

**รายงานผลการศึกษาตามโครงการ ระยะที่ ๑**  
**โครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**

**๑. หลักการและเหตุผล**

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๕๕ มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาสังคม การสร้างความเป็นธรรมและความเสมอภาคในสังคม การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ และความมั่นคงของชีวิต สถาบันครอบครัวและชุมชน และราชการอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของกระทรวงหรือส่วนราชการที่สังกัดกระทรวง ซึ่งการพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ – พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสังคมและคุณภาพคนจากแนวคิดของสังคมคุณภาพ (Social quality) ซึ่งสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในอันที่จะส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพและความมั่นคงในชีวิต สถาบันครอบครัวและชุมชน โดยสถานการณ์ของสังคมในอนาคตที่จะเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งโครงสร้างประชากร ผลกระทบจากการพัฒนาเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐาน ตลอดจนความคาดหวังจากประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่ต้องการกระบวนการคุ้มครองและเสริมสร้างหลักประกันในรูปแบบต่าง ๆ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตอย่างเท่าทัน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลในปี่งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยเน้นนโยบายการบริหารราชการแผ่นดินในด้านสังคม เรื่อง การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐ ได้แก่

- การป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ รวมถึงปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมือง การทารุณกรรมต่อแรงงานข้ามชาติ การท่องเที่ยวที่เน้นบริการทางเพศและเด็ก และปัญหาคนขอทาน โดยการปรับปรุงกฎหมายข้อบังคับที่จำเป็นและเพิ่มความเข้มงวดในการระงับตรวจสอบ

- การพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม ระบบการออมและระบบสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการดูแลให้มีระบบการกักขังที่เป็นธรรมและการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ไร้โอกาส พัฒนาศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิจัดสวัสดิการช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ สตรีและเด็ก

- การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีเงินหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้กำหนดนโยบายซึ่งจะดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมเพื่อให้สามารถลดความเหลื่อมล้ำของสังคมโดยกำหนดนโยบายในปี ๒๕๕๙ ดังนี้

**๑. นโยบายเร่งด่วน**

๑.๑ การป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

๑.๒ การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อย คนพิการและผู้สูงอายุ

- ๑.๓ การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ
- ๑.๔ การแก้ไขปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัว
- ๑.๕ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน
- ๑.๖ การเข้าถึงบริการสังคมของคนพิการ
- ๑.๗ การป้องกันและแก้ไขปัญหาคนไร้ที่พึ่งและคนขอทาน
- ๑.๘ การเพิ่มประสิทธิภาพศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC ๑๓๐๐)
๒. นโยบายปฏิรูปและพัฒนา
  - ๒.๑ การพัฒนาบุคลากร
  - ๒.๒ การพัฒนาองค์กร
  - ๒.๓ การพัฒนาระบบและกระบวนการทำงาน
  - ๒.๔ การพัฒนากฎหมายด้านสังคม
  - ๒.๕ การจัดสวัสดิการสำหรับบุคลากร
๓. นโยบายพันธกิจ
  - ๓.๑ การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต
  - ๓.๒ การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมและบริการสังคม
  - ๓.๓ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว
  - ๓.๔ การคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน
  - ๓.๕ การพัฒนาสถานภาพสตรีและความเท่าเทียมระหว่างเพศ
  - ๓.๖ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
  - ๓.๗ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
  - ๓.๘ การพัฒนาพื้นที่รองรับผู้ประสบปัญหาทางสังคม
  - ๓.๙ การพัฒนาองค์กรชุมชนและเครือข่าย
  - ๓.๑๐ การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
  - ๓.๑๑ โครงการพิเศษ

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตลอดจนเพื่อทราบแนวทางการดำเนินงานปัญหา อุปสรรค นำไปสู่การพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน แผนงาน นโยบายให้เกิดประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินโครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยการประเมินผลการศึกษาตามโครงการ ระยะที่ ๑ ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยและประเมินผล ด้วยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มย่อย (Group discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ต่อไป

## ๒. วัตถุประสงค์

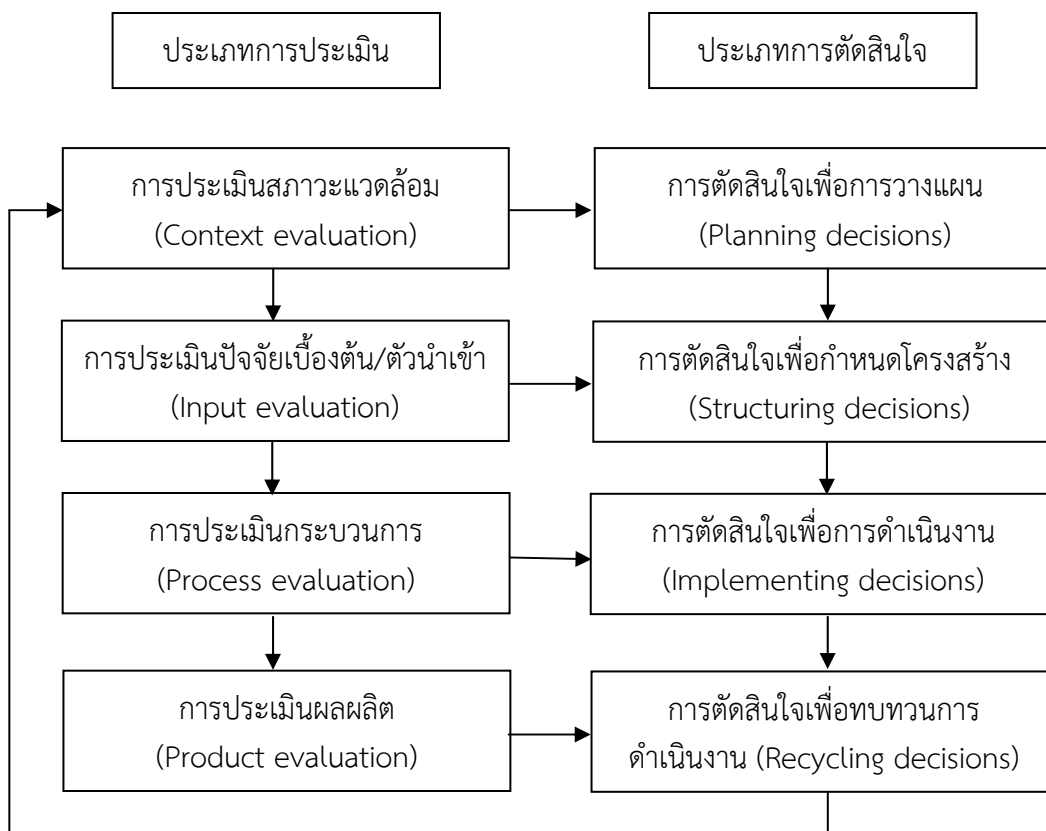
- ๒.๑ เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานที่ผ่านมาว่าสามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้
- ๒.๒ เพื่อพัฒนานโยบายกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้สอดคล้องกับความต้องการ ความเหมาะสมของประชาชน
- ๒.๓ เพื่อศึกษาความสำเร็จในระดับผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

## ๓. เป้าหมายโครงการ

ทราบผลการประเมินเบื้องต้นในเชิงคุณภาพ จากการดำเนินงานในภาพรวมตามนโยบายของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนและนโยบายพันธกิจ

## ๔. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดด้านกระบวนการในการประเมิน



## ๕. ขอบเขตและวิธีการศึกษา

๑) การศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ นโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ ตลอดจนแผนเชิงปฏิบัติการ

๒) ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และกลุ่มประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ ทั้งนี้ ได้แบ่งประเทศไทยออกเป็น ๖ ภูมิภาค ตามการจัดแบ่งภูมิภาคของคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คือ ภาคเหนือภาคกลางภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาคตะวันออกภาคตะวันตกภาคใต้รวมกับการแบ่งเขตการตรวจราชการแบบบูรณาการของสำนักงานกฤษฎีกา จำนวน ๑๙ เขต โดยแยกเป็นส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๘ เขต และกรุงเทพมหานคร

๓) การคัดเลือกตัวอย่างในการสัมภาษณ์เชิงลึกและ/หรือการสนทนากลุ่มนั้น คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ตามภูมิภาค ๖ ภูมิภาค โดยการคัดเลือกจังหวัดเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งสอดคล้องตามประเด็นนโยบาย จำนวน ๑๐ จังหวัด ดังนี้

๓.๑) ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดลำปาง (ภาคเหนือตอนบน) จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดตาก (ภาคเหนือตอนล่าง)

๓.๒) ภาคกลาง ได้แก่ จังหวัดสิงห์บุรี

๓.๓) ภาคตะวันตก ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี

๓.๔) ภาคตะวันออก - ไม่มี -

๓.๕) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด

๓.๖) ภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดพังงา จังหวัดนราธิวาส

โดยกำหนดแบ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ (๑) ผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นตัวแทนเขตพื้นที่เขตพื้นที่ละ ๒ - ๓ คน จำนวน ๑๐ จังหวัด รวมจำนวน ๒๐-๓๐ คน และ (๒) ประชาชนกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือเครือข่าย เขตพื้นที่ละ ๒ - ๓ คน จำนวน ๙ เขตพื้นที่ รวมจำนวน ๒๐-๓๐ คน

## ๖. การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรม โดยการศึกษาและวิเคราะห์เอกสารข้อมูล สถิติ เกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนโยบายเร่งด่วน และนโยบายพันธกิจ ตามกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

### ๖.๑ สถานการณ์ผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ผู้สูงอายุเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกคือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก ที่ระบุว่าผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีหรือมากกว่าเมื่อนับตามวัยหรือผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคมหรือผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงาน เมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจในประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุ ๖๕ ปี ส่วนในประเทศไทยนั้น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ และมีสัญชาติไทยเป็นผู้สูงอายุ จากข้อมูลของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (๒๕๕๘) รายงานว่าในปี ๒๕๕๗ ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดประมาณ ๖๘ ล้านคน โดยเป็นประชากรสัญชาติไทยและไม่ใช่อสัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร ๖๕ ล้านคน และประชากรที่ไม่ใช่อสัญชาติไทยและไม่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้านอีกประมาณ ๓ ล้านคน ในขณะที่จำนวนประชากรไทยใกล้จะถึงจุดอิ่มตัว โครงสร้างอายุของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วประชากรไทยจากที่เคยเยาว์วัยในอดีตได้กลายเป็นประชากรสูงวัย โดยในปี ๒๕๕๗ ประชากรสูงวัยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีจำนวนมากถึง ๑๐ ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ ๑๕ ของประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ การสูงวัยของประชากรเป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เมื่อปี ๒๕๕๗ ประเทศไทยมีคนวัยแรงงาน (อายุ ๑๕-๕๙ ปี) ๔.๓ คน ต่อผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) หนึ่งคน ในอนาคตอีก ๒๐ ปีข้างหน้าประเทศไทยจะมีคนในวัยแรงงานเพียง ๒ คน ต่อผู้สูงอายุหนึ่งคนเท่านั้น สอดคล้องกับตัวเลขจากการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๖) ได้แสดงให้เห็นว่าใน ปี ๒๕๖๖ ประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในประเทศไทยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น ๑๔.๑ ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ ๒๑ ของประชากรทั้งหมด เท่ากับว่าประเทศไทยจะกลายเป็น "สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์" และในปี ๒๕๗๖ ประเทศไทยจะมีประชากรอายุ ๖๐ปีขึ้นไป มากถึง ๑๘.๗ ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ๒๙ ของประชากรทั้งหมดในขณะเดียวกันนั้นสัดส่วนประชากรวัยเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ก็ลดลงเรื่อยๆ จากที่มีอยู่ ร้อยละ ๑๙ ในปี ๒๕๕๖ จะลดลงเหลือเพียง ร้อยละ ๑๔ ของประชากรทั้งหมดในปี ๒๕๗๖ จึงกล่าวได้ว่า ในเวลาอีกเพียงไม่ถึง ๒๐ ปีข้างหน้า ประเทศไทยก็จะกลายเป็น "สังคมสูงวัยระดับสุดยอด" แล้วเมื่อมีประชากรสูงวัย ๖๐ ปีขึ้นไป มากถึงหนึ่งในสี่ของประชากรทั้งหมด

ตารางที่ ๑ สัดส่วนผู้สูงวัยอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ข้อมูล ปี ๒๕๕๖

ประเทศ	ร้อยละของประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
โลก	๑๑.๕
ประเทศพัฒนาแล้ว	๒๒.๕
ประเทศกำลังพัฒนา	๙.๑
ประเทศด้อยพัฒนา	๕.๔
ประเทศไทย	๑๓.๙

แหล่งที่มา: United Nations. (๒๐๑๒). ๒๐๑๒ World Population: The ๒๐๑๐ Revision.

ประชากรไทยกำลังสูงวัยขึ้นอย่างรวดเร็วมากประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงวัย” ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ แล้ว เมื่อสัดส่วนประชากรสูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) สูงถึง ร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีมากถึง ร้อยละ ๒๐ ในปี ๒๕๖๔ หรือในอีกเพียง ๗ ปีข้างหน้า และคาดว่าจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดในอีกไม่ถึง ๒๐ ปีข้างหน้าเมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนถึง ร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด ประกอบกับข้อมูลของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ยังพบว่า รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุได้เปลี่ยนไปจากขนาดครัวเรือนไทยได้เล็กลงจากเฉลี่ยประมาณ ๕ คนต่อครัวเรือนเมื่อ ๓๐ ปีก่อน เหลือเพียง ๓ คนในปัจจุบัน นอกจากนี้ สถานการณ์การด้านการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่เป็นประเด็นท้าทาย คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังมีสัดส่วนสูงขึ้น ในปี ๒๕๔๕ มีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว ร้อยละ ๖ และอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส ร้อยละ ๑๖ ในปี ๒๕๕๗ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวได้เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๙ และอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๑๙ โดยผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกลุ่มนี้น่าจะเป็นเป้าหมายของการจัดระบบการดูแลและเฝ้าระวัง

ทั้งนี้ ข้อมูลในปี ๒๕๕๗ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมากถึง ร้อยละ ๓๔ แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุที่เคยได้จากบุตรลดลงจากร้อยละ ๕๒ ในปี ๒๕๕๐ เหลือ ร้อยละ ๓๗ ในปี ๒๕๕๗ ในขณะที่รายได้จากการทำงานของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๙ ในปี ๒๕๕๐ เป็นร้อยละ ๓๔ ในปี ๒๕๕๗ ในปี ๒๕๕๗ ผู้สูงอายุที่มีรายได้หลักจากการทำงานเป็นผู้สูงอายุวัยต้น คือ ร้อยละ ๕๙ ของผู้สูงอายุวัย ๖๐-๖๔ ปี และ ร้อยละ ๔๖ ของผู้สูงอายุวัย ๖๕-๖๙ ปี มีรายได้หลักจากการทำงาน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี ๒๕๕๖ พบว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒ อยู่ในสภาวะ “ติดเตียง” คือ อยู่ในสภาพพิการไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และ ร้อยละ ๑๙ “ติดบ้าน” คือ มีปัญหาการเคลื่อนไหวไม่สามารถออกจากบ้านได้โดยสะดวก และยังพบว่าปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่สูงเป็นอันดับแรกคือ การเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ ๕๘ รองลงไปได้แก่ปัญหาการได้ยินหรือสื่อความหมาย ร้อยละ ๒๔ ด้านการมองเห็น ร้อยละ ๑๙ ด้านการเรียนรู้ ร้อยละ ๔ ด้านจิตใจ ร้อยละ ๓ และสติปัญญา ร้อยละ ๒ ส่วนในการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทยปี ๒๕๕๖ ยังพบว่า ร้อยละ ๔๑ ของผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ ๑๘ เป็นโรคเบาหวานและ ร้อยละ ๙ เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อีกด้วย

