสูตรที่ใช้ใน 12 จังหวัด ควรมีการพัฒนาหลักสูตรให้ครอบคลุมทุกระยะพัฒนาการครอบครัว เสนอให้กระทรวงฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำหลักสูตรพัฒนาครอบครัว และจัดให้มีการเรียนการสอน สำหรับ

ครอบครัวทุกช่วงวัย โดยเนื้อหาแบ่งเป็น (1) การพัฒนาครอบครัวตามระยะวงจรชีวิต 8 ระยะ ตามองค์ประกอบความอยู่ดีมีสุข 9 ด้านของครอบครัว (2) การพัฒนาครอบครัวตามภาวะเสี่ยงในแต่ละระยะ และ (3) การจัดการครอบครัวในภาวะวิกฤตที่หน่วยงานต่างๆมีส่วนร่วมในการดำเนินการในอนาคต

(2) ควรนำแบบประเมินความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว 36 ข้อไปใช้เป็นเครื่องมือการทำงานกับครอบครัวเพื่อประเมินความอยู่ดีมีสุข 9 ด้านย่อยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และทำให้เกิดการจัดบริการทางสังคมกับครอบครัวแต่ละลักษณะได้อย่างเหมาะสม

(3) ควรให้ความสำคัญกับระยะพัฒนาการครอบครัวไทยที่มีระดับค่าคะแนนต่ำสุด คือ ครอบครัวระยะสูงวัยมาก (อายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป) ที่ควรพิจารณาเป็นกลุ่มเสี่ยง ควรให้โปรแกรมการดูแลแบบทางเลือกเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะครอบครัวที่มีความหลากหลายมากขึ้น โดยส่งเสริมให้ภาคประชารัฐเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบการทำงานด้านครอบครัวเพิ่มขึ้น เช่น จัดสถานดูแลกลางวันกับครอบครัวที่ต้องการการดูแลพิเศษที่มีราคาไม่สูงมาก หน่วยบริการดูแลตามบ้าน เป็นต้น

(4) ควรพิจารณาองค์ประกอบของครอบครัวที่มีโครงสร้างไม่สมบูรณ์ ควรพิจารณาระบบเฝ้าระวังและช่วยเหลือ เช่น ครอบครัวเด็กอาศัยกับญาติ และครอบครัวที่ภรรยา(ลำพัง)ที่อาศัยร่วมกับญาติ เป็นกลุ่มที่พบว่า มีระดับคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขต่ำกว่ากลุ่มอื่น โดยสนับสนุนให้ระบบในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัวแต่ละลักษณะที่ตรงกับความต้องการของครอบครัว

(5) ควรเสริมสร้างแผนพัฒนาท้องถิ่นเชิงพื้นที่ด้านความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวได้ด้านจิตวิญญาณที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ค่านิยมความเชื่อที่ประชาชนมีต่อศาสนา ต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจและหลวมรวมคนใต้ให้เป็นหนึ่งเดียวกัน เพื่อให้ครอบครัวเป็นฐานรากของการดูแลสมาชิกในครอบครัวให้เข้มแข็งในแต่ละวงจรชีวิตครอบครัวต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมการปกครอง. (2557). *สถิติการจดทะเบียนสมรส*. สืบค้นจาก
https://stat.bora.dopa.go.th/stat/marry/sk/sk_57.html
- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2559). *นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2560-2564*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว.
- น่าน คัควานิ. (2561). *กรอบแนวคิดความอยู่ดีมีสุข*. สืบค้นจาก
https://www.nesdb.go.th/article_attach/05dataEdit01.pdf
- นิตยา คชภักดี และคณะ. (2545). *รายงานโครงการพัฒนาตัวชี้วัด “ครอบครัวอยู่ดีมีสุข”*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว.
- ยุพา จิวพัฒนกุล. (2556). *การพยาบาลครอบครัว*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุจา ภูไพบูลย์, อรุณศรี เตชัสหงส์, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล และจิรา อ่อนไสว. (2545). *พัฒนกิจครอบครัวในการดูแลเด็กตั้งแต่วัยทารกถึงวัยรุ่น*.
วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 10(1), 1-14.
- รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ. (2558). *การสังเคราะห์องค์ความรู้: การเปลี่ยนแปลงสถานภาพครอบครัวไทยและแนวทางเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ. (2562). *รายงานการวิจัยความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย: จากครอบครัวระยะเริ่มต้นจนถึงระยะสูงวัย (มาก)*. เอกสารประกอบการประชุม นำเสนอวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2562 ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพมหานคร.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และปราณี สุทธิสุคนธ์. (2550). *การอบรมเลี้ยงดูเด็ก*.
วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา, 5(1), 105-118.

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558).
แผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11.
สืบค้นจาก <http://nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=395>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). แผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). สืบค้นจาก
http://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *มองภาพครัวเรือนไทยในรอบ 10 ปี*. สืบค้นจาก
http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/news_59.jsp
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). *The Bioecological Model of Human Development*. In R. M. Lerner & W. Damon. (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (p. 793–828). John Wiley & Sons Inc.
- Christensen, J. (2010). Proposed enhancement of Bronfenbrenner's development ecology model. *Education Inquiry*, 1(2), 101-110.
- Duvall, E. M. (1977). *Marriage and family development*. (5th ed). Philadelphia: Lippincott, U.S.A. Elsevier Education Inquiry.
- Friberg, E. E. (2019). *Conceptual Foundation E-book: The Bridge to Professional*. Nursing Practice of reference.
- Kirst-Ashman, K. K. (2010). *Service, Social Justice, and the Self: An Ecological Perspective*. from <https://sites.google.com/site/socw199wydra/ecosystems-theory>.
- McGoldrick, M., & Carter, B. (2003). *The family life cycle*. In F. Walsh (Ed.). *Normal family processes: Growing diversity and complexity*. New York: The Guilford Press.
- Rosner, B. A. (2006). *Fundamentals of Biostatistics*. Thomson-Brooks/Cole.

การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่:
ศึกษาเฉพาะกรณีคลินิก गर्ภกร์ดรุณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
Adjustment of Adolescent Mothers to Maternal Role:
A Case Study of Rak Dharun Clinic, Suratthani Hospital

กุสุมา หมวมณี¹
Kusuma Muakmanee²
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาติ ลิมสกุล³
Assistant Professor Madee Limsakul, Ph.D.⁴

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ แม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นครั้งแรก และให้กำเนิดบุตรแล้ว เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี ลักษณะครอบครัวอยู่กับสามี และเคยเข้ารับบริการคลินิก गर्ภกร์ดรุณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 13 กรณี ผลการศึกษา พบว่า แม่วัยรุ่นมีมุมมองต่อคำว่า “แม่” และ “บทบาทความเป็นแม่” ในแง่บวก และเห็นความสำคัญของบทบาทแม่ที่มีต่อครอบครัว โดยแม่วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ใน 6 ระยะ ดังนี้ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ แม่วัยรุ่นแสดงออกในการยอมรับการตั้งครรภ์ด้วยการดูแลสุขภาพร่างกาย การเข้ารับการฝากครรภ์ ถึงแม้ว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จะต้องเผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ในเชิงลบ เนื่องจากความกังวลต่อการเปิดเผย การตั้งครรภ์ก็ตาม แต่ครอบครัว เครือญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้าน เป็นบุคคลสำคัญต่อการปรับตัวทางสังคมของแม่วัยรุ่นในการยอมรับการตั้งครรภ์ (2) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก แม่วัยรุ่นทุกกรณีสร้างสัมพันธ์ภาพกับลูกด้วยการเลี้ยงดูลูก

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² Master's student on Social Work Program, Faculty of Social Administration, Thammasat University

³ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

⁴ Full-time lecturer, Faculty of Social Administration, Thammasat University

และให้นมลูกด้วยตัวเองตั้งแต่หลังคลอด ตลอดจนมีการพูดคุยและเล่นกับลูกบ่อยครั้ง (3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง แม่วัยรุ่นที่มีอาการเจ็บป่วยจากการตั้งครรภ์ จะมีวิธีดูแลตนเองตามอาการและโรคประจำตัวของแต่ละคน อีกทั้งยังต้องปรับตัวและจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ในเชิงลบ ด้วยภาวะเครียดและกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกและปัญหาเศรษฐกิจ (4) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส แม่วัยรุ่นมีการปรับตัวร่วมกันกับสามีต่อพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ โดยสามีแสดงความรักและเอาใจใส่แม่วัยรุ่นมากขึ้น รวมทั้งการทำหน้าที่พ่อในการดูแลลูกร่วมกัน (5) การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ แม่วัยรุ่นมีการเตรียมร่างกายก่อนคลอด ควบคุมไปกับการวางแผนด้านการเลี้ยงลูก การคุมกำเนิด การศึกษา และการประกอบอาชีพ ทั้งนี้ แม่วัยรุ่นทุกกรณีมีการเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับการเป็นแม่จากบุคคลในครอบครัว ตลอดจนสื่อออนไลน์ (6) การยอมรับบทบาทการเป็นแม่ แม่วัยรุ่นทุกกรณียอมรับบทบาทแม่ได้ โดยได้รับการสนับสนุนการดำรงบทบาทจากครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน และชุมชน โดยมีลูกเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความรู้สึกเชิงบวก ความสุข และความสำเร็จในการทำหน้าที่แม่ ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการศึกษา คือ ควรบูรณาการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุข สถานศึกษา สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว และชุมชนในการสนับสนุนการดำรงบทบาทความเป็นแม่ของแม่วัยรุ่น ในด้านการเลี้ยงบุตร การสนับสนุนทางอารมณ์ทั้งในช่วงการตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร รวมทั้งการสนับสนุนการศึกษาต่อการประกอบอาชีพ

คำสำคัญ: แม่วัยรุ่น, บทบาทความเป็นแม่, การปรับตัวด้านบทบาทความเป็นแม่

Abstract

The objective of this research is to study the adjustment of adolescent mothers to the maternal role. Qualitative research was done, with data collected by semi-structured interviews from 13 adolescent mothers aged 15-19 who had delivered within the past on year from their first

unplanned pregnancy, lived with biological father of the child., and attended Rak Dharun Clinic, Surat Thani Hospital. The study found that all 13 samples had positive attitudes on the term “mother” and “maternal role” and recognized the importance of maternal role in families. The adolescent mothers in this study could adjust themselves to maternal role physically, mentally and socially in the six stages as follows: (1) Accepting pregnancy: The samples accepted their pregnancy and took care of themselves by taking care of their physical health and got antenatal care services. Even though most of them experienced emotional disturbance from their concerns about how to reveal their pregnancy, the support from family members, relatives, friends and community could help them cope with such difficulties. (2) Establishing relationships with babies: All samples built relationships with their babies by raising and breastfeeding them from birth, as well as interacting and playing with them. (3) Adjusting to changes in themselves: The samples experienced morning sickness and some other symptoms or uncomfortable feelings and had to adjust themselves to it. They also adjusted themselves to the stress from child rearing and financial situation. (4) Adjusting to changes in relationships with their spouses. They had to adjust themselves in the changes in sexual relationship with their spouses. However, their spouses took good care of them, paid more attention to them and shared parenting roles. (5) Preparing for giving birth and taking maternal role: Samples prepared themselves physically before giving birth as well as planned for child rearing, getting contraception, going back to school or getting a job. All of them learned about maternal role from their family members and social media. (6) Accepting maternal roles: All samples accepted their maternal status with support from families, schools, neighbors, and communities.

Their children were source of happiness, positive feeling and success in maternal duties. These findings suggest that integration among public health agencies, schools, workplaces, local authority, families, and communities are essential for supporting the maternal role of teenage mothers in childcare and emotional support during pregnancy and after childbirth as well as further education and career choice.

Keywords: Teenage mothers, maternal role, adjusting

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะการคลอดในแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี โดยภาพรวมของประเทศไทย พบว่า ในปี 2546-2555 อัตราการคลอดของผู้หญิงอายุ 10-19 ปี มีจำนวนเพิ่มขึ้น และลดลงในปี 2556-2561 แต่ไม่ได้ลดลงมากนัก โดยแม่วัยรุ่นที่อายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดสูงกว่าแม่วัยรุ่นที่อายุ 10-14 ปี สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักสถิติสาธารณสุขที่รายงานไว้ว่า อัตราการคลอดของแม่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการคลอดของวัยรุ่นหลายประเทศในอาเซียนและในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2561) ซึ่งสัมพันธ์กับสถิติอัตราการคลอดของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ในระดับภูมิภาค ที่พบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีอัตราการคลอดสูงเป็นอันดับ 2 ของภาคใต้ หรือมีแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มาคลอดจำนวน 1,946 คน คิดเป็นอัตรา 52.9: 1,000 คน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2561) สอดคล้องกับสถิติที่เพิ่มสูงขึ้นในปี 2558-2561 จากการให้บริการทางด้านสังคมสงเคราะห์กับกลุ่มแม่วัยรุ่นของคลินิกรักษ์ครรภ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยในปี 2558 มีแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เข้ารับบริการจำนวน 25 ราย ปี 2559 มีแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เข้ารับบริการจำนวน 63 ราย ปี 2560 มีแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เข้ารับบริการจำนวน 76 ราย ปี 2561 มีแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เข้ารับบริการจำนวน 127 ราย และปีล่าสุด คือ ปี 2562 มีแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เข้ารับบริการจำนวน 110 ราย (กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี, 2562) สถิติที่เพิ่มขึ้นสะท้อนให้

เห็นสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนบทบาทจากวัยรุ่นมาเป็นแม่ส่งผลกระทบเป็นวงกว้างทั้งในระยะสั้นและระยะยาวต่อวิถีการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ครอบครัว ตลอดจนผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม (กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, 2557) การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจึงเป็นการปรับตัวต่อภาวะวิกฤตจากการเข้าสู่บทบาทความเป็นแม่และการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการช่วงวัย

แม้จะมีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ที่มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยยึดวัยรุ่นเป็นศูนย์กลางเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูลูกอย่างมีคุณภาพ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2559) แต่ยังไม่มีการประเมินใดที่สะท้อนถึงการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ ซึ่งแม่วัยรุ่นแต่ละกรณี ย่อมมีการปรับตัวที่แตกต่างกันภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรม (พัชชา เจริญกลิ่นจันทร์, 2556) การทำความเข้าใจเรื่องการปรับตัวของแม่วัยรุ่น จึงอาจเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานตรงกับแม่วัยรุ่นได้เข้าใจ เห็นความสำคัญ และเกิดการตระหนักถึงการพยายามปรับตัวของแม่วัยรุ่น ภายหลังการเผชิญภาวะวิกฤติในช่วงของการตั้งครรภ์ ทั้งยังเป็นการปรับปรุงและพัฒนาบริการด้านสังคมสงเคราะห์ให้มีประสิทธิภาพ และมีความเหมาะสมต่อความต้องการของแม่วัยรุ่น

ทั้งนี้ การให้บริการทางด้านสังคมสงเคราะห์กับกลุ่มแม่วัยรุ่นของคลินิก गर्ขดรุณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เป็นการให้บริการในรูปแบบต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ทำให้เห็นการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ในหลายมิติ แต่ยังคงขาดการติดตามผลการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ภายหลังจากที่แม่วัยรุ่นคลอดบุตร และกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวหรือชุมชน ซึ่งการติดตามการให้บริการเป็นหนึ่งในบทบาทสำคัญของนักสังคมสงเคราะห์ และเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ที่มีความสำคัญต่อผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ การศึกษาเรื่องราวภายหลังจากที่แม่วัยรุ่นเผชิญกับภาวะวิกฤติ หรือภายหลังแม่วัยรุ่นตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และดำรงบทบาทความเป็นแม่พบได้น้อยมากในปัจจุบัน โดยเฉพาะในแม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ซึ่งพบอัตราการตั้งครรภ์ก่อนเข้าสู่สูง รวมทั้งยัง

ขาดการศึกษาในส่วนของภูมิภาค ที่ทำให้เห็นความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อการจัดบริการ รวมทั้งผู้ให้บริการ

ด้วยเหตุนี้ การศึกษาเรื่อง การปรับตัวของแม่วัยรุ่นที่ตอบสนองบทบาทความเป็นแม่ นอกจากทำให้ทราบปรากฏการณ์ในการปรับตัวตอบสนองบทบาทความเป็นแม่ของแม่วัยรุ่นแล้ว ยังเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานกับแม่วัยรุ่นในการพัฒนาและปรับปรุงบริการ เพื่อช่วยให้แม่วัยรุ่นได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปรับตัว และสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน ตลอดจนสังคมได้อย่างปกติ

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาการปรับตัวของแม่วัยรุ่นที่ตอบสนองบทบาทความเป็นแม่

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

แม่วัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 15-19 ปี ลักษณะครอบครัวอยู่กับสามี ที่เข้าใช้บริการคลินิก गर्ภตรวจ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในช่วงปี พ.ศ. 2562

บทบาทความเป็นแม่ หมายถึง การทำหน้าที่แม่ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร ในการปฏิบัติตัวและการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนคลอด

การปรับตัวด้านบทบาทความเป็นแม่ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงตัวเองในการปฏิบัติตัวและการเลี้ยงดูบุตรตามบทบาทความเป็นแม่ ด้านกาย จิต สังคม ใน 6 ระยะ เกี่ยวกับ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ (2) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก (3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง (4) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธ์ภาพกับคู่สมรส (5) การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการเป็นแม่ และ (6) การยอมรับบทบาทการเป็นแม่

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่สำคัญ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา คือ แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัว และทฤษฎี

บทบาทการเป็นแม่และพัฒนาจิตใจหญิงตั้งครรภ์ของเมย์และมาล์ทมิสเตอร์ (May & Mahlmeister, 1994, อ้างถึงใน กิ่งดาว แสงจินดา, 2559) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในแม่วัยรุ่น

หมายถึง การตั้งครรภ์ในผู้หญิงหรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถืออายุ ณ เวลาที่คลอดบุตรเป็นเกณฑ์ จำแนกได้ 2 กลุ่ม คือ การตั้งครรภ์ในผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี และการตั้งครรภ์ในผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี โดยการศึกษาครั้งนี้ ใช้แม่วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีอัตราการตั้งครรภ์สูงสุด (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2559) ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่พบจากงานวิจัยมีหลายประการ ทั้งด้าน ประเพณีวัฒนธรรม ความยากจน การขาดโอกาสในการศึกษา อิทธิพลของ แอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด และการขาดความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่ง การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ได้มีสาเหตุจากวัยรุ่นเพียงเท่านั้น การเลี้ยงดูของครอบครัว สภาพแวดล้อม คุณลักษณะของผู้เลี้ยงดู ล้วนส่งผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งสิ้น (นฤมล นิราทร, 2561) โดยผลกระทบต่อวัยรุ่นที่ชัดเจน ได้แก่ การต้องเผชิญและปรับตัวต่อสถานการณ์อันเป็นผลจากการตั้งครรภ์ ทั้งปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพใจ การศึกษา อาชีพ ตลอดจนการปรับตัวต่อการดำรงบทบาทแม่ (ชุดาณัฏฐ์ ขุนเพชร, 2557)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัว

จากการศึกษาทฤษฎีของนักวิชาการหลายท่าน สามารถสรุปได้ว่า มนุษย์ จำเป็นต้องเผชิญกับการปรับตัวตลอดเวลา เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย จิตใจ สังคม และเพื่อให้ตนเองสามารถใช้ชีวิตได้ ภายใต้สถานการณ์แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ในครอบครัวที่อยู่ในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร หรือระยะที่บุตรคนแรกคลอด นับเป็นช่วงที่ครอบครัวต้องเผชิญต่อภาวะวิกฤติ เพราะเป็นช่วงของการปรับตัว โดยเฉพาะการปรับตัวเข้าสู่บทบาทความเป็นพ่อแม่ (Duvall, 1962 อ้างถึงใน ชุดาณัฏฐ์ ขุนเพชร, 2557) เช่นเดียวกับแม่วัยรุ่น เมื่อเกิดการตั้งครรภ์และ

คลอดบุตร จะต้องเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน อันเกิดจากสภาวะความเครียด ความกดดัน ส่งผลให้ต้องปรับตัวใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เพื่อให้แม่ไว้วางใจเกิดความรู้สึกมั่นคง จนสามารถดำรงบทบาทแม่ได้อย่างมีความสุข (จอมขวัญ เกตุแก้ว, 2555)

ทฤษฎีบทบาทการเป็นแม่และพัฒนาทักษะตั้งครรภ์ของ May and Mahlmeister

ทฤษฎีนี้ของ May and Mahlmeister (1994 อ้างถึงใน กิ่งดาว แสงจินดา, 2559) กล่าวถึงพัฒนาการเป็นแม่ไว้ 6 ระยะ คือ (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกหลายอย่างร่วมกันเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ การยอมรับการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์ยอมรับความจริงเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ได้ และหากการตั้งครรภ์มีความสำคัญต่อสามีหรือบุคคลในครอบครัว หญิงตั้งครรภ์จะยืนยันการตั้งครรภ์ โดยการยอมรับการตั้งครรภ์เป็นพัฒนาการที่สำคัญ เกิดขึ้นเป็นลำดับแรก และเกิดขึ้นต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ (2) การสร้างสัมพันธภาพกับทารก การที่หญิงตั้งครรภ์จะสร้างสัมพันธภาพกับทารกได้ หญิงตั้งครรภ์ต้องรับรู้และยอมรับว่าทารกเป็นอีกหนึ่งชีวิต ต้องมีการพูดคุย สร้างปฏิสัมพันธ์ ซึ่งเป็นสัญญาณที่แสดงให้เห็นความผูกพันระหว่างแม่และทารก (3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย การปรับตัวด้านนี้เป็นส่วนหนึ่งของการตั้งครรภ์ โดยจะเริ่มทันทีที่การตั้งครรภ์เกิดขึ้น และคงอยู่จนระยะหลังคลอด ด้านอารมณ์ เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ตลอดจนความวิตกกังวลจากภาวะการคลอด การต้องรับผิดชอบต่อภาระผูกพันอันเกิดจากบทบาทความเป็นแม่ (4) การปรับตัวด้านการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพกับคู่สมรส ได้แก่ ภาวะการพึงพาอาศัยด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ทางเพศ หากได้รับการตอบสนองในทางที่ดี จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ การคลอด และการเป็นแม่ได้เป็นอย่างดี (5) การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นแม่จะสมบูรณ์ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีการเตรียมตัวสำหรับการคลอดและเตรียมตัวสำหรับบทบาทการเป็นแม่ (6) การยอมรับบทบาทการเป็นแม่ ความสำเร็จในการแสดงบทบาทแม่จะปรากฏชัดในระยะหลัง

คลอด โดยจะเกิดขึ้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์รู้สึกพึงพอใจ สุขสบาย และรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถเพียงพอในการดำรงบทบาทแม่

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ทฤษฎีปรากฏการณ์วิทยา มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ แม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่เคยมาใช้บริการคลินิก गर्ครรภ์ ณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในช่วงปี พ.ศ. 2562 จำนวน 13 กรณี กำหนดคุณสมบัติในเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ เป็นแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อจนให้กำเนิดบุตรแล้ว เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี ลักษณะครอบครัวอยู่กับสามี ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เคยเข้ารับการให้คำปรึกษาทางเลือก คลินิก गर्ครรภ์ ไม่บ่อยกว่า 3 ครั้ง ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย และได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured or guided interviews) โดยมีแนวคำถามทั้งหมด 6 ด้าน ประกอบด้วย (1) การยอมรับการตั้งครรภ์ (2) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก (3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง (4) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธ์ภาพกับคู่สมรส (5) การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ และ (6) การยอมรับบทบาทการเป็นแม่

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบประเมินความเที่ยงตรงของแนวคำถามส่งผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องโดยผู้เชี่ยวชาญหรือที่เรียกว่า Index of item-Objective Congruence (IOC) โดยได้ค่าความสอดคล้องของคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย เท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการลงภาคสนาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์แม่วัยรุ่นด้วยตนเองทุกกรณี ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะใช้

เวลาในการสร้างสัมพันธภาพกับแม่วัยรุ่นก่อนเข้าถึงประเด็นคำถามสำคัญ ขณะสัมภาษณ์ มีการปรับเปลี่ยนแนวคำถามให้เหมาะสมกับแม่วัยรุ่นแต่ละกรณี เลือกใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อแม่วัยรุ่น ทำการสัมภาษณ์ในสถานที่ที่เป็นส่วนตัว และดำเนินการขออนุญาตผู้ปกครองของแม่วัยรุ่นก่อนสัมภาษณ์ทุกครั้ง รวมทั้งให้แม่วัยรุ่นและผู้ปกครองลงลายมือชื่อในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet) หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัคร วิจัยสำหรับผู้ปกครอง (Assent form) และหนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมการวิจัย (Consent form) เพื่อนำข้อมูลไปเผยแพร่ในทางวิชาการ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องบันทึกเสียงในการบันทึกบทสัมภาษณ์ ควบคู่ไปกับการจดบันทึก เพื่อความละเอียดครบถ้วนของข้อมูล ภายหลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ออกบทสัมภาษณ์ทุกถ้อยคำ จากนั้นนำบทสัมภาษณ์มาจัดระเบียบข้อมูล โดยการแยกแยะ จัดกลุ่ม และให้รหัสข้อมูล เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็น (Content analysis) โดยการวิเคราะห์คำหลัก ร่วมกับการวิเคราะห์ผลแบบอิงทฤษฎี หรือเชื่อมโยงกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม และการจัดประเภท/กลุ่มข้อมูล โดยอ้างอิงคำพูดของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล จนได้ชุดข้อมูลที่สามารถเสนอเป็นข้อเท็จจริง เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์อภิปราย ซึ่งมีการให้เหตุผลเชิงตรรกะ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ สามารถจัดประเภทของข้อมูลได้เป็น 2 กลุ่ม คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของแม่วัยรุ่น (2) ข้อมูลการปรับตัวด้านบทบาทความเป็นแม่ 6 ระยะ นำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา โดยอยู่ในขอบเขตของแนวความคิด และวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยทำการศึกษาแม่วัยรุ่นที่เคยเป็นผู้ใช้บริการของคลินิก गर्ชีดรุณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 13 กรณี โดยขอสรุปข้อมูลส่วนบุคคลของแม่วัยรุ่นในรูปแบบตาราง เพื่อให้เห็นข้อมูลชัดเจนขึ้น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคลของแม่วัยรุ่น

ชื่อ (นามสมมติ)	อายุ (ปี)	ระดับการศึกษาสูงสุด/ อาชีพ	ความเป็นอยู่ ปัจจุบัน	สถานภาพการสมรส	เพศ/อายุ ของลูก
อ้อม	16	ประถมศึกษาปีที่ 6	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวของ สามี	อยู่ร่วมกับสามี 3 ปี แต่งงานไม่ได้ จดทะเบียนสมรส	ชาย 1 ปี
แก้ม	17	ประถมศึกษาปีที่ 6	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวของ สามี	อยู่ร่วมกับสามี 4 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	หญิง 2 เดือน
บุม	17	มัธยมศึกษาปีที่ 3 /ทำ ขนมปัง โรงงานขนมปัง รายได้ 400 -600 บาท ต่อวัน	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวเดิม ของตนเอง	อยู่ร่วมกับสามี 4 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	ชาย 1 ปี
ปอย	17	กำลังศึกษามัธยม ศึกษา ตอนปลาย (การศึกษา นอกระบบ)	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวเดิม ของตนเอง	อยู่ร่วมกับสามี 3 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	หญิง 4 เดือน
ออย	18	มัธยมศึกษาปีที่ 3	แยกครอบครัวอยู่ กับสามีและลูก	อยู่ร่วมกับสามี 2 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	ชาย 7 เดือน

ชื่อ (นามสมมติ)	อายุ (ปี)	ระดับการศึกษาสูงสุด/ อาชีพ	ความเป็นอยู่ ปัจจุบัน	สถานภาพการสมรส	เพศ/อายุ ของลูก
สาว	18	มัธยมศึกษาปีที่ 3	แยกครอบครัวอยู่ กับสามีและลูก	อยู่ร่วมกับสามี 3 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	หญิง 4 เดือน
มาย	18	ประถมศึกษาปีที่ 6	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวเดิม ของตนเอง	อยู่ร่วมกับสามี 1 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	ชาย 4 เดือน
เอมอร	18	กำลังศึกษาระดับ ประกาศนียบัตร วิชาชีพ 3	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวของ สามี	อยู่ร่วมกับสามี 2 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	หญิง 9 เดือน
ทับทิม	18	กำลังศึกษามัธยมศึกษา ตอนปลาย (การศึกษา นอกระบบ)/พนักงานห้าง รายได้ 9,000 บาทต่อ เดือน	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวของ สามี	อยู่ร่วมกับสามี 2 ปี แต่งงาน ไม่ได้ จดทะเบียนสมรส	ชาย 8 เดือน
มินา	19	มัธยมศึกษาปีที่ 6	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวเดิม ของตนเอง	อยู่ร่วมกับสามี 3 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	หญิง 1 ปี
ฝน	19	มัธยมศึกษาปีที่ 3 / ค้าขายอาหารรายได้ 400 บาทต่อวัน	แยกครอบครัวอยู่ กับสามีและลูก	อยู่ร่วมกับสามี 4 ปี แต่งงาน ไม่ได้ จดทะเบียนสมรส	หญิง 9 เดือน
แพง	19	มัธยมศึกษาปีที่ 6 (การศึกษานอกระบบ)/ ค้าขายไอศกรีม รายได้ 1,100-1,200 บาทต่อวัน	แยกครอบครัวอยู่ กับสามีและลูก	อยู่ร่วมกับสามี 3 ปี แต่งงาน ไม่ได้ จดทะเบียนสมรส	หญิง 1 ปี

ชื่อ (นามสมมติ)	อายุ (ปี)	ระดับการศึกษาสูงสุด/ อาชีพ	ความเป็นอยู่ ปัจจุบัน	สถานภาพการสมรส	เพศ/อายุ ของลูก
มิว	19	กำลังศึกษาระดับ ประกาศนียบัตร วิชาชีพชั้นสูง 2	อยู่ร่วมกับ ครอบครัวของ สามี	อยู่ร่วมกับสามี 2 ปี ไม่ได้แต่งงานและ จดทะเบียนสมรส	หญิง 4 เดือน

จากผลการศึกษา พบว่า แม่วัยรุ่นให้นิยามต่อคำว่า “แม่” และ “บทบาทความเป็นแม่” ในทิศทางเดียวกัน และมีมุมมองว่า แม่และบทบาทความเป็นแม่มีความสำคัญต่อครอบครัว โดยเฉพาะความสำคัญต่อลูก ทั้งนี้แม่วัยรุ่นต้องมีการปรับตัวทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคมต่อการดำรงบทบาทแม่ใน 6 ระยะ ดังนี้

(1) การยอมรับการตั้งครรภ์ พบว่า เมื่อทราบว่าจะตั้งครรภ์ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญต่อการเข้ารับการฝากครรภ์ ในแม่วัยรุ่นบางกรณี เลือกที่จะฝากครรภ์ทันที ในขณะที่แม่วัยรุ่นอีกจำนวนหนึ่ง ต้องจัดการกับปัญหาครอบครัว อันเป็นผลต่อเนื่องจากการตั้งครรภ์ ทั้งนี้ แม่วัยรุ่นได้พยายามดูแลสุขภาพร่างกายด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน แตกต่างจากแม่วัยรุ่นอีกจำนวนหนึ่งที่ยังคงทำงานตามปกติ ด้านสภาวะทางอารมณ์ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีสภาวะทางอารมณ์เชิงลบเมื่อทราบว่าจะตั้งครรภ์ เนื่องจากวิตกกังวลต่อการเปิดเผยการตั้งครรภ์ โดยเหตุผลที่ทำให้แม่วัยรุ่นเหล่านี้เลือกตั้งครรภ์ต่อ แม้บางกรณีเคยมีความคิดยุติการตั้งครรภ์ คือ การยอมรับต่อความผิดพลาดของตนเอง รวมทั้งการได้รับการยอมรับจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง จากผลการศึกษา ยังพบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีสภาวะทางอารมณ์ต่อการตั้งครรภ์ ในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอดแตกต่างกัน โดยแม่วัยรุ่นมีความสุขมากขึ้นในระยะหลังคลอด เมื่อได้เลี้ยงดูลูก ด้านการปรับตัวทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างแม่วัยรุ่นกับบุคคลในครอบครัว เครือญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้าน ต่างเป็นความสัมพันธ์ที่ดี แตกต่างจากความสัมพันธ์ระหว่างแม่วัยรุ่นกับครู ที่ค่อนข้างห่างเหิน แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จึงไม่เปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อครู แม้แม่วัยรุ่นต้องเผชิญกับการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมใน

การยอมรับการตั้งครุฑ แต่กลับพบว่า แม่วัยรุ่นทุกกรณีสามารถยอมรับการตั้งครุฑของตนเองได้

(2) การสร้างสัมพันธภาพกับทารก พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่เลี้ยงดูลูกและให้นมลูกด้วยตนเอง ซึ่งการให้นมลูกส่งผลต่อความรู้สึกเชิงบวกของแม่วัยรุ่น เช่น รู้สึกมีความสุข รู้สึกดี และรู้สึกอบอุ่น นอกจากนี้ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังแสดงความรักและเอาใจใส่ลูก ด้วยการพูดคุยและเล่นกับลูกบ่อยครั้ง เมื่อลูกมีอาการเจ็บป่วยหรือร้องไห้ แม่วัยรุ่นจะมีวิธีการดูแลลูกที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการอุ้ม การสัมผัส การโอบกอด ตลอดจนการพยายามสังเกตและจดจำพฤติกรรมของลูก เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของลูกได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ ยังมีวิธีการส่งเสริมให้ลูกมีพัฒนาการตามวัย เช่น การช่วยกระตุ้นร่างกายลูก การฝึกลูกช่วยเหลือตนเอง การใช้ของเล่นและสื่อการเรียนรู้ ในขณะที่แม่วัยรุ่นอีกจำนวนหนึ่ง ใช้วิธีการเลี้ยงดูลูกตามธรรมชาติ

(3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง พบว่า ด้านร่างกาย แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายอันเกิดจากการตั้งครุฑ เช่น อาเจียน น้ำหนักตัวลด โลหิตจาง ร่างกายขาดออกซิเจน เป็นต้น โดยแม่วัยรุ่นทุกกรณีสามารถยอมรับได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเป็นส่วนหนึ่งของการตั้งครุฑ จึงพยายามดูแลตนเองตามลักษณะอาการและโรคประจำตัวของตน ด้านอารมณ์ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ในเชิงลบ เนื่องจากประสบการณ์เครียด และวิตกกังวลต่อการเลี้ยงดูลูก ปัญหาสัมพันธภาพกับสามี ตลอดจนปัญหาเศรษฐกิจ จากผลการศึกษา ยังพบข้อสังเกตที่น่าสนใจ คือ แม่วัยรุ่นกรณีหนึ่งให้มุมมองต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ว่า เป็นผลสืบเนื่องจากการคุมกำเนิด ซึ่งสะท้อนให้เห็นทัศนคติและความเชื่อที่ผิด ทั้งนี้ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ต่างมีวิธีจัดการกับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงตามลักษณะความชอบส่วนบุคคล เช่น การเฝ้าและนั่งเฉย การพูดคุยกับบุคคลในครอบครัวและเพื่อน ตลอดจนการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อผ่อนคลายความเครียด

(4) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการปรับตัวร่วมกับสามีต่อพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น เพศสัมพันธ์ที่ลดลง เนื่องจากต้องใช้เวลาในการเลี้ยงดูลูก โดยการพูดคุยเรื่อง

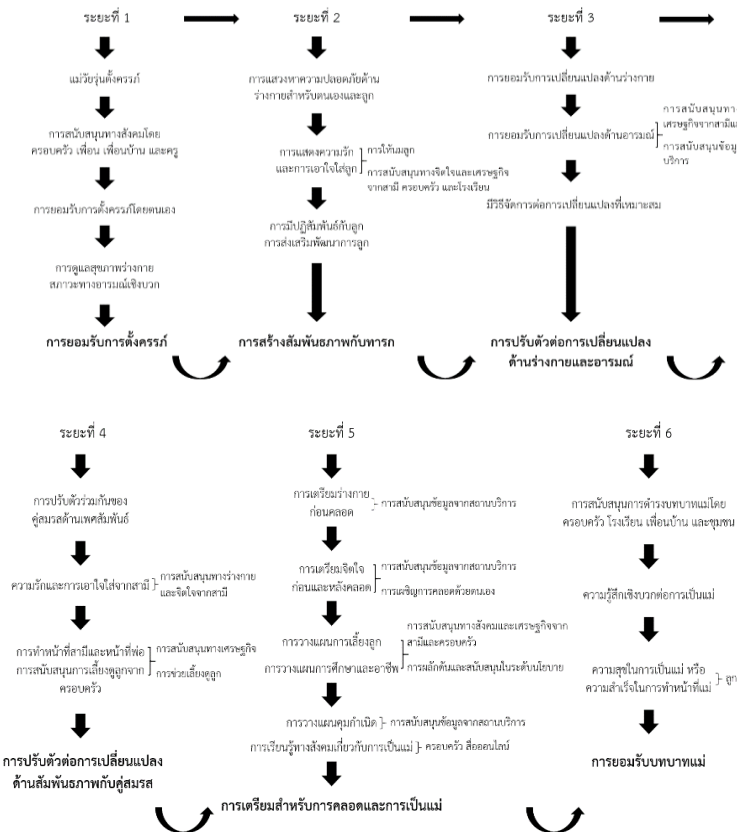
เพศสัมพันธ์อย่างเปิดเผย ทำให้ไม่มีผลกระทบต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างแม่วัยรุ่นกับสามี นอกจากนี้ สามียังแสดงความรักและเอาใจใส่แม่วัยรุ่นมากขึ้น แม่จะมีเวลาในการทำกิจกรรมอื่นร่วมกันลดลง ทั้งนี้ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการพึ่งพาทางเศรษฐกิจจากสามี แตกต่างจากแม่วัยรุ่นอีกจำนวนหนึ่ง ที่ประกอบอาชีพและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวร่วมกัน สำหรับบทบาทพ่อและการทำหน้าที่พ่อ แม่วัยรุ่นทุกกรณีมีความเข้าใจและคาดหวังต่อบทบาทพ่อในทิศทางเดียวกัน และมองว่าบทบาทพ่อมีความสำคัญต่อครอบครัวและลูก โดยสามีมีส่วนช่วยเหลือแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงดูลูก หรือสามารถทำหน้าที่พ่อในการดูแลลูกร่วมกันได้

(5) การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวด้านร่างกายก่อนคลอด เช่น การฝึกเดินและทำน่องเตรียมคลอด การออกกำลังกาย เป็นต้น ในขณะที่แม่วัยรุ่นกรณีหนึ่งมีมุมมองว่า การทำงานจะช่วยให้การคลอดง่ายขึ้น จึงทำงานจนเข้าสู่ระยะใกล้คลอด อีกทั้งแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความกลัวและวิตกกังวลต่อการคลอด ไม่ว่าจะเป็นความเจ็บปวดจากการคลอด หรือความไม่ปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นต่อตนเองและลูก ซึ่งการได้รับข้อมูลและความรู้เป็นส่วนสนับสนุนสำคัญที่ทำให้แม่วัยรุ่นสามารถเผชิญกับการคลอดได้ ด้านการเตรียมการเป็นแม่ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่วางแผนเลี้ยงดูลูกด้วยตนเอง ควบคู่กับการให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือ และวางแผนเข้าสู่ระบบการศึกษา ด้วยรูปแบบการศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาปริญญาตรี ตลอดจนการศึกษาหลักสูตรเฉพาะทาง ในขณะที่แม่วัยรุ่นจำนวนหนึ่งไม่ต้องการเข้าสู่ระบบการศึกษา ด้วยเหตุผลทางด้านเศรษฐกิจ แต่เลือกวางแผนด้านการประกอบอาชีพต่อ ด้านแผนการคุมกำเนิด แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้วิธีการฝังยาคุม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ และแม่วัยรุ่นทุกกรณีมีการเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับการเป็นแม่ ผ่านบุคคลในครอบครัว ประสบการณ์เดิมจากการเลี้ยงดูเด็ก ตลอดจนสื่อสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จะยึดบุคคลในครอบครัวเป็นแบบอย่างของการเป็นแม่ ในขณะที่แม่วัยรุ่นจำนวนหนึ่ง เลือกเลี้ยงลูกตามแบบฉบับของตนเอง

(6) การยอมรับบทบาทการเป็นแม่ พบว่า เงื่อนไขหรือปัจจัยหลักที่เอื้อให้แม่วัยรุ่นสามารถดำรงบทบาทความเป็นแม่ คือ ครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน และชุมชน โดยแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีทั้งความรู้สึกเชิงบวกและความรู้สึกเชิงลบร่วมกัน เมื่อต้องดำรงบทบาทแม่ ทั้งนี้ ความสุขในการเป็นแม่ของแม่วัยรุ่น คือ การเลี้ยงลูกด้วยตนเอง การเห็นลูกมีความสุข ตลอดจนการที่ลูกไม่มีอาการเจ็บป่วย สำหรับ

ความสำเร็จในการทำหน้าที่แม่ คือ การเลี้ยงดูลูกให้เติบโตเป็นเด็กที่ดี การให้การศึกษา การประสบผลสำเร็จในอาชีพ ต่างเป็นความสำเร็จของแม่วัยรุ่น ในขณะที่แม่วัยรุ่นคนหนึ่ง ให้มุมมองที่น่าสนใจว่า ไม่มีความสำเร็จในการทำหน้าที่แม่ ด้วยหน้าที่แม่เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง และดำรงอยู่โดยไม่มีวันสิ้นสุด

จากผลการศึกษา เรื่อง การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ใน 6 ระยะ สามารถสรุปแนวทางการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ ได้ดังนี้



ภาพที่ 1

แนวทางการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่

อภิปรายผลการศึกษา

ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษา โดยแบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

(1) ข้อมูลส่วนบุคคลกับการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นการปรับตัวรูปแบบหนึ่ง เพื่อให้แม่วัยรุ่นสามารถปรับตนเองภายใต้สถานการณ์ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ แม่วัยรุ่นจึงต้องปรับตัวในหลายด้านมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป โดยเฉพาะการปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ในมิติทางร่างกาย จิตใจ และสังคม จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณาข้อมูลส่วนบุคคลของแม่วัยรุ่นทั้ง 13 กรณี พบข้อเท็จจริงว่า แม่วัยรุ่นทุกกรณีมีการปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ โดยมีทั้งความเหมือนและแตกต่างกันด้วยเงื่อนไขและปัจจัยอันหลากหลาย โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ คือ อาชีพ ความเป็นอยู่ปัจจุบัน และสถานภาพการสมรส ในขณะที่อายุ และระดับการศึกษา ไม่ใช่ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของแม่วัยรุ่น โดยพบว่า แม่วัยรุ่นที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ สามารถเลี้ยงดูลูกด้วยตนเองได้เต็มที่ จะมีการปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ได้ดี ปัจจัยด้านความเป็นอยู่ปัจจุบัน แม่วัยรุ่นที่แยกครอบครัวมาอยู่กับสามีและลูก จะต้องแบกรับภาระทางเศรษฐกิจมากกว่าแม่วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดิมหรือครอบครัวของสามี อาจด้วยการแยกครอบครัว เป็นสัญลักษณ์ที่แสดงถึงสถานะของการสร้างครอบครัวใหม่ แม่วัยรุ่นและสามีจึงต้องลดสถานะการพึ่งพิงครอบครัวเดิม ส่วนสถานภาพการสมรส การแต่งงานและการจดทะเบียนสมรสไม่ได้มีผลโดยตรงต่อการปรับตัว แต่ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ร่วมกัน มีผลต่อการปรับตัวของแม่วัยรุ่น โดยพบว่า แม่วัยรุ่นที่อยู่ร่วมกับสามีเป็นระยะเวลา 3-4 ปี จะมีการปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ได้ดี

(2) การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ใน 6 ระยะ ดังนี้

2.1 การยอมรับการตั้งครรภ์ ข้อเท็จจริงที่ค้นพบจากผลการศึกษานี้ กล่าวได้ว่า การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะของการตั้งครรภ์ โดยแม่วัยรุ่นทั้ง 13 กรณี จะให้ความสำคัญต่อการเข้ารับการฝากครรภ์ แม้ในบางกรณีต้องจัดการต่อปัญหาครอบครัว อันเป็นผลพวงจากการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมและเกื้อหนุนให้แม่วัยรุ่นมี

การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นแม่ที่ดี ส่วนหนึ่งมาจากตัวแม่วัยรุ่นที่มีความพยายามในการปรับตัว และอีกส่วนหนึ่งเป็นปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัว (จอมขวัญ เกตุแก้ว, 2555) นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า มีแม่วัยรุ่น 2 กรณี ที่ไม่ใส่ใจดูแลตนเองเป็นพิเศษ และยังคงทำงานตามปกติจนกระทั่งคลอดบุตร เนื่องจากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้แม่วัยรุ่นต้องประกอบอาชีพ จนละเลยการดูแลสุขภาพของตนเอง แตกต่างจากผลการวิจัยเกี่ยวกับการปรับตัวของแม่วัยรุ่นด้านร่างกายที่ระบุว่า เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ แม่วัยรุ่นจะมีการดูแลสุขภาพทางกายและการปกป้องคุ้มครองลูกในระดับที่มาก (จอมขวัญ เกตุแก้ว, 2555) ด้านจิตใจ พบว่าสภาวะทางอารมณ์ของแม่วัยรุ่นเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ จะมีความแตกต่างจากสภาวะทางอารมณ์ภายหลังการคลอดบุตร เนื่องจากในระยะแรกของการตั้งครรภ์ แม่วัยรุ่นต้องอาศัยการปรับตัวเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการได้รับการยอมรับจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง สอดคล้องกับผลการวิจัยด้านประสบการณ์ทางจิตใจของแม่วัยรุ่น ที่พบว่า ความทุกข์จากการตั้งครรภ์ เกิดขึ้นจากความกลัวว่าสังคมและบุคคลรอบข้างจะรับรู้เรื่องการตั้งครรภ์ เกิดจากความรู้สึกผิดที่ทำให้ครอบครัวต้องเสียใจ ตลอดจนเกิดจากความสูญเสียโอกาสต่างๆ ในชีวิต แต่ทั้งนี้ การได้รับความรัก ความเข้าใจ และกำลังใจจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง ตลอดจนการมีหน่วยงานให้ความช่วยเหลือ ย่อมทำให้แม่วัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะปรับตัวและเปลี่ยนแปลงตนเองสู่หนทางที่ดีขึ้น (หทัยทิพย์ ไซยาที, 2551) ด้านสังคม แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและเพื่อน เพราะเป็นบุคคลกลุ่มแรกที่ทำให้การยอมรับและให้ความช่วยเหลือแม่วัยรุ่น ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างแม่วัยรุ่นกับครู กลับพบข้อสังเกตที่น่าสนใจ คือ ครู รวมถึงบุคลากรในสถานศึกษา ยังขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 หรือกล่าวได้ว่า ในทางปฏิบัติจริง การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสถานศึกษา ยังมีความย้อนแย้งกับข้อกฎหมายที่ระบุไว้ตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว

2.2 การสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารก การเลี้ยงลูกและให้นมลูกด้วยตนเองของแม่วัยรุ่น เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความรู้สึกเชิงบวกและสัมพันธ์ภาพที่

ดีระหว่างแม่วัยรุ่นกับลูก สอดคล้องกับผลการวิจัย ที่พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้แม่วัยรุ่นมีความสุข มีความรัก มีความผูกพัน และห่วงใยลูกมากขึ้น ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่ส่งเสริมให้แม่วัยรุ่นต้องการทำหน้าที่แม่ให้ดีที่สุด (บุญมี ภูตานังว, วรณิ เตียววิศเรศ และกนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2556) ผลการศึกษานี้ ยังปรากฏข้อเท็จจริงที่ว่า ในแม่วัยรุ่นบางกรณีที่ไม่สามารถให้นมลูกได้ เนื่องจากต้องไปโรงเรียน สะท้อนให้เห็นว่า สถานศึกษายังขาดมาตรการในการรองรับและให้การช่วยเหลือแม่วัยรุ่นที่ต้องให้นมบุตร นอกจากนี้ ยังพบข้อสังเกตที่น่าสนใจอีกประการ คือ มีแม่วัยรุ่นบางกรณีที่ใช้วิธีการตีกูเมื่อลูกร้องไห้ ซึ่งเป็นแม่วัยรุ่นที่ต้องทำงานนอกบ้านสามารถอธิบายได้ว่า การที่แม่วัยรุ่นต้องรับผิดชอบทั้งการภายในและภายนอกบ้านย่อมส่งผลให้เกิดความเครียดจนกระทบต่อแบบแผนทางอารมณ์ และส่งผลต่อวิธีการเลี้ยงดูลูกของแม่วัยรุ่น อีกทั้งลักษณะทางอารมณ์และพฤติกรรมของลูก ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความรู้สึกมั่นใจในการทำหน้าที่แม่ของแม่วัยรุ่น

2.3 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง การยอมรับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านอารมณ์ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในตนเอง โดยมีปัจจัยที่สนับสนุน คือ การสนับสนุนทางจิตใจและเศรษฐกิจจากสามีและครอบครัว รวมถึงการสนับสนุนข้อมูลจากสถานบริการ ซึ่งจะช่วยให้แม่วัยรุ่นมีวิธีจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เหมาะสม จากผลการศึกษา พบว่าแม่วัยรุ่นทุกกรณีมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า แม่วัยรุ่นจะมีการปรับตัวตามพัฒนาการของหญิงตั้งครรภ์ แต่จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์หรือรูปร่างของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป หากแม่วัยรุ่นสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ โดยมองว่า การตั้งครรภ์จะเป็นไปตามธรรมชาติ จะช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อไปได้ และมีการปรับตัวต่อสถานการณ์เหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม (สุภาชัย สาระจรัส, 2553) ด้านอารมณ์ แม่วัยรุ่นมีสภาวะทางอารมณ์ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดแตกต่างกัน โดยข้อเท็จจริงที่ค้นพบจากผลการศึกษาระบุว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีสาเหตุของความเครียดที่คล้ายคลึงกัน คือ การปรับตัวต่อการเลี้ยงดูลูก ปัญหาเศรษฐกิจ ตลอดจนปัญหาความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ทั้งนี้

