



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปีที่ 15 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2567

การยกระดับการนํารวมทางสังคมด้วยการคุ้มครองทางสังคม
ผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล สำหรับกลุ่มเด็ก
อายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบาง: กรณีศึกษา
พื้นที่ชุมชนพื้นนครรมเกล้าโซน 10 กรุงเทพมหานคร
Enhancing Social Inclusion through a Shared-Service
Platform for Social Protection among Children Aged
0 to 15 Years Old from Vulnerable Households:
A Case Study of the Fuen Nakorn Romklo
Community Area, Zone 10, Bangkok

นนทยา สัตวาทิ^{1*} และ อจิราภัส เพียรขุนทด²

Nontiya Sattawatee^{1*} and Ajirapa Pienkhuntod²

วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น¹

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์²

College of Local Administration, Khon Kaen University¹

Faculty of Political Science, Thammasat University²

*Email: nontiya.s@kkumail.com

Received: May 07, 2023

Revised: Aug 30, 2023

Accepted: Sep 18, 2023

บทคัดย่อ

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล เป็นเครื่องมือดิจิทัลที่นำร่องทดลอง
ใช้ในงานการคุ้มครองทางสังคม งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะ
การทำงานและผลของการคุ้มครองทางสังคมผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล
ในการยกระดับการนํารวมทางสังคมสำหรับกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี



จากครอบครัวเปราะบาง โดยการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ปกครองของเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบาง จำนวน 1 คน 2) คณะทำงานด้านการวางกรอบแนวคิดแพลตฟอร์มฯ จำนวน 3 คน 3) ผู้ให้บริการ 4 หน่วยงาน หน่วยงานละ 1 คน รวมจำนวน 4 คน และ 4) อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) จำนวน 5 คน

ผลการวิจัยพบว่า แพลตฟอร์มฯ นี้มีลักษณะการทำงานที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การป้องกันก่อนเกิดปัญหา ความร่วมมือของหน่วยงาน ในรูปแบบการทำงานเชิงลึก และยึดหลักธรรมาภิบาลข้อมูล และยังพบว่า แพลตฟอร์มฯ ช่วยยกระดับการนับรวมทางสังคม โดยการทำงานของหลายหน่วยงาน สร้างโอกาสให้เด็กเปราะบางเข้าถึงการคุ้มครองทางสังคมในระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือที่ไม่มีการจ่ายเงินสมทบ และแพลตฟอร์มฯ ยังช่วยส่งเสริมการเคารพศักดิ์ศรีของเด็กเปราะบาง โดยการรักษาความปลอดภัยในข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กและครอบครัว ที่มีความเชื่อมโยงกับหลักจรรยาบรรณวิชาชีพผู้ให้บริการที่ยึดถือปฏิบัติเป็นปกติ แต่กลไกการทำงานสำหรับป้องกันก่อนเกิดปัญหายังมิได้ปรากฏขึ้นจริง ถึงแม้ว่าเด็กจะได้รับโอกาสเข้าสู่ระบบการศึกษาและสาธารณสุข แต่มิได้เพิ่มความสามารถทางทักษะการเรียนรู้และศักยภาพการช่วยเหลือตนเอง เนื่องจากกลุ่มเด็กเปราะบางที่เข้าร่วมการทดสอบแพลตฟอร์มฯ คือ กลุ่มเด็กที่กำลังเผชิญกับภาวะคุกคามเป็นระยะเวลานานแล้ว

คำสำคัญ: การนับรวมทางสังคม การคุ้มครองทางสังคม แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล คนเปราะบาง พื้นที่ชุมชนพื้นนครรุมเกล้า

Abstract

The Shared – Service Platform was created as a prototype digital tool for social prevention. This research aimed to investigate the main characteristics of the platform and its impact on social inclusion



of children aged 0 to 15 years old from vulnerable households. This study utilized qualitative research methods, gathering information through in-depth interviews with four groups: 1) 1 parent of a child aged 0 to 15 years old from a vulnerable household, 2) 3 platform developers, 3) 4 service providers from Public Health Service Center 45, Child Development Center, Lat Krabang Community Housing School and Rattanakosin Somphoch Ladkrabang School, and 4) 5 Bangkok Public Health Volunteers (Or Sor Sor).

The research findings showed the platform had 3 main characteristics: prevention, collaboration and data governance. It helped improved social inclusion with mechanisms of collaboration among the service providers from various agencies, granting opportunities to vulnerable children to access social protection in non-contributed social assistance. Also, the platform further helped promote vulnerable children's dignity as personal data security was highly emphasized. However, the finding indicated that the characteristic of prevention was not found in practice. Despite being granted opportunities to access better education and public health services, vulnerable children showed no improvement in their ability to learn and provide self-support, likely due to prolonged exposure to threats.

Keywords: Social inclusion, Social protection, Shared - service platform, Vulnerable person, Fuen Nakorn Romklao Community Area



1. บทนำ

การนับรวมทางสังคม (Social inclusion) เป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยกำลังให้ความสำคัญ โดยประเทศไทยได้ลงนามเพื่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป้าหมายหลักที่ว่า “จะไม่มีใคร ถูกทิ้งไว้ข้างหลัง” จึงได้มีการนำการคุ้มครองทางสังคมเข้ามาใช้ เพื่อสร้างให้เกิดการนับรวมทางสังคมในกลุ่มที่ถูกกีดกันหรือมีความเสี่ยงที่จะถูกกีดกัน (United Nations Thailand, 2019) โดยกลุ่มที่หน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคประชาสังคมอย่างเช่น ยูนิเซฟ และสถาบันเพื่อการพัฒนาประเทศไทยร่วมกันผลักดันและเล็งเห็นถึงความสำคัญในการสร้างการคุ้มครองทางสังคมสำหรับกลุ่มเด็ก เนื่องจากการคุ้มครองทางสังคมถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่เด็กทุกคนจำเป็นจะต้องได้รับการพัฒนาและการปกป้องคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกันตามหลักสิทธิมนุษยชน การคุ้มครองทางสังคมในกลุ่มเด็กจึงถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี ถ้าเด็กได้รับการอุปการะเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมจะช่วยให้เด็กมีทักษะทางการเรียนรู้ ทางสังคม ทางอารมณ์และจิตใจ จากนั้นเด็กจะเติบโตขึ้นอย่างมีศักยภาพ (Thailand Development Research Institute, 2018) ภาครัฐจึงจัดบริการทางสังคม ดังเช่น ด้านการศึกษา ตามนโยบายเรียนฟรี 15 ปี ด้านการสาธารณสุขตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมไปถึงการสงเคราะห์และช่วยเหลือที่ไม่ใช่ตัวเงิน ตัวอย่างเช่น โครงการอาหารกลางวัน โครงการอาหารเสริมนมโรงเรียน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามจากรายงานของยูนิเซฟ พบว่า เด็กยังมีความยากจนในมิติของการเข้าถึงการศึกษา และประสบกับปัญหาด้านสุขภาพ (UNICEF Thailand & Office of the National Economic and Social Development Council, 2019) ในปี พ.ศ. 2564 พบว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวยากจนหลุดจากระบบการศึกษาจำนวน 43,060 คน และยังไม่ทราบข้อมูลว่าได้กลับเข้ามาศึกษาต่อ (Equitable Education Fund, 2021) ในขณะเดียวกันสถานการณ์โควิด-19 ที่ภาครัฐมีการสั่งปิดโรงเรียนเป็นปัจจัยเร่งที่ทำให้เด็กเปราะบางที่ต้องพึ่งพาอาหารกลางวันจากโรงเรียน



มีร่างกายเตี้ย แคระแกร็น ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด (Amaranantasak, 2020) ในด้านสวัสดิภาพเด็กพบว่า มีเด็กถูกทำร้ายร่างกาย โดยมีพ่อและแม่เป็นผู้กระทำ สะท้อนว่าระบบการคุ้มครองเด็กไม่สามารถเข้าถึงสถาบันครอบครัวที่ควรจะเป็นสถานที่ปลอดภัยสำหรับเด็กทุกคนได้เท่าที่ควร (Sumano & Na Chiang Mai, 2020) อีกทั้งโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ยังพบว่า มีเด็กที่ควรจะได้รับความช่วยเหลือแต่กลับตกหล่นร้อยละ 30 หมายถึงมีเด็กจำนวน 30 คน จาก 100 คน ที่ควรจะได้รับประโยชน์จากเงินอุดหนุนฯ แต่กลับตกหล่นไม่ได้รับเงิน (Ministry of Social Development and Human Security & Department of Children and Youth & UNICEF Thailand, 2020) จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า ประเทศไทยมีการคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมกลุ่มเด็กตามระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือของรัฐ ทั้งในด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงทางอาหาร ด้านการคุ้มครองเด็ก และเงินอุดหนุนฯ แต่หน่วยงานภาครัฐยังมีข้อจำกัดด้านการบริหารจัดการ ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างภาคส่วนผ่านการให้มีสิทธิเด็กสำหรับเข้าถึงระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือได้โดยง่าย อีกทั้งยังขาดแนวทางการป้องกันไม่ให้กลุ่มเด็กเปราะบางหลุดออกจากระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือด้วยเช่นกัน

ดังนั้น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย และสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล จัดทำแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูลในการสร้างระบบ Share - service เป็นแพลตฟอร์มฯ สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลของหน่วยงานทั้งในระดับชุมชน ระดับเขตและระดับกรุงเทพมหานครให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยเริ่มต้นทดลองและนำร่องแพลตฟอร์มฯ ดังกล่าว ณ ชุมชนพื้นนครเม็กกล้าโซน 10 เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร มีกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบางแพลตฟอร์มฯ จะครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ มิติคุณภาพสู่อาชีพ มิติคุณภาพสู่ชีวิตสังคม มิติคุณภาพการเรียนรู้ และมิติคุณภาพสุขภาพ และมีผู้ให้บริการในพื้นที่