นอกจากนี้ ในด้านการส่งเสริมและการพัฒนานั้น สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ยังได้กำหนดวิสัยทัศน์การวิจัยของยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านผู้สูงอายุและสังคมสูงอายุในช่วงเวลา ๕ ปี (๒๕๕๗-๒๕๖๑) คือ “ประเทศไทยมีผลงานวิจัยและข้อมูลที่มีคุณภาพด้านผู้สูงอายุแบบมุ่งเป้าที่นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง” โดยมีกำหนดเป็นยุทธศาสตร์การวิจัยไว้ ๔ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่ ๑ การบริหารจัดการและสนับสนุนให้มีการวิจัยผู้สูงอายุแบบมุ่งเป้าและบูรณาการ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสื่อสารและขับเคลื่อนการนำผลการวิจัยผู้สูงอายุแบบมุ่งเป้าไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาประเทศและพื้นที่ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาเครือข่ายวิจัยให้มีศักยภาพในการทำวิจัยผู้สูงอายุแบบมุ่งเป้าและนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในระดับประเทศและภูมิภาค และยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาเครือข่ายวิจัยผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงระหว่างภูมิภาคในประเทศและนานาชาติรวมถึงอาเซียน

ด้านบทสรุปแผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๗ (PPFlagship-๒๕๕๗) ของ กระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวถึงภาวะคุกคามด้านการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันประกอบด้วย (๑) ระบบการดูแลรักษาผู้สูงอายุยังไม่แตกต่างจากกลุ่มอายุอื่นมุ่งเน้นการรักษาโรค (Disease Management) มากกว่าการรักษาแบบ Case Management (๒) มาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการและในชุมชนต้องการการพัฒนา (๓) ระบบและรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนต่าง ๆ (๔) บุคลากรที่มีองค์ความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ (๕) รูปแบบของบริการสาธารณสุขในอนาคตเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุเพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกายและจิตใจมีการเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่วนสำหรับปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ๕ อันดับแรกคือความวิตกกังวลซึมเศร้านอนไม่หลับภาวะสมองเสื่อมปัญหาเรื่องเพศ

ในผลการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (๒๕๕๘) ได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ไว้ดังนี้

๑) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรี

๑.๑) สร้างภูมิคุ้มกันให้ผู้สูงอายุในการปกป้องตนเองจากภัยรอบด้านด้วยการให้ข่าวสารความรู้รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือ/ กลไก/ เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี

๑.๒) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และชุมชนมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว

๑.๓) สร้างระบบเฝ้าระวัง/ ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท

๑.๔) ออกแบบสร้างและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทั้งอาคารบ้านเรือนที่อยู่อาศัยยานพาหนะรวมทั้งระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานต่างๆให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

๑.๕) ลด “วายาคติ” หรือแนวความคิดเชิงลบต่อผู้สูงอายุในหมู่ประชากรทุกเพศทุกวัย

๑.๖) สนับสนุนให้กลุ่ม/ ชมรมผู้สูงอายุมีบทบาทและความเข้มแข็ง

๒) เสริมสร้างสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

๒.๑) จัดระบบสาธารณสุขให้เอื้อต่อการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

๒.๒) ส่งเสริมให้ประชาชนเริ่มสร้างและดูแลสุขภาพของตนตั้งแต่วัยเยาว์เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี

๒.๓) สร้างระบบอาสาสมัครที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเพื่อทำหน้าที่เฝ้าระวังและดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

๓) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืน

๓.๑) ส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุ

๓.๒) สร้างมโนทัศน์ใหม่เกี่ยวกับนิยามผู้สูงอายุเพื่อให้สังคมเห็นว่าผู้สูงอายุยังมีพลังและมีศักยภาพเป็นผู้ผลิตในตลาดแรงงานได้

๓.๓) ปรับแก้ระเบียบ/ กฎเกณฑ์/ กฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการจ้างงานผู้สูงอายุ รวมทั้งการขยายอายุเกษียณของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ

๓.๔) ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และวางแผนการออมเงินและใช้จ่ายอย่างประหยัดเพื่อเป็นเงินออมไว้ใช้จ่ายยามชรภาพ

๓.๕) สนับสนุนให้กองทุนการออมแห่งชาติมีความเข้มแข็งและมีการบริหารจัดการที่ดี

๓.๖) มุ่งพัฒนาระบบบำนาญให้ครอบคลุมผู้สูงอายุอย่างถ้วนหน้ารวมทั้งปรับปรุงระบบเบี้ยยังชีพให้เหมาะสมกับค่าครองชีพ ภาวะเงินเฟ้อที่สูงขึ้น

## ๖.๒ สถานการณ์เด็กและเยาวชน

จากสถานการณ์ทั่วไป ด้านโครงสร้างประชากรเด็กจากข้อมูลของสำนักบริหารทะเบียนกรมการปกครอง พบว่า มีประชากรเด็ก (อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี) ในปี ๒๕๕๕ ประมาณ ๑๔,๙๐๓,๕๐๗ คน และมีประชากรเยาวชน (อายุ ๑๘ ปี - ต่ำกว่า ๒๕ ปี) ประมาณ ๖,๕๗๗,๙๑๒ คน โดยพบว่าเป็นประชากรเพศชายสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย จากผลการศึกษาของ Child Watch (๒๕๕๕) โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า ปัจจัยเกื้อหนุนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในปัจจุบัน อาทิ ความสำเร็จทางการศึกษาบทบาทของครอบครัวกลุ่มเพื่อนและชุมชนเป็นต้นซึ่งล้วนเป็นปัจจัยสำคัญซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในระดับช่วงวัยต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา ที่สะท้อนให้เห็นถึงภาพอนาคตของเด็กและเยาวชนไทยได้อีกด้วย ทั้งนี้ การสำรวจของ Child Watch การสำรวจยังคงเน้นไปที่การสำรวจใน ๓ ด้านหลัก คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการเรียนรู้ และด้านสังคม โดยประกอบไปด้วยมิติย่อย ๘ มิติ ได้แก่ มิติชีวิตกับการเรียนรู้ มิติชีวิตความแข็งแรงและการบริโภค มิติชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต มิติชีวิตกับครอบครัว มิติชีวิตด้านเพศ มิติชีวิตกับอบายมุข มิติชีวิตกับคุณธรรมและจริยธรรม และมิติชีวิตกับความรุนแรง โดย Child Watch ได้พบผลการการศึกษาที่สำคัญในแต่ละมิติ ดังต่อไปนี้ (Child Watch, ๒๕๕๕)

๑) มิติชีวิตกับการเรียนรู้ พบว่า แนวโน้มสถานการณ์ด้านการศึกษาของเด็กไทยยังคงน่าเป็นห่วง โดยเมื่อพิจารณาถึงคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (Onet) ซึ่งจัดสอบโดยสถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (สทศ.) ซึ่งเมื่อพิจารณาเฉพาะใน ๕ วิชาหลัก พบว่า เด็กไทยมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ต่ำลงอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ และในระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๖ และโดยเฉพาะในสาระวิชาซึ่งเกี่ยวข้องกับการคิดวิเคราะห์ เช่น คณิตศาสตร์ และ



วิทยาศาสตร์ สอดคล้องกับการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการศึกษาโดย IMD ในปี ๒๕๕๔ ซึ่งพบว่า ไทยอยู่ในอันดับที่ ๕๑ จาก ๕๗ ประเทศทั่วโลก จากเดิมที่เคยอยู่ในอันดับ ๔๖ เมื่อปี ๒๕๕๐ โดยจากผลการสำรวจ พบว่า ภาวะนิสัยการเรียนรู้อันดีของเด็กไทยในปัจจุบันอยู่ในภาวะที่น่าเป็นห่วง โดยพบว่าเด็กโดยเฉลี่ยถึง ร้อยละ ๓๐ เข้าเรียนไม่ครบทุกคาบหรือ “โดดเรียน” เป็นประจำ นอกจากนี้ ยังพบอีกว่าเด็กเฉลี่ยถึง ร้อยละ ๓๙ มีพฤติกรรมให้ลอกหรือลอกข้อสอบเป็นครั้งคราวถึงประจำ โดยเมื่อได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับนิสัยการเรียนรู้อันดีของเด็กจะพบว่า “กลุ่มเพื่อน” “ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา” และ “การเอาใจใส่ดูแลของครู” เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการเข้าเรียนของเด็ก (โดดเรียน) และการให้ลอกหรือลอกข้อสอบ โดยสำหรับปัจจัยแรกเรื่องกลุ่มเพื่อน พบว่า การที่เด็กมีเพื่อนสนิทชอบโดดเรียนมากถึงมากที่สุด จำนวนมากย่อมส่งผลถึงจำนวนเฉลี่ยของเด็กที่โดดเรียนและลอกข้อสอบที่สูงขึ้นขณะเดียวกันหากเด็กมีกลุ่มเพื่อนทางบวกเช่นกลุ่มเพื่อนที่กิจกรรมหรือชมรมร่วมกัน ฯลฯ ย่อมส่งผลถึงจำนวนเฉลี่ยของเด็กที่โดดเรียนและลอกข้อสอบที่ลดน้อยลง

จากข้อมูลสภาวะการณ์และข้อมูลเชิงปัจจัยสาเหตุในมิติด้านการเรียนรู้เองย่อมสะท้อนให้เห็นถึงความจะเป็นในทางการศึกษาที่จะต้องเร่งเข้าไปดูแลช่วยเหลือ “กลุ่มเด็กหลังห้อง” มิให้หลุดออกไปจากระบบการศึกษาและกลับมามีพื้นที่ในการเรียนรู้ ซึ่งตนเองจะสามารถได้รับการยอมรับผ่านการจัดการศึกษาด้วยหลักสูตรทางเลือกในโรงเรียนตามความถนัดและสนใจของเด็กตลอดจนการสร้างกลุ่มเพื่อนเรียนหรือกลุ่มที่ช่วยน้อมรับการสนับสนุนให้เด็กมีกลุ่มเพื่อนทางบวกตลอดจนการมีระบบครูพี่เลี้ยงรายกรณี ซึ่งจะช่วยให้เด็กซึ่งเคยถูกตราว่าเป็นเด็กหลังห้องเหล่านี้มีโอกาสกลับมามีศักดิ์ศรีมีความสุขกับการเรียนอีกครั้งหนึ่ง

๒) มิติชีวิตความแข็งแรงและการบริโภคพบว่าในด้านสภาวะการณ์ด้านความแข็งแรงการบริโภคของเด็กและเยาวชน พบว่า มีแนวโน้มสุขภาพลักษณะการบริโภคมีประเด็นน่าห่วงหลายเรื่องโดยพบว่ามีเด็กเพียง ร้อยละ ๕๑.๑๖ เท่านั้น ที่รับประทานอาหารเช้าบ่อยครั้งถึงเป็นประจำโดยเด็กที่รับประทานอาหารเช้ามากที่สุด ได้แก่ เด็กประถมศึกษา จากการสำรวจยัง พบว่า มีเด็กเพียง ร้อยละ ๔๗ เท่านั้นที่อ่านฉลากส่วนประกอบอาหารของของกินหรือเครื่องดื่มที่ซื้อ ขณะที่เด็กไทยราวครึ่งเท่านั้นคือเพียง ร้อยละ ๔๙ ระบุว่าตนเองรับประทานผัก/ ผลไม้บ่อยครั้งถึงเป็นประจำในด้านภาวะเสี่ยงของการบริโภคเหล้าบุหรี่พบว่าเด็ก ร้อยละ ๒๐ สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวถึงประจำและมีเด็ก ร้อยละ ๒๕ ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำซึ่งลดลงจากในปีที่แล้วทั้งนี้ มีเด็ก ร้อยละ ๑๙ ที่ระบุว่าตนมีเพื่อนสนิทสูบบุหรี่และดื่มเหล้าบ่อยครั้งถึงเป็นประจำ เมื่อพิจารณาปัจจัยอธิบายความสัมพันธ์ พบว่าเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่มีอัตราการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าเด็กที่อยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ ๓.๒

๓) มิติชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต พบว่า ในปัจจุบันเด็กไทยใช้เวลาเรียนถึง ๑,๒๐๐ ชั่วโมงต่อปี ซึ่งถือเป็นอันดับสองของโลก ขณะที่องค์การยูเนสโกได้กำหนดชั่วโมงเรียนของนักเรียนที่เหมาะสมไว้ที่ ๘๐๐ ชั่วโมงต่อปี ซึ่งด้วยเวลาเรียนที่มากเช่นนี้ย่อมนำมาซึ่งความเครียดแก่เด็กและเยาวชนจากทั้งการบ้านและเนื้อหารายวิชาจำนวนมาก เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยเชิงสาเหตุอื่น ๆ ที่นำไปสู่ความเครียดของเด็ก พบว่า ปัจจัยด้านความสำเร็จทางการศึกษา (Educational attainment) คือ ปัจจัยต้นเหตุสำคัญประการหนึ่งของการนำเด็กเข้าสู่ปัญหาความเครียดในเด็กและเยาวชน ดังนั้น เพื่อแก้ปัญหาความเครียดในเด็กและเยาวชนลงแนวคิดเรื่อง “ปรับการเรียนเปลี่ยนการบ้าน” จึงถูก

นำมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ให้กับเด็กและเยาวชนรวมถึงการส่งเสริมการสอนทักษะชีวิตเพื่อให้เด็กสามารถรับมือกับปัญหาและความเครียดได้อย่างกว้างขวางมากขึ้นโดยการปรับลดเนื้อหาของหลักสูตรแกนกลางลงโดยเพิ่มหลักสูตรทางเลือกหรือหลักสูตรท้องถิ่นซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความสนใจของเด็กเข้ามาทดแทน