ยังพบข้อสังเกตที่น่าสนใจว่า มีแม่วัยรุ่นบางกรณี มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า หลังการคลอดโดยไม่รู้ตัว และมีมุมมองต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ว่า เป็นผลจากการคุมกำเนิด สะท้อนให้เห็นว่า สถานบริการยังขาดการสนับสนุนข้อมูลที่เพียงพอต่อแม่วัยรุ่น เพื่อให้แม่วัยรุ่นรู้เท่าทัน และสามารถจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการมีทัศนคติและความเชื่อต่อการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง

2.4 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส เป็นความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาที่ต้องปรับตัวร่วมกัน คือ การปรับตัวด้านเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษา พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่พยายามหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ด้วยเหตุผลที่คล้ายคลึงกัน คือ กลัวกระทบต่อลูกในครรภ์ ความเหนื่อยล้าจากการเลี้ยงดูลูก ทั้งนี้ การสื่อสารเรื่องเพศสัมพันธ์อย่างเปิดเผย และการได้รับความรักและเอาใจใส่จากสามี โดยการสนับสนุนทางร่างกายและจิตใจ ต่างส่งผลต่อสัมพันธภาพเชิงบวกระหว่างแม่วัยรุ่นกับสามี สอดคล้องกับทฤษฎีบทบาทการเป็นแม่ที่กล่าวว่า หญิงตั้งครรภ์ต้องการความรักความเอาใจใส่เพิ่มขึ้น แต่ในขณะเดียวกัน ความต้องการทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์อาจเปลี่ยนแปลงไป (May & Mahlmeister, 1994, อ้างถึงใน กิ่งดาว แสงจินดา, 2559) นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสะท้อนให้เห็นว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และการมีเพศสัมพันธ์ในระยะตั้งครรภ์ อีกทั้งการมีทัศนคติเชิงลบต่อการคุมกำเนิดของแม่วัยรุ่น โดยมองว่า เพศสัมพันธ์ที่ลดลงในระยะหลังคลอด มีสาเหตุจากการคุมกำเนิดด้วยวิธีฝังยาคุม ซึ่งกระทบต่อเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไปในคู่สมรสได้ ปัจจัยสำคัญอีกประการที่ส่งผลต่อการปรับตัวในขณะนี้ คือ การทำหน้าที่สามีโดยการสนับสนุนทางเศรษฐกิจ และการทำหน้าที่พ่อในการเลี้ยงดูลูกร่วมกัน ซึ่งปรากฏชัดจากแม่วัยรุ่นกรณีหนึ่ง ที่ให้มุมมองแตกต่างจากแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ว่า “สามีไม่จำเป็นต้องเป็นหัวหน้าครอบครัว แต่ต้องช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูลูก” อาจด้วยสภาพสังคมและเศรษฐกิจในยุคปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้สถานภาพและบทบาทของสามีและภรรยามีความใกล้เคียงกัน ข้อค้นพบที่น่าสนใจ

อีกประการ คือ ในขณะที่แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ตกอยู่ในสภาวะพึ่งพาทางเศรษฐกิจจากสามี เพราะต้องเลี้ยงดูลูกเป็นหลัก แต่มีแม่วัยรุ่นจำนวนหนึ่งต้องทำงานร่วมกับสามี โดยอาศัยการสนับสนุนการเลี้ยงดูลูกจากครอบครัว สามารถอธิบายได้ว่า บทบาทความเป็นแม่และบทบาทความเป็นหญิง แม้จะมีความขัดแย้งกันบ้างในประเด็น บทบาทหน้าที่ ส่งผลให้ผู้ที่อยู่ในสถานะผู้หญิงและแม่จำต้องปรับตัว เพราะความเป็นแม่ที่ไม่สามารถละทิ้งได้ และความเป็นผู้หญิงที่ต้องทำงานก็เช่นกัน จนท้ายที่สุด การทำงานของผู้หญิงก็ถูกเหมารวม หรือกลืนกินเข้าไปสู่หน้าที่หนึ่งของบทบาทความเป็นแม่ที่ดี (ชุตินา โลมรัตนานนท์, 2555)

2.5 การเตรียมสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ การเตรียมร่างกาย และจิตใจ เป็นปัจจัยสำคัญที่สะท้อนให้เห็นว่า แม่วัยรุ่นมีการเตรียมตัวสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ ข้อเท็จจริงที่ปรากฏจากผลการศึกษาี้ ระบุว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการเตรียมร่างกายก่อนคลอด โดยการศึกษาข้อมูลด้วยตนเอง และมีแม่วัยรุ่น 1 กรณี ที่มีมุมมองว่า การทำงานจะช่วยให้คลอดง่าย ทั้งนี้ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังมีความวิตกกังวลต่อการคลอด เนื่องจากขาดการสนับสนุนข้อมูลที่เพียงพอจากสถานบริการ ดังที่ทฤษฎีบทบาทการเป็นแม่กล่าวไว้ว่า แม่วัยรุ่นอาจรู้สึกกลัวการคลอด การสนับสนุนข้อมูลและการให้ความมั่นใจ จะช่วยขจัดความกลัวนี้ได้ (May & Mahlmeister, 1994, อ้างถึงใน กิ่งดาว แสงจินดา, 2559) นอกจากนี้ ปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการปรับตัวด้านสังคมในระยะนี้ คือ การวางแผนการเลี้ยงดูลูก โดยแม่วัยรุ่นต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมและเศรษฐกิจจากสามีและครอบครัว ซึ่งมีผลสัมพันธ์ต่อการวางแผนศึกษาต่อและการประกอบอาชีพ ทั้งนี้ การผลักดันและสนับสนุนนโยบายทางด้านการศึกษา เป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาของแม่วัยรุ่น เนื่องจากผลการศึกษาระบุว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการวางแผนเพื่อศึกษาต่อ แต่ภายหลังกุลูกเติบโต ในขณะที่แม่วัยรุ่นจำนวนหนึ่งไม่สามารถศึกษาต่อได้ เพราะปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่กีดขวางเส้นทางการศึกษา สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า รายได้ของครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจศึกษาต่อหรือประกอบอาชีพของแม่วัยรุ่น (บุญมี ภูตานังว และคณะ, 2556) นอกจากนี้ ยังพบข้อสังเกตที่น่าสนใจ คือ แม่วัยรุ่นทุกกรณีให้ความสำคัญต่อ

การวางแผนคุมกำเนิด โดยแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่เลือกคุมกำเนิดด้วยวิธีการฝังยาคุม เพราะมีประสิทธิภาพในระยะยาว ทั้งยังเป็นการลดภาระค่าใช้จ่าย ตามนโยบาย การฝังยาคุมกำเนิดฟรีในแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข แต่ทั้งนี้ แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่กลับได้รับผลข้างเคียงทางร่างกายจากการคุมกำเนิด สถานบริการจึงควรสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบ ข้อควรปฏิบัติ และข้อพึงระวังอันเกิดจากการคุมกำเนิดให้ชัดเจน อีกประเด็นที่เป็นข้อค้นพบที่น่าสนใจ คือ การเรียนรู้ทางสังคมต่อบทบาทการเป็นแม่ของแม่วัยรุ่น ไม่ได้เกิดขึ้นโดย สัญชาตญาณของความเป็นผู้หญิง แต่จากผลการศึกษา พบว่า เป็นพฤติกรรม การเรียนรู้โดยผ่านประสบการณ์เดิม หรือประสบการณ์ปัจจุบันจากการเลี้ยงดูเด็ก การเรียนรู้ผ่านบุคคลในครอบครัว หรือการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ตลอดจนการเรียนรู้ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์

2.6 การยอมรับบทบาทการเป็นแม่ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้แม่วัยรุ่น ยอมรับบทบาทแม่ คือ การสนับสนุนการดำรงบทบาทแม่โดยครอบครัว โรงเรียน เพื่อนบ้าน และชุมชน ข้อเท็จจริงที่ปรากฏจากผลการศึกษานี้ ระบุว่า ในแม่วัยรุ่น ทุกกรณี มีครอบครัวเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการดำรงบทบาทแม่ ครอบครัวจึงเป็น แรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ และมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปฏิบัติบทบาท แม่ของแม่วัยรุ่น สำหรับโรงเรียน เป็นปัจจัยเสริมสำหรับแม่วัยรุ่นที่ยังอยู่ในระบบ การศึกษา ส่วนเพื่อนบ้านและชุมชน ต่างเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในชุมชน ของแม่วัยรุ่น สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า เงื่อนไขที่ทำให้แม่วัยรุ่นสามารถ ปรับตัวได้ คือ เงื่อนไขส่วนบุคคลและเงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อม (พัชชา เจริญกลิ่นจันทร์, 2556) นอกจากนี้ ข้อค้นพบที่สำคัญจากผลการศึกษานี้ คือ “ลูก” เป็นปัจจัยที่ส่งผล ต่อความรู้สึกเชิงบวก ความสุข ตลอดจนความสำเร็จในการทำหน้าที่แม่ของแม่วัยรุ่น เพราะการเป็นแม่ทำให้แม่วัยรุ่นรู้สึกเติบโตทางความคิด มีวุฒิภาวะและความรับผิดชอบ ตลอดจนการมีเป้าหมายในอนาคต การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงไม่ได้ส่งผลในทางลบเสมอ ไป

ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการศึกษา

การปรับตัวต่อบทบาทความเป็นแม่ของแม่วัยรุ่น ต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากภาคส่วนต่างๆ ซึ่งเป็นบริบทแวดล้อม จะทำให้วัยรุ่นสามารถยอมรับความเป็นแม่ และแสดงบทบาทหน้าที่แม่ได้อย่างมั่นคง ด้วยเหตุนี้ คู่สมรส ครอบครัว และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ควรมีบทบาทในการสนับสนุนการปรับตัวของแม่วัยรุ่น ดังนี้

สามี

เนื่องจากการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อการดำรงบทบาทแม่ ไม่ได้เกิดขึ้นจากตัวแม่วัยรุ่นเพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องอาศัยการปรับตัวร่วมกันของสามี ดังนั้น สามีจึงควรให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนแม่วัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือทางด้านร่างกายในระยะตั้งครรภ์ถึงระยะหลังการคลอดบุตร การสนับสนุนทางด้านจิตใจ การสนับสนุนทางด้านเศรษฐกิจ ตลอดจนการทำหน้าที่พ่อในการเลี้ยงดูลูกร่วมกัน

ครอบครัว

การได้รับการยอมรับจากครอบครัวเดิมและครอบครัวของสามี เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวและการแสดงบทบาทความเป็นแม่ของแม่วัยรุ่น ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ถึงระยะหลังคลอดบุตร ดังนั้น ครอบครัวควรสนับสนุนการดำรงบทบาทความเป็นแม่ในด้านการเลี้ยงดูบุตร การสนับสนุนทางอารมณ์ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด รวมทั้งสนับสนุนการศึกษาต่อ และการประกอบอาชีพ

สถานศึกษา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักแม่วัยรุ่นออกจากระบบการศึกษา เนื่องจากการมีทัศนคติด้านลบของสถานศึกษาต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการควรมีการสนับสนุนความรู้ และการปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรในสถานศึกษาในการทำงานกับแม่วัยรุ่น ตลอดจนการจัดหลักสูตร

เฉพาะสำหรับแม่วัยรุ่น นอกจากนี้ สถานศึกษาควรสนับสนุนการจัดสวัสดิการเฉพาะสำหรับแม่วัยรุ่น เช่น สถานที่ให้นมบุตร เป็นต้น

หน่วยงานด้านสาธารณสุข

เนื่องจากแม่วัยรุ่นต้องปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างต่อเนื่อง ภายหลังการตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ ดังนั้น การสนับสนุนด้านร่างกายในการดูแลครรภ์ การดูแลบุตรและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ตลอดจนการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จิตใจในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด จึงมีความสำคัญทั้งต่อการยอมรับการตั้งครรภ์ และการยอมรับบทบาทความเป็นแม่ ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุข ควรเป็นหน่วยงานหลักที่สนับสนุนความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปรับตัวด้านร่างกายของแม่วัยรุ่น การเลี้ยงดูบุตรทั้งในเชิงรับและเชิงรุกผ่านการทำงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และจิตใจด้วยการให้คำปรึกษา การทำกลุ่มครอบครัว และการทำงานเชิงรุกในการติดตามในพื้นที่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ควรทำงานกับคนในชุมชนทั้งในมิติการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับเด็กและเยาวชนทั่วไป รวมถึงเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เช่น การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้องแก่เด็กและเยาวชน เป็นต้น รวมทั้งการทำงานในมิติการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนด้านต่างๆ ต่อกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์แล้ว เช่น การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูบุตร การสนับสนุนทางด้านอาชีพ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง. (2557). *คู่มือแนวทางปฏิบัติการดูแลแม่ไวรูน*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม.
- กิ่งดาว แสงจินดา. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนากิจการเป็นมารดาของหญิงไวรูนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง.
- จอมขวัญ เกตุแก้ว. (2555). *การศึกษาสภาวะจิตสังคมและการปรับตัวสู่บทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยใสภายหลังได้รับการส่งคนละคร่าง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.
- ชุดาณัฐ ชุนเพชร. (2557). *การดำเนินชีวิตของมารดาไวรูนหลังคลอดบุตรคนแรก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, คณะพยาบาลศาสตร์.
- ชุติมา โลภรัตน์นันท. (2555). *การปรับตัวลักษณะความเป็นแม่ในอุดมคติกับความเป็นจริง: ศึกษาเฉพาะกรณีสตรีวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะรัฐศาสตร์, สาขาสังคมวิทยา.
- นฤมล นิราทร. (2561). *การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและปัญหาสังคม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญมี ภูตานันท์, วรณี เตียววิเศษ และ กนกนุช ชื่นเลิศสกุล. (2556). *ตัวตนใหม่: ประสบการณ์การเป็นมารดาของนักเรียนที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(2), 58-74.
- พัชชา เจริญจันทร์. (2556). *กระบวนการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรของแม่ไวรูนที่ต้องดูแลบุตรเพียงลำพัง: กรณีศึกษาผู้ใช้บริการของสหทัยมูลนิธิ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์, สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์.

- โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี, กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์. (2562). เอกสารสถิติ
การให้บริการทางด้านสังคมสงเคราะห์กับแม่วัยรุ่น คลินิกโรคพิษสุรา.
(อัครา).
- สุภาชัย สาระจรัส. (2553). การตั้งครุฑของเด็กหญิงวัยเยาว์: การศึกษาเชิง
ปรากฏการณ์วิทยา. (ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา,
บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2559). พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญห
การตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. สืบค้นจาก
<http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=Act>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2561). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและ
เยาวชน ปี 2561. สืบค้นจาก [http://rh.anamai.moph.go.th/
download/all_file/index/%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8CRH_2561_Website.pdf](http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8CRH_2561_Website.pdf)
- หทัยทิพย์ ไชยวาที. (2551). ประสบการณ์ด้านจิตใจของหญิงตั้งครุฑไม่พึงประสงค์.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
คณะจิตวิทยา, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา.

แนวทางการพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการในสถาบัน
กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ

Guidelines for the Development of Models and Management
in Institutions of Division of Welfare Protection
and Development for Persons with Disabilities

ธัญญลักษณ์ รุ่งแสงจันทร์¹
Tunyaluk Roongsangjun²

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและทบทวนรูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบันที่เหมาะสมในแต่ละช่วงชีวิต พัฒนาระบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการ และเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนารูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบัน ระเบียบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ประเด็นการสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก มี 2 รูปแบบ คือ (1) รูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบัน (Institutionalization) มี 4 แห่ง ได้แก่ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ นนทบุรี สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ และสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี และ (2) รูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการนอกสถาบัน (Deinstitutionalization) เป็นการจัดบริการแบบกลางวัน ลักษณะไปกลับ 1 แห่ง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก โดยรูปแบบการบริหารจัดการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการทั้งในและนอกสถาบันเป็นรูปแบบ “one size fits for all” เป็นรูปแบบการดูแลที่เหมือนกันหมดทุกแห่ง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมี

¹ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² Full-time lecturer, Faculty of Social Administration, Thammasat University

ข้อเสนอแนะ คือ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการควรพัฒนารูปแบบบริหารจัดการในสถาบัน 4 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบบริหารจัดการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่เน้นครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (Families and community-based) รูปแบบบริหารจัดการแบบถ่ายโอนภารกิจให้ท้องถิ่น (Local administration-based) รูปแบบบริหารจัดการแบบหุ้นส่วน (Partnership-based) และรูปแบบบริหารจัดการในสถาบัน (Institutional-based) ที่กระบวนกรคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบันที่เหมาะสมในแต่ละช่วงชีวิตของคนพิการ

คำสำคัญ: รูปแบบ, การบริหารจัดการในสถาบัน, คนพิการ

Abstract

The objectives of this research are to study and review the model of welfare protection for persons with disabilities in institutions in each stage of life and to develop the process of welfare protection for the persons with disabilities and to provide policy information on the development of a model for the welfare protection for persons with disabilities in institutions. The research methodology implemented in this study is qualitative research. Tools used in this research are Focus Groups and In-depth Interviews. The study found that there were 2 Models of the Center for Protection and Development of persons with disabilities and persons with autism development centers which were: (1) Welfare protection for persons with disabilities in institutions model. (Institutionalization) in 4 places, namely: Fuang-Fah Home for Persons with Disabilities Protection and Development, Nonthaburi; Baan Nontapum Home for Persons with Disabilities Protection and Development, Nonthaburi; Phrapradaeng Home for Persons with Disabilities Protection and Development, Samut Prakarn; and Karunyawet Home for Persons with Disabilities Protection and Development, Chonburi and (2) Welfare protection for persons with disabilities outside the institution model

(Deinstitutionalization), which is a day-to-day service. There is one Center run under this Model: Center for Empowerment and Development of Autism. The management model of the institution for the protection and development of persons with disabilities both Institutionalization and Deinstitutionalization is "one size fits for all", meaning everybody in every institution gets the same service model. Therefore, the researcher suggested that the Center for Disability Protection and Development should develop 4 models of institutional services which are: The protection and development of persons with disabilities under the families and community-based services management model (Families and community-based); The decentralization of authority to local administration authorities model (Local administration-based); Partnership management model (Partnership-based); and Institutionalization management model (Institutional-based) as these models can provide welfare services that are more appropriate and can meet the needs of persons with disabilities at each stage of life.

Keywords: Model, management in institutions, persons with disabilities

บทนำ

ประเทศไทยมีคนพิการจำนวน 2,216,828 คน โดยแบ่งเป็นคนพิการที่ขึ้นทะเบียนคนพิการจำนวน 1,916,828 คน เป็นเพศชาย 910,174 คน เพศหญิง 1,006,657 คน มีคนพิการที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนคนพิการจำนวน 300,00 คน (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2562) จากการคาดการณ์แนวโน้มจำนวนคนพิการของไทยจะมีเพิ่มขึ้น โดยมีสาเหตุหลักความพิการมากกว่าร้อยละ 80 คือ (1) โรคเรื้อรังที่คนไทยป่วยกันมาก (2) อุบัติเหตุจราจรจากการขับเร็วไม่ใช้อุปกรณ์นิรภัยมาแล้วขับ และ (3) การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีโรคเรื้อรังประจำตัว และมีความพิการร่วมด้วย

ในปัจจุบันหน่วยงานที่ให้บริการแก่คนพิการในสถาบัน คือ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ อยู่ในสังกัดกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีคนพิการใช้บริการจำนวน 4,500 คน มีหน่วยงานที่ดูแลและคุ้มครองคนพิการ จำนวน 11 แห่ง และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จำนวน 2 แห่ง รวมทั้งหมด 13 แห่ง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

การให้บริการผู้ให้บริการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการและศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ	บริการจำแนกตามลักษณะ		
	ประเภทความพิการ	เพศ	ช่วงวัย
1. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้าจังหวัดนนทบุรี	ทุกประเภท	ทุกเพศ	ช่วงวัย (แรกเกิด-7 ปี)
2. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ	ทุกประเภท	ทุกเพศ	ช่วงวัย (7-18 ปี)
3. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวัติ (ชาย)	ความพิการ (ทางสติปัญญา)	ชาย	ช่วงวัย (7-18 ปี)
4. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวัติ (หญิง)	ความพิการ (ทางสติปัญญา)	หญิง	ช่วงวัย (7-18 ปี)
5. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชบุรี	ความพิการ (ทางสติปัญญา)	หญิง	ช่วงวัย (7-18 ปี)
6. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี	ทุกประเภท	หญิง	ช่วงวัย (18 ปีขึ้นไป)

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ	บริการจำแนกตามลักษณะ		
	ประเภทความพิการ	เพศ	ช่วงวัย
7. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา	ทุกประเภท	ชาย	ช่วงวัย (18 ปีขึ้นไป)
8. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ	ทุกประเภท	ทุกเพศ	ช่วงวัย (18 ปีขึ้นไป)
9. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านอุบลรักษ์แก่ง จังหวัดอุบลราชธานี	ทุกประเภท	ทุกเพศ	ช่วงวัย (18 ปีขึ้นไป)
10. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านกึ่งวิศิษย์ จังหวัดปทุมธานี	ความพิการ (ทางจิต)	ชาย	ช่วงวัย (18 ปี ขึ้นไป)
11. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านกึ่งวิศิษย์ จังหวัดปทุมธานี	ความพิการ (ทางจิต)	หญิง	ช่วงวัย (18 ปีขึ้นไป)
12. ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคล ออทิสติก จังหวัดนนทบุรี	ความพิการ (ออทิสติก)	ทุกเพศ	ช่วงวัย (12-25 ปี)
13. ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคล ออทิสติก จังหวัดขอนแก่น	ความพิการ (ออทิสติก)	ทุกเพศ	ช่วงวัย (12-25 ปี)

ที่มา: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2562.

รูปแบบการให้บริการจัดการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และ ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกมีรูปแบบการดูแลที่เหมือนกันหมด (one size fits for all) ดังนั้นเพื่อให้มีการพัฒนารูปแบบการคุ้มครองคนพิการได้อย่างเหมาะสมกับช่วงวัย เพศ และประเภทความพิการ และก่อให้เกิดการปรับปรุงการให้บริการจัดการในสถาบันและนอกสถาบันต่อคนพิการ ผู้ให้บริการ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ และงานวิชาการด้านคนพิการ อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับคนพิการ พบว่า รูปแบบการดูแลคนพิการจากเชิงสถาบัน (Institutionalization) ไปสู่การลดความเป็นสถาบัน (Deinstitutionalization) ต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Connery, 2016) และประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป (EU) มีรูปแบบการบริหารจัดการแบบชุมชนเป็นฐาน (Community-based services) (European Union Agency for Fundamental Rights, 2017) ส่วนประเทศในกลุ่มทวีปเอเชีย การบริหารจัดการเป็นแบบครอบครัวเป็นฐาน (Family-based care) ได้แก่ Kinship

care เป็นการดูแลโดยครอบครัวขยายหรือเพื่อนของครอบครัวที่รู้จัก และ Foster care เป็นการจัดการให้เด็กได้อยู่ในความดูแลของครอบครัวอื่น เป็นต้น ประเทศญี่ปุ่นการให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นการลดความเป็นสถาบัน (Ministry of Labour, Health and Welfare, 2006) สำหรับประเทศไทย พบว่า ปัจจุบันยังไม่มี การศึกษาวิจัยแนวทางพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการในสถาบันมากนัก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการวิจัยเกี่ยวกับคนพิการของประเทศไทยในขณะนี้ยังอยู่ในระยะ เริ่มต้น และไม่แพร่หลายเท่าที่ควร เป็นสาเหตุหนึ่งของการขาดข้อมูลสำคัญใน การพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการแก่คนพิการในประเทศไทย ซึ่งการศึกษา เกี่ยวกับแนวทางพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการในสถาบันจึงมีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อคนพิการ ผู้ให้บริการ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ และต่อสังคม โดยรวม

วัตถุประสงค์การศึกษา

- (1) เพื่อศึกษาและทบทวนรูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบัน ที่เหมาะสมในแต่ละช่วงชีวิต
- (2) เพื่อพัฒนากระบวนการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการ ที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงตามสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีการศึกษาเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ประกอบด้วย การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย (1) ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ (2) หัวหน้าฝ่ายบริหาร (3) นักสังคมสงเคราะห์ (4) พ่อบ้าน จำนวน 2 คน (5) พยาบาล (6) พี่เลี้ยง จำนวน 2 คน (7) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 คน รวม 12 คน 5 แห่ง รวมทั้งหมด 60 คน โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ รูปแบบการบริหารจัดการในและนอกสถาบัน กระบวนการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการ และข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนารูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบันและนอกสถาบัน และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการคนพิการ 5 แห่งๆ ละ 3 คน รวมเป็น 15 คน โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ กระบวนการ ขั้นตอน บริการที่ใช้เป็นประจำ บริการที่ไม่ใช้ ความสุขของคนพิการ และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาบริการของสถาน

คุ้มครองและพัฒนาคนพิการ รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 75 คน พื้นที่การศึกษาประกอบด้วย 5 หน่วยงาน ได้แก่ (1) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี (2) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ นนทบุรี (3) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ (ดูแลเพศหญิงและเพศชาย) (4) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี (ดูแลเพศหญิง) (5) ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลมีคุณสมบัติ โดยคัดเลือกจากรายชื่อผู้ใช้บริการในหน่วยงาน ดังนี้ คนพิการช่วยเหลือตนเองได้ สามารถให้ข้อมูล และสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ดี และเข้ารับบริการที่สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ มาแล้วเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป 5 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบการสนทนากลุ่มย่อย และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อสรุปที่ได้ 3 ลักษณะ ได้แก่ การตรวจสอบด้านข้อมูล (Data triangulation) ตรวจสอบโดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี (Method triangulation) ผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตทำวิจัยในคน ต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน มธ. ชุดที่ 2 สาขาสังคมศาสตร์ เลขที่โครงการวิจัย 098/2562

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ

การศึกษาค้นคว้านี้เลือกประชากรแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

(1) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี จะให้บริการแก่คนพิการทุกประเภท ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุแรกเกิดถึง 7 ปี โดยบริการที่ให้จะมีทางกายภาพ ภาษากายบำบัด การบำบัดต่างๆ การศึกษาทั้งที่เป็นเรียนรวมและเรียนเฉพาะ แต่ไม่มีบริการด้านการฝึกอาชีพที่ส่งเสริมให้ประกอบอาชีพหรือออกไปทำงานที่สถานประกอบการ เพราะคนพิการอยู่ในวัยเด็ก

(2) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ นนทบุรี ให้บริการเฉพาะคนพิการที่เป็นเพศชาย อายุ 7-18 ปี ที่มีความพิการทางร่างกายเท่านั้น โดยจะให้บริการทั้งด้านการศึกษา และการฝึกอาชีพ สำหรับคนพิการระดับ A และ B (สามารถช่วยเหลือตนเองได้) จะมีส่งไปฝึกอาชีพที่ศูนย์ฝึกอาชีพฯ และส่งไปทำงานที่สถานประกอบการ

(3) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี ให้บริการแก่คนพิการเฉพาะเพศหญิง ที่มีความพิการทุกประเภท ยกเว้นประเภทที่ 4 พิการทางจิตใจ

หรือพฤติกรรม และ 7 พิกัดทางออกจิตตคติ อายุ 18 ปีขึ้นไป บริการที่เด่น คือ มีการฝึกอาชีพและขายผลิตภัณฑ์ของคนพิการ ทำให้คนพิการมีรายได้

(4) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ให้บริการแก่คนพิการทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีความพิการทุกประเภท ยกเว้น ประเภทที่ 4 พิกัดทางจิตใจหรือพฤติกรรม และ 7 พิกัดทางออกจิตตคติ อายุ 18 ปีขึ้นไป บริการเด่น คือ การฝึกอาชีพและขายผลิตภัณฑ์ของคนพิการ และยังมีสถานประกอบการหลายแห่งนำงานมาให้คนพิการทำที่บ้าน ซึ่งบ้านพระประแดงจะมีรูปแบบการให้บริการทั้งแบบประจำและไปกลับ (Day care) ได้

(5) ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น ให้บริการแก่คนพิการทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 12-25 ปี ที่เป็นบุคคลออทิสติก ในกรณีออทิสติกที่มีความพิการซ้อน ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินของเจ้าหน้าที่ผู้รับเข้า มีผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล และผู้ดูแลสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกกำหนด สามารถเดินทางมาขอบริการเองได้ และสามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานได้ ซึ่งศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น มีรูปแบบการให้บริการแบบไปกลับ

จากผลการศึกษารูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการ สามารถแบ่งเป็นการให้บริการในสถาบัน คือ รับบริการอยู่ในหน่วยงานตลอด 24 ชั่วโมง มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ (1) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี (2) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ นนทบุรี (3) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ (4) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี โดยมีคนพิการ ร้อยละ 30.2 ใช้บริการที่สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ มากที่สุด รองลงมา ร้อยละ 23.2 ใช้บริการที่สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี และร้อยละ 22.8 ใช้บริการที่สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี และการให้บริการนอกสถาบัน คือ มารับบริการแบบไปกลับ มีจำนวน 1 แห่ง โดยคนพิการ ร้อยละ 4.1 ใช้บริการที่ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละผู้ใช้บริการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคล
ออทิสติกที่ทำการศึกษา

รายชื่อหน่วยงาน บริการในสถาบัน และนอกสถาบัน	เป้าหมาย	ร้อยละผู้ใช้บริการ		รวม
		ในสถาบัน (คน)	นอกสถาบัน (คน)	
บริการในสถาบัน				
1. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี	23.5 (430)	33.0 (240)	14.9 (140)	22.8 (380)
2. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี	22.4 (410)	24.4 (177)	16.1 (151)	19.7 (328)
3. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ	28.4 (520)	34.8 (253)	26.6 (250)	30.2 (503)
4. สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ การุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี	22.4 (410)	0.0 (0)	41.1 (387)	23.2 (387)
บริการนอกสถาบัน				
5. ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น	3.3 (60)	7.8 (57)	1.3 (12)	4.1 (69)
รวม	100.0 (1,830)	100.0 (727)	100 (940)	100 (1,667)

ที่มา: ดัดแปลงจาก กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562.

ข้อสังเกตการศึกษา พบว่า รูปแบบการแบ่งคนพิการตามช่วงอายุทำให้สามารถออกแบบการบริการ การฟื้นฟู และการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้อย่างเหมาะสมตามช่วงวัย เพราะคนพิการแต่ละช่วงวัยจะมีพัฒนาการ ความสามารถ ความสนใจ และข้อจำกัดที่แตกต่างกัน และรูปแบบการแบ่งคนพิการเข้ารับการดูแล

ตามเพศนั้น จะช่วยให้สามารถให้บริการแก่คนพิการได้เหมาะสม เพราะจะทำให้ดูแลง่าย สภาพปัญหา ความต้องการ ไม่ค่อยแตกต่างกัน เมื่อวางแผนการดูแลและการทำกิจกรรมพัฒนาและฟื้นฟูต่างๆ ทำได้ง่าย หากไม่มีการแยกเพศ ปัญหาความต้องการต่างๆ ของเพศชายและเพศหญิงจะมีความแตกต่างกัน ส่งผลต่อการออกแบบการให้บริการ

รูปแบบและกระบวนการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในปัจจุบัน

จากผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการคุ้มครองและพัฒนาคนพิการในสถาบันเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 โดยรูปแบบและกระบวนการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการของสถานคุ้มครอง และพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก มี 2 รูปแบบ คือ

(1) รูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบัน (Institutionalization) กล่าวคือ เป็นการคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่ให้คนพิการอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการตลอด 24 ชั่วโมง มีเจ้าหน้าที่ เช่น พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด และครูพี่เลี้ยง เป็นต้น เป็นผู้ดูแลหลัก โดยญาติของคนพิการ ชุมชน ท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นๆ ไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วม จากการศึกษาพบว่ามี 4 แห่ง ที่มีรูปแบบการคุ้มครองและพัฒนาคนพิการแบบในสถาบัน คือ (1) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี (2) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ นนทบุรี (3) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ และ (4) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการกรุณยเวชม์ จังหวัดชลบุรี

(2) รูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการของนอกสถาบัน (Deinstitutionalization) กล่าวคือ เป็นรูปแบบการคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่มีการจัดบริการแบบกลางวัน ลักษณะไปกลับ โดยคนพิการต้องมีปกครองทุกราย และผู้ปกครองต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและพัฒนาคนพิการในขณะที่คนพิการใช้บริการอยู่ในศูนย์ฯ ด้วย เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว และครอบครัวได้เรียนรู้

การดูแล เพื่อนำกลับไปใช้ในการดูแลคนพิการขณะที่อยู่บ้านของตน โดยจากการศึกษาพบว่า มี 1 แห่ง ที่มีรูปแบบการดูแลแบบนอกสถาบัน คือ ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคล ออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

รูปแบบและกระบวนการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบันของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่เหมาะสม

จากผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการคุ้มครองและพัฒนาคนพิการในสถาบัน ที่เป็นการดูแลคนพิการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงชีวิต และเหมาะสมกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มี 4 รูปแบบ ดังนี้

(1) รูปแบบบริการสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่เน้นครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (Families and community-based)

จากผลการศึกษาพบว่า มีสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ เพียงแห่งเดียวที่มีจัดการอบรมและเตรียมความพร้อมในการส่งกลับครอบครัว โดยมีการเตรียมความพร้อม และฝึกการใช้ชีวิตร่วมกันใน “บ้านอุ่นไอรัก” ก่อนส่งกลับครอบครัวเดิม/ครอบครัวอุปถัมภ์/การออกไปทำงานด้วยตนเองมีกระบวนการ ดังนี้

- อบรมเตรียมพร้อมก่อนกลับสู่ครอบครัว โดยมีการจัดอบรมให้ความรู้กับครอบครัว เกี่ยวกับคนพิการ การดูแล การช่วยเหลือ/ พัฒนาคนพิการ
- เตรียมความพร้อมให้แก่คนพิการในด้านทักษะการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน การใช้ชีวิตในสังคม
- มีการทดลองให้คนพิการกลับไปอยู่กับครอบครัวเดิม 3 เดือน เพื่อดูว่าคนพิการและครอบครัวสามารถปรับตัวเข้าหากันได้หรือไม่ และมีการติดตาม เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินผลการทำงานร่วมกันในครอบครัวของคนพิการตลอด 3 เดือน

ผลการดำเนินการเตรียมความพร้อมก่อนส่งกลับทำให้หน่วยงานสามารถส่งคนพิการกลับครอบครัวได้ โดยใน พ.ศ. 2561 สามารถส่งคนพิการกลับสู่ครอบครัวเดิมได้รวม 12 ราย และ พ.ศ. 2562 ได้ตั้งเป้าจะส่งคนพิการกลับสู่ครอบครัวเดิม จำนวน 10 ราย

การส่งกลับสู่ครอบครัวเดิมนั้น ครอบครัวต้องมีความพร้อมในการรับเด็กพิการไปดูแล เช่น ด้านเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ศักยภาพในการดูแล คนพิการ สภาพแวดล้อมมีความปลอดภัย และการวางแผนในอนาคต แต่เนื่องจาก ครอบครัวคนพิการส่วนใหญ่มีฐานะยากจน คนพิการที่มีความพิการรุนแรง และสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของครอบครัวเดิมไม่เหมาะสมต่อสภาพความพิการ ทำให้การส่งกลับครอบครัวยังมีจำนวนน้อย

จากผลการศึกษายังพบว่ามี 1 ใน 4 แห่ง คือ บ้านเพื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี มีการส่งเด็กพิการไปอยู่กับครอบครัวบุญธรรม 1 ราย และกำลังรอไปอยู่กับครอบครัวบุญธรรมอีก 4 ราย ส่วนใหญ่เด็กพิการจะมีความบกพร่องทางสติปัญญา และมีความพิการน้อย และมีโครงการให้ครอบครัวได้ดูสภาพความเป็นอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการก่อนตัดสินใจส่งคนพิการเข้ารับบริการ เช่น รับประทานอาหาร หลุม และใช้ข้าวของเครื่องใช้หรือเสื้อผ้าร่วมกัน เป็นต้น ผลปรากฏว่ามีครอบครัวหลายครอบครัวเปลี่ยนใจ ไม่ส่งคนพิการเข้ารับบริการ เพราะจากสถานการณ์ที่พบมากคือ เด็กพิการมาอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการปรับตัวไม่ได้ ซึมเศร้า ไม่รับประทานอาหาร บางรายอาการป่วยรุนแรงขึ้น ช่วยเหลือตนเองลดลงหรือไม่ได้เลย

(2) รูปแบบบริการแบบถ่ายโอนภารกิจให้ท้องถิ่น (Local administration-based)

การถ่ายโอนภารกิจการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการศึกษาพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ไม่ให้ความสำคัญกับการทำโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคม หรือการส่งเสริมสวัสดิการให้กับคนในชุมชน เช่น การจัดทำโครงการ หรือกลุ่มที่ส่งเสริมการดูแลคนพิการที่ชุมชน ในทางตรงกันข้ามกลับเห็นว่างานด้านการดูแลคนพิการเป็นหน้าที่ของรัฐ แต่ทำหน้าที่แนะนำและส่งคนพิการเข้ารับบริการคุ้มครองที่สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ ซึ่งคนพิการบางคนไม่ได้ต้องการเข้ารับบริการ บางคน

มีญาติและครอบครัวที่สามารถดูแลได้ และบางคนมีความพิการเล็กน้อย ก็แนะนำและทำเรื่องส่งมา

ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเพื่องฟ้าและบ้านนนทภูมิ มีโครงการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ “โครงการบำบัดทุกข์บำรุงสุข” (CPR) ซึ่งเป็นรูปแบบการทำงานเชิงรุก มีการตั้งศูนย์ฟื้นฟูคนพิการในชุมชน โดยทุกหน่วยงานของรัฐ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักพัฒนาสังคม นักกายภาพ ฝายสวัสดิการสังคม ผลัดเปลี่ยนกันเข้าไปทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับชุมชน และจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการดูแลคนพิการ ร่วมกับท้องถิ่น ซึ่งเป็นการนำเครือข่ายทางสังคมเข้ามาช่วยลดภาระในการดูแลคนพิการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ

(3) รูปแบบบริการแบบหุ้นส่วน (Partnership-based)

3.1 การส่งต่อคนพิการไปยังสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการอื่น กรณีคนพิการที่มีอายุเกินเกณฑ์ของหน่วยงานที่รับบริการอยู่ต้องย้ายไปยังสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการอื่น พบปัญหาเรื่องการไม่สามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมใหม่ได้ คนพิการจะเกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า คิดถึงเพื่อน และเจ้าหน้าที่ที่สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการเดิม ส่วนใหญ่คนพิการจะขอกลับมาอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่เดิม

3.2 การจ้างคนพิการตามมาตรา 33 และมาตรา 35 ผลการศึกษาพบว่า มีเพียง 2 ใน 4 แห่งที่มีการจ้างงานคนพิการตามมาตรา 35 คือ พระประแดง และกรุณยเวศม์ เป็นต้น และหากมีการประกาศอาชีพสงวนสำหรับคนพิการจะช่วยส่งเสริมการจ้างงานและการมีงานทำของคนพิการได้

3.3 การส่งฝึกอาชีพศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ พบว่า ปีที่ผ่านมามีคนพิการ จำนวน 30 คน ที่ไปเรียนฝึกอาชีพที่ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ จังหวัดหนองคาย ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพ คนพิการบ้านโมกุลเฉลิมพระชนมพรรษา 5 รอบ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ จังหวัดลพบุรี ส่งที่มูลนิธิพระมหาไถ่ ชลบุรี และศูนย์ฝึกอาชีพหญิงตาบอด

สามพราน เป็นต้น และมีการส่งคนพิการไปฝึกอาชีพที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ และสถานฝึกอาชีพของเอกชนมีอีกหลายแห่ง

3.4 การสนับสนุนงบประมาณบางส่วนให้องค์กรพัฒนาเอกชนดูแลพบว่า ในอดีตเคยมีการจัดทำโครงการส่งคนพิการไปรับบริการที่องค์กรพัฒนาเอกชน เช่น มูลนิธิคริสเตียนเพื่อเด็กพิการ (Christian care Foundation for Children with Disabilities [CCD]) ของ Christian โดยทางสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการจะช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายของคนพิการบางส่วน รายละ 2,000 บาท แต่เมื่อสิ้นสุดโครงการแล้วไม่ได้ทำต่อ ควรมีการสนับสนุนให้องค์กรพัฒนาเอกชนดูแลมาให้บริการแก่คนพิการ เช่น มีบ้านพักเอกชนแบบไปกลับ (Day care) หรือแบบประจำ (Homecare)

3.5 การส่งเสริมให้องค์กรคนพิการที่มีการขึ้นทะเบียนร่วมจัดบริการพบว่า องค์กรคนพิการเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่มีความรู้ความเข้าใจในการให้บริการแก่คนพิการ มีความเข้าใจในสภาพความพิการ ความต้องการบริการหรือกิจกรรมที่จัดให้ก็จะมีหลากหลาย แปลกใหม่ และข้อจำกัดต่างๆ ของคนพิการ ซึ่งองค์กรคนพิการเป็นองค์กรที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ขององค์กรได้มาจากเงินบริจาค ดังนั้นหากจะให้องค์กรคนพิการรับคนพิการมาดูแลต้องมีการสนับสนุนงบประมาณให้แก่องค์กรคนพิการ การสนับสนุนส่งเสริมให้มีการดูแลคนพิการนอกสถาบันรูปแบบนี้ จะช่วยลดการพึ่งพิงรัฐ โดยเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงความคิดของครอบครัว ชุมชน และสังคมที่ว่า การดูแลคนพิการเป็นหน้าที่ของรัฐ ในลักษณะของสงเคราะห์ (ให้เปล่า) หรือคิดว่าเป็นสวัสดิการที่รัฐต้องจัดให้ เปลี่ยนมาเป็นการดูแลโดยครอบครัว ชุมชน สังคม และหน่วยงานเอกชน หรือองค์กรคนพิการ และส่งเสริมการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแล และความรับผิดชอบของครอบครัว ในลักษณะของการร่วมจ่าย (Co-payment) ในการดูแลคนพิการต่อไป

(4) รูปแบบบริหารจัดการในสถาบัน (Institutional- based)

กระบวนการบริหารจัดการในสถาบันของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จากผลการศึกษาพบว่าสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการและศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีการให้บริการคนพิการ

เหมือนกันทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ (1) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี (2) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ นนทบุรี (3) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ (4) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี คือ คนพิการจะอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ดูแลและพัฒนาคนพิการหลัก คือ เจ้าหน้าที่ของสถานคุ้มครองฯ กระบวนการให้บริหารจัดการเป็นลักษณะ “one size fits for all” แต่พบว่า มีบางหน่วยงาน เช่น สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี ให้บริการแก่เด็กพิการ อายุแรกเกิด ถึง 7 ปี จะไม่มีการฝึกอาชีพ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น ที่มีรูปแบบการบริหารจัดการนอกสถาบัน ให้บริการเฉพาะกลุ่มออทิสติกแบบไปกลับ และมีผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม โดยกระบวนการบริหารจัดการทั้งแบบในและนอกสถาบันมีรูปแบบเดียวกัน ดังนี้

4.1 การรับเข้า (Intake) การรับคนพิการ เข้าอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก ทั้ง 5 แห่ง จะมีการสัมภาษณ์และเยี่ยมบ้านเพื่อให้ได้ข้อมูล และตรวจสอบคุณสมบัติของคนพิการ ก่อนส่งมาให้กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ และทุกหน่วยงานยังมีเกณฑ์ที่เหมือนกันทุกแห่ง คือ ไม่รับคนพิการที่ป่วยโรคติดต่อร้ายแรงทุกประเภท ใส่สายให้อาหาร หรือทางหน้าท้อง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ นอนติดเตียง สัญชาติไทย โดยสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้าเพียงแห่งเดียวที่มีโครงการที่ให้ครอบครัวคนพิการเข้ามาดูสถานที่ว่าคนพิการต้องอยู่ร่วมกับคนพิการคนอื่นๆ ใช้เสื้อผ้าร่วมกัน รับประทานอาหารถาดหลุมก่อนตัดสินใจส่งคนพิการเข้ารับการดูแล ซึ่งผลปรากฏว่ามีหลายครอบครัวเปลี่ยนใจไม่ส่งคนพิการเข้ารับการดูแล

4.2 การประเมินคัดกรอง (Assessment) ต้องผ่านศูนย์บริการคนพิการ ทุกจังหวัดมาก่อน และศูนย์บริการคนพิการจะส่งเรื่องไปที่กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการทุกราย เมื่อสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ พบว่า บางรายที่ได้เจอครอบครัวจะมีการประเมินเยี่ยมบ้านก่อน โดยจะไม่รับทันที จะไปคุยและให้ครอบครัวมาดูสภาพแวดล้อม สถานที่ก่อน เช่น คนพิการต้องใส่เสื้อผ้ารวม กินข้าว

ขาดหลุม บางครอบครัวก็เปลี่ยนใจเอาลูกกลับไป แต่ครอบครัวที่ไม่มีทางเลือกก็จะยอมให้ลูกอยู่ ซึ่งสัดส่วนของครอบครัวที่เปลี่ยนใจยังมีน้อย

4.3 การวินิจฉัยทางสังคม (Social diagnosis) เนื่องจากคนพิการแต่ละคนมีพื้นฐานครอบครัว สังคม จิตใจ ที่แตกต่างกัน เช่น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ขาดความรัก รักลูกมากไป ครอบครัวไม่มี ถูกทอดทิ้ง เป็นต้น จะส่งผลต่อพฤติกรรม การปรับตัว นิสัยใจคอ และสภาพจิตใจ ของคนพิการแต่ละคน นักสังคมสงเคราะห์ จะเป็นผู้ตรวจสอบและสัมภาษณ์ประวัติของคนพิการก่อนรับเข้าหน่วยงานทุกคน และขั้นตอนต่อมาเป็นการประเมินวินิจฉัยด้านอื่นๆ ซึ่งบางแห่งจะมีการทำงาน ร่วมกันของทีมสหวิชาชีพเพื่อวินิจฉัยทางสังคม สุขภาพอนามัย สภาพปัญหาต่างๆ ความสามารถในการดูแลตนเอง

4.4 การวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (Individualized Quality of Life Plan [IQLP]) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนา ศักยภาพคนพิการทุกแห่งไม่มีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ IQLP มีแต่ แผนการฝึกทักษะกิจวัตรประจำวัน (ADL) และรับคนพิการเข้าสู่สถานคุ้มครองและ พัฒนาคนพิการแล้ว จะจัดทำแผนการให้ความช่วยเหลือ/แผนการฟื้นฟูคนพิการเป็น รายบุคคล (Individualized Rehabilitation Plan [IRP] หรือแผน Individualized Education Program [IEP]) โดยต้องพิจารณาความต้องการจำเป็นของคนพิการใน ด้านความพิการ ด้านสุขภาพ ด้านกายภาพ และพัฒนาการด้านต่างๆ

4.5 การคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการ (Welfare protection) คนพิการ จะได้รับความคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2556 ตามหลักมนุษยชน สิทธิคนพิการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพคนพิการเพื่อให้คนพิการมี ความเป็นอยู่ที่ดีมีคุณภาพ โดยจะมีการบันทึกการคุ้มครองสิทธิก่อนเข้ารับ การอุปการะ ให้การดูแลทั้งทางด้านปัจจัย 4 อาคารเรือนนอน โดยเฉพาะกลุ่มที่ ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีอุปสรรคทางการแพทย์ มีการส่งเสริมการศึกษา และการฝึกอาชีพที่หลากหลาย

4.6 การส่งกลับครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ดำเนินการ โดยจะ ทำการเยี่ยมบ้าน และประเมินครอบครัวว่ามีความพร้อมในการรับคนพิการกลับ ครอบครัวทุกครั้ง ซึ่งสัดส่วนการกลับคืนครอบครัวยังน้อย ส่วนใหญ่จะเป็นการส่ง คนพิการกลับไปเยี่ยมบ้านชั่วคราว ครั้งหนึ่งประมาณ 1 สัปดาห์ จนถึง 1 เดือน โดย

สาเหตุที่คนพิการกลับคืนสู่ครอบครัวน้อย เพราะคนพิการส่วนใหญ่ครอบครัวมีฐานะยากจน ไม่มีความรู้ในการดูแลคนพิการ คนพิการต้องได้รับการพบแพทย์บ่อย สุขภาพไม่ค่อยดี ไม่มีเวลา และต้องทำงาน จึงทำให้ไม่สามารถรับคนพิการกลับไปอยู่ที่ครอบครัวได้

4.7 การส่งต่อหน่วยงานอื่นๆ จะมีการประเมินจากสหวิชาชีพก่อนทำการส่งต่อหน่วยงานอื่น หรือส่งไปเพื่อศึกษาต่อฝึกอาชีพตามสภาพปัญหา และความต้องการของคนพิการแต่ละราย โดยการส่งคนพิการออกไปภายนอกสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่ผ่านมามีจำนวนน้อย เนื่องจากคนพิการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการมีความพิการรุนแรง

4.8 การติดตามและประเมินผล (Follow up and evaluation) การให้บริการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออกทิสติก จะทำโดยเจ้าหน้าที่หรือนักวิชาชีพต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลจะมีพยาบาล เป็นผู้ดำเนินการ หากเป็นกรณีด้านการฟื้นฟู การทำกายภาพบำบัด จะมีนักกายภาพบำบัดเป็นผู้ดำเนินการ เป็นต้น

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่ารูปแบบและการบริหารจัดการในสถาบันที่เหมาะสม มี 4 รูปแบบ มีดังนี้

(1) รูปแบบบริการที่เน้นครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (Families and community-based)