เขตลาดกระบังทั้งหมด 5 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 (สบส.45), ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง โรงเรียนรัตนโกสินทร์ สมโภชลาดกระบัง และฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการเขตลาดกระบัง ทำหน้าที่จัดบริการทางสังคมและสุขภาพให้แก่เด็ก รวมถึงประสานงานระหว่างหน่วยงานระดับเขตและกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เด็กหลุดพ้นจากปัญหาที่ค้นพบและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต (Digital Government Development Agency, 2022)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูลที่น่าระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาพัฒนาการคุ้มครองทางสังคม จึงต้องการศึกษาการคุ้มครองทางสังคมผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล สามารถยกระดับการนับรวมทางสังคมสำหรับกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบาง ณ ชุมชนพื้นที่นครมเก่าโซน 10 กรุงเทพมหานครได้อย่างไร อีกทั้งยังเป็นแนวทางสำหรับวางแผนพัฒนาการคุ้มครองทางสังคม เพื่อสร้างให้เกิดการนับรวมทางสังคมในกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบางต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะการทำงานของแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล
2. เพื่อศึกษาผลของการคุ้มครองทางสังคมผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล ในการยกระดับการนับรวมทางสังคมสำหรับกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบาง กรณีศึกษาพื้นที่ชุมชนพื้นที่นครมเก่าโซน 10 กรุงเทพมหานคร

3. วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มุ่งเน้นศึกษาการยกระดับการนับรวมทางสังคมด้วยการคุ้มครองทางสังคมผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่



ด้านความสามารถ (Ability) ด้านโอกาส (Opportunity) และด้านศักดิ์ศรี (Dignity) โดยเก็บจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล 2 รูปแบบ ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกในระบบออนไลน์ผ่าน Zoom meeting และการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์มือถือ ทั้งนี้ยึดตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้มีการศึกษาค้นคว้าเชิงทฤษฎีในรูปแบบของเอกสาร (Documentary research) ได้แก่ บทความวิจัย, บทความวิชาการ, เอกสารการสัมมนา, รายงานขององค์กรในประเทศและต่างประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน รวมไปถึงเอกสารขององค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร (NGOs) เป็นต้น

3.1 การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant)

ผู้วิจัยได้คัดเลือกจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลัก จากผู้มีส่วนร่วมในการทดสอบแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล โดยแต่ละกลุ่มเป้าหมายมีอายุระหว่าง 20 ถึง 70 ปี ดังนี้

3.1.1 ผู้ปกครองของเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบางในพื้นที่ชุมชนพื้นนคร่อมเกล้าโซน 10 กรุงเทพมหานคร จากจำนวน 20 ครอบครัว โดยพบว่าเด็กประสบปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนและผู้ปกครองสามารถให้ข้อมูลกับผู้วิจัยได้ จำนวน 1 คน โดยกำหนดช่วงอายุของผู้ปกครองที่เข้าร่วมให้ข้อมูลมีอายุระหว่าง 20 ถึง 70 ปี รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท/เดือน และมีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลาย และในการวิจัยครั้งนี้ครอบครัวเปราะบาง หมายถึง ครอบครัวที่มีรายได้น้อยและมีบุคคลภายในครอบครัวที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล เนื่องจากขาดความสามารถในการดูแลตนเอง อีกทั้งยังเป็นครอบครัวที่ประสบกับภาวะความยากลำบากใน 4 มิติ อันได้แก่ มิติคุณภาพการเรียนรู้ มิติคุณภาพสู่อาชีพ มิติคุณภาพสุขภาพ และมิติคุณภาพสู่จิตสังคม จึงเป็นที่มาของวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว

3.1.2 คณะทำงานด้านการวางแผนครอบครัวและแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล จำนวน 3 คน ได้แก่ งานด้านสังคมสงเคราะห์และคอนเซ็ปต์การประเมินกลุ่มเด็กและเยาวชนในครอบครัวเปราะบาง, งานด้านการพัฒนาโซลูชัน



และเจ้าของโครงการและงานด้านแนวคิดการบริการแบ่งปันข้อมูล ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการวางกรอบแนวคิดและงานทางเทคนิคของแพลตฟอร์มฯ จึงเป็นที่มาของวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว

3.1.3 ผู้ให้บริการจาก 4 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง และโรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชลาดกระบัง หน่วยงานละ 1 คน รวมจำนวน 4 คน ซึ่งเป็นผู้ทำหน้าที่หลักสำหรับจัดบริการทางสังคมและสุขภาพให้แก่กลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จึงเป็นที่มาของวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว

3.1.4 อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) จำนวน 5 คน ที่ได้มีส่วนเข้าร่วมทดสอบแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล มีหน้าที่สังเกตและติดตามการแก้ไขปัญหาของเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน เป็นอาสาสมัครจำนวน 5 คน จึงเป็นที่มาของวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจัดทำในรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth interview) โดยมีแนวทางการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi - structure interview) ที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาโดยอาจารย์ที่ปรึกษาและกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์
- ส่วนที่ 2 แนวประเด็นคำถามเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมผ่าน

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล ในการยกระดับการันันบรมทางสังคมผ่านการเพิ่มความสามารถ ให้โอกาส และการเคารพในศักดิ์ศรีสำหรับกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้



3.3.1 ผู้วิจัยส่งแบบขอความอนุเคราะห์ข้อมูลถึงเจ้าหน้าที่มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย เพื่อขอรายชื่อและช่องทางการติดต่อผู้ปกครองของเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบาง อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ในพื้นที่ชุมชนพื้นนคร่อมเกล้าโซน 10 กรุงเทพมหานคร

3.3.2 ผู้วิจัยส่งบันทึกขอความอนุเคราะห์ข้อมูลถึงเจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล เพื่อขอรายชื่อและช่องทางการติดต่อคณะทำงานด้านการวางกรอบแนวคิดแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล และผู้ให้บริการทั้ง 4 หน่วยงาน

3.3.3 เตรียมแนวทางการสัมภาษณ์ เพื่อให้สามารถตอบวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัยได้อย่างครบถ้วน พร้อมทั้งเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ต่อการวิจัย เช่น ผู้วิจัยต้องมีการทบทวนคำถามการวิจัยและทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ในการวิจัยอย่างชัดเจน สร้างความเข้าใจกับข้อคำถามในแนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง รวมถึงการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม เช่น เอกสารแนวทางการสัมภาษณ์ สมุดบันทึก ปากกา เป็นต้น

3.3.4 ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนกดบันทึกการสัมภาษณ์ทุกครั้ง หลังจากนั้นจึงเริ่มต้นสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่ได้จัดเตรียมไว้

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่มีลักษณะเป็นแก่นสาระแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

3.4.1 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาแยกประเด็น โดยแต่ละประเด็นจะกำหนดสีของข้อความที่แตกต่างกัน

3.4.2 ผู้วิจัยนำข้อมูลแต่ละประเด็นที่ขีดเน้นข้อความตามสีใส่ลงในตาราง เพื่อเปรียบเทียบและวิเคราะห์ข้อมูล และหาข้อเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลที่มีความเหมือนหรือความแตกต่างกัน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาตีความหาข้อสรุป จากนั้นตรวจสอบความถูกต้อง



ของข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อประโยชน์ในการอ้างอิงข้อมูลในส่วนของผลการศึกษาหรือข้อค้นพบในการวิจัย

3.4.3 ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการตอบคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก และข้อมูลจากการวิจัยเอกสารจะถูกนำมาวิเคราะห์และประมวลผล โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ในด้านต่าง ๆ พร้อมทั้งการวิเคราะห์ผลการวิจัยในรูปแบบองค์รวม

3.5 จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามใบรับรองเลขที่ HE653327 เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามเอกสารข้อมูลและแบบความยินยอมสำหรับอาสาสมัคร ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้ หากท่านรู้สึกอึดอัดหรือไม่สบายใจกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามนั้นได้ รวมทั้งมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ผู้วิจัยจะสอบถามความยินยอมการเปิดชื่อของท่านในการวิจัยทุกครั้งก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัย และจะทำลายข้อมูลที่เกี่ยวข้องภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย ในการเข้าร่วมการวิจัยนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น หากท่านยินยอมเข้าร่วมการวิจัยสามารถกดลิงค์ Zoom meeting ที่แนบผ่านทางอีเมลหรือแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อเข้าสู่การสัมภาษณ์เชิงลึกทางระบบออนไลน์ผ่าน Zoom meeting หรือโทรศัพท์แจ้งความยินยอมมายังผู้วิจัยก่อนวันที่นัดทำการสัมภาษณ์ เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึกทางโทรศัพท์ตามนัดหมายวันเวลาต่อไป

4. แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล (Shared - Service Platform) เป็นเครื่องมือดิจิทัลสำหรับวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กเปราะบางระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ร่วมกับครอบครัวของเด็ก เพิ่มประสิทธิภาพสำหรับนำเด็กเข้าสู่ระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือตามสิทธิ์ที่จำเป็นต้องได้รับตามกฎหมาย โดยการ



แปรเปลี่ยนและพัฒนางานการคุ้มครองทางสังคม ด้วยแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล เพื่อสร้างการันบรมทางสังคมให้เกิดขึ้นในกลุ่มเด็กเปราะบางที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือและอุปถัมภ์โดยเร่งด่วน การวิจัยครั้งนี้ จึงนำแนวคิดการคุ้มครองทางสังคม (Social protection) และการันบรมทางสังคม (Social inclusion) เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการศึกษา ดังนี้