๔) มิติชีวิตด้านครอบครัว สำหรับสภาวะการณ์ด้านครอบครัว พบว่า เด็กไทยในปัจจุบันไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ หรือพ่อแม่แยกทางกันสูงถึง ร้อยละ ๓๖ เมื่อทำการวิเคราะห์ถึงข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุแล้วจะพบว่า “เด็กซึ่งมีความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว” อาทิ ได้ทำกิจกรรมกับครอบครัวได้รับการชื่นชมเมื่อทำดีได้รับการใส่ใจดูแลจากครอบครัว ฯลฯ บ่อยครั้งถึงเป็นประจำ มีแนวโน้มที่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาเฉลี่ยดีกว่าเด็กซึ่งครอบครัวห่างเหินกัน ขณะเดียวกันยังพบอีกว่าเด็กซึ่งมีความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัวมีแนวโน้มในทางพฤติกรรมเสี่ยงอาชญากรรมดื่มเหล้าสูบบุหรี่เล่นพนัน ฯลฯ ที่น้อยกว่าเด็กซึ่งครอบครัวห่างเหินกัน จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวมีส่วนสำคัญและส่งผลกระทบต่อระดับสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ ภาควิชาการและภาครัฐเองก็ควรที่จะเข้ามามีบทบาทในการให้ความรู้กับพ่อแม่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กและเยาวชนควบคู่ไปด้วยเพื่อให้ครอบครัวมีความเท่าทันต่อสภาพความเปลี่ยนแปลงไปของสังคม

๕) มิติชีวิตทางเพศ สำหรับสภาวะการณ์ทางเพศ พบว่า สถานการณ์แม่วัยรุ่นอายุ ๑๙ ปีและต่ำกว่ายังคงเป็นสถานการณ์ที่น่าจับตามอง เนื่องจากในปี ๒๕๕๔ ที่ผ่านมา มีจำนวนแม่วัยรุ่นของไทยสูงถึง ๑๒๙,๓๒๑ คน หรือเฉลี่ยจำนวนที่เพิ่มขึ้นต่อวัน วันละ ๓๕๔ คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๑ ที่มีจำนวนแม่วัยรุ่นเพียง ๖๙,๘๗๔ คน เกือบเท่าตัว ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนแม่วัยรุ่นที่สูงมากประเทศหนึ่งในเอเชีย และยังพบว่าเด็กและเยาวชนโดยเฉลี่ยกว่า ร้อยละ ๒๑ ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งและอยู่ก่อนแต่งขณะเดียวกันมีเด็กเฉลี่ยเพียง ร้อยละ ๓๐ เท่านั้น ที่ระบุว่าตนเองมีความรู้เรื่องอุปกรณ์คุมกำเนิดและการติดต่อของกามโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นอย่างดีโดยเด็กระดับประถมศึกษามีความรู้เรื่องอุปกรณ์คุมกำเนิดเพียง ร้อยละ ๑๙ ขณะที่เด็กระดับอุดมศึกษามีความรู้ในเรื่องนี้ ร้อยละ ๔๐ เมื่อพิจารณาการสอนเพศศึกษาของไทยในปัจจุบันแล้วจึงพบว่า ด้วยระบบวัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อในอดีตที่มองว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องควรปกปิดไม่ควรเปิดเผย โดยเมื่อนำข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุซึ่งเกี่ยวข้องกับความเข้าใจทักษะทางเพศมาวิเคราะห์พบว่า การที่เด็กมีความรู้เรื่องเพศที่เพียงพอจากทั้งครอบครัวครูและการหาความรู้ด้วยตนเองอย่างถูกวิธีจะช่วยสร้างทักษะในการรับมือกับปัญหาและความเสี่ยงทางเพศที่เด็กอาจต้องพบเจอได้

ทั้งนี้ ด้านบริการช่วยเหลือฟื้นฟูแม้จะมีบริการช่วยเหลือการตั้งครุฑไม่พร้อมแต่ยังไม่ครอบคลุมเพียงพอทั้งบริการสถานที่พักขณะรอคลอดหรือหลังคลอดกรณีไม่สามารถพักอยู่ที่บ้านและสถานที่ฝากเลี้ยงชั่วคราว กรณีขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูการจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์ กรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตร รวมถึงแนวทางการปฏิบัติการยุติการตั้งครุฑกรณีฉุกเฉินทางเพศ ตลอดจนการส่งเสริมอาชีพโดยการอบรมทักษะสนับสนุนแหล่งเงินทุนการประกอบอาชีพเพื่อให้แม่วัยรุ่นและเด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปัจจุบันรัฐมีนโยบายจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือสังคม (One Stop Crisis Center: OSCC) ซึ่งจะเป็นการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีทีมสหวิชาชีพและบริการแบบเบ็ดเสร็จเพื่อให้บริการปรึกษาและให้ข้อมูลทางเลือกรอบด้านแก่ผู้ประสบปัญหาตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการสังคมและได้รับความช่วยเหลืออย่างครบวงจร (กรมสุขภาพจิต, ๒๕๕๘)

๖) มิติชีวิตกับอบายมุขและความรุนแรง ในเรื่องสภาวะการณ์ด้านความเสี่ยงและอบายมุข พบว่า ยังคงอยู่ในระดับใกล้เคียงกับปี ๒๕๕๔ โดยพบว่า เด็กไทยเฉลี่ย ร้อยละ ๒๐ หรือ ๑ ใน ๕ เล่น พนันฟุตบอลและซื้อลอตเตอรี่หรือหวยใต้ดินเป็นครั้งคราวถึงเป็นประจำ โดยเด็กในระดับอุดมศึกษา ถือเป็นช่วงวัยที่เล่นพนันฟุตบอลและซื้อลอตเตอรี่หรือหวยใต้ดินสูงที่สุด เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ถึง ปัจจัยเชิงสาเหตุแล้วจะพบว่า ปัจจัยสำคัญซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการเล่นพนันของเด็กนั้นเกิดจาก ปัจจัย “ด้านครอบครัว” และ “กลุ่มเพื่อน” ของเด็ก นอกจากนี้ ในเรื่องสิ่งเสพติดและปัญหาความ รุนแรงซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของสังคมไทยในปัจจุบัน จะพบว่าเด็กและเยาวชนไทยเกือบ ๑ ใน ๔ พบ เห็นการเสพยาเสพติดร้ายแรงในสถานศึกษาเป็นครั้งคราวถึงเป็นประจำ เมื่อได้ทำการวิเคราะห์ถึง ปัจจัยที่เป็นตัวช่วยเชิงพฤติกรรมของเด็กแล้ว พบว่า ปัจจัยเรื่อง “เพื่อน” และ “ครู” เป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะช่วยประคับประคองเด็กให้ห่างไกลจากยาเสพติดได้

ในประเด็นด้านความรุนแรงพบว่าเด็กไทยกว่า ร้อยละ ๓๔ เคยพบเห็นการพกพาอาวุธเป็น ครั้งคราวถึงเป็นประจำ และเคยพบเห็นการทำร้ายร่างกายในสถานศึกษาเป็นครั้งคราวถึงเป็นประจำ และนอกจากนี้ยังพบอีกว่ามีเด็กถึง ร้อยละ ๒๖ เคยพบเห็นหรือเคยถูกขู่กรรโชกทรัพย์หรือรีดไถเงิน เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลและปัจจัยเชิงสาเหตุแล้วจะพบว่า ปัจจัยเรื่อง “ชุมชน” “ครอบครัว” และ “เพื่อน” ถือเป็นปัจจัยซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการพบเห็นพฤติกรรมการใช้ความ รุนแรงของเด็กและเยาวชนซึ่งหากเด็กต้องตกอยู่ในสภาวะการณดังกล่าวเช่นนี้ นานวันเข้าเด็กย่อมซึม ซับเอาพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงเหล่านี้เป็นของตนในที่สุด ดังนั้น เพื่อให้เกิดการป้องกันและแก้ไข ปัญหาอบายมุขและความรุนแรงในเด็กและเยาวชนให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ในท้ายที่สุดแล้วคงหนี ไม่พ้นที่จะเป็นหน้าที่ของครอบครัวสถานศึกษาและชุมชนที่จะร่วมกันสอดส่องดูแลช่วยเหลือและเป็น แบบอย่างที่ดีให้กับเด็กและเยาวชน โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการสร้างทักษะชีวิตในการเลือกกลุ่ม เพื่อนและการสร้างทักษะในการปฏิเสธ

๗) มิติชีวิตกับคุณธรรมและจริยธรรม สภาวะการณ์ด้านคุณธรรมและจริยธรรมในปี ๒๕๕๕ พบว่า มีเด็กและเยาวชนที่ยังเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมทำดีได้ดีทำชั่วได้ชั่ว ร้อยละ ๕๖ ซึ่งลดลงจาก ร้อยละ ๖๒ ในปี ๒๕๕๒ และยังพบอีกว่า มีเด็กและเยาวชนเพียง ร้อยละ ๓๙ เท่านั้น ที่ยังบอกว่าตน ยังดำเนินชีวิตตามหลักศาสนา เช่น ถือศีล ปฏิบัติตามหลักศานาคำสอนของศาสดา ปัจจัยสำคัญ คือ ครอบครัว ครู และชุมชน มีส่วนไม่น้อยในการหล่อหลอมค่านิยมและวิถีปฏิบัติเรื่องศานาคคุณธรรม และจริยธรรมของเด็กและเยาวชน โดยพบว่าปัจจัยเหล่านี้ยังอยู่ในระดับที่ไม่สูงนัก คือ มีพ่อแม่ ผู้ปกครองที่สั่งสอนเรื่องคุณธรรมจริยธรรมลูกอยู่เสมอเพียง ร้อยละ ๕๔ เท่านั้น และมีครูเพียงครึ่ง เดียวที่เป็นตัวอย่างด้านคุณธรรมจริยธรรมให้แก่เด็กเท่านั้น อีกทั้งเด็กไม่ถึงครึ่ง คือ ร้อยละ ๔๗ ที่บอก ว่าชุมชนของตนมีพระ/ นักบวช/ ผู้นำทางศาสนาที่เป็นที่นับถือและเป็นหลักยึดเหนี่ยวให้ชุมชนได้

๘) มิติชีวิตกับสื่อแนวโน้มเด็กยุคใหม่ใช้เวลากับสื่อมากขึ้นโดยจากข้อมูลสภาวะการณ์เด็กและ เยาวชนในปี ๒๕๕๕ ที่ผ่านมา พบว่า เด็กเยาวชนตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาถึงอุดมศึกษาว่า ร้อยละ ๙๑ มีโทรศัพท์มือถือ พบว่า เด็กใช้เวลาคุยโทรศัพท์หรือแชทผ่านโปรแกรม LineWhatsApp Facebook เฉลี่ยวันละ ๑๖๖ นาที หรือวันละ ๒ ชั่วโมง ๔๐ นาที โดยโทรศัพท์มือถือของมีเด็กไทย เฉลี่ยถึง ร้อยละ ๗๐ สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ และโดยพบว่าเด็กในปัจจุบันใช้เวลาเล่น อินเทอร์เน็ตต่อวันเฉลี่ยสูงถึง ๑๙๘ นาที หรือวันละกว่า ๓ ชั่วโมง โดยเพิ่มสูงขึ้นจาก ๑๓๔ นาทีในปี

๒๕๕๒ นอกจากนี้ ในส่วนของสื่อโทรทัศน์นั้นพบว่าเด็กใช้เวลาไปกับสื่อโทรทัศน์เฉลี่ยวันละ ๑๗๗ นาที หรือเกือบวันละ ๓ ชั่วโมง เพิ่มขึ้นจาก ๑๖๖ นาที ในปี ๒๕๕๒ โดยเมื่อพิจารณาจากข้อมูลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงการใช้เวลาของเด็กที่ใช้ไปกับสื่อซึ่งสูงถึง ๘ -๙ ชั่วโมงใน ๑ วันซึ่งอาจเทียบได้กับเวลาครึ่งหนึ่งของชีวิตยามตื่นของเด็กไทย ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาสื่อครองชีวิตเด็กไทยไม่ให้ขยายตัวสูงขึ้นกลไกครอบครัวจึงถือเป็นหัวใจสำคัญในการควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อควบคู่ไปกับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กได้มีโอกาสทำกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อลดโอกาสและเวลาในการเข้าถึงสื่อ หากครอบครัวสามารถสร้างภูมิคุ้มกันในการใช้สื่อ เช่น ไม่ใช้โทรศัพท์ในพื้นที่หลับตา การกำหนดระยะเวลาในการดูโทรทัศน์ การไม่ให้มีโทรทัศน์หรือคอมพิวเตอร์ในห้องส่วนตัวของเด็ก เป็นต้น

ทั้งนี้ ในด้านนโยบายนั้น มีผลการศึกษาวิจัยที่สอดคล้องของ นัยนา หนูนิล และสายฝน เอกวารากร (๒๕๕๔) ผลการวิจัย พบว่า เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุด คือ ขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมทางเพศ และมีต้นทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวมากที่สุด โดยรู้สึกว่าเป็นที่อบอุ่น ปลอดภัย ส่งเสริมการเรียน เอาใจใส่ และเป็นตัวอย่างที่ดีของลูก และพบว่ามีพลังตัวตนน้อยที่สุด ได้แก่ การให้ความสำคัญของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กล้าคิด กล้าพูด กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ใช้สติแก้ปัญหาความขัดแย้ง พูดความจริงและไม่ใช้ความรุนแรง รูปแบบการพัฒนาต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ (๑) การกำหนดนโยบายสาธารณะ (๒) การดำเนินงานตามนโยบาย (๓) การประเมินนโยบาย และ (๔) การเผยแพร่ นโยบายและขยายเครือข่าย นโยบายแรก คือ การส่งเสริมพัฒนาเด็กและเยาวชนในชุมชน ได้แก่ การจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนตำบล การพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน การสนับสนุนกิจกรรมสร้างสรรค์ การให้รางวัลเด็กที่ทำความดี และการสนับสนุนกองทุนเด็กและเยาวชน นโยบายที่สอง คือ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมพัฒนาเด็กและเยาวชน ได้แก่ การจัดอบรมการพัฒนาเยาวชนเชิงบวก และการส่งเสริมกิจกรรมของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ผลการประเมินพบว่านโยบายดังกล่าวทำให้ต้นทุนชีวิตของเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้น

### ๖.๓ สถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว

จากรายงานผลการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว ในสถานที่ทำงานและในที่สาธารณะ/ ชุมชน ทั่วประเทศ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๒,๘๓๓ ตัวอย่าง พบว่า มีประเด็นที่สำคัญ ดังต่อไปนี้ (ศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม, ๒๕๕๖)

#### ๖.๓.๑ ด้านความรุนแรงในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

๑) กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวไม่อบอุ่น ร้อยละ ๑๓.๔๒ และมีบุคคลที่มีอารมณ์รุนแรงหรือชอบใช้กำลัง ร้อยละ ๑๐.๕๓

๒) ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง มีผู้ที่เคยถูกระทำ ความรุนแรง (ทางร่างกาย/ จิตใจ/ ทางเพศ) ร้อยละ ๘.๑๒ ของกลุ่มตัวอย่าง

๓) ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา มีการกระทำความรุนแรงต่อกันโดยบุคคลในครอบครัว ร้อยละ ๙.๐๕ โดยส่วนใหญ่มีการกระทำความรุนแรงทางจิตใจ ทางร่างกาย และทางเพศ ตามลำดับ ทั้งนี้ มีผู้