เป็นบริการใหม่ที่สอดคล้องกับวรรณกรรมต่างประเทศที่พบว่า มีการลดบทบาทการดูแลคนพิการจากในสถาบัน ไปสู่การลดความเป็นสถาบัน (Racino, 2012) กล่าวคือ เป็นการเพิ่มบทบาทการดูแลโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีการจัดบริการที่สนับสนุนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในชุมชน เพื่อให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตได้อย่างที่คนพิการต้องการ เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศในกลุ่มสหภาพยุโรป และภูมิภาคเอเชีย โดยมีแนวคิดที่ว่า คนพิการมีสิทธิที่เท่าเทียมกับคนพิการทุกคนที่จะอาศัยอยู่ในชุมชนโดยมีทางเลือกเท่ากับคนอื่นๆ มีบริการชุมชน และสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวกที่ตอบสนองความต้องการของคนพิการได้เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป (United Nations, 2007) และรูปแบบที่เน้นการดูแลคนพิการแบบไปกลับ ซึ่งรูปแบบการดูแลคนพิการแบบนี้จะเหมาะกับคนพิการที่มีภาวะความพิการที่ไม่รุนแรง สามารถช่วยตนเองได้ดี ให้ความสำคัญกับครอบครัวและผู้ดูแล ที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลคนพิการ กล่าวคือ รูปแบบบริการแบบไปกลับ เหมาะสมกับประเภทความพิการที่ยังสามารถพัฒนาศักยภาพได้ในกลุ่มของคนพิการออทิสติก เช่น ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีข้อจำกัดของกลุ่มคนพิการออทิสติก คือ ครอบครัวที่สามารถส่งคนพิการเข้ารับบริการได้นั้น ต้องเป็นครอบครัวที่มีความพร้อม และพอมีฐานะ ทำให้ครอบครัวที่มีภาวะยากลำบากไม่สามารถนำคนพิการมารับบริการของศูนย์ฯ ได้ ดังนั้นหากจัดบริการที่มีศูนย์บริการคนพิการในชุมชน หรือในวัด ก็จะส่งเสริมคนพิการที่มีความยากลำบากสามารถเข้าถึงบริการของศูนย์ฯ ได้มากขึ้น เช่น มูลนิธิขอบฟ้ากว้าง ศูนย์สวัสดิการสังคมคนพิการและผู้สูงอายุในวัด เช่น วัดโตนด อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นต้น จึงน่าจะเป็นทางออกของการจัดบริการนอกสถาบันเพิ่มขึ้นสำหรับกรมส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ

(2) รูปแบบบริการแบบถ่ายโอนภารกิจให้ท้องถิ่น (Local administration-based)

รูปแบบบริหารจัดการที่เหมาะสมสำหรับการบริการแก่คนพิการนั้นควรใช้การบริหารจัดการแบบถ่ายโอนภารกิจให้ท้องถิ่น การคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นรูปแบบการคุ้มครองและพัฒนาคนพิการที่ดี เป็นการนำเครือข่ายทางสังคมเข้ามาช่วยลดภาระในการดูแลคนพิการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดสถานที่สำหรับการดูแลคนพิการในชุมชน มีอาสาสมัคร ซึ่งเป็นคนในชุมชนมาช่วยดูแลคนพิการ โดยอาสาสมัครต้องได้รับการฝึกอบรมการดูแลคนพิการด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ ตามความแตกต่างของคนพิการแต่ละบุคคล ซึ่งอาสาสมัครอาจได้รับค่าตอบแทนเหมือนกับอาสาสมัครหมู่บ้าน อาสาสมัครแรงงาน และอาสาสมัครสาธารณสุข

เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรูปแบบการดูแลที่เหมาะสมและหากเกิดปัญหาในการดูแล ยังสามารถได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมและถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ

(3) รูปแบบบริการแบบหุ้นส่วน (Partnership-based)

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ มีองค์กรคนพิการที่กระจายตัวในพื้นที่เป็นจำนวนมาก และส่วนหนึ่งได้มีการประเมินผ่านมาตรฐาน ดังนั้น กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการควรใช้ฐานข้อมูลดังกล่าวส่งเสริมองค์กรคนพิการที่ผ่านมาตรฐานได้เข้ามามีบทบาทร่วมกับท้องถิ่น หรือใช้ศูนย์บริการคนพิการที่มีอยู่ในระดับตำบล เช่น เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เป็นต้น ที่เป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างศูนย์บริการคนพิการระดับตำบลร่วมกับเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น ที่ดูแลคนพิการทางสติปัญญา ในลักษณะของการมีอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) มาวางแผนการดูแลร่วมกันผ่านแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (IQLP) ที่ส่งผลทำให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในครอบครัวและชุมชน (ทวี เชื้อสุวรรณทวี และคณะ, 2549)

การดูแลคนพิการแบบหุ้นส่วน (Partnership-based) เป็นรูปแบบหนึ่งที่สามารถลดการพึ่งพิงรัฐ และช่วยลดจำนวนคนพิการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ โดยการให้เงินสนับสนุนองค์กรพัฒนาเอกชนที่รับดูแลคนพิการรายหัว และต้องตรวจสอบมาตรฐานองค์กรว่ามีความพร้อมทางด้านบุคลากร อุปกรณ์ และสภาพแวดล้อมขององค์กรพัฒนาเอกชน ดังนั้นองค์กรพัฒนาเอกชนต้องมีความรู้ มีจำนวนที่เพียงพอ มีอุปกรณ์ และมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ และรัฐต้องการสนับสนุนทางการเงินที่เหมาะสม

(4) รูปแบบบริหารจัดการในสถาบัน (Institutional-based)

4.1 การดูแลคนพิการในสถาบันของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการขององค์การสหประชาชาติ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities [CRPD]) การดูแลคนพิการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ มีการดูแลคนพิการทั้งในด้านปัจจัย 4 ด้านการศึกษา ด้านการฝึกอาชีพ และด้านสุขภาพอนามัย

ซึ่งสอดคล้องกับปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights) ข้อ 1 มนุษย์ทั้งหลายเกิดมามีอิสระและเสมอภาคกันในเกียรติศักดิ์และสิทธิ และข้อ 25 (1) ทุกคนมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพ อันเพียงพอสำหรับสุขภาพและความเป็นอยู่ดีของตนและครอบครัว ดังนั้นคนพิการจึงมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากรัฐอย่างเท่าเทียมกับคนอื่น ๆ และ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการขององค์การสหประชาชาติ (CRPD) ที่ส่งเสริมให้คนพิการมีสิทธิและความเท่าเทียมในทุกๆ มิติ เช่น ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสมรรถภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านงานและการจ้างงาน ยอมรับสิทธิของคนพิการ ปราศจากการเลือกปฏิบัติ และให้การปฏิบัติต่อคนพิการบนพื้นฐานของโอกาสที่เท่าเทียมกันโดยไม่ถูกกีดกัน (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552) อีกทั้งยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์อินซอน (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2562) เพื่อ “ทำสิทธิให้เป็นจริง” สำหรับคนพิการในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (Incheon Strategy to “Make the Right Real for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific”) ขยายการช่วยเหลือส่งเสริมการศึกษาให้กับเด็กพิการเร่งให้มีการให้สัตยาบันและดำเนินการตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ และการปรับกฎหมายในประเทศให้สอดคล้องกับอนุสัญญาฯ เช่น กฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2556 ในมาตรา 20 กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ทั้งด้านบริการฟื้นฟูโดยกระบวนการทางการแพทย์ การศึกษา การประกอบอาชีพ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การเข้าถึงนโยบายของรัฐ ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทความพิการ (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556, 2563) และดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตามนโยบายของรัฐบาลได้

กำหนดประเด็นด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่จะ “ไม่ทิ้งใคร ไว้ข้างหลัง” (Leaving no one behind) ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และยังมีรูปแบบการให้บริการแก่คนพิการอื่นๆ เช่น มีการจัดตั้งกองทุน เพื่อให้โอกาสคนพิการใช้สิทธิกู้ยืมเงิน สร้างให้คนพิการมีรายได้ สามารถพึ่งตนเองอย่างยั่งยืนต่อไป เป็นต้น

4.2 การดูแลคนพิการในสถาบันของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกยังเป็นรูปแบบ “one size fits for all” ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า รูปแบบการดูแลในสถาบันทั้ง 5 แห่ง ดังนี้

(1) เป็นรูปแบบ “one size fits for all” คือ มีรูปแบบการบริหารจัดการในสถาบันเป็นหลักที่เหมือนกันหมด ขณะนี้พบว่าสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางแห่งมีประเภทความพิการที่หลากหลาย และหลายแห่งพบคนพิการที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย แต่ระบบการดูแลไม่ตรงกับประเภทความพิการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ เช่น สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ พบว่า ให้คนพิการที่มีประเภทความพิการที่แตกต่างกันอยู่ร่วมกัน ปรากฏว่าคนพิการที่มีอาการทางจิตเวชจะไปรบกวนคนพิการอื่นๆ เป็นต้น ซึ่งการนำคนพิการไปอยู่ร่วมกันโดยไม่แบ่งประเภทความพิการนั้นมีข้อดี คือ คนพิการที่มีคนพิการน้อย แข็งแรง และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี จะช่วยดูแลคนพิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือไม่ได้เลย ซึ่งจะช่วยลดปัญหาที่เสี่ยงไม่เพียงพอได้ แต่ก็พบว่า มีหลายแห่งพบปัญหาคนพิการที่มีอาการทางจิตเวชจะรบกวนคนพิการคนอื่นๆ ที่อยู่ในอาคารเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบการดูแลคนพิการจากเชิงสถาบัน (Institutionalization) ไปสู่การลดความเป็นสถาบัน (Deinstitutionalization) ต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา รูปแบบการดูแลแบบชุมชนเป็นฐาน บ้านเป็นฐาน และบริการเชิงสถาบันรวมถึงบ้านพักแบบ Nursing home บ้านพักฉุกเฉินสำหรับคนพิการทางสติปัญญา (Connery, 2016) ประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป (EU) รูปแบบการจัดบริการแบบชุมชนเป็นฐาน (Community-based services) ช่วงเวลาการจัดบริการคนพิการเป็นบริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยแหล่งเงินทุนในการจัดบริการเชิงสถาบัน คือ ภาครัฐทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น

(European Union Agency for Fundamental Rights, 2017) ประเทศในกลุ่มทวีปเอเชียการดูแลแบบครอบครัวเป็นฐาน (Family-based care) ได้แก่ Kinship care เป็นการดูแลโดยครอบครัวขยายหรือเพื่อนของครอบครัวที่รู้จัก และ Foster care เป็นการจัดการให้เด็กได้อยู่ในความดูแลของครอบครัวอื่น เป็นต้น หากไม่มีครอบครัวจะมีการดูแลแบบศูนย์พักพิงในสถานการณฉุกเฉิน และสถานสงเคราะห์ ทั้งระยะสั้นและระยะยาวอื่นๆ รวมถึง Group homes ไม่ว่าจะเป็นการจัดโดยรัฐ เอกชน ประเทศญี่ปุ่นการให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นการลดความเป็นสถาบัน (Ministry of Labour, Health and Welfare, 2006) และการจัดบริการกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น Multi-function group home, Public housing, Classical group และ Welfare factory (ยุวดี วิริยางกูร, 2559)

(2) จำนวนผู้ดูแลกับคนพิการมีสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนคนพิการ เช่น สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านนนทภูมิ สัดส่วนของพี่เลี้ยง 1 คนต่อคนพิการ 7 คน พยาบาล 1 คนต่อคนพิการ 80 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คนต่อคนพิการ 81 คน และครู 1 คนต่อคนพิการ 8 คน เป็นต้น มีคนพิการที่อายุเกินเกณฑ์ในทั้ง 4 แห่ง และแม้จะมีการส่งไปยังสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการอื่น แต่พบว่าคนพิการไม่สามารถปรับตัวได้กับสิ่งแวดล้อมใหม่ จึงทำให้คนพิการต้องอยู่กับสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ ดังนั้นกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงควรปรับหลักเกณฑ์เพิ่มประเด็นการดูแลคนพิการตามช่วงวัยอย่างต่อเนื่อง และสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางแห่งมีคนพิการที่มีภาวะติดเตียงมากขึ้น สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการดูแลไม่ไหว เนื่องจากต้องมีการดูแลที่มากกว่าคนพิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนพิการในกลุ่ม A และ B จึงเสนอว่าควรมีการผลักดันให้ภาคเอกชน ที่มีความพร้อมด้านทุน และมีศักยภาพเข้ามาร่วมลงทุน โดยให้รัฐเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนพิการในระยะติดเตียง โดยรัฐให้เงินอุดหนุน (Subsidy) ซึ่งจะสามารถช่วยลดปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ หรือไม่เชี่ยวชาญของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากรและงบประมาณ

ข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันสถานการณ์และสภาพปัญหาของคนพิการเปลี่ยนแปลง และมีความซับซ้อนยิ่งขึ้น การให้ความคุ้มครองและการให้จัดบริการแก่คนพิการ ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนารูปแบบการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการในสถาบันที่มีการนำครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานเครือข่ายต่างๆ และการคุ้มครองในสถาบันที่มีรูปแบบและกระบวนการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงชีวิตของคนพิการ มีดังนี้

รูปแบบบริการสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ

ควรเป็นรูปแบบบริการที่เน้นครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (Families and community-based model) เป็นการดูแลคนพิการร่วมกันระหว่างครอบครัวกับชุมชน โดยศูนย์ฝึกอบรมฯ ทำหน้าที่ถ่ายทอดองค์ความรู้กับครอบครัวที่มีความพร้อมในการดูแลคนพิการที่บ้าน ให้ครอบครัวมีบริการทางเลือกที่จะใช้บริการจากองค์กรต่างๆ และองค์กรภาคประชาสังคมได้ เช่น บริการในบ้าน (In home) ช่วยเหลืองานในบ้าน เช่น ซื้อมือถือ การทำความสะอาด การทำอาหาร บริการช่วยเหลือคนพิการในชีวิตประจำวัน อาบน้ำ แต่งตัว ซักผ้า หรือการกินยา บริการดูแลกลางวัน (Day care centers) บริการฝึกคนพิการให้ชุมชนดูแล โดยใช้สถานที่ที่เหมาะสมตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรม เช่น วัด มัสยิด โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์เรียนรู้ ฯลฯ บริการข้อมูลข่าวสาร (Information support) เป็นต้น

รูปแบบบริการแบบถ่ายโอนภารกิจให้ท้องถิ่น (Local administration-based model)

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ควรส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจการคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และควรทำบทบาทหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงถ่ายทอดองค์ความรู้ในการดูแลคนพิการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(อปท.) ที่มีศักยภาพและความพร้อมในการดูแลคนพิการได้มีการจัดหน่วยบริการในระดับชุมชน

รูปแบบบริการแบบหุ้นส่วน (Partnership-based model)

ควรส่งเสริมการส่งต่อคนพิการไปยังสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการอื่น ควรมีการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้กับหน่วยงานที่มีมาตรฐาน การให้บริการคนพิการในลักษณะของการสมทบงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการหลายลักษณะ ตามผลการประเมินมาตรฐานสถานบริการคนพิการ และมีการขึ้นทะเบียนองค์กรที่ดำเนินงานด้านคนพิการและสนับสนุนแบบมีเงื่อนไข หรือมีการสนับสนุนงบประมาณบางส่วนให้องค์กรพัฒนาเอกชนดูแล การส่งเสริมจัดบริการร่วมขององค์กรดังกล่าว และสุดท้ายควรส่งเสริมการส่งฝึกอาชีพศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพ และทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding [MOU]) กับสถานประกอบการเพื่อการจ้างคนพิการตามมาตรา 33 และมาตรา 35

รูปแบบบริการในสถาบัน (Institutional-based model)

กรมส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ (พก.) ควรมีการทบทวนการให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองที่แตกต่างกันตามอายุ เพศ และประเภทความพิการ โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการที่มีอาการทางจิตเวชควรแยกออกจากกลุ่มคนพิการปกติ โดยควรมีรูปแบบ ดังนี้

(1) ควรจัดบริการให้ครอบคลุมคนพิการทุกช่วงวัย ตั้งแต่สถานแรกรับ (วัยเด็กและเยาวชน) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ ดูแลคนพิการ (วัยทำงาน-วัยสูงอายุ) ปรับปรุงหลักเกณฑ์การรับเข้าให้มีการขยายอายุของคนพิการให้ครอบคลุมทุกช่วงวัยอย่างต่อเนื่อง และจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (IQLP) โดยมีทีมสหวิชาชีพทำร่วมกับคนพิการหรือครอบครัว ซึ่งปัจจุบันยังไม่มี จึงส่งผลให้ขาดการกำกับติดตามการดูแลคนพิการ และหน่วยงานไม่สามารถ

ตอบโจทย์การลงทุนของรัฐต่อการดูแลคนพิการในแต่ละประเภทว่า ต้องใช้งบประมาณจำนวนเท่าไร ในระยะเวลาเท่าไร ที่จะทำให้นักพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ควรมีการประเมินกลุ่มคนพิการ กลุ่ม A, B, C, D ที่อยู่ในแต่ละประเภทว่ารัฐต้องใช้งบประมาณเท่าไร หากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้กรมฯ มีการบริหารจัดการรูปแบบใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการและครอบครัวมากขึ้น (ระพีพรรณ คำหอม และ วรรณวดี พูลพอกสิน, 2562)

(2) ควรมีการส่งเสริมให้คนพิการไปทำงานภายนอกแบบไป-กลับ โดยจัดทำ MOU ร่วมกันระหว่างภาคียุทธศาสตร์กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

(3) ควรยกระดับสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการและศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกเป็นสถาบันทางวิชาการ จัดอบรมหลักสูตรการดูแลคนพิการของครอบครัว หลักสูตรผู้ดูแลคนพิการ หลักสูตรล่ามภาษามือ หลักสูตรผู้ประกอบการคนพิการ และหลักสูตรอื่นๆ ตามความต้องการของคนพิการ

(4) ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลของคนพิการของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ และศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกให้เชื่อมโยงกับกองคุ้มครองสวัสดิการและพัฒนาคนพิการ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฐานข้อมูลของสำนักงานทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย ฐานข้อมูลของการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ

(5) ควรจัดทำหลักสูตรอาสาสมัครช่วยดูแลคนพิการ โดยให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นวิทยากรอบรมอาสาสมัคร ช่วยดูแลคนพิการ หรือ Outsource service เข้ามาช่วยทำงานแทนกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

(6) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการยังขาดการทำงานร่วมกันของ ทีมสหวิชาชีพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง กล่าวคือ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ

ยังมีการดำเนินการร่วมกันของทีมสหวิชาชีพน้อย เนื่องจากสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการทั้ง 5 แห่ง มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากร จากการศึกษา พบว่า สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการหลายแห่งไม่มีพยาบาลที่จะดูแลคนพิการที่ต้องได้รับการดูแลจากพยาบาล คนพิการที่มีภาวะติดเตียง และนักสังคมสงเคราะห์ไม่ได้ทำหน้าที่ของการดูแลคนพิการ กล่าวคือ มีการดูแลแบบพัฒนาตามแนวทางของแต่ละวิชาชีพ แต่ยังขาดการประชุมร่วมกัน (Case conference) ของทุกวิชาชีพที่จะดูแลคนพิการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการแบบองค์รวม จึงทำให้ผลลัพธ์การจำหน่ายคนพิการออกจากสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการมีจำนวนน้อย และคนพิการส่วนหนึ่งเกิดภาวะพึ่งพิงกับสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ มีทัศนคติต่อการอยู่ในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการแบบ “ฝากผีฝากไข้” พึ่งพาไปตลอดชีวิต

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). *กระบวนการพัฒนาการคุ้มครองและส่งเสริมคนพิการในสถาบัน*. กรุงเทพฯ: กองคุ้มครองสวัสดิภาพคนพิการ.
- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2562). *รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในสถาบันของกองคุ้มครองสวัสดิภาพและคนพิการ*. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองคุ้มครองสวัสดิภาพและคนพิการ,
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2552). *อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ: Convention on the Rights of Persons with Disabilities [CRPD]*. กรุงเทพฯ: หจก.โอเดีย สแควร์.
- ทวี เชื้อสุวรรณทวี และคณะ. (2549). *รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่เหมาะสมกับชุมชนพุทธมณฑล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม*. สืบค้นจาก <https://rs.mahidol.ac.th>

ยวดี วิริยางกูร. (2559). *ชีวิตของคนพิการในประเทศไทย*. สืบค้นจาก

file:///C:/Users/tunyaluk/Downloads/130953-Article%20Text-345121-1-10-20180627.pdf

ระพีพรรณ คำหอม และวรรณวดี พูลพอกสิน. (2562). *โครงการพัฒนากลไกการส่งเสริมสิทธิคนพิการตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการรายบุคคล. รายงานการวิจัย. ได้รับการสนับสนุนจาก กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ.*

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (ม.ป.ป.) *ยุทธศาสตร์อินซอน... “เพื่อทำ*

สิทธิให้เป็นจริง” สำหรับคนพิการในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. มปท. แปลจาก Incheon Strategy to “Make the Right Real for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific. สืบค้นจาก

<https://www.unescap.org/sites/default/files/Incheon%20Strategy%20%28Thai%29.pdf>

Racino, J. N. (2012). *Community & Disability: Deinstitutionalization.*

Retrieved from <https://patimes.org/community-disability-deinstitutionalization/>

United Nations. (2007). *Convention on the Rights of Persons with*

Disabilities (CRPD). Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-19-living-independently-and-being-included-in-the-community.html>

ความฉลาดทางอารมณ์ และความผูกพันต่อองค์กรโดยมีความพึงพอใจในงาน
เป็นตัวแปรสื่อของพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง¹

Emotional Intelligence and Organizational Commitment
with Job Satisfaction as a Mediating Variable:
A Case Study of Nurses at a University Hospital

สุพรรณ มากงลาด²

Supansa Makonglad³

ศาสตราจารย์ ดร. ศรีเรือน แก้วกังวาน⁴

Professor Sri-Ruen Keawkungwal, Ph.D⁵

รองศาสตราจารย์ สุเมธ สมภักดี⁶

Associate Professor Sumate Somepakdee⁷

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นราเขต ยิ้มสุข⁸

Assistant Professor Narakate Yimsook, Ph.D⁹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ และความผูกพันต่อองค์กรโดยมีความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 360 คน การวิจัยสามารถสรุปผลได้ ดังนี้ ผลการทดสอบการเป็นตัวแปรสื่อของความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อสมบูรณ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและความผูกพันต่อ

¹ เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ปริญญาโท เรื่อง ความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรโดยมีความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

² นักศึกษาปริญญาโท โครงการจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

³ Master's student on Industrial and Organizational Psychology Program, Faculty of Liberal Arts, Thammasat University

⁴ อาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

⁵ Lecturer, Faculty of Liberal Arts, Thammasat University

⁶ อาจารย์ประจำภาควิชาคณิตศาสตร์และสถิติ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

⁷ Full-time lecturer, Department of Mathematics and Statistics, Faculty of Science and Technology, Thammasat University

⁸ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

⁹ Full-time lecturer, Faculty of Social Administration, Thammasat University

องค์การ ($Z=4.372, p<.01$) ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อบางส่วนระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ด้านแรงจูงใจในตนเองและความผูกพันต่อองค์การ ($Z=, 3.816 p<.01$) ความพึงพอใจในงานไม่เป็นตัวแปรสื่อระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ตนเอง ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเอง ด้านการร่วมรับรู้ความรู้สึกและด้านทักษะทางสังคมกับความผูกพันต่อองค์การ

คำสำคัญ: ความฉลาดทางอารมณ์, ความพึงพอใจในงาน, ความผูกพันต่อองค์การ

Abstract

This research studies emotional intelligence-, and organizational commitment of nurses at a university hospital with job satisfaction as a mediating variable. The sample consists of 360 nurses at a university hospital. The results of the study are as follows:

Analysis of job satisfaction as mediating variable; Job satisfaction is a complete mediating variable between overall emotional intelligence and organizational commitment ($Z=4.372, p<.01$). It shows a partial mediating variable between emotional intelligence and self-motivation ($Z=, 3.816 p<.01$). Job satisfaction is not a mediator of self-awareness, self-regulation, empathy and social skills.

Keywords: Emotional intelligence, job satisfaction, organizational commitment

บทนำ

ในระบบสุขภาพของประเทศไทยนั้นวิชาชีพที่มีกำลังคนมากที่สุด คือ พยาบาล ซึ่งปัจจุบัน พบว่า ยังเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน จากการศึกษาของสภาการพยาบาลเพื่อคาดคะเนความต้องการพยาบาลในอนาคตพบว่าจะมีความต้องการพยาบาลในระบบสุขภาพ 163,500-170,000 คน อัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อ 400

ประชากร ในระหว่างปี 2553-2562 ประเทศจึงมีการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 43,250 คน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) ปี 2553 พบว่า พยาบาลวิชาชีพทำงานในภาคเอกชนสูงถึง 13,987 คน (ร้อยละ10) (สมาลี อยู่ผ่อง และ บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2557) และจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้จัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีศักยภาพสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตเพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน รัฐบาลมีนโยบายให้คนไทยมีสุขภาพดี มีอายุยืนเฉลี่ยให้ได้ 80 ปี ในปี 2566 บุคลากรหลักที่มีส่วนในการพัฒนาครั้งนี้ให้ประสบผลสำเร็จคือวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นกำลังคนส่วนใหญ่ในระบบบริการสุขภาพทำหน้าที่ดูแลทั้งคนที่ไม่ป่วยและผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นจากสภาพการณ์การรักษาการคงอยู่ของพยาบาลในองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญขององค์กรที่ทำการศึกษา

ปัจจุบันองค์กรต่างๆ ได้ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นบุคลากรและการสร้างความผูกพันกับบุคลากรเพื่อรักษามูลค่าบุคลากรที่ดีให้อยู่กับองค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นเพื่อให้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์กรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บรรลุความสำเร็จทั้งระดับบุคคลและองค์กร สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการโดยรวมขององค์กร ตลอดจนเพื่อความก้าวหน้าและการเจริญเติบโตขององค์กร (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2553, อ้างถึงใน อำพรพันธ์ กังวาลศิริ, 2554) สิ่งสำคัญที่จะช่วยทำให้บุคลากรคงอยู่กับองค์กรได้นั้นผู้วิจัยได้ทำการสืบค้นข้อมูลพบว่าความผูกพันต่อองค์กรนั้นเป็นปัจจัยสำคัญ ดังเช่นการศึกษาของสตีเยร์ (Steers, 1997) พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับความตั้งใจที่จะคงอยู่ของพนักงาน และมีความสัมพันธ์กับการอยู่ประจำการและการลาออกของพนักงาน ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้

ทัศนคติต่องานและองค์กรของบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคลและประสิทธิผลต่อองค์กร ทั้งนี้เพราะหากบุคคลมีความรู้สึกต่องานและองค์กรในทางลบ เช่น เบื่องาน ไม่รู้สึกผูกพันต่อองค์กร

ขาดความจงรักภักดีต่อองค์กร รู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรมต่อองค์กร จะทำให้บุคคลนั้นขาดความตั้งใจและความทุ่มเทในการทำงาน ขาดงานบ่อย ซึ่งย่อมจะส่งผลเสียต่องานและประสิทธิผลต่อองค์กร (ชูชัย สมितिไกร, 2554) ดังที่นอร์ดิน (Nordin, 2012) ได้กล่าวไว้ว่า คนหรือพนักงานนั้นยังคงเป็นหัวใจสำคัญของทุก ๆ องค์กร องค์กรที่มีประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพนั้นมีสิ่งที่แตกต่างกัน คือ คุณภาพและความผูกพันของคนทำงานในที่นั้น

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ ความพึงพอใจในงาน ดังการศึกษาของ หยาง, หลิว, เฉิน และ ปัน (Yang, Liu, Chen, & Pan, 2014) โดยศึกษากับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจำนวน 5 แห่งในเทียนจินจำนวน 524 คน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ($r = .693, p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐวรรณ แก้วมณี (2556) ซึ่งศึกษากับพนักงานประจำในศูนย์แห่งหนึ่งขององค์การการบินในประเทศจำนวน 113 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมและความพึงพอใจในแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรโดยรวม ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรนั้นมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจในงานในฐานะเป็นตัวแปรสื่อ

การศึกษาความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อ ผู้วิจัยได้ศึกษาว่ามีตัวแปรใดบ้างที่สามารถส่งผลถึงความผูกพันต่อองค์กรผ่านความพึงพอใจในงาน ซึ่งพบว่ามี การศึกษาของ Guleryuz, Guney, Aydin and Asan (2008) ซึ่งทดสอบความพึงพอใจในงานในฐานะตัวแปรสื่อระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทาโบลิ (Taboli, 2013) พบว่า ความพึงพอใจในงานเป็นสื่อความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับ

ผลงานวิจัยของ นาดา อุดมชัยรัตน์ (2557) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการ พบว่าพนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงจะมีความผูกพันต่อองค์กรมาก ในทางตรงกันข้าม พนักงานที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำจะมีความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำ

เนื่องจากการทำงานของพยาบาลนั้นต้องเผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ที่ไม่คงที่ของผู้ป่วยและญาติ การสื่อสารที่ไม่เข้าใจกันกับผู้ป่วยและญาติและกับทีมสุขภาพ ทำให้มีความเครียดความกดดันทางอารมณ์ ความคับข้องใจความเหนื่อยหน่ายจำเจต่องานที่หนัก และยังมีกิจกรรมอื่นๆที่ต้องปฏิบัตินอกเหนือจากงานประจำอีกเช่น การเข้าร่วมสัมมนา การประชุม การรับการตรวจเยี่ยมรับรองคุณภาพ เป็นต้น (สมาลี อยู่พ่อง และ บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2557) จึงทำให้พยาบาลมีภาระงานที่มากขึ้น ดังนั้นพยาบาลควรต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ในการทำงาน ดังที่ ศรีเรือน แก้วกังวาล (2536, อ้างถึงใน คู่มือความฉลาดทางอารมณ์, 2543) ได้กล่าวไว้ว่า คนที่มีความเป็นผู้ใหญ่ทางอารมณ์หรือผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงนั้น ไม่ว่าจะเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดันเพียงใดย่อมได้รับความกระทบกระเทือนน้อยกว่าผู้มีอารมณ์เป็นเด็กหรือมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำและสามารถฟื้นตัวได้เร็วกว่า

และจากการศึกษาของ นอร์ดิน (Nordin, 2012) ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ ภาวะผู้นำและความผูกพันต่อองค์กรในสถาบันการศึกษาระดับสูง โดยศึกษาในเจ้าหน้าที่ในสถาบันจำนวน 169 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ($r=.353, p<.01$) ซึ่งสอดคล้องกับ แมสเร็ค, ออสม่า, อิบราฮิม และ แมนเซอร์ (Masrek, Osman, Ibrahim, & Mansor, 2015) ได้ศึกษาเรื่องความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร ในผู้เชี่ยวชาญด้านคอมพิวเตอร์หน่วยวางแผนการจัดการและการบริหารความทันสมัยประเทศมาเลเซีย จำนวน 115 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านการตระหนักรู้สังคมและการจัดการความสัมพันธ์สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้ ร้อยละ 36.8 และ โชฟเวน (Chowwen, 2012) ศึกษาการทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานโรงงานศึกษาในพนักงานโคคาโคล่าจำนวน 200 คนผลการวิจัย พบว่า มีความแตกต่างอย่างมี

นัยสำคัญระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ระดับต่ำและสูง การรับรู้บรรยากาศองค์การที่ดีและไม่ดีต่อความผูกพันต่อองค์การ การส่งเสริมให้มีความฉลาดทางอารมณ์และการให้สภาพแวดล้อมในเชิงบวกจะส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การ ซึ่งจะช่วยให้องค์การได้เปรียบในการแข่งขันมากกว่าที่อื่น พนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีความผูกพันต่อองค์การมากกว่าพนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ ซึ่งพวกเขาสามารถที่จะรับรู้ จัดการและใช้อารมณ์ของพวกเขา มากกว่าพนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ เขาสามารถดำเนินและจำกัดอุปสรรคที่ต้องเผชิญในอาชีพของเขาเพราะฉะนั้นการที่มีความฉลาดทางอารมณ์และตระหนักรู้อารมณ์และสามารถช่วยให้เกิดทัศนคติที่มีแรงจูงใจ แสดงออก และมีเป้าหมายสู่ผู้อื่น และสร้างผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในการทำงานและชีวิตส่วนตัว

ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ และความผูกพันต่อองค์การโดยมีความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อ ซึ่งคิดว่างานวิจัยนี้จะมีคุณค่าและประโยชน์ต่อองค์การ คือทำให้ผู้บริหารทราบถึงระดับความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การ เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาการบริหารและการจัดการทรัพยากรบุคคลขององค์การให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เกิดความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลอย่างต่อเนื่องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความพึงพอใจในงานในฐานะเป็นตัวแปรสื่อของความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์การ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภากาพยาบาลรับรอง ทำหน้าที่ให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อบรรเทาอาการโรค ป้องกันการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้กล่าวถึง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่งและมีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป

ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence) หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เพื่อสร้างแรงจูงใจในตนเอง และบริหารจัดการอารมณ์ต่างๆ ของตนและในความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของโกลแมน (Goleman, 1998) ซึ่งแบ่งองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ไว้ 5 ด้าน ดังนี้

ด้านการตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) รับรู้ว่าเรามีความรู้สึกอย่างไรในขณะนั้นและใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจ มีการประเมินความสามารถของตนตามความเป็นจริง มีความมั่นใจในตนเองเป็นพื้นฐาน

ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเอง (Self-regulation) จัดการอารมณ์ของตนเองเพื่อช่วยส่งเสริมงานที่ทำอยู่ รักษาความเชื่อตรงของตน สามารถฟื้นตัวได้ดีจากอารมณ์ที่เป็นทุกข์

ด้านแรงจูงใจในตนเอง (Self-motivation) แนวโน้มของอารมณ์ที่ขับเคลื่อนและนำเราไปสู่เป้าหมาย ช่วยให้เราสามารถใช้ความคิดริเริ่มและมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงตนเองและมีความอดทนในการเผชิญกับความพ่ายแพ้และผิดหวัง

ด้านการร่วมรับรู้ความรู้สึก (Empathy) ตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของผู้อื่น สามารถมองเห็นมุมมองของผู้อื่น สร้างความสามัคคีและยอมรับความหลากหลายของบุคคล

ด้านทักษะทางสังคม (Social skills) จัดการกับอารมณ์ในความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี สามารถอ่านสถานการณ์ทางสังคมได้อย่างถูกต้อง มีปฏิสัมพันธ์อย่างราบรื่น

สามารถใช้การชักจูงและมีความเป็นผู้นำ สามารถเจรจาต่อรอง ยุติปัญหาความขัดแย้ง สร้างความร่วมมือร่วมใจและการทำงานเป็นทีม

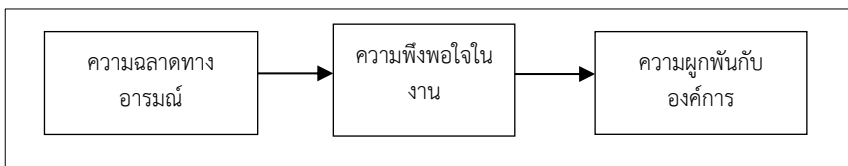
ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) หมายถึง การรับรู้ของพนักงานว่าสิ่งที่เขาได้รับจากงานนั้นมีค่าและมีความสำคัญ ให้สิ่งที่ตรงตามความต้องการของพนักงาน เพียงใด โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของลูธาน (Luthan, 2008)

ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational commitment) หมายถึง ทศนคติ ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมที่บุคคลแต่ละคนแสดงออกต่อองค์การที่ตนอยู่ โดยยอมรับในเป้าหมาย ค่านิยมขององค์การ รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ เต็มใจ และมุ่งมั่นที่จะใช้ความสามารถอย่างเต็มที่เพื่อความสำเร็จขององค์การ รวมทั้งมีความจงรักภักดีต่อองค์การที่ตนอยู่และต้องการที่จะอยู่กับองค์การต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่มีอายุงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป มีจำนวนประชากรทั้งหมด 2,903 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2558)

กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาในพยาบาลระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่มีอายุงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 360 คน



ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ ผู้วิจัยได้พัฒนาและปรับปรุงแบบวัดของ อคัมย์สิริ ลียาชัย (2555) และอัญชลี ยะโหนด (2555) ตามแนวคิด โกลแมน (Goleman, 1998) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.855

ส่วนที่ 3 แบบวัดความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยได้พัฒนาและปรับปรุงแบบวัดความพึงพอใจในงานของ อัญชลี ยะโหนด (2555) ตามแนวคิด ลูธาน (Luthan, 1998) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน จำนวน 53 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.941

ส่วนที่ 4 แบบวัดความผูกพันต่อองค์กร ผู้วิจัยได้พัฒนาและปรับปรุงแบบวัดของ พิมพรรณ วิไลรัตน์ (2556) ซึ่งได้ปรับปรุงและแปลมาจากแบบวัดของ อัลเลน และ เมเยอร์ (Allen & Meyer, 1990) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.795

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งสถิติที่ผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

- (1) วิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายปัจจัยส่วนบุคคล ใช้ค่าความถี่ และร้อยละ
- (2) วิเคราะห์ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร ใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- (3) การวิเคราะห์ความเป็นตัวแปรสื่อของความพึงพอใจในงานระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร ใช้วิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis) และหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient)

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเป็นดังนี้

ตารางที่ 1

ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ความฉลาดทางอารมณ์	3.71	0.27	สูง
ความพึงพอใจในงาน	3.44	0.40	สูง
ความผูกพันต่อองค์กร	3.38	0.37	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร ได้ผลดังนี้

ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.71$) ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.44$) และความผูกพันต่อองค์กร ($\bar{x} = 3.38$) อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์กร

ตัวแปร	ความผูกพันต่อองค์กร	p-value
ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม	.119	.012*
- ด้านการตระหนักรู้ตนเอง	.028	.246
- ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเอง	.101	.028*
- ด้านแรงจูงใจในตนเอง	.204	.000**
- ด้านการร่วมรับรู้ความรู้สึก	.012	.413
- ด้านทักษะทางสังคม	.077	.073
ขนาดตัวอย่าง 360 คน		

หมายเหตุ. p-value คือ sig (1 – tailed), ** p < .01

จากผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .119$) ความฉลาดทางอารมณ์ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเองมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .101$) ความฉลาดทางอารมณ์ด้านแรงจูงใจในตนเองมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .204$) ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์ด้านการร่วมรับรู้ความรู้สึก ความฉลาดทางอารมณ์ด้านทักษะทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร

ตารางที่ 3

สัมประสิทธิ์การถดถอย และค่าสถิติ จากการทดสอบความพึงพอใจในงานในการเป็นตัวแปรอิสระระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์กร

ตัวแปร	a	b	c	c'	ค่าสถิติ z p-value
ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม	.546 (.000)**	.271 (.000)**	.160 (.024)*	.012 (.871)	4.372 (.000)**
ความฉลาดทางอารมณ์ด้าน การตระหนักรู้ตนเอง	.192 (.000)**	.289 (.000)**	.018 (.592)	-.037 (.269)	4.017 (.000)**
ความฉลาดทางอารมณ์ด้าน การจัดการกับอารมณ์ตนเอง	.372 (.000)**	.274 (.000)**	.102 (.056)	.001 (.992)	4.289 (.000)**
ความฉลาดทางอารมณ์ด้าน แรงจูงใจในตนเอง	.333 (.000)**	.238 (.000)**	.204 (.000)**	.125 (.019)*	3.816 (.000)**
ความฉลาดทางอารมณ์ด้าน การร่วมรับรู้ความรู้สึก	.048 (.354)	.274 (.000)**	.011 (.826)	-.003 (.955)	.912 (.362)
ความฉลาดทางอารมณ์ด้าน ทักษะทางสังคม	.285 (.000)**	.272 (.000)**	.086 (.146)	.009 (.881)	3.570 (.000)**

a คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) จากการวิเคราะห์การถดถอยระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) ไปสู่ความพึงพอใจในงาน (ตัวแปรสื่อ)

b คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของความพึงพอใจในงาน (ตัวแปรสื่อ) จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) และความพึงพอใจในงาน (ตัวแปรสื่อ) ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ตัวแปรตาม)

c คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) จากการวิเคราะห์การถดถอยระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ตัวแปรตาม)

c' คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ (ตัวแปรต้น) และความพึงพอใจในงาน (ตัวแปรสื่อ) ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ตัวแปรตาม)

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่า z ของความฉลาดทางอารมณ์ มีค่า p -value เท่ากับ .000 น้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติว่าง (H_0) และยอมรับสมมติฐานทางการวิจัยที่ 1 หมายความว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นตัวแปรสื่อระหว่างความพึงพอใจในงานกับ ความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า

ค่า a ของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมมีค่า p -value เท่ากับ .000 น้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.01 หมายความว่า มีการส่งผลจากความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม (ตัวแปรต้น) ไปสู่ความพึงพอใจในงาน (ตัวแปรสื่อ)

ค่า b ของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมมีค่า p -value เท่ากับ .000 น้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

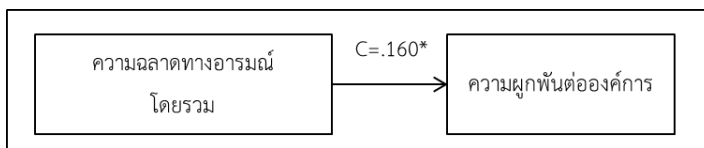
.01 หมายความว่า มีการส่งผลจากความพึงพอใจในงาน (ตัวแปรสื่อ) ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ตัวแปรตาม)

ค่า c ของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมมีค่า p -value เท่ากับ .024 น้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 หมายความว่า มีการส่งผลจากความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม (ตัวแปรต้น) ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ตัวแปรตาม)

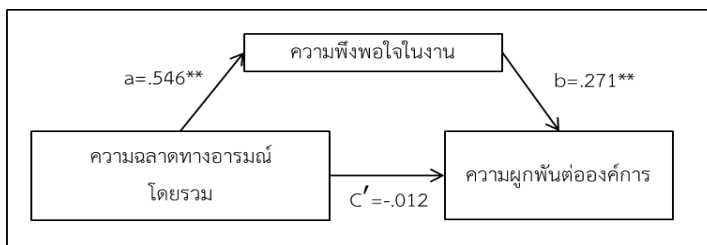
นอกจากนี้ ยังพบว่า ค่า c' ของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมมีค่า p-value เท่ากับ 0.871 มากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อสมบูรณ์ของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมไปสู่ความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กล่าวคือ ความฉลาดทางอารมณ์ไม่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรโดยตรง แต่ส่งผลผ่านความพึงพอใจในงานไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร ดังแสดงในภาพที่ 2 และภาพที่ 3



ภาพที่ 2

ผลโดยรวมของการส่งผลจากความฉลาดทางอารมณ์ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (c)



ภาพที่ 3

ผลทางตรงของการส่งผลจากความฉลาดทางอารมณ์ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (c') และผลทางอ้อมผ่านความพึงพอใจในงาน ($a*b$)

อภิปรายผล

จากการศึกษาสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การทดสอบสมมติฐานยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ 1 ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร สามารถอธิบายได้ดังนี้

(1) การส่งผลจากความฉลาดทางอารมณ์ไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ผลโดยรวม)

จากการวิจัยพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ส่งผลโดยรวมไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร สอดคล้องกับงานวิจัยของ อดีโอเยและโทรูเบลลี, อาลาวิ, โมจทาเฮดซาดะห์, เอมีน, ซาโวจิ, และ นอร์ดิน (Adeoye & Torubelli, 2011; Alavi, Mojtabedzadeh, Amin, & Savoji, 2013; Nordin, 2012) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ความรู้สึก และการศึกษาของ ซาฟีก และ รานา (Shafiq & Rana, 2016) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กร ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์สูงแต่กลับมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรระดับต่ำ ($r=.119$, $p<.05$) ซึ่งน่าจะเป็นเพราะว่าความฉลาดทางอารมณ์นั้นสำคัญต่อการปฏิบัติงานคือถ้าพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์จะทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีและพยาบาลจะผูกพันกับการทำงานกับวิชาชีพที่ตนทำ และด้วยสาเหตุว่าองค์กรที่ศึกษานั้นเป็นองค์กรขนาดใหญ่ องค์กรนั้นเป็นนามธรรมเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ แต่งานเป็นสิ่งที่จับต้องได้จึงทำให้ไม่ต้องใช้ความฉลาดทางอารมณ์กับองค์กรแต่ต้องใช้ความฉลาดทางอารมณ์กับงาน จึงทำให้ค่าความสัมพันธ์กับองค์กรต่ำ

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ($r=.101$, $p<.05$) ซึ่งถือว่ามีค่าความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ซาฟีก และ รานา (Shafiq & Rana, 2016) พบว่า ครูที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงมีแนวโน้มทำให้ความผูกพันต่อองค์กรสูงตามไปด้วย ผู้วิจัยมีความเห็นว่าพยาบาลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเองนั้น จะสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองเมื่อต้อง

เผชิญกับความเครียด ความกดดันในงาน หรือสิ่งที่มีกระทบซึ่งทำให้เกิดอารมณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ เพื่อจะสามารถทำงานออกมาอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าที่จะมีความสัมพันธ์กับองค์กร

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านแรงจูงใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ($r=.204, p<.01$) ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิโคเลา และ เทาซิส (Nikolaou & Tsaousis, 2002) พบว่า พนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะรู้สึกมีคุณค่าในงานที่ตนทำอยู่ และมีความทุกข์ใจน้อย ซึ่งจะเพิ่มความจงรักภักดีและความผูกพันต่อองค์กร ผู้วิจัยมีความเห็นว่าพยาบาลนั้นรับรู้ว่างานที่ตนเองทำนั้นเป็นงานที่มีคุณค่า เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม จะรู้สึกมุ่งมั่นจูงใจตนเองทำตามปณิธานของวิชาชีพ คือ ช่วยเหลือคนไข้ ให้ผ่อนคลายจากความทุกข์โรคภัยและคิดพัฒนาสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นตามเป้าหมายขององค์กร สิ่งเหล่านี้จะทำให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีกับองค์กรมากกว่าที่จะมีความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง

ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ด้านตระหนักรู้ตนเอง ด้านการร่วมรับรู้ความรู้สึกและด้านทักษะทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความผูกพันต่อองค์กร

(2) การส่งผลของความฉลาดทางอารมณ์ไปสู่ความพึงพอใจในงาน

จากผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ส่งผลไปสู่ความพึงพอใจในงาน ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ตนเอง ด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเอง ด้านแรงจูงใจในตนเอง และด้านทักษะทางสังคมส่งผลไปสู่ความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เซคมีเซลีโอกลู, กัลป์เซล และ อัลลูทัส, ชูททาเรียน, เอมีลี และ เอมินิลารี (Cekmecelioglu, Gunsul, & Ulutas, 2012; Shooshtarian, Ameli, & Aminilari, 2013; เพ็ญณา หิรัญรัตนพงศ์ (2550), วรณพร สธนเสาวภาค (2551), อัญชลี ยะโหนด (2555), สุภาพร ธิยาพันธ์ (2550) และสอดคล้องกับการศึกษาของ โอนูโอห์อา และ ซีกัน-มาร์ติน (Onuoha & Segun-Martins, 2013) พบว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าจะมีระดับความพึงพอใจในงานมากกว่าคนที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่า

(3) การส่งผลของความฉลาดทางอารมณ์ผ่านความพึงพอใจในงานไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร (ผลทางอ้อม)

จากการวิจัย พบว่า มีการส่งผลของความฉลาดทางอารมณ์ผ่านความพึงพอใจในงานไปสู่ความผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือ ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อสมบรณ์ของความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร แสดงว่า ถ้าพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์ทางอารมณ์สูง จะสามารถตระหนักรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่น สร้างแรงจูงใจในตนเอง บริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง และรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้ (Goleman, 1998) พยาบาลจะรับรู้ว่างานที่ตนเองทำนั้นเป็นงานที่มีคุณค่า เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม จะรู้สึกมุ่งมั่นทำตามปณิธานของวิชาชีพ คือ ช่วยเหลือคนไข้ให้ผ่อนคลายจากความทุกข์โรคร้าย และคิดพัฒนาสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน มีทัศนคติหรือความรู้สึกด้านบวกต่องานและสภาพแวดล้อมในงานของตน และจะส่งผลให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีกับองค์กร รู้สึกผูกพันกับองค์กรมากขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดูแลร์ยูซ, गुเนย์, แอ์ดิน และ อาซาน (Guleryuz, Guney, Aydin, & Asan, 2008) ศึกษาอิทธิพลตัวแปรสื่อของความพึงพอใจในงานระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร โดยศึกษาในพยาบาลจำนวน 267 คน ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ด้านการควบคุมอารมณ์และการใช้อารมณ์ และความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กร และพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านการเข้าใจอารมณ์ตนเองและด้านการใช้อารมณ์มีอิทธิพลโดยตรงต่อความผูกพันต่อองค์กร ในขณะที่ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อระหว่างการควบคุมอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กรและการศึกษาของ ทาโบลี (Taboli, 2013) ศึกษาความพึงพอใจในงานในฐานะเป็นตัวแปรสื่อระหว่างความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์และความผูกพันต่อองค์กรในพนักงานมหาวิทยาลัย พบว่าความพึงพอใจในงานเป็นสื่อความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และ

ความผูกพันต่อองค์กร ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร และการศึกษาของ แอนารี (Anari, 2012) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของครู พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร จึงกล่าวได้ว่า เมื่อพนักงานที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะสามารถจัดการและควบคุมอารมณ์ตนเอง สามารถปรับตัวในการทำงานได้อย่างเหมาะสม เกิดทัศนคติที่ดีในการทำงานทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและสามารถที่จะดำรงความเป็นสมาชิกขององค์กร เกิดความผูกพันต่อองค์กร จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานมีความสุขในการทำงานอย่างมากซึ่งจะเป็นสื่อไปถึงความผูกพันต่อองค์กร

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อบางส่วนของความฉลาดทางอารมณ์ด้านแรงจูงใจในตนเองและความผูกพันต่อองค์กร แสดงว่าความฉลาดทางอารมณ์ด้านแรงจูงใจในตนเองส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรโดยตรงและส่งผลผ่านความพึงพอใจในงาน กล่าวคือ พยาบาลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านแรงจูงใจในตนเอง จะสามารถสร้างอารมณ์ที่ขับเคลื่อนและนำตัวเองไปสู่เป้าหมาย มีความคิดริเริ่มใหม่ๆ มุ่งมั่นที่จะปรับปรุงตนเอง และมีความอดทนในการเผชิญกับความพ่ายแพ้และผิดหวัง (Goleman, 1998) ทำให้เกิดความผูกพันกับองค์กรโดยตรง และพยาบาลนั้นรับรู้ว่างานที่ตนเองทำนั้นเป็นงานที่มีคุณค่า เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม จะรู้สึกมุ่งมั่นทำตามปณิธานของวิชาชีพ คือช่วยเหลือคนไข้ให้ผ่อนคลายจากความทุกข์โรคภัยทำให้เกิดความพึงพอใจในงานทำให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีกับองค์กรและเป็นสื่อให้เกิดความผูกพันกับองค์กรมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

(1) ผลการวิจัยพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ซึ่งถือว่าเป็นผลดีต่อวิชาชีพพยาบาล องค์การอาจมีการพิจารณาถึงความสำคัญในเรื่องนี้ตั้งแต่รับบุคคลากรเข้าทำงานโดยวัดระดับความฉลาดทางอารมณ์ก่อนเข้าทำงาน และพิจารณาให้มีการจัดให้มีโปรแกรม การอบรม การจัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาให้บุคคลากรเกิดความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มมากขึ้นเช่นด้านการตระหนักรู้ตนเองที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการจัดการกับอารมณ์ตนเองที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงค่อนข้างไปทางปานกลางและควรพัฒนาหรือรักษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลให้อยู่ในระดับสูงเพราะมีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การเพื่อจะรักษาพยาบาลให้อยู่ในองค์กรต่อไป

(2) ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อสมบูรณระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ไปสู่ความผูกพันต่อองค์การ พยาบาลที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะเกิดความผูกพันต่อองค์การโดยมีความพึงพอใจในงานเป็นตัวแปรสื่อ ดังนั้น องค์การจึงควรให้ความสำคัญกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลทั้งด้านตัวงาน ด้านค่าตอบแทน ด้านโอกาสในการเลื่อนขั้น ด้านหัวหน้างานและด้านเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานและเกิดความผูกพันต่อองค์การต่อไป

(3) การศึกษาความผูกพันต่อองค์การในครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่มีอายุงาน 1 ปีขึ้นไป ในการศึกษารoundต่อไป ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่นการศึกษาเปรียบเทียบกับพยาบาลที่มีอายุงานมากกว่า 5 ปี หรือ 10 ปี เพื่อให้เห็นความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลขนาดใหญ่และโรงพยาบาลขนาดเล็ก เพื่อให้เห็นความแตกต่างระหว่างสภาพองค์การที่แตกต่างกัน การศึกษาเปรียบเทียบโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้ลาออกจากโรงพยาบาลรัฐไปสู่โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น

(4) การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาตัวแปรความฉลาดทางอารมณ์ และความพึงพอใจในงานที่ส่งเสริมให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่ส่งผลให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร เช่น พลังสุขภาพจิต (RQ) ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค (AQ) ภาวะผู้นำ (Leadership) หรือความสุขในการทำงาน (Joy at work) เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่กว้างขึ้นและสามารถนำไปใช้พัฒนางานองค์กรได้มากขึ้น เพราะทุกองค์การต่างต้องการให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรและคงอยู่กับองค์กรต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต. (2543). *คู่มือความฉลาดทางอารมณ์*.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
ชูชัย สมธิโก. (2554). *จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1).