4.1 แนวคิดการคุ้มครองทางสังคม (Social protection) ของ สาทิณี ศิริไพบูรณ์ มาวิเคราะห์เพื่อหาคำจำกัดความ หากกล่าวถึงคำว่า “การคุ้มครองทางสังคม” ประเทศไทยมักใช้คำว่า “สวัสดิการสังคมหรือรัฐสวัสดิการ” หมายถึง การที่ภาครัฐจำเป็นต้องมีการปกป้อง ดูแลประชาชนทุกคนอันมีความสอดคล้องกับคำว่า “การคุ้มครอง” โดยการจัดระบบหรือมาตรการที่เป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ บริการสาธารณสุข การศึกษา ความมั่นคงของรายได้ ประกันสังคม รวมถึงการคุ้มครองประชาชนจากความเสี่ยงที่ไม่สามารถเข้าถึงโอกาสในการพัฒนาด้านต่าง ๆ ของกลุ่มเปราะบาง อาทิเช่น กลุ่มเด็กเล็ก กลุ่มบุคคลทุพพลภาพ และกลุ่มผู้สูงอายุ ผ่านการสงเคราะห์และช่วยเหลือที่หลากหลาย เช่น เบี้ยยังชีพฯ เงินอุดหนุนฯ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือสิทธิบัตรทอง บัตรประชาชนหรือบัตรคนจน ที่พกอาศัยสำหรับผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น (Sirapiboon, 2018) โดยธนาคารพัฒนาเอเชีย แบ่งการคุ้มครองทางสังคมของประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยเป็น 3 รูปแบบ โดยมีรูปแบบการให้ความช่วยเหลือที่กำหนดกลุ่มเป้าหมายและแบบถ้วนหน้า ได้แก่ (1) ระบบหลักประกันสังคมแบบจ่ายเงินสมทบ เป็นระบบที่ครอบคลุมแรงงานและลูกจ้าง (2) ระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือที่ไม่มีการจ่ายเงินสมทบจากบุคคลผู้รับผลประโยชน์ หรือประชาชนมิต้องจ่ายเงินสมทบ เป็นระบบที่ภาครัฐจ่ายเงินอุดหนุนหนึ่งร้อยเปอร์เซ็นต์หรือภาครัฐจ่ายเงินทั้งหมด เพื่อให้เกิดการสงเคราะห์และช่วยเหลือ เช่น โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ โครงการอาหารกลางวัน โครงการนมโรงเรียน นโยบายเรียนฟรี 15 ปี เป็นต้น และ (3) นโยบายตลาดแรงงาน เป็นการยกระดับทักษะและการฝึกอบรมแรงงาน (Training) ดังที่กระทรวงแรงงานจัดขึ้น เช่น การฝึกอบรม



อาซีพัดดม การฝึกอบรมประกอบอาหาร เป็นต้น (Asia Development Bank, 2013)

4.2 แนวคิดการนับรวมทางสังคม (Social inclusion) ของ World Bank ที่กล่าวว่า กระบวนการปรับปรุงพัฒนาการมีส่วนร่วมทางสังคมในด้านการเพิ่มความสามารถ ให้โอกาส และเคารพในศักดิ์ศรีของกลุ่มคนที่ด้อยโอกาส รวมถึงกลุ่มคนที่ถูกกีดกันทางอัตลักษณ์ของบุคคล ได้แก่ ชชาติพันธุ์ วรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เพศ อายุ ความทุพพลภาพ และรสนิยมทางเพศ เพื่อการสร้าง ความเสมอภาค ลดความเหลื่อมล้ำในสังคมตามหลักสิทธิมนุษยชน ประกอบด้วยความสามารถ (Ability), โอกาส (Opportunity) และศักดิ์ศรี (Dignity) โดยทั้งสามองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันบนพื้นฐานที่จะทำให้เกิดการนับรวมทางสังคม (World Bank, 2013)

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาจากคณะทำงานของสหประชาชาติ เรื่องการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการนับรวมทางสังคม (Leveraging Digital Technologies for Social Inclusion) โดยมุ่งศึกษาการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 เป็นตัวเร่งการแปลงเปลี่ยนทางดิจิทัล ทำให้เกิดความล่าช้าและยกระดับการนับรวมทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า เทคโนโลยีดิจิทัลได้แสดงบทบาทที่สำคัญในการสร้างเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มได้เข้าถึง และเข้าร่วมสู่การคุ้มครองทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสงเคราะห์และช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส รัฐบาลได้ใช้วิธีการทางดิจิทัลโดยประสานความร่วมมือทั้งองค์กรภาคเอกชนและองค์กรภาคประชาสังคม เพื่อขยายการคุ้มครองทางสังคมสำหรับช่วยเหลือหรือเยียวยาผู้ด้อยโอกาสอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น รัฐบาลประเทศลักเซมเบิร์ก ได้สร้างแพลตฟอร์มการขายของออนไลน์และทางโทรศัพท์ที่ชื่อว่า “corona.letzshop.lu” เพื่อการจัดส่งสิ่งของจำเป็นพื้นฐานให้แก่กลุ่มคนที่ด้อยโอกาส แพลตฟอร์มฯ ดังกล่าวถือเป็นเครื่องมือทางการคุ้มครองทางสังคมที่สร้างให้เกิดการนับรวมทางสังคมแก่ผู้ด้อยโอกาส สำหรับการช่วยเหลือเยียวยาขั้นพื้นฐาน



จากการได้รับสิ่งของที่จำเป็นในการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตามข้อค้นพบสำคัญประการหนึ่งในการศึกษานี้พบว่า เทคโนโลยีดิจิทัลถือเป็นดาบสองคมสำหรับการนับรวมทางสังคม เนื่องจากสามารถเพิ่มความเสี่ยงในด้านความเหลื่อมล้ำ และกีดกันบุคคลด้อยโอกาสที่ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลได้เช่นเดียวกัน (United Nations, 2021)

5. ผลการวิจัย

5.1 ผลการวิจัยตามลักษณะการทำงานของแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล มุ่งเน้นลักษณะการทำงานที่เป็นจุดเด่นของแพลตฟอร์มฯ 3 ประการ ได้แก่ กลไกการป้องกันก่อนเกิดปัญหา, กลไกการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย และระบบธรรมาภิบาลข้อมูล อย่างไรก็ตามการทำงานในลักษณะการป้องกันก่อนเกิดปัญหาและความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ตามการประเมินภาวะคุกคามของเด็กเปราะบาง ยังไม่ปรากฏกรอบระยะเวลาที่ชัดเจนสำหรับเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ ในการเข้าไปให้การสงเคราะห์และช่วยเหลือเด็กได้อย่างทันท่วงที เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานดังกล่าว จึงจำเป็นต้องกำหนดระยะเวลาการให้ความช่วยเหลืออย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม แสดงรายละเอียดได้ดังนี้

5.1.1 กลไกการทำงานสำหรับป้องกันก่อนเกิดปัญหา (Prevention)

เนื่องจากก่อนที่เด็กจะเผชิญกับภาวะคุกคามใน 4 มิติ ได้แก่ มิติคุณภาพการเรียนรู้ มิติคุณภาพสุภาพ ภูมิคุ้มกันสุขภาพ และมิติคุณภาพชีวิตสังคม บุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็ก จะดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะคุกคามของเด็กในเบื้องต้น เพื่อทำการคัดกรองกลุ่มเด็กที่จะเข้าสู่ระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือ โดยการประเมินแบ่งออกเป็น 2 กรณี ดังนี้

1) การประเมินเด็กโดยใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 มีนักร้องเพลงสงเคราะห์ทำหน้าที่ประเมินด้านความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร และเจ้าหน้าที่ของ ศบส 45 จะประเมินสุขภาพของเด็กตั้งแต่อายุในครรภ์ โดยข้อมูลจะบันทึกลงในสมุดบันทึก



สุขภาพแม่และเด็ก อีกทั้งคุณครูประจำชั้นของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะใช้เครื่องมือประเมินของกระทรวงสาธารณสุข เป็นคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กประถมวัย (DSPM : Developmental Surveillance and Promotion Manual) สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กอายุ 0 ถึง 3 ขวบ และคุณครูประจำชั้นของนักเรียนโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง จะใช้เครื่องมือประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนของกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5) (SDQ :The Strengths and Difficulties Questionnaire) สำหรับประเมินเด็กนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา โดยเจ้าหน้าที่ตำแหน่งงานด้านสังคมสงเคราะห์ และคอนเซ็ปต์การประเมินกลุ่มเด็กและเยาวชนในครอบครัวเปราะบาง ระบุว่า “เป็นสิ่งที่หน่วยงานใช้อยู่แล้ว ใช้เครื่องมือที่หน่วยงานมีอยู่แล้ว ไม่อยากไปเพิ่มภาระงานให้แก่เขา ในช่วงตั้งครรภ์ ศบส.45 (ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45) มีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เรื่องสังคมของพ่อแม่ พ่อแม่ได้รับการยอมรับ ตั้งครรภ์เพราะอยากตั้งครรภ์ใหม่ หรือไม่อยาก หรือไม่อยากมีลูก ถ้ามีแล้วใครเลี้ยง, เด็กอายุ 0 ถึง 3 ขวบ มีคลินิกของ สสส. (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) ที่ติดตามดู, ศบส.45 มีแบบคัดกรอง DSPM ถึงอายุ 3 ขวบ (DSPM : Developmental Surveillance and Promotion Manual คือ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กประถมวัย)” (Pooncharoen, Interview, February 25, 2023)

