

สนับสนุนโดย



โฉมหน้าใหม่ : พลังแห่งการร่วมรังสรรค์นวัตกรรม พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 4 มิติ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบาง
ที่มุ่งผลลัพธ์ร่วมของบริการสังคมต่างระดับและต่างภาคส่วน
โดยการจัดความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ร่วมภาคส่วนระหว่าง
กทม. สพร. สสส. และ มูลนิธิ สวน. ตามนโยบายจัดความยากจน
สู่ภาพอนาคตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

จัดทำโดย
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.)
(รศ.ดร.อรศรี งามวิทย์พานิชย์ บรรณาธิการ)



โฉมหน้าใหม่ :
พลังแห่งการร่วมรังสรรค์นวัตกรรม
พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 4 มิติ

จัดทำโดย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.)
รศ.ดร.อรศรี งามวิทยาพงศ์ : บรรณาธิการ
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

โฉมหน้าใหม่ : พลังแห่งการร่วมรังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 4 มิติ

ISBN 978-616-94185-1-1

พิมพ์ครั้งที่ 1 มีนาคม 2566

จำนวนพิมพ์ 300 เล่ม

ผู้จัดพิมพ์ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.)
88 ถนนติวานนท์ ซอยติวานนท์ 3
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2968-8019 โทรสาร 0-2968-9885
www.prithailand.org

คำสำคัญ

1. แพลตฟอร์มเติมเต็ม
2. พลิกโฉมบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กเปราะบาง
3. การประเมินผลนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบาง
4. Innovation Sandbox for Quality of Life

องค์กรสนับสนุน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ออกแบบปก บริษัท คลาสสิกสแกน จำกัด

รูปเล่ม, พิมพ์ บริษัท คลาสสิกสแกน จำกัด
โทร. 0-2291-7575

© สงวนลิขสิทธิ์ตาม พรบ. ลิขสิทธิ์ พ.ศ.2565 ห้ามลอกเลียนไม่ว่าส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้
นอกจากจะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

คณะผู้เขียน

นพ.วิพุธ พูลเจริญ
เพ็ญศรี สงวนสิงห์
รติมา องอาจอิทธิชัย
ชาตินัย หวานวาจา
ฮาเข็ม ปีมา
พงษ์ศักดิ์ สกุลทักษิณ
วีรยา เขาวนโสภาส

บรรณาธิการ

รศ.ดร.อรศรี งามวิทยาพงศ์

ที่ปรึกษา

นพ.วงวัฒน์ ลีวัชรชัย

กิตติกรรมประกาศ

กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบาง (Innovation Sandbox for Quality of Life) เป็นการทดลองและทดสอบเครื่องมือสำหรับร่วมเรียนรู้ รวมทั้งช่วยสร้างทักษะของผู้ให้บริการร่วมกับเด็กและผู้ปกครองให้สื่อสารเข้าใจภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตเด็ก ตลอดจนสามารถปรับปรุงแก้ไขภาวะคุกคามได้เท่าทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อน อันเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาที่ยั่งยืน

ปัจจัยสำคัญที่ขาดไม่ได้ คือ ทีมผู้ให้บริการใกล้ชิดในพื้นที่ชุมชนอันประกอบด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ร่มเกล้า โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชน์ลาดกระบัง คณะกรรมการชุมชนโซน 10 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชุมชนโซน 10 ตลอดจนผู้ปกครองของเด็กจากครอบครัวชุมชนโซน 10 ที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรม ร่วมกำหนดเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตรายปีของเด็กที่ติดตามผลความก้าวหน้าได้ ส่งผลให้ข้อมูลข่าวสารต่อเนื่องไปยังภาคส่วนต่าง ๆ ที่ได้ร่วมมือและสนับสนุนจากทั้งผู้บริหารส่วนกลางของกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา สำนักยุทธศาสตร์ และประเมินผล คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร และสำนักงานเขตลาดกระบัง ตลอดจนคุณสุฤดี มณีรัตน์ อัยการพิเศษฝ่ายคดีเยาวชนและครอบครัว 5 คุณวุฒิชัย พุ่มสงวน อัยการพิเศษศูนย์อัยการคุ้มครองสิทธิเด็ก เยาวชนและสถาบันครอบครัว สำนักงานอัยการสูงสุด ศ.ระพีพรรณ คำหอม ดร.ชนิษฐา บุรณพันธ์ศักดิ์ อาจารย์สโรทร ม่วงเกลี้ยง พญ.นลินี เชื้อวณิชชากร และ รศ.ดร.อรศรี งามวิทยาพงศ์ ที่ได้กรุณาให้เวลาบรรณาธิกรณ์หนังสือนี้

มูลนิธิ สวน. จึงขอขอบคุณทุกภาคส่วน ตลอดจนสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สปร.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้ผนึกพลังร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก 4 มิติ

คณะผู้จัดทำ

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.)

มกราคม พ.ศ.2566

บทนำ

โครงการการรังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) ระบบดิจิทัลจัดการชายงานปกป้องคุ้มครองเด็กในครอบครัวที่เปราะบาง ให้สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเต็มตามศักยภาพ ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ร่วมทำงานกับ กรุงเทพมหานคร (กทม.) และรับผิดชอบการดำเนินงานโดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.) ร่วมกับการพัฒนาระบบดิจิทัลที่สนับสนุนโดยสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สปร.) ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2563 ภายใต้ข้อตกลงร่วมมือเมื่อวันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2563

เหตุปัจจัยสำคัญ ที่ต้องเลือกใช้การรังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) เป็นเครื่องมือสร้างต้นแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบาง สืบเนื่องมาจากการทบทวนวรรณกรรมและการลงศึกษาในพื้นที่ของบริบทจริง บ่งชี้ว่า “ภาวะเปราะบางของครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ยังขาดมาตรการวิธีการ เครื่องมือในการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล โดยเฉพาะการขาดแคลนมาตรการเชิงรุกที่จะป้องกันและคุ้มครองเด็กและครอบครัวที่เปราะบางก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต” แม้ว่าจะได้มีการวางนโยบายที่กำหนดเป็นกฎหมายอย่างชัดเจนแล้วก็ตาม หากแต่การทำงานยังอยู่ภายใต้ระบบราชการแบบเชิงรับที่ขาดการออกแบบวิธีการและเครื่องมือในการทำงานเชิงรุกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของภาวะคุกคามในแต่ละครอบครัว จึงไม่อาจหยุดวงจรบ่อนทำลายคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวได้ นอกจากนี้การแก้ไขป้องกันปัญหาสังคมที่มีอยู่ยังไม่ต่อเนื่องเชื่อมโยงกับวงจรพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้คุ้มครองเด็กและครอบครัวเปราะบางพร้อมไปกับกิจกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและครอบครัวในแต่ละพื้นที่ ทำให้ต้องใช้กระบวนการรังสรรค์นวัตกรรมมาพลิกโฉมพันธกิจให้ตอบสนองต่อข้อท้าทายนี้

หนังสือเล่มนี้จะประมวลข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคสำคัญพร้อมแสดงข้อค้นพบสำคัญที่ได้จากการทบทวนองค์ความรู้เดิม แล้วออกแบบนวัตกรรมของการบริหารจัดการที่มีใช้เพียงแนวคิดทฤษฎี หากแต่นำไปพิสูจน์เชิงประจักษ์ด้วยการทดลองจริงจากการร่วมทำงานกับชุมชนและผู้ร่วมให้บริการทางสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังระหว่างปี 2564 – 2565 ที่แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย การบริหารจัดการแบบใหม่ จากรูปแบบแยกส่วนและยึดติดกับภาระงานระยะสั้นตามกรอบเวลาของหน่วยบริการ (Episodic Service) ที่มีผลให้การให้บริการถูกแยกส่วนตามเงื่อนไขของแต่ละภาคส่วนและหน่วยงานตามนโยบายแนวตั้ง (Vertical Policy Implementation) ทั้ง ๆ ที่เป็นการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน การศึกษาในระดับปฏิบัติการ พบว่ารายละเอียดเพิ่มเติมอีกว่าอุปสรรคสำคัญคือในระดับผู้ปฏิบัติงานและชุมชนยังคงมีความคุ้นเคยและทัศนคติต่อโครงสร้างระบบงานของการบริการแบบเดิม ซึ่งหน่วยงานส่วนกลางกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำหรับการประเมินการดำเนินงานสำคัญ หรือ Key Performance Indicators (KPI) จนกลายเป็นเกณฑ์สำหรับชี้วัดความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการกำหนดจำนวน หรือสัดส่วนของผู้เข้ารับบริการเป็นเป้าหมายความสำเร็จ

การนำตัวชี้วัดไปผูกไว้กับวิถีคิดเชิงเดี่ยว แยกส่วนหรือเส้นตรง (linear) ที่ไม่บูรณาการกับส่วนงานระดับอื่น บริบทและปัจจัยในมิติอื่น ๆ ที่เด็กเยาวชนและครอบครัวในกลุ่มยากจนที่เปราะบางเผชิญอยู่ในวิถีชีวิตประจำวัน ได้ทำให้ตัวชี้วัดอันเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งของการบ่งชี้ระดับคุณภาพงานและการบรรลุเป้าหมายงาน มีสภาพล้าหลัง สะท้อนว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปรับเปลี่ยนฐานคิด เพื่อกำหนดคุณลักษณะของตัวชี้วัดขั้นใหม่ ให้เป็นเครื่องมือที่มีพลังสร้างให้เกิดการทำงานที่ถักทอทุกองคาพยพของสถานการณ์ให้มีส่วนร่วมผลักดันให้ประชาชนในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและเปราะบางได้เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะ ที่จำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้จริงในเชิงประจักษ์ มิใช่เป็นเพียงแนวคิด นโยบาย ยุทธศาสตร์เชิงวิชาการเท่านั้น

นอกจากการทบทวนวรรณกรรมในส่วนขององค์ความรู้เดิม เพื่อถอดบทเรียนอันมีคุณค่าแล้ว การศึกษาขยับมุ่งไปถึงการทบทวนสำรวจองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นในรอบ 3 – 4 ทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งมีการนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนามิติต่าง ๆ กระทั่งเห็นผลเป็นที่ยอมรับทั้งในภาครัฐ ธุรกิจ และองค์กรการพัฒนาระดับโลก ว่ามีผลต่อการสร้างนวัตกรรมทั้งด้านความคิด วิธีการหรืออุปกรณ์ (นิยามตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ในพื้นที่ทั่วโลก เช่น การเปลี่ยนแปลงแบบพลิกฟ้าคว่ำแผ่นดินของเทคโนโลยีดิจิทัล ที่สร้างฐานข้อมูลขนาดใหญ่มาก และสร้างช่องทางการสื่อสารข้อมูลจำนวนมากแบบไร้พรมแดนอย่างไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในโลก อาทิ การจัดทำเหมืองข้อมูล (data mining) เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence / AI) ฯลฯ ที่ก่อเกิดการสร้างระบบฐานข้อมูลกระจายศูนย์ (Demand of Decentralized Data Base) ที่มีความรอบรู้เท่าทันในการใช้ข้อมูล (Literacy in Data Science) ทั้งในหมู่ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการทุกภาคส่วน เกิดการเชื่อมโยง สื่อสารและส่งต่อบริการ (Referral Service) ได้อย่างคล่องตัว ทำให้การต่อเชื่อมจากภาคการศึกษา (โรงเรียน) สู่ภาคสาธารณสุข (โรงพยาบาล) ภาคการปกครอง (อำเภอ และท้องถิ่น) ลงสู่ภาคชุมชน ประชาคม และกลุ่มพลเมืองในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเป็นไปอย่างรวดเร็วต่อเนื่อง ไม่เกิดภาวะการรั้งรอหรืออุดหนุนการส่งต่อภารกิจ โดยเฉพาะยามวิกฤตที่ต้องแข่งกับเวลาของกลุ่มคนเปราะบาง ด้อยโอกาส รวมถึงได้ช่วยลดละเลิกภาระงานในการจัดทำเอกสารและ/หรือการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มักสร้างความล่าช้าของการขับเคลื่อนงานที่สำคัญคือ ไม่มุ่งการใช้ประโยชน์เฉพาะภายในหน่วยราชการส่วนกลาง หากตระหนักถึงการสนับสนุนการเข้าถึงการใช้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะบุคคล (Personalized Data) ของประชาชนผู้ใช้บริการสาธารณะทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจไปได้พร้อมกันด้วย

ด้วยการทบทวนองค์ความรู้และปฏิบัติการของนวัตกรรมใหม่ ได้ก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจระหว่างหน่วยงานต่างภาคส่วนและต่างระดับการปกครอง เพื่อการทดสอบสร้างพื้นที่การรังสรรค์นวัตกรรม หรือ Innovation Sandbox ขึ้น โดยอาศัยกรอบสมมติฐาน (Hypothesis) ด้วยการนำแนววิเคราะห์ Cynefine Framework ที่มุ่งจัดการความซับซ้อนของผู้รับผิดชอบภารกิจร่วม หรือผู้ให้บริการ มาจัดให้เกิดบริการร่วม (Complex Management) ขึ้นได้ แม้ต้องเผชิญกับหน่วยบริการจากหลายระบบหรือหลายระดับการปกครอง (Multi-level Governance) ก็ยังสามารถสร้างสรรค์เครื่องมือ วิธีการ ที่ให้ข้อมูลข่าวสารซึ่งสื่อแสดงปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบของระบบบริการทางสังคมแก่เด็กและผู้ปกครองได้อย่างเกิดประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายของภารกิจ

ผลลัพธ์ที่เป็นเป้าประสงค์ยังมีเพียงให้แนวทางของกลไกการจัดการความรู้ที่เป็นต้นแบบ (Prototype) ของหน่วยงานให้บริการทางสังคมร่วมกับชุมชนที่ทำงานบนแพลตฟอร์มดิจิทัลเท่านั้น หากยังได้แสดงให้เห็นความสำคัญของ **“ระบบและระเบียบวิธีการทำงาน”** ในศูนย์วิจัยสังคมนวัตกรรมฯ ที่ทดลองและทดสอบในพื้นที่ชุมชนร่มเกล้าโซน 10 เขตลาดกระบังมาแล้ว กระทั่งได้เห็นรูปธรรมของ**นวัตกรรมการเรียนรู้ระหว่างเด็กและผู้ปกครองกับบุคลากรในหน่วยงานผู้ให้บริการทางสังคม 5 หน่วยหลัก** โดยมีหน่วยงานระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ของสำนักต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานครและเขตลาดกระบัง เข้าร่วมคิดร่วมออกแบบกับคณะนักวิชาการวิชาชีพจากหน่วยงานภาคีด้วย หลังปฏิบัติการทดสอบกันมากกว่า 2 ปี ภายใต้การสนับสนุนของกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปทริเจนและจัดวางขั้นตอนการปรับใช้รูปแบบ **“ศูนย์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก”** ที่ตกผลึกเป็นระบบงาน ระเบียบวิธีการทำงานร่วมกัน พร้อมขั้นตอนจัดการศูนย์นวัตกรรมชุมชนพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก ดังที่ได้ส่งต่อเป็นบทเรียนรู้อีกในหนังสือเล่มนี้

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	A
บทนำ	B
บทที่ 1 ทบทวนความรู้เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ของตัวชี้วัด	1
บทเรียนเก่าที่ต้องเข้าใจ	1
ตัวชี้วัด ที่ชี้วัดไม่ถึงความจริง	2
ก่อร่างสร้างนวัตกรรมตัวชี้วัด	3
บทที่ 2 นวัตกรรมยุคดิจิทัลเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก	11
วิสัยทัศน์การจัดข้อมูลข่าวสารและระบบบริการสุขภาพของเด็กในประเทศสหราชอาณาจักร	11
การบูรณาการเพื่อพัฒนาชีวิตกลุ่มเปราะบางให้เข้าถึงและใช้ข้อมูลข่าวสารด้วยดิจิทัลแพลตฟอร์ม	12
บทที่ 3 พื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox)	17
โจทย์การพลิกโฉมระบบงานของพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox)	18
การสื่อความเข้าใจกับชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย	22
การจำแนกบริการสังคมตามความซับซ้อนและเร่งด่วนในการแก้ไขป้องกันภาวะคุกคาม	26
การใช้ช่องทางสื่อสารผ่านโทรศัพท์มือถือ ภาพสื่อข่าวสาร (Infographic)	28
และภาพหน้าจอสรุปข่าวสาร (Dashboard) ในชุมชน	
บทที่ 4 บทเรียนเชิงประจักษ์จากกระบวนการเรียนรู้ในพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม	37
กรณีตัวอย่างที่หนึ่ง : น้อง ป. อายุ 5 ปี	38
กรณีตัวอย่างที่สอง : สองพี่น้อง น้อง ท. อายุ 10 ปี และน้อง อ. อายุ 7 ปี	41
กรณีตัวอย่างที่สาม : น้อง บ. อายุ 12 ปี	45
บทที่ 5 ถอดบทเรียนการจัดการ และขั้นตอนการขยายผลศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม	51
ขั้นตอนแรก การเตรียมแกนนำของกรุงเทพมหานคร เขตและชุมชน	55
ขั้นตอนสอง การคัดเลือกครอบครัวเปราะบางเข้าร่วมรังสรรค์นวัตกรรม	58
ขั้นตอนสาม การร่วมประเมินระดับคุณภาพชีวิตเด็ก/ผู้ปกครอง	59
ขั้นตอนสี่ การคัดแยกความเร่งด่วน และซับซ้อนของบริการให้เด็ก/ผู้ปกครอง	61
ขั้นตอนห้า ผู้ให้บริการใกล้ชิดวิเคราะห์ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตเด็ก/ผู้ปกครอง	63
ขั้นตอนหก ผู้ให้บริการใกล้ชิดวางแผนจัดบริการร่วมกับผู้ให้บริการนอกชุมชน/เขต	64
ขั้นตอนเจ็ด การร่วมกำหนดเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตกับผู้ปกครอง/เด็ก	66
ขั้นตอนแปด การร่วมกำหนดเป้าหมาย/แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต และกรุงเทพมหานคร	68
บทสรุป	71
เอกสารอ้างอิง	73

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แสดงอัตราความขัดสนของเด็กระดับประเทศการสำรวจ ใน พ.ศ. 2558 – 2559 โดยจำแนกตามประเภท ตัวชี้วัดความขัดสนใน 4 มิติ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562)	4
ภาพที่ 1.2 แนวคิดการพลิกโฉมการประมวลผลข้อมูลขนาดใหญ่แบบกระจายศูนย์ สำหรับบริการร่วมหลายหน่วย (สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล, 2565)	6
ภาพที่ 2.1 แสดงภาพแพลตฟอร์มทางดิจิทัลที่มุ่งให้ใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความขัดสนทุกด้านของครอบครัวและเด็ก โดยผู้กำหนดนโยบาย/ผู้จัดบริการต่างภาคส่วนกระตุ้นการใช้ข้อมูลเฉพาะตนของเด็ก และผู้ปกครอง (National Information Board, 2016)	15
ภาพที่ 2.2 กรอบการวางแพลตฟอร์มดิจิทัลที่เอื้อให้มีการกระจายอำนาจการจัดการบริการเป็นหน่วยงานสหสาขาวิชาชีพในระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ให้หน่วยงานส่วนกลางเป็นผู้หนุนเสริมและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ แก้ไขข้อขัดข้องบริการ และผู้ร่วมให้บริการแต่ละภาคส่วนในพื้นที่ชุมชน เดียวกัน (Milakovich, 2014)	13
ภาพที่ 3.1 แสดงผังอาคารที่พักของชุมชนร่วมเกล้าโซน 10 ซึ่งเข้าเป็นกลุ่มศึกษารังสรรค์นวัตกรรม (Sandbox)	18
ภาพที่ 3.2 ข้อจำกัดของระบบข้อมูลข่าวสารที่ก่ออุปสรรค ต่อบริการ และการส่งต่อบริการพัฒนาคุณภาพชีวิต	19
ภาพที่ 3.3 แบบจำลองบทบาทหน้าที่ของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) 3 ระดับเมื่อพลิกโฉม (Transformation) ระบบงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองในเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานครแล้ว	20
ภาพที่ 3.4 สายพานการแปลงนโยบายสู่บริการ ให้รังสรรค์จัดการหน่วยงานบริการที่เวียนกลับมาปรับปรุงนโยบาย	21
ภาพที่ 3.5 การขยายผลพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชนมาสู่ระดับเขตและกรุงเทพมหานคร เป็น 3 ระดับใน ปี 2565	21
ภาพที่ 3.6 การปรับกรอบและเกณฑ์ชี้วัดภาวะคุณภาพชีวิตของเด็กและสมรรถนะของครัวเรือน ครอบครัว และผู้ปกครองที่มีบทบาทในการดูแลเลี้ยงดู ปกป้องคุ้มครอง และให้ความอบอุ่นแก่เด็กในแต่ละช่วงอายุ ให้สื่อความเข้าใจ	24
ภาพที่ 3.7 กรอบการวิเคราะห์และวินิจฉัยเพื่อการป้องกันแก้ไขภาวะคุกคามการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในระดับตัวเด็กพร้อมไปกับระดับผู้ปกครอง ครอบครัวและครัวเรือนของเด็ก ให้มีการวางแผนครอบครัวเป้าหมายรวม	25
ภาพที่ 3.8 การเปรียบเทียบกรอบการจำแนกรูปแบบ และวิธีการจัดการหน่วยงานที่มีความซับซ้อนและอุบัติใหม่ที่กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน และผู้ให้บริการพัฒนาคุณภาพชีวิตนำไปปรับใช้ในหน่วยงานบริการ	27

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 3.9 แสดงระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก ผู้ปกครอง และครอบครัวที่นำเสนอผ่านโทรศัพท์มือถือ	29
ภาพที่ 3.10 แสดง ก. ชั้นเตรียมการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต และ ข. การเปลี่ยนแปลงหลังให้บริการตามแผน	30
ภาพที่ 3.11 ผลการประเมินเด็กและครอบครัวหรือครัวเรือนที่เปราะบาง ในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมชุมชนโซน 10 ลาดกระบัง ซึ่งใช้กรณีศึกษาที่เลือกจาก 356 ครัวเรือน ที่สมัครใจเข้าร่วมเป็น Sandbox ในระดับชุมชน คัดแยก (Triage) ผู้ควรได้รับบริการตามความเร่งด่วน การบริการที่ต่อเนื่อง เด็กและผู้ปกครองมีการพัฒนาตามเกณฑ์	31
ภาพที่ 3.12 การแสดงตัวอย่างผังข่าวสาร (Dashboard) รายงานจำนวนเด็กที่ผู้ปกครองเข้าร่วมวางแผน ร่วมบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่บรรลุเป้าหมาย ในปี 2565 ของหน่วยบริการ และชุมชนในโซน 10 เขตลาดกระบัง	32
ภาพที่ 3.13 การแสดงตัวอย่างผังข่าวสาร (Dashboard) รายงานจำนวนเด็กที่ครอบครัวเข้าร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตจนประสบผลสำเร็จในการยกระดับคุณภาพชีวิตขึ้นถึงเกณฑ์กำหนด ในแต่ละมิติที่รายงาน ในแต่ละไตรมาส	33
ภาพที่ 4.1 แสดงการวิเคราะห์ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตร่วมกันของ อาสาสมัครในชุมชน กับผู้ให้บริการใกล้ชิดเด็กที่นำไปสนทนา หรือข้อสรุปกับผู้ปกครองของเด็ก จนยอมรับสถานะคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวร่วมกัน	39
ภาพที่ 4.2 แสดงแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กร่วมกับผู้ปกครองที่ประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน ร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการตามปกติ (Schedule) ที่ร่วมดำเนินการโดยหน่วยงานภายในเขตได้	39
ภาพที่ 4.3 แสดงขั้นตอนการวางแผนเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเป็นรายปีที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง	40
ภาพที่ 4.4 ภาพการวิเคราะห์สถานะคุณภาพชีวิตของพี่น้อง 2 คน ซึ่งเลี้ยงดูโดยแม่เลี้ยงเดี่ยวที่ถูกพ่อทอดทิ้ง โดยอาสาสมัครชุมชนร่วมกับผู้ให้บริการใกล้ชิดเด็ก เข้าร่วมสนทนาหรือข้อสรุปกับผู้ปกครองของเด็กจนยอมรับและเข้าใจภาวะคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของเด็กทั้ง 2 ใน 4 มิติ คุกคามต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก	41
ภาพที่ 4.5 ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กร่วมกับผู้ปกครอง ที่ประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการที่สามารถดำเนินการได้ปกติในชุมชน และบริการที่สืบสนต้องส่งต่อหน่วยงานต่างระดับในเขตเดียวกัน	42

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

หน้า

ภาพที่ 4.6	ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กพร้อมกับผู้ปกครอง ที่ประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการที่สามารถดำเนินการได้ปกติในชุมชน และบริการที่สืบสนองต่อหน่วยงานต่างระดับในเขตเดียวกัน	43
ภาพที่ 4.7	แสดงขั้นตอนการวางแผนเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการ และเด็กชาย ท. เป็นรายปีที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง	44
ภาพที่ 4.8	แสดงขั้นตอนการเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการ และเด็กชาย อ. เป็นรายปีที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง	44
ภาพที่ 4.9	ผังแสดงระดับความเร่งด่วน ในการจัดบริการสังคม เพื่อปกป้องคุ้มครองน้อง บ. จากภาวะคุกคาม	46
ภาพที่ 4.10	ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของน้อง บ. ร่วมกับผู้ปกครอง ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการ ทั้งในระดับที่ต้องดำเนินการอย่างฉุกเฉินและสืบสน	46
ภาพที่ 4.11	ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของน้อง บ. ร่วมกับผู้ปกครอง ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการ ทั้งในระดับที่ต้องดำเนินการอย่างฉุกเฉินและสืบสน	47
ภาพที่ 4.12	แสดงขั้นตอนการเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและน้อง บ. เป็นรายปีที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง	47
ภาพที่ 5.1	แนวคิดสร้างชุมชนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Community) ขึ้นในชุมชน ร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้ให้บริการ 5 หน่วยงาน ที่สื่อประสานกับชุมชนผ่านผู้นำชุมชน อาสาสมัครพัฒนาสังคมในชุมชนกับเด็ก ผู้ปกครอง และครอบครัวเปราะบางให้เข้ามาร่วมมือกัน ในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชน (Jarche, 2020)	51
ภาพที่ 5.2	แสดงแนวคิดการจัดการความรู้ที่ปรับใช้ในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมเติมเต็มการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก (Jarche, 2020)	52
ภาพที่ 5.3	แสดงลำดับขั้นการจัดการกิจกรรมของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม เพื่อขยายพันธกิจให้ครอบคลุมชุมชน และเขตให้กว้างขวางขึ้น ในพื้นที่ชุมชนใหม่ที่นำไปประยุกต์ใช้ หรือขยายลงไปในพื้นที่อื่น ๆ ของกรุงเทพมหานคร	54
ภาพที่ 5.4	การจัดทำฐานข้อมูลรวมเบื้องต้นจากหน่วยงานทั้ง 5 ที่มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวเปราะบาง ในพื้นที่ชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วม “ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก” โดยจัดวางรหัสคุณภาพชีวิตตามแนวทางที่ข่างานดิจิทัล ข่างานพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันกำหนด	56

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 5.5 การปรับผังเส้นทางบริการมาเป็นแบบจำลองวิเคราะห์การวางแผนร่วมกัน (CPM) สำหรับทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยบริการผู้รับผิดชอบต่างมิติคุณภาพชีวิต และครอบคลุมหน่วยบริการที่อยู่นอกเขตพื้นที่ชุมชน (MindTools)	66
ภาพที่ 5.6 การขยายผลพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชน มาสู่ระดับเขต และกรุงเทพมหานคร	69

ตารางที่ 1	ลักษณะของข้อมูลข่าวสารที่แปลงมาจาก 4 มิติความยากไร้ หรือ 4 มิติภาวะการณั พัฒนาคุณภาพชีวิต
------------	--

บทที่ 1

ทบทวนความรู้เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ของตัวชีวิต

บทที่ 1

บททวนความรู้เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ของตัวชีวิต

เพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าโครงการการรังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) สร้างต้นแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กในครอบครัวเปราะบาง เป็นผลมาจากการทบทวนองค์ความรู้เดิมเพื่อสกัดหาบทเรียนสำคัญ ที่พึงเรียนรู้ก่อนที่จะสร้างนวัตกรรมใหม่ให้เกิดมรรคผลในทางที่เป็นจริง ในบทนี้จะได้ประมวลบทเรียนที่สำคัญ คือพัฒนาการโดยย่อของกระบวนทัศน์หรือฐานคิดการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การบริหารจัดการความยากจนอย่างเชื่อมโยงกับมิติทางสังคมและการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมไปถึงการทบทวนเครื่องมือสำคัญคือตัวชีวิตเพื่อการบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพประสิทธิผลโครงการพัฒนาว่ามีข้อจำกัดอย่างไรเกิดผลอย่างไร อย่างไร อันนำไปสู่การแสวงหานวัตกรรมของแนวคิดการบริหารจัดการและตัวชีวิตใหม่ในโครงการนี้

บทเรียนเก่าที่ต้องเข้าใจ

องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ ค.ศ.1996 เป็นปีสากลแห่งการกำจัดความยากจน และให้ ค.ศ.1997–2006 เป็นทศวรรษแห่งการกำจัดความยากจน (United Nations Decade for the Eradication of Poverty) และก่อนขึ้นปี ค.ศ. 2000 กลุ่มธนาคารโลก (World Bank Group) และกองทุนการเงินระหว่างประเทศ (International Monetary Fund : IMF) ได้ประกาศเจตนารมณ์อันมุ่งมั่นที่จะกำจัดความยากจนของโลก ด้วยคำขวัญว่า “A World Free of Poverty” หรือ “โลกที่ปลอดความยากจน” โดยประกาศนโยบายมาตรการและทำอย่างแข็งขันที่จะลดช่องว่างระหว่างคนยากจนและคนร่ำรวย ด้วยการกระจายความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจให้เกิดขึ้นโดยทั่วถึง และมีมาตรการทางสังคมที่จะให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความยากจน รวมทั้งมีนโยบายที่มุ่งปรับปรุงกลไกการพัฒนาของประเทศผู้รับเงินกู้หรือเงินช่วยเหลือ เช่น นโยบาย Social Safety Net, Good Practice, Good Government, Civil Society เป็นต้น (World Bank, Online, 1999)

สถานการณ์ระดับโลกดังกล่าว มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับสถานการณ์การพัฒนาเพื่อแก้ไขความยากจนในประเทศไทยอย่างแน่นแฟ้นและในลักษณะเดียวกัน เนื่องจากประเทศไทยได้ร่วมทศวรรษแห่งการพัฒนาที่ประชาชาติอื่น ๆ ตามนโยบายขององค์การสหประชาชาติมาตั้งแต่ต้น โดยเริ่มแผนการพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ.2504 – 2509) ด้วยการรับความช่วยเหลือในด้านการสำรวจปัญหาพื้นฐานของความยากจน ความพร้อมของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีหน่วยงานสำคัญของรัฐเป็นกลไกหลักของการกำหนดทิศทางและเป้าหมาย จนกระทั่งในแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525 – 2529) ได้ขยายการมีส่วนร่วมไปสู่ภาคเอกชนด้วยการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชน (กรอ.) และมีการปรับใหญ่ครั้งสำคัญอีกครั้งในระดับของการปรับกระบวนทัศน์ (Paradigm Shift) เมื่อผลการพัฒนาฉบับที่ 1 – 7 ได้ข้อสรุปสำคัญว่า “เศรษฐกิจดี สังคมมีปัญหา การพัฒนาไม่ยั่งยืน” จึงเกิดกระบวนการสร้างแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ 8 ด้วยการขยายความร่วมมือกับภาคีในแนวราบอย่างกว้างขวางและจริงจัง ให้ครอบคลุมไปสู่ทุกภาคส่วนอย่างสอดคล้องกับการเมืองในระบอบประชาธิปไตย เช่น สภาผู้แทนราษฎร องค์กรพัฒนาเอกชน ชุมชนประชาสังคม ฯลฯ เกิดการขยายหน่วยงานหลายระดับในหลายภาคส่วนที่มีงานคาบเกี่ยวเชื่อมโยงทับซ้อนกัน