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัฐวรรณ แก้วมณี. (2556). *คุณภาพชีวิตการทำงาน ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานประจำในศูนย์แห่งหนึ่งขององค์การการบินในประเทศไทย*. (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญาโท).

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.

นภาพดา อุดมชัยรัตน์ และสมรักษ์ สันติเบญจกุล. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานราชการ. *แพทยสารทหารอากาศ*, 60(1), 47-51.

พิมพ์พรณ วิไลรัตน์. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างทุนทางจิตวิทยา ความผาสุกทางใจ กับความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันในงานของบุคลากรในบริษัทประกันวินาศภัยแห่งหนึ่ง*. (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญาโท).

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.

- เพ็ญภา หิรัญรัตนพงศ์. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ และ บุคลิกภาพแบบเชื่อในปัจจุบันควบคู่กับความพึงพอใจในงาน: กรณีศึกษา บริษัทเบทาโกร อโกรกรุ๊ป จำกัด (มหาชน).* (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์การ.
- วรรณพร สอนเสาวภาค. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคและความพึงพอใจในการทำงาน: กรณีศึกษาบริษัท ประกันภัยแห่งหนึ่ง.* (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม และองค์การ.
- สุภาพร ธิยาพันธ์. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงาน เชาวน์ อารมณ์และความพึงพอใจในงาน: กรณีศึกษาพนักงานโรงงานผลิตชิ้น ส่วนประกอบรถยนต์แห่งหนึ่ง.* (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม และองค์การ.
- สุมาลี อยู่ผ่อง และบุญทิพย์ สิริธรรค์ศรี. (2560). *การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 เรื่องปัจจัย การคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลศัลยกรรมของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.* สืบค้นจาก http://www.stou.ac.th/thai/grad_stdy/Masters/research/4nd/Fu llPaper.pdf
- อศัมย์สิริ ลีฉายัย. (2555). *บุคลิกห้วงค์ประกอบ ความฉลาดทางอารมณ์และ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษาพนักงานบริษัท คอมพิวเตอร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.* (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญา มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์การ.

- อัญชลี ยะโหนด. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างเชาว์อารมณ์ ความเชื่อมั่นว่าตนสามารถทำได้ และความพึงพอใจในงาน: กรณีศึกษาบุคลากรสายสนับสนุน มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง*. (งานวิจัยส่วนบุคคลปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ.
- อำพรพันธุ์ กังวาลวัฒนศิริ. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร กรณีศึกษาพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ฝ่ายปฏิบัติการภาคเหนือ จังหวัดพิษณุโลก*. สืบค้นจาก <http://www.bec.nu.ac.th/bec-web/graduate/Article/MBA-54/53%20อำพรพันธุ์%20%20กังวาลวัฒนศิริ.pdf>
- Adeoye, H., & Torubelli, V. (2011). Emotional Intelligence and Human Relationship Management as predictors of organizational commitment. *Ife Psychologia*, 19(2), 212-226.
- Alavi, S. Z., Mojtahedzadeh, H., Amin, F., & Savoji, A. P. (2013). Relationship between emotional intelligence and organizational commitment in Iran's Ramin thermal power plant. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 815-819.
- Allen, N. J., & Meyer, J. D. (1990). The measurement and Antecedents of Affective Commitment, Continuance Commitment and Normative Commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Anari, N. N. (2012). Teacher: Emotional Intelligence, Job Satisfaction, and Organizational Commitment. *Journal of Workplace Learning*, 24(4), 256-269.

- Cekmecelioglu, H. G., Gunsel, A., & Ulutas, T. (2012). Effect of Emotional Intelligence On Job Satisfaction: An empirical study on call center employees. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 58, 363-369.
- Chowwen, C. (2012). Predictors of Organizational Commitment in factory employees. *Ife Psychologia*, 20(2), 184-191.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. London: Bloomsbury Publishing Plc.
- Guleryuz, G., Guney, S., Aydin, E. M., & Asan, O. (2008). The mediating effect of Job Satisfaction between emotional intelligence and Organizational Commitment of nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 45, 1625-1635.
- Leite, N. R. P., de Aguiar, Rodrigue, A. C., de Albuquerque, L. G. (2014). Organizational Commitment and Job satisfaction: What are the Potential Relationships? *Bazilliran Administration Review*, 11(4), 476-495.
- Luthans, F. (2008). *Organizational Behavior*. Singapore: Mc Graw Hill.
- Masrek, M. N., Osman, M. A. F., Ibrahim, Z., & Mansor, A. N. (2015). Malaysian Computer Professional: Assessmant of Emotional Intelligence and Organizational Commitment. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 172, 238-245.
- Nikolaou, I. & Tsaousis, I. (2002). Emotional Intelligence in the Workplace: Exploring its Effects on Occupational Stress and Organizational Commitment. *International Journal of Organizational Analysis*, 10(4), 327-342

- Nordin, N. (2012). *Assesing Emotional Intelligence, Leadership Behavior and Organizational Commitment in a Higher Learning Institution. Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 56, 643-651.
- Onuoha, U. C., & Segun-Martins, I. O. (2013). Predicting Job Satisfaction of Married Female Employees: The Role of Age and Emotional Intelligence. *Gender and Behavior*, 11(2), 5745-5751.
- Shafiq, M., & Rana, A. R. (2016). Relationship of Emotional Intelligence to Organizational Commitment of College Teachers in Pakistan. *Eurasian Journal of Educational Research*, 62, 1-14.
- Shooshtarian. Z., Ameli. F., & Aminilari. M. (2013). The Effect of Labor Emotional Intelligence on Their Job Satisfaction, Job Performance and Commitment. *Iranian Journal of Management Studies (IJMS)*, 6(1), 29-45.
- Taboli, H. (2013). Job Satisfaction as a Mediator in Relationship between Emotional Intelligence, Organizational Commitment in Employees' Kerman Universities. *Life Science Journal*, 10(1), 1-8
- Yang, J., Liu, Y., Chen, Y., & Pan, X. (2014). The effect of structural empowerment and organizational commitment on Chiness nurse' job satisfaction. *Applied Nursing Research*, 27, 186-191.

การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะระดับพื้นที่: บทเรียนจาก Node สสส. นครปฐม
Driving Health Issue Based on Area: Lesson Learned
from Node Thai Health Nakhon Pathom

รองศาสตราจารย์ ดร.เกศินี ประทุมสุวรรณ ¹

Associate Professor Kesinee Pratumswun, Ph.D²

พิรพัฒน์ พันศิริ ³

Phiraphath Phansiri ⁴

บทคัดย่อ

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ได้รับการคัดเลือกจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้เป็น Node จังหวัดนครปฐม เมื่อปี พ.ศ. 2559 เพื่อเป็น
“กลไก” ในการค้นหา สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีความพร้อมใน
การขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

บทความนี้นำเสนอการถอดบทเรียนการทำงานของ Node จังหวัดในช่วง 2 ระยะที่
ผ่านมา (ระยะที่ 1 พ.ศ. 2559-2560 และระยะที่ 2 พ.ศ. 2561-2562) ในปีแรกมีโครงการ
สร้างเสริมสุขภาพขนาดเล็กที่ได้รับการสนับสนุนจำนวน 20 โครงการและปีที่สอง
21 โครงการ รวมทั้งสิ้น 41 โครงการ กระจายอยู่ในพื้นที่ทั้ง 7 อำเภอของจังหวัด
นครปฐม ครอบคลุมประเด็นสุขภาวะต่างๆ ได้แก่ แอลกอฮอล์ บุหรี่ การออกกำลังกาย
การบริโภคผักปลอดสารเคมี การจัดการขยะ การจัดการจุดเสี่ยงอุบัติเหตุ เป็นต้น
บทเรียนสำคัญ คือ (1) การมีกลไกการบริหารจัดการที่ดี (2) การมีองค์ความรู้เรื่อง
การพัฒนาข้อเสนอโครงการ การติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนา การถอดบทเรียน

¹ อาจารย์ประจำสาขาวิชานิติศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

² Full-time lecturer, Department of Communication Arts, Faculty of Management Science,
Nakhon Pathom Rajabhat University

³ อาจารย์ประจำสาขาวิชาพัฒนชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

⁴ Full-time lecturer, Department of Community Development, Faculty of Humanities and Social Science,
Nakhon Pathom Rajabhat University

และการจัดทำรายงานการเงิน (3) การฝึกกำลังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และ (4) ความเข้มแข็งของหน่วยจัดการซึ่งจะต้องมีทักษะการสื่อสารจากภาคนโยบายสู่ภาคปฏิบัติ การสื่อสารสังคม การประเมินสถานการณ์ การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการสานพลังภาคีเครือข่าย

คำสำคัญ: บทเรียน, สุขภาวะ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

Abstract

Nakhon Pathom Rajabhat University has been selected by Thai Health Promotion Foundation to be a “Node” in Nakhon Pathom province since 2016. This is a “mechanism” for seeking to identify and assist communities to be able to develop themselves.

This article presents a lesson learned from the Nakhon Pathom node during the past two phases (2016-2017 and 2018-2019). There was a total of 41 community health- promoting projects, supported by the Thai Health Promotion Foundation, implemented in 7 districts of the province. These Projects tackled several issues, for example, alcohol, smoking, exercise, safe food, waste management, and accident risk management.

The key success factors were found to be: (1) good management mechanism; (2) knowledge of project development, monitoring and evaluation for development, lesson learned process, and financial report-making process; (3) synergies of all network parties; and (4) strength of node. Necessary skills for the node were deemed to be policy communication, social communication, situation assessment, risk analysis and strengthening of all partners.

Keywords: Lesson learned, health, Thai Health Promotion Foundation

บทนำ

จากการศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มทางสุขภาพของประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยสามารถควบคุมโรคติดต่อได้เป็นอย่างดี จัดอยู่ในอันดับ 5 ของโลกในการตอบโต้และบรรเทาผลกระทบของโรคระบาดอย่างรวดเร็ว (มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2563) ดังเห็นได้จากการจัดการภาวะการระบาดของโรคโควิด-19 แต่ขณะเดียวกันกลับมีปัญหาการจัดการภาวะโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ (NCDs) อันได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง ซึ่งพบว่า ปัจจุบันคนไทยทำงานเป็นโรคดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นและพบในคนอายุน้อยลงเป็นลำดับ โดยสัดส่วนการตายก่อนวัยอันควรจากโรคเหล่านี้สูงเกินร้อยละ 50 (วิวัฒน์ โรจนพิทยากร, 2562) สาเหตุสำคัญ คือ คนไทยขาดความรู้เท่าทันสุขภาพ ขาดทัศนคติ “สร้างนำซ่อม” อันนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ทั้งการบริโภคและการดำเนินชีวิตประจำวัน (พลเดช ปิ่นประทีป, 2562) ดังนั้นก้าวแรกและก้าวสำคัญ จึงได้แก่ “การสร้างเสริมสุขภาพ” ซึ่งต้องทำทุกระดับทั้งในระดับสังคมและชุมชน โดยการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการดูแลสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเสริมสร้างพลังชุมชนที่เข้มแข็ง การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการมีสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

สำหรับงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพนี้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานหลักหน่วยงานหนึ่งที่มีหน้าที่ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน เสริมพลังบุคคลและองค์กรต่างๆ ให้ขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพและสร้างสรรค์ระบบสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพะครบ 4 ด้าน กาย จิต สังคมและปัญญา งานของ สสส. จึงมีหลายมิติ หลายประเภท ครอบคลุมทั้งการผลักดันนโยบายที่สำคัญและการสื่อสารกับสังคมเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง โดยมีสำนักสร้างสรรค์โอกาส หรือสำนัก 6 เป็นสำนักที่ชักชวนภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงในชุมชนผ่านการสนับสนุนงบประมาณ “โครงการสร้างเสริมสุขภาพขนาดเล็ก” ซึ่งในแต่ละปีมีจำนวนมากกว่า 2,000

โครงการ แต่ถึงกระนั้นก็ยังมีความหลายพื้นที่ที่ตกหล่นและพลาดโอกาส (ไทยโพสต์, 2560)

เมื่อปี พ.ศ. 2559-2560 สำนัก 6 จึงได้จัดให้มี “หน่วยจัดการร่วม สสส. ระดับพื้นที่” หรือ “Node จังหวัด” ขึ้น เพื่อเป็น “กลไก” ในการค้นหา สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีความพร้อมในการเข้าถึงทุนสนับสนุนและองค์ความรู้ที่จำเป็นทั้งด้านการพัฒนาข้อเสนอโครงการ การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ การติดตามประเมินผลและการเขียนรายงาน ปัจจุบันมีหน่วยจัดการร่วม สสส. ระดับพื้นที่ รวม 76 จังหวัด แยกเป็น Node จังหวัด 56 แห่งและหน่วยจัดการจังหวัดระดับที่มีจุดเน้นสำคัญ หรือ Node Flagship 20 แห่ง โดยจังหวัดเดียวที่ไม่มี Node คือ ระนอง สำหรับจังหวัดนครปฐม มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมโดยศูนย์วิชาการเพื่อการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น ได้รับการคัดเลือกให้เป็น Node จังหวัดนครปฐม เมื่อปี พ.ศ. 2559 ต่อมาในปี พ.ศ. 2563 ได้รับการยกระดับให้เป็น Node Flagship ซึ่งหมายถึง หน่วยจัดการจังหวัดระดับที่มีจุดเน้นสำคัญเพื่อขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์จังหวัดโดยประสานความร่วมมือกับภาคีต่างๆ และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ในการสนับสนุนและขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะตามประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่

การถอดบทเรียนที่จะนำเสนอในบทความนี้เป็นการถอดบทเรียนการทำงาน Node จังหวัดในช่วง 2 ระยะที่ผ่านมา (ระยะที่ 1 พ.ศ. 2559-2560 และระยะที่ 2 พ.ศ. 2561-2562) โดยในปีแรกมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพขนาดเล็กที่ได้รับการสนับสนุนจำนวน 20 โครงการและปีที่สอง 21 โครงการ รวมทั้งสิ้น 41 โครงการกระจายอยู่ในพื้นที่ทั้ง 7 อำเภอของจังหวัดนครปฐม ครอบคลุม 9 ประเด็นสุขภาวะประกอบด้วย (1) การผลิตและบริโภคผักปลอดภัยสารเคมีในครัวเรือน (2) การส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้เพื่อสุขภาพในโรงเรียน (3) การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน (4) การจัดการขยะอย่างมีส่วนร่วม (5) การจัดการจุดเสี่ยงเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน (6) งานบุญงานประเพณีปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (7) การลด ละ เลิก บุหรี่/ยาสูบ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (8) กิจกรรมทางกายด้วยศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น (9) เรื่องสุขภาวะอื่นๆ โดยผู้รับผิดชอบโครงการมีทั้งโรงเรียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุและชุมชน

บทความนี้มุ่งนำเสนอข้อค้นพบจากงานวิจัยโดยใช้กระบวนการถอดบทเรียนการทำงานของ Node จังหวัดนครปฐม เพื่อการเรียนรู้ พัฒนาและแบ่งปันสำหรับการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่อันคาดว่าจะประโยชน์ต่อ Node จังหวัดอื่นๆ รวมถึงหน่วยงานหรือองค์กรที่ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะชุมชน

วัตถุประสงค์

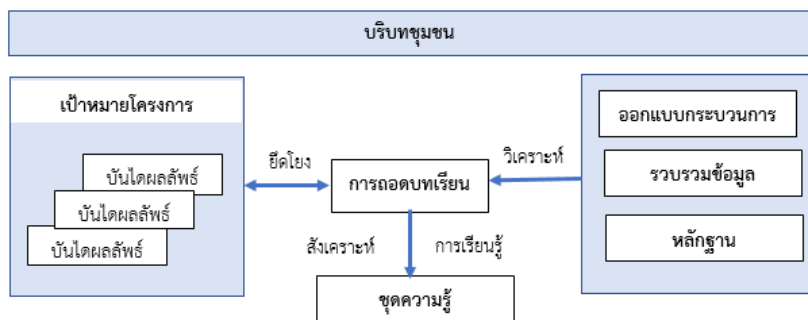
วัตถุประสงค์ คือ การถอดบทเรียนการทำงานของหน่วยจัดการร่วม สสส. จังหวัดนครปฐม เพื่อประกอบสร้างชุดความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ กระบวนการปัจจัยหรือเงื่อนไขสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบรรลุ “ผลลัพธ์” รวมทั้งปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดหรืออุปสรรคอื่นทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวัง ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นบทเรียนเพื่อการเรียนรู้ พัฒนาและแบ่งปันสำหรับขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่

กรอบแนวคิดหลัก

การถอดบทเรียน (Lesson learned) เป็น “แนวคิด” และ “เครื่องมือ” ของการจัดการความรู้เพื่อสร้างองค์ความรู้และการเรียนรู้โดยการสกัดบทเรียนที่มีอยู่ในตัวคน (Tacit knowledge) ออกมาเป็นบทเรียนหรือความรู้ที่ชัดเจน (Explicit knowledge) ผลที่ได้จากการถอดบทเรียนทำให้ได้ชุดความรู้ที่เป็นรูปธรรมและเกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้เข้าร่วมกระบวนการ อันนำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนวิธีคิดและวิธีการทำงานให้มีคุณภาพมากขึ้น หัวใจหลักของการถอดบทเรียนอยู่ที่การเรียนรู้ (Learning) และแบ่งปันความรู้ (Knowledge sharing) ประโยชน์ของการถอดบทเรียน คือ (1) ช่วยอธิบายการเปลี่ยนแปลงหรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน และระบุปัจจัยหรือเงื่อนไขสำคัญที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง หรือปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดหรืออุปสรรคอื่นทำให้ไม่บรรลุผลลัพธ์หรือเป้าหมาย

ตามที่คาดหวัง และ (2) เชื่อมโยงและยืนยันว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการดำเนินงานตามกิจกรรมซึ่งนำไปใช้ขยายผลในอนาคตต่อไป

หลักการสำคัญของการถอดบทเรียนในที่นี้เป็นหลักการที่สำนักสร้างสรรค์โอกาส สสส. ใช้ในการถอดบทเรียนความสำเร็จของพื้นที่ต้นแบบโครงการสร้างเสริมสุขภาวะ โดยผู้ศึกษาได้สรุปหลักการออกมาเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 1

หลักการถอดบทเรียน. จาก ปรับเป็นแผนภาพจากหลักการถอดบทเรียน, โดย สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน, 2562, กรุงเทพฯ: สำนักสร้างสรรค์โอกาส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

จากภาพที่ 1 อธิบายได้ว่า การถอดบทเรียนต้องยึดโยงกับเป้าหมายของโครงการที่ได้กำหนด “ผลลัพธ์” หรือ “การเปลี่ยนแปลง” ไว้ก่อนแล้ว ซึ่งอาจแสดงในรูปของ “บันไดผลลัพธ์” ที่ระบุความสำเร็จเป็นขั้นๆ จนถึงผลลัพธ์สุดท้าย พร้อมค่าเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงและตัวชี้วัดผลลัพธ์ในแต่ละขั้น จากนั้นจึงออกแบบกระบวนการถอดบทเรียน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับเป้าหมายโครงการบริบทของชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยไม่ใช้เทคนิคที่ซับซ้อนยุ่งยากเกินไปในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดผลลัพธ์ หรือถ้าใช้วิธีการเล่าเรื่องก็ต้องเป็นการเล่าเรื่องที่มีการวิเคราะห์ให้เห็นปัจจัยหรือเงื่อนไขของความสำเร็จหรือความล้มเหลวแทนการเล่าเพียง “ภาพกิจกรรม” โดยมาจากมุมมองของแกนนำคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็น “คนใน” ขณะเดียวกันก็อาจรับฟังการเล่าจาก

มุมมองของ “คนนอก” ประกอบ ซึ่งจะทำให้เห็นภาพแบบ 360 องศาจากสองมุมมอง ทั้ง “inside out” และ “outside in” สิ่งสำคัญที่สุดคือการรวบรวมข้อมูลจากหลักฐาน หรือร่องรอยที่ย้อนกลับไปยังกิจกรรมและปัจจัยหรือเงื่อนไขที่ทำให้บรรลุผลลัพธ์ได้ เพื่อให้แน่ใจว่าผลลัพธ์ดังกล่าวเกิดจากกิจกรรมกระบวนการดำเนินงาน จากนั้น จึงสังเคราะห์กระบวนการเรียนรู้และสกัดเป็น “ชุดความรู้” ที่นำเสนอผ่านเครื่องมือ หรือเทคโนโลยีที่เหมาะสม เช่น Mind map, Infographic, คู่มือ, คลิปวิดีโอ เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบว่า อะไรคือแนวปฏิบัติ กระบวนการ ปัจจัยหรือเงื่อนไขสำคัญที่ส่งผล ต่อความสำเร็จ และปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นข้อจำกัดหรืออุปสรรคอันทำให้ไม่บรรลุ เป้าหมายตามที่คาดหวัง

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

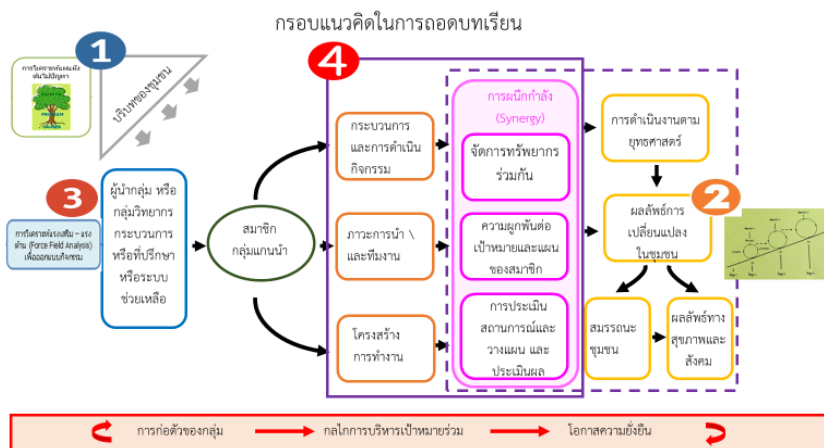
บทบาทหน้าที่ของ “Node จังหวัด”

“หน่วยจัดการร่วม สสส.ระดับพื้นที่” หรือ “Node จังหวัด” มีหน้าที่ (1) ค้นหากลุ่มบุคคล ชุมชนหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่มีความสนใจและมุ่งมั่นที่จะสร้าง การเปลี่ยนแปลงในชุมชนหรือสร้างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย (2) เป็นพี่เลี้ยงหนุนเสริมให้กลุ่มบุคคล ชุมชนหรือหน่วยงานเหล่านั้นซึ่งเป็นภาคีใหม่ สามารถพัฒนาข้อเสนอโครงการที่มีประสิทธิภาพและได้รับการสนับสนุนงบประมาณ การดำเนินงานจาก สสส. และ (3) เป็นพี่เลี้ยงหนุนเสริมให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ ซึ่งจะทำให้งบประมาณของ สสส. เป็นประโยชน์แก่พื้นที่อย่างเต็มเม็ด เต็มหน่วย กล่าวโดยภาพรวมบทบาทหน้าที่ของ Node จังหวัด ก็คือ การพัฒนาภาคี ในพื้นที่ให้มีศักยภาพในการเขียนข้อเสนอโครงการบนฐานข้อมูลและบริบทของพื้นที่ การกำหนดผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรมทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว การออกแบบกิจกรรมการขับเคลื่อนงานอย่างสอดคล้องกับผลลัพธ์ การเก็บข้อมูลตัวชี้วัดผลลัพธ์ รวมถึงการบริหารจัดการโครงการ การติดตามประเมินผล การถอดบทเรียน และการเขียนรายงาน

แนวทางการถอดบทเรียน

สำหรับแนวทางและวิธีการถอดบทเรียนนี้ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์มาจากแนวทางและวิธีการถอดบทเรียน ความสำเร็จของพื้นที่ต้นแบบ ซึ่งมีโจทย์หลัก 4 ข้อ คือ (1) ผลลัพธ์ของโครงการตามบันไดผลลัพธ์สำเร็จจริงหรือไม่ สำเร็จในขั้นใด มีผลสำเร็จที่เกินความคาดหวังบ้างหรือไม่ (2) กิจกรรมสำคัญและเงื่อนไขอะไรบ้างที่นำไปสู่ความสำเร็จ มีเงื่อนไขพิเศษบ้างหรือไม่หรือต้องทำเช่นไรจึงจะประสบความสำเร็จ (3) พัฒนาการและกลไกการดำเนินงานเกิดขึ้นได้อย่างไร มีลักษณะเช่นไร รวมถึงการจัดวางตำแหน่ง บทบาทหน้าที่บุคลากร โครงสร้างการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากร การจัดการความรู้ ฯลฯ และ (4) โอกาส ความต่อเนื่องและความยั่งยืนของผลลัพธ์ที่จะดำรงอยู่ได้เช่นไร อย่างไร

การถอดบทเรียนได้ใช้กรอบแนวคิด ที่เรียกว่า Community coalition



ภาพที่ 2

กรอบแนวคิด Community Coalition Action Theory (CCAT). โดย Butterfoss, Kegler, and Francisco, 2008, (p. 348), อ้างถึงใน สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน, 2562, น. 4, กรุงเทพฯ: สำนักสร้างสรรค์โอกาส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กรอบ CCAT นี้ช่วยอธิบายพัฒนาการของการรวมตัวกันของกลุ่มคนหรือชุมชนเพื่อขับเคลื่อนงานใน 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

(1) ขั้นเริ่มก่อตัว (Formation) เปรียบได้กับ “การตั้งไข่” เป็นขั้นที่สมาชิกของชุมชนร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่และประเมินทรัพยากรของสมาชิกแต่ละหน่วยที่สามารถนำมาใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งประเมินปัญหาและสถานการณ์รอบด้านเพื่อหาตัวช่วยในการทำงาน ซึ่งได้แก่ ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญ วิทยากร กระบวนการ หรือกลไกความช่วยเหลืออื่นๆ ซึ่งจะใช้เป็นทุนในการทำงานตามยุทธศาสตร์ต่อไป

(2) ขั้นการดำรงอยู่ (Maintenance) เปรียบได้กับ “การยืนอย่างมั่นคง” เป็นขั้นที่สมาชิกภายในชุมชนร่วมกันพัฒนากลไกการดำเนินงานที่มีองค์ประกอบต่างๆ เพียงพอที่จะทำให้สมาชิกมีบทบาทและสามารถดำเนินงานตามเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่กำหนดร่วมกันได้ โดยกลไกที่ถูกพัฒนาขึ้นนั้นจะเป็นเงื่อนไขสำคัญในการรวมกันของสมาชิกที่ส่งผลให้ชุมชนสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายหรือแก้ไขปัญหของชุมชนได้อย่างเป็นระบบ

(3) ขั้นเข้าสู่ความยั่งยืน (Institutionalization) เปรียบได้กับ “การก้าวเดิน” เป็นขั้นที่แสดงให้เห็นการรวมตัวของสมาชิกที่ปฏิบัติตามกลไกที่กำหนดร่วมกันได้อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่องและเกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง หรือกล่าวได้ว่ากลไกที่ถูกพัฒนาขึ้นมานั้นเป็นตัวแทนของการบูรณาการฐานคิด เป้าประสงค์และวัฒนธรรมที่ถูกหล่อหลอมให้สมาชิกร่วมกันทำงานภายใต้กลไกและเป้าหมายเดียวกันในที่สุด โดยองค์ประกอบของมิติความยั่งยืนนี้พิจารณาได้จากการปรับตัวในการทำงานของสมาชิกที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ที่ต้องการ จนกระทั่งสามารถเห็นศักยภาพของชุมชนที่รวมตัวกันอย่างชัดเจน

วิธีการถอดบทเรียนความสำเร็จพื้นที่ต้นแบบ ดำเนินการเป็นลำดับขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 การทำความเข้าใจบริบทและโปรแกรมผลลัพธ์ของโครงการ ผู้ดำเนินการถอดบทเรียนจะต้องทำความเข้าใจบริบทของโครงการและการออกแบบกิจกรรมเพื่อตอบเป้าหมายของโครงการ ซึ่งจะแสดงความสัมพันธ์ในรูปแบบของ “โปรแกรม

ผลลัพธ์” (Logic model) ที่โครงการได้จัดทำไว้ตั้งแต่ช่วงออกแบบโครงการ อันเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้สามารถตอบทบทเรียนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะโปรแกรมผลลัพธ์เป็นแผนผังแสดงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ที่ทำให้เห็นว่าการจะบรรลุผลลัพธ์ที่กำหนดไว้นั้น โครงการจะต้องทำอะไร กับใคร อย่างไร โดยทั่วไปมีองค์ประกอบสำคัญ ประกอบด้วย

(1) บริบทที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแสดงสถานการณ์และเงื่อนไขต่างๆ ของการดำเนินงาน
(2) เป้าหมายสุดท้ายที่ต้องการบรรลุหรือผลของการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้น

(3) สมมติฐาน เป็นความเชื่อหรือเงื่อนไขในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย
(4) ผู้ที่เกี่ยวข้อง 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายที่โครงการต้องการให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ภาคร่วมดำเนินงาน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เจ้าอาวาส ผู้อำนวยการโรงเรียน เจ้าของร้านค้าในหมู่บ้าน ฯลฯ และภาคีเสริมพลังหรือภาคียุทธศาสตร์ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สภาองค์กรชุมชน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นต้น

(5) ผลลัพธ์ เป็นผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุเป้าหมาย แบ่งเป็นผลลัพธ์ระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว เช่น ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการร้อยละ 80 มีสุขภาพะในมิติเศรษฐกิจที่ดีขึ้น โดยพิจารณาจากค่าใช้จ่ายในครัวเรือนที่ลดลง นักเรียนกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 90 มีภาวะ “สูงดี สมส่วน” โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนัก ส่วนสูงและอายุ เป็นต้น

(6) ผลผลิต เป็นผลของการทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ซึ่งสามารถรู้ได้ทันทีเมื่อทำกิจกรรมนั้นแล้วเสร็จ เช่น นักเรียนที่เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการมีความรู้ในการคัดแยกประเภทขยะ มัคคุเทศก์ท้องถิ่นมีทักษะในการบรรยายสรุป เกษตรกรมีความสามารถในการตรวจนับประชากรแมลงในนาข้าว

(7) กิจกรรม เป็นวิธีการดำเนินงานที่ถูกรออกแบบให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่คาดหวัง บทบาทของผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งทุนเดิมที่เป็นแรงเสริมและอุปสรรคที่เป็นแรงต้าน เช่น ถ้ากำหนดผลลัพธ์เรื่องการลดค่าใช้จ่ายหรือเพิ่มรายได้ก็ต้องมีกิจกรรม

การให้ความรู้เรื่องการทำบัญชีครัวเรือน การพัฒนาทักษะการประกอบอาชีพเสริม เพื่อเพิ่มรายได้ หรือการส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพ การส่งเสริมการตลาด เป็นต้น

(8) ปัจจัยนำเข้า เป็นทรัพยากรที่ใช้ในการทำงาน เช่น งบประมาณ คน เทคโนโลยี องค์กรความรู้ ฯลฯ

ขั้นที่ 2 การใช้บันไดผลลัพธ์ในการถอดบทเรียนเพื่อค้นหาความสำเร็จของโครงการ เพื่อให้รู้ว่า การดำเนินโครงการที่ผ่านมาประสบผลสำเร็จได้อย่างไร โดยการนำระดับผลลัพธ์จากโปรแกรมผลลัพธ์ของโครงการมาคลี่ออกและจัดทำเป็น “บันไดผลลัพธ์” ให้เห็นลำดับการเกิดขึ้นของผลลัพธ์แต่ละขั้น และมีตัวชี้วัดผลลัพธ์กำกับ พร้อมทั้งระบุกิจกรรมในโครงการว่าส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ขั้นใดอย่างไร “บันไดผลลัพธ์” ช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถ (1) บริหารจัดการโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดช่วงอายุโครงการ (2) กำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ที่ต้องการได้ชัดเจนและเป็นขั้นเป็นตอน (3) ติดตามประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานได้ และ (4) ถอดบทเรียน ความสำเร็จของโครงการในช่วงสิ้นสุดโครงการได้ชัดเจน และง่ายขึ้น วิธีการจัดทำ บันไดผลลัพธ์จะเริ่มจากการคิดผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายที่ต้องการบรรลุไว้ก่อน แล้วค่อยคิด ถอยลงบันไดมาจนถึงผลลัพธ์ขั้นแรก

ขั้นที่ 3 พิจารณากิจกรรมสำคัญและเงื่อนไขที่นำมาสู่ความสำเร็จ คือ หลังจากทราบผลลัพธ์สำคัญ แล้วก็จะพิจารณาว่ามีกิจกรรมและปัจจัยเงื่อนไขสำคัญอะไรบ้างที่นำมาสู่ความสำเร็จ โดยมีคำถามย่อย 2 คำถาม คือ (1) มีกิจกรรมอะไรบ้างที่ต้องทำ เพื่อความสำเร็จนั้น (2) เงื่อนไขสำคัญของกิจกรรมนั้นๆ มีหรือไม่ คืออะไร ในส่วนนี้ ผู้ถอดบทเรียนสามารถนำบันไดผลลัพธ์ที่มีการระบุกิจกรรมที่ต้องดำเนินการในแต่ละขั้น นำมาใช้พิจารณาประกอบว่ากิจกรรมที่ระบุไว้นั้น กิจกรรมใดที่สำคัญต่อผลลัพธ์ และเพียงพอต่อการเกิดผลลัพธ์หรือไม่ ในระหว่างการทำงานผู้ทำโครงการต้องมีการจัดทำกิจกรรมใดเพิ่มเติมหรือไม่ เหตุผลที่ต้องทำกิจกรรมนั้นๆ คืออะไร ตลอดจนในการดำเนินกิจกรรมมีเงื่อนไขที่ส่งผลต่อความสำเร็จรายกิจกรรมหรือไม่

ขั้นที่ 4 วิเคราะห์พัฒนาการและกลไกการดำเนินงาน ในการประมวผล การเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการและกลไกการดำเนินงานของโครงการนั้น มีองค์ประกอบสำคัญที่ต้องนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

(1) การก่อตัวของจุดจัดการหรือกลุ่มแกนนำของโครงการ ในส่วนนี้จะแสดงให้เห็นจุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มเพื่อขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพของพื้นที่ ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่วิธีการรวมตัว การกำหนดโครงสร้างการบริหารจัดการและบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงาน

(2) ความรู้ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแกนนำ กลุ่มสนับสนุนหรือภาคีเครือข่าย และกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

(3) โครงสร้างและกรอบการบริหารจัดการโครงการ โดยในแต่ละองค์ประกอบ มีประเด็นย่อยที่จะต้องวิเคราะห์เพื่อให้ได้ How to ของบทเรียนความสำเร็จในการดำเนินโครงการ

ขั้นที่ 5 ประเมินโอกาสในการพัฒนาและสร้างความยั่งยืน การประเมินโอกาสที่จะพัฒนาในอนาคตและการสร้างความยั่งยืนของโครงการมีองค์ประกอบสำคัญที่ต้องพิจารณา 2 ประการ

(1) การผนึกพลัง (Synergy) โดยการวิเคราะห์เรื่องสำคัญ 3 ประเด็นดังนี้ การจัดการและโอกาสการเข้าถึงทรัพยากร ความผูกพันต่อเป้าหมายร่วมของสมาชิกในโครงการ กลุ่มเป้าหมายของโครงการมีความสนใจในความสำเร็จและมุ่งมั่นสนับสนุนการขยายผลหรือไม่ สมาชิกของโครงการขยายผลไปสู่กลุ่มเป้าหมายอื่นๆ หรือไม่ อย่างไร และการประเมินสถานการณ์ การวางแผนและการประเมินผลแนวทางในการจัดการข้อมูลและใช้ในการประเมินสถานการณ์เพื่อวางเป้าหมายร่วมกัน มีการประเมินความสำเร็จและเงื่อนไขต่างๆ มีการปรับกระบวนการจากการประเมินเพื่อความต่อเนื่องหรือไม่อย่างไร

(2) ความเข้มแข็งของสมาชิกโครงการ เป็นการวิเคราะห์ความเข้มแข็งของแกนนำโครงการว่า ณ ช่วงเวลาที่ทำการถอดบทเรียนนั้น แกนนำโครงการมีศักยภาพหรือสมรรถนะอยู่ในระดับใด และยังมีช่องว่างจากเป้าหมายหรือความคาดหวังที่ควร

บันไดขั้นที่ 2 Node จะต้องมีความรู้และทักษะในการติดตามและประเมินผลลัพธ์ ตัวชี้วัดสำคัญอยู่ที่การประเมินผลลัพธ์ การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลลัพธ์ เพื่อประเมินความก้าวหน้าและหนุนเสริมชุมชนได้

บันไดขั้นที่ 3 Node สามารถนำส่งข้อมูลให้แก่ สสส.สำนัก 6 เพื่อให้สำนักใช้ในการวางแผนและการบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดสำคัญอยู่ที่การประเมินความสำเร็จของโครงการและปัญหาอุปสรรค การชี้เป้าโครงการที่ดีเพื่อเผยแพร่ ขยายผลหรือยกระดับ และการจัดทำรายงานที่มีคุณภาพพร้อมข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานของสำนัก

บันไดขั้นที่ 4 ขั้นสุดท้าย Node มีความเข้มแข็งและทำงานต่อไปกับ สสส. ในระยะยาว ตัวชี้วัดสำคัญ คือ การมีศักยภาพและทักษะในการพัฒนาข้อเสนอโครงการและการติดตามประเมินผล และสามารถวิเคราะห์งานในระดับพื้นที่เพื่อเชื่อมต่อการทำงานระดับจังหวัดได้

ส่วนกิจกรรมสำคัญที่นำมาสู่ผลลัพธ์ทั้ง 4 ขั้นนี้ คือ การที่ Node เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สำนักจัดอย่างต่อเนื่อง

วิธีการศึกษา

การถอดบทเรียนนี้ ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เนื้อหาจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย (1) ผู้รับผิดชอบโครงการที่อยู่ภายใต้การดูแลของ Node จำนวน 20 คน (2) พี่เลี้ยงโครงการ 5 คน (3) แกนนำชุมชนในพื้นที่ 5 คน (4) กลุ่มเป้าหมายของโครงการ 5 คน และ (5) ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. 2 คน รายละเอียดดังนี้

การศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย (1) รายงานฉบับสมบูรณ์ที่เสนอ สสส. ฉบับปีที่ 1 และปีที่ 2 (2) รายงานผลการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาวะ จำนวน 41 โครงการที่อยู่ภายใต้การดูแลของ Node และ (3) รายงานผลการประเมิน Node ที่จัดทำโดยทีมประเมินของ สสส.

การสนทนากลุ่มกับพี่เลี้ยงและผู้รับผิดชอบโครงการที่อยู่ภายใต้การดูแลของ Node การสัมภาษณ์เชิงลึกคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย (1) ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. (2) แกนนำชุมชนในพื้นที่ และ (3) กลุ่มเป้าหมายของโครงการที่อยู่ภายใต้การดูแลของ Node

การตรวจสอบข้อมูลใช้วิธีสามเส้า โดยการยืนยันซึ่งกันและกันระหว่างข้อค้นพบที่ได้จากวิธีการรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกันทั้งจากเอกสาร การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษา

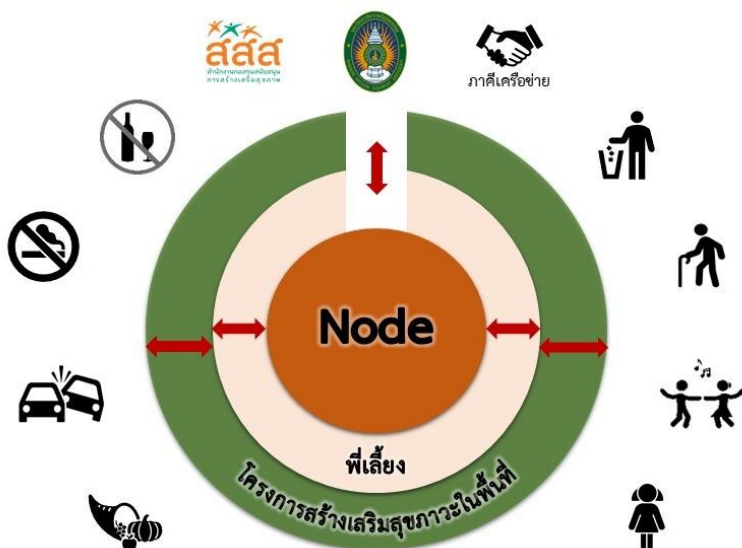
จุดเริ่มต้นหน่วยจัดการร่วม สสส. นครปฐม

Node นครปฐม ทำงานภายใต้ศูนย์วิชาการเพื่อการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ซึ่งเป็นองค์กรขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นทั้งงานเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่ และเป็น “องค์กรกลาง” ในการประสานงานภาคีภาคประชาสังคมระดับจังหวัดหลายเครือข่าย เช่น ศูนย์ประสานงานภาคีการพัฒนาจังหวัด สมัชชาสุขภาพจังหวัด มูลนิธิปันสุข เครือข่ายกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง สภาองค์กรชุมชน ฯลฯ

เมื่อศูนย์วิชาการฯ มีงาน Node จังหวัดนครปฐมเข้ามาเป็นอีก “กึ่ง” หนึ่งสิ่งแรกที่คณะทำงานในศูนย์วิชาการฯ ทำความเข้าใจร่วมกัน ก็คือ ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของสำนักสร้างสรรค์โอกาส สสส. รวมทั้งความคาดหวังของสำนักที่มีต่อ Node จังหวัด จากนั้นจึงได้ “คัดสรร” บุคคลมาร่วมเป็น “ที่ปรึกษา” และ “พี่เลี้ยง” ที่จะช่วยกำกับติดตามหนุนเสริมร่วมพัฒนาศักยภาพชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ โดยการคัดสรรนี้ Node มุ่งเป้าหมายไปยังผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความสนใจ ประสบการณ์การขับเคลื่อนในประเด็นสุขภาพ พี่เลี้ยงของ Node จึงเป็นบุคคลภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะประเด็นแทบทั้งหมด โดยมีทั้งอาจารย์มหาวิทยาลัย ข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปราชญ์ชาวบ้าน และแกนนำภาคประชาชน

กลไกการบริหารจัดการ

“กลไกการบริหารจัดการ” เป็นหัวใจของการผลักดันและขับเคลื่อนงาน Node นครปฐมได้รวบรวมภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาควิชาการและภาคประชาสังคม มาร่วมเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยงและคณะทำงานพร้อมพัฒนากลไกการบริหารจัดการ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4

โครงสร้างการบริหารจัดการ Node นครปฐม

จากภาพข้างต้นแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างคณะทำงานของ Node พี่เลี้ยง และภาคีเครือข่ายซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโครงการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ ดังนี้

คณะทำงานของ Node เปรียบได้กับไขแดง เป็นศูนย์กลางของการประสานงาน การอำนวยความสะดวก เป็นแกนหลักทางวิชาการและการเชื่อมร้อยนโยบายของ สสส.กับปฏิบัติการในพื้นที่ผ่านแนวคิดและแนวทางการทำงานของพี่เลี้ยงและ

การหนุนเสริมโครงการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จ คณะทำงานของ Node เป็นคณะทำงานชุดเล็กๆ ประกอบด้วย ผู้จัดการ หรือ Project Manager (PM) 1 คน นักวิชาการ 3 คน ผู้ประสานงาน 1 คน และเจ้าหน้าที่ธุรการและการเงิน 1 คน

ส่วนวงไขว้ขาวที่อยู่รอบไขว้แดง คือ พี่เลี้ยง ซึ่งทำหน้าที่หนุนเสริมการดำเนินงานของโครงการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งเฝ้าอำนวยการให้โครงการมีศักยภาพในการเรียนรู้ พัฒนาและยกระดับการดำเนินงานตามบันไดผลลัพธ์ โดยพี่เลี้ยงและนักวิชาการในคณะทำงานของ Node จะทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ยึดหยุ่นและทำงานแทนกันได้ ปกติพี่เลี้ยง 1 คนรับผิดชอบดูแลโครงการประมาณ 3-5 โครงการ และวงที่อยู่ถัดจากไขว้ขาวก็คือ โครงการในพื้นที่ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส.