นอกจากนี้ รองผู้อำนวยการโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ระบุว่า “ของโรงเรียนจะมีแบบประเมิน SDQ (SDQ : The Strengths and Difficulties Questionnaire คือ แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน เป็นเครื่องมือประเมินเด็กของกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต) เป็นการประเมินเด็กรายบุคคลที่ประเมินเบื้องต้น” (Sena, Interview, March 4, 2023)

2) การประเมินโดยใช้การสังเกตและการลงเยี่ยมบ้านเด็กและครอบครัว พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) จะใช้ทักษะการ



สังเกตพฤติกรรมการดำรงชีวิตของครอบครัวเปราะบาง และการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน เพื่อเข้าไปพูดคุยกับผู้ปกครองและเด็กในพื้นที่หรือโซนที่อาสาสมัครสาธารณสุข รับผิดชอบตามการมอบหมายงานของเจ้าหน้าที่ ศบส.45 โดย อสส. ระบุว่า “ตอนแรกก็คือสังเกต การพูดคุย การได้เจอ ลงพื้นที่ด้วยเพราะครูน้องอยู่ในชุมชน ทำงานอยู่ในศูนย์เด็กด้วย เวลาครูน้องลงชุมชน ลงเยี่ยมบ้าน บางครั้งก็ได้ยินเสียง ดุด่าบ้าง ผู้ปกครองใช้น้ำเสียงที่ไม่ดี ครูก็ค่อย ๆ สังเกตแล้วก็ครูน้องไปลงส่วนใหญ่ จะลงพร้อมครูอ้อยไปเป็นลูกมือครูอ้อย” (Singsakon, Interview, March 11, 2023)

5.1.2 กลไกการทำงานร่วมกัน (Collaboration) ในลักษณะของ การทำงานเชิงรุก (Proactive) ผู้ให้บริการที่เป็นภาคีเครือข่ายหลากหลาย หน่วยงานที่จะร่วมจัดบริการทางสังคมและสุขภาพ อย่างมีจุดมุ่งหมายและเป็น รูปธรรม แสดงรายละเอียดได้ 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล มีระบบการแจ้งภาวะ คุกคามภายหลังจากการประเมินเบื้องต้นโดยเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กของ กระทรวงสาธารณสุข หรือประเมินจากการสังเกตและการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน พบว่า ภายหลังจากการประเมินเด็กด้วยเครื่องมือหรือการสังเกตแล้วนั้น ผู้ให้บริการและ อาสาสมัครสาธารณสุขฯ สามารถแจ้งภาวะคุกคามของเด็กลงในระบบแพลตฟอร์ม บริการแบ่งปันข้อมูลได้ในทันที โดยเจ้าหน้าที่ตำแหน่งงานด้านการพัฒนาโซลูชัน ระบุว่า “ทีม อสส. จะมีความใกล้ชิดกับครอบครัวของเด็กในชุมชน ครูศูนย์เด็กเล็ก จะมีความใกล้ชิดกับเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนครูเคหะและครูรัตนโกสินทร์จะมีความ ใกล้ชิดกับเด็กวัยเรียน โครงการนี้ดูแลเด็กตั้งแต่อายุ 0 ถึง 15 ปี ทุกทีมจะมีความ ใกล้ชิดกับเด็ก ทีมเหล่านี้จะมีการสังเกต มีการทำแบบประเมินตามหลักเกณฑ์ของ โรงเรียนอยู่แล้ว แล้วก็จะกลุ่มแรกที่อยู่ถึงปัญหาได้เร็วที่สุด เพราะว่าถ้ารู้ปัญหา ได้เร็วเท่าไร ก็จะสามารถแจ้งและเข้าไปพิจารณา ประเมินปัญหา จัดทำแผน จัดการแก้ไขได้เร็วยิ่งขึ้น” (Chinrunguang, Interview, February 26, 2023)



2) แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล มีระบบการจัดลำดับความสำคัญในแต่ละประเด็นปัญหาของเด็ก 4 มิติ (Priority) พบว่า นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่ Platform manager จะจัดตั้งทีมผู้ให้บริการครั้งที่หนึ่งผ่านแพลตฟอร์มฯ โดยคัดเลือกผู้ให้บริการและอาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีความใกล้ชิดและรู้ข้อมูลเชิงลึกของเด็กและครอบครัว เพื่อทำแบบประเมินในแพลตฟอร์มฯ แบ่งออกเป็น 4 มิติ ใช้เป็นกรอบและเกณฑ์ชี้วัดภาวะคุณภาพชีวิตของเด็ก เมื่อประเมินเรียบร้อยแล้วจะแสดงผลด้วยสามแถบสีบนกลีบดอกไม้วัดตามความเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขหรือบรรเทาปัญหา ได้แก่ สีแดงและสีเหลือง หมายถึงเจ้าหน้าที่ต้องรีบดำเนินการวางแผนช่วยเหลือ สีเขียว หมายถึงเด็กและครอบครัวอยู่ในสถานะปกติ โดย อสส. ระบุว่า “ในแพลตฟอร์มฯ จะมีคำถาม แล้วคำถามของแต่ละด้าน อสส. จะเป็นคนตอบ แล้วมันจะประเมินออกมา ในแพลตฟอร์มฯ จะมี 4 มิติ ถ้ามิติหนึ่งยังเป็นสีเขียวอยู่ เราก็ไปประเมินอีกมิติหนึ่ง ทั้ง 4 มิติ ถ้ามีด้านใดด้านหนึ่งที่เป็นสีแดง หรือเป็นสีเหลือง เราก็ต้องหาหน่วยงานที่ต้องเข้ามาช่วยเหลือและรับผิดชอบของมิตินั้น ๆ ค่ะ” (Singsakon, Interview, March 11, 2023)

3) จัดตั้งทีมผู้ให้บริการครั้งที่สองขึ้นผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล พบว่า Platform manager จะดำเนินการจัดตั้งทีมผู้ให้บริการครั้งที่สองคือกลุ่มเดิมผ่านแพลตฟอร์มฯ โดยคัดเลือกจากผู้ให้บริการตามตำแหน่งและหน้าที่อันเหมาะสมกับภาวะคุกคามที่จำเป็นเร่งด่วนต้องได้รับการแก้ไข ซึ่งอ้างอิงจากผลการประเมินภาวะคุกคามที่แสดงโดยสีของกลีบดอกไม้ ทีมผู้ให้บริการจะมีหัวหน้าทีมคือตำแหน่ง Case manager เป็นบุคคลสำคัญที่มีความเชี่ยวชาญในมิติที่เด็กกำลังประสบปัญหา โดยนักสังคมสงเคราะห์ ระบุว่า “จะมี Platform manager กับ Case manager เพราะถ้า Case manager คือ คนที่เกี่ยวข้องที่สุดในเคสของมิตินั้น ก็จะได้รับหน้าที่เป็น Case manager แต่ Platform manager ที่ประชุมน่าจะเลือกตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ เพราะด้วยตำแหน่งหน้าที่เขาอยากให้เราเห็นทั้งหมด แต่ Case manager จะคอยดูว่าเมื่อประเมิน



เด็กและครอบครัวแล้วเป็นสีแดงที่มีติโหน ถ้าเป็นสีแดงในมิติสังคม นักสังคมสงเคราะห์อาจจะเป็นทั้งแอตมินและ Case manager ของเคสนั้น แต่ถ้าเป็นมิติการศึกษา Case manager อาจจะเป็นหน้าที่ของคุณครูหรือสำนักงานเขตฝ่ายการศึกษา หรือถ้าเป็นมิติสุขภาพ เรื่องป่วยติดเตียง ออทิสติก Case manager อาจจะเป็นแพทย์หรือพยาบาล จะเป็นคนทำหน้าที่บริหารจัดการ” (Srichai, Interview, March 4, 2023)

4) ทีมผู้ให้บริการที่จัดตั้งโดย Platform manager จะจัดบริการทางสังคมและสุขภาพ พบว่า ทีมผู้ให้บริการจะร่วมวางแผน แก้ไขปัญหาภาวะคุกคามให้แก่เด็กและครอบครัว โดยจะร่วมสืบค้นถึงต้นตอของปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง รวมถึงมีการติดตามผลของการจัดบริการทางสังคมและสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งเด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามลำดับ โดยตำแหน่งงานด้านสังคมสงเคราะห์และคอนเซ็ปต์การประเมินกลุ่มเด็กและเยาวชนในครอบครัวเปราะบางระบุว่า “แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตรายปี กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการใช้ระบบดิจิทัลหรือแพลตฟอร์มฯ ต้องตอบประเด็นนี้ เพราะถ้าวางแผนพัฒนาไม่ได้ก็จะแก้ปัญหาไม่ได้ วางนัดให้เขาไม่ได้ ถือเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเพราะจะต้องวัดผลได้ ในช่วงหนึ่งปีเด็กเหล่านี้ที่ทำงานกับเราต่อเนื่องเสมอ เราจึงจะบอกได้ว่าเป็นอย่างไร ไปถึงไหนแล้ว คนที่บอกว่าดีแล้วไม่ได้ดูข้อมูลของหน่วยบริการแค่อย่างเดียว แต่ดูข้อมูลจาก อสส. ด้วย โดยต้องดูแผนหนึ่งปีที่มีการประเมิน สิ่งที่จะให้เป็นแบบนี้ เป็นไปตามแผนที่ตั้งไว้หรือไม่ ปัญหาใหญ่ที่เจอคือ พวกดิจิทัลมักจะเข้าใจว่าอาจจะเห็นผลอีกหลายปี ขอดบอกว่าไม่ใช่ เช่น ครูสอนนักเรียนสามเดือนก็รู้แล้วว่ารู้เรื่องหรือเปล่า อ่านแล้วรู้เรื่องไหม ไม่จำเป็นต้องดูถึงหนึ่งปี สิ่งอะไรเข้าไปแล้ว ศักยภาพที่เขาเรียนรู้ ตีความหมาย ตั้งคำถาม เป็นแบบไหน ก็บอกได้แล้วว่าเขาเป็นยังไง” (Pooncharoen, Interview, February 25, 2023)