ทั้งหน้าที่กระบวนการบริหาร ฯลฯ ส่วนการเปลี่ยนแปลงแนวคิดที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง คือการขยายการพัฒนาที่มุ่งบูรณาการเศรษฐกิจกับการแก้ไขวิกฤตการณ์ทางสังคมด้วย เมื่อมีข้อมูลเชิงประจักษ์ระบุว่า การพัฒนาที่มุ่งเศรษฐกิจได้ก่อให้เกิดการอพยพย้ายถิ่นของคนชนบทยากจน มีเด็กขาดสารอาหารในระดับรุนแรง (ทารกเอธิโอเปีย) เสียชีวิตปีละ 55,000 คน มีการกักขังทารุณใช้แรงงานเด็ก ฯลฯ ปี 2540 ยังคงมีกลุ่มครอบครัวคนยากจนในระดับจนเรื้อรัง (Ultra poor) ถึง 7.9 ล้านคน (ออร์ศรี งามวิทย์ทางค์, 2545) ล่วงมาถึงปัจจุบัน (2565) ประเทศไทยยังคงติดอันดับประเทศที่มีความไม่เป็นธรรมทั้งเศรษฐกิจสังคมอยู่ในระดับต้นของโลก มาถึงปัจจุบัน โดยความยากจนดังกล่าวยังสนิทแนมกับความแร้นแค้นขาดคุณภาพชีวิต อยู่ในสถานะคนชายขอบและเปราะบางที่สูงยิ่ง โดยที่ผู้รับเคราะห์กรรมมากที่สุดคือผู้อ่อนแอที่สุดในการปกป้องตนเอง ได้แก่ เด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด ที่ชี้วัดไม่ถึงความจริง

ในกระบวนการพัฒนาทุกมิตินั้น “ตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้” (Indicator / Index) ถือได้ว่า มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จนอาจถึงขั้นกล่าวได้ว่า เป็นหัวใจของการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพราะตัวชี้วัดคือเครื่องมือที่ให้ข้อมูลกับผู้สร้างและผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาถึงสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น ดำรงอยู่หรือกำลังสู่การสิ้นสุดหรือการเกิดใหม่ การพัฒนาทุกมิติ ทุกระดับ ทุกช่วงเวลา จึงให้ความสำคัญกับการสร้างตัวชี้วัดที่กล่าวเปรียบเทียบแล้วก็เหมือนกับเป็นปรอทวัดอุณหภูมิ เป็นเข็มทิศบ่งบอกความถูกต้อง บอกระยะทางห่างไกลไกลจากสิ่งที่เป้าหมายที่ต้องการ ด้วยความสำคัญอันเหลือประมาณดังกล่าว ทำให้มีการสร้าง พัฒนา ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่องยาวนานในภารกิจของงานการประเมินทุกหน่วยงาน ดังนั้น การที่วิกฤตการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ยังดำรงความวิกฤตอย่างยืดเยื้อเรื้อรัง จึงไม่อาจหลีกเลี่ยงที่จะกล่าวโทษว่า “ตัวชี้วัด” เป็นหนึ่งในต้นเหตุสำคัญ

หากถอดบทเรียนมาวิเคราะห์สังเคราะห์แล้วจะพบว่า เหตุปัจจัยแห่งความบกพร่อง อ่อนแอของตัวชี้วัดมาจากหลายสาเหตุ อาทิ ถูกสร้างบนฐานคิดที่ผิดไปจากความจริงของสิ่งที่นำไปชี้วัด เพราะสิ่งนั้นมีได้มีธรรมชาติตามที่เข้าใจ เช่น มิได้ดำรงอยู่อย่างเอกเทศ แยกขาด เรียงกันเป็นลำดับ ในทางตรงข้าม ธรรมชาติอันจริงแท้ของสังคมคือ สรรพสิ่งมีความหลากหลายและ “ถักทอ” ทุกมิติทั้งระบบการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ระบบนิเวศ ฯลฯ และในทุกมิตียังมีหลายระดับ (Macro meso micro) ในแต่ละระดับก็มีหลายเหตุปัจจัย ตัวแสดงหรือผู้กระทำการไปสู่เป้าหมายที่ประสงค์แตกต่างกัน ดังนั้น แม้สร้างตัวชี้วัดได้ถูกต้องหลากหลายมิติแล้วแต่นำไปประยุกต์ใช้ไม่ถูกกับระดับ ก็ไม่สะท้อนข้อเท็จจริงแห่งวิกฤตการณ์ และในอีกหลายกรณี ตัวชี้วัดสร้างได้ถูกต้องกับธรรมชาติถูกกับระดับ แต่ผิดกับกาละหรือช่วงเวลาของสถานการณ์ทางสังคมที่มีทั้งปกติและอยู่ในภาวะวิกฤตเร่งด่วน ตัวชี้วัดก็อาจมีประโยชน์จำกัดหรือไม่มีเลย

จากการทบทวนวรรณกรรมและการถอดบทเรียนของตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของกลุ่มเด็กเยาวชนกลุ่มยากจน เปราะบาง พบว่า ดัชนี หรือตัวชี้วัด (Indicator) ซึ่งกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กจากครอบครัวเปราะบาง และใช้เพื่อกำหนดเกณฑ์การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลความคืบหน้าของนโยบาย และยุทธศาสตร์ ในทุกระดับการปกครอง และจัดการในประเทศไทย เพื่อต้องการให้เกิดเจตน์จางร่วมของภาคีที่หลากหลายในแต่ละพื้นที่ชุมชนให้นำไปปรับปรุงประสิทธิผล และประสิทธิภาพของกิจกรรม

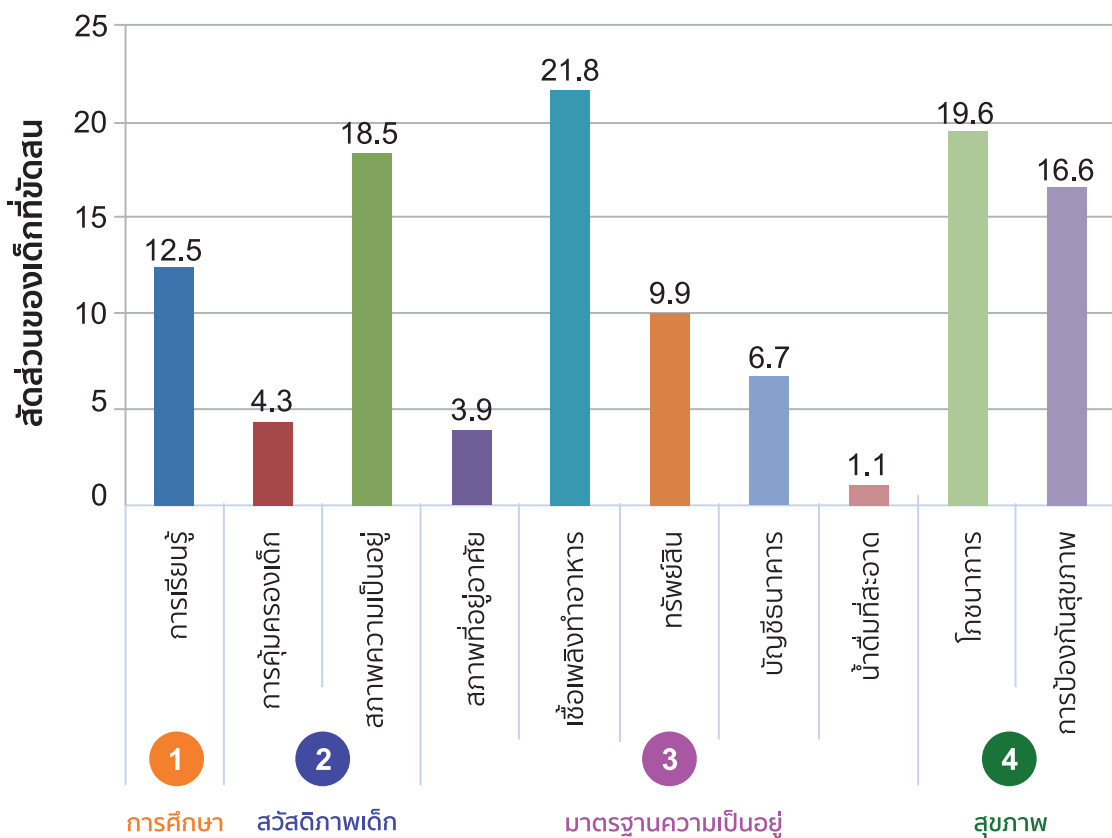
หรือบริการแก่เด็กที่เผชิญภาวะคุกคามทางสังคมและเศรษฐกิจได้จริง โดยให้ความสำคัญยิ่งแก่กลไกกระบวนการสื่อสารระหว่างผู้รับ ผู้ให้ที่ต้องสามารถป้อนกลับข่าวสารให้กันอย่างมีประสิทธิภาพ และนำส่งปัจจัยก่อเกิดประสิทธิภาพนี้ สื่อไปถึงถึงผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้จัดการระบบบริการ เพื่อสร้างระบบป้อนกลับให้นำไปใช้ในการควบคุมกำกับพันธกิจได้สอดคล้องกับสถานการณ์ของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่ชุมชนได้ด้วย กระทั่งเกิดความเข้าใจ แรงบันดาลใจถึงขั้นร่วมกันวางแผนและดำเนินงานตามนโยบายที่แปลงไปสู่แผนปฏิบัติการได้จริง

ก่อสร้างสร้างนวัตกรรมตัวชี้วัด

เพื่อให้บรรลุตามคาดหวัง กระบวนการดำเนินโครงการฯ เริ่มจากการกำหนดตัวชี้วัด ที่เข้าถึงทุกมิติของการพัฒนาเด็ก อันประกอบด้วย ตัวชี้วัดทางการแพทย์ สาขากุมารเวชศาสตร์ (Paediatrics) และสุขภาพจิต (Mental Health) เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากตัวชี้วัดมาเป็นกรอบของแนวทางในการดูแลรักษา ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง เติมเต็มส่วนขาดคุณภาพชีวิต ช่วยให้เด็กปรับตัวเพื่อดำรงชีพได้อย่างมีความสุข โดยกรณีของกุมารเวชศาสตร์ก็ใช้กับเด็กตั้งแต่เริ่มเกิด ถึงอายุ 12 ปี (Davis *et al.*, 2006) และของเยาวชน ใช้กับเด็กอายุมากกว่า 15 จนถึง 24 ปี (Lara H, Asgar Q, Ritu S, & Lindsay V, 2017)

อีกหนึ่งชุดตัวชี้วัดที่ได้ทบทวนและนำมาประยุกต์ คือดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต (Quality of life Indicators) ที่แม้จะมีจุดมุ่งหมายคล้ายกับดัชนีชี้วัดความยากจน คือมุ่งการวัดความยากจน แต่จุดต่างที่สำคัญคือระดับ เพราะตัวชี้วัดชี้วัดความยากจน มุ่งเป้าประสงค์ที่การทำนายผู้กำหนดนโยบายประเทศ ให้ริเริ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ในแต่ละประเทศ หรือเขตปกครอง แต่**ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต มุ่งทำนายผู้ปฏิบัติการ และผู้ให้บริการในระดับพื้นที่ชุมชน** ให้หันมาร่วมกันพัฒนามาตรการ กลวิธี และระเบียบวิธี ในการปฏิบัติงานต่างระดับการปกครองภายในประเทศ เช่น จังหวัด อำเภอ ท้องถิ่น ชุมชน (Global Multidimensional Poverty Index 2019 : *Illuminating Inequalities*, 2019) ในเวลาเดียวกัน เพื่อเสริมพลังให้แก่ตัวชี้วัดสะท้อนถึงความไม่เป็นธรรมในการขับเคลื่อนนโยบายของแต่ละประเทศได้ด้วย ใน พ.ศ. 2553 จึงได้มีการเสนอตัวชี้วัดเสริมที่เรียกว่า **“ความขัดสนทางสังคม (Social Deprivation)”** มาวัดประเมินความเป็นอยู่ประจำวัน (Daily lives) เพื่อให้ก้าวพ้นวิธีวัดประเมินเดิมที่จำกัดแยกเดี่ยวเพียงตัวชี้วัด **“ระดับรายได้ ต่อหัวของประชากร”** ไม่สื่อถึงความจริงของปัจจัยอันหลากหลายมิติ หลายระดับในชีวิตจริงของผู้คนได้ โดยตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น ได้จำแนกเป็นองค์ประกอบ 3 มิติ คือ **สุขภาพ การศึกษา และมาตรฐานการดำเนินชีวิต (Standard of living)** ใช้ในการสำรวจสถิติทั้งระดับบุคคลและครัวเรือน ทำให้เกิดภาพที่ชัดเจน ทั้งในเชิงการบ่งชี้ผู้ที่ยากจน และในเชิงแสดงเหตุปัจจัยของความยากจนไปพร้อมกัน (Global Multidimensional Poverty Index 2019 : *Illuminating Inequalities*, 2019) (Alkier & Santos, 2010) นอกจากนั้น ตัวชี้วัดดังกล่าวยังสามารถบ่งชี้เป้าหมายที่ควรได้รับการพัฒนาในกลุ่มประชากรที่มีภาวะความขัดสนในระยะเฉียบพลัน (Acute Deprivation) ที่ต้องการความช่วยเหลือโดยทันทีด้วย อันถือเป็นคุณสมบัติสำคัญของ **“ดัชนีชี้วัดความยากจนหลายมิติ (Multidimensional Poverty Index หรือ MPI)”** ซึ่งองค์การสหประชาชาติมุ่งให้แต่ละประเทศนำไปปรับใช้เป็นข้อบ่งชี้ในการเลือกดำเนินการใน **“กลุ่มประชากร”** ที่ถูกมองข้ามหรืออยู่ในภาวะความเหลื่อมล้ำเพื่อให้ความช่วยเหลือดูแลสนับสนุนเบื้องต้นในภาวะวิกฤต (Global Multidimensional Poverty Index 2019 : *Illuminating Inequalities*, 2019)

ประสิทธิภาพของดัชนีความยากจนหรือความขัดสนแต่ละมิติ (Dimension) คือสามารถแยกย่อย (Disaggregation) ให้ครอบคลุมปัจจัยสำคัญในวิถีชีวิตจริงที่มีหลายด้าน (Domain) ด้วย จึงมองเห็นถึงความแปลกแยกหรือเหลื่อมล้ำตามกลุ่มอายุ หรือพื้นที่ชุมชนต่างสภาพภูมิศาสตร์ในแต่ละประเทศได้ ใช้บ่งชี้ความไม่เท่าเทียมเป็นธรรม (Inequality) ในการขับเคลื่อนนโยบายในแต่ละพื้นที่ บ่งชี้กลุ่มประชากรที่มีความขัดสนมากที่สุด ให้สามารถวางยุทธศาสตร์เข้าถึงประชากรกลุ่มนี้ เพื่อช่วยเหลือจนยกระดับความเป็นอยู่ของชีวิตจนมีคุณภาพชีวิตทัดเทียมกับประชากรกลุ่มอื่นๆ ในแต่ละพื้นที่ (Global Multidimensional Poverty Index 2019 : Illuminating Inequalities, 2019) ในประเทศไทยเมื่อนำดัชนีชี้วัดเป้าหมายความขัดสนในเด็กระดับประเทศ จังหวัด มาเก็บข้อมูลเพื่อศึกษา พบข้อมูลตามที่แสดงใน ภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 แสดงอัตราความขัดสนของเด็กระดับประเทศการสำรวจ ใน พ.ศ. 2558–2559 โดยจำแนกตามประเภท ตัวชี้วัดความขัดสนใน 4 มิติ(สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562)

การสำรวจสถานการณเด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2558 – 2559 วัดประเมินความยากจน 4 มิติ ได้แก่ การศึกษา สวัสดิภาพเด็ก มาตรฐานความเป็นอยู่ และสุขภาพ แยกเป็นสิบตัวชี้วัด โดยใช้หลักการ อัลไคร์-ฟอสเตอร์ (Alkire-Foster Method หรือ AF Method) ในการวัดประเมินเปรียบเทียบความยากจน หรือความขัดสนทางสังคมของแต่ละชุมชน และครอบครัว สำหรับใช้ทดสอบเกณฑ์ทางสถิติ บ่งชี้ความแม่นยำ ในการเทียบวัดผลการศึกษาระดับประเทศ ระดับภาคและระดับจังหวัด ด้วยฐานข้อมูลการสำรวจสถานการณเด็กและสตรี แบบเดียวกัน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562)

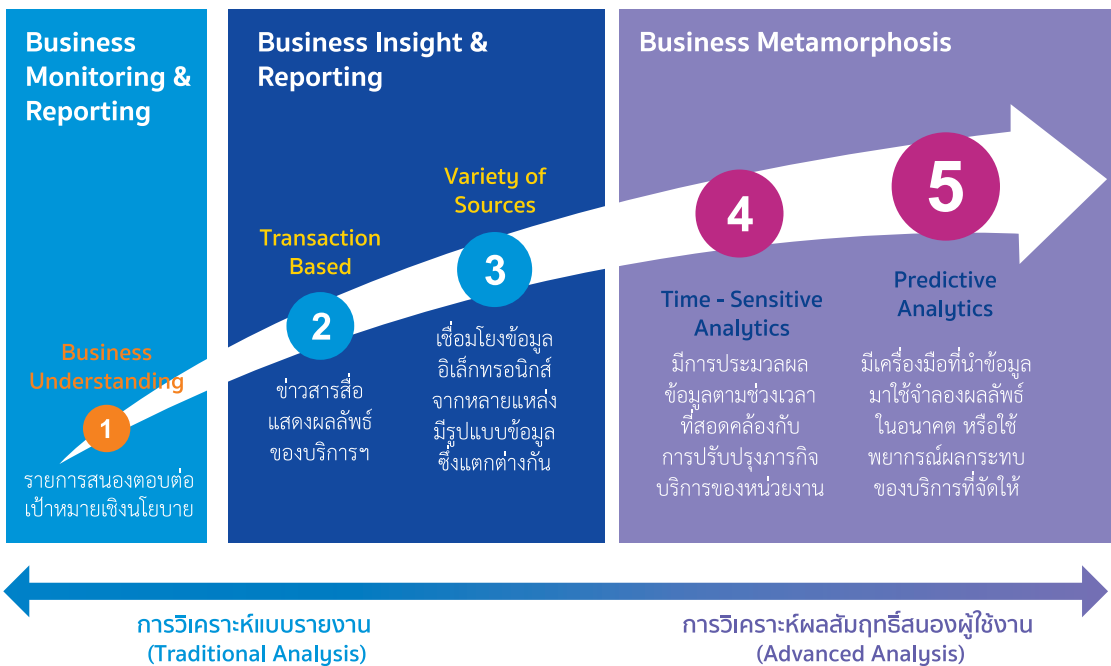
สำนักงานสภาพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ ใช้ดัชนีความยากจนหลายมิติ (MPI) สำหรับวิเคราะห์ ความขัดสนใน 4 มิติ ที่ดำเนินการศึกษาทั้งในระดับประชากรทั่วไป และเจาะลึกลงไปเฉพาะเด็กและสตรี ในประเทศไทย ในกรณีเด็ก ได้ให้นิยามกลุ่มผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) การจัดวางมิติของความขัดสน ทั้ง 4 มิติ (Dimension) แสดงภาพคร่าว ๆ ของสภาวะการณพฤติกรรมของ คริวเรือนที่เด็กอยู่อาศัย และสถานะของผู้ปกครองหรือครอบครัวที่ดูแลเด็กอยู่ ที่วิเคราะห์ได้จากการศึกษา เชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross sectional Study) ช่วยบ่งชี้สถานการณ์ได้ แต่ยังไม่พอเพียงสำหรับใช้ออกแบบ วางแผนจัดบริการให้จำเพาะกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในแต่ละพื้นที่ ผ่านครอบครัวที่มีความขัดสนแตกต่างกันได้ เพราะเป็นเพียงดัชนีที่บ่งชี้กลุ่มประชากรในพื้นที่เชิงภูมิรัฐศาสตร์การปกครอง ทั้งที่หน่วยงานที่มีพันธกิจ พัฒนาคุณภาพชีวิตในเด็ก ประกอบด้วยหน่วยงานหลายวิชาชีพหลายภาคส่วนทั้งภาคราชการและภาคี ประชาคมในประเทศไทยเป็นไปอย่างกว้างขวาง แต่ยังคงขาดกรอบการประสานพันธกิจระหว่างต่างหน่วยบริการ และระหว่างภาคส่วนให้ประสานผลปฏิบัติงานร่วมกัน จุดอ่อนหรือข้อจำกัดที่พบนี้ จึงกลายเป็นโจทย์สำคัญที่ ทำทายของ **โครงการการรังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) ระบบดิจิทัลจัดการช่ยงานปกป้อง คุ่มครองเด็กในครอบครัวที่เปราะบาง ให้สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเต็มตามศักยภาพ**ว่าจะใช้การบริหารจัดการ ตัวชี้วัดอะไรอย่างไร ที่จะช่วยให้มองเห็นภาพรวมของความจริงแห่งสถานการณในขณะที่สามารถชี้เป้าของ กลุ่มเป้าหมายได้ตรงและเร็วมากที่สุด? คำถามข้อนี้คงตอบและคลี่คลายได้ยากมากในยุคอนุล็อก แต่ในยุค ดิจิทัลของ 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ยุคสมัยที่ข้อมูลทั้งหลายสามารถที่จะรวมเชื่อมต่อกันได้อย่างไร้ข้อจำกัดใน เวลาเดียวกัน การนำความโดดเด่นของยุคข่าวสารข้อมูลมาเป็นปัจจัยสำคัญของการสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อน โครงการจึงเป็นเรื่องที่มีได้ยากอีกต่อไป ยิ่งไปกว่านั้นหากดำเนินการอย่างจริง ยังสร้างเงื่อนไขของความยั่งยืนด้วย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีความคุ้นเคยกับเครื่องมืออุปกรณ์ของการเชื่อมโยงข้อมูลอยู่แล้วในชีวิตประจำวัน ของเด็กและผู้ใหญ่ ผ่านการเรียนรู้พื้นฐานจากการใช้โทรศัพท์มือถือ

พลังของเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีศักยภาพในเชิงการจำแนกแยกย่อยสูง ยังได้เข้าไปเสริมพลังของ **“การพัฒนาแบบชี้เป้า”** คือพัฒนาให้ตรงกลุ่มตรงวิกฤตและช่วงเวลา ภาพที่ 1.2 แสดงแหล่งข่าวสารหลัก 3 ฐานข้อมูล ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า ที่มีความทับซ้อนกันและจำนวนประชากร ที่แหล่งข้อมูลทั้งสามครอบคลุมในการวิเคราะห์ข้อมูล ปี พ.ศ. 2562 โดยความร่วมมือของสำนักงานสภาพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกับศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ได้ร่วมกันดำเนินการพัฒนาระบบเบื้องต้น บริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (Thai People Map and Analytics Platform หรือ TPMAP) เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหา

ความยากจน โดยใช้ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) จากกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย เป็นฐานข้อมูลคนจน ร่วมกับข้อมูลการลงทะเบียนของสวัสดิการแห่งรัฐ โดยกระทรวงการคลัง (คนจนในทะเบียน จปฐ. ที่ไปลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ)

อย่างไรก็ตาม “คนจนเป้าหมาย” ในระบบ TMAP ก็ยังจำกัดเพียงผู้ที่ถูกสำรวจจากข้อมูล จปฐ. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ดัชนีชี้วัดความขัดสน MPI และผู้ลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ โดยใช้เลขประจำตัวประชาชน 13 หลักเชื่อมโยงข่าวสารทั้งสองส่วนเข้าด้วยกันเท่านั้น (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) ยังจำเป็นต้องแสวงหาข้อมูลที่เพิ่มความแม่นยำของข้อมูลข่าวสารจากผู้ให้บริการทางสังคมที่จำเป็นเข้ามาประกอบด้วย เพื่อเปลี่ยนรูป (Transformation) การบริหารจัดการที่มีหลายหน่วยงาน ที่ต้องทำงานพร้อมกันเพื่อเป้าหมายเดียวกัน อันเป็นแนวนโยบายสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติในยุค 4.0 ดังปรากฏในภาพที่ 1.2

การสนับสนุนการทำงานร่วมกันแบบกระจายศูนย์ รองรับการประมวลผลข้อมูลที่มีขนาดใหญ่ มีรูปแบบหลากหลายและเปลี่ยนแปลงได้อย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 1.2 แนวคิดการพลิกโฉมการประมวลผลข้อมูลขนาดใหญ่แบบกระจายศูนย์ สำหรับบริการร่วมหลายหน่วย (สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล, 2565)

กระนั้นก็ตาม การแก้ไขปัญหาคือความขัดสนด้วยตัวชี้วัดกว้าง ๆ ของคนจนทั่วประเทศ หรือแก้ปัญหาแบบปูพรม (One size fits all) โดยที่ยังทำงานแบบแยกส่วนผ่านหลายคอขวด ยังไม่เอื้อให้แก้ไขปัญหได้อย่างตรงจุดและทั่วถึง เพราะยังขาดความเข้าใจและไม่อาจเข้าถึง เหตุปัจจัยเฉพาะของแต่ละครัวเรือนจากแต่ละพื้นที่ชุมชน จนสามารถพัฒนาเด็กแต่ละคนในแต่ละช่วงวัยให้บรรลุถึงผลสำเร็จตามกรอบวิธีจัดบริการแต่ละด้าน (Domain) ในแต่ละมิติ (Dimension) ได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งทำให้ขาดหลักฐานแสดงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการจัดบริการร่วม ด้วยข้อมูลข่าวสารเชิงประจักษ์ที่ถูกต้องชัดเจน ยังจำเป็นต้องแสวงหาองค์ความรู้เพิ่มเติมมาพัฒนานวัตกรรมที่ต้องการ ในกรณีนี้ “โครงการการบริหารจัดการและการพัฒนาการนำข้อมูลขนาดใหญ่มาใช้ในการบริหารราชการแผ่นดินในประเด็นการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต” เป็นความหวังให้หน่วยงานในระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น สามารถบ่งชี้ครัวเรือนเป้าหมายที่ยากจน ให้เข้าใจเหตุปัจจัยของปัญหาคือความยากจน และมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัยในแต่ละพื้นที่ชุมชน ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละภูมิสังคม หากแต่หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรภาคีต่าง ๆ ยังขาดวิธีการคัดแยกกลุ่มประชากรเป้าหมายที่มุ่งพัฒนา (Targeting Triage) ตามความหลากหลาย (Variety) ที่เป็นจริง (Veracity) ให้สอดคล้องกับค่านิยม (Value) ของผู้คนในแต่ละพื้นที่ชุมชน พร้อมทั้งต้องคำนึงถึงระเบียบวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนต้องสามารถสังเคราะห์วิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์การป้องกันแก้ไขปัญหาของแต่ละวิชาชีพ และข้อบังคับทางกฎหมาย (Domain Expert) ตลอดช่วงวัยบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์

ยิ่งไปกว่านั้น ภารกิจร่วมระหว่างกลุ่มเป้าหมาย ชุมชนและหน่วยงานให้บริการจากหลายภาคส่วนหลายระดับการปกครองและจัดการ ต้องอาศัยความเข้าใจในเกณฑ์ทางวิชาชีพ และกฎหมาย (Domain Experts) ความเข้าใจระเบียบวิธีวิเคราะห์ทางสังคม สถิติ ระบาดวิทยา ฯลฯ เพื่อช่วยให้สื่อสารความรู้ที่ใช้แลกเปลี่ยนระเบียบวิธีการวินิจฉัยปัญหาที่แตกต่างกัน ผ่านระบบการจัดการข้อมูลที่น่าเสนอในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เป็นภาพอุปมา (Illustration) เป็นผังสถิติ (Dashboard) ซึ่งสื่อการตัดสินใจของผู้ใช้งานข่าวสารแต่ละกลุ่มที่มีพื้นหลังการศึกษาแตกต่างกัน ตลอดจนระบบการใช้งานของเครื่องมือทางดิจิทัล (Digital Devices) ของผู้ใช้แต่ละคน ซึ่งมีระบบคำสั่งใช้งานที่ทำงานได้ง่ายสอดคล้องกับสถานการณ์

การประยุกต์ใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์มเข้ามารองรับความต้องการในการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่ชุมชน และสร้างฐานการจัดการความรู้ระหว่างหน่วยงานภาคีต่างภาคส่วนและต่างระดับการปกครอง ให้สามารถร่วมปฏิบัติพันธกิจร่วมกัน พร้อมทั้งร่วมติดตามประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการวางเป้าหมายในเด็กและผู้ปกครอง ให้สอดคล้องแนบนัยไปกับระบบรายงานความก้าวหน้าของบริการ ยุทธศาสตร์ และนโยบายของแต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นส่วนสำคัญที่ต้องทดสอบและทดลองในชุมชนรังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ตลอดจนร่วมกับการรังสรรค์นวัตกรรมกลไกร่วมจัดการในระดับหน่วยบริการ ระดับการประสานหน่วยบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกรุงเทพมหานคร (กทม).

บทที่ 2

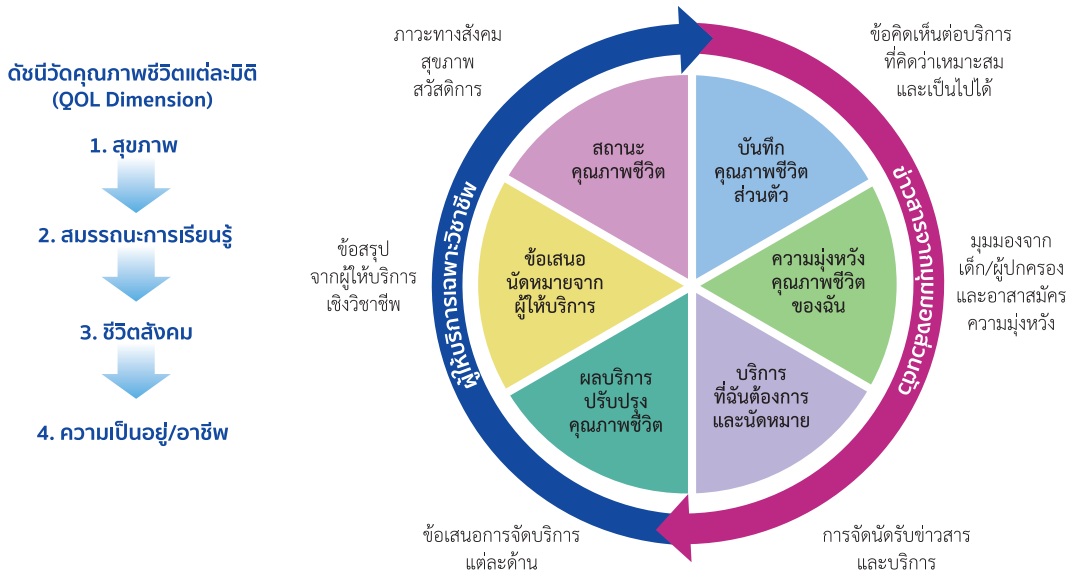
นวัตกรรมยุคดิจิทัลเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก

บทที่ 2

นวัตกรรมยุคดิจิทัลเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก

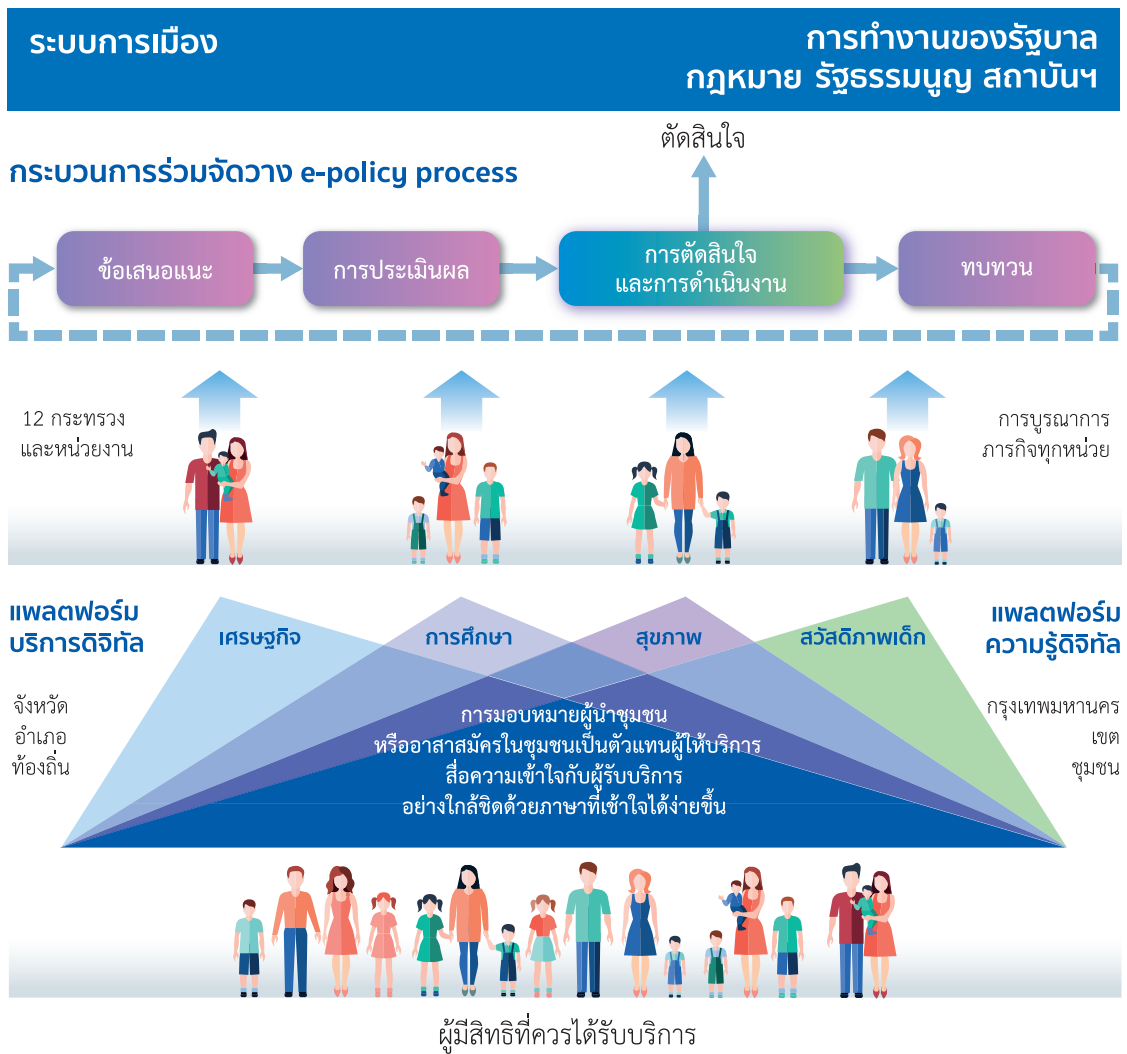
การศึกษาทบทวนความรู้ในบทที่ 1 ช่วยให้เห็นความหวังใหม่ว่า แนวคิดจากความรู้ใหม่และเทคโนโลยีของยุคดิจิทัล โดยเฉพาะด้านข่าวสารข้อมูลในยุคนี้ จะเอื้อประโยชน์ให้กับการแก้ไขจุดอ่อนของตัวชี้วัดและกระบวนการจัดการแก้ไข เยียวยา พื้นฟูคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวกลุ่มยากจนที่เปราะบางได้ตรงเป้าหมายมากขึ้น ทั้งด้านการบูรณาการมิติความหลากหลายในวิถีชีวิตและระดับการจัดการที่ซับซ้อน สามารถสะท้อนอุปสงค์และอุปทานจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดทั้งสิ้นด้วยนวัตกรรมของการใช้ข้อมูลข่าวสาร และพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของครอบครัวและเด็กให้เป็นจริงได้มากขึ้น จากการเข้าถึงเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่เปราะบางด้วยระบบข้อมูลข่าวสารที่ทันกาล และสามารถจัดบริการที่บูรณาการภารกิจบริการสังคม สุขภาพ สวัสดิการและอาชีพให้กับครอบครัวที่เปราะบาง ซึ่งเป็นผู้รับภาระการดูแลเลี้ยงเด็กให้เติบโตขึ้นทั้งที่ต้องเผชิญกับความขัดสนทั้ง 4 มิติ (4 dimension of Alkire–Foster’s Deprivations) โดยให้ผู้ปกครองและเด็กมีส่วนร่วมสร้างภาพคุณภาพชีวิต เกิดรอบคิดและปฏิบัติการของการจัดระบบบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวยากจนเปราะบาง ร่วมกับฝ่ายผู้ให้บริการสหวิชาชีพหลายภาคส่วน **เป็นข้อมูลข่าวสารเฉพาะตน (Personalized Data)** ของเด็กและผู้ปกครอง พร้อมกับข้อมูลข่าวสารที่ผู้ให้บริการสหสาขาจากต่างภาคส่วนใช้กันอยู่แล้วด้วย (National Information Board, 2016) ดังที่แสดงในภาพที่ 2.1 ซึ่งเป็นผังวิสัยทัศน์ในการจัดบริการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพของเด็กในเขตอังกฤษ (England) ประเทศสหราชอาณาจักร ที่องค์การบริหารสุขภาพร่วมกับคณะกรรมการข่าวสารแห่งชาติ (National Information Board) ร่วมกันวางไว้เป็นเป้าหมายของการพลิกโฉม (Transformation) ระบบบริการสุขภาพให้แก่เด็ก (National Information Board, 2016) ซึ่งอาจนำมาปรับใช้กับแนวคิดความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวที่เปราะบาง เพื่อให้เกิดบริการที่ต่อเนื่องและสามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของชาติได้ชัดเจนขึ้น

เมื่อจะนำมาประยุกต์ใช้ โครงการฯ วิเคราะห์ว่า กระบวนการจัดการเชิงนโยบายสำหรับการพลิกโฉมดังกล่าว ไม่ควรจำกัดอยู่กับการจัดวางดิจิทัลแพลตฟอร์มที่มุ่งเพียงแค่การจัดเก็บข้อมูลมารวบรวมไว้ในระบบบริการของรัฐ หรือเฉพาะเจ้าหน้าที่ราชการที่พึงมี และใช้ข้อมูลข่าวสารส่วนนี้เท่านั้น **แต่จำเป็นต้องให้ผู้ให้บริการร่วมกับผู้ให้บริการในแต่ละพื้นที่ชุมชนสามารถเข้าถึงและใช้ข้อมูลข่าวสารเหล่านี้โดยสะดวกด้วย** โดยมุ่งเน้นที่ใช้ประโยชน์ข่าวสารของผู้ให้บริการเฉพาะด้าน ในการจัดระบบการส่งต่อ (Referral System) ซึ่งมีความจำเป็นมากขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากวิวัฒนาการทางเทคโนโลยีชีวภาพและทางเทคนิคสังคม โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางดิจิทัลก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว และถูกนำมาใช้เป็นพื้นฐานของการจัดการร่วมบริการ (Governance of Service) ที่ข้ามภาคส่วน ข้ามสาขาวิชาชีพ ลดข้อจำกัดภาวะพึ่งพาบริการโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะวิชาชีพ ซึ่งแยกแยะความชำนาญเฉพาะด้านที่จำเพาะเจาะจงลงไปเรื่อย ๆ กระทั่งห่างไกลกับบริบทจริงของชีวิตบุคคล



ภาพที่ 2.1 แสดงภาพแพลตฟอร์มทางดิจิทัลที่มุ่งให้ใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความขัดสนทุกด้านของครอบครัวและเด็ก โดยผู้กำหนดนโยบาย/ผู้จัดบริการต่างภาคส่วนกระตุ้นการใช้ข้อมูลเฉพาะตนของเด็ก และผู้ปกครอง (National Information Board, 2016)

โดยนัยนี้ การลงนามร่วมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของโครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต กลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน ระหว่าง 12 กระทรวง 1 หน่วยงาน เพื่อจัดความยากจน จึงไม่อาจจำกัด เพียงแค่การบูรณาการความร่วมมือในส่วนกลางเท่านั้น แต่ควรวางกรอบงานและกลไกการจัดบริการร่วม (Collaborative strategies for improving service quality) ตามความจำเป็นด้วยการดำเนินงานผ่าน ระบบดิจิทัล (Digital Governance) ให้สามารถสื่อความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการต่างภาคส่วน กับผู้รับบริการ พัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพด้วย (Milakovich, 2014) ดังแสดงในภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 กรอบการวางแพลตฟอร์มดิจิทัล ที่เอื้อให้มีการกระจายอำนาจการจัดบริการ เป็นหน่วยงานสหสาขาวิชาชีพในระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ให้หน่วยงานส่วนกลางเป็นผู้หนุนเสริมและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ แก่กลไกจัดข่ายงานบริการ และผู้ร่วมให้บริการแต่ละภาคส่วนในพื้นที่ชุมชน เดียวกัน (Milakovich, 2014)

ระบบข่าวสารข้อมูลสำหรับหน่วยงานระดับนโยบายในส่วนกลางดังภาพที่ 2.2 แสดงการดำเนินงานในแพลตฟอร์มการร่วมจัดบริการ ผ่านระบบดิจิทัลในระดับจังหวัด อำเภอ หรือท้องถิ่น ซึ่งต้องจัดแนวทางวางระบบบริการให้สามารถคุ้มครองปกป้องกลุ่มเปราะบาง ซึ่งมีสภาพปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ และนิเวศของการดำเนินชีวิตแตกต่างกัน ไม่ว่าจะแตกต่างกันในมิติใดระดับใดก็ต้องมีให้เผชิญกับภาวะคุกคาม หรือหากต้องอยู่ในภาวะคุกคามโดยหลีกเลี่ยงป้องกันมิได้ ก็ต้องได้รับการช่วยเหลือให้ปลอดภัยจากภัยคุกคามได้เร็วที่สุด ตลอดจนได้รับการแก้ไขปัญหาแทรกซ้อนที่เป็นผลมาจากภาวะคุกคามต่าง ๆ ได้ทันการณ์ การประมวล และส่งข่าวสารของกลุ่มเปราะบางให้ได้รับการดูแลปกป้องแต่ต้นมือ จึงมีความจำเป็นที่ระดับชุมชนท้องถิ่นต้องมีบทบาทจัดการระบบข้อมูลข่าวสารด้วย สำหรับข่าวสารที่จัดวางไว้ทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาพ สมรรถนะเรียนรู้ สวัสดิภาพเด็ก และการเตรียมอาชีพของเด็กและครอบครัวในแต่ละครัวเรือน ประกอบด้วยข้อมูลเพื่อคุ้มครองป้องกันภาวะคุกคาม ข้อมูลบ่งชี้ภาวะพร้อมพัฒนาที่ต้องรีบเร่งปรับปรุง ข้อมูลบ่งชี้ภัยจากการคุกคามที่ต้องให้ความช่วยเหลือ และข้อมูลที่บ่งชี้ทางเลือกของการพัฒนาทักษะและเตรียมเด็กสู่ออาชีพในอนาคตเพื่อความยั่งยืน ซึ่งประเด็นการใช้และการเข้าถึงเด็กเพื่อจัดกิจกรรม หรือบริการให้แก่เด็กและครอบครัวนั้น มีความจำเป็นเร่งด่วนแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ การประมวลองค์ความรู้ทั้งแนวคิดและปฏิบัติการของประเทศไทยและประเทศอื่นทั้งในอดีตและปัจจุบันอย่างละเอียดในเรื่องของสถานการณ์กลุ่มเด็กเยาวชนที่เปราะบางจากครอบครัวยากจน และทบทวนบริบทใหม่ของยุคข่าวสารข้อมูล โครงการฯ ได้นำชุดเรียนรู้นั้น มาคิดค้นสร้างนวัตกรรมทางความคิด การจัดการ เครื่องมือเพื่อเยียวยา พื้นฟู ป้องกัน รักษาคุณภาพชีวิตเด็กเยาวชนจากกลุ่มยากจนเปราะบาง ปรากฏขึ้นเป็น **“พื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม”** หรือ **Innovation Sandbox** ซึ่งจะรายงานกระบวนการสร้างพื้นที่ ในบทที่ 3 แล้วประมวลความรู้และการเรียนรู้จากการทดลองทดสอบในบทที่ 4 และ 5 ต่อไป

บทที่ 3

พื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox)

บทที่ 3

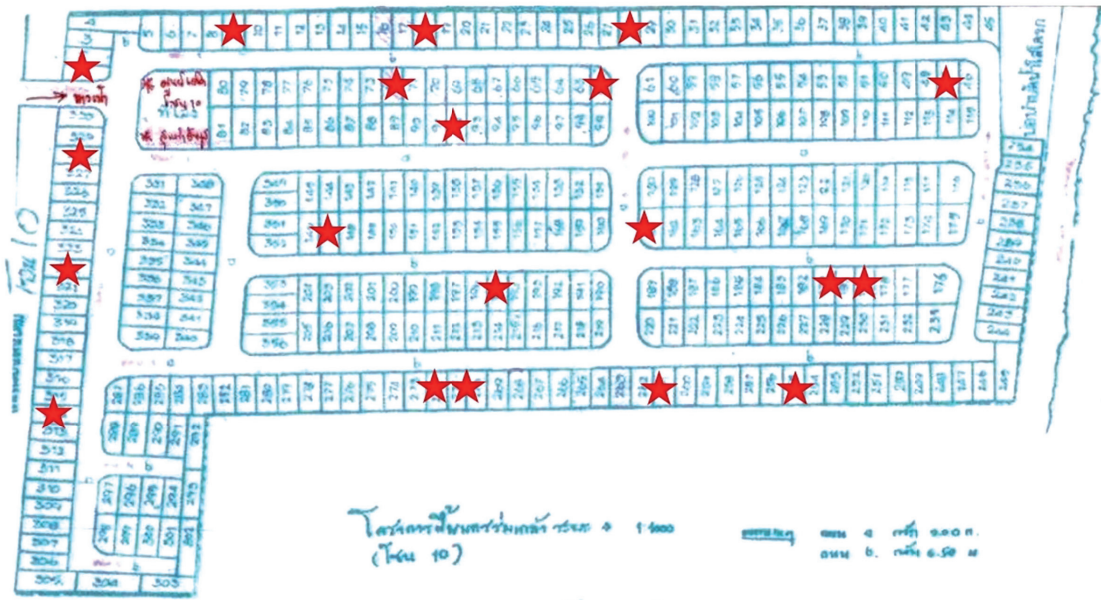
พื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox)

การใช้ข้อมูลข่าวสารร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิต ต่างมีภูมิหลังทางวิชาการที่หลากหลายแตกต่างกัน ในแต่ละวิชาชีพ (Normative Information Needs) สำหรับจัดบริการให้แก่เด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวที่เปราะบาง ซึ่งต่างก็เผชิญกับภาวะและภัยคุกคามหลากหลายรูปแบบ ดังนั้นเมื่อขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ข่าวสารที่ได้รับจากผู้ให้บริการที่ต่างสาขาวิชาชีพในระดับพื้นที่ชุมชน ตลอดจนยังต้องรองรับนโยบายของภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งผ่านผู้บริหารหน่วยบริการและนักวิชาการในอำเภอ หรือเขต (กรุงเทพมหานคร) ที่กำกับ การ โดยคณะกรรมการในระดับจังหวัด หรือกรุงเทพมหานคร (Bannister, 2012)

ดังนั้น โจทย์สำคัญของการสร้างพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัว จึงให้ความสำคัญแก่การเชื่อมโยงบริการทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจระหว่างต่างภาคส่วน ให้สื่อความเข้าใจ และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เปราะบางได้ พร้อมทั้งให้สอดคล้องกับกลไกนโยบาย เทคนิค และทรัพยากรที่จะ กระตุ้นให้เกิดการพลิกโฉม (Transformation) รูปแบบการจัดบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก (Prototype of Networking Management of Child's Quality of Life) ในครอบครัวเปราะบาง ด้วยเป้าหมายนี้ พื้นที่ รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) เพื่อจัดเป็นต้นแบบ (Prototype) สำหรับใช้ศึกษาทดสอบความ เป็นจริงได้ (Feasibility) ของบทบาทหน้าที่และรูปแบบ จึงจัดการแพลตฟอร์มบริการสังคม และข้อมูลข่าวสาร ทั้งในระดับผู้บริหาร และกำหนดนโยบายในภูมิภาค หรือกรุงเทพมหานคร รวมทั้งผู้ให้บริการทั้งในระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ กับผู้นำในชุมชน อาสาสมัครซึ่งเป็นผู้สื่อเชื่อมประสานกับครอบครัว ผู้ปกครอง และเด็กซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย ให้เกิดความร่วมมือในการวางเป้าหมาย และแผนการจัดบริการรายปี ให้แก่เด็ก แต่ละคน

ในการนี้ กรุงเทพมหานครได้ทำข้อตกลงความร่วมมือกับสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สพร.) กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา นโยบาย (สวน.) เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2563 เพื่อจัดวางต้นแบบระบบบริการ ร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชนและครอบครัวยากจน ที่เปราะบาง โดยกำหนดพื้นที่สำหรับทดสอบในชุมชนร่มเกล้าโซน 10 ของเขตลาดกระบัง (สำนักงานพัฒนา รัฐบาลดิจิทัล, 2563) โดยเริ่มทำการศึกษาใน ปี 2564

กรณีศึกษาจากชุมชนร่มเกล้า โซน 10 มาจากชาวชุมชน 356 หลังคาเรือนโดยเลือกครอบครัวที่ เปราะบาง ซึ่งมีเด็กและเยาวชน อายุตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนถึงอายุ 15 ปี ได้ทั้งสิ้น 47 คน มาจาก 20 ครอบครัว ซึ่งเชิญชวนด้วยความสมัครใจให้เข้ามาเป็นกลุ่มร่วมศึกษากระบวนการวิเคราะห์และวางแผนป้องกัน แก้ไขภาวะ ยากไร้ที่คุกคามครอบครัว และเสริมหนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อทดสอบการจัดวางเส้นทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Journeys of Social Services toward Quality of Life) ที่เด็ก ผู้ปกครองและครอบครัวเหล่านี้ควรได้รับ โดยอ้างอิงจากหลักวิชาชีพของแต่ละหน่วยงาน กฎหมายคุ้มครอง และสิทธิเด็ก ร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีพันธกิจรับผิดชอบในการให้บริการภายใต้ข้อตกลง 4 หน่วยงาน (สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล, 2563)



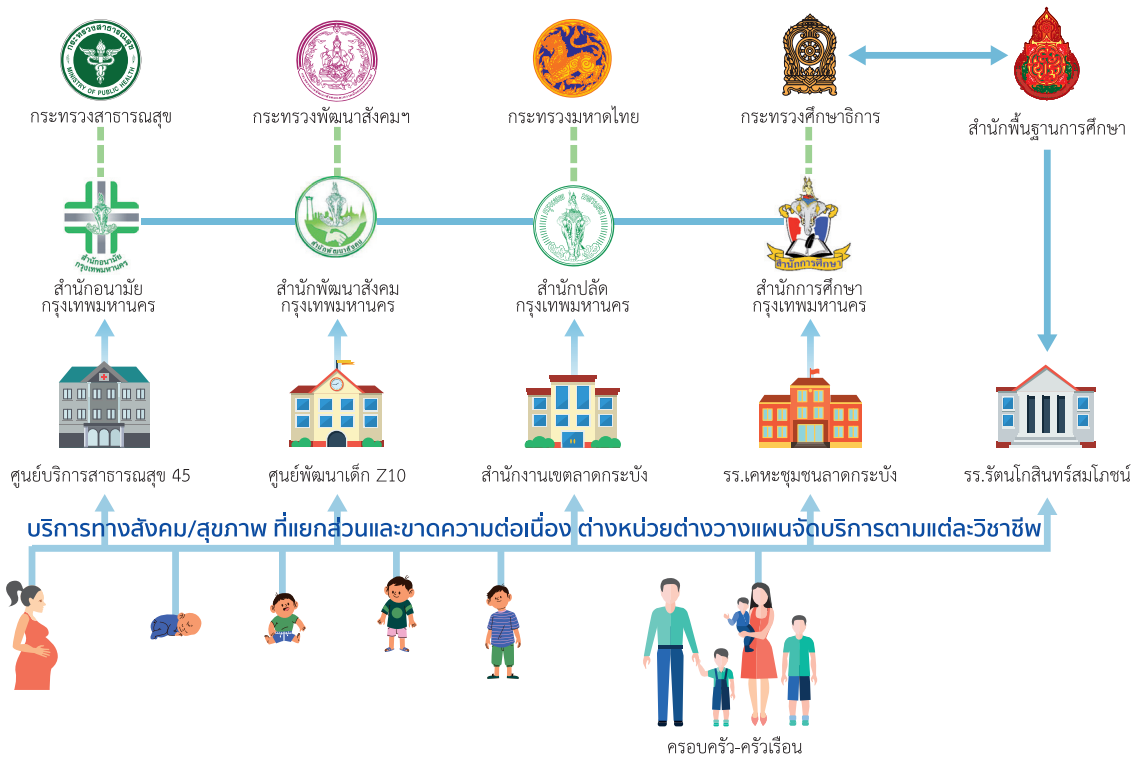
ภาพที่ 3.1 แสดงผังอาคารที่พักของชุมชนร่วมเกล้าโซน 10 ซึ่งเข้าเป็นกลุ่มศึกษารังสรรค์นวัตกรรม (Sandbox)

การวางกรอบประชากรและชุมชนให้มีขนาดย่อมพอที่จะศึกษาทำงานทางสังคม (Social Network) ในพื้นที่ชุมชน เพื่อศึกษาทำความเข้าใจและเข้าถึงภาวะความยากไร้หรือความด้อยพัฒนาในมิติทั้ง 4 ดังที่เรียกกันในสากลว่า Global Multi-dimension of Deprivation ตามการศึกษาของ Oxford Poverty & Human Development Initiative และ United Nation Development Program (UNFP) ให้เป็นไปได้ง่าย (Feasibility) ขึ้นเพื่อปรับพื้นที่ชุมชนนี้เป็น “พื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองที่เปราะบาง” ได้

ขั้นตอนของการคิด การทำ การติดตาม การประเมินผล มีกระบวนการตามเงื่อนไขของสถานการณ์การทดสอบในพื้นที่ ดังนี้

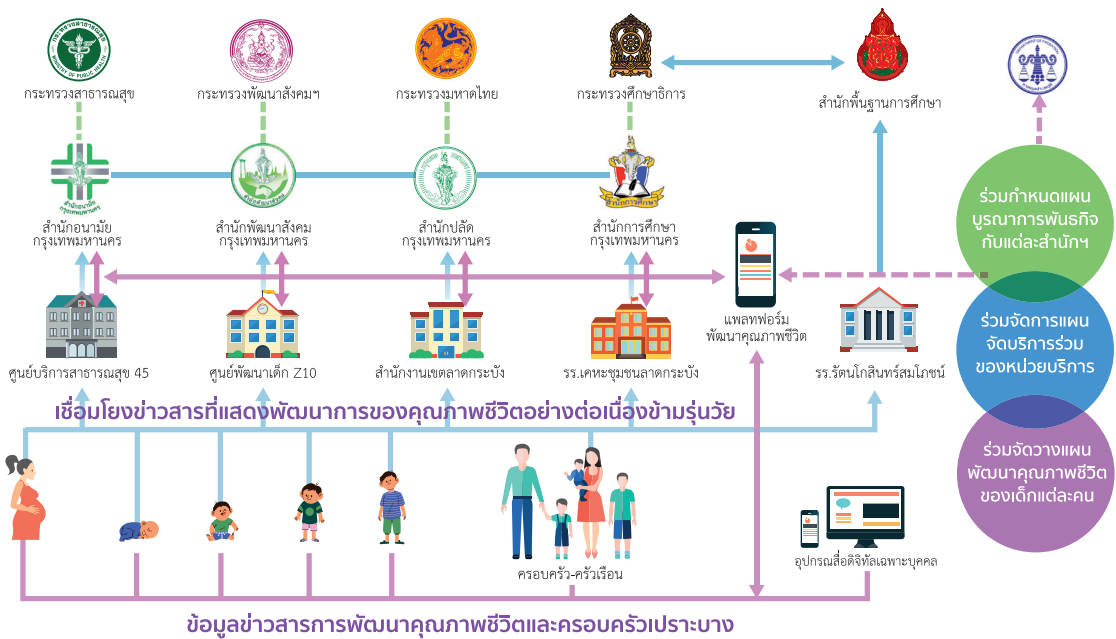
โจทย์การพลิกโฉมระบบงาน ของพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox)

โครงการ ฯ เริ่มจากการหารือเพื่อร่วมกันจัดพื้นที่ทดลองจนได้ผลจริง (Experiment till actionable results) ดังตารางที่ 1 ร่วมกับท่านปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้แทนสำนักฯ ที่ร่วมพันธกิจในพื้นที่ชุมชน รวมทั้งหน่วยบริการทางสังคมของกรุงเทพมหานครในเขตลาดกระบัง เมื่อต้นปี 2565 ได้กำหนดพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) ที่ชุมชนร่วมเกล้าโซน 10 ของเขตลาดกระบัง เพื่อใช้เป็นแบบจำลอง (Sandbox Model) สำหรับใช้ตรวจสอบขยายภาพของลักษณะปัญหาและข้อจำกัดที่คุกคามคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองตามความเข้าใจของแต่ละฝ่าย พบข้อจำกัดดังภาพที่ 3.2



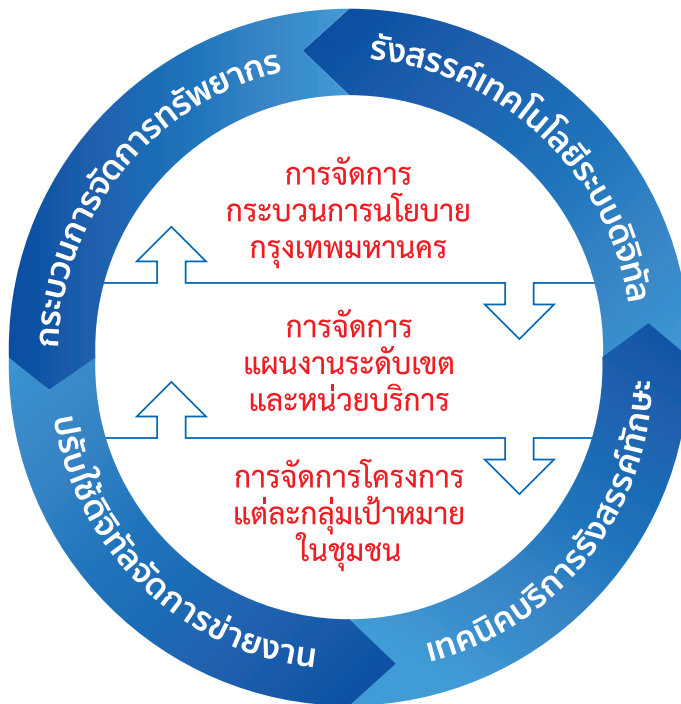
ภาพที่ 3.2 ข้อจำกัดของระบบข้อมูลข่าวสารที่ก่ออุปสรรค ต่อบริการ และการส่งต่อบริการพัฒนาคุณภาพชีวิต

การตรวจสอบระบบการส่งต่อข้อมูลข่าวสารของผู้ส่งและผู้รับในกรณีศึกษา แสดงประจักษ์หลักฐาน ข้อจำกัดของการให้บริการว่ามีลักษณะแยกส่วน (Fragmented Services) ทำให้ข่าวสารการให้บริการที่ส่งไปยังหน่วยงานต้นสังกัด เป็นเพียงการสรุปผลการดำเนินงาน โดยขาดระเบียบวิธีการประมวล วิเคราะห์ และใช้ข่าวสาร ให้เกิดการจัดบริการร่วม (Co-Production of Service) อย่างเป็นระบบ ในพื้นที่ระดับชุมชน (Micro Level Governance) และในระดับเขต (Meso Level Governance) ส่งผลให้ข่าวสารที่รายงานขึ้นไปดังภาพที่ 3.2 **ไม่อาจแสดงผลลัพธ์การร่วมบริการ หรือแสดงถึงคอบขาด (Lack of Transaction Based) ของแต่ละหน่วยบริการ** (สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล, 2565) จนไม่อาจใช้ข่าวสารขนาดใหญ่ (Big Data) สำหรับเสริมหนุนประสิทธิภาพของการจัดบริการในระดับส่วนกลางของกรุงเทพมหานครและรัฐบาล (Macro Level Governance) ได้ภาคีผู้ร่วมทำการศึกษาจึงได้ร่วมกันวางผังภาพมุ่งหวัง (Scenario) ให้เกิดการพลิกโฉมระบบบริการคุณภาพชีวิตไปสู่แบบจำลอง (ภาพที่ 3.3) ด้วยการนำระบบดิจิทัลเข้ามามีจัดการกับข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารจากหลายแหล่ง โดยเฉพาะข้อมูลเฉพาะบุคคลจากชุมชนเข้ามาประกอบการวิเคราะห์สถานการณ์บริการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of Life) หรือป้องกันแก้ไขความยากไร้ (Deprivation) ซึ่งพบว่ามีนัยสำคัญต่อการพลิกโฉมการใช้ข่าวสารบริการทางสังคมของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ ยังพบว่ากลุ่มเปราะบางเป้าหมายที่มุ่งให้เข้าถึงและได้รับบริการในพื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่มี และคุ้นเคยกับการใช้อุปกรณ์สื่อดิจิทัลเฉพาะบุคคลอยู่บ้างแล้ว



ภาพที่ 3.3 แบบจำลองบทบาทหน้าที่ของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) 3 ระดับ เมื่อพลิกโฉม (Transformation) ระบบงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครอง ในเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานครแล้ว

ดังนั้น การสร้างแพลตฟอร์มบริการคุณภาพชีวิต และข่าวสารเชื่อมโยง (Connecting) ระหว่างผู้ให้บริการกับชุมชน จนถึงผู้ปกครองและเด็กจากครอบครัวเปราะบางในแต่ละพื้นที่ชุมชน จึงเป็นประเด็นแรกที่ต้องสร้างขึ้นในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชน เพื่อทำหน้าที่สื่อประสานข้อมูลข่าวสารกับหน่วยบริการที่แต่เดิมคุ้นเคยกับการตั้งรับ ให้ได้รับข้อมูลจากการสังเกต (Observational Data) และติดตามต่อเนื่อง (Longitudinal Observation) จากชุมชน ซึ่งช่วยให้รับรู้และเรียนรู้เหตุการณ์จากในอดีตของครอบครัวและเด็กได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ข่าวสารที่เชื่อมโยงและสังเคราะห์ร่วมกับหน่วยบริการช่วยให้แปลผลไปสู่ข่าวสารความรู้ที่ลุ่มลึกชัดเจน และสามารถนำมาใช้วางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองเป็นรายปีได้อย่างเหมาะสมถูกต้อง รวมทั้งใช้ติดตามความก้าวหน้าต่อเนื่องได้ เป็นการสร้างสายพานของการหมุนเวียนข้อมูลให้กลับมาปรับปรุงนโยบายที่สอดคล้องกับสภาพจริงของแต่ละพื้นที่ ดังภาพที่ 3.4



ภาพที่ 3.4 สายพานการแปลงนโยบายสู่บริการ ให้รังสรรค์จัดการข้อมูลบริการ ที่เวียนกลับมาปรับปรุงนโยบาย

กลไกสำคัญอีกส่วนหนึ่งของกระบวนการทำงาน คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต หรือคณะทำงานประสานหน่วยบริการระดับเขตลาดกระบังที่เข้ามาเพื่อร่วมจัดวางแผนหรือร่วมทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานของกลไกในชุมชนให้เป็นศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ซึ่งไปต่อเชื่อมกับกลไกคณะกรรมการในระดับกรุงเทพมหานคร พร้อมเชื่อมโยงฝ่ายสนับสนุนพันธกิจในสำนักต่าง ๆ ที่มีพันธกิจสำคัญในการกำหนดนโยบาย และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ กลวิธี ตลอดจนมาตรการการประสานบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตกับหน่วยบริการส่วนอื่น ๆ นอกเหนือจากภายในกรุงเทพมหานคร

กรอบการจัดวางศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวเปราะบาง จึงสร้างกระบวนการเรียนรู้จากการรังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) อย่างต่อเนื่อง โดยนำมาจัดวางเป็นกรอบข้อเสนอกรุงเทพมหานคร ในการขยายการดำเนินงานในปลายปี 2565 ดังภาพที่ 3.5



ภาพที่ 3.5 การขยายผลพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชนมาสู่ระดับเขต และกรุงเทพมหานคร เป็น 3 ระดับ ในปี พ.ศ. 2565

ผลการศึกษาพบว่า กรอบนโยบายดั้งเดิม ทั้งในด้านการจัดวางระบบบริการ และระบบข้อมูลข่าวสาร เป็นกระบวนการ (Process) ที่กำหนดโดยกฎหมาย หรือจากหลักวิชาชีพที่ขาดการประเมินวัด (Assessment) การให้บริการจริงที่มีหลายหน่วยงานเข้ามาร่วมจัดบริการ หรือมีกลไกการส่งต่อที่ซับซ้อน (Complexity) ขาดความแน่ชัด (Uncertainty) ทำให้ไม่อาจสื่อความเข้าใจกับผู้ใช้บริการ ซึ่งมักเป็นประชากรชายขอบ (Marginalized population) มีความเปราะบางสูง จนไม่อาจเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุมครบถ้วนได้ ดังนั้นการสร้างพื้นที่นวัตกรรมนี้ จึงมุ่งต้องให้ความสำคัญกับการริเริ่มให้เกิดการสื่อสารสร้างความเข้าใจกับชุมชนเปราะบางเป็นขั้นตอนที่สำคัญ