ที่ไม่เคยคิดหรือไม่เคยทำเพื่อการป้องกันแก้ไขการกระทำความรุนแรงในครอบครัวถึง ร้อยละ ๕.๕๘ ของกลุ่มตัวอย่าง

๔) สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว คือ เมาสุรา ความเครียด/ปัญหาสุขภาพจิต และปัญหาการเสพยาเสพติด ตามลำดับ โดยความสัมพันธ์ของผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ความรุนแรง ส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส (สามีภรรยา) และกลุ่มบุคคลที่ถูกกระทำหรือได้รับผลกระทบจากความรุนแรง ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสตรีกลุ่มเด็ก/เยาวชน และกลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้พิการ ตามลำดับ

๕) เมื่อพิจารณาความรุนแรงในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างระดับจังหวัด พบว่า มี ๑๐ จังหวัด อันดับแรก ที่มีประเด็นที่น่าห่วงใย ดังนี้

๕.๑) มีบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์ไม่อบอุ่น คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น สมุทรสาคร กระบี่ ยะลา ศรีสะเกษ สงขลา สตูล และจังหวัดยโสธร ตามลำดับ

๕.๒) มีบุคคลที่มีอารมณ์รุนแรงหรือชอบใช้กำลังในครอบครัว คือ จังหวัดน่าน ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ ยะลา สมุทรสาคร นครศรีธรรมราช ปราจีนบุรี สตูล หนองบัวลำภู และจังหวัดสงขลา ตามลำดับ

๕.๓) ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา มีผู้ที่เคยถูกกระทำความรุนแรง (ทางร่างกาย/ จิตใจ/ ทางเพศ) จากบุคคลในครอบครัว มากที่สุด คือ จังหวัดน่าน ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ ยะลา นครศรีธรรมราช สระบุรี บุรีรัมย์ สงขลา หนองบัวลำภู และจังหวัดสตูล ตามลำดับ

๕.๔) ในครอบครัวที่มีการกระทำความรุนแรง (ทางร่างกาย/จิตใจ/ทางเพศ) โดยบุคคลในครอบครัวด้วยกัน มากที่สุด คือ จังหวัดน่าน นครศรีธรรมราช ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ ยะลา บุรีรัมย์ สงขลา สระบุรี สมุทรสาคร และจังหวัดชลบุรี ตามลำดับ โดยมีจังหวัดที่มีผู้ที่ไม่คิด/ ไม่เคยคิด/ ไม่เคยทำอะไร เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหามากที่สุด คือ จังหวัด ปทุมธานี จันทบุรี ศรีสะเกษ น่าน ร้อยเอ็ด ยะลา บุรีรัมย์ สมุทรสาคร กาฬสินธุ์ และจังหวัดสงขลา ตามลำดับ

๖) โดยทั่วไปมีกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ ๕.๕๘ ของกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่คิดแก้ไขปัญหากถ้ามีความรุนแรงในครอบครัวของตนเอง

๗) มีกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ ๓๒.๐๘ ที่ไม่ทราบ/ ไม่เคยได้ยิน พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐ ช่วยคุ้มครองสิทธิผู้ถูกกระทำช่วยบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำไม่ให้อันตรายซ้ำ และรักษาความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว โดยมี ๑๐ จังหวัดแรก คือ จังหวัดสระแก้ว ปัตตานี พัทลุง เพชรบูรณ์ นราธิวาส นครศรีธรรมราช หนองคาย กระบี่ และจังหวัดเลย ตามลำดับ

๖.๓.๒ ด้านความรุนแรงในครอบครัวของคนในชุมชน

๑) ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา มีผู้ที่เคยพบเห็น/ ทราบการกระทำความรุนแรงในครอบครัว (ทางร่างกาย/ จิตใจ/ เพศ) ของคนในชุมชน ร้อยละ ๑๔.๑๐ โดยมีความรุนแรงทางร่างกาย จิตใจ และทางเพศ ตามลำดับ และสถานที่เกิดความรุนแรง ส่วนใหญ่ คือ ที่บ้าน ทางเท้า/ ถนน/ สวนสาธารณะ และที่พักร/ หอพัก ตามลำดับ

๒) สาเหตุสำคัญของความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวของคนในชุมชน ส่วนใหญ่เกิดจากการเมาสุรา การเสพยาเสพติด และหึงหวง/ นอกใจ ตามลำดับ ทั้งนี้ ในครอบครัวของคนในชุมชน ผู้กระทำ/ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส (สามีภรรยา) และกลุ่มบุคคลที่ถูกกระทำหรือ

ผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็ก/ เยาวชน กลุ่มสตรี และกลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้พิการ ตามลำดับ

๓) มีผู้ที่ไม่คิดแก้ไขปัญหา ถ้ามีความรุนแรงในครอบครัวของคนในชุมชน ถึง ร้อยละ ๗.๕๒ ของกลุ่มตัวอย่าง

๔) ในระดับจังหวัด พบว่า มีความรุนแรงในครอบครัวของคนในชุมชนของกลุ่มตัวอย่างในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา โดยมี ๑๐ จังหวัด อันดับแรก ที่มีการกระทำความรุนแรงในครอบครัว (ทางร่างกาย/ จิตใจ/ ทางเพศ) คือ จังหวัดน่าน ยะลา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ ชลบุรี กาฬสินธุ์ เลย อำนาจเจริญ ชัยนาท และ จังหวัดภูเก็ต ตามลำดับ

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับรายงานผลการศึกษาค้นคว้าข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว โดยสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (๒๕๕๖) ที่พบว่า ข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัว ในปี ๒๕๕๖ ที่รวบรวมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร สำนักงานอัยมัย กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลตำรวจ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ มูลนิธิเพื่อนหญิง สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ และข้อมูลจากงานวิจัยเรื่อง “ความรุนแรงในชีวิตแรงงานหญิง” เป็นต้น ทั้งนี้ จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข มีผู้เข้ารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาล จำนวน ๖๓๑ แห่ง จำนวนทั้งสิ้น ๓๑,๘๖๖ ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กถูกกระทำความรุนแรงมากที่สุด จำนวน ๑๙,๒๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๓๔ ส่วนสตรีถูกกระทำความรุนแรงจำนวน ๑๒,๖๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๖๖ เฉลี่ยเด็กและสตรีถูกกระทำความรุนแรง ๘๗ รายต่อวัน จากข้อมูลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้ารับบริการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีตามโรงพยาบาลในสังกัด ๘ แห่ง จำนวน ๑,๒๕๑ ราย ในจำนวนนี้สตรีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ถูกกระทำความรุนแรงมากที่สุด จำนวน ๙๓๙ ราย โดยถูกทำร้ายจากคู่สมรสมากที่สุดจำนวน ๖๔๑ ราย ส่วนเด็กถูกทำร้าย จำนวน ๓๑๒ ราย ถูกผู้ปกครองละเลยทอดทิ้งมากที่สุด จำนวน ๒๐๘ ราย นอกจากนี้ จากข้อมูลของบ้านพักเด็กและครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มีเด็กและสตรีถูกกระทำความรุนแรง จำนวน ๕๑๗ ราย ในจำนวนนี้สตรี อายุ ๑๘ ปี ขึ้นไป ถูกกระทำมากที่สุด จำนวน ๒๐๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๒๙ ทั้งนี้ จากรายงานฉบับนี้ได้ให้ข้อเสนอต่อการดำเนินงานคุ้มครองช่วยเหลือผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ (๑) การพัฒนาระบบงาน OSCC อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (๒) การผลักดันให้ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเป็นศูนย์เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเบื้องต้น ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้สามารถทำงานเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการเพื่อป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัว และสหวิชาชีพ และ (๓) การขยายพื้นที่ในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมมากขึ้น

## ๖.๔ สถานการณ์การค้ามนุษย์

จากรายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๕๗ ของ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ประเทศไทยยังคงมีสถานะเป็นประเทศต้นทางปลายทาง และทางผ่านของการค้ามนุษย์ ในปี ๒๕๕๗ มีผู้เสียหายคดีค้ามนุษย์ รวมทั้งสิ้น ๕๒๒ คน เป็นชาย ๑๓๗ คน เป็นหญิง ๓๘๕ คน (๑) ผู้เสียหายเป็นคนไทยจำนวน ๒๙๒ คน มักจะถูกแสวงประโยชน์จากการบริการทางเพศ ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีปลายทางที่จังหวัดชลบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาคร และกรุงเทพมหานคร (๒) ผู้เสียหายชาวลาว จำนวน ๑๐๘ คน มักจะถูกแสวงหาประโยชน์จากการบริการทางเพศ ส่วนใหญ่เดินทางเข้ามาทางจังหวัดอุบลราชธานี หนองคาย มุกดาหาร เลย (๓) ผู้เสียหายชาวเมียนมา จำนวน ๘๙ คน มักจะถูกแสวงหาประโยชน์จากการใช้แรงงานในภาคประมงและอุตสาหกรรมต่อเนื่อง ส่วนใหญ่จะเดินทางเข้ามาทาง จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ตาก และกาญจนบุรี (๔) ผู้เสียหายชาวกัมพูชา จำนวน ๒๗ คน มักจะถูกแสวงหาประโยชน์จากการใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรมและโรงงาน โดยส่วนใหญ่จะเดินทางเข้ามาทางจังหวัดสุรินทร์ สระแก้ว และตราด และผู้เสียหายสัญชาติอื่น ๆ จำนวน ๖ คน โดยมีจำนวนคดีการค้ามนุษย์ในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้ (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์, ๒๕๕๗)

๑) การค้ามนุษย์ในรูปแบบการแสวงหาประโยชน์จากทางเพศ มีจำนวน ๒๒๒ คดี พฤติกรรมทางคดีมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น มีการเปิดสถานบริการในลักษณะอื่น ๆ บังหน้า เช่น คาราโอเกะ ขนาดเล็ก ร้านนวดแผนโบราณ ร้านนวดสปา โดยมีการแอบแฝงขายบริการทางเพศ ซึ่งผู้เสียหายส่วนใหญ่ยังคงเป็นผู้หญิงชาวไทยและชาวลาว อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี

๒) การค้ามนุษย์ในรูปแบบการแสวงหาประโยชน์จากการบังคับใช้แรงงาน มีจำนวน ๔๗ คดี เป็นคดีค้ามนุษย์โดยการบังคับใช้แรงงานในเรือประมง จำนวน ๑๑ คดี เนื่องจากการทำประมงโดยมากไม่ได้จ้างแรงงานต่างด้าวโดยถูกต้องตามกฎหมายและไม่มีการดำเนินการตามขั้นตอนของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการแจ้งเรือเข้าออกท่า การแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับเรือ ผู้โดยสารและลูกเรือในการออกเรือ เมื่อมีการฉ้อโกงการบังคับใช้แรงงานบนเรือประมงจึงยากต่อการดำเนินคดีซึ่งผู้เสียหายส่วนใหญ่เป็นชาวเมียนมา อายุเกินกว่า ๑๘ ปี

๓) การค้ามนุษย์ในรูปแบบการนำคนมาขอกาน มีจำนวน ๑๑ คดี ผู้เสียหายส่วนใหญ่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยโดยผิดกฎหมายพร้อมกับบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง และถูกบิดา มารดา หรือบุคคลอื่นที่รู้จักกันในภายหลังในประเทศไทยชักจูง แนะนำให้ไปขอกานบริเวณสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งผู้เสียหายส่วนใหญ่เป็นเด็กชายชาวกัมพูชาที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ กระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เผยแพร่รายงานสถานการณ์การค้ามนุษย์ (Trafficking in Persons–TIP Report) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๗ รายงานดังกล่าวเป็นการประเมินผลการดำเนินการด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๗ เป็นการประเมินเฉพาะประเด็นการค้ามนุษย์ ในปีนี้กระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา ได้จัดให้ไทยอยู่ในระดับที่

๓ (Tier ๓) หรือระดับต่ำสุดในการจัดลำดับของรายงานดังกล่าว แม้ว่าในช่วงปีที่ผ่านมาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไทยมีการดำเนินการที่มีความคืบหน้าและเป็นรูปธรรมในทุกด้าน

อย่างไรก็ตาม ในด้านการปราบปรามและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๖๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๗ เรื่องมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์และการแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าว ดังนี้

๑) ระดับของนโยบาย

ระยะที่ ๑ เป็นการชั่วคราวให้ทุกส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังมีประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิดด้านการค้ามนุษย์และขบวนการลักลอบนำพาแรงงานต่างด้าวเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย และกำชับเจ้าหน้าที่ไม่ให้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดการค้ามนุษย์ หากเข้าไปเกี่ยวข้องกับค้ามนุษย์จะดำเนินการทางวินัยและทางอาญาอย่างเด็ดขาด และตามประกาศฉบับที่ ๙๖/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่อง การจัดตั้งศูนย์ดำรงธรรม ให้จังหวัดตั้งศูนย์ดำรงธรรมขึ้นในจังหวัดเพื่อทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ รวมถึงรับแจ้งเบาะแส กระทำความผิดตามกฎหมายฐานค้ามนุษย์ โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจสั่งการ บังคับบัญชา กำกับดูแลข้าราชการในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ

๒) ความเป็นมาของภารกิจ

ปัจจุบันการค้ามนุษย์เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย เนื่องจากเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เผยแพร่รายงานประจำปี เรื่อง สถานการณ์ค้ามนุษย์ ประจำปี ๒๕๕๗ (TIP Report) ได้จัดอันดับให้ประเทศไทยลดลงไปอยู่อันดับ ๓ (Tier ๓) คือ ประเทศที่ไม่มี ความพยายาม แก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ซึ่งเกิดความเสียหายต่อภาพลักษณ์ของประเทศทำให้ ประเทศไทยต้องเร่งแก้ปัญหาในเรื่องนี้อย่างจริงจัง

๓) โครงสร้างคณะกรรมการ/คณะทำงาน

๓.๑) ระดับชาติ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์แห่งชาติ โดยมี ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงมหาดไทยเป็น กรรมการ เจ้าหน้าที่สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็น เลขาธิการ (คำสั่งคณะกรรมการประสานและกำกับการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามการค้า มนุษย์) ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ อำนาจการ สั่งการ และประสานงานในระดับต่าง ๆ รวมทั้งกำกับดูแล ติดตามการดำเนินงาน

๓.๒) ระดับจังหวัด ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์จังหวัด มีผู้ว่าราชการ จังหวัดเป็นประธาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นเลขาธิการ (คำสั่ง คณะกรรมการประสานและกำกับการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์) ทำหน้าที่ ดำเนินการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ในจังหวัด

๓.๓) ระดับกรม ศูนย์ประสานการปฏิบัติงานด้านป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กรมการปกครอง มีผู้อำนวยการ สำนักการสอบสวนและนิติการ เป็นผู้อำนวยการ (คำสั่งกรมการ ปกครอง) ทำหน้าที่ประสานการปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและ ปราบปรามการค้ามนุษย์ สนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ให้กับพนักงาน ฝ่ายปกครองส่วนภูมิภาค