ส่วนที่อยู่รอบวงไขว้แดงคือการบริหารจัดการ คือ คณะที่ปรึกษา ประกอบด้วย สำนักสร้างสรรค์โอกาส สสส. และภาคีเครือข่ายต่างๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด สภาองค์กรชุมชน มหาวิทยาลัย ฯลฯ บทบาทสำคัญของภาคีเครือข่ายในฐานะที่ปรึกษา คือ การประชาสัมพันธ์และการเข้าไปยังกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่และการชี้แนะการทำงานแบบ “มุ่งเป้า” สิ่งที่น่าสังเกตคือ การทำงานของทั้งสามวงนี้มีลูกศรไปกลับอันหมายถึงการสื่อสารแบบสองทางและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมตลอดโครงการ

สำหรับการคัดเลือกชุมชน หน่วยงานหรือองค์กรภาคประชาชนให้ได้รับการสนับสนุนการจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาวะเพื่อให้มีจำนวนครบถ้วนตามเป้าหมายและเป็นชุมชนที่มีความมุ่งมั่นในการสร้างการเปลี่ยนแปลงนั้น Node ดำเนินการดังนี้ (1) การประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางผ่านเครือข่าย online และ “สื่อบุคคล” ซึ่งเป็นภาคีเดิม (2) การประชุมร่วมกับหัวหน้าส่วนราชการและภาคียุทธศาสตร์ เช่น ท้องถิ่นจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด พัฒนาชุมชนจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ฯลฯ (3) การประชุมชี้แจงเป้าหมายกับชุมชน หน่วยงานหรือองค์กรที่สนใจเข้าร่วมโครงการ พร้อมแนะนำการเขียน Concept paper ในสิ่งที่ต้องการขับเคลื่อนเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง

จากนั้นคณะทำงาน Node พี่เลี้ยงและคณะที่ปรึกษาได้ร่วมกันคัดเลือกชุมชน หน่วยงานหรือองค์กรเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการเขียนข้อเสนอโครงการขอรับทุนสนับสนุนการดำเนินงาน เมื่อได้รับข้อเสนอแล้วจึงตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหาและงบประมาณ พร้อมทั้งให้ผู้รับผิดชอบได้นำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำเสนอสำนักงานส่งเสริมการุณยธรรมโอกาส สสส. เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา ซึ่งที่ผ่านมาข้อเสนอโครงการร้อยละ 99.0 ที่ผ่านการพัฒนาจาก Node ได้รับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น

ความรู้และเงื่อนไขที่จำเป็น

ชุดความรู้ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานของคณะทำงาน Node และพี่เลี้ยง ประกอบด้วย ชุดความรู้ต่างๆ 4 ชุด ดังนี้

(1) การพัฒนาข้อเสนอโครงการ (Project Development [PD])

โดยเริ่มจากการวิเคราะห์ต้นไม่ปัญหาของชุมชน การวิเคราะห์แรงเสริมแรงด้าน การออกแบบโปรแกรมผลลัพธ์และบันไดผลลัพธ์ ซึ่งทั้งหมดนี้จะนำไปสู่การพัฒนาข้อเสนอโครงการ ข้อเสนอที่ดีต้องมีความครบถ้วนของข้อมูล อันแสดงให้เห็นความสำคัญของปัญหาในส่วนหลักการและเหตุผล มีความสอดคล้องและชัดเจนเรื่องผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และความเหมาะสมของงบประมาณ สิ่งเหล่านี้เป็น “ยาขม” สำหรับกลุ่มบุคคล ชุมชนหรือองค์กรที่จะทำโครงการ ดังนั้นหน้าที่ของ Node จังหวัด ก็คือ การให้ความรู้และช่วยพัฒนาให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถเขียนข้อเสนอโครงการที่ดีตามหลักเกณฑ์ของ สสส. ให้ได้ “ยาขม” อันเป็นจุดอ่อนของผู้รับผิดชอบโครงการที่ Node จะต้องช่วยพัฒนา ประกอบด้วย การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็น Baseline data การกำหนดวัตถุประสงค์ซึ่งเป็นเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ กิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ และการกำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์

ข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น การทำโครงการสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้รับผิดชอบโครงการต้องระบุให้ชัดเจนว่าจำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายมีทั้งหมดกี่คน อายุเฉลี่ยเท่าไร ติดเตียง ติดบ้าน ติดสังคมประเภทละกี่คน ประเภทที่ติดบ้านและติดสังคมมีปัญหาอะไรบ้างในแต่ละมิติ ทั้งมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและสังคม

เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอโครงการที่ทำให้เห็นว่าเรื่องที่จะดำเนินการนั้นมีความสำคัญอย่างแท้จริง อีกทั้งข้อมูลเหล่านี้จะต้องนำมาใช้เป็นฐานในการเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ

ผลลัพธ์ที่ต้องการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น เช่น ผู้สูงอายุเป้าหมายร้อยละ 80 มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยสามารถวัดได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

กิจกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ หมายถึง กระบวนการ การดำเนินงานหรือการสื่อสารที่ออกแบบอย่างมีกลยุทธ์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ คือ สิ่งชี้ชัดว่าเกิดการเปลี่ยนแปลง ตัวชี้วัดการมีสุขภาพที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลลดน้อยลง เงินออมเพิ่มขึ้น อัตราการเกิดอุบัติเหตุในบ้านหรือในชุมชนลดลง เป็นต้น

(2) การประเมินผลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา (Action Research Evaluation [ARE])

เป็นการติดตามประเมินผลที่ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้เกี่ยวข้องจะต้องเปลี่ยน Mindset จากการติดตามและประเมินผลเพื่อตัดสิน เป็นการติดตามและประเมินผลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา ทั้งจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดและการสะท้อนผลลัพธ์

การออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด ในเรื่องนี้ผู้รับผิดชอบและคณะทำงานจะต้องทราบว่าข้อมูลที่ต้องการคืออะไร แหล่งข้อมูลอยู่ที่ไหน หรือใครคือแหล่งข้อมูล ใครจะเป็นคนเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บอย่างไร เก็บเมื่อไร ใช้เครื่องมืออะไร แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างไร ดังตัวอย่างตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1

การออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดผลลัพธ์

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ข้อมูล	แหล่ง ข้อมูล	ใครเป็นคนเก็บ ข้อมูล	เครื่องมือ (เก็บอย่างไร)	เมื่อไร	แนวทาง การวิเคราะห์
ค่ารักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ	ค่ารักษาพยาบาล	ผู้สูงอายุ	คณะทำงานโครงการ	ใบเสร็จรับเงินหรือค่าใช้จ่าย	ทุกเดือน	เปรียบเทียบ ค่ารักษาพยาบาล เพิ่มขึ้นหรือลดลง
นักเรียน	อายุ	โรงเรียน/	คณะทำงาน	แบบบันทึก	ทุกเดือน	เปรียบเทียบ
สูงดี	น้ำหนัก	รพ.สต.	โครงการ	ส่วนสูงและน้ำหนัก		ค่าส่วนสูงและน้ำหนัก
สมส่วน	ส่วนสูง					

อนึ่งการออกแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลในที่นี้ ไม่จำเป็นต้องเป็นเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานทางวิชาการ เช่น แบบทดสอบความรู้ แต่อาจวัดง่าย ๆ โดยเครื่องมือที่คณะทำงานโครงการออกแบบร่วมกันและเห็นว่าระบุการเปลี่ยนแปลงได้ เช่น การวัดผลว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่องการคัดแยกขยะมากขึ้นกว่าเดิมหรือไม่ ก็อาจวัดจากการให้ทดลองแยกขยะลงในถังหลากหลายประเภทที่จัดเตรียมไว้แทนการทำแบบทดสอบ หรือในกรณีที่ต้องการวัดผลลัพธ์การปลอดเหล้าในงานบุญ การลดการใช้สารเคมีในการปลูกผัก การลดอาหารประเภทหวานมันเค็ม การประหยัดพลังงาน ก็อาจวัดจากใบเสร็จรับเงินหรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ยาฆ่าหญ้า น้ำตาล ซอสปรุงรส ค่าไฟฟ้าหรือค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นต้น

การสะท้อนผลลัพธ์ คือ การตั้งวงสนทนาร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามและประเมินว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงตามบันไดผลลัพธ์หรือไม่ เปลี่ยนถึงขั้นใด ทราบได้อย่างไรว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง ทั้งนี้จะต้องเน้นการสนทนาเรื่องผลลัพธ์เป็นหลัก ไม่ใช่เรื่องการทำกิจกรรม ผู้เข้าร่วมสนทนาจะต้องเป็นผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้เสียกับผลลัพธ์นั้นๆ โดยการสนทนาดังกล่าวต้องยืนยัน

ด้วยข้อมูลและต้องกระทำให้เป็นเรื่องการเรียนรู้ คือ บรรลุผลลัพธ์หรือไม่ เพราะเหตุใด และถ้าไม่บรรลุจะวางแผนการทำกิจกรรมอะไรต่อไป ซึ่งในเรื่องนี้ Node จังหวัดจะต้องพัฒนาให้ผู้รับผิดชอบโครงการมีความรู้ความเข้าใจและสามารถใช้ทักษะนี้ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาหรือยกระดับการดำเนินงานของตนเองได้

(3) การถอดบทเรียน (Lesson learned)

เป็นการ “สกัด” บทเรียนพื้นที่ต้นแบบ โดยใช้หลักการที่เรียกว่า Community Coalition Action Theory [CCAT] เพื่อนำเสนอกรณีตัวอย่างความสำเร็จของโครงการ โดยเริ่มตั้งแต่การตอบคำถามว่าคณะทำงานเกิดการก่อตัวได้อย่างไร พัฒนาการและกลไกการบริหารจัดการเป็นเช่นไร ความรู้ ทักษะและเงื่อนไขที่จำเป็นรวมทั้งโอกาสและความยั่งยืนเป็นอย่างไร ในเรื่องนี้ Node จังหวัดจะต้องพัฒนาศักยภาพให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถสกัดบทเรียนปัจจัยความสำเร็จหรือความล้มเหลวเพื่อพัฒนานตนเองต่อไป ทั้งสามารถถ่ายทอดเรื่องราวหรือเล่าเรื่องเป็นภาษาเขียนที่เข้าใจได้ง่ายโดยมี Infographic เป็นภาพประกอบ

ทั้งนี้จากการศึกษาผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายของโครงการทั้ง 41 โครงการ พบว่า ส่วนใหญ่บรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายในระดับดีเกินความคาดหมาย เช่น โครงการจัดการจุดเสี่ยงเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชนหนองงูเหลือม อ.เมือง และชุมชนบางไทรป่า อ.บางเลน นอกจากจะทำให้อุบัติเหตุลดลงร้อยละ 87.5 แล้ว หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องยังให้ความอนุเคราะห์ติดตั้งไฟและจัดทำป้ายให้อีกด้วย โครงการส่งเสริมการบริโภคผักผลไม้เพื่อสุขภาพในโรงเรียนวัดศรีวิสารวาจา นอกจากจะทำให้นักเรียนได้กินผักผลไม้มากขึ้นตามเป้าหมายแล้วยังทำให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันผลิตผักปลอดสารเคมีอีกด้วย ส่วนโครงการลดละเลิกบุหรี่ยาสูบโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ทำให้เกิดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ในชุมชน 4 แห่ง มีร้านค้าที่ปฏิบัติตามกฎหมายไม่จำหน่ายบุหรี่ยาสูบจำนวน 4 ร้าน มีผู้ลด ละ เลิก คิดเป็นร้อยละ 60 และเกิดบุคคลต้นแบบ 5 คน เป็นต้น

(4) การทำรายงานการเงินและรายงานสมบูรณ์ (Financial report and final report)

เป็นการนำเสนอผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงตามบันไดผลลัพธ์โดยการยืนยันด้วยข้อมูลหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ โครงการจะปิดไม่ได้ถ้าผู้รับผิดชอบทำรายงานการเงินไม่ถูกต้องและไม่กรอกข้อมูลลงในรายงานฉบับสมบูรณ์ผ่านระบบรายงานความก้าวหน้าออนไลน์ ดังนั้นจึงเป็นความรับผิดชอบของ Node จังหวัดอีกเช่นกันที่จะต้องพัฒนาให้ผู้รับผิดชอบโครงการสามารถเขียนรายงานและปิดโครงการได้

ชุดความรู้ดังกล่าวเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ Node จังหวัดทุกจังหวัดจะต้องเรียนรู้และพัฒนาตนเองผ่านการเรียน E-learning การอบรมเชิงปฏิบัติการและการทดสอบเพื่อให้สำนักสร้างสรรค์โอกาส สสส. มั่นใจว่า Node มีความรู้และทักษะที่จะนำชุดความรู้เหล่านี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง สรุปความรู้ ทักษะและเงื่อนไขที่จำเป็นในฐานะที่เป็นปัจจัยความสำเร็จได้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2

ความรู้และเงื่อนไขที่จำเป็นสำหรับ Node จังหวัด

ประเด็น	วิธีการเรียนรู้		
	E-learning	การอบรมเชิงปฏิบัติการ	การลงมือปฏิบัติ
การพัฒนาที่ได้รับในช่วงที่ผ่านมา			
1. การพัฒนา	ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการ	การสรุปเนื้อหาสำคัญ หลัก	- การเป็นทีมวิทยากรจัด
ข้อเสนอ	พัฒนาโครงการ	คิดและหลักการจากคณะ	อบรมให้กับ Node จังหวัด
โครงการ	การวิเคราะห์ปัญหา สุข	วิทยากร พร้อมลงมือ	ภาคกลาง 21 จังหวัด
	ภาวะด้วยแผนผังต้นไม้	ปฏิบัติจากกรณีศึกษา	ทำให้เกิดการเรียนรู้
	ปัญหา		อย่างแม่นยำทั้งทางทฤษฎี
	ผลลัพธ์		และปฏิบัติ

ประเด็น	วิธีการเรียนรู้		
	E-learning	การอบรมเชิงปฏิบัติการ	การลงมือปฏิบัติ
การพัฒนาที่ได้รับในช่วงที่ผ่านมา			
	การวิเคราะห์แรงเสริมแรงด้าน		- การได้ลงมือปฏิบัติจริงโดย coaching ให้กับ
	การจัดทำบันไดผลลัพธ์		โครงการสร้างเสริม
	โปรแกรมผลลัพธ์		สุขภาวะในพื้นที่
	การเขียนข้อเสนอโครงการ		
2. การประเมินผลเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา	ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ การประเมินผล หลักการการสร้างเสริม สุขภาพและแนวคิดปัจจัย ทางสังคมที่ส่งผลต่อ สุขภาพ การทบทวนผลลัพธ์ การประเมินผลเพื่อ การเรียนรู้และ การพัฒนา การออกแบบเก็บข้อมูล และการสะท้อนผลลัพธ์		
3. การถอดบทเรียน	-	บริบทชุมชน ผลลัพธ์ความสำเร็จ กิจกรรมสำคัญและเงื่อนไข ที่นำมาสู่ความสำเร็จ พัฒนาการและกลไก การดำเนินงาน โอกาสความยั่งยืน	การลงมือปฏิบัติ โดย coaching ให้กับโครงการสร้างเสริม สุขภาวะในพื้นที่

ประเด็น	วิธีการเรียนรู้		
	E-learning	การอบรมเชิงปฏิบัติการ	การลงมือปฏิบัติ
การพัฒนาที่ได้รับในช่วงที่ผ่านมา			
4. การทำรายงานการเงินและรายงานฉบับสมบูรณ์	-	การทำรายงานการเงิน การกรอกข้อมูลในระบบ DOL (Digital Object Library)	การลงมือปฏิบัติ โดย Coaching ให้กับ โครงการสร้างเสริม สุขภาวะในพื้นที่

โอกาสของความต่อเนื่องและยั่งยืน

Node นครปฐมประเมินโอกาสที่จะพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนจากปัจจัยสำคัญ 3 ปัจจัย คือ

(1) การผนึกกำลัง โดยการพิจารณาจาก 2 ประเด็น ดังนี้

โอกาสการเข้าถึงทรัพยากร เนื่องจาก Node นครปฐมทำงานภายใต้ร่มของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ลงนามสัญญาโดยผู้บริหารมหาวิทยาลัย จึงเข้าถึงทรัพยากรโครงสร้างพื้นฐานได้โดยสะดวก ทั้งสถานที่ทำงาน ห้องประชุมและสื่อต่างๆ อีกทั้งการเป็นอาจารย์ในมหาวิทยาลัยก็ทำให้มี “ทุนทางสังคม” ที่สามารถเชื่อมร้อยทรัพยากรในท้องถิ่นและทำงานเชิงบูรณาการกับหน่วยงานระดับจังหวัดได้

ความผูกพันต่อเป้าหมายร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ทั้งนี้กล่าวได้ว่า คณะทำงาน Node พี่เลี้ยงและคณะที่ปรึกษาทำงานร่วมกันมานานด้วยบทบาทและสถานภาพที่หลากหลาย ดังนั้นจึงมีความผูกพันต่อเป้าหมายร่วมที่ต่อยอดและไปไกลกว่าเป้าหมายที่ Node จังหวัด และ สสส. กำหนด นั่นคือเป้าหมายสำคัญอยู่ที่ “ความอยู่เย็นเป็นสุข” ของคนในพื้นที่

(2) ความเข้มแข็งของ Node จังหวัด

อาจพิจารณาได้จากความมุ่งมั่นตั้งใจทำงาน ความรักและความผูกพันในการเรียนรู้ด้วยเหตุนี้จึงเป็นส่วนที่ทำให้ได้รับโอกาสจาก สสส. ในการพัฒนาให้เป็นทีม

“วิทยากร” โดยมี ดร.พรทิพย์ ขุนวิเศษ เป็นหัวหน้า ทีมวิทยากรนี้มีหน้าที่จัดกระบวนการอบรมชุดความรู้ดังกล่าวให้แก่ Node จังหวัดภาคกลางทั้ง 21 จังหวัด ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่มีประโยชน์และช่วยสร้างเสริมประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งต่อการทำงานของ Node นครปฐม ทำให้คณะทำงานและพี่เลี้ยง มีความแม่นยำและมีทักษะในการใช้ชุดความรู้ดังกล่าวเพื่อการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้คณะทำงาน Node นครปฐมยังมีจุดแข็งในทักษะด้านต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานอย่างยิ่ง

ทักษะการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมระหว่าง Node พี่เลี้ยงและผู้รับผิดชอบโครงการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ โดยการใช้ภาษาที่ชุมชนเข้าใจง่าย ไม่เป็นวิชาการ ไม่ซับซ้อนและสื่อสารอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ การสื่อสารระหว่าง Node กับพี่เลี้ยง และพี่เลี้ยงกับโครงการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของความคืบหน้าเพื่อส่งต่อข้อมูลข่าวสารและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

ทักษะการวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขปัญหา บทบาทสำคัญของคณะทำงาน Node ที่ โครงการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่นี้ก็คือการเป็น “ที่ปรึกษา” ให้ข้อเสนอแนะและช่วยจัดการแก้ไขปัญหาจากการดำเนินโครงการ ซึ่งแต่ละโครงการต่างมีอุปสรรค ปัญหาในการขับเคลื่อนงานที่แตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ คณะทำงานจึงจำเป็นต้องมีทักษะในการรับฟัง วิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยข้อมูล แล้วนำปัญหาเหล่านั้นมาช่วยกันหาแนวทางแก้ไขปัญหด้วยความเข้าใจ ประณีตระอบม และอยู่ภายใต้ระเบียบหลักเกณฑ์ที่สามารถกระทำได้

ทักษะการประเมินความเสี่ยงและแก้ไขความเสี่ยง แม้โครงการส่วนใหญ่จะเป็นภาคีเครือข่ายที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจและมีศักยภาพ แต่ก็อาจมีความเสี่ยงที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จตามเวลาที่กำหนด เช่น ดำเนินงานคนเดียวโดยไม่มีคณะทำงาน การขับเคลื่อนงานล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด การขาดการติดต่อประสานงานกับพี่เลี้ยงหรือ Node การใช้งบประมาณไม่ตรงกับที่กำหนด ฯลฯ ทั้งหมดนี้ คณะทำงาน Node จะต้องมีความสามารถในการสังเกตและประเมินความเสี่ยงเพื่อแก้ไขให้ได้อย่างทัน่วงที

ทักษะการเสริมพลัง ในระหว่างการทำงาน ผู้รับผิดชอบโครงการ อาจเกิดความท้อแท้ ท้อถอยและต้องการที่จะขอยุติโครงการ ดังนั้น คณะทำงาน Node จึงต้องมีทักษะในการให้กำลังใจ เสริมพลัง และสร้างพลังบวกให้โครงการ สามารถดำเนินการได้ต่อไป

ทักษะการสื่อสารสังคม คณะทำงาน Node ได้บูรณาการงานกับการเรียนสอนนิเทศศาสตร์ในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง มีการผลิตและเผยแพร่ผลงาน การสร้างสรรค์สื่อของนักศึกษาที่มีชุมชนเป็นฐาน ทำให้โครงการและชุมชนเกิดความภาคภูมิใจ ทั้งนำเสนอไปใช้ต่อยอดและขยายผลสู่เรื่องอื่นๆ ได้อีกต่อไป

ทั้งนี้หลังจากการเป็น Node จังหวัดมาได้สองระยะ เมื่ออย่างเข้าสู่ระยะที่สาม Node นครปฐมได้รับเลือกให้เป็นหน่วยจัดการจังหวัดระดับที่มีจุดเน้นสำคัญ หรือ Node Flagship ซึ่งมีเพียง 20 แห่งทั่วประเทศ อันนับได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงถึงความยั่งยืนและการทำงานกับ สสส. ในระยะยาว

สรุปและอภิปรายผล

Node นครปฐมสามารถทำงานได้บรรลุความสำเร็จตามบันไดมัลลัฟท์ ที่กำหนด เป็น “กลไก” สำคัญในการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาวะอย่าง มีพลัง ความหมายและความสำคัญของ Node มิใช่เพียงการทำหน้าที่เป็น “นายไปรษณีย์” หรือกลไกการสื่อสารที่สื่อนโยบาย ทิศทางและเป้าหมายจาก สสส. ถึงภาคีเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น ในลักษณะจากบนลงล่าง หรือสื่อความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะจากชุมชนท้องถิ่นถึง สสส. ในลักษณะจากล่างขึ้นบนเท่านั้น แต่ได้ทำ หน้าที่เป็นกลไกการพัฒนา สนับสนุน ส่งเสริมศักยภาพ ติดตามภาคีที่ได้รับทุนให้ ดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งถ้า Node จังหวัดมีความเข้มแข็งก็จะช่วยพัฒนาให้กลุ่มบุคคล ชุมชนหรือองค์กรในพื้นที่ “เข้าถึง” แหล่งทุนภายนอกและสามารถขับเคลื่อนชุมชนได้อย่างแท้จริงโดยยืนยัน ได้จากข้อมูลหรือหลักฐานของตัวชี้วัดผลลัพธ์

การดำเนินงานในปีที่สองราบรื่นกว่าปีแรก ปีแรกคณะทำงาน Node รู้สึกหนักใจในการที่จะต้องทำให้ผู้รับผิดชอบโครงการและคณะทำงานเข้าใจเรื่องผลลัพธ์ตัวชี้วัดผลลัพธ์และการออกแบบเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด เนื่องจากมีความเป็นวิชาการในการนี้จึงต้องเน้นการสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและการทดลองให้ทำซ้ำๆ ในระหว่างการอบรมเชิงปฏิบัติการและระหว่างการปฏิบัติจริงโดยมีพี่เลี้ยงประกบและช่วยกันสรุปบทเรียนทุกครั้งหลังจากการจัดกิจกรรม สุดท้ายแล้วพวกเขาก็เห็นว่าสิ่งเหล่านี้มีประโยชน์เพราะสามารถตอบคำถามได้ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ใช่เพียงการคาดคะเนจากรู้สึก และจากรายงานของทุกโครงการก็แสดงให้เห็นว่า เกิดการยกระดับการทำงานในพื้นที่ที่ยึดโยงกับผลลัพธ์ที่กำกับด้วยตัวชี้วัดบนฐานข้อมูลที่มีการออกแบบจัดเก็บอย่างเป็นระบบ อันเป็นการยืนยันว่าวิสัยทัศน์และการดำเนินงานของสำนักสร้างสรรค์โอกาส สสส. เป็นสิ่งที่เปิดโอกาสใหม่ๆ และเปิดพื้นที่ใหม่ๆ ให้กับชุมชนได้จริง โดยเครื่องมือที่สำนักให้กับ Node เป็นเครื่องมือที่ดี แต่ก่อนนำไปใช้ Node ต้องนำมาปรับให้เข้ากับบริบทของตนเอง และถ้าจะให้ Node ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นควรเพิ่มทักษะการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมให้กับ Node ส่วนการใช้กรอบแนวคิด CCAT ช่วยทำให้การถอดบทเรียนมีความชัดเจนตั้งแต่ขั้นเริ่มก่อตัว ขั้นการดำรงอยู่และขั้นเข้าสู่ความยั่งยืน โดยอาศัยบันไดผลลัพธ์เป็นเครื่องมือ

เอกสารอ้างอิง

- ไทยโพสท์. (12 กันยายน 2560). สสส. พัฒนา ‘หน่วยจัดการระดับพื้นที่’
ทั่วประเทศขยายโอกาสการทำงานสร้างการเปลี่ยนแปลงสู่ชุมชน.
สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/38586>
พลเดช ปิ่นประทีป. (2562). ความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุข. สืบค้นจาก
<https://infocenter.nationalhealth.or.th/node/27630>
มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2563). สุขภาพคนไทย
2563: สองทศวรรษปฏิรูปการศึกษาไทยความล้มเหลวและความสำเร็จ.
นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.

- วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. (2562). บทบรรณาธิการ สถานการณ์และแนวโน้มทางสุขภาพของประเทศไทย ปี 2561-1563. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(2), 185-186.
- สุรพล เหลี่ยมสูงเนิน. (2562). *โปรแกรมการเรียนรู้: การถอดบทเรียนความสำเร็จพื้นที่ต้นแบบ. การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาภาคี สสส.หลักสูตรการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ*. 22-24 กุมภาพันธ์ 2562 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพฯ: สำนักสร้างสรรค์โอกาส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- Butterfoss, F. D., Kegler, M. C., & Francisco, V. T. (2008). Mobilizing organizations for health promotion: Theories of organizational change. In Glanz, K., Rimer, B.K. & Viswanath, K. (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. (pp. 335-361). San Francisco: Jossey-Bass.

การประเมินผลโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี

The Evaluation of Integrity and Transparency Project
of the Local Administration in Ratchaburi Province

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสรี วรพงษ์¹

Assistant Professor Seree Woraphong, Ph.D.²

บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี เพื่อสร้างมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ และข้อเสนอแนะสำหรับปรับปรุงและพัฒนาคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐเพื่อยกระดับดัชนีชี้วัดการรับรู้การทุจริต (CPI) ของประเทศไทย โครงการนี้ได้จัดให้มีการวางแผนหรือจัดทำแผนงาน การดำเนินการ และการติดตามตรวจสอบระบบการทำงานของหน่วยภาครัฐโดยเฉพาะองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยได้กำหนดช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลายและมีการรายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนรับทราบผลทุกกระยะ โครงการยังได้ให้ความสำคัญในการกระตุ้นบุคลากรในหน่วยงานให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุจริตและมีความโปร่งใสในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ รวมทั้งกำกับดูแลให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น รวดเร็ว และเต็มใจ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมาก ควรสร้างค่านิยมและปลูกจิตสำนึกด้านความซื่อสัตย์สุจริตให้แก่บุคลากรในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งส่งเสริมองค์ความรู้เรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การประเมินผลโครงการ, คุณธรรมและความโปร่งใส, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

¹ อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² Full-time lecturer, Faculty of Social Science and Humanities, Mahidol University

Abstract

The objectives of this study are: to evaluate the moral and transparency projects of the local Administration organization in the area of Ratchaburi Province, to create measures to prevent and suppress corruption both at the policy and operational levels, to give recommendations for improving and developing morality and transparency in the operations of government agencies in order to raise the Thai Corruption Perception Index [CPI]. The projects and plans shall be implemented with transparency. The monitoring & evaluation system shall be applied for the projects and plans of the government focusing on those of local administrative organizations. People can file complaints through various channels and they shall be constantly informed the progress of the investigation throughout the process. All personnel in the Department are encouraged to perform their duties with service minds, honesty, transparency, and enthusiasm with fast & efficient services. All personnel should be aware of and regularly practice these core values and should also be educated about the conflict of interest so that they can avoid it.

Keywords: Project evaluation, integrity and transparency, local administration organization

บทนำ

ปัจจุบันการบริหารจัดการในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ในส่วนของการดำเนินงานจำเป็นที่จะต้องบริหารจัดการแบบมีธรรมาภิบาล คุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานในการบริหารงาน เพื่อที่จะทำให้องค์กรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในทุกองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน

หน่วยงานของภาครัฐ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปฏิบัติงานอย่างมีคุณธรรมและความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ตามหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีที่จะทำให้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ได้ทำงานด้วยความภาคภูมิใจในการทำให้กับองค์กรหรือหน่วยงานของตนเอง

การปฏิรูประบบราชการไทยในปี พ.ศ. 2545 และการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ทำให้หน่วยงานภาครัฐมีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับยุคสมัยและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีการนำแนวคิดวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือหลักธรรมาภิบาล (Good governance) มาใช้ในการบริหารราชการแผ่นดิน อย่างไรก็ตามก็ตลอดช่วงเวลากว่า 1 ทศวรรษที่ผ่านมายังพบว่า มีการดำเนินงานที่ขาดความโปร่งใสและการร้องเรียนเรื่องทุจริตในการรับบริการของหน่วยงานภาครัฐจากภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง และประเทศไทยถูกจัดอันดับภาพลักษณ์การทุจริต (Corruption Perception Index [CPI]) โดยองค์การเพื่อความโปร่งใสนานาชาติ (Transparency International [TI]) ในคะแนนค่อนข้างต่ำ โดยการประเมินในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีค่าคะแนนภาพลักษณ์การทุจริตอยู่ที่ 38 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน จัดอยู่ในอันดับที่ 85 จากประเทศที่เข้าร่วมการประเมินทั้งหมด 175 ประเทศทั่วโลก

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ตระหนักถึงผลกระทบจากปัญหาการทุจริตภายในประเทศทั้งในแง่จำนวนคดีการทุจริตและในแง่ทัศนคติการรับรู้ของประชาชนและนักลงทุนจากต่างประเทศ ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2552 สำนักงาน ป.ป.ช. จึงได้เริ่มศึกษากรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและเครื่องมือการวัดระดับความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ โดยในปี พ.ศ. 2553 ได้เริ่มนำร่องการใช้เครื่องมือการประเมินความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 8 หน่วยงาน ผลการทดลองใช้เครื่องมือดังกล่าวนำมาซึ่งการพัฒนากรอบแนวคิดในการประเมินผลความโปร่งใสที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือทางการบริหารในการขับเคลื่อนหน่วยงานภาครัฐให้มีการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลและการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ที่มีความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น

รวมทั้งทำให้ทราบถึงระดับความโปร่งใสในการดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงาน โดยเรียกเครื่องมือนี้ว่า “ดัชนีวัดความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ” (Transparency Index) ซึ่งเป็นการประเมินหน่วยงานภาครัฐระดับกรมหรือเทียบเท่าจากเอกสารหลักฐานการดำเนินงานเชิงประจักษ์ (Evidence-based) บนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ต่อมาในปี พ.ศ. 2554 ได้นำเครื่องมือดังกล่าวมาประเมินหน่วยงานภาครัฐนาร่อง จำนวน 45 หน่วยงาน พบว่า มีค่าคะแนนความโปร่งใสเฉลี่ย 65.99 คะแนน หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2555 ได้ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาดัชนีวัดความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐอีกครั้ง โดยในครั้งนี้มีหน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมการประเมิน จำนวน 110 หน่วยงาน พบว่า มีค่าคะแนนความโปร่งใสเฉลี่ย 61.67 คะแนน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ, 2560)

ในระยะต่อมาสำนักงาน ป.ป.ช. ได้สร้างเครื่องมือการประเมินผลที่วัดระดับคุณธรรมในการดำเนินงานและการทุจริตของประเทศไทย โดยเรียกเครื่องมือนี้ว่า “การประเมินคุณธรรมในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ” (Integrity Assessment [IA]) เพื่อใช้ในการสำรวจความคิดเห็นและประสบการณ์ของประชาชนในเรื่องความโปร่งใสและความเป็นธรรมในการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณสากลและจรรยาบรรณทางวิชาชีพ ตลอดจนประสบการณ์หรือการรับรู้เกี่ยวกับการจ่ายหรือเรียกรับสินบนจากเจ้าหน้าที่รัฐ ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะนำมาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบในเชิงสถิติและจัดระดับตามผลคะแนนที่ได้รับแล้วจัดทำเป็นรายงานผลการประเมินเพื่อใช้ในการให้คำปรึกษาช่วยเหลือหน่วยงานต่างๆ ที่มีคะแนนการประเมินผลระดับคุณธรรมในการดำเนินงานที่ต่ำกว่ามาตรฐานให้มีการพัฒนาการดำเนินการของหน่วยงานให้มีคุณธรรมมากยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ, 2560)

ในขณะที่มีการพัฒนาดัชนีวัดความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐนั้น สำนักงาน ป.ป.ช. ได้ทำการศึกษาค้นคว้าองค์ความรู้จากประเทศอื่นๆ เพื่อสร้างเครื่องมือวัดระดับการทุจริตทั้งจากความคิดเห็นและประสบการณ์โดยตรง

ของประชาชน (Perception-based) และหลักฐานการดำเนินงานเชิงประจักษ์ (Evidence-based) โดยเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2552 ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตและสิทธิพลเมืองสาธารณรัฐเกาหลี (Anti-Corruption and Civil Rights Commission [ACRC]) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ ตลอดจนพัฒนาโครงการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสร่วมกัน โดยมุ่งที่จะสนับสนุนให้ทั้งสองฝ่ายประสบความสำเร็จในการป้องกันและต่อต้านการทุจริต (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ, 2560)

สำนักงาน ป.ป.ช. ได้เล็งเห็นจุดแข็งของเครื่องมือการประเมินผลการต่อต้านการทุจริตทั้งของสำนักงาน ป.ป.ช. และของสำนักงานคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตและสิทธิพลเมืองสาธารณรัฐเกาหลี จึงได้บูรณาการดัชนีวัดความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (Transparency Index [TI]) ของสำนักงาน ป.ป.ช. กับการประเมินคุณธรรมการดำเนินงาน (Integrity Assessment) ที่พัฒนาโดยหน่วยงานต่อต้านการทุจริตและสิทธิมนุษยชนของสาธารณรัฐเกาหลีเข้าด้วยกัน เนื่องจากการประเมินผลตามดัชนีวัดความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐใช้ข้อเท็จจริงในการดำเนินงานจากเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์และการประเมินคุณธรรม การดำเนินงานเป็นการประเมินจากการรับรู้หรือประสบการณ์ตรงของประชาชนที่เคยรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ ดังนั้นการบูรณาการร่วมกันจึงเป็นการดึงจุดแข็งของทั้งสองระบบเพื่อให้เกิดความสมดุลในการประเมิน โดยเรียกเครื่องมือการประเมินที่มีการบูรณาการนี้ว่า “การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment [ITA])” ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก คือ (1) ความโปร่งใส (Transparency) (2) ความพร้อมรับผิด (Accountability) (3) คุณธรรมการให้บริการของหน่วยงาน (Integrity in service delivery) (4) วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร (Integrity culture) และ (5) คุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน (Work integrity) (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ, 2560)

ดังนั้น สำหรับการวิจัย เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดราชบุรีนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า เป็นงานวิจัยที่มีความสำคัญทั้งในระดับประเทศ และระดับการปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะในแผนพัฒนาแห่งชาติฉบับที่ 12 ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาในระดับท้องถิ่นในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะในเรื่องของการป้องกันการทุจริตในหน่วยงานของรัฐ ซึ่งมีความสำคัญมากในสถานการณ์ปัจจุบันที่ทุกหน่วยงานภาครัฐจะต้องให้ความสำคัญอย่างมาก เพราะการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน และเกี่ยวข้องกับการบริหารทั้งด้านนโยบายและงบประมาณที่จะต้องพัฒนางานในส่วนของท่าน้องถิ่น จึงมีความเป็นที่จะต้องให้มีการประเมินผลการดำเนินการดำเนินงานด้วยความเป็นธรรม โปร่งใส และตรวจสอบได้ เพื่อกำหนดนโยบายการบริหารงาน ปรับปรุง พัฒนาคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กร รวมทั้งสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการบริหารจัดการที่มีคุณธรรมและความโปร่งใสได้รับการยอมรับมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อประเมินผลโครงการคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์รองเพื่อศึกษาสภาพการบริหารงานทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ และข้อเสนอแนะสำหรับปรับปรุง/พัฒนาคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อยกระดับดัชนีชี้วัดการรับรู้การทุจริต (CPI) ของประเทศไทย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การประเมินผลโครงการคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ใช้วิธีการศึกษา 2 วิธี ดังนี้

(1) การวิจัยเอกสาร (Document research)

โดยจัดเก็บข้อมูลจากเอกสารหรือหลักฐานต่างๆ ตามแบบประเมิน Evidence-based integrity & Transparency assessment โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายตอบคำถามต่างๆ เกี่ยวกับวิถีปฏิบัติงาน กระบวนการ หรือกิจกรรมที่หน่วยงานดำเนินการจริงโดยมีหลักฐานประกอบที่มีคุณลักษณะที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล คุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใสสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อมาสรุปการพรรณนาของผลการวิเคราะห์ทั้งหมด

(2) การศึกษาจากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง (Sample survey research)

โดยจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น การรับรู้ และประสบการณ์จากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามตามแบบประเมิน External integrity & Transparency assessment และ Internal integrity & Transparency assessment เกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน กระบวนการ และพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องความโปร่งใส ความพร้อมมีการรับผิด คุณธรรม การให้บริการของหน่วยงาน วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งหมดในจังหวัดราชบุรี รวมทั้งมีการสอบถามข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของหน่วยงานในท้องถิ่นกับประชาชนที่มาติดต่อขอรับบริการ และกับประชาชนในพื้นที่นั้น

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยโครงการ เรื่อง การประเมินผลโครงการคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้เป็น ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ตามคะแนนการจัดลำดับ ได้ดังนี้

ในการการจัดลำดับคะแนนหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี จำนวน 112 หน่วยงาน ตามคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสโดยภาพรวม พบว่า หน่วยงานที่มีคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสใน

การดำเนินงานสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลจอมประทัด (ร้อยละ 86.02) องค์การบริหารส่วนตำบลดอนทราย (ร้อยละ 85.73) และองค์การบริหารส่วนตำบลอ่างหิน (ร้อยละ 84.64) ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานที่ได้คะแนน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำสุด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองอ้อ (ร้อยละ 54.22) เมื่อทำการวิเคราะห์เป็นรายองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจำแนกตามดัชนีตัวชี้วัดของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวน 5 ด้าน พบว่า คะแนน คุณธรรมและความโปร่งใสขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดราชบุรี มีรายละเอียด ดังนี้

(1) ดัชนีความโปร่งใส พบว่า หน่วยงานที่มีคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลปากท่อ (ร้อยละ 78.64) องค์การบริหารส่วนตำบลอ่างหิน (ร้อยละ 77.18) และองค์การบริหารส่วนตำบลจอมประทัด (ร้อยละ 75.61) ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานที่ได้คะแนน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำสุด ได้แก่ เทศบาลตำบลห้วยดิน (ร้อยละ 40.15)

(2) ดัชนีความพร้อมรับผิด พบว่า หน่วยงานที่มีคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เทศบาลตำบลคลองตากุด (ร้อยละ 99.11) เทศบาลตำบลวัดเพลง (ร้อยละ 97.62) และ เทศบาลตำบลหนองโพ (ร้อยละ 97.12) ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานที่ได้คะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำสุด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองอ้อ (ร้อยละ 40.33)

(3) ดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน พบว่า หน่วยงานที่มีคะแนน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลอ่างหิน (ร้อยละ 99.89) องค์การบริหารส่วนตำบลดอนทราย (ร้อยละ 99.88) และองค์การบริหารส่วนตำบลจอมประทัด (ร้อยละ 99.80) ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานที่ได้คะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำสุด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองอ้อ (ร้อยละ 50.18)

(4) ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร พบว่า หน่วยงานที่มีคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล

ดอนทราย (ร้อยละ 85.68) องค์การบริหารส่วนตำบลจอมประทัด (ร้อยละ 84.86) และองค์การบริหารส่วนตำบลคิ่งกระถิน (ร้อยละ 81.24) ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานที่ได้คะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำสุด ได้แก่ เทศบาลตำบลกระจับ (ร้อยละ 56.98)

(5) ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน พบว่า หน่วยงานที่มีคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยยางโทน (ร้อยละ 79.62) องค์การบริหารส่วนตำบลวัดแก้ว (ร้อยละ 79.19) และ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกระทุ่ม (ร้อยละ 79.18) ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานที่ได้คะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำสุด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลด่านทับตะโก (ร้อยละ 52.56)

ผลจากการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้บริหารงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนผู้มารับบริการ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี โดยจำแนกตามดัชนีตัวชี้วัดของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวน 5 ด้าน ผลที่ได้ดังนี้

(1) ดัชนีความโปร่งใส ผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นควรมีการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆ ของหน่วยงาน ตั้งแต่การร่วมแสดงความคิดเห็น การวางแผนหรือจัดทำแผนงาน การดำเนินการ และการติดตามตรวจสอบ พร้อมทั้งควรมีการกำหนดช่องทางการร้องเรียนที่หลากหลายและมีการรายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนให้ผู้ร้องเรียนรับทราบ ผลทุกระยะ สำหรับในเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง ควรมีการตรวจสอบกระบวนการดำเนินงานเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างในทุกกระบวนการ รวมถึงการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างกับผู้เสนองาน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ตลอดจนมีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างในแต่ละปีงบประมาณ เพื่อนำมาปรับปรุงการจัดซื้อจัดจ้างในปีงบประมาณถัดไป และหน่วยงานควรเปิดเผยข้อมูลการดำเนินงาน ทั้งในเรื่องระบบการจัดซื้อจัดจ้าง และผลการวิเคราะห์การจัดซื้อจัดจ้างในแต่ละปีงบประมาณ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนเข้ามาตรวจสอบอย่างสะดวกตามช่องทางต่างๆ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสรอบด้าน

(2) **ดัชนีความพร้อมรับผิด** ผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นแต่ละหน่วยงานควรมีความมุ่งมั่นและแน่วแน่ที่จะบริหารงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และให้ความสำคัญในการกระตุ้นบุคลากรในหน่วยงานให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุจริตอยู่เสมอ รวมทั้งกำกับดูแลให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้นรวดเร็ว และเต็มใจ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น หน่วยงานควรกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้น มีความพร้อมที่จะให้บริการ และยึดหลักกระจายผลประโยชน์ที่ถูกต้อง ชอบธรรม และเสมอภาค รวมถึงการพร้อมรับผิดชอบเมื่อเกิดข้อผิดพลาด

(3) **ดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริต** ในการปฏิบัติงานผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ควรสร้างค่านิยมและปลูกจิตสำนึกด้านความซื่อสัตย์สุจริตให้แก่บุคลากรในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

(4) **ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร** ผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ควรปลูกฝังและเสริมสร้างจิตสำนึกเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน โดยให้ยึดมั่นในความถูกต้อง และถือประโยชน์ส่วนรวมของประเทศชาติเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตน รวมทั้งควรกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตที่สอดคล้องกับบริบทสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน พร้อมทั้งส่งเสริมองค์ความรู้เรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อขจัดปัญหาเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนและการฉ้อราษฎร์บังหลวง

(5) **ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน** ผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ควรให้ความสำคัญในการบริหารงานบุคคล ตั้งแต่กระบวนการสรรหา การพัฒนา และการรักษาทรัพยากรมนุษย์เป็นลำดับแรก ส่วนเรื่องการบริหารงบประมาณควรให้ความสำคัญกับความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อทางราชการและตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนเรื่องความเป็นธรรมในการมอบหมายงาน ควรคำนึงถึงความรู้ความสามารถและมาตรฐานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวมถึงการวางระบบความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ที่ชัดเจนและเหมาะสม และเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ควรมีการเอื้ออำนวยและสนับสนุนความพร้อมด้านสถานที่

และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งควรมีการจัดทำคู่มือและรักษามาตรฐานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้ได้อย่างต่อเนื่อง

การอภิปรายผล

จากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี โดยจำแนกตามดัชนีตัวชี้วัดของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวน 5 ด้าน ผู้วิจัยสามารถที่จะอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

(1) ความโปร่งใส พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีความโปร่งใสในระดับสูง (ร้อยละ 62.14) โดยคะแนนตัวชี้วัดย่อยทั้ง 2 ด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ได้แก่ ด้านการให้เปิดเผย และเข้าถึงข้อมูล (ร้อยละ 61.23) และด้านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย (ร้อยละ 62.96)

(2) ความพร้อมรับผิด พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีความพร้อมรับผิดในระดับสูง (ร้อยละ 73.37) โดยคะแนนตัวชี้วัดย่อยทั้ง 2 ด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ได้แก่ ความพร้อมรับผิด (ร้อยละ 75.26) และ เจตจำนงสุจริต (ร้อยละ 71.48)

(3) ความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงานในระดับสูงมาก (ร้อยละ 82.44) โดยคะแนนตัวชี้วัดย่อยในระดับสูงมากมี 2 ด้านคือ ความปลอดจากการทุจริตเชิงนโยบาย (ร้อยละ 90.37) และด้านการทุจริตต่อหน้าที่ (ร้อยละ 81.23) ส่วนคะแนนในระดับสูง คือด้านการซึ่มูลความผิด (ร้อยละ 75.36)

(4) วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กรในระดับสูง (ร้อยละ 68.65) โดยคะแนนตัวชี้วัดย่อยทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ได้แก่ การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน (ร้อยละ 65.16) การป้องกันและปราบปรามการทุจริตในหน่วยงาน (ร้อยละ 69.56) และการสร้างวัฒนธรรมสุจริตในหน่วยงาน (ร้อยละ 71.23)

(5) คุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงานในระดับสูง (ร้อยละ 67.91) โดยคะแนนตัวชี้วัดย่อยทั้ง 2

ด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ได้แก่ มาตรฐานและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 69.32) และคุณธรรมในการบริหารงาน (ร้อยละ 66.50)

ดังนั้น จากการอภิปรายผลจึงสามารถวิเคราะห์จากผลการวิจัยได้ว่าในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรีนั้น ตามดัชนีตัวชี้วัดทั้งหมด อยู่ในระดับสูง ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของสำนักงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ทั้ง 5 ด้าน ซึ่งเป็นไปตามการกำหนดเกณฑ์ตามตัวชี้วัดของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยจากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี โดยจำแนกตามดัชนีตัวชี้วัดของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวน 5 ด้าน ดังนี้ (1) ความโปร่งใสพบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีความโปร่งใสในระดับสูง (ร้อยละ 62.14) (2) ความพร้อมรับผิด พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีความพร้อมรับผิดในระดับสูง (ร้อยละ 73.37) (3) ความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงานในระดับสูงมาก (ร้อยละ 82.44) (4) วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กรในระดับสูง (ร้อยละ 68.65) และ (5) คุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน พบว่า หน่วยงานได้คะแนนดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงานในระดับสูง (ร้อยละ 67.91) โดยมีข้อเสนอแนะซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ได้ดังนี้ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงพัฒนาด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปข้อเสนอแนะเป็นสำคัญได้ดังนี้

(1) สำหรับข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

เพื่อการพัฒนาการดำเนินงานตามดัชนีการประเมินของ สำนักงาน ป.ป.ช. ให้สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายได้จากที่ได้ตั้งไว้กับสำนักงานปกครอง

ส่วนท้องถิ่น จึงให้มีการประชาสัมพันธ์ถึงแนวทางการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามหลักการปฏิบัติอย่างดีและประสิทธิภาพ

(2) ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

ควรเผยแพร่ข้อมูลของระบบจัดซื้อจัดจ้าง บนเว็บไซต์ของหน่วยงานหรือช่องทางอื่นๆ เพื่อให้สาธารณชนจะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย และหน่วยงานควรเผยแพร่เรื่องร้องเรียนตามรอบปีงบประมาณ หน่วยงานควรแสดงมาตรการหรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนภายในหน่วยงานให้ชัดเจน เพื่อก่อให้เกิดความโปร่งใสในการทำงาน และควรจัดทำคู่มือการให้บริการรวมทั้งระบบการตรวจสอบการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตามภารกิจของหน่วยงาน และเผยแพร่ผ่านช่องทางที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก

(3) ข้อเสนอแนะทางการเชื่อมโยงเครื่องมือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐกับการยกระดับดัชนีชี้วัดการรับรู้การทุจริต (CPI)

ให้หน่วยงานภาครัฐควรปรับปรุงข้อมูลข่าวสารด้านการจัดซื้อจัดจ้างให้ทันสมัยอยู่เสมอและเผยแพร่ในช่องทางที่สาธารณชนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก และให้หน่วยงานภาครัฐควรกำหนดให้ทุกหน่วยงานมีระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพเพื่อการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน และควรปลูกจิตสำนึกด้านการต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชันให้แก่เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐเพื่อให้เกิดความสะอาดและเกรงกลัวที่จะประพฤติมิชอบ

(4) ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (รายหน่วยงาน)

หน่วยงานควรเปิดเผยข้อมูลการดำเนินงาน ทั้งในเรื่องระบบการจัดซื้อจัดจ้าง และผลการวิเคราะห์การจัดซื้อจัดจ้างในแต่ละปีงบประมาณ ด้านความรับผิดชอบ หน่วยงานควรกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความ กระตือรือร้น มีความพร้อมที่จะให้บริการ และยึดหลักกระจายผลประโยชน์ที่ถูกต้อง ชอบธรรม และเสมอภาค ด้านความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน

(5) ข้อเสนอแนะในการจัดการทำมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ทั้งในระดับนโยบายและในระดับการปฏิบัติ

หน่วยงานภาครัฐควรกำหนดแนวทางหรือนโยบายในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในหน่วยงานให้มีความชัดเจน และเผยแพร่มาตรการดังกล่าวให้ชัดเจนและทั่วถึงทั้งองค์กร และให้มีระบบติดตามตรวจสอบ การประเมินผลจากบุคคลากรทั้งภายในและภายนอกตามหลักวิชาการทุกหน่วยงาน เพื่อป้องกันและปราบปรามการทุจริตให้มีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ หน่วยงานสำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตคอร์รัปชัน (ป.ป.ช.) สำนักงานจังหวัดราชบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ทุนวิจัยผ่านสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดราชบุรี ให้ผู้วิจัยดำเนินการผ่านมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อดำเนินการวิจัยทั้งหมด

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง. กองราชการส่วนตำบลและส่วนพัฒนายายได้. (2545).

คู่มือการจัดทำแผนที่ภาษี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อสาการศึกษาดินแดน.
เขาว์ อินโย. (2553). การประเมินผลโครงการ. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ:

สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ถวัลย์ วรเทพพิพัฒน์. (2536). นโยบายสาธารณะและการวางแผนนโยบาย

สาธารณะ. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์,

คณะรัฐประศาสนศาสตร์.

บุญธรรม กิจปรีดาพิสุทธ์. (2535). การวิจัยการวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ:

สุวีริยาสาส์น.

สารานุกรมเสรี วิกีพีเดีย. (2555). โครงสร้างพื้นฐาน. สืบค้นจาก

th.wikipedia.org/wiki/โครงสร้างพื้นฐาน.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ. (2560).

คู่มือการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานภาครัฐ (สำหรับที่ปรึกษาการประเมิน). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
สำนักงาน ป.ป.ช.

Cronbach, L. J. (1984). *Essential of psychology testing*. New York:
Harper.

Easton, D. (1965). *The Political System*. New York: Knopf.

Good, V. C., Merkel, R. W., & Kappa, P. D. (1973). *Dictionary of
Education*. New York: McGraw-Hill

Hinkle, D. E, William, W., & Stephen, G. J. (1998). *Applied Statistics for
the Behavior Sciences*. (4th ed.). New York: Houghton Mifflin.

Rust, R. T., & Zahorik, A. J. (1993). Customer satisfaction, customer
retention, and market share. *Journal of Retailing*, 69, 193-215.

Sharkansky, I. (1970). *Policy Analysis in Political Science*. Chicago:
Markham.

Transparency International. (2015). *Corruption Perception Index*.
Berlin: Germany.

การจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตในประเทศมาเลเซีย¹ Social Welfare Management in Zakat Fund Organizations in Malaysia

ดร.รูสตัม หวันสู²

Roostum Vansu, Ph.D³

รองศาสตราจารย์ ดร.ทศนีย์ ลักขณาภิชนชัช⁴

Associate Professor Tassanee Laknapichonchat, Ph.D⁵

บทคัดย่อ

กองทุนชะกาตในมาเลเซียเกิดจากการให้ทานภาคบังคับตามบัญญัติของศาสนาอิสลามและนำไปจัดสวัสดิการสังคมให้กับชาวมุสลิมในประเทศ วัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อ (1) ศึกษากระบวนการจัดเก็บ แจกจ่ายชะกาต (2) ศึกษาบทบาทหน้าที่และแผนงานของกองทุนชะกาต และ (3) สังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาแนวทางในการบริหารจัดการกองทุนชะกาตในประเทศไทย ใช้วิธีการวิจัยแบบผสานวิธี การวิจัยเริ่มด้วยการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก คณะกรรมการสภาอิสลามประจำรัฐ 3 รัฐ ได้แก่ ดินแดนสหพันธรัฐกัวลาลัมเปอร์ รัฐมะละกา และรัฐกลันตัน รวม 3 คน และการสนทนากลุ่มในผู้เกี่ยวข้อง รวม 30 คน ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้จ่ายชะกาต ผู้รับชะกาต และคนต่างศาสนิกในประเทศมาเลเซีย รวม 300 คน จาก 3 รัฐ ใช้สถิติวิเคราะห์ทั้งเชิงพรรณนา และสถิติอนุมาน ผลวิจัยพบว่า (1) การบริหารจัดการกองทุนชะกาตในมาเลเซีย ดำเนินการโดยสภาศาสนาอิสลามประจำรัฐ ซึ่งบางรัฐได้จัดตั้งบริษัทขึ้นมาทำหน้าที่จัดเก็บและแจกจ่ายแทน (2) กองทุนชะกาตในแต่ละรัฐมีหน้าที่กำหนดนโยบาย การบริหารงาน ดำเนินงานและการจัดทำรายงานผลดำเนินงาน กองทุนชะกาตจัดโครงการบริการสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้รับชะกาตเพื่อให้สามารถช่วยตนเองได้ จึงเป็นสวัสดิการสังคม

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย “การจัดระบบสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตในมาเลเซีย” ซึ่งได้รับทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ดำเนินการการวิจัยระหว่างปี พ.ศ. 2561-2562

² อาจารย์ประจำวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

³ Full-time lecturer, Department of Political Science, Faculty of Social Science, Srinakharinwirot University

⁴ มูลนิธิเพื่อการบริหารสังคม

⁵ Social Administration Foundation

แบบปกป้องคุ้มครอง มุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาตนเองได้อย่างยั่งยืน และลดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคม กองทุนชะกาตในมาเลเซียจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยลดปัญหาสังคมและแบ่งเบาภาระของภาครัฐในการดูแลทุกข์สุขของประชาชน (3) ในการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนชะกาตในไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จำเป็นที่จะต้องมีการวิจัยสภาพและการทำงานของกองทุนชะกาตและควรมีการจัดตั้งองค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตแห่งชาติอยู่ภายใต้การกำกับของรัฐบาล

คำสำคัญ: กองทุนชะกาต, การแจกจ่ายและจัดเก็บชะกาตในมาเลเซีย, การจัดการสวัสดิการสังคม

Abstract

The Zakat fund in Malaysia is collected from a religious obligation of alms-giving treated in Islam. This research aims to: (1) study the system of collecting and distributing zakat in Malaysia; (2) study the roles and plans of the zakat fund management organizations in Malaysia; and (3) to synthesize and propose a recommendation to develop a zakat fund management in Thailand. The researchers employed the mixed methods approaches. For qualitative approaches, studying from relevant documents, interviewing with zakat organization administrators in three states from Kuala Lumpur, Melaka and Kelantan. Organizing group discussion with those 30 zakat stakeholders were used as research methods. For quantitative approach, 300 research questionnaires were collected from zakat payers, zakat recipients and non-Muslims from three states and using descriptive and inferential statistics to analyze. The results showed that:

(1) Zakat fund management in Malaysia is conducted by the Islamic religious councils in each state. Companies are established in some states to operate in zakat management under the supervision of the Islamic religious council. (2) The zakat fund management organizations in each state are responsible for establishing management policies,

operations, and preparing performance reports. Social welfare provided from the zakat fund is a protective welfare with aims of achieving sustainable development among zakat recipients (Productive welfare) and reducing social inequality. The Zakat Fund in Malaysia is therefore an important tool in tackling social problems and reducing the burden of government agencies in taking care of the welfare of the people. (3) In order to optimize the management of Zakat Funds in Thailand for maximum efficiency, there is a need for legislation to certify the status and operation of Zakat Funds and national Zakat Fund Organization should be established under the supervision of the government to support and regulate local zakat fund organization.

Keywords: Zakat Fund, Zakat distribution and collection system, social welfare services

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของชะกาต

ชะกาต คือ ทานภาคบังคับสำหรับชาวมุสลิมผู้ที่มีความสามารถ ชะกาตเป็นหนึ่งในบทบัญญัติสำคัญที่สุดในศาสนาอิสลาม ในทางนิติศาสตร์อิสลาม “ชะกาต” หมายถึง ส่วนแบ่งของทรัพย์สินที่พระเจ้าได้ทรงกำหนดไว้ให้ผู้ถือครองทรัพย์สินมากกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (นิกอบ)¹ นำไปแจกจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิ์ได้รับ 8 ประเภท ตามที่ระบุไว้ในข้อบัญญัติทางศาสนาอิสลาม ได้แก่ (1) คนยากจน (ฟากิร) ที่ไม่มีทรัพย์สินและไม่มียาได้ (2) คนขัดสน (มัสกิน) ที่รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย (3) ผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับชะกาต (อามัล) (4) มุอัลลัฟ คือผู้ที่ถูกตลใจให้เข้ารับอิสลาม

¹ พิกัดหรืออัตราที่กำหนดว่าทรัพย์สินที่เหลือจากการใช้จ่ายในรอบปีเป็นจำนวนเท่าใดที่จะต้องจ่ายชะกาต ซึ่งแตกต่างกันไปตามชนิดของทรัพย์สิน ทรัพย์สินและฟังก์ชันของการจ่ายชะกาตมีดังต่อไปนี้ (1) โลหะเงินและทองคำ เงินสด เงินในบัญชี หุ้นสินค้า (ของตนเองไม่ว่าจะเป็นที่ดินหรืออสังหาริมทรัพย์) ที่มีไว้ขายทั้งหมดไม่ใช่สิ่งทีคนอื่นนำมาฝากขายหากมีมูลค่าเท่าราคาทองคำหนัก 85 กรัม หรือประมาณ 5.66 บาท (ทองคำหนึ่งบาทหนัก 15 กรัม) เมื่อครบรอบปีก็จะต้องจ่ายชะกาต ร้อยละ 2.5 จากทรัพย์สินเหล่านี้ (2) ผลผลิตจากการเกษตร หากเป็นผลผลิตที่เกิดจากการใช้ชลประทาน ที่ต้องลงทุนอัตราชะกาต คือ 5% หากไม่ใช้การชลประทานและอาศัยน้ำฝนอย่างเดียว อัตราชะกาต คือ ร้อยละ 10 (3) ปศุสัตว์เช่น แพะ แกะ วัว ความ อูฐ เป็นต้น พิกัดแตกต่างกันตามชนิดของปศุสัตว์ (4) ชุมทรัพย์ที่พบใต้ในแผ่นดิน (อรุน บุลูชม, 2559) ได้แก่ สินแร่และทรัพย์ที่ถูกฝังดินไว้ หากเป็นสินแร่ ต้องจ่ายชะกาตร้อยละ 2.5 หากเป็น ทรัพย์ที่ถูกฝังดินไว้ ต้องจ่ายชะกาตร้อยละ 20 (อิสเรต มะหะหมัด, 2551)

หรือคนต่างศาสนาที่เป็นมิตรกับชาวมุสลิม (5) ทาสที่ต้องการไถ่ตนเองเป็นอิสระหรือหลุดพ้นจากความเป็นทาส (ฮัรริกอบ) (6) ผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว (อัลฆอริมีน) (7) ผู้ที่ปฏิบัติงานในหนทางของพระเจ้า (ฟิสะบิลิลลาฮ) และ (8) ผู้เดินทาง (อิบนุสะบิล) รวมถึงผู้พลัดถิ่น คณะกรรมการกลางศาสนาอิสลามแต่ละรัฐเป็นผู้กำหนดนโยบายและออกแบบระบบการจัดเก็บชะกาตและแจกจ่ายชะกาต ให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละพื้นที่ (วรณวดี พูลพอกสิน, 2551)

แนวคิดสวัสดิการสังคมตามหลักศาสนาบัญญัติ และเครือข่ายนิรภัยทางสังคม

ศาสนาอิสลามบัญญัติเรื่องชะกาตหรือการบริจาคนั้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติตามน้อมรับข้อปฏิบัติตามพระดำรัสของพระผู้เป็นเจ้า มุ่งหวังให้ผู้ปฏิบัติตามมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรม มีความเจริญงอกงามเพิ่มพูนผล และลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Jafree & Amin, 2003) สอดคล้องกับแนวคิดสวัสดิการสังคมแบบเครือข่ายนิรภัยทางสังคม (Social safety net) ด้วยการให้ความช่วยเหลือผู้เดือดร้อนชาวมุสลิมทุกคนจากกองทุนชะกาต การจ่ายชะกาตและการรับชะกาตนั้นชาวมุสลิมถือเป็นการกระทำความดีต่อพระผู้เป็นเจ้าหรือพระอัลลอฮ์โดยตรง กองทุนชะกาตเป็นเพียงองค์กรกลางทำหน้าที่ส่งต่อกิจกรรมหรือบริการสวัสดิการสังคม (Social welfare services) ให้ถึงมือผู้มีสิทธิรับชะกาตตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม การจัดสวัสดิการสังคมนั้น มีความแตกต่างกันตามความเหมาะสมของพื้นที่และสภาพความเดือดร้อนของผู้มีสิทธิรับชะกาตและจำนวนเงินหรือทรัพย์สินที่มีอยู่ในกองทุนชะกาต ประกอบด้วย การให้ความช่วยเหลือทางการเงิน การพัฒนาอาชีพและรายได้ การพัฒนาด้านการศึกษา และการพัฒนาและให้ความช่วยเหลือด้านอื่นๆ เช่น การพัฒนาสังคม การช่วยเหลือองค์กรการกุศล การรักษาพยาบาล เป็นต้น การจัดสวัสดิการสังคมในมาเลเซียจึงเป็นการจัดสวัสดิการสังคมตามศาสนบัญญัติ (Protective religious welfare) และมุ่งช่วยเหลือชาวมุสลิมให้สามารถจัดการกับปัญหาความเดือดร้อนของตนและพึ่งพาตนเองได้ สอดคล้องกับแนวคิดสวัสดิการสังคมแบบผลิตภาพหรือพึ่งตนเองได้ (Productive social welfare) กองทุนชะกาตอยู่ภายใต้การอำนวยการ การดูแลรับผิดชอบการบริหารงาน โดยคณะกรรมการกลางอิสลามประจำรัฐ ทั้งในด้านการจัดเก็บชะกาตและการแจกจ่ายชะกาต บางรัฐมีการแปรรูปให้องค์กรเอกชน (Privatization) เป็นผู้จัดเก็บชะกาต เช่น บริษัท PPZ ในดินแดนสหพันธ์

กัวลาลัมเปอร์ (1990) บริษัท PZM ในรัฐกลันตัน (1996) แต่การแจกจ่ายชะกาทให้ผู้มีสิทธิรับชะกาทยังคงเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาศาสนาอิสลาม

ระบบการปกครองในมาเลเซีย

มาเลเซียเป็นประเทศหนึ่งในอาเซียนที่ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวมุสลิม รองลงมาเป็นชาวพุทธ และชาวคริสต์ แต่สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข มาเลเซียจึงเป็นประเทศพหุชาติพันธุ์และพหุวัฒนธรรม มาเลเซียปกครองในระบอบประชาธิปไตยมีพระมหากษัตริย์อยู่ภายใต้รัฐธรรมนูญในทุก รัฐ ประเทศมาเลเซียประกอบด้วย 13 รัฐ (States) และ 3 ดินแดนสหพันธ์ (Federal States) มีทะเลจีนใต้แบ่งพื้นที่มาเลเซียออกเป็น 2 ส่วน ขนาดพื้นที่ใกล้เคียงกัน มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศไทยทั้งทางบกและทางทะเล ทางบกติดต่อกับจังหวัดสงขลา สตูล ยะลา และนราธิวาส มีพื้นที่ทางทะเลร่วมกับไทย รวมถึงประเทศอื่นๆ ได้แก่ สิงคโปร์ เวียดนามและ อินโดนีเซีย ในทางด้านศาสนานั้น ชาวมลายูส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ชาวมุสลิมจะต้องยึดมั่นและปฏิบัติตามข้อบัญญัติศาสนาอิสลาม 5 ประการ ได้แก่ การปฏิญาณตน ละหมาด ถือศีลอด ชะกาท และ ฟิธีฮัจญ์

ความสัมพันธ์ของมาเลเซียและไทยในมิติศาสนา

เนื่องจากประเทศไทยและมาเลเซียนั้นเป็นเพื่อนบ้านที่ใกล้ชิดทางภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ ตลอดจนวัฒนธรรมประเพณี การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการพัฒนาประเทศคืออีกหนึ่งมิติในการกระชับความสัมพันธ์ มาเลเซียได้รับการยอมรับว่าเป็นต้นแบบสำคัญของโลกมุสลิมในการพัฒนาสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาท ดังนั้นความรู้เรื่องการจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาทของมาเลเซียย่อมเป็นประโยชน์กับประเทศไทย แม้ชาวมุสลิมในประเทศไทยจะเป็นชนส่วนน้อย แต่ถ้าหากชาวมุสลิมในไทยมีศักยภาพในการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกันจากกองทุนชะกาทเช่นเดียวกับในประเทศมาเลเซีย ย่อมจะช่วยให้ชาวมุสลิมในไทยมีสวัสดิการที่ดียิ่งขึ้น และเป็นประโยชน์แก่สังคมไทยในการจัดระบบสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาท จึงนำมาสู่การศึกษาวិจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาทในประเทศมาเลเซีย

วัตถุประสงค์การวิจัย

- (1) เพื่อศึกษาถึงระบบการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาดในมาเลเซีย
- (2) เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่และแผนงานขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาดในมาเลเซีย
- (3) เพื่อสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะพัฒนาแนวทางในการบริหารจัดการกองทุนชะกาดในไทย

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

กองทุนชะกาด หมายถึง รายได้และทรัพย์สินที่ชาวมุสลิมทุกคนจะต้องบริจาคให้แก่ผู้ดูแลกิจการทางศาสนาอิสลามรวบรวมไว้เป็นกองทุนชะกาดเพื่อนำไปใช้ในการช่วยเหลือบุคคลผู้มีสิทธิได้รับชะกาดตามข้อบัญญัติทางศาสนาอิสลาม

การจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การจัดบริการให้ความช่วยเหลือแก่ชาวมุสลิม 8 ประเภท ตามบัญญัติทางศาสนา ได้แก่ คนจน (ฟากีร์) คนขัดสน (มัสกิน) คนทำหน้าที่เกี่ยวกับชะกาด (อามัล) คนต่างศาสนาที่เป็นมิตรกับชาวมุสลิม (มุอัลลัฟ) ทาสที่ต้องการไถ่ตนเองเป็นอิสระหรือหลุดพ้นจากความเป็นทาส (อรริกอบ) ผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว (อัลฆอริมีน) ผู้ที่ปฏิบัติงานในหนทางของพระเจ้า (ฟิสะบีลิลลาฮฺ) และผู้เดินทาง (อิบนุสะบิล) รวมถึงผู้พลัดถิ่น

ระบบการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาดในมาเลเซีย หมายถึง การที่คณะกรรมการศาสนาอิสลามประจำรัฐ มอบหมายให้หน่วยงานที่ได้รับการรับรองตามกฎหมายทำหน้าที่เก็บรวบรวมชะกาดเป็นกองทุนชะกาด รวมถึงการกำหนดนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับในการใช้จ่ายกองทุนชะกาดเพื่อช่วยเหลือผู้มีสิทธิรับชะกาด ในพื้นที่เป้าหมาย 3 รัฐ คือ ดินแดนสหพันธรัฐกัวลาลัมเปอร์ รัฐกลันตัน และรัฐมะละกา

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี ในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมจาก กองทุนชะกาตในมาเลเซีย ดังนี้



ภาพที่ 1

การจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตในมาเลเซีย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้วิธีการวิจัยผสมผสานวิธี ประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

พื้นที่ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ 3 รัฐของมาเลเซีย ที่มีจำนวนประชากรมุสลิมขนาดใหญ่ (มีชาวมุสลิมร้อยละ 71.0 ขึ้นไป) ขนาดกลาง (มีชาวมุสลิมร้อยละ 51.0-70.0) และขนาดเล็ก (มีชาวมุสลิมน้อยกว่าร้อยละ 50.0) ขนาดละ 1 รัฐ ได้แก่ รัฐกลันตัน (ร้อยละ 95.2) รัฐมะละกา (ร้อยละ 66.1) และ ดินแดนสหพันธรัฐกัวลาลัมเปอร์¹ (ร้อยละ 46.4) ตามลำดับ

ตัวอย่างที่ศึกษา ในการวิจัยเชิงปริมาณ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 300 คน และสำหรับผู้จ่ายชะกาตใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเก็บข้อมูลจากผู้จ่ายชะกาตที่มาประกอบศาสนกิจในพื้นที่มัสยิด ส่วนผู้รับชะกาตใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบจากบัญชีรายชื่อของคณะกรรมการอิสลามประจำรัฐที่ได้รับรวบรวมไว้ แล้วจึงติดตามไปเก็บข้อมูล ส่วนประชาชนผู้ไม่ได้นับถือศาสนาอิสลามนั้นใช้วิธีการเข้าถึงข้อมูลแบบบังเอิญในพื้นที่สาธารณะทั่วไป แบ่งเป็นแหล่งข้อมูลจาก 3 รัฐ ดังนี้ (1) ผู้จ่ายชะกาต 120 คน รัฐละ 40 คน (2) ผู้รับชะกาต 120 คน รัฐละ 40 คน (3) ประชาชนผู้ไม่ได้นับถือศาสนาอิสลาม 60 คน รัฐละ 20 คน

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposing sampling) ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารจัดการกองทุนชะกาตในรัฐสามขนาด ขนาดละ 1 คน รวม 3 คน และการสนทนากลุ่ม 1 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 30 คน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้จ่ายชะกาต ผู้รับชะกาต คณะกรรมการบริหารกองทุนชะกาต และคนต่างศาสนิก ซึ่งจัดขึ้นในรัฐมะละกา

การศึกษาคั้งนี้ใช้ระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561-เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562

เครื่องมือในการวิจัย การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยชาวมุสลิมที่ได้รับคำอธิบายชี้แจงในแบบสอบถามจนเป็นที่เข้าใจ การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ผู้ช่วยวิจัยเป็นนักวิชาการมุสลิมในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูล

¹ ดินแดนสหพันธ์ (Federal Territories) ของมาเลเซีย เป็นดินแดนที่รัฐบาลกลางปกครองโดยตรง ประกอบด้วยกรุงกัวลาลัมเปอร์ ลาบวน และเมืองปูตรา-จายา พื้นที่ศึกษาในวิจัยนี้คือ กรุงกัวลาลัมเปอร์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย เครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องของคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคมในมาเลเซีย 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบชะกาดในมาเลเซีย 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติและการวิจัย 1 คน ได้ค่าความตรงเท่ากับ 0.80 จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงเครื่องมือวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้โดยเก็บข้อมูลกับผู้จ่ายชะกาด ผู้รับชะกาด และบุคคลต่างศาสนิก ที่อาศัยนอกพื้นที่เป้าหมายคือ รัฐยะโฮร์ จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 1-7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 โดยมีผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลเป็นนักวิชาการชาวมุสลิมจาก Center for Islamic Philanthropy and Social Finance, Universiti Teknologi MARA Melaka ประเทศมาเลเซีย และได้ผลวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) คือ (1) แบบสอบถามผู้จ่ายชะกาด มีค่าเท่ากับ 0.89 (2) แบบสอบถามผู้รับชะกาด มีค่าเท่ากับ 0.84 และ (3) แบบสอบถามบุคคลต่างศาสนิก มีค่าเท่ากับ 0.85 ส่วนของเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกและประเด็นการสนทนากลุ่ม จากผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันวิจัยด้านชะกาดในประเทศมาเลเซียจำนวน 4 ท่าน

การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเชิงปริมาณ การเก็บข้อมูลใช้เครื่องมือแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ตามข้างต้น จำนวนทั้งสิ้น 300 ชุด ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ถึงวันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2562 โดยร่วมมือกับ Center for Islamic Philanthropy and Social Finance, Universiti Teknologi MARA Melaka ประเทศมาเลเซีย โดยมีผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นนักวิชาการชาวมุสลิมที่เข้าใจประเด็นข้อคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมทั้งการใช้สถิติ F-test และ Chi-square test ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์

การวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูลโดยการจดบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม โดยตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของเนื้อหาทั้งนี้การเก็บข้อมูลแบบสอบถามสำหรับผู้จ่ายชะกาดและคนต่างศาสนิกนั้นใช้วิธีการสุ่มเพื่อสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามแบบตัวต่อตัว ส่วนการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามสำหรับผู้รับชะกัตนั้นมีความลำบากในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล จะใช้วิธีการสุ่มหาไม่ได้ จึงใช้วิธีการขอข้อมูลจากสภาศาสนาอิสลามในแต่ละรัฐ ทำการคัดเลือกรายชื่อโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายแล้วเดินทางไปหาผู้รับชะกัต

ผลการวิจัย

ข้อค้นพบในการวิจัยซึ่งใช้ตอบคำถามการวิจัยครั้งนี้ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ระบบการจัดเก็บชะกัต ระบบการแจกจ่ายชะกัต (ส่วนนี้นำเสนอทั้งในส่วนของคุณภาพเชิงคุณภาพและปริมาณ) ส่วนที่ 2 บทบาทหน้าที่ขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกัต และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะพัฒนาแนวทางในการบริหารจัดการกองทุนชะกัตในไทย โดยสองส่วนหลังเป็นการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยแต่ละส่วนมีผลการศึกษา ดังนี้

ส่วนที่ 1 ระบบการจัดเก็บชะกัตและระบบแจกจ่ายชะกัตในมาเลเซีย

รูปแบบการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกัตในมาเลเซียสามารถแบ่งเป็นประเภทต่างๆ ได้ดังนี้ (1) รูปแบบปัจเจกบุคคล (Individual) ผู้จ่ายชะกัตจ่ายทรัพย์สินชะกัตถึงผู้รับชะกัตโดยตรง เป็นรูปแบบที่ปฏิบัติอย่างแพร่หลายในมาเลเซีย (2) รูปแบบดั้งเดิม (Traditional) คือผู้จ่ายชะกัตทำการจ่ายทรัพย์สินชะกัต ผ่านตัวแทน (อามิล) เพื่อนำชะกัตไปมอบให้แก่ผู้มีสิทธิรับชะกัต (3) รูปแบบสมัยใหม่ (Modern) คือ ระบบที่ผู้จ่ายชะกัตนำทรัพย์สินชะกัต มอบให้กับองค์กรกองทุนชะกัตภายใต้การกำกับของสภาศาสนาอิสลามประจำรัฐ เพื่อให้นำไปมอบต่อแก่ผู้มีสิทธิรับชะกัต ซึ่งมีทั้งการมอบทรัพย์สินชะกัตและการพัฒนาผู้มีสิทธิรับชะกัตให้สามารถสร้างงานสร้างอาชีพสร้างรายได้ โดยมีจุดมุ่งหมายในการเปลี่ยนผู้รับชะกัตเป็นผู้จ่ายชะกัตในอนาคต เป็นรูปแบบสวัสดิการสังคมแบบผลิตภาพ (Productive welfare) ปัจจุบันพระราชบัญญัติกฎหมายอิสลามในแต่ละรัฐได้กำหนดให้องค์กรกองทุนชะกัตเป็นผู้มีอำนาจจัดเก็บและแจกจ่ายชะกัตแต่เพียงผู้เดียว (รูปแบบที่สาม) ไม่อนุญาตให้บุคคลใดตั้งกองทุนเพื่อดำเนินการเรื่องชะกัตด้วยตนเอง ส่วนการที่ผู้จ่ายชะกัตนำทรัพย์สินชะกัตไปให้กับผู้มีสิทธิรับชะกัตโดยตรง (รูปแบบที่หนึ่ง) นั้นเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ ส่วนการจ่ายชะกัตผ่านผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับชะกัตหรืออามิล (รูปแบบที่สอง) ต้องเป็นผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับชะกัตที่ได้รับการแต่งตั้งโดยองค์กรกองทุนชะกัตของรัฐ

รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนชะกาดในมาเลเซีย มี 3 รูปแบบ คือ (1) โครงแบบเดิมที่สภาศาสนาอิสลามประจำรัฐมีหน้าที่จัดเก็บและแจกจ่ายชะกาดโดยตรง (2) ก่อตั้งบริษัทขึ้นมาทำหน้าที่จัดเก็บชะกาดภายใต้การดูแลของสภาศาสนาอิสลามประจำรัฐ ส่วนการแจกจ่ายยังคงเป็นหน้าที่ของสภาศาสนาอิสลามประจำรัฐ และ (3) ก่อตั้งบริษัทขึ้นมาทำหน้าที่ทั้งจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาดภายใต้การดูแลของสภาศาสนาอิสลามประจำรัฐ ในพื้นที่ศึกษาวิจัยสามรัฐ มีรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนชะกาดแตกต่างกัน กล่าวคือ รัฐกลันตัน ใช้รูปแบบที่หนึ่ง คือการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาดดำเนินการโดยกองคลังของสภาศาสนาอิสลามดินแดนสหพันธ์กรุงกัวลาลัมเปอร์และรัฐมะละกาใช้รูปแบบที่สอง คือ มีการก่อตั้งบริษัทขึ้นมาทำหน้าที่ในการจัดเก็บชะกาดได้แก่บริษัท PPZ กรุงกัวลาลัมเปอร์ และบริษัท PZM รัฐมะละกา แต่การแจกจ่ายชะกาดยังคงเป็นหน้าที่ของสภาศาสนาอิสลามแห่งรัฐทั้งสอง

(1) ระบบการจัดเก็บชะกาด

ก. ขนาดและประเภทชะกาดในกองทุนชะกาด

ขนาดและประเภทชะกาดในกองทุนชะกาดในพื้นที่สามรัฐที่ศึกษาวิจัยพบว่า ในปี ค.ศ 2017 กองทุนชะกาดแห่งรัฐที่จัดเก็บชะกาดได้มากที่สุดคือ ดินแดนสหพันธ์กัวลาลัมเปอร์ (621,414,431 ริงกิต) รองลงมา คือรัฐกลันตัน (179,303,841 ริงกิต) และรัฐมะละกา (85,605,063 ริงกิต) โดยประเภทชะกาดที่จัดเก็บได้นั้นส่วนใหญ่เป็นชะกาดรายได้ รองลงมาเป็นชะกาดธุรกิจ และชะกาดเงินออม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนเงินและประเภทชะกาดในกองทุนชะกาด

จำนวนเงินและประเภทชะกาดในกองทุนชะกาดในสามรัฐ ปี ค.ศ. 2017			
ประเภทชะกาด	ดินแดนสหพันธ์ฯ	รัฐมะละกา	รัฐกลันตัน
	รวม (RM)	รวม (RM)	รวม (RM)
ชะกาดพิตเราะฮ์	8,742,980	3,842,336	8,358,993
ชะกาดรายได้	408,868,187	44,607,990	107,062,732
ชะกาดธุรกิจ	122,142,890	21,206,155	38,682,821
ชะกาดเงินออม	32,971,008	14,151,004	12,239,732

จำนวนเงินและประเภทชะกาดในกองทุนชะกาดในสามรัฐ ปี ค.ศ. 2017			
ประเภทชะกาด	ดินแดนสหพันธ์	รัฐมะละกา	รัฐกลันตัน
	รวม (RM)	รวม (RM)	รวม (RM)
ชะกาดทุน	2,411,226	908,088	293,122
ชะกาดกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (KWSP)	5,450,530	-	-
ชะกาดทองคำและเงิน	1,982,587	771,424	684,268
ชะกาดการเกษตร	6,261	35,316	1,845
ชะกาดปศุสัตว์	1,026	82,747	13,300
ชะกาดแร่ธาตุ	300	-	-
ข้าราชการยอนหลัง	1,071,544	-	65,195
อื่นๆ	37,738,539	-	11,901,833
ชะกาดพิตเราะฮ์ที่ข้าราชการยอนหลัง	27,353	-	-
รวม	621,414,431	85,605,063	179,303,841

อัตราแลกเปลี่ยนโดยเฉลี่ยในปี ค.ศ. 2017 1 ริงกิต (RM) เท่ากับ 7.8 บาท

ที่มา. PPZ-MAWP, 2017, p. 83 และ เอกสารประกอบการบรรยายของศูนย์ชะกาดแห่งรัฐมะละกา PZM, 2018, p. 4.

ข. การจัดเก็บชะกาดจากผู้จ่ายชะกาดในพื้นที่สามรัฐ

ข้อมูลทั่วไปของผู้จ่ายชะกาดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในสามรัฐ มีจำนวนรวม 113

คน

ตารางที่ 2

ร้อยละของข้อมูลทั่วไปผู้จ่ายชะกาด

พื้นที่	ผู้ตอบ แบบ สอบถาม (คน)	เพศ (ร้อยละ)		สถานภาพสมรส (ร้อยละ)					การศึกษา (ร้อยละ)	
		ชาย	หญิง	โสด	สมรส	หม้าย	ประณม	ม้ายม	ประกาศนียบัตรอนุปริญญา / อนุปริญญา	ปริญญาตรี/สูงกว่า
ดินแดน สหพันธ์ฯ	36	50.0	50.0	19.4	77.8	2.8	0.0	19.4	19.4	61.1
รัฐมะละกา	37	40.5	59.5	43.2	56.8	0.0	0.0	2.7	21.6	75.7
รัฐกลันตัน	40	50.0	50.0	12.5	87.5	0.0	5.0	30.0	12.5	52.5
รวม	113	46.9	53.1	24.8	74.3	0.9	1.8	17.7	17.7	62.8

ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางข้างต้นในภาพรวม พบว่า ผู้จ่ายชะกาดมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง แต่สัดส่วนไม่ต่างจากเพศชายมาก ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวนมากที่สุดจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

นอกจากนี้ ยังพบว่า อาชีพของผู้จ่ายชะกาดมากกว่า 2 ใน 5 ทำงานราชการ (ร้อยละ 43.8) รองลงมาทำงานในหน่วยงานเอกชน (ร้อยละ 33.3) และประกอบอาชีพส่วนตัวหรืออิสระ (ร้อยละ 13.4) ตามลำดับ

ตารางที่ 3

จำนวน ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุและรายได้ของผู้จ่ายชะงากาต

ข้อมูล ทั่วไป	พื้นที่	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
อายุ (ปี)	ดินแดนสหพันธ์ฯ	35	38.2	10.8	22.0	57.0
	รัฐมะละกา	37	36.1	10.7	21.0	58.0
	รัฐกลันตัน	37	44.5	12.2	25.0	76.0
	รวม	109	39.6	11.7	21.0	76.0
รายได้ (ริงกิต)	ดินแดนสหพันธ์ฯ	30	4,708.3	3,046.2	1,000.0	15,000.0
	รัฐมะละกา	36	4,306.1	3,151.7	7.0	11,000.0
	รัฐกลันตัน	39	4,070.5	2,450.7	1,000.0	10,000.0
	รวม	105	4,333.5	2,862.1	7.0	15,000.0

ตารางที่ 4

การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างอายุและรายได้ของผู้จ่ายชะงากาต

แหล่งความแปรปรวน		ผลรวมของ ความแปรปรวน	จำนวน ค่าอิสระ	ค่าเฉลี่ยของ ความ แปรปรวน	ค่าเอฟ	ค่า นัยสำคัญ ทางสถิติ
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	1419.978	2	709.989	5.592	.005
	ภายในกลุ่ม	13457.600	106	126.958		
	รวม	14877.578	108			
รายได้	ระหว่างกลุ่ม	6937835.082	2	3468917.541	.419	.659
	ภายในกลุ่ม	844989317.166	102	8284208.992		
	รวม	851927152.248	104			

ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางข้างต้น พบว่า ผู้จ่ายชะภาคมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,334 ริงกิต อายุเฉลี่ย 39.6 ปี จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏใน 2 ตารางข้างต้น การทดสอบด้วยสถิติทดสอบ F-test พบว่า อายุของผู้จ่ายชะภาคที่แตกต่างกัน การจ่ายชะภาคแตกต่างกัน ขณะที่รายได้ที่แตกต่างกัน การจ่ายชะภาคไม่ต่างกัน ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5

จำนวน ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของจำนวนชะภาคที่จ่าย

พื้นที่	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย (ริงกิต)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
ดินแดนสหพันธ์ฯ	10	1,834.00	2,485.76	300.00	7,000.00
รัฐมะละกา	23	1,626.89	3,266.53	3.00	11,700.00
รัฐกลันตัน	30	1,832.67	1,856.83	7.00	8,400.00
รวม	63	1,757.75	2,511.15	3.00	11,700.00

อัตราแลกเปลี่ยนโดยเฉลี่ยในปี ค.ศ. 2017 1 ริงกิต (RM) เท่ากับ 7.8 บาท

ตารางที่ 6

การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างจำนวนชะภาคที่จ่ายและพื้นที่

แหล่งความ แปรปรวน	ผลรวมของ ความแปรปรวน	จำนวนค่า อิสระ	ค่าเฉลี่ยของ ความแปรปรวน	ค่าเอฟ	ค่านัยสำคัญ ทางสถิติ
ระหว่างกลุ่ม	620367.792	2	310183.896	.048	.953
ภายในกลุ่ม	390342824.645	60	6505713.744		
รวม	390963192.437	62			

ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางข้างต้น พบว่า จำนวนชะกาดที่จ่ายต่อปีโดยเฉลี่ยสามรัฐ เท่ากับ 1,758 ริงกิต ผู้จ่ายชะกาดในรัฐมะละกาจ่ายชะกาดน้อยกว่าผู้จ่ายชะกาดในรัฐกลันตันและกรุงกัวลาลัมเปอร์ จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏใน 2 ตารางข้างต้น การทดสอบด้วยสถิติ พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างพื้นที่และจำนวนชะกาดที่จ่าย

ตารางที่ 7

วิธีการจ่ายชะกาด จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่		วิธีการจ่ายชะกาด (คน)			รวม
		จ่ายผ่านองค์กร ชะกาด	จ่ายโดยตรง แก่ผู้รับชะกาด	อื่นๆ	
ดินแดนสหพันธ์	จำนวน	30	2	4	36
	ร้อยละ	83.3	5.6	11.1	100.0
รัฐมะละกา	จำนวน	35	1	1	37
	ร้อยละ	94.6	2.7	2.7	100.0
รัฐกลันตัน	จำนวน	20	11	9	40
	ร้อยละ	50.0	27.5	22.5	100.0
รวม	จำนวน	85	14	14	113
	ร้อยละ	75.2	12.4	12.4	100.0

ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางข้างต้น พบว่า ผู้จ่ายชะกาดส่วนใหญ่ในสามรัฐจ่ายชะกาดผ่านองค์กรชะกาดมากกว่าการจ่ายโดยตรงแก่ผู้รับชะกาด ผู้จ่ายชะกาดในรัฐกลันตันมีการจ่ายชะกาดโดยตรงแก่ผู้รับชะกาดในสัดส่วนที่มากกว่าอีกสองรัฐ

ตารางที่ 8

จำนวนผู้จ่ายเช็คกาตแต่ละพื้นที่ จำแนกตามช่องทางที่จ่าย

ช่องทาง	ดินแดนสหพันธ์ (คน)	รัฐมะละกา (คน)	รัฐกลันตัน (คน)
เคาน์เตอร์จ่ายเช็คกาตของกองทุนเช็คกาต	31	28	28
หักจากเงินเดือน	16	30	7
Internet Banking	7	7	6
เคาน์เตอร์ธนาคาร	4	5	0
จ่ายผ่านเช็ค	0	2	1
ที่ทำการไปรษณีย์	0	2	1
ตู้บริการจ่ายเช็คกาตและตู้เอทีเอ็ม	1	10	1
ไปรษณีย์	0	3	0

ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางข้างต้น พบว่า ผู้จ่ายเช็คกาตส่วนใหญ่ในกรุงกัวลาลัมเปอร์และรัฐกลันตันนำเช็คกาตไปจ่ายที่เคาน์เตอร์รับเช็คกาต แต่ผู้จ่ายเช็คกาตในรัฐมะละกาส่วนมากใช้วิธีหักจากเงินเดือน

ตารางที่ 9

จำนวน ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อการบริหารงานขององค์กรบริหารจัดการกองทุนเช็คกาต

พื้นที่	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย (เต็ม 5)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
ดินแดนสหพันธ์	36	2.2	0.47	1.00	3.00
รัฐมะละกา	37	2.4	0.99	1.00	5.00
รัฐกลันตัน	40	2.3	0.88	1.00	4.00
รวม	113	2.3	0.81	1.00	5.00

ตารางที่ 10

การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างความพึงพอใจในการบริหารจัดการกองทุนชะกาด

แหล่งความ แปรปรวน	ผลรวมของ ความแปรปรวน	จำนวน ค่าอิสระ	ค่าเฉลี่ยของ ความแปรปรวน	ค่าเอฟ	ค่านัยสำคัญ ทางสถิติ
ระหว่างกลุ่ม	1.075	2	.537	.048	.446
ภายในกลุ่ม	72.695	110	.661		
รวม	73.770	112			

จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏใน 2 ตารางข้างต้น พบว่า ผู้จ่ายชะกาดมีความพึงพอใจในการบริหารจัดการกองทุนชะกาดในระดับมาก ด้วยค่าเฉลี่ย 2.30 การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติทดสอบพบว่า พื้นที่ที่แตกต่างกัน ระดับความพึงพอใจในการบริหารจัดการกองทุนชะกาดไม่แตกต่างกัน ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(2) การแจกจ่ายชะกาดแก่ผู้มีสิทธิรับชะกาดในสามรัฐ

ผู้รับชะกาดจากกองทุนชะกาดในสามรัฐ คือ ผู้มีสิทธิรับชะกาดจำนวน 8 ประเภทตามข้อบัญญัติทางศาสนาอิสลาม จำแนกประเภทผู้มีสิทธิรับชะกาดของแต่ละรัฐดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 11

ประเภทผู้รับชะกาดจากกองทุนชะกาด จำแนกตามพื้นที่ ปี ค.ศ. 2017

ประเภทผู้รับ ชะกาด	ดินแดนสหพันธ์ฯ		รัฐมะละกา		รัฐกลันตัน	
	รวม	จำนวน	รวม	จำนวน	รวม	จำนวน
	(ริงกิต)	ผู้รับ	(ริงกิต)	ผู้รับ	(ริงกิต)	ผู้รับ
		ชะกาด (คน)		ชะกาด (คน)		ชะกาด (คน)
คนยากจน	88,346,794	42,507	4,532,417	-	110,674,036	59,651
คนขัดสน	101,904,970	46,088	29,513,719	-		
ผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับ ชะกาด	39,187,436	363	13,139,200	-	24,321,014	633
ผู้เข้ารับอิสลาม	13,994,759	3,185	6,285,954	-	1,785,315	1,000
การไถ่ทาส	2,117,476	1,251	400,000	-	-	-
ผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว	5,939,285	2,131	3,011,000	-	41,404	56
ผู้เดินทาง	338,230	1,001	52,363	-	8,790	44
ผู้ปฏิบัติงานใน หนทางของพระเจ้า	210,444,043	12,103	23,585,801	-	41,576,587	8,361
อื่นๆ	67,349,259	21	-	-	6,620,094	4
อื่นๆ (พัฒนา อาคารศาสนสถาน)	51,911,970	1	-	-		
รวม	581,534,222	108,629	80,520,455	-	185,027,240	69,749

อัตราแลกเปลี่ยนโดยเฉลี่ยในปีค.ศ. 2017 1 ริงกิต (RM) เท่ากับ 7.8 บาท

ที่มา. PPZ-MAIWP, 2017, p. 83 และ เอกสารประกอบการบรรยายของศูนย์ชะกาดแห่งรัฐมะละกา PZM, 2018, p. 4.

จากตารางข้างต้น พบว่า ดินแดนสหพันธ์กัวลาลัมเปอร์ ผู้มีสิทธิรับชะกาดสามารถเข้าถึงสิทธิใช้บริการสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาด เป็นจำนวนมากที่สุด (108,629 คน) ใช้เงินกองทุนชะกาดมากที่สุด (581,534,222 ริงกิต) รองลงมา คือ รัฐกลันตัน (69,749) คน ใช้เงินกองทุนชะกาด (185,027,240 ริงกิต)

และรัฐมะละกา ใช้เงินกองทุนชะกาด 80,520,455 ริงกิต แต่ขาดการบันทึกยอดผู้มีสิทธิรับชะกาด ผู้ใช้สิทธิรับชะกาดส่วนใหญ่เป็นคนขัดสนที่รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย รองลงมาคือ คนยากจนที่ไม่มีทรัพย์สินและไม่มีรายได้ ทั้งสามรัฐยังแจกจ่ายชะกาดให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในหนทางของพระเจ้า จำนวนมาก ส่วนใหญ่เป็นการใช้เงินชะกาดไปในกิจกรรมที่เกี่ยวกับศาสนาอิสลาม ความช่วยเหลือทางด้านการศึกษา และกิจกรรมสาธารณประโยชน์

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับชะกาดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใน 3 รัฐ มีจำนวนรวม 114 คน

ตารางที่ 12

ร้อยละ และค่าเฉลี่ย (อายุ) ข้อมูลทั่วไปของผู้รับชะกาด

พื้นที่	ผู้ตอบแบบสอบถาม (คน)	เพศ (ร้อยละ)		สถานภาพสมรส (ร้อยละ)					ระดับการศึกษา (ร้อยละ)			อายุเฉลี่ย (ปี)
		ชาย	หญิง	โสด	สมรส	หม้าย	ประณม	มัมหม	ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา/ปริญญาตรี/สูง			
ดินแดนสหพันธ์	35	37.1	62.9	14.3	54.3	31.4	5.7	68.6	20.0	5.7		43.0
รัฐมะละกา	38	36.8	63.2	5.3	50.0	44.7	11.4	74.3	2.9	11.4		48.5
รัฐกลันตัน	41	24.4	75.6	26.8	29.3	43.9	24.4	48.8	4.9	22		49.1
รวม	114	32.5	67.5	15.8	43.9	40.4	14.4	63.1	9.0	13.5		47.2

จากตารางข้างต้น พบว่า ส่วนมากเป็นผู้รับชะกาดเป็น เพศหญิง ร้อยละ 67.5 สถานภาพสมรส ร้อยละ 43.9 และ เป็นหม้าย ร้อยละ 40.4 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 47 ปี อาชีพของผู้รับชะกาด ส่วนมากประกอบธุรกิจส่วนตัว รองลงมาคือ ทำงานภาคเอกชน และส่วนน้อยที่สุดในทั้งสามรัฐ คือ เป็นแม่บ้านและผู้ว่างงาน การศึกษาของผู้รับชะกาด ส่วนมากจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา รองลงมา จบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ตารางที่ 13

จำนวน ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของรายได้ผู้รับชะงาด

พื้นที่	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย (ริงกิต)	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
ดินแดนสหพันธ์ฯ	31	846.77	535.71	200.00	2,700.00
รัฐมะละกา	26	914.62	616.14	200.00	2,500.00
รัฐกลันตัน	32	820.94	468.20	250.00	2,000.00
รวม	89	857.30	533.29	200.00	2,700.00

ตารางที่ 14

การวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างพื้นที่และรายได้ผู้รับชะงาด

แหล่งความ แปรปรวน	ผลรวมของ ความแปรปรวน	จำนวนค่า อิสระ	ค่าเฉลี่ยของ ความแปรปรวน	ค่าเอฟ	ค่าที่สำคัญ ทางสถิติ
ระหว่างกลุ่ม	131157.361	2	65578.680	.227	.798
ภายในกลุ่ม	2.490	86	289487.738		
รวม	2.503	88			

จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏใน 2 ตารางข้างต้นพบว่า ผู้รับชะงาดมีรายได้เฉลี่ย 857.30 ริงกิต การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติพบว่า พื้นที่ที่แตกต่างกัน รายได้เฉลี่ยของผู้รับชะงาดไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 15

ความถี่ในการขอรับชะกาด จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่		ความถี่ในการขอรับชะกาด				รวม
		ทุกปี	1-3 ครั้ง ต่อปี	3 ปีขึ้นไป ต่อครั้ง	1 ครั้ง	
ดินแดนสหพันธ์ฯ	จำนวน	28	4	0	3	35
	ร้อยละ	80.0	11.4	0.0	8.6	100.0
รัฐมะละกา	จำนวน	32	4	0	2	38
	ร้อยละ	84.2	10.5	0.0	5.3	100.0
รัฐกลันตัน	จำนวน	10	12	4	15	41
	ร้อยละ	24.4	29.3	9.8	36.6	100.0
รวม	จำนวน	70	20	4	20	114
	ร้อยละ	61.4	17.5	3.5	17.5	100.0

$$\chi^2=39.831, df = 6, sig. = .000$$

จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏในตารางข้างต้นพบว่า ผู้รับชะกาดในรัฐกลันตันส่วนใหญ่เคยขอรับชะกาดเพียง 1 ครั้ง ในขณะที่ผู้รับชะกาดในดินแดนสหพันธ์ฯ กัวลาลัมเปอร์และรัฐมะละกาขอรับชะกาดทุกปีจากการทดสอบด้วยสถิติไค-สแควร์ พบว่า ความถี่ในการขอรับชะกาดขึ้นอยู่กับพื้นที่อยู่อาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 16

ช่องทางในการรับชะกาด จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่		ช่องทางในการรับชะกาด			รวม
		จากกองทุน ชะกาด	จากผู้จ่ายชะ กาดโดยตรง	อื่น ๆ	
ดินแดนสหพันธ์ฯ	จำนวน	35	0	0	35
	ร้อยละ	100.0	0.0	0.0	100.0
รัฐมะละกา	จำนวน	15	1	22	38
	ร้อยละ	39.5	2.6	57.9	100.0
รัฐกลันตัน	จำนวน	22	13	6	41
	ร้อยละ	53.7	31.7	14.6	100.0
รวม	จำนวน	72	14	28	114
	ร้อยละ	63.2	12.3	24.6	100.0

 $\chi^2=58.694$, df = 4, sig. = .000

จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏในตารางข้างต้นพบว่า ผู้รับชะกาดในกรุงกัวลาลัมเปอร์ทั้งหมดรับชะกาดจากกองทุนชะกาด ในขณะที่ผู้รับชะกาดในรัฐกลันตันในรัฐมะละการ้อยละ 58 รับชะกาดจากช่องทางอื่น เช่นเดียวกันกับผู้รับชะกาดในรัฐกลันตันที่กว่าครึ่งหนึ่งรับชะกาดโดยตรงจากผู้จ่ายชะกาดและช่องทางอื่นๆ จากการทดสอบทางสถิติ พบว่า ช่องทางในการรับชะกาดและพื้นที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 17

จำนวนเงินชะกาดที่ได้รับต่อเดือน จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่		จำนวนเงินชะกาดที่ได้รับต่อเดือน (RM)				รวม
		น้อยกว่า	RM 501-	RM 1,001-	มากกว่า	
		RM 500	RM 1,000	RM 2,000	RM 2,001	
ดินแดนสหพันธ์ฯ	จำนวน	20	10	1	2	33
	ร้อยละ	60.6	30.3	3.0	6.1	100.0
รัฐมะละกา	จำนวน	37	1	0	0	38
	ร้อยละ	97.4	2.6	0.0	0.0	100.0
รัฐกลันตัน	จำนวน	38	3	0	0	41
	ร้อยละ	92.7	7.3	0.0	0.0	100.0
รวม	จำนวน	95	14	1	2	112
	ร้อยละ	84.8	12.5	0.9	1.8	100.0

$$\chi^2=22.676, df = 6, sig. = .001$$

จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลปรากฏในตารางข้างต้นพบว่า ผู้รับชะกาดส่วนใหญ่รับชะกาดน้อยกว่าเดือนละ 500 ริงกิต อย่างไรก็ตาม ผู้รับชะกาดในกรุงกัวลาลัมเปอร์กว่าร้อยละ 10 รับชะกาดมากกว่าเดือนละ 500 ริงกิต จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า จำนวนชะกาดที่ได้รับและพื้นที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 18

ความช่วยเหลือด้านต่างๆ ของชะกาต จำแนกตามพื้นที่

ความช่วยเหลือด้านต่างๆ ของชะกาต	ดินแดนสหพันธ์ฯ (คน)	รัฐมะละกา (คน)	รัฐกลันตัน (คน)
เงินช่วยเหลือรายเดือน	28	23	13
วันตรุษอีดิลฟิตรีและอีดิลอัฎฮา	15	14	30
การแต่งงาน	6	19	13
ค่าสินค้าอุปโภคบริโภคในครัวเรือน	0	27	13
หนี้สิน	3	1	1
ค่ารักษาพยาบาล	3	1	2
ค่าเช่าบ้าน	2	0	0
การจ้างนาย	1	16	14
ซื้อ/สร้าง/ซ่อมแซมบ้าน	1	1	3
ทุน	1	0	0
การศึกษา	1	0	1

ผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางข้างต้น พบว่า ผู้รับชะกาตในชะกาตส่วนใหญ่ในกรุงกัวลาลัมเปอร์ได้รับเงินชะกาตในรูปแบบของค่าใช้จ่ายรายเดือน ส่วนผู้รับชะกาตส่วนใหญ่ในรัฐมะละกาและรัฐกลันตันส่วนใหญ่รับเงินชะกาตในรูปแบบของค่าใช้จ่ายสินค้าอุปโภคบริโภคในครัวเรือน ผู้รับเงินชะกาตช่วยเหลือในวันตรุษอีดิลฟิตรีและอีดิลอัฎฮา (วันตรุษของชาวมุสลิม) มีมากที่สุดของรัฐกลันตัน

ข้อมูลอื่นๆ พบว่า ผู้รับชะกาตส่วนมากมีความเห็นว่าชะกาตสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับได้ ร้อยละ 70.8 สาเหตุส่วนใหญ่ของการรับชะกาต คือ ปัญหาสุขภาพ ไม่มีรายได้ที่แน่นอน และปัจจัยครอบครัว ผู้รับชะกาตส่วนใหญ่รับชะกาตน้อยกว่าเดือนละ 500 ริงกิต ร้อยละ 84.8 เมื่อรับชะกาตทำให้มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 501-1,000 ริงกิต ร้อยละ 36.6 มีรายจ่ายต่อเดือนระหว่าง 501-