การสื่อความเข้าใจกับชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย

ปฏิเสธไม่ได้ว่าการสื่อความเข้าใจกับชุมชนและกลุ่มเป้าหมายให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน เป็นเรื่องที่มีความยาก เนื่องจากงานบริการทางสังคมอ้างอิงอยู่กับหลักการของหลากหลายวิชาชีพ มีนักวิชาการและผู้ให้บริการเฉพาะด้านหลายกลุ่มเข้ามากำหนดระเบียบวิธีการวินิจฉัยปัญหา และมีส่วนในการวางเป้าหมายและแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นไปตามกรอบและเกณฑ์ทางวิชาชีพที่แต่ละหน่วยงานวางกันไว้ โดยที่เงื่อนไขของกรอบและเกณฑ์เหล่านี้จะถูกนำไปอ้างอิงในการคุ้มครองป้องกันและแก้ไขภาวะคุกคาม การละเมิดสิทธิเด็กที่มีกฎหมายเกี่ยวข้องด้วยทั้งระดับชาติและระดับโลก การสื่อสารความเข้าใจเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม จึงมิใช่เรื่องง่าย แม้แต่ในกลุ่มนักวิชาการต่างกลุ่มความชำนาญเองก็ตาม ยิ่งกับครอบครัวคนยากจน ขาดโอกาสทางการศึกษา มีปัญหาชีวิตที่ต้องฝ่าฟันอยู่ตลอดเวลา การสื่อสารให้เกิดความเข้าใจในมิติต่าง ๆ เพื่อการมีส่วนร่วมอย่างถ่องแท้ด้วยตนเอง มิใช่เพียง **“การรับรู้ ทำตาม”** ในแบบเดิมจึงเป็นอุปสรรคที่ต้องคลี่คลายให้ได้ในการรังสรรค์นวัตกรรม โครงการฯ ได้ดำเนินการศึกษา ทดลอง ทดสอบด้วยการการปรับกรอบและเกณฑ์ชีวิตภาวะคุณภาพชีวิตของเด็ก 4 มิติ ที่เป็นรูปธรรมเข้าใจง่าย มาเป็นเนื้อหาของสื่อสร้างการเรียนรู้กับเด็ก/ผู้ปกครอง ทั้งการปฏิบัติ ตลอดจนใช้ติดตามผล และนัดหมายบริการได้ทางเครื่องมือสื่อสาร ดิจิทัลพกพา ดังตารางที่ 1

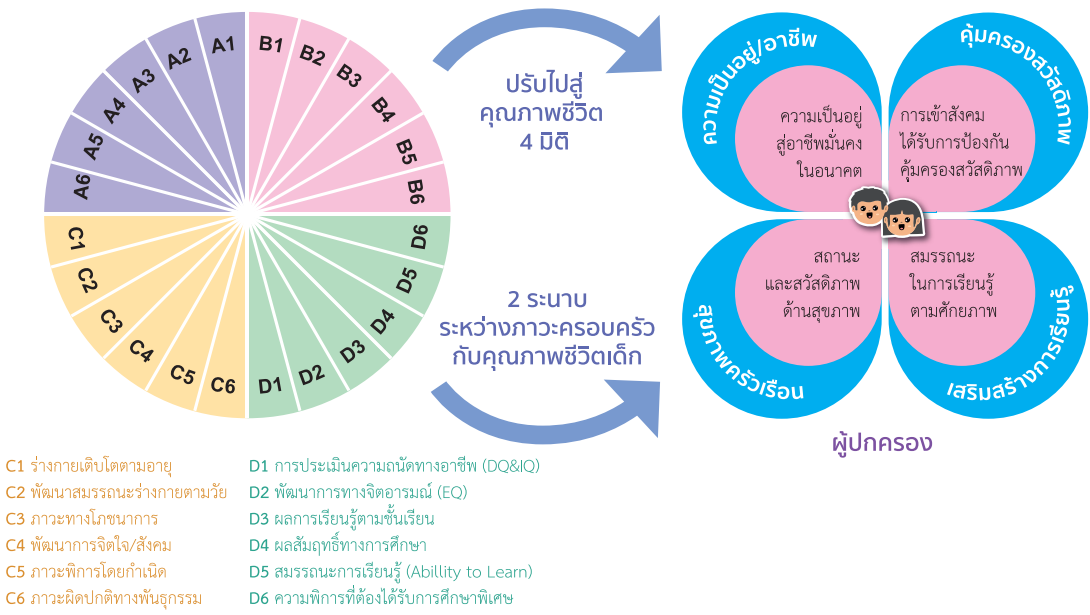
ตารางที่ 1 ลักษณะของข้อมูลข่าวสาร ที่แปลงมาจาก 4 มิติความยากไร้ หรือ 4 มิติภาวะการพัฒนาคูณภาพชีวิต

มิติการพัฒนา/ความยากไร้	ครอบครัว/ครัวเรือน/ผู้ปกครอง	เด็ก/เยาวชน
ความเป็นอยู่/อาชีพ (Life living/Occupation)	ลักษณะที่อยู่อาศัย ถูกสุขลักษณะ แยกส่วนเหมาะสม อาชีพของผู้หาเลี้ยง ครอบครัว/ครัวเรือน มีความมั่นคง และรายได้พอเพียงที่จะเลี้ยงดูเด็กได้	เด็กต้องทำงานหารายได้ให้ครอบครัว จนขาดโอกาสในการศึกษา หรือต้อง ช่วยครอบครัว ในวัยที่ต้อง เตรียมตัวสู่อาชีพได้รับการประเมินความถนัด
สวัสดิภาพ/การเข้าสังคม (Welfare/Socialization)	ครอบครัวสามารถให้การเลี้ยงดูเด็กได้เหมาะสม สามารถปกป้องคุ้มครอง เด็กมิให้ถูกละเมิดทางเพศ และถูกทำร้ายได้ ป้องกันความรุนแรงในชุมชน ยาเสพติด	เด็กมีพฤติกรรมทางสังคมเหมาะสม ไม่อยู่ในภาวะที่ล่อแหลมต่อการถูกละเมิดทางเพศ หรือถูกทำร้าย เด็กไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้อื่นในสังคม
การส่งเสริม/สมรรถนะเรียนรู้ (Learning Capability and Support)	ผู้ปกครองมีสมรรถนะในการพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็ก สามารถช่วยเสริมหนุนให้เด็กได้เรียนรู้ มีพัฒนาการตามช่วงวัย และแก้ไขปัญหาให้เด็กได้	การพัฒนาทางสติปัญญา (IQ/DQ) จิตอารมณ์ ในเด็กเป็นไปตามเกณฑ์ ผลการเรียนรู้ตามชั้นเรียน สมรรถนะการเรียนรู้ หรือจำเป็นต้องได้รับการศึกษาพิเศษ
สถานะทางสุขภาพ (Health Situation and Potentiality)	มีผู้ป่วยเรื้อรัง หรือติดเตียง อยู่อาศัยในครัวเรือน เป็นผู้ปกครองเด็ก หรือผู้ปกครองต้องรับภาระดูแลผู้ป่วยเรื้อรังตลอดเวลา หรือผู้ปกครองมีภาวะผิดปกติทางจิต หรือติดยาเสพติด	ร่างกายเติบโตตามอายุ มีพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ ตามวัย ภาวะความพิการโดยกำเนิด หรือทางกรรมพันธุ์ ที่ต้องได้รับความช่วยเหลือดูแล ต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม การทดสอบในพื้นที่ที่กลุ่มเป้าหมาย พบว่าเมื่อนำมาใช้อธิบายกับทีมงานของผู้นำชุมชน และอาสาสมัครในพื้นที่ หรือแม้แต่ใช้กับผู้ให้บริการในสถานบริการ ก็เกิดความสับสน เนื่องจากแตกต่างกับระบบบันทึกข้อมูลที่ใช้กันอยู่ และมีรายละเอียดที่ต้องตรวจทานกับผู้ให้บริการต่างหน่วยงานหรือต่างภาคส่วน และสมาชิกของชุมชน ก่อนที่จะนำไปประกอบการสนทนากับผู้ปกครองหรือสมาชิกของครัวเรือนที่เด็กอาศัยอยู่ จึงต้องปรับลดความซับซ้อน โดยนำเสนอเป็นภาพเล่าเรื่อง (Infographic) ดังผังภาพดอกไม้กลีบสองชั้นทางขวามือของภาพที่ 3.6

- A1 การประเมินความถนัดทางอาชีพ
- A2 ช่วยทำงานบ้านและช่วยตนเองได้
- A3 ถูกบังคับใช้แรงงานจนขาดโอกาส
- A4 ต้องทำงานทำเลียงครอบครัว
- A5 ไม่ได้รับการศึกษาภาคบังคับ
- A6 ต้องออกจากการศึกษาทำางาน

- B1 เด็กได้รับความรักการดูแลตามเกณฑ์
- B2 พฤติกรรมรุนแรงถูกทำร้ายและทำร้ายผู้อื่น
- B3 การใช้สารเสพติด
- B4 เพศภาวะและพฤติกรรมทางเพศ
- B5 การล่วงละเมิดทางเพศ
- B6 ถูกบังคับให้อยู่ในภาวะอันตราย



ภาพที่ 3.6 การปรับกรอบและเกณฑ์ชี้วัดภาวะคุณภาพชีวิตของเด็ก และสมรรถนะของครัวเรือน ครอบครัวและผู้ปกครองที่มีบทบาทในการดูแลเลี้ยงดู ปกป้อง คุ้มครอง และให้ความอบอุ่นแก่เด็กในแต่ละช่วงอายุ ให้สื่อความเข้าใจ

คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน ซึ่งแต่งตั้งขึ้นโดยผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร และตัวแทนของผู้ปกครองและเยาวชนในชุมชน ร่วมกับผู้แทนของผู้ให้บริการจากหน่วยบริการที่ใกล้ชิดชุมชน 5 หน่วย ซึ่งร่วมกันศึกษากำหนดแนวทางในการดำเนินงานสื่อสารในกลุ่มประชากรเป้าหมาย โดยแยกข่าวสารสำหรับสื่อความเข้าใจถึงกลีบดอกไม้ทั้งสองชั้น ในภาพที่ 3.7 ที่แสดงทั้งสถานการณ์คุณภาพชีวิตของครอบครัว ที่สัมพันธ์เป็นเหตุปัจจัยของพัฒนาการคุณภาพชีวิตของเด็ก ซึ่งควรได้รับการคุ้มครองป้องกัน และแก้ไขทั้งสองระดับ



ภาพที่ 3.7 กรอบการวิเคราะห์และวินิจฉัยเพื่อการป้องกันแก้ไขภาวะคุกคามการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งในระดับ ตัวเด็กพร้อมไปกับระดับผู้ปกครอง ครอบครัว และครัวเรือนของเด็ก ให้มีการวางแผนครอบคลุมเป้าหมายรวม

การสื่อสารด้วยผังภาพแสดงทั้งภาวะคุกคาม หรือภาวะขาดสน (Deprivation) ที่ทั้งครอบครัวและเด็ก ต้องเผชิญซึ่งให้ตระหนักถึงความท้าทาย (Challenge) และกระตุ้นผู้ปกครองและครอบครัว ให้เกิดความมุ่งมั่น ที่จะปรับยกระดับคุณภาพชีวิตของครอบครัวและเด็กไปด้วยกัน โดยมีหน่วยบริการด้านต่าง ๆ จากภายในชุมชน และภายนอกพื้นที่จากหลากหลายความชำนาญทางวิชาชีพ เข้าร่วมกันสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ให้มั่นคง และยั่งยืน ให้ครอบครัวก้าวพ้นความยากจน ในขณะที่สามารถสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ ที่มีคุณค่า นัยสำคัญที่ต้องสื่อสารแก่ครอบครัว จึงเน้นที่การสร้างความสำเร็จให้ผู้ปกครอง เด็ก และผู้อยู่อาศัย ร่วมครัวเรือน เรียนรู้ถึงความสัมพันธ์ของชุมชน ครัวเรือน และครอบครัว ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่กำลังเจริญเติบโตต่อไปสู่ออนาคต

คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน จึงเริ่มแปลงการร่วมคิด ทดสอบ และปรับเกณฑ์ชีวิตคุณภาพชีวิตในแต่ละมิติ (Dimension) ที่ง่ายสำหรับกลุ่มเด็กเป้าหมาย และประชากรในชุมชนเข้าใจได้ ในขณะที่ ผู้ให้บริการโดยตรงต่อผู้รับบริการทั้งเด็กและผู้ปกครอง ก็มีความเข้าใจในที่มีขอบเขตบริการตามตัวชีวิต (Domains) ที่แยกย่อยออกไปหลายส่วน ช่วยให้นำเสนอต่อทั้งสองกลุ่มผู้ใช้ข้อมูลข่าวสารอย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น ทำให้เข้าใจง่าย และสร้างความท้าทายพร้อมกับเสริมแรงจูงใจ (Incentives) ให้ผู้ปกครองรู้สึกอยากเข้ามาร่วม ขับเคลื่อน การยกระดับคุณภาพชีวิตของครอบครัวและเด็กอย่างจริงจังเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ในขณะเดียวกัน ก็ช่วยให้ ผู้ให้บริการระดับปฐมภูมิ (Closed Contact Service Providers) เข้าใจเส้นทางการให้บริการ และการส่งต่อบริการได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

แนวทางการสื่อความเข้าใจ ผ่านการเชื่อมโยงประเด็นหลักของการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวเปราะบาง จากกลุ่มเป้าหมายผ่านทีมงานในระดับชุมชน ซึ่งกลายบทบาทมาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มรังสรรค์นวัตกรรม (Innovation Sandbox) พัฒนาคุณภาพชีวิตให้เข้าถึงบริการทางสังคมจากหลายภาคส่วน ที่ให้บริการแบบตั้งรับแก่กลุ่มเป้าหมายตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงอายุ 15 ปี ช่วยให้เกิดกรอบและเกณฑ์การให้บริการสังคมที่ครอบคลุมครบเหตุปัจจัยของปัญหาตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ

การระบุดครอบครัว คริวเรือน และผู้ปกครองในตารางที่ 1 สะท้อนจากการร่วมเรียนรู้ในพื้นที่ชุมชน ชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวเปราะบางเหล่านี้ส่วนหนึ่งเด็กไม่ได้อยู่กับครอบครัวหรือผู้ปกครองที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด หรือผู้ปกครองมีสายสัมพันธ์ห่าง ๆ เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือทวดของเด็ก หรือบางกรณีขาดหลักฐานทางกฎหมายที่จะยืนยันการเป็นผู้ปกครองของเด็ก ทำให้การประเมินวิเคราะห์ปัญหาการดูแลเด็กส่วนนี้มีความยุ่งยากมากขึ้น และต้องจัดบริการลงทะเบียนเป็นกรณีพิเศษก่อนที่จะนำเข้าสู่ระบบบริการปกติได้

การจำแนกบริการสังคมตามความซับซ้อนและเร่งด่วนในการแก้ไขป้องกันภาวะคุกคาม

บทสรุปของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมนักวิชาการภายนอกกับผู้ให้บริการแนวหน้า (Closed contact Service Providers) หรือผู้ให้บริการปฐมภูมิ (Primary Service Providers) ที่จัดบริการให้แก่เด็กและผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมายโดยตรง กับผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัคร (อสส.) ในพื้นที่ เอื้อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการรวบรวมและตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร ที่นำมาประกอบเป็นข้อบ่งชี้ หรือดัชนีชี้วัด (Indicators) ระดับคุณภาพชีวิตของทั้งคริวเรือน ครอบครัว ผู้ปกครองและเด็ก ทั้งนี้ ทีมนักเทคนิคทางดิจิทัล ได้เข้ามาร่วมวางแผนกำหนดตัวชี้วัด ที่จำเป็นต้องใช้ในแพลตฟอร์มดิจิทัล และแพลตฟอร์มส่งต่อบริการ สำหรับใช้เป็นพื้นฐานการวางเป้าหมาย และในการออกแบบแผนการจัดบริการ (Journey of Services) ซึ่งใช้ในการติดตามสัมฤทธิ์ผลของพันธกิจของแต่ละหน่วยบริการร่วม (Co-Production) และตอบสนองต่อผู้กำหนดนโยบายในการประเมินประสิทธิผลประสิทธิภาพในที่สุด

การจำลองเหตุการณ์และการให้บริการแก่เด็กและครอบครัวที่เผชิญกับภาวะคุกคามต่อพัฒนาการคุณภาพชีวิตแต่ละรายที่เลือกขึ้นมาในเด็ก 47 ราย ช่วยให้เห็นวิกฤตของบริการจากอีกด้านหนึ่ง คือ ด้านของกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับบริการ แต่อาจมองเห็นได้ยากจากมุมมองของผู้ให้บริการ หรือผู้บริหารจัดบริการในระบบราชการ ได้แก่ ผู้ประสบภาวะคุกคามจากครอบครัวเปราะบาง มักไม่มีโอกาสส่งสัญญาณหรือขอเข้ารับบริการ เพราะไม่รู้ว่าจะตนเองตกอยู่ในสถานะเสี่ยงหรือแม้แต่ตกอยู่ในภาวะคุกคามแล้ว แต่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่รับผิดชอบภารกิจอยู่ในหน่วยให้บริการเชิงรับ (Passive Care) เป็นส่วนใหญ่ เช่น ครูในโรงเรียน ในศูนย์บริการเด็กเล็ก พยาบาลในศูนย์บริการสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ หรือพยาบาลเยี่ยมบ้านที่จำกัดด้วยจำนวนและขอบเขตพันธกิจ

ดังนั้น ทีมนักวิชาการที่สนับสนุนศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมชุมชน จึงต้องปรับใช้แนวทางการจำแนกบริการทางสังคม ให้เท่าทันกับความซับซ้อนจากเหตุปัจจัยของภาวะคุกคาม (Complexity) และความไม่แน่ชัดของผลลัพธ์ของบริการ (Uncertainty) ของแต่ละหน่วย แต่ละภาคส่วน เพื่อให้คณะทำงานของชุมชนได้เรียนรู้และสามารถนำมาใช้รื้อสร้าง (Deconstruct) กรอบและเกณฑ์การร่วมทำงานระหว่างภาคส่วน และต่างระดับการปกครอง เป็นการจัดการข้ามงานที่มีกลไก และกระบวนการเรียนรู้สู่นวัตกรรมอย่างยั่งยืน เพราะสามารถปรับตัวตามภาวะคุกคามใหม่ที่อุบัติขึ้นเรื่อย ๆ



Cynefin Framework by Dave Snowden 1999

ใช้จำแนกลักษณะบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก

ภาพที่ 3.8 การเปรียบเทียบกรอบการจำแนกรูปแบบและวิธีการจัดการหน่วยงานที่มีความซับซ้อน และอุบัติใหม่ที่กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน และผู้ให้บริการพัฒนาคุณภาพชีวิตนำไปปรับใช้ในหน่วยงานบริการ

การจำแนกลักษณะภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตเป็นมิติ (Dimension) และแยกผู้ให้บริการแต่ละด้าน (Domain) ยังไม่เอื้อให้จัดวางผังการให้บริการ (Journey of Services) เป็นแต่ละหน่วยงานได้ เนื่องจากบริการทางสังคมต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเข้ามารับภารกิจจากหลายภาคส่วนได้ ทีมวิชาการจึงเลือกใช้ Cynefin Framework เป็นเครื่องมือสำหรับให้ผู้จัดการหน่วยงาน (Network หรือ Platform Manager) ใช้จำแนกลักษณะบริการ ดังภาพที่ 3.8 ซึ่งจำแนกสถานการณ์ของภาวะคุกคามเป็น 4 ด้านด้วยตาราง 2 X 2 (2 by 2 Matrics)

กรอบด้านซ้ายมือสีเขียวเป็นการให้บริการแก่ผู้ที่มาขอรับบริการ (เชิงรับ) ด้วยปัญหาที่ผู้ให้บริการจัดบริการให้ตามปกติ ด้วยการแก้ไขเหตุปัจจัยของผู้รับบริการส่วนใหญ่รับรู้อยู่แล้ว เช่น การเรียนการสอนของนักเรียนกับครู การให้บริการตรวจเด็กหลังคลอดจากพยาบาล การให้บริการนมผงแก่เด็กจากครอบครัวยากจน โดยนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีการจำแนกผู้รับบริการตามชั้นเรียนและตารางสอน การจำแนกผู้รับบริการตามคลินิกเฉพาะ และกรอบการตรวจวินิจฉัยทำงานเป็นวัตรปฏิบัติหรือเป็นระบบงานปกติอย่างเป็นระบบ

ส่วนกรอบบริการสีเหลืองอาจมีข้อจำกัดในการทำความเข้าใจกับเหตุปัจจัยของปัญหา และต้องการผู้ให้บริการเฉพาะวิชาชีพ (Specialist) จากหน่วยงานอื่นในเขตเป็นผู้ให้บริการ ซึ่งต้องส่งต่อไปตรวจประเมินที่อีกหน่วยบริการหนึ่ง เช่น เด็กที่มีข้อสงสัยจากการคัดกรองเบื้องต้นของครูอาจเป็นผู้มี “ความบกพร่องการเรียนรู้ (Learning Disability)” จึงต้องส่งไปให้นักจิตวิทยาของศูนย์สาธารณสุขทำการตรวจจำแนกสาเหตุ (Triage) เพื่อตัดสินใจวางเป้าหมายการให้บริการและส่งกลับมาให้ครูส่งต่อสู่ระบบการศึกษาเด็กพิเศษที่โรงเรียน หรืออาจต้องส่งไปที่โรงเรียนเฉพาะด้านอื่น

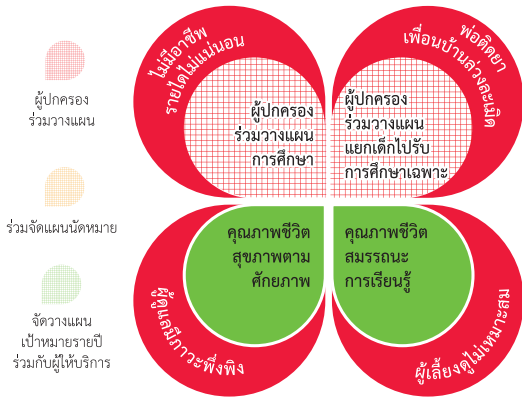
กรณีเด็กที่มีปัญหาสีส้ม เช่น พบปัญหาทางอารมณ์ หรือผลสัมฤทธิ์การศึกษาไม่ดี ข้อจำกัดในการเจริญเติบโตตามวัย ก็อาจต้องการขอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับครอบครัวโดยตรงจากผู้ปกครอง แต่หากไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองก็อาจขอข้อมูลข่าวสารของประวัติครอบครัวและการป่วยไข้ของเด็กจากชุมชน และจากผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะด้านที่ให้บริการจากภายนอกพื้นที่ ดังในกรณี “เด็กมีความผิดปกติทางพันธุกรรมโดยกำเนิด” ทำให้ต้องวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้เงื่อนไขศักยภาพการดำรงชีพของเด็กที่ต้องการเป้าหมายการดำเนินชีวิตของเด็กที่ชัดเจน

ส่วนในช่องสีแดง เป็นกรณีที่เด็กเริ่มถูกทำร้ายหรือมีแนวโน้มจะถูกล่วงละเมิดทางเพศ ทำให้เด็กมีลักษณะเหม่อลอย หรือมีบาดแผลพบที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ทำให้ต้องขอข้อมูลข่าวสารเพิ่มจากโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งต้องขอข้อมูลข่าวสารและความคิดเห็นเพิ่มเติมจากชุมชนผ่านทางผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครที่เป็นเพื่อนบ้านใกล้เคียง ซึ่งกรณีดังกล่าว จัดว่าเป็นคดีอาญาและอาจต้องการเข้าไปแยกเด็กออกมาจากครอบครัวหรือชุมชนอย่างเร่งด่วน เพื่อปกป้องคุ้มครองเด็กจึงต้องใช้มาตรการทางการปกครองหรือกฎหมายเข้าร่วมดำเนินการ

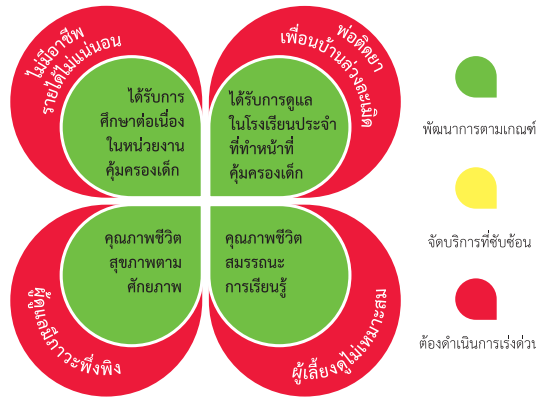
การใช้ช่องทางสื่อสารผ่านโทรศัพท์มือถือ ภาพสื่อข่าวสาร (Infographic) และภาพหน้าจอสรุปข่าวสาร (Dashboard) ในชุมชน

การสื่อแสดงภาวะการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวทั้ง 4 มิติ ทางโทรศัพท์มือถือให้เด็กแต่ละคนและผู้ปกครองสามารถเรียนรู้ถึงระดับคุณภาพชีวิตทั้ง 4 มิติของตนในเบื้องต้น อีกทั้งเสริมด้วยการสนทนาชี้แนะจากอาสาสมัครที่รับผิดชอบและใกล้ชิดกับครอบครัวหรือครัวเรือนของเด็ก เพื่อทบทวนความเข้าใจและประเมินความยินยอมรับรู้ของทั้งเด็กและครอบครัว ตลอดจนสร้างความมั่นใจในการใช้บริการทางสังคมและสวัสดิการของรัฐ ที่มุ่งเสริมหนุนให้เด็กและครอบครัวผู้เข้าร่วมรับบริการ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตให้บรรลุเป้าหมายในแต่ละปีได้จริง

ก. แสดงขั้นตอนการเตรียมการวางแผน
ร่วมกับผู้ให้บริการ



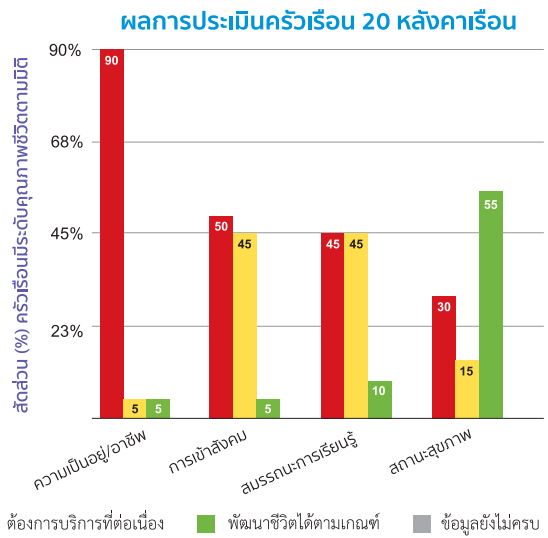
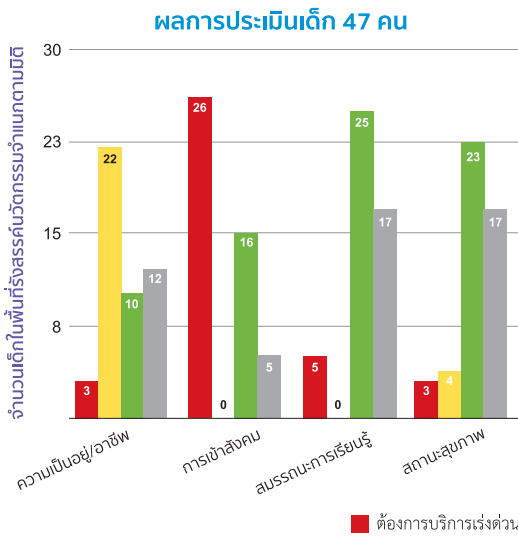
ข. แสดงการปรับปรุงขึ้นภายหลัง
ดำเนินงานใน 3 - 6 เดือน



ภาพที่ 3.10 แสดง ก. ขั้นตอนเตรียมการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต และ ข. การเปลี่ยนแปลงหลังให้บริการตามแผน

การทดสอบวิธีสื่อความเข้าใจเป็นภาพสื่อข่าวสาร (Infographic) กับอาสาสมัคร ผู้นำชุมชนกับเด็ก และผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมายในการสร้างความเข้าใจ และสร้างความเชื่อมโยง (Connecting) ให้เกิดการมีส่วนร่วม ในการจัดวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก ผู้ปกครอง และผู้เข้าร่วมในครัวเรือน ถือเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่นำไปสู่การสื่อความเข้าใจและยอมรับเป้าหมายรายปีของแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ช่วยให้ตระหนักและ เกิดสำนึกร่วมกับหน่วยบริการทางสังคมในการจัดผังบริการที่แสดงการเปลี่ยนแปลงในเวลาทีรวดเร็ว (3 เดือน – 1 ปี)

วิธีจัดเก็บข่าวสารรหัสภาพสื่อข่าวสาร (Infographic Code) ดังกล่าว ยังสามารถนำมาปรับแสดงเป็น หน้าจอ สรุปข่าวสารการพัฒนาคุณภาพชีวิต (Dashboard) หรือผังการติดตามความคืบหน้าของภารกิจ (Cockpit) สำหรับผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงานระดับชุมชนเพื่อติดตามความก้าวหน้าในภาพรวมของการ ดำเนินงานร่วมกับเด็กและผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมาย ถือเป็นบทบาทหน้าที่ (Role and Function) สำคัญ ขับเคลื่อน และขยายความครอบคลุมในโซน 10 และโซนอื่นในเขตลาดกระบัง อันเป็นบทบาทสำคัญของ “ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชน”

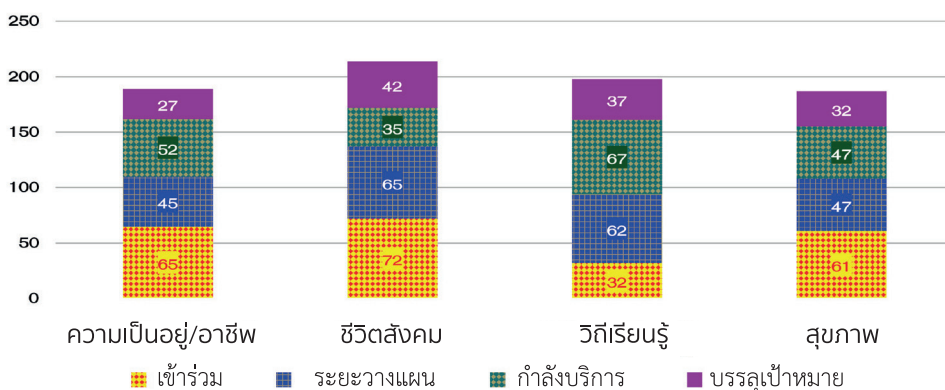


ภาพที่ 3.11 ผลการประเมินเด็ก และครอบครัว หรือครัวเรือนที่เปราะบาง ในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมชุมชน โชน 10 ลาดกระบัง ซึ่งใช้กรณีศึกษาที่เลือกจาก 356 ครัวเรือน ที่สมัครใจเข้าร่วมเป็น Sandbox ในระดับชุมชน คัดแยก (Triage) ผู้ครัวได้รับบริการตามความเร่งด่วน การบริการที่ต่อเนื่อง เด็กและผู้ปกครองมีการพัฒนาตามเกณฑ์

กระบวนการจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างบุคลากรผู้ให้บริการของหน่วยให้บริการทางสังคมของ 5 หน่วยบริการ ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการ (Close Contact Service Providers) ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโชน 10 โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชลาดกระบัง และสำนักงานเขตลาดกระบัง ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในครัวเรือนเปราะบางที่มีเด็กอายุ 15 ปีลงไป จนรวมถึงหญิงตั้งครรภ์ สะท้อนวิถีการร่วมกันวิเคราะห์ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิต (ภาพเชิงบวกของภาวะความยากจน หรือความขัดสน) ตลอดจนนำมาใช้ประเมินความเร่งด่วนที่ต้องได้รับการ บริการที่ซับซ้อนและต้องจัดให้ต่อเนื่องกับกลุ่มที่เป็นไปตามเกณฑ์

กลุ่มเป้าหมายเด็กจำนวน 47 คน จากครัวเรือน 20 หลังคาเรือน ที่เลือกมาจาก 356 ครัวเรือนที่ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ร่วมกันโดยใช้ข้อมูลข่าวสารที่ทำการวัดประเมิน (Assessment) โดยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์จากศูนย์สาธารณสุข คุณครู จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนการเคหะฯ โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภช และนักสังคมสงเคราะห์จากสำนักงานเขตลาดกระบัง นำมาแลกเปลี่ยนและยืนยัน (Confirm) กับข้อมูลข่าวสารที่ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร และเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้าน โดยให้การสังเกต สอบถามอย่างมีระเบียบวิธีจากผู้ปกครองและเด็กอย่างต่อเนื่อง จนได้เป็นข่าวสารที่นำมาใช้คัดแยก (Triage) ตามความเร่งด่วน (Emergency) ที่ต้องได้รับการทันที เนื่องจากภาวะคุกคามอันตรายมากตามข้อบังคับของกฎหมายหรือเป็นการให้บริการที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องจากความซับซ้อน (Complexity) ของการนัดหมายเข้ารับบริการและความไม่แน่ชัดในผลลัพธ์ของบริการ (Uncertainty) ซึ่งจะต้องนำมาปรับใช้เป็นเป้าหมายบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระยะสั้น (ต่ำกว่า 1 ปี)