๓.๔) ระดับอำเภอ ศูนย์บูรณาการและประสานการปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ มีนายอำเภอเป็นผู้อำนวยการ ปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่ายความมั่นคง (คำสั่งกระทรวงมหาดไทย) ทำหน้าที่ประสานบูรณาการแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ภายในเขตอำเภอ สนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์จังหวัด

สำหรับ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ ในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๙) โดยมีนโยบายดังต่อไปนี้

๑) เพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

๒) ให้ความสำคัญและผลักดันมาตรการการป้องกัน การดำเนินคดี การคุ้มครองช่วยเหลือและการพัฒนาโลกเชิงนโยบายและการขับเคลื่อน และการพัฒนาและบริหารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ

๓) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

๔) ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการของรัฐอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

๕) ผลักดันการดำเนินการอย่างจริงจัง เข้มงวด ในการจัดการกับผู้กระทำผิดฐานค้ามนุษย์ และองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ค้ามนุษย์ และผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์

โดยมีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์และมาตรการในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ ดังนี้

๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการป้องกัน

๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการดำเนินคดี

๓) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการคุ้มครองช่วยเหลือ

๔) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโลกเชิงนโยบายและการขับเคลื่อน

๕) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและบริหารข้อมูล

## ๖.๕ สถานการณ์คนพิการและทุพพลภาพ

จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย โดยกรมส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำปี ๒๕๕๘ ดังนี้

๑) คนพิการที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน ๑,๗๓๗,๔๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๔ ของประชากรทั้งประเทศ จำแนกเป็นคนพิการ เพศชาย จำนวน ๙๓๐,๓๔๗ คน คิดเป็น ร้อยละ ๕๓.๕๕ และเพศหญิง จำนวน ๘๐๗,๑๒๒ คน คิดเป็น ร้อยละ ๔๖.๔๕

๒) สาเหตุความพิการ เกิดจากภาวะความเจ็บป่วยและโรคต่าง ๆ ในภายหลัง (ความดันโลหิตสูง/ หลอดเลือดหัวใจตีบ/ ข้อสันหลังอักเสบ/ โรคติดเชื้อ/ เบาหวาน/ ลมชัก) ร้อยละ ๓๑.๐๓

ความพิการแต่กำเนิด ร้อยละ ๑๙.๒๒ อุบัติเหตุ ร้อยละ ๑๔.๑๔ กรรมพันธุ์ ร้อยละ ๐.๕๐ มากกว่า ๑ สาเหตุ ร้อยละ ๓.๖๓ ไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ ๓๑.๔๘

๓) ประเภทความพิการ

ลำดับที่ ๑ ทางเดินหรือทางร่างกาย จำนวน ๘๕๖,๕๘๑ คน ร้อยละ ๔๙.๓๐

ลำดับที่ ๒ ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย จำนวน ๒๙๙,๕๓๐ คน ร้อยละ ๑๗.๒๔

ลำดับที่ ๓ ทางการเห็น จำนวน ๑๘๗,๘๕๓ คน ร้อยละ ๑๐.๘๑

ลำดับที่ ๔ ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	จำนวน ๑๑๘,๘๔๗ คน ร้อยละ ๖.๘๔
ลำดับที่ ๕ ทางสติปัญญา	จำนวน ๑๑๖,๒๒๐ คน ร้อยละ ๖.๖๙
ลำดับที่ ๖ ทางอหิสติก	จำนวน ๗,๘๖๗ คน ร้อยละ ๐.๔๕
ลำดับที่ ๗ ทางการเรียนรู้	จำนวน ๖,๗๕๖ คน ร้อยละ ๐.๓๙

#### ๓) การวิเคราะห์ตามอายุ และประเภทความพิการ

- คนพิการที่อยู่ในวัยทำงาน อายุระหว่าง ๑๕-๖๐ ปี จำนวน ๗๘๗,๓๓๐ คน ร้อยละ ๔๕.๓๑
- คนพิการอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๙๐๓,๓๔๖ คน ร้อยละ ๕๑.๙๙
- คนพิการที่มีอายุระหว่าง ๒๒-๕๙ ปี และคนพิการวัย ๖๐ ปี ขึ้นไป มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย มากที่สุด ร้อยละ ๔๗.๗๙ และ ร้อยละ ๕๔.๖๗ ตามลำดับ
- คนพิการที่อยู่ในวัยเด็กและวัยศึกษา (แรกเกิด - ๒๑ ปี) มีอัตราส่วนของคนพิการทางสติปัญญามากที่สุด ร้อยละ ๒๘.๘๑

#### ๔) การศึกษาของคนพิการ

คนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน ๗๕๕,๒๔๒ คน คิดเป็น ร้อยละ ๔๓.๔๗ ของคนพิการที่ออกบัตรประจำตัวคนพิการ โดยแบ่งเป็นอายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าเรียน จำนวน ๕,๖๑๔ คน ร้อยละ ๐.๗๔ ของคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา ส่วนคนพิการที่อายุถึงเกณฑ์แต่ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน ๗๔๙,๖๒๘ คน ร้อยละ ๙๙.๒๖ ของคนพิการที่ไม่ได้รับการศึกษา สำหรับ คนพิการที่ได้รับการศึกษาพบว่า มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา มากที่สุด จำนวน ๘๐๒,๙๓๙ คน ร้อยละ ๔๖.๒๑ รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน ๑๐๖,๕๗๕ คน ร้อยละ ๖.๑๓ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช./ปวส./ ปวท. จำนวน ๒๐,๘๐๓ คน ร้อยละ ๑.๒๐ ระดับอนุปริญญา จำนวน ๑,๘๒๓ คน ร้อยละ ๐.๑๐ ระดับปริญญาตรี จำนวน ๑๒,๙๖๙ คน ร้อยละ ๐.๗๕ และคนพิการได้รับการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีน้อยที่สุด จำนวน ๑,๕๖๘ คน ร้อยละ ๐.๐๙

#### ๕) การประกอบอาชีพของคนพิการ

จากข้อมูลคนพิการที่อยู่ในวัยทำงาน (อายุ ๑๕-๖๐ ปี) จำนวน ๗๘๗,๓๓๐ คน ร้อยละ ๔๕.๓๑ พบว่า มีคนพิการที่ประกอบอาชีพ จำนวน ๒๕๓,๓๑๔ คน ร้อยละ ๓๒.๑๗ คนพิการที่สามารถประกอบอาชีพได้ ที่ยังคงไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน ๓๖๒,๒๑๕ คน ร้อยละ ๔๖.๐๑ คนพิการที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ เนื่องจากพิการมากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำนวน ๑๗๑,๘๐๑ คน ร้อยละ ๒๑.๘๑ ทั้งนี้ สำหรับอาชีพที่คนพิการทำมากที่สุด คือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ ๓๘.๒๙ รองลงมาคือ เกษตรกรรม ร้อยละ ๓๕.๓๒ ประกอบกิจการส่วนตัว/ อาชีพอิสระ ร้อยละ ๑๑.๘๔ ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ ๖.๓๒ รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ ๑.๔๗ และประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น หาของป่า เก็บของเก่าขาย ร้อยละ ๖.๗๖ ตามลำดับ

ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดกรอบของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ ดังนี้

๑) การสร้างสังคมที่บูรณาการเพื่อคนพิการและทุกคนในสังคม โดยให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิทธิอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม และไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีบริการเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายและตอบสนองความจำเป็นของคนพิการแต่ละ

ประเภทเฝ้าระวังและป้องกันการแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรง และการล่วงละเมิดต่อคนพิการ

๒) สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ส่งเสริมให้องค์กรทุกภาคส่วนรวมถึงองค์กรธุรกิจเอกชนจัดให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ และการคมนาคมขนส่ง รวมถึงจัดให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการ รวมถึงเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน ตลอดจนเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม รวมถึงเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสาร

๓) สร้างพลังอำนาจให้คนพิการสามารถเข้าถึงบริการต่าง ๆ ทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพและการมีงานทำ กีฬา การท่องเที่ยว ตลอดจนปรับปรุงกลไกด้านการเงิน การคลังและงบประมาณเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีประสิทธิภาพ และกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นภาคประชาสังคมและภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

๔) สร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านคนพิการอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพโดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการรวมตัว จัดตั้งและสร้างความเข้มแข็ง ขององค์กรด้านคนพิการทุกประเภททั้งในระดับจังหวัดและท้องถิ่น ส่งเสริมและสนับสนุนทรัพยากร โดยเฉพาะด้านการเงิน และวิชาการ แก่องค์กรด้านคนพิการให้สามารถบริหารจัดการ รวมถึงส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิ ตลอดจนจัดบริการให้แก่คนพิการได้อย่างมีมาตรฐาน สนับสนุนให้องค์กรด้านคนพิการและเครือข่ายมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการในทุกระดับ และทุกมิติในฐานะหุ้นส่วนการพัฒนา

๕) สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการโดยการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ศักยภาพ และการดำรงชีวิตอิสระ สิทธิ และหน้าที่ของคนพิการและส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนจัดกิจกรรมในการสร้างเสริมเจตคติ เชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ ความพิการ ผู้ดูแล ผู้ช่วยคนพิการ และครอบครัว

สำหรับ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ ประกอบด้วยสาระสำคัญของยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ

๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์

๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ

๔) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย

๕) ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ

## ๖.๖ สถานการณ์ปัญหาคนไร้ที่พึ่งและคนขอทาน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดกระบวนการด้านการคุ้มครองช่วยเหลือขอทานภายหลังการจัดระเบียบการแก้ไขปัญหาการขอทานครบวงจรแบบยั่งยืนและเป็นรูปธรรม ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ เรื่อง กระบวนการแก้ไขปัญหาการขอทานครบวงจร ดังนี้

๑) การดำเนินการภายใต้แนวทางการดำเนินงาน ๓ ด้าน (๓P) ประกอบด้วย ด้านนโยบาย (Policy) ด้านการคุ้มครองช่วยเหลือ (Protection) และด้านการป้องกัน (Prevention) เช่น การผลักดันพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน การประชาสัมพันธ์และรณรงค์ในเรื่องต่าง ๆ การส่งเสริมเครือข่ายอาสาสมัครเฝ้าระวัง เป็นต้น

๒) การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการขอทานเพื่อเป็นหน่วยรับแจ้งเหตุและประสานงานเพื่อจัดระเบียบขอทานตลอด ๒๔ ชั่วโมง สำรวจ คัดกรอง และช่วยเหลือ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลสถิติ นโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาการขอทานและคนไร้ที่พึ่ง โดยจากสถิติการจัดระเบียบขอทานช่วง ๖ เดือนที่ผ่านมาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า จำนวนขอทานลดลงอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะกลุ่มขอทานต่างด้าว

๓) การจัดตั้งคณะปฏิบัติการในพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อลงพื้นที่ตรวจสอบ คัดกรอง โดยกรณีที่เข้าข่ายเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์จะประสานส่งต่อกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการค้ามนุษย์หรือตำรวจ ส่วนกรณีที่ไม่เข้าข่ายเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์จะประสานส่งต่อสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเพื่อวิเคราะห์ปัญหารายบุคคลโดยทีมสหวิชาชีพ จัดทำแผนฟื้นฟูรายบุคคล และเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูในรูปแบบต่าง ๆ ตามความเหมาะสมและพัฒนาเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติให้ตระหนักในคุณค่าของตนเองและพัฒนาทักษะอาชีพตามความสมัครใจ

๔) การดำเนินการแก้ไขปัญหานำร่องในพื้นที่สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (ธัญบุรีโมเดล) ประกอบด้วย การปรับปรุงพื้นที่บางส่วนเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมบุคลากร และประเมินคัดกรองผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อฟื้นฟูพัฒนา และฝึกอาชีพ การจัดตั้ง “กองทุนเพื่อพัฒนาคนไร้ที่พึ่ง คนขอทาน” สนับสนุนการพัฒนาฟื้นฟูและเป็นทุนประกอบอาชีพ และการบริหารจัดการสินค้า ผลิตภัณฑ์ รายรับ รายจ่าย และเงินทุนหมุนเวียน โดยจะขยายผลสู่สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ๑๑ แห่ง ทั่วประเทศ รวมทั้งมีกองทุนเพื่อพัฒนาคนไร้ที่พึ่งและคนขอทานสำหรับเป็นทุนสนับสนุนให้กับผู้เข้าร่วมโครงการนำไปประกอบอาชีพ ตลอดจนสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งทุกภาคส่วนในสังคมสามารถเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการได้ทั้งในรูปแบบการบริจาคเงิน ทรัพย์สิน สิ่งของ รวมทั้งการรับซื้อผลผลิต การจ้างงาน การอบรมให้ความรู้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการ และในระยะต่อไปจะดำเนินการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในสังคมได้รับรู้และตระหนักถึงปัญหาการขอทาน พร้อมทั้งสร้างค่านิยมตามแนวคิดการให้ทานอย่างถูกวิธีและลดวิธีการขอทาน ทั้งนี้ ให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประชาสัมพันธ์และชี้แจงทำความเข้าใจกับสาธารณชนให้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาการขอทานว่าเป็นการเชื่อมโยงถึงการแก้ไขปัญหาค้ามนุษย์ด้วย ซึ่งจะส่งผลที่ดีต่อภาพลักษณ์ของประเทศไทยต่อไป

## ๗. ระเบียบวิธีการวิจัยและประเมินผล

### ๗.๑ การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ดำเนินการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) โดยการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานตามนโยบาย และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) กลุ่มเครือข่ายในการดำเนินงาน (Network) และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ตามภูมิภาคต่าง ๆ จำนวน ๑๐ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดตาก จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดพังงา และจังหวัดนครราชสีมา โดยมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังต่อไปนี้

#### ๑) จังหวัดลำปางจำนวน ๙ ราย

- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
- (๒) ตัวแทนเครือข่ายคนพิการ
- (๓) ตัวแทนเครือข่ายสตรี
- (๔) ตัวแทนองค์กรชุมชนและเครือข่าย
- (๕) ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน
- (๖) ตัวแทนภาคประชาสังคม
- (๗) ตัวแทนสวัสดิการสังคม
- (๘) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
- (๙) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

#### ๒) จังหวัดอุทัยธานีจำนวน ๘ ราย

- (๑) นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ
- (๒) หัวหน้ากลุ่มนโยบายและแผน
- (๓) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- (๔) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
- (๕) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
- (๖) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
- (๗) ตัวแทนเครือข่ายสตรี
- (๘) ตัวแทนเครือข่ายคนพิการ

#### ๓) จังหวัดตาก จำนวน ๗ ราย

- (๑) นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
- (๒) ตัวแทนสวัสดิการชุมชน/ ท้องถิ่น
- (๓) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
- (๔) ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน
- (๕) ตัวแทนเครือข่ายองค์กรคนพิการ
- (๖) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ

- (๗) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- ๔) จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน ๘ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) หัวหน้ากลุ่มนโยบายและแผน
  - (๓) หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
  - (๔) ตัวแทนชมรมคลังปัญญาผู้สูงอายุ จ.สิงห์บุรี
  - (๕) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
  - (๖) ตัวแทนเครือข่ายสวัสดิการชุมชน
  - (๗) ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน
  - (๘) นายกสมาคมคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
- ๕) จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน ๙ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
  - (๓) รองประธานสภาเด็กและเยาวชนตำบลหนองบัว
  - (๔) ตัวแทนศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน
  - (๕) ตัวแทนศูนย์คนพิการ
  - (๖) ที่ปรึกษาผู้ตรวจราชการภาคประชาชนด้านสังคม
  - (๗) ประธานชมรมภาคประชาสังคมจังหวัด
  - (๘) ตัวแทนกรรมการกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด
  - (๙) หัวหน้ากลุ่มนโยบายและแผน
- ๖) จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน ๑๑ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) ผู้อำนวยการศูนย์คุ้มครองไร้ที่พึ่ง
  - (๓) หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว
  - (๔) สารวัตรตรวจคนเข้าเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ
  - (๕) ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ
  - (๖) ที่ปรึกษานายกองค์การบริหารส่วน จังหวัดอำนาจเจริญ
  - (๗) ประธานศูนย์เพื่อนหญิง จังหวัดอำนาจเจริญ
  - (๘) ประธานสมาคมคนพิการ จังหวัดอำนาจเจริญ
  - (๙) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
  - (๑๐) ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน จังหวัดอำนาจเจริญ
  - (๑๑) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- ๗) จังหวัดมหาสารคามจำนวน ๙ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) ประธานสภาเด็กและเยาวชน
  - (๓) ตัวแทนเครือข่ายด้านคนพิการ

- (๔) ตัวแทนเครือข่ายด้านสตรี
  - (๕) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
  - (๕) ตัวแทนองค์กรปกครองท้องถิ่น
  - (๖) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
  - (๗) ตัวแทนผู้ช่วยผู้พิการ
  - (๘) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
  - (๙) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- ๘) จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๙ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
  - (๓) ตัวแทนเครือข่ายองค์กรสาธารณประโยชน์
  - (๔) ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน
  - (๕) ตัวแทนเครือข่ายคนพิการ
  - (๖) ตัวแทนกลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (อพม.)
  - (๗) ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน
  - (๘) ตัวแทนกองทุนสวัสดิการชุมชน
  - (๙) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- ๙) จังหวัดพังงา จำนวน ๘ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) ตัวแทนเครือข่ายการจัดสวัสดิการชุมชน
  - (๓) ตัวแทนเครือข่ายองค์กรชุมชน
  - (๔) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
  - (๕) ตัวแทนเครือข่ายเด็กและเยาวชน
  - (๖) ตัวแทนเครือข่ายครอบครัว
  - (๗) ตัวแทนเครือข่ายคนพิการ
  - (๘) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- ๑๐) จังหวัดนราธิวาสจำนวน ๑๑ ราย
- (๑) พัฒนาสังคมจังหวัด
  - (๒) ตัวแทนเครือข่ายผู้สูงอายุ
  - (๓) ตัวแทนอาสาสมัคร
  - (๔) ตัวแทนอาสาสมัคร
  - (๕) ตัวแทนองค์กรสาธารณประโยชน์
  - (๖) ตัวแทนเครือข่ายผู้พิการ
  - (๗) ตัวแทนเครือข่ายเด็กและเยาวชน
  - (๘) ตัวแทนเครือข่ายสตรี
  - (๙) ตัวแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

(๑๐) ตัวแทนเจ้าหน้าที่เยียวยาฯ

(๑๑) ตัวแทนเจ้าหน้าที่เยียวยาฯ

นอกจากการสนทนากลุ่มย่อยในจังหวัดพื้นที่ ๑๐ แห่งแล้วนั้น คณะผู้วิจัยและประเมินผลยังได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้ตรวจราชการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน ๔ ท่าน ดังนี้

- ๑) นายสมคิด สมศรี
- ๒) นางสาวอุษณี กังวารจิตต์
- ๓) นางอุษา หงส์กาญจนกุล
- ๔) นายสัมพันธ์ สุวรรณทัต

### ๗.๒ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อวิจัยและประเมินผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในระยะที่ ๑ โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้ข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured or guided interviews) ในการสนทนากลุ่ม ดังนี้

#### ๗.๒.๑ ด้านนโยบาย

๑) การกำหนดนโยบายในด้านต่าง ๆ ได้ตรงตามความต้องการของสถานการณ์และความต้องการประชาชน

๒) มีแนวทางในการสำรวจและศึกษาความต้องการและความจำเป็นด้วยวิธีการต่าง ๆ ต่อการดำเนินนโยบายในแต่ละด้าน จากกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้องเสมอ

๓) มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบนโยบายในด้านต่าง ๆ อย่างชัดเจน มีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้รับผิดชอบนโยบายฯ ที่ครอบคลุมในเรื่องการจัดทำนโยบาย การประกาศใช้ การส่งเสริมความรู้/ กระตุ้นให้เกิดการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การติดตามความก้าวหน้าและการรายงานความก้าวหน้า และผลการดำเนินงาน

๔) มีการประกาศใช้นโยบายมีความชัดเจนและมีกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ด้วยการวางแผนเพื่อผลักดันให้มีการปฏิบัติตามนโยบายซึ่งครอบคลุมในประเด็นต่าง ๆ อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

#### ๗.๒.๒ ด้านกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ

๑) มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติรองรับนโยบายครบทุกข้อ

๒) มีการจัดทำแผนดำเนินการ (Action plan) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายในแต่ละเรื่อง

๓) มีแนวทางการติดตามการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม

#### ๗.๒.๓ ด้านผลผลิต

๑) ผลลัพธ์จากการดำเนินงานตามนโยบาย สามารถช่วยให้ประชาชนมีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

๒) ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานตามนโยบาย หรือข้อเสนอแนะต่อนโยบาย



### ๗.๓ การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

รายการผลการประเมินเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือสนทนากลุ่มโดยใช้การพรรณนาความเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ผลการดำเนินงานตามนโยบาย ตามกรอบการประเมิน ดังนี้

๑) ปัจจัยนำเข้า (Input) คือ นโยบายเร่งด่วน และนโยบายพันธกิจวิเคราะห์ตามผลการเก็บข้อมูลจากข้อที่ ๗.๒.๑

๒) กระบวนการ (Process) คือ การนำนโยบายไปปฏิบัติวิเคราะห์ตามผลการเก็บข้อมูลจากข้อที่ ๗.๒.๒

๓) ผลลัพธ์ (Output) คือ การบรรลุวัตถุประสงค์ และความพึงพอใจของผู้ใช้ประโยชน์ ตลอดจน วิเคราะห์ตามผลการเก็บข้อมูลจากข้อที่ ๗.๒.๓

๔) ข้อเสนอแนะต่อนโยบายและกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติวิเคราะห์ตามผลการเก็บข้อมูลจากข้อคำถามที่ ๗.๒.๓

### ๘. สรุปผลการวิจัยและประเมินผลสัมฤทธิ์

#### ๘.๑ นโยบายเร่งด่วนและนโยบายพันธกิจ

๑) **นโยบายมีความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากนโยบายพันธกิจมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม**

โดยกลุ่มเป้าหมายของนโยบายสามารถแบ่งได้เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มสตรี กลุ่มผู้พิการ กลุ่มแรงงานจากการค้ามนุษย์ กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางสังคม เป็นต้น ซึ่งกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มมีหน่วยงานในระดับกรมเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาศักยภาพด้วยเช่นกันโดยมีหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบตามพันธกิจ ดังนี้

##### ๑.๑) กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

(๑) พัฒนาระบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมและการพัฒนาสังคมที่ได้มาตรฐานครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง

(๒) ส่งเสริม สนับสนุน ภาครัฐหรือข่ายทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมและมีศักยภาพในการพัฒนาสังคม และจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่

(๓) ส่งเสริมระบบการคุ้มครอง การป้องกัน การฟื้นฟู และการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

(๔) ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

##### ๑.๒) กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

(๑) กำหนด และพัฒนานโยบาย มาตรการ กลไก และกฎหมายด้านการส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชาย และความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว

(๒) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่าย

(๓) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อสตรีและความรุนแรงในครอบครัว

(๔) พัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี

## ๑.๓) กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

(๑) ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของชาติสู่การปฏิบัติอย่างบูรณาการ

(๒) พัฒนางค์กรด้านคนพิการของประเทศให้มีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และมีความเข้มแข็งสามารถดำเนินงานอย่างมีมาตรฐาน

(๓) เสริมสร้างสังคมที่ปราศจากอุปสรรคต่อคนพิการ เพื่อให้คนพิการได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิและสวัสดิการ รวมถึงจัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการ

(๔) พัฒนางค์กรให้มีสมรรถนะสูง และทันสมัย บุคลากรเป็นมืออาชีพ

## ๑.๔) กรมกิจการผู้สูงอายุ

(๑) เสนอนโยบายและแผนหลัก ยุทธศาสตร์ มาตรการ และแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

(๒) ศึกษาวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนามาตรการ กลไก มาตรฐาน และนวัตกรรมองค์ความรู้ การดำเนินงานส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

(๓) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานความร่วมมือกับองค์กรเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการดำเนิน งานส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

(๔) บริหารจัดการ และกำกับดูแลการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

(๕) พัฒนา ฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งประชาชนทุกช่วงวัย

(๖) ติดตามผลการดำเนินงานการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการและการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

(๗) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนา ศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

(๘) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมกิจการผู้สูงอายุ หรือตามที่รัฐมนตรี คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

## ๑.๕) กรมกิจการเด็กและเยาวชน

คุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาเด็กและเยาวชน ให้เป็นพลเมืองที่มีสมรรถนะตามวัย สามารถพึ่งตนเองได้ อยู่อย่างมีความสุข ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

นอกจาก กรมทั้ง ๕ กรม ซึ่งมีลักษณะการแบ่งงานกันทำตามกลุ่มเป้าหมายแล้ว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังประกอบด้วยหน่วยงานประเภทอื่นอีก ๓ หน่วยงาน คือ (๑) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ที่มีบทบาทหน้าที่เป็นองค์กรของประชาชนที่มุ่งสร้างความเข้มแข็งของสังคมจากฐานราก ด้วยพลังองค์กรชุมชนและประชาสังคม (๒) การเคหะแห่งชาติ และ (๓) สำนักงานธรรมาภิบาล

ทั้งนี้ จากการให้ความสำคัญต่อกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม จึงมีการกำหนดโครงการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงฯ และมีนโยบายที่สอดคล้องกับประเด็นของกลุ่มตัวอย่างนั้น จากการลงพื้นที่ทั้ง ๑๐ จังหวัด พบว่า พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดแต่ละแห่งมีการให้น้ำหนักหรือความสำคัญต่อกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน ซึ่งหลายแห่งมีความโดดเด่นในการขับเคลื่อนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย ๒ กลุ่มเป็นหลัก คือ เด็กและเยาวชน และผู้สูงอายุ เช่น กรณีพัฒนาสังคมจังหวัดหนึ่ง กล่าวว่า “อย่างที่เราเข้าใจว่าถ้าผมขับเคลื่อนผมคิดว่า ๑ ใน ๒ แรงกดดันที่สุด คือ ผู้สูงอายุ อีกเรื่อง คือ เรื่องเด็ก ต้องการเปลี่ยนสังคมต้องเริ่มที่เด็ก” เป็นต้น

**๒) นโยบายเร่งด่วนมีความสอดคล้องกับประเด็นทางสังคมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และเป็นไปตามพันธกิจตามกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่กำหนด**

ประเด็นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging) ของประเทศไทย ซึ่งจากการลงพื้นที่ พบว่า จังหวัดสิงห์บุรีมีจำนวนผู้สูงอายุสูงมากถึง ร้อยละ ๑๘ ของประชากรทั้งจังหวัด และเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในประเทศ ซึ่งทางสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จึงได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้ กลไกหลักสำคัญประการหนึ่ง คือ การให้สมาคมผู้สูงอายุเข้ามาดูแล บูรณาการเครือข่ายร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งทางจังหวัดสิงห์บุรีได้จัดทำหลักสูตรการพัฒนาผู้สูงอายุ โดยในขณะนี้สามารถเปิดเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ รุ่นที่ ๕ นอกจากนี้ ยังได้นำแนวคิดของมูลนิธิส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ที่ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุใน ๔ มิติ คือ เรื่องการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ การสร้างงานสร้างอาชีพ การปรับสถานที่ให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และสุดท้าย คือ การดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาสามารถสรุปได้จากการลงพื้นที่ ๑๐ จังหวัด นั้น ประเด็นเรื่องการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่ทุกพื้นที่ให้ความสำคัญ เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทุกปี แต่อาจมีความแตกต่างกันในรายละเอียด เช่น กรณีจังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งเป็นจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบว่าเกิดปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง เนื่องจากบุตรหลานมีการอพยพย้ายถิ่นฐานไปทำงานในเมืองหรือกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

ส่วนประเด็นการค้ามนุษย์ที่สหรัฐอเมริกา ได้จัดลำดับให้ประเทศไทยยังคงอยู่ใน “เทียร์ ๓” ในรายงานสถานการณ์การค้ามนุษย์ (Trafficking in persons หรือ TIP) ปี ๒๐๑๕ โดยเทียร์ ๑ (Tier ๑) – หมายถึงประเทศหรือรัฐบาลที่ปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นต่ำของกฎหมายปกป้องเหยื่อการค้ามนุษย์ อย่างครบถ้วนส่วนเทียร์ ๒ (Tier ๒) หมายถึงประเทศหรือรัฐบาลที่ปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นต่ำของ ทวีพีเอไม่ครบถ้วนแต่มีความพยายามอย่างมีนัยสำคัญเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานเหล่านั้น ทั้งนี้ เทียร์ ๒ บัญชีรายชื่อประเทศที่ต้องจับตามอง (Tier ๒ Watch list) หมายถึง ประเทศที่การค้ามนุษย์เพิ่มขึ้น ล้มเหลวในการแสดงหลักฐานการเพิ่มความพยายามในการต่อสู้กับการค้ามนุษย์ในปีที่ผ่านมาและถูกพิจารณาว่ากำลังพยายามอย่างมีนัยสำคัญเพื่อให้สามารถทำตามมาตรฐานขั้นต่ำของ ทวีพีเอ โดยสัญญาว่าจะใช้มาตรการเพิ่มเติมในอนาคตภายในปีถัดไป

สำหรับเทียร์ ๓ (Tier ๓) หมายถึง ประเทศที่ดำเนินการไม่สอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำตามกฎหมายด้านการค้ามนุษย์ของสหรัฐอเมริกา และไม่ได้ใช้ความพยายามอย่างมีนัยสำคัญที่จะแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ ซึ่งผลของการที่ประเทศไทยตกอยู่ในชั้นเทียร์ ๓ นั้นส่งผลให้ (๑) อาจสูญเสียความช่วยเหลือจากรัฐบาลสหรัฐอเมริกาในด้านต่าง ๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับความช่วยเหลือด้าน