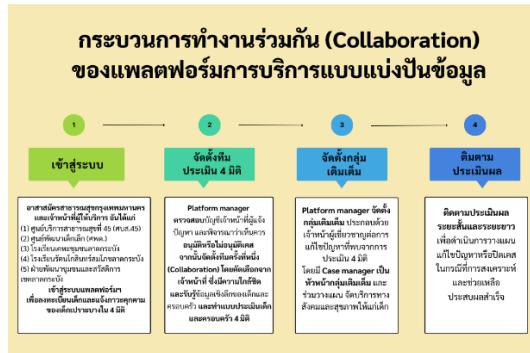


Figure 1 กระบวนการทำงานร่วมกัน (Collaboration)
ของแพลตฟอร์มการบริการแบ่งปันข้อมูล

Table 1 สรุปบทบาทของ Platform manager และ Case manager

ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	บทบาท
Platform manager	นักสังคมสงเคราะห์ สังกัด ศูนย์ บริการ สาธารณสุขที่ 45 (ศบส. 45)	1. เปรียบเสมือนแอดมิน (Admin) ของแพลตฟอร์มฯ ทำหน้าที่ ตรวจสอบบัญชีของเจ้าหน้าที่ ที่เข้า สู่ระบบแจ้งภาวะฉุกเฉินของเด็ก เฝ้าระวัง ก่อนที่จะอนุมัติเคสของ เด็กให้เข้าสู่ระบบการสงเคราะห์ และช่วยเหลือ 2. จัดตั้งทีมผู้ให้บริการครั้งที่หนึ่ง โดยคัดเลือกจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งมี ความใกล้ชิดและรับรู้ข้อมูลเชิงลึก ของเด็กและครอบครัว สำหรับทำ แบบประเมินในแพลตฟอร์มฯ แบ่ง ออกเป็น 4 มิติ



ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	บทบาท
		3. จัดตั้งทีมผู้ให้บริการครั้งที่สองผ่านแพลตฟอร์มฯ ผู้ให้บริการกลุ่มนี้เรียกว่ากลุ่มเติมเต็ม ทำหน้าที่จัดบริการทางสังคมและสุขภาพให้แก่เด็ก โดยมี Case Manager เปรียบเสมือนหัวหน้าทีมผู้ให้บริการ
Case manager	เจ้าหน้าที่ผู้มีความเชี่ยวชาญในมิติที่เด็กกำลังประสบปัญหา	1. วางแผนแก้ไขหรือบรรเทาภาวะคุกคามในเด็กและครอบครัว ทำให้เกิดการวางแผนจัดบริการทางสังคมและสุขภาพตามระบบการส่งเคราะห์และช่วยเหลือของภาครัฐ

5.1.3 ระบบธรรมาภิบาลข้อมูล (Data governance) สำหรับคุ้มครองสิทธิของเด็กและผู้ปกครองในด้านความปลอดภัยในข้อมูลส่วนบุคคล แสดงรายละเอียด 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่เป็น Platform manager เปรียบเสมือนแอดมินของแพลตฟอร์มฯ เป็นบุคคลเดียวที่จะรับรู้ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กและครอบครัว โดยเจ้าหน้าที่ตำแหน่งงานด้านการพัฒนาโซลูชัน ระบุว่า “ถ้ามีการแจ้งเข้ามา 3 ราย ระบบจะส่งรายการเคสไปให้ Platform manager คนนี้จะเป็นคนเดียวในแพลตฟอร์มฯ ที่ดูแลรายการเคส เขาจะพิจารณาว่ามีเจ้าหน้าที่รายงานเคสเข้ามา 3 ราย และดูรายละเอียดเบื้องต้นว่าเป็นใคร อะไร ที่ไหน ปัญหาที่เจ้าหน้าที่แจ้งมาเป็นปัญหาในด้านไหน และถ้ามีความเป็นไปได้ว่าตรงนี้น่าจะเป็น



ปัญหาแล้วทาง Platform manager จะทำการอนุมัติเคส แล้วก็เปิดเคสให้” (Chinrungruang, Interview, February 26, 2023)

2) เจ้าหน้าที่อื่น ๆ จะสามารถรับรู้ข้อมูลเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาทและหน้าที่ของตนเองเท่านั้น โดยคุณครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระบุว่า “นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ดูแล เมื่อมีเคสเข้ามานักสังคมสงเคราะห์ก็จะเห็นว่าเคสนี้มาจากไหน แล้วควรจะไปติดต่อไปที่ไหน เพราะฉะนั้นแพลตฟอร์มฯ นี้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถที่จะเข้าไปดูข้อมูลของเด็กได้ทุกคน มันเป็นข้อจำกัดเหมือนกันในเรื่องของความปลอดภัย” (Aree, Interview, March 5, 2023)

3) การคุ้มครองสิทธิของเด็กเปราะบาง เมื่อเด็กอายุครบ 15 ปี บริบูรณ์ ข้อมูลของเด็กที่อยู่ในแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูลจะถูกทำลายทิ้งทั้งหมด โดยเจ้าหน้าที่ตำแหน่งงานด้าน Project owner และ Shared - services concept ระบุว่า “ข้อมูลเหล่านี้พอเด็กอายุ 15 ปี เขาก็จะทำลายทิ้งหมดเลยไม่ให้เห็น ให้เริ่มใหม่ เริ่มชีวิตใหม่ เป็นผู้ใหญ่แล้วประวัติยาเสพติดหรืออื่น ๆ ก็จะไม่มีความเกี่ยวข้อง ถ้าก่อนหน้ามันก็จะไม่ให้เห็น” (Chidchaimongkol, Interview, February 25, 2023)

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูลมีกรอบแนวคิดสำคัญตามลักษณะการทำงานของแพลตฟอร์มฯ คือ การทำงานสำหรับป้องกันก่อนเกิดปัญหา (Prevention) และการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (Collaboration) โดยการประเมินเด็กด้วยเครื่องมือของกระทรวงสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์ ถ้ามารดาของเด็กได้รับการฝากครรภ์ที่ ศบส. 45 ทางครอบครัวจะได้รับการประเมินเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์ความสามารถในการเลี้ยงดู รวมถึงประเมินสุขภาพทั้งแม่และเด็ก การประเมินความเสี่ยงของภาวะคุกคามตั้งแต่ในวัยเด็กหรือในช่วงเริ่มต้นเผชิญปัญหาได้อย่างทันท่วงทีตามขั้นตอนทางการแพทย์ที่ ศบส. 45 (Prevention) รวมถึงการประเมินจากเจ้าหน้าที่หลายหน่วยงาน (Collaboration) โดยใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงต่อภาวะคุกคามของเด็กใน 4



มิตีที่มีอยู่ในแพลตฟอร์มฯ และแพลตฟอร์มฯ จะจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จากนั้นเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพจึงร่วมกันวางแผนการสงเคราะห์และช่วยเหลือเด็ก การดำเนินงานดังกล่าวมีโอกาสสูงที่จะทำให้ทีมสหวิชาชีพสามารถแก้ไขปัญหา ความเสี่ยงของเด็กบางส่วนได้ แสดงให้เห็นว่าการปล่อยให้เด็กบางส่วนเผชิญ กับภาวะคุกคามที่ยาวนาน จะส่งผลต่อการเพิ่มความสามารถทางทักษะและ ศักยภาพของเด็ก เพราะระยะเวลา (Time) ถือเป็นสิ่งที่เพิ่มเงื่อนไขทางการรักษา ของแพทย์จากการแก้ไขปัญหาความผิดปกติให้หายเป็นปกติ จะดำเนินการได้เพียง บรรเทาความผิดปกติเท่านั้น (Mitigation)

ดังนั้น ภายหลังการประเมินภาวะคุกคามด้วยเครื่องมือของ กระทรวงสาธารณสุขและเครื่องมือของแพลตฟอร์มฯ จำเป็นต้องมีการกำหนด ระยะเวลาในการเข้าไปช่วยเหลือเด็กอย่างชัดเจน ตามการจัดลำดับความสำคัญ ของปัญหาที่แสดงออกมา 3 สี ได้แก่ สีแดง สีเหลือง และสีเขียว เช่น ผลการ ประเมินเป็นสีแดง ด้านความเสี่ยงที่เด็กมีความผิดปกติทางสติปัญญาและ พัฒนาการไม่เหมาะสมกับวัย จนไม่สามารถเรียนรู้ตามระบบการเรียนของห้อง การศึกษาพิเศษสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องได้ ทีมเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพจะต้องเข้า ไปให้การสงเคราะห์และช่วยเหลือเด็กและครอบครัวภายในกี่ชั่วโมงหรือภายในกี่ วัน เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วที่สุด

5.2 ผลการคุ้มครองทางสังคมผ่านแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล
ในการยกระดับการัน্নับรวมทางสังคมสำหรับกลุ่มเด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จาก ครอบครัวเปราะบาง กรณีศึกษาพื้นที่ชุมชนพื้นนครรรมเกล้าโชน 10 กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกรณีศึกษาจากลักษณะการทำงานของแพลตฟอร์มฯ ได้แก่ การทำงานตามกลไกการป้องกันก่อนเกิดปัญหา การประสานงานร่วมกัน ของภาคีเครือข่ายในรูปแบบการทำงานเชิงลึก และยึดหลักการของธรรมาภิบาล ข้อมูล สามารถชี้แจงรายละเอียดตามกรอบแนวคิดการัน্নับรวมทางสังคม (Social inclusion) ได้ดังนี้