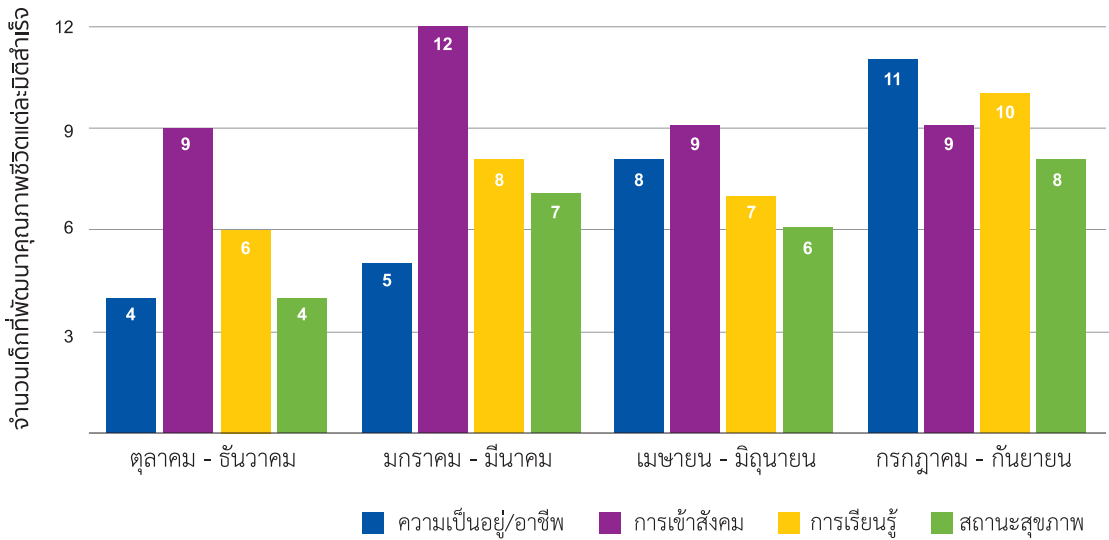
จำนวนเด็กที่ผู้ปกครองเข้าร่วมวางแผนร่วมบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่บรรลุเป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565



ภาพที่ 3.12 การแสดงตัวอย่างผังข่าวสาร (Dashboard) รายงานจำนวนเด็กที่ผู้ปกครองเข้าร่วมวางแผนร่วมบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่บรรลุเป้าหมาย ในปี 2565 ของหน่วยบริการและชุมชนในโซน 10 เขตลาดกระบัง

ทีมวิจัยนวัตกรรมคุณภาพชีวิตระดับชุมชน จึงต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อสื่อความเข้าใจกับเด็กและผู้ปกครอง จนสามารถคาดประมาณเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิต ภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปีข้างหน้า หากเข้ารับบริการทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจ ตามที่จัดให้ได้อย่าง ในภาพที่ 3.12 แสดงให้เห็นว่า หากทีมวิจัยนวัตกรรม (Innovation Sandbox) สามารถทำงานต่อเนื่องไปตลอดปี 2565 อาจขยายภาระงานให้ครอบคลุมจำนวนครัวเรือน และจำนวนเด็กที่เข้ารับบริการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในโซน 10 โดยมุ่งเป้าไปที่สภาวะคุณภาพชีวิตในแต่ละมิติของเด็ก พร้อมกันนั้นหากมีชาร์ตแสดง คุณภาพชีวิตของผู้ปกครองเข้ามาด้วย ก็จะเป็นภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวและเด็กไปด้วยกัน เป็นภาพรวมของการลดครอบครัวเปราะบางลง

ประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามระยะเวลาในแต่ละไตรมาสของปี พ.ศ. 2565



ภาพที่ 3.13 การแสดงตัวอย่างผังข่าวสาร (Dashboard) รายงานจำนวนเด็กที่ครอบครัวเข้าร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตจนประสบผลสำเร็จในการยกระดับคุณภาพชีวิตขึ้นถึงเกณฑ์กำหนด ในแต่ละมิติที่รายงานในแต่ละไตรมาส

ภาพที่ 3.12 และ 3.13 เป็นตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นว่า การประยุกต์ใช้ดัชนีชีวิตในแพลตฟอร์มดิจิทัลรองรับแพลตฟอร์มบริการ พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบางอย่างเป็นระบบ สามารถเอื้อให้การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เข้ามาเสริมหนุนเป็นฐานหลักรองรับระบบการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วทันการณ์และแม่นยำ จนสามารถนำมาใช้ในการวางแผนการจัดการข่าวสารของระดับเขตและกรุงเทพมหานคร ทำให้ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร และนักวิชาการแต่ละสำนัก เข้าใจ และตระหนักถึงประเด็นปัญหา รวมทั้งรู้ประสิทธิภาพจากรายละเอียดของบริการที่แยกย่อยและภาพรวมในการตอบสนองต่อนโยบายได้อย่างชัดเจนขึ้น ช่วยให้การวางแผนจัดสรรทรัพยากร งบประมาณ กำลังคน และเทคโนโลยีลงสู่การปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

บทที่ 4

บทเรียนเชิงประจักษ์จากกระบวนการเรียนรู้
ในพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม

บทที่ 4

บทเรียนเชิงประจักษ์จากกระบวนการเรียนรู้ ในพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม

ในบทที่ 3 คณะทำงานสร้างพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมได้แสดงให้เห็นถึงกระบวนการของวิคิด วิธีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลต่างมิติ ต่างระดับ ต่างวัตถุประสงค์ที่ล้วนแต่มากมายและมีความหลากหลายสูงมาก ให้มาสร้างปฏิบัติการให้เกิดขึ้นได้ในพื้นที่ โดยพลิกวิถีใช้ข่าวสารชุมชนครอบครัว และพลิกโฉมแนวคิดใหม่ (new mindset) จากการใช้ข่าวสารที่ได้จากการสำรวจ ไปสู่การวิเคราะห์แผนผังเส้นทางการใช้บริการ (Journey of users) ทางสังคมและสุขภาพ เนื่องจากเด็กและเยาวชนจากครอบครัวเปราะบางไม่อาจเข้าถึงบริการสุขภาพและสังคม ที่ผู้ให้บริการของทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนซึ่งมีเป้าประสงค์ เจือจางและระเบียบวิธีการส่งต่อที่แตกต่างกัน การปรับใช้ผังเส้นทางการใช้บริการได้สร้างเงื่อนไขสำคัญ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวได้ว่านำไปสู่ความยั่งยืนได้ด้วยกระบวนการที่สำคัญนี้ ประกอบด้วย “3 สร้าง” และ “3 ขั้นตอน” คือ

1. สร้างการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างผู้ให้บริการทางสังคมและสุขภาพที่เชื่อมโยงการดูแลตนเอง (Self care), ปฐมภูมิ (Primary Care Providers) และทุติยภูมิ (Secondary and Tertiary Care Providers) เข้าด้วยกันเป็นห่วงโซ่สัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

2. สร้างการตัดสินใจร่วมกัน ผ่าน “*ผังเส้นทางการใช้บริการเสมือน (Virtual Service Navigator)*” ให้ผู้ใช้บริการได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและนำมาปรับใช้เป็นแผนเส้นทางการใช้บริการ มิให้เป็นเพียงการรับรู้ ทำตามอีกต่อไป

3. สร้างการจัดระบบข่าวสารสำหรับติดตาม และประเมินผลการจัดบริการ และการดูแลตนเอง ของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงเติบโตผ่านช่วงอายุต่าง ๆ จนถึงอายุ 15 ปี ให้เรียนรู้ และร่วมกันปรับปรุงระบบการให้บริการได้อย่างเท่าทันสถานการณ์ของปัญหา

การทดสอบด้วยการร่วมจัดทำผังเส้นทางการใช้บริการระหว่างเด็กและผู้ปกครอง กับผู้ให้บริการทางสังคมและสุขภาพในพื้นที่ชุมชน สรุปเป็นขั้นตอนได้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเข้าใจรู้สึกถึงเหตุปัจจัยแห่งปัญหา เป็นการทำให้ภาคีได้ร่วมเข้าใจ มองเห็นสถานการณ์จริง แล้ววิเคราะห์คุณภาพชีวิตของเด็ก และภาวะคุกคามที่เกิดกับเด็กในปัจจุบันอย่างร่วมย้อนมองเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเด็กในอดีตด้วย เพื่อร่วมกันเจาะหาเหตุปัจจัยแท้จริง ที่ก่อเกิดเป็นข้อจำกัดต่อคุณภาพชีวิตในปัจจุบัน

2. ขั้นตอนร่วมตัดสินใจจัดเตรียมแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต เติมเต็มตามศักยภาพ ทีมผู้ให้บริการได้พิจารณาบริการทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพที่เด็ก/ผู้ปกครองควรได้รับตามความสำคัญและความเร่งด่วน ร่วมกับบุคลากร/หน่วยงานที่มีหน้าที่แก้ไขและปรับปรุงคุณภาพชีวิตแต่ละด้านวิชาชีพโดยตรง เพื่อวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต/เติมเต็มตามศักยภาพและนำไปสื่อสารกับผู้ปกครองให้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจด้วยกัน

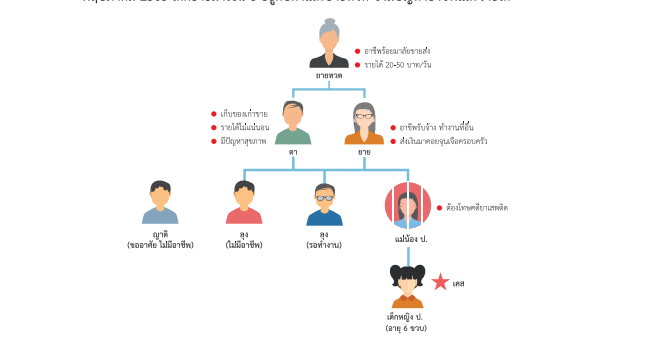
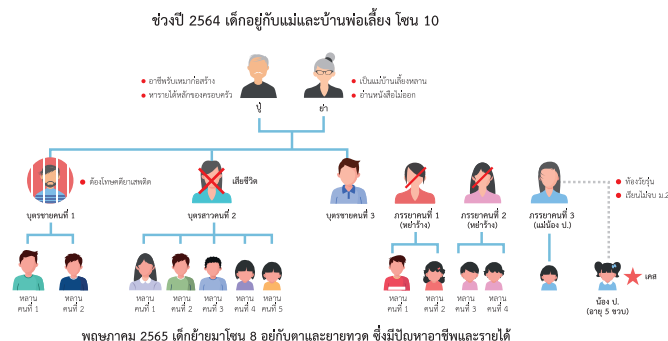
3. ขั้นตอนติดตามผลการร่วมจัดบริการ การร่วมกันจัดบริการด้วยการสร้างหน่วยงานของชุมชน อาสาสมัคร

ผู้ให้บริการจากหน่วยบริการในชุมชน ทั้ง 5 หน่วยงานในพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานสนับสนุนในระดับกรุงเทพมหานคร และส่วนกลาง ทั้งภาครัฐ และเอกชน เข้าร่วมเติมเต็มผังเส้นทางจัดบริการและการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

ความรู้ที่กล่าวมาข้างต้น เห็นชัดเจนว่า **มีคำหลัก (Keyword) คือคำว่า “ร่วม”** ที่ใช้ตลอดการสร้างพื้นที่นวัตกรรม จนเกิดการขับเคลื่อนงานการสร้างสรรค์ใหม่ได้ เพื่อฉายภาพให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นไปอีก ในบทนี้จะกล่าวถึงกรณีศึกษา (Case study) ในพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรม จำนวน 3 กรณี ทุกตัวอย่างยืนยันถึงความยากจน เพราะบาง การถูกทอดทิ้งอย่างอับจนทางเลือกทางออกทั้งของเด็กเยาวชนและครอบครัว ก่อนที่จะได้รับความช่วยเหลือในรูปแบบที่ทำให้พวกเขาได้มีส่วนร่วมในเส้นทางของการเยียวยา พื้นที่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเด็กประสบภาวะคุกคามตั้งแต่ระยะเริ่มต้น หรือต้นน้ำเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน แสดงถึงโอกาสที่สูญเสียไปจากการมีได้แก่วิกฤตการณ์ที่เป็นตัวกำหนดต้นน้ำ (Distal Determinants) ของปัญหาทางสังคมและสุขภาพ ที่ส่งผลคุกคามต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับเด็กเหล่านี้ให้ลดทอนลงไปเรื่อย ๆ

กรณีตัวอย่างที่หนึ่ง : น้อง ป. อายุ 5 ปี

ครูที่เลี้ยงเห็นน้อง ป. มาศูนย์เด็กเล็กด้วยอาการเหม่อลอย ซึม พัฒนาการทางจิตสังคมไม่พร้อม มักบาดเจ็บและมีร่องรอยการทำร้ายจากแม่ที่เสพติดยา คนในบ้านและพ่อเลี้ยงไม่มีใครปกป้องสนใจน้อง ป. เพราะน้อง ป. เป็นลูกติดจากสามีเก่า แม่ของน้อง ป. ก็มักทำร้ายน้องวัยไม่ถึงขวบที่เกิดกับพ่อเลี้ยงคนปัจจุบัน แต่่น้องยังมีปู่กับย่าคอยปกป้อง ซึ่งครอบครัวของพ่อเลี้ยงมีประวัติติดคุกเพราะยาเสพติดมาโดยตลอด



ภาพที่ 4.1 แสดงการวิเคราะห์ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตร่วมกันของอาสาสมัครในชุมชนกับผู้ให้บริการใกล้ชิดเด็กที่นำไปสนทนาหรือข้อสรุปกับผู้ปกครองของเด็ก จนยอมรับสถานะคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวร่วมกัน

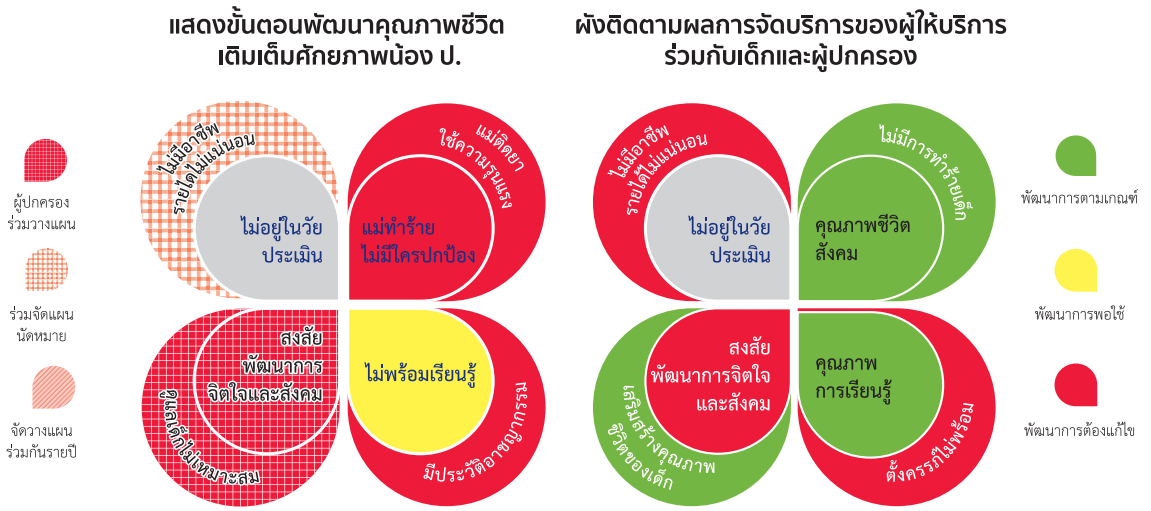
ต่อมาในเดือนพฤษภาคม 2565 ทางครอบครัวพ่อเลี้ยงโทรให้หาที่อาศัยอยู่อีกโซนหนึ่งมารับน้อง ป. ไปเลี้ยง เพราะแม่ถูกจับติดคุกในคดีค้าและเสพยา ตาเต็มใจรับน้อง ป. มาอยู่ด้วย มียายทวดคอยดูแล น้อง ป. ได้เรียน ศูนย์เด็กเล็กที่ใหม่ในชุมชน การติดตามของอาสาสมัครโซน 10 ร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ ศบส.45 เมื่อเดือน มิถุนายน 2565 น้อง ป. มีแววตา แจ่มใส ร่าเริง เต็มโตสมวัย มีความสัมพันธ์ที่ดี ได้รับความรักการดูแลจากตา และยายทวด ความกังวลของตา คือ อาชีพรายได้ที่ไม่แน่นอน พยายามเก็บเงินให้หลานได้ไปศูนย์เด็กเล็ก วันละ 20 บาท ตามมีความหวังว่าคุณจะช่วยให้แม่ของเด็กได้รับการบำบัดเลิกยาและฝีกอาชีพ ตนเองไม่สามารถ อบรมเลี้ยงลูกสาวได้อีกแล้ว ด้วยลูกสาวออกจากโรงเรียนกลางคันตั้งแต่ชั้น ม.2 คนผู้ชาย เกี่ยวข้องยาเสพติด ตั้งห้องไม่พร้อมเลี้ยงดู (ปัจจุบันแม่น้อง ป. อายุ 26 ปี) การนำเสนอกรณีตัวอย่างในที่นี่ จะอาศัยภาพประกอบ เพื่อสื่อสารให้เห็นทั้งภาพรวมของเรื่องราว ตัวแสดงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง บริบทแวดล้อม ไทม์ไลน์ ฯลฯ ได้ชัดเจนขึ้น ดังภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.2 แสดงแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กร่วมกับผู้ปกครองที่ประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการตามปกติ (Schedule) ที่ร่วมดำเนินการโดยหน่วยงานภายในเขตได้

นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ร่วมกับอาสาสมัคร ตาและยายทวด ได้ข้อสรุปแผน (1) แผนประกอบอาชีพ ให้กับตาเปิดขายข้าวขาหมูหน้าบ้าน โดยยื่นเอกสารกับฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ ของเขต เพื่อเข้าคิวพิจารณาปีงบประมาณ 2566 ซึ่งตาเคยเปิดร้านข้าวขาหมูเลี้ยงครอบครัวแต่โดนไล่ที่ไม่สามารถเสียค่าเช่าที่ใหม่ได้ จึงต้องมายึดอาชีพขายของเก่า และมีปัญหาสุขภาพทำงานหนักไม่ไหวจากอุบัติเหตุ ทรพยาจึงไปรับจ้างอยู่ที่สมุทรปราการ ส่งเงินกลับมาช่วยครอบครัว (2) ทีมปฐมภูมิเยี่ยมบ้านจากศูนย์บริการสาธารณสุข 45 จัดทำแผนเยี่ยมเด็กเพื่อดูพัฒนาการด้านจิตสังคมที่ศูนย์เด็กเล็ก เนื่องจากเด็กอาจได้รับผลจากการเคยถูกทำร้าย ดังภาพที่ 4.2

การกำหนดเป้าหมาย และร่วมกันวางแผน ระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้รับบริการ (เด็กและผู้ปกครอง) ที่สื่อผ่านทางอาสาสมัคร และผู้นำชุมชนอย่างใกล้ชิด จะแสดงผลการดำเนินงานเป็นผังภาพ ดังภาพที่ 4.3 ผู้เครื่องรับโทรศัพท์มือถือ (Smart Phone) ของผู้ปกครองและเด็ก เพื่อให้รับรู้ถึงการร่วมทำงานต่อเนื่อง และพร้อมที่จะรับคำถามผ่านระบบ Line ทางโทรศัพท์มือถือ ในกรณีที่มีข้อสงสัย หรือข้อข้องใจต่าง ๆ นอกจากนั้น ในช่วงติดตามผลการรับบริการ ยังสามารถใช้เป็นระบบการเตือนเมื่อถึงวันนัดหมายได้ด้วย

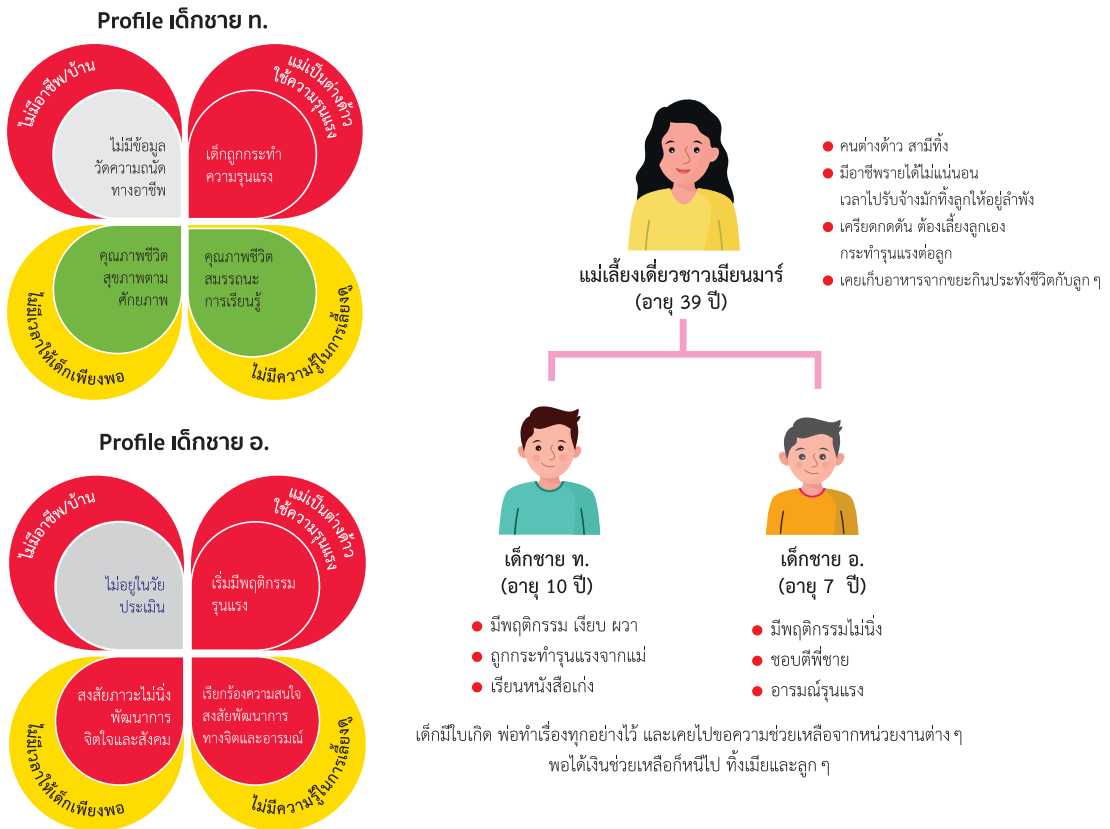


ภาพที่ 4.3 แสดงขั้นตอนการวางแผนเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นรายปีที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง

กรณีตัวอย่างที่สอง : สองพี่น้อง น้อง ท. อายุ 10 ปี และน้อง อ. อายุ 7 ปี

ครูประจำชั้น ได้รับข้อมูลส่งต่อจากครูศูนย์เด็กเล็กว่า น้อง อ. เด็กในชั้นมีภาวะสงสัยพัฒนาการ และอยู่ไม่นิ่ง ครูประจำชั้นจึงสังเกตเห็นว่าน้อง อ. เริ่มมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เริ่มก่อการวิวาท และมักจับกลุ่มกับเพื่อนในห้องที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวแบบเดียวกัน (ใช้ส้อมทำร้ายเพื่อน)

ช่วงที่น้อง อ. และพี่ชาย คือ น้อง ท. เรียนที่ศูนย์เด็กเล็ก เป็นช่วงที่พ่อคนไทยทิ้งแม่ไป ทำให้แม่ที่เป็นคนต่างดาวเครียด ได้ทำร้ายน้อง ท. (พี่ชาย) อย่างรุนแรงบ่อย ๆ รวมถึงบังคับใช้ให้น้อง ท. ไปเจรจาต่อรองขอความช่วยเหลือทางโทรศัพท์กับพ่อต่อหน้าน้อง อ. ครูที่ศูนย์เด็กเล็กได้ช่วยเหลือแม่ในทุกด้านมาตลอด รวมถึงให้คำปรึกษาแนะนำไม่ให้ทำร้ายเด็ก จนแม่ของเด็กก็รู้ว่าครูและอาสาสมัครเป็นเหมือนแม่คนที่สอง ขณะนี้น้อง ท. (พี่ชายน้อง อ.) อยู่ชั้น ป.4 ผลการเรียนที่ผ่านมามีอยู่ในระดับดีมาก ถนัดคณิตศาสตร์ ในช่วงโควิดเรียนออนไลน์ ผลการเรียนน้อง ท. ตกลงมาที่ปานกลาง ในด้านพฤติกรรมน้อง ท. ยังมีอาการหวาดผวา เจ็บสรุ่ดงภาพที่ 4.4



ภาพที่ 4.4 ภาพการวิเคราะห์สถานะคุณภาพชีวิต ของพี่น้อง 2 คน ซึ่งเลี้ยงดูโดยแม่เลี้ยงเดี่ยวที่ถูกพ่อทอดทิ้ง โดยอาสาสมัครชุมชนร่วมกับผู้ให้บริการใกล้ชิดเด็กเข้าร่วมสนทนาหารือข้อสรุปกับผู้ปกครองของเด็กจนยอมรับ และเข้าใจภาวะคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของเด็กทั้ง 2 ใน 4 มิติ คุกคามต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก

โรงเรียนได้ประสานกับศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ส่งน้อง อ. เข้าสู่บริการตรวจประเมินจากนักจิตวิทยา เพื่อวางแผนช่วยเหลือ ในขณะที่เดียวกันน้อง ท. พี่ชายเห็นควรเข้ารับบริการเพราะมีประสบการณ์ได้รับความรุนแรง ในวัยเด็กที่อาจเป็นบาดแผลทางจิตใจ และอาสาสมัครได้ช่วยเหลือให้แม่มีงานทำมีรายได้ประจำเป็นแม่ครัว รวมทั้งการระดมทุนจากมูลนิธิแห่งหนึ่งในการช่วยเหลือแม่และเด็กเป็นรายเดือน จนกว่าเด็กทั้งสองคนจะจบ การศึกษา คณะกรรมการชุมชนกำลังพิจารณาช่องทางการทำงานต่างตัวของแม่ที่ขาดอายุไปใน ช่วงโควิด 19 ซึ่งมีค่าใช้จ่ายมากและหากทำไม่ถูกช่องทางแม่อาจถูกกักตัวอยู่ที่พม่า ลูกทั้งสองคนจะถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพังไม่มีใครดูแล ดังภาพที่ 4.4 กรณีนี้แสดงให้เห็นชีวิตครอบครัวที่ต้องรับภาวะกดดันทางสังคมและ เศรษฐกิจ ตลอดจนไม่อาจเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ได้โดยง่าย

แม่ของเด็กทั้งสองจึงอยู่ในภาวะ “จนตรอก” และยินยอมรับความช่วยเหลือจากทีมอาสาสมัครในชุมชน และผู้ให้บริการทางสังคม การศึกษา และสุขภาพ จากหน่วยบริการใกล้ขีดในพื้นที่อย่างเต็มที่ โดยร่วมกันกำหนด เป้าหมาย และวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กทั้งสองอย่างชัดเจนต่อเนื่อง ดังภาพที่ 4.5

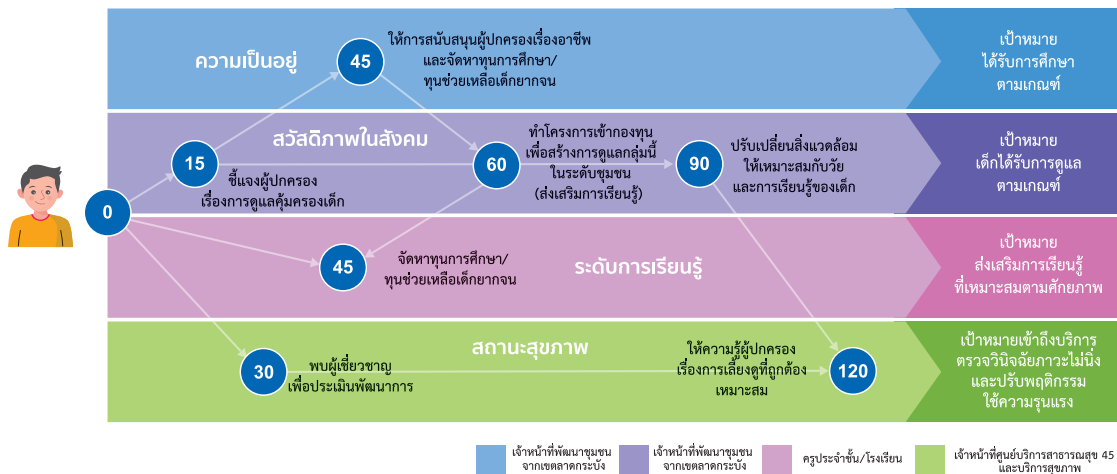
ในกรณีครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยวและลูกทั้งสองคน เป็นการแสดงให้เห็นถึงการวางแผนพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของเด็กที่ต้องคำนึงถึงการเสริมหนุนให้แม่ซึ่งมีฐานะเป็นคนต่างด้าว ทำให้ไม่อาจเข้าถึงสิทธิหลายประการ แต่ก็ควรได้รับการช่วยเหลือ เพื่อให้สามารถเลี้ยงดูลูกทั้งสองคนให้เติบโตอย่างมั่นคงต่อไปในอนาคต

เป้าหมายและแผนบริการกรณีเด็กชาย ก.

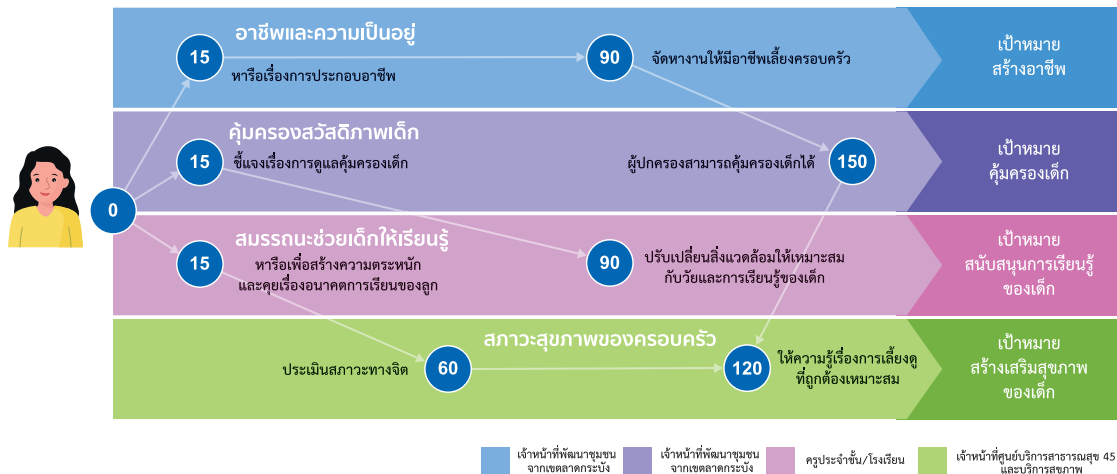


ภาพที่ 4.5 ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กร่วมกับผู้ปกครองที่ประกอบด้วยเป้าหมายและ แนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการที่สามารถดำเนินการได้ปกติในชุมชนและบริการที่สืบสน ต่อส่งต่อหน่วยงานต่างระดับในเขตเดียวกัน

เป้าหมายและแผนบริการกรณีเด็กชาย อ.

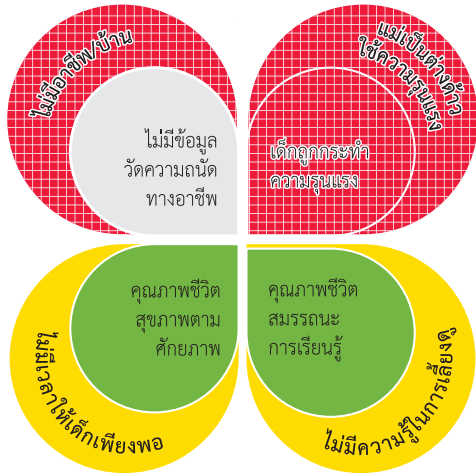


เป้าหมายและแผนบริการกรณีผู้ปกครอง เด็กชาย ก. และเด็กชาย อ.