1,000 ริงกิต ร้อยละ 44.4 ดังนั้นเงินชะงักที่ได้รับสามารถบรรเทาความเดือดร้อนทางการเงินได้แม้ไม่ได้สร้างเงินออมก็ตาม

(3) ทศนคติของคนต่างศาสนิกต่อเรื่องชะงัก

ทศนคติของคนต่างศาสนิกต่อเรื่องชะงัก มีผู้ตอบแบบสอบถามในสามรัฐ จำนวนรวม 58 คน

ตารางที่ 19

ร้อยละ และค่าเฉลี่ย(อายุ)ข้อมูลทั่วไปของคนต่างศาสนิก จำแนกตามพื้นที่

พื้นที่	การศึกษา (ร้อยละ)				อายุ (ค่าเฉลี่ย)	ชะงักสามารถสร้างความ ยุติธรรมทางเศรษฐกิจและ สังคมได้หรือไม่? (ร้อยละ)		
	ประถม ศึกษา	มัธยม ศึกษา	อนุ ปริญญา หรือสูงกว่า	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	ปี	ได้	ไม่ได้	ไม่มี ความเห็น
ดินแดน สหพันธ์ฯ	5.7	68.6	20.0	5.7	37.0	45.0	0	55.0
รัฐมะละกา	11.4	74.3	2.9	11.4	30.5	58.8	11.8	29.4
รัฐกลันตัน	24.4	48.8	4.9	22	37.4	38.1	4.8	57.1
รวม	14.4	63.1	9.0	13.5	35.2	46.6	5.2	48.3

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า ในรัฐมะละกามีคนต่างศาสนิกน้อยกว่ากรุงกัวลาลัมเปอร์และรัฐกลันตัน ส่วนมากคนต่างศาสนิกเป็นผู้หญิง เป็นโสด จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ทำงานภาคเอกชนและประกอบธุรกิจส่วนตัว นับถือศาสนาพุทธ มีอายุเฉลี่ย 35.2 ปี

ตารางที่ 20

จำนวนและร้อยละของทัศนคติต่อการได้รับความช่วยเหลือจากชะกาดของคนต่างศาสนา

พื้นที่		ทัศนคติต่อการได้รับความช่วยเหลือ จากชะกาดของต่างศาสนา			รวม
		ควร	ไม่ควร	ไม่มีความเห็น	
ดินแดนสหพันธ์ฯ	จำนวน	8	0	12	20
	ร้อยละ	40.0	0.0	60.0	100.0
รัฐยะลา	จำนวน	6	4	7	17
	ร้อยละ	35.3	23.5	41.2	100.0
รัฐกลันตัน	จำนวน	8	8	5	21
	ร้อยละ	38.1	38.1	23.8	100.0
รวม	จำนวน	22	12	24	58
	ร้อยละ	37.9	20.7	41.4	100.0

$$\chi^2=10.576, df = 4, sig. = .032$$

จากการนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลที่ปรากฏในตารางข้างต้น พบว่า คนต่างศาสนาในกรุงกัวลาลัมเปอร์และมะละกาส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็นต่อคำถามข้างต้น ในขณะที่คนต่างศาสนาในกรุงกัวลัมเปอร์ร้อยละ 40.0 เห็นว่า คนต่างศาสนาควรได้รับเงินชะกาดด้วย คนต่างศาสนาในรัฐกลันตันส่วนใหญ่ ทั้งเห็นควรและไม่เห็นควรต่อคำถามข้างต้น จากการทดสอบพบว่า ทัศนคติของคนต่างศาสนาในเรื่องเงินชะกาดกับการช่วยเหลือคนต่างศาสนิกมีความสัมพันธ์กับพื้นที่ศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อมูลอื่นๆ พบว่า คนต่างศาสนาส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 52.6 มีรายได้เฉลี่ยมากกว่าชาวมุสลิม โดยมีรายได้เฉลี่ย 4,346 ริงกิต ในขณะที่ชาวมุสลิมผู้จ่ายชะกาดมีรายได้เฉลี่ย 4,333 ริงกิต และมุสลิมผู้รับชะกาดมีรายได้เฉลี่ย 857 ริงกิต คนต่างศาสนาส่วนใหญ่ไม่ให้ความเห็นต่อเรื่องชะกาด แต่สำหรับคนที่ให้ความเห็นส่วนใหญ่รู้จักชะกาด มีความเห็นว่าชะกาดสามารถช่วยสร้างความยุติธรรมทางเศรษฐกิจและสังคมได้ และมองว่าระบบชะกาดคือระบบเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม ซึ่งเป็นระบบที่เกิดขึ้นมาเพื่อให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบ

จากปัญหาทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น โดยเน้นให้ความช่วยเหลือเฉพาะกลุ่ม คือ ขวามุสลิม เป็นระบบสวัสดิการสังคมเฉพาะกลุ่ม ในขณะที่พลเมืองมาเลเซียผู้นับถือศาสนาอื่นๆ สามารถเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมทั้งเฉพาะกลุ่มคือจากชุมชนทางศาสนาของตนจากกองทุนการกุศลและสามารถเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมจากรัฐบาลที่มีไว้แก่พลเมืองมาเลเซียทุกคนโดยไม่แบ่งแยกศาสนา

ส่วนที่ 2 บทบาทหน้าที่และแผนงานขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตในมาเลเซีย

องค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาต มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการจัดเก็บชะกาต การบริหารงานจัดเก็บชะกาต รวมทั้งวางระบบการแจกจ่ายให้กับบุคคล 8 ประเภท ตามข้อบัญญัติทางศาสนาอิสลาม โดยมีเป้าหมายเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้รับชะกาต และส่งเสริมให้ผู้รับชะกาตสามารถพึ่งพาตนเองได้

พันธกิจสำคัญที่สุดขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตในมาเลเซีย คือ การจัดสวัสดิการสังคมตามศาสนบัญญัติ (Protective Religious Welfare) ซึ่งแบ่งออกได้เป็นสี่ด้าน คือ (1) การให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแก่ผู้มีสิทธิรับชะกาต (2) การพัฒนาอาชีพและรายได้ (3) การพัฒนาทางการศึกษา และ (4) การพัฒนาอื่นๆ เช่น การพัฒนาสังคม การช่วยเหลือองค์กรการกุศล การรักษาพยาบาล เป็นต้น

การให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแก่ผู้มีสิทธิรับชะกาต เน้นไปที่การช่วยเหลือคนยากจน และขัดสน คิดเป็นร้อยละ 59.8 ของเงินชะกาตในรัฐกลันตัน ร้อยละ 39.3 ในรัฐมะละกา และร้อยละ 32.7 ในดินแดนสหพันธ์ โดยเป็นข้อมูลในปี 2017 ตัวอย่างความช่วยเหลือเช่น เงินช่วยเหลือรายเดือน ที่พักอาศัยสำหรับคนยากจน การช่วยเหลือผู้มีหนี้สินส่วนตัว เป็นต้น การพัฒนาอาชีพและรายได้ การให้ความช่วยเหลือด้วยเงินแก่ผู้รับชะกาตนั้นไม่สามารถทำให้ผู้รับชะกาตหลุดพ้นจากความยากจนได้ การพัฒนาผู้รับชะกาตให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีอาชีพที่จะเลี้ยงชีพได้ พัฒนาทักษะฝีมือ คือ หนทางในการแก้ไขปัญหาความยากจนที่ยั่งยืน ตัวอย่างเช่น หลักสูตรอบรมทักษะและการเป็นผู้ประกอบการ การให้ทุนไปประกอบกิจการ เป็นต้น การพัฒนาทางการศึกษา แนวคิดสำคัญ ก็คือ หากสนับสนุนให้บุตรหลานของคนยากจนและคนขัดสนได้เล่าเรียนแล้ว เมื่อสำเร็จการศึกษาและมีงานทำแล้ว จะสามารถยกระดับฐานะทางเศรษฐกิจแก่ครอบครัวได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนั้นแล้วการตีความเรื่องผู้รับชะกาตประเภทผู้ปฏิบัติงานในหนทางของพระเจ้าในมาเลเซีย

นั้น ส่วนใหญ่หมายถึงความช่วยเหลือทางด้านการศึกษาและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนาอิสลาม เช่น การให้ทุนการศึกษา การให้รางวัลเรียนดี ความช่วยเหลือด้านชุดนักเรียน เป็นต้น เงินชะกาตที่มอบให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในหนทางของพระเจ้าในปี ค.ศ. 2017 คิดเป็นร้อยละ 36.1 ในดินแดนสหพันธ์ ร้อยละ 30.8 ในรัฐมะละกา และร้อยละ 22.4 ในรัฐกลันตัน การพัฒนาอื่นๆ เป็นความช่วยเหลือในด้านอื่นๆ นอกเหนือจากข้างต้น เช่น การพัฒนาสังคม การช่วยเหลือองค์กรการกุศล การรักษาพยาบาล เงินช่วยเหลือการสร้างบ้านและซ่อมแซมบ้าน เงินช่วยเหลือยามเกิดภัยพิบัติ เป็นต้น

ความช่วยเหลือแก่ผู้มีสิทธิรับชะกาตนี้สอดคล้องกับสถานะของผู้มีสิทธิรับชะกาตซึ่งมีสองประเภทคือ (1) ผู้รับชะกาตถาวร (Permanent zakat receiver) คือผู้ที่จำเป็นต้องพึ่งพาชะกาตเพราะไม่มีความสามารถในการประกอบอาชีพ เช่น ผู้ป่วยติดเตียง คนพิการ คนชรา ความช่วยเหลือด้านค่าอาหาร หาดิ่พัก ค่ารักษาพยาบาล ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เป็นต้น (2) ผู้รับชะกาตที่มีศักยภาพ คือผู้ที่เดือดร้อนขัดสนทางฐานะ เศรษฐกิจ อย่างไรก็ตามยังคงมีความสามารถในการทำมาหาเลี้ยงชีพ กลุ่มนี้หากได้รับความช่วยเหลือด้านปัจจัยทุนในการประกอบอาชีพและความรู้เพื่อหารายได้เพิ่มเติม จะสามารถมีรายได้พอจะพึ่งพาตนเองได้ในวันข้างหน้า กลุ่มนี้รวมถึงบุตรหลานของผู้รับชะกาตด้วยเพราะหากส่งเสริมให้บุตรหลานของพวกเขามีการศึกษาสามารถนำความรู้มาประกอบอาชีพจนสามารถเลี้ยงดูบิดามารดาในวันข้างหน้าได้

วิสัยทัศน์สำคัญขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตทั้งสามรัฐต่อบทบาทหน้าที่และแผนงานขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตในมาเลเซีย คือการมองเป้าหมายของชะกาตว่าเป็นความช่วยเหลือผู้ยากไร้ให้ช่วยเหลือตนเองได้ ดังนั้นแผนงานขององค์กรนอกเหนือจากช่วยเหลือผู้ยากไร้ด้วยตัวเงินแล้ว ก็คือพัฒนาอาชีพและรายได้ และการพัฒนาการศึกษา (ข้อมูลสัมภาษณ์ผู้บริหาร MAIM, 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561; ข้อมูลสัมภาษณ์ผู้บริหาร MAIK, 2 ธันวาคม พ.ศ. 2561; และข้อมูลสัมภาษณ์ผู้บริหาร MAIWP, 14 มกราคม พ.ศ. 2562)

จากแบบสอบถามการจ่ายชะกาตในสามรัฐ พบว่า ผู้จ่ายชะกาตมีความพึงพอใจในการบริหารจัดการขององค์กรชะกาตในสามรัฐค่อนข้างมาก แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก

คณะผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารกองทุนชะกาตจำนวน 3 รัฐ และจัดการสนทนากลุ่มโดยมีผู้เข้าร่วม 30 คน ประเด็นการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มไปในทางเดียวกัน ได้แก่ การบริหารกองทุน การกำหนดแผนและนโยบาย และปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการจัดบริการสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตให้ประสบความสำเร็จ พบประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

(1) ปัญหาอุปสรรคของกองทุนชะกาต พบว่า การบริหารจัดการกองทุนชะกาตในมาเลเซียก็ประสบปัญหาบางประการซึ่งสามารถเป็นบทเรียนให้แก่ประเทศอื่น ๆ เช่น ประสิทธิภาพและความล่าช้าในการบริหารจัดการ การบริหารจัดการที่ล่าช้าในรูปแบบราชการ ความแตกต่างทางสำนักคิดในนิติศาสตร์อิสลามเรื่องกฎเกณฑ์ของชะกาต ปัญหาขาดประสิทธิภาพและความเป็นธรรมในการนำจ่ายชะกาตแก่ผู้มีสิทธิได้รับอย่างทั่วถึงเป็นความผิดพลาดจากการที่คนจนจริงไม่ได้รับความช่วยเหลือ (Type I Error) และความผิดพลาดที่คนไม่จนจริงได้รับความช่วยเหลือ (Type II Error) การเพิกเฉยต่อระบบชะกาตในชุมชนมุสลิม

(2) “ปัญหาคนจนจริงไม่ได้รับความช่วยเหลือ” แต่ผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือกลับไม่ใช่คนจนจริง ผู้บริหารกองทุนชะกาตรัฐมะละกา กล่าวว่า ปัญหาที่เกิดจากความไร้ประสิทธิภาพและความผิดพลาดของเจ้าหน้าที่ชะกาตในกระบวนการสำรวจผู้ยากจนที่แท้จริงในชุมชน เพราะการรับสิทธิชะกาตนั้นทำได้สองช่องทางคือ การยื่นขอรับสิทธิที่สำนักงานกองทุนชะกาตและการสำรวจหาผู้มีสิทธิรับชะกาตโดยเจ้าหน้าที่ (ข้อมูลสัมภาษณ์, 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561) ผู้รับชะกาตคนหนึ่งของรัฐมะละกาได้สะท้อนปัญหานี้ โดยกล่าวว่า ชะกาตไม่ได้ช่วยชาวมุสลิมอย่างทั่วถึงเจ้าหน้าที่ชะกาตต้องกระตือรือร้นในการเข้าถึงผู้มีสิทธิรับชะกาตให้มากกว่านี้ (ข้อมูลสนทนากลุ่ม, 22 มีนาคม พ.ศ. 2562)

(3) ปัญหาที่ยังรอการศึกษาก็คือ “การไม่ทราบถึงจำนวนผู้มีความสามารถที่จะจ่ายชะกาตได้” นักวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์จากมหาวิทยาลัยอิสลามนานาชาติกรุงกัวลาลัมเปอร์ ได้ชี้ถึงปัญหานี้ โดยกล่าวว่า การไม่ทราบถึงจำนวนผู้มีความสามารถที่จะจ่ายชะกาตได้ ทำให้ยอดผู้จ่ายชะกาตจริงอาจมีน้อยกว่ากับจำนวนผู้มีความสามารถที่จะจ่ายชะกาต หากทราบข้อมูลดังกล่าวจะสามารถประชาสัมพันธ์และสร้างแรงจูงใจในการจ่ายชะกาตแก่กลุ่มเป้าหมายได้ชัดเจนขึ้น (ข้อมูลสัมภาษณ์, 18 กันยายน พ.ศ. 2561) ปัญหาที่ทำให้ไม่ทราบจำนวนผู้มีความสามารถที่จะจ่ายชะกาตได้

นั้นผู้บริหารชะกาดแห่งดินแดนสหพันธ์กรุงกัวลาลัมเปอร์กล่าวว่าเกิดจากปัจจัยสองประการคือ หนึ่ง เนื่องจากชะกาดเป็นเรื่องของความสมัครใจ ไม่มีกฎหมายบังคับ ดังนั้นจึงมีคนไม่จ่ายชะกาด สอง การไม่สามารถเข้าถึงตัวเลขดังกล่าวได้นั้นเป็นเพราะการไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ เช่น กรมสรรพากรในการให้ข้อมูล (ข้อมูลสัมภาษณ์, 19 กันยายน พ.ศ. 2561) ในกรณีของรัฐกลันตันนั้นผู้บริหารชะกาดของกองทุนชะกาดรัฐกลันตันกล่าวเพิ่มเติมถึงสาเหตุที่ไม่ทราบจำนวนผู้มีความสามารถที่จะจ่ายชะกาดว่า เป็นเพราะชาวกลันตันจำนวนมากเดินทางไปทำงานและพำนักรนอกรัฐกลันตัน คนเหล่านี้อาจจ่ายชะกาดให้แก่รัฐที่พวกเขาทำงานและพำนักร ดังนั้นการจะทราบจำนวนผู้มีความสามารถที่จะจ่ายชะกาดในรัฐกลันตันจึงทำได้ยาก (ข้อมูลสัมภาษณ์, 2 ธันวาคม พ.ศ. 2561)

(4) มีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนชะกาดให้แก่คนต่างศาสนาที่ได้รับทราบ คนต่างศาสนาที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มมีจำนวนสี่คน มีสองคนที่ไม่ทราบว่าชะกาดนั้นมีไว้เพื่อช่วยเหลือชาวมุสลิมเท่านั้น โดยกล่าวว่าเงินชะกาดควรช่วยเหลือพลเมืองมาเลเซียทุกคน ไม่ใช่เฉพาะชาวมุสลิม ส่วนคนต่างศาสนาอีกสองคนเข้าใจถึงเจตนาของชะกาดที่ต้องการช่วยเหลือเฉพาะชาวมุสลิม คนหนึ่งกล่าวว่าระบบการให้ความช่วยเหลือผู้ยากไร้แบบระบบชะกาดนี้มีการปฏิบัติอยู่ในชุมชนศาสนาอื่นเช่นเดียวกัน แต่ชุมชนศาสนาอื่นควรเรียนรู้ระบบการจัดการจัดการชะกาดของชาวมุสลิมที่ไม่ได้เน้นย้ำเฉพาะการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแต่มีเป้าหมายสูงสุดคือเปลี่ยนคนรับชะกาดให้เป็นคนจ่ายชะกาดในสักวันหนึ่ง ผ่านโครงการพัฒนาทักษะและการอาชีพของกองทุนชะกาด (ข้อมูลการสนทนากลุ่ม, 22 มีนาคม พ.ศ. 2562)

(5) ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่เป็นคนต่างศาสนาคนหนึ่งกล่าวถึงปัญหาประการหนึ่งคือ สิทธิการลดหย่อนภาษีเมื่อบริจาคเงินการกุศลมีเฉพาะการจ่ายชะกาดให้แก่กองทุนชะกาดเท่านั้น แต่การบริจาคเงินให้แก่กองทุนศาสนาอื่นๆ ยังไม่สามารถให้ประโยชน์ในการนำไปลดหย่อนภาษีเงินได้ดังเช่นการจ่ายชะกาดของชาวมุสลิม (ข้อมูลการสนทนากลุ่ม, 22 มีนาคม พ.ศ. 2562) และ (6) ผู้บริหารองค์กรชะกาดในรัฐมะละกากล่าวว่า การก่อตั้งหน่วยงานเฉพาะเป็นบริษัทเอกชนมาทำหน้าที่ในการจัดเก็บชะกาด ภายใต้วัตถุประสงค์ให้มีการใช้แนวคิดการบริหารสมัยใหม่ที่ก้าวพ้นข้อจำกัดของระบบราชการมาใช้ มีการวางระบบที่ใช้เทคโนโลยี

และการประชาสัมพันธ์มากขึ้น ทำให้มีการจัดเก็บขยะกีดกันไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำทรัพยากรขยะมาใช้ในการจัดบริการสวัสดิการสังคมมากขึ้น

สรุปและอภิปรายผล

ข้อมูลการสรุปและอภิปรายผลการศึกษา จำแนกเป็น 3 ส่วนตามวัตถุประสงค์การศึกษา เช่นเดียวกับผลการศึกษารายงาน โดยมีการเรียบเรียง ดังนี้

ระบบการจัดเก็บและแจกจ่ายขยะในมาเลเซีย

ระบบขยะนั้นเป็นเครื่องมือสำคัญในการลดปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำในสังคม โดยการนำทรัพยากรส่วนหนึ่งของผู้มีรายได้มากไปบรรเทาความเดือดร้อนของผู้มีรายได้น้อย บนพื้นฐานหลักความเชื่อทางศาสนาที่ระบุให้ขยะเป็นหนึ่งในเสาหลักการปฏิบัติของศาสนาอิสลาม รูปแบบการจัดเก็บและแจกจ่ายขยะนั้นมีอยู่หลายประเภท และมีพัฒนาการของรูปแบบมาโดยตลอดให้สอดคล้องกับยุคสมัย ความต้องการและบริบทของสังคม แต่รูปแบบการจัดเก็บและแจกจ่ายขยะที่ได้ประสิทธิภาพที่สุดและสอดคล้องกับความต้องการของสังคมในการที่จะบรรเทาความยากจนได้มากที่สุดนั้น คือ การดำเนินการผ่านกองทุนขยะ สิ่งที่ยกเงินขยะแตกต่างจากระบบการจัดเก็บและแจกจ่ายขยะทั่วไปหนึ่ง สามารถจัดเก็บขยะได้อย่างเป็นระบบ ผ่านวิธีการจัดเก็บที่หลากหลายสอง สามารถแจกจ่ายขยะไปยังผู้เดือดร้อนได้อย่างทั่วถึงมากกว่า ไม่กระจุกตัวอยู่ที่ผู้รับขยะเพียงบางคน ด้วยฐานข้อมูลผู้มีสิทธิรับขยะที่มี สาม สามารถจัดสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้รับขยะพึ่งพาตนเองได้ ผ่านการสร้างทักษะ สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างการศึกษาและสนับสนุนแหล่งทุน การบริหารงานกองทุนขยะที่มีประสิทธิภาพนั้นเกิดจากองค์การบริหารจัดการกองทุนขยะที่มีคุณภาพมีอำนาจในการบริหารจัดการกองทุนขยะภายใต้การกำกับของกฎหมายที่ตราขึ้นเพื่อส่งเสริมและกำกับดูแลกิจการของกองทุนขยะเป็นการเฉพาะ

ระบบการจัดเก็บและแจกจ่ายขยะในสามรัฐที่ศึกษาซึ่งประกอบด้วยรัฐที่มีจำนวนประชากรมุสลิม ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก การจัดเก็บและแจกจ่ายขยะทั้งสามรัฐใช้รูปแบบสมัยใหม่ คือการที่ผู้จ่ายขยะจ่ายผ่านองค์กรกองทุนขยะเพื่อนำไปแจกจ่ายแก่ผู้รับขยะ มีความต่างกันที่รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนขยะ คือที่ กรุงกัวลาลัมเปอร์ และรัฐมะละกา ซึ่งเป็นเมืองธุรกิจและเมืองท่องเที่ยว มีการก่อตั้งหน่วยงานเฉพาะเป็นบริษัทเอกชนมาทำหน้าที่ใน

การจัดเก็บชะกาด โดยมีวัตถุประสงค์ให้มีการใช้แนวคิดการบริหารสมัยใหม่ที่ก้าวพ้นข้อจำกัดของระบบราชการมาใช้ มีการวางระบบที่ใช้เทคโนโลยีและการประชาสัมพันธ์มากขึ้น ทำให้มีการจัดเก็บชะกาดดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำทรัพย์สินชะกาดมาใช้ในการจัดบริการสวัสดิการสังคมมากขึ้น การก่อตั้งบริษัทดังกล่าวสอดคล้องกับ Ab Rahman et al. (2012) ได้ระบุจุดมุ่งหมายในการก่อตั้งหน่วยงานในรูปแบบเอกชนเพื่อมาจัดเก็บชะกาดนั้นซึ่งมีสามประการ คือ (1) สร้างหน่วยงานเฉพาะด้านที่มีหน้าที่ในการจัดเก็บชะกาดแยกออกมาจากสภาอิสลามประจำรัฐ (MAIN) ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ สำนักงาน หน่วยจัดเก็บชะกาดเป็นเอกเทศ (2) ให้นำระบบเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดการชะกาด (3) ตั้งระบบการทำงานขององค์กรซึ่งไม่ได้ถูกจำกัดด้วยระบบราชการ

การแจกจ่ายชะกาดและการจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาดในกรุงกัวลาลัมเปอร์และรัฐมะละกายังคงเป็นหน้าที่ของสภาศาสนาอิสลามแห่งรัฐ ในส่วนของรัฐกลันตันยังคงรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนชะกาดแบบดั้งเดิม คือ ให้สภาศาสนาอิสลามเป็นผู้ดำเนินการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาด และการจัดสวัสดิการจากกองทุนชะกาด สภาศาสนาอิสลามแห่งรัฐมีภารกิจมาก การบริหารกิจการชะกาดไม่ยืดหยุ่นและคล่องตัวเท่ากับการจัดตั้งบริษัทมาดำเนินการแทน อย่างไรก็ตาม การกำหนดให้เฉพาะสภาศาสนาอิสลามซึ่งเป็นองค์กรของรัฐทำหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุนชะกาดสามารถทำให้การดำเนินงานมีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Razimi, Romle and Erdris (2016) ที่พบว่า การจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาดในมาเลเซียนั้นดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ องค์กรของรัฐที่มีหน้าที่จัดเก็บและแจกจ่ายชะกาด หรือ องค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาด (Pusat Urus Zakat) ซึ่งมีในทุกรัฐ

ผู้รับชะกาดส่วนมากเป็นคนยากจนและคนขัดสน มีปัญหาเรื่องขาดแคลนเงินครองชีพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัว ปัญหาไม่มีงานทำและรายได้น้อย ไม่มั่นคงและปัญหาที่อยู่อาศัย ซึ่งกองทุนชะกาดได้ให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหา ผู้รับชะกาดส่วนใหญ่มาใช้บริการ 1-3 ปี จนถึง 5 ปี บางคนเข้ารับบริการพัฒนาทักษะอาชีพ เพื่อช่วยตนเองได้ต่อไป

ปัญหาที่พบจากการให้ความช่วยเหลือจากกองทุนชะกาดโดยเฉพาะการให้ความช่วยเหลือเป็นเงินซึ่งทุกรัฐสามารถให้ความช่วยเหลือเป็นเงินได้ประมาณเดือนละ 500-1,000 ริงกิต แม้จะช่วยบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายแต่ยังไม่เพียงพอต่อ

รายจ่ายประจำของผู้รับชะกาต สถิติการรับความช่วยเหลือเป็นเงินส่วนใหญ่ใช้เวลา 1-3 ปี (ระเบียบกองทุนฯ จ่ายไม่เกิน 3 ปี ยกเว้นทุนการศึกษาจ่ายตามความจำเป็น) บางรายรับชะกาต ถึง 5 ปี แบบอย่างจากองค์กรชะกาตในการสร้างผลผลิตภาพในการพึ่งตนเองได้ต่อไป คือ โครงการฝึกทักษะอาชีพและการจัดหางานให้ทำ ที่ทุกรัฐมีแผนจัดสวัสดิการสังคม ทั้งนี้ต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการได้รับรู้เข้าถึงบริการได้

บทบาทหน้าที่และแผนงานขององค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตในมาเลเซีย

การจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตในศาสนาอิสลามเกิดขึ้นตามหลักการของศาสนา ที่ชาวมุสลิมทุกคนที่มีรายได้และทรัพย์สินถึงเกณฑ์ที่กำหนดจะต้องจ่ายชะกาต ชะกาตจึงเป็นทานภาคบังคับตามหลักศาสนา ไม่ใช่การบริหารจากระบบสวัสดิการสังคมนี้อาจเป็นระบบเก่า คือ มัสยิดเป็นผู้จัดเก็บและแจกจ่ายชะกาต หรือการที่ผู้จ่ายชะกาตจ่ายแก่ผู้รับชะกาตโดยตรง หรือเป็นระบบใหม่ที่มีการจัดตั้งองค์กรชะกาตมาทำหน้าที่บริหารจัดการชะกาต ซึ่งก็มีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ องค์กรชะกาตแบบเป็นทางการนั้นก่อตั้งโดยมีกฎหมายรองรับในการจัดตั้งและบริหารงาน ส่วนองค์กรชะกาตแบบไม่เป็นทางการเป็นการรวมกลุ่มของประชาชนตั้งองค์กรขึ้นมาทำหน้าที่บริหารจัดการชะกาตในชุมชนหรือหมู่บ้าน เป็นต้น สอดคล้องกับรูปแบบการจำแนกองค์กรโดยยึดโครงสร้างของ สมคิด บางโม (2538) ที่จำแนกองค์กรโดยยึดโครงสร้างแบ่งออกเป็นองค์กรแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ องค์กรแบบเป็นทางการ (Formal organization) เป็นองค์กรที่มีการจัดโครงสร้างอย่างเป็นระเบียบแบบแผนแน่นอน การจัดตั้งมีกฎหมายรองรับ บางแห่งเรียกว่า องค์กรอุปถัมภ์ ได้แก่ บริษัท มูลนิธิ หน่วยงานราชการ โรงพยาบาล โรงเรียน ฯลฯ ส่วนองค์กรแบบไม่เป็นทางการ (Informal organization) เป็นองค์กรที่รวมกันอย่างง่าย ๆ และเลิกล้มได้ง่าย องค์กรแบบนี้เรียกว่า องค์กรอุปถัมภ์ หรือองค์กรนอกแบบ เช่น ชมรมต่างๆ หรือกลุ่มต่างๆ อาจเป็นการรวมกลุ่มกันตามความสนใจของสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเนื่องมาจากรายได้ อาชีพ รสนิยม ศาสนา ประเพณี ตำแหน่งงาน ฯลฯ

ชะกาตเป็นเครื่องมือในการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ทำให้สังคมพัฒนาโดยไม่ทอดทิ้งผู้ด้อยโอกาสไว้เบื้องหลัง ชะกาตยังเป็นกลไกที่ไม่ใช่จะเป็นการบริหารจัดการระบบใหม่หรือเก่า จะเป็นองค์กรชะกาตแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

ก็ล้วนช่วยบรรเทาภาระของรัฐในการสร้างสวัสดิการแก่สังคม สอดคล้องกับ Johari et al. (2015) ที่พบว่า การบริหารจัดการเรื่องชะกาดในปัจจุบันได้พัฒนาไปมากกว่า การทำตามทบัญญัติทางศาสนา เพราะจุดมุ่งหมายหลักของชะกาดนั้นคือการสร้าง สังคมและเศรษฐกิจที่เป็นธรรมและรับประกันความยุติธรรมทางเศรษฐกิจสังคม (Socioeconomics) และสอดคล้องกับ Hassan (1987) ที่พบว่า การจัดเก็บและ แจกจ่ายชะกาดสัมพันธ์กับการคลังของประเทศโดยตรง เพราะเงินที่ได้จากการ จัดเก็บชะกาดเมื่อนำไปแจกจ่ายและไปสร้างงานสร้างอาชีพแก่คนยากจน จะช่วยลด ภาระด้านการคลังของรัฐและช่วยส่งเสริมนโยบายด้านสวัสดิการสังคมของรัฐ

การระบุถึงบุคคล 8 ประเภทที่มีสิทธิได้รับชะกาด ซึ่งครอบคลุม ทุกคน ยากจน คนขัดสน เจ้าหน้าที่ชะกาด ผู้ที่ถูกดลใจให้เข้ารับอิสลาม ผู้ไร้อิสรภาพ ผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว ผู้ที่ปฏิบัติงานในหนทางของพระเจ้า และคนเดินทางนั้น ครอบคลุมถึงผู้ที่เดือดร้อนและผู้ที่มีความรู้สึกได้รับชะกาด นับว่าหลักศาสนาอิสลาม มีวิสัยทัศน์กว้างไกลและครอบคลุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จากอดีต สู่ปัจจุบัน และ อนาคต ตามข้อบัญญัติทางศาสนา ยืนยันโดยผลการศึกษาของ Razimi, Romle, and Erdriş (2016) ซึ่งพบว่า ชะกาดคือหนทางที่เหมาะสมที่สุดในหลักปรัชญา เศรษฐกิจอิสลามในอันที่จะขจัดและแก้ไขปัญหาความยากจนในสังคมมุสลิม โดย การกระจายความมั่งคั่งสู่ผู้ด้อยโอกาสอันสมควรจะได้รับชะกาด สำหรับประเทศไทย นั้นการจัดการเรื่องชะกาดส่วนใหญ่ยังเป็นระบบการจัดการสวัสดิการสังคมระบบเก่า คือ จัดเก็บและแจกจ่ายผ่านมัสยิดและจากผู้จ่ายชะกาดไปยังผู้รับชะกาดโดยตรง (อิสรา ศานติศาสน์, 2562) และเป็นแบบไม่เป็นทางการคือเป็นการรวมกลุ่มของ ประชาชนในการตั้งกองทุนชะกาดขึ้นมาโดยไม่ได้มีกฎหมายการบริหารจัดการ กองทุนชะกาดมาสนับสนุน องค์กรอาสาสมัคร เช่น สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรระดับ ชุมชนหรือมัสยิดดำเนินการอยู่บ้าง แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์กลางบริหารจัดการ (อิสรา ศานติศาสน์ และ ศรัณย์ ศานติศาสน์, 2562) ซึ่ง ชัช หะชาเล็ม และคณะ (2550) ชี้ว่า ถ้าต้องการให้การดำเนินงานเกี่ยวกับชะกาดประสบความสำเร็จ จำเป็นต้อง อาศัยกฎหมายเพื่อกำหนดกรอบการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานของกองทุน ชะกาดในระดับต่างๆ โดยองค์กรนี้อาจเป็นหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรมหาชนก็ได้ ระบบการบริหารจัดการชะกาดของไทยต่างจากประเทศมาเลเซียซึ่งเป็นระบบ การจัดการแบบใหม่ที่จัดตั้งองค์กรชะกาดซึ่งเป็นองค์กรกลางมาทำหน้าที่บริหาร จัดการชะกาด และเป็นองค์กรชะกาดแบบเป็นทางการซึ่งก่อตั้งโดยมีกฎหมาย

รองรับในการจัดตั้งและบริหารงาน อีกทั้งยังพัฒนาไปเป็นการแปรรูปองค์กรชะกาตให้มีบริษัทเอกชนมาทำหน้าที่จัดเก็บและแจกจ่ายชะกาตในบางรัฐ ทำให้ประสิทธิภาพการจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตมีมากขึ้น การบริหารกองทุนชะกาตในมาเลเซีย นับว่าเป็นสวัสดิการสังคมแบบเฉพาะเจาะจง (Selective) เป็นสวัสดิการสังคมกระแสรอง ที่มีไว้สำหรับชาวมุสลิมในมาเลเซีย

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารกองทุนชะกาตในมาเลเซียนั้น ขึ้นอยู่กับองค์กรชะกาตที่จัดตั้งขึ้น ในการออกแบบและพัฒนาระบบจัดเก็บชะกาต และระบบแจกจ่ายชะกาต ที่สามารถเข้าถึงผู้บริจาคชะกาตและผู้รับชะกาตได้มากน้อยเพียงไร องค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตมีพัฒนาการเชิงบวกที่ปรับใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เอื้ออำนวยความสะดวกในการจัดเก็บชะกาต เช่น การหักชะกาตเงินเดือน จ่ายที่เคาน์เตอร์ขององค์กรจัดเก็บชะกาต จ่ายที่เคาน์เตอร์ธนาคาร หรือตู้ ATM ทำให้จัดเก็บชะกาตได้เพิ่มขึ้นเพราะสามารถอำนวยความสะดวกและดึงดูดผู้จ่ายชะกาตได้ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ Ab Rahman et al. (2012) ว่าควรนำเสนอรูปแบบการจ่ายชะกาตที่ทันสมัยเช่นการหักชะกาตอัตโนมัติจากเงินเดือน ซึ่งจะช่วยลดภาระในการจัดเก็บชะกาตของเจ้าหน้าที่และทำให้ผู้เสียชะกาตเข้าถึงการกระบวนการจัดเก็บชะกาตด้วยความสะดวกมากยิ่งขึ้น และข้อเสนอแนะของ Johari et al. (2015) ที่เสนอว่า องค์กรควรเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงการจ่ายชะกาตที่ทันสมัยเช่นช่องทางการทำธุรกรรมผ่านอินเทอร์เน็ต (Internet banking) และช่องทางการทำธุรกรรมอื่น ๆ และปรับปรุงองค์กรให้มีความทันสมัย ดึงดูดผู้ใช้บริการ อย่างไรก็ตามนักวิจัยพบว่ายังคงมีผู้จ่ายชะกาตที่จ่ายตรงกับผู้มีสิทธิรับชะกาต โดยมีจำนวนมากที่รัฐกลั่นตัน

สภาศาสนาอิสลามแต่ละรัฐได้วางเครือข่ายจัดเก็บชะกาตในพื้นที่ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านและตำบล และมัสยิด หลักการสำคัญประการหนึ่งในการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาตของกองทุนชะกาตก็คือการประกันเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้รับชะกาต ผู้จ่ายชะกาตสามารถจ่ายได้อย่างบริสุทธิ์ใจผ่านกองทุนชะกาต ส่วนผู้รับชะกาตสามารถรับชะกาตที่ศาสนาอิสลามระบุว่าเป็นสิทธิที่พวกเขาจะได้รับโดยรักษาเกียรติและศักดิ์ศรีไว้ เพราะผู้จ่ายชะกาตและผู้ที่จะรับชะกาตไม่จำเป็นต้องรู้จักกันหรือเจอกัน ผู้จ่ายชะกาตไม่รู้สีกว่าเป็นหนี้บุญคุณต่อใครในขณะที่ผู้รับชะกาตก็ไม่รู้สีกว่าเป็นหนี้บุญคุณกับใคร นอกจากนั้นกองทุนชะกาตยังสามารถสร้างระบบสวัสดิการสังคมที่เน้นการพัฒนาผู้รับชะกาตให้สามารถหาเลี้ยงชีพเพียงพอต่อ

รายจ่ายได้ (Give them a fish they can eat all in one day, Give them hot to fish they can eat all their lives) ตรงกับหลักการสวัสดิการสังคมที่ว่า “ช่วยเขาเพื่อให้ช่วยตัวเองได้” (Help them to help themselves) นั่นเอง

จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ขององค์กรจัดการกองทุนชะกาดในมาเลเซียมีดังต่อไปนี้ จุดแข็งประกอบด้วย (1) กองทุนชะกาดดำรงอยู่บนพื้นฐานศรัทธาของชาวมุสลิมที่มีต่อพระผู้เป็นเจ้า (2) หลักการชะกาดได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้รับและผู้จ่ายชะกาด รวมทั้งหลักเกณฑ์ในการจัดเก็บและแจกจ่ายอย่างชัดเจน (3) ในแต่ละรัฐมีสภาศาสนาอิสลามประจำรัฐเป็นผู้รับผิดชอบ (4) ในแต่ละรัฐมีกฎหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการชะกาด (5) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดมีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการจัดเก็บชะกาด

ส่วนจุดอ่อน ได้แก่ (1) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดไม่สามารถกำหนดวงเงินงบประมาณได้อย่างชัดเจนจากกองทุนชะกาดเพื่อทำตามนโยบายสาธารณะที่ควรจะเป็น (2) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดยังไม่สามารถให้ความช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและคนขัดสนได้อย่างทั่วถึง (3) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดบริหารจัดการล่าช้า จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มีสิทธิรับชะกาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (4) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดไม่ได้ให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับความช่วยเหลือระยะยาวในการพัฒนาทักษะวิชาชีพเพื่อให้ผู้รับสามารถช่วยเหลือตนเองได้ (5) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดยังไม่สามารถใช้เทคโนโลยีในการจับเก็บชะกาดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้

สำหรับโอกาส ประกอบด้วย (1) การพัฒนาระบบข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้จ่ายชะกาดและผู้รับชะกาดเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดนโยบายให้ความช่วยเหลือให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (2) การพัฒนาระบบการสืบค้นผู้จ่ายชะกาดและอำนวยความสะดวกในการจ่ายชะกาด (3) การพัฒนาระบบการสืบค้นผู้มีสิทธิรับชะกาดให้เข้าถึงบริการขององค์กรจัดการกองทุนชะกาดและสามารถเข้ารับความช่วยเหลือได้ทันต่อความต้องการ (4) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดสามารถพัฒนาโครงการให้ความช่วยเหลือด้านการพัฒนาทักษะอาชีพเพื่อให้ผู้มีสิทธิรับชะกาดสามารถช่วยเหลือตนเองในระยะต่อไป (5) องค์กรจัดการกองทุนชะกาดสามารถสร้างความตระหนักรู้ในบทบาทหน้าที่ให้กับชาวมุสลิมได้ประพฤติตนตามข้อบัญญัติทางศาสนา ในส่วนอุปสรรค มีดังนี้ (1) มุสลิมบางส่วนขาดสำนึกความรับผิดชอบต่อในบทบาทหน้าที่ของตนเองและการประพฤติตนตามข้อบัญญัติทาง

ศาสนา (2) ผู้มีสิทธิรับชะงาดบางส่วนไม่ตระหนักถึงการพัฒนาศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้ (3) ผู้จ่ายชะงาดบางส่วนขาดความเชื่อมั่นต่อการบริหารจัดการกองทุนชะงาด ทำให้เลือกที่จะจ่ายเงินชะงาดโดยตรงแก่ผู้มีสิทธิรับชะงาด (4) แนวโน้มของผู้มีสิทธิรับชะงาดแบบถาวรมีจำนวนมากขึ้นตามสถานการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลง เช่นผู้ป่วย ผู้สูงอายุติดเตียง และ (5) ผู้จ่ายไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการจัดเก็บชะงาด

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากเวทีสนทนากลุ่มในเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะงาดในมาเลเซีย (1) พัฒนาระบบข้อมูลในการจัดเก็บและแจกจ่ายชะงาดให้ทั่วถึงและเป็นธรรม พร้อมทั้งพัฒนาการจัดโครงการช่วยเหลือผู้รับชะงาดให้สามารถพัฒนาตนเองได้ในระยะยาวต่อไป (2) ส่งเสริมจิตสำนึกและการประพฤติตนตามหลักข้อบัญญัติศาสนา โดยองค์กรศาสนาและสถาบันครอบครัว และกำหนดนโยบายเพื่อช่วยเหลือผู้มีสิทธิรับชะงาด โดยเฉพาะผู้มีสิทธิรับชะงาดที่มีความเดือดร้อนแบบถาวรและไม่สามารถช่วยตัวเองได้ (3) ควรพัฒนาระบบข้อมูลที่ใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบายและแผน การช่วยเหลือจากกองทุนชะงาด และการกำหนดวงเงินงบประมาณการช่วยเหลือ การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในการจัดเก็บและแจกจ่ายชะงาด (4) สร้างกระแสความรับผิดชอบต่อนตนเองและสังคมตามข้อบัญญัติทางศาสนา โดยเริ่มต้นจากสถาบันครอบครัวและองค์กรชะงาด โดยการปรับเปลี่ยนโครงการจัดบริการช่วยเหลือโดยเน้นพัฒนาทักษะด้านอาชีพของบุคคลและครอบครัว

ข้อเสนอแนะต่อพัฒนาแนวทางในการบริหารจัดการกองทุนชะงาดในไทย

กองทุนชะงาดในมาเลเซียมีรูปแบบการบริหารที่ดีและสามารถช่วยเหลือชาวมุสลิมให้มีความเป็นอยู่ดีขึ้นพอควร อย่างไรก็ตาม แม้ยังมีปัญหาอุปสรรคบางประการที่ต้องแก้ไข ดังนั้นควรส่งเสริมกองทุนชะงาดในไทยให้ทำหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาความยากจนในชุมชนมุสลิมและพัฒนาความเป็นอยู่ของชาวมุสลิมให้ดีขึ้น กองทุนชะงาดจึงได้ชื่อว่าเป็นรูปแบบสวัสดิการสังคมที่ช่วยให้เกิดเป็นสังคมนิรภัย (Social safety net) แต่ต้องยึดมั่นในหลักการให้ผู้รับชะงาดสามารถพึ่งตนเองได้ (Productive social welfare)

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดระบบสวัสดิการสังคมจากกองทุนชะกาตให้มีประสิทธิภาพในประเทศไทยก็คือ (1) การบริหารงานกองทุนชะกาตให้เกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดนั้นจำเป็นต้องมีกฎหมายรับรองสถานะและการดำเนินงานขององค์กรชะกาต และ (2) ควรมีการจัดตั้งองค์กรบริหารจัดการกองทุนชะกาตแห่งชาติ ขึ้นภายใต้การกำกับของรัฐบาล เพื่อสนับสนุนและควบคุมการบริหารงานของกองทุนชะกาตในระดับท้องถิ่น องค์กรชะกาตนี้ควรมีรูปแบบเป็นทางการ เป็นองค์การที่มีการจัดโครงสร้างอย่างเป็นระเบียบแบบแผนแน่นอน การจัดตั้งมีกฎหมายรองรับ

อย่างไรก็ตาม มีประเด็นสำคัญที่ไทยต้องพิจารณาประกอบด้วยดังนี้ ประเด็นแรกที่ต้องพิจารณาคือ มุสลิมในไทยยังขาดความรู้เรื่องชะกาตอยู่มาก นิยมจ่ายเฉพาะชะกาตอาหารในเดือนรอมฎอน (เดือนถือศีลอด) เท่านั้น ดังนั้นจึงต้องให้ความรู้เรื่องชะกาตเพื่อสร้างความตระหนักในหน้าที่ในการจ่ายชะกาต ประเด็นที่สอง ความเคร่งครัดและความเข้าใจในหลักบัญญัติทางศาสนาในการประพฤติตน และการจ่ายชะกาตของมุสลิมรุ่นใหม่ มีมาน้อยเพียงใด ครอบครัวมีการถ่ายทอดศรัทธาและความพร้อมหรือไม่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นสังคมพหุวัฒนธรรม ที่มุสลิมยังเป็นชุมชนขนาดเล็ก และประการที่สาม ความแตกต่างกันในระบบการปกครองประเทศและอำนาจหน้าที่ขององค์กรศาสนา มาเลเซียปกครองระบบสหพันธรัฐที่แต่ละรัฐมีอำนาจมากแตกต่างจากอำนาจของแต่ละจังหวัดของไทย มาเลเซียมีศาสนาอิสลามประจำรัฐที่มีอำนาจมากและเปิดเสรีในกิจการศาสนาอิสลามในรัฐตรงข้ามกับประเทศไทย มาเลเซียเป็นประเทศที่มีประชากรส่วนมากนับถือศาสนาอิสลาม ในขณะที่ชาวมุสลิมในไทยเป็นชนกลุ่มน้อย ไม่ได้มีอำนาจต่อรองทางการเมืองที่มากเหมือนชาวมุสลิมในมาเลเซีย

ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรแบ่งพื้นที่ในการศึกษาตามเกณฑ์ลักษณะรูปแบบการบริหารองค์กรชะกาตในการจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาต เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกองทุนชะกาตดังนี้ (1.1) รัฐที่มีการแปรรูปองค์กรบริหารจัดการชะกาต (Privatization) ผ่านการจัดตั้งบริษัทเข้ามาทำหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุนชะกาต (Corporatization) โดยองค์กรบริหารจัดการชะกาตนั้นก่อตั้งบริษัทในกำกับของสภาศาสนาอิสลามแห่งรัฐ มีหน้าที่ทั้งจัดเก็บและแจกจ่ายชะกาต ได้แก่ รัฐเซอลาโงร์ รัฐปีนัง รัฐซาราวัก รัฐซาบะฮ์ (1.2) รัฐที่มีการแปรรูปองค์กรบริหาร

- อิสรา ศานติศาสน์. (2562). ทำไมจึงต้องส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนชะกาต.
ใน *ชะกาตกับการสร้างความยุติธรรมทางสังคม*. 27 เมษายน พ.ศ. 2562
ที่ระลึกงานชะกาตสัมพันธ์ ครั้งที่ 2 กองทุนชะกาต (บัยตุลมาล) เชียงใหม่.
- อิสรา ศานติศาสน์ และศรัณย์ ศานติศาสน์. (2562). *เศรษฐศาสตร์ว่าด้วยเรื่องของชะกาตและความยากจนของมุสลิมไทย*. เอกสารการประชุมวิชาการประจำปีเรื่องเปลี่ยนโฉมประเทศไทยให้ก้าวไกลอย่างมั่นคง, 29 มีนาคม 2562 ณ สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์
- อิสเรศ มะหะหมัด. (2551). *ความสำคัญของชะกาตในอิสลาม*. สืบค้นจาก
<https://islamicfinancethai.com/ชะกาต-zakat/ความสำคัญของชะกาต/>
- อิสเรศ มะหะหมัด. (2561). *ชะกาตทรัพย์สิน(มาล)*. สืบค้นจาก
<https://islamicfinancethai.com/ชะกาต-zakat/ชะกาตมาล/>
- PZM. (2018). *เอกสารประกอบคำบรรยายเรื่องการจัดการชะกาตของศูนย์จัดเก็บชะกาตรัฐมะละกา PZM*. November 4, 2018. Melaka: PZM (เอกสารอิเล็กทรอนิกส์).
- AB, Aziz, M. R. (2013). *Introduction to Islamic Institutions in Economic and Finance*. Negeri Sembilan: USIM Publ.
- Fuadah, J., Mohammad, A. H., Asma, R. A., Muhammad, A. R., Aziz, & Ahmad, M. F. A. (2015). *Zakat's Role in Enhancing the Economy of the Ummah: Challenges and Future Prospects*. Negeri Sembilan: USIM Press.
- Hj, Nik Hasan, & N. M. bin. (2013). Zakat in Malaysia: Present and Future Status. *IJUM Journal of Economics and Management*, 1(1), 47-75.
- Jafree, M. K., & Amin, M.R. (2003). 'Administering Zakah: State of the Art and Looking Beyond' in S.A. Hannan et al. eds. *Zakat and Poverty Alleviation (Compilation of the articles presented in the International Seminar on Zakat and Poverty Alleviation in Bangladesh, held during December 14-15, 1998)*. (pp. 80-92). Dhaka: Islamic Economics Research Bureau.