5.2.1 ด้านความสามารถ (Ability)

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล มีการร่วมประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข หรือบรรเทาภาวะคุกคามของเด็กเปราะบาง (Collaboration) ทำให้เด็กได้เข้ารับการรักษา ด้านพัฒนาการทางสติปัญญาและร่างกายที่ไม่เหมาะสมตามวัยตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.) ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างโรงพยาบาลธรรมศาสตร์รังสิตและโรงพยาบาลราชานุกูล แต่การรักษาให้เด็กมีทักษะทางการเรียนรู้และศักยภาพในการช่วยเหลือตนเองขึ้นพื้นฐานได้นั้น กลับไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร การเพิ่มความสามารถเชิงกายภาพดังกล่าว จึงดำเนินไปด้วยความยากลำบาก เนื่องด้วยเด็กเผชิญภาวะคุกคามมาอย่างยาวนาน สิ่งที่ดำเนินการคือ การประสานงานกับโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง เพื่อนำเด็กเข้ารับการศึกษาแบบพิเศษของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามหลักสูตรของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร แต่อย่างไรก็ตาม เด็กยังคงขาดทักษะทางการเรียนรู้อย่างเข้าใจตามเนื้อหาที่ได้เล่าเรียนเช่นเดิม โดยผู้ปกครองของเด็กเปราะบาง ระบุว่า “ห้องพิเศษของเด็กสติปัญญาทางสมอง เขาไม่เรียนรวมกับเด็กปกตินะ โรงเรียนเคหะฯ มีแยกเด็กพิเศษกับเด็กธรรมดา เขาอยากเรียน แต่เขาเขียนหนังสือไม่ได้ อ่านไม่ได้ เขามีที่เรียนเขาก็ยากจะ让他ไป แต่ที่นี้เขาเรียนไม่รู้เรื่อง ได้แค่เขียนชื่อกับนามสกุลแค่นั้น อย่างอื่นเขียนไม่ได้ จะทำอะไรก็จะถามว่า แม่ตัวนี้เขียนยังงี้ ะ เขาจะถาม เราก็บอกว่าก็เรียนมาทำไมไม่รู้เรื่อง เรายัง งง อยู่ว่าทำไมเขาเรียนมา 5 ปี 6 ปี ไม่ได้อะไรเลย ตอนนีเขาก็ไม่ได้ไปเรียน เรียนได้แค่ ป.6 เพราะว่าทางโรงเรียนเขาเอาไปเรียนอยู่สอง สามเดือนแล้วส่งเขาไปไม่ได้ เขาเลยบอกว่าให้เขาหยุดเรียนก่อน ให้อยู่บ้านไม่ต้องไปเรียน สมองเขาไม่รับทางนี้ ก็เลยหยุด” (Mrs. Kor, fictitious name, Interview, March 12, 2023)



อีกทั้งกรอบแนวคิดของแพลตฟอร์มฯ คือ การป้องกันปัญหาก่อนเกิด (Prevention) ถ้าหากดำเนินการตามกรอบแนวคิดได้ ภาวะคุกคามในเด็กจะถูกแก้ไขได้โดยเร็ว โดยนักสังคมสงเคราะห์ ระบุว่า “เด็กบางคนเจ้าหน้าที่หลายหน่วยงานเข้าไปดูแลในตอนแรกคือเรื่องพัฒนาการช้า แต่พอได้พาเด็กไปตรวจกลายเป็นว่านอกจากพัฒนาการช้าแล้ว ครอบครัวยังมีปัญหาที่จริงครอบครัวเขาเคยจะแก้ปัญหาแล้ว พ่อแม่เห็นว่าตอนที่ลูกยังเล็ก ลูกมีพฤติกรรมแปลก ๆ พ่อแม่จึงพาลูกไปหาหมอตรวจร่างกาย แต่เมื่อตรวจเสร็จมีค่าใช้จ่ายที่จะต้องรักษาและการดูแลระยะยาว พ่อแม่จ่ายไม่ไหว ทำให้หยุดพาลูกไปหาหมอ ทำให้เด็กมีพัฒนาการแย่ลงกว่าเดิม จนสุดท้ายเจ้าหน้าที่เข้าไปเจอเคสนี้ แต่ตอนนั้นเด็กอยู่ในกระบวนการที่พัฒนาต่อไม่ได้แล้ว คือไม่สามารถเข้าเรียนได้แล้ว ต้องหยุดอยู่ที่การสอนให้เขาดูแลตัวเอง ให้ใช้ชีวิตประจำวันได้ แต่เรื่องการศึกษาคือตัดทิ้งได้เลย ไม่สามารถเรียนได้ หมายความว่าถ้าไม่มีแพลตฟอร์มฯ นี้จะมีความรวดเร็วที่จะเข้าถึงเคส มันก็สายไปแล้วที่จะเข้าไปช่วยเด็ก ถ้าเข้าไปช่วยตั้งแต่ตอนนั้นย้อนไป 2 ถึง 3 ปีก่อน ถ้าเจอเขาเร็ว ช่วยให้เด็กไปพบแพทย์ ช่วยทางครอบครัวในเรื่องของค่าเดินทาง เด็กอาจจะมีโอกาสเข้าเรียนได้จบ ม.3 ได้จบการศึกษาภาคบังคับ” (Srichai, Interview, March 4, 2023)

5.2.2 ด้านโอกาส (Opportunity)

ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่หลากหลายในพื้นที่และนอกพื้นที่ เขตลาดกระบังสำหรับระดมความคิด ระดมทรัพยากรทางการช่วยเหลือตามอำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน (Collaboration) ช่วยเพิ่มโอกาสให้เด็กได้เข้าถึงการคุ้มครองทางสังคมที่มีอยู่ แสดงรายละเอียดได้ดังนี้

1) การสงเคราะห์และช่วยเหลือที่เป็นเงิน (Cash transfers) ได้แก่ เด็กได้รับสิทธิเงินช่วยเหลือบุคคลพิการ จากการรักษาความผิดปกติทางสติปัญญาแพทย์จึงดำเนินการออกใบการรับรองบุคคลพิการ เพื่อให้ผู้ปกครองนำไปเป็นหลักฐานรับเงินช่วยเหลือ โดยผู้ปกครองของเด็กเปราะบาง ระบุว่า “เราเคยขอบัตรคนพิการไปแล้ว ทางเขตกับโรงพยาบาลพรัตน์เขาบอกว่าเป็นความผิดปกติ



ภายใน ออกให้ไม่ได้ ต้องให้หม้อออกใบรับรองให้ แต่หม้อบุญช้อกให้มาหลายรอบ แต่พอไปทำก็ไม่ผ่าน จนกระทั่งหม้อพัฒนาการที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เขาเห็นว่าเด็กอายุ 13 ปีแล้ว ทำไมเด็กถึงไม่ได้ใบพิการ เขาก็เลยออกใบรับรองให้ได้สักประมาณปีกว่า ๆ ได้ ตอนนี้มีบัตรพิการ นื่องได้เงินคนพิการ พึ่งจะได้มาไม่ถึงปีมั้ง ไม่น่าใจนะ เพราะเขาพึ่งจะได้มา” (Mrs. Kor, fictitious name, Interview, March 12, 2023)

2) การสงเคราะห์และช่วยเหลือที่ไม่ใช่เงิน (In – kind transfers) ได้แก่ การช่วยเหลือตามโครงการอาหารกลางวันและนมโรงเรียน ทางโรงเรียนมีอาหารให้เด็กได้นำไปแบ่งปันครอบครัวรับประทานในมื้อเย็น โดยรองผู้อำนวยการโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ระบุว่า “หลังจากที่เด็กมาเรียน ครูได้คุยกับเด็กว่า ถ้าเด็กมาโรงเรียนทุกวันตอนเย็นจะให้กับข้าวที่เป็นอาหารกลางวันให้นำกลับไปทานตอนเย็น ให้คุณปู่ ให้พ่อได้ทานด้วย ทุกวันนี้ก็ให้อาหารเด็กไปในวันที่เด็กมาโรงเรียน” (Sena, Interview, March 4, 2023)

3) การสงเคราะห์และช่วยเหลือสวัสดิการและบริการทางสังคมอื่น ๆ (Social care services) ได้แก่ ระบบบริการสาธารณสุขด้านรักษาทางการแพทย์ (หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) สำหรับตรวจรักษาพัฒนาการทางสติปัญญาและทางร่างกายที่ไม่เหมาะสมตามวัยอย่างต่อเนื่อง หรือในกรณีที่เด็กมีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จะมีการประสานโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง เพื่อให้เด็กได้เข้าสู่ระบบการศึกษาตามหลักสูตรเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยคุณครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระบุว่า “น้องจะอยู่กับครูตลอด ที่ผ่านมามีตั้งแต่ตั้งแต่น้องยังเด็กที่ครูเห็น ครูก็ได้แนะนำให้คนนำผู้ปกครองให้พาน้องไปหาหมอ แต่ด้วยตัวของครูเองก็เข้าไปไม่ถึงขั้นตอนการรักษาที่ลึก ๆ พอหลาย ๆ ฝ่าย ทางศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 กรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานที่ดูแลเด็กบกพร่องเข้ามาช่วยกัน น้องก็ได้ถูกแก้ไข ได้ถูกวินิจฉัยในเรื่องของความบกพร่องทางสติปัญญา ทางร่างกาย แล้วก็ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการจากที่ผ่านมาไม่เคยเลยนะ ไม่เคยมีสิทธิ์อะไรเลย แต่การ