ภาพที่ 4.6 แสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กกับผู้ปกครองที่ประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการที่สามารถดำเนินการได้ปกติในชุมชนและบริการที่สนับสนุนต้องส่งต่อหน่วยงานต่างระดับในเขตเดียวกัน

การวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต
เต็มเต็มศักยภาพ



● ผู้ปกครองร่วมวางแผน ● ร่วมจัดแผนนัดหมาย ● จัดวางแผนร่วมกันรายปี

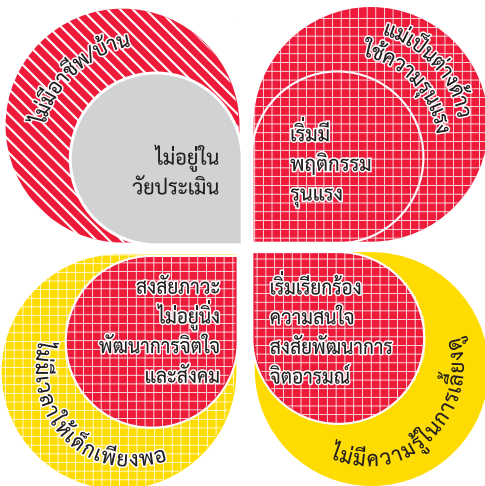
ผังชีวิตผลการจัดพัฒนาคุณภาพชีวิตเร่งด่วน
และซับซ้อน



● พัฒนาการตามเกณฑ์ ● จัดบริการที่ซับซ้อน ● ต้องดำเนินงานเร่งด่วน

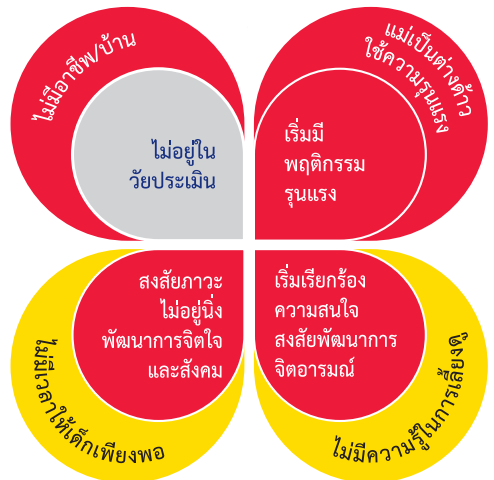
ภาพที่ 4.7 แสดงขั้นตอนการวางแผนเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและเด็กชาย ท. เป็นรายปีที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่องซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง

การวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต
เต็มเต็มศักยภาพ



● ผู้ปกครองร่วมวางแผน ● ร่วมจัดแผนนัดหมาย ● จัดวางแผนร่วมกันรายปี

ผังชีวิตผลการจัดพัฒนาคุณภาพชีวิตเร่งด่วน
และซับซ้อน



● พัฒนาการตามเกณฑ์ ● จัดบริการที่ซับซ้อน ● ต้องดำเนินงานเร่งด่วน

ภาพที่ 4.8 แสดงขั้นตอนการเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและเด็กชาย อ. เป็นรายปี ที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่องซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง

กรณีตัวอย่างที่สาม : น้อง บ. อายุ 12 ปี

ฝ่ายพัฒนาสังคมและสวัสดิการของเขต ได้รับข้อมูลจากครูว่าน้อง บ. ไม่มาเรียนต่อ ป. 6 เกือบเดือนแล้ว ครูโทรศัพท์ไปตาม พ่อให้เหตุผลว่าน้องปวดประจำเดือน น้อง บ. เป็นเด็กเรียนดี มักไปโรงเรียนในสภาพมอมแมม มีกลิ่นตัว ครูเคยไปเยี่ยมบ้านเด็กแต่ไม่ได้ให้เข้าบ้านและไม่ได้พูดคุยกับพ่อ ช่วงโควิดเรียนออนไลน์น้องไม่เคยเข้าเรียนแต่ทำการบ้านส่งได้ครบ นอกจากนี้ข้อมูลจากอาสาสมัครพบว่า เด็กอยู่กับพ่อที่เคยติดคุก ถูกคุมประพฤติ เรื่องเสพยาไอซ์ ทุกวันนี้พ่อไม่ทำงานและเก็บตัวอยู่ในห้องทั้งวัน อาศัยเงินงงสีของปู่เด็กที่เป็นอัมพฤกษ์ โดยใช้น้อง บ. เป็นคนทำทุกอย่างให้ รวมถึงการไปเก็บเงินแบ่งเช่าค่าน้ำไฟ และรับจ้างเล็ก ๆ น้อยจากเพื่อนบ้าน ผู้ชายที่อยู่บ้านตรงข้ามซึ่งมีท่าที่ซู้สาวกับน้อง บ. จนปู่และย่าที่อาศัยอยู่ใกล้ ๆ ไม่พอใจในพฤติกรรมเพื่อนบ้าน และน้อง บ. แต่ย่าไม่กล้ายุ่งเพราะกลัวถูกพ่อเด็กทำร้าย อาสาสมัครและเพื่อนบ้านก็เห็นการคลุกคลีและมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น การนั่งตักกัน เด็กเริ่มใส่เสื้อไม่มิดชิด ออกจากบ้านในตอนกลางคืนบ่อย ๆ ที่ประชุมเห็นร่วมกันว่า เด็กมีความเสี่ยงที่จะหลุดจากการศึกษา ไม่เรียนต่อ ป. 6 และเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิด ทางเพศ ดังภาพที่ 4.9

ฝ่ายพัฒนาสังคมเขตจึงได้ให้อาสาสมัครนัด พ่อ ปู่ และย่ามาร่วมวางแผนการจัดการจัดการการศึกษา และการเลี้ยงดูเด็ก ร่วมกับทีมคุณครู ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองในการให้เด็กกลับไปโรงเรียน อีกทั้งได้ขอดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่ของเด็ก พบว่าเด็กนอนรวมห้องเดียวกับพ่อที่ยังใช้สารเสพติด สภาพห้องและบ้านเต็มไปด้วยขยะ มีกลิ่นเหม็นจากเตียงนอนของปู่ที่เป็นอัมพฤกษ์ เหล็กดัดทุกชั้นถูกพองัดไปขาย คณะทำงานประเมินว่า ต้องจัดบริการเร่งด่วนในการคุ้มครองเด็กจากความเสี่ยงถูกล่วงละเมิด โดยฝ่ายพัฒนาสังคมเขตดำเนินการแจ้งไปยังกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้อาสาสมัครและเพื่อนบ้านเฝ้าระวัง และพยาบาลเยี่ยมบ้าน จากศูนย์บริการสาธารณสุข สร้างความสัมพันธ์ให้คำปรึกษากับเด็ก

ผลการติดตามดังภาพที่ 4.10 ในด้านการศึกษา เด็กกลับมาเรียนหนังสือทุกวัน ดูแลความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า ให้ย่าที่อยู่ใกล้ ๆ ถักผมเปียให้ โรงเรียนได้สนับสนุนอาหารเด็ก 3 มื้อและให้นำกลับบ้านไปให้ปู่และพ่อ ในด้านการคุ้มครองเด็กเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิด โดยฝ่ายพัฒนาฯของเขต ทีมบ้านพักเด็กจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดำรวจ ร่วมกับอัยการ นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ครู และอาสาสมัคร โดยมีปู่และย่าที่ตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดของเด็ก เป็นพยานลงชื่อสนับสนุนการแยกเด็กไปในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม แต่บิดาไม่ยินยอม จึงอยู่ในกระบวนการสนับสนุนให้พ่อเด็กกลับมาสามารถดูแลได้ การแยกเด็กไปในสภาพแวดล้อมใหม่จะต้องรอหลักฐานผลจากกระบวนการประเมินจิตวิทยาเด็ก โดยให้บิดาพาเด็กไปพบทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลรามาริบัติที่ให้บริการตรวจทุกวันพฤหัสบดี หรือรอหลักฐานชี้ว่าเด็กได้รับการกระทำลามกอนาจาร ล่วงละเมิดทางเพศหรือถูกทารุณกรรม



พ่อ (อายุ 56 ปี)

- บ่อยครั้งทุกข์



แม่ (อายุ 37 ปี)

- คุมประพฤติติดยาเสพติด ไม่มีอาชีพและรายได้ที่แน่นอน

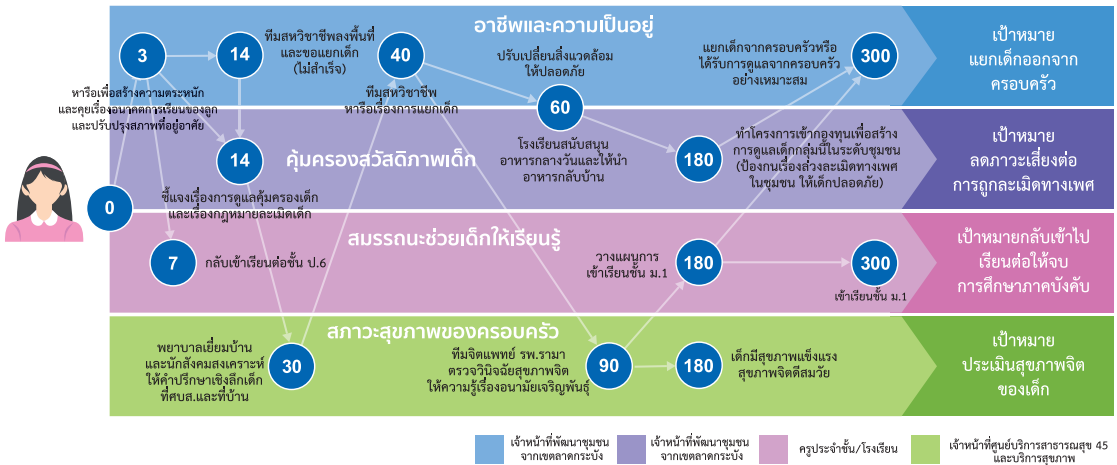


เด็กหญิง บ. (อายุ 13 ปี)

- เริ่มเป็นสาว แต่ยังนอนห้องเดียวกับพ่อ
- ไม่ได้รับความรักและการดูแลตามเกณฑ์
- เรียนเก่ง เสียหตุจากการศึกษา ไม่ไปเรียน ป.6
- ไปคลุกคลีกับเพื่อนบ้านกลุ่มผู้ชาย

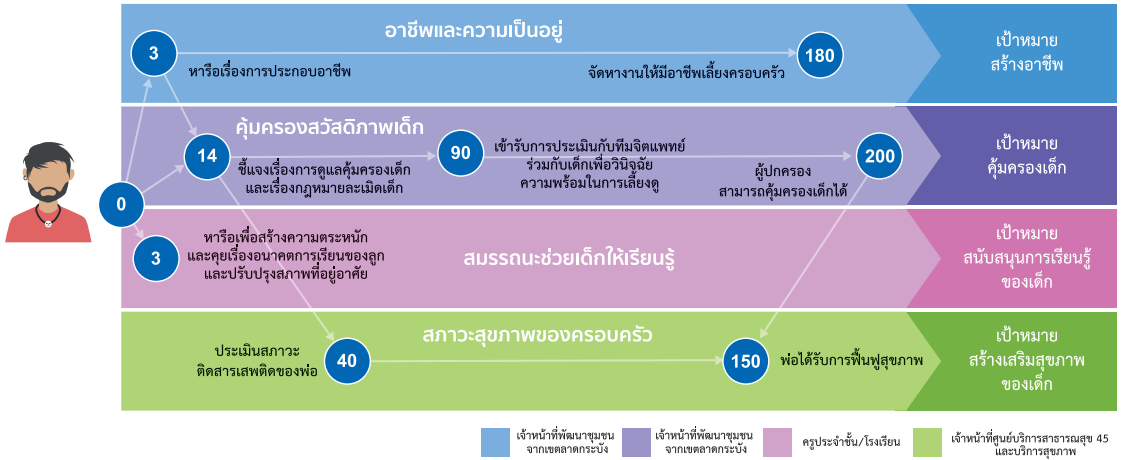
ภาพที่ 4.9 ผังแสดงระดับความเร่งด่วนในการจัดบริการสังคมเพื่อปกป้องคุ้มครองน้อง บ. จากภาวะคุกคาม

เป้าหมายและแผนบริการกรณีเด็กหญิง บ.



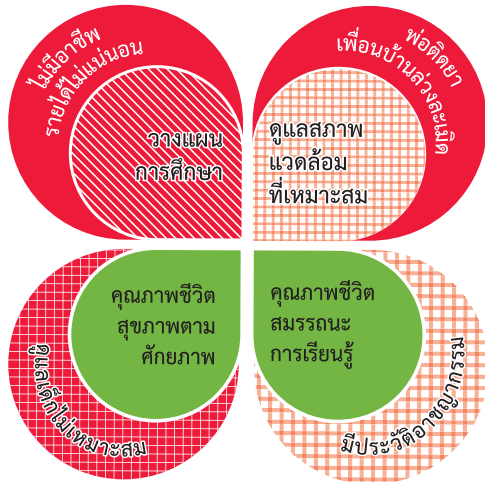
ภาพที่ 4.10 ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของน้อง บ. ร่วมกับผู้ปกครอง ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการทั้งในระดับที่ต้องดำเนินการอย่างฉุกเฉินและลับสน

เป้าหมายและแผนบริการกรณีผู้ปกครองเด็กหญิง บ.



ภาพที่ 4.11 ผังแสดงการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของน้อง บ. ร่วมกับผู้ปกครอง ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบจัดบริการทั้งในระดับที่ต้องดำเนินการอย่างฉุกเฉินและสืบสน

ผังภาวะคุณภาพชีวิตที่ต้องเติมเต็มตามศักยภาพ



● ผู้ปกครองร่วมวางแผน ● ร่วมจัดแผนนัดหมาย ● จัดวางแผนร่วมกันรายปี

ผังชีวิตผลการจัดบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเร่งด่วนและซับซ้อน



● พัฒนาการตามเกณฑ์ ● จัดบริการที่ซับซ้อน ● ต้องดำเนินการเร่งด่วน

ภาพที่ 4.12 แสดงขั้นตอนการเป้าหมายและแผนร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและน้อง บ. เป็นรายปี ที่เชื่อมโยงไปยังการติดตามผลสัมฤทธิ์ของการจัดบริการที่ต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นในโทรศัพท์มือถือของเด็กและผู้ปกครอง

กรณีการจัดทำแผนที่ต้องดำเนินงานอย่างเร่งด่วน เนื่องจากเป็นข้อกำหนดตามกฎหมาย ซึ่งก่อให้เกิดข้อขัดแย้งระหว่างหน่วยงานทั้งภายในพื้นที่เขต หน่วยงานจากส่วนกลาง ชุมชน และผู้ประกอบการอย่างกว้างขวาง ทำให้ต้องสื่อความเข้าใจและตีความแนวทางปฏิบัติตามกฎหมายอย่างระมัดระวัง แต่ก็เป็นโอกาสอันดีทำให้ได้สื่อความเข้าใจกับผู้ปกครองและชุมชนให้ตระหนักถึงการดำเนินการที่ถูกต้องเหมาะสมและการดูแลเด็กและเยาวชน มิให้ถูกละเมิดจากผู้ปกครองและเพื่อนบ้านที่อาศัยร่วมชุมชน

กรณีศึกษาดังที่กล่าวมาให้ความรู้ที่ชัดเจนว่าหากมีการรื้อสร้างใหม่ในวิถีคิดการจัดการ การวางกระบวนการ การใช้เครื่องมือ โดยเฉพาะใช้ช่องทางข้อมูล วิธีการสื่อสารอย่างเหมาะสมกับผู้เกี่ยวข้อง และสำคัญที่สุดคือการเปลี่ยน “ผู้รับ” “คนเคอร์รับ” มาเป็นผู้ร่วมสร้างนั้นมีความหมายต่อการสร้างพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมให้เป็นจริงและเอื้อต่อความอย่งยั่งยืนได้โดยตรง

บทที่ 5

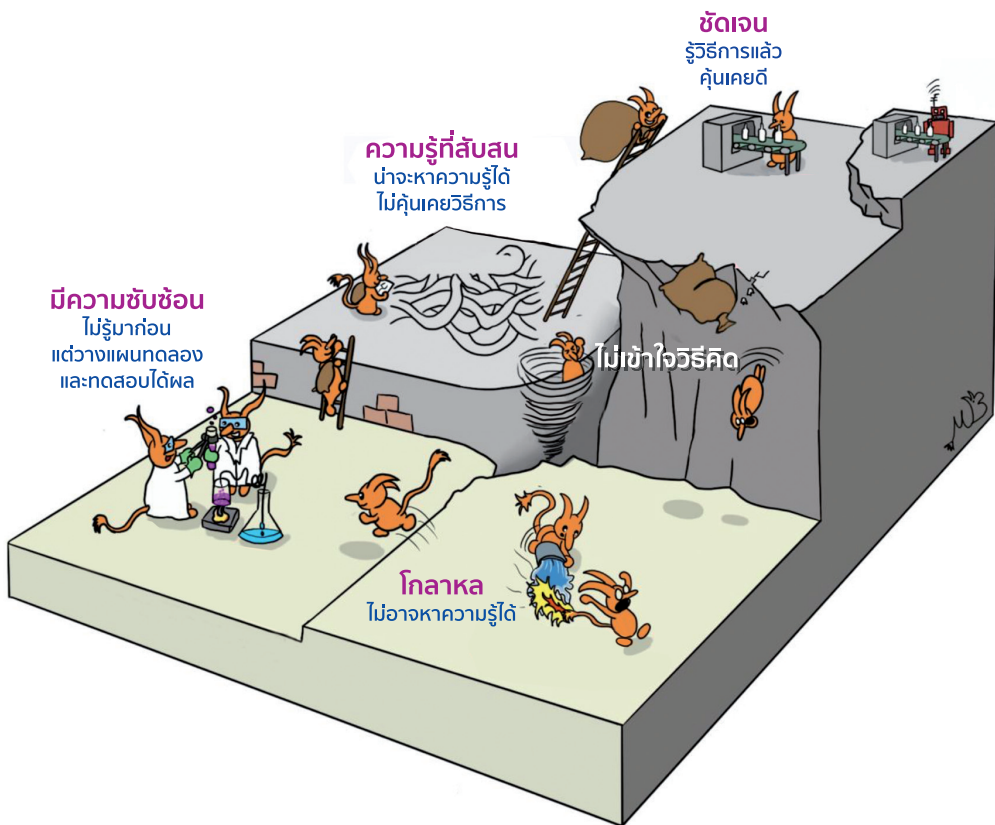
ถอดบทเรียนการจัดการ

และขั้นตอนการขยายผลศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม

บทที่ 5

ถอดบทเรียนการจัดการ และขั้นตอนการขยายผลศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม

กระบวนการจัดการศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวที่ดำเนินการอยู่ในชุมชนโซน 10 เขตลาดกระบัง แม้ประสบผลเป็นที่น่าพอใจ แต่ก็มีใช้รูปแบบ (Model) ในลักษณะของการจัดโครงสร้างขององค์กร หรือชุมชนที่มีวิธีการทำงานเป็นรูปแบบการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด (Best Practice) หรือแผนปฏิบัติที่นำไปปรับใช้ได้เลย (Good Practice) แต่สะท้อนให้เห็นถึงองค์การจัดการความรู้ (Knowledge management Organization) ที่ต้องปรับปรุงวิธีการทำงาน ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนวิถีชีวิตของคนในชุมชนได้อย่างเป็นพลวัต (Dynamic)



ภาพที่ 5.1 แนวคิดสร้างชุมชนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Community) ขึ้นในชุมชนร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้ให้บริการ 5 หน่วยงานที่สื่อสารกับชุมชนผ่านผู้นำชุมชน อาสาสมัครพัฒนาสังคมในชุมชนกับเด็ก ผู้ปกครองและครอบครัวเปราะบางให้เข้ามามีส่วนร่วมในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมระดับชุมชน (Jarcho, 2020)

การริเริ่มจัดวาง “ชุมชนรังสรรค์นวัตกรรม” เติบโตคุณภาพชีวิตให้แก่เด็กจากครอบครัวเปราะบาง โดยอาศัยการปรับใช้กรอบคิด Cynefin ให้องค์กรหรือชุมชนได้เรียนรู้วงจรของระบบงานที่ยุ่งยากสับสน ซับซ้อน และไกลไกล เร่งด่วน เพื่อปรับให้มาสู่การทำงานเป็นทีมร่วมของผู้ให้บริการต่างหน่วยงานที่ให้บริการเชิงรับ จนสามารถพลิกโฉม (Transform) วิถีทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวในชุมชน ให้เป็นบริการเชิงรุกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเชื่อมโยงกันเป็นวงจร ดังภาพที่ 5.1 เพื่อปรับระบบงาน วิถีบริการ แบบแยกส่วนในสถานบริการของแต่ละหน่วยงาน มาสู่ระบบข่ายงานบริการทางสังคม (Social Service Platform) ที่สามารถขยายขอบเขตออกสู่การทำงานร่วมกันเชิงรุก เพื่อสร้างกระบวนการปกป้องคุ้มครองเด็กและครอบครัว ที่มีประสิทธิภาพผ่านระบบข่ายงานดิจิทัล (Digital Platform) ของกรุงเทพมหานคร เกิดเป็นภารกิจรองรับการ ปฏิบัติงานร่วม (Co-Production) ของบริการทางสังคม สุขภาพ การศึกษา และอาชีพเศรษฐกิจของครอบครัว และเด็กให้ยั่งยืนต่อไป

ทั้งนี้เนื่องจากในภาวะปัจจุบัน ผู้ให้บริการในแต่ละหน่วยงานต่างก็จัดบริการให้แก่เด็กกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะในขอบเขตพันธกิจของภาคส่วนที่หน่วยงานสังกัด และจัดระบบข้อมูลข่าวสารสำหรับรายงานจากหน่วย ให้บริการขึ้นสู่หน่วยงานในระดับกรุงเทพมหานครโดยตรง ส่งผลให้ขาดการคืนข้อมูลข่าวสารจำเป็นให้กับผู้ให้ บริการต่างหน่วยงาน และไม่อาจคืนข่าวสารสถานการณ์คุณภาพชีวิตในภาพรวมให้กับเด็ก ผู้ปกครอง ครอบครัว และชุมชน จึงไม่อาจสื่อความเข้าใจภาวะการณ์คุณภาพชีวิตให้แก่กลุ่มเป้าหมายและชุมชนในแต่ละพื้นที่ ให้รับรู้ และร่วมมือในการป้องกันแก้ไขปัญหาและภาวะวิกฤตที่คุกคามการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัว ตลอดจนเป็นเหตุให้ขาดพลังชุมชนเข้าร่วมการคุ้มครองคุณภาพชีวิตของเด็กที่อยู่ในภาวะเปราะบาง

เป้าประสงค์ที่มุ่งให้บรรลุในแต่ละขั้นตอน

1. **เต็มใจให้ความร่วมมือ**
(Willing Cooperation)
2. **ทำงานร่วมกันอย่างโปร่งใส**
(Transparent Work)
3. **เลือกสรรเครื่องมือใช้กันเอง**
(KSelf-Selected Tools)
4. **แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดทาง**
(Knoledge Sharing)



ภาพที่ 5.2 แสดงแนวคิดการจัดการความรู้ที่ปรับใช้ในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมเติบโตคุณภาพชีวิตเด็ก (Jarcho, 2020)

การจัดวางและจัดการ “ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมเติมเต็มการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก” กำหนดหลักการไว้ดังนี้

1. เต็มใจให้ความร่วมมือ (Willing Cooperation) การจัดความร่วมมือที่ชัดเจน โดยกำหนดขอบเขตและความเชื่อมโยงภารกิจตามความรับผิดชอบแต่ละฝ่ายอย่างเป็นระบบ และจัดทำเป็นข้อตกลงระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้เกิดบริการทางสังคมที่สามารถกำหนดระยะเวลา และเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ได้

2. ทำงานร่วมกันอย่างโปร่งใส (Transparent Work) ระบบการส่งต่อบริการของเด็กและครอบครัวที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการมีกระบวนการบันทึกในระบบดิจิทัล โดยแสดงเวลาและเป้าหมายของการให้บริการที่ชัดเจน เพื่อให้วัดสัมฤทธิ์ผลได้สำหรับให้คืนกลับเพื่อให้แต่ละหน่วยงานใช้เป็นข่าวสารพื้นฐานในการปรับปรุงงาน

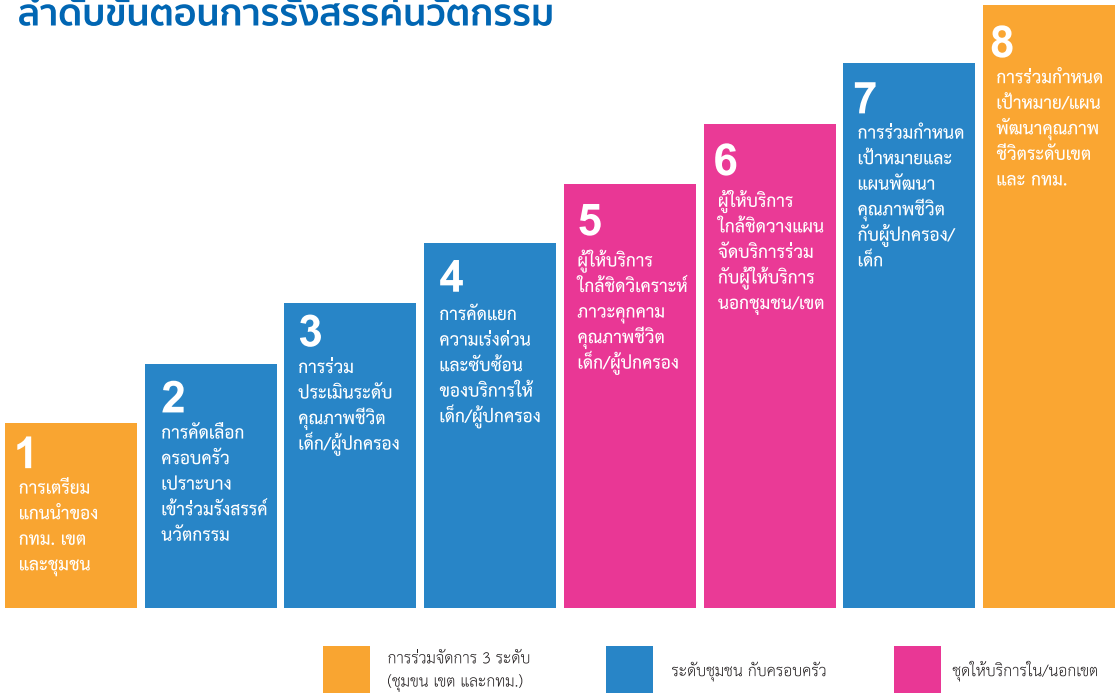
3. เลือกสรรเครื่องมือใช้กันเอง (Self-selected tools) เพื่อสะท้อนเป็นหลักการ หรือกรอบแนวคิด (เช่น ทฤษฎีที่ใช้ระเบียบวิธีที่ใช้วัดประเมินประสิทธิผล) เป็นกรอบและเกณฑ์ในการดำเนินงาน (เช่น Digital Device หรือเกณฑ์การวัดระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเฉพาะด้าน) ช่วยให้วิธีคิด วิธีทำงานแต่ละขั้นตอนชัดเจนขึ้น ทั้งนี้ผู้ให้บริการทุกฝ่ายอาจปรับเปลี่ยนให้ดีขึ้น ให้สอดคล้องกับความต้องการทั้งในลักษณะเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดทาง (Knowledge Sharing) กำหนดแพลตฟอร์มดิจิทัลสำหรับนำข้อค้นพบ และแนวทาง ที่แต่ละฝ่ายเสนอแนะเข้ามาช่วยให้ประมวลรวบรวมวิวัฒนาการของงาน และความรู้ใหม่ที่ได้รับ จากการจัดบริการร่วมทางสังคมให้แก่เด็กและผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง ดังภาพวงจรการเชื่อมโยงบริการทางสังคม การศึกษา สุขภาพและอาชีพที่มีความก้าวหน้า (Advancement) ทั้งในเชิงของคุณภาพการจัดบริการร่วม ระยะเวลาที่ดำเนินงานได้ครบถ้วนและรวดเร็วขึ้น ตลอดจนช่วยให้เพิ่มปริมาณได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ตามเกณฑ์ที่เป็นผู้ที่ควรได้รับบริการอย่างครบถ้วนยิ่งขึ้น

จากบทเรียนการทำงานใน “ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม” ในชุมชนพื้นที่โซน 10 เขตลาดกระบัง ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ด้วยความร่วมมือของผู้บริหารและผู้ให้บริการ ใน 5 หน่วยงาน ร่วมกับกลุ่มเด็ก ผู้ปกครอง และครอบครัว ที่ยินดีเข้าเป็นอาสาสมัครในการทดสอบการทำงานเป็นหน่วยงานทางสังคมร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก พร้อมกับการออกแบบแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อรองรับการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสำหรับจัดการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กร่วมกันภายในชุมชน โดยมีคณะกรรมการทางวิชาการร่วมสนับสนุนการดำเนินงานให้ เป็นไปตามหลักการทางวิชาการในการช่วยเหลือดูแลเยียวาเด็กที่ถูกคุกคามจนไม่อาจพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ ตามปกติ หรือปกป้องคุ้มครองป้องกันเด็กเปราะบางที่มีหลักฐานว่าเสี่ยงต่อการถูกคุกคามจนต้องเข้าช่วยอย่าง เร่งด่วน เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไปได้ โดยได้วางกรอบและขั้นตอนการดำเนินงานให้สามารถ เตรียมการวางแผนและขั้นตอนการจัดการ

บทเรียนและกระบวนการทำงานเป็นวงจรที่สรุปได้ นำมากำหนดเป็นขั้นตอนการจัดกิจกรรมเป็นขั้นตอน ช่วยให้แกนคณะทำงานในระดับชุมชน เขตและกรุงเทพมหานคร ได้เรียนรู้และสร้างทักษะการทำงานร่วมสร้าง บริการทางสังคมร่วมกันเป็นลำดับขั้นตอน ดังในภาพที่ 5.3 เพื่อให้เกิดเป็นศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมของแต่ละเขต สำหรับเป็นศูนย์การฝึกทักษะการทำงานให้กับชุมชนที่จะนำไปใช้ อีกทั้งสร้างความเชื่อมโยงระหว่างแกนนำของ คณะกรรมการในระดับชุมชนกับแกนนำของคณะกรรมการในระดับเขต เพื่อให้เป็นต้นแบบและกลไกจัดการ เรียนรู้ต่อไปให้กว้างขวางขึ้น

ลำดับขั้นตอนการรังสรรค์นวัตกรรม



ภาพที่ 5.3 แสดงลำดับขั้นตอนการจัดกิจกรรมของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมเพื่อขยายพันธกิจให้ครอบคลุมชุมชน และเขตให้กว้างขวางขึ้นในพื้นที่ชุมชนใหม่ที่นำไปประยุกต์ใช้หรือขยายลงไปในพื้นที่อื่น ๆ ของกรุงเทพมหานคร

ในแต่ละขั้นจะระบุให้เตรียมกลุ่มเป้าหมายที่เข้ามามีส่วนร่วมจัดความร่วมมือกระบวนการทำงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่โปร่งใสร่วมกัน เครื่องมือที่ใช้ประกอบการเรียนรู้ทั้งที่เป็นกรอบแนวคิดและที่สร้างเป็น Software ใช้ในโทรศัพท์มือถือ (สมาร์ทโฟน และเครื่องคอมพิวเตอร์) ตลอดจนระบุถึงประเด็นสำคัญที่มุ่งให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยจัดวางเป็นลำดับงานทั้งสิ้น 8 ขั้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติงานได้เรียนรู้จากกลุ่มเป้าหมายจำนวนน้อยที่สมัครใจเข้าร่วมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวที่ประาะบาง

การเรียนรู้เพื่อสร้างทักษะอาจใช้เวลาราว 6 เดือน เพื่อให้คุ้นเคยกับการดำเนินงานตามกรอบกิจกรรม แต่ละขั้นตอน รวมทั้งให้คุ้นเคยกับระบบสนทนาและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างทีมงานด้วยกันเองใน ชุมชนหรือจากกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนกับเด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการสื่อสาร ประชุมสนทนาทางโทรศัพท์มือถือกับผู้ให้บริการที่ถูกมอบหมายให้รับผิดชอบการวางแผนและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในระดับเขต หรือ ในบางกรณีเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะวิชาชีพที่อยู่นอกเหนือไปจากเขต

เมื่อพ้นระยะเวลา 6 เดือนแล้ว กลุ่มสมาชิกของ “ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมฯ (Innovation Sandbox)” ก็จะขยายภารกิจให้ครอบคลุมพื้นที่ชุมชนกว้างขวางขึ้น ตลอดจนรับสมาชิกอาสาสมัครหรือจิตอาสาเข้ามาอีก เพื่อให้สามารถรองรับกลุ่มเป้าหมายที่มีความจำเป็นและต้องการ โดยมีการติดต่อเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กได้ตลอดเวลา ทั้งนี้กระบวนการทำงานของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมฯ ที่สามารถ

ทำงานได้อย่างต่อเนื่อง จนมีระบบข้อมูลข่าวสารชัดเจนนำมาใช้ประกอบการเรียนรู้ ตลอดจนมีทักษะในการใช้เครื่องมือดิจิทัลและเครื่องมือสื่อสารที่นำมาใช้ในภารกิจได้อย่างคล่องแคล่ว จะได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ทำหน้าที่เป็นศูนย์รังสรรค์นวัตกรรม สำหรับเป็นพื้นที่การเรียนรู้จากชุมชนในเขตหรือจากเขตอื่น เพื่อนำบทเรียนเป็นต้นแบบไปขยายให้ทำหน้าที่ในรูปแบบ วิธีการ และระบบงานตามต้นแบบนี้ต่อไป ขั้นตอนตามภาพที่ 5.3 มีรายละเอียดในแต่ละขั้นดังต่อไปนี้

ขั้นตอนแรก การเตรียมแกนนำของกรุงเทพมหานคร เขตและชุมชน

คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร โดยผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ลงนามร่วมดำเนินงานโครงการนี้มาตั้งแต่ปลายปี 2563 และได้นำโครงการเข้าเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร ในปี 2564 ดังนั้นในเดือนธันวาคม 2565 จึงนำผลความก้าวหน้ากลับไปพิจารณาการขยายผลจากต้นแบบ (Prototype) ในเขตลาดกระบัง เพื่อให้พิจารณาดำเนินการคัดเลือกเขต และชุมชน ที่สมัครใจเข้าร่วมดำเนินการขยายต้นแบบไปสู่การจัดวางศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมเป็นขั้นตอนต่อไป โดยในขั้นตอนแรกนี้มีกิจกรรมและการเตรียมหน่วยงานและชุมชนรองรับที่สำคัญดังนี้

1. จัดความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการในเขต

ตามพรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ให้อำนาจผู้อำนวยการเขตเป็นผู้มีอำนาจในการคุ้มครองเด็ก โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กเขตตามที่กรุงเทพมหานครมอบหมายอยู่แล้ว กลไกดังกล่าวจึงควรกำหนดกลไกจัดวางข่ายงานทางสังคมคุ้มครองเด็กให้สอดคล้องกับการแบ่งภารกิจของพื้นที่ชุมชนในเขตเป็นแขวงที่มีหน่วยงานผู้รับผิดชอบต่อการคุ้มครองเด็กทั้ง 5 หน่วยงานหลัก เข้าร่วมเป็นแกนนำผู้ให้บริการในแต่ละพื้นที่ชุมชน โดยควรจะเริ่มจากหน่วยงาน 5 ด้าน คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาพื้นฐาน (สพฐ.) ที่ครอบคลุมพื้นที่ชุมชนที่เข้าร่วมเป็นชุมชนรังสรรค์นวัตกรรม เพื่อกำหนดบุคลากรร่วมรับผิดชอบและจัดวางระบบข้อมูลข่าวสารดิจิทัลที่นำมาใช้ริเริ่มจัดวางฐานข้อมูลของข่ายงานดิจิทัล

การประสานงานผู้บริหารระดับเขตของหน่วยงานควรเป็นคณะกรรมการระดับเขต แต่ควรจัดวางเป็นคณะทำงานย่อยระดับแขวงหรือกลุ่มสถานบริการในพื้นที่ย่อยของเขต พร้อมทั้งจัดวางบุคลากรที่เป็นแกนนำรับผิดชอบพื้นที่ชุมชนที่เป็นศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมให้ชัดเจน เพื่อรับผิดชอบการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมฯ และร่วมจัดการเรียนรู้ระเบียบวิธีการใช้ข้อมูลข่าวสารที่ครอบคลุมถึงการเรียนรู้ของเด็กและผู้ปกครอง การเรียนรู้ของผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร รวมทั้งการเรียนรู้ของผู้ให้บริการในหน่วยบริการทั้ง 5 กลุ่ม

2. การเชื่อมโยงบริการทางสังคมในชุมชนกับเขต

การเตรียมกระบวนการทำงานของแกนนำจัดความร่วมมือในระดับเขต เป็นการนำหลักการเรียนรู้ของศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมตามภาพที่ 5.2 มาจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) โดยอาศัยเนื้อหาและบทเรียนที่สรุปมาจากการทำงานในศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมโซน 10 เขตลาดกระบัง เพื่อให้แกนนำในระดับเขตและผู้แทนชุมชนกับออสส. ในพื้นที่ชุมชนที่จะกลับไปดำเนินงานในแต่ละเขต และพื้นที่ขยายผล ได้ร่วมเรียนรู้ภาพรวมของการดำเนินงาน พร้อมทั้งฝึกอบรมให้รู้จักมีทักษะและประสบการณ์ในการใช้เครื่องมือรวบรวมประมวลผลข้อมูลข่าวสารร่วมกัน

หลังจากเตรียมแกนนำจัดความร่วมมือในระดับเขต ควรมีการจัดเตรียมคณะกรรมการรังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับชุมชน โดยมีแกนนำระดับเขตเข้าร่วมหารือกับประธานชุมชนที่เลือกขึ้นมา ร่วมกับอาสาสมัครในพื้นที่ชุมชน เพื่อพิจารณาเลือกสรรผู้ที่จะเข้าร่วมตัวเป็นคณะกรรมการรังสรรค์นวัตกรรมฯ โดยชี้แจงถึงบทบาทของการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าทำงานร่วมกันกับแกนนำระดับเขต เป็นเสมือนคณะทำงานคุ้มครองเด็กที่คอยเชื่อมโยงระดับชุมชนกับเด็กและผู้ปกครองโดยตรง

จากนั้นผู้อำนวยการเขตควรออกคำสั่งแต่งตั้ง **“คณะกรรมการรังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับชุมชน”** เป็นทางการ และอาจกำหนดเงื่อนไขให้รายงานกรณีที่พบเด็กและครอบครัวเผชิญกับการละเมิดพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อให้เขตและกรุงเทพมหานคร รับเข้าเป็นกรณีที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายเนื่องจากเป็นอำนาจตามกฎหมายที่มอบให้แก่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครหรือผู้อำนวยการเขตของกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้ให้บริการทางสังคม สุขภาพ การศึกษาหรือผู้นำชุมชนในพื้นที่ไม่อาจใช้อำนาจดังกล่าวได้โดยตรง

3. เครื่องมือที่เลือกใช้ในโทรศัพท์มือถือ

การนำเสนอระบบและการทำงานด้วยเครื่องมือดิจิทัลที่ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการส่วนใหญ่มีการใช้น้อยในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว คือ โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟน โดยมุ่งให้แต่ละฝ่ายได้ทดสอบการใช้งานสื่อสารเหล่านี้ โดยในระยะแรกเป็นการขอความร่วมมือในการทดสอบข่าวสารจำลอง (Mock Up) ที่นำมาเสนอเพื่อให้เข้าใจแนวทางในภาพรวมของการทำงานที่จะดำเนินการต่อไปในพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมฯ ที่จะต้องรับผิดชอบในพื้นที่ใหม่ต่อไป



ภาพที่ 5.4 การจัดทำฐานข้อมูลรวมเบื้องต้นจากหน่วยงานทั้ง 5 ที่มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวเปราะบางในพื้นที่ชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วม “ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก” โดยจัดวางรหัสคุณภาพชีวิตตามแนวทางที่ข่างานดิจิทัล ข่างานพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันกำหนด

บันทึกข้อมูลสมาชิก

ชื่อผู้ปกครอง.....
 บ้านเลขที่.....
 เลขที่บัตรประชาชน.....
 เพศ ชาย หญิง เกิดเมื่อ...../...../.....
 ชื่อเด็ก กุลสตรี ศรีลาดกระบัง
 เลขที่บัตรประชาชน.....
 เพศ ชาย หญิง เกิดเมื่อ...../...../.....
 ความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง.....
 พ่อ/แม่/ปู่/ย่า/ตา/ยาย/ญาติ/ผู้อื่น
 บ้านเลขที่..... หมู่ที่ (โชน).....
 แขวง..... เขต.....
 กรุงเทพฯ (รหัสไปรษณีย์).....
 e-mail.....
 โทรศัพท์.....



คัดลอกข้อมูลและปริ้นรหัส (Recode) เข้าสู่แพลตฟอร์ม

ผู้ให้บริการทั้ง 5 หน่วย ต่างมีส่วนในการจัดบริการพัฒนาคุณภาพชีวิต จึงมีข้อมูลประเมินพัฒนาการคุณภาพชีวิตของเด็ก ซึ่งผู้ปกครองเก็บและประมวลรายงานสู่ส่วนกลางต้นสังกัดอยู่แล้ว หากแต่การแลกเปลี่ยนข่าวสารทั้ง 4 มิติกลับกระจายกันอยู่รับรู้เพียงผู้ให้บริการเฉพาะคนเท่านั้น มิได้มีการร่วมประมวลและร่วมใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน จึงขาดกิจกรรมคืนข่าวสารระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ทั้งเด็กและผู้ปกครอง สำหรับนำมาใช้กำหนดเป้าหมายและจัดวางเป็นแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต

ดังนั้นการเริ่มต้นด้วยความร่วมมือของทั้ง 5 หน่วยบริการจัดทำฐานข้อมูลที่มีอยู่แล้วให้เป็นฐานข้อมูลดิจิทัลที่เข้ารหัสการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่สำนักยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานครกำหนดเป็นฐานข้อมูลหลักของหน่วยงานดิจิทัล เพื่อให้หน่วยบริการที่รับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ร่วมกันใช้ประโยชน์ในการจัดบูรณาการบริการทางสังคมเข้าด้วยกัน

4. การร่วมเรียนรู้พันธกิจใหม่ของแกนนำระดับกรุงเทพมหานคร เขต และชุมชน

การร่วมเรียนรู้ภาพรวมการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานอาจต้องอาศัยแกนนำ เป็นผู้จัดให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูลและรวบรวมข้อคิดเห็นการตัดสินใจในการจัดการ กำหนดเป้าหมายและขั้นตอนการจัดบริการผ่านทางแพลตฟอร์มดิจิทัลหรือการประชุมร่วมกันทางดิจิทัล หรือการประชุมแบบพร้อมหน้าในห้องประชุมตามความเหมาะสมของกรณีปัญหาที่ต้องลงความเห็นร่วมกัน เพื่อไม่ใ้รบกวนเวลาในการปฏิบัติงาน หรือการดำเนินชีวิตตามภาระงานปกติของแต่ละคน

ขั้นตอนสอง การคัดเลือกครอบครัวเปราะบางเข้าร่วมรังสรรค์นวัตกรรม

คณะกรรมการรังสรรค์นวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครอง ผู้ได้รับแต่งตั้งในขั้นต้นแรก เข้ารับบทบาทการวางแผนคัดเลือกครอบครัวเปราะบาง ซึ่งมีเด็กตั้งแต่อายุในครรภ์มารดาจนถึงอายุ 15 ปี อยู่ในครอบครัวที่สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครอง ร่วมกับกลุ่มที่มีข้อบกพร่องซ้ำละเมิดพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก

1. จัดความร่วมมือระหว่างแกนนำในชุมชนกับแกนนำระดับเขต

กลุ่มผู้นำชุมชน อาสาสมัคร ผู้มีจิตอาสาที่เป็นแกนนำในระดับชุมชนร่วมกับแกนนำของคณะกรรมการฯ ในระดับเขต เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร และเขตจัดขึ้น เพื่อให้ร่วมกันทำความเข้าใจกับแนวทาง วิธีการและการใช้เครื่องมือในการสร้างความร่วมมือกับครอบครัวเปราะบาง ที่คัดเลือกเข้ามาด้วยกันเรียนรู้และพัฒนาทักษะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครอง โดยเฉพาะกลวิธีในการสื่อสารทำความเข้าใจกับเด็กและผู้ปกครองจากครอบครัวเปราะบางอย่างต่อเนื่องไปถึงการช่วยให้เข้าถึงบริการได้ครบถ้วน

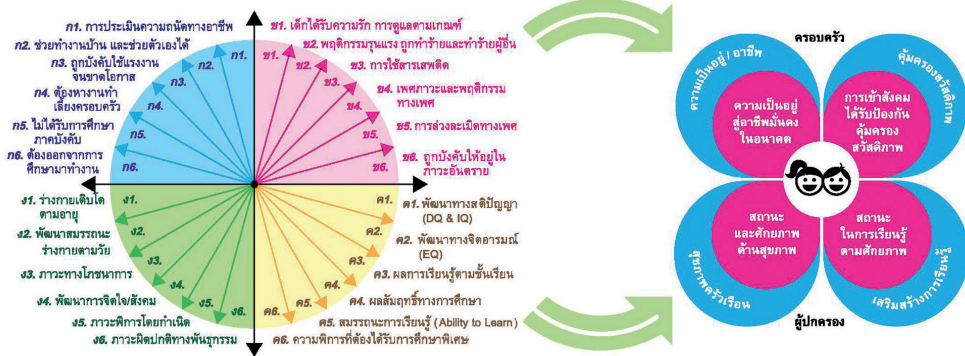
2. การสื่อสารผ่านผู้ให้บริการทางสังคมกับเด็กและผู้ปกครอง

แกนนำในระดับชุมชนเหล่านี้มีพันธกิจสำคัญ คือ การเชื่อมโยงสื่อสารการวินิจฉัยภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครอง การวางแผนเป้าหมายและแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระหว่างผู้ให้บริการทางสังคมที่รับผิดชอบพื้นที่ชุมชนกับเด็กและผู้ปกครอง กลุ่มเป้าหมายที่คัดเลือกเข้ามาร่วมโครงการฯ อันเป็นส่วนสำคัญในการเติมเต็มความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ โดยเฉพาะสื่อความเข้าใจให้ตรงกันกับกลุ่มเป้าหมายในการร่วมจัดวางแผนเป้าหมายและแผนการให้บริการรายปีของเด็กและผู้ปกครอง จนเกิดความร่วมมือเข้ารับบริการได้อย่างครบถ้วนต่อเนื่อง

3. การใช้โทรศัพท์มือถือสื่อประเมินคุณภาพชีวิตเด็ก และผู้ปกครอง

การเข้าพบและสนทนาชี้แจงขั้นตอนวิธีการทำงานในขั้นต้นคัดเลือกครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการฯ โดยปรับแนวคิด กระบวนการวิเคราะห์ทางวิชาชีพและตามพรบ.คุ้มครองเด็ก ให้เป็นดัชนีวัดภาวะคุกคามคุณภาพชีวิต 4 มิติ เป็นเครื่องมือวิเคราะห์ที่เด็กและผู้ปกครองเข้าใจได้โดยง่าย และเป็นภารกิจเบื้องต้นที่แกนนำระดับชุมชนนำมาเป็นประเด็นสนทนาและชี้แจงทำความเข้าใจกับแต่ละครอบครัวที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการฯ

ปรับไปสู่คุณภาพชีวิต 4 มิติ



ภาวะครอบครัวมีความสำคัญกับคุณภาพชีวิตเด็ก

4. วิธีการร่วมเรียนรู้

แกนนำชุมชนควรเข้าพบปะพูดคุยกับผู้ปกครองและเด็กในครอบครัวที่อาสาสมัครคุ้นเคยอยู่บ้างแล้ว เพื่อตรวจสอบรายละเอียดความเป็นอยู่และสภาพครัวเรือนที่เห็นและรับรู้ในอดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งจัดเป็นข่าวสารเชิงประจักษ์ที่อาสาสมัครในชุมชนมองเห็นอย่างชัดเจน แต่ควรขยายการเรียนรู้ให้ครอบคลุมถึงความตระหนักและความสนใจในแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เด็กและผู้ปกครองมีอยู่ในใจ การเจาะลึกประเด็นดังกล่าวตลอดจนความคุ้นเคยกับการใช้เครื่องมือสื่อสารดิจิทัลที่มีอยู่จะช่วยสร้างช่องทางการร่วมเรียนรู้ในขณะเข้าร่วมโครงการต่อไปได้

ขั้นตอนสาม การร่วมประเมินระดับคุณภาพชีวิตเด็ก/ผู้ปกครอง

อาสาสมัครทดสอบการประเมินระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองร่วมกับผู้ปกครอง และในประเด็นที่เกี่ยวกับเด็กโดยตรง โดยอาศัยการสังเกตลักษณะท่าทางและพฤติกรรมที่มองเห็นโดยตรง และอาจสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและขอข้อมูลจากเด็กหากเด็กไว้วางใจพอ นำมาทดลองจัดทำผลประเมินเบื้องต้นร่วมพิจารณากับผู้ปกครองและเด็กจนเป็นผลสรุปที่ผู้ปกครองของเด็กเห็นด้วย แล้วจึงขอความเห็นของผู้ปกครองถึงการวางเป้าหมายสู่อายุของเด็กทั้งในเชิงการศึกษาและการอาชีพ โดยเฉพาะตามแนวทางที่คิดว่าเด็กพอใจหรือทำได้ดี



1. การสื่อความเข้าใจวิธีการวัดประเมินคุณภาพชีวิต และบริการทางสังคมที่จำเป็น

การทดสอบการประเมินระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองโดยอ้างอิงจากการทำงานที่ผ่านมาของชุมชนโซน 10 เขตลาดกระบัง เป็นกรณีตัวอย่างเพื่อให้เห็นถึงโอกาสและแนวทางของบริการทางสังคม สุขภาพ การศึกษา และการอาชีพ ที่อาจจัดให้แก่เด็กและผู้ปกครองไปพร้อมกัน เพื่อให้เกิดครอบครัวที่เข้มแข็งสามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างมีคุณภาพชีวิตตามศักยภาพของเด็กต่อไปในอนาคต กรณีตัวอย่างที่ใช้อ้างอิง ควรมีเนื้อหา สภาพแวดล้อมและเชื่อมโยงให้นำมาใช้ประกอบการพิจารณาเป็นตัวอย่างที่ดีของการดำเนินงานจัดบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตในครอบครัวที่เข้าดำเนินการด้วย และขอความคิดเห็นจากผู้ปกครองและเด็กในการเข้าถึงและรับบริการ ในกรณีตัวอย่าง หากครอบครัวและผู้ปกครองเห็นด้วยกับการร่วมกันจัดบริการในรูปแบบและภายใต้โครงการฯ ที่เข้าร่วม

2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตกับการเลือกใช้บริการทางสังคมอย่างเหมาะสม

จากการทดสอบความคิดเห็นและความเข้าใจในการนำผลการประเมินคุณภาพชีวิตไปใช้ในการวางแผนเป้าหมายและแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิต อาสาสมัครลงใช้บททดสอบประเมินคุณภาพชีวิตและผู้ปกครองด้วยเครื่องมือดิจิทัลที่มีอยู่ เพื่อประกอบการอธิบายให้เห็นว่าแต่ละกรณีมีภาวะคุกคาม ทางคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับเขต และกรุงเทพมหานครมีแนวทางที่จะจัดบริการรองรับทั้งการปกป้อง การคุ้มครองป้องกันปัญหาที่อาจคุกคามในอนาคตอันใกล้ หรือแนวทางแก้ไขภาวะคุกคามที่เกิดขึ้นแล้วอย่างไร โดยมีเงื่อนไขการพิจารณาภาวะเร่งด่วน และความซับซ้อนในแต่ละกรณี

3. เครื่องมือที่ใช้ในการร่วมวัดประเมินระดับพัฒนาคุณภาพชีวิต

การวัดประเมินเริ่มจากทบทวนครอบครัวและผู้ปกครองก่อน เพื่อสะท้อนความพอใจและความต้องการของตัวผู้ปกครองในด้านอาชีพความเป็นอยู่ สวัสดิการทางสังคมที่ได้รับ สมรรถนะในการเสริมหนุนการศึกษาเรียนรู้ของเด็กและภาวะทางสุขภาพของครอบครัวโดยรวม จากนั้นจึงค่อย ๆ วัดประเมินสภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตเด็ก เริ่มจากความเป็นอยู่และสภาวะแวดล้อม ที่อยู่อาศัย สุขภาพของเด็กกับการศึกษา พัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็ก แล้วจึงมาถึงประเด็นการเข้าสังคมและภาวะคุกคามสวัสดิภาพของเด็กในภายหลัง เนื่องจากเป็นประเด็นที่อ่อนไหวและอาจเป็นเรื่องที่ผู้ปกครองปิดบัง การประเมินเบื้องต้นที่ผู้ปกครองยอมรับได้ในลักษณะผังภาพ (Infographic) เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณา โดยที่อาสาสมัครหรือผู้นำชุมชนอาจมีแนวทางข้อเสนอแยกต่างหาก ในกรณีที่พิจารณากันแล้วในระดับชุมชนเห็นว่ามีปัญหาในเชิงการละเมิดต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กหรือมีเบาะแสจากข้อมูลบางอย่างที่ชี้ให้เห็นว่าผู้ปกครองจงใจปิดบังภาวะคุกคามบางอย่างที่อาสาสมัครและผู้นำชุมชนมองว่าเป็นวิกฤตการณ์สำคัญที่คุกคามคุณภาพชีวิตเด็ก

การลงรายงาน อสส.



การลงรายงาน อสส.



การแสดงผลแก่เด็ก / ผู้ปกครอง



4. การร่วมเรียนรู้ถึงวิธีเข้าถึงบริการทางสังคม ในกรณีที่มีภาวะคุกคามคุณภาพชีวิต

การสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลแสดงคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองกับข่าวสารแสดงช่องทางและโอกาสที่จะช่วยให้เด็กและผู้ปกครองเข้าถึงบริการทางสังคมให้ครอบคลุมครบถ้วน จึงเป็นส่วนสำคัญที่ต้องอาศัยความใกล้ชิดและสัมพันธ์ภาพเชิงมนุษยวิทยาเบื้องต้น สื่อสารเชื่อมโยงข้อสังเกตที่เห็นได้ชัดเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในครัวเรือนและชุมชน ประกอบเข้ากับการเล่าเรื่องความเป็นมาและแปรผันของคนในครอบครัวและภาวะรอบข้าง การแสดงผ้งต้นไม้เครือญาติและสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้อยู่อาศัยในครัวเรือนเดียวกัน เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้มาประกอบการพิจารณาร่วมกับผู้ให้บริการในด้านต่าง ๆ ทั้ง 5 ด้าน ซึ่งอาจจะมองเห็นเด็กและผู้ปกครองในบทบาทผู้ให้บริการเชิงรับ ให้ได้ร่วมเรียนรู้และวิเคราะห์ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตที่กว้างขวางมากขึ้น

ขั้นตอนที่ การคัดแยกความเร่งด่วน และซับซ้อนของบริการให้เด็ก/ผู้ปกครอง

เมื่อคณะกรรมการระดับชุมชนได้คัดเลือกครอบครัวเปราะบางและเด็กกับผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการแล้ว ขั้นตอนการคัดแยก (Triage) เด็กและครอบครัวตามความเร่งด่วน (Urgency) ตามความยุ่งยาก (Complicate) และซับซ้อน (Complex) และกลุ่มที่ให้บริการตามปกติในสถานบริการที่ให้บริการอยู่แล้ว (Regular Services) เพื่อให้สามารถปกป้องคุ้มครองเด็กจากภาวะคุกคามตั้งแต่ต้นน้ำได้อย่างครบถ้วนเหมาะสม เนื่องจากพบว่าเด็กที่อยู่ในภาวะเริ่มถูกคุกคามส่วนใหญ่ การให้บริการแยกส่วนที่เป็นอยู่ไม่สามารถแก้ไขป้องกันปัญหาได้ทันการณ์อย่างเบ็ดเสร็จได้

1. การสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างอาสาสมัคร กับครอบครัวเปราะบาง

ขั้นตอนนี้อาจเป็นไปได้ง่ายในกรณีที่อาสาสมัครมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวหรือเด็กและผู้ปกครองอยู่แล้ว จนใส่ใจ (Empathy) และเคยช่วยเหลือความเป็นอยู่กันมาก่อน แต่ในกรณีที่มีภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตของเด็กเกิดขึ้นจากความเปราะบางภายในครอบครัวหรือผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ไขภาวะคุกคามที่มีอยู่ อาสาสมัครอาจต้องใช้เวลาในการชักชวนผู้ปกครองและคนในครอบครัวให้เข้ามา ร่วมกันพิจารณาปัญหาและหาทางเลือกในการป้องกันแก้ไขปัญหอย่างระมัดระวัง เพื่อมิให้เสียความไว้วางใจกับคนในครอบครัว

2. การร่วมประเมินคุณภาพชีวิต ของเด็กและผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมาย

การวางบทบาทของผู้นำชุมชนและอาสาสมัครที่เข้าไปหารือกับเด็กและผู้ปกครองในชุมชน รังสรรค์นวัตกรรม จึงเป็นไปในลักษณะผู้ประสานความร่วมมือระหว่างเด็กและผู้ปกครองกับผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องหลากหลายกลุ่ม ซึ่งเด็กและผู้ปกครองอาจไม่เคยรับรู้หรือเข้าใจถึงการเข้ารับบริการต่อเนื่องที่ซับซ้อนจากผู้ให้บริการในระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ เพื่อการวินิจฉัยปัญหาในระดับผู้ชำนาญการเฉพาะทางสาขาสุขภาพ การศึกษาพิเศษ การพัฒนาอาชีพและความเป็นอยู่ระยะยาว ตลอดจนผู้ให้บริการทางกฎหมาย เช่น ฝ่ายปกครอง ตำรวจ อัยการ ฯลฯ ทั้งในกรณีที่เป็นกรณีการดำเนินงานอย่างเร่งด่วน (Emergency Service) หรือเป็นการจัดบริการร่วมที่ซับซ้อน (Complex Service) ที่อาจมีผลลัพธ์ของบริการคลุมเครือไม่ชัดเจน (Uncertainty) และจำเป็นต้องเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่องยาวนาน

3. การใช้โทรศัพท์มือถือสื่อระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครอง

อาสาสมัครผู้รับผิดชอบการสื่อความเข้าใจกับการจำแนกบริการ (Triage) ตามความเร่งด่วนและความซับซ้อนของบริการ เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการฯ ต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือดิจิทัล เช่น โทรศัพท์มือถือ จำแนกตามกรอบและเกณฑ์ที่กำหนดเอาไว้เป็นเบื้องต้น โดยสื่อกับกลุ่มเป้าหมายให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่จะต้องแยกการให้บริการตามความเร่งด่วน การแก้ไข และความซับซ้อนในการจัดชุดบริการให้ชัดเจน

แนวทางการจำแนกเป็นสีแดงในกรณีที่เด็กและผู้ปกครองต้องได้รับการทางสังคมอย่างเร่งด่วน เนื่องจากการได้รับบริการที่เข้าไปอาจเสียโอกาสการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ไม่อาจกู้กลับคืนได้ เช่น เด็กมีภาวะพิการแต่กำเนิด ซึ่งควรได้รับการวินิจฉัยในปีแรก ๆ ของชีวิตเพื่อแก้ไขให้สามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้ หรือเป็นกรณีที่ต้องเข้าคุ้มครองเด็กอย่างเร่งด่วนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ส่วนกรณีที่ไม่ต้องรีบเร่งหากแต่มีความซับซ้อนและต้องรับการแก้ไขในระยะยาวเป็นสีเหลือง เช่น เด็กมีภาวะคุกคามในครอบครัวอาจต้องแยกเด็กเพื่อหาผู้อุปถัมภ์หรือที่พักพิงให้แก่เด็ก เป็นต้น สำหรับเด็กที่ยังสามารถอยู่ในครอบครัว และปรับปรุงแก้ไขคุณภาพชีวิตของครอบครัวได้ โดยยังคงรับบริการที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ชุมชนอย่างต่อเนื่องต่อไปได้ ก็เป็นเด็กที่มีสีเขียว

4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้บริการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครอง

อาสาสมัครอาจใช้การพูดคุยสนทนาเพื่อทำความเข้าใจโดยตรงกับเด็กและผู้ปกครอง หรือใช้เครื่องมือ ดิจิทัลเพื่อประกอบการนำเสนอให้เห็นเด็กและผู้ปกครอง เป็นองค์ประกอบของการดูแลและวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในเบื้องต้น โดยมีระบบบริการทางสังคมด้านต่าง ๆ จากภาครัฐ เอกชน และชุมชนเข้ามาประกอบ โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการต่าง ๆ เหล่านี้เหมาะสมผ่านการสื่อสารกับผู้ให้บริการในพื้นที่ชุมชนโดยตรง ผ่านเครื่องโทรศัพท์มือถือ อีกทั้งการรับนัดและเตือนนัดบริการ ตลอดจนทำความเข้าใจกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของตนจากสื่อดิจิทัลที่มีอยู่

ขั้นตอนห้า ผู้ให้บริการใกล้ชิดวิเคราะห์ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตเด็ก/ผู้ปกครอง

ผลการประมวลข้อมูลข่าวสารที่อาสาสมัครร่วมกับผู้ปกครองและเด็กส่งเป็นข้อเสนอ รวมทั้งข้อสังเกตที่อาสาสมัครและประธานชุมชนส่งมาให้กับผู้ให้บริการใกล้ชิดทั้ง 5 หน่วยงานได้ร่วมพิจารณา ซึ่งจะประมวลร่วมกับข่าวสารที่จัดวางเป็นฐานข้อมูลร่วมของเด็กและผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งหน่วยบริการทั้ง 5 ได้รวบรวมส่งเข้าในฐานข้อมูลรวมของดิจิทัลแพลตฟอร์ม จะถูกนำมาพิจารณาในหมู่ผู้ร่วมจัดบริการและส่งข้อคิดเห็นแลกเปลี่ยนกันในระบบดิจิทัล รวมทั้งมีการนัดพบกันและลงเยี่ยมประเมินข่าวสารในแต่ละครอบครัว ในกรณีที่มีข้อคิดเห็นขัดแย้งกัน

1. การร่วมกับชุมชนวิเคราะห์ประเมินภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตของแต่ละครอบครัว

คณะแกนนำของเขตที่ร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชนรังสรรค์นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบาง นำข้อเสนอของคณะกรรมการชุมชนมาประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดเอาไว้ แล้วนำผลการประเมินเสนอให้คณะกรรมการชุมชนร่วมพิจารณาและตัดสินใจสรุปผล เพื่อนำผลการประเมินไปแจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กแต่ละคนได้รับรู้ ตลอดจนพิจารณาผลการประเมินตามเงื่อนไขที่แจ้งไว้ในเบื้องต้น หากเป็นกรณีที่ละเมิดเกณฑ์ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ขอให้แจ้งผู้ปกครองและนำเสนอขึ้นไปสู่ประธานคณะกรรมการฯ ระดับเขตและกรุงเทพมหานครเพื่อชี้ขาดก่อน

2. การวิเคราะห์ระดับภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองทั้ง 4 มิติ

ผู้ให้บริการหลักในแต่ละหน่วยบริการซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบเด็กแต่ละคนตรวจสอบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการประเมินวัดผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่แต่ละหน่วยงานนำเข้าไปในฐานข้อมูลของดิจิทัลแพลตฟอร์มและปรับใช้วิธีการวิเคราะห์ความซับซ้อน ด้วยระเบียบวิธี Cynefin จำแนกเป็นกลุ่มที่สามารถให้บริการตามปกติด้วยการให้บริการเชิงรับที่มีกรอบการนัดหมายอยู่แล้ว เพียงแต่มอบหมายให้ผู้ให้บริการแต่ละหน่วยให้ความสนใจ ติดตามการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของเด็ก และผู้ปกครองอย่างใกล้ชิดขึ้น

สำหรับกลุ่มที่มีความยุ่งยากต้องจัดบริการร่วมกันหลายหน่วยหรือต้องใช้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น เพื่อวิเคราะห์ภาวะคุกคามอย่างต่อเนื่อง ให้ส่งแนวทางรวบรวมข้อมูลของครอบครัวและชุมชนเพิ่มให้อย่างต่อเนื่อง แต่ในกลุ่มที่มีความซับซ้อนต้องอาศัยการวินิจฉัยจากภายนอกให้ผู้จัดบริการในภาคส่วนที่รับผิดชอบและใกล้ชิดกับเด็ก ติดต่อประสานกับหน่วยบริการทุติยภูมิหรือตติยภูมิ ภายนอกเขต ให้แจ้งระยะเวลามาตรฐานของการวินิจฉัยและดำเนินการแก้ไขป้องกันปัญหา เพื่อนำไปวางแผนเป้าหมายและระยะเวลาโดยประมาณ