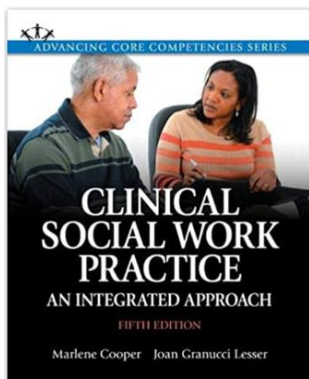
- Maheran, Z. (2018). Role of Zakah Institution in Governing and Transforming Beneficiary's Living Standard from the Level of Daruriyyat (Dire Necessities) to Hajiyyat (Comfort Living) in Relation to Maqasid al Syariah. *Pertanika Journal of Scholarly Research Reviews*, 4(2), 43-48.
- Paizin, M. N. (2017, February). Usage of Islamic Alms's Online Portal: Case Study on Pusat Pungutan Zakat (PPZ), Federal Territories of Malaysia. *Intellectual Property Rights*. 5(1). Retrieved Dec 15, 2018, from <https://www.omicsonline.org/open-access/usage-of-islamic-almss-online-portal-case-study-on-pusat-pungutanzakat-ppz-federal-territories-of-malaysia-2375-4516-100075.php?aid=87487>
- PPZ-MAIWP. (2017). *Laporan Zakat 2017: Satu Sumber Maklumat Makat di Malaysia*. Kuala Lumpur.
- PPZ-MAIWP. (2018). *Sejarah*. Retrieved <http://www.zakat.com.my/info-ppz/sejarah/>
- Rahman, A. A., Mohammad, A. H., & Najib, S. (2012). Zakat Institution in Malaysia: Problems and Issues. *Global Journal Al-Thaqafah*, 2(1), 35-41. Retrieved from <http://www.gjat.my/gjat062012/gjat1220120201.pdf>
- Razimi, M., Romle, A. R., & Erdris, M. F. (2016). Zakat Management in Malaysia: A Review. *American-Eurasian Journal of Scientific Research*, 11(6), 453-457.

บทวิจารณ์หนังสือ (Book Review)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิไลภรณ์ โคตรบึงแก¹

Assistant Professor Wilaiporn Kotbubngkair, Ph.D²

ชื่อหนังสือ: Clinical Social Work Practice: An Integrated Approach



ฉบับปรับปรุง: ครั้งที่ 5

ผู้แต่ง: Marlene G Cooper และ Joan Granucci Lesser

ปีที่พิมพ์: ค.ศ. 2015

สำนักพิมพ์: Pearson

จำนวนหน้า: 272 หน้า

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์อเมริกัน (National Association of Social Workers-NASW) ให้ความหมายของการสังคมสงเคราะห์ทางคลินิก (Clinical social work) ว่าเป็นพื้นที่ปฏิบัติงานเฉพาะทางของงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การประเมินการวินิจฉัยการรักษาและการป้องกันความเจ็บป่วยทางจิตอารมณ์ และพฤติกรรมอื่นๆ การบำบัดเฉพาะบุคคลกลุ่มและครอบครัวเป็นวิธีการที่มักจะใช้ในงานสังคมสงเคราะห์คลินิก นักสังคมสงเคราะห์ที่ให้บริการเหล่านี้จะต้องได้รับใบอนุญาตหรือได้รับการรับรองในระดับคลินิก และนักสังคมสงเคราะห์ทางคลินิก (Clinical social workers) ให้บริการในสถานที่ที่หลากหลายรวมทั้งการปฏิบัติงานเอกชน (private practice) โรงพยาบาลสุขภาพจิตชุมชน การดูแลสุขภาพเบื้องต้น และหน่วยงานต่างๆ (ที่มา: <https://www.socialworkers.org/Practice/Clinical-Social-Work>)

¹ อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² Full-time lecturer, Department of Social Work, Faculty of Social Administration, Thammasat University

ในประเทศไทย คำว่า สังคมสงเคราะห์คลินิก ยังไม่ได้ถูกใช้อย่างกว้างขวางมากนัก ทั้งนี้อาจเนื่องจากความเข้าใจถึงขอบเขตและบริบทการทำงานสังคมสงเคราะห์คลินิกยังจำกัด ยังมีความเข้าใจว่าคำว่า “คลินิก” หมายถึง การทำงานในสถานพยาบาลหรือสถานบำบัดเท่านั้น อีกทั้ง การเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ในระดับปริญญาตรีเน้นการทำงานสังคมสงเคราะห์ทั่วไปเป็นหลัก แม้ว่าหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2563) ของคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จะมีกลุ่มวิธียาสังคมสงเคราะห์คลินิก แต่ยังคงถือว่าองค์ความรู้เกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์คลินิกที่ยังไม่ได้ถูกขยายไปมากนัก หนังสือ ตำรา ที่งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการสังคมสงเคราะห์คลินิกยังจำกัด

บทวิจารณ์หนังสือนี้ ผู้วิจารณ์คัดเลือกหนังสือ เรื่อง “Clinical Social Work Practice: An Integrated Approach” หรือ “การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิก: แนวทางแบบผสมผสาน” ซึ่งเป็นหนังสือที่ผู้วิจารณ์ใช้เพื่อเตรียมการสอนในรายวิชาเกี่ยวกับการบำบัดทางจิตสังคมในงานสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากเป็นหนังสือที่มีเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและมีกรณีศึกษาที่ช่วยให้เข้าใจถึงการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

หนังสือเล่มนี้เรียบเรียงขึ้นจากประสบการณ์ของผู้แต่งสองท่าน ได้แก่ Marlene G Cooper¹ และ Joan Granucci Lesser² ในฐานะนักปฏิบัติงานและในฐานะคณาจารย์ทางคลินิกในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสถาบันที่มีการเรียนการสอนสาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ซึ่งผู้แต่งทั้งสองท่านนี้ ได้สอนการปฏิบัติการทางคลินิกให้กับผู้เรียนในช่วงหลายปีที่ผ่านมาและพยายามหาหนทางที่จะสร้างหลักสูตรที่เป็นพื้นฐานสำคัญเพื่อให้ผู้เรียนในปีชั้นสูงไปสามารถขยายความรู้และทักษะได้อย่างมีความหมาย จากการที่วิชาชีพสังคมสงเคราะห์กำลังเติบโตขึ้นต่อเนื่อง ผู้แต่งได้สะท้อนในบทนำถึงความท้าทายของหลักสูตรในระดับปริญญาโท (หลักสูตรสองปี) ว่ามีความท้าทายในการสอน และผู้เรียนมีความท้าทายใน

¹ อาจารย์ Fordham University

² อาจารย์ Smith College

การเรียนรู้รูปแบบการปฏิบัติเชิงทฤษฎีที่หลากหลาย แต่สิ่งที่ชัดเจนสำหรับผู้แต่ง คือ การสอนการปฏิบัติทางคลินิก คือ การมุ่งเน้นไปที่ความกว้าง (Breadth) ในขณะเดียวกันก็รวมรวมชุดความคิดที่หลากหลายในสนามของการปฏิบัติงานที่จะก่อให้เกิดมุมมองต่อปัญหาในเชิงลึก (Depth) เป็นความท้าทายที่จะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจโครงสร้างของทฤษฎีและยังช่วยให้พวกเขาใช้ทฤษฎีนั้นเพื่อเป็นแนวทางในการประเมิน การกำหนดเป้าหมายและวางแผนการให้บริการ กระบวนการนี้มีหลายมิติและเกี่ยวข้องกับการบูรณาการในหลายระดับ ซึ่งผู้เรียนต้องมีความเคารพต่อการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ การทำงานอย่างเป็นมืออาชีพ มีค่านิยมและจริยธรรมในการทำงาน การมีมุมมองต่อจุดแข็งโดยให้ความสำคัญกับสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการลูกค้า และการใช้ตัวเองของนักสังคมสงเคราะห์ (The use of self) ผนวกกับทฤษฎีและการปฏิบัติ

ผู้แต่งหนังสือเล่มนี้ ระบุว่าตนเองเลือกใช้คำว่า “การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางคลินิก (Clinical Social Work Practice)” มากกว่า “การสังคมสงเคราะห์ทั่วไป” เนื่องจากท่ามกลางความตึงเครียดในวิชาชีพไม่ว่าภาระกิจของผู้ปฏิบัติงาน คือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม หรือ การเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลและในครอบครัว ผู้แต่งเชื่อว่าความมุ่งมั่นโดยรวมของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คือ การอำนวยความสะดวกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเพื่อให้บุคคลแต่ละคนที่เผชิญกับปัญหาชีวิตอันเนื่องมาจากสภาพความยากจนและการกดขี่ให้บรรเทาลง และในขณะเดียวกันก็ยังเชื่อเป็นอย่างยิ่งว่านักสังคมสงเคราะห์คลินิกมีความรับผิดชอบในการทำงานอย่าง เป็นมืออาชีพและมีจรรยาบรรณในการทำงานเชิงการบำบัดกับบุคคลและครอบครัว ที่ชีวิตของพวกเขา กำลังได้รับผลกระทบอย่างมากจากปัญหาสังคมที่ใหญ่กว่า

ในบทนำ ผู้แต่งยังกล่าวถึงการใช้ภาษาที่มีความขัดแย้งกันในตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา โดยการอธิบายถึงนักสังคมสงเคราะห์คลินิก และผู้ใช้บริการ ในตัวแบบของฟรอยด์ (Freudian model) ผู้ใช้บริการ (Client) ถูกเรียกว่าผู้ป่วย และผู้บำบัดถูกเรียกว่า “หมอ (Doctor)” แต่ปัจจุบันนักสังคมสงเคราะห์ถูกเรียกว่าผู้บำบัด (Therapists) ผู้ปฏิบัติ (Practitioners) ผู้ปฏิบัติงานคลินิก (Clinicians) ผู้ให้คำแนะนำ (Consultants) ผู้ฝึก (Trainers) ครู (Teachers)

ผู้ให้บริการ (Providers) หรือ ผู้นำ (Conductors) ภาษาที่ใช้อธิบายผู้ใช้บริการในความสัมพันธ์เชิงการบำบัดนั้น มักจะสะท้อนมุมมองเชิงทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ ทฤษฎีที่แตกต่างกันใช้ภาษาที่แตกต่างกัน

โครงสร้างและสังเขปเนื้อหา

หนังสือเล่มนี้ในบทต่างๆ ที่เป็นเชิงทฤษฎีถูกออกแบบให้เป็นมิตรต่อผู้เรียน โดยแสดงให้เห็นถึงเทคนิคและบทสนทนาจากการทำงานจริงกับผู้ใช้บริการ มีการอภิปรายกรณีศึกษาซึ่งแสดงให้เห็นถึงความท้าทายของทั้งผู้ใช้บริการและนักสังคมสงเคราะห์ในการพยายามให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการบำบัด และผู้แต่งยังให้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบันทึกกระบวนการทำงาน (Process recording) ที่สะท้อนการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์กับ บุคคลและครอบครัว ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ และศาสนา

หนังสือเล่มนี้มีเนื้อหา โดยแบ่งออกเป็น 14 บท โดย

บทที่ 1 แนวทางผสมผสานในการปฏิบัติงานเชิงคลินิก (An Integrated Approach to Clinical Practice) นำเสนอรูปแบบในการบูรณาการทฤษฎีและการปฏิบัติ โดยใช้ห้องเรียนการปฏิบัติเป็นห้องทดลองสำหรับการพัฒนาองค์ความรู้ พัฒนาทักษะ การปฏิบัติโดยฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ และการพัฒนาตัวตนที่เป็นมืออาชีพ การบันทึกกระบวนการทำงานกับผู้ใช้บริการ “Latina” สตรีผู้หญิงที่ดิ้นรนในการแสดงบทบาทของการเป็นทั้งภรรยาและลูกสาว ถูกอธิบายในบทแรกนี้อย่างบูรณาการในรายละเอียด ด้วยหนังสือเล่มนี้ มุ่งจะให้พื้นฐานความรู้เกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ คลินิกและมีความเหมาะสมที่จะใช้เพื่อเป็นหนังสือประกอบการเรียนการสอน ในบทนี้ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเขียนบันทึกประจำวันเชิงบูรณาการ (Integrative journal) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เชื่อมระหว่างการเรียนรู้ในห้องเรียนและการฝึกปฏิบัติจริงในสนาม โดยให้ผู้บันทึกได้บันทึกความเข้าใจของตนเองเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีต่างๆ การวางแผน การให้บริการแนวทางในการประเมิน แนวปฏิบัติที่ดี/หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้สะท้อนมุมมองต่อการใช้ตัวเอง (The use of self) วิธีของตนเอง การตระหนักรู้ในตนเอง ความเข้าใจต่อแนวคิดทฤษฎีที่ยาก และความสามารถในการที่ฟังและ

ทำความเข้าใจการสื่อสารของผู้ใช้บริการในระดับต่างๆ รวมถึงยังมีเนื้อหาเกี่ยวกับการนิเทศงานเชิงคลินิก พร้อมตัวอย่างประเด็นเชิงคลินิกของนักศึกษาอีกด้วย

บทที่ 2 ประเด็นสำคัญในการปฏิบัติงานเชิงคลินิก (Key issues in clinical practice) อภิปรายประเด็นสำคัญบางประการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิก อาทิ การให้ความช่วยเหลือระยะสั้น จรรยาบรรณ และข้อพึงระวังเกี่ยวกับขอบเขตการทำงาน (Professional boundary) การฆ่าตัวตาย ความสลับซับซ้อนของการทำงานภายใต้บริบทแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี และการจัดการบริการสุขภาพ (Managed care) ค่าธรรมเนียมสำหรับงานสังคมสงเคราะห์ ระบบการดูแลผู้ให้บริการ จิตวิญญาณและศาสนา การดูแลตนเองและความกรุณาต่อตนเองของผู้บำบัด การเจริญสติในสัมพันธภาพการบำบัด และประเด็นเกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์ในระดับโลกหรือภายใต้กรอบที่เป็นสากล และงานสังคมสงเคราะห์ในยุคดิจิทัล

บทที่ 3 การสัมภาษณ์เชิงคลินิก: กระบวนการประเมิน (The Clinical Interview: The Process of Assessment) ในบทที่สาม มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสัมภาษณ์เชิงคลินิก และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกระบวนการระยะต้น กลาง และปลายของการให้บริการ และมีการอภิปรายและเนื้อหาเกี่ยวกับกรณีศึกษา มุ่งเน้นไปที่การประชุมหลายครั้งกับเด็กรุ่นที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีพฤติกรรมผิดปกติ โดยแบบจำลองเชิงทฤษฎี ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง เป็นสิ่งที่กำหนดกรอบของการสัมภาษณ์ทางคลินิก

บทที่ 4 การศึกษาเชิงจิตสังคม: ผลของการประเมิน (The Psychosocial Study: The Product of Assessment) กล่าวถึง การจัดทำสรุปจิตสังคมในระดับสูง มีการเสนอตัวอย่างทางคลินิกของเด็กชายชาวแอฟริกันอเมริกันวัย 7 ปี ที่ถูกขังไว้ในสถานบำบัดที่อยู่อาศัยแบบประจำ เนื้อหาเน้นทำหน้าที่เป็นตัวแบบใน “การทำความเข้าใจฐานคิด (Conceptualization)” ของทฤษฎี และข้อสังเกตต่อการวินิจฉัยตาม DSM-IV¹ และการประเมินวัดสภาวะทางจิตใจ

¹ คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM) เป็นหลักเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตซึ่งจัดทำโดยสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association)

บทที่ 5 การปฏิบัติเชิงพหุวัฒนธรรม (Multicultural Practice)

อภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติเชิงพหุวัฒนธรรม ความเชื่อว่านักสังคมสงเคราะห์คลินิกที่มีความละเอียดอ่อนและมีทักษะ สามารถเผชิญกับความท้าทายในการทำงานกับผู้ให้บริการที่มีพื้นฐานที่หลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้แต่งบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับความของการจัดหมวดหมู่ทางสังคมที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน หรือแหล่งที่มาของการกดทับและอภิสัทธิต์ และบาดแผลทางวัฒนธรรม และยังคงกล่าวถึงมิติที่หลากหลายของอัตลักษณ์ และตัวแบบทางทฤษฎีของการให้บริการ อีกทั้งมีตัวอย่างสองกรณี ได้แก่ เยาวชนชาวเวียดนามซึ่งมีปัญหการใช้สารเสพติด และการวิจัยต่างวัฒนธรรมระหว่างผู้วิจัยอเมริกันร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ประเทศจาไมกา ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของความรุนแรงในเด็กและครอบครัวเขตเมืองของหลายๆ ประเทศ ซึ่งกรณีเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติงานโดยมีความละเอียดอ่อน วัฒนธรรมและความสามารถเชิงพหุวัฒนธรรมของนักปฏิบัติ

โดยบทที่ 6-12 จะเป็นการนำเสนอเกี่ยวกับการตัวแบบเชิงทฤษฎีต่างๆ โดยในแต่ละบทจะมีการอภิปรายในรายละเอียดเกี่ยวกับแต่ละทฤษฎี การประเมิน และการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งบทสนทนาจะถูกใช้เพื่อแสดงให้เห็นว่าทฤษฎีจะเป็นกรอบมาสู่การปฏิบัติได้อย่างไร โดยทฤษฎีที่ผู้แต่งเลือกมานี้สามารถที่จะให้เกิดความกระจ่างชัดที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มที่ได้รับผลกระทบอย่างมากจากสังคม วัฒนธรรม การเมือง การเหยียดเพศ การเหยียดเชื้อชาติ และการบังคับทางจิตใจ ซึ่งในแต่ละบทยังมีเนื้อหาเกี่ยวกับมุมมองจากการวิจัยอีกด้วย

บทที่ 6 ทฤษฎีความสัมพันธ์เชิงวัตถุ (Object Relations Theory: A Rational Psychodynamic Model) นำเสนอความสัมพันธ์เชิงวัตถุ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ และความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ร่วมสมัยกับกลุ่มเปราะบางกลุ่มต่างๆ และการปฏิบัติการสังคมสงเคราะห์คลินิกับผู้หญิงที่เคยเผชิญกับการถูกกระทำทารุณในวัยเด็ก

บทที่ 7 จิตวิทยาตนเอง (Self-Psychology: A Rational Psychodynamic Model) นำเสนอจิตวิทยาตนเองและการประยุกต์ใช้ในการให้ความช่วยเหลือแบบสั้นกระชับ ทฤษฎีได้ถูกอธิบายในการสัมภาษณ์ผู้หญิงสูงอายุที่เข้ามาใช้บริการให้การปรึกษาเพื่อที่จะทำความเข้าใจว่าทำไมลูกชายของตนเองจึงแปลงเพศ และการที่เธอผู้นั้นจะมีความสัมพันธ์กับลูกอย่างไรเมื่อลูกได้กลายเป็นลูกสาวแล้ว กรณีนี้ยังแสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนของการทำงานสังคมสงเคราะห์คลินิกซึ่งมีฉากหลังเป็นการตีตราทางสังคม ในบทนี้ยังกล่าวถึงการประยุกต์ใช้จิตวิทยาตนเองในกลุ่มบำบัดแบบสั้นกระชับกับผู้หญิงที่รักเพศเดียวกันซึ่งเคยถูกระงับความรุนแรงทางเพศ

บทที่ 8 การบำบัดเชิงเหตุผล (Rational Theory) บทนี้ให้ความสำคัญกับทฤษฎีการจิตวิเคราะห์เชิงเหตุผลร่วมสมัย (Contemporary psychoanalytic rational theory) และทฤษฎีเหตุผลเชิงวัฒนธรรม (Cultural rational theory) ที่กำเนิดมาจากแนวคิดสตรีนิยมของ “ตัวตน-ใน-ความสัมพันธ์ (Self-in-relation)” การให้ความช่วยเหลือโดยใช้กระบวนการกลุ่มกับผู้หญิงที่กำลังเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการยืนหยัดของตนเองในการทำงานและความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แสดงถึงการประยุกต์ใช้แนวทางนี้

บทที่ 9 การบำบัดเชิงความคิด: แนวทางเชิงโครงสร้าง (Cognitive Theory: A Structural Approach) และ **บทที่ 10 การบำบัดเชิงพฤติกรรม: แนวทางเชิงโครงสร้าง (Behavioral Therapy: A Structural Approach)** ผู้แต่งได้อภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในเชิงการรู้คิดและพฤติกรรม โดยสามกระแส หรือสามยุคของทฤษฎีเชิงพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมบำบัดแบบดั้งเดิม (Traditional behavior therapy) การบำบัดเชิงการรู้คิดและพฤติกรรม (Cognitive behavior therapy) และยุคที่สาม พฤติกรรมบำบัดวิภาษวิธี (Dialectical behavior therapy) นอกจากนี้ ผู้แต่งยังกล่าวถึงกรณีศึกษาการบำบัดแบบกระชับสั้นกับผู้หญิงซึ่งทนทุกข์ทรมานจากโรคย้ำคิดย้ำทำ

บทที่ 11 การบำบัดโดยเรื่องเล่า (Narrative Therapy) และ **บทที่ 12 การบำบัดเน้นการแก้ไขปัญห (Solution-Focused Therapy)** อธิบายถึงทฤษฎีหลังสมัยใหม่สองทฤษฎี ซึ่งทั้งสองบทนี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือแก่

ครอบครัวชาวเปโตรกันซึ่งเผชิญกับปัญหาความแตกต่างของช่วงวัยในขณะที่พวกเขา กำลังปรับตัวกับสังคมอเมริกัน โดยใช้การแนวทางการบำบัดโดยเรื่องเล่าในบทที่ 11 และในบทที่ 12 เป็นการกล่าวถึงการประยุกต์ใช้การบำบัดแบบเน้นการแก้ไข ปัญหาของครอบครัวที่ลูกมีพฤติกรรมโกหก

บทที่ 13 ทฤษฎีบาดแผลทางใจ (Trauma Theory) บทนี้อภิปรายเกี่ยวกับบาดแผลทางใจ ซึ่งรวมถึงประเภทของบาดแผลทางใจ ความผูกพัน และ พัฒนาการ นอกจากนี้ผู้แต่งยังกล่าวถึงระยะของการบำบัดบาดแผลทางใจ โดยให้ความสำคัญกับสองทฤษฎีได้แก่ จิตวิเคราะห์ Mentalization-Based Mode และ Trauma-Focused Cognitive Based Therapy (TF-CBT) โดยกล่าวถึงกรณีศึกษา และปิดท้ายด้วยการให้ความสำคัญกับผู้ที่จะทำงานกับผู้ให้บริการที่มีบาดแผลทางใจ

บทที่ 14 Clinical Practice with Children and Adolescents บทสุดท้ายกล่าวถึงการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกกับเด็กและเยาวชน ซึ่งรวมถึงการประเมินเชิงพัฒนาการ จิตเวชเด็ก การบำบัดโดยการ เล่น สิ่งรบกวน การเรียนรู้ และการสัมภาษณ์เชิงคลินิกกับเด็กหรือเยาวชนและผู้ปกครอง ข้อมูลเกี่ยวกับกรณีศึกษาเด็กหญิงชาวลาตินวัย 10 ปี ซึ่งทนทุกข์ทรมานจากโรคไม่พูด บางสถานการณ์ (Selective mutism) และการบำบัดผู้ปกครองของเด็กวัย 4 ปีที่มีการร้องอาละวาด (Temper tantrums) และพฤติกรรมบำบัดกับเด็กชาวอเมริกันเชื้อสายแอฟริกันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าด้วยโรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder-ADHD) และโรคต่อต้าน (Oppositional Defiant Disorder-ODD)

ความเห็นของผู้วิจารณ์

จุดเด่น

ในแต่ละบทจะระบุถึงจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ชัดเจน โดยเนื้อหาของหนังสือในภาพรวมถูกแบ่งออกเป็นสองส่วน โดยส่วนแรกบทที่ 1-5 เป็นการกล่าวถึงภาพของการปฏิบัติงานของการสังคมสงเคราะห์คลินิก ประเด็นพิจารณาที่สำคัญที่ผู้แต่งหยิบยกขึ้นมากล่าวถึงไม่ว่าจะจริยธรรม ความสัมพันธ์เชิงซ้อนและการรักษา

ขอบเขตในการทำงาน เป็นการฆ่าตัวตายและประเมินแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย การคิดค่าบริการในบริบทของงานสังคมสงเคราะห์คลินิกในประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น และในส่วนหลัง บทที่ 6-13 เป็นแนวคิดทฤษฎีที่เป็นฐานสำหรับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกที่สำคัญ และบทที่ 14 กล่าวถึงการทำงานสังคมสงเคราะห์คลินิกกับเด็กและเยาวชนเป็นการเฉพาะ

หนังสือเล่มนี้เรียบเรียงจากประสบการณ์ของผู้แต่งที่เป็นทั้งนักวิชาการและนักปฏิบัติทางสังคมสงเคราะห์คลินิก จึงทำให้เนื้อหาถูกเรียบเรียงและอธิบายไว้อย่างเป็นระบบ ผสมผสานทั้งส่วนที่เป็นเนื้อหาเชิงทฤษฎีและกรณีศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้ทฤษฎีเหล่านั้น ซึ่งแม้ว่าเนื้อหาจะถูกอธิบายขยายความในบริบทการทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา รวมทั้งกรณีศึกษาต่างๆ ที่ผู้แต่งนำเสนอด้วยนั้น การทำความเข้าใจทฤษฎีและการประยุกต์ใช้ในบริบทของประเทศไทยเป็นไปได้ไม่ยากนัก อีกทั้ง แนวคิดทฤษฎีที่ผู้แต่งได้คัดเลือกให้อยู่ในหนังสือเล่มนี้ครอบคลุมทฤษฎีจากกระแสยุคแรก (จิตวิเคราะห์) จนมาถึงทฤษฎีหลังสมัยใหม่ (การบำบัดโดยเรื่องเล่า และการบำบัดเน้นการแก้ไขปัญห) ซึ่งเป็นประโยชน์ที่จะช่วยให้ผู้อ่านมองเห็นถึงจุดแข็งและความเหมาะสมในการประยุกต์ใช้แต่ละทฤษฎีกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

สำหรับผู้ที่ยังไม่คุ้นเคยกับการอ่านหนังสือหรือตำราทางสังคมสงเคราะห์จากฝั่งประเทศสหรัฐอเมริกาหรือไม่คุ้นเคยกับบริบทการทำงานของที่นี่ อาจไม่เข้าใจระบบบริการเชิงคลินิกในสหรัฐอเมริกาอย่างชัดเจน เช่น ระบบบริการแบบจ่ายตามรายการ (Fee-for-service) และการจัดการบริการสุขภาพ (Managed care) ซึ่งเป็นระบบการประกันสุขภาพของสหรัฐอเมริกา อาศัยระบบประกันสุขภาพของรัฐบาลร่วมกับประกันสุขภาพเอกชน ที่มีความแตกต่างจากประเทศไทย อย่างไรก็ตาม เนื้อหาของหนังสือเล่มนี้โดยภาพรวมก็เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านในหลายแง่มุม

ประโยชน์ต่องานสังคมสงเคราะห์คลินิกในประเทศไทย

จากประสบการณ์ของผู้วิจารณ์ที่มีพื้นความรู้เกี่ยวกับการให้การปรึกษา และการสังคมสงเคราะห์คลินิก พบว่า หนังสือที่ผสมผสานเนื้อหาเชิงทฤษฎีและเชิงการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกในประเทศไทยนั้นยังไม่มี และหนังสือของต่างประเทศเองก็มีจำนวนไม่มากนักที่จะอธิบายเชิงบูรณาการในลักษณะที่เมื่ออ่านจบแล้วผู้อ่านสามารถเข้าใจทฤษฎีจากตัวอย่างการประยุกต์ใช้กับกรณีศึกษา ต้องยอมรับว่าทฤษฎีที่เป็นฐานของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกนั้น ส่วนใหญ่เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยา ดังนั้น จึงจะมีคำศัพท์ที่มีความหมายเชิงการบำบัด ที่อาจจะเป็นคำไม่ได้ปรากฏในหนังสือหรือตำราการสังคมสงเคราะห์ทั่วไป

ในทรรศนะของผู้วิจารณ์ เห็นว่าหนังสือเล่มนี้มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นหนังสือประกอบการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับปริญญาตรีและปริญญาโท รวมถึงเป็นประโยชน์สำหรับนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ หรือผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์หรือวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่จะมีความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีการสังคมสงเคราะห์คลินิกที่หลากหลาย พร้อมตัวอย่างของการประยุกต์ใช้สะท้อนขอบเขตของการประยุกต์ใช้ซึ่งขยายวงกว้างมากไปกว่าการทำงานในโรงพยาบาล และสถานบำบัดตามที่เข้าใจโดยทั่วไป แต่เน้นที่การทำงานในเชิงลึกเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกในแง่ของความคิด ทศนคติ พฤติกรรม และการเยียวยาทางจิตใจของผู้ใช้บริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและกลุ่ม ซึ่งในประเทศไทยยังเป็นพื้นที่การทำงานที่ต้องการการพัฒนาให้เติบโตและมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นในอนาคต

หลักเกณฑ์การเสนอบทความเพื่อตีพิมพ์ ในวารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

1. เป็นบทความทางวิชาการหรือบทความวิจัยด้านสังคมสงเคราะห์ สวัสดิการสังคมและการบริหารสังคม (เช่น องค์ความรู้ด้านสวัสดิการแรงงาน การพัฒนาชุมชน การศึกษาสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายกายและฝ่ายจิต สังคมสงเคราะห์ในกระบวนการยุติธรรม ฯลฯ) ที่ไม่เคยตีพิมพ์เผยแพร่ในที่ใดมาก่อน
2. เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ
3. ระบุชื่อบทความ ชื่อ-นามสกุลจริง (ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ) ตำแหน่งทางวิชาการ สถานที่ทำงานของผู้เขียนบทความ และ E-mail Address
4. ส่งต้นฉบับบทความมีความยาวไม่เกิน 20 หน้ากระดาษ A4 ข้อความในบทความพิมพ์ด้วยโปรแกรม Microsoft Word ขนาดตัวอักษร 16 รูปแบบ ตัวอักษร TH Sarabun New ผ่านระบบ Submissions Online “<https://www.tci-thaijo.org/index.php/swjournal>”
5. บทความต้องมีบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ มีความยาวไม่เกินหนึ่งหน้ากระดาษ A4 โดยระบุชื่อบทความ ชื่อ-นามสกุลผู้เขียน คำสำคัญ เนื้อความ
6. หากเป็นงานแปลหรือเรียบเรียงจากภาษาต่างประเทศ ต้องมีหลักฐานการอนุญาตให้ตีพิมพ์เป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าของลิขสิทธิ์
7. เกณฑ์การพิจารณา มีดังนี้
 - 7.1 กองบรรณาธิการจะพิจารณาเบื้องต้น
 - 7.2 ผู้ทรงคุณวุฒิ (ผู้ประเมินบทความ) เป็นผู้พิจารณาเนื้อหาสาระ ตรวจสอบความถูกต้อง และคุณภาพทางวิชาการ
8. ลิขสิทธิ์บทความของผู้เขียนและสงวนลิขสิทธิ์ตามกฎหมาย การตีพิมพ์จะต้องได้รับอนุญาตจากผู้เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ในกรณีที่มิได้แหล่งให้ทุน จะต้องมีการอนุญาตให้ส่งบทความเป็นลายลักษณ์อักษรจากแหล่งให้ทุนด้วย
9. ผู้เขียนบทความซึ่งมิใช่เป็นบทความที่ส่งเพื่อให้จบตามหลักสูตรการศึกษา หากได้รับการตีพิมพ์จะได้รับวารสารเป็นอนันตนาการ จำนวน 1 เล่ม

การอ้างอิงเอกสาร

การอ้างอิงใช้การอ้างอิงแบบนามปี และการเขียนรายการอ้างอิงตามแบบของ APA (American Psychological Association) ดังตัวอย่าง

พรทิพย์ กาญจนนียต และคณะ. (2546). *การจัดการความรู้: สู่วงจรคุณภาพที่เพิ่มพูน*. กรุงเทพฯ: สำนักปลัดทบวงมหาวิทยาลัย.

Axinn. J., & Levin, H. (1997). *Social Welfare: A History of the American Response to Need*. (4th ed.). White Plains, New York: Longman.

ขั้นตอนการส่งบทความของวารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

ผู้เขียนจะต้องดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1) การกรอกรายละเอียดแบบฟอร์ม

- 1.1 ผู้เขียนจะต้อง download แบบฟอร์มเพื่อกรอกรประวัติส่วนตัว
- 1.2 ผู้เขียนต้องทำจดหมาย/บันทึกข้อความเพื่อขอส่งบทความพิจารณาตีพิมพ์เป็นลายลักษณ์อักษรจากต้นสังกัด (กรณีนักศึกษาทำในลักษณะจดหมายทั่วไป และลงชื่อนักศึกษาผู้ขอส่งบทความ)

2) การส่งต้นฉบับ

- 1.1 ผู้เขียนจะต้องนำต้นฉบับตามข้อกำหนดรูปแบบวารสาร พร้อมไฟล์ Word Document ใช้ขนาดตัวอักษร 16 รูปแบบ ตัวอักษร TH Sarabun New ผ่านมายังระบบ Submissions Online <https://www.tci-thaijo.org/index.php/swjournal>
- 1.2 กรณีส่ง E-mail Address มายังกองบรรณาธิการ ทางกองบรรณาธิการจะดำเนินการพิจารณาบทความของท่านก็ต่อเมื่อได้รับเอกสารต้นฉบับผ่านระบบ Submissions Online แล้วเท่านั้น

3) การพิจารณาบทความจากผู้ทรงคุณวุฒิ

บทความจะได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาอย่างน้อย 2 ท่าน ต่อ 1 เรื่อง และจะส่งผลการพิจารณาไปให้ผู้เขียนตามที่อยู่ที่กรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มข้างต้น

ขั้นตอนการพิจารณาดังนี้

- 1.1 กรณีที่บทความผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยไม่ต้องปรับแก้ไข ผู้เขียนจะได้รับใบตอบรับการตีพิมพ์เผยแพร่
- 1.2 กรณีที่บทความผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วลงความเห็นว่าจะต้องปรับแก้ไข ตามคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิก่อนจึงจะจัดพิมพ์ผลงานได้ ท่านจะไม่สามารถตอบรับการตีพิมพ์เผยแพร่จนกว่าส่งผลงานที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาให้พิจารณาใหม่ (แก้ไขภายใน 7 วัน)
- 1.3 กรณีที่บทความไม่ผ่านการพิจารณา จากผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านจะไม่สามารถตอบรับการตีพิมพ์เผยแพร่ (ทางกองบรรณาธิการจะติดต่อท่านกลับตามเบอร์ติดต่อที่ให้ไว้ข้างต้น และจะไม่ส่งต้นฉบับคืนให้แก่ผู้เขียนบทความ)

แบบฟอร์มเสนอบทความเพื่อรับการพิจารณาตีพิมพ์
ในวารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
(ส่งแนบมาพร้อมกับบทความ)

เรียน บรรณาธิการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสนักศึกษา.....

ตำแหน่งทางวิชาการ / สาขา / หมวดวิชา (โปรดระบุ).....

หน่วยงาน / สังกัด / คณะ

ขอส่ง ☐ บทความวิจัย (Research Article)

☐ บทความวิชาการ (Academic Article)

ชื่อเรื่อง (ไทย).....

.....

ชื่อเรื่อง (อังกฤษ)

.....

ชื่อผู้เขียน คนที่ 1

ชื่อผู้เขียน คนที่ 2

ชื่อผู้เขียน คนที่ 3

ชื่อผู้เขียน คนที่ 4

(กรณีผู้เขียนหลายคน กองบรรณาธิการขอสงวนให้ใช้ชื่อผู้เขียนหลักเพียงคนเดียว กรณีผู้เขียนหลายคน

กองบรรณาธิการอาจขอสงวนให้ใช้ชื่อผู้เขียนหลักเพียงคนเดียว ในบทความที่ได้รับการตีพิมพ์)

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

.....

.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โทรสาร..... E-Mail.....

ข้าพเจ้ารับรองว่าบทความนี้

() เป็นผลงานของข้าพเจ้าแต่เพียงผู้เดียว

() เป็นผลงานของข้าพเจ้าและผู้ร่วมงานตามชื่อที่ระบุในบทความจริง

โดยบทความนี้ไม่เคยตีพิมพ์ในวารสารใดมาก่อนนับจากวันที่ข้าพเจ้าได้ส่งบทความฉบับนี้

มายังกองบรรณาธิการวารสาร

ผู้เขียน.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ : โปรดระบุชื่อทุนวิจัย (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....

วิธีการเขียนบทความ

บทความวิชาการที่จะตีพิมพ์ในวารสารคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มีส่วนประกอบดังต่อไปนี้

1) **ชื่อเรื่อง (Title)** การกำหนดชื่อเรื่อง ต้องใช้ภาษาที่เป็นทางการ ชื่อเรื่องชัดเจน ตรงไปตรงมา และครอบคลุมประเด็นของเรื่องและมีความยาวไม่เกิน 100 ตัวอักษร ชื่อเรื่องจะต้องสื่อถึงเนื้อหาของเรื่อง ซึ่งต้องมีลักษณะที่เจาะลึก ไม่กว้างเกินไป มีความใหม่และน่าสนใจ สอดคล้องกับเวลาสถานการณ์และนโยบายของวารสาร

2) **บทคัดย่อ (Abstract)** ควรเขียนให้สั้น กระชับ เน้นประเด็นสำคัญของงานที่ต้องการนำเสนอจริงๆ มีความยาวไม่เกิน 10 ถึง 15 บรรทัด โดยบทคัดย่อมักจะประกอบด้วยเนื้อหาสามส่วน คือ เกริ่นนำ สิ่งที่ทำ และสรุปผลสำคัญที่ได้ ซึ่งอ่านแล้วต้องเห็นภาพรวมทั้งหมดของงาน ควรมีคำสำคัญ (Keyword) อยู่ในย่อหน้าต่อจากบทคัดย่อเพื่อให้ระบบสืบค้นฐานข้อมูลตรวจพบ

3) **บทนำหรือคำนำ (Introduction)** ส่วนนี้จะเป็นส่วนที่ผู้เขียนจงใจให้ผู้อ่านเกิดความสนใจในเรื่องนั้นๆ ซึ่งสามารถใช้วิธีการและเทคนิคต่างๆ ตามแต่ผู้เขียนจะเห็นสมควร เช่น อาจใช้ภาษาที่กระตุ้น จูงใจผู้อ่านหรือยกปัญหาที่กำลังเป็นที่สนใจขณะนั้นขึ้นมาอภิปราย หรือตั้งประเด็นคำถามหรือปัญหาที่ท้าทายความคิดของผู้อ่านหรืออาจจะกล่าวถึงประโยชน์ที่ผู้อ่านจะได้รับจากการอ่าน เป็นต้น นอกจากจะเป็นส่วนที่ดึงดูดใจผู้อ่าน ส่วนนำเป็นส่วนที่ผู้เขียนสามารถกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการเขียนบทความนั้น หรือให้คำชี้แจงที่มาของการเขียนบทความนั้นๆ รวมทั้งขอบเขตของบทความนั้น เพื่อช่วยให้ผู้อ่านไม่คาดหวังเกินขอบเขตที่กำหนด

นอกจากนั้น ผู้เขียนอาจใช้ส่วนนำนี้ในการปูพื้นฐานในการอ่านที่ควรจะอ่านเรื่องนั้นให้แก่ผู้อ่านหรือให้กรอบแนวคิดที่จะช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจเนื้อหาสาระที่นำเสนอต่อไป

บทนำประกอบด้วย

(1) หลักการและเหตุผล (Rationale) หรือความเป็นมาของภูมิหลัง (Background) หรือความสำคัญของเรื่องที่เขียน (Justification) หัวข้อนี้จะทำให้ผู้อ่านได้ทราบเป็นพื้นฐานไว้ก่อนว่าเรื่องที่เลือกมาเขียนมีความสำคัญหรือมีความเป็นมาอย่างไรเหตุผลใดผู้เขียนจึงเลือกเรื่องดังกล่าวมาเขียนในการเขียนบทนำในย่อหน้าแรกซึ่งถือว่าเป็นการเปิดตัวบทความทางวิชาการและเป็นย่อหน้าที่ดึงดูดความสนใจของผู้อ่าน

(2) วัตถุประสงค์ (Objective) เป็นการเขียนว่าในการเขียนบทความในครั้งนี้ต้องการให้ผู้อ่านได้ทราบเรื่องอะไรบ้าง โดยจำนวนวัตถุประสงค์ในแต่ละข้อไม่ควรมีมากเกินไปและวัตถุประสงค์แต่ละหัวข้อจะต้องสอดคล้องกับเรื่องหรือเนื้อหาของบทความ

(3) ขอบเขตของเรื่อง (Scope) ที่ผู้เขียนต้องการจะบอกกล่าวให้ผู้อ่านทราบและเข้าใจตรงกันเพื่อเป็นกรอบในการอ่านโดยการเขียนขอบเขตนั้น อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยในการเขียน ได้แก่ ความยาวของงานที่เขียน หากมีความยาวไม่มากก็ควรกำหนดขอบเขตการเขียนให้แคบลงไม่เช่นนั้นผู้เขียนจะไม่สามารถนำเสนอเรื่องได้ครบถ้วนสมบูรณ์และระยะเวลาที่ต้องรวบรวมข้อมูล กากำหนดเรื่องที่จะเขียนลึกซึ้ง สลับซับซ้อนหรือเป็นเรื่องเชิงเทคนิคอาจจะยากต่อการรวบรวมข้อมูลและเรียบเรียงเนื้อเรื่อง ดังนั้นหากมีเวลาน้อยก็ควรพิจารณาเขียนเรื่องที่มีขอบเขตไม่กว้างหรือสลับซับซ้อนไม่มากนัก

(4) คำจำกัดความหรือนิยามต่างๆ (Definition of terms) ที่ผู้เขียนเห็นว่าควรระบุไว้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านในกรณีที่คำเหล่านั้นผู้เขียนใช้ในความหมายที่แตกต่างจากความหมายทั่วไปหรือเป็นคำที่ผู้อ่านอาจจะไม่เข้าใจ

4) เนื้อเรื่อง (Body) การเขียนส่วนเนื้อเรื่องจะต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ประกอบกัน กล่าวคือ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์ (Sciences) นั้นเป็นหลักวิชาการที่ผู้เขียนจะต้องคำนึงถึงในการเขียน ได้แก่ กรอบแนวความคิด (Conceptual framework) ที่ผู้เขียนใช้ในการเขียนจะต้องแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงของเหตุผลที่นำไปสู่ผล (Causal relationship) การอ้างอิงข้อมูลต่างๆ ในส่วนศิลป์ (Art) ได้แก่ ศิลป์ในการใช้ภาษาเพื่อนำเสนอเรื่องที่เขียน การลำดับความ การบรรยาย วิธีการอ้างอิง สถิติและข้อมูลต่างๆ ที่ใช้ในการประกอบเรื่องที่เขียน เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจและประทับใจมากที่สุด

5) **ส่วนสรุป รวมถึงข้อเสนอแนะสำหรับบทความวิจัย (Conclusion and Recommendation)** บทความทางวิชาการที่ดีควรมีการสรุปประเด็นสำคัญๆ ของบทความนั้นๆ ซึ่งอาจทำในลักษณะที่เป็นการย่อ คือ การเลือกเก็บประเด็นสำคัญของบทความนั้นๆ มาเขียนรวมกันไว้อย่างสั้นๆ ท้ายบท หรือ อาจใช้วิธีการบอกผลลัพธ์ว่า สิ่งที่กำลังกล่าวมามีความสำคัญอย่างไร สามารถนำไปใช้อะไรได้บ้าง หรือจะทำให้เกิดอะไรต่อไป หรืออาจใช้วิธีการตั้งคำถามหรือให้ประเด็นทิ้งท้ายกระตุ้นให้ผู้อ่านไปสืบเสาะแสวงหาความรู้หรือคิดค้นพัฒนาเรื่องนั้นต่อไป งานเขียนที่ดีควรมีการสรุปในลักษณะใดลักษณะหนึ่งเสมอ

6) **ส่วนเอกสารอ้างอิง (References)** เนื่องจากบทความวิชาการ เป็นงานที่เขียนขึ้นบนพื้นฐานของวิชาการที่ได้มีการศึกษา ค้นคว้า วิจัยกันมาแล้ว และการวิเคราะห์วิจารณ์อาจมีการเชื่อมโยงกับผลงานของผู้อื่น จึงจำเป็นต้องมีการอ้างอิงเมื่อนำบทความหรือผลงานของผู้อื่นมาให้โดยการระบุให้ชัดเจนว่าเป็นงานของใคร ทำเมื่อไหร่และนำมาจากไหน เป็นการให้เกียรติเจ้าของงาน และประกาศให้ผู้นั้นรับรู้ ว่า ส่วนนั้นไม่ใช่ความคิดของผู้อื่น รวมทั้งเป็นการให้หลักฐานแก่ผู้อ่าน ให้ผู้อ่านสามารถไปสืบเสาะแสวงหาความรู้เพิ่มเติม หรือติดตามตรวจสอบหลักฐานได้ การอ้างอิงควรจะเป็นการกระทำอย่างมีจุดหมาย เพื่อให้ผู้อ่านได้ทราบแหล่งที่มาของความรู้ และช่วยให้ผู้อ่านมีโอกาสหาความรู้เพิ่มขึ้นและเป็นการแสดงว่าสิ่งที่นำมากล่าวมีหลักฐานควรเชื่อถือได้เพียงใด ความรู้พื้นฐานๆ เป็นสิ่งที่ผู้อ่านเข้าใจได้ง่าย ไม่จำเป็นต้องมีการสืบค้นอะไรอีก ไม่จำเป็นต้องมีการอ้างอิง ควรอ้างอิงเท่าที่จำเป็น การอ้างอิงมากเกินไปจนทำให้บทความดูรุ่มร่าม และก่อความรำคาญในการอ่านได้

นอกจากนั้น พึงตระหนักอยู่เสมอว่าการคัดลอกงานของผู้อื่นนั้นทำได้ แต่ต้องเป็นการนำมาเพื่ออธิบายสนับสนุนเท่านั้น มิใช่ลอกเอามาเป็นเนื้อหาของตน

ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินบทความในวารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

ผู้ทรงคุณวุฒิภายในสถาบัน

1. ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ คำหอม
2. ศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์ นนทปัทมดลย์
3. รองศาสตราจารย์ ดร. นฤมล นิราทร
4. รองศาสตราจารย์ ดร. วรณวดี พูลพอกสิน
5. รองศาสตราจารย์ ดร. พงษ์เทพ สันติกุล
6. รองศาสตราจารย์ ชานนท์ โกมลมาลย์
7. รองศาสตราจารย์ ดร. ธัญญลักษณ์ วีระสมบัติ
8. รองศาสตราจารย์ ดร. วรณลักษณ์ เมียนเกิด
9. รองศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญประภา ภัทรานุกรม
10. รองศาสตราจารย์ กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง
11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มาตี ลิมสกุล
12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรินทรรัตน์ กาญจนบุญชร
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิไลภรณ์ โคตรบึงแก
14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นราเขต ยิ้มสุข
15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา ชลาชนาวิ
16. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปิ่นหทัย หนูนวล
17. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธันยา รุจิเสถียรทรัพย์
18. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิคมน์ รัตนะรัต
19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรพรรณ นฤภัทร
20. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภูษงค์ เสนานุช
21. อาจารย์ ดร. มาลี จิรวพัฒนานนท์
22. อาจารย์ ดร. กาญจนา รอดแก้ว
23. อาจารย์ ดร. สิริยา รัตนช่วย
24. อาจารย์ ดร. เสาวธาร โพธิ์กลัด
25. อาจารย์ ดร. อรุณี ลิ้มมณี

ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน

1. Professor Dr. David Engstrom
Department of Social Work,
San Diego State University, United States
2. Professor Dr. Jon Kei Matsuoka
Department of Social Work,
University of Hawaii, United States
3. Assistant Professor Dr. Bala Nikku
Thompson Rivers University, Canada
4. ศาสตราจารย์ พ.ต.อ. (พิเศษ) ดร. จักรพงษ์ วิวัฒน์วานิช
โรงเรียนนายร้อยตำรวจ
5. ศาสตราจารย์ วุฒิสาร ตันไชย
สถาบันพระปกเกล้า
6. รองศาสตราจารย์ สุรางค์รัตน์ วศินารมณ
นักวิชาการอิสระ
7. รองศาสตราจารย์ อภิญญา เวชยชัย
นักวิชาการอิสระ
8. รองศาสตราจารย์ กิตติยา นรามาศ
นักวิชาการอิสระ
9. รองศาสตราจารย์ เล็ก สมบัติ
นักวิชาการอิสระ
10. รองศาสตราจารย์ ดร. โภนิษฐ์ ศรีทอง
มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย
คณะสังคมศาสตร์
11. รองศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์
มหาวิทยาลัยมหิดล ภาควิชาสังคมศาสตร์
12. รองศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สัญญพงศ์ ลิ้มประเสริฐ
มหาวิทยาลัยรังสิต คณะนิติศาสตร์
14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เสรี วรพงษ์
มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนทิพย์ จิตสว่าง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะรัฐศาสตร์
16. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฐิตียา เพชรภูมิ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะรัฐศาสตร์
17. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฐิยาพร กันตธนาวัฒน์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
18. อาจารย์ ดร. นุชนาฏ ยูธันเงาะ
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม

- | | |
|---------------------------------|--|
| 19. อาจารย์ ดร. กฤตวรรณ สาหร่าย | มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม |
| 20. ดร. ฉัตรชัย ยอดอุดม | กรมราชทัณฑ์ สำนักทัณฑวิทยา |
| 21. ดร. อังคณา บุญสิทธิ | กระทรวงยุติธรรม กรมคุมประพฤติ |
| 22. ดร. สดใส คุ่มทรัพย์อนันต์ | สถาบันราชานุกูล |

“You can fool all of the people some of the time,
and some of the people all of the time,
but you can’t fool all of the people all of the time.”

“คุณหลอกคนทุกคนได้ในบางเวลา
และหลอกบางคนได้ตลอดเวลา
แต่คุณไม่สามารถหลอกทุกคนได้ตลอดเวลา”

- Abraham Lincoln -



คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Faculty of Social Administration Thammasat University

วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ | Journal of Social Work

ศูนย์ทำพระจันทร์

2 ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง
เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200
โทรศัพท์: 02-613-2500
โทรสาร: 02-224-9417

ศูนย์วิจัยสังคม

99 หมู่ที่ 18 ถนนพหลโยธิน ดุสิตทองหนึ่ง
คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทรศัพท์: 02-696-5512
โทรสาร: 02-696-5513

ศูนย์ลำปาง

248 หมู่ 2 ลำปาง-เชียงใหม่
ดงยางคด อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง 52190
โทรศัพท์: 054-268703 กด 3
โทรสาร: 054-268703 กด 5300