ช่วยเหลือก็ยังไม่หยุดนะ ทางทีมที่ร่วมทำแพลตฟอร์มฯ ก็ยังดูแลเด็กต่อ เพื่อที่จะให้น้องเข้าสู่ระบบโรงเรียนที่สามารถดูแลน้องที่บกพร่องทางสติปัญญาได้ เราอาจจะไม่คาดหวังว่าน้องจะต้องหายเป็นปกติ แต่ทางเราคาดหวังว่าน้องสามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ในวันข้างหน้า หากความถนัดให้น้อง ให้น้องอยู่ในที่ปลอดภัย มีพื้นที่ปลอดภัย สามารถที่จะดูแลตัวเองได้ในวันข้างหน้า เมื่อน้องโตขึ้น” (Aree, Interview, March 5, 2023)

5.2.3 ด้านศักดิ์ศรี (Dignity)

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล มีกลไกทางอ้อมที่สร้างให้เกิดการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แก่เด็กอายุ 0 ถึง 15 ปี จากครอบครัวเปราะบาง (Respect) แสดงรายละเอียดได้ 2 ประเด็น ดังนี้

1) ทีมสหวิชาชีพได้ปฏิบัติตามจรรยาบรรณของแต่ละวิชาชีพที่องค์กรกำหนดไว้เป็นมาตรฐานอยู่แล้ว ซึ่งมีแนวทางการปฏิบัติที่เชื่อมโยงกับหลักธรรมาภิบาลข้อมูล (Data governance) ในด้านการรักษาความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กเปราะบางและครอบครัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ ระบุว่า “หนึ่งในจรรยาบรรณของเรา คือการรักษาความลับที่มีอยู่ในจรรยาบรรณอยู่แล้ว ความลับของเด็กและครอบครัวก็จะไม่รั่วไหล ถ้ายึดตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ปี 2565 จะระบุไว้อย่างชัดเจนว่าต้องรักษาความลับ ต้องเพิ่มพูนความรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ปฏิบัติอยู่แล้ว ไม่ว่าจะแพทย์ พยาบาล หรืออื่น ๆ ที่ทำงานอยู่ในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 ทุกคนมองว่าความลับของคนไข้เป็นเรื่องสำคัญ แพทย์ พยาบาล จรรยาบรรณอาจจะมียละเอียดที่เยอะกว่านักสังคมสงเคราะห์ด้วยซ้ำ ในเรื่องการเก็บรักษาข้อมูลของคนไข้ แพทย์ พยาบาล เขาอยู่กับคนไข้มาทั้งชีวิตเขาจะรู้อะไรพูดได้ อะไรพูดไม่ได้” (Srichai, Interview, March 4, 2023)

2) การร่วมมือกันของภาคีเครือข่ายตั้งแต่เริ่มต้นการค้นหาดันตอของปัญหา ตลอดจนการวางแผนสงเคราะห์และช่วยเหลือเด็กเปราะบาง รวมถึงคนในชุมชนพื้นนครรมเกล้าโซน 10 เขตลาดกระบังที่รับรู้เด็กเผชิญกับภาวะคุกคาม (Collaboration) จึงก่อให้เกิดความเห็นอกเห็นใจและการเข้าอก



เข้าใจ ปราศจากการกระทำที่ย่ำแย่ในศักดิ์ศรีของเด็ก โดยผู้ปกครองของเด็ก
เปราะบาง ระบุว่า “เพื่อนบ้านเขาจะรู้ว่าเด็กคนนี้นั้นเป็นแบบนี้ เวลาเห็นเขาก็จะ
บอกว่า หลานแกมาทางนี้นะ มันจะไปทางโน้น ทางนี้ฉันก็ไล่กลับ เราก็บอก เออ
ช่วยไล่ให้หน่อยเถอะ ไม่ว่าหรอก คุณมันไปเลย ถ้ามันไม่ฟังก็ตีมันได้ เราไม่ว่า ยายก็
ว่าอย่างนี้ เขาก็บอกไม่ตีมันหรอก มันเป็นแบบนี้เด็กคนนี้นั้นมีปัญหาหลายอย่าง
เขาก็จะรู้อยู่” (Mrs. Kor, fictitious name, Interview, March 12, 2023)

ความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายภายในแพลตฟอร์มบริการ
แบ่งปันข้อมูล (Collaboration) สร้างโอกาสให้เด็กเปราะบางที่มีพัฒนาการทาง
สติปัญญาและทางร่างกายไม่เหมาะสมตามวัยได้เข้าสู่การสงเคราะห์และช่วยเหลือ
เช่น การรักษาทางการแพทย์ (หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) การศึกษาแบบพิเศษ
สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น แต่การที่เด็กเผชิญความเสี่ยง
มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทำให้การรักษาเป็นเพียงการบรรเทาความผิดปกติ
ถึงแม้ว่าเด็กจะได้เข้าสู่ระบบการศึกษาแบบพิเศษ แต่เด็กกลับต้องทักษะทางการ
เรียนรู้และด้อยศักยภาพในการช่วยเหลือตนเอง อย่างไรก็ตามแพลตฟอร์มฯ ยังมี
กลไกการป้องกันก่อนเผชิญความเสี่ยง (Prevention) สำหรับการประเมินก่อนเกิด
ภาวะคุกคามในเด็ก จากนั้นผู้ให้บริการจากหลายหน่วยงานจึงดำเนินการวางแผน
อย่างเร่งด่วน เพื่อให้เด็กเข้าสู่การสงเคราะห์และช่วยเหลือ ในปัจจุบันแพลตฟอร์มฯ
ยังคงยึดถือหลักการดังกล่าว แต่ยังคงดำเนินการได้ไม่เต็มรูปแบบ เนื่องจาก
ในปัจจุบันกลุ่มเด็กเปราะบางที่เข้าร่วมการทดสอบแพลตฟอร์มฯ ได้เผชิญความ
เสี่ยงด้านพัฒนาการทางสติปัญญาและร่างกายที่ไม่เหมาะสมกับวัยเป็นระยะ
เวลานาน

6. สรุปและอภิปรายผล

แพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล (Shared - service platform) เป็น
เครื่องมือดิจิทัลที่เข้ามาพัฒนาและนำร่องการคุ้มครองทางสังคม ประกอบด้วย



ลักษณะการทำงานที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การป้องกันก่อนเกิดปัญหา (Prevention), การประสานงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในรูปแบบการทำงานเชิงลึก (Collaboration) และยึดหลักการของธรรมาภิบาลข้อมูล (Data governance) หลักการทำงานดังกล่าว ส่งผลให้เกิดการยกระดับการันบรมทางสังคม ลดความเสี่ยงและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ด้วยการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างภาคส่วน ชุมชนและครอบครัวของเด็กเปราะบางอายุ 0 ถึง 15 สามารถสร้างโอกาส (Opportunity) ทำให้เด็กเปราะบางได้เข้าสู่ระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือแบบไม่มีการจ่ายเงินสมทบ และมีการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Dignity) ของเด็กกลุ่มเป้าหมาย โดยการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลที่เชื่อมโยงกับจรรยาบรรณวิชาชีพของทมิสทวิชาชีพที่ยึดถือเป็นปกติ อีกทั้งการร่วมมือกันของหน่วยงาน ชุมชน และครอบครัวของเด็กเปราะบางยังเสริมสร้างความเข้าอกเข้าใจ จึงเกิดการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กเปราะบางได้เช่นเดียวกัน

การป้องกันก่อนเกิดปัญหาหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในงานด้านการคุ้มครองทางสังคม (Social protection) คือ การจัดมาตรการหรือแนวทางการคุ้มครองทางสังคมให้แก่ประชาชนก่อนที่จะประสบปัญหา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อปิดช่องโหว่การคุ้มครองทางสังคมที่มีแนวปฏิบัติแบบดั้งเดิมที่ว่าต้องมีเหตุเกิดขึ้นก่อน ภาครัฐจึงจะเข้าไปคุ้มครองประชาชนที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์และช่วยเหลือ ดังเช่น กรณีเด็กมีความเสี่ยงสูงที่จะถูกล่วงละเมิดทางเพศ โดยเด็กผู้หญิงอาศัยอยู่กับพ่อที่เสพยาเสพติดและปูที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ทมิสทวิชาชีพ อสส. ตำรวจ และพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ร่วมกันลงเยี่ยมบ้าน (Collaboration) เพื่อสืบค้นข้อเท็จจริง โดยเจ้าหน้าที่ทั้งหมดร่วมกันประเมินว่าพฤติการณ์ของพ่อที่เสพยาเสพติดและว่างงานไม่มีอาชีพถือว่าพอขาดความสามารถในการเลี้ยงดูลูก อีกทั้งยังมีความเสี่ยงที่เด็กอาจจะถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยพ่อ เพราะพ่อเสพยาและนอนบนเตียงเดียวกันกับลูกของตนเอง ซึ่งอยู่ในช่วงชีวิตวัยรุ่นตอนต้น ในกรณีนี้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดลงความเห็นใน



ทิศทางเดียวกันว่า เด็กต้องได้รับการคุ้มครองและควรแยกเด็กออกจากพ่อ โดยการนำเด็กไปเข้าศึกษาต่อยังโรงเรียนประจำ ในส่วนนี้ถือเป็นข้อจำกัดของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กล่าวคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก มาตรา 32 และมาตรา 33 วางหลักว่า “ผู้ปกครองที่ไม่มีอาชีพและมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมที่จะดูแลบุตร หากต้องการส่งเด็กเข้ารับการสงเคราะห์ ผู้ปกครองของเด็กจะต้องให้ความยินยอมเป็นหนังสือหรือด้วยวาจาต่อหน้าพยานอย่างน้อย 2 คน ในกรณีที่ผู้ปกครองไม่ให้ความยินยอม โดยไม่มีเหตุอันควรหรือไม่สามารถให้ความยินยอมได้ ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี มีอำนาจส่งเด็กเข้ารับการสงเคราะห์ได้เช่นเดียวกัน” การบรรเทาปัญหาในเบื้องต้นจึงทำได้เพียงบันทึกข้อตกลงระหว่างพ่อของเด็กกับเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยจะเป็นการบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว มากกว่าการป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหา โดยการสงเคราะห์และช่วยเหลือส่วนใหญ่เกิดขึ้นหลังจากที่เด็กเผชิญกับปัญหาแล้ว