มนุษยธรรมและการค้า (๒) อาจเผชิญหน้ากับการถูกสหรัฐอเมริกาคัดค้านความช่วยเหลือจากสถาบันสำคัญระหว่างประเทศ อาทิ กองทุนการเงินระหว่างประเทศ (ไอเอ็มเอฟ) และเวิลด์ แบงก์ (หรือธนาคารโลก) (๓) อาจรวมถึงการถูกสหรัฐอเมริกาคัดค้านรวมถึงความช่วยเหลือจากองค์กรพัฒนาเอกชน (เอ็นจีโอ) ระหว่างประเทศ เป็นต้น

ทั้งนี้ จากการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลใน ๑๐ จังหวัด นั้น พบว่า จังหวัดที่พบปัญหาการค้ามนุษย์มากที่สุด คือ พื้นที่จังหวัดพังงา ซึ่งสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ให้ความสำคัญต่อการติดตามการค้ามนุษย์ซึ่งเป็นชาวโรฮิงญา โดยมีการร่วมมือกับหน่วยงานส่วนราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนองค์กรเอกชนต่าง ๆ พยายามผลักดันให้แรงงานซึ่งเป็นการค้ามนุษย์ออกไปจากประเทศไทย หรือหากมีการจัดกลุ่มเพื่อรอการผลักดันออกนอกประเทศนั้น ได้มีการดำเนินการจัดหาที่พักพิงเพื่อเยียวยา และพยายามสร้างความเข้าใจต่อประเด็นการค้ามนุษย์ตามหลักสิทธิมนุษยชนอย่างเต็มที่

### **๓) การกำหนดนโยบายเชิงประเด็นตามกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก**

สำหรับนโยบายเร่งด่วนทั้ง ๘ เรื่อง นั้น เป็นการกำหนดนโยบายในประเด็นต่าง ๆ อย่างครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ ทุกจังหวัดได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากนโยบายในแต่ละเรื่องแต่ละประเด็นในสัดส่วนที่เท่าเทียมกัน ซึ่งในความเป็นจริงแล้วผลจากการเก็บข้อมูลในพื้นที่ พบว่า ในแต่ละจังหวัดมีความหนักเบาของสถานการณ์ในประเด็นต่าง ๆ ที่แตกต่างกันเช่น ในกรณีจังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็น ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ และได้รับผลกระทบจากปัญหาความไม่สงบ และมีสมาชิกของครอบครัวส่วนหนึ่งเสียชีวิตจากการปัญหาดังกล่าว จึงพบว่ามีสตรีจำนวนหนึ่งที่ต้องตกอยู่ในสถานภาพหญิงหม้าย เนื่องจากสามีเสียชีวิตจากปัญหาความไม่สงบดังกล่าว ดังนั้น การส่งเสริมอาชีพและการสร้างขวัญกำลังใจให้กับสตรีกลุ่มนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะสตรีที่ต้องรับภาระเลี้ยงดูบุตรหรือครอบครัวตามลำพัง ประกอบกับพบว่ามีเด็กและเยาวชนจำนวนหนึ่งที่ต้องกลายเป็นเด็กก้าพรั้าสืบเนื่องมาจากผู้ปกครองเสียชีวิตทั้งพ่อและแม่จากปัญหาความไม่สงบดังกล่าวอีกด้วย ดังนั้น กลไกหนึ่งที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนราธิวาส ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเด็กและสตรี หรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบนี้ คือ การเข้าถึงชุมชนโดยเจ้าหน้าที่เยียวยา ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่อาสาสมัครที่เป็นผู้เข้าไปดูแลช่วยเหลือเยียวยาประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบ ดังนั้น หากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ยังต้องประสบกับปัญหาดังกล่าวอยู่ กลไกการทำงานผ่านเจ้าหน้าที่เยียวยาอาจต้องมีความต่อเนื่องควบคู่ไปกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เช่นเดียวกันกับด้านเด็กและเยาวชน ซึ่งตัวแทนเยาวชนเห็นว่าเยาวชนในสามจังหวัดภาคใต้ ยังสะท้อนให้เห็นถึงความ เป็นเยาวชนชายขอบ ที่ยังรู้สึกถึงความไม่เท่าเทียมกับเยาวชนในจังหวัดอื่น ๆ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องสร้างกลไกในการสร้างความเท่าเทียมให้กับเยาวชนกลุ่มนี้ ที่อาจกลายเป็นความเสี่ยงของการพัฒนา หรือของปัญหาที่เกิดจากความรู้สึกไม่เท่าเทียมนี้ได้ในอนาคตหากไม่ได้รับการสร้างความเข้าใจ

ในแต่ละจังหวัดมีความพยายามนำนโยบายเร่งด่วนและนโยบายตาม พันธกิจไปบูรณาการใช้กับสถานการณ์ของจังหวัดได้อย่างเหมาะสม แต่อาจประสบปัญหาในด้านงบประมาณบ้าง เนื่องจาก การปรับแผนเชิงปฏิบัติการตามนโยบายด้านต่าง ๆ นั้น สามารถทำได้สอดคล้องก็จริง แต่ในบางกรณีพบว่าไม่สามารถปรับหมวดงบประมาณให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่ เนื่องด้วยขีดต่อระเบียบราชการ

#### **๔) แผนเชิงปฏิบัติการส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนและนโยบายตามพันธกิจ และกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นไปตามกรอบที่นโยบายกำหนดไว้**

จากผลการศึกษา พบว่า กิจกรรมในแผนเชิงปฏิบัติการส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ถูกกำหนดขึ้นหรือระบุตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม กลุ่มเป้าหมายมีบทบาทในการเสนอแผนงานเชิงปฏิบัติการและกิจกรรมต่าง ๆ ของตนเองร่วมกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ โดยมีเจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด ดำเนินงานในลักษณะที่เลี้ยงที่คอยแนะนำให้คำปรึกษาในการเขียนโครงการต่าง ๆ ให้มีความสอดคล้องกับกรอบที่ได้กำหนดไว้ เช่น กรณีพื้นที่จังหวัดตาก ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีกิจกรรมลอยกระทงสายในแม่น้ำปิง และได้มีการจัดขบวนพาเหรดในวันลอยกระทงสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้สนับสนุนให้กลุ่มชมรมคนพิการของจังหวัดจัดขบวนพาเหรดคนพิการเข้าร่วมด้วย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการแสดงออกถึงความเท่าเทียมกันของคนพิการ และช่วยให้คนพิการได้ออกสู่สังคมภายนอก ด้วยการสร้างการยอมรับในตนเองและการจากรับจากผู้อื่นด้วย

ส่วนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ ได้นำนโยบายการคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน ไปดำเนินการจัดทำแผนเชิงปฏิบัติการในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น โครงการเยาวชนไทยหัวใจสะอาด โครงการส่งเสริมการยกระดับศูนย์เด็กเล็กให้มีคุณภาพตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสภาเด็กและเยาวชน โครงการวัยใสใจดีใจทำดี โครงการเสริมสร้างทักษะด้านอาชีพระยะสั้นให้เด็กในวัยเรียน เป็นต้น สำหรับจังหวัดอุทัยธานี ได้มีการจัดโครงการศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง จังหวัดอุทัยธานี จัดกิจกรรมออกหน่วยปฏิบัติตามแผน “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชนจังหวัดอุทัยธานี” ตามโครงการสถานีสวัสดิการ ประจำปี ๒๕๕๙ ณ บ้านหนองยาง ตำบลสุขฤทัย อำเภอห้วยคต โครงการและกำหนดแนวทางเพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการอบรมตามโครงการสร้างภูมิคุ้มกันแก่กลุ่มเพื่อป้องกันการถูกล่อลวงปี ๒๕๕๙ เป้าหมาย ๒๕ คน ณ ตำบลอุทัยเก่า อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เป็นต้น

#### **๔.๒ กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ**

##### **๑) การสร้างเครือข่ายและสายสัมพันธ์**

การนำนโยบายเร่งด่วน และนโยบายตามพันธกิจไปปฏิบัติของหน่วยงานสังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในจังหวัดทั้ง ๑๐ แห่ง พบว่า การดำเนินงานของทุกพื้นที่เป็นการดำเนินงานในประเด็นต่าง ๆ ร่วมกับส่วนราชการอื่น ๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ เช่น สภาเด็กและเยาวชน เครือข่ายองค์กรคนพิการ ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมสตรี เป็นต้น จึงกล่าวได้ว่าการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ได้ตามเป้าหมายนั้น กระทรวงฯ ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างโดดเดี่ยว เนื่องจากนโยบายของกระทรวงฯ ในทุกด้านจัดเป็นนโยบายในระดับมหภาค (Macro policy) และมีความเชื่อมโยงกันในทุกมิติทั้งในมิติเชิงประเด็น และมิติเชิงพื้นที่ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องอาศัยหน่วยงานอื่น ๆ เข้ามาช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน

ทั้งนี้ จากผลการศึกษาจังหวัดพื้นที่ทั้ง ๑๐ แห่ง พบว่า กลไกหลักที่สำคัญที่สุด คือ เครือข่าย ซึ่งเป็นเครือข่ายองค์กรภาคประชาชนจากกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ซึ่งในภาพรวมแล้วเครือข่ายที่

ทำงานร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทั้ง ๑๐ จังหวัด จัดว่ามีความเข้มแข็งเป็นอย่างมาก แต่ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับศักยภาพของผู้นำเครือข่ายแต่ละกลุ่มเองด้วย จึงทำให้แต่ละจังหวัดมีความเข้มแข็งของเครือข่ายที่แตกต่างกันออกไป เช่น จังหวัดร้อยเอ็ด โดยศูนย์บริการคนพิการจังหวัด เป็นผู้ดำเนินการให้การสนับสนุนงบประมาณจากกองส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยทางกองทุนจะสนับสนุนการส่งเสริมในด้านอาชีพ โดยให้มีการกู้ยืมเงินสำหรับประกอบอาชีพ สำหรับคนพิการทุกรายที่ต้องการ โดยไม่มีดอกเบี้ย หรือเป็นการสนับสนุนด้านกลุ่มอาชีพ กลุ่มต่าง ๆ ที่ดำเนินการโดยชมรม สมาคมของคนพิการ ทั้งนี้ สมาคมชมรมต่าง ๆ จะขอเป็นโครงการสนับสนุน แล้วแต่กลุ่มหรือชมรม มีความถนัดในด้านใด ไม่ว่าจะเป็นการจักสาน หรือการเกษตร เป็นต้น ในส่วนของการทำกิจกรรม/โครงการ ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนั้น ทางสมาคม ชมรมคนพิการ จะเข้ามาร่วมโครงการ โดยในช่วง ๓ ปี จะมีการร่วมกันจัดทำแผนล่วงหน้าเสนอเสนอแนวทางว่าแต่ละกลุ่มหรือแต่ละชมรมต้องการกิจกรรมอะไร มีการจัดทำแผนกิจกรรมเสนอต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ซึ่งทางสำนักงานฯ จะมีการดำเนินการจัดตั้งและประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาแต่ละโครงการอีกครั้งหนึ่ง

สำหรับจังหวัดลำปาง ได้มีการรวมกลุ่มของเครือข่ายทั้งกลุ่มเยาวชน ผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี กลุ่มคนพิการ รวมถึงสมาชิกต่าง ๆ ประมาณ ๑๐๔ องค์กร ที่เข้ามาร่วมกันดำเนินงาน โดยในปีที่ผ่านมาได้มีการกำหนดประเด็นสาธารณะของจังหวัดลำปาง ซึ่งมีการจัดทำข้อตกลงร่วมกันในประเด็น “ท้องไม่พร้อม” ซึ่งมาจากการระดมความคิดเห็นของเครือข่ายต่าง ๆ ร่วมกัน จนกลายเป็นข้อตกลง หรือ MOU จังหวัดลำปาง นอกจากประเด็นท้องไม่พร้อมแล้วในปีที่ผ่านมาจังหวัดลำปางยังได้มีการขับเคลื่อนประเด็นผู้สูงอายุอย่างควบคู่กันด้วย ส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า มีเครือข่ายผู้สูงอายุที่เข้มแข็งเป็นอย่างยิ่ง คือ ชมรมผู้สูงอายุบ้านเปือย ตำบลเปือย อำเภอสิรินธรอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งก่อตั้งตั้งเมื่อประมาณปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งการดำเนินงานและกิจกรรมต่าง ๆ ของชมรมที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในชุมชนนี้ได้ และการดำเนินงานสนองตอบนโยบายของการเตรียมพร้อมรองรับผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพได้ ทั้งในเรื่องของเศรษฐกิจการสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุไม่เป็นภาระของลูกหลาน ด้านสุขภาพกายและจิตใจที่มีกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุ จึงมีความน่าสนใจที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ควรขยายผลให้ชุมชนอื่น ๆ ได้นำไปใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่

นอกจากการดำเนินงานร่วมกันกับเครือข่ายกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้มแข็งดังกล่าวมาแล้วในระดับพื้นที่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ต้องมีการดำเนินงานร่วมกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผลการศึกษาในจังหวัดพื้นที่ทั้ง ๑๐ แห่ง พบว่า การดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ เนื่องจากมีกฎหมายที่กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งในด้านงบประมาณ และในด้านการบริหารจัดการ แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า มีบางพื้นที่เท่านั้นที่การดำเนินงานไม่ได้รับความร่วมมือหรืออำนวยความสะดวกเท่าที่ควร แต่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับบุคคลหรือตัวผู้ปฏิบัติเท่านั้น ที่ยังขาดความเข้าใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน

## ๒) บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

จากผลการศึกษาในพื้นที่ทั้ง ๑๐ จังหวัด พบว่า เจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้รับคำชมเชยและชื่นชมจากกลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายเป็นอย่างดี โดยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงาน มีลักษณะการดำเนินงานในรูปแบบของ “พี่เลี้ยง” ที่คอยให้คำแนะนำคำปรึกษาแก่ผู้นำเครือข่ายกลุ่มต่าง ๆ ในการเสนอขอโครงการหรือกิจกรรมที่ชมรม องค์กรเครือข่ายมีความต้องการ ทั้งนี้ แสดงให้เห็นว่านอกจากการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงาน จะดำเนินงานตามภาระงานของตนเองแล้ว ส่วนใหญ่ยังดำเนินงานอย่างมี “จิตสาธารณะ” นอกจากนี้ กลุ่มเครือข่ายส่วนใหญ่ในทุกจังหวัดพื้นที่ ๑๐ แห่ง เห็นว่าจำนวนเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังมีจำนวนน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานและความรับผิดชอบที่มีมากขึ้น ประกอบกับยังขาดบุคลากรในพื้นที่ระดับอำเภอ บางครั้งจึงทำให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างไม่ทั่วถึงและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกท้องถิ่น

นอกจากการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในระดับพื้นที่ยังมีกลไกการปฏิบัติงาน โดยอาสาสมัครพัฒนาความมั่นคงและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นกลไกในระดับท้องถิ่น ที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) เป็นโครงการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้อาสาสมัครที่มีอยู่อย่างหลากหลายใน ชุมชนและหมู่บ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เนื่องจากได้พิจารณาว่า ภารกิจด้านการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีขอบเขตกว้างขวางเกี่ยวข้องกับประชากรทุกกลุ่ม ซึ่งในขั้นนี้ได้พิจารณาจากกลุ่มอาสาสมัครที่มีอยู่ในชุมชนเป็นลำดับแรก โดย อพม. มีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชน และผู้ได้รับผลกระทบเพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวังหรือป้องกันและแก้ไขปัญหา (ชี้เป้า เฝ้าระวัง)