3. เครื่องมือที่ใช้ตัดสินความเร่งด่วนของบริการที่ควรใช้

การวิเคราะห์ที่ใช้แยกระดับความเร่งด่วนของบริการ เป็นการละเมิดพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก กับเกณฑ์ทางสุขภาพหรือการศึกษา ที่แสดงถึงขอบเขตเวลาที่ต้องจัดการกับปัญหาให้แล้วเสร็จภายในช่วงอายุได้ เช่น ในขณะที่ตั้งครรภ์ก็เดือน หรือเด็กควรได้รับการวินิจฉัยแก้ไขปัญหาในช่วง 2 – 3 ปีแรกที่เกิด เพื่อไม่ให้ภาวะดังกล่าวสร้างปัญหาทางสุขภาพระยะยาว และไม่อาจแก้ไขความทุกข์พลภาพจนเสียโอกาสที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไปในภายหลัง หรือในกรณีผู้ปกครองติดยาเสพติดและมีการละเมิดเด็กในลักษณะทำร้ายร่างกาย คุกคามทางเพศหรือละเมิดพระราชบัญญัติการค้ามนุษย์ กลุ่มนี้จะให้เป็นสีแดงของมิติที่กระทบปัญหาทั้งของเด็กและผู้ปกครอง

กรณีที่อยู่ในบริการที่สับสน กับบริการที่ซับซ้อน ก็จะเป็นสีเหลืองเพราะต้องการจัดทำข้อตกลงการส่งต่อกับหน่วยบริการภายนอก ตลอดจนอาจมีภาวะที่การแก้ไขป้องกันปัญหายังไม่แน่ชัด (Uncertainty)ว่าจะแก้ไขภาวะคุกคามได้ตามที่ผู้เชี่ยวชาญด้านนั้น ๆ ระบุไว้ ทำให้อาจต้องมีการวินิจฉัยใหม่ และวางแผนการปรับแก้ไขใหม่ได้

4. การร่วมเรียนรู้ภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตกับบริการทางสังคมระหว่างผู้ให้บริการกับชุมชน

ขบวนการจัดการบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบาง ต้องเชื่อมโยงภารกิจการจัดการความรู้ระหว่างผู้ให้บริการหลากหลายหน่วยเข้ากับชุมชน ผู้ปกครองและเด็กจากครอบครัวเปราะบาง ซึ่งมีได้จำกัดเพียงแค่การร่วมใช้ข้อมูลด้วยกัน (Shared Data) เท่านั้น แต่ต้องเชื่อมโยงให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการประสานการจัดการให้สื่อและตอบสนองต่อความจำเป็น (Needs) และความต้องการ (Demands) ของเด็กและผู้ปกครองที่เท่าทันการณ์ ช่วยให้การเสนอความเห็นประมวลสรุปทางเลือกและตัดสินใจวางเป้าหมายและแผนได้อย่างรวดเร็ว

ขั้นตอนหก ผู้ให้บริการใกล้ชิดวางแผนจัดบริการร่วมกับผู้ให้บริการนอกชุมชน/เขต

จากขั้นตอนที่ห้า ผู้ให้บริการใกล้ชิดกับเด็กและผู้ปกครองที่ถูกประเมินระดับภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตต้องสามารถพิจารณาวิเคราะห์ผู้ให้บริการที่สำคัญหรือเส้นทางบริการที่วิกฤตทั้งในระดับบริการที่ต้องการเร่งด่วน (สีแดง) และระดับบริการที่มีความซับซ้อน (สีเหลือง) โดยการขอคำปรึกษากับหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ซึ่งอาจอยู่ในระดับบริการนอกเหนือระดับเขต หรือแม้แต่หน่วยงานนอกกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้ชำนาญการให้บริการระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิลำนั้น ให้ความเห็นถึงระเบียบวิธีการวินิจฉัยภาวะคุกคามและวิธีการดูแล ปกป้อง คุ้มครอง แก้ไข หรือฟื้นฟูภาวะด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้คืนกลับมาและสามารถวางแผนสู่อาคตได้อย่างต่อเนื่อง การใช้แนวคิดการสร้างแบบจำลองเพื่อวิเคราะห์วางแผนและกำหนดเวลาโครงการที่ซับซ้อน (Critical Path Method หรือ CPM) เข้าปรับให้ง่ายขึ้น เพื่อสามารถกำหนดเป้าหมายของแต่ละมิติพัฒนาคุณภาพชีวิตและเวลาที่ต้องใช้

1. การสื่อสารกับบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตกับบริการระดับตติยภูมิ

ผู้ให้บริการที่ใกล้ชิดอาจต้องทำหน้าที่เสมือนผู้รับผิดชอบของการให้บริการหรือโครงการร่วมที่มีผู้ให้บริการ นอกเหนือไปจากภาระงานปกติที่ดำเนินงานกันอยู่ในสถานบริการแต่ละหน่วยเท่านั้น แต่ยังคงเตรียมจัดความร่วมมือกับผู้ให้บริการจากหน่วยบริการนอกเหนือจากผู้รับผิดชอบในพื้นที่ ซึ่งอาจต้องขอความร่วมมือจากเขตหรือกรุงเทพมหานคร ให้สามารถวางช่องทางการขอคำปรึกษากับหน่วยงานเหล่านั้น เช่น กรณีที่เป็นข้อกฎหมายอาจต้องปรึกษากับพนักงานตำรวจหรืออัยการจังหวัดผู้รับผิดชอบการคุ้มครองเด็กและครอบครัว กรณีที่เป็นประเด็นทางสุขภาพ อาจต้องปรึกษากับแพทย์ผู้ชำนาญการของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรณีเป็นการศึกษาพิเศษ อาจต้องปรึกษากับผู้ชำนาญพิเศษในหน่วยงานของกระทรวงศึกษา เป็นต้น ทั้งนี้ควรอาศัยข้อตกลงที่มีการร่วมลงนาม 12 หน่วยเป็นฐาน

2. การวางเป้าหมาย และผังทางเดินบริการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ประเด็นสำคัญที่ต้องหารือและขอคำปรึกษา ควรจะครอบคลุมถึงการวินิจฉัยปัญหาหรือวิกฤตที่เผชิญอยู่ให้ชัดเจนจากหน่วยงานผู้รับบริการส่งต่อภายนอก และกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาในกลุ่มเป้าหมาย (ทั้งเด็กและผู้ปกครอง) ให้ชัด ช่วยให้ผู้รับผิดชอบใกล้ชิดสามารถวางผังการจัดบริการที่เชื่อมโยงชุดบริการได้ทั้ง 4 มิติ โดยให้ตอบสนองต่อเป้าหมายในแต่ละมิติเป็นแผนร่วมจัดบริการที่มีเป้าหมายของแต่ละด้านเป็นที่รับรู้ร่วมกันของหน่วยบริการ และสามารถนำมาใช้เป็นกรอบการติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อปรับปรุงภาพภาระงานให้ดีขึ้นต่อไปอย่างยั่งยืน

3. เครื่องมือที่ใช้สื่อความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการ 4 มิติ

ผังการวิเคราะห์เส้นทางเดินของการจัดบริการ (Journey of Services) ที่เชื่อมโยงกระบวนการบริการ พร้อมทั้งผู้รับผิดชอบการจัดบริการแต่ละส่วนใน 4 มิติคุณภาพชีวิต ได้ถูกทดสอบและนำมาปรับใช้ในหน่วยงานบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองในแต่ละครอบครัว ช่วยให้ผู้ใช้บริการในแต่ละมิติบริการ สื่อความเข้าใจเป็นผังงานดิจิทัลแสดงเป้าหมายการจัดการในแต่ละปี และแผนงานที่มีกำหนดเวลาระบุเอาไว้ชัดเจน ช่วยให้สื่อความเข้าใจกับผู้ให้บริการทั้งที่มีฐานการให้บริการในพื้นที่ชุมชน และผู้ให้บริการที่มีหน่วยให้บริการนอกพื้นที่ ทำให้หน่วยงานผู้ดูแลในพื้นที่ต้องจัดวางตารางวันนัด กำหนดการช่วยเหลือนำผู้รับบริการให้เข้าถึงบริการได้ตามเวลาที่นัด รวมทั้งจัดขอบเขตการร่วมดำเนินการระหว่างต่างหน่วยบริการ ดังเช่นกรณีที่เป็นปัญหาละเมิดสิทธิของเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ที่จำเป็นต้องสื่อความเข้าใจระหว่างตำรวจอัยการผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยา และหน่วยรับเด็กที่เป็นเหยื่อการคุกคาม ซึ่งต้องจัดเวลาที่กำหนดให้ชัดเจนและเท่าทันกับภาวะวิกฤตที่คุกคามเด็ก

4. การรังสรรค์นวัตกรรมการจัดบริการร่วมกันอย่างยั่งยืน

การวางแผนส่งต่อบริการของทั้งเด็กและผู้ปกครองดังภาพที่ 5.5 ช่วยให้การสื่อความเข้าใจเป็นไปได้ดีขึ้น และการส่งคืนข่าวสารเหล่านี้ให้ทุกหน่วยบริการได้รับรู้ว่าจะระยะเวลาวิกฤตที่ส่งผลให้บริการที่สมบูรณ์ครบถ้วนต้องใช้ช่วงเวลายาวเกินความจำเป็น และมีการปรับขั้นตอนหรือรวมขั้นตอนมาจัดบริการเป็นกลุ่มให้ในพื้นที่ชุมชน จะทำให้งจรพัฒนาระบบบริการลดสถานะจากเร่งด่วนมาสู่ซับซ้อนและยุ่งยาก จนอาจใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลสร้างนวัตกรรมจนกลายเป็นภาระงานปกติในที่สุด ดังภาพที่ 5.1 ทำให้ศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมยังคงสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

ภาพรวมผังบริการเด็กในแต่ละมิติของผู้ให้บริการ แสดงระยะเวลา (วัน) และกิจกรรมบริการรายปี



ภาพที่ 5.5 การปรับผังเส้นทางบริการมาเป็นแบบจำลองวิเคราะห์การวางแผนร่วมกัน (CPM) สำหรับทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยบริการผู้รับผิดชอบต่างมิติคุณภาพชีวิตและครอบคลุมหน่วยบริการที่อยู่นอกเขตพื้นที่ชุมชน

ขั้นตอนเจ็ด การร่วมกำหนดเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตกับผู้ปกครอง/เด็ก

ผลจากการจัดวางเป้าหมายและขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งผู้ปกครองและเด็ก จากขั้นตอนที่หก จะสื่อสารกลับมาให้อาสาสมัครนำเอาข้อเสนอเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิติทั้งสี่ย้อนกลับไปสื่อความเข้าใจกับผู้ปกครองและเด็ก ตลอดจนชี้แจงให้เห็นความจำเป็นและแนวทางในการจัดบริการ ทั้งจากชุมชน หน่วยบริการในพื้นที่ชุมชนจนถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีพันธกิจร่วมและอยู่นอกพื้นที่ชุมชน โดยมีหน่วยงานผู้รับผิดชอบใกล้ชิดในชุมชนเป็นผู้ประสานงานที่สื่อผ่านอาสาสมัครและทีมงานในระดับชุมชน

1. การร่วมกำหนดเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตรายปี

วิธีสื่อความเข้าใจกับเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปกครองและเด็ก ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการจัดการรังสรรค์นวัตกรรมของชุมชน ควรระบุให้เห็นถึงการกำหนดนัดหมายเข้ารับบริการ กับหน่วยงานภายนอกเขตและชุมชนเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี โดยระบุเป้าหมายของแต่ละบริการให้เสร็จสิ้นในแต่ละปี

เพื่อให้ผู้ปกครองและเด็กเข้าใจได้ง่าย ตลอดจนมีระบบแจ้งเตือน (Alert) เมื่อใกล้เวลานัดหมาย จะแสดงที่โทรศัพท์มือถือของผู้ปกครอง มีการติดตามสื่อสารจากอาสาสมัครอันเป็นเครื่องให้บังชี้ถึงความร่วมมือหรือร่วมวางแผนและการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยบริการภาคส่วนต่าง ๆ ตลอดจนเป็นการแสดงถึงผลของการร่วมเรียนรู้ร่วมกัน อันเป็นประสิทธิผลของการสื่อความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายจนร่วมกันแก้ไขปรับปรุงวิถีชีวิตของผู้ปกครองและเด็กให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

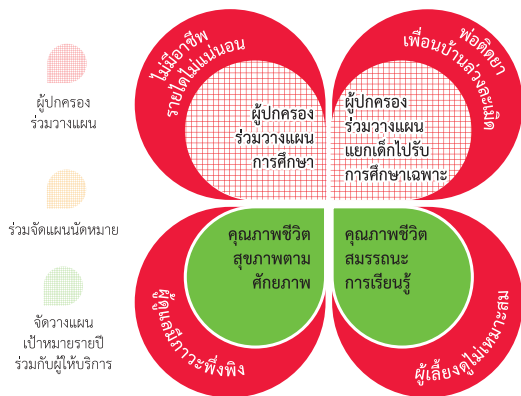
2 การร่วมประเมินความต้องการของผู้ปกครองและเด็ก

ผลการประเมินระดับคุณภาพชีวิตระหว่างอาสาสมัครกับผู้ปกครองและเด็กในชั้นตอนที่สี่ อาจแตกต่างหรือคล้ายคลึงกันกับผลการวิเคราะห์ของกลุ่มผู้ให้บริการทั้งในระดับชุมชน คณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับเขตและกรุงเทพมหานคร ในชั้นตอนที่ห้าและหก จึงถือเป็นการร่วมวิเคราะห์จากกลไกคุ้มครองเด็กตามกฎหมายและผู้ชำนาญการในสาขาวิชาชีพด้านต่าง ๆ อย่างรอบคอบและรอบด้านแล้ว นำมาสู่การเข้าชี้แจงในรายละเอียดของการกำหนดเป้าหมายรายปี และแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครองที่สามารถชี้แจงเหตุและผล (Accountability) อย่างชัดเจนขึ้นจากหน่วยบริการที่ร่วมรับผิดชอบและชุมชนที่ให้ความมั่นใจในการร่วมให้บริการได้อย่างต่อเนื่องครอบคลุมประเด็นที่ถือว่าเป็นนัยสำคัญของการดำเนินชีวิตต่อไปของเด็กกลุ่มเป้าหมาย

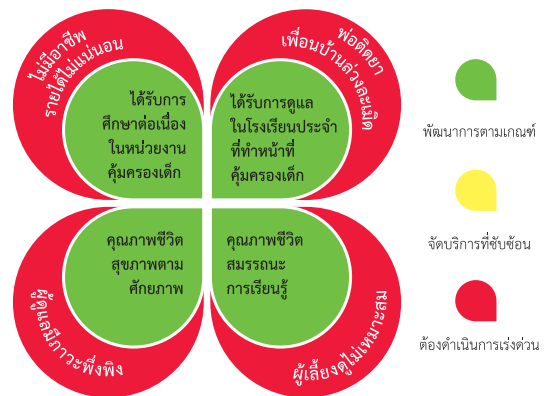
3 เครื่องมือที่ใช้สื่อความเข้าใจกับผู้ปกครองและเด็ก

การจัดวางเป้าหมายและจัดชุดบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่างภาคส่วนให้แก่เด็กและผู้ปกครองในชั้นที่เจ็ดนี้ อาจไม่บรรลุข้อตกลงครบถ้วนทุกมิติ และครอบคลุมได้ทั้งเด็กและผู้ปกครอง ตลอดจนอาจยังมีความต้องการของเด็กและผู้ปกครองที่ยังย้อนแย้งกับข้อเสนอเป้าหมายและแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่สรุปในชั้นที่หก ทำให้ต้องมีการสื่อความเข้าใจและจำแนกระดับสัมฤทธิ์ผลของการวางเป้าหมายและการดำเนินงานของมิติต่าง ๆ ไม่เท่ากัน ทำให้ต้องทยอยวางเป้าหมาย และจัดบริการให้แต่ละมิติแตกต่างจากแผนที่วางไว้ในชั้นที่หก แต่หากพบว่าเป็นการละเมิดสิทธิเด็กและต้องอาศัยกฎหมายเข้าบังคับการดำเนินงานอย่างเร่งด่วนก็อาจต้องอาศัยบุคลากร ฝ่ายปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าร่วมดำเนินงานผ่านความรับผิดชอบของเขตและกรุงเทพมหานครโดยตรง

ก. แสดงขั้นตอนการเตรียมการวางแผนร่วมกันกับผู้ให้บริการ



ข. แสดงการปรับปรุงขึ้นภายหลังดำเนินงานใน 3 - 6 เดือน



4. การตัดสินใจของผู้ปกครองและเด็กสู่การร่วมจัดบริการ

ผลสรุปจากการวางเป้าหมายและแผนการให้บริการคุณภาพชีวิตของเด็กและผู้ปกครอง รวมทั้งผลการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตตามเป้าหมายที่วางกันไว้ จะถูกบันทึกลงในฐานข้อมูลของเด็กและผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องจนเด็กมีอายุครบ 15 ปี จึงทำลายข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลออกไปจากแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อป้องกันมิให้มีการละเมิดสิทธิของเด็กในภายหลัง ข่าวสารเหล่านี้จะถูกประมวลส่งคืนให้ผู้ปกครองและเด็กร่วมเรียนรู้ และปรับมาใช้เป็นเป้าหมายที่ก้าวหน้าขึ้นกว่าเดิม สำหรับยกระดับคุณภาพชีวิตในปีต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่เดียวกันก็จะนำมาใช้ประมวลประสิทธิผลและประสิทธิภาพของหน่วยบริการระดับชุมชนและนอกพื้นที่ชุมชนที่เข้าร่วมให้บริการทั้ง 4 มิติ ได้อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับเขตและระดับกรุงเทพมหานคร ใช้ในการปรับปรุงพันธกิจได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืนพร้อมกันไป ตลอดจนสามารถแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและในด้านการขจัดความเหลื่อมล้ำ หรือขจัดความยากจน อันเป็นเป้าหมายสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติ

ขั้นตอนแปด การร่วมกำหนดเป้าหมาย/แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตและกรุงเทพมหานคร

บูรณาการของเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองเข้ากับกลไกการคุ้มครองเด็ก ถือว่าเป็นการปรับใช้กลไกนโยบายเชิงมหภาค คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กับยุทธศาสตร์ชาติ เรื่องการขจัดความยากจน (การขจัดความเหลื่อมล้ำ) เข้ากับกลไกการร่วมจัดการข้ามระดับ (Multi-level Governance) ที่ยึดโยงกระบวนการภาคประชาคมในพื้นที่ชุมชน เข้าร่วมวางแผนกับหน่วยงานให้บริการและหน่วยงานปกครองต่างระดับ เอื้อให้สามารถใช้มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางปกครอง และบริการทางสังคมร่วมกันอย่างไร้รอยต่อ

1. การกำหนดเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตต่างระดับ

การประมวลข้อมูลข่าวสารที่รวบรวมทั้งเป้าหมายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กแต่ละคนในแต่ละครอบครัวเปราะบาง มาประมวลแสดงผลการร่วมทำงานในระดับชุมชนและสามารถขยายไปเป็นผลการดำเนินงานในระดับเขตและในระดับกรุงเทพมหานคร เป็นนวัตกรรมทางสังคมและระบอบการปกครองที่สำคัญ เอื้อให้หน่วยงานในระดับส่วนกลางและระดับท้องถิ่นสามารถผนึกพลังร่วมกับชุมชนและครอบครัวได้อย่างรวดเร็วทันการณ์ โดยอาศัยนวัตกรรมทางดิจิทัลเข้ามาเชื่อมโยงหน่วยงานในชุมชน และขยายงานบริการทางสังคมต่างภาคส่วนได้อย่างเหมาะสม

พันธกิจของกรุงเทพมหานครและเขตตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก จะแสดงผลการดำเนินงานนวัตกรรมเหล่านี้ได้อย่างชัดเจน ตลอดจนหน่วยงานในระดับสำนักฯ ที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการอำนวยความสะดวกให้กับเด็กและครอบครัว ก็จะได้ใช้ฐานข้อมูลจากแพลตฟอร์มดิจิทัลในการแสดงผลการดำเนินงานร่วมและการปรับปรุงระบบงานจากหน่วยบริการทั้งที่มีบทบาทหน้าที่ต่อชุมชนโดยตรง หรือรับภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยบริการทางสังคมด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านวิชาการ และการเสริมหนุนให้บริการมีประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น

2. การบูรณาการนโยบายของส่วนกลางและกรุงเทพมหานคร

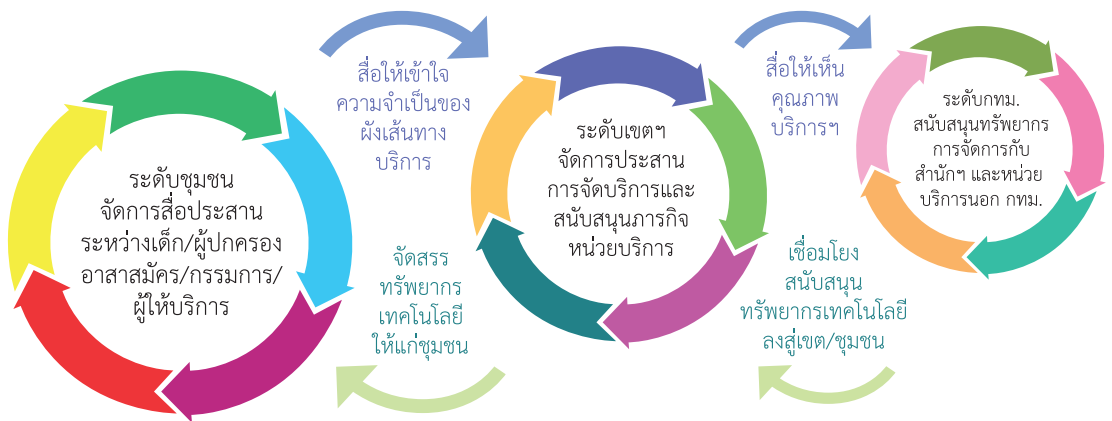
ความโปร่งใสในการกำหนดและบูรณาการนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติเข้ากับกระบวนการแปลนโยบายเหล่านี้ให้เข้ากับนโยบายและยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานครและเขต ให้เป็นกรอบและเกณฑ์การปฏิบัติงานและการจัดบริการที่ตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมาย ถือเป็นส่วนสำคัญของนวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครองข้ามระดับการปกครอง โดยเฉพาะการจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่คำนึงความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ (Personalized Data) อยู่ในแพลตฟอร์มดิจิทัลและฐานข้อมูลของหน่วยงานบริการสังคม ช่วยให้หน่วยงานต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานครและหน่วยงานกำหนดนโยบายส่วนกลาง สามารถแยกอธิบายชี้แจง (Accountability) แยกส่วนตามความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายได้อย่างชัดเจนครอบคลุมยิ่งขึ้น

3. เครื่องมือที่ใช้สื่อความเข้าใจกับหน่วยงานต่างภาคส่วนและต่างระดับการปกครอง

บริการทางสังคมซึ่งจัดโดยศูนย์วิจัยนวัตกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ปกครอง ภายใต้การริเริ่มของกรุงเทพมหานคร สามารถแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ในการนำเสนอผลการดำเนินงานของหน่วยบริการต่าง ๆ และความก้าวหน้าในการปรับปรุงรูปแบบและระบบการให้บริการจากหน่วยงานกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ของทั้งกรุงเทพมหานครและของรัฐบาลได้อย่างครอบคลุม ช่วยให้เกิดความเข้าใจและแสดงผลสำเร็จทั้งในระดับหน่วยงานจัดชุดบริการ และหน่วยงานที่กำกับดูแลการเปลี่ยนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านต่าง ๆ สู่ความสำเร็จ

4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสิทธิผลของนโยบายและประสิทธิภาพของการให้บริการต่างภาคส่วน

ภาพรวมของการดำเนินงานนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพ จึงแสดงให้เห็นได้จากความสำเร็จของการให้บริการทางสังคมที่บูรณาการเข้ากับภารกิจประชาคมในแต่ละชุมชนได้อย่างกลมกลืนและเข้มแข็ง ระบบหน่วยงานบริการทางสังคมบนแพลตฟอร์มดิจิทัล เป็นนวัตกรรมที่สะท้อนพลังความก้าวหน้าทางสังคมดิจิทัลในโลกยุคปัจจุบัน



แสดงความยั่งยืนจากการวิจัยนวัตกรรมได้อย่างต่อเนื่องระหว่างกรุงเทพมหานคร และชุมชน

ภาพที่ 5.6 การขยายผลพื้นที่วิจัยนวัตกรรมระดับชุมชน มาสู่ระดับเขต และกรุงเทพมหานคร

บทสรุป

การศึกษาด้วยการทดลองทดสอบในพื้นที่และกับสถานการณ์จริงผ่านกรณีศึกษาประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ แต่พึงกล่าวให้ชัดเจนว่าความสำเร็จนี้ไม่ใช่สูตรสำเร็จที่ปรั่งเสร็จด้วยการเลียนแบบหรือผลิตซ้ำในทางตรงข้ามต้องปรับประยุกต์ เพราะไม่มีอะไรที่เหมือนกันเบ็ดเสร็จ (แม้แต่กับสิ่งที่เป็นวัตถุ) ดังนั้นการใช้ความรู้ที่นำเสนอในหนังสือนี้ จึงเป็นเพียงแผนที่เดินทางของการเรียนรู้ เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และสังคมที่มีพลวัต ไม่มีคำว่าอยู่กับที่อันเป็นหลักคิดสำคัญของการสร้างศูนย์รังสรรค์นวัตกรรมที่กล่าวมาเป็นลำดับ เริ่มตั้งแต่การปูพื้นของฐานคิดหรือการตั้งสัมมาทิฐิให้เห็นความจริงให้ถูกต้องในบทที่ 1 – 2 เพื่อปรับเปลี่ยนให้เห็นถึงตัวชี้วัด กระบวนการจัดการ ฯลฯ ที่มีได้สอดคล้องกับธรรมชาติของมนุษย์และสังคมที่หลากหลายมิติ ต่างระดับ ต่างบทบาทหน้าที่ ฯลฯ ที่พึงต้องทบทวนให้รู้อย่างถ่องแท้ก่อนการรังสรรค์นวัตกรรมหรือการปรับเปลี่ยนใหม่

การนำเสนอเนื้อหาเชิงรูปธรรมในบทที่ 3 – 5 จึงเป็นเพียงการถอดบทเรียนของระบบ และระเบียบการบริหาร กระบวนการ เครื่องมือยุคใหม่การจัดการมาสื่อสาร เพื่อกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องคิดต่อให้เกิดการพัฒนาพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมที่ก้าวหน้าไม่สิ้นสุด เสมือนบททดลองเสนอเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ (ทำทาย) ให้ร่วมกันขยายพื้นที่รังสรรค์นวัตกรรมอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อกอบกู้คุณภาพชีวิตของเด็กและครอบครัวคนยากจนที่เปราะบางซึ่งสืบเนื่องมาหลายทศวรรษให้เห็นแสงสว่างของขอบฟ้าข้างหน้า

เอกสารอ้างอิง

- Alkere, S., & et. al (2021). Re : **Global Multidimensional Poverty Index 2021 : Unmasking disparities by ethnicity, caste and gender**
- Alkiere, S., & Santos, M. E. (2010). *Multidimensional Poverty Index*. Retrieved from
- Bannister, F., Conolly, R., . (2012). “**Defining E-Governance**”. Article in e-Service Journal. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/259733772>
- Davis, E., Waters, E., McKinnon, E., Reddihough, E., Graham, H. K., Mehmet-Radji, O., & Boyd, R. (2006). **Pediatric quality of life instruments : a review of the impact of the conceptual framework on outcomes**. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48, 318.
- Global Multidimensional Poverty Index 2019 : Illuminating Inequalities. (2019).*
- Jarche, H. (2020). **The Cynefin Framework**. Retrieved from <https://jarche.com/2020/07/cynefin/>
- Lara H, Asgar Q, Ritu S, & Lindsay V. (2017). 2017 *Global Youth Wellbeing Index*. Hilton.
- Milakovich, M. E. (2014). “**Digital Governance and Collaborative Strategies for Improving Service Quality**”. Paper presented at the International Conference on Knowledge Management and information Sharing (KMIS-2014).
- MindTools. **Critical Path Analysis and PERT charts”, Planning and Scheduling More Complex Projects**. Retrieved from <https://www.mindtools.com/pages/article/critical-path-analysis.htm>
- National Information Board. (2016). *Healthy Children : Transforming Child Health Information*. Paper presented at the NHS England Publications Gateway Reference 05454.
- United Nations. (2015). *Transforming Our World : The 2030 Agenda for Sustainable Development*. Paper presented at the Declaration of the Heads of State and Government and High Representatives, meeting at United Nations HeadQuarter in New York, Ney York.
- W. Phoolcharoen (2005). Re: “**Evolution and development cycle of Thailand’s Health System : From ‘Health for all’ to ‘All for health’**”, Paper for technical discussion in 6th conference on Health Promotion on Policy and Partnership in Action : Addressing the determinants of Health, Thailand, 7 – 11 August 2005.
- World Bank. “**Managing the Social Dimensions of Crises : Good Practice in Social Policy.**” < <http://www.worldbank.org /poverty>>. September 1999>
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. **แนวทางการพัฒนาระบบ Big Data ภาครัฐ ระบบบริหารจัดการข้อมูลพัฒนาคนแบบชี้เป้า** (Thai People Map and Analytics Platform). Retrieved from oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER15/DRAWER052/GENERAL/DATA0000/00000589.pdf
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2564). **สมุดปกครอบครัว** แก้ไข ณ วันที่ 26 เมษายน 2564 สำหรับเตรียมใช้กับครัวเรือนเปราะบาง.

- กระทรวงมหาดไทย, ก. (2559). **คู่มือการจัดเก็บข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน ปี 2560 – 2564** คณะกรรมการ
อำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (พชช.)
- กองประสานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. (2561). ข้อเสนอของนายกรัฐมนตรี
ในการเป็นประธานและแสดงปาฐกถาพิเศษในพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
การจัดทำ**ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data)** และการนำระบบบริหารจัดการข้อมูลคนจนแบบชี้เป้า (TPMAP)
มาใช้ในการบริหารราชการแผ่นดิน.
- บตี ณะมัน. (2530). **ความจำเป็นพื้นฐานและคุณภาพชีวิต**. จุฬาลงกรณ์เวชสาร, 31(10).
- สำนักงานการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). โครงการการบริหารจัดการและการพัฒนาการนำ
ข้อมูลขนาดใหญ่มาใช้ในการบริหารราชการแผ่นดิน ในประเด็นการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต.
- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล. (2563). บันทึกข้อตกลงร่วมมือโครงการ พัฒนาด้านการบริหารงานแบบใช้ร่วมกัน
ขององค์กร (*share services*) ให้เป็นต้นแบบบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว
- สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล. (2565). แผนการจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ ที่มุ่งหวังให้นำมาใช้ในหน่วยงานภาครัฐ
ในการดำเนินงาน พ.ศ. 2565.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). รายงานความยากจนหลายมิติของเด็กในประเทศไทย
โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และแก้ไขความยากจนแห่งมหาวิทยาลัยอ็อกซ์ฟอร์ด. Retrieved
from <https://www.unicef.org/thailand/th/reports/>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564a). รายงานความยากจนหลายมิติของเด็กไทย
ปี 2564. Retrieved from <https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=social>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564b). รายงานความยากจนหลายมิติของเด็กไทย
ปี 2564. Retrieved from <https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=social>
- สำนักนายกรัฐมนตรี. (2564). “บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่ม
เปราะบางรายครัวเรือน ระหว่าง 12 กระทรวง 1 หน่วยงาน” ระหว่างสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง
มหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวง
เกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงสาธารณสุข
และกรุงเทพมหานคร จัดทำเมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2564.
- อรศรี งามวิทยาพงศ์. **กระบวนทัศน์และการจัดการความยากจนในชนบทของรัฐ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 – 8 (2504 – 2544)**. วิทยานิพนธ์ดุสิตบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2545, (บทที่ 4-5-6)
- อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์. (2560). เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา : **วิธีการแห่งศาสตร์พระราชาก็การพัฒนาที่ยั่งยืน**.
Retrieved from <https://m.mgonline.com/daily/detail/9600000103010>



สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



หนังสือเล่มนี้จะประมวลข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคสำคัญ
พร้อมแสดงข้อค้นพบสำคัญที่ได้จากการทบทวนองค์ความรู้เดิม
แล้วออกแบบนวัตกรรมของการบริหารจัดการที่มีใช่เป็นเพียงแนวคิดทฤษฎี
หากแต่นำไปพิสูจน์เชิงประจักษ์ด้วยการทดลองจริงจากการร่วมทำงานกับชุมชน
และผู้ร่วมให้บริการทางสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบัง ระหว่างปี 2564 – 2565
ที่แสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายการบริหารจัดการแบบใหม่
จากรูปแบบแยกส่วนและยึดติดกับภาระงานระยะสั้น
ตามกรอบเวลาของหน่วยบริการ (Episodic Service)
ที่มักมีผลให้การจัดบริการถูกแยกส่วนตามเงื่อนไขของแต่ละภาคส่วน
และหน่วยงานตามนโยบายแนวตั้ง (Vertical Policy Implementation)
ทั้ง ๆ ที่เป็นการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตกับกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน

ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่



หรือที่ www.prithailand.org