ดังนั้น ลักษณะการทำงานของแพลตฟอร์มฯ ที่ว่าด้วยกลไกการประสานงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในรูปแบบการทำงานเชิงลึก (Collaboration) ช่วยยกระดับการนับรวมทางสังคม สามารถลดความเสี่ยงในด้านความเหลื่อมล้ำทางการเข้าถึงเทคโนโลยีของกลุ่มเปราะบาง เนื่องจากผู้ปกครองและเด็กเปราะบางมิได้เป็นบุคคลที่ใช้งานแพลตฟอร์มฯ ด้วยตนเอง แต่ผู้ให้บริการในพื้นที่เขตลาดกระบังทั้งหมด 5 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 (ตบส.45), ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.), โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง, โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชลาดกระบัง และฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการเขตลาดกระบัง รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพของตนเอง และมีความใกล้ชิดกับครอบครัวเด็กเปราะบางจะทำหน้าที่ใช้งานแพลตฟอร์มฯ สำหรับแจ้งปัญหาภาวะคุกคามและติดตามการสงเคราะห์และช่วยเหลือเด็กเปราะบาง จึงตรงข้ามกับประเด็นที่ว่า เทคโนโลยีดิจิทัลถือเป็นดาบสองคมสำหรับการนับรวมทางสังคม เนื่องจากสามารถเพิ่มความเสี่ยงในด้านความเหลื่อมล้ำ และ



กีดกันบุคคลด้อยโอกาสที่ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลได้เช่นเดียวกัน และหากไม่มีแพลตฟอร์ม ที่เป็นเครื่องมือสำหรับรวบรวมทุกหน่วยงานผู้ให้บริการที่จะร่วมวางแผนให้การสงเคราะห์และช่วยเหลือ (Collaboration) เด็กเปราะบางคงไม่ได้รับสิทธิ์ตามที่พึงจะได้ กล่าวคือ ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ช่วยยกระดับการนับสนุนทางสังคม โดยส่งผลให้เด็กมีโอกาส (Opportunity) เข้าถึงการคุ้มครองทางสังคมในระบบการสงเคราะห์และช่วยเหลือที่ผู้รับผลประโยชน์ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ ในรูปแบบสวัสดิการและบริการทางสังคม ได้แก่ การช่วยให้เด็กได้เข้าสู่ระบบการศึกษาตามนโยบายเรียนฟรี 15 ปี และการเข้าถึงการรักษาทางการแพทย์ตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การสงเคราะห์และช่วยเหลือที่ไม่ใช้เงิน ได้แก่ โครงการอาหารกลางวัน โครงการอาหารเสริมนมโรงเรียน และการสงเคราะห์และช่วยเหลือที่เป็นเงิน ได้แก่ เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับใบรับรองการเป็นบุคคลพิการ ทำให้เด็กได้รับเงินช่วยเหลือผู้พิการเป็นประจำทุกเดือน รวมถึงการช่วยอำนวยความสะดวกในด้านการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาล ธรรมชาติรังสีที่ทำการรักษาต้านพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญาของเด็กทั้งในเรื่องการรักษาที่จะต้องประสานงานกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การจองห้องพักสำหรับนอนพักฟื้น ทำให้เด็กได้รับประทานยารักษาแบบปัสสาวะ ในปัจจุบันเด็กไม่จำเป็นต้องใส่แพมเพิสอีกต่อไป นอกจากนี้ความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ชุมชน และครอบครัวของเด็กเปราะบางยังช่วยเสริมสร้างความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน นำไปสู่การเคารพในศักดิ์ศรี (Dignity) ของเด็กเปราะบางซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคณะทำงานสหประชาชาติ เรื่องการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการนับสนุนทางสังคม (Leveraging Digital Technologies for Social Inclusion) พบว่า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 เทคโนโลยีดิจิทัลมีส่วนช่วยให้เกิดการสงเคราะห์และช่วยเหลือกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยรัฐบาลประเทศลักเซมเบิร์กได้ร่วมมือกับองค์กรเอกชนและภาคประชาสังคม สร้างแพลตฟอร์มการขายออนไลน์และทางโทรศัพท์ และสร้างความร่วมมือในการจัดส่งสิ่งของที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานให้แก่กลุ่ม



ผู้ด้อยโอกาสในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงเกิดเป็นกลไกการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายที่สร้างโอกาสอันสำคัญให้แก่ผู้ด้อยโอกาส สำหรับเข้าถึงการคุ้มครองทางสังคมผ่านการสงเคราะห์และช่วยเหลือ (Social protection) จนเกิดเป็นการนับรวมทางสังคมของกลุ่มเปราะบางได้มากที่สุด (Social inclusion) (United Nations, 2021)

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

การวิจัยครั้งถัดไปจึงควรเพิ่มเติมประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบของภาวะคุกคามและช่วงอายุเด็กที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการยกระดับการนับรวมทางสังคมแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร และควรมุ่งเน้นศึกษามุมมองของผู้ปกครองเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากในงานวิจัยนี้ ผู้ปกครองของเด็กเสพสารเสพติด, ต้มเหล้าเกือบทั้งครอบครัว รวมถึงมีประเด็นความเสี่ยงด้านการล่วงละเมิด จึงขาดความสามารถในการให้ข้อมูลในการวิจัย

7.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาแพลตฟอร์มบริการแบ่งปันข้อมูล

ด้านการใช้อำนาจและดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ ควรมีการแบ่งแยกกันอย่างชัดเจนว่า เจ้าหน้าที่ตำแหน่งใดมีบทบาทและอำนาจหน้าที่อย่างไร เหมาะสมกับการวางแผนแก้ไขปัญหของเด็กในลักษณะใด ปัญหาลักษณะไหนเจ้าหน้าที่จะต้องใช้ดุลยพินิจร่วมกันหรือเจ้าหน้าที่สามารถใช้ดุลยพินิจเพียงท่านเดียวได้ เพื่อทำให้ทีมสหวิชาชีพวางแผนการสงเคราะห์และช่วยเหลือได้อย่างเป็นระบบและมีรูปธรรม รวมถึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะแก้ไขหรือเพิ่มเติมพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้ชัดเจนว่าเจ้าหน้าที่ตำแหน่งใดมีอำนาจแยกเด็กออกจากผู้ปกครอง หรืออาจจะเพิ่มอำนาจการตัดสินใจและการใช้ดุลยพินิจตามหลักการเหตุและผลให้แก่ Case Manager ให้ได้รับสิทธิ์สำหรับแยกเด็กจากผู้ปกครอง



ดังนั้น หากมีการกำหนดอำนาจและดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น จะเป็นหลักการสำคัญที่ทำให้ลักษณะการทำงานของแพลตฟอร์มการบริการแบบแบ่งปันข้อมูล ด้านกลไกการป้องกันก่อนเกิดปัญหา ช่วยยกระดับการนับรวมทางสังคมผ่านการเพิ่มความสามารถ ให้โอกาส และการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของกลุ่มเด็กเปราะบางได้โดยอัตโนมัติ

References

- Amaranantasak, N. (2020, May 12). *How to maintain Thai children's quality of life of during a school break due to COVID-19?*. <https://tdri.or.th/2020/05/child-nutrition-and-mental-health-covid-19/>. (in Thai)
- Asian Development Bank. (2013). *The social protection index assessing results for asia and the pacific*. Philippines: Asian Development Bank.
- Digital Government Development Agency. (2022). Summary of the new mindset, journey route, a platform for joint management and news and information to improve the quality of life of children from fragile family in Phuen Nakhon Rom Klao Community, Zone 10. *The seminar of development of the digital child*. (pp. 2-6). [N.P.]: [n.p]. (in Thai)
- Equitable Education Fund. (2021, September 4). *World bank concerns about soaring education inequality and advises comprehensive school development with special measures*. <https://www.eef.or.th/news-eef-world-bank-raise-the-quality-of-the-school/>. (in Thai)



- Ministry of Social Development and Human Security & Department of Children and Youth & UNICEF Thailand. (2020, February 1). *Ways to achieve comprehensive progressive child subsidy of Thailand*. <https://www.unicef.org/thailand/media/3811/file/>. (in Thai)
- Sirapaiboon, S. (2018). Social Protection and Social Security Benefits for Alien Labour from Three Nations. *Social Research Journal*, 41(2), 105-107. (in Thai)
- Sumano & Na Chiang Mai. (2020, July 30). *It's time to change the child protection system to protect the nation's future*. <https://tdri.or.th/2020/07/thai-child-protection-act-improved-system/>. (in Thai)
- Thailand Development Research Institute. (2017, May 15). *Action research: Infant care... why should it be progressive?*. <https://tdri.or.th/kids-welfare/>. (in Thai)
- UNICEF Thailand & Office of the National Economic and Social Development Council. (2019, September 19). *Child's Multi-Dimensional Poverty Report in Thailand*. <https://www.unicef.org/thailand/media/3036/file/>. (in Thai)
- United Nations. (2021). *Leveraging digital technologies for social inclusion*. New York: United Nations Publication.
- United Nations Thailand. (2022, February 6). *Sustainable development goal no poverty end poverty in all its forms everywhere*. <https://thailand.un.org/th/sdgs/1>. (in Thai)
- World Bank. (2013). *Inclusion matters the foundation for shared prosperity*. Washington DC: World Bank.