(๒) ประสานการดำเนินงานกับเครือข่ายทุกระดับ ทั้งการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาการป้องกัน แก้ไขปัญหา และการฟื้นฟูผู้ประสบภัยธรรมชาติ (เชื่อมกลุ่มเดิม - สร้างเสริมกลุ่มใหม่)

(๓) ผลักดันหรือกระตุ้นให้ชุมชนร่วมกันจัดทำแผนชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวของชุมชน (ร่วมใจทำแผนชุมชน)

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาในพื้นที่ ๑๐ จังหวัด พบว่า กลไกการปฏิบัติงานของ อพม. ยังมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานในระดับไม่สูงมากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับกลไกอาสาสมัครประเภทอื่น เช่น อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ที่เป็น อพม. ส่วนใหญ่นั้นเป็นอาสาสมัครที่เป็น อสม. อยู่แล้วแต่เดิม และอาจเป็นอาสาสมัครในการดำเนินงานเรื่องอื่น ๆ ไปพร้อม ๆ กัน จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของ อพม. ได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับการปฏิบัติหน้าที่ อพม. เป็นการดำเนินงานในรูปแบบอาสาสมัครและจิตอาสา ซึ่งไม่มีค่าตอบแทนให้ผู้ปฏิบัติงาน จึงอาจทำให้ขาดปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ค่าพาหนะในการเดินทาง ตลอดจนการขาดแรงจูงใจให้เข้ามาปฏิบัติงาน เป็นต้น ดังนั้น กลไก อพม. จึงเป็นกลไกที่ต้องอาศัยประชาชนหรือเครือข่ายผู้ที่มีจิตอาสาที่แท้จริง จึงจะให้กระบวนการดำเนินงานภายใต้กลไกดังกล่าวประสบความสำเร็จ

### ๓) แนวปฏิบัติและเทคนิคการดำเนินงาน

#### (๑) รูปแบบการปฏิบัติงานกับภาคประชาสังคมและภาคประชาชน

เนื่องจากการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ต้องอาศัยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ร่วมกับภาคประชาสังคมและภาคประชาชนเป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบาย ดังนั้น จากผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการปฏิบัติงานจึงเกิดขึ้นในลักษณะของเครือข่ายและการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างบูรณาการเชิงพื้นที่ โดยเฉพาะในการแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อน หลากหลาย และเกินกว่าความรับผิดชอบขององค์กรใดองค์กรหนึ่งโดยเฉพาะ ทั้งนี้ ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าเครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามนโยบายของ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นั้น ส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายแนวนอน (Horizontal network) โดยเครือข่ายลักษณะนี้มองว่าสถานภาพของสมาชิกในเครือข่ายมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน มีลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ถ้อยทีถ้อยอาศัย เช่น ในการดำเนินงานของ พมจ. และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ร่วมกันกับผู้นำเครือข่ายต่าง ๆ มีการดำเนินไปเฉกเช่นกัลยาณมิตรภายใต้ความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

#### (๒) เทคนิคการจัดทำเอกสารเสนอขอโครงการ และกิจกรรมโดยภาคประชาชน

ในการดำเนินกิจกรรมระหว่างกรปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ร่วมกับภาคประชาสังคมและภาคประชาชนหรือเครือข่ายนั้น นับว่าเป็นการทำงานโดยใช้ระบบราชการเป็นโครงสร้างหลักด้านการบริหารจัดการและการจัดสรรงบประมาณ จากผลการศึกษา พบว่า เครือข่ายที่ทำงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ภาครัฐส่วนใหญ่ ประสบปัญหาความไม่เข้าใจในด้านเทคนิควิธีหรือระเบียบราชการที่ถูกต้อง จึงทำให้การขออนุมัติโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่มาจากภาคประชาชนหรือเครือข่ายผิดแบบแผนหรือไม่เป็นไปตามระเบียบราชการ จึงทำให้เกิดความล่าช้าหากต้องแก้ไข และในบางกรณีโครงการที่เสนอขอไปอาจถูกปฏิเสธจากผู้พิจารณา ดังนั้น การสร้างศักยภาพและความรู้ผู้นำเครือข่ายเกี่ยวกับระเบียบ ข้อบังคับ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ทางราชการที่สำคัญอย่างสม่ำเสมอ จึงมีความจำเป็นต่อการพัฒนาเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง ซึ่งจะสามารถช่วยแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่มีจำนวนน้อยอยู่แล้วได้อีกหนทางหนึ่งด้วย

### ๘.๓ การบรรลุวัตถุประสงค์ และความพึงพอใจของผู้ใช้ประโยชน์

#### ๑) การประเมินประสิทธิผล เป็นการประเมินถึงผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

(๑) การดำเนินงานมีความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยพิจารณาจากเกิดเครือข่ายของกลุ่มเป้าหมายที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกกลุ่ม มีโครงการ/ กิจกรรม ที่สามารถสนับสนุนกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มในทุกพื้นที่ ๑๐ จังหวัด ซึ่งในเบื้องต้น ผลจากการศึกษา พบว่า เครือข่ายทุกเครือข่ายในทุกพื้นที่ มีการรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายของ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีการปรับนโยบาย จากปี ๒๕๕๘ ในเรื่อง “๗ เร่งด่วน ๔ พัฒนา ๙ พันธกิจ” ไปสู่นโยบายในปี ๒๕๕๙ ในเรื่อง “๘ เร่งด่วน ๕ พัฒนา ๑๑ พันธกิจ”

(๒) มีการกำหนดประเด็นเชิงพื้นที่ที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันของแต่ละพื้นที่ แต่อาจยังขาดการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ในเชิงลึก เช่น ระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน ทั้งนี้ อาจมีการถอดบทเรียนและนำรูปแบบการบริหารจัดการของเครือข่ายที่เข้มแข็งและมี



ประสิทธิภาพจากพื้นที่ เช่น เครือข่ายชมรมผู้สูงอายุบ้านเปือย ต.เปือย จังหวัดอำนาจเจริญ ไปปรับใช้กับพื้นที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

(๓) ประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามนโยบายเกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ซึ่งเป็นตัวชี้วัดเฉพาะของนโยบายแต่ละประเด็นซึ่งแยกจากกัน โดยยังขาดการบูรณาการโครงการหรือกิจกรรมที่สามารถตอบสนองนโยบายในด้านต่าง ๆ ร่วมกันอย่างหลากหลาย เช่น การจัดกิจกรรมของเด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ สตรี นั้น สามารถบูรณาการให้เกิดขึ้นร่วมกันภายใต้โครงการหรือกิจกรรมเดียวกันได้หรือไม่ อย่างไร

(๔) ความต่อเนื่องและยั่งยืนของโครงการหรือกิจกรรม ที่ตอบสนองต่อนโยบาย

๒) การประเมินคุณภาพ เป็นการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(๑) สามารถตอบสนองความพึงพอใจของเครือข่ายหรือกลุ่มเป้าหมายของนโยบายได้ทุกกลุ่ม โดยเครือข่ายส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่वनโยบายเป็นอย่างยิ่ง แต่เห็นว่านโยบายดังกล่าวยังขาดความครอบคลุมเชิงพื้นที่ และครอบคลุมเครือข่ายทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า ในทุกพื้นที่ ๑๐ จังหวัด นั้น มีเครือข่าย ชมรม ที่ขับเคลื่อนประเด็นต่าง ๆ ตามนโยบายของกระทรวง ฯ ครอบคลุมเครือข่ายในทุกพื้นที่ ซึ่งการทำงานของเครือข่ายของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มจะสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับสมาชิกในเครือข่ายได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการ

(๒) ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่านโยบายมีความยืดหยุ่นและสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถบูรณาการนโยบายในเชิงพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากนโยบายในปี ๒๕๕๙ นั้น มีลักษณะต่อยอด ขยายผล และมีความสอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนและนโยบายพันธกิจในปี ๒๕๕๘ ที่ผ่านมา ดังนั้น การนำนโยบายไปปฏิบัติของเจ้าหน้าที่จึงมีความเข้าใจต่อนโยบาย และกิจกรรม โครงการ ที่จัดทำขึ้นส่วนใหญ่จึงมีความต่อเนื่องมาจากปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ จากความต่อเนื่องของนโยบาย และความเข้าใจต่อนโยบายของผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยส่งผลให้การดำเนินงานมีแนวโน้มในด้านประสิทธิภาพที่ดีขึ้น ซึ่งผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการตามนโยบายได้อย่างยั่งยืน

**๔.๔ ข้อเสนอแนะต่อนโยบายและกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ**

**๑) การสร้างศักยภาพเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง**

ผลการศึกษาในพื้นที่ พบว่า กลไกการทำงานที่สำคัญของการขับเคลื่อนนโยบายในระดับพื้นที่ คือ การอาศัยเครือข่ายของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม ดังนั้น ประสิทธิภาพของการทำงานจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อสมาชิกของเครือข่ายที่เข้ามาทำงานร่วมกันต้องมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการผลักดันนโยบายไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย เช่น ศักยภาพด้านการดำเนินงาน ศักยภาพด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างเครือข่าย ศักยภาพด้านการสื่อสาร ศักยภาพด้านการสร้างการมีส่วนร่วม เป็นต้น

**๒) การกำหนดนโยบายและงบประมาณที่สอดคล้องในระดับพื้นที่**

ผลการศึกษาในพื้นที่ พบว่า ในแต่ละพื้นที่มีสถานการณ์ของปัญหาหรือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายที่แตกต่างกัน เช่น จังหวัดกาญจนบุรี มีสถานการณ์ท้องไม่พร้อมของเด็กและเยาวชนเพิ่มมากขึ้น จังหวัดสิงห์บุรี มีสถานการณ์ผู้สูงอายุเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ จังหวัดนราธิวาส ได้รับผลกระทบจากความไม่สงบ รวมถึงเรื่องความรู้สึกไม่เท่าเทียมกันของเยาวชนในพื้นที่และเยาวชนในพื้นที่อื่น ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ การกำหนดนโยบายในระดับพื้นที่จึงมีความสำคัญในการจัดการปัญหา

เร่งด่วน ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาที่แตกต่างกัน ดังนั้น การจัดสรรงบประมาณจึงควรมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและระดับความรุนแรงของแต่ละพื้นที่ด้วยเช่นกัน

#### **๓) การดำเนินโครงการ กิจกรรม ตามนโยบายทุกด้านอย่างบูรณาการ**

เนื่องจากที่ผ่านมา จากผลการศึกษา พบว่า โครงการ กิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งถูกจัดขึ้นในระดับพื้นที่นั้น เป็นการดำเนินงานเพื่อสนองตอบต่อนโยบายด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ หากมีการบูรณาการโครงการ กิจกรรม ที่สอดคล้องกับนโยบายอย่างหลากหลายได้ จะสามารถแก้ปัญหาความไม่เพียงพอของงบประมาณได้ในระดับหนึ่ง นอกจากนี้ เครือข่ายและผู้เข้าร่วมโครงการ กิจกรรม จะสามารถเล็งเห็นถึงความเกี่ยวข้อง สัมพันธ์ และเชื่อมโยงกันของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับนโยบาย อย่างเป็นองค์รวมว่าทุกสถานการณ์ทางสังคมมีความเชื่อมโยงกัน เป็นสาเหตุ และ/ หรือเป็นผลกระทบซึ่งกันและกัน เช่น ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ส่งผลให้เกิดปัญหาเด็กและเยาวชน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาหายสาบสูญ ปัญหาท้องไม่พร้อม และปัญหาทะเลาะวิวาท เป็นต้น

#### **๔) การดำเนินโครงการและกิจกรรมในเชิงป้องกัน (Proactive plan)**

การดำเนินโครงการและกิจกรรมในเชิงป้องกันนั้น ประกอบด้วยคุณลักษณะ ๕ ขั้นตอนด้วยกัน คือ ขั้นตอนที่ ๑ การคาดการณ์หรือพยากรณ์ปรากฏการณ์ (Predict) ขั้นตอนที่ ๒ มีลักษณะการดำเนินการล่วงหน้า (Prevent) ขั้นตอนที่ ๓ มีการวางแผน (Plan) ขั้นตอนที่ ๔ การสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Participation) ขั้นตอนที่ ๕ การดำเนินการตามแผน (Perform) ซึ่งการดำเนินงานตามโครงการและกิจกรรมในเชิงป้องกัน เป็นความพยายามที่จะป้องกันภาวะคุกคามหรือปัญหาที่ถูคาดเดาว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

#### **๕) การพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง**

ในการดำเนินงานเชิงพื้นที่หากสามารถขยายผลของนโยบายเร่งด่วน และนโยบายพันธกิจให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่ได้นั้น ซึ่งทุกคนทุกเครือข่ายในพื้นที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมต่อนโยบายในกำหนดประเด็นต่าง ๆ ที่สมาชิกของชุมชนหรือสมาชิกของเครือข่ายเห็นพ้องต้องกันว่าประเด็นนั้น ๆ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อพื้นที่ของตนเอง ควรมีการขยายผลและสนับสนุนการดำเนินงานในลักษณะนโยบายสาธารณะซึ่งเป็นสำนึกและความรับผิดชอบร่วมกันของชุมชน เช่น กรณีพื้นที่จังหวัดลำปาง ที่กลุ่มองค์กร เครือข่ายต่าง ๆ เข้ามาทำข้อตกลงร่วมกัน ในประเด็นผู้สูงอายุ ประเด็นท้องไม่พร้อม เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

- นัยนา หนูนิล และสายฝน เอกวางกูร (๒๕๕๔). กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อการพัฒนาต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชน. *วารสารสภาการพยาบาล* ปีที่ ๒๖ ฉบับพิเศษ มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๔ ศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม. (๒๕๕๖). ผลการสำรวจสถานการณ์ความรุนแรงในภาพรวม ๗๖ จังหวัด ปี ๒๕๕๖. สำนักงานมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สถาบันรามจิตติ. (๒๕๕๖). Child Watch กับสภากาชาดเด็กและเยาวชนในรอบปี ๒๕๕๔-๒๕๕๕. โครงการพัฒนาเครือข่ายการจัดการเชิงพื้นที่ในการวิเคราะห์สถานการณ์และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (๒๕๕๖). รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงต่อเด็ก สตรี และความรุนแรงในครอบครัว สำหรับการรายงานตามมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐ ประจำปี ๒๕๕๖. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (๒๕๕๗). การป้องกัน ปรามปราม การค้ามนุษย์: วาระแห่งชาติ. สำนักวิชาการ. กรุงเทพมหานคร.
- องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ. (๒๕๕๕). การวิเคราะห์สถานการณ์เด็กและสตรี พ.ศ. ๒๕๕๔. องